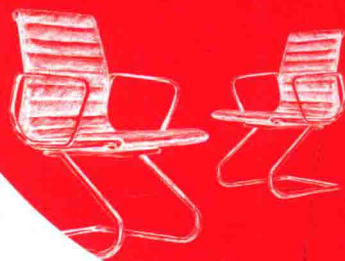


专家与您
面对面

高脂血症

主编 吕晓红 刘颖



怎么防？怎么治？

全面了解高脂血症

正确面对高脂血症的“防”与“治”



专家与您面对面

高脂血症

主编 / 吕晓红 刘颖

中国医药科技出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

高脂血症 / 吕晓红, 刘颖主编. — 北京: 中国医药科技出版社, 2016.1
(专家与您面对面)

ISBN 978-7-5067-7645-5

I. ①高… II. ①吕… ②刘… III. ①高脂血症 - 防治 IV. ①R589.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 144562 号

专家与您面对面——高脂血症

美术编辑 陈君杞

版式设计 大隐设计

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行: 010-62227427 邮购: 010-62236938

网址 www.cmstp.com

规格 880 × 1230mm $1/_{32}$

印张 4 $7/_{8}$

字数 77 千字

版次 2016 年 1 月第 1 版

印次 2016 年 1 月第 1 次印刷

印刷 北京九天众诚印刷有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978-7-5067-7645-5

定价 19.80 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换



内容提要

高脂血症怎么防？怎么治？本书从“未病先防，既病防变”的理念出发，分别从基础知识、发病信号、鉴别诊断、综合治疗、康复调养和预防保健六个方面进行介绍，告诉您关于高脂血症您需要知道的有多少，您能做的有哪些。

阅读本书，让您在全面了解高脂血症的基础上，能正确应对高脂血症的“防”与“治”。本书适合高脂血症患者及家属阅读参考，凡患者或家属可能存在的疑问，都能找到解答，带着问题找答案，犹如专家与您面对面。



专家与您面对面

丛书编委会（按姓氏笔画排序）

王 策	王建国	王海云	尤 蔚	牛 菲	牛胜德	牛换香
尹彩霞	申淑芳	史慧栋	付 涛	付丽珠	白秀萍	吕晓红
刘 凯	刘 颖	刘月梅	刘宇欣	刘红旗	刘彦才	刘艳清
刘德清	齐国海	江 莉	江荷叶	许兰芬	李书军	李贞福
张凤兰	张晓慧	周 萃	赵瑞清	段江曼	高福生	程 石
谢素萍	熊 露	魏保生				



前言

“健康是福”已经是人尽皆知的道理。有了健康，才有事业，才有未来，才有幸福；失去健康，就失去一切。那么什么是健康？健康包含三个方面的内容，身体好，没有疾病，即生理健康；心理平衡，始终保持良好的心理状态，即心理健康；个人和社会相协调，即社会适应能力强。健康不应以治病为本，因为治病花钱受罪，事倍功半，是下策。健康应以养生预防为本，省钱省力，事半功倍，乃是上策。

然而，污染的空气、恶化的水源、生活的压力等等，来自现实社会对健康的威胁却越来越令人担忧。没病之前，不知道如何保养，一旦患病，又不知道如何就医。基于这种现状，我们从“未病先防，既病防变”的理念出发，邀请众多医学专家编写了这套丛书。丛书本着一切为了健康的目标，遵循科学性、权威性、实用性、普及性的原则，简明扼要地介绍了100种疾病。旨在提高全民族的健康与身体素质，消除医学知识的不对等，把健康知识送到每一个家庭，帮助大家实现身心健康的理想。本套丛书的章节结构如下。

第一章 疾病扫盲——若想健康身体好，基础知识须知道；

第二章 发病信号——疾病总会露马脚，练就慧眼早明了；

第三章 诊断须知——确诊病症下对药，必要检查不可少；



第四章 治疗疾病——合理用药很重要，综合治疗效果好；

第五章 康复调养——三分治疗七分养，自我保健恢复早；

第六章 预防保健——运动饮食习惯好，远离疾病活到老。

按照以上结构，作者根据在临床工作中的实践体会，和就诊时患者经常提出的一些问题，对100种常见疾病做了系统的介绍，内容丰富，深入浅出，通俗易懂。通过阅读，能使读者在自己的努力下，进行自我保健，以增强体质，减少疾病；一旦患病，以利尽早发现，及时治疗，早日康复，将疾病带来的损害降至最低限度。一书在手，犹如请了一位与您面对面交谈的专家，可以随时为您解答疑惑。丛书不仅适合患者阅读，也适用于健康人群预防保健参考所需。限于水平与时间，不足之处在所难免，望广大读者批评、指正。

编者

2015年10月



目录

第1章 疾病扫盲

——若想健康身体好，基础知识须知道

什么是高脂血症 / 2

高血脂是无声的杀手 / 2

血脂及血脂中的主要成员 / 4

血脂的来源与去路 / 5

载运血脂的“搬运工”——载脂蛋白 / 6

高脂血症的病因 / 7

中医学怎么看高脂血症的发生 / 9

易患高脂血症的因素 / 11

饮酒与血脂的关系 / 11

吸烟与血脂的关系 / 13

心理因素与血脂的关系 / 14

高脂血症的“帮凶” / 14

高脂血症是心脑血管疾病的“导火线” / 16

胆固醇不是越低越好 / 18

怎样看待“好”胆固醇升高 / 20

怎样看待“好”胆固醇降低 / 21

三酰甘油对人体有何益处和害处 / 22

第2章 发病信号

——疾病总会露马脚，练就慧眼早明了

高脂血症的表现症状 / 24



原发性高脂血症的分型及临床表现 / 26

瘦人也可能患高脂血症吗 / 27

注意高脂血症的季节变化 / 28

高脂血症是动脉粥样硬化的罪魁祸首 / 28

高脂血症是冠心病的头号凶手 / 30

头晕请检查一下血脂 / 31

第3章 诊断须知

——确诊病症下对药，必要检查不可少

高脂血症的诊断标准 / 34

血脂六项检查的临床意义 / 36

哪些因素对血脂检查结果有影响 / 37

高脂血症“家族”的常规分型 / 37

哪些人需要定期检查血脂 / 40

掌握衡量血脂的“三把尺子” / 41

第4章 治疗疾病

——合理用药很重要，综合治疗效果好

提高“好”胆固醇、降低“坏”胆固醇 / 44

怎样升高“好”胆固醇 / 45

治疗高脂血症要“达标” / 46

治疗高脂血症同时预防冠心病 / 47

高脂血症综合治疗措施 / 49

降低血脂药物的应用原则 / 52

降脂药物的“大阅兵” / 53



- 药物调整高脂血症 / 58
- 降脂治疗他汀类药是首选 / 61
- 降血脂药的不良反应及禁忌 / 62
- 如何看待降脂药的不良反应 / 66
- 哪些患者不宜进行降胆固醇治疗 / 68
- 能降低血脂的中草药 / 69
- 常用的降脂中成药 / 73
- 中药降低血脂的常用组方 / 76
- 高脂血症的常用方剂 / 77
- 高脂血症的特殊治疗有哪些 / 78

第5章 康复调养

——三分治疗七分养，自我保健恢复早

- 血脂高一定要吃药吗 / 82
- 走出降脂治疗的误区 / 83
- 如何进行高脂血症的三级预防 / 85
- 预防高脂血症的原则 / 86
- 老年高脂血症的降脂与延寿 / 88
- 肥胖者合并高脂血症应如何减肥 / 89
- 糖尿病伴高脂血症的降脂药选择 / 90
- 高血压伴高脂血症的治疗原则 / 91
- 高血压伴高脂血症的降脂药选择 / 93
- 冠心病合并高脂血症，降脂至关重要 / 94
- 脑卒中合并高脂血症的防治 / 95
- 加强高脂血症患者日常生活保养 / 97



第6章 预防保健

——运动饮食习惯好，远离疾病活到老

运动对血脂的调节作用 / 100

降低血脂宜打持久战 / 101

防止高脂血症病从“口”入 / 104

注意改进生活方式 / 107

高脂血症的宜忌 / 109

高脂血症饮食疗法选择的标准与目标 / 110

高脂血症饮食治疗的总目标 / 111

饮食降脂最安全 / 112

高脂血症患者合理的饮食习惯与膳食结构 / 114

高脂血症患者的食物烹饪方法 / 115

蔬菜是调节血脂的生力军 / 117

根据所含胆固醇选择食品种类 / 118

血管里的“清道夫”——卵磷脂 / 120

高脂血症患者宜选用何种食用油 / 122

高脂血症患者不宜多吃瘦肉 / 123

吃鱼能降低血脂 / 124

高脂血症食疗茶饮 / 126

高脂血症食疗粥 / 127

高脂血症食疗保健汤 / 130

高脂血症食疗推荐菜谱 / 132

有氧运动健身降脂 / 135

高脂血症患者怎样运动 / 136

高脂血症患者的运动方式 / 137



高脂血症患者的运动禁忌证 / 140

保健品不能代替正规治疗 / 140



第1章

疾病扫盲

若想健康身体好，基础知识
须知道





什么是高脂血症

高脂血症是指血中胆固醇、低密度脂蛋白、三酰甘油过高和(或)高密度脂蛋白过低。严格地说,高脂血症应该称为血脂异常。

因为，此时血脂成员中应该低的高了，应该高的反而低了。与此同时，在治疗方面，以往沿用的“降脂”治疗也应该改为“调脂”治疗为妥。

根据病因,在临床上可将高脂血症分类为原发性与继发性两种。原发性高脂血症又分为Ⅰ型、Ⅱ型、Ⅲ型、Ⅳ型和Ⅴ型,继发性高脂血症由其他疾病引起,发病率较低。原发性高脂血症可能与有关基因、脂蛋白及其受体或酶类异常有关,还与许多其他的动脉硬化危险因素有关。

根据血脂成分的异常情况,可将高脂血症分为高胆固醇血症、高三酰甘油血症、低高密度脂蛋白血症和混合型高脂血症。

高血脂是无声的杀手

心脑血管病已成为人类第一杀手。作为心脑血管病病理基础的动脉粥样硬化是怎么造成的呢？在众多内外因素中，最重要的是高



血压——悄悄的凶手、高脂血症——无声的凶手、吸烟——微笑的凶手、糖尿病——甜蜜的凶手。

每一个凶手都能独立致病，使发病率倍增。如果几个凶手并存，则有相乘作用。比如前三者并存，发病率则为正常人的 8 倍，如果再加上糖尿病，则发病率可高达 16 倍。

目前我国人群中，总的趋势是动脉粥样硬化发病率越来越高，发病年龄越来越年轻。一些病学心血管病流行研究表明：近年来，我国南北方城乡居民的超重率、肥胖率、腹围、血脂水平均呈明显的稳步上升趋势。

随着体重、腹围、血脂的上升，新的心血管病发病死亡高峰将随之到来，这正应了英国一句古老的谚语：“腰带越长，寿命越短”。

心脑血管病发病因素中，遗传只占 15%，而个人生活方式占 60%。合理膳食、适量运动、戒烟限酒、心理平衡最重要，这四大基石可使各种慢性病总体发病率下降一半以上。在美国，这四大基石可使美国人均预期寿命延长 10 年，而如果采用医疗方法，要使美国人均寿命延长 1 年，就需要数百亿至上千亿美元。

由于高脂血症毫无症状，是无声凶手，因而常被医生和患者忽略。在三级甲等医院住院的冠心病和心肌梗死患者中合并高脂血症者，尚有约一半属“治疗空隙”，即该治疗而未治疗，更遑论一般高脂



血症患者，治疗率可能不足 10%。

血脂及血脂中的主要成员

人体中的血液由血细胞（红细胞、白细胞、血小板）和血浆组成，血脂就弥散在血浆中。血脂是指体内含能量的物质，源于食物，又可以在体内合成，并提供我们新陈代谢时所消耗的能量。

血液中的脂肪类物质（简称“脂质”）统称为“血脂”。血浆中的脂类包括胆固醇（TC，也称总“胆固醇”）、三酰甘油（TG）、磷脂和非游离脂肪酸等，其中胆固醇又主要以低密度脂蛋白（LDL-Ch，占总胆固醇的 75%）和高密度脂蛋白（HDL-Ch，占总胆固醇的 25%）的形式存在。它们在血液中与不同的蛋白质结合在一起，以“脂蛋白”的形式存在。

胆固醇和磷脂是细胞膜的组成部分，如果把细胞膜比喻为房子，那么胆固醇就是房子的支柱和墙壁，而磷脂则相当于房子的窗户。

有人认为胆固醇是无益的物质，这是没有道理的。人体内有 100 ~ 120g 的胆固醇，它不但可以生产出无数个细胞，而且还是类固醇激素和胆汁酸的原料。

磷脂不仅仅是身体的构成成分，而且是葡萄糖、电解质、二氧



化碳等物质出入机体的窗口，在体内起着相当重要的作用。

三酰甘油和脂肪酸是人体生存所必需的能源。如果把身体比喻为一辆汽车的话，那么，脂肪酸则是用的汽油，而三酰甘油就是储备的汽油。我们的皮下脂肪几乎全是三酰甘油。

可见，血脂本身对人体有益无害，而是多则为害；血脂不是可有可无，而是必须有合适的血脂水平。血脂中某些成分过高或过低将对人体产生“无声无息”的严重危害。

血脂的来源与去路

血液中脂质与蛋白质结合成为脂蛋白。低密度脂蛋白携带胆固醇进入周围组织（包括血管），而高密度脂蛋白可将胆固醇从组织中反向转移到肝脏。

血脂的来源主要有两个：一部分来自富含脂肪和胆固醇的食物，如蛋黄、奶油、动物的脑组织、内脏（特别是肝脏）及脂肪丰富的鱼、肉类，为外源性；另一部分由体内自身合成，为内源性。食物中的脂肪在胃中经过加温软化后，进入小肠。胆囊在食物和胃肠道一些特殊激素的刺激下，发生收缩，将胆汁排入肠道内。胆汁中含有胆盐，可以将脂肪乳化，形成微小的脂滴分散于水溶液中。