關心您的心 Care For Your Heart

與您攜手並肩
同行心臟復康路

請即發佈

逾半壞膽固醇過高港人不清楚自身壞膽固醇水平及下降目標

「關心您的心」：市民關注度不足及存有認知錯誤 增心腦血管疾病風險

【香港 – 2024 年 9 月 12 日】適逢 9 月 29 日世界心臟日，心臟病友互助組織「關心您的心」今日發布有關香港人壞膽固醇關注度的最新調查結果。調查結果顯示，逾半曾驗出壞膽固醇過高的港人並不清楚自己目前的壞膽固醇水平，亦有高達五成二人不知道醫生為其設定的控制目標，反映病人對監察壞膽固醇水平的關注度不足。調查亦發現，病人對壞膽固醇診斷及控制目標等方面普遍存有誤解，在治療過程中參與程度偏低，有機會影響壞膽固醇控制，增加患上心血管疾病的風險。

「關心您的心」最近訪問 1,300 多名曾出現壞膽固醇過高的香港市民，發現分別有超過一半受訪者不清楚自身目前壞膽固醇水平及下降目標，對控制壞膽固醇關注度及主動性不足。圖為心臟科專科醫生王國耀醫生、「關心您的心」主席梅卓能先生、冠心病病人李先生及其太太（由右至左）。

心臟病及腦血管病是本港最常見致命疾病之一。根據衞生防護中心數字，2023 年心臟病及腦血管病分別位列香港最常見致命疾病的第三及第四位，其中心臟病死亡人數已連續六年呈上升趨勢。「壞膽固醇」即低密度脂蛋白膽固醇（Low-density lipoprotein cholesterol / LDL-C），是膽固醇的其中一種，過高會造成高血脂症，甚至引起粥樣斑塊形成，令血管變得狹窄甚至栓塞。壞膽固醇過高往往無明顯病徵，若不定期檢測，容易延誤診斷和治療的最佳時機，增加患上冠心病及其他心血管疾病的風險。

「關心您的心」委託 Sandpiper Research & Insights 於 2024 年 7 月以網上問卷方式進行調查，訪問 1,300 多名 18 歲或以上、曾出現壞膽固醇過高的香港市民，以探討病人在控制壞膽固醇水平及預防相關心血管疾病時所面對的挑戰。在受訪的 1,300 多人中，七成人在最近五年確診壞膽固醇過高，近兩成（19%）人於六至十年前確診，另外每四名受訪者就有一人（24%）曾經歷心臟病或中風，情況令人關注。

病人對壞膽固醇控制關注度及主動性不足 掉以輕心或致病情惡化

調查發現，部分受訪患者（13%）即使驗出壞膽固醇水平過高後，對其壞膽固醇水平仍然不太關注，其中有 43%人認為單靠改善生活習慣就能有效控制壞膽固醇，甚至有 8%人認為壞膽固醇過高並非嚴重的健康問題，反映不少病人輕視病情惡化的嚴重性。

另外，僅約一半受訪患者（53%）記得首次驗出壞膽固醇過高時的水平，超過一半人（52%）並不清楚目前的壞膽固醇水平，亦有同樣比率的人（52%）不知道醫生為其設定的目標水平，顯示患者普遍對壞膽固醇水平的控制欠缺足夠關注，未有主動了解控制目標，對控制壞膽固醇關注度及主動性不足。

「關心您的心」主席梅卓能先生表示：「調查數字反映不少病人對管理壞膽固醇有所鬆懈，病人需對自身疾病管理負起責任，我們呼籲大眾關注血脂管理，定期透過驗血監察血脂水平。病人亦應主動及積極了解自身病情及控制目標，密切留意壞膽固醇水平的變化，在求診或覆診時向醫生提供充足全面的資訊，例如要清楚記錄自己的壞膽固醇水平，不僅能幫助醫生了解治療效果，也能觀察是否出現波動而增加心血管疾病的風險。若無法達標或退步，可於覆診時與醫生共同討論如何調整治療策略。」

病人認知匱乏 未了解壞膽固醇理想目標因人而異

此外，逾半受訪者（57%）錯誤認為壞膽固醇過高的人通常會出現明顯徵狀。近半受訪者（47%）誤以為只要將體重維持在健康水平，就不會出現壞膽固醇過高；另有超過四成人（42%）誤以為只有 50 歲或以上人士，才會出現壞膽固醇過高。

心臟科專科醫生王國耀醫生表示：「一般而言，壞膽固醇過高患者的身體通常沒有任何警號，需透過驗血作診斷並及早治療。其實任何年齡，高矮肥瘦，都有機會壞膽固醇超標。故此，市民不應因年輕或體重適中就對心血管疾病掉以輕心，應定期進行包括驗血在內的身體檢查，留意膽固醇水平變化；如家人有心血管疾病病史，更應多加注意。」

控制目標方面，約四成人（41%）錯誤相信所有人的壞膽固醇目標水平是一樣的，亦有 39%受訪者不知道對曾經歷心血管疾病相關事件（如心臟病發）的患者而言，理想的壞膽固醇水平為低於 1.4mmol/L 及原本水平一半或以下。**王國耀醫生**續指：「壞膽固醇的理想水平會因應病人自身的心血管疾病風險而有所不同。根據歐洲心臟病學會 ESC 建議，有較高心血管疾病發生風險人士應更積極控制壞膽固醇，例如極高風險患者如曾經歷心臟病發或中風就應將壞膽固醇水平降至 1.4 mmol/L 以下及原來水平一半或以下，亦應主動向醫生了解壞膽固醇的控制目標，求診時清楚告訴醫生個人及家族病史，並定期覆診與醫生商討治療成效，遵從指示用藥。」

對治療欠缺全面認知 病人選擇治療方案時參與程度偏低

調查同時發現，病人在選擇控制壞膽固醇治療方案的過程中，參與程度偏低。不足一半受訪者（48%）認為自己在選擇治療方案時有主要角色，過半人依賴醫生或家人作決定。參與程度不足或與其在理解壞膽固醇資訊和控制目標時遭遇困難有關，包括不了解有關疾病（48%）、不熟悉醫學術語（44%），以及看診時間有限（28%）。

當驗出壞膽固醇水平過高時，38%人對醫生最初建議的藥物治療方案感到猶豫或困惑，近一成人（8%）更拒絕用藥，其中大約每四人中，便有一位（23%）稱在拒絕藥物治療後，壞膽固醇水平有所上升。問及起初會抗拒藥物治療的原因時，最多人指相信可以通過飲食和運動來控制壞膽固醇（44%）及不希望終生服藥（44%），亦有不少人因擔心會有潛在副作用（41%）或沒有出現病徵（25%）而不願用藥，反映病人對藥物治療缺乏充分了解而產生的疑慮和擔憂或會影響他們的治療進程。

調查亦顯示，病人對治療選項的認知略為不足。超過六成受訪病人（64%）從未聽過用於控制壞膽固醇水平的注射藥物。不少病人對注射藥物抱有誤解，57%人誤認為注射藥物屬於高度實驗性質， 53%人誤認為注射藥物有很多副作用。

王國耀醫生表示：「除了以傳統口服藥物治療如他汀類（Statins）控制壞膽固醇水平外，注射藥物亦有多年臨床應用經驗。醫生可採取循序漸進的治療策略，以傳統口服藥物配合皮下注射的 PCSK9 抑制劑協助病人有效降低壞膽固醇。PCSK9 是促進肝臟表面壞膽固醇受體進行新陳代謝的蛋白酶，透過抑制 PCSK9 運作，加快肝臟移除血液中的壞膽固醇。如病人已使用他汀類藥物治療至最大可耐受劑量，並合併使用膽固醇吸收抑制劑，但壞膽固醇仍未達標，醫生可以合併或單獨採用皮下注射降膽固醇藥物 PCSK9 抑制劑，以盡快將壞膽固醇水平降低至理想水平。」

70 歲的李先生（右二）今年初經電腦掃描確診患冠心病，他坦言確診前未有留意壞膽固醇水平，對患病感難以置信。直至七月接受俗稱「通波仔」的冠狀動脈介入治療術後，他開始關注壞膽固醇水平，透過恆常運動、注意飲食、按照醫囑服藥，成功將壞膽固醇水平控制至 0.8mmol/L 。

壞膽固醇管理的公眾教育需求殷切

調查中仍有合共近一成受訪患者認為「難以取得」或「非常難以取得」有關管理壞膽固醇的資訊。為數不少病人希望獲取更多相關資訊，包括壞膽固醇的檢測及管理目標設定（66%）、治療選項（52%）及風險因素（45%），反映港人對有關壞膽固醇管理的公眾教育需求殷切。

梅卓能表示：「調查結果綜合反映病人對治療壞膽固醇過高的認知不足，與實際需求存在明顯落差，有需要加強相關公眾教育，以助病人更積極主動參與治療過程及選擇最合適的治療方案，長遠做到有效預防心腦血管疾病。」「關心您的心」最近出版《控醇護心》教育小冊子，以圖像化方式詳盡講解壞膽固醇的診斷、治療、預防、常見問題等，希望教育公眾「預防心血管病，要由控制壞膽固醇開始」的重要訊息。小冊子除了經各合作夥伴派發，電子版亦已上載至「關心您的心」官方網頁。

傳媒查詢，請聯絡:

文橋康 / 林穎堯
Sandpiper
電話：(852) 9855 5119 / 6386 5866
電郵：vic.man@sandpipercomms.com / hugo.lin@sandpipercomms.com