



### 到院前心臟停止 (OHCA)

- 2023 年，由緊急醫療服務治療 OHCA 的 1 至 18 歲兒童中，有 15.9% 存活至出院。
- 2002 年至 2015 年間，在波特蘭 ≤18 歲的人中，運動相關的突發性心臟停止佔突發性心臟停止的 39%。
- 2023 年，91.7% 的小於 1 歲嬰兒和 83.0% 的 1 至 18 歲兒童發生緊急醫療服務治療 OHCA 的地點是家裡。

### 先天性心血管缺陷 (ICD/10 編碼 Q20-Q28) (ICD/9 編碼 745-747)

- 根據 1990 到 2017 年的資料，在高收入北美地區 (包括美國)，先天性心血管缺陷 (CCD) 新生兒盛行率估計為每 1,000 人中 12.3 人。
- 2022 年，先天性心血管缺陷是出生缺陷所導致嬰兒死亡的最常見原因；死於出生缺陷的嬰兒中，有 23.0% 的嬰兒患有心臟缺陷。
- 經年齡調整、因 CCD 所致的整體死亡率在 1999 年至 2017 年間顯示出下降趨勢，在 2017 年至 2022 年間則呈現相對平緩。

### 兒童的腦中風

- 通報之腦中風發生率，新生兒高於較年長兒童 (1/3500 活產新生兒/年和 1–2/100,000 活產新生兒/年)。
- 在 IPSS 對 2003 年至 2014 年間的資料分析中 (共 n=3253 位缺血性腦中風兒童)，有 903 名 (28%) 患有心臟病，其為腦中風之主要病因，包括 231 位 (7%) 患有孤立性卵圓孔閉鎖不全。在患有非因卵圓孔閉鎖不全所引起之心臟病的病患中 (n=672)，有 177 位 (26%) 在心臟手術 (n=92)、心導管插入術 (n=63)，或以機械裝置支持 (n=24) 後的 72 小時內發生手術全期腦中風。
- 在一項中位數追蹤期為 2 年的多中心研究中，對 355 位腦中風兒童進行了前瞻性追蹤，在 1 個月時的累積腦中風復發率為 6.8%，在 1 年時為 12%。

## 高血壓

- 2015 年至 2016 年期間，13.3% 的 8 歲至 17 歲兒童及青少年有血壓偏高，且 4.9% 患有高血壓。13 歲至 17 歲年輕人的血壓偏高發生率比 8 歲至 12 歲的兒童更高 (分別為 15.6% 和 10.8%)。
- 2015 年至 2016 年期間，在 8 歲至 17 歲年輕人中，高血壓在男性 (5.9%) 比在女性 (3.8%) 常見，在墨西哥裔美國年輕人 (9.0%) 比在非西班牙裔 (NH) 黑人年輕人 (4.7%) 和 NH 白人年輕人 (2.7%) 常見。血壓偏高在男性 (16.9%) 比在女性 (9.8%) 常見。此外，墨西哥裔美國人年輕人 (16.9%) 和 NH 黑人年輕人 (16.4%) 比 NH 白人年輕人 (10.7%) 更容易有血壓偏高。
- 在 2015 年至 2016 年期間，美國肥胖年輕人 (體質量指數  $\geq$  年齡的性別特定體質量指數第 95 百分位數的 120%，或體質量指數  $\geq 35$  kg/m<sup>2</sup>)，高血壓盛行率為 11.6%，相較之下，正常/體重過輕的兒童為 2.7%。血壓偏高的盛行率在肥胖年輕人中為 16.2%，相較之下，在正常體重/體重過輕年輕人為 8.7%。

## 吸菸

2023 年：

- 12.6% 的高中生和 6.6% 的中學生在過去 30 天內曾使用過任何的菸草產品；1.9% 的高中生和 1.1% 的中學生在過去 30 天內曾吸菸。
- 1.5% 的高中生和 0.7% 的中學生在過去 30 天內曾使用過無煙菸草。
- 1.8% 的高中生和 1.1% 的中學生在過去 30 天內曾使用過雪茄。
- 2023 年，10.0% 的高中生和 4.6% 的中學生在過去 30 天內曾使用過電子菸。
- 2023 年，NH 白人青少年 (1.6%) 和 NH 多種族年輕人 (1.6%)，比西班牙裔年輕人 (2.1%) 較少報告在過去 30 天內吸菸。2022 年，在雪茄使用方面，NH 黑人年輕人 (2.3%) 和西班牙裔年輕人 (2.2%) 有最高的盛行率，相比於 NH 白人 (1.0%) 年輕人。

## 高血膽固醇

- 根據 2017 年至 2020 年的資料，在 6 歲至 11 歲的兒童中，平均總血液膽固醇濃度為 157.4 mg/dL；男性為 157.5 mg/dL，女性為 157.2 mg/dL。
- 根據 2017 年至 2020 年的資料，在 12 歲至 19 歲的青少年中，平均總血液膽固醇濃度為 154.8 mg/dL；男性為 150.1 mg/dL，女性為 159.7 mg/dL。
- 2009 年至 2016 年期間，在 6 歲至 19 歲的年輕人中，總膽固醇濃度過高 (總膽固醇  $\geq 200$  mg/dL) 盛行率為 7.1%。2015 年至 2016 年期間，在 6 歲至 19 歲的年輕人中，理想的 TC 濃度 (TC  $< 170$  mg/dL) 盛行率為 71.4%。

除非另有說明，否則本資料表中的所有統計資料均適用於美國。請參閱完整的《統計資料更新版》，以獲取有關報告統計資料的參考資料和其他資訊。

### 體能活動 (PA)

- 根據家長報告，在 2022 年，一週當中每天有活動 ≥60 分鐘的年輕人的全國性盛行率，在 6 歲至 11 歲的年輕人 (25.2%) 比在 12 歲至 17 歲的年輕人 (12.9%) 來得高。
- 2021 年，一週至少 7 天從事 ≥60 分鐘體能活動的高中生的全國性盛行率為 23.9%。男性盛行率 (31.7%) 高於女性 (15.7%)。
- 2022 年在全國，有 37.9% 年齡在 12 歲至 17 歲的年輕人在平均上課日中，每天耗費 ≥4 小時在電視、電腦、智慧型手機或其他電子裝置上觀看節目或影片、玩遊戲、上網或使用社群媒體，不包括做學校功課的時間。

### 體重過重和肥胖

- 根據 2017 年至 2020 年 3 月 (在 COVID-19 疫情前) 的全國健康營養調查 (NHANES) 資料，美國 2 歲至 19 歲的兒童和青少年中，肥胖的整體盛行率為 19.7%，男性為 20.9%，女性為 18.5%。肥胖盛行率隨著年齡而增加，2 歲至 5 歲為 12.7%，6 歲至 11 歲為 20.7%，12 歲至 19 歲為 22.2%。
- 根據 2017 年至 2020 年 3 月的 NHANES 資料，2 歲至 19 歲的兒童及青少年肥胖盛行率，男性及女性分別為 NH 白人 17.6% 及 15.4%、NH 黑人 18.8% 及 30.8%、NH 亞洲人 13.1% 及 5.2%、西班牙裔 29.3% 及 23.0%。

### 糖尿病 (ICD-9 250 ; ICD-10 E10 至 E14)

- 2021 年，352,000 位 <20 歲的兒童和青少年，或美國年輕人每 10,000 人中 35 人患有已診斷糖尿病。這包括患有第 1 型糖尿病的 304,000 人。
- 2005 年至 2016 年期間，在 12 歲至 18 歲的美國青少年中的糖尿病前期盛行率為 18.0%。男性青少年比女性青少年更有可能為糖尿病前期 (男性為 22.5%，女性為 13.4%)。

### 健康飲食

根據 2015 年至 2016 年資料，下方詳述美國兒童和青少年對與心臟代謝健康相關的選定食物和營養素的平均飲食攝取量。

- 全穀物 — 攝取量低；年輕人每天攝取 0.95 份。
- 水果 — 攝取量低 (每天 0.68 份) 且隨年齡減少。NH 亞洲人年輕人和其他種族 (包括多種族年輕人) 的原型水果攝取量最高，其次為 NH 白人年輕人、其他西班牙裔年輕人、墨西哥裔美國人年輕人和 NH 黑人年輕人。
- 非澱粉類蔬菜 — 攝取量低，估計平均每天攝取 0.57 份。攝取模式隨年齡而增加。
- 魚類和貝類 — 攝取量低，估計平均每天攝取 0.06 份。攝取模式隨年齡而增加。

除非另有說明，否則本資料表中的所有統計資料均適用於美國。請參閱完整的《統計資料更新版》，以獲取有關報告統計資料的參考資料和其他資訊。

## 兒童與 CVD – 2025 年統計資料表

- 含糖飲料 — 每天攝取 1.0 份，且攝取模式隨年齡而增加。
- 美國年輕人攝取的甜食和烘焙甜點，佔平均 6.07% 的卡路里。
- 鈉 — 攝取量為 3.33 g/天，攝取模式隨年齡而增加。
- 飽和脂肪 — 美國年輕人的攝取量為 12.1% 的卡路里。
- 堅果和種籽 — 攝取量低，估計平均每天攝取 0.40 份
- 加工肉品 — 攝取量為每天 0.27 份，男性的攝取量比女性高。
- 膳食纖維的攝取量為 15.6 g/天。

資料表、資訊圖表和目前/過去的《統計資料更新版》可於此下載：

[Heart and Stroke Association Statistics | American Heart Association](#) (英文網站)。

本資料表中的許多統計資料來自為《統計資料更新版》文件編製的未發表表格，可以使用以下所列的文件引文進行引用。用於製表的資料來源列於完整文件中。此外，部分統計資料來自已發表的研究。若要引用本資料表中的任何統計資料，請查看完整的心臟病和腦中風統計資料文件，以確定資料來源和原始引文。

American Heart Association 要求引用完整文件如下：

Martin SS, Aday AW, Allen NB, Almarzooq ZI, Anderson CAM, Arora P, Avery CL, Baker-Smith CM, Bansal N, Beaton AZ, Commodore-Mensah Y, Currie ME, Elkind MSV, Fan W, Generoso G, Gibbs BB, Heard DG, Hiremath S, Johansen MC, Kazi DS, Ko D, Leppert MH, Magnani JW, Michos ED, Mussolino ME, Parikh NI, Perman SM, Rezk-Hanna M, Roth GA, Shah NS, Springer MV, St-Onge M-P, Thacker EL, Urbut SM, Van Spall HGC, Voeks JH, Whelton SP, Wong ND, Wong SS, Yaffe K, Palaniappan LP; on behalf of the American Heart Association Council on Epidemiology and Prevention Statistics Committee and Stroke Statistics Committee. 2025 Heart disease and stroke statistics: a report of US and global data from the American Heart Association. *Circulation*. Published online January 27, 2025.

請透過 <http://newsroom.heart.org/newsmedia/contacts> (英文網站) 將所有媒體提問引導至新聞媒體關係部。

除非另有說明，否則本資料表中的所有統計資料均適用於美國。請參閱完整的《統計資料更新版》，以獲取有關報告統計資料的參考資料和其他資訊。

©2025 American Heart Association, Inc. 版權所有，保留一切權利。未經授權禁止使用。