

心臟健康與2019冠狀病毒病

要點

- ※ 心臟病是導致全球成年男女發病和早逝的首要原因。在 50 歲或以上的人士中，冠心病是導致患病、傷殘和死亡的主因。
- ※ 研究指心臟病是導致嚴重 2019 冠狀病毒病（下稱冠狀病毒病）和相關死亡的重要風險因素之一。在冠狀病毒病患者中，有冠心病而出現嚴重病情、須入住深切治療部和死亡的風險，分別為沒有冠心病的 3.2 倍、2.3 倍和 3.8 倍。
- ※ 心臟病在香港仍是重大的公共衛生議題，患病人數有增無減。調查指與心臟病有關的主要並可改變風險因素在本港人口中普遍存在。在二零二零年，因心臟病引致的登記死亡個案有 6 561 宗。
- ※ 在冠狀病毒病大流行之際，保護心臟的最佳方法是奉行健康生活模式，以維持體重和腰圍適中及血壓、血脂和血糖達至最佳水平。一般而言，接種 2019 冠狀病毒病疫苗（下稱「新冠疫苗」）的效益高於風險。除非對疫苗有禁忌症，病情穩定的慢性病患者應盡快接種新冠疫苗以作保護。
- ※ 衛生署會繼續與政府決策局／部門及社區伙伴合作，共同建設健康的生活環境，促進市民健康。

心臟健康與 2019 冠狀病毒病

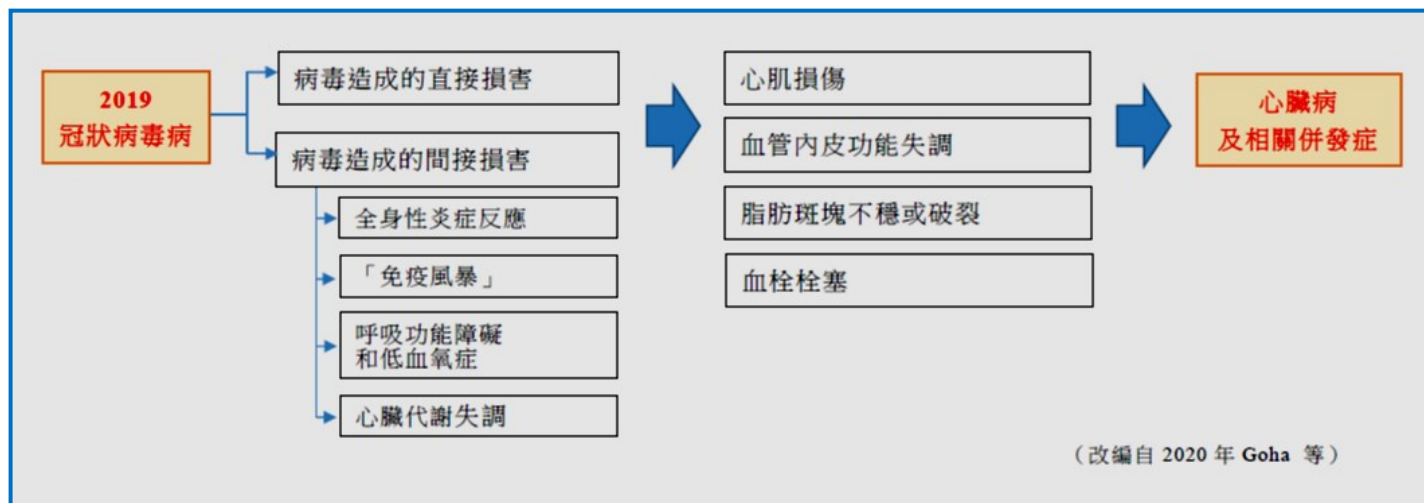
健康的心臟對整體健康至關重要。全球在促進心臟健康、疾病預防及治療方面取得進展；然而，心臟病仍是導致全球成年男女發病和早逝的首要原因^{1, 2}。心臟病泛指多種影響心臟結構或功能的疾病，包括冠心病（又稱缺血性心臟病）、高血壓性心臟病、心律失常、瓣膜性心臟病、心肌病、心臟發炎、心臟衰竭及先天性心臟病，當中以冠心病最為常見並且是可以預防的³。冠心病是由於為心臟肌肉供血的冠狀動脈硬化及收窄所致，起因通常是由於動脈粥樣硬化（即脂肪逐漸積聚）令心臟的血液供應受阻，心臟肌肉無法獲得足夠氧氣，最終可誘發心絞痛和導致缺血性心臟衰竭或急性心肌梗塞（即心臟病發）。在二零一九年，全球疾病負擔研究估計全球有 1 億 9 700 萬名冠心病患者，2 120 萬宗新增病例，以及 914 萬宗死亡個案³。在 50 歲或以上的人士中，冠心病是導致患病、傷殘和死亡的主要原因²。

心臟病與 2019 冠狀病毒病的關係

心臟病與 2019 冠狀病毒病（下稱「冠狀病毒病」）的關係密切，兩者的發病率和死亡率互相影響，產生協同作用⁴。研究指心臟病是導致嚴重冠狀病毒病和相關

死亡的重要風險因素之一^{5, 6}。在冠狀病毒病患者中，有冠心病而出現嚴重病情、須入住深切治療部和死亡的風險，分別為沒有冠心病的 3.2 倍、2.3 倍和 3.8 倍⁷。另一項包括逾 86 700 名冠狀病毒病的患者和約 348 400 名對照人士的研究，同樣將冠狀病毒病鑒定為急性心肌梗塞的一個獨立風險因素⁸。如圖一所示，冠狀病毒可直接入侵心臟和導致心肌發炎或間接透過多種途徑影響心臟（例如觸發全身炎症反應並進而引起冠狀血管阻塞），從而導致心臟病和相關併發症（包括心肌炎、心律失常、急性冠狀動脈綜合症和心臟衰竭）^{9, 10}。此外，心臟病和冠狀病毒病具有多種不利健康的共同風險因素，包括吸煙、缺乏體能活動、肥胖、高血壓和糖尿病，加上心臟病患者（尤其是較年長患者）的免疫系統一般較弱，他們感染冠狀病毒病後更容易出現併發症和死亡^{11, 12}。

圖一：冠狀病毒病對心臟的影響



香港的心臟病負擔

本港心臟病的年齡標準化死亡率（以每十萬名標準人口計算）已由二零零一年的 52.3 下降至的二零二零年 34.1¹³。然而，心臟病仍是重大的公共衛生議題，患病人數有增無減。政府統計處進行的主題性住戶調查發現，非住院人士經西醫診斷患有心臟病的比率，由二零零九至二零一零年度的 2.0% 上升至二零一八至二零一九年度的 2.3%^{14,15}。

在二零二零年，因心臟病引致的登記死亡個案有 6 561 宗，當中大部分（58.8%）為急性心肌梗塞和其他缺血性心臟病¹³。儘管心臟病的某些風險因素（例如年齡增長和心臟病家族史）是不可改變的，衛生署進行的全港住戶調查指出，與心臟病有關的主要並可改變風險因素在本港人口中普遍存在（表一）。

表一：與心臟病有關的主要可改變風險因素在香港一般人口中的普及情況

風險因素	比率
吸煙	15 歲或以上人士中有 13.2% 表示在調查期間有吸煙（不論是每日或間中吸煙，亦不論吸食的是何種煙類產品） ¹⁶ 。
飲酒	15 歲或以上人士中有 8.8% 定期飲酒（即一星期至少飲酒一次）；2.9% 則在調查前 12 個月內每月暴飲至少一次 ¹⁶ 。
缺乏體能活動	18 歲或以上人士中有 16.8% 的體能活動量不足，即未能按世界衛生組織（下稱「世衛」）建議每星期最少進行 2 小時 30 分鐘中等強度的體能活動，或 1 小時 15 分鐘劇烈強度的體能活動 ¹⁶ 。
不健康飲食	測量 24 小時尿鈉排泄量的結果顯示，15–84 歲人士中有 86.3% 每日鹽攝入量超出世衛建議的每日少於 5 克上限 ¹⁷ 。
過重和肥胖	根據有關調查的體重、身高等體格測量數據，15–84 歲人士中有 50.0% 屬於過重和肥胖（體重指標達 23.0 公斤／平方米或以上） ¹⁷ 。
血壓過高或高血壓	合併計算經醫生診斷患有高血壓（受訪者自述）的人數，以及在接受有關調查的血壓測量後發現患有高血壓的人數，15–84 歲人士中有 27.7% 患有高血壓 ¹⁷ 。
血脂水平不理想或高膽固醇血症	合併計算經醫生診斷患有高膽固醇血症（受訪者自述）的人數，以及在接受有關調查的空腹血脂概況化驗檢測後發現患有高膽固醇血症的人數，15–84 歲人士中有 49.5% 患有高膽固醇血症 ¹⁷ 。
血糖過高或糖尿病	合併計算經醫生診斷患有糖尿病（受訪者自述）的人數，以及在接受有關調查的空腹血糖濃度化驗檢測後發現患有糖尿病的人數，15–84 歲人士中有 8.4% 患有糖尿病 ¹⁷ 。

保持心臟健康

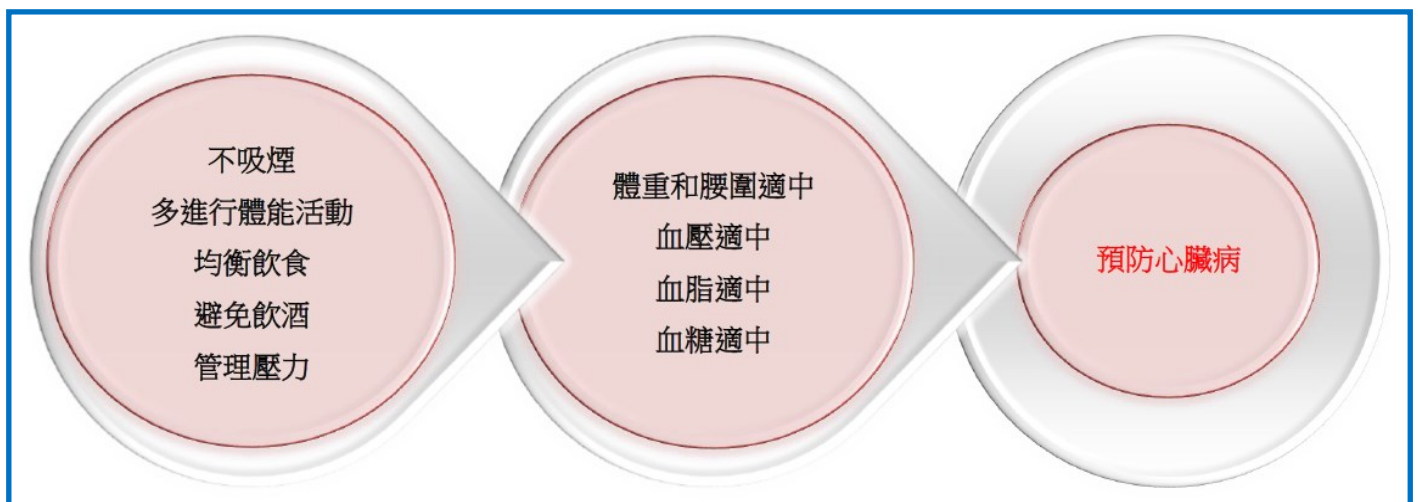
在冠狀病毒病大流行之際，保護心臟的最佳方法是奉行健康生活模式。如圖二所示，不吸煙、多做體能活動、均衡飲食（遵從「健康飲食金字塔」的建議，並保持低脂、低鹽、低糖及高纖維飲食）、避免飲酒，以及採用健康方法應對壓力（例如運動、深呼吸和冥想），可使心臟代謝達至最佳狀態，從而減低患上心臟病的風險。健康生活方式亦有助增強免疫系統及減低感染嚴重冠狀病毒病的風險。一項以居於英國社區逾 387 000 名成年為對象的研究指出，生活方式最不健康的人士感染冠狀病毒病後出現嚴重病情的風險約為生活方式最健康人士的四倍¹⁸。

衛生署呼籲市民在對抗冠狀病毒病期間，應採取健康的生活方式。同樣重要的是，公眾應繼續採取適當措施預防冠狀病毒病，例如保持好個人衛生、減少社交接觸

和在公共場所佩戴口罩。一般而言，接種 2019 冠狀病毒病疫苗（下稱「新冠疫苗」）的效益高於風險。除非對疫苗有禁忌症，病情穩定的慢性病患者應盡快接種新冠疫苗以作保護¹⁹。市民如對新冠疫苗有任何疑慮，可就疫苗事宜和最佳接種時間向醫生徵詢意見。要知道更多有關「2019 冠狀病毒病疫苗接種計劃」的資訊，請瀏覽相關專頁（www.covidvaccine.gov.hk/zh-HK/）。

衛生署會繼續與政府決策局／部門及社區伙伴合作，共同建設健康的生活環境，促進市民健康。讓我們保持健康，齊打疫苗，同心抗疫！

圖二：透過健康生活模式預防心臟病



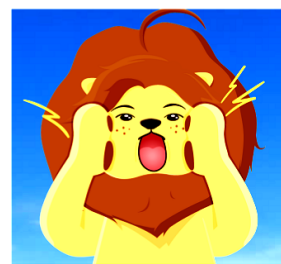
參考資料

1. The Top 10 Causes of Death. Geneva: World Health Organization, 9 December 2020. Available at www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death.
2. Global burden of 369 diseases and injuries in 204 countries and territories, 1990-2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. Lancet 2020;396(10258):1204-1222.
3. Global Burden of Disease. GBD cause and risk summaries: Ischaemic heart disease. Lancet 17 October 2020:S90-91. Available at www.thelancet.com/pb-assets/Lancet/gbd/summaries/diseases/ischaemic-heart-disease.pdf.
4. Nishiga M, Wang DW, Han Y, et al. COVID-19 and cardiovascular disease: from basic mechanisms to clinical perspectives. Nature Review Cardiology 2020; 17: 543-558.
5. Hessami A, Shamshirian A, Heydari K, et al. Cardiovascular diseases burden in COVID-19: Systematic review and meta-analysis. American Journal of Emergency Medicine 2021; 46:382-391.
6. Krittanawong C, Virk HUH, Narasimhan B, et al. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) and cardiovascular risk: A meta-analysis. Progress in Cardiovascular Diseases 2020;63(4):527-528.
7. Liang C, Zhang W, Li S, et al. Coronary heart disease and COVID-19: A meta-analysis. Medicina Clinica 2021; 156(11):547-554.
8. Katasoularis I, Fonseca-Rodriguez O, Farrington P, et al. Risk of acute myocardial infarction and ischaemic stroke following COVID-19 in Sweden: a self-controlled case series and matched cohort study. Lancet 2021 ; 398(10300): 599-607.
9. Babapoor-Farrokhran S, Gill D, Walker J, et al. Myocardial injury and COVID-19: Possible mechanisms. Life Sciences 2020 July 15; 253:117723. doi: 10.1016/j.lfs.2020.117723
10. Goha A, Mezue K, Edwards P, et al. COVID-19 and the heart: An update for clinicians. Clinical Cardiology 2020; 43(11):1216-1222.
11. COVID-19 and NCD Risk Factors. World Health Organization and the United Nations Development Programme, 2020. Available at www.who.int/docs/default-source/ncds/un-interagency-task-force-on-ncds/uniaf-policy-brief-ncds-and-covid-030920-poster.pdf?sfvrsn=b8c946fa_4.
12. Matsushita K, Ding N, Kou M, et al. The relationship of COVID-19 severity with cardiovascular disease and its traditional risk factors: A systematic review and meta-analysis. Global Heart 2020; 15(1):64.
13. 香港特別行政區：衛生署。二零零一年至二零二零年死亡數據。網址：www.chp.gov.hk。
14. 香港特別行政區：政府統計處。二零一零年十二月。主題性住戶調查第四十五號報告書：香港居民的健康狀況。
15. 香港特別行政區：政府統計處。二零一九年十一月。主題性住戶調查第六十八號報告書：香港居民的健康狀況。
16. 香港特別行政區：衛生署。二零一八年至二零一九年度健康行為調查。
17. 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。
18. Hamer M, Kivimäki M, Gale CR, et al. Lifestyle risk factors, inflammatory mechanisms, and COVID-19 hospitalization: A community-based cohort study of 387,109 adults in UK. Brain, Behavior, and Immunity 2020;87:184-187.
19. 香港特別行政區：衛生署。患有慢性疾病的人士：我可以接種新冠疫苗嗎？網址：www.covidvaccine.gov.hk/pdf/Guidance_Examples_of_Chronic_Diseases_tc.pdf。



世界心臟日

九月二十九日



讓我們維持 ♥ 健康

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包括心臟病和中風等心血管疾病是全球主要的致命疾病（每年奪去 1 860 萬人的生命），以及強調個人可採取行動預防和控制血管疾病。

在 2019 冠狀病毒病大流行之際，照顧心臟比以往更為重要。因此，世界心臟日 2021 的主題為「用心護心」（USE ♥ TO CONNECT WITH YOUR ♥）。

衛生署呼籲市民透過不吸煙、健康飲食、多做體能活動和避免飲酒來保護自己的心臟。市民亦可使用電子工具，例如衛生署開發的「戒煙達人」流動應用程式和「星級有營食肆」流動應用程式及可穿戴設備（例如計步器）等，以自我激勵和保持專注。

要知道更多有關世界心臟日 2021 的資訊，請瀏覽 <https://world-heart-federation.org/world-heart-day/about-whd/world-heart-day-2021/>（英文網頁）。

《2021 年食物內有害物質（修訂）規例》

二零二三年或之前除去食物內有害反式脂肪

為配合世界衛生組織（世衛）提出至二零二三年從全球食品供應中消除工業生產的反式脂肪酸的目標，並按照政府於二零一八年公布的《邁向 2025：香港非傳染病防控策略及行動計劃》中提出的其中一個主要措施，《2021 年食物內有害物質（修訂）規例》（《修訂規例》）已於二零二一年七月十四日獲立法會通過，以加強規管食物內工業生產的反式脂肪酸以及其他有害物質。

反式脂肪酸屬於不飽和脂肪，主要在植物油的氫化過程中產生。氫化過程改變油中脂肪酸的分子結構，從而可延長油的保質期和增加口感。然而，越來越多證據顯示反式脂肪酸會導致動脈栓塞，增加患上冠心病的風險。為保障市民健康，《修訂規例》訂明「部分氫化油」（即工業生產的反式脂肪酸的主要來源）為食物中的違禁物質，從源頭消除相關的食物安全風險。

為方便食物業界於採購食品或食物原材料時辨識當中是否含有氫化油，《2021 年食物及藥物（成分組合及標籤）（修訂）規例》亦已同時獲立法會通過，規定預先包裝食物如含有氫化油（例如完全氫化油）必須在其配料表中作出相應標示。有關「部分氫化油」條文將於二零二三年十二月一日起生效。

《修訂規例》亦更新和加強規管食物中三類霉菌毒素，即黃曲霉毒素、脫氧雪腐镰刀菌烯醇（又稱嘔吐毒素）及棒曲霉素；以及訂定或更新五種其他有害物質，即苯並[a]芘、縮水甘油脂肪酸酯、三聚氰胺、氯丙二醇及芥酸在食用油脂、調味品和擬供嬰兒食用的配方產品中的最高含量。這些物質在食物中最高含量的生效日期已一律定於二零二三年六月一日。

更多有關《修訂規例》的詳情或食物安全的資訊，請瀏覽食物安全中心網頁（www.cfs.gov.hk）。

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
何家慧醫生

委員

莊承謹醫生

鍾偉雄醫生

范婉雯醫生

何理明醫生

林錦泉先生

李兆妍醫生

李穎喬醫生

盧艷莊醫生

蘇佩嫦醫生

尹慧珍博士