

2010年内科护理：高脂血症的合理治疗护士资格考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/0/2021\\_2022\\_2010\\_E5\\_B9\\_B4\\_E5\\_86\\_85\\_c21\\_190.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/0/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_86_85_c21_190.htm) 高脂血症是冠心病的重要危险因素。

全面调脂降低总胆固醇、低密度脂蛋白胆固醇、甘油三酯，升高高密度脂蛋白胆固醇，在冠心病防治中非常重要。血脂是指血中的中性脂肪（如甘油三酯）和类脂（如胆固醇、类固醇、磷脂和糖脂），这些脂质不溶于水，必须和载脂蛋白结合为脂蛋白后才能转运。所以高脂血症也称做高脂蛋白血症。可以简单将其分为：高胆固醇血症、高甘油三酯血症、混合型高脂血症和低高密度脂蛋白胆固醇血症。按病因又可分为：原发性高脂血症和继发性高脂血症。百考试题论坛不同国家和地区分别制定了血脂异常标准。1997年我国制定了适合中国人群的血脂异常防治建议。根据高脂血症患者是否存在动脉粥样硬化病和冠心病危险因素分为三类：无动脉粥样硬化病，无危险因素；无动脉粥样硬化病，有危险因素；有动脉粥样硬化病。糖尿病被认为是冠心病的等危症，所以开始治疗水平和治疗目标值等同于动脉粥样硬化病患者。针对这三类情况分别制定了不同治疗方法的开始阈值和靶目标值。高脂血症的治疗包括：治疗性生活方式的调节包括饮食控制、增加运动和戒烟。运动中的最高安全心率为170减去年龄。百考试题 - 全国最大教育类网站(www.Examda.com) 药物治疗血脂仍不达标者需选择调脂药物，大致分为：他汀类、贝特类、烟酸类、胆酸螯合剂以及其他，包括中药、不饱和脂肪酸。高胆固醇血症患者主要选用他汀类药物。高甘油三酯血症患者主要选用贝特类药物。混合性高脂血症患者

占总高脂血症患者的40%，当甘油三酯 < 500mg/dL时，首先降低LDL - C，待LDL - C达标后再考虑降甘油三酯；如甘油三酯 > 500mg/dL，首先降甘油三酯，以防发生急性胰腺炎。另外混合性高脂血症患者也可采用他汀类和贝特类联合用药，可减量联合使用，也可两类药物交替使用。低高密度脂蛋白胆固醇血症往往合并高甘油三酯血症，首先按高甘油三酯血症的原则治疗。对单纯的低高密度脂蛋白胆固醇血症可选用贝特类或烟酸类药物。需注意的是，药物剂量和药物效果之间绝非线形相关，药物剂量加倍，降低总胆固醇的作用仅增加5%，降低低密度脂蛋白胆固醇的幅度仅增加7%。而药物剂量加倍，副作用却增加。他汀类和贝特类药物的主要副作用有胃肠道副作用、肝脏毒性和肌肉损害。长期使用贝特类药物可使胆结石发生率增加。除给患者耐心解释副作用外，应密切观察定期监测，用药后6~12周询问不良反应，化验转氨酶和肌酸激酶。患者一旦出现转氨酶升高，就要停药或减药，复查转氨酶。并告知患者正常后继续应用该调脂药物或换用另一种，未必再次出现肝脏毒性。用调脂药前使患者明确可能出现肌无力、肌痛等副作用，如果出现肌酸激酶水平达正常10倍水平，则需立即停用并复查肌酸激酶，否则可出现横纹肌溶解症。更多信息请访问：百考试题护士网校 护士论坛 护士在线题库 百考试题执业护士加入收藏 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问

[www.100test.com](http://www.100test.com)