

2026 年心脏病和卒中统计数据更新情况说明书

美国的先天性心血管疾病

先天性心血管疾病（CCD；也称为先天性心脏病）是指出生时存在的心脏或血管结构异常，是全球最常见的出生缺陷之一。CCD 的严重程度不一，从可自发缓解或在血液动力学上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。

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，在包括美国在内的北美地区高收入国家/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

- 2023 年，美国所有年龄段中与 CCD 有关的死亡人数为 3059 人。
- 2023 年，美国由 CCD 导致年龄调整死亡率为每 100000 人 1.0 例。
- 2023 年，CCD 是美国先天缺陷导致婴儿死亡的最常见原因；2023 年因先天缺陷死亡的婴儿中，有 22.7% 存在心脏缺陷。

风险因素

- 有可靠证据表明，肥胖、糖尿病、吸烟和年龄 ≥ 35 岁等母体风险因素会增加冠状动脉心脏病的患病风险。
- 妊娠早期（受孕后 3 至 8 周）母体暴露于麻醉可能导致出生时的 CCD 风险增加 1.50 倍。
- 辅助生殖技术的使用与后代严重的 CCD 之间存在关联。

除非另有说明，否则本情况说明书中的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。

- 产妇在孕前 3 个月内酗酒与较高的 CCD 风险有关，如果既酗酒又吸烟，则风险可能尤其高。
- 产妇在妊娠早期使用的与 CCD 相关的药物包括某些降压药（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）。如果女性在妊娠早期服用以下药物，也可能增加 CCD 的风险：任何抗菌药物、磺胺类药物、呋喃妥因、喹诺酮类药物、尿路抗菌药、红霉素、胰岛素、促生育药物、氯米芬、绒毛膜促性腺激素、非甾体抗炎药、苯二氮草类药物、锂盐、抗惊厥药、选择性血清素再吸收抑制剂（例如帕罗西汀）和三环类抗抑郁药。
- 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。

住院和费用

- 根据 2003 年至 2016 年儿童住院数据库的数据，在 18 岁以下的患者中，CCD 患儿的入院率增加了 31.8%，而同期儿童的总体入院率下降了 13.4%。
— 费用中位数由 35577 美元增至 61696 美元。然而，死亡率从 3.2% 下降至 2.7%。

情况说明书、信息图以及当前/既往统计数据更新出版物可通过以下网址下载：

[Heart and Stroke Association 统计数据](#) | [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：

Palaniappan LP、Allen NB、Almarzooq ZI、Anderson CAM、Arora P、Avery CL、Baker-Smith CM、Bansal N、Currie ME、Earlie RS、Fan W、Fetterman JL、Barone Gibbs B、Heard DG、Hiremath S、Hong H、Hyacinth HI、Ibeh C、Jiang T、Johansen MC、Kazi DS、Ko D、Kwan TW、Leppert MH、Li Y、Magnani JW、Martin KA、Martin SS、Michos ED、Mussolino ME、Ogungbe O、Parikh NI、Perez MV、Perman SM、Sarraf A、Shah NS、Springer MV、St-Onge M-P、Thacker EL、Tierney S、Urbut SM、Van Spall HGC、Voeks JH、Whelton SP、Wong SS、Zhao J、Khan SS；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。2026 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》。2026 年 1 月 21 日在线发布。

所有媒体咨询请直接联系新闻媒体关系部，网址为 <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。