



高胆固醇

有关血脂的一切

什么是高胆固醇？



扫描二维码了解更多
关于高胆固醇的知
识！

胆固醇是由我们体内自然产生的一种重要物质，它对身体机能的运作起着关键性的作用。然而，当我们过量摄入高胆固醇含量的食物时，多余的胆固醇将会聚集在血管壁上，从而造成“动脉粥样硬化”。血检报告通常会列出下列4种与血脂相关的指标：总胆固醇、低密度脂蛋白（“坏胆固醇”）、高密度脂蛋白（“好胆固醇”）和甘油三酯（血脂）。

短期内的高胆固醇不会诱发病状，但是若长时间没有接受适当的治疗，这一现象则会造成血管堵塞。如果血管堵塞发生在心血管或者脑血管，则会分别导致心脏病发作和中风。

因此，为了降低心脏病发作和中风的风险，我们的首要目标是将血液中的胆固醇控制在理想的指标范围内。您的医疗团队会根据您的情况进行风险评估，从而让您了解自己的发病风险。

我可以尝试改善哪些生活习惯来降低血液中的胆固醇呢？

- ✓ 健康饮食 — 限制总脂肪的摄入，尽可能避免含有饱和脂肪和高胆固醇食物
- ✓ 定期运动 — 每周至少确保 150 分钟的运动量
- ✓ 保持健康的体重 — 您可以向您的医疗团队咨询个人的理想体重范围
- ✓ 戒烟

未经新加坡国立大学药学与制药科学系许可，请勿转载

健康T.A.G. 2025



常用来降低胆固醇的药物有哪些？

他汀类药物（阿托伐他汀，瑞舒伐他汀，



它的功效是什么？	常见的副作用有哪些？	我还需要知道什么？
抑制体内一种主要用来制造低密度脂蛋白的酶来达到效果。	罕见的副作用包括肌肉酸痛、肌肉无力和肌肉发炎	有些药物可能会跟他汀类药物相互作用，因而改变他汀类药物或其他药物的功效或增加其药物的副作用。 若想要进一步了解如这些副作用的应对方式，请向您的医疗团队咨询。

依折麦布

它的功效是什么？	常见的副作用有哪些？	我还需要知道什么？
抑制肠道对胆固醇的吸收，并增加体内胆固醇的排出	腹痛、腹泻、感到疲倦和关节疼痛	依折麦布是他汀类药物的辅助药物，联合治疗可增加药物功效。 但对于他汀类药物不适用的患者，它也可以被单独使用。

PCSK9类生物制剂(注射剂)

它的功效是什么？

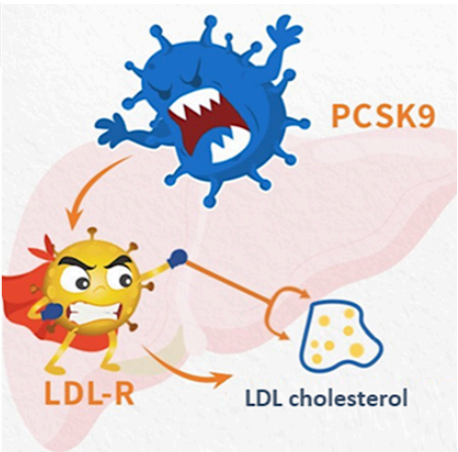
通过抑制体内PCSK9蛋白的生成，从而增加低密度脂蛋白在帮助肝脏的代谢和排出，降低血液里的低密度脂蛋白胆固醇。

常见的副作用有哪些？

副作用相对轻微，例如注射部位疼痛、红肿。

我还需要知道什么？

在初始剂量后，这组药物的给药周期是每两周至每六个月注射一次。与他汀类药物联合使用可以有效增加疗效，但对于他汀类药物不适用的患者来说，它也可以被单独使用。



哪个是我的最佳选择？

下列表格指出了一些相关地要点来帮助您权衡利弊。切记：

- 没有人能预测出您将来会发生什么事，或者在什么时候发生。
- 心脏病发病或中风的风险会随着年龄和身体情况而改变。

改善生活习惯或服用药物虽可以降低患上心脏病发作和中风的风险，但是无法完全预防这些疾病的发生。

当您考虑每种选项时，也许您会发现有更多的个人因素可以添加至以下列表。您的医疗团队可以为提供您更针对性的信息、建议和协助。

	保持现状	改善生活方式	改善生活方式+药物
涉及什么？	● 不做任何改变	● 并非所有改变生活习惯的建议都适合于您，但任何改变都会对您的病情有所帮助	● 除了改善生活习惯，您需要长期服用至少一种药物来控制血液中的胆固醇。
有哪些益处处？	● 无需改变生活方式 ● 无需服用药物	● 降低心脏病发作或中风的风险 ● 可能无需服用药物	● 患上心脏病或中风的风险将更低 ● 比起纯生活习惯的改变，药物能更有效地降低血液里的胆固醇。
有哪些风险？	● 尽管这不一定会发生，但是您患上心脏病、中风或肾衰竭的可能性比其他人高	● 改变固有生活习惯可能有挑战性 ● 血液中的胆固醇含量可能达不到理想指数，依旧有心脏病发作或中风的风险	● 可能会受到药物的副作用所影响 ● 可能需要定期进行血液检查

未经新加坡国立大学药学与制药科学系许可，请勿转载

健康T.A.G. 2025



对于不同的群体和情况，低密度脂蛋白一共有三个不同的指标。然而您的个人指标还会收到很多其他的因素所影响，例如个人的健康状况和生活方式。 您可向医疗团队咨询更多有关于自己的指标。

低密度脂蛋白标	< 2.6 mmol/L	< 1.8 mmol/L	< 1.4 mmol/L
适用于哪些群体？	- 仅有高血压，无其他并发症。 ≤40岁的遗传性高胆固醇患者，且没有其他心血管疾病的风险因素。 - 仅有<10年糖尿病的患者。 - 仅有慢性肾脏病患者。	- 动脉粥样硬化性或其他心血管病史（例如：缺血性中风、稳定型心脏病）。 >40岁的遗传性高胆固醇患者或有其他心血管疾病风险因素的患者。 - 糖尿病以及有其他心血管疾病风险的患者。	曾有心脏病发作的病史或不稳定型心脏病的患者。

请注意：医疗团队会根据您个人情况来进行评估并拟定一个适用于您的指标。

参考文献：

1. Arnett DK, Blumenthal RS, Albert MA, et al. 2019 ACC/AHA Guideline on the Primary Prevention of Cardiovascular Disease: Executive Summary: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines Circulation. 2019;140(11):e563-e595.
2. Mach F, Baigent C, Catapano AL, et al. 2019 ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidaemias: lipid modification to reduce cardiovascular risk. Eur Heart J. 2020;41(1):111-188.
3. MOH Clinical Practice Guidelines on Lipids 2016. Available from <https://www.moh.gov.sg/docs/librariesprovider4/guidelines/moh-lipids-cpg---booklet.pdf>. Accessed 17 August 2022.
4. Management of Lipids Chapter of Cardiologists 2023. Available from https://www.ams.edu.sg/view-pdf.aspx?file=media%5C7093_fi_79.pdf&ofile=AMS+CPG+Management+of+Lipids_+FINAL.pdf. Accessed 8 August 2024.

未经新加坡国立大学药学与制药科学系许可，请勿转载

健康T.A.G. 2025

