

淺談高血脂

什麼是高血脂?

人體的脂肪主要分為膽固醇及三酸甘油脂二大類，有助於細胞膜的維持、釋放賀爾蒙等重要生理機能。然而，當血中脂肪過高(即稱為高血脂)，可能會造成中風、心肌梗塞等併發症而帶來嚴重的健康傷害。由於疾病初期並無明顯症狀，人們常低估其重要性。根據衛生福利部國民健康署統計資料，全國有 22%人口在民國 105-108 年患有高血脂。

血中的脂肪有許多種，而與高血脂相關的指標性成分包括：

- 一、**高密度脂蛋白膽固醇 (HDL-c，好的膽固醇)**：負責將周邊組織內過多的膽固醇運送到肝臟，降低堆積，因此又稱為「好的膽固醇」。
- 二、**低密度脂蛋白膽固醇 (LDL-c，壞的膽固醇)**：將膽固醇由肝臟經由血液運送到周邊組織。血液中過高的 LDL 會導致膽固醇堆積在動脈內壁形成脂肪斑塊，造成粥狀動脈硬化而導致各式併發症。因此，LDL 為高血脂治療與預後的最重要指標。
- 三、**總膽固醇(TC)**：LDL-c、HDL-c 以及其他膽固醇的總合。
- 四、**三酸甘油脂(TG)**：飲食中未被消耗掉的油脂、蛋白脂或碳水化合物，會以 TG 的型態儲存，作為備用能量。過高時會造成脂肪肝與急性胰臟炎。

血脂肪數值參考：

項目名稱	正常範圍(mg/dl)
總膽固醇 (TC)	≤200
低密度脂蛋白膽固醇 (LDL-c，壞的膽固醇)	≤100
高密度脂蛋白膽固醇脂蛋白 (HDL-c，好的膽固醇)	男<40 女<50
三酸甘油脂 (TG)	≤150

※**小提醒**：檢測血糖前應空腹 6-8 小時

誰應該檢驗血脂肪?

- 一、目前臺灣 40 歲以上成年人有免費成人健檢，其中即包含血脂抽血項目。
- 二、若您有血脂異常，並伴有以下危險因子，應盡速就醫請醫師評估是否需使用藥物：
 - (一) 高血壓。
 - (二) 男性≥45 歲、女性≥55 歲或停經。
 - (三) 有早發性冠心病家族史(男性≤55 歲、女性≤65 歲發作)。
 - (四) 吸菸。
 - (五) HDL-c<40 mg/dl。
 - (六) 糖尿病。
- 三、已在服用高血脂藥物者，請按時服藥並定期追蹤。

高血脂有症狀嗎?會有什麼併發症?

高血脂初期可能不會有症狀，但隨著膽固醇堆積在血管內壁，造成粥狀動脈硬化，便可能出現脂肪肝及其他各器官的併發症。常見有：

- 一、心(心絞痛、心肌梗塞)：如大石頭壓住般胸悶胸痛，尤其是運動時。
- 二、腦(中風、暫時性缺血發作)：突發性單側無力、感覺異常或其他認知障礙。
- 三、下肢動脈(間歇性跛行)：行走時突然腿部疼痛至無法走路，休息後改善。

我能做什麼來預防或改善高血脂?

雖然高血脂的發生與基因有關，但其他疾病與生活習慣也是不可或缺的一環。因此，我們可以透過養成良好的生活習慣及控制現有疾病，來降低高血脂的發生，或改善已發生的高血脂。

一、改善生活習慣

(一)運動、減重：規律運動並控制標準體重對所有種類的高血脂都有效。

(二)飲食：

1. 以原型食物為主，不吃反式脂肪酸(加工食品)並減少飽和脂肪酸(紅肉)的攝取。
2. 油類使用單元不飽和脂肪酸，如橄欖油、酪梨油、菜籽油。
3. 補充Omega-3，如深海魚(鮭魚、鯖魚、鮪魚)、堅果。
4. 避免精緻醣類(餅乾、蛋糕)，並將碳水化合物控制在小於熱量攝取的 60%。
→對於三酸甘油脂過高者尤為重要。

(三)戒菸、酒。

二、其他疾病控制：尤其是糖尿病、腎臟病、多囊性卵巢、甲狀腺功能低下等，皆會影響血脂肪的數值。

三、藥物：當積極改善飲食與運動等生活習慣三至六個月後，若血脂仍無改善，便是藥物介入的時機，請與您的家庭醫師醫師討論。

★★★如有相關問題，歡迎至臺北榮民總醫院「家庭醫學科」掛號就診討論★★★

資料整理：臺北榮民總醫院家庭醫學部謝旻珈醫師 111.04

參考資料：

一、衛生福利部「高血脂防治手冊國人血脂異常診療及預防指引」

<https://www.tas.org.tw/upload/files/21447.pdf>

二、政府資料開放平臺 <https://data.gov.tw/en/datasets/88454>

三、台灣家庭醫學醫學會「家庭醫師臨床手冊」(第四版)

四、Straight Healthcare: Cholesterol

<https://www.straighthealthcare.com/cholesterol.html#hdltreat>