



夕阳红工程图书

XIYANGHONGGONGCHENG TUSHU

疾病自我管理丛书


丛书顾问 / 匡培根 丛书主编 / 张明群
主 编 / 王丽峰 王炎峰

长寿的隐患

——高血脂

CHANGSHOUDEYINHUAN

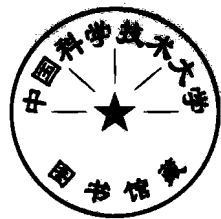
GAOXUEZHI


 中国社会科学出版社

疾病自我管理丛书

长寿的隐患——高血脂

丛书顾问 / 匡培根 丛书主编 / 张明群
主 编 / 王丽峰 王炎峰



 中国社会科学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

长寿的隐患: 高血脂 / 王丽峰, 王炎峰主编. —
北京: 中国社会科学出版社, 2010. 1
ISBN 978 - 7 - 5087 - 2946 - 6
I. ①长… II. ①王… ②王… III. ①高血脂病—防
治 IV. ①R589. 2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 209630 号

丛书顾问: 匡培根

丛 书 名: 疾病自我管理丛书

丛书主编: 张明群

书 名: 长寿的隐患——高血脂

主 编: 王丽峰 王炎峰

责任编辑: 冯义龙

出版发行: 中国社会科学出版社 邮政编码: 100032

通联方法: 北京市西城区二龙路甲 33 号新龙大厦

电 话: (010) 66080300 (010) 66083600

(010) 66085300 (010) 66063678

邮购部: (010) 66060275 电传: (010) 66051713

网 址: www.shcbs.com.cn

经 销: 各地新华书店

印刷装订: 北京京海印刷厂

开 本: 145mm × 210mm 1/32

印 张: 5.75

字 数: 73 千字

版 次: 2010 年 1 月第 1 版

印 次: 2010 年 1 月第 1 次印刷

定 价: 11.00 元

编 委 会

主 编：王丽峰 王炎峰

编 者：（以姓氏笔画为序）

王丽峰 王炎峰 孔永梅 史 洁

匡培根 任志英 李永昌 李 源

张小澍 张明群

近年对于血脂问题的医学界共识

降脂治疗是目前唯一有证据显示具有终止或逆转动脉粥样硬化作用的治疗措施。

对于降脂治疗，尤其是他汀类药物，早期应用，早期获益；长期应用，长期获益。

他汀对于治疗动脉硬化和心脑血管病相当于青霉素对于细菌感染。

生活方式的改变最重要。

坚持健康的生活方式最重要。

序

在我国，心脑血管病已经超过癌症和感染性疾病，成为危害我国人民健康的头号杀手。在危及生命的疾病中，心血管病占60%，脑血管病占30%，其他占10%，尤其是随着我国经济的发展，生活方式的改变，心脑血管疾病的发病率有逐年增加及年轻化的趋势。据统计，我国1998年因心脑血管病死亡事件的人数是260万，目前是300万，也就是说心脑血管病每12秒就残害一个中国人的生命。目前我国高血压患者至少有2亿人，血脂异常患者也至少有2亿人，糖尿病患者4千万—6千万人；在50—70岁的中老年人中患高血压、血脂异常、糖尿病等，处于心脑血管病危险状态者高达70%，且还有攀升趋势。但患者对这些危险因素的知晓率、治疗率和控制率都很低。同时超重、肥胖人群超过2亿人，甚至在中小學生中肥胖、超重者也越来越多。中国还有吸烟者3.2亿人，这些众多的危险因素是中国心脑血管病高发病、致残、致死率的基础。

值得庆幸的是，70%—80%心脑血管病是可防可控

的。其关键在于改变不健康的生活方式。我们可以将一级预防（患病前的预防）延伸到学校、社区，使大家知道和建立健康的生活方式和行为。另一方面，对于已患“三高”（高血压、高血脂、高血糖）及“两病”（冠心病、脑血管病）的患者进行“二级”预防（防治病情发展和复发），医患共同努力，在坚持不懈地改善生活、行为方式的同时，给予最恰当的药物治。研究证明，能遵医嘱接受最佳药物治疗的重症冠心病患者，5年健康状况和植入支架是类似的，说明认真服药加健康的生活方式，可以达到理想的效果。

我国过去在慢性病防治方面的医疗模式，其最大缺点是消极等待，病人等症状凸显后治疗，等复发后治疗，医生等病人来治疗，两方等待。新医改和“健康中国2020”的中、远期规划中，终于使包括心脑血管病在内的慢性病预防进入政府视野，并得到高度重视。因此，现在是转换医疗服务模式的很好时机，从等待服务的模式转变为预防为先的医疗服务模式。

一项关于我国人口死亡原因的调查分析资料显示，近年我国心脑血管疾病之所以成为第一杀手，其主要原因之一，在于大众对于心脑血管病的防范意识薄弱，尤其是高血压、高血脂、高血糖在其疾病早期并没有给病人带来明显的症状，而被患者忽视。

除此，中国老教授协会积极响应政府“慢病在基层”的号召，编著“疾病自我管理”丛书，包括高血压、高血脂、糖尿病、冠心病及脑血管病等。希望能像防治传染

病，如 SARS、甲型 H1N1 流感那样开展一场群防、群治、群控的人民战争。我们的目的是，医患协作，携起手来共同防控“三高两病”，远离高血压、高血脂、糖尿病、冠心病、脑血管病。

我们期望，通过科普教育，使患者及其亲属、保健医生、全科医生、青年医生、基层医生及社会各界都知道“三高两病”的危害性及可控可防治性，关键在于自己的不懈努力，保持健康的生活方式，以及医患如何合作战胜“三高两病”。

本丛书出版之日，我特别要向全体编著者和中国社会科学出版社负责策划编辑的冯义龙同志，以及各环节中做出贡献的同志们，尤其是中国老教授协会给予的关怀与支持，表示诚挚的敬意和感谢，同时也恳切地希望广大读者提出宝贵意见和建议，这对我们十分重要。因为我们希望，随着科学的发展，“三高两病”的“指南”和共识的不断更新，我们也将不断更新相关内容，为广大读者和患者更好地服务。

张明群

中国老教授协会心脑血管病防治专家委员会副主任
北京首都医科大学宣武医院心脑血管病综合防治中心主任

2009年6月

前 言

高血脂（血脂异常）是健康的隐形杀手——心脑血管粥样硬化性疾病的最重要危险因素之一。由于生活水平的提高，肉、蛋、奶及动物脂肪的摄入普遍增加，加上运动缺乏，我国广大群众的饮食习惯有很大的改变，血脂异常的发生率急剧升高，成为威胁大众健康的严重问题。而调查表明，居民中血脂异常的知晓率、治疗率，特别是控制率均处于低水平，估计在我国超过2亿的血脂异常患者中，至少1.8亿以上患者的血脂不达标，可见形势之严重。为了预防和降低我国的血脂异常的发病率，进而降低心脑血管病的发病率、致残率、致死率，根据国人血脂异常的特点，我国卫生部推出《中国成人血脂异常防治指南》一书，规范和推动我国血脂异常的防治工作。本书为了提高大众对血脂异常的了解，以及防治的知识对指南进行了科普性的解读。

动脉粥样硬化引起的心脑血管疾病在我国居于死亡原因的第一位，而且发病、致残、死亡率还在不断攀升。随着经济发展，我国的出血性脑中风发病率呈明显下降趋

势，而缺血性脑中风和心肌梗死的发病率却明显上升。说明以动脉粥样硬化为基础的缺血性心脑血管病发病率正在升高。

心脑血管病的发生与许多危险因素有关，其中血脂异常最重要。常见的血脂异常包括高胆固醇血症、高甘油三酯血症和低高密度脂蛋白血症。国内外的大规模流行病学研究都显示，随血胆固醇的长期增高，心脑血管事件的发生率增加。同样各国的大规模临床研究也显示，生活方式改善，配合恰当的他汀药物治疗，控制血胆固醇于合适的水平，能停止、减轻甚至逆转动脉粥样斑块，减少心脑血管病。因此，在广大人群中进行高脂血症的防治成为动脉粥样硬化防治的重要环节。对于血脂异常高危人群的定期检查、早期诊断、强化预防、治疗非常重要，已成为一项全社会的重要战略任务。

近年来，积极的降脂治疗已成为全球趋势，但是，国内高血脂症的治疗状况却不容乐观。调查显示：我国35岁以上人的高脂血症（高血脂）患者超过25%，总数超过2亿。导致目前这种情况的原因很多，首先是患者和医务工作者对血脂控制还不够重视；另外，高血脂也是容易被大家忽略的问题，因为在早期没有不适症状，而等到病情严重，出现症状时，已经造成组织器官的损害，为时已晚。还有一些舆论的错误引导，各种渠道充斥着大量不科学，甚至是错误的降脂信息，使许多高脂血症患者，钱没少花，血脂始终没有控制和达标。

我们写本书的目的是向大众宣传高脂血症的科普知识

和《中国成人血脂异常防治指南》提出的防治策略，以纠正人群中普遍存在的误区。使大家全面了解高脂血症的危险因素和相关疾病，诊断标准，科学规范的综合防治方法。提醒患者每年进行体检，早期对高脂血症进行干预和治疗。尤其是已患有心脑血管病的患者，更要学习、了解血脂的问题，了解血脂与动脉粥样硬化、心脑血管病的关系，了解为什么要积极进行调节血脂的治疗，甚至有些人血脂正常还要服降脂药物，掌握自己的血脂情况和治疗策略。同时，帮助你配合医生，选择具有明确临床证据的药物治疗，并坚持健康的生活方式，进行综合防治管理，以预防和控制心脑血管病的发生、发展。

目 录

序	(1)
前 言	(1)

第一部分 血脂异常的基础知识

第一章 高血脂症相关基础知识

一、什么是血脂	(1)
二、什么是高血脂症、血脂异常	(1)
三、什么是脂蛋白	(2)
四、什么是载脂蛋白	(2)
五、血脂分哪几类	(2)
(一) 胆固醇及其功能	(3)
(二) 甘油三酯及其功能	(3)

(三) 极低密度脂蛋白胆固醇 (VLDL - C)	(4)
(四) 低密度脂蛋白胆固醇 (LDL - C)	(“坏胆固醇”)	(4)
(五) 高密度脂蛋白胆固醇 (HDL - C)	(“好胆固醇”)	(4)
(六) 乳糜微粒 (CM)		(5)
六、血脂到底从哪儿来		(5)
七、血脂是如何在体内代谢的		(6)
八、血脂异常的概念		(6)
(一) 血脂异常		(6)
(二) 常见的认识误区		(8)
1. 误区一：化验单的血脂参考值就是血脂的正常值		(8)
2. 误区二：化验单的胆固醇参考值就是降脂治疗的目标值		(9)
3. 误区三：重视甘油三酯，忽视胆固醇		(10)
4. 误区四：血脂高，只要控制饮食就可以了		(11)
5. 误区五：忽视他汀的优异疗效，而过分担忧其副作用		(12)
6. 误区六：没有症状就没有问题		(14)
7. 误区七：鱼油可以软化血管、活血化淤，所以可以替代药物治疗		(15)

8. 误区八：胆固醇降到正常即可停用
调脂药物 (15)
9. 误区九：等到进入中老年时，再预防
血脂异常也不晚 (15)
10. 误区十：瘦人与高血脂无关 (16)
11. 误区十一：素食者不会患高血脂症 (16)
12. 误区十二：高血压、糖尿病患者
无须关注血脂 (16)
13. 误区十三：保健品来自“纯天然植物”
可以软化血管，无副作用 (16)

第二章 高血脂的病因及分类

- 一、按血脂异常的情况分为四类 (17)
 - (一) 高胆固醇血症：血清总胆固醇水平增高
..... (17)
 - (二) 高甘油三酯血症：血清甘油三酯水平增高
..... (17)
 - (三) 低高密度脂蛋白血症：血清高密度
脂蛋白胆固醇水平降低 (18)
 - (四) 混合性高血脂症：血清总胆固醇与
甘油三酯水平均增高 (18)
- 二、按高血脂症的病因分为两类 (18)
 - (一) 继发性血脂异常 (18)
 1. 疾病 (19)

2. 药物·····	(19)
3. 妊娠·····	(19)
(二) 原发性高血脂症·····	(19)

第三章 引起高血脂症的危险因素

一、不可控制的危险因素·····	(24)
(一) 遗传倾向·····	(24)
(二) 年龄·····	(24)
(三) 性别·····	(24)
二、可控制的危险因素·····	(25)
(一) 体重超标·····	(25)
(二) 吸烟·····	(25)
(三) 饮食结构·····	(25)
(四) 糖尿病·····	(26)
(五) 缺乏体力活动·····	(26)

第四章 高血脂症有什么危害性

一、高血脂加速全身动脉粥样硬化的进程·····	(27)
(一) 脂肪条纹形成·····	(27)
(二) 粥样斑块形成·····	(28)
(三) 纤维斑块·····	(28)
(四) 复合病变和易损斑块·····	(28)
二、高血脂症对心脑血管等靶器官的危害·····	(29)

第五章 高血脂症和心脑血管相关疾病

- 一、高血脂症与冠心病 (30)
- 二、高血脂症与脑梗死 (31)
- 三、高血脂症对肾脏的危害 (32)
- 四、四肢动脉粥样硬化 (33)
- 五、高血脂症与糖尿病 (33)
- 六、高血脂症与脂肪肝 (34)
- 七、高血脂症可引起“眼睛中风” (34)
- 八、高血脂是许多疾病的诱因 (35)

第二部分 发现血脂异常

第六章 怎样判断自己患有高血脂症

1. 高血脂症常常没有症状 (36)
2. 抓住线索 (36)
3. 体检化验最重要 (37)

第七章 患者如何向医生诉说自己的病情

- 一、现病史 (38)
 1. 黄色皮疹 (38)
 2. 其他心脑血管相关疾病情况 (38)
 3. 最近有无突发事件及生活方式改变 (39)

4. 病程过程	(39)
5. 做过何种检查	(39)
6. 有过何种结论	(39)
7. 用药情况	(40)
8. 治疗效果	(40)
二、既往病史	(40)
三、家族史	(41)

第八章 高血脂症患者应该做哪些检查

1. 诊断要解决两个基本问题	(42)
2. 以便确定治疗的目标	(42)
一、一般体检	(42)
二、血脂检测	(43)
1. 重点人群	(43)
2. 血脂测定项目	(44)
3. 受检者的准备及取血方法	(44)
4. 明确诊断	(45)
5. 血脂异常的诊断标准及血脂水平的 临床意义	(45)
三、化验检查	(45)
1. 血常规化验	(45)
2. 尿常规化验	(46)
3. 肾功能检查	(46)
4. 血糖分析	(46)