

非傳染病直擊

二零一八年 九月



心血管疾病概覽

要點

- ※ 心血管疾病是導致全球死亡個案的首要原因。於二零一五年，估計有 1 千 770 萬人死於心血管疾病，主要由冠心病和中風所致。
- ※ 於二零一七年，香港每五宗登記死亡個案中便約有一宗死於心血管疾病。心血管疾病的風險因素常見於一般香港市民中，衛生署二零一四至二零一五年度人口健康調查估算，在未來十年，每 1 000 名 30 至 74 歲的人士中，可能有 106 名人士患上心血管疾病。
- ※ 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》，承諾採取一籃子行動。就須在二零二五年或之前實現的 9 項非傳染病目標來說，所有目標均與防控心血管疾病有關，包括目標八：透過藥物治療及輔導服務預防心臟病和中風，及務求在二零二五年或之前實現最終目標一：減少市民因罹患非傳染病包括心血管疾病而早逝的情況。
- ※ 關於預防和治療心血管疾病，政府會加強各級醫療體系建設，尤其是提倡家庭醫生模式為基礎的全面基層醫療服務，以預防、及早發現和管理心血管疾病；根據科學及臨牀實證，定期覆驗和更新藥物名單及臨牀指引，確保病人可於各公立醫院及診所內，獲公平處方具成本效益並經證實為安全有效的藥物與療程，以便治療心血管疾病；以及舉辦大規模和有系統的健康宣傳活動，以提高公眾的健康素養。
- ※ 市民個人亦可透過選擇健康生活模式，為對抗心血管疾病作出貢獻。



邁 TOWARDS
向 2025

香港非傳染病防控策略及行動計劃
Strategy and Action Plan to
Prevent and Control NCD in Hong Kong



目標八：
透過藥物治療及輔導服務
預防心臟病和中風



目標一：
減少市民因罹患非傳染病
包括心血管疾病而早逝的情況

心血管疾病概覽

心血管疾病是一組心臟和血管疾患。主要心血管疾病類別包括高血壓、心臟病（例如冠心病、風濕性心臟病和先天性心臟病）、中風、外周血管疾病、深靜脈血栓及肺栓塞。心血管疾病是全球的首要死亡原因並為世界所有地區人口早逝和長期殘疾的主要原因之一^{1,2}。於二零一五年，估計全球有超過 4 億 2200 萬人患有心血管疾病² 和 1 千 770 萬人死於心血管疾病（主要原因為冠心病和中風）¹，而至少四分之三的全球心血管疾病死亡病例發生在低收入和中等收入國家¹。於高收入國家，心血管疾病亦對社會經濟方面較貧乏的人口產生較大影響³。

心血管疾病的風險因素

多個可改變及不可改變的心血管疾病風險因素已被識別（方格一）¹。這些風險因素可單獨導致心血管疾病、或結合一起對心血管疾病風險產生協同效應。個別人士擁有越多風險因素，出現心血管事故的風險就越高。在亞洲，最具影響力的可改變心血管疾病風險因素包括血壓高、吸煙、患有糖尿病和血膽固醇過高⁴。超重及肥胖也是導致心血管疾病的一個主要因素⁵。更重要的是，心血管疾病風險因素群集的情況常見於亞洲人口中⁶。

方格一：心血管疾病的主要風險因素

可改變風險因素

- 吸煙
- 體能活動量不足
- 不健康飲食
- 有害飲用酒精飲品
- 超重及肥胖
- 血壓過高
- 血糖過高／糖尿病
- 血脂過高

不可改變風險因素

- 年齡增長
- 性別
- 遺傳或家族病史
- 種族

本地情況

主要因為持續反吸煙工作達致吸煙率下降、更有效和廣泛應用的檢測方法和治療心血管疾病（例如使用被證實有效的藥物治療高血壓或高膽固醇血症和血管再通手術），香港心血管疾病的年齡標準化死亡率，由二零零一年的每十萬名標準人口中有 93.4 宗，大幅下降至二零一七年的每十萬名標準人口中有 56.0 宗。然而，心血管疾病在香港仍然是一個重要的公共衛生課題。於二零一七年，心血管疾病的登記死亡個案有 9 786 宗，或每五宗死亡個案中便約有一宗⁷。於二零零八年至二零一七年期間，政府統計處進行的主題性住戶統計調查顯示經西醫診斷患有高血壓、心臟病和中風的人數，分別上升了 55%、21% 和 13%^{8,9}。於二零一六至二零一七年度，估計有 953 500 人經西醫診斷患有高血壓，145 900 人經西醫診斷患有心臟病和 50 000 人經西醫診斷中風⁹。

此外，衛生署二零一四至二零一五年度人口健康調查顯示心血管疾病的風險因素於一般香港市民中相當普遍。採用基於特定評估準則（包括性別、年齡、吸煙狀況、收縮壓和膽固醇水平）為評估方法的 Framingham 風險模型以預測心血管病情況，調查發現年齡 30 至 74 歲的人士，未來十年內患上心血管疾病的平均風險為 10.6%，即在未來十年，每 1 000 名 30 至 74 歲的人士中，可能有 106 名人士患上心血管疾病。整體來說，有 16.4%（男性 29.1%；女性 5.1%）的 30 至 74 歲的人士被歸類為高風險，未來十年的心血管疾病風險 $\geq 20\%$ 。值得注意的是，心血管疾病的影響並不局限於年長人士中。如表一顯示，按 Framingham 模型的評估，每十名 45 至 54 歲人士中便有近三名被歸類為中風險或高風險¹⁰。

表一：根據 Framingham 模型評估按年齡組別劃分 30 至 74 歲非住院人士未來十年心血管疾病的風險水平

年齡組別	風險水平*		
	低風險	中風險	高風險
30 至 44 歲	98.2%	1.5%	0.3%
45 至 54 歲	71.7%	23.0%	5.3%
55 至 64 歲	44.7%	27.9%	27.4%
65 至 74 歲	15.4%	31.5%	53.1%
30 至 74 歲	65.4%	18.3%	16.4%

基數：所有參與身體檢查的 30 至 74 歲受訪者。

註：根據 Framingham 心血管疾病風險預測模型，未來十年心血管疾病風險程度的定為一低風險：未來十年的心血管疾病風險 $< 10\%$ ；中風險：未來十年的心血管疾病風險 $\geq 10\%$ 和 $< 20\%$ ；高風險：未來十年的心血管疾病風險 $\geq 20\%$ 。

資料來源：衛生署二零一四至二零一五年度人口健康調查。

減少市民因罹患心血管疾病而早逝的情況

香港特別行政區政府一直致力保障人口健康及減低心血管疾病等非傳染病的疾病負擔。於二零一八年五月四日，政府發表《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》）和須在二零二五年或之前實現的 9 項目標，而所有目標均與防控心血管疾病有關（方格二）。

《策略及行動計劃》制定了一籃子有系統的政策、計劃及行動，務求在二零二五年或之前實現最終目標一：市民因罹患四種非傳染病（包括心血管疾病）而早逝（即在 30 至 70 歲死亡）的風險相對減少 25%¹¹。

方格二：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

關於預防和治療心血管疾病，政府會加強各級醫療體系建設，尤其是提倡家庭醫生模式為基礎的全面基層醫療服務，以預防、及早發現和管理心血管疾病；根據科學及臨牀實證，定期覆驗和更新藥物名單及臨牀指引，確保病人可於各公立醫院及診所內，獲公平處方具成本效益並經證實為安全有效的藥物與療程，以便治療心血管疾病；以及舉辦大規模和有系統的健康宣傳活動，以提高公眾對生活模式因素（例如健康飲食、體能活動、遠離煙草及酒精）的認識，以及這些因素與生物醫學狀態（例如體重、血壓、膽固醇和血糖）和心血管疾病風險的關聯，鼓勵市民為著享有更佳健康而作出適切改變¹¹。

個人亦可透過選擇健康生活模式，為對抗心血管疾病作出貢獻。這包括：

- ✓ **奉行健康心臟飲食**，以低飽和脂肪及低反式脂肪、低鹽和低糖，以及包含豐富的水果、蔬菜和全穀物類為主；
- ✓ **經常進行體能活動**；
- ✓ **維持健康的體重及腰圍**。就香港的華裔成年人而言，體重指標（BMI）應介乎 18.5 至 22.9 公斤／米²，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）；
- ✓ **不吸煙**；
- ✓ **不飲酒**。請注意，對於酒精可以強心的說法仍然存在爭議。加上酒精是致癌物，不應考慮以酒來護心。

要知道更多有關政府為預防心臟病和中風而推行的主要措施和具體行動，請參看《策略及行動計劃》，文件可於衛生署「活出健康新方向」網址 <https://www.change4health.gov.hk/tc/saptowards2025/> 下載。



參考資料

1. Cardiovascular diseases (CVDs). Geneva: World Health Organization, May 2017.
2. Roth GA, Johnson C, Abajobir A, et al. Global, regional, and national burden of cardiovascular diseases for 10 causes, 1990 to 2015. *J Am Coll Cardiol* 2017; 70(1):1-25.
3. de Mestral C, Stringhini S. Socioeconomic status and cardiovascular disease: an update. *Curr Cardiol Rep* 2017; 19(11):115.
4. Ueshima H, Sekikawa A, Miura K, et al. Cardiovascular disease and risk factors in Asia: a selected review. *Circulation* 2008; 118(25):2702-9.
5. Lee CM, Colagiuri S, Ezzati M, Woodward M. The burden of cardiovascular disease associated with high body mass index in the Asia-Pacific region. *Obes Rev* 2011; 12(5):e454-9.
6. Peters SAE, Wang X, Lam TH, et al. Clustering of risk factors and the risk of incident cardiovascular disease in Asian and Caucasian populations: results from the Asia Pacific Cohort Studies Collaboration. *BMJ Open* 2018; 8(3):e019335.
7. 香港特別行政區：衛生署和政府統計處。二零零一年至二零一七年（臨時數字）死亡統計數字。
8. 香港特別行政區：政府統計處。主題性住戶統計調查第41號報告書：香港居民的健康狀況。
9. 香港特別行政區：政府統計處。主題性住戶統計調查第63號報告書：香港居民的健康狀況。
10. 香港特別行政區：衛生署。二零一四至二零一五年度人口健康調查。
11. 香港特別行政區：食物及衛生局。二零一八年五月。邁向二零二五：香港非傳染病防控策略及行動計劃。

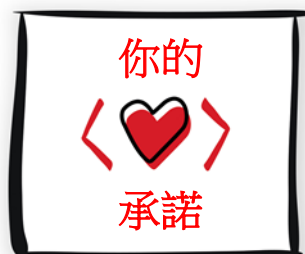


世界 心臟日

九月二十九日

世界心臟日定於每年九月二十九日。由世界心臟聯盟發起，世界心臟日旨在讓全世界的民眾瞭解心血管疾病，包括心臟病和中風，是全球主要的致命疾病，每年奪去百萬計的生命，以及強調個人可採取行動預防和控制心血管疾病。透過控制吸煙、不健康飲食和缺乏體能活動等風險因素，可避免最少八成因心臟病和中風的早逝個案。

今年的世界心臟日正要求全世界的民眾，**為了自己的心臟，為了你的心臟，為了我們所有人的心臟**，作出承諾。香港特別行政區政府已承諾發揮主導功能實踐防控非傳染病（包括心血管疾病）的行動計劃，個人層面也可承諾奉行有益心臟健康的生活模式。



- ✓ 採用更健康的烹調方法和吃得更健康
- ✓ 自己多做運動並鼓勵孩子做更多的體能活動
- ✓ 向吸煙說「不」和幫助親人戒煙

要知道更多有關 2018 世界心臟日及相關資訊，請瀏覽 <https://www.world-heart-federation.org/world-heart-day>。

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。

主編
程卓端醫生

委員

鍾偉雄醫生

范婉雯醫生

馮宇琪醫生

何家慧醫生

李嘉瑩醫生

李兆妍醫生

李元浩先生

吳國保醫生

尹慧珍博士

黃愷怡醫生