



## 2026 年心臟病和腦中風統計資料更新版資料表

### 美國先天性心血管缺陷

先天性心血管缺陷 (CCD；也稱為先天性心臟病) 是出生時就有的心臟或血管結構性問題，是全球最常見的出生缺陷之一。CCD 的嚴重程度範圍，從會自行緩解或不會明顯影響血液動力學的輕微異常，到很複雜的畸形 (包括無心臟、心臟發育不全，或心臟有閉鎖部分)。CCD 的表現形式差距甚大，因此導致在一生中各種不同的發病率、死亡率和醫療照護花費。部分 CCD 類型與生活品質下降有關，程度與其他慢性兒童疾病的健康狀況不相上下，此外這類 CCD 也與認知功能和神經發展結果缺損有關。

國家出生缺陷預防網絡 (National Birth Defects Prevention Network) 顯示，自 2010 年到 2014 年，美國 39 個基於族群的出生缺陷監測計畫中 29 種選定重大出生缺陷的平均出生盛行率。這些資料指出下列盛行率：房室中膈缺損 (每 1000 名新生兒中 0.54 人)、主動脈窄縮 (每 1000 名新生兒中 0.56 人)、動脈幹 (每 1000 名新生兒中 0.067 人)、右心室雙出口 (每 1000 名新生兒中 0.17 人)、左心發育不全症候群 (HLHS；每 1000 名新生兒中 0.26 人)、其他單心室 (每 1000 名新生兒中 0.079 人)、主動脈弓中斷 (每 1000 名新生兒中 0.062 人)、肺動脈瓣閉鎖/狹窄 (每 1000 名新生兒中 0.97 人)、法洛氏四重症 (TOF；每 1000 名新生兒中 0.46 人)、全肺靜脈回流異常 (每 1000 名新生兒中 0.14 人)，以及大動脈轉位 (TGA；每 1000 名新生兒中 0.38 人)。

#### 盛行率

- 根據 1990 到 2017 年的資料，在高收入北美國家中 (包括美國)，CCD 新生兒盛行率估計為每 1000 人中 12.3 人。
- 2017 年，美國所有年齡層的 CCD 盛行率估計為 466,566 人，其中 279,320 人 (60%) 的年齡 <20 歲。

#### 死亡率

- 2023 年，所有年齡層與 CCD 相關的死亡人數為 3059 人。
- 2023 年，美國死於 CCD 的年齡調整死亡率為每 100,000 人中 1.0 人。
- 2023 年，在美國，CCD 是出生缺陷導致嬰兒死亡的最常見原因；在 2023 年死於出生缺陷的嬰兒中，有 22.7% 的嬰兒患有心臟缺陷。

#### 風險因子

- 有力證據顯示冠狀動脈心臟病風險的增加與孕婦風險因子相關，包括肥胖、糖尿病、吸菸和年齡 35 歲以上。
- 孕婦在第一孕期暴露於麻醉劑 (懷孕後 3 至 8 週間)，可能與出生時 CCD 風險增加 1.50 倍相關。
- 使用人工生殖技術與後代嚴重 CCD 有相關性。

除非另有說明，否則本資料表中的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。

## 美國先天性心血管缺陷 – 2026 年統計資料更新版資料表

- 孕婦在懷孕前 3 個月內大量飲酒與 CCD 風險增加相關，而大量飲酒再加上吸菸則尤其危險。
- 在第一孕期，與 CCD 相關的孕婦用藥包括抗高血壓藥物 (ACE 抑制劑、腎上腺素拮抗劑、 $\beta$  阻斷劑、鈣離子阻斷劑、利尿劑)。若女性在懷孕的第一孕期使用，與 CCD 風險增加相關的其他藥物包括任何抗菌藥物、磺胺類藥物、nitrofurantoin、喹啉酮類藥物、泌尿道殺菌劑、erythromycin、胰島素、生育用藥、clomiphene、絨毛膜性促素、非類固醇消炎藥物、苯二氮平類、鋰、抗癲癇藥、選擇性血清素再吸收抑制劑 (例如 paroxetine)，以及三環抗憂鬱劑。
- 缺乏葉酸曾被證實是一項導致 CCD 的風險因子，然而，較近期的系統性回顧並未發現缺乏葉酸和 CCD 之間的關係。
- 孕婦感染 (包括德國麻疹病毒、B 型肝炎病毒、B 型克沙奇病毒和人類巨細胞病毒) 與 CCD 相關。
- 增加先天性心臟缺陷之父系暴露風險，包括父親暴露於麻醉、擬交感神經藥物、殺蟲劑和溶劑。

### 住院和花費

- 根據兒童住院資料庫 2003 年到 2016 年的資料，在未滿 18 歲的病患中，因 CCD 住院的兒童增加 31.8%，而相同期間整體兒童住院率增加 13.4%。
  - 費用中位數從 \$35,577 增加至 \$61,696。然而，死亡率從 3.2% 減少至 2.7%。

可從以下網址下載資料表、資訊圖表和目前/過去的統計資料更新版出版物：

[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 要求引用全文如下：

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, Sarraju 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; on behalf of the American Heart Association Council on Epidemiology and Prevention Statistics Committee and Stroke Statistics Committee. 2026 Heart disease and stroke statistics: a report of US and global data from the American Heart Association. *Circulation*. Published online January 21, 2026.

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。