

《成人高脂血症食养指南（2023年版）》 问答

一、《成人高脂血症食养指南（2023年版）》制定的目的和意义是什么？

《成人高脂血症食养指南（2023年版）》（以下简称《指南》）的制定以满足人民健康需求为出发点，为预防和控制我国人群高脂血症的发生与发展，改善高脂血症患者日常膳食，提高居民营养健康水平，发展传统食养服务等提供科学指导。《指南》制定的意义在于：一是充分发挥现代营养学、传统食养的中西医各方优势，将食药物质、新食品原料融入合理膳食中，辅助预防和改善高脂血症。二是针对不同证型人群编制食养食谱示例，提出食养指导，提升膳食指导个性化和可操作性。三是依据现代营养学理论和相关证据，以及我国传统中医的理念和调养方案，推动中西医结合，传承传统食养文化，切实推进食养服务高质量发展。

二、《指南》制定的依据是什么？

《指南》依据为《健康中国行动（2019—2030年）》《国民营养计划（2017—2030年）》相关要求。《健康中国行动（2019—2030年）》指出，要鼓励发展传统食养服务。《国民营养计划（2017—2030年）》提出，要发挥中医药特色优势，制定符合我国现状的居民食养指南，引导养成符合我国不同地区饮食特点的食养习惯，开展针对慢性病人群的食养指导，提升居民食养素养。

三、《指南》制定原则是什么？

《指南》制定遵循以下四个原则：

一是科学性原则。《指南》以营养科学、中医食养理论、食物和健康关系证据的文献研究为依据，参考国内外相关指导原则、指南、标准、典籍等，结合我国实际情况和专家意见，确定指南体系框架，并对内容进行反复的专家论证，以保证科学性。

二是协调一致性原则。《指南》制定过程中，对我国现行食品相关法律、法规、管理规定等进行梳理，确保与各项要求协调一致。

三是公开透明原则。《指南》的编制广泛征求了相关部门以及相关领域专家学者、高校、科研院所、医疗机构和社会团体等多方面的意见。

四是指导性与实用性相结合的原则。《指南》制定充分考虑我国高脂血症疾病现状、发展趋势和影响因素，提出食养原则与建议，并结合不同证型人群特点列出可供选择的食物推荐、食谱和食养方示例，便于使用者根据具体情况参考选用。

四、国内外相关共识、指南和标准等情况如何？

《指南》参考国内外发布的多项血脂异常管理指南，中国成人血脂异常防治指南修订联合委员会制定的《中国成人血脂异常防治指南》（2016年修订版），中国中西医结合学会心血管病专业委员会动脉粥样硬化与血脂异常专业组制定的《血脂异常中西医结合诊疗专家共识》（2017年），以

及《欧洲血脂异常管理指南》（2016年版）等。在上述研究成果的基础上，根据循证医学证据和专家共识，提出包括生活方式在内的成人高脂血症食养方案建议。

五、《指南》的主要内容是什么？

《指南》根据高脂血症的疾病特点和分型，给出了食养原则和建议，并在附录中详细描述了成人高脂血症人群的食物选择，不同证型推荐食药物质、食谱示例和食养方举例，以及常见食物交换表等工具。其中，每种证型列举了3天的食谱（含食药物质和新食品原料）。

六、《指南》发布后如何使用？

《指南》主要面向成人高脂血症人群以及基层卫生工作者（包括营养指导人员）使用，为高脂血症的辅助预防和改善提供食养指导。鼓励成人高脂血症人群参考《指南》推荐内容合理搭配膳食，养成良好饮食习惯。鼓励基层卫生工作者（包括营养指导人员）结合工作需要及患者实际情况，参考《指南》内容指导辅助预防和改善高脂血症。本《指南》不适用于病情复杂、合并多种疾病的情况，相关患者请在医师和营养指导人员的指导下选择正确的饮食方式。本《指南》为成人高脂血症人群的食养指导，不可替代药物治疗。

七、本指南中“高脂血症”与相关指南中的“血脂异常”有何关系？

高脂血症是指由于脂肪代谢异常，人体血清中一种或多种脂质的水平超过了正常范围，包括总胆固醇、低密度脂蛋白胆固醇和甘油三酯过高。实际上，血脂异常也包括低高密

度脂蛋白胆固醇血症在内的各种血脂异常。临床诊断中，常以高脂血症(ICD-11 疾病编码为 5C80 等)来描述血脂异常。血脂异常病因可分为继发性高脂血症和原发性高脂血症。继发性高脂血症，是指由于其他疾病引起的血脂异常；而原发性高脂血症是指由于不良生活方式（如高能量、高脂饮食、过度饮酒、缺乏运动等）或基因突变造成的血脂异常。本指南编制过程中，继续沿用“高脂血症”这一常见说法，以便使用者更好地理解和使用本指南来指导合理膳食。

八、成人高脂血症人群在膳食上需要注意什么？

成人高脂血症人群首先要做到食物多样、营养均衡。应重点关注脂肪摄入，脂肪供能不超过总能量的 20%~25%，每日烹调油不超过 25g；避免动物油等饱和脂肪酸摄入，少吃动物内脏等胆固醇含量高的食品，多选择富含 n-3 多不饱和脂肪酸的食物（如深海鱼、鱼油）。选择富含膳食纤维的碳水化合物，每日饮食应包含 25~40g 膳食纤维（其中 7~13g 水溶性膳食纤维）。宜选择大豆蛋白等植物蛋白，适当摄入动物蛋白，包括瘦肉、去皮禽肉、鱼虾类和蛋类，奶类宜选择脱脂或低脂牛奶等。避免过度加工食品，烹饪方法可选择蒸、煮、汆、拌等方式，注意清淡饮食，少盐少糖。同时，在合理膳食的基础上，可针对不同证型选用食药物质和食养方案。

九、《指南》食谱中食养方原料有什么要求？

中医食养主要依据为辨证施膳，还要根据病人年龄、性别、体质、生活习惯、职业等不同特点，综合考虑膳食原则。

中医食养总则为“实则泻之，虚则补之”，即虚者用具有补虚作用的食药物质与食养方，实者选用具有祛邪作用的食药物质与食养方。《指南》食谱中食养方原料来源于允许使用的食药物质、新食品原料以及普通食品原料，附录中给出了高脂血症不同证型食药物质及新食品原料推荐名单。食药物质及新食品原料食用量应符合相关要求，多种食药物质、新食品原料联合食用时宜酌情控制食用量。此外，已知对某种食药物质过敏者、正在服用药物可能与食药物质有禁忌时，应在医师、执业药师及营养指导人员等专业人员指导下食用。

十、如何使用《指南》食谱？

《指南》食谱根据辨证施膳原则，将高脂血症总结为 6 种中医证型，并给出了不同证型对应的食谱示例，其中经验茶饮和食养方提供了主要材料、制作方法等信息。使用者可根据具体证型，选择相应的食谱及食养方。每种证型列出了 3 天示例食谱，每天食谱给出了各种食物具体重量，使用者可以根据《指南》附录的《常见食物互换表》进行食物互换和合理搭配。