



杏林墨香

致力于打通中医临床



高血脂血症

360

度家庭自疗
全方案丛书

主编 范虹

Family
Autotherapy

中国医药科技出版社

360 度家庭自疗全方案丛书

高脂血症

GAO ZHI XUE ZHENG

主编 范虹 ■

中国医药科技出版社

内 容 提 要

本书详细介绍了高脂血症的基础知识、检查诊断、西医治疗、中医治疗、运动调理、饮食调理、生活调养与防治等知识,其内容科学实用,通俗易懂,适合基层医务人员阅读参考,也可作为中老年人防治高脂血症的必备用书。

图书在版编目(CIP)数据

高脂血症 / 范虹主编. —北京:中国医药科技出版社, 2015. 7

(360度家庭自疗全方案丛书)

ISBN 978-7-5067-7499-4

I. ①高… II. ①范… III. ①高脂血症-诊疗

IV. ①R589.2

中国版本图书馆CIP数据核字(2015)第098992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

规格 710×1000mm^{1/16}

印张 18^{1/2}

字数 305千字

版次 2015年7月第1版

印次 2015年7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 978-7-5067-7499-4

定价 39.00元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

丛书编委会

总 主 编 吴少楨

副总主编 王应泉 许 军 刘建青 范志霞

编 委 (按姓氏笔画排序)

马 进 马 骁 王 朔

王慧娟 李禾薇 张芳芳

张胜杰 范 虹 范志霞

金芬芳 贾清华 郭新宇

本书编委会

主 编 范 虹

编 委 张胜杰 梁庆伟 梁风燕

郑喜研 张铎毓 刘杰民

彭 灿 余武英

前 言

高脂血症是一种常见病、多发病，与脂肪肝、动脉粥样硬化、冠心病、高血压病、糖尿病、卒中（偏瘫）等疾病密切相关，严重危害人民群众的健康。相关统计资料显示，目前我国高脂血症发病率有逐年上升的趋势，患者已达9000多万，因此，高脂血症的防治刻不容缓。为此，我们编撰了本书，全书共分七个方面。主要讲述了基础知识、检查与诊断、西医治疗、中医治疗、运动调理、饮食调理、生活调养与防治等方面的内容。本书深入浅出，通俗易懂，重点突出，集科学性、知识性、趣味性、实用性于一体，可供高脂血症患者及医务工作者阅读参考。

在编写本书的过程中，作者总结了临床实践经验的同时，也参阅了大量公开发行的医学文献。在此，特向有关作者表示衷心地感谢。

若书中有不妥之处，敬请读者指正。

编 者

2015年4月

目 录

基础知识

血脂的作用	/ 2
血脂的来源及代谢的过程	/ 2
血脂与心脑血管疾病的关系	/ 3
胆固醇的作用	/ 3
总胆固醇的来源	/ 4
胆固醇分布在人体的部位	/ 5
低密度胆固醇和高密度胆固醇的功能	/ 5
高密度脂蛋白的作用	/ 6
胆固醇异常升高的原因	/ 7
引起临界高胆固醇血症的因素	/ 7
引起轻度高胆固醇血症的因素	/ 9
导致重度高胆固醇血症的因素	/ 10
甘油三酯的作用与功能	/ 10
脂蛋白的分类	/ 11
载脂蛋白的分类	/ 12
载脂蛋白的功能	/ 12
载脂蛋白 A 和载脂蛋白 B 的作用	/ 13
高脂血症对身体的危害	/ 14
易患高甘油三酯血症的因素	/ 14
血液黏稠对人体产生的不良影响	/ 16

检查与诊断

- 临床检测血脂的项目 / 18
- 需要检查血脂的人群 / 18
- 血脂检查需注意的事项 / 19
- 血脂正常值的范围 / 19
- 高脂血症的诊断 / 20
- 高脂血症的症状 / 20
- 胆固醇增高的体征 / 22
- 胆固醇和三酰甘油的正常值 / 22
- 高脂血症的分类 / 23
- 按不同分型对高脂血症的分类 / 24
- 原发性高脂血症的分类 / 25
- 代谢综合征的诊断标准 / 28
- 肥胖的主要检查项目 / 29
- 脂肪肝的主要检查项目 / 31
- 胆固醇升高是导致冠心病的因素 / 32
- 高密度脂蛋白胆固醇浓度与冠心病的关系 / 33
- 甘油三酯浓度升高增加冠心病的发生率 / 33
- 血脂与肥胖的关系 / 34
- 高脂血症与脂肪肝的关系 / 35
- 高血脂与高血压的关系 / 35
- 高脂血症与糖尿病的关系 / 36
- 高脂血症与肾病的关系 / 36
- 人们对血脂认识的误区 / 37
- 血稠的主要症状 / 38
- 血稠的检测内容 / 39

西医治疗

- 高脂血症分级治疗原则 / 42
- 药物治疗原则和对症用药 / 42
- 降脂药物的选择方法 / 43
- 调节血脂的他汀类药物 / 45
- 降低血脂的贝特类药物 / 48
- 降脂的胆酸螯合剂类药 / 52
- 降脂的烟酸类制剂 / 54
- 降脂的不饱和脂肪酸类药 / 56
- 其他降脂药物 / 58
- 高脂血症的外科手术治疗 / 59
- 高脂血症的血浆净化法治疗 / 61
- 高脂血症的基因疗法 / 62

中医治疗

- 中医对“膏脂学说”中的“污血病”的认识 / 66
- 中医对高脂血症的辨证分型 / 66
- 中医对高脂血症的治疗原则 / 68
- 中草药降脂的作用 / 69
- 降脂的中成药 / 70
- 常见的降脂中草药 / 75
- 常用的降脂汤剂 / 82
- 指压推拿降脂疗法 / 86
- 刮痧降脂疗法 / 89
- 针灸降脂疗法 / 90
- 艾灸降脂疗法 / 91

隔药饼灸降脂疗法 / 91

沐浴、磁疗降脂疗法 / 92

梳头降脂疗法 / 93

（一）梳头疗法的穴位及操作方法 / 94

（二）梳子的选用及注意事项 / 94

手部降脂疗法 / 95

适于高脂血症的敷脐疗方 / 96

适于高脂血症的药浴疗方 / 97

适于高脂血症的药枕疗方 / 98

运动调理

运动疗法的作用 / 102

运动对降低血脂的作用 / 103

运动是防治高脂血症的有效方法 / 103

养成运动的好习惯 / 104

血脂异常患者应把握好锻炼的时间和强度 / 105

运动锻炼要注意的事项 / 106

防治高脂血症的运动特点 / 107

步行运动的锻炼要点及注意事项 / 107

跑步运动的锻炼要点及注意事项 / 109

跳绳运动的锻炼要点及注意事项 / 109

健美操运动的具体做法及注意事项 / 110

太极拳运动的保健作用及运动特点 / 111

消积吐纳操的操作方法和注意事项 / 112

调整呼吸操的做操方法和注意事项 / 113

骑自行车运动的特点及注意事项 / 113

舞蹈的特点及适应证 / 114

爬楼梯运动的特点及注意事项	/ 114
游泳运动的特点及注意事项	/ 115
健身器材运动的特点及注意事项	/ 115
气功对高脂血症的治疗作用	/ 116
如何练习内养功	/ 116
适宜高脂血症患者练习的功法	/ 117
降脂的五步练功方法	/ 120
血府逐瘀功的降脂作用	/ 122
回春功对高脂血症的作用	/ 122
五禽戏功对减肥降压的作用	/ 125
太极拳对减肥降脂的作用	/ 127

饮食调理

注意饮食对高脂血症的作用	/ 130
高脂血症患者饮食应掌握的原则	/ 131
高胆固醇血症患者的饮食原则	/ 132
高甘油三酯血症患者的饮食原则	/ 132
老年高脂血症患者的饮食原则	/ 133
饮食要掌握进食的量和质	/ 134
饮酒对血脂代谢的影响	/ 135
高脂血症患者要多吃蔬菜、水果	/ 136
适量饮茶和食醋可降血脂	/ 140
调理高脂血症的主食类食物	/ 140
调理高脂血症的药粥类食物	/ 169
调理高脂血症的汤类食物	/ 184
调理高脂血症的汁类食物	/ 197
调理高脂血症的羹类食物	/ 200
调理高脂血症的饮料类食物	/ 207
调理高脂血症的凉拌素菜类食物	/ 213

调理高脂血症的炒菜类食物 / 222

调理高脂血症的茶类食物 / 237

生活调养与防治

运用起居疗法防治高脂血症的要点 / 252

降血脂要从预防开始 / 254

常吃海鱼可防治高脂血症 / 254

适量饮用低度酒能降低血脂 / 255

常吃含植物纤维的食物可防治高脂血症 / 255

对于血稠的预防和治疗 / 256

需要预防高脂血症的人群 / 257

高脂血症患者应怎样养成良好的生活习惯 / 257

睡眠能起到降脂的作用 / 258

高脂血症患者常见的心理 / 258

要帮助高血脂患者树立信心 / 260

儿童患者的心理引导法 / 261

青年患者的鼓励开导法 / 261

中年患者的平等尊重法 / 262

老年患者的尊重安慰法 / 263

女性患者的聆听赞美法 / 263

肥胖型患者的健美和饮食法 / 264

保持积极心态的幽默法 / 265

忘忧解愁的音乐疗法 / 266

凝神静气的书画疗法 / 269

消烦解躁的园艺赏花疗法 / 271

避暑养心的垂钓法 / 272

附录一 常用穴位图 / 274

附录二 本书涉及穴位的定位方法 / 282



基础知识

血脂的作用

血液中的脂肪类物质，统称为“血脂”。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。血脂是体内含能量的物质，源于食物，又可以在体内合成，并提供给机体新陈代谢时所消耗的能量。血液中有两种主要的血脂，即胆固醇和甘油三酯，其中胆固醇又主要以低密度脂蛋白（占总胆固醇的75%）和高密度脂蛋白（占总胆固醇的25%）的形式存在。

一般说来，血脂中的主要成分是甘油三酯和胆固醇。其中甘油三酯参与人体内能量代谢，是人体产热、储能和供给生命的重要物质。而胆固醇则主要用于合成细胞浆膜、类固醇激素和胆汁酸。另外，磷脂是细胞组成之一，脑和神经的组成物质中都离不开它。

血脂的来源及代谢的过程

血脂的来源主要有两条途径：一是外源性的，即消化道吸收来的；二是内源性的，即由体内组织动员或由肝脏合成而来。在正常情况下，血脂易受食物成分及体内代谢的影响。糖尿病患者由于脂类代谢紊乱，血脂一般明显升高。

血浆脂类含量虽只占全身脂类总量的极少一部分，但外源性和内源性脂类物质都需要进入血液运转于各组织之间，因此血脂含量可以反映体内脂类代谢的情况。食用高脂肪膳食后，血浆脂类含量大幅度上升，但只是暂时的，通常在3~6小时后可逐渐趋于正常。

肝脏是脂质（脂质为脂肪和类脂的总称，包括甘油三酯、胆固醇、磷脂和游离脂肪酸）代谢的重要场所，脂类的吸收、转运、合成和分解均和肝脏的功能状态有密切关系。正常情况下，脂类的吸收必须依靠肝脏分泌出的胆汁酸来乳化。肠道吸收的脂肪酸进入肝脏并重新合成甘油三酯、胆固醇和磷脂，同时肝脏还合成负责运输脂肪的蛋白质（即载脂蛋白），两者结合成为脂蛋白转运入血液循环，以被其他组织利用或贮存。而胆固醇、磷脂、甘油三酯又在肝脏内分解代谢为胆汁酸或氧化为二氧化碳和酮体。所以当肝脏代谢异常

时，人体就不能正常调节脂类代谢，血脂、载脂蛋白和脂蛋白都极有可能发生一系列的变化。此时，如仍进食高脂食物，势必导致血脂浓度持续增高，脂类代谢异常，最终导致血脂异常。

血脂与心脑血管疾病的关系

与心脑血管疾病密切相关的血脂主要是胆固醇和甘油三酯。其中，高胆固醇与心脑血管疾病的发生、发展，关系尤为密切。

动脉粥样硬化已经被公认为是心脑血管病的最常见危险因素之一，参与心肌梗死、脑梗死和脑出血的发病过程。动脉粥样硬化性脑梗死，占全部脑血管病的50%~60%。而在脑动脉粥样硬化的发生发展过程中，高脂血症是损伤内皮细胞和平滑肌的主要因素。

现代研究已发现，动脉粥样硬化、静脉血栓形成，与高胆固醇血症密切相关。虽然许多情况下，甘油三酯水平升高对于心血管疾病的危险评估所起作用不如胆固醇，但高甘油三酯血症也是冠心病的独立危险因素，对于代谢综合征的诊断具有重要的临床意义。

胆固醇的作用

胆固醇又称胆甾醇，英文名称为Cholesterin，是一种环戊烷多氢菲的衍生物。胆固醇是一种白色的结晶，质地软。人的胆汁、神经组织、血液含胆固醇较多。其在紫外线的作用下，能变成维生素D，是合成性激素的重要原料。胆固醇的作用是：

(1)形成胆酸：胆汁产于肝脏而储存于胆囊内，经释放进入小肠与被消化的脂肪混合。胆汁的功能是将大颗粒的脂肪变成小颗粒，使其易于与小肠中的酶作用。在小肠尾部，85%~95%的胆汁被重新吸收入血，肝脏重新吸收胆酸使之不断循环，剩余的胆汁(5%~15%)随粪便排出体外。肝脏需产生新的胆酸来弥补这5%~15%的损失，此时就需要胆固醇。

(2)构成细胞膜：胆固醇是构成细胞膜的重要组成成分，细胞膜包围在人体每一细胞外，胆固醇为它的基本组成成分，占质膜脂类的20%以上。有人曾发现给动物喂缺乏胆固醇的食物，结果这些动物的红细胞脆性增加，容易引起细胞的破裂。研究表明，温度高时，胆固醇能阻止双分子层的无序化；

温度低时又可干扰其有序化，阻止液晶的形成，保持其流动性。因此，可以想象要是没有胆固醇，细胞就无法维持正常的生理功能，生命也将终止。

(3) 合成激素：激素是协调多细胞机体中不同细胞代谢作用的化学信使，参与机体内各种物质的代谢，包括糖、蛋白质、脂肪、水、电解质和矿物质等的代谢，对维持人体正常的生理功能十分重要。人体的肾上腺皮质和性腺所释放的各种激素，如皮质醇、醛固酮、睾酮、雌二醇以及维生素D都属于类固醇激素，其前体物质就是胆固醇。

总胆固醇的来源

总胆固醇是指血清中各种脂蛋白所含的胆固醇，即结合胆固醇和游离胆固醇的总和。由于血清中的胆固醇基本上是以结合状态存在于脂蛋白中，所以它主要代表结合的胆固醇。由于它不能够反映各种脂蛋白的多少，所以它也就不能够确切地反映高密度脂蛋白胆固醇和低密度脂蛋白胆固醇的多少，因此也就不能单独作为判断动脉粥样硬化危险性大小的准确指标。

胆固醇的来源主要是：

(1) 膳食。众所周知，许多动物性食物中含有胆固醇，某些器官的含量还相当高，如动物的大脑、肾脏、肝脏、肺脏、脂肪、蛋黄、蟹黄、虾子、鱼子等。一般每人每天从膳食中吸收500~800毫克的胆固醇。

(2) 内部自身合成。人体除大脑外，大部分组织都有合成胆固醇的能力，尤其是肝脏，占全身胆固醇合成总量的70%~80%。其次是小肠，约占10%，皮肤、肾上腺皮质、性腺等也是胆固醇合成的重要场所，脑合成胆固醇的能力很低。糖、脂肪和蛋白质都是合成胆固醇的原料。人体每天可合成1000~2000毫克胆固醇，当摄入量高时，合成量就低，而摄入量低时，合成量就高。多余的胆固醇将转变成胆汁酸，随尿液和粪便排出体外。体内胆固醇主要是有机体内源合成的，每日产生1~2克，比普通膳食条件下食物中胆固醇的吸收量高。

由此可见，人体内胆固醇的来源分为外源性和内源性。外源性胆固醇来自富含胆固醇的食物；内源性胆固醇是由人体自身合成的，主要场所在肝脏。外源性和内源性胆固醇互相制约，当所进食物中胆固醇含量增高、肠道吸收增加时，血脂浓度即增高，肝脏合成受到抑制；反之，当胆固醇摄取减少时，肝脏合成加速，以维持血脂平衡。

胆固醇分布在人体的部位

在人体中，脂类物质主要分为两大类。脂肪(主要是甘油三酯)是人体内含量最多的脂类，是体内的一种主要能量来源；另一类叫类脂，是生物膜的基本成分，约占体重的5%，除包括磷脂、糖脂外，还有很重要的一种叫胆固醇。

胆固醇又称胆甾醇，一种环戊烷多氢菲的衍生物。胆固醇广泛存在于动物体内，尤以脑及神经组织中最为丰富，在肾、脾、皮肤、肝和胆汁中含量也高。其溶解性与脂肪类似，不溶于水，易溶于乙醚、氯仿等溶剂。胆固醇是动物组织细胞所不可缺少的重要物质，它不仅参与形成细胞膜，而且是合成胆汁酸，维生素D以及甾体激素的原料。

人体中胆固醇的总量大约占体重的0.2%，骨质约含10毫克，骨骼肌约含100毫克，内脏多在150~250毫克之间，肝脏和皮肤含量稍高，约为300毫克。脑和神经组织中含量最高，每100克组织约含2克，其总量约占全身总量的1/4。

低密度胆固醇和高密度胆固醇的功能

低密度胆固醇实际上指的是低密度脂蛋白中的胆固醇，它可反映低密度脂蛋白的多少。低密度脂蛋白是由中间密度脂蛋白在肝脏内转化而来的，肝脏也可直接合成、分泌少量低密度胆固醇。它的主要功能是将胆固醇转运到肝外组织细胞，满足它们对胆固醇的需要。低密度脂蛋白是所有血清脂蛋白中首要的致动脉粥样硬化性脂蛋白。

高密度胆固醇实际指的是高密度脂蛋白中的胆固醇，它可反映血清中高密度脂蛋白的多少。高密度脂蛋白主要由肝脏和小肠合成，是脂蛋白中体积最小的一种。它的主要功能是将肝外组织中过多的胆固醇转运到肝脏代谢，以防胆固醇在这些组织中过多地聚集。现代研究证实，高密度胆固醇具有防止动脉粥样硬化、降低冠心病病死率的作用。