

中医进社区、进农家丛书



高脂血症

中医防治与养生

王世钦 岳桂华 孙庆才 ● 主编

为充分体现中医药防治疾病的“简、便、验、廉”等特点，
中医专家精心编排适用于社区和农村基层的中医药知识，
包括中草药、中成药、方剂、验方、药茶、药膳、针灸、按摩等。



化学工业出版社
生物·医药出版分社

中医 进社区、进农村丛书

高脂血症

中医防治与养生

王彤彤 张桂华 张庆才 主编

本书以《素问·调经论》“血气不和，百病乃生”为理论依据，结合现代医学对高脂血症的发病机制、临床表现、诊断标准、防治措施等进行了系统阐述。本书内容翔实，图文并茂，可作为中医临床、教学、科研、预防保健、社区、农村等工作的参考。

中国中医药出版社

中医进社区、进农家丛书

高脂血症

中医防治与养生



化学工业出版社

生物·医药出版分社

· 北京 ·

高脂血症是一种全身性疾病,中医药防治高血脂有“简、便、验、廉”的优势。本书共分为两篇,第一篇介绍了现代医学对高血脂的相关知识,包括血脂的概述、血脂异常的诊断和治疗等。第二篇为中医学对高血脂的防治内容,主要包括中医学对高血脂的认识,治疗高脂血症的常用中药、方剂、单方验方及中医特殊治法,本书特别介绍了血脂异常的生活调理、饮食运动指导、特殊疾病的血脂调护。本书从不同角度编写,力求满足社区医生和患者对本病全面了解的需求。

图书在版编目(CIP)数据

高脂血症中医防治与养生/王世钦,岳桂华,孙庆才
主编. —北京:化学工业出版社,2009.12
(中医进社区、进农家丛书)
ISBN 978-7-122-06964-1

I. 高… II. ①王…②岳…③孙… III. 高脂病-
中医治疗法 IV. R259.892

中国版本图书馆CIP数据核字(2009)第195671号

责任编辑:赵兰江 蔡红
责任校对:王素芹

文字编辑:赵爱萍
装帧设计:关飞

出版发行:化学工业出版社 生物·医药出版分社
(北京市东城区青年湖南街13号 邮政编码100011)

印 装:北京云浩印刷有限责任公司

720mm×1000mm 1/16 印张8 字数142千字 2010年1月北京第1版第1次印刷

购书咨询:010-64518888(传真:010-64519686) 售后服务:010-64518899

网 址: <http://www.cip.com.cn>

凡购买本书,如有缺损质量问题,本社销售中心负责调换。

定 价:19.00元

版权所有 违者必究

编写人员

主 编：王世钦 岳桂华 孙庆才

副主编：张红燕 解红雁 张以昆 荣 琳

编 者：(按姓氏笔画排序)

王 涛	王世钦	王继第	吕志达	毕淑霞
孙庆才	李秋恒	邱 旭	张以昆	张红燕
岳桂华	孟繁壹	荣 琳	徐 彦	解红雁



随着国家医疗卫生体制改革的深化进行，现有的医疗卫生模式已经随之发生巨大变化，社区卫生服务作为一种利民便民的新型基层卫生服务模式正日益茁壮成长，可惠及广大城乡居民。卫生改革的重点基层转移，多数基本医疗保健问题在社区中解决。

中医药服务因具有“简、便、验、廉”等特点，受到了群众的广泛认同，贴近社区、走进家庭本也是中医药自古以来的传统。发展中医药社区卫生服务符合低投入、高效益、低成本、广覆盖的要求，具有重要的现实意义和广阔的发展前景。“未病先防，有病防病，病后调理”的中医防治理念，对于社区开展常见病、多发病的防治和健康教育、心理咨询，尤其是对老人提供预防、保健、医疗、康复、健康教育等综合性卫生服务非常适宜，可大大缓解医院的就医压力，减轻人们的经济负担。同时针灸、推拿、刮痧、中药熏洗、食疗等中医诊疗技术简便易行、疗效迅速，而且安全、副作用小，方法灵活多样，无需大型医疗设备，具有简、便、验、廉等特点，容易在社区推广使用，尤其适宜家庭病床和上门服务。

因此我们在化学工业出版社和各级领导支持下，组织了我院有经验的专家编写了中医进社区、进农家丛书，该丛书选取社区常见病种，在编写过程中首先介绍了现代医学对疾病的诊断和治疗方面的基本知识，重点介绍了中医对疾病的理、法、方、药及其针灸、推拿、外治等防治方法，对中医药的预防方法也做了介绍。

编者在编写过程中参考了大量文献，并结合了自己的临床诊疗经验，对文字做了仔细斟酌。希望该套丛书能够为中医进社区、进基层这一重大工程的推动有所帮助，能够提高基层医生对常见病的认识和诊疗水平，能够帮助患者了解疾病知识及提高自我保健水平。

梁 健
2009年8月

前言

高脂血症是一种全身性疾病，现代医学又称之为血脂异常。并认为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，导致脑卒中、冠心病、心肌梗死、猝死的发生。有人称其为“无声的杀手”、“潜在的杀手”，我国成人血脂异常患病率约为 18.6%，约有 1.6 亿。

中医虽没有高脂血症这一病名，但中医学对高血脂的研究和防治并没有停止过，中医药防治高血脂有“简、便、验、廉”的优势，为了使社区医师和血脂异常患者系统地了解中医药对高血脂的防治知识，我们编写了本书。

本书共分为两篇，第一篇介绍了现代医学对高血脂的相关知识，包括血脂的概述、血脂异常的诊断和治疗等。第二篇为中医学对高血脂的防治内容，主要包括中医学对高血脂的认识，治疗高脂血症的常用中药、方剂、单方验方及中医特殊治法，常言凡病“三分治，七分养”，为此我们特别介绍了血脂异常的生活调理、饮食运动指导，鉴于血脂异常常合并其他疾病，还介绍了特殊疾病的血脂调护。力求从不同角度适应社区医生和患者对本病全面了解的需求。

如果本书所介绍的知识和方法能对您工作或您的健康有所帮助，这是我们的最大祈愿。虽然本书编写人员在编写过程中尽可能结合工作经验并阅读了大量文献，但由于编者水平有限，疏漏不妥之处在所难免，敬请广大读者批评指正。

编者
2009 年 8 月

目 录

第一篇 基础知识

一、概述	1
1. 血脂是什么？	1
2. 什么是高脂血症？	1
3. 高脂血症对人体有哪些危害？	2
4. 高脂血症的早期表现有哪些？	2
5. 各型高脂血症有哪些临床表现？	2
6. 诊断高脂血症时应该注意些什么？	4
二、高脂血症的化验检查	4
1. 进行血脂检查前要注意哪些方面？	4
2. 进行血脂检查时为什么必须空腹抽血？	4
3. 血脂化验单上常见的英文代号各代表什么？	5
4. 血脂检查各项指标的正常值是多少？	5
5. 哪些因素对血脂检查值有影响？	5
6. 血脂各指标异常多见于哪些疾病？	5
7. 各医院血脂正常值是否一致？血脂单位之间如何换算？	6
三、关于高脂血症的认识误区	7
1. 高脂血症是疾病吗？	7
2. 降血脂就是降甘油三酯吗？	7
3. 血脂化验结果正常就无需治疗吗？	7
4. 没有症状就是没有疾病吗？	8
5. 降胆固醇可诱发癌症吗？	8
6. 血脂正常后就可以停药吗？	8
7. 血脂正常了，以后就不会再高了吗？	8
8. 高脂血症的危害就是造成血液黏稠度高和血流缓慢吗？	8
9. 血脂高是否只需要控制饮食、改善生活方式就可以了？	9
10. 少食多餐可治愈高脂血症吗？	9
11. 高脂血症能预防吗？	9
12. 洗血脂可以预防高脂血症吗？	10
13. 多吃维生素可以降血脂吗？	10

第二篇 中医防治高脂血症

一、中医眼中的高脂血症 11

1. 中医认为高脂血症的致病原因是什么? 11
2. 中医认为高脂血症的发病机制是什么? 12
3. 中医认为脾与高脂血症的关系是什么? 12
4. 中医认为肝与高脂血症的关系是什么? 13
5. 中医认为肾与高脂血症的关系是什么? 14
6. 中医认为心脉与高脂血症的关系是什么? 15
7. 中医如何从脾论治高脂血症? 16
8. 中医如何从肝论治高脂血症? 17
9. 中医如何从肾论治高脂血症? 18
10. 中医如何从心论治高脂血症? 18
11. 中医如何从痰瘀论治高脂血症? 19

二、高脂血症的中药治疗 20

1. 常用治疗高脂血症的单味中药有哪些? 20

山楂 /20	桑寄生 /23	罗布麻 /26
泽泻 /21	桃仁 /23	女贞子 /26
丹参 /21	生地黄 /24	马齿苋 /26
大黄 /21	党参 /24	葶苈 /26
决明子 /21	姜黄 /24	酸枣仁 /26
何首乌 /21	冬虫夏草 /24	郁金 /27
甘草 /22	人参 /24	绞股蓝 /27
茯苓 /22	灵芝 /24	枸杞子 /27
柴胡 /22	银杏叶 /25	血竭 /27
芍药 /22	蒲黄 /25	海藻 /27
白术 /22	红花 /25	黄连 /27
黄芪 /22	虎杖 /25	地骨皮 /27
菊花 /23	茺蔚子 /25	天花粉 /27
茵陈 /23	没药 /25	柿叶 /28
当归 /23	三七 /26	木瓜 /28
葛根 /23	水蛭粉 /26	大蒜 /28
荷叶 /23	蜂胶 /26	绿豆和豆类膳食 /28

2. 治疗高脂血症的中成药有哪些? 28

通心络胶囊 /28	降脂延寿片 /29	降脂化痰丸 /29
益寿降脂灵 /28	莪黄降脂片 /29	活血降脂胶囊 /30
复方降脂丸 /29	芪蛭祛脂丸 /29	苍术枳壳丸 /30

3. 治疗高脂血症的常用方剂有哪些? 30

血府逐瘀汤 /30	茵陈五苓散 /32	二陈汤合泽泻汤 /34
桃红四物汤合桂枝甘草汤 /30	防风通圣散 /32	当归芍药散 /34
八味地黄丸 /31	抵挡汤 /33	肾气丸 /35
补阳还五汤 /31	大黄廑虫丸 /33	瓜蒌薤白白酒汤加減 /35
小柴胡汤 /31	黄芪桂枝五物汤加红参 /33	
大柴胡汤 /32	加味金匱泽泻冲剂 /34	
	六味地黄汤 /34	

4. 常用治疗高脂血症的验方有哪些? 35

消脂汤 /35	参乌楂黄饮 /39	二陈化痰汤 /42
四味降脂汤 /35	参芪七蛭散 /39	藻昆芎芍汤 /42
清脂五味汤 /35	化脂灵 /39	山菊参合剂 /43
蒲楂泽泻汤 /36	参竹丸 /39	大麦根合剂 /43
芪参水蛭汤 /36	决乌茵泽汤 /39	首乌地龙汤 /43
补肾降浊汤 /36	首乌山楂汤 /40	七味失笑散 /43
加味大黄甘草汤 /36	滋肝养肾汤 /40	生山楂何首乌汤 /43
健脾祛痰降脂汤 /36	首乌楂米汤 /40	大黄甘草汤 /43
益气化痰汤 /36	杞乌丹楂汤 /40	茵陈柴红汤 /44
降脂四黄汤 /37	柔肝和血汤 /40	化痰降脂汤 /44
红荷参赤汤 /37	补肾通脉煎 /41	乌七二黄汤 /44
参夏降脂汤 /37	调肝肾合剂 /41	茵陈五苓汤 /44
参芪川芎汤 /37	柴芍调脂汤 /41	新葛根煎剂 /44
和血通络汤 /37	柴都降脂汤 /41	参麦汤 /45
降脂软脉汤 /38	平肝降压汤 /41	川军茵陈汤 /45
芪茵二虫汤 /38	首乌虎杖汤 /42	丹参山楂汤 /45
黄芪山楂煎 /38	复方山楂煎 /42	金樱决明子汤 /45
降脂灵合剂 /38	苓陈桃红汤 /42	
参乌降脂饮 /38	化痰逐瘀汤 /42	

5. 常用防治高脂血症的药茶有哪些? 45

健脾降脂茶 /45	菊龙散风茶 /46	芝麻木耳凉血茶 /47
凉血降脂茶 /46	百合降脂茶 /46	山楂荷叶茶 /47
寄生调脂茶 /46	麻仁蜜茶 /46	菊槐绿茶 /47

绿豆降脂降压茶 /47	莲心通脉茶 /49	麦芽减脂茶 /50
荞麦莲藕茶 /47	柿叶解毒茶 /49	决明降脂减肥茶 /51
银菊山楂茶 /47	菊楂决明茶 /49	枯草芹根茶 /51
首乌丹参茶 /48	荷泽山楂茶 /49	山楂片茶 /51
翠衣降脂降压茶 /48	橘皮健脾茶 /49	石斛绿茶 /51
洋莲糖茶 /48	菊花山楂茶 /50	玉米降脂茶 /51
四味降压茶 /48	消脂减肥茶 /50	山楂首乌降脂茶 /52
银夏降压茶 /48	葫芦消脂茶 /50	桂圆银耳茶 /52
布麻五味茶 /48	菊楂明茶 /50	

6. 常用的降脂药膳有哪些? 52

蘑菇炒青菜 /52	荸荠烧香菇 /53	首乌粥 /54
柏子仁烧香菇 /52	山楂肉 /53	木耳粥 /54
芦笋冬瓜汤 /52	芹菜豆腐干 /53	
西湖莼菜汤 /53	海带黄豆汤 /53	

三、高脂血症的特殊中医治法 54

1. 针灸能治疗高脂血症吗? 54
2. 体针刺法如何操作? 55
3. 针刺降脂常选穴位有哪些? 如何操作? 56
4. 针刺操作的注意事项有哪些? 58
5. 艾灸疗法有降脂作用吗? 58
6. 怎样制作艾绒、艾炷、艾卷及间隔物? 58
7. 艾灸的治疗方法有哪些? 59
8. 降脂灸法常取穴位有哪些? 如何操作? 60
9. 灸法的注意事项有哪些? 60
10. 按摩为什么能降血脂? 61
11. 按摩疗法降血脂的特点是什么? 61
12. 高脂血症按摩疗法常用手法与技巧有哪些? 62
13. 按摩降脂具体操作方法有哪些? 65
14. 按摩治疗高脂血症需要多长时间? 65
15. 按摩治疗高脂血症需要注意哪些问题? 65
16. 按摩治疗高脂血症的禁忌证是什么? 66
17. 如何用敷贴疗法治疗高脂血症? 66
18. 耳压疗法如何治疗高脂血症? 67
19. 如何用穴位埋线治疗高脂血症? 68
20. 磁疗能治疗高脂血症吗? 69

四、高脂血症患者的中医养护

70

1. 高脂血症患者如何进行生活调理? 70
2. 高脂血症患者为什么要定期检查? 71
3. 高脂血症患者为什么需在专科医生的指导下用药? 72
4. 高脂血症患者怎样才能做到合理饮食? 72
5. 高脂血症患者宜采用哪些方法烹饪食物? 74
6. 儿童单纯性高甘油三酯血症食谱 74
7. 儿童单纯性高胆固醇血症食谱 75
8. 青少年单纯性高甘油三酯血症食谱 75
9. 青少年单纯性高胆固醇血症食谱 76
10. 成年人单纯性高甘油三酯血症食谱 76
11. 成年人单纯性高胆固醇血症食谱 77
12. 中老年人单纯性高甘油三酯血症食谱 77
13. 中老年人单纯性高胆固醇血症食谱 78
14. 运动对血脂有哪些影响? 78
15. 运动降脂的原则是什么? 78
16. 高脂血症患者如何进行跑步锻炼? 79
17. 高脂血症患者如何进行太极拳锻炼? 81
18. 高脂血症的心理调理原则是什么? 83
19. 不同时期高脂血症患者如何进行心理调理? 84
20. 高脂血症患者如何进行情志调理? 85

五、不同高脂血症人群的生活调理

87

1. 少年儿童高脂血症患者如何进行饮食调理? 87
2. 儿童高脂血症患者如何进行运动调理? 87
3. 儿童高脂血症患者如何进行心理调理? 88
4. 青壮年高脂血症患者如何进行饮食调理? 88
5. 青壮年高脂血症患者如何进行运动调理? 89
6. 青壮年高脂血症患者如何进行心理调理? 89
7. 老年高脂血症患者如何进行饮食调理? 90
8. 老年高脂血症患者如何进行运动调理? 91
9. 老年高脂血症患者如何进行心理调理? 91
10. 女性高脂血症患者如何进行饮食调理? 91
11. 女性高脂血症患者如何进行运动调理? 92
12. 女性高脂血症患者如何进行心理调理? 93
13. 脑力劳动高脂血症患者如何进行饮食调理? 93
14. 脑力劳动高脂血症患者如何进行运动调理? 94

15. 脑力劳动高脂血症患者如何进行心理调理?	94
16. 体力劳动高脂血症患者如何进行饮食调理?	95
17. 体力劳动高脂血症患者如何进行运动调理?	95
18. 体力劳动高脂血症患者如何进行心理调理?	95
19. 吸烟的高脂血症患者如何进行调理?	95
20. 酗酒的高脂血症患者如何进行调理?	96
21. 高脂血症并高血压患者如何进行饮食调理?	96
22. 高脂血症并高血压患者如何进行运动调理?	97
23. 高脂血症并高血压患者如何进行心理调理?	97
24. 高脂血症并卒中患者如何进行饮食调理?	100
25. 高脂血症并卒中患者如何进行运动调理?	102
26. 高脂血症并卒中患者如何进行心理调理?	102
27. 高脂血症并冠心病患者如何进行饮食调理?	103
28. 高脂血症并冠心病患者如何进行运动调理?	104
29. 高脂血症并冠心病患者如何进行心理调理?	105
30. 高脂血症合并糖尿病患者如何进行饮食调理?	106
31. 高脂血症合并糖尿病患者如何进行运动调理?	107
32. 高脂血症合并糖尿病患者如何进行心理调理?	108
33. 高脂血症合并肥胖患者如何进行饮食调理?	110
34. 高脂血症合并肥胖患者如何进行运动调理?	110
35. 高脂血症合并肥胖患者如何进行心理调理?	111
36. 高脂血症合并脂肪肝如何进行饮食调理?	112
37. 高脂血症合并脂肪肝如何进行运动调理?	113
38. 高脂血症合并脂肪肝如何进行心理调理?	113
39. 高脂血症合并痛风患者如何进行饮食调理?	113
40. 高脂血症合并痛风患者如何进行运动调理?	114
41. 高脂血症合并痛风患者如何进行心理调理?	114
42. 高脂血症合并动脉硬化症患者如何进行饮食调理?	115
43. 高脂血症合并动脉硬化症患者如何进行运动调理?	115

参 考 文 献

第一篇

基 · 础 · 知 · 识

一、概 述

1. 血脂是什么？

所谓血脂是血中所含脂质的总称，其中主要包括胆固醇和甘油三酯。其含量与全身脂类总量相比只占甚小部分，然而其代谢却非常活跃。肠道吸收的外源性食物脂类、肝合成的内源性脂类及脂肪组织储存的脂肪动员都必须先经血液再到其他组织，因此，血脂水平可反映全身脂类代谢的状态。由于血脂的不断降解和重新合成在正常地进行，并保持动态平衡，血脂含量的变动也就稳定在一定的范围内。测定血浆脂类可及时地反映体内脂类代谢状况。

2. 什么是高脂血症？

随着人们生活水平的提高，新的生活方式的出现，许多疾病逐渐被人们所认识，高脂血症就是其中的一种。通常我们所说的高脂血症，是指各种原因导致的血液中胆固醇和（或）甘油三酯水平升高的一种疾病。

高脂血症又称血脂紊乱，是指血液中的总胆固醇（TC）、低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）、脂蛋白（a）[Lp(a)]和甘油三酯（TG）等升高以及高密度脂蛋白胆固醇（HDL-C）降低。所谓“高脂血症”主要是指高胆固醇血症和/或高甘油三酯血症。因为血液中的脂质是以脂蛋白的形式存在而运转全身，所以高脂血症又称为高脂蛋白血症。

高脂血症主要分为高胆固醇血症和高甘油三酯血症。高胆固醇血症根据病情轻重分为临界高胆固醇血症，胆固醇值为 $5.18 \sim 6.19 \text{ mmol/L}$ ；轻度高胆固醇血症，胆固醇值为 $6.22 \sim 7.49 \text{ mmol/L}$ ；重度高胆固醇血症，胆固醇值为大于 7.51 mmol/L 。高甘油三酯血症也有轻重之分，由于饮食习惯和生活方式的不同，

国内外及国内各地标准有一定的差异。据中国统计资料显示，血清甘油三酯水平 $<1.47\text{mmol/L}$ 为理想水平； $>1.81\text{mmol/L}$ 为过高值；介于两者之间为临界值。

3. 高脂血症对人体有哪些危害？

甘油三酯和胆固醇是我们身体里必不可少的物质，比如说，甘油三酯能够给我们提供生命活动中大量的能量。而胆固醇呢，不仅是我们人体细胞生物膜的重要成分，而且是合成各种激素和维生素D的重要原料。但是，当它们的值超出正常范围时，便容易造成“血稠”，血液在血管壁上沉积，逐渐形成小“斑块”，这就是我们常说的“动脉粥样硬化”，随着这些“斑块”增多、增大，逐渐堵塞血管，使血流变慢，严重时血流中断。这种情况如果发生在心脏，就引起冠心病；发生在脑，就会出现脑卒中；如果堵塞眼底血管，将导致视力下降，甚至失明；如果发生在肾脏，就会引起肾动脉硬化、肾功能衰竭；发生在下肢，会出现肢体坏死、溃烂等。此外，高脂血症还可引发高血压，诱发胆结石、胰腺炎，加重肝炎，导致男性性功能障碍、老年痴呆等疾病，最新研究表明高脂血症还可能与癌症的发病有关。高脂血症多发生于中老年时期，但是，儿童和青少年也有发生。近年来，随着人民生活水平的提高，尤其是在大中城市，少儿的高脂肪饮食使儿童及青少年高脂血症的发病率逐年提高，高脂血症的发病年龄出现年轻化趋势。高脂血症日益引起大家的广泛关注。

4. 高脂血症的早期表现有哪些？

高脂血症是导致冠心病、高血压及卒中的危险因素，那么，怎样才能知道我们是否出现高脂血症并采取及时合理的治疗呢？可以从下面五个方面加以判断。

① 常出现头昏脑胀或与人讲话间隙容易睡着，早晨起床后感觉头脑不清醒，早餐后可改善，午后极易犯困，但夜晚很清醒。

② 睑黄色瘤是中老年妇女血脂增高的信号，主要表现为眼脸上出现淡黄色的小皮疹，刚开始时为米粒大小，略高出皮肤，严重时布满整个眼睑。

③ 小腿肚经常抽筋，并常感到刺痛，这是胆固醇积聚在腿部肌肉中的表现。

④ 短时间内在面部、手部出现较多黑斑（斑块较老年斑略大，颜色较深）。记忆力及反应力明显减退。

⑤ 看东西一阵阵模糊，这是血液变黏稠，流速减慢使视神经或视网膜暂时性缺血、缺氧所致。

5. 各型高脂血症有哪些临床表现？

(1) I型高脂血症

I型高脂血症极罕见，属于遗传性疾病，系脂蛋白脂酶先天性缺陷，外源性

甘油三酯不能被水解，造成大量乳糜微粒堆积于血液中。本病常在青少年时期，且在 10 岁以内被发现，也有报道在出生后 1 周即被发现者。其主要临床表现如下。

- 皮肤改变，可为最早出现的症状。在肘、背和臂部可见疹状黄色瘤，但未见睑黄色瘤和腱黄色瘤。

- 当血清甘油三酯 $>22.6\text{mmol/L}$ 时，眼底可出现出血性病变。

- 肝、脾肿大，其大小、程度随血中甘油三酯含量而变化。

- 约有 75% 的患者伴有腹痛，以腹部中央多见，常向背部放散，摄取高脂食物后尤甚，且腹痛反复发作。

(2) II 型高脂血症

II 型高脂血症也称家族性高胆固醇血症，是显性遗传性疾病。本型比较多见，其主要临床表现如下。

- 黄色瘤，可发生于眼睑部，表现为眼周围的一种黄色斑，称为睑黄色瘤。也可发生于肌肤，例如在肘、跟腱处呈丘状隆起，称为腱黄色瘤。此外，还可见皮下结节性黄色瘤，好发于皮肤易受压迫处，如膝、肘关节的外侧和臂部。有时也见于手指和手掌的褶皱处。

- 早发动脉粥样硬化，约 60% 以上的病例在 40 岁以前即有心绞痛等动脉粥样硬化表现。

- 脂性角膜弓。

(3) III 型高脂血症

III 型高脂血症较少见，常为家族性，是隐性遗传性疾病。患者常在 30~40 岁时出现扁平黄色瘤（橙黄色的脂质沉着，常发生于手掌部）、结节性疹状黄色瘤和肌肤黄色瘤，早发冠状动脉和其他动脉疾病，常伴肥胖和尿酸增高，约 40% 的患者可有异常的糖耐量。

(4) IV 型高脂血症

IV 型高脂血症临床上非常多见，常于 20 岁以后发病，可为家族性，呈显性遗传。其特点是内源性甘油三酯异常增高，可能是由于肝脏合成增加，亦或由于周围组织清除能力减弱。临床表现主要为腱黄色瘤、皮下结节性黄色瘤、皮疹样黄色瘤及睑黄色瘤；视网膜脂血症；进展迅速的动脉粥样硬化；可伴胰腺炎、尿酸增高；多数具有异常的糖耐量。

(5) V 型高脂血症

V 型高脂血症系 I 型和 IV 型的混合型，可同时具有两型的特征。最常继发于急性代谢紊乱，如糖尿病酮症酸中毒、胰腺炎和肾病综合征，也可遗传性。

患者常于20岁以后发病，肝、脾肿大，腹痛伴胰腺炎为主要临床表现。患者对饮食和内源性甘油三酯耐受不良，且常具有异常的糖耐量和高尿酸血症。

6. 诊断高脂血症时应该注意些什么？

所谓高脂血症，是指血脂浓度超过正常高限。在诊断方面应详细询问病史，如有无引起继发性高脂血症的相关疾病、饮食习惯、药物应用史、家族史等，并进行体格检查。常规进行血浆总胆固醇、甘油三酯、高密度脂蛋白、低密度脂蛋白等的检查，以证实高脂血症的存在。

除科研外，目前临床上常用的化验项目主要包括：总胆固醇、甘油三酯、高密度脂蛋白胆固醇、低密度脂蛋白胆固醇、载脂蛋白A、载脂蛋白B 6项。各级医院因医疗条件不同，以上项目不一定都能检查。

二、高脂血症的化验检查

1. 进行血脂检查前要注意哪些方面？

① 应于空腹12h以后晨间静脉抽血。非空腹标本可使血脂含量增高。

② 采血前应维持原来规则的饮食至少2周，并保持体重恒定。若抽血前大鱼大肉地吃喝或有意素食3天，则所测得的结果并不代表平时的基础水平。

③ 应在生理和病理比较稳定的情况下抽血，4~6周内应无急性病发作。急性感染、发热、急性心肌梗死、妇女月经期和妊娠期、应激状态、创伤以及服用某些药物等，均可影响血清脂质和脂蛋白含量，应尽量避免在有上述情况时检查血脂。

2. 进行血脂检查时为什么必须空腹抽血？

进行血脂化验检查时，必须空腹12h以上，也就是抽血当天不要吃早饭。这是因为一个人餐后几小时内，其血清脂质和脂蛋白的成分和含量发生了某些变化。如果进食脂类食物，则血液可出现乳糜微粒，同时甘油三酯含量也可显著增高。这是一种正常的生理现象，是由于血液中脂蛋白脂酶还来不及对脂类彻底水解的缘故。此时抽取的血液相当混浊，测定血清甘油三酯浓度可为空腹时的数倍乃至数十倍，此种现象可持续6~8h。除乳糜微粒和甘油三酯含量增高外，其他脂质和脂蛋白成分也有变化，一直到12h以后才慢慢地恢复到原来空腹时的基础水平。虽然进食碳水化合物食物，如米饭、馒头、糕点等，也可引起脂质和脂蛋白含量的变化，但是变化的程度不像脂肪那么明显。所以要使血脂检查比较准确，一定要做到抽血检查时保持空腹12h以上。