



American
Heart
Association.

2026 年心臟病和腦中風統計資料更新版資料表

美國兒童與心血管疾病

到院前心臟停止 (OHCA)

- 2024 年，由緊急醫療服務治療 OHCA 的 1 至 18 歲兒童中，有 17.1% 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%。
- 2024 年，92.1% 的小於 1 歲嬰兒和 81.1% 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)

- 2017 年，CVD 是全球前 8 大嬰兒死因之一。2019 年，估計全球有 1,330 萬人患有先天性心血管缺陷 (CCD)。
- 根據 1990 到 2017 年的資料，在高收入北美國家 (包括美國)，CCD 新生兒盛行率估計為每 1000 人中 12.3 人。
- 在美國，因 CCD 所致的整體年齡調整死亡率在 1999 年至 2017 年間有下降趨勢，在 2017 年至 2022 年間則呈現相對平緩；此趨勢因種族、族裔和性別而異。

兒童腦中風 (ICD-10 編碼 I60-I69)

- 兒童腦中風病因可分類為 3 大組：(1) 結構性遺傳傾向 (先天性心臟病、遺傳性動脈病變、膠原蛋白缺陷)、(2) 血液學遺傳傾向 (遺傳性血栓好發症、鐮狀細胞疾病)，以及 (3) 後天暴露 (感染、創傷、輻射、藥物)。
- 在一項追蹤期中位數為 2 年的多中心研究中，對 355 名腦中風兒童進行前瞻性追蹤，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 (ICD-10 I10 至 I15)

- 在一個 60 項第 2 型糖尿病小兒病患 (定義為 18 歲以下兒童) 試驗的系統性回顧中，3643 名參與者的高血壓盛行率為 25.3%。
- 根據 SHIP AHOY (一項橫斷性世代研究，納入 397 名 11 至 19 歲青少年) 的分析，以清醒時的動態 BP 第 95 百分位數作為標準，高血壓的盛行率分別為收縮壓 17% 和舒張壓 11%。若根據 2017 年 American College of Cardiology/American Heart Association 成人閾值 ($\geq 130/80 \text{ mm Hg}$)，則盛行率較高，分別為 SBP 27% 和 DBP 13%。

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。

©2026 American Heart Association, Inc. 版權所有，保留一切權利。未經授權禁止使用。

美國兒童與 CVD – 2026 年統計資料更新版資料表

菸草和尼古丁使用與暴露

2024 年：

- 10.1% 的高中生和 5.4% 的中學生在過去 30 天內曾使用過任何菸草產品；1.7% 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 0.8% 的中學生在過去 30 天內曾使用過無煙菸草。
- 1.5% 的高中生和 0.8% 的中學生在過去 30 天內曾使用過雪茄。
- 7.8% 的高中生和 3.5% 的中學生在過去 30 天內曾使用過電子菸。
- 2024 年，相較於 NH 多種族年輕人 (2.1%)，NH 白人青少年 (1.4%) 和西班牙裔年輕人 (1.6%) 較少報告在過去 30 天內吸菸。至於使用雪茄，2024 年，相較於 NH 白人 (0.9%) 和西班牙裔 (1.4%)，年輕人 NH 黑人年輕人的盛行率 (2.2%) 最高。

高血膽固醇和其他脂質

- 根據 2021 年到 2023 年的資料，在 6 歲到 11 歲的兒童中，平均總血液膽固醇濃度為 158.3 mg/dL；男性為 159.2 mg/dL，女性為 157.4 mg/dL。
- 根據 2021 年到 2023 年的資料，在 12 歲到 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 151.9 mg/dL，女性為 157.9 mg/dL。
- 2017 年和 2020 年，12 至 19 歲的美國年輕人中，次佳總膽固醇的盛行率為 6.1%，最佳濃度的盛行率為 71.8%。
- 2017 年和 2020 年，12 至 19 歲的美國年輕人中，次佳高密度脂蛋白膽固醇的盛行率為 14.1%，最佳濃度的盛行率為 69.4%。
- 2017 年和 2020 年，12 至 19 歲的美國年輕人中，次佳低密度脂蛋白膽固醇的盛行率為 4.8%，最佳濃度的盛行率為 83.7%。
- 2017 年和 2020 年，12 至 19 歲的美國年輕人中，次佳三酸甘油酯濃度的盛行率為 6.7%，最佳濃度的盛行率為 77.9%。

體能活動 (PA)

- 根據家長報告，2022 年和 2023 年，一週當中每天活動 ≥60 分鐘的年輕人的全國盛行率，在 6 歲至 11 歲年輕人 (25.6%) 比 12 歲至 17 歲年輕人 (13.7%) 來得高。在 6 歲至 17 歲的年輕人中，NH 白人年輕人一週當中每天活動 ≥60 分鐘的百分比為 22.3%；NH 黑人年輕人為 18.1%；西班牙裔年輕人為 16.3%；NH 亞裔年輕人為 13.1%。
- 2021 年至 2023 年，12 至 17 歲青少年每週每天或幾乎每天從事力量訓練的百分比為 35.8% (男性 44.4%；女性 26.7%)
- 2022 年和 2023 年，全國有 17.8% 6 至 11 歲的兒童，以及 36.5% 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。

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。

©2026 American Heart Association, Inc. 版權所有，保留一切權利。未經授權禁止使用。

美國兒童與 CVD – 2026 年統計資料更新版資料表

過重與肥胖

- 根據 2021 年至 2023 年的 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 21.1%，男性為 23.0%，女性為 19.1%。肥胖盛行率隨著年齡而增加，2 歲至 5 歲為 14.9%，6 歲至 11 歲為 22.1%，12 歲至 19 歲為 22.9%。
- 根據 2021 年至 2023 年 3 月 (在 COVID-19 疫情前) 的 NHANES 資料，美國 2 歲至 19 歲的兒童和青少年中，嚴重肥胖的整體盛行率為 7.0%，男性為 7.8%，女性為 6.3%。嚴重肥胖盛行率隨著年齡而增加，2 歲至 5 歲為 3.4%，6 歲至 11 歲為 6.5%，12 歲至 19 歲為 8.9%。

糖尿病 (ICD-10 E10 至 E14)

- 2023 年，估計約有 840 萬名 12 至 17 歲青少年為糖尿病前期，佔美國青少年族群的 32.7%。
- 2021 年，352,000 位 <20 歲的兒童和青少年，或每 10,000 名美國年輕人中有 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。

健康飲食

- 根據 2013 至 2020 的資料，針對 2 至 19 歲年輕人，使用生命 8 要素評分方法 (0-100 分，分數越高代表飲食越佳) 的平均飲食分數為 43.9 分。針對 2 至 19 歲年輕人，NH 亞裔為 50.3 分、墨西哥裔美國人為 48.9 分、NH 白人為 44.1 分、NH 黑人為 32.5 分。
- 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。
 - 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。

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。

©2026 American Heart Association, Inc. 版權所有，保留一切權利。未經授權禁止使用。

美國兒童與 CVD – 2026 年統計資料更新版資料表

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。