

近两天又有年轻人因突发心梗去世。《中国心血管病报告》指出,我国现有包括冠心病、脑卒中、心衰、高血压在内的心血管疾病患者约2.9亿,心血管病是导致死亡的最主要原因。高脂血症,也就是俗称的高血脂,是导致心脑血管疾病的主要原因之一。近20余年的研究显示,通过对高脂血症,特别是高胆固醇血症的预防和治疗,可以明显降低心血管的发病率和死亡率。

## 超级访谈

**受访人陈红:**北京大学人民医院心脏中心主任,急性心肌梗死早期预警和干预北京市重点实验室主任,中国老年学会心脑血管专业委员会副主任委员,中华医学会北京分会内科专业委员会候任主任委员。

**采访人:付东红**

### 复杂的人体,重要的血脂

**采访人:**大家常说高血脂,实际上对血脂来源、主要成分和在人体的作用并不太了解。

**陈红:**血脂是血液中性脂肪和类脂的总称,广泛存在于人体中,是生命所必需的物质。但一般说来,临床中提及的血脂主要指甘油三酯和胆固醇。

血液中的甘油三酯参与人体的能量代谢,为生命提供能量,主要来自食物。而胆固醇是合成细胞浆膜、类固醇激素(包括维生素D等)和胆汁酸的重要原料,主要是人体细胞自身合成的。肝脏细胞在胆固醇的合成中发挥了重要作用。所以,尽管饮食控制是高脂血症的重要措施,但相比之下,饮食控制对高甘油三酯血症的疗效更佳。

**采访人:**血脂有好坏之分吗?

**陈红:**血脂具有重要的生理功能,生命中不可或缺,其本身并没有“坏”的属性,因此也无好坏之分。但出现以下两种情况时,血脂可能会有坏的作用:

(1)“太多了”:当血液中胆固醇或甘油三酯的含量超出生理需求量时,血脂在发挥正常生理作用的同时,也会“添乱”,比如促进冠心病、胰腺炎等的发生;

(2)“搭错车”:无论是甘油三酯还是胆固醇,都不能溶于血液中,必须“搭车”后才能在人的血液循环中发挥作用。这里的“车”就是脂蛋白。临床上一般主要关注乳糜微粒、极低密度脂蛋白、低密度脂蛋白和高密度脂蛋白这4种脂蛋白,特别是最后2种脂蛋白近年备受关注。“搭乘”低密度脂蛋白(LDL)的胆固醇称为低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)，“搭乘”高密度脂蛋白(HDL)的胆固醇称为高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)。低密度脂蛋白是往血管壁里运送胆固醇,促进动脉粥样硬化斑块形成,斑块大了就会堵塞血管,发生冠心病、脑卒中等。而高密度脂蛋白是把斑块里的胆固醇往外运,这样斑块就不容易长大。所以通常说低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)是“坏”胆固醇,而高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)是“好”胆固醇。

**采访人:**怎么才能知道自己的血脂是否正常?

**陈红:**查总胆固醇、甘油三酯、高密度脂蛋白胆固醇和低密度脂蛋白胆固醇4项指标。目前主要还是采用空腹抽血检查这种方法。建议抽血前2周内保持惯常的饮食习惯和体重,采血前一天不进行剧烈活动,禁食12小时后至少休息5分钟再坐位采血。

查上述4项指标是了解血脂水平的重要步骤,但不能因为自己的血脂水平在化验单上的正常值范围内就高枕无忧,要请医生根据血脂水平、年龄、性别、抽烟否,以及是否有高血压、糖尿病等来综合判断。

**采访人:**“定期抽血检查”如何进行?

**陈红:**定期检查血脂是心脑血管疾病防治的基础。对于健康人小于40岁时至少每5年检测一次血脂;40岁以上男性和绝经后女性则每年检测一次。对于心脑血管疾病的高危人群和已有心脑血管疾病(冠心病、脑血管病或周围

# 高脂血症 生命的隐形杀手

动脉粥样硬化病)的人群则建议3-6个月检测一次。

心血管疾病高危人群包括有多个心血管危险因素(如高血压、糖尿病、肥胖、吸烟等);有早发心血管疾病的家族史或有家族性高脂血症病史者;有黄素瘤的患者。

### 异常的血脂,致病的根由

**采访人:**血脂异常的病因是什么?临床表现有哪些?

**陈红:**高脂血症的病因分为原发性和继发性2大类。

原发性高脂血症主要指参与血脂代谢的基因突变导致的血脂异常,例如家族性高胆固醇血症等。继发性高脂血症是最常见的血脂异常,泛指因不良生活习惯、药物和疾病等导致的血脂异常。不良生活习惯包括不科学饮食结构(大鱼大肉或非常低的脂肪摄入)、过多饮酒、缺少运动、肥胖等。另外,糖尿病、甲状腺功能减低、肾病综合征、肝脏疾病及某些药物也可导致血脂异常。

**采访人:**高脂血症有哪些危害?

**陈红:**高脂血症的危害涉及心血管和非心血管系统。高脂血症,特别是高胆固醇血症是动脉粥样硬化最主要的危险因素,大中动脉一旦发生动脉粥样硬化就可以出现脑卒中、心肌梗死、缺血性肾脏疾病,严重者可以发生猝死。此外,严重的高甘油三酯血症可以导致急性胰腺炎、眼底静脉血栓等疾病。

**采访人:**高脂血症有哪些症状?

**陈红:**高脂血症的临床表现主要是其合并症的表现,可简单地分为心血管系统和非心血管系统的表现。脑卒中患者可以出现言语障碍,半身不遂;冠心病则可以有心绞痛、心力衰竭等;严重的肾动脉粥样硬化还可以导致肾脏功能衰竭。有的病人还可以表现为间歇性跛行。非心血管系统主要是皮肤黄素瘤、视力异常、胰腺炎等。

### 要想活得长且好,接受医生指导

**采访人:**高脂血症如何治疗?

**陈红:**高脂血症的治疗主要包含3方面:治疗性生活方式改善、药物治疗和其他。在实施治疗时必须清楚高脂血症的治疗目的不是仅仅为了把血脂降下来,而是为了防止和延缓缺血性心血管疾病的发生和发展,让病人活得更好,活得更长。

治疗性生活方式改善是高脂血症防治最重要和基础的措施,安全有效。饮食因人而异,科学搭配,避免大鱼大肉,但也不提倡“滴油不沾”,可适量饮酒,每天乙醇摄入量男性不超过20-30克,女性不超过10-20克。维持体重,一般来说中国人体重指数应控制在18-24,计算公式为体重(kg)/身高<sup>2</sup>(cm)。粗略估计合适体重的方法为:合适体重(kg)=身高(cm)-105。提倡适度运动,特别是有氧运动,运动量循序渐进、因人而异,最好能融入工作中和生活中。另外,戒烟、保持良好心境和睡眠也很重要。

目前在中国市场上调脂药物主要有他汀类、胆固醇吸收抑制剂、贝特类、烟酸类和胆酸螯合剂,以前3种较为常用。他汀类药物是高脂血症和动脉粥样硬化防治的首选药物,其主要是通过抑制体内胆固醇合成来降低低密度脂蛋白浓度,建议晚上临睡前服用。对严重的高胆固醇血症,如果他汀类药效欠佳,还可以和胆固醇吸收抑制剂依折迈布联合应用。贝特类药物以降低低密度脂蛋白甘油三酯浓度为主,建议与餐同服。此外,还有中药和鱼类产品。

脂蛋白血浆置换、肝移植等也是治疗严重高脂血症的手段,但由于方法复杂,合并症多,加之强效降脂药物在临床的广泛应用,所以这2种治疗方法目前极少使用。

**采访人:**任何疾病,预防才是最关键手段。如何预防高脂血症?

**陈红:**首先要有科学的生活方式,“管住嘴,迈开腿”,饮食有节有度,维持合适的体重和适度运动。另外对于可以导致高脂血症的疾病,例如糖尿病、甲状腺功能减低、肾病综合征、肝脏疾病等要积极治疗,监测血脂变化,及时采取应对措施,尽量避免使用可以干扰脂代谢的药物。

**采访人:**您认为关于这个主题,还需要强调什么?

**陈红:**我想重点提示三点:首先,高脂血症是无声的杀手,必须重视;其次,预防为主,定期检查;最后,建议在医生的指导下进行高脂血症的预防和治疗。

**文/付东红**  
(北京大学医学部)

明天是二十四节气之中的第2个节气-雨水。人们常说:“立春天渐暖,雨水送肥忙。”一年之计在于春,春季如何看雨水。中医中的脾胃就像雨水,在雨水节气中最需顾护。

## 季节医嘱

### 雨水时,顾护脾胃很重要

春季肝气旺盛,肝木易克脾土,故春季养生不当容易损伤脾胃。雨水节气后,寒湿之邪最易困着脾脏,雨水前后应当着重养护脾脏。

雨水期间天气变化不定,因此仍要注意“春捂”。原则是注意“下厚上薄”,捂的重点在于背、腹、足底,腹部保暖有助于预防消化不良和寒性腹泻,防止寒邪伤害脾胃阳气。

中医认为,人在春季肝气容易过旺,肝木旺则克脾土,对脾胃产生不良影响,妨碍食物的正常消化吸收。因此,雨水节气在饮食方面应注意补脾。甘味食物能补脾,所以应多吃山药、大枣、小米、糯米、薏苡仁、豇豆、扁豆、黄豆、胡萝卜、芋头、红薯、土豆、南瓜、桂圆、栗子等,少吃酸味食物,少食生冷油腻,以顾护脾胃阳气。

还应适当多喝粥以养脾胃。粥被古人誉为“天下第一补人之物”。粥以米为主,以水为辅,水米交融,不仅香甜可口,便于消化吸收,而且能补脾养胃、去浊生清。另外,晚餐要尽量少吃,因为如果晚餐过量,则可能造成消化不良的症状,还会影响睡眠,“胃不合则卧不安”说的就是这个道理。

雨水节气天气变化不定,容易使人出现精神抑郁、忧思不断

等表现。中医认为,忧思伤脾。也就是说,人过度忧虑,会影响脾胃功能。应尽量调整心态,做到心情恬淡、开朗豁达、与人为善。遇到不顺心的事也不要冥思苦想钻牛角尖,力争及时从不良情绪中摆脱出来。肝喜顺畅而恶抑郁,只有保持心平气和的状态,才能使肝气平稳,脾胃才得以安宁。

雨水后应少睡多动。生活起居方面要早睡早起,提倡人与自然相对应。春天来了,白天渐渐延长,黑夜慢慢缩短,阳气渐长,阳主动阴主静,阳气生长了人就要顺应大自然的节气,减少睡眠的时间,增加活动的时间。顺应自然,保护生机,遵循自然变化的规律,使生命过程的节奏随着时间、空间和气候的改变而进行调整,才能达到健运脾胃、调养后天、延年益寿的目的。

有一种睡前养生方法可以很好的顾护阳气,这就是按摩腹部。具体方法是:仰卧床上,以肚脐为中心,用手掌在肚皮上按顺时针方向旋转按摩200次左右即可。一来有利于促进消化,排除脾胃湿毒,二来有助于腹部的保暖,有利睡眠质量。还有一个方法是“提肛”,可固精益肾、提振阳气。

**文/余应伟(北京正安中医)**

辣椒是大众喜爱的调味品,也是一种营养价值很高的食物。食用辣椒能否加重肝脏疾病呢?这是医院门诊中很多肝病患者都很关心的问题。

## 知识收藏

### 肝病患者能吃辣椒吗?

辣椒含有人体需要的多种维生素、钙、磷、铁及人体需要的15种氨基酸。辣椒中维生素C的含量在蔬菜中占首位。红辣椒还是芳香苷的天然来源,芳香苷可提高循环系统毛细血管强度、防止高血压血管破裂,还有助于机体内抗坏血酸的累积。此外,辣椒能刺激口腔黏膜,反射性增加胃的运动,增加消化酶的活性,在食欲不振时吃这类含辣椒的食品,可以促进食欲,改善消化功能。因此对于常人来讲,适当食用辣椒或含辣椒的菜品种十分有好处。

迄今为止,并没有发现辣椒可以直接引起肝损伤,甚至有研究发现辣椒素可以在一定程度上减轻肝损伤。但这并不代表所有的慢性肝病患者都可以毫无顾忌地嗜食辛辣。因为辣椒虽然不直接导致肝损伤,但是辣椒素可以引起消化道的刺激,使慢性肝病患者并发的消化道问题加重。而慢性肝病患者本就比

普通人更容易发生胃肠黏膜病变。所以并非所有的肝病患者都可以随心所欲地食用辣椒。

慢性肝病可以分为两个阶段,慢性肝炎阶段和肝硬化阶段。慢性肝炎阶段主要表现轻度的肝功异常,患者一般没有明显的自觉症状,也很少伴发胃肠黏膜的损伤,因此慢性肝炎阶段如果不伴发有胃肠黏膜的疾病,一般可以正常食用辣椒。肝硬化患者,尤其是失代偿期的肝硬化患者,多数伴有不同程度的门脉高压性胃病,严重者伴发有食道胃底静脉曲张破裂出血。辣椒中所含的辣椒素若直接作用于胃肠黏膜,可刺激胃肠黏膜发生充血、水肿,严重者引起烧心、腹痛等不适感觉,可使原有的损害进一步加重,因此不建议食用辣椒。

对于严重食道胃底静脉曲张或者曾有破裂出血史的患者更应禁忌食用辣椒。

**文/孙凤霞 隋京利**  
(北京中医医院)

公益和爱心是支持疾病患者继续前行的重要力量。日前,新年第一个爱心捐助项目在京启动,这就是由中国初级卫生保健基金会发起,三生制药集团捐赠的“2017爱随心达-糖尿病患者援助项目”。

## 健康发布

### 2017爱随心达-糖尿病患者援助项目启动

爱随心达-糖尿病患者援助项目是我国在糖尿病防控领域内第一个患者援助项目,旨在帮助更多的2型糖尿病患者得到及时恰当的治疗,强化治疗疾病的信心。预计今年全年该项目将在全国39个城市开展,覆盖患者数量达到6000多人,发放20000支援助药品艾塞那肽注射液。

当前,糖尿病已经成为除心脑血管疾病、恶性肿瘤外的第三大疾病。血糖控制欠佳,会增加糖尿病并发症的风险,如脑卒中、冠心病、双目失明、尿毒症、糖尿病足等。这一方面影响患者的生存质量,同时治疗的费用也远高于单纯糖尿病的治疗费用。卫生部北京医院内分泌科主任郭立新教授指出,糖尿病疾病防治是一个长期而艰巨的任务,在中国

的偏远地区,糖尿病人有着更加迫切的疾病诊断、治疗、控制的需求。但是往往因为迫于经济方面的压力,患者会选择中断治疗,放任疾病恶化。而爱随心达-糖尿病患者援助项目能有效帮助更多的贫困患者解决燃眉之急。

据悉,爱随心达-糖尿病患者援助项目自2015年启动至今,累计在全国35个城市的200多家医院开展,通过随访发现,患者病情得到了有效控制。2017援助项目将为符合项目条件的低保和低收入两类2型糖尿病患者免费提供艾塞那肽注射液。患者可以在援助项目官方网站(<http://byettapap.ilvzhou.com>)和咨询热线4000-186-037进行了解和申请。

**文/风景如画**