

常见慢性病防治食疗方系列丛书



防治 高脂血症 的降脂食疗方

郭力 郭俊杰 主编



中国协和医科大学出版社

常见慢性病防治食疗方系列丛书

防治高脂血症的**降脂**食疗方

主编 郭 力 郭俊杰

编 者 (按姓氏笔画排序):

于 涛 刘艳君 齐丽娜 李 东
李 瑞 何 影 张 彤 张黎黎
董 慧



中国协和医科大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

防治高脂血症的降脂食疗方 / 郭力, 郭俊杰主编. —北京: 中国协和医科大学出版社, 2017. 9

ISBN 978-7-5679-0658-7

I. ①防… II. ①郭… ②郭… III. ①高脂血症-食物疗法-食谱 IV. ①R247.1
②TS972.161

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 093543 号

常见慢性病防治食疗方系列丛书 防治高脂血症的降脂食疗方

主 编: 郭 力 郭俊杰

策划编辑: 吴桂梅

责任编辑: 吴桂梅

出版发行: 中国协和医科大学出版社

(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65260431)

网 址: www.pumcp.com

经 销: 新华书店总店北京发行所

印 刷: 中煤(北京)印务有限公司

开 本: 710×1000 1/16 开

印 张: 11.75

字 数: 190 千字

版 次: 2017 年 9 月第 1 版

印 次: 2017 年 9 月第 1 次印刷

定 价: 38.00 元

ISBN 978-7-5679-0658-7

(凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题, 由本社发行部调换)

前 言

目前，很多家庭的饮食结构和习惯都存在着一些不合理的成分，如饮食过于追求精细，营养搭配不合理，营养摄入不均衡，高热量、高脂肪食物摄入严重超标等，这些都是引起高脂血症的重要原因。高脂血症早期没有明显的症状或不适，不易被患者察觉，只有并发动脉粥样硬化、高血压、糖尿病、肥胖症等疾病，才会表现出相应的症状。因此，要重视高脂血症的预防，首先应该选择健康的生活方式和饮食结构。

中医讲“药食同源”，就是指人们常说的“药补不如食补，药疗不如食疗”，这是中华五千年文明史的经验总结。因此，人们一直在探索如何通过根据自己的身体状况选择、搭配、烹调食材，做出即美味可口，又营养均衡的食物，这就是现代营养学的科学饮食调养宗旨。然而，食疗方法浩如烟海，寻常百姓对各种疾病的食疗知识了解并不全面。因此，尽快普及营养知识，指导人们建立健康、文明、科学的生活方式防病治病显得非常迫切，本书就是为此而编写的。

本书详细地介绍了高脂血症的临床知识和营养方面的知识，科学系统地介绍了高脂血症患者适宜食用的粥、羹、菜肴、汤肴以及茶饮方等食疗方，并对每一食疗方从原料、制作、用法、功效四方面做了详细的阐述，并配有精美的图片，可谓图文并茂，即操作简单，又功效显著。

本书融知识性、实用性、科学性和趣味性为一体，为高脂血症的防治提供了行之有效的食疗知识。

由于编者水平有限，书中若存在疏漏或未尽之处，恳请广大读者批评指正，以便再版时修订。

编者

2017年1月

目 录

第一章 高脂血症的基础知识	1
第一节 高脂血症的概念	1
一、什么是高脂血症	1
二、高脂血症的分类	1
三、高脂血症的临床表现	2
四、高脂血症的先兆表现	2
五、高脂血症的中医辨证分型	3
六、高脂血症的危害	3
七、高脂血症的易患人群	4
八、高脂血症的预防	5
第二节 防治高脂血症的日常饮食	6
一、高脂血症的饮食原则	6
二、降血脂的营养素	7
三、高脂血症患者适宜吃的食物	8
四、高脂血症患者不适宜吃的食物	8
五、适合高脂血症患者饮食的烹饪方法	9
六、高脂血症患者的生活禁忌	10
第二章 降脂饮食方	13
第一节 主食方	13
第二节 粥、羹方	23
第三节 菜肴方	45
第四节 汤肴方	143
第五节 药茶方	173

第一章 高脂血症的基础知识

第一节 高脂血症的概念

一、什么是高脂血症

血脂是人体血浆内所含脂质的总称，其中包括胆固醇、三酰甘油、胆固醇酯、 β -脂蛋白、磷脂、未脂化的脂酸等。大部分胆固醇是人体自身合成的，少部分是从饮食中获得的。三酰甘油恰恰相反，大部分是从饮食中获得的，少部分是人体自身合成的。

当血清胆固醇超过正常值 5.72mmol/L 、三酰甘油超过 1.7mmol/L 即可称之为高脂血症，亦称作高血脂症。脂质不溶或微溶于水，必须与蛋白质结合以脂蛋白的形式存在，因此，高脂血症通常也称为高脂蛋白血症。

二、高脂血症的分类

高脂血症有两种常见的分类方法，一种是根据血脂成分分类，另一种是根据发病原因分类。

1. 根据血脂成分分类

根据血清总胆固醇、三酰甘油和高密度脂蛋白-胆固醇（HDL-C）的测定结果，高脂血症分为以下 4 种类型：

（1）高胆固醇血症：血清总胆固醇（TC）含量增高，即 $\text{TC} > 5.70\text{mmol/L}$ ，而三酰甘油（TG）含量正常，即 $\text{TG} < 1.81\text{mmol/L}$ 。

（2）高三酰甘油血症：血清三酰甘油（TG）含量增高，即 $\text{TG} > 1.81\text{mmol/L}$ ，而总胆固醇（TC）含量正常，即 $\text{TC} < 5.70\text{mmol/L}$ 。

（3）混合型高脂血症：血清总胆固醇（TC）和三酰甘油（TG）含量均增高，即 $\text{TC} > 5.70\text{mmol/L}$ 、 $\text{TG} > 1.81\text{mmol/L}$ 。

（4）低高密度脂蛋白血症：即血清高密度脂蛋白胆固醇（HDL-C）含量降低，即 $\text{HDL-C} < 0.91\text{mmol/L}$ 。

2. 根据发病原因分类

根据高脂血症的病因，基本上可分为两大类，即原发性高脂血症和继发性高脂血症。

（1）原发性高脂血症：原发性高脂血症的病因包括遗传因素和饮食因素。遗传可通过多种原因引起高脂血症，某些可能发生在细胞水平上，主要表现为细胞表面

脂蛋白受体缺陷以及细胞内某些酶的缺陷（如脂蛋白脂酶的缺陷或缺乏），也可发生在脂蛋白或载脂蛋白的分子上，多由于基因缺陷引起。饮食因素作用比较复杂，住院中的高脂蛋白血症患者有相当大的比例与饮食因素密切相关。

（2）继发性高脂血症：继发性高脂血症是由于其他原发疾病所引起的，这些疾病包括：糖尿病、肝病、甲状腺疾病、肾脏疾病、肥胖症、糖原贮积症、痛风、肾上腺皮质功能不全病、库欣综合征、异常球蛋白血症等。

三、高脂血症的临床表现

1. 轻度高脂血症通常没有任何不舒服的感觉，但没有症状不等于血脂不高，定期检查血脂至关重要。

2. 高脂血症较重时会出现头晕目眩、头痛、胸闷、气短、心慌、胸痛、乏力、口角歪斜、不能说话、肢体麻木等症状，最终会导致冠心病、脑卒中等严重疾病，并出现相应表现。高脂血症常常伴随着体重超重与肥胖。

3. 长期血脂高，脂质在血管内皮沉积所引起的动脉粥样硬化会引起冠心病和周围动脉疾病等，表现为心绞痛、心肌梗死、脑卒中和间歇性跛行（即肢体活动后有疼痛感）。

4. 少数高脂血症患者出现角膜弓和高脂血症眼底改变。角膜弓又称老年环，形如鸽子的眼睛，若发生在40岁以下，则多伴有高脂血症，以家族性高脂血症多见，但特异性不强。高脂血症眼底改变是由于富含三酰甘油的大颗粒脂蛋白沉积在眼底小动脉上引起光折射所致，常常是严重的高三酰甘油血症并伴有乳糜微粒血症的特征表现。

四、高脂血症的先兆表现

1. 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. 睑黄疣是中老年女性血脂增高的信号，主要表现在眼脸上出现淡黄色的小皮疹，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. 视物模糊，这是由于血液黏稠，流速减慢，使视神经或视网膜暂时性缺血缺氧所致。

五、高脂血症的中医辨证分型

按照中医辨证理论，高脂血症可分以下几种类型。

1. 脾虚湿盛型

形体肥胖，身困乏力，肢软无力，头昏、头重如裹，食欲缺乏，恶心，舌质淡，舌体胖大有齿痕，舌苔白腻，脉弦细等。

2. 湿热内蕴型

面色无华，烦渴口干，口干不欲饮或饮下不适，脘腹痞满，腹大浮肿，身体沉重，便干或便溏有恶臭，舌红苔黄腻，脉濡数或滑数等。

3. 肝火炽盛型

面红目赤，口苦心烦，胸胁胀痛，小便黄赤，大便干燥，舌红苔黄，脉弦数等。

4. 阴虚阳亢型

头晕目眩，耳鸣，失眠多梦，肢体麻木，舌红苔黄，脉细数等。

5. 气血瘀滞型

胸闷憋气，胸痛处固定不移，两胁胀满不适，头晕头痛，心悸气短，舌质暗或紫暗有淤点淤斑，苔薄少，脉弦或涩等。

6. 肝肾阴虚型

形体偏瘦，体倦乏力，腰酸腿软，头晕耳鸣，健忘心悸，遗精盗汗，目涩口干，或见咽喉干燥，五心烦热，舌质红少津，苔薄少，脉细数或沉细而数等。

六、高脂血症的危害

高脂血症对身体的损害是隐匿、渐进的，具有进行性和全身性的特征。它的直接损害是加速全身动脉粥样硬化，影响重要器官供血、供氧，导致严重后果。高脂血症带来的常见危害有以下几种。

1. 引发冠心病

高脂血症是冠心病的重要危险因素之一。调节血脂是防治冠心病最基本的方法，血清总胆固醇水平下降1%，冠心病的发生率下降2%。长期进行调脂治疗可以减少心绞痛、心肌梗死的发生率和病死率。

2. 导致脑卒中

导致脑卒中的因素很多，如高血压、高脂血症、吸烟、饮酒、高龄、肥胖、血液病等，其中高脂血症、脑动脉粥样硬化是脑梗死的重要危险因素之一。研究证明，长期进行调脂治疗能明显降低脑卒中的发生率和致残率。

3. 加重糖尿病病情

4 防治高脂血症的**降脂**食疗方

高脂血症、高血压与高血糖被称为“三高”，是威胁糖尿病患者健康与生命的主要因素。三者密切相关，高脂血症可加重糖尿病病情，所以糖尿病患者除了治疗高血糖外，还需要调节血脂，这样可以减少糖尿病患者的致残和死亡的危险。数据表明，半数以上的糖尿病患者会并发高脂血症，所以积极治疗高脂血症对控制血糖、预防并发症是非常重要的。

4. 导致脂肪肝

高脂血症患者容易并发脂肪肝。轻度脂肪肝患者多数无自觉症状，中度、重度脂肪肝患者表现为肝肿大、食欲缺乏、肝区胀痛、转氨酶升高，少数患者出现轻度黄疸、脾大等。脂肪肝患者的治疗应该包括祛除病因、调节饮食结构、应用调脂药、改善生活方式等。其中降脂治疗在脂肪肝治疗中非常重要。

5. 引发高血压

动脉粥样硬化容易导致心肌功能紊乱，血管紧张素转换酶会大量被激活，促使血管痉挛，诱使肾上腺分泌升压素，导致血压升高。

6. 降低人体抗病能力

血脂高、血黏度增高会使人体内各脏器的供血供氧量不足，影响免疫细胞的生成转化率，使人体免疫力降低，抗病能力变弱，容易受到病毒的侵扰和危害。

此外，高脂血症还可导致肝硬化、胆石症、胰腺炎、眼底出血、失明、周围血管疾病、高尿酸血症等。所以对于高脂血症，要高度重视，积极防治。

七、高脂血症的易患人群

在日常生活中，能够导致高脂血症的原因很多，而一旦患上高脂血症，对身体的损害是很大的。因此，对于高脂血症易患人群来说，预防是很重要的。

以下人群最易患高脂血症。

1. 有不良饮食习惯者

不按时进食，或一餐吃得很多，长期食用高脂肪或高热量食物，如动物内脏、蛋黄、奶油及肉类等，并且蔬果类食物摄取量少的人，其血液中的坏胆固醇（低密度脂蛋白胆固醇）和三酰甘油都会增高，同时好胆固醇（高密度脂蛋白胆固醇）会降低，从而出现高脂血症。

2. 不爱运动者

长期不运动也容易发生高脂血症。

3. 精神压力大者

长期处于紧张的工作环境或者长期受不良情绪影响，都会使血液中的胆固醇增加，使血管收缩，血压上升。血管处于收缩痉挛的状态时，脂质就会在血管内壁沉

积，从而诱发高脂血症及其他心脑血管疾病。

4. 长期大量饮酒、吸烟者

长期吸烟酗酒，香烟中的尼古丁和一氧化碳、酒中的酒精等有害物质会逐渐损伤血管的内皮细胞，使内皮细胞间隙增大，血脂就会在血管中蓄积，形成动脉粥样硬化，同时升高坏胆固醇的浓度，诱发高脂血症。吸烟会引起或加重血脂异常，其原因与吸烟者血清中总胆固醇及三酰甘油水平升高、高密度脂蛋白胆固醇水平降低有关。

5. 40 岁以上的人

年龄超过 40 岁，血管内皮细胞的功能会逐渐衰退，血脂会逐渐升高，患心脑血管疾病的概率也随之而升高。特别是肥胖者尤为明显。因此，40 岁以上的男性应作为血脂检查的重点对象，防患于未然，避免高脂血症的发生。

6. 绝经后女性

女性在绝经前患高脂血症和冠心病的概率要低于男性。但是绝经后，体内的坏胆固醇逐渐增多，好胆固醇逐渐减少，女性高脂血症患者会明显地超过男性。

7. 有家族遗传的人群

部分高脂血症具有家族聚集性，有明显的遗传倾向。另外，亲属中，（尤其是直系亲属）有心脑血管疾病者，患高脂血症的概率也会明显增加。

8. 高血压、冠心病等疾病患者

本身患有高血压、冠心病、肥胖症、甲状腺功能减退症、糖尿病、肾病综合征、阻塞性黄疸、女性更年期综合征等疾病的患者，如果没有很好地控制自己的病情，高脂血症很可能会伴随而生。

八、高脂血症的预防

高脂血症是可以预防的，高脂血症的高危人群只要注意以下几个方面，大多数人是能够把血脂控制在一个理想的范围内的。

1. 热量摄取要限制

饮食中摄取的热量过多会引起血脂升高。人们的日常饮食除了保证人体的正常生理功能外，大部分会转变成热能消耗。热能如果供过于求就会以脂肪的形式储存起来。假如一个人的食物中含糖量过多，除了被人体消耗掉的量外，合成糖原后还有剩余，可通过影响胰岛素分泌等多种因素，加速肝脏极低密度脂蛋白的合成，使人体的代谢向着脂肪合成的方向进行，引发高三酰甘油血症。

2. 减少动物脂肪和胆固醇的摄入

如果直接摄入过多的脂肪和胆固醇，尤其是饮食中动物脂肪和胆固醇摄入过量，

会直接引起血脂升高。

3. 多吃蔬菜和水果

蔬菜和水果中含有丰富的维生素及大量的纤维素，而甘油、脂肪酸非常少，能降低血液中胆固醇的含量。维生素 C 可促进胆固醇降解为胆汁酸，从而降低血清总胆固醇水平。维生素 E 可延缓动脉粥样硬化病变的形成，它影响并参与胆固醇分解代谢酶的活性，有利于胆固醇的转运与排泄。

4. 进行适当的运动或体力活动

运动和体力活动都可以使高脂血症患者血清低密度脂蛋白和极低密度脂蛋白以及三酰甘油水平明显下降，提高血清高密度脂蛋白水平。

5. 积极治疗原发病

对于某些由于内分泌或代谢因素所致的血脂异常，应积极治疗原发疾病并配合降血脂药物，纠正脂代谢紊乱，预防血脂升高。

第二节 防治高脂血症的日常饮食

一、高脂血症的饮食原则

高脂血症患者饮食调养总的原则是：控制总热量，限制脂肪，减轻体重，促使机体动用体内积存的脂肪。在日常饮食上要注意以下 4 方面。

1. 减少脂肪尤其是动物性脂肪的摄入量是控制热量的首要途径，由于这类食物饱和脂肪酸含量过高，造成脂肪容易沉积在血管壁上，从而导致血液的黏稠度大大增加。饱和脂肪酸能够促进胆固醇吸收和肝脏胆固醇的合成，使血清胆固醇水平显著升高。如果饱和脂肪酸长期摄入过多，会造成三酰甘油升高，并对血液凝固起到加速作用，促进血栓形成。

2. 稻谷、小麦、玉米、菜籽等植物中存在着大量的植物固醇，在植物油中呈现游离状态，有降低胆固醇作用，尤其是大豆中的豆固醇有明显降血脂的作用，应该多吃豆制品及各种粗粮。

3. 蛋白质的来源丰富，它主要来自于牛奶、鸡蛋、瘦肉类、禽类（应去皮）、虾、鱼类及大豆、豆制品等食品。值得注意的是植物蛋白质的摄入量要在 50% 以上。因为糖可转变为三酰甘油，应该控制多吃糖和甜食每餐应控制在七、八分饱。应多吃粗粮如小麦、燕麦、谷类、豆类等食品，这些食品中纤维素含量相当高，具有很好的降血脂作用。

4. 长期饥饿会导致血清三酰甘油升高，因此，尽管高脂血症患者大多比较肥胖，

适当减少食量是可以的，绝对素食也不提倡。此外，高脂血症患者应当忌烟、忌酒，因为烟酒长期作用于人体，对高脂血症患者的康复严重不利。应多吃鲜果和蔬菜，它们含有丰富的维生素 C、无机盐，纤维素，维生素 C 能降低 β -脂蛋白，增加脂蛋白酶的活性，从降低三酰甘油，纤维素可促进胆固醇的排出，而无机盐对血管有很好的保护作用。酸牛奶、绿茶、蒜、洋葱、山楂、绿豆、香菇、平菇、金针菇、木耳、银耳、猴头菇等降脂食物可以选用。

二、降血脂的营养素

1. 类黄酮

类黄酮是黄酮类化合物的简称，存在于水果、蔬菜、豆类、茶叶中。

临床实验证明：类黄酮具有很好的降脂、降压作用，能防止血栓形成，预防心血管疾病，增强人体免疫力。很多降血脂、治疗心血管疾病的药物都含有类黄酮。

人体自身不能合成类黄酮，要从日常食物中摄取，而且它在人体内代谢很快，需要不断补充才能满足身体的需要。所以每天适量吃蔬菜、水果、豆类等对身体是非常有益的。

2. 膳食纤维

膳食纤维是一种不能被人体消化吸收的物质，包括水溶性和非水溶性两大类，主要存在于蔬菜、水果、谷物、豆类及菌藻类中。

膳食纤维可促进消化，加速胆固醇的排泄，使血液中的血糖和胆固醇保持在适当水平，可有效预防心血管疾病、癌症等。

3. 不饱和脂肪酸

饱和脂肪酸和不饱和脂肪酸是人体必需的两种物质。前者存在于鸡、鸭、鱼肉等食物中，摄取过量会对人体产生害处；后者又分为单不饱和脂肪酸和多不饱和脂肪酸，多不饱和脂肪酸包含亚油酸、亚麻酸、花生四烯酸等。其中，亚油酸和亚麻酸必须从食物中摄取，人体自身无法合成。

不饱和脂肪酸能调整人体的各种机能，清除人体内的垃圾，防止血液中脂肪和胆固醇沉积，保护心血管健康。

4. 维生素 C

维生素 C 又被称为抗坏血酸，属于水溶性维生素，存在于新鲜水果、蔬菜、乳制品中。

维生素 C 能促进人体内胆固醇的排泄，防止胆固醇在动脉内壁沉积；保护维生素 A、维生素 E、不饱和脂肪酸等抗氧化剂；防止自由基对人体产生伤害，有助于预防癌症。

8 防治高脂血症的**降脂**食疗方

维生素 C 本身无毒，但摄入过量，会对人体产生危害，可导致恶心、腹部痉挛、腹泻等症状。

5. 维生素 E

维生素 E 又叫做生育酚，属于脂溶性维生素，是人体最主要的抗氧化剂之一，主要存在于杏仁、花生（油）、芝麻（油）、玉米（油）、核桃中。

维生素 E 能降低血清胆固醇，通过阻止胆固醇水平升高来防止动脉阻塞，保持血液循环正常运行，预防多种心血管疾病。其抗氧化功能强大，可延缓人体衰老。

三、高脂血症患者适宜吃的食物

1. 鱼类

鱼类所含的饱和脂肪酸极低，尤其是来自深海的冷水鱼类含有大量的 W-3 脂肪酸。研究证明，服用 W-3 脂肪酸（EPA 和 DHA 补充剂）的人，血中胆固醇、三酰甘油的含量和血液黏稠度均有降低，而且还有降低血压的作用。

2. 水果、蔬菜

水溶性纤维有利于降低胆固醇。含水溶性纤维的食物有豆类、枣、苹果、无花果、干梅子、西兰花、燕麦麸、魔芋等。干梅子内含 60% 可溶性的果胶，有利于降低胆固醇，黄豆及其制品也具有同样的功效。

研究人员发现，蒜头里有益健康的活性成分是蒜氨酸，每天吃半颗蒜头（整颗更好）可降低 10% 的胆固醇，而且还能降低血压。

洋葱也可以降低胆固醇和血压，并有降低血液黏度的功效，其作用和阿司匹林类似。

3. 鱼油

鱼油中的 Omega-3 中含有的 EPA 被誉为血管清道夫，作用为：

（1）制造前列腺素的主要成分。

（2）调节血脂，降低血液中低密度脂蛋白，升高高密度脂蛋白。

（3）抗血小板凝集，降低血液黏稠度，预防血栓形成，改善脑供血不足、头晕头痛等症状，预防脑梗死。

四、高脂血症患者不适宜吃的食物

1. 高脂肪食物

高脂肪食物含饱和脂肪酸过多，脂肪容易沉积在血管壁上，增加血液的黏稠度。饱和脂肪酸长期摄入过多，使三酰甘油水平升高，加速血液凝固，可能形成血栓。每日的脂肪摄取量限制在总热量的 30% 以下，其中饱和脂肪酸摄取量限制在 7% 以

下。烹调时应尽量使用植物油，如豆油、玉米油、葵花籽油、茶油、芝麻油等，每日烹调用油不能超过 15 毫升。

2. 高胆固醇食物

胆固醇虽是人体必不可少的营养物质，但不能摄入过多。膳食中的胆固醇每日不应超过 200 毫克。动物内脏和蛋黄是高胆固醇食物，而海鲜的胆固醇含量一般都不太高，虾、蟹、沙丁鱼和蛤类的胆固醇虽然多一些，但大多集中在头部和卵中，食用时只要除去这两部分就比较安全了。稻谷、小麦、玉米、菜籽等植物中含有的则是植物固醇，在植物油中呈现游离状态，有降低胆固醇的作用，对人体是有益的。尤其是大豆中的豆固醇有明显降血脂的作用，所以提倡多吃豆制品。

3. 高糖食物

多余的糖可转变为三酰甘油，不宜多吃。

4. 酒类

例如：白酒、啤酒、果酒等。酒精可激活脂肪组织中的脂肪酶，促使脂肪酸释放到血液中；酒精在肝脏中氧化消耗辅酶，使脂肪酸氧化不足，而合成三酰甘油。酒精还能抑制血液中极低密度脂蛋白的清除，诱发高脂血症。适量饮酒可以促进高密度脂蛋白的合成，但如果过量饮酒，特别是喝醉酒，肝脏会大量合成低密度脂蛋白，对身体产生损害。因此，饮酒千万不能过量。

五、适合高脂血症患者饮食的烹饪方法

高脂血症患者的饮食选择很重要，需要低脂、低热量，烹饪方法也不能忽视。下面这几种烹饪方法比较适合高脂血症患者。

1. 炖

方法：将食物洗净切块后下锅，并注入适量清水，放入调料，用武火煮沸，撇去浮沫，再用文火炖至熟烂。

特点：食物软烂，原汁原味。

2. 煨

方法：指用文火或余热对食物进行较长时间加热。具体操作方法有两种，一是将食物放在容器中，加入调料和适量的水，再用文火慢慢煨熟至软烂；二是采用传统的方法，用菜叶、荷叶等将食物包裹扎紧，外敷黄泥糊，再放在火灰中，利用火灰的余热将其煨熟。

特点：食物熟而酥软，味道香浓。

3. 蒸

方法：是用水蒸气的高温来烹制食物，将食物拌好调料后隔水煮熟。用米粉包

裹的叫粉蒸；用荷叶或菜叶包扎蒸的叫包蒸；也有将食物直接放入容器中隔水蒸的。可在食物中加入清水或汤汁，也可不加入清水或汤汁蒸。

特点：原汁原味，是饮食保健烹调中使用最广泛的一种方法。

4. 煮

方法：将食物下锅并加水，先用武火煮沸，再用文火煮熟。一般适合体积小易熟的食物制作。煮的时间比炖的时间更短，也是最常用的烹制方法之一。

特点：味道鲜美，食物的有效成分可较好地溶解于汤汁中。

5. 熬

方法：在煮的基础上进一步用文火将食物熬至汁稠粳烂，比炖的时间长一些，多适用于含胶质重的食物。

特点：汁稠味浓，粳烂易化，尤其适宜年老体弱者食用。

6. 凉拌

方法：将食物清洗干净、切细之后，用开水氽烫过，再加调料拌匀即可。一般适用于蔬菜类食物，它能较好地保持食物的营养素，是生食或近于生食的一种烹制方法。

特点：鲜嫩而脆、清香可口。

六、高脂血症患者的生活禁忌

1. 忌吃过饱

饱餐后血液集中在胃肠道，心脑血管的血流会减少，易发生脑梗死、心绞痛和心肌梗死。

2. 忌喝咖啡、茶和可乐饮料

咖啡、茶和可乐都含有咖啡因，咖啡因会增加体内的胆固醇。并且，咖啡因易引起血管痉挛，导致心肌供血不足，引发心绞痛。高脂血症患者应注意尽量少喝或不喝咖啡、茶和可乐饮料，并禁服含有咖啡因的药物，否则会加速病情的恶化。

3. 忌酒

首先，酒精热量高，是导致肥胖的重要饮食因素；其次，饮酒可导致食欲缺乏，以至于发生各种营养素缺乏；再次，酒精的最大危害是损害肝脏，导致脂肪肝，严重时还会造成酒精性肝硬化；此外，长期饮酒还可能使血脂水平升高、动脉硬化，增加心、脑血管病发生的危险。

4. 忌吃螃蟹

螃蟹胆固醇含量很高，食用后会使得血液中的胆固醇升高，高脂血症患者要忌食。

5. 忌烟

香烟中含有的尼古丁可以刺激心脏，使心跳加快、血管收缩、血压升高；尼古丁会使钙盐、胆固醇等物质在血管壁沉积，使糖及脂肪代谢异常，加速动脉粥样硬化的形成。另外，短时间大量吸烟还可能引起心肌梗死。

6. 忌情绪激动

情绪紧张、过度兴奋，可以引起血中胆固醇及三酰甘油升高。因此，高脂血症患者要保持平和愉快的心情。

