

# 107 年男、女性心血管疾病之分析

新北市政府衛生局 會計室

## 一、前言

根據衛生福利部公布的107年新北市十大死因，心臟疾病與腦血管疾病分別名列第2、4名，心血管疾病近年來倍受重視，但往往沒有明顯的發病前兆，卻留下嚴重的後遺症和遺憾。本文藉由探討心血管疾病之相關分析，讓新北市民更加認識心血管疾病，了解心血管的健康狀況並加以控制調養，能有效防止心血管病症的發作及其併發症產生。

## 二、何謂「心血管疾病」？

心血管疾病，係指人體心臟本身的病變、營養心臟的血管(即冠狀動脈)及腦血管所發生病變的總稱，換言之是指心臟病、中風以及與其相關的疾病。心血管疾病成因，主要為血管硬化。當血液中的脂質過多，黏附在血管內壁上，引起硬化產生，使得血管管徑變窄、血流阻力變大、血流量減少，以致於容易發生阻塞。由於血管中的動脈及靜脈的構造與任務不同，當運輸營養及氧氣的動脈發生問題時，將會引起各種疾病，若發生的部位在腦部或心臟，則將會對生命造成極大的威脅。

## 三、近 5 年心血管疾病數據比較

由 107 年新北市十大死因中可發現，心臟疾病為十大死因第 2 名，腦血管疾病為第 4 名，進一步分析相關數據，心臟疾病及腦血管疾病死亡人數分別為 3,685 人、1,471 人，其中男性為 2,214 人、881 人，而女性則為 1,471 人、590 人。

若以死亡率觀察，107 年新北市心臟疾病及腦血管疾病每 10 萬人口死亡率分別為 92.3 人、36.9 人，以性別分析來觀察，男性每 10 萬人口死亡率為 113.1 人、45.1 人，女性每 10 萬人口死亡率則為 72.2 人、29.0 人。

由表一可看出近 5 年「心臟疾病」一直為新北市十大死因中第 2 順位，而且死亡人數是呈現逐年增加，且男性死於心臟疾病人數遠高於女性。

表一 103 至 107 年「心臟疾病」死亡人數及順位

年別(年)	103	104	105	106	107
十大死因順位	2	2	2	2	2
死亡人數(男)	1,746	1,780	1,935	1,947	2,214
死亡人數(女)	1,074	1,198	1,200	1,399	1,471

資料來源:衛生福利部統計處。

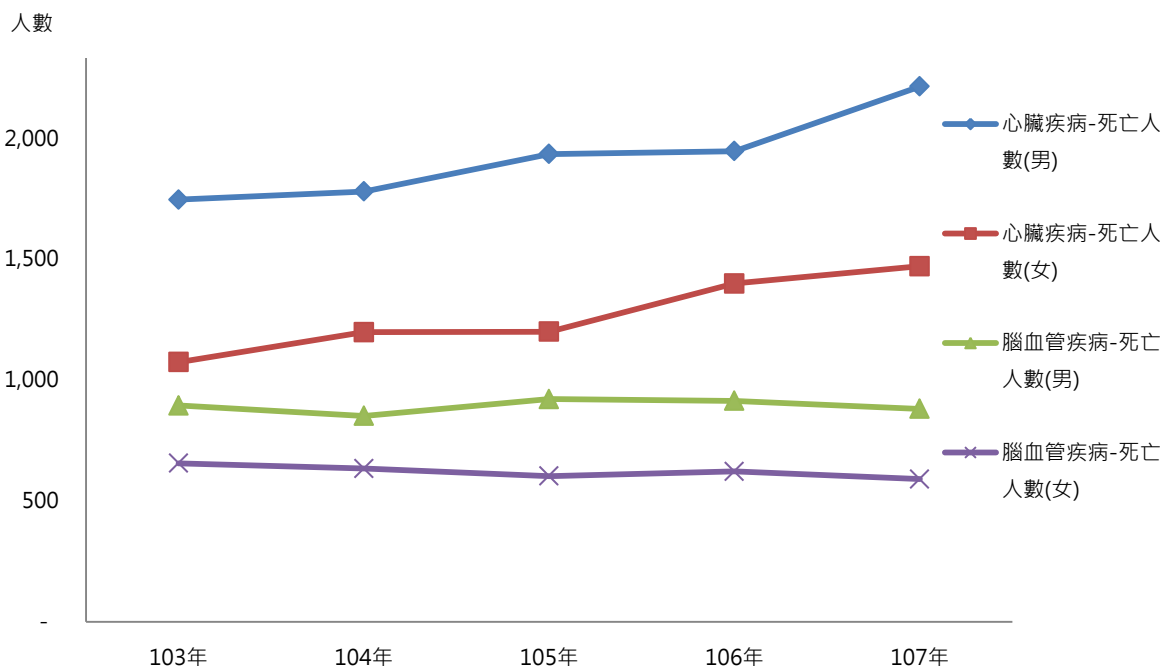
由表二可看出近 5 年「腦血管疾病」為新北市十大死因中第 3~4 順位，女性死亡人數略低於男性死亡人數。

表二 103 至 107 年「腦血管疾病」死亡人數及順位

年別(年)	103	104	105	106	107
十大死因順位	3	3	4	4	4
死亡人數(男)	895	852	921	914	881
死亡人數(女)	656	634	603	622	590

資料來源:衛生福利部統計處。

心血管疾病患者，要注意保暖及溫差變化，當氣溫降低時，尤其是寒流期間，低溫狀態下，身體需要更多熱量，心臟便需更「出力」才能應付，又身體血管收縮，會造成血管阻力及血壓上升，使心臟負荷增加；而心臟冠狀動脈也會收縮，尤其在心臟血管已有動脈硬化狹窄處，更易受寒冷而縮緊，造成血流不順暢，加劇心肌缺氧、心絞痛症狀，甚至誘發併發症如血壓飆高、急性中風、心肌梗塞、猝死之發生，所以在冬天，因心血管疾病而死亡的人數會增加。



圖一 103 至 107 年心血管疾病死亡人數比較

資料來源:衛生福利部統計處。

由上述討論可觀察出，心血管疾病男性死亡人數略高於女性，根據醫學研究指出，女性乃是因為荷爾蒙具有抗氧化的作用，可以促進血管內皮細胞的功能，避免血管硬化，這種保護作用，直到更年期來到，女性荷爾蒙的製造減少後即慢慢消失，故女性心血管

疾病之發生率，五十歲以前約佔男性的一半，五十歲以後即呈緩慢增加的現象，而到了六十歲以後，其發生率即與男性不相上下。更須注意的是，女性心血管疾病患者在發病時，症狀的表現較不典型，加上女性血管較細，雖然發病的平均年齡較男性晚，一旦發病，血管阻塞更快，病情更為嚴重。

#### 四、危險因子

心血管疾病的危險因子，一為不可控因子：如為年齡、性別、家族史及種族；另一為可控因子，即可透過治療與預防來控制，如高血壓、高血脂、糖尿病、抽菸、缺乏運動、壓力、肥胖。

因此想要遠離心血管疾病，可以先從控制這些對健康造成影響的因素著手，養成良好的生活習慣，時常保持好心情，避免緊張、焦慮和憂鬱等負面情緒，降低血管受到損害的機率，都是減少罹患心血管疾病的方法。

##### (一)高血壓

隨著人口老化、飲食西化、缺乏運動、肥胖等趨勢，患有高血壓的人愈來愈多，而高血壓為造成心血管疾病最重要的危險因子，血壓自115/75mmHg開始，收縮壓每上升20mmHg，舒張壓每上升10mmHg，心血管死亡率則會增加1倍。成人正常血壓值的定義則為收縮壓低於120mmHg且舒張壓低於80mmHg。高血壓定義區分如表三所示。

表三 高血壓定義

	收縮壓(mmHg)	舒張壓(mmHg)
正常高血壓	<120	<80
高血壓前期	120-139	80-89
第一期高血壓	140-159	90-99
第二期高血壓	≥160	≥100

資料來源：國民健康署「高血壓防治手冊」。

##### (二)高血脂

根據醫學研究，總膽固醇以及低密度膽固醇（壞膽固醇）的濃度愈高，冠心病的機會相對愈高。血脂，係指血液中的脂肪，主要包括膽固醇及三酸甘油酯。當血液中流通之膽固醇或三酸甘油酯之濃度高於正常值時，稱為高血脂症(如表四所示)。高血脂有如體內的恐怖分子，平時不易出現徵兆，但一發病，即可能會因冠狀動脈硬化引發心肌梗塞而喪命。

表四 成人血中膽固醇及三酸甘油酯濃度

項目	理想濃度	邊際高危險濃度	高危險濃度
總膽固醇 (非禁食)	<200mg/dl	200-239mg/dl	>240mg/dl
低密度膽固醇 (禁食12小時)	<130-159mg/dl	130-159mg/dl	>160mg/dl
三酸甘由油酯 (禁食12小時)	<200mg/dl	200-400mg/dl	>400mg/dl

資料來源：新北市政府衛生局。

### (三)糖尿病

糖尿病會加重心臟的負擔，增加罹患冠狀動脈心臟病的風險。糖尿病患者比無糖尿病者罹患心臟病的風險高，並容易罹患有心血管併發症，因而導致提早死亡。高血糖會使得動脈壁蛋白糖化，血管管壁容易受損，並加速斑塊沉澱於心臟冠狀動脈，形成動脈硬化、增厚，致使負責輸送血液到心臟肌肉的血管管腔變窄，心肌無法獲得充足的血液與氧氣，而造成心臟疾病。

## 五、結論與建議

除了認識容易造成心血管疾病發生的危險因子外，改變生活習慣是更積極實際的預防，從飲食、戒菸、運動、健康檢查開始進行：

### (一)維持健康的體重

臺灣目前肥胖或過重的準測仍是根據衛生福利部的建議，包含 BMI 和腰圍。肥胖被定義為 BMI 大於 27 kg/m<sup>2</sup> 或男性腰圍超過 90 公分(約 35.5 吋)及女性腰圍超過 80 公分(約 31 吋)。過重被定義為 BMI 介於 24 至 27kg/m<sup>2</sup>。許多國內研究支持把腰臀比也納入肥胖之的界定，腰臀比即指腰圍和臀圍的比值，計算公式為：腰圍÷臀圍，正常建議的比值是：男性為 0.85 至 0.90，女性為 0.75 至 0.80。根據研究顯示肥胖與罹患心血管疾病、高血壓、糖尿病等慢性病是有正向關係的。

### (二)清淡飲食：避免大吃大喝

飲食上要把握少鹽、少油、少糖、少辣原則，多吃新鮮、天然的食物、多吃蔬果和全穀類、多吃深海魚肉、多攝取大豆蛋白質。飲食上少攝取飽和脂肪、少熱量、少鹽，避免鈉含量高的醃製、加工食品。烹調上可多採用水煮、清蒸、涼拌等作法，多吃蔬菜水果，保持排便順暢，並且吃到八分飽即可。

### (三)戒煙

許多人都知道吸菸會導致肺癌，卻不知吸菸將會影響自己與家人心肌梗塞和中風。美國疾病管制局出版的菸害報告指出，男女性吸菸者比非吸菸者有高達 2~7 倍的心血管疾病死亡風險，且吸菸者的配偶、父母、家人因暴露於二手菸環境，將會提高中風與心

臟病的機率。臨床研究顯示，菸品中的尼古丁等物質，會加速動脈硬化，讓血液黏稠、血管缺乏彈性，一旦引發阻塞會造成缺血性中風，若是血管破裂，則會造成出血性中風，菸品對心血管造成的危害，亦容易引發心肌梗塞。

#### (四)多運動

運動對身體的好處多多，除可以改善全身血液循環狀態，增強心、肺、血管功能，並可減少脂肪、降低體重，增強肌肉功能，改善身體作工的能力，還可降低血中膽固醇、三酸甘油脂、及低密度脂蛋白膽固醇增加高密度脂蛋白膽固醇，減少心臟血管疾病發生率。建議維持每週五次、每次 30 分鐘的中度身體活動，包括走路、使用大眾運輸、做健康操、跳韻律舞、慢跑、騎自行車等，所有運動不嫌晚，可以從每天運動 15 分鐘開始，再逐漸延長運動時間，多動多流汗，對身體健康益處多多。

為了帶動市民規律運動與身體活動風潮，達成預防及反轉衰弱、減緩疾病失能之目標，截至 107 年底新北市已正式營運 14 座國民運動中心，並提供 65 歲以上銀髮族群及低收入戶公益時段免費使用相關設施、針對高齡族群舉辦銀髮族運動推廣進修課程，以全方位推廣全民運動、營造健康、幸福的新北市。

#### (五)定期健康檢查

為維護中老年人健康，早期發現慢性病、早期介入治療，建議 40 歲以上未滿 65 歲民眾每 3 年 1 次成人健檢，隨時監測自己的健康狀況，新北市為照顧市民健康，提供更完善的健康篩檢服務，結合四大癌症篩檢、成人健康篩檢，形成一套整合性健康篩檢，服務內容包括 BMI、腰圍、血壓、血糖、血脂等心臟病重要危險因子的檢查，如表五所示。

表五 成人免費健康檢查對象及項目

對象	項目
40-64 歲以上民眾，每 3 年 1 次	1、基本檢查：身高、體重、血壓、身體質量指數(BMI)、腰圍、視力 2、尿液檢查：尿液蛋白質 3、血液生化檢查：腎絲球過濾率、肌酸酐、血糖、血脂(總膽固醇、三酸甘油酯、高密度脂蛋白膽固醇、低密度脂蛋白膽固醇)、
55 歲以上原住民、罹患小兒麻痺且年齡在 35 歲以上者、65 歲以上民眾，每年 1 次	GOT、GPT

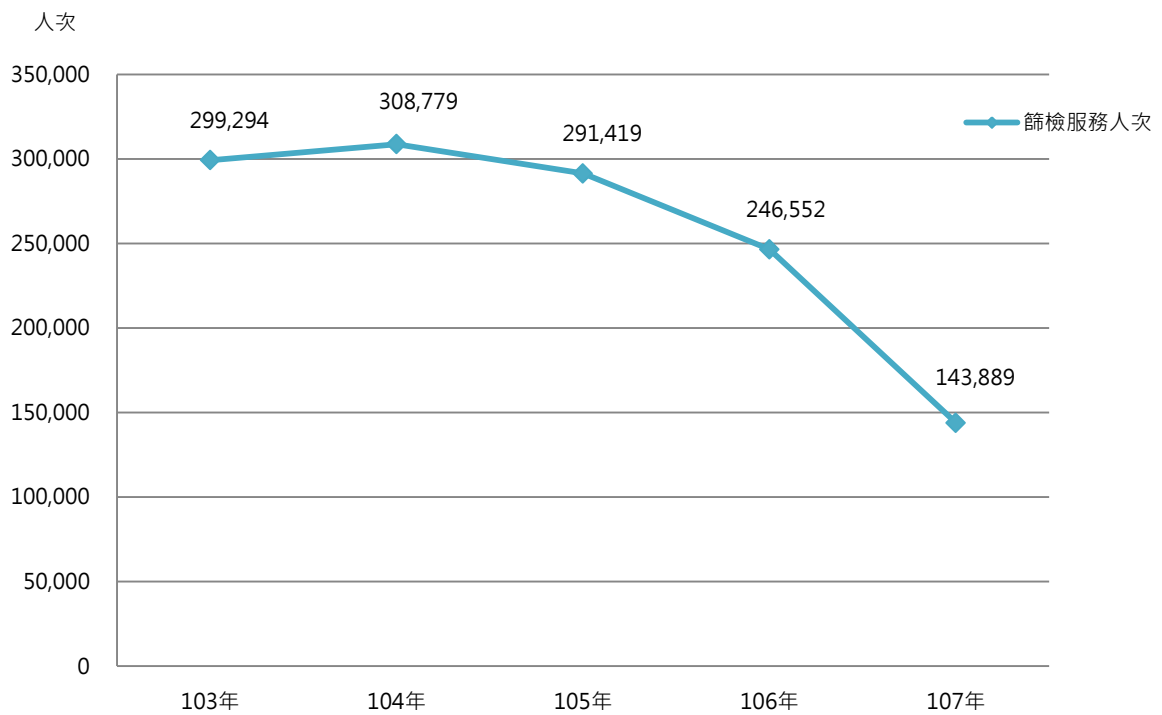
資料來源:新北市政府衛生局。

新北市成人健康檢查，從 103 年至 107 年辦理場次及篩檢人次如表六、圖二所示。

表六 103 年至 107 年新北市成人健康檢查場次及篩檢服務人次

年別(年)	辦理場次	篩檢服務人次
103	156	29 萬 9,294 人次
104	145	30 萬 8,779 人次
105	139	29 萬 1,419 人次
106	65	24 萬 6,552 人次
107	19	14 萬 3,889 人次

資料來源:新北市政府衛生局。



圖二 103 年至 107 年新北市成人健康檢查服務人次

資料來源:新北市政府衛生局。