

# 非傳染病直擊

二零一九年 十月



## 小心『腦中招』

### 要點

- ※ 腦血管病指一組與腦部血管有關的疾病。最常見的腦血管病是中風，全球每年估計有 1 370 萬宗新增個案。於二零一七年，全世界有逾 616 萬宗中風死亡個案。
- ※ 在香港，腦血管病於二零一七年是第四大主要致命疾病，共有 3 124 宗因腦血管病導致的登記死亡個案。二零一四至二零一五年度人口健康調查的結果顯示，有 1.4%（男性有 1.7%；女性有 1.1%）的 15 歲及以上陸上非住院人士自述曾被西醫診斷患有中風。
- ※ 於二零一八年五月，香港特區政府推出《邁向 2025：香港非傳染病防控策略及行動計劃》（《策略及行動計劃》），公布一籃子承諾行動。就須在二零二五年或之前實現的 9 項非傳染病目標，所有目標均與防控中風有關，包括目標八：透過藥物治療及輔導服務來預防中風（和心臟病）。
- ※ 大多數的中風病例是可以透過健康生活模式來預防的。要降低中風風險，公眾應奉行健康生活模式，包括不吸煙、均衡飲食包括每日進食最少 5 份蔬果、限制每日攝入少於 5 克鹽、避免飲酒、定期做運動、維持體重適中和透過健康的方法處理壓力。還有，要謹記「談笑用兵」的中風症狀警示。

談	笑	用	兵
表達或說話 有困難	面部表情 不對稱	一邊手腳 無力	盡快致電 999求助

## 小心『腦中招』

腦血管病指一組與腦部血管有關的疾病。最常見的腦血管病是中風<sup>1</sup>。主要的中風類別為因腦血管受到血栓阻塞腦部血液流通而導致的缺血性中風，和因血管破裂以致輸往腦部的血液中斷而導致的出血性中風。沒有血液輸送氧氣和營養，腦細胞便會壞死。至於短暫缺血性中風，又稱『小中風』，是由於腦部血液供應因臨時的血栓而出現短暫受阻。雖然短暫缺血性中風通常持續少於 24 小時和一般不會對腦部造成永久性損害，但會增加隨後的中風風險。一項國際研究，觀察包括來自 21 個國家患有短暫缺血性中風或輕微缺血性中風的病人，結果顯示約 9% 病人於五年期間出現非致命中風（8.1%）或致命中風（1.1%）<sup>2</sup>。取決於受阻塞或出血的腦部位置及腦部組織受到多大或嚴重的影響，中風可導致各種程度的殘疾，例如半身不遂、說話困難、大小便問題等。非常嚴重的中風可導致猝死。

### 中風的全球概況

中風是一個重要的全球健康問題，估計每年有 1 370 萬宗新增個案和導致逾 1 億 1 600 萬

健康年數的損失<sup>3</sup>。於二零一七年，全球疾病負擔研究指全世界有逾 616 萬宗中風死亡個案。相比二零零七年，數目增加了16.6%。按中風類別分析，因缺血性中風、顱內出血和蛛網膜下出血的死亡數目，分別在十年間增長了 21.2%、12.5% 和 18.4%（表一）<sup>4</sup>。

任何年齡的人士包括初生嬰兒和兒童都可能出現中風，然而中風主要影響長者，於 40 歲以下的人士中並不常見。除年齡增長外，不可改變的風險因素亦包括種族、有中風家族史和遺傳性疾病（例如鐮刀型紅血球症）。而中風發生時，最常見的原因為高血壓<sup>1, 5</sup>。一項有關中風風險因素的國際研究發現，全球 90% 的急性缺血性中風和顱內出血是由 10 個可改變的行為和生物醫學風險因素集體導致。除高血壓外，還包括吸煙、不健康飲食、缺乏體能活動、飲酒、心理壓力、中央肥胖、血脂異常、糖尿病及心臟問題<sup>6</sup>。因此，干預上游一系列行為風險因素以減低生物醫學風險因素的出現，是預防及控制中風的一個關鍵策略。

表一：二零一七年全球的中風死亡個案數目及二零零七年至二零一七年間的增長百分比

中風類別	死亡個案數目 (千計)	二零零七年至二零一七年間 增長百分比
缺血性中風	2 747.4	21.2%
顱內出血	2 974.9	12.5%
蛛網膜下出血	445.0	18.4%
合計	6 167.3	16.6%

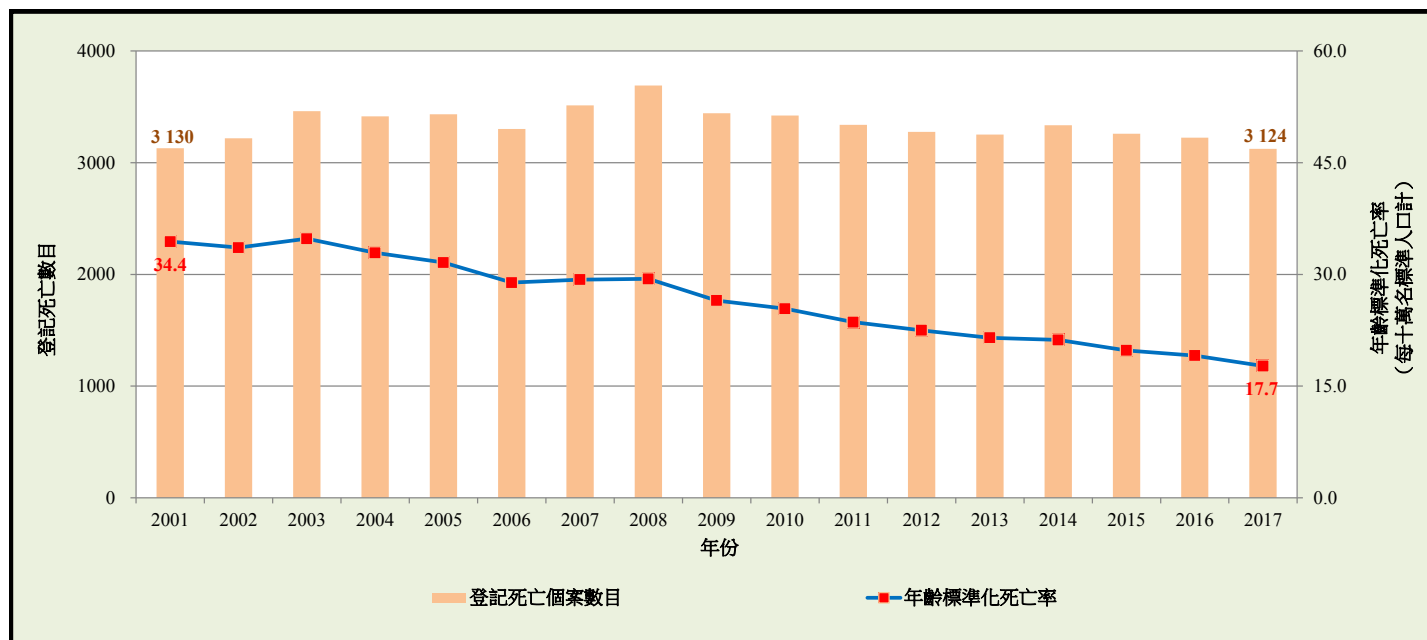
資料來源：二零一七年全球疾病負擔研究

## 香港情況

在香港，按每十萬名標準人口計的腦血管病年齡標準化死亡率已由二零零一年的 34.4 近乎減半至二零一七年的 17.7。可是，腦血管病仍是一個主要疾病殺手，每年奪去逾 3 000 人的生命（圖一）<sup>7</sup>。二零一七年，腦血管病是香港第四大主要致命疾病（或佔所有登記死亡個案的 6.8%）。於 3 124 宗因腦血管病導致的登記死亡個案中，49.5% 為男性和 84.5% 為 65 歲及以上的長者<sup>7</sup>。腦血管病是需要立即治理的醫療緊急情況，二零一七年全港醫院共錄得超過 25 800 宗因腦血管病導致的住院病人出院及死亡人次<sup>8</sup>。

此外，衛生署二零一四至二零一五年度人口健康調查的結果顯示，有 1.4%（男性有 1.7%；女性有 1.1%）的 15 歲及以上陸上非住院人士自述曾被西醫診斷患有中風。按年齡組別分析，中風的患病比率由 35 至 44 歲人士的 0.2%，上升至 75 至 84 歲人士的 7.8%，而 85 歲或以上人士的比率則為 5.7%<sup>9</sup>。

圖一：二零零一年至二零一七年因腦血管病的登記死亡數目及年齡標準化死亡率



資料來源：衛生署及政府統計處

## 預防及控制中風

隨著人口老化，腦血管病將繼續成為香港主要的疾病負擔。從公共衛生的角度來看，應對中風的最佳策略是第一級預防的促進健康生活模式，這不僅可降低發病率，而且相比治療中風及相關併發症時所用的資源少得多。於二零一八年，香港特區政府推出《邁向 2025：香港非傳染病防控策略及行動計劃》（《策略及行動計劃》），公布一籃子承諾行動。就須在二零二五年或之前實現的 9 項非傳染病目標，所有目標均與防控中風有關，包括目標八：透過藥物治療及輔導服務來預防中風（和心臟病）（方格一）。

政府會加緊努力推廣健康飲食和體能活動參與；提升市民認知第一級預防中風的重要性；加強各級醫療系統建設，特別是提倡家庭醫生模式為基礎的全面基層醫療服務，以預防、及早發現和治理中風；以及定期檢視和有需要時更新藥物名單及臨床指引，確保高風險人士和中風患者可獲公平處方經證實為安全有效的藥物與療程。要知道更多有關《策略及行動計劃》的詳情，請瀏覽「活出健康新方向」網頁，網址是 <https://www.change4health.gov.hk/tc/saptowards2025/>。

### 方格一：在二零二五年或之前實現的 9 項本地非傳染病目標



#### 目標一

市民因罹患心血管疾病、癌症、糖尿病或慢性呼吸系統疾病而早逝的風險相對減少 25%



#### 目標二

成年人暴飲與有害的飲酒行為（即其飲酒情況具危害性／依賴性）及青少年飲酒的普遍率相對降低至少 10%



#### 目標三

青少年和成年人體能活動不足的普遍率相對降低 10%



#### 目標四

人均每天鹽／鈉攝入量相對減少 30%



#### 目標五

15 歲或以上人士現時吸煙的比率相對減少 30%



#### 目標六

遏止市民的高血壓患病率上升



#### 目標七

制止糖尿病及肥胖問題上升



#### 目標八

透過藥物治療及輔導服務來預防心臟病和中風



#### 目標九

為市民提供可負擔用作治療主要非傳染病的基本設備和必需藥物



要降低中風風險，公眾應奉行健康生活模式，包括不吸煙、均衡飲食包括每日進食最少 5 份蔬果、限制每日攝入少於 5 克鹽、避免飲酒、定期做運動、維持體重適中和透過健康的方法處理壓力（例如有壓力和感到焦慮時深呼吸或與人傾訴）。現正吸煙人士應知道戒煙會降低中風的風險及 5 年後的相關風險會跟非吸煙者相若<sup>10</sup>。要尋求免費的專業戒煙輔導及資訊，可致電衛生署綜合戒煙熱線 1833 183。至於飲酒方面，在中國地區進行了一項包括 500 000 名男女的研究指出飲酒會令血壓上升和增加中風的風險，研究又發現飲少量酒並沒有防止中風的作用<sup>11</sup>。飲酒人士因此應瞭解飲酒的相關危害（包括酒精可致癌）、減少飲酒或甚至不飲酒的好處。肥胖亦被發現與中國成年人士患上缺血性中風的風險增加有關連，主要是通過其對血壓的影響<sup>12</sup>。就香港的華裔成年人而言，體重指標（BMI）應維持在 18.5 至 22.9 公斤／平方米，而男性的腰圍應少於 90 厘米（約 36 吋），女性應少於 80 厘米（約 32 吋）。定期的體能活動對肥胖、高血壓、高血糖和血脂異常等其他血管風險因素帶來有利影響，可降低中風風險約 27%<sup>13</sup>。過往或已有一段時間沒有進行任何運動或患有慢性病的人士，可諮詢家庭醫生並獲取個人化的運動處方，包括合適的強度、持續時間和次數建議。一項前瞻性研究，包括因患有其他心血管疾病或問題（例如患有高血壓、高膽固醇、糖尿病、

心臟衰竭或心房顫動）而中風風險較高的中年及年長男士，結果顯示奉行健康生活模式，分別可降低患上缺血性中風和出血性中風的風險達 69% 和 68%<sup>14</sup>。要知道更多有關健康生活的資訊，請瀏覽「活出健康新方向」網頁，網址是 <https://www.change4health.gov.hk/>，或致電衛生署 24 小時健康教育熱線 2833 0111。還有，要謹記中風（包括『小中風』）症狀警示；如有出現，應盡快求助（方格二）以提升治療效果、減少殘障和降低死亡風險。

#### 方格二：中風症狀警示



- 面部、手或腿部（特別是身體其中一邊）感到麻痺
- 嘴歪、流口水（突發性）
- 突然口齒不清或理解困難
- 突如其來的劇烈頭痛
- 視力忽然變得模糊或偏盲
- 吞嚥困難（突發性）
- 無故感到暈眩、嘔吐或失去平衡

資料來源：香港中風基金

（[http://www.strokefund.org/stroke\\_part\\_newadd1.php](http://www.strokefund.org/stroke_part_newadd1.php)）

請緊記，時間是治療中風的關鍵：愈早注意到中風症狀及延醫診治，治療結果會越好。很多中風存活者都能夠在得到及時診斷、合適治療、支援性復康計劃和生活方式改變的情況下，有效地控制病情及降低再度中風的風險，並能投入正常的生活。然而，預防勝於治療。最好都是不要成為中風受害者和應採取適當措施預防『腦中招』。

#### 參考資料

1. MacKey J, Mensah G. The Atlas of Heart Disease and Stroke. Geneva: World Health Organization 2004.
2. Amarenco P, Lavalley PC, Monteiro Tavares L, et al. Five-Year Risk of Stroke after TIA or Minor Ischemic Stroke. *N Engl J Med*. 2018;378(23):2182-2190.
3. Global Stroke Fact Sheet. Geneva: World Stroke Organization, 2019. Available at [https://www.world-stroke.org/images/WSO\\_Global\\_Stroke\\_Fact\\_Sheet.pdf](https://www.world-stroke.org/images/WSO_Global_Stroke_Fact_Sheet.pdf).
4. Global, regional, and national age-sex-specific mortality for 282 causes of death in 195 countries and territories, 1980-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *Lancet*. 2018;392(10159):1736-1788.
5. Pandian JD, Gall SL, Kate MP, et al. Prevention of stroke: a global perspective. *Lancet*. 2018;392(10154):1269-1278.
6. O'Donnell MJ, Chin SL, Rangarajan S, et al. Global and regional effects of potentially modifiable risk factors associated with acute stroke in 32 countries (INTERSTROKE): a case-control study. *Lancet*. 2016;388(10046):761-775.
7. 香港特別行政區：衛生署。二零零一年至二零一七年死亡數據。
8. 香港特別行政區：衛生署、醫院管理局及政府統計處。二零一七年住院病人生存出院及死亡數據。
9. 香港特別行政區：衛生署。二零一四年至二零一五年度人口健康調查。
10. Fact sheet about Health Benefits of Smoking Cessation. Geneva: World Health Organization 2019.
11. Millwood IY, Walters RG, Mei XW, et al. Conventional and genetic evidence on alcohol and vascular disease aetiology: a prospective study of 500 000 men and women in China. *Lancet*. 2019;393(10183):1831-1842.
12. Chen Z, Iona A, Parish S, et al. Adiposity and risk of ischaemic and haemorrhagic stroke in 0.5 million Chinese men and women: a prospective cohort study. *Lancet Glob Health*. 2018;6(6):e630-e640.
13. Lee CD, Folsom AR, Blair SN. Physical activity and stroke risk: a meta-analysis. *Stroke*. 2003;34(10):2475-2481.
14. Larsson SC, Akesson A, Wolk A. Primary prevention of stroke by a healthy lifestyle in a high-risk group. *Neurology*. 2015;84(22):2224-2228.

# 世界中風關注日

## 十月二十九日

由世界中風組織發起，世界中風關注日旨在提升大眾對中風的認識和它給全球數百萬人帶來的巨大負擔，以及強調可以預防中風的方法。

每四個人就有一人於一生出現中風。然而，大多數的中風是可透過一些簡單方法來預防的，例如定期做運動。**不要成為中風受害者。**

我們每四個人中就有一人會中風

**不要成為  
中風受害者**

世界中風關注日：十月二十九日



讓我們加入匿獅 ([www.facebook.com/lazylionhk](http://www.facebook.com/lazylionhk)) 和「郁」多點以降低中風風險。  
想知道更多有關二零一九年世界中風關注日及相關活動的資訊，請瀏覽  
<https://www.worldstrokecampaign.org/> (英文網站)。

**非傳染病直擊**旨在加強公眾對非傳染病及相關課題的認識，  
意識到預防和控制非傳染病的重要性。這亦顯示我們積極進行風險資  
訊溝通和致力處理非傳染病在我們社區引起的種種健康問題。

編輯委員會歡迎各界人士的意見。

如有任何意見或疑問，請聯絡我們，電郵 [so\\_dp3@dh.gov.hk](mailto:so_dp3@dh.gov.hk)。

**主編**  
何家慧醫生

**委員**

鍾偉雄醫生

范婉雯醫生

何理明醫生

林錦泉先生

李嘉瑩醫生

李兆妍醫生

盧艷莊醫生

吳國保醫生

尹慧珍博士

黃愷怡醫生