

<<高血脂居家调养保健百科>>

图书基本信息

书名：<<高血脂居家调养保健百科>>

13位ISBN编号：9787537556538

10位ISBN编号：7537556539

出版时间：2013-3

出版时间：河北科技出版社

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## <<高血脂居家调养保健百科>>

### 前言

高血脂被称为危害人类健康的“杀手”，这话可不是危言耸听。

高血脂症是一种全身性疾病，是指血中总胆固醇(TC)和甘油三酯(TG)过高或高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)过低，现代医学称之为血脂异常。

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、供氧，一旦动脉被粥样斑块堵塞，就会导致严重后果。

动脉硬化引起的肾衰竭等，都与高血脂密切相关。

在我国，因高血脂引起的心肌梗死、脑梗死、脑出血、偏瘫、死亡人数以每年12%的速度递增。

此外，高血脂也是促进高血压、糖耐量异常、糖尿病、脂肪肝、肝硬化的一个重要危险因素。

有些原发性和家族性高血脂患者还可出现腱状、结节状、掌平面及眼眶周围黄色瘤、青年角膜弓等。

因此，预防高血脂是人们拯救健康的保障之一。

那么该如何防控高血脂呢？

高血脂对身体的损坏是一个缓慢的、逐渐加重的隐匿过程，很多高血脂患者认为自己身体没什么症状，也没感到不舒服，因而对偶发的一些小症状病没在意，其实，这是很危险的。

为了提高广大民众对高血脂保健、预防的觉悟和认识，帮助高血脂患者居家调养疾病，我们组织有关专家精心编写了这本《高血脂居家调养保健百科》。

本着一切从患者角度出发的宗旨，从高血脂的病因、危害、症状、分型、特点、检查、预防、治疗等多方面，近乎是手把手地给患者传递养护身体的健康常识，面对面教你调治高血脂，心贴心为患者提供卓有成效的高血脂治疗方案，真正将患者不良饮食习惯引向健康的正途，将药疗、食疗一体化治病模式落到居家调养的实处。

在繁忙的工作和生活之余，当你经常出现头晕、健忘、体力下降、睡眠不安、胸闷气短等表现时，就应引起足够的重视——是不是血脂高了？

最好每半年或一年进行一次血脂检查，一旦发现自己血脂异常，应检查血糖、肝、肾功能和心脏血管疾病等。

争取做到早检测、早发现、早治疗。

编者

## 作者简介

田建华，主任医师。

1961年6月出生，1983年大学本科毕业，现就职于河南省安阳市人民医院(中心医院、新乡医学院附属医院)，任中医科主任、副教授。

任中华医学会河南省康复医学专业委员会委员、中国中医药学会河南省心血管疾病专业委员会委员、安阳市糖尿病和内分泌专业委员会副主任委员、《中华中医药杂志》编委、安阳市第十届政协委员。

田建华从事中医内科工作近30年，积累了丰富的临床经验。

擅长中西医结合诊疗，以及中医食疗和现代营养学方法，综合治疗疑难杂症。

对于糖尿病、高血压和心脑血管疾病的临床治疗、预防及康复有深入研究和独到见解。

其采用现代天然食物成分分离整合方法，独创并获国家发明专利的“糖尿病和高血脂专用面粉”项目，以其方便的配餐方法、稳定的热能结构，有效解决了长期以来一直困扰该病临床治疗的热能摄入不准，质量控制和管理困难，不易与降糖类药物配合等瓶颈问题，填补了我国糖尿病食品发展的该项空白。

曾发表医学论文40余篇，出版医学专著9部。

获河南省卫生厅科技成果奖1项、安阳市科技成果奖3项、国家发明专利1项。

## 书籍目录

第一章 高血脂，平民缘何患上“富贵病” 第一节 常识：知彼知己，防病治病先识病 什么是高血脂 血液中理想的甘油三酯水平 高血脂的诊断标准有哪些 严重的高胆固醇血症的分类 型高脂蛋白血症的临床特点 型高脂蛋白血症的临床特点 型高脂蛋白血症的临床特点 型高脂蛋白血症的临床特点 血液浑浊就是高血脂吗 血脂检查时的注意事项 教会你看血脂化验单 第二节 症状：你的身体会说话 黄色瘤，皮肤肌腱异常突起 关节疼痛，都是胆固醇升高惹的祸 性功能减退，阴茎动脉堵塞 背部疼痛，三酰甘油含量高 急性胰腺炎，血脂过高而突变 角膜弓，不是老年人的专利 肝大，镜检下的重要标示 第三节 病因：揪出高血脂“元凶” 抹不掉的阴影——遗传 情绪，血脂伴着“心情”走 烟酒，常与高血脂握手 病从口入，注意你的饮食习惯 年龄，发病几率与年龄成正比 绝经期，女性高血脂的分水岭 职业，高血脂是一种“缘分” 糖尿病，引起高血脂的罪魁祸首 高血压，高血脂的“帮凶” 甲状腺功能异常，高血脂的“先兆” 肝病，高血脂的“危险伙伴” “满月脸、水牛背”，高血脂病的诱因 肥胖，都是脂肪代谢惹的祸 第四节 危害：亮红灯警钟长鸣 血脂升高会跛行 血脂升高可导致双目失明 血脂升高往往牵手肺栓塞 肾受损伤，血脂升高是祸首 脂肪肝，血脂升高难逃其咎 血脂高促发恶性心血管事件 血脂升高严防胰腺炎的“偷袭” 血脂升高，年轻人寿命短 血脂升高，培育多种病的“温床” 第五节 防治：趋利驱弊从细节做起 警惕血脂“正常”酿悲剧 治疗血脂“兵分三路” 常吃水果和蔬菜，可使血脂降下来 限制胆固醇和脂肪的摄入量 患者食物烹调要讲究 切记：单纯少食多餐不靠谱 排便要定时，血脂不升高 戒烟，患病率下降健康指数上升 限酒，低度酒不超50毫升 调理好心情，血脂不“攀高” 第六节 误区：寻归正途避误区 误区1：高血脂就是单一的一种病症 误区2：素食可以“拒绝”高血脂 误区3：“洗血疗法”就可以根治高血脂 误区4：没有症状就意味着血脂正常 误区5：血脂化验正常就意味着身体正常 误区6：降血脂，首选降低胆固醇 误区7：降血脂就意味着降低三酰甘油 误区8：血脂正常，就可以立即停药了 误区9：降脂药物反应严重就不用 误区10：降血脂轻松可以搞定 第二章 食养食疗，吃对降脂保健康 第一节 专家指导：饮食降脂有法则 高血脂患者饮食有法则 限制热量摄入，谨防血脂攀升 少吃糖，高血脂的白色“毒药” 血脂偏高，常吃膳食纤维好 适合 型高脂蛋白血症患者的饮食结构 适合 a型高脂蛋白血症患者的饮食结构 适合 b型及 型高脂蛋白血症患者的饮食结构 适合 型高脂蛋白血症患者的饮食结构 第二节 科学进补，选对适合你的“微粒方” 纤维素，降低血清总胆固醇等 维生素C，参与胶原和酸性黏多糖的合成 维生素E，可以防止低密度脂蛋白氧化 锌，可以调节血脂代谢 铜，是某些酶的催化剂，参与血脂代谢 铬，是组成葡萄糖和脂质代谢的必需元素 锰，是参与葡萄糖和脂肪代谢激活剂 第三节 果品，降脂美味任你选 苹果 柚子 山楂 葡萄 梨 枸杞子 核桃仁 芒果 菠萝 开心果 花生 第四节 蔬菜，四季青翠降脂强 芹菜 芥菜 大蒜 黄瓜 蘑菇 黑木耳 洋葱 海带 紫菜 竹笋 冬瓜 番茄 第五节 五谷杂粮，田园时尚降脂佳品 大豆 绿豆 玉米 燕麦 芝麻 麦麸 高粱 薏米 第六节 驴鸭鱼虾，降血脂人人夸 驴肉 鸭肉 虾 兔肉 鹌鹑 甲鱼 牡蛎 鲤鱼 带鱼 第七节 科学配餐，不同病症配餐对症 高血脂合并高血压对症配餐 高血脂合并糖尿病对症配餐 高血脂合并冠心病对症配餐 高血脂合并脂肪肝对症配餐 高血脂合并肾病综合征对症配餐 高血脂合并动脉粥样硬化对症配餐 第三章 运动降脂，蹦蹦跳跳不会老 第一节 健康必修：运动应按规矩出牌 生命不止，运动不息 适度运动，有效降脂 高血脂合并肥胖症患者的运动方法 高血脂合并糖尿病患者的运动方法 高血脂合并高血压患者的运动方法 高血脂合并脂肪肝患者的运动方法 女性高血脂患者的运动方法 老年高血脂患者的运动方法 第二节 运动清单：细数降脂“家珍” 散步，优雅的降脂运动 慢跑，举足间的降脂智慧 游泳，休闲族的降脂乐趣 跳绳，益五脏的妙法 攀登，降脂勇者胜 太极拳，空空降脂大法 第三节 运动专题：五禽戏 虎戏：改善血液循环，加强柔韧性 鹿戏：消除脂肪堆积、振奋阳气 猿戏：增强呼吸，调节忧郁 熊戏：调理脾胃促消化 鹤戏：益气养肺，促进血氧交换 第四章 刮痧拔罐，居家降脂离不了 第一节 刮痧疗法，小小刮板功效大 刮痧：活血化淤降血脂 刮痧降脂取穴与方法 第二节 拔罐疗法，有效降脂人人夸 拔罐：罐斑识病况 拔罐降脂取穴与方法 第五章 针灸按摩，降脂有效法宝 第一节 针灸疗法，小银针大疗效 针灸：降血脂手到病除 针灸降脂的禁忌 针灸降脂13法 第二节 按摩疗法，动手就降血脂 按摩降脂有法可循 按摩降脂，时间待保障 降脂有效，按摩有技巧 耳部穴位，降脂有法 体部穴位，降脂必会 手部穴位，常按舒眉 足部穴位，降脂显威 第六章 中药西药都降脂，

中西医结合疗效好第一节 高血脂一定要辨证分型用药 脾虚湿盛型 气血不足型 痰浊中阻型 肝肾阴虚型 肝胆湿热型 肝火上炎型 气滞血淤型第二节 降脂验方、偏方，方方由你挑 黄芪首乌汤 山楂泽泻汤 制川军茵陈汤 首乌虎杖汤 半夏白术天麻汤 参麦汤 丹参山楂汤 苍术枳壳 黄芪归尾汤 黑白丹参饮 金樱决明子汤 葛根柴胡汤 茯苓陈皮汤第三节 降脂汤饮、茶酒，小酌病就走 笋干冬瓜海蜇汤 竹笋鲫鱼汤 海带苡仁蛋汤 虾米竹荪汤 番茄海带香菇汤 参叶茶 红花山楂茶 山楂蜂蜜饮 仙人掌酒 菊花酒 黄精酒 天麻酒第四节 提前告知，降脂要“循规蹈矩” 高血脂患者的用药原则 高血压合并高血脂患者的用药方法 糖尿病合并高血脂患者的用药方法 高血脂合并脂肪肝患者的用药方法 肾病综合征合并高血脂患者的用药方法 高血脂患者联合用药的注意事项 高胆固醇血症的用药方法 家族性高胆固醇血症的用药方法 低高密度脂蛋白一胆固醇血症的治疗方法 把握降脂药不良反应的治疗原则 降脂药物的不良反应需对症治疗第五节 西药降脂，剂量精确疗效快 常用的降脂药有哪些种类 他汀类药物的特点和作用 贝特类药物 烟酸类药物 胆酸螯合剂药物 不饱和脂肪酸药物 降脂必知的常用药物第七章 日常保健，不可忽视的调脂细节第一节 适时监测，血脂平稳保健康 血检结果需重视，这些家伙易“搞鬼” 出现这些体表症状，一定要做血脂检查 不可小觑的空腹抽血化验第二节 指压疗法，小手指大本领 指压疗法：祛除痰浊内阻降血脂 指压疗法的常用手法 指压降脂，要辨证施治 注意细节，提高指压疗效第三节 泡脚疗法，让降脂变得更简单 泡脚疗法：温煦脏腑降血脂 泡脚降脂的药方 泡脚疗法的注意事项第四节 气功疗法，中华武术的心法秘诀 气功健身：改善血浆黏度降血脂 气功的神奇功效 气功降脂的操练方法第五节 磁疗法，人造磁场巧降脂 什么是磁和磁疗法 人体为什么会缺磁 磁疗法的降脂机制 磁疗法的方法第六节 情志降压，不花钱的灵丹妙药 摆脱自卑，儿童患者早康复 甩掉焦虑，青年患者最受益 人到中年莫生气，高血脂上身无人替 老年要常笑，心胸开阔血脂消 坚信瘦身，合并肥胖症患者须铭记 调心态，合并冠心病患者的法宝 要顺心，合并高血压患者的病离身 莫悲观，合并糖尿病患者要有坚定的信念

## 章节摘录

据专家研究证明,随着年龄增长,高血脂的发病率与年龄的增长呈正相关。

有数据表示:20~30岁之间人体内的高密度脂蛋白(HDL)相对恒定,胆固醇(TC)和低密度脂蛋白(LDL)呈稳定上升趋势;40~60岁,体内胆固醇(TC)、甘油三酯(TG)和低密度脂蛋白(LDL)升高十分明显;而到60岁以后,高密度脂蛋白(HDL)逐渐开始下降,而低密度脂蛋白(LDL)却逐渐升高了。

从以上数据观察不难发现:当机体体现为低密度脂蛋白(LDL)受体活性下调时,可导致肝脏及周围组织胆固醇(TC)储量随着年龄的增长而增高,如65岁以上的老人,其血浆中胆固醇(TC)的升高与心脑血管病的发生都有十分密切的关系。

**绝经期,女性高血脂的分水岭** 根据科学数据表明,女性在绝经前其体内的血清胆固醇(TC)、甘油三酯(TG)、低密度脂蛋白(LDL)水平平均比男性的低,而高密度脂蛋白—胆固醇(HDL-C)水平则较男性明显增高。

而在女性绝经以后体内的血脂代谢就开始发生紊乱了。

它主要表现为血清总胆固醇(TC)、低密度脂蛋白—胆固醇(LDL-C)和甘油三酯(TG)水平逐渐增高,而高密度脂蛋白—胆固醇(HDL-C)水平却明显开始下降了。

这种现象主要与绝经期后女性雌激素水平下降有关。

**职业,高血脂是一种“缘分”** 在职业方面,不同职业的人血清脂质和脂蛋白水平也不相同。

脑力劳动者的体内血清胆固醇和甘油三酯的含量较体力劳动者的高,而高密度脂蛋白水平则明显降低;城市居民的血清胆固醇和甘油三酯含量又高于农村。

**糖尿病,引起高血脂的罪魁祸首** 糖尿病是由于机体胰岛素绝对缺乏或胰岛素作用不足而引起血糖异常升高的疾病。

实际上,胰岛素不仅掌管着血糖的高低,它还是我们身体内其他两大类物质:脂肪和蛋白质代谢的主要调控因素。

所以在糖尿病患者中,由于胰岛素的生物调节作用发生障碍,常伴有脂质代谢的紊乱,出现脂质代谢异常,引起高血脂。

非胰岛素依赖型糖尿病(NIDDM)患者由于周围组织胰岛素受体的敏感性降低和数量减少,发生胰岛素抵抗、血清胰岛素水平增高,但由于脂肪细胞膜上受体不敏感,对脂肪分解作用的抑制减弱,游离脂肪酸生成增多,进入肝脏转化为甘油三酯增多,而胰岛素促进脂肪合成,导致血中极低密度脂蛋白(VLDL)及甘油三酯增多。

胰岛素依赖型糖尿病(IDDM)患者胰岛素相对缺乏,导致脂肪分解加速、加强,游离脂肪酸进入肝而生成甘油三酯和酮体,毛细血管壁脂蛋白脂肪酶活性减低,于是乳糜微粒及VLDL分解减弱,而在血中浓度增高。

**糖尿病的脂代谢紊乱,以血清甘油三酯增高最明显,胆固醇轻度增高。**

有研究者认为NIDDM患者的血浆高密度脂蛋白(HDL)水平降低,HDL颗粒从周围组织摄取胆固醇的能力降低,导致胆固醇在这些部位的大量积聚,这可能是NIDDM患者动脉粥样硬化发病的重要因素。

所以,为了避免心脑血管病的发生,糖尿病患者除了血糖控制良好外,高血脂的治疗也是不容忽视的。

**高血压,高血脂的“帮凶”** 高血压病的发生和发展与高血脂密切相关。

许多高血压患者伴有脂质代谢紊乱,血中胆固醇和三酰甘油的含量较正常人显著增高,而高密度脂蛋白、胆固醇含量则较低。

另一方面,许多高血脂也常合并高血压,两者呈因果关系,但何为因何为果,目前尚不十分清楚。

高血压和高血脂同属冠心病的重要危险因素,两者并存时,冠心病的发病率远较存在一项者高。

因此,两项并存时更应积极治疗。

**甲状腺功能异常,高血脂的“先兆”** 甲状腺激素一方面促进肝脏胆固醇的合成,另一方面促进胆固醇及其代谢产物从胆汁中的排泄。

因此,甲状腺激素影响血清胆固醇的产生和降解。

也就是说,甲状腺激素不足时,虽然胆固醇合成降低,但其排出的速度同样降低,使血中总胆固醇浓

度增加。

因为甲状腺功能减退，脂质的合成、动用和分解均可降低，而以后者为主，总的结果是使血脂浓度增高，但三酰甘油显著增高较少见。

脂蛋白增高主要是低密度脂蛋白水平增高。

有的研究者认为此病患者低密度脂蛋白受体环节缺陷，低密度脂蛋白与甲状腺激素水平呈较明显负相关关系，而与促甲状腺激素水平呈正相关关系，故低密度脂蛋白可以作为甲状腺功能的指标。

继发于垂体功能低下的甲状腺功能减退，也可出现同样的血脂改变。

血脂增高常出现在黏液性水肿之前。

本病患者动脉粥样硬化的发病率增高可能与高血脂有关。

P24-26

## <<高血脂居家调养保健百科>>

### 编辑推荐

高血脂——危害人类健康的“无形杀手”！

如何预防，如何诊断治疗，如何做好日常保健工作，战胜高血脂呢？

赶快翻阅本书吧！

这里将告诉您高血脂居家调养的方方面面、点点滴滴，有专家的悉心指导，有全面的保健方案，有实用的防治妙招，有不花钱的养生智慧。

《高血脂居家调养保健百科》是您居家调养的私人医生和贴心护士！

本书由田建华、张伟主编。

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>