

降脂药不能随意用

我国血脂异常人数已超4亿。与高血压等慢性病危险因素一样,血脂异常可能会引发冠心病、心肌梗死、卒中等心脑血管疾病。但尽管如此,真正能把血脂管理好的人很少,有些患者还存在随意用药的情况,致使病情反复甚至加重。

成人血脂异常总体患病率高达40.4%

国家心血管病中心组织编撰的《中国心血管病报告2018》显示,近些年来,国人的血脂异常患病率大幅上升,成人血脂异常总体患病率高达40.4%,10年翻了一番。随之而来的是,心血管疾病患病率持续上升,并已位列城乡居民总死亡原因首位。

血脂包括两种成分,即甘油三酯和胆固醇。胆固醇又分为低密度脂蛋白胆固醇(也称“坏胆固醇”)和高密度脂蛋白胆固醇(也称“好胆固醇”)。无论是冠心病、脑梗死,还是外周血管疾病,都会经历动脉粥样硬化过程,即血管里逐渐出现斑块,斑块长大使得局部血管狭窄甚至堵塞,而斑块主要就是由胆固醇构成。体

内胆固醇过量时,“坏胆固醇”就会积聚在血管内皮下间隙,尤其是从已经因高血压、吸烟、糖尿病等受损的血管内膜开始,刺激或增进动脉粥样硬化病变的形成。“坏胆固醇”越多,发生心脑血管疾病的风险就越大。“好胆固醇”相当于动脉血管的清道夫,会清除沉积在血管内膜的胆固醇,将其运送到肝脏进行代谢,如果经常久坐、缺乏运动,血液里的“好胆固醇”会逐渐减少,失去对动脉血管的天然保护。此外,甘油三酯严重升高(≥ 5.6 毫摩尔/升)时,患急性胰腺炎的风险增大,这是种很严重的疾病。《柳叶刀》上发布的一项研究显示,“坏胆固醇”每降低1毫摩尔/升,患者的冠状动脉血运重建、卒中、全

因死亡等主要心血管事件风险均显著下降。

北京大学人民医院心内科主任医师张海澄分析,国人血脂控制得不够好,主要有三点原因:一是对血脂异常的重视程度低。中国高血压调查研究组今年公布的数据显示,我国35岁以上人群血脂异常知晓率仅为16.1%。二是血脂检测的便捷性不如血压、血糖,大众无法坐在家中监测,不利于及时调整控血脂方案。三是患者存在一些用药误区,不能获得长期有效治疗。例如,认为“是药三分毒”,降脂药吃多了会伤肝、伤肌肉、增加出血风险等,因此抗拒长期用药,病情有了好转就自行停药,或试图只靠改善生活方式来调节血脂。

用药不能太随意

想控制好血脂,既不能“急功近利”,也不能“见好就收”,是否需要用药、用哪种药、使用剂量、何时用药等均应严格遵医嘱。

张海澄介绍,并非所有血脂异常都需要服药。例如,甘油三酯作为一项重要血脂参数,其化验单上的“正常范围”通常为1.7毫摩尔/升以下。但由于甘油三酯受饮食和运动影响较大,心内科医生对它的要求不像对胆固醇那样严格。一般来说,不超过2.26毫摩尔/升无需用降脂药,可通过改善生活方式来调整,3个月后复查,若甘油三酯水平仍明显增高,才会考虑用药。

另一方面,患者也不要因为化验单上的各项血脂参数均在正常范围内,就认为不需要调节血脂。事实上,不同人群血脂达标的目标值是不同的,是否需要用药不仅取决于化验单上的血脂水平,还取决于患者身体状态。这是因为,虽然胆固醇是形成斑块的原料,但对没有吸烟、酗酒等不良嗜好的人来说,血管壁相对完整、严密,胆固醇水平稍高影响不大,一般“坏胆固醇”不超过3.4毫摩尔/升即可。对高血压、糖尿病患者或吸烟者来说,由于动脉血管壁已遭到破坏,容易受胆固醇的侵袭。研究显示,65%的糖尿病患者死于心脑血管疾病等大血管并发症。糖尿病患者动脉粥样硬化病变发生早、进展快、病变更弥漫,因而需要更早、更积极的血管干预,从而降低心脑血管疾病发病风险。因此,这类人血液中的胆固醇水平应更低,“坏胆固醇”不应超过2.6毫摩尔/升,若已发生明显动脉粥样硬化,建议控制“坏胆固醇”,以不超过1.8毫摩尔/升为宜。

患有冠心病、心肌梗死、脑梗死的人,对胆固醇水平的管控要更严一些,无论化验结果如何,均应服用他汀类药物以稳定动脉粥样硬化斑块并防止进展。他汀是血脂异常药物治疗的基石,不仅能降低总胆固醇和“坏胆固醇”,轻度提升“好胆固醇”,还具有稳定或逆转斑块的作用,能改善血管内皮功能,防止血栓形成。

用药了也要少吃多动

目前临床上的降脂药,除了他汀类,还有贝特类、烟酸类、胆酸螯合剂、胆固醇吸收抑制剂等。贝特类、烟酸类的主要作用是降低甘油三酯、升高“好胆固醇”水平;烟酸也称维生素B3,大剂量服用可降低总胆固醇、“坏胆固醇”和甘油三酯,升高“好胆固醇”,但患者很难耐受大剂量烟酸;胆酸螯合剂可阻断肠道内胆汁酸中胆固醇的重吸收;胆固醇吸收抑制剂则能抑制肠道内胆固醇的吸收。一般来说,降低胆固醇需要用他汀类,由于夜间人体合成胆固醇最活跃,因此晚上吃效果最好。若使用某种他汀后发生不良反应,可请医生换另一种他汀、减少剂量、隔日服或换用非他汀类药物。若要降低甘油三酯,则以贝特类为主,早餐后服用最佳,因为甘油三酯的摄入与代谢主要在白天进行。

需要提醒的是,医生会根据病情选择合适的治疗方案,患者千万不能看病友服用有效就跟风吃药;为防止不良反应,患者在应用降脂药物前,应将正在服用的所有药物告诉医生,有助于合理选择药物;患者要注意定期复查,年龄不超过50岁的糖尿病、高血压、冠心病、脑血管病或其他动脉粥样硬化性疾病患者,每年至少做一次血脂检查,50岁以上患者则应适当增加检查频次,具体应遵照医嘱进行。

张海澄强调,即使有药物治疗,也离不开良好的生活方式。应减少糖分摄入,多吃纤维含量高的食物,如果蔬、豆类、全谷物等,适当摄入肉类,以鱼肉和禽肉为主;每周至少做5次有氧运动,每次至少持续30分钟;尽早戒掉烟和酒;每天保证6小时~8小时睡眠;有压力应及时疏解,可以郊游、听音乐或寻求亲朋帮助。

(据《生命时报》)

