

国家彩票公益金资助

大字版

寻找血脂健康的源泉

高血脂

一本通

主编 张维君

北京安贞医院老年心内科主任

中国老年保健医学研究会理事

中国老年保健协会心血管分会副主任

主审 洪昭光

著名医学科普教育家

全国心血管病防治科研领导小组副组长

卫生部全国健康科普巡讲团首席专家

中国盲文出版社

寻找血脂健康的源泉

高血脂

一本通

主编 张维君 主审 洪昭光

中国盲文出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

高血脂一本通：大字版 / 张维君主编. —北京：中国盲文出版社，2015.12

ISBN 978—7—5002—6814—7

I. ①高… II. ①张… III. ①高血脂病—防治
IV. ①R589.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 308021 号

高血脂一本通（大字版）

主 编：张维君

出版发行：中国盲文出版社

社 址：北京市西城区太平街甲 6 号

邮政编码：100050

印 刷：北京盛通印刷股份有限公司

经 销：新华书店

开 本：787×1092 1/16

字 数：100 千字

印 张：11.75

版 次：2015 年 12 月第 1 版 2015 年 12 月第 1 次印刷

书 号：ISBN 978—7—5002—6814—7/R·970

定 价：22.00 元

销售服务热线：(010) 83190297 83190289 83190292

版权所有 侵权必究

印装错误可随时退换

目 录

血脂基础

1. 揭开血脂的面纱	2
2. 血脂的运输车——脂蛋白	3
3. 联合好朋友，战胜敌人	5
4. 不为你知的危害	6
5. 哪类更可怕	7
6. 试着对号入座	8
7. 找找原因	11

谨慎预防

8. 探寻血脂之源	14
9. 高血脂的易发人群	15
10. 中年人须小心血脂异常	18

11. 不容小觑的环境影响 19

12. 误区危害知多少 19

13. 预防药物致病 22

14. 好习惯成就好血脂 23

15. 规律生活，适当运动 24

16. 习惯“三个三” 26

17. 高脂血症病人睡前五忌 27

18. 预防高脂血症，从娃娃抓起 28

调节饮食

19. 饮食调节三原则 32

20. 低胆固醇饮食六建议 33

21. 膳食结构合理保健康 34

22. 降血脂别光靠少食多餐 36

23. 你知道这些饮食误区吗 37

24. 选择适当的烹调方法 40

25. 少摄入钠盐与脂肪 42

26. 适当摄取蛋白质与碳水化合物 43

27. 多食蔬果调血脂 45

28. “镁”食有妙用 47

29. 适当饭量保平安 49

30. 晚餐少吃有助降低血脂	51
31. 素食晚餐好处多	52
32. 吃鱼可降低血脂	53
33. 糖尿病伴高脂血症患者饮食生活五注意	55
34. 何种食用油更健康	57
35. 让它们帮助血液畅流	59
36. 足量维生素减少氧化血脂	61
37. 燕麦、黑木耳益处多	62
38. 肉桂能降胆固醇	63
39. 常食八种食物降血脂	64
40. 常吃柚子降低血脂	66
41. 鸭血可有效降低血脂	67
42. 常饮茶水降血脂	68
43. 榛子能降低血脂	75
44. 杏仁可降胆固醇	77
45. 番茄产品能降胆固醇	78
46. 降胆固醇茄子最好	79
47. 冻豆腐是冬季降胆固醇的好食物	80
48. 冬食红松子仁降血脂	81
49. 降胆固醇食品混吃效果好	82
50. 降血脂与减重应双管齐下	84
51. 小心美酒的陷阱	86

52. 中药也可降血脂	88
-------------------	----

坚持运动

53. 运动也会影响血脂	92
54. 高脂血症患者的运动疗法	93
55. 高脂血症患者的健身方案	95
56. 步行与太极拳有益健康	96
57. 饭前快步走可降低血脂	98
58. 有氧运动可增加“好”胆固醇	98
59. 爬山爬楼可降胆固醇	100
60. 运动原则与注意事项	101
61. 把握好运动强度	102
62. 晨起不宜剧烈运动	103
63. 依据时间来运动	103

美丽心情

64. 调整情绪，不给健康增加心理负担	106
65. 让自己笑起来	106
66. 释放压力，平和心态	108
67. 安静能使人健康长寿	109

68. 学好哲学，受用终生	110
69. 活得开心远比活得富贵更重要	111
70. 放慢生活节奏更能提高生活质量	112
71. 健康是无价之宝	113
72. 音乐当“食物”能降胆固醇	115

积极就医

73. 血脂增高有信号，体征自查可参考	118
74. 你需要监测血脂吗	120
75. 血脂检查注意事项	121
76. 学会读懂血脂化验单	122
77. 高脂血症的最后确诊	124
78. 查出高血脂莫惊慌，找出原因是关键	125
79. 高脂血症的手术治疗	126
80. 体外洗血亦可降血脂	128
81. 莫忘定期复查血脂	129

合理用药

82. 血脂降到多少合适	132
83. 高脂血症患者一定要吃药吗	132

84. 无症状高脂血症也需要治疗吗	134
85. 冠心病病人血脂应降得更低	135
86. 高脂血症患者不能只单纯降脂	136
87. 协调两种治疗方法，安全合理降血脂	138
88. 调血脂药物的应用前提	139
89. 高脂血症药物的治疗原则	139
90. 他汀类调脂药	140
72. 贝特类调脂药	141
92. 烟酸类调脂药	143
93. 胆酸螯合树脂类调脂药	144
94. 如何选用调脂药物	145
95. 养成良好的服药习惯	146
96. 降脂治疗的注意事项	146
97. 血脂正常后是否还需要服药	147
98. 晚上服用他汀类药物效果最佳	148
99. 什么病人不宜行降胆固醇治疗	149
100. 老年人及妇女的降脂治疗	150
101. 肾病综合征伴高脂血症患者怎样选择降脂药	150
102. 甲状腺功能减退伴高脂血症患者怎样选择 降脂药	151
103. 糖尿病伴高脂血症的降脂药选择	152
104. 高血压病伴高脂血症的降脂药选择	153

105. 降压药物影响血脂代谢·····	155
106. 高脂血症患者慎用维生素 E ·····	156
107. 降脂药物不仅仅是为了调脂·····	158
108. 长期服用降脂药物昂贵吗·····	159
109. 这些降脂误区你知道吗·····	159
110. 高脂血症患者需要终身服药吗·····	161
111. 高脂血症联合用药的注意事项·····	162

防治并发症

112. 高血脂与动脉粥样硬化·····	166
113. 高血脂与冠心病·····	167
114. 高血脂易导致肺栓塞·····	168
115. 糖尿病与高脂血症·····	169
116. 高血压与高脂血症·····	170
117. 肝病与高脂血症·····	170
118. 高血脂可致听力下降·····	171
119. 血脂增高亦能造成双目失明·····	172

附件 1 中国营养学会指定的《中国居民膳食指南》···	173
附件 2 高脂血症膳食控制方案 ·····	174

血脂基础

1. 揭开血脂的面纱

爸爸的同事李伯伯因为外伤做手术住进医院，因此有机会给身体进行全面检查。一检查，还真查出问题了——高血脂。出院后，手术的伤口是愈合了，可现在李伯伯是既得长期吃药，又得控制饮食的，一下子好像从健康人升级到病人了。这可吓坏了爸爸，愣是打了一个多小时电话问我血脂是怎么回事。我这才意识到很有必要跟大家聊聊血脂了。因为关于血脂，大家并不都是很清楚。

血脂，顾名思义，就是血液中的脂肪，更确切地说是一些脂肪类物质。这些物质包括胆固醇、甘油三酯、磷脂和非游离脂肪酸等，在正常情况下它们可是血液中的正常成分，具有重要的生理功能，不仅是人体必需的主要能量来源，还参与细胞和组织的构成及功能的调节。

那么，下面大家来具体了解一下它们的功能吧！

胆固醇 是一种必需的身体脂肪，它不仅存在于血液中，还存在于人体的所有细胞中。在人体内，它一方面可以转化成皮质醇激素、性激素及维生素等，参与体内正常的代谢；另一方面它又是构成细胞膜的主要成分之一，具有维持细胞的通透性和细胞正常代谢的功能，如果人体缺乏胆固醇，就可引起细胞破裂，对身体造成不好的影响。

甘油三酯 又称中性脂肪，它是人体恒定的能量供给来源，它在体内一些特殊酶的作用下，可以分解为游离脂肪酸和甘油，供给体内组织使用。

磷脂 是细胞膜的重要组成部分，对脂肪的吸收、转运和储存也有重要作用。

非游离脂肪酸 有多种形式，按脂肪酸的分子结构中是否含有双键可以分为饱和脂肪酸和不饱和脂肪酸。饱和脂肪酸会促进体内的胆固醇合成，不饱和脂肪酸可以明显降低血液中的胆固醇水平。

这些脂类物质就像是一个团队，它们之间需协调稳定才能发挥最佳效果，一旦有一方出问题，都会影响团队水平的发挥，从而给身体健康带来危害。

2. 血脂的运输车——脂蛋白

由于血脂像我们通常所见到的油脂一样，也是不溶于水的，因此需要一类特殊的蛋白质在血液中与它们相结合，形成溶于水的复合物，才能使脂类物质在血液中进行输送，这类特殊的蛋白质就像运送货物的货车一样，被称为载脂蛋白，而这种载脂蛋白与脂肪的复合物就叫做脂蛋白，包括：乳糜微粒（CM）、极低密度脂蛋白（VLDL）、中间密度脂蛋白（IDL）、低密度脂蛋白（LDL）和高密度

脂蛋白（HDL）等。

乳糜微粒（CM） 是血液中颗粒最大的脂蛋白，含甘油三酯近 90%，由小肠合成，将食物中的甘油三酯和胆固醇从小肠转运到其他组织。正常人血浆中的乳糜微粒空腹 12 小时后就会被完全清除掉。它不是动脉粥样硬化的主要危险因素，但容易诱发胰腺炎。

极低密度脂蛋白（VLDL） 是由肝脏合成的。其中甘油三酯含量约 55%，胆固醇含量约 20%。它将甘油三酯转运到外周组织，经脂酶水解后释放游离脂肪酸。

中间密度脂蛋白（IDL） 是由极低密度脂蛋白中的甘油三酯经脂酶水解后形成的，是低密度脂蛋白的前体物质。

低密度脂蛋白（LDL） 是由极低密度脂蛋白和中间密度脂蛋白中的甘油三酯经脂酶水解后形成的。它是胆固醇主要的载体，血液中的胆固醇约 60% 是在低密度脂蛋白内。它将胆固醇运送到周围组织以供利用，与冠心病直接相关。

高密度脂蛋白（HDL） 主要是由肝脏和小肠合成的。它将胆固醇从周围组织（包括动脉粥样硬化斑块）转运到肝脏进行再循环或以胆酸的形式排泄，这个过程被称为胆固醇逆转运，与冠心病发病呈负相关。

3. 联合好朋友，战胜敌人

上面提到的低密度脂蛋白和胆固醇结合形成低密度脂蛋白胆固醇，高密度脂蛋白和胆固醇结合形成高密度脂蛋白胆固醇。它们一个是健康的好朋友，一个是健康的大敌。

如果把肝脏和周围组织比作公交线路的两个终点站，那么低密度脂蛋白和高密度脂蛋白就是肝脏与周围组织间的两辆单程车，胆固醇就是车上的乘客。

低密度脂蛋白将胆固醇从肝脏一批一批地运输到周围组织（包括血管），被认为是导致动脉粥样硬化的重要因素，它在血液中的水平越高，动脉粥样硬化的可能性就越大。主要原因是血液中的低密度脂蛋白胆固醇越多，越有助于形成斑块，并堆积在我们的动脉壁内，这些脂质随着时间的推移堆积越来越多，越来越厚，最终，斑块阻塞了那些动脉，使得动脉中富含氧气的血流不能很好地流入身体相应的部位。如果斑块聚集于给心脏供血的动脉内，即冠状动脉，心肌就会出现缺血、缺氧状况，进而导致冠心病发作；如果发生在脑部血管内，则为“中风”。因此可以说，低密度脂蛋白胆固醇是健康的一大拦路虎，是我们的敌人。

高密度脂蛋白就如同血管内的清道夫，可以运载周围组织中的胆固醇到肝脏进行代谢，然后降解为游离胆固醇，再转化为胆汁酸或直接通过胆汁从肠道排出。因此高密度脂蛋白水平的升高有利于促进外周组织（包括动脉壁）移除胆固醇，从而防止动脉粥样硬化的发生。所以，高密度脂蛋白胆固醇才是我们的好朋友。

4. 不为你知的危害

血脂虽说是人体内一种重要的物质，有其重要的功能，但是也不能超过一定的范围（正常范围）。简单地说，如果血脂过多，容易造成“血稠”，沉积在血管壁上，逐渐形成小“斑块”，并日益增多、增大，逐渐堵塞血管，使血流变慢，严重时还会中断血流。就像热水器水管中的水垢越积越多，最终堵塞水管，水流越来越慢，严重时流不出来水一样。

但也有不少血脂增高的人只是单项指标出现异常而已。如果血液中胆固醇浓度过高的话，即血浆中低密度脂蛋白过高，也可对许多脏器产生危害，特别是可以在血管壁内沉积形成斑块，促进动脉粥样硬化的发生，导致管腔狭窄，引起心肌缺血和心肌梗死。因此，当血液中胆固醇异常增高时，发生心脏病的危险性也会相应地增加。

任何甘油三酯来源过多（包括进食和自身合成）或分解代谢障碍或两者兼有均可引起高甘油三酯血症。如果血液中的甘油三酯过高，可增加患者的凝血倾向，促进动脉硬化的形成和发展，也同样会导致血管管腔狭窄，引发心肌梗死、冠心病等。

过多的脂质不仅会沉积在心脏的冠状动脉上，还会沉积在身体其他地方的血管上，如果沉积在脑血管上，就会引起脑血管硬化，引起脑血栓、脑溢血；如果沉积在肝脏上，则会引起脂肪肝；如果沉积在肾脏血管上，还会引起肾结石，加速肾功能衰竭；如果过多的脂质沉积在下肢血管上，时间一长就会引起下肢坏死，乃至瘫痪。

此外，高血脂还可引发高血压，诱发胆结石、胰腺炎，使肝炎加重，导致男性性功能障碍、老年性痴呆等疾病，还会影响视力与听力。最新研究提示，高血脂还可能与癌症的发生有关。

5. 哪类更可怕

如果血清总胆固醇（TC）或甘油三酯（TG）水平过高，或血清高密度脂蛋白胆固醇（HDL-C）水平过低，就可以称之为高脂血症，它是脂质代谢异常的代名词。

高脂血症因其致病原因不同可分为继发性高脂血症和