

高脂血症的治疗药物及注意事项

文 / 清华大学附属北京清华长庚医院 曹如冰 闫旭



近些年，人们饮食和生活习惯发生了巨大的变化，其中最明显的是摄入高热量、高脂肪的食物变多，而运动变少，这也致使高脂血症成了现代人的常见疾病。对于高脂血症大家都非常熟悉，其俗称“高血脂”，他汀类是最常见的治疗药物。那么，除了他汀类，还有哪

些药物可以用于高脂血症的治疗呢？药物治疗期间有哪些注意事项呢？让我们一起来看看。

一、高脂血症的诱因与症状

“欲知其然，先要知其所以然”，所以我们先说说什么是高脂血症。

高脂血症是一种血脂异常，通常是由于脂肪摄入过多、脂蛋白合成及代谢过程异常而导致。按照发病原因，高脂血症可分为原发性和继发性两种。

——原发性高脂血症多与基因突变有关，有明显的遗传倾向，因此家族聚集性是最主要的特点。大



多数原发性高脂血症的病因不明，可能是基因突变与环境因素相互作用的结果。不良的饮食习惯、缺乏体力活动、肥胖、抽烟、酗酒及年龄增加等生活因素，均可能导致原发性高脂血症。

——继发性高脂血症是由于

其他疾病及已知原因导致的血脂异常，如糖尿病、肾病综合征、肝脏疾病、甲状腺功能减退、系统性红斑狼疮、多囊卵巢综合征、库欣综合征等。另外，继发性高脂血症也可因长期应用某些药物而引起，如糖皮质激素、噻嗪类利尿剂、 β 受体阻滞

剂、部分抗肿瘤药物等。值得注意的是，雌激素缺乏也是危险因素。

高脂血症一般没有明显不适的症状，大多数都是在因其他疾病就诊或常规体检时发现，也有部分患者因出现血管疾病并发症而得以确诊。首先说明一点，高脂血症中的

血脂是维持生理功能所必需的,但当它们超出正常水平时,就会造成一系列健康问题,如胆固醇和甘油三酯与动脉粥样硬化的发展密切相关,从而增加心血管疾病的风险。

二、高脂血症的临床分型

高脂血症主要临床表现为总胆固醇(TC)、甘油三酯(TG)、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)升高及高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)降低。根据临床表现的不同,高脂血症可以分为高胆固醇血症、高甘油三酯血症、低高密度脂蛋白胆固醇血症及混合型高脂血症。

三、高脂血症的治疗药物

生活方式干预是降脂治疗的基础。对于轻度血脂异常的患者,首先应该进行调整饮食结构、控制体重、加强锻炼等生活方式干预。但是,生活方式干预等非药物治疗的效果毕竟有限,如果患者的症状未得到有效改善,血脂水平未控制在预期水平内,则需要联合药物治疗。

用于治疗高脂血症的药物种类比较多,下面简单说说:

(1)他汀类:如阿托伐他汀、洛伐他汀、辛伐他汀。他汀类是治疗高胆固醇血症的一线药物,降低LDL-C的作用最强,适用于高胆固醇血症和以胆固醇升高为主的混合型高脂血症。患者服药期间,需要重点警惕肌病和肝脏不良反应;其他不良反应还包括胃肠道反应、皮肤潮红、头痛等。肌病临床表现包括肌痛、肌炎和横纹肌溶解。需要说明的是,出现肌炎及严重横纹肌溶解的病例比较罕见,且多发生在

合并多种疾病和(或)联合使用多种药物的患者。

(2)贝特类:如环丙贝特、苯扎贝特、非诺贝特。贝特类的主要作用是降低甘油三酯,是治疗高甘油三酯血症的首选药物。主要用于治疗混合型血脂障碍(如甘油三酯和胆固醇升高)及低高密度脂蛋白胆固醇血症和动脉粥样硬化性疾病高风险的患者(常见于2型糖尿病患者),或以甘油三酯或极低密度脂蛋白胆固醇升高为主的原发性高脂血症。常见不良反应为胃肠道反应、肌痛、肝脏转氨酶升高、肾毒性;合用他汀类可能导致肌毒性增强。

(3)烟酸类:如烟酸、阿昔莫司。这类药物属于B族维生素,当超过维生素作用的剂量时就能起到调节血脂的作用。主要用于高甘油三酯血症和混合型高脂血症患者,在HDL-C降低或合并TG增高时尤为适用。常见不良反应为胃肠道反应、恶心、便秘或者腹泻。

(4)胆汁酸螯合树脂:如考来烯胺、考来替泊。这类药物是不会被肠道吸收的高分子阴离子交换树脂,主要干扰胆汁酸肠肝循环的过程,可以促使胆固醇从体内排泄。

(5)胆固醇吸收抑制剂:如依折麦布。这类药物可以选择性地抑制小肠胆固醇转运蛋白,有效减少肠道内胆固醇的吸收,降低血浆胆固醇水平及肝脏胆固醇储量。需要强调的是,患者服药期间最好不要饮用葡萄柚汁或食用葡萄柚,以免因血药浓度升高而发生不良反应。

(6)抗氧化剂:如普罗布考。这类药物通过降低胆固醇合成与促进胆固醇分解,可以使TC和

LDL-C降低;同时,通过抗氧化延缓动脉粥样硬化斑块的形成,消退已形成的动脉粥样硬化斑块。

(7)PCSK9抑制剂:如依洛尤单抗注射液、阿利西尤单抗注射液。这类药物主要用于接受最大剂量的他汀类药物治疗后LDL-C指标仍不能降至理想水平,同时心血管疾病发生风险较高的患者。

四、药物治疗的注意事项

首先,定期监测非常重要。患者应在用药4~6周内复查血脂、转氨酶和肌酸激酶,如血脂参数能达到目标值,且无药物不良反应,可逐步改为每3~6个月复查一次。如治疗1~3个月后,血脂仍未达到目标值,则需要及时调整降脂药物的剂量或种类,或者联合应用作用机制不同的其他降脂药物。

其次,日常要保持合理饮食和规律运动。饮食方面,推荐低盐、低脂、高纤维饮食,多吃蔬菜、水果、全谷类食物,限制饱和脂肪酸和反式脂肪酸的摄入,适量摄入优质蛋白质,维持适宜的BMI(18.5~23.9 kg/m²),避免肥胖。运动方面,推荐每周进行中等强度的有氧运动,如快走、慢跑、游泳、骑自行车等;也可以通过冥想、瑜伽、深呼吸等方式缓解压力,保持良好的心理状态。同时,戒烟限酒。

最后,定期体检也很关键。定期体检可以及时发现血脂异常的情况;如若检查有异常,应该咨询医生,有效地干预疾病进展,避免诱发严重后果。

药物S1A