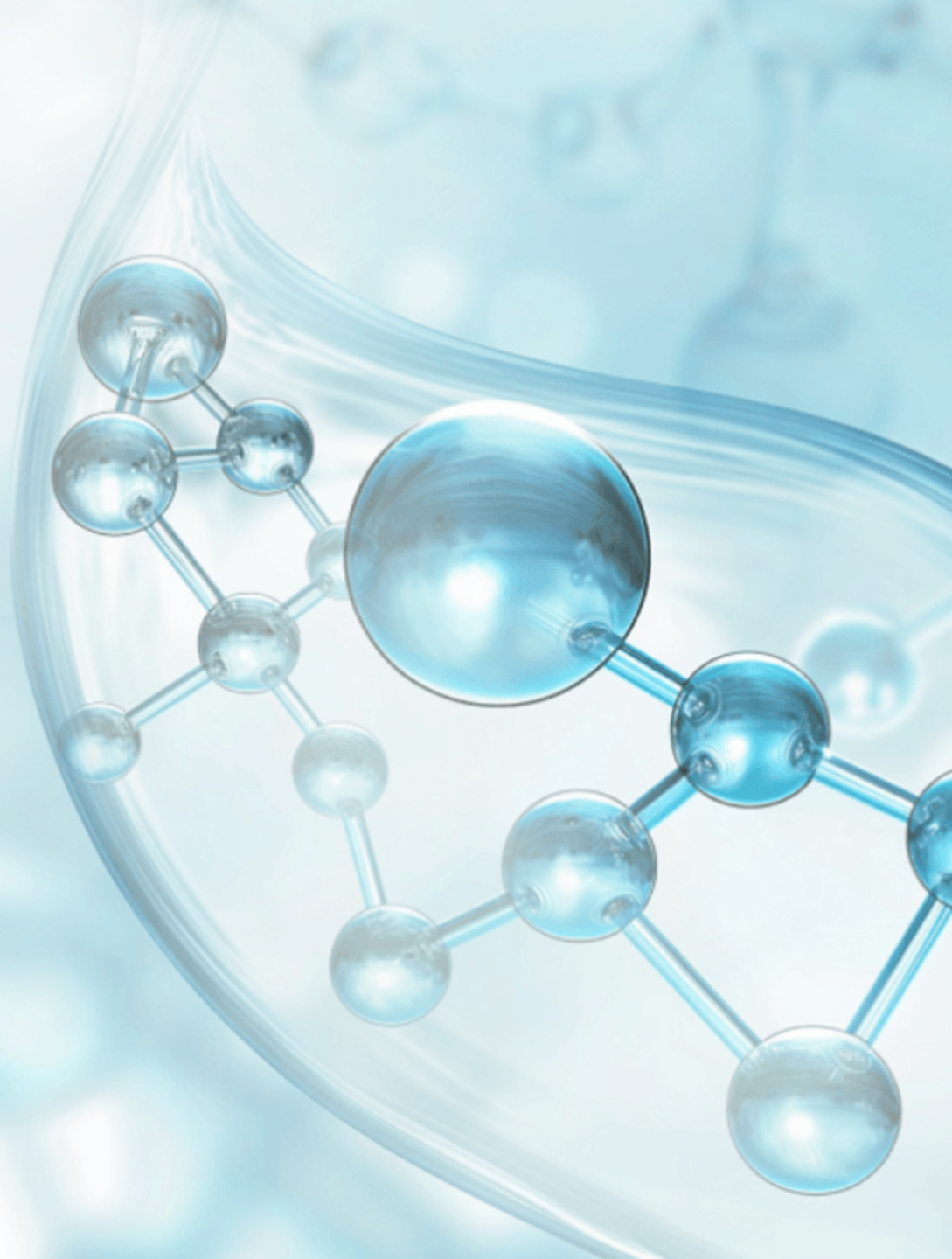


混合型高脂血症基层诊疗 中国专家共识2024解读

汇报人：xxx

2024-09-27



目录 CATALOGUE

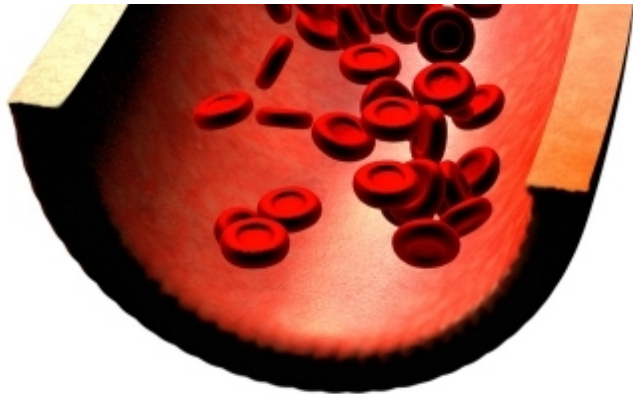
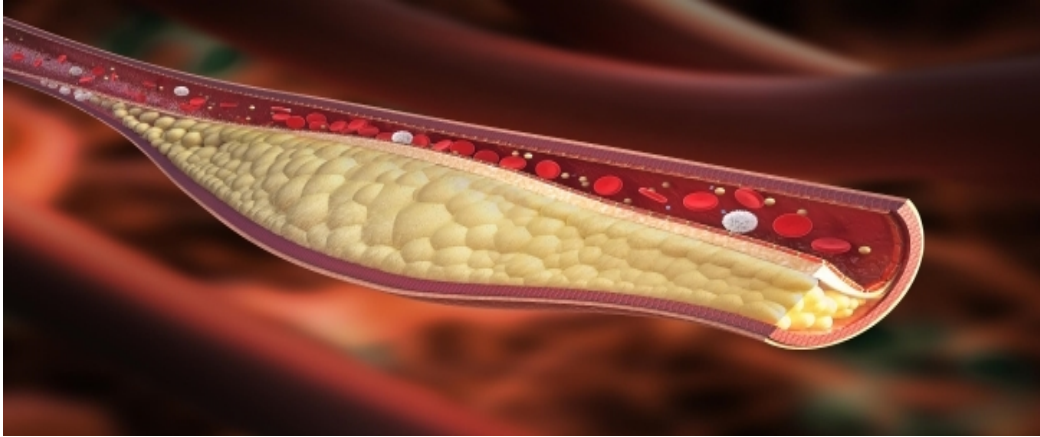
- 引言
- 诊断标准与评估
- 混合型高脂血症的治疗
- 新型降脂药物与治疗展望
- 混合型高脂血症管理流程
- 共识总结与未来方向
- 问答与讨论

PART 01

引言



混合型高脂血症定义与重要性



定义

混合型高脂血症是指血清中的总胆固醇(TC)或低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)和甘油三酯(TG)均超过正常值上限的血脂异常状态。

重要性

混合型高脂血症患者的心血管疾病风险较单纯胆固醇或甘油三酯升高者更高，治疗难度也更大。血脂异常是动脉粥样硬化性心血管疾病(ASCVD)的第三大危险因素，因此，对混合型高脂血症的有效管理对于降低ASCVD风险具有重要意义。

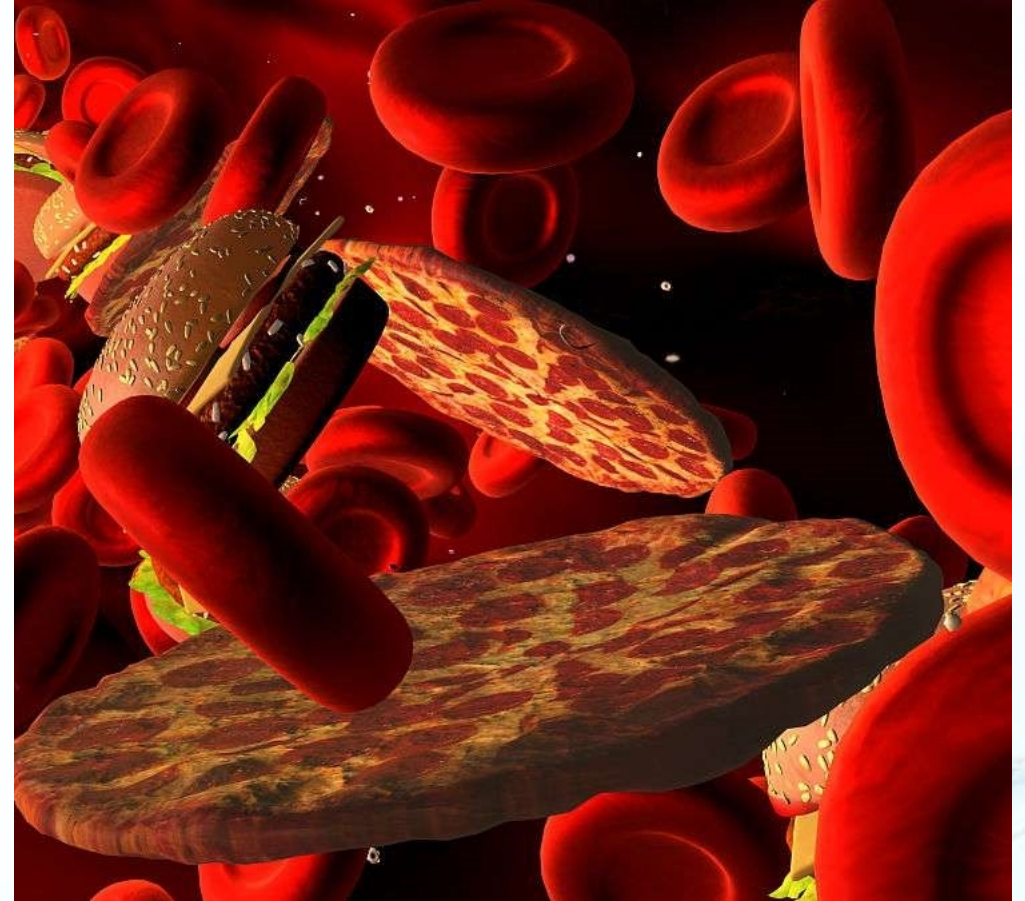
流行病学特征与现状

流行率

混合型高脂血症在不同国家和地区流行率存在差异，但普遍较高。例如，加拿大初级保健哨点监测网络数据显示，在20~75岁的成年人中混合型高脂血症患者达8%。

现状

混合型高脂血症的检出率、知晓率及治疗率在不同国家和地区存在差异，但总体水平仍较低。提高公众对血脂异常的认识，加强血脂检测和管理，是降低ASCVD风险的关键。



共识背景与目的

背景

混合型高脂血症作为一种特殊的血脂异常类型，其管理和治疗策略尚缺乏统一的指南或共识。基层医务人员在识别和管理这类患者方面经验不足，导致患者的心血管风险未得到有效控制。

VS

目的

本共识旨在通过综合国内外最新的血脂管理指南和科学证据，提出针对混合型高脂血症患者的血脂管理建议，帮助基层医务人员更有效地筛查和管理混合型高脂血症患者，从而降低ASCVD的发生风险，改善患者生活质量。

PART 02

诊断标准与评估



混合型高脂血症诊断标准

总胆固醇与甘油三酯标准

当血清中的总胆固醇（TC） ≥ 5.20 mmol/L且甘油三酯（TG） ≥ 1.70 mmol/L，或低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C） ≥ 3.4 mmol/L且TG ≥ 1.70 mmol/L时，可诊断为混合型高脂血症。

病因分类

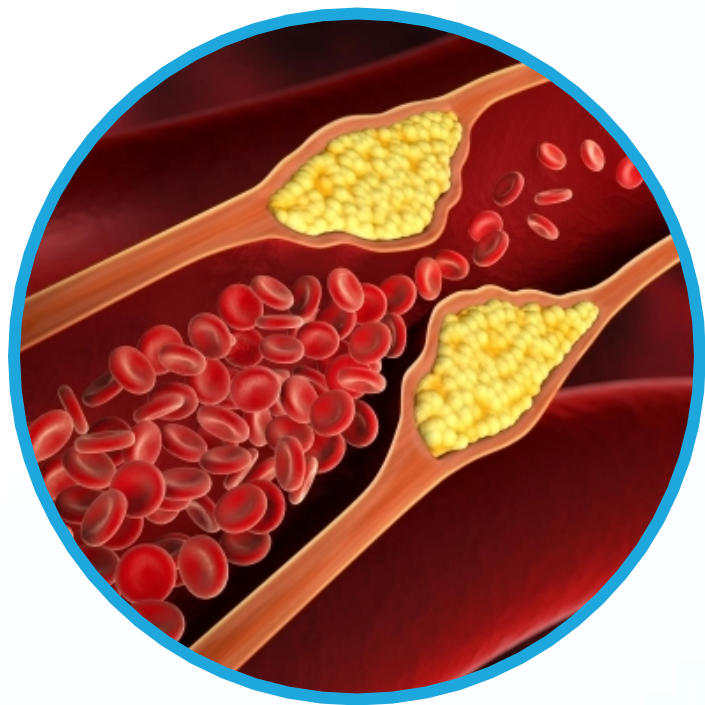
混合型高脂血症可分为原发性和继发性两种，原发性多与遗传有关，继发性则多由其他疾病或药物引起。



血脂异常筛查建议

定期检测

对于高血压、肥胖、有心血管疾病家族史等高风险人群，建议定期进行血脂检测，以便及时发现并干预血脂异常。



全面筛查

血脂筛查应包括总胆固醇、甘油三酯、高密度脂蛋白胆固醇（HDL-C）和低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）四项指标，以全面了解血脂状况。

生活方式调整

在筛查过程中，应关注患者的生活方式，如饮食、运动、吸烟饮酒等，以便为患者提供个性化的生活方式干预建议。

心血管疾病风险评估方法



ASCVD风险评估

采用《中国血脂管理指南(2023年)》中的“中国成人ASCVD总体发病风险评估”方法，基于我国人群长期队列研究数据，对个体进行心血管疾病风险评估。

多因素综合评估

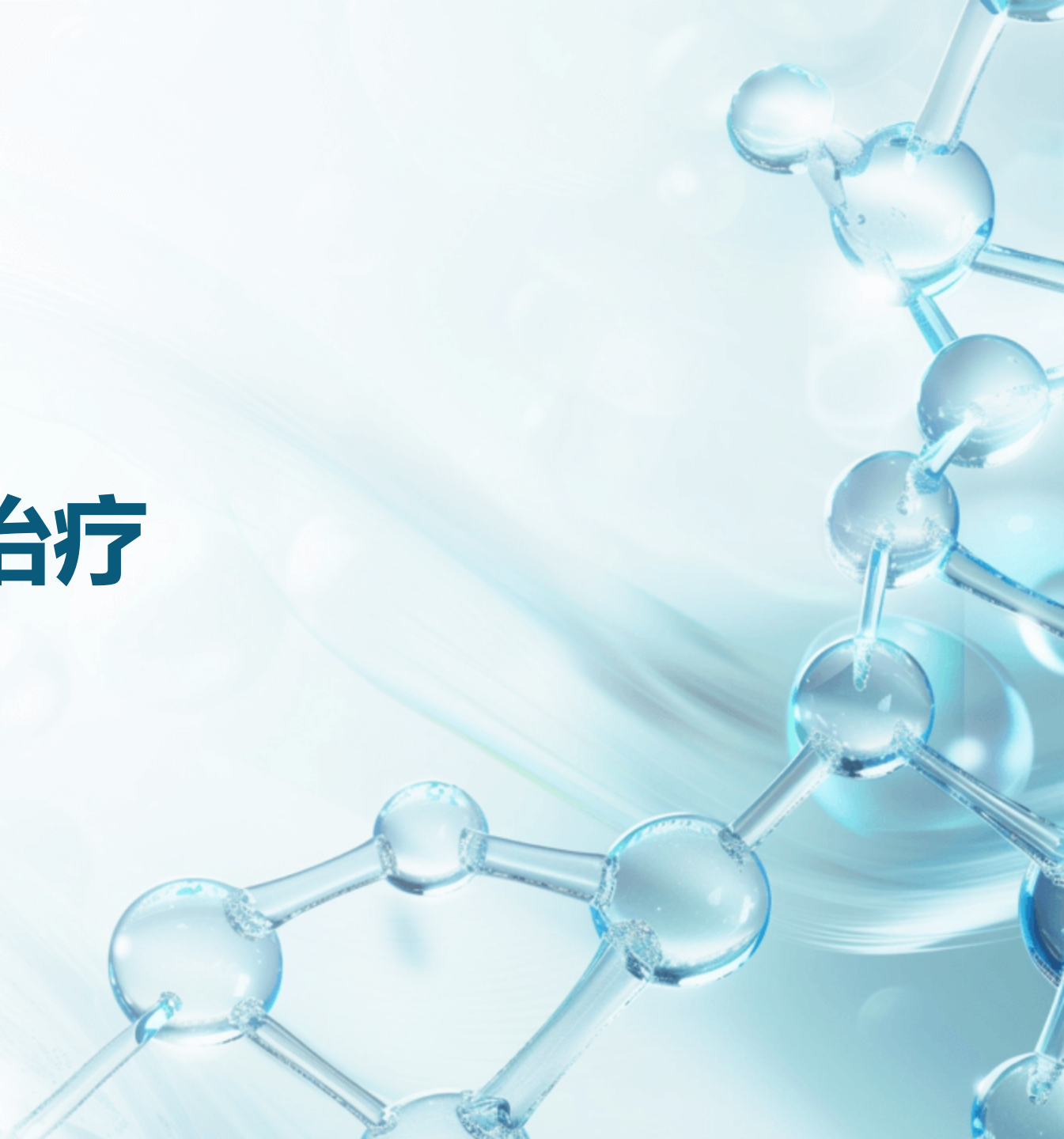
心血管疾病风险评估应综合考虑患者的年龄、性别、血压、血糖、血脂、吸烟饮酒史、家族史等多个因素，以全面评估患者的心血管疾病风险。

个性化干预

根据风险评估结果，为患者制定个性化的血脂管理策略，包括生活方式干预和药物治疗等，以最大限度地降低患者的心血管疾病风险。

PART 03

混合型高脂血症的治疗



降脂靶点与目标值设定

LDL-C作为主要干预靶点

混合型高脂血症治疗中，低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）是首要干预靶点，其降低对于预防心血管事件至关重要。

目标值设定

根据不同患者的ASCVD风险等级设定LDL-C的治疗目标值。对于极高危和超高危人群，LDL-C目标值通常设定得更低，以最大限度地降低心血管事件风险。

个体化治疗

考虑到患者的具体情况，如年龄、性别、合并症等，进行个体化治疗，确保降脂治疗的安全性和有效性。

生活方式干预措施

通过合理膳食和适量运动控制体重，减少肥胖对血脂的不良影响。理想的体重控制目标是维持体重指数(BMI)在18.5~23.9 kg/m²。

吸烟和过量饮酒均对血脂有不良影响，因此应建议患者戒烟并限制酒精摄入。

合理膳食

体重管理

规律运动

戒烟限酒

推荐低脂、低糖、高纤维的饮食模式，减少饱和脂肪和反式脂肪酸的摄入，增加 ω -3脂肪酸和多不饱和脂肪酸的摄入。

建议成年人每周至少进行150分钟中等强度运动或75分钟高强度运动，如快走、慢跑、游泳等，以提高身体代谢率，促进血脂代谢。

药物治疗策略

01

他汀类药物

他汀类药物是降低胆固醇的首选药物，对于混合型高脂血症患者尤其有效。常用药物包括阿托伐他汀、瑞舒伐他汀等。

03

联合用药

对于单一药物治疗效果不佳的患者，可考虑联合使用他汀类药物和贝特类药物，以提高血脂达标率，降低心血管事件风险。

02

贝特类药物

主要用于治疗高甘油三酯血症，对混合型高脂血症患者也有一定疗效。常用药物包括非诺贝特、吉非罗齐等。

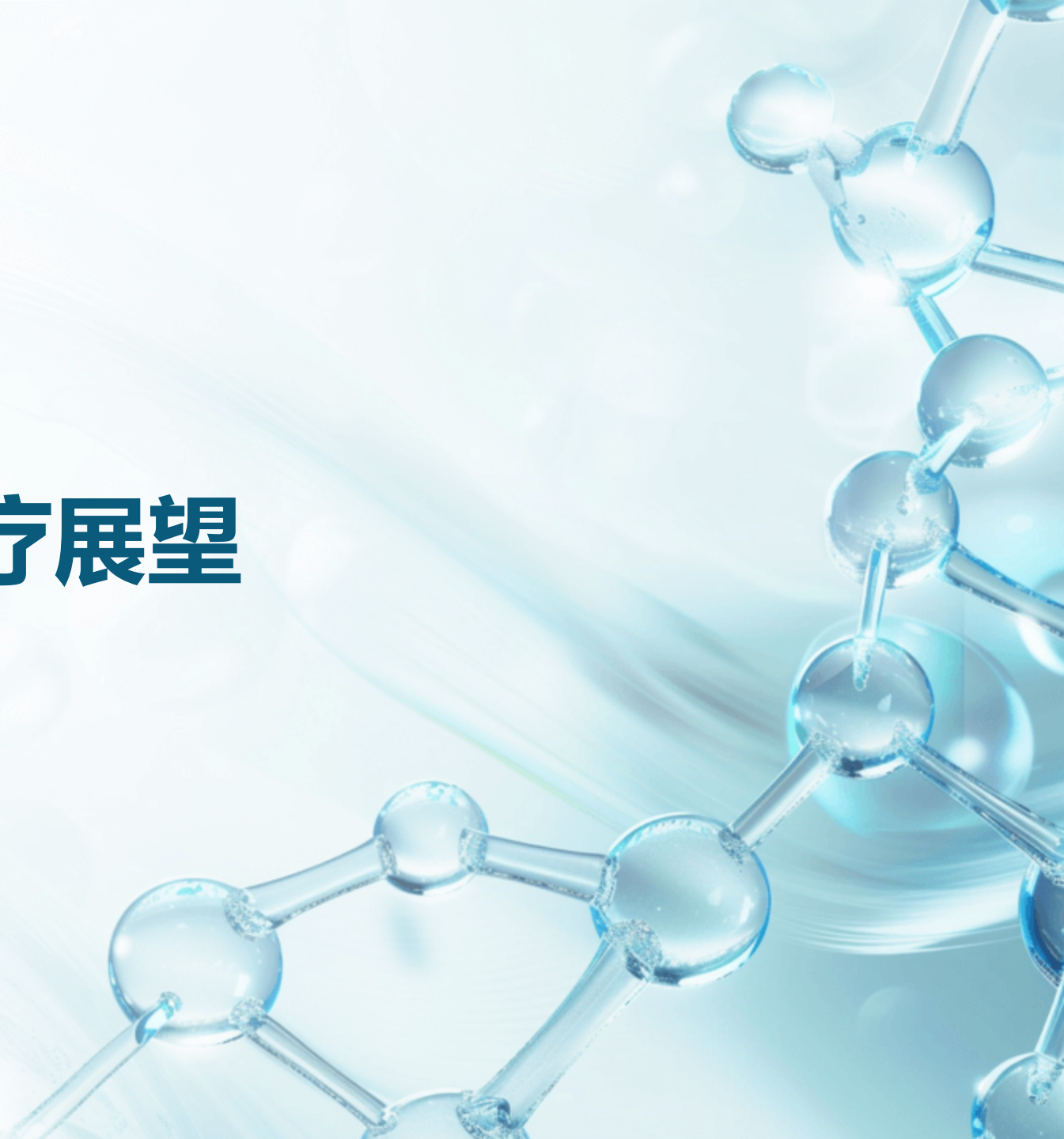
04

个体化治疗

根据患者的具体情况，如血脂水平、合并症等，进行个体化治疗，确保药物治疗的安全性和有效性。同时，应密切关注药物不良反应，及时调整治疗方案。

PART 04

新型降脂药物与治疗展望



小分子类药物研发进展



● 新型他汀类药物

他汀类药物在降脂治疗中占据重要地位，新型他汀类药物在药效、安全性和耐受性方面进行了优化，如更高效的降脂活性、更低的肌肉毒性等。

● 胆固醇吸收抑制剂

如依折麦布，通过抑制肠道对胆固醇的吸收来降低血胆固醇水平，常与他汀类药物联合使用以增强降脂效果。

● 贝特类药物及鱼油制剂

主要用于降低甘油三酯水平，对混合型高脂血症患者具有显著疗效，同时能改善胰岛素抵抗等代谢综合征表现。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：
<https://d.book118.com/016232144113010231>