

你 一 生 的 生 活 健 康 顾 问

高血脂

理疗与配餐宜忌

李元秀◎编著



关照生活细节，使现代生活更加便利

心脏循环，又称冠状循环。为心脏正常的运作提供能量。心脏收缩时，将动脉血液运送到心脏各部位，这种自给自足的心脏循环，是由体循环分支出来的冠状动脉完成的。



内蒙古人民出版社



高血脂

理疗与配餐宜忌

中国医药出版社



中国医药出版社

你 一 生 的 生 活 健 康 顾 问



XIANDAIJIATING
JIANKANG
LILIAOSHUXI

高血脂

理疗与配餐宜忌

李元秀◎编著



关照生活细节，使现代生活更加便利

心脏循环，又称冠状循环。为心脏正常的运作提供能量。心脏收缩时，将动脉血液运送到心脏各部位，这种自给自足的循环，是由体循环支分出来的冠状动脉完成的。

长寿100岁

高血脂

病人最佳

健康
方案

内蒙古人民出版社

图书在版编目(CIP)数据

高血脂理疗与配餐宜忌/李元秀编著. —呼和浩特:
内蒙古人民出版社, 2009. 5
(现代家庭健康理疗书系)
ISBN 978 - 7 - 204 - 10053 - 8

I. 高… II. 李… III. ①高血脂病—物理疗法
②高血脂病—食物疗法 IV. R589. 205 R247. 1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 081702 号

现代家庭健康理疗书系

编 著 李元秀
责任编辑 张 钧
封面设计 世纪梦诺
出版发行 内蒙古人民出版社
社 址 呼和浩特市新城区新华大街祥泰大厦
印 刷 北京市建泰印刷有限公司
开 本 710 × 1000 1/16
印 张 1280
字 数 3200 千字
版 次 2009 年 6 月第 1 版
印 次 2009 年 6 月第 1 次印刷
印 数 1—10000
书 号 ISBN 978 - 7 - 204 - 10053 - 8/Z · 528
定 价 952.00 元(共 40 册)

如出现印装质量问题,请与我社联系。联系电话:(0471)4971562 4971659

前 言

和谐与幸福,健康与时尚是现代生活的两大主旋律。随着现代人生活水准的提高,人们对健康的认知与追求也在不断地提高。拥有一个健康、充满活力的身体是所有人的梦想,家庭理疗与保健由此便受到越来越多人的青睐。

家庭保健与理疗是医学更是科学,实用而简便的自我保健知识是我们编撰的初衷,更是一份社会责任。《现代家庭健康理疗书系》是一套针对目前常见的特殊人群患者的精心编撰的家庭保健理疗读书。本套丛书从中医养生学、营养学、饮食学等诸多角度,详尽阐述中医理疗保健与科学饮食、营养饮食的层层关系,并针对不同群体提出具体的保健与理疗方案。同时,本套丛书深入浅出,用现代医学理论详解病理、病因及食补药补的方式方法。

饮食疗法是家庭健康理疗最常见的方式之一,它方便实用,标本兼治,本套丛书致力于帮助特殊人群用最自然、最实用、最科学的方法预防和治疗各种常见病,本丛书讲求通俗易懂的同时,具有实用性强、涵盖面广泛等特点。

本套丛书以推广健康理疗和营养科学知识、打造高品质生活理念为宗旨,以特殊人群在日常生活中的病症为依据,以“医食同源,药食互补”为重点,对不同的特殊人群,用现代医学和科学的方法,建议按照每个人的实际情况合理选择,并充分满足不同年龄、不

同性别、不同要求人群的疾病调理方案,从而帮助特殊人群吃出健康理疗有效。

现代家庭生活要想打造出高品质,其中之一就是从从容面对各种疾病,并且用最科学的方法治疗并解决它。日常饮食是特殊人群理疗和恢复最关键的环节,建立并遵循健康科学膳食,是您永葆健康的基础。希望本套丛书能给您的身体带来健康,给您的家庭送去幸福,同时希望它能成为您日常防病、祛病、健身与保健的好伙伴。

编 者

2009.6



目 录

第一章 高血脂病的医学常识

什么是血脂	1
遗传因素	1
环境因素	1
年龄、性别等其他因素	2
肥胖	2
理想的总胆固醇水平	3
理想的甘油三酯水平	3
血液中的隐形杀手:高血脂症	4
血脂与影响因素的关系	5
肥胖与血脂的关系	5
饮酒与血脂的关系	6
吸烟与血脂的关系	6
维生素与血脂的关系	7
微量元素与血脂的关系	9
运动和体力活动与血脂的关系	10
年龄、性别和职业与血脂的关系	11
糖尿病患者的血脂较高	12
血脂不是越低越好	12
素食者也会患高血脂症	13
检查血脂前的注意事项	14
常用调脂药物的种类	14



高血脂症患者要合理选药	15
较为合适的血脂水平	16
深海鱼油的降脂作用	16
“洗血脂”的方法	17
每日摄入的食用油	17
高血脂症患者应正确选择食用油	18
高血脂症患者的饮食原则	19
高血脂与多种疾病的关系	19
高血脂症与动脉粥样硬化	19
高血脂症与高血压	20
高血脂症与冠心病	21
高血脂症与脑血管病	22
高血脂症与糖尿病	23
高血脂症与脂肪肝	24
高血脂症与胆石症	25
高血脂症与急性胰腺炎	25
高血脂症与走路跛行的关系	27
高血脂症与血黏稠度增高的关系	27
高血脂症与儿童肥胖的关系	27

第二章 高血脂病的理疗与预防

高血脂症应到什么科就诊	29
检查血脂的项目有哪几种	29
血脂检测前后的注意事项	30
怎样自己检测,及早发现高血脂症	31
儿童血脂疾病的检查	31
老年人血脂异常的检查	32
高血脂症的诊断	32
根据黄色瘤的形态、发生部位,一般可分为下列六种	32
除各种黄色瘤外,还有两个体征也有助于高血脂症的诊断	33
以空腹血清总胆固醇诊断高血脂症	34
高血脂症的诊断标准	34



如何看懂血脂化验单	35
血脂异常的分析	37
高血脂症的监控及治疗原则	38
高血脂症监控原则	38
高血脂症治疗步骤	39
高血脂症治疗原则	39
高血脂症治疗进程的监测	40
高血脂症有哪些治疗方法	41
高血脂的中西医结合治疗	41
高血脂症的西药治疗	41
中药治疗高血脂症	56
药物治疗疑难解惑	68
服用降脂药物的好处	68
服用降脂药物的不良反应及其注意事项	69
长期服用降脂药物安全吗	72
服用降脂药物的疗程是多久	72
停用降脂药后血脂会反弹吗	73
长期服用降脂药使血脂降得过低吗	73
如何选择理想的调脂药物	73
甘油三酯升高的患者最好选用哪种降脂药	73
胆固醇和甘油三酯都高时如何选用降脂药物	74
脂肪肝患者需要服用降脂药吗	74
肝功能不好的患者是否可以服用降脂药	75
为什么不同的冠者降脂的目标值不同	75
一般预防知识	76
高血脂症能不能预防	76
血脂异常的三级预防	77
各个年龄段的预防措施	78
少儿期如何预防高血脂症	78
青中年期如何预防高血脂症	79
老年期如何预防高血脂症	80
更年期妇女如何预防高血脂症	81
几大预防方法	82



限酒	82
饮茶	84
少喝咖啡	88
戒烟	90
食用鱼油或海豹油	92
宜正确看待高血脂	95
宜养成良好的生活习惯	95
宜养成良好的饮食习惯	96
宜选择合适的烹饪方法	97
宜注意季节变化	98
宜适量饮酒	98
饮食结构宜合理	99
宜长期进行有氧运动	100
宜常吃富含膳食纤维的食物	100
宜多吃富含维生素 C 和维生素 E 的食物	101
忌肥胖	103
忌大量吸烟	104
忌忽视高血脂症对儿童的影响	104
忌忽视脂肪肝	105
忌饮咖啡	106
忌不控制总热能的摄入	106
忌早晨做剧烈运动	107
忌长期服用避孕药	107
忌随便停药	107
忌盲目进行降胆固醇治疗	108
忌忽视高血压	109
高血脂症病人要远离烟酒	109
饮茶有利于降低血脂	110
高血脂症病人不宜饮咖啡	111
正确测量血压的方法	111
运动减肥的好处	113
运动对血脂有两方面的影响	113
高血脂症病人要保持排便顺畅	114



高血脂宜食的水果	115
苹果	115
核桃仁	115
柚子	116
山楂	116
葡萄	117
梨	117
枸杞子	118
高血脂宜食的蔬菜	118
番茄	118
芹菜	119
芥菜	119
马齿苋	120
苜蓿	121
黄瓜	121
蘑菇	121
香菇	122
黑木耳	123
洋葱	123
大蒜	124
海带	125
紫菜	126
竹笋	126
冬瓜	127
魔芋	127
高血脂宜食的其他食物	127
玉米	127
花生	128
大豆	129
绿豆	130
麦麸	131
燕麦	132
芝麻	132





牛奶	133
海鱼	134
茶叶	134
陈皮	135
荷叶	135
槐花	136
绞股蓝	136
灵芝	137
何首乌	138
高血脂饮食中的禁忌	138
忌过量食胆固醇的食物	138
忌常吃瘦肉	139
忌饮食中缺“锌”	139
忌饮食中缺“铜”	140
忌大量饮酒	140
忌热量无控制	141
忌多吃糖类食品	141
饮食对血脂的影响	142
高血脂症病人不宜吃糖	143
能使血脂降低的营养成分	144
粗纤维	144
维生素 E	145
维生素 C	145
牛磺酸	146
卵磷脂	147
镁	147
食粥降血脂	147
喝汤降血脂	161
饮茶降血脂	171
药酒降血脂	177



第一章 高脂血症的医学常识

什么是血脂

血脂是血浆中所含脂质的统称，主要包括甘油三酯（TG）和胆固醇（TC），而引起严重危害的主要是胆固醇异常，尤其是低密度脂蛋白胆固醇（LDL—C）过高。

血脂是人体中一种重要的物质，有许多非常重要的功能。血液中脂类含量与全身脂类总量相比只占极少的一部分，但它运转于各组织之间，往往可以反映出体内脂类代谢情况。正常成人血浆脂类含量相对稳定，有一定的波动范围，人体的血脂应该在此范围内波动，如果超出范围就属于不正常。我们知道，高血脂是“沉默的杀手”，初期并没有明显症状，其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，因为全身的重要器官都要依靠动脉供血和供氧，一旦动脉被粥样斑块堵塞，就会导致严重后果。

人们或许把血脂的升高看成是某个单一因素的影响，其实，影响血脂的因素有许多。如：

➡ 遗传因素

有血脂代谢异常家族史者，后代出现血脂异常的几率相对于没有家族遗传史的人较多。因此，这一类人应定期检查血脂，平日注意环境因素对血脂代谢的影响。

➡ 环境因素

1. 膳食结构

膳食中每日摄入胆固醇含量在 300 ~ 600 毫克者可使血清胆固醇升高；食物中每增加 100 克/1 000 千卡的胆固醇，可使血清低密度脂蛋白胆固醇上升 8 ~ 10 毫克/分升。

含饱和脂肪酸为主的食物可升高血清胆固醇、低密度脂蛋白。此类食物摄入占总热量百分率每增加 1%，可使血清胆固醇增加 2 毫克/分升。



含单价不饱和脂肪酸的食品，如橄榄油和其他植物油，以它们替代膳食中的饱和脂肪酸，可降低血清低密度脂蛋白胆固醇水平而保持高密度脂蛋白胆固醇（HDL—C）水平。

含多价不饱和脂肪酸的食品主要有 ω -6 多不饱和脂肪酸和 ω -3 多不饱和脂肪酸，前者主要是亚油酸（C18:2），在玉米油、棉子油、豆油中约含 50%~60%，红花子油含 75%；后者主要在海产鱼类中富含，常见的有 EPQ（C20:5, ω 3）、DHA（C22:5, ω 3）。此外，核桃中也含有较多的多价不饱和脂肪酸。以此类食品代替含饱和脂肪酸的食品，可降低血清胆固醇，尤其是低密度脂蛋白胆固醇和甘油三酯。一般多价不饱和脂肪酸的补充占总能量的 7% 即可。

2. 季节因素的血脂波动

血脂会根据季节的变化而变化。血清胆固醇在冬季达高峰而夏季降低，季节差异可达 12 毫克/分升，男性的季节性变化大于女性。血清甘油三酯也在冬季最高，尤其是女性明显在夏季较低，季度差异为 20 毫克/分升。血清高密度脂蛋白胆固醇在冬末初春最高，夏季降低，季节差异达 6.19 毫克/分升。血清低密度脂蛋白胆固醇在秋冬比春夏高，季节差异为 10.5 毫克/分升，尤其是男性冬季最高。高密度脂蛋白胆固醇与甘油三酯的比值以冬末早春为最大。

3. 情绪波动

紧张的情绪可增加血清胆固醇与甘油三酯的水平。

→ 年龄、性别等其他因素

随着年龄增加，血清胆固醇和甘油三酯水平也升高，60~70 岁以后升高的趋势逐渐减少。绝经前妇女的血清高密度脂蛋白胆固醇水平高于同龄男性；胆固醇低于男性。绝经后，同龄的两性高密度脂蛋白胆固醇水平相似，女性的血清胆固醇水平高于男性。

→ 肥胖

肥胖者随着体重指数的增加，使血清胆固醇、低密度脂蛋白、甘油三酯、载脂蛋白 B（Apo—B）升高，高密度脂蛋白和载脂蛋白 AI（Apo—AI）降低，胆固醇与高密度脂蛋白胆固醇的比值升高。



理想的总胆固醇水平

很多人会关心这样一个问题，血液中理想的总胆固醇水平是多少呢？

无冠心病的成年人，理想的血清总胆固醇水平应该低于 5.2 毫摩/升。

胆固醇是一种油油复合体，大部分由肝脏制造，对人体具有重要的生理功能。人体内胆固醇的总量大约占体重的 0.2% 其中 2/3 在体内自行合成，1/3 来自食物。胆固醇必须和脂蛋白结合才能运送到体内各组织。脂蛋白又分低密度脂蛋白和高密度脂蛋白。

血清中的脂蛋白胆固醇，包括低密度脂蛋白和高密度脂蛋白，两者都有重要任务：低密度脂蛋白把胆固醇从肝脏运送到全身组织，高密度脂蛋白将各组织的胆固醇送回肝脏代谢。当低密度脂蛋白过量时，它携带的胆固醇便积存在动脉壁上，时间一长易引起动脉硬化。因此低密度脂蛋白被称为“坏的胆固醇”。

高密度脂蛋白扮演清道夫角色，它将周边组织多余的胆固醇送回肝脏，排出体外，达到抗血管硬化的目的。另外，它还有维护血管内皮细胞功能，保护血管免于血栓的形成。高密度脂蛋白增加，动脉壁被胆固醇囤积的机会就减少。因此它是“好的胆固醇”。

越来越多的证据表明，高密度脂蛋白胆固醇降低会增加冠心病的危险性。因此低水平的高密度脂蛋白胆固醇（即低于 0.9 毫摩/升）被认为是冠心病的主要危险因素，而较高水平的高密度脂蛋白胆固醇可保护人体不患冠心病，即高密度脂蛋白胆固醇超过 1.6 毫摩/升为冠心病的负向危险因素。

最近的医学研究表明，无论血清总胆固醇水平高或低，只要高密度脂蛋白胆固醇水平降低，心血管疾病和脑血管疾病发生的危险性就会增加。

理想的甘油三酯水平

甘油三酯来自食物中脂肪的分解。肝脏也能将血液中的某些糖类转化为甘油三酯。如果甘油三酯过量，囤积皮下则身体肥胖，囤积血管壁则造成动脉硬化，囤积心脏则导致心脏肥大，囤积肝脏则造成脂肪肝。

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。甘油三酯恰恰相反，大部分是从饮食中获得的，少部分是人体自身合成的。



最新的研究表明，高甘油三酯血症是冠心病的独立危险因素。高甘油三酯血症与冠心病死亡或心血管事件（心绞痛、心肌梗死）直接相关。

高甘油三酯血症是脂蛋白代谢异常的一种反映，往往伴有高密度脂蛋白胆固醇水平下降和低密度脂蛋白胆固醇水平升高。低密度脂蛋白胆固醇有更强的致动脉粥样硬化作用。此外，高甘油三酯血症时，往往还伴有高胰岛素血症、胰岛素抵抗和高凝状态。有研究结果表明，用氯贝丁酯和烟酸治疗高甘油三酯血症后，冠心病死亡率的降低与血液中甘油三酯水平的下降呈显著相关关系。另一项降低胆固醇和动脉粥样硬化的研究也表明，用考来替泊和烟酸治疗三年后，血管造影证实冠状动脉粥样硬化进展的延缓，仅见于甘油三酯显著降低的高甘油三酯血症治疗组。

我们将甘油三酯水平分为四级：正常水平：低于 1.76 毫摩/升；临界高水平：1.76 ~ 2.26 毫摩/升；高水平：大于等于 2.27 毫摩/升；极高水平：超过 11.3 毫摩/升。甘油三酯处于临界高水平和高水平的患者，常常伴有导致冠心病危险性增加的脂质紊乱，如家族性复合型高血脂症和糖尿病性脂质紊乱血症。甘油三酯水平超过 11.3 毫摩/升的患者急性胰腺炎的危险性大大增加。

我国正常人血脂水平比相应年龄、相应性别的欧美人低。我国成人血清总胆固醇水平约为 180 毫克/分升，较欧美人口平均水平（210 毫克/分升）约低 25% ~ 30%。

血液中的隐形杀手：高血脂症

要认识什么是高血脂症，必须先正确认识胆固醇和中性脂肪。

血浆中的脂类包括胆固醇、甘油三酯、磷脂和非游离脂肪酸等，它们在血液中与不同的蛋白质结合在一起，以“脂蛋白”的形式存在。

我们日常所需的营养素有糖类（碳水化合物）、蛋白质和脂肪。脂肪经肠胃消化后分解为胆固醇与甘油三酯，也称中性脂肪。当人体摄取的营养素超过所需时，多余的能量（可能源自糖类、蛋白质或脂肪）在体内会转变成中性脂肪囤积起来，需要时经分解释放出来使用。

高血脂症就是指总胆固醇和（或）甘油三酯过高或高密度脂蛋白胆固醇过低，现代医学称之为血脂异常。血液中胆固醇值或中性脂肪值，都有正常值数。如果其中一种或两种偏高，都称为高血脂症。

高血脂症是戕害健康的一大威胁。世界卫生组织（WHO）在 2002 年的《全球健康报告》中指出，危害人类健康的十大危险因素中，高胆固醇名列其中。而麻烦的是，高血脂症可以说是“血液中的隐形杀手”，不痛不痒没症状。



其实脂肪 tg 不全是坏东西。适量油脂能增进食物的美味（想想炸鸡就知道了），提供身体无法制造的脂肪酸，比其他食物供给更多的能量，有隔热功能，能维持体温，还提供脂溶性维生素 A、维生素 D、维生素 E 和维生素 K。适量脂肪是身体必需的，但血脂过高，如同在血管内埋下了一颗隐形炸弹。

高血脂症原因与先天遗传和后天环境都有关。遗传基因会影响人体合成和代谢胆固醇的能力，有家族史的人要注意。

除了遗传，高血脂症的后天因素也应该注意，那些嗜好高油脂食物者，喜爱动物内脏、蛋黄、海产的荤食族；体重过重又不爱运动的人；爱吸烟的瘾君子、糖尿病患者以及银发族，都是易发高血脂症的危险族群。

不管是什么原因造成高血脂症，只要血液中胆固醇浓度增加，日积月累就会使动脉硬化。

虽然，动脉硬化是每个人不可避免的老化过程，但胆固醇会加速动脉硬化的进度和严重程度。而动脉粥样硬化会导致血管局部缺血、栓塞和动脉瘤等严重后果。

除了高血脂症外，引起动脉血管病变、加速动脉硬化病程的因素还有：

吸烟：吸烟会损坏血管壁，使其容易累积脂肪。尼古丁进入血液循环，会使动脉硬化。长期吸烟会增加罹患冠状动脉疾病的概率，约 2~3 倍。

肥胖：体重超重者常会有高密度脂蛋白胆固醇偏低、甘油三酯偏高的问题。

少动：缺乏运动可能会降低高密度脂蛋白胆固醇的浓度。

高血压：血流压力大，动脉血管壁容易受伤，招来白血球、血小板的修补，胆固醇也凑热闹黏附过来，使得血管壁容易变厚变硬变脆。

糖尿病：因胰岛素代谢异常，半数的糖尿病患者有血脂异常问题，导致血管伤害，造成每 3 个糖尿病患者就有 2 个死于心血管疾病。

《美国国家胆固醇教育计划》建议，20 岁以上成年人应至少每 5 年测 1 次血脂。如果有 2 个或 2 个以上的危险因子，应 1~2 年检测 1 次。

血脂与影响因素的关系

➡ 肥胖与血脂的关系

肥胖患者的机体组织对游离脂肪酸的动员和利用减少，血中的游离脂肪酸积聚，血脂容量增高。肥胖患者空腹及餐后血清胰岛素浓度常增高，约比正常人高一倍，而胰岛素有促进脂肪合成、抑制脂肪分解的作用，故肥胖者常出现

