

高脂血症饮食管理的中西融合之道

文 / 北京世承御康中医诊所有限公司 李前宽



关键词：高脂血症；饮食管理；终止高血压饮食疗法（DASH）；中医辨证施膳

近30年来，我国高脂血症患病率呈显著上升趋势。《中国居民营养与慢性病状况报告（2020年）》显示，18岁及以上居民高脂血症总体患病率高达35.6%。高脂血症作为动脉粥样硬化及心脑血管疾病的重要诱因，已成为公共卫生领域的重点关注问题。欧美国家推行的终止高血压饮食疗法（DASH），以高钾、高钙、高膳食纤维、低钠、低饱和脂肪的膳食组合为核心，可有效调节代谢，降低血压血脂，进而减少心血管疾病风险。然而，单纯复制西方DASH模式在中国难免遭遇“水土不服”的困局，破局关键在于精准嫁接中医的智慧内核。中医“因人、因地、因时”的核心理念，有助于解决在中国推行DASH饮食时可能遇到的乳糖不耐、全谷物接受度低、高盐饮食习惯等难题；“辨证施膳”理念则

能进一步让饮食干预突破千篇一律的局限，直指个体代谢失衡的核心症结。从选用药食同源食材强筋健骨，到通过五味调和优化烹饪方式，中医思想的深度融入，赋予了DASH饮食更强大的本土生命力。

一、DASH饮食在中国的本土化壁垒

DASH饮食由美国国家心肺和血液研究所于1994年提出，旨在通过科学的饮食组合降低心血管疾病的发生风险。其核心方法为增加水果、蔬菜、坚果、豆类、全谷物、低脂乳制品等高钾、高钙、高膳食纤维食物的摄入，同时减少钠、红肉、加工肉类及含糖饮料的摄入。但这一饮食模式在中国难以广泛推广，主要面临五大本土化困境：



1. 高盐饮食文化根深蒂固

盐是中国饮食文化中的核心调味品。中式烹饪普遍依赖酱油、腐乳、腌制品等高钠调味料与加工食品,导致我国居民日均钠摄入量远超推荐标准。而DASH饮食的核心要求之一是严格限制钠摄入(每日少于2.3克),这与我国居民的饮食传统形成强烈冲突。少盐意味着要改变千百年来形成的烹饪习惯和口味偏好,对普通民众而言操作难度极大。

2. 乳制品依赖与本土体质矛盾

DASH饮食将低脂乳制品(牛奶、奶酪等)作为主要钙源。然而,中国传统膳食中乳制品占比极低,且东亚人群乳糖不耐受比例较高,食用后易引发腹胀、腹泻等不适,因此难以通过乳制品来满足DASH饮食要求的高钙摄入需求。

3. 全谷物推广面临结构性障碍

我国居民主食以精制米面为主,全谷物(如糙米、燕麦等)因口感粗糙、烹饪烦琐、价格偏高及公众认知不足等问题,普及率一直较低。然而,DASH饮食要求以全谷物作为膳食纤维的核心来源。这种饮食结构与我国传统饮食习惯存在明显差异,推广难度较大。

4. 食材成本与可及性限制

DASH饮食推荐的新鲜果蔬多为欧美常见品种,若直接照搬,反季节食材的高价会加重家庭经济负担,且

偏远地区居民难以获取足够多样的新鲜果蔬。此外,普通家庭难以常态化获取三文鱼、坚果等高单价优质蛋白食材。多样、高频的高品质食材采购需求,对普通家庭构成了不小的经济压力。

5. 烹饪方式与社交文化冲突

中式烹饪多采用煎炸、红烧、卤制等高油高盐技法,家庭聚餐、节日饮食往往丰盛且重口味,社交文化也与特定的高盐、高脂、高糖食物紧密绑定。而DASH饮食主张凉拌、蒸煮等低脂少盐的烹饪模式,需要大幅改变传统烹饪方式,同时拒绝许多大众喜爱但不健康的菜肴和零食。这不仅挑战个人饮食习惯,更与社交场合的饮食习俗和文化氛围产生冲突,导致长期坚持DASH饮食变得异常困难。

二、中医融合DASH饮食的破局之道

1. 改良高盐饮食: 中医减盐不减味, 调和肾精

针对中式饮食的高盐依赖问题,中医以“减盐不减味”为核心,构建了多层级科学调味体系: ①利用葱姜蒜、花椒、八角等辛香调料刺激味蕾,在提升食物风味的时候,发挥其温通散寒、行气活血的养生功效; ②借助食醋、柠檬汁等酸味食材增强咸味感知,搭配山楂等兼具开胃消食与软化血管作用的食材,实现风味与养生的双重目标; ③引入干制菌菇、虾皮、番茄等天然提

鲜食材,以天然鲜味弱化对盐的依赖;④针对湿浊内停型高血压人群,辨证选用薏苡仁、赤小豆、冬瓜皮等利湿排钠食材,通过促进水液代谢减少钠离子滞留,真正实现调味与调理的双重目标。

2.应对乳品短板:中医柔筋健骨,替代有道

针对东亚人群乳糖不耐受与乳制品摄入不足的问题,中医构建了完善的植物性钙源体系:①以黑豆、豆腐、豆干等豆制品为基础钙源,并借助发酵豆制品(如纳豆)的微生物作用,进一步提升钙的吸收率;②选用黑芝麻、奇亚籽等种子坚果,以“黑色入肾”的中医理论为指导,在补充钙质的同时,摄入Omega-3等不饱和脂肪酸,兼顾营养与养生;③搭配芥蓝、苋菜等深色绿叶菜及海带、紫菜等海藻类食材,既能利用其高钙、高钾、高镁的协同效应辅助降压,又契合中医“肝肾同补”的理念;④遵循医嘱,引入杜仲、骨碎补等药食同源食材,借其“补肾强筋骨”之效,强化钙的吸收。

3.优化主食结构:中医五谷为养,养人养脉

遵循中医“五谷为养”的理念,优化主食结构,形成阶梯式改良路径:①从食材替代入手,用糙米、杂豆逐步替换30%~50%的精白米面,搭配山药、红薯等薯类主食,在兼顾口感的同时提升营养密度;②根据地域差异调配食材,北方选用燕麦米、小米等耐寒作物,南方采用糙米、黑米等传统杂粮,减少饮食文化上的冲突;③结合体质辨证选谷,如脾虚湿盛者可选用炒薏米搭配白扁豆以健脾化湿,阴虚燥热者则以黑米搭配绿豆来滋阴清热。

4.化解食材困境:中医就地取材,应季择材

以中医“天人相应”理念为指导,构建经济可及的食材体系:①优先选择本地当季食材,既降低运输损耗与采购成本,又符合时令养生原则;②以香蕉、土豆、菠菜等常见食材替代高价的牛油果、奇异果,在满足高钾摄入需求的同时兼顾经济性;③构建平价优质蛋白矩阵,以黄豆及豆制品为植物蛋白核心,搭配鸡蛋、鸡胸肉、淡水鱼等动物蛋白,通过科学的搭配方式提升蛋白质吸收率;④选用枸杞、红枣、山楂等药食同源食材,通过泡茶、煮粥等日常食用方法,进行低成本的体质调理。

5.调和烹饪差异:中医水火相济,五味调和

推广中医“清淡中和”的烹饪技法,以“保营养、调

五味”为核心,采用蒸、煮、炖、焯、凉拌等低温烹饪方式,最大程度保留食材营养成分,减少油脂摄入,如清蒸鱼、白灼蔬菜、凉拌木耳等。烹饪时善用“勾芡”技法让调味料均匀附着在食材表面,在减盐少油的同时维持食物口感。还可采用“热锅凉油”快炒法,缩短食材加热时间,减少油脂氧化,保留更多营养素。整个烹饪过程遵循中医“五味调和”原则,平衡酸、苦、甘、辛、咸五种味道,避免过咸、过油等单一口味。这与DASH饮食低盐低脂的核心理念高度契合,以温和的方式实现味觉体验与健康需求的平衡。

三、结语

高血脂症的防控需要突破单一饮食模式的局限,中西医结合为其提供了创新路径。DASH饮食与中医食疗的有机融合,既弥补了西方饮食管理在个体差异适配性上的局限性,又解决了中医食疗缺乏系统性营养指导的短板。中医“治未病”思想与“药食同源”理念的融入,为DASH饮食注入了本土化智慧。唯有让科学膳食真正“入乡随俗”,才能筑牢国民心血管健康的坚实基础。

本文编辑:李修坤

