

你所不知道的医疗真相

# 如果医生得了 高血脂

9号健康首席医学顾问

王 勇

北京阜外医院心血管内科

朱成刚

主编



当医生  
成为患者



- ★他们能从**六大征兆**得到高血脂即将到来的信息，行动提早一步。
- ★他们**量身打造降脂计划**，并坚决贯彻和执行。
- ★他们**心态放宽**行动不减，远离坏心情的升脂危害。
- ★他们懂得尊重专业医生的意见，**从不盲目自医**。
- ★他们既不会因“瘦”放松警惕，也不会恃“年轻”忽略戒备。

跟着医生，内养外护

让身体“贬脂”，提高我们“健康银行的储备”。

# 如果医生得了 高血脂

王 勇 朱成刚  
主编

## 图书在版编目(CIP)数据

如果医生得了高血脂/王勇,朱成刚主编. — 南京:  
江苏凤凰科学技术出版社, 2015.1  
ISBN 978-7-5537-2264-1

I. ①如… II. ①王… ②朱… III. ①高血脂病-防  
治 IV. ①R589.2

中国版本图书馆CIP数据核字(2015)第024419号

## 如果医生得了高血脂

---

|      |         |
|------|---------|
| 主 编  | 王 勇 朱成刚 |
| 责任编辑 | 孙连民     |
| 全案策划 | 安雅宁     |
| 特约编辑 | 张 欢 赵 娅 |
| 责任校对 | 郝慧华 陈晓丹 |

---

|       |                                                           |
|-------|-----------------------------------------------------------|
| 出版发行  | 凤凰出版传媒股份有限公司<br>江苏凤凰科学技术出版社                               |
| 出版社地址 | 南京市湖南路1号A楼 邮编: 210009                                     |
| 出版社网址 | <a href="http://www.pspress.cn">http://www.pspress.cn</a> |
| 经 销   | 凤凰出版传媒股份有限公司                                              |
| 印 刷   | 三河市金元印装有限公司                                               |

---

|     |                     |
|-----|---------------------|
| 开 本 | 700mm × 1000mm 1/16 |
| 印 张 | 15.5                |
| 字 数 | 167千字               |
| 版 次 | 2015年3月第1版          |
| 印 次 | 2015年3月第1次印刷        |

---

|      |                        |
|------|------------------------|
| 标准书号 | ISBN 978-7-5537-2264-1 |
| 定 价  | 32.00元                 |

---

图书如有印装质量问题,可随时向我社出版科调换。

## 作者序一

# 用知识搭设健康之桥

老子云：“祸兮福所倚，福兮祸所伏。”近年来，我国经济飞速发展，人民的物质生活水平迅速提升。但是，高速的发展也给人们的身体健康带来隐患。例如，工业发展带来环境污染，致使我国北方雾霾天大幅增加，严重影响人们的身心健康。还有竞争带来的巨大工作压力，让很多年轻人吃饭和作息不规律、长时间不运动，甚至染上抽烟酗酒等恶习，亚健康人群日益扩大。

长期在这样的环境下生活，身体总有一天难以承受，最终的结果就是生病。遗憾的是，我国人口众多，目前的医疗资源远远无法满足所有患者的需求。有资料显示：“中国的医药卫生总体水平被世界卫生组织排在第144位，而卫生公平性竟被排在第188位，全世界倒数第4位。这与我国的大国地位、与我国飞速发展的经济状况，以及与我国的国家性质相差甚远，医药卫生事业的严重滞后已成为我国社会发展的瓶颈。”<sup>[1]</sup>

从医疗现状上看，各家大型医院人满为患，诊室内人头攒动，患者往往经历数小时等待却只能换来医生的寥寥数语。而医生们呢？也异常辛苦。他们加班加点、周末无休，依然忙得不可开交，更有甚者，我们经常听到医生们英年早逝的噩耗。

---

[1] 《中国卫生公平性被排全世界倒数第4位》，《南方日报》，2007年3月12日。

医生并非不想对每一位患者做出详细的病情分析和完备的指导，但有太多患者在等候，平均到每一位患者身上的有限的时间，让医生们只能止步于给出诊疗意见和用药指导。且因人口基数大、医生数量有限、国家投入有限等客观因素，此情况将长期存在。

如何解决这种情况？许多有识之士都在思考。这套书的编写也正基于此考虑。我们旨在通过文字，搭设一座医生与患者沟通的桥梁，将医生没来得及在诊室内条分缕析、详细阐述的话写在纸上，为您提供疾病预防、就医指南、日常护理等方面的详细内容，让书中的知识如同家庭医生一般陪伴您左右，守护您的健康。

这套书在内容上有三大特点：

1. 以通俗易懂的科普方式，讲解疾病的成因及治疗原理等问题。通过阅读，您将了解疾病的起因，明白如何通过改变自己的生活方式与疾病抗争。
2. 本书特别讲解了慢性疾病防治办法，将慢性疾病的防治渗透到您的日常生活中，时时刻刻守护您的健康。
3. 本书强调了日常健康管理的重要性。通过阅读，您能及早发现生活中的健康隐患，并及时改正，从而提高生命质量。

这套书包含了笔者多年丰富的健康管理经验和临床经验，希望能为您打开一扇通往健康的门。更希望阅读这套书的过程，是医生与患者进行的一次关于健康、医患关系、生命的意义的深度交流，能为守护患者的健康、化解僵硬的医患关系尽一份绵薄之力。

王勇

2015年1月1日

## 作者序二

# 高血脂，我们共同的忧

提起高血脂，很多人第一反应是“哦，那是胖子的事儿，跟我没关系”。事实果真如此吗？截止到2013年底，我国18岁以上血脂异常人群已经达到1.8亿。血脂异常总患病率高达13.2%。也就是说，平均每6个人中，就有1个人是血脂异常。尤其是一些特殊行业的从业人员，比如出租车司机、教师、医生等，这类人群的血脂异常率已经超过了50%。现在，你还觉得高血脂只是胖子的事儿，跟自己没关系吗？

一般来说，除了肥胖人群，40岁以上的男性、绝经的女性，有黄色瘤、有血脂异常及心脑血管疾病家族史的人，都是高血脂的易患人群。假如你属于上述任何一类，那你都是重点防治对象，需要定期检查血脂。

如果你现在已经出现了血脂异常，那么你怎样看待这种病呢？我遇到过的极端反应有两种。一种是觉得天塌下来了：“啊！我怎么这么倒霉，怎么办呢？以后的日子可怎么过啊？”另一种是满不在乎：“无所谓了，反正那么多人得，不都活得好好的嘛。”

显然，这两种态度都是不对的。前一种过于大惊小怪，后一种又对自己的健康太不负责任。我们需要端正态度，知道更多关于高血脂的知识，对自己的身体状况有更客观、更全面的了解，进而给身体更好的呵护与照顾。

从医这么多年来，我遇到太多的人，每个人都说自己在意健康，可是当我看到他们的体检结果告诉他们要注意血脂时，他们却说：“这没什么

大碍吧，我根本没有任何异样的感觉。”这其中，又以年轻人居多。这是非常可怕的一种倾向，因为以往的高血脂患者都是中老年人偏多，可是近些年来年轻化的趋势越来越明显，35岁以下男性血脂异常的比例明显增加，这种状况使人忧心。

和中老年患者相比，这些较为年轻的患者对高血脂满不在乎、毫不在意的态度更让人担忧。高血脂由于隐蔽性更强，比高血压更厉害、更可怕。血脂异常是冠心病、心梗和缺血性脑卒中等心脑血管疾病的重要危险因素之一，跟高血压一样，都是百病之源。虽然你感觉没有任何症状，可是一旦发病，那就是可能造成伤残或死亡后果的疾病。

正是因为大家对血脂异常的重视度还远远不够，所以大量血脂异常的人未能得到及时就诊，而且即便是确诊了，血脂控制也并不理想。

大家千万不要再觉得高血脂离自己很遥远，更不要觉得血脂出现了异常也没什么可怕的。从医生角度来讲，在短短的诊疗时间内，是不可能将所有的注意事项都事无巨细地告诉你，因此，你必须自觉学习一些高血脂基本知识，知道如何预防和辅助治疗高血脂。知道了这些医生没有来得及告诉你的事，才能防止将来听到医生不得不告诉你的坏消息。

朱成刚

2015年3月10日

## 第一章 认识高血脂

### 幸福生活的“隐形杀手” · 001

知己知彼：什么是高血脂 · 002

血脂高不高，四项指标综合着看 · 004

血脂这样查，检查结果才靠谱 · 007

原发还是继发？找到根源才能对症下药 · 011

高血脂不是独行侠，并发症让可怕度升级 · 014

血黏度高不是事儿，血脂指标才要紧 · 024

———— \* ————

## 第二章 发现高血脂

### 警惕身体发出的危险信号 · 027

胖瘦不决定血脂的高低，年轻不代表高血脂不会发生 · 028

血脂高是病得治，找医生早诊断早治疗 · 031

高血脂六大高危人群，你在其中吗？ · 034

了解高血脂的各种征兆，第一时间发现高血脂 · 038

看病挂号有讲究，不只内科管降脂 · 049

要特别警惕孩子患上高血脂 · 052

血脂高了不好，低了也不好 · 054

### 第三章 饮食降血脂

把吃出来的高血脂吃回去 · 057

慢性病治疗急不得，先从吃上来解决 · 058

坚持“一个平衡，五个原则”，合理布局饮食结构 · 060

“坏”的碳水化合物，升糖又升脂；“好”的碳水化合物，降脂佳品 · 065

高胆固醇食物，为了健康就割舍掉它们吧 · 067

一日之计在于晨，每天降脂从一碗粥开始 · 072

谷物搭配，血管、肠胃都不累 · 078

既然要降脂，不能放过油 · 085

降血脂的生活：无肉不欢，缺鱼不可 · 090

菌类、蔬菜和瓜果，必不可少的降脂三宝 · 094

靓汤可用海带配，降脂健康更美味 · 107

适当饮酒、正确喝茶也能助降脂 · 110

自己动手设计降脂方案 · 117

———— \* ————

### 第四章 治疗高血脂

日常生活中这样辅助降脂 · 121

降脂两大基本原则：管住嘴，迈开腿 · 122

久坐最不利健康，要降脂就“站起来” · 124

睡得香，起得缓，两者做到保健康 · 127

孩子减脂不用药，家长引导是关键 · 130

青年人多健身，降脂减肥魅力增 · 134

中年人一日万步行，“三高”不会找上门 · 138

老年人降脂要“轻运动”，平稳控制摆第一 · 141

凡事量力而行，降脂运动贵在坚持 · 147

运动不是万能的，有这些状况的老人不适合运动降脂 · 150

试试音乐疗法，感受节奏与韵律的治疗魅力 · 152

———— \* ————

## 第五章 高血脂保健

从身体到心灵，打响血脂保卫战 · 155

现在戒烟为时未晚，还要远离二手烟 · 156

睡前醒后一杯水，解渴消栓又降脂 · 159

不缺别补，并不是所有维生素都有利于健康 · 161

多吃“镁”食，促进卵磷脂的合成 · 164

高血脂患者的中医保健 · 166

高血脂患者的心理保健 · 177

## 第六章 预防高血脂

### 让自己和家人都远离它 · 193

未病先防，有家族病史的孩子尤其不能排除在预防范围之外 · 194

警惕高血脂六大“危险因素” · 196

吃决定健康，改掉不规律、不科学的饮食习惯 · 199

好的生活习惯等于成功了一半 · 202

排便问题需重视，两天不排便，毒素生、血液糟 · 205

定期体检是隐形杀手的“照妖镜” · 207

特殊人群如何预防高血脂 · 209

降脂不分胖瘦 · 217

职业不同，高血脂预防方法各有侧重 · 222

绕开这些不降反升的高血脂防治误区 · 231

## 认识高血脂

幸福生活的“隐形杀手”

高血脂是我们生活中最为常见的慢性病之一，在中老年人当中发病率高，可以引起动脉粥样硬化、高血压、冠心病等，甚至危及生命。想要预防和治疗高血脂，就需要先正确、全面认识它，在此基础上我们才能做到遇病不慌，防治得当，避免治疗和预防上的错误观念和误区，使我们远离高血脂的危害。

## 知己知彼：什么是高血脂

----- \* -----

“血脂”，顾名思义就是血液中的脂肪。可是我们大家都见过鲜血，它是鲜红的液体，不是固体，更看不见脂肪啊。其实，这些脂肪我们不仅看不出来，甚至也感觉不到，这正是血脂异常可怕的地方。它发生的时候你不会有异样的感觉，等到有感觉的时候往往已经有相当严重的并发症了。

那么，血脂的准确定义到底是什么呢？一般医生会告诉你，它是我们血液中所含脂类物质的总称。我们的血液中，脂类主要包括甘油三酯、磷脂、胆固醇和游离脂肪酸。虽然血液中脂类含量与全身脂类总量相比，只占极少的一部分，但由于血液在身体各组织之间循环流动，所以检查血液中的脂肪含量，可以清楚地看到我们身体的脂类代谢情况。

脂肪本身并没有好坏之说，并且脂肪还是我们身体所必需的，它是能量的重要来源。就拿血液中的这些脂类来说吧：磷脂、胆固醇是构成细胞膜的重要材料，脑和神经构成也都需要磷脂，胆固醇还是体内合成激素的必需物质；从膳食中摄取的营养物质，有些是脂溶性的，比如维生素 A、D、E、K，它们必须与脂肪一起存在，才能在肠道中被溶解吸收；脂质对皮肤上皮细胞有保护作用，可以加速皮肤损伤的愈合；皮肤下面的脂肪还

有助于御寒和维持正常体温。所以，脂肪对我们的身体来说具有重要的生理功能，像阳光一样是不可或缺的。我们提防的是不可让脂肪在我们身体中储藏过多，俗话说物极必反，过多必然会引起我们身体的不适和对健康的影响。

血脂中与我们身体健康关系最密切的是胆固醇和甘油三酯，如果我们血浆中的胆固醇和（或）甘油三酯在空腹条件下测定高于正常值，我们通常称之为“高血脂”。但事实上“高血脂”这个说法是不够准确的，严格说来应该被称为“高脂蛋白血症”，更准确全面的说法是“血脂异常”。临床上，我们会用“高脂血症”这个术语，不过本书中我们还是会采取“高血脂”这种大家比较熟悉的说法来指称这种血脂代谢紊乱的状态。

高血脂和高血压一样，只有很少数是由于全身性疾病所导致的（被称为继发性血脂异常），其他绝大多数都是因遗传基因缺陷，或者与环境因素相互作用引起的，被称为原发性血脂异常。

临床上对高血脂的分类，我们目前广泛采用的是世界卫生组织（WHO）1970 年建议采用的五型分类方法，把高血脂分成 I ~ V 型，其中 II 型又分为 A 和 B 两种，也就是一共六种。再简化一点，我们还可以把高血脂根据是甘油三酯增高为主，还是总胆固醇增高为主，抑或两者都有比较明显的增高分成三类：高甘油三酯血症、高胆固醇血症及混合性高脂血症。具体情形这里我们就不多讲了，大家有这个印象就可以了。

## 血脂高不高，四项指标综合着看

———— \* ————

大家如果去医院检查血脂，里面会有很多项目，但基本项目主要有四项。无论是需要进行心血管危险评价，还是需要给予降脂药物治疗的患者，都必须进行这四项血脂检查。所以，我认为大家很有必要了解这四项与血脂水平密切相关的因素，它们分别是 TC（总胆固醇）、TG（甘油三酯）、HDL-C（高密度脂蛋白胆固醇）和 LDL-C（低密度脂蛋白胆固醇）。有高血脂的患者，一定对这几个英文名词不陌生，我希望大家能够记得它们分别代表什么，分别给我们透露出了哪些健康方面的信息。

### • TC（总胆固醇）

胆固醇这个名字大家也很熟悉，那它到底是一种什么样的物质呢？胆固醇可以说是一种不溶于水的“油”，但实际上血液中没有单独存在的胆固醇，胆固醇必须与载脂蛋白和磷脂结合后，才能在血液中自由流动。也就是说，总胆固醇就是血液中各种脂蛋白所含胆固醇的总和。

一般来说，我们血液中的总胆固醇主要受到三个因素的影响。

第一个是性别与年龄。总胆固醇的水平常常随着年龄增长而上升，但到 70 岁后不再上升，甚至还有所下降。而且，中青年女性总胆固醇水平低

于男性，但女性等到绝经后，她们的总胆固醇水平会比同年龄的男性高。

第二个是饮食习惯。长期摄入高胆固醇、高饱和脂肪酸的食物，会造成总胆固醇升高。

第三个是遗传因素。例如与脂蛋白代谢相关的酶或者受体基因发生突变，就会让总胆固醇的含量出现明显的升高。

#### • TG（甘油三酯）

临床上，我们测定的甘油三酯是血浆中各种不同的脂蛋白所含甘油三酯的总和。甘油三酯的水平也受到遗传和环境因素的双重影响。不过甘油三酯跟总胆固醇不大一样，我们每一个人的甘油三酯水平，受饮食和不同时间等因素的影响比较大，当我们在不同时间和不同状态下检查时，测出来的数值可能会有很大的差异，它只反映短时期内我们的身体状况。

#### • HDL-C（高密度脂蛋白胆固醇）和 LDL-C（低密度脂蛋白胆固醇）

这是两种胆固醇，只是一种“好”，一种“坏”。简单来说，我们身体里面的胆固醇可以分成高密度脂蛋白胆固醇和低密度脂蛋白胆固醇两种，前者对心血管有保护作用，通常被称为“好胆固醇”，载有它的高密度脂蛋白，自然也就是好的，比如 HDL，它能够把血管壁多余的胆固醇运送回肝脏进行代谢，从而保护血管免受侵害。因此，HDL 和它所携带的胆固醇 HDL-C 都是对健康有好处的。

而 LDL 就不一样了，这是一种“坏”的胆固醇携带者。它从肝脏携

带胆固醇到周围血管，特别是到心脏上的血管（医学上称冠状动脉），造成过多的胆固醇在血管壁上存积，引起冠心病。假如血液中的 LDL 偏高，冠心病的危险性就会增加，所以，LDL 和它所携带的胆固醇 LDL-C 升高，对我们的健康都是有坏处的。

现在我们已经对这四项基本指标有了基本了解，大家应该清楚了，并不是所有胆固醇都是坏的，也并不是所有胆固醇升高都是坏事，假如血液中的高密度脂蛋白胆固醇升高，反而可以保护我们免受心脑血管病的侵扰。