



名医与您谈疾病丛书

总主编 李广智

一度得到市场热捧的畅销书隆重再版上市
集名医解答指导、问题全面实用之优势屹立于科普书林
多家权威协会郑重推荐

高脂血症

第二版

主编 方宁远



中国医药科技出版社

上海市科普作家协会医卫专业委员会

上海医学会科普学会

推荐优秀科普读物

上海市科学技术协会《名家科普讲坛》参与组织编写

中国医药科技出版社

名医与您谈疾病丛书

高脂血症

(第二版)

总主编 李广智

主 编 方宁远

中国医药科技出版社

内 容 提 要

本书为《名医与您谈疾病丛书·高脂血症》的再版修订,采用问答的形式系统介绍了高脂血症的防治知识,包括病因、症状、诊断、治疗、预防保健等。全书内容丰富,通俗易懂,可供患者及家属、基层临床医生阅读参考。

图书在版编目(CIP)数据

高脂血症/方宁远主编. —2版. —北京:中国医药科技出版社, 2013. 7

(名医与您谈疾病丛书)

ISBN 978 - 7 - 5067 - 6028 - 7

I. ①高… II. ①方… III. ①高血脂病 - 防治 - 问题解答

IV. ①R589. 2 - 44

中国版本图书馆CIP数据核字(2013)第053738号

美术编辑 陈君杞

版式设计 郭小平

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](http://www.cmstp.com)

规格 958 × 650mm ¹/₁₆

印张 12 ¹/₂

字数 136千字

初版 2009年4月第1版

版次 2013年7月第2版

印次 2013年7月第2版第1次印刷

印刷 三河市双峰印刷装订有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5067 - 6028 - 7

定价 28.00元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

《名医与您谈疾病丛书》

总编委会

学术顾问 钟南山 陈灏珠 郭应禄

主任委员 吴少祯

副主任委员 王应泉 许军 刘建青 范志霞

委员 (按姓氏笔画排序)

丁小强	王灵台	王宪衍	王祖承	牛云飞
方 栩	方宁远	冯晓云	吉 俊	向红丁
刘志民	许曼音	孙晓文	李 明	李广智
严和骏	肖泽萍	吴艺捷	吴逸雯	何大为
何家扬	邹俊杰	宋永建	张明园	陈 晟
陈生弟	陈圣祺	陈雨强	郁汉明	罗邦尧
周玉坤	郑志忠	胡大一	胡修全	夏术阶
钱荣立	倪立青	徐一峰	徐声汉	徐韬园
黄 勇	彭志海	葛均波	程怀瑾	程蔚蔚
傅 毅				

科普顾问 朱建坤

秘 书 范志霞 (兼)

《高脂血症》

编 委 会

主 编 方宁远

副主编 汪海娅

编 者 (按姓氏笔画排序)

卫功建 方宁远 刘宝林 李 瑾

沈春萍 汪 莉 汪海娅 张 佳

金玉华 翁玉蓉 黄黎莹

出版者的话

中国医药科技出版社

随着生活水平的提高，人们对医学保健知识的需求空前高涨，我社紧扣时代脉搏，也加大了对医学科普图书的投入。要想提高全民的健康素质，有效防治疾病，需要加大对疾病和健康知识的宣传、普及和推广工作，使群众了解和掌握相关知识，才能够有效预防疾病的发生和发展，并能有效缓解“看病难，看病贵”的问题。

基于此，我社于2009年出版了《名医与您谈疾病丛书》，第一版丛书共71本，囊括了绝大部分常见疾病。该丛书一经出版，就受到了广大读者的热烈欢迎，许多品种重印多次都不能满足读者需求，致使该丛书一度在医学科普图书中独领风骚。2009年，本丛书获“第七届统战系统出版社优秀图书”奖；丛书总主编李广智2011年荣获“上海大众科技奖·提名奖”；该丛书的6个分册曾连续入选新闻出版总署2010~2011年度、2011~2012年度《农家书屋重点出版物推荐目录》，重印多次，受到读者的一致好评。时隔四年，随着新技术、新概念的不断进展，许多观念也在不断更新，本丛书有必要与时俱进地进行改版补充和修订。

本次修订，从第一版中挑选了销量最好的前23本，就国内外最新进展和指南做了补充和更新，特别新加了一些患者最常问的问题和解答。本次再版的分册分别为：《高血压》、《痛风》、《高脂血症》、《类风湿关节炎》、《前列腺疾病》、《妇科炎症》、《腰椎间盘突出症》、《颈肩腰腿痛》、《脂肪肝》、《脑卒中》、《肾炎》、《胆囊炎与胆石症》、《乙型肝炎》、《乳腺疾病》、《甲状腺功能亢进症》、《银屑病》、《癫痫》、《尿路感染》、《抑郁症》、《焦虑障碍》、《冠心病》、《糖尿病》、《老年性痴呆》。考虑到目前心理卫生方面频发的问题和疾患，我们又加了《强迫症》和《精神分裂症》两本书一起出版，共25本。

本次修订，还是沿用了读者问、名医答的形式，对25种常见疾病、综合征或重要症状的病因、临床表现、诊断、治疗、预防保健等问题，做了尽可能详细而通俗的阐述；并特别选答在临床诊疗中患者询问医师最多的问题，为读者提供实用全面的防治疾病知识。它既适用于患者及其家属全面了解疾病，也可供医务工作者向病人介绍其病情和解释防治措施。

为大众的健康事业做好宣传普及推广工作是我社义不容辞的光荣职责，希望本丛书的再版，能够受到广大患者和家属的欢迎。

中国医药科技出版社

2013年5月

再版前言

人的血液中，血浆内所含的脂类称为血脂，主要是指血清中的胆固醇和甘油三酯。胆固醇和甘油三酯都是人体必需的营养物质，但当胆固醇、甘油三酯等血脂成分的浓度超过正常值时，则统称为高脂血症。高脂血症在中老年人群中很常见。高脂血症的主要危害是导致动脉粥样硬化，进而引起各种相关疾病，如冠心病、脑卒中等，此外，高脂血症还可引起顽固性高血压及肾病综合征、胰腺炎、结石症、脂肪肝等。在现代医疗条件下，高脂血症是可以防治的，其对策主要包括合理饮食、适量的体育运动、理疗和药物治疗。

本书共包括六篇，分别为常识篇、病因篇、症状篇、诊断与鉴别诊断篇、治疗篇和预防保健篇。采用问答的形式，对高脂血症进行系统介绍，为广大高脂血症患者提供疾病相关知识，使疾病得到早期发现、早期诊断和合理治疗。

编写本书的目的就是使广大高脂血症患者和家属能够系统地认识该疾病。本书并着重阐述高脂血症诊断要点，伴随疾病、患高脂血症后的治疗；同时，对高脂血症药物治疗的副作用，用药后的长期随访做了详细的说明，使患者和家属能够理解治疗方案的选择并且主动配合治疗。

本书的出版得到了上海交通大学医学院附属仁济医院老年病科各位专家医师的关怀，历时数月，参阅大量中外文文献编写而成。内容详细全面，语言通俗易懂，文字深入浅出，具有实用性。

最后，衷心感谢丛书主编李广智对本书的出版的精心指导和大力支持。

由于编写仓促，不足之处在所难免，谨请读者指正。

编者

2013年3月

目录

Contents

常 识 篇

什么叫高脂血症?	2
高脂血症如何分型?	4
血脂“家族”中有哪些主要成员?	7
血脂是不是越低越好, 其主要生理功能是什么?	8
医生说“高脂血症是血液中的隐形杀手”, 有什么科学 依据?	9
什么是低密度脂蛋白胆固醇?	11
什么是高密度脂蛋白胆固醇?	12
何谓甘油三酯?	13
血中甘油三酯浓度改变有什么临床意义?	14
各种脂蛋白的临床意义是什么?	15
为什么说载脂蛋白是载运血脂的“船舶”, 有何生理功能?	16
哪些人应该做血脂检查, 血脂检查前需注意什么?	17

病 因 篇

高脂血症的病因有哪些?	20
中医学认为高脂血症的致病原因有哪些?	21
哪些药物可以引起高脂血症?	22
利尿剂对血脂有哪些影响?	24
乙胺碘呋酮对血脂有哪些影响?	25
肾上腺皮质激素对血脂影响是什么?	26

哪些疾病易引起高脂血症？	27
饮食对血脂有什么影响？	28
运动和体力活动对血脂有什么影响？	30
饮酒也会引起血脂升高吗？	31
吸烟对血脂的影响是什么？	33
肥胖的人血脂一定高吗？	34
甲状腺功能减退会引起血脂升高吗？	35
血脂与肾脏疾病有何关系？	36
维生素与血脂有何关系？	38
微量元素与血脂有何关系？	39
年龄、性别和职业与血脂都有关吗？	42
心理因素也会影响血脂吗？	43
哪些人易患高脂血症？	43
心态与血脂有什么关系？	44
妇女绝经后容易发生脂代谢紊乱，为什么？	44
季节对血脂也有影响吗？	46

症 状 篇

什么是黄色瘤？	48
如何早期识别高脂血症？	49
高脂血症有哪些常见症状？	50
哪些疾病常常与高脂血症相伴？	52
高脂血症与动脉粥样硬化有什么关系？	52
高脂血症与高血压有什么关系？	54
高脂血症与糖尿病有什么关系？	55
高脂血症与脂肪肝有什么关系？	56
高脂血症与血黏稠度增高有什么关系？	57

高脂血症与儿童肥胖有什么关系？	57
高脂血症与冠心病有什么关系？	58
高脂血症与脑血管病有什么关系？	59
高脂血症与胆石症有什么关系？	60
高脂血症与急性胰腺炎有什么关系？	60
高脂血症与走路跛行有什么关系？	61

诊断与鉴别诊断篇

高脂血症应到什么科就诊？	64
什么人需要定期检查血脂？	65
高脂血症的诊断标准是什么？	66
如何看血脂化验单？	69
检查血脂的项目有哪几种？	71
哪些因素对血脂检查结果有影响？	73
查血脂为何要禁食 12 ~ 14 小时？	75
高脂血症 “家族” 如何分型？	76
血脂检测前后有哪些注意事项？	78
怎样自我检测及早发现高脂血症？	80
儿童怎样发现血脂异常？	82
老年人血脂异常需做哪些检查？	84

治 疗 篇

为什么说 “降低血脂， 减少疾病”？	88
高脂血症的治疗要达到什么标准？	89
膳食与血脂有何关系？	92
高脂血症的饮食宜忌有哪些？	93
高脂血症患者如何对症进食？	95

饮食治疗的标准与目标是什么？	97
高脂血症患者如何搭配膳食？	99
高脂血症患者应多吃哪些降脂食物？	101
高脂血症的配餐原则如何？	103
高脂血症的食疗药膳有哪些？	104
高脂血症合并冠心病的食疗药膳有哪些？	107
高脂血症合并糖尿病的食疗药膳有哪些？	109
高脂血症合并脂肪肝的食疗药膳有哪些？	111
高脂血症合并肥胖的食疗药膳有哪些？	114
甘油三酯高的患者应怎样调节饮食？	116
高脂血症患者的运动保健机制有哪些？	118
高脂血症患者的健身原则有哪些？	121
高脂血症患者健身时需注意什么？	123
为什么降脂运动要长期坚持、量力而行？	125
何谓有氧运动？	127
老年患者运动保健的具体实施措施有哪些？	129
高脂血症患者运动有哪些禁忌？	133
西药降脂有哪些种类？	133
降脂药物有哪些不良反应？	135
降脂药物不能和哪些药物合并使用？	138
哪些人群容易发生药物不良反应？	139
服用降脂药物的好处有哪些？	139
服用降脂药物有哪些注意事项？	142
长期服用降脂药物安全吗？	143
服用降脂药物疗程是多久？	144
停用降脂药物后血脂会反弹吗？	144
长期服用降脂药物会使血脂降得过低吗？	144

胆固醇升高选用哪种降脂药物？	145
甘油三酯升高的患者最好选用哪种降脂药物？	145
胆固醇和甘油三酯都高时如何选用降脂药物？	146
脂肪肝患者需要服用降脂药物吗？	146
肝功能不好的患者是否可以服用降脂药物？	147
肾功能不全的患者是否可以服用降脂药物？	147
冠心病患者血脂不高，为何也要服用降脂药物？	148
为什么不同的冠心病患者降脂的目标值不同？	149
开始用药以后多久要看医生？	150
降脂药物应用过程中要做哪些检查？	150
老年人应用降脂药物要注意什么？	150
高脂血症还有哪些治疗方法？	151
什么是血浆净化疗法？	152
高脂血症可以进行手术治疗吗？	153
什么是基因治疗，高脂血症可以进行基因治疗吗？	154
针灸治疗高脂血症有效吗？	156
耳穴疗法、指压疗法、按摩疗法、足疗法和呼吸操对高脂血症的治疗效果如何？	157
为何说“良好的心态是防治高脂血症的基础”？	161
高脂血症心理治疗方法有哪些？	162
糖尿病患者降脂治疗需注意什么？	164
什么是代谢综合征？	166
代谢综合征患者如何降脂治疗？	167
心肌梗死和心绞痛患者降脂治疗需要注意什么？	169
老年人高脂血症要积极治疗吗？	173

预防保健篇

高脂血症能不能预防？	178
------------------	-----

高脂血症

什么是血脂异常的三级预防?	179
少儿期如何预防高脂血症?	179
青中年期如何预防高脂血症?	180
老年期如何预防高脂血症?	181
更年期妇女如何预防高脂血症?	183
预防高脂血症有哪些措施?	184

附录

降脂药物一览表	185
---------------	-----

常识篇

- ◆ 什么叫高脂血症?
- ◆ 高脂血症如何分型?
- ◆ 什么是低密度脂蛋白胆固醇?
- ◆ 什么是高密度脂蛋白胆固醇?
- ◆ 何谓甘油三酯?
- ◆ 各种脂蛋白的临床意义是什么?

什么叫高脂血症？

所谓“血脂”，指的是血液中的脂肪类物质。这些脂肪类物质主要包括胆固醇和甘油三酯两类，另外还包括磷脂、糖脂、固醇类，总称为血脂。血脂在血液中与不同的蛋白质结合，以“脂蛋白”形式存在。胆固醇大部分由人体合成，少部分来自饮食。而甘油三酯正好相反，大部分从饮食中吸收，少量为人体合成。

由于脂肪代谢或运转异常使人体血液中血脂含量超过正常范围，称为“高脂血症”，俗称“高血脂”。一般认为，高脂血症是指血浆中总胆固醇甘油三酯及低密度酯蛋白胆固醇的升高，但目前公认高密度脂蛋白胆固醇的降低也是心血管疾病发生发展的危险因素之一。故目前文献多以血脂异常的概念取代高脂血症。脂蛋白过高，亦称“高脂蛋白血症”，会引起血脂水平升高。“高脂血症”与“高脂蛋白血症”看上去是两个不同的概念，但是脂质不溶或微溶于水，因此必须与蛋白质结合以脂蛋白形式存在而进行运转，所以“高脂血症”实际上也可认为是“高脂蛋白血症”，而“高脂血症”和“高脂蛋白血症”只是两种不同的提法而已。

随着生活水平不断提高，人们的饮食结构也逐渐出现改变。近几十年来，我们国家肉类、奶类以及其他高热量食物消耗量不断攀升，因此我国人口总体血脂水平也有所提高，超重和肥胖患病率呈明显上升趋势。据 2004 年“中国居民营养与健康现状”调查，我国成人超重率为 22.8%，肥胖率为 7.1%，估计人数分

别为2.0亿和6 000多万。大城市成人超重率与肥胖率更高。与1992年资料相比，成人超重率上升39%，肥胖率上升97%。而血脂异常更值得关注。目前我国内地成人血脂异常患病率为18.6%，约有1.6亿人血脂异常。不同类型的血脂异常患病率分别为：高胆固醇血症2.9%，高甘油三酯血症11.9%，低高密度脂蛋白血症7.4%。另有3.9%的人血胆固醇边缘升高。

高脂血症是导致心脑血管疾病的元凶，被人称之为“无声的杀手”。该病对身体的损害是隐匿、逐渐、进行性和全身性的。它的直接损害是加速全身动脉粥样硬化。正常的血脂在人体中有许多重要功能。但如果血脂过高，可在血管内皮沉积，逐渐形成动脉粥样硬化斑块，“斑块”增多、增大后，血管内径逐渐变得狭窄，甚至堵塞血管。这种动脉粥样硬化斑块也可能发生破裂，斑块内物质释放到血管内，使慢性心脑血管疾病变为急性心血管疾病，这种情况也就是平时医生所说的心肌梗死、脑梗死、脑出血等。严重乳糜微粒血症可导致急性胰腺炎，是另一致命性疾病。此外，高脂血症也是促进高血压、糖尿病的一个重要危险因素。高脂血症还可导致脂肪肝、肝硬化、胆石症、眼底出血、失明、周围血管疾病、跛行、高尿酸血症等。有些原发性和家族性高脂血症患者还可出现腱状、结节状、掌平面及眼眶周围黄色瘤、青年角膜弓等。但多数高脂血症患者可无任何症状和异常体征发现，常常是在进行血液生化检验时被发现血脂异常。

高脂血症是可以防治的。医学研究证明，高脂血症长期调脂治疗可以减少冠心病、心绞痛、心肌梗死、脑中风的发生率和死亡率，以及减少糖尿病患者的致残率和早死率。因此，医生和患者都应该加强对高脂血症的监测，定期检查，早期诊断、预防和治疗，这样全世界每年将减少至少600多万的死亡人数，这是预防、减少威胁人类健康的心脑血管疾病的治本之举。

高脂血症如何分型?

高脂血症有很多类型，医生会针对高脂血症的不同类型采用不同的治疗方法，因此医生和患者都很有必要根据检验报告了解疾病的分型。

(1) 最早提出高脂蛋白血症分型法的是 Fredrickson，他于 1967 年首次将高脂蛋白血症分为 I、II、III、IV、V 型。这种分型法基于血液检查中胆固醇、甘油三酯、乳糜微粒、低密度脂蛋白和高密度脂蛋白的水平升高程度不同而分型。Fredrickson 分型法不仅促进了人们对高脂血症的进一步了解，而且有利于临床上对高脂血症的诊断和治疗，所以被广泛采用。1970 年世界卫生组织 (WHO) 对 Fredrickson 提出的高脂蛋白血症分型法又进行了修改，具体如下：

① I 型高脂蛋白血症：由于血浆中乳糜微粒浓度增加所致。将血浆置于 4℃ 过夜，见血浆外观顶层呈“奶油样”，下层澄清，测定血脂主要为甘油三酯升高，胆固醇水平正常或轻度增加，此型在临床上较为罕见。

② II a 型高脂蛋白血症：血浆中 LDL 水平单纯性增加。血浆外观澄清或轻浑。测定血脂只有单纯性胆固醇水平升高，而甘油三酯水平则正常，此型临床常见。

③ II b 型高脂蛋白血症：血浆极低密度脂蛋白和低密度脂蛋白水平增加，血浆外观澄清或轻浑，测定血脂见胆固醇和甘油三酯均增加，此型临床相当常见。

④ III 型高脂蛋白血症：又称为异常 β -脂蛋白血症，主要是由于血浆中乳糜微粒残粒和极低密度脂蛋白残粒水平增加，其血浆外观浑浊，常可见一模糊的“奶油样”顶层。血浆中胆固醇和甘油三酯浓度均明显升高，大致相当。此型高脂蛋白血症在临床上很少见。

⑤ IV 型高脂蛋白血症：血浆极低密度脂蛋白增加，血浆外观可以澄清也可浑浊，主要视血浆甘油三酯水平升高的程度而定，一般无“奶油样”顶层，血浆甘油三酯明显升高，胆固醇水平可正常或偏高。

⑥ V 型高脂蛋白血