

百姓健康沙龙
baixing.jiankangshalong

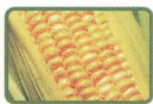
- 食物疗法——告诉你吃什么？怎么吃？
- 药膳疗法——教会你辨证用膳保健康
- 运动疗法——指导你练什么？怎么练？

丛书主编 薛晓琳
本书主编 马艳红

自然疗法 简便廉验

不用药物

降血脂



高脂血症非药物疗法完全手册

轻症高脂血症患者，非药物疗法是首选的治疗方案，任何药物都有副作用，这是每一个患者都担心的事情。病情较重的患者，建议在服药的同时配合非药物疗法。本书为广大读者提供了大量行之有效的非药物疗法，这样一来可以有效避免或降低药物带来的副作用。希望读者能够从中受益，减小药物副作用对身体的伤害。

北京出版社

百姓健康沙龙
baixing jiankangshalong

不用药物 降血脂

丛书主编 薛晓琳 本书主编 马艳红

高脂血症非药物疗法完全手册

北京出版社

图书在版编目(CIP)数据

不用药物降血脂/马艳红主编. —北京:北京出版社, 2008.6
(百姓健康沙龙)

ISBN 978-7-200-07231-0

I. 不… II. 马… III. 高脂血症—中医疗法 IV. R259.892

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 056609 号

百姓健康沙龙

不用药物降血脂
高脂血症非药物治疗完全手册

BUYONG YAOWU JIANG XUEZHI

丛书主编 薛晓琳 本书主编 马艳红

*

北 京 出 版 社 出 版

(北京北三环中路 6 号)

邮政编码: 100011

网 址: www.bph.com.cn

北京出版社出版集团总发行

新华书店经销

北京北苑印刷有限责任公司印刷

*

787×1092 16 开本 11.75 印张 188 千字

2008 年 6 月第 1 版 2008 年 6 月第 1 次印刷

印数 1—8 000

ISBN 978-7-200-07231-0

TS·227 定价: 22.00 元

质量监督电话: 010-58572393

前言

QIANYAN

近年来,在我国经济飞速发展、人民生活水平不断提高的同时,高血压、高脂血症、冠心病、糖尿病、肥胖症等疾病的发生率也在逐年上升,而且有越来越年轻化的趋势。这些疾病的发生与生活方式不当、饮食改善和运动减少等多种因素有关,因此也被称为“富裕病”或者“富贵病”。

高脂血症是饮食、运动、心理、疾病、药物等多方面原因造成血浆中一种或几种脂质高于正常的疾病。由于它发病悄然无声,进程缓慢,患者没有明显的不适症状,有的甚至发生并发症时才有相应的症状,故又被称为“沉默的杀手”。高脂血症是脑卒中、冠心病、心肌梗死、猝死等病症独立而重要的致病因素,也是促进高血压、糖耐量异常、糖尿病发生的一个重要因素,高脂血症还可导致脂肪肝、肝硬化、胆石症、胰腺炎、眼底出血、失明、周围血管疾病等并发症的出现。而一旦出现上述并发症,既影响个人的生活质量,又会给家庭和社会带来沉重的负担。因此,高脂血症作为一种世界性的常见病、多发病和慢性病,正在严重威胁着人类的健康,对高脂血症的预防和治疗也已经引起了人们足够的重视。

目前,针对轻、中度的高脂血症患者,首先推荐非药物治疗,主要包括饮食、运动、按摩等方方面面。对于那些非药物治疗作用不明显、血脂水平较高、有严重心脑血管疾病及其他疾病倾向的患者则需要采用药物治疗,但在药物治疗的同时也应积极配合非药物治疗,这样才能取得更好的效果。

本书在简单介绍高脂血症相关知识的前提下,重点介绍非药物治疗高脂血症的一些知识。希望广大读者在接受医院正规治疗的同时,能够配合饮食、运动、按摩等非药物方法,以提高疗效、防止和延缓并发症的发生和发展。

编者

2008年2月15日

目录

MULU

1 患者必知	1
高脂血症的定义	2
高脂血症的分类	2
高脂血症的表现	3
高脂血症的病因	6
高脂血症的危害	8
高脂血症的治法	10
高脂血症的中医学认识	12
2 食物降脂法	15
饮食原则	16
烹饪方法	17
降脂食物	17
白 菜	18
芹 菜	21
洋 葱	25
西红柿	28
黄 瓜	32
茄 子	36
胡萝卜	40
萝 卜	44
黄豆芽	48
绿豆芽	51
金针菇	55
香 菇	58
木 耳	61
紫 菜	65

大 蒜	68
燕 麦	71
薏苡仁	74
芦 荟	77
苦 瓜	80
海 带	84
山 楂	88
冬 瓜	92
竹 笋	96
菠 萝	100
苹 果	102
黑 米	105

3 药膳降脂法 109

药膳选用原则	110
药膳应用禁忌	111
辨证选择药膳	113
脾虚湿阻	113
脾肾两虚	119
胃热腑实	120
湿热内蕴	124
肝火炽盛	129
气滞血淤	133
阴虚火旺	138
药茶与药酒	141
降脂药茶	141
降脂药酒	144

4 运动降脂法 149

运动降脂原理	150
降脂运动的选择	150
运动降脂处方	151

5 其他非药物降脂法	159
耳针降脂法	160
指压降脂法	164
足浴降脂法	168
附 录	
附录1 常用降脂中成药	172
附录2 降脂常用穴位	175
附录3 耳全息反射区图	178

1

ONE

患者必知

HUANZHEBIZHI

高脂血症是高血压、冠心病、脑梗塞等疾病的重要诱发因素，严重危害着人们的身体健康。随着人们生活水平的不断提高，高脂血症正呈现出明显的增长趋势。但在实际生活中，很多患者对高脂血症的问题重视不够。很多人虽然知道自己的血脂不正常，但也不急于治疗。据调查，约有60%的患者在60岁以后才开始服用调脂药物。

之所以会出现上述现象，其原因就在于对高脂血症的认识不够。为了更好地普及高脂血症的知识，我们首先利用这一章对高脂血症的相关问题给您作一个全面的交代，让您对高脂血症有一个清晰的了解。在此基础上，我们相信您在日常生活中和选药用药、科学预防方面都会更有针对性，也会更有效。

高脂血症的定义

通俗地讲，高脂血症就是由于脂肪代谢或运转异常使血浆中的一种或多种脂质高于正常的情况，可以表现为高胆固醇血症、高甘油三酯血症或两者兼有（也称为混合型高脂血症）。

大家都知道，脂质是不溶或微溶于水的。所以，在人体中脂质必须与蛋白质结合在一起，以脂蛋白的形式才能在血液循环中运转。因此，高脂蛋白血症常为高脂血症的反映。

正常人的血脂浓度在一定范围内保持着动态平衡。下表是我国临床医生采用的血脂水平测定值情况。

	理想值	边缘升高值	升高值
总胆固醇	<5.2毫摩尔 / 升	5.23 ~ 5.69毫摩尔 / 升	>5.72毫摩尔 / 升
	<200毫克 / 分升	201 ~ 219毫克 / 分升	>220毫克 / 分升
低密度脂蛋白	<3.12毫摩尔 / 升	3.15 ~ 3.61毫摩尔 / 升	>3.64毫摩尔 / 升
胆固醇	<120毫克 / 分升	121 ~ 139毫克 / 分升	>140毫克 / 分升
甘油三酯	<1.70毫摩尔 / 升		>1.70毫摩尔 / 升
	<150毫克 / 分升		>150毫克 / 分升

如果检查结果显示，你的空腹血浆总胆固醇浓度超过5.72毫摩尔/升或甘油三酯浓度超过1.70毫摩尔/升，或血清低密度脂蛋白胆固醇超过3.64毫摩尔/升，医生就会告诉你患了高脂血症。如果仅仅是胆固醇超过了正常值范围，则称为高胆固醇血症。

高脂血症的分类

高脂血症的临床分类方法有很多种，我国医生采用的分类方法比较简单，这种方法根据发生异常改变的血脂成分的不同，将高脂血症分为以下四种类型。

（1）高胆固醇血症：前面我们已经讲了，正常人的血浆总胆固醇浓度应低于5.2毫摩尔/升，如果超过了5.7毫摩尔/升，就可以诊断为高胆固醇血症。而血浆总胆固醇含量如果介于二者之间，则称为边缘性或临界性胆固醇升高，这也属于不正常的情况。

血浆总胆固醇升高的确切病因目前还不完全清楚。有的发病与家族遗传有关，有的可能因长期大量进食含胆固醇高的食物，如肥肉、猪油、动物内脏、贝壳类海鲜等，从而导致了血浆总胆固醇的升高。此外，肥胖、年龄增长（老年）、女性绝经等因素也与血浆总胆固醇升高有关。也有少数患者的发病是由其他疾病如甲状腺功能减低、慢性肾病或糖尿病所致；某些药物如利尿剂中的双氢克脉噻、激素类中的强的松或地塞米松等长期服用也可导致血浆总胆固醇升高，因为这类患者的发病是在原有疾病的基础上产生的，故称为继发性高胆固醇血症。不论本病为原发或继发，它们常有血中的低密度脂蛋白胆固醇升高。血浆总胆固醇与低密度脂蛋白的增高是促发冠心病的重要危险因素，所以，高胆固醇血症的防治是预防冠心病与动脉粥样硬化的关键措施之一。

（2）高甘油三酯血症：凡血甘油三酯超过1.7毫摩尔/升即为高甘油三酯血症。其病因也与饮食有关，长期进食含糖类过多的食品、饮酒、吸烟以及体力活动过少都可引起本症发生。甘油三酯明显升高常见于家族遗传疾病，与遗传基因异常有关，这些患者的血液抽出后，上层往往像奶油状，下层混浊。他们较易发生急性胰腺炎。甘油三酯增高也很可能是冠心病和动脉粥样硬化的危险因素，一般高甘油三酯血症的患者还同时有极低密度脂蛋白的升高，如果其高密度脂蛋白明显降低，更易促发冠心病。

（3）混合型高脂血症：血中总胆固醇与甘油三酯同时升高者即可诊断为混合型高脂血症。其病因也与遗传、饮食或其他疾病有关，由于两种血脂成分均异常，引发冠心病的可能性更大。

（4）高密度脂蛋白减低：血清高密度脂蛋白的正常范围应大于1.04毫摩尔/升（120毫克/分升）。如果测定值小于0.91毫摩尔/升（35毫克/分升），则视为高密度脂蛋白减低。本型高脂血症可单独存在，也可伴发高胆固醇血症，或伴发高甘油三酯血症。高密度脂蛋白是心脑血管的一个重要保护因子，当高密度脂蛋白低下时，对动脉硬化的危害并不比高胆固醇和高甘油三酯的危害小。

高脂血症的表现

高脂血症可见于任何年龄，以40~50岁为多，60~70岁以上亦不

少见。高脂血症没有特异性的症状，多发于肥胖或超重的个体，归纳起来，有以下几个方面。

■ 一般表现

高脂血症轻者没有明显症状，严重者常伴头晕，其主要原因是长期的动脉硬化及血液黏稠度增高导致脑部缺血、缺氧。反复发作的过度饱食之后的腹痛也是高脂血症经常出现的症状之一。高脂血症合并冠心病的患者会经常出现心绞痛等症状。另外，有的高脂血症患者会出现怕热、多汗、行动不灵活、肢体麻木、容易疲劳乏力、常感觉呼吸短促、不能耐受较重的体力活动、便秘和性功能减退，女性患者可伴有月经不调甚至闭经等。

严重的高脂血症可有血压升高、心脏肥大，体内因为大量脂肪堆积、血液黏稠度增高而使心脏负担大大增加，导致患者的耐受力下降，不能从事体力劳动，表现为动则心慌、气短、多汗、头晕等。

有的患者因为过度肥胖，一些简单的日常料理，如弯腰提鞋、穿袜均感到困难。特别是饱餐后，腹部膨胀，更不能弯腰前屈。另外，负重关节如膝关节等易出现退行性病变，经常酸痛。脊柱长期负荷过重，可发生增生性脊椎骨关节炎，表现为腰痛及腿痛等。

■ 消化系统表现

部分高脂血症患者食欲特别旺盛，每天吃得很多，还很容易饥饿，多数伴有便秘、腹胀，好吃油腻的食物、糖果、糕点及甜食。部分患者不及时进食可有心悸、出汗及手抖。伴胆石症者，可有慢性消化不良、胆绞痛。肝脂肪变性时会出现肝肿大。

■ 黄色瘤

高脂血症患者常可见到黄色瘤。黄色瘤是一种异常的局限性皮肤隆凸，颜色可为黄色、橘黄色或棕红色，多呈结节、斑块或丘疹形状，一般质地柔软。根据黄色瘤的形态、发生部位的不同，一般可分为下列六种。

(1) 肌腱黄色瘤：是一种特殊类型的结节状黄色瘤，发生在肌腱部位，常见于跟腱、手或足背伸侧肌腱、膝部和肩等处，为圆形或卵圆形

质硬的皮下结节，与其上皮肤粘连，边界清楚。这种黄色瘤常是家族性高胆固醇血症的较为特征性的表现。

(2) 掌皱纹黄色瘤：是一种发生在手掌部的线条状扁平黄色瘤，呈橘黄色，轻度凸起，分布于手掌及手指间皱褶处。此种黄色瘤对诊断家族性异常 β 脂蛋白血症有一定的价值。

(3) 结节性黄色瘤：发展缓慢，好发于身体的伸侧，如肘、膝、指节伸处以及髌、踝、臀等部位。为圆形结节，大小不一，边界清楚。早期质地较柔软，后期由于纤维化，质地变硬。此种黄色瘤主要见于家族性异常 β 脂蛋白血症或家族性高胆固醇血症。

(4) 结节疹性黄色瘤：好发于肘部、四肢伸侧和臀部，皮损常在短期内成批出现，呈结节状，有融合趋势，疹状黄色瘤常包绕着结节状黄色瘤，瘤的皮肤呈橘黄色，常伴有红肿热痛的炎性表现。这种黄色瘤主要见于家族性异常 β 脂蛋白血症。

(5) 疹性黄色瘤：表现为针头或火柴头大小的丘疹，橘黄或棕黄色，伴有红肿热痛的炎性表现。有时口腔黏膜也可受到累及。这种黄色瘤主要见于高甘油三酯血症。

(6) 扁平黄色瘤：见于眼睑周围，又有睑黄色瘤之称，是较为常见的一种黄色瘤。表现为眼睑周围处发生橘黄色略高出皮面的扁平丘疹状或片状瘤，边界清楚，质地柔软。泛发的可波及面、颈、躯干和肢体，为扁平淡黄色或棕黄色丘疹，几毫米至数厘米大小，边界清楚，表面平滑。此种黄色瘤常见于各种高脂血症，但也可见于血脂正常者。

上述不同形态的黄色瘤可见于不同类型的高脂血症，而同一类型的高脂血症又可出现多种形态的黄色瘤。经有效的降脂治疗，多数黄色瘤可逐渐消退。

■ 角膜弓

角膜弓又称老年环或角膜环。用肉眼观察老年的瞳孔周围，可以发现一条灰白色的带状圆圈，即角膜弓。最典型的角膜弓与眼角膜之间有一宽度不超过1毫米的透明区域，其周围界限清晰，距角膜中央愈近愈暗淡。角膜弓的发生及其严重程度与动脉硬化或高胆固醇血症有着密切的

联系。若40岁以下者见到角膜弓，则多伴有高脂血症，以家族性高胆固醇血症为多见。

高脂血症的病因

我为什么会得高脂血症呢？许多人都如此自问。遗传、吃得太多、运动不足、摄食中枢功能障碍、内分泌紊乱等都是高脂血症的患病原因。高脂血症并不是单一因素造成的，引起高脂血症的因素相当复杂。那么造成高脂血症的原因究竟有哪些呢？归纳起来，大致有以下几个方面。

(1) 遗传因素：据报道，各种类型的高脂血症都可以发生遗传，但国内最常见到的是家族性高胆固醇血症。遗传可通过多种机制引起高脂血症，某些可能发生在细胞水平上，也可发生在脂蛋白或载脂蛋白的分子上，多由于基因缺陷引起。

(2) 饮食因素：饮食因素和高脂血症的发生关系最为密切。高脂肪或高糖饮食如甜食、饮料、高热量食品、高油、低纤维食物是高脂血症发病的重要原因之一。糖类摄入过多，可影响胰岛素分泌，加速肝脏极低密度脂蛋白的合成，易引起高甘油三酯血症。胆固醇和动物脂肪摄入过多则易引起高胆固醇血症。

有些人的高脂血症与不良的饮食习惯有密切关系。例如，有些人正餐吃得少，但是零食不断，尤其是膨化食品、甜食等；有些人喜欢肥甘厚味，喜欢油炸食品或口味重的食物；有些人喜欢饮酒，而酒精本身就含有较高的热量，再加上饮酒时一般配上下酒小菜，酒足饭饱后睡大觉，更容易导致体内脂肪蓄积；有些人喜欢在夜间尤其是睡觉前吃消夜；有些人进食速度很快，狼吞虎咽；有些人喜欢边看电视边吃零食，而相对活动较少。结果过多的热量在体内存储下来，造成高脂血症、肥胖等不良后果。

(3) 运动因素：高脂血症与运动的关系非常明确。运动是消耗能量的主要方式：运动越多，脂肪的消耗就越多；运动越少，脂肪的储存就越多。若饮食不变或饮食热量摄取过多，运动减少，能量消耗降低，未消耗的能量就会使血脂水平升高，其余转化为脂肪储存于全身脂肪库中，日积月累就会增加高脂血症的发生率。实践证明，运动具有很好的

调节血脂作用。运动能够消耗大量能量，促进体内脂肪分解，可降低血浆中胆固醇和甘油三酯的含量，还可以提高高密度脂蛋白的含量。

(4) 精神因素：研究发现，精神紧张、情绪激动等都能影响血脂水平。调查发现，在考试期间，考生的胆固醇水平往往较高。中年人，尤其是担负重任的中年知识分子，其高脂血症的发生大多与精神紧张、压力过大有关。

生活中，我们往往还会见到这样一些人，他们的口头禅是“化悲愤为食量”。这种人的情绪极易发生波动，而在情绪波动的时候就不由自主地进食或暴饮暴食，结果导致摄入热量过多，逐渐形成高脂血症。

(5) 年龄因素：年龄也是影响血脂水平的一个重要因素。临床资料显示，人在出生时脐带血中总胆固醇、低密度脂蛋白胆固醇、高密度脂蛋白胆固醇和甘油三酯均较低。6个月后上升较快，青春期前上升较缓慢，成年期男女两性血脂水平随年龄增大而继续增高，直到50~55岁。

(6) 性别因素：在性别方面，50岁以前血浆胆固醇和甘油三酯含量男女之间无明显差异，而高密度脂蛋白水平则是女性明显高于男性。50岁以后女性的血浆胆固醇和甘油三酯含量高于男性，而高密度脂蛋白水平低于男性。

(7) 职业因素：不同职业的人血清脂质和脂蛋白水平也不相同。一般来说，体能消耗少、工作规律的人容易患高脂血症，如办公室工作人员多有高脂血症倾向，因为他们的工作大多数是在办公室内，久坐少动，热量消耗少，故容易患病；厨师、食品厂和酒厂尤其是啤酒厂的工作人员高脂血症的发生率也较其他职业高，因为他们接触的环境易造成摄入的热量增多。

(8) 烟酒嗜好：吸烟是冠心病、心肌梗死的重要危险因素，更是血脂代谢障碍的重要影响因素。烟草中的尼古丁能增加血液里的游离脂肪酸含量，使血液黏稠度增加，并对血小板有刺激作用，加速血液凝固，阻碍血流通畅，为胆固醇在血管壁上的沉积创造条件。流行病学调查显示，吸烟者血清甘油三酯含量比不吸烟者高10%~15%。

适量饮酒对身体有益，而长期大量饮酒则很容易患上高脂血症，这是因为乙醇会对血脂代谢产生一系列影响。研究发现，嗜酒者血浆总胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白均会明显升高，尤其是后两者，而且这

些人患高血压、脑卒中和肝硬化的危险性也大大增加。

(9) 疾病因素：继发性高脂血症是由其他原发疾病引起的，这些疾病包括糖尿病、肝病、甲状腺疾病、肾脏疾病、胰腺疾病、肥胖症、糖原累积病、痛风、阿狄森病、柯兴综合征、异常球蛋白血症等。继发性高脂血症在临床上相当多见，如不详细检查，则其原发疾病常会被忽略，治标而未治其本，不能从根本上解决问题，于治疗不利。

高脂血症的危害

虽然高脂血症初期没有任何临床症状，患者也没有痛苦和不适，但是高脂血症的危害相当巨大，它可以累及全身的重要脏器，最终导致脑卒中、冠心病、心肌梗死、缺血性肾病、下肢跛行等，应该引起人们的重视。

(1) 心脑血管方面：高脂血症可引起动脉粥样硬化，使血管腔变窄，血流减慢，血流量减少，造成机体各组织、器官供血不足。最易发生动脉粥样硬化的是心脏冠状动脉，造成心脏供血不足，发生冠心病、心肌梗死、心源性猝死。其次是脑动脉粥样硬化，造成脑供血不足，表现为头昏、头晕、多梦、失眠、健忘、间断或持续性头痛、偏头痛、耳鸣，严重时出现痴呆、脑萎缩、脑血栓、脑梗塞。

(2) 内分泌方面：糖尿病患者常伴有脂质代谢紊乱，血浆中甘油三酯增高明显。肥胖者的脂肪代谢特点是：血浆游离脂肪酸升高，胆固醇、甘油三酯等血脂成分普遍增高，说明脂肪代谢紊乱。男子在60岁以后，女子在50岁以后，血浆胆固醇水平都将显著升高。

(3) 消化系统方面：由于血浆中血脂含量升高，使胆固醇达到饱和状态，容易发生胆结石，主要为胆固醇结石，其发生率较正常者高1倍；胆石症可发生胆绞痛，继发感染时出现急性或慢性胆囊炎。高脂血症者易患脂肪肝，由于长期血脂升高，脂肪在肝脏堆积，出现肝细胞脂肪变厚，严重者可以发现肝肿大、肝功能异常，甚至出现肝硬化。高脂血症可引发胰腺炎。这是因为血液黏稠度增加，导致胰腺血液循环障碍，胰腺缺氧；或者胰血管被凝聚的脂肪栓塞，胰脏缺血坏死；或者胰腺被脂肪浸润，甘油三酯被脂肪酶分解，形成有毒性的游离脂肪酸，破坏小血管壁并促进微血栓的形成等。目前认为，血中甘油三酯的含量达到

11.25 ~ 22.58毫摩尔/升,就很容易引发急性胰腺炎。

(4) 呼吸系统方面:高脂血症患者由于血浆中血脂含量较高,影响呼吸运动,导致气短、乏力、嗜睡,甚至缺氧、发绀等。高脂血症会导致肺栓塞,这是由于血浆中血脂含量较高,血液循环缓慢,容易形成下肢或深部静脉血栓,当血流变缓时,脱落栓子可顺血流入肺,形成急性肺栓塞,患者常表现为突然发作的憋气、昏厥,如果抢救不及时,患者心跳、呼吸会很快停止。另外,高脂血症患者对感染的抵抗力降低,容易发生呼吸系统感染,如气管炎、肺炎等。高脂血症还能引起睡眠打鼾,医学上称为“睡眠呼吸暂停综合征”,长此以往则导致白天嗜睡、夜间睡眠不良、注意力不集中、记忆力减退等,甚至导致慢性肺功能和心功能衰竭等并发症。

(5) 泌尿系统方面:高脂血症可引起脂质在肾脏内沉积,并引起或加重炎症反应,导致肾组织损伤。高脂血症还能引起肾动脉粥样硬化,造成肾脏供血不足,肾脏血流量减少,表现为腰酸、腰痛、尿中有血、蛋白尿、水肿等症状。

(6) 生殖系统方面:高脂血症可导致性功能障碍,如阳痿、月经过少、闭经和不孕症等。正常的脂肪含量对于维持女性激素的作用是必不可少的。但是妊娠前及妊娠期间患高脂血症者体重增加可影响产程。据报道,高脂血症产妇并发妊娠高血压综合征和糖尿病均较正常产妇多,需施行剖宫产者亦较多,新生儿的平均出生体重也较大。

(7) 感觉系统方面:研究表明,在高血压病、糖尿病和高脂血症这三种疾病中,高脂血症是引起视网膜血栓形成的最常见的原因。高脂血症在眼睛内部引起的病变,其后果比皮肤或肌腱等部位的黄色瘤严重得多。当病人有严重高脂血症时,血液中含有大量富含甘油三酯的脂蛋白可使视网膜血管颜色变淡而近乳白色。而这些脂蛋白有可能进一步从毛细血管中漏出,这就是视网膜脂质渗出,在视网膜上呈现出黄色斑片,严重者可影响视力。高脂血症引起的视网膜静脉血栓形成,后果更加严重,而且不易被及早发现。若血栓发生于眼睛内,可以造成视网膜血管阻塞,可引起视力严重下降。对于老年人,严重的视力下降可造成双目失明。

(8) 心理方面:血脂异常不容易察觉,高脂血症患者会逐渐发生容易疲乏、困倦、不能耐受重体力劳动、情绪低落等精神心理变化。另一

方面，由于现代科技的发展以及健康教育的普及，越来越多的人意识到了高脂血症的危害。有些患者发现患有高脂血症以及相关病症时，容易产生不良的心理情况，表现为情绪不稳定，或焦虑抑郁，或悲观失望，或惊恐万分，或急躁易怒，或感觉过敏，或意志减弱等，身病未去又添心病，增加心理负担，加重病情，如此恶性循环，不利于患者的健康。

(9) 其他：高脂血症还会导致肌肉、骨与关节的动脉粥样硬化，造成供血不足，表现为全身酸软无力、麻痹、疼痛、关节炎，重者残废。高脂血症还会引起四肢动脉粥样硬化，可表现为四肢发凉、脉管炎、静脉炎、静脉曲张，严重者会出现跛行、刀割样疼痛，甚至溃烂截肢。在急性感染、严重创伤、外科手术以及麻醉情况下，高脂血症患者应激反应差，往往病情险恶，耐受手术及麻醉能力低，术后恢复慢，使并发症及死亡率增加。

高脂血症的治法

高脂血症的到底怎么治，我们应该记住这样的原则：控制高脂血症是一项长期的工作，需要不懈的努力，不要期望速战速决、在短期内治愈，更不可见已治愈就又恢复以前的不良生活方式而导致前功尽弃。高脂血症需要的治疗方法要健康、科学。对于原发性高脂血症主要采取综合性方法，养成良好的生活习惯，并采取适当的饮食及运动疗法，严重者还要采取药物治疗的方法。继发性高脂血症的治疗主要是通过治疗原发病，运动及饮食疗法并不是主要的治疗方法。具体的治疗原则如下：

儿童高脂血症治疗原则

儿童高脂血症的治疗有别于成年人的治疗，儿童骨骼、器官、智力等还在生长发育中，其前提要保障体格、智力的正常发育，因此在采取降血脂方法时应该慎之又慎，注意不影响儿童的生长发育。儿童正处于生长发育的阶段，需要全面的营养，因此不主张使用饥饿疗法或手术，因为这些可能对儿童的生长发育产生影响，提倡在饮食的选择和控制以及锻炼上严格把关，这才能保证儿童生长发育，健康成长。