



2025 हृदय रोग और स्ट्रोक आंकड़ों के अपडेट की फ़ैक्ट शीट ग्लोबल बर्डन ऑफ़ डिज़ीज़

2024 और 2025 के आंकड़ों के अपडेट में 2021 के ग्लोबल बर्डन ऑफ़ डिज़ीज़ अध्ययन डेटा शामिल हैं। नीचे दिए गए कुछ वैश्विक अनुमान (2025 आंकड़ों के अपडेट से) जनसांख्यिकी और जनसंख्या अनुमान, सांख्यिकीय और भू-स्थानिक मॉडलिंग विधियों में सुधार और 2024 AHA आंकड़ों के अपडेट के बाद से लगभग 3000 नए डेटा स्रोतों को जोड़ने के कारण 2024 आंकड़ों के अपडेट से थोड़ा अलग अनुमान दर्शाते हैं।

हृदय संबंधी रोग (CVD)

- 2021 में, लगभग 19.41 मिलियन वैश्विक मौतें CVD के कारण हुईं। प्रति 100 000 जनसंख्या पर आयु-समायोजित मृत्यु दर 235.18 थी। CVD का वैश्विक प्रसार 612.06 मिलियन था। आयु-समायोजित व्यापकता दर प्रति 100 000 पर 7178.73 थी।
- 2021 में CVD के कारण सबसे अधिक मृत्यु दर मध्य एशिया और पूर्वी यूरोप में थी, जबकि ओशिनिया, उत्तरी अफ्रीका और मिडिल ईस्ट के साथ ही साथ मध्य उप-सहारा अफ्रीका में भी उच्च स्तर देखा गया। अधिक आय वाले एशिया प्रशांत और आस्ट्रेलिया के लिए दरें सबसे कम थीं।

कोरोनरी हृदय रोग (CHD)

- वैश्विक स्तर पर, यह अनुमान लगाया गया था कि 2021 में, 254.28 मिलियन लोग इस्केमिक हृदय रोग (IHD) से पीड़ित थे और यह महिलाओं की तुलना में पुरुषों में अधिक प्रचलित था (क्रमशः 145.31 और 108.97 मिलियन लोग)।
- वर्ष 2021 में, उत्तरी अफ्रीका और मिडिल ईस्ट में IHD की व्यापकता दर सबसे अधिक थी, इसके बाद पूर्वी यूरोप के साथ दक्षिण और मध्य एशिया आते हैं।
- 2021 में वैश्विक स्तर पर IHD के कारण अनुमानित 8.99 मिलियन मौतें हुईं।
- 2021 में, वैश्विक IHD आयु-मानकीकृत मृत्यु दर 108.73 प्रति 100 000 थी। मध्य एशिया, पूर्वी यूरोप, उत्तरी अफ्रीका और मिडिल ईस्ट में IHD मृत्यु दर सबसे अधिक थी। उच्च आय वाले एशिया प्रशांत क्षेत्र में मृत्यु दर सबसे कम थी।

स्ट्रोक (आघात)

- 2021 में स्ट्रोक का वैश्विक प्रसार 93.82 मिलियन लोगों का था, जबकि इस्केमिक स्ट्रोक 69.94 मिलियन, इंटरसेरेब्रल रक्तस्राव 16.60 मिलियन और सबराच्नॉइड रक्तस्राव 7.85 मिलियन था।

ग्लोबल बर्डन ऑफ़ डिज़ीज़-2025 आंकड़ों की फ़ैक्ट शीट

- कुल मिलाकर, 2021 में, आयु-मानकीकृत स्ट्रोक की व्यापकता दर उप-सहारा अफ्रीका और पूर्व, दक्षिण-पूर्व के साथ ही साथ मध्य एशिया में सबसे अधिक थी। दरें आस्ट्रेलिया में सबसे कम थीं。
 - इस्केमिक स्ट्रोक की आयु-मानकीकृत व्यापकता दक्षिणी उप-सहारा अफ्रीका में सबसे अधिक थी, उसके बाद पश्चिमी उप-सहारा अफ्रीका के साथ ही साथ पूर्वी और मध्य एशिया आते हैं।
 - अंतःमस्तिष्कीय रक्तस्राव की आयु-मानकीकृत व्यापकता पश्चिमी उप-सहारा अफ्रीका, दक्षिण-पूर्व एशिया, ओशिनिया और उच्च आय वाले एशिया प्रशांत में सबसे अधिक थी।
 - सबअरेक्नाइड रक्तस्राव की आयु-मानकीकृत व्यापकता उच्च आय वाले एशिया प्रशांत और एंडियन लैटिन अमेरिका में सबसे अधिक थी।
- 2021 में, दुनिया भर में स्ट्रोक के कारण 7.25 मिलियन मौतें हुईं। कुल 3.59 मिलियन व्यक्तियों की मृत्यु इस्केमिक स्ट्रोक से हुई, 3.31 मिलियन व्यक्तियों की मृत्यु इंटरसेरेब्रल रक्तस्राव से हुई और 0.35 मिलियन व्यक्तियों की मृत्यु सबअरेक्नाइड रक्तस्राव से हुई।
- 2021 में, स्ट्रोक के कारण होने वाली आयु-मानकीकृत मृत्यु दर ओशिनिया और दक्षिण-पूर्व एशिया में सबसे अधिक थी। आस्ट्रेलिया और पश्चिमी यूरोप में दरें सबसे कम थीं।
 - इस्केमिक स्ट्रोक के कारण होने वाली आयु-मानकीकृत मृत्यु दर पूर्वी यूरोप में सबसे अधिक थी, उसके बाद उत्तरी अफ्रीका और मिडिल ईस्ट और मध्य एशिया आते हैं। ऑस्ट्रेलेशिया में मृत्यु दर सबसे कम थी।
 - आयु-मानकीकृत अंतःमस्तिष्कीय रक्तस्राव मृत्यु दर ओशिनिया में सबसे अधिक थी, उसके बाद दक्षिण-पूर्व और पूर्वी एशिया के साथ ही मध्य और पूर्वी उप-सहारा अफ्रीका आते हैं।
 - सबअरेक्नाइड रक्तस्राव के लिए अनुमानित आयु-मानकीकृत मृत्यु दर ओशिनिया में सबसे अधिक थी, उसके बाद दक्षिण-पूर्व एशिया और एंडियन लैटिन अमेरिका आते हैं।

उच्च रक्त चाप

- 2021 के आंकड़ों के आधार पर, उच्च सिस्टोलिक रक्तचाप के कारण आयु-मानकीकृत मृत्यु दर मध्य एशिया में सबसे अधिक थी, इसके बाद पूर्वी यूरोप, मध्य उप-सहारा अफ्रीका और उत्तरी अफ्रीका और मिडिल ईस्ट आते हैं। 2021 में 10.85 मिलियन मौतों के लिए उच्च सिस्टोलिक रक्तचाप को जिम्मेदार ठहराया गया।
- 1990 और 2015 के बीच, सिस्टोलिक रक्तचाप ≥ 140 mm Hg से संबंधित मौतों की संख्या अधिक आय वाले देशों (2.197 से 1.956 मिलियन मौतों तक) में नहीं बढ़ी, लेकिन उच्च-मध्यम आय (1.288 से 2.176 मिलियन मौतों तक), मध्यम आय (1.044 से 2.253 मिलियन मौतों तक), निम्न-मध्यम आय (0.512 से 1.151 मिलियन मौतों तक) और निम्न आय (0.146 से 0.293 मिलियन मौतों तक) देशों में बढ़ गई।

कृपया रिपोर्ट किए गए आंकड़ों के संदर्भ और अतिरिक्त जानकारी के लिए पूरा आंकड़ों का अपडेट देखें। इस फ़ैक्ट शीट में कई आंकड़े: स्वास्थ्य मैट्रिक्स और मूल्यांकन संस्थान से प्राप्त किए गए हैं। इनका उपयोग अनुमति के साथ किया जाता है। सर्वाधिकार सुरक्षित। www.healthdata.org

©2025 American Heart Association, Inc. सर्वाधिकार सुरक्षित। अनधिकृत उपयोग निषिद्ध है।

उच्च रक्त कोलेस्ट्रॉल और अन्य लिपिड

- 2021 में, उच्च निम्न घनत्व वाले लिपोप्रोटीन कोलेस्ट्रॉल के कारण वैश्विक स्तर पर 3.65 मिलियन मौतें हुईं. उच्च निम्न घनत्व वाले लिपोप्रोटीन कोलेस्ट्रॉल के कारण 2021 में आयु-मानकीकृत वैश्विक मृत्यु दर 43.67 प्रति 100 000 थी.
- 2021 में, उच्च निम्न घनत्व वाले लिपोप्रोटीन कोलेस्ट्रॉल के कारण आयु-मानकीकृत मृत्यु दर (प्रति 100 000) पूर्वी यूरोप में सबसे अधिक थी, उसके बाद मध्य एशिया और उत्तरी अफ्रीका और मिडिल ईस्ट आते हैं.

धूम्रपान

- 2021 में तंबाकू के कारण वैश्विक स्तर पर अनुमानित 7.25 मिलियन मौतें हुईं (5.68 मिलियन पुरुष और 1.57 मिलियन महिलाएं).
 - सबसे हालिया ग्लोबल बर्डन ऑफ़ डिज़ीज़ अध्ययन ने अनुमान लगाया है कि 2021 में, समय से पहले मृत्यु के कारण खोए गए जीवन के वर्षों का दूसरा सबसे बड़ा जोखिम धूम्रपान था (उच्च सिस्टोलिक रक्तचाप नंबर 1 था) और धूम्रपान वैश्विक स्तर पर विकलांगता-समायोजित जीवन वर्षों के लिए जोखिम कारकों में चौथे स्थान पर था.
- 2021 के आंकड़ों के आधार पर, पूर्वी एशिया और ओशिनिया में तंबाकू के कारण मृत्यु दर सबसे अधिक थी. एंडियन लैटिन अमेरिका में मृत्यु दर सबसे कम थी.

शारीरिक निष्क्रियता

- वर्ष 2021 में कम शारीरिक गतिविधि के कारण होने वाली मृत्यु दर दक्षिणी उप-सहारा अफ्रीका, उत्तरी अफ्रीका और मिडिल ईस्ट के साथ ही ओशिनिया में सबसे अधिक थी. अधिक आय वाले एशिया प्रशांत और दक्षिणी लैटिन अमेरिका में मृत्यु दर सबसे कम थी.
 - कम शारीरिक गतिविधि के कारण वर्ष 2021 में अनुमानित 0.66 मिलियन वैश्विक मौतें हुईं.

अधिक वजन और मोटापा

- 2021 के आंकड़ों के आधार पर, उच्च बॉडी मास इंडेक्स के कारण आयु-मानकीकृत मृत्यु दर उच्च आय वाले एशिया प्रशांत क्षेत्रों में सबसे कम और दक्षिणी उप-सहारा अफ्रीका, उत्तरी अफ्रीका और मिडिल ईस्ट के साथ ही ओशिनिया में सबसे अधिक थी.
- वर्ष 2021 में वैश्विक स्तर पर 3.71 मिलियन मौतों के लिए उच्च बॉडी मास इंडेक्स को जिम्मेदार ठहराया गया.

डायबिटीज़

- 2021 के वैश्विक आंकड़ों के आधार पर, 525.65 मिलियन लोगों (270.84 मिलियन पुरुष और 254.81 मिलियन महिलाएं) को डायबिटीज़ था। डायबिटीज़ की आयु-मानकीकृत व्यापकता प्रति 100 000 पर 6123.59 थी।
- वर्ष 2021 में विभिन्न क्षेत्रों में डायबिटीज़ का आयु-मानकीकृत प्रचलन ओशिनिया में सबसे अधिक होने का अनुमान लगाया गया, जिसके बाद उत्तरी अफ्रीका और मिडिल ईस्ट, कैरिबियन और अधिक आय वाला उत्तरी अमेरिका आते हैं।
- 2021 में हाई फ़ास्टिंग प्लाज़्मा ग्लूकोज के लिए वैश्विक आयु-मानकीकृत मृत्यु दर 63.73 प्रति 100 000 थी। 2021 में हाई फ़ास्टिंग प्लाज़्मा ग्लूकोज के कारण आयु-मानकीकृत मृत्यु दर सभी क्षेत्रों में ओशिनिया में सबसे अधिक थी, उसके बाद दक्षिणी और मध्य उप-सहारा अफ्रीका और उत्तरी अफ्रीका और मिडिल ईस्ट आते हैं।
- 2021 में डायबिटीज़ के लिए वैश्विक आयु-मानकीकृत मृत्यु दर 19.61 प्रति 100 000 थी। डायबिटीज़ के कारण होने वाली आयु-मानकीकृत मृत्यु दर ओशिनिया में सबसे अधिक थी, उसके बाद दक्षिणी उप-सहारा अफ्रीका आते हैं। उच्च आय वाले एशिया प्रशांत क्षेत्र में दरें सबसे कम थीं।

फ़ैक्ट शीट, इन्फोग्राफिक्स और वर्तमान/पूर्व आंकड़े संबंधी अपडेट प्रकाशन यहां से डाउनलोड किए जा सकते हैं:

[Heart and Stroke Association Statistics | American Heart Association](#) (अंग्रेज़ी में वेबसाइट)।

इस फ़ैक्ट शीट के कई आंकड़े, अप्रकाशित सारणी से संबंधित हैं जिन्हें आंकड़ों के अपडेट दस्तावेज़ के लिए संकलित किया गया है और नीचे सूचीबद्ध दस्तावेज़ उद्धरण का इस्तेमाल करके उल्लेखित किया जा सकता है। सारणी बनाने के लिए इस्तेमाल किए गए डेटा स्रोत पूरे दस्तावेज़ में सूचीबद्ध हैं। इसके अलावा, कुछ आंकड़े प्रकाशित अध्ययनों से मिले हैं। अगर आप इस फ़ैक्ट शीट में किसी आंकड़े का उल्लेख कर रहे हैं, तो कृपया डेटा स्रोतों और वास्तविक उद्धरण निर्धारित करने के लिए पूरे हृदय रोग और स्ट्रोक से जुड़े आंकड़ों का दस्तावेज़ देखें।

American Heart Association अनुरोध करता है कि संपूर्ण दस्तावेज़ का उल्लेख इस प्रकार किया जाए:

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; American Heart Association काउंसिल की एपिडेमियोलॉजी और प्रिवेंशन आंकड़ों की कमेटी व स्ट्रोक आंकड़ों की कमेटी की ओर से। 2025 हृदय रोग और स्ट्रोक के आंकड़े: American Heart Association की ओर से अमेरिकी और वैश्विक डेटा की एक रिपोर्ट. *सर्कुलेशन*. 27 जनवरी 2025 को ऑनलाइन प्रकाशित।

कृपया सभी मीडिया पूछताछ के लिए न्यूज़ मीडिया रिलेशंस से <http://newsroom.heart.org/newsmedia/contacts> (अंग्रेज़ी में वेबसाइट) पर संपर्क करें।