



2025 年心脏病和卒中统计数据更新情况说明书

先天性心血管病

先天性心血管病 (CCD) 由心脏、瓣膜和血管异常或发育不完全造成，是全球最常见的先天缺陷之一。CCD 的严重程度不一，从可自发缓解或血液动力学无影响的轻微异常到复杂畸形，包括心脏部分缺失、发育不良或闭锁。CCD 的表现千差万别，导致整个生命周期的发病率、死亡率和医疗费用也各不相同。一些类型的 CCD 与生活质量下降有关（这与在其他慢性儿科疾病中观察到的情况相当），同时还与认知功能缺陷和神经发育结果有关。不过，CCD 患者的健康结果（包括存活率）总体上不断在改善。

National Birth Defects Prevention Network 提供了 2010 年至 2014 年间，美国 39 个基于人口的先天缺陷监测项目中 29 种选定的主要先天缺陷的平均新生儿患病率。这些数据显示了以下缺陷的患病率：房室间隔缺损（每 1000 名新生儿中 0.54 例）、主动脉缩窄（每 1000 名新生儿中 0.56 例）、永存动脉干（每 1000 名新生儿中 0.067 例）、右心室双出口（每 1000 名新生儿中 0.17 例）、左心发育不全综合征（HLHS；每 1000 名新生儿中 0.26 例）、其他单心室（每 1000 名新生儿中 0.079 例）、主动脉弓离断（每 1000 名新生儿中 0.062 例）、肺动脉瓣闭锁/狭窄（每 1000 名新生儿中 0.97 例）、法洛四联症（TOF；每 1000 名新生儿中 0.46 例）、完全性肺静脉连接异常（每 1000 名新生儿中 0.14 例）和大动脉转位（TGA；每 1000 名新生儿中 0.38 例）。

患病率

- 根据 1990 年至 2017 年的数据，在包括美国在内的高收入北美地区，CCD 的新生儿患病率估计为每 1000 人中 12.3 例。
- 2017 年，美国全年龄段的 CCD 患病人数估计为 466566 人，其中 279320 人 (60%) 的年龄在 20 岁以下。

死亡率

- 2022 年，所有年龄段中与 CCD 有关的死亡人数为 3213 人。
- 2022 年，美国由 CCD 导致的按年龄调整的死亡率为每 100000 人中 1.0 例死亡，与 2012 年持平。
- 2022 年，CCD 是先天缺陷导致婴儿死亡的最常见原因；2021 年因先天缺陷死亡的婴儿中，有 23.0% 存在心脏缺陷。

除非另有说明，否则本情况说明书中的所有统计数据均与美国有关。请参阅完整的统计数据更新，了解所报告统计数据的参考和其他信息。

风险因素

- 双胞胎罹患先天性心脏病的风险更高。
- 已知母源风险包括产妇在妊娠早期吸烟。
- 暴露于二手烟被视为风险因素。
- 产妇酗酒与较高的 CCD 风险有关，如果既酗酒又吸烟，则风险可能尤其高。

风险因素（续）

- 产妇肥胖与 CCD 有关。
- 产妇糖尿病（包括妊娠期和妊娠前糖尿病）与胎儿 CCD 有关。
- 叶酸缺乏是 CCD 的风险之一，这已得到充分证实，但最近的一项系统性综述并未发现叶酸缺乏与 CCD 之间存在关系。
- 包括风疹病毒、乙型肝炎病毒、柯萨奇 B 组病毒和人巨细胞病毒感染在内的产妇感染与 CCD 有关。
- 可增加先天性心脏病风险的父源暴露风险因素包括父源麻醉剂、拟交感神经药物、农药和溶剂。
- 产妇暴露于致畸剂。
- 产妇在妊娠早期使用某些降压药（ACE 抑制剂、抗肾上腺素能药物、 β 受体阻滞剂、钙离子通道阻滞剂、利尿剂）。

住院和费用

- 在 2009 年和 2012 年的儿科（0-20 岁）住院中：
 - ◇ 由 CCD 造成的儿科住院（占儿科住院总数的 4.4%）产生的住院费用为 66 亿美元（占儿科住院总费用的 23%）。
 - ◇ 26.7% 的 CCD 费用用于严重 CCD，其中费用最高的几项是 HLHS、主动脉狭窄和 TOF。
 - ◇ 婴儿 CCD 的平均费用（36601 美元）高于年龄较长者和严重 CCD 患者（52899 美元）。

除非另有说明，否则本情况说明书中的所有统计数据均与美国有关。请参阅完整的统计数据更新，了解所报告统计数据的参考和其他信息。

先天性心血管病 — 2025 年统计数据情况说明书

情况说明书、信息图以及当前/既往统计数据更新出版物可从以下地址下载：

[Heart and Stroke Association Statistics | American Heart Association](#) (英文网站)。

本情况说明书中的许多统计数据均来自为统计数据更新文档编纂但尚未发布的表格，可使用下列文档引述加以引用。表格中所用数据来源列于完整版文档中。此外，部分统计数据来自已发表的研究。如果您要引用本情况说明书中的任何统计数据，请查阅心脏病和卒中统计数据全文，以确定数据来源和原始引用。

American Heart Association 要求通过如下方式引述整个文档：

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；代表 American Heart Association 理事会的流行病学和预防统计委员会以及卒中统计委员会。2025 年心脏病和卒中统计数据：来自 American Heart Association 的美国和全球数据报告。《*Circulation*》。2025 年 1 月 27 日在线发布。

所有媒体咨询请直接联系新闻媒体关系部 <http://newsroom.heart.org/newsmedia/contacts> (英文网站)。

除非另有说明，否则本情况说明书中的所有统计数据均与美国有关。请参阅完整的统计数据更新，了解所报告统计数据的参考和其他信息。