

# 醫病共享決策輔助表

## 決策題目

我有高血脂症，哪種飲食類型適合我的需求呢？

## 前言

在台灣由於飲食和生活習慣的改變，高血脂症的盛行率漸漸增加。依據 2013~2016 年「國民營養健康狀況變遷調查」結果：18 歲以上國人之三高盛行率：高血脂盛行率為 23% (男性：25%，女性：20%)。

當醫師診斷您有高血脂症時，除了藥物控制外，也須配合飲食調整改善血脂肪，降低疾病風險。本表單將幫助您瞭解病因及不同飲食型態對血脂肪的影響，請跟著我們的步驟，一步步探索自己的需求及在意的東西，希望能幫助您思考適合自己的選擇。

## 適用對象 / 適用狀況

造成高血脂症的可能原因，您可能符合哪幾項？



遺傳



缺乏運動



肥胖



抽菸



飲酒



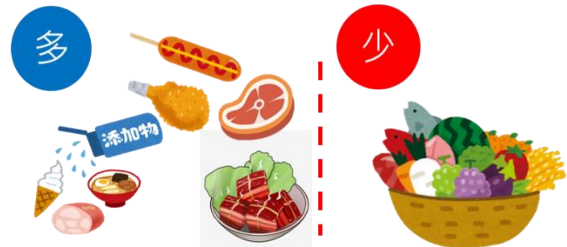
老化



糖尿病



高血壓



飲食習慣

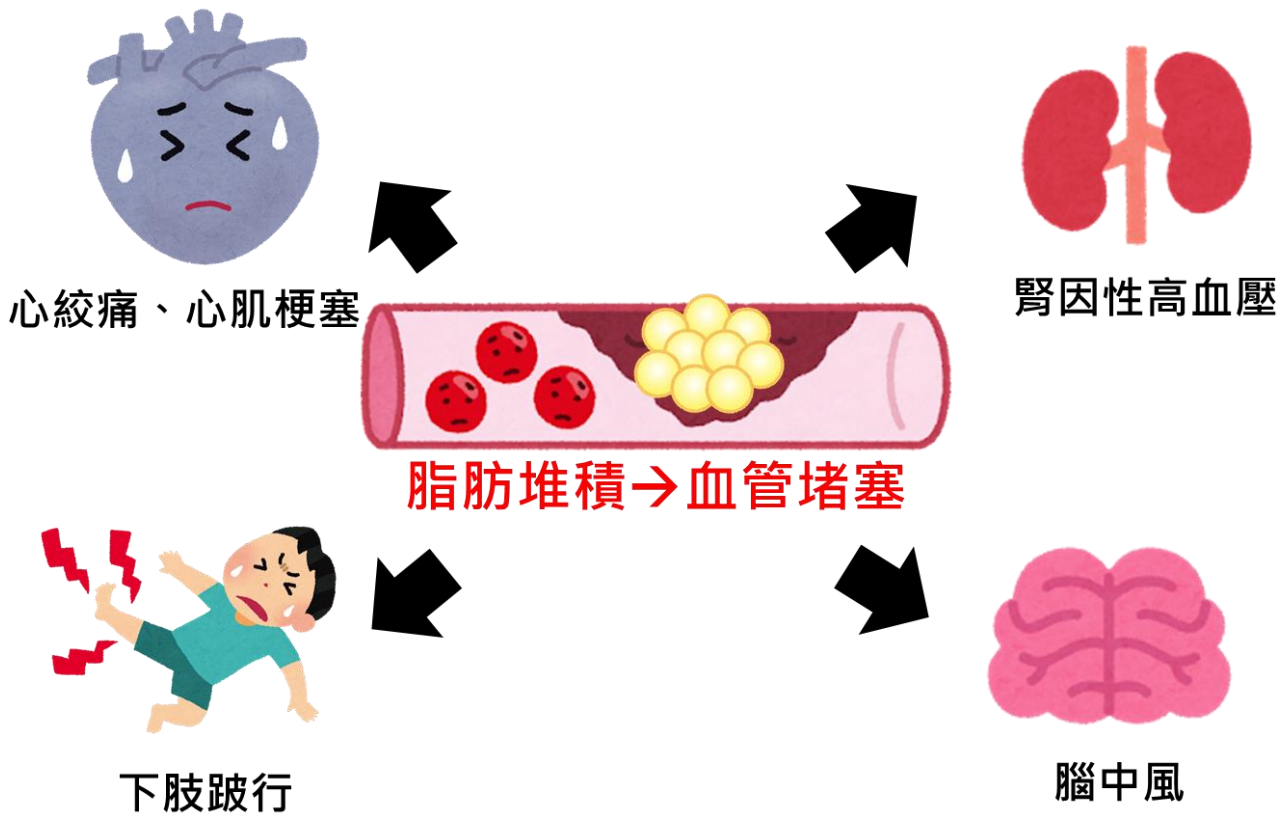
多選高油食物(油炸、油酥、肥肉)、內臟類  
含糖食品、加工品及醃漬物、烘焙類食品  
少吃天然食物例如(全穀雜糧類、新鮮蔬菜  
與水果、堅果類、奶類...等)

圖片 Copyright © いらすとや. All Rights Reserved.

## 疾病或健康議題簡介

- 高血脂症對於身體的影響？<sup>1,7</sup>

當身體脂肪過多時，容易堆積在血管內壁形成脂肪斑塊，造成血管管徑變小，使血流通過困難，若脂肪斑塊阻塞血管的狀況，若血管阻塞發生在冠狀動脈，會造成心絞痛或心肌梗塞；若是阻塞腎臟血管就會造成腎因性高血壓或腎衰竭的發生；若是阻塞下肢動脈，會出現間歇性跛行；若是阻塞腦動脈，就會造成腦出血或腦梗塞(俗稱腦中風)的發生。(如圖一)



(圖一)

圖片 Copyright © いらすとや. All Rights Reserved.

● 飲食及生活型態對血脂肪的影響？

體重過重或肥胖的人，常合併有高三酸甘油酯血症和HDL-C 濃度過低的現象，根據2017年台灣高血脂病人指引建議，調整生活型態(體重控制、飲食控制、增加身體活動)可明顯降低三酸甘油脂，增加高密度膽固醇。由於攝取過多的飽和脂肪酸、膽固醇和熱量，會造成血液中膽固醇或三酸甘油酯濃度的增加，飲食治療的目的即是去除含有以上成份的飲食型態，養成健康的飲食習慣，並維持良好的營養狀態。

目前常見的降血脂飲食包含高纖低油飲食、得舒飲食、以及地中海飲食。

**醫療選項簡介**

一、高纖低油飲食

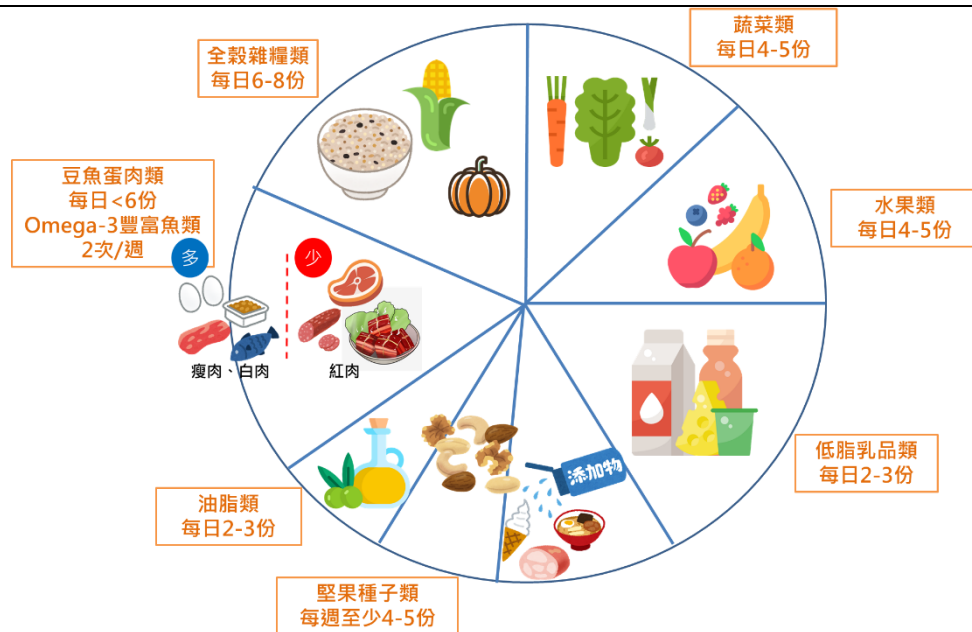
1. 每天攝入 25 ~ 30 公克的總纖維量 ( 水溶纖維約可達 6 ~ 10 公克 )，低密度膽固醇約可下降 5%。每日飲食若吃到 5 份以上水果及蔬菜，再加上 6 份以上的全穀雜糧類，即可達成。
2. 針對高危險的冠心病患者，美國 NCEP-ATP III 建議每日攝取 10 ~ 25 公克的可溶纖維，以強化降低低密度膽固醇的效果。
3. 膳食纖維份成兩大種類，包含水溶性膳食纖維及非水溶膳食纖維，對於降低膽固醇

的方式如下：

- a. 水溶性膳食纖維可在腸道中與膽酸結合排出體外，進一步降低血中膽固醇。水溶性膳食纖維多存在於蔬菜類、水果類、豆莢類、燕麥類食物。
  - b. 膳食纖維在腸道中發酵所產生的短鏈脂肪酸可抑制膽固醇的合成作用。
  - c. 因膳食纖維不被人體消化酵素所分解，進食後膳食纖維在人體腸道中可藉由吸附飲食中所攝入的脂肪酸及膽固醇，減緩腸道對飲食中膽固醇的攝入量。
4. ATP III 建議總脂肪量為熱量的 25 ~ 35%，但飽和脂肪需 < 7% 及反式脂肪需 < 1%，提高單元不飽和脂肪的攝取量有利於三酸甘油脂的控制及維持高密度膽固醇濃度。
  5. 研究指出，每增加 1% 熱量的飽和性脂肪酸時，血液中的總膽固醇濃度以及低密度膽固醇約增加 2%；反之每減少相當於 1% 卡路里的飽和脂肪酸時，血液中的總膽固醇濃度以及低密度膽固醇約減少 2%。另外，攝取過量果糖、葡萄糖、蔗糖也會導致三酸甘油脂上升，因此，減少高飽和性脂肪酸及高油食物，可以幫助降低導致高血脂症的發生。
  6. 適量飲酒：
    - ◆ 男性不宜超過 2 個酒精當量，女性不宜超過 1 個酒精當量。每個酒精當量為 15 公克，約相當於啤酒 360 毫升，葡萄酒 120 ~ 150 毫升，白蘭地等烈酒 30 ~ 40 毫升。

## 二、得舒飲食<sup>4</sup>

1. 得舒飲食著重攝取富含膳食纖維的蔬菜、水果、堅果與全穀類食物，以家禽與魚肉等白肉作為優質蛋白質來源，並攝取富含不飽和脂肪酸、高鉀、高鈣與高鎂的飲食；可進一步降低高血壓和高血壓前期之人的血壓、三酸甘油脂以及低密度膽固醇，同時使高密度膽固醇上升。
2. 針對血中膽固醇偏高者，尤要重視食物中飽和脂肪酸的限制。
  - 控制飲食中飽和脂肪酸佔總熱量的 5 ~ 6%，也就是佔所有脂肪酸的 15 ~ 20%；應限制西點、糕餅，和其他含奶油、熱帶植物油的製品、反式脂肪，以豆類、豆製品、禽肉、魚取代紅肉、內臟。



### 三、地中海飲食

圖片 Copyright © いらすとや. All Rights Reserved.

1. 地中海飲食可以降低心血管疾病與腦中風的風險，其飲食特徵為：

#### 地中海飲食金字塔



各類食物	全穀雜糧類	豆魚蛋肉類	水果類	蔬菜類	乳品類	油脂與堅果種子類
份量(每份)	1/4碗	半掌心	一女生拳頭大	熟菜半碗 =生菜一碗	240毫升	1/3湯匙;大拇指第一指節

圖片 Copyright © いらすとや. All Rights Reserved.

2. 地中海飲食模式富含高植物性食物與高纖維含量，也或許跟特定的脂肪酸特徵有關（富含單元不飽和脂肪酸與多元不飽和脂肪酸），還有其他豐富的多酚類成分。所以地中海飲食具有公認的抗氧化與抗發炎特性<sup>3</sup>

您目前比較想要選擇的方式是：

- 高纖低油飲食
- 得舒飲食
- 地中海飲食
- 目前還不清楚

請透過以下四個步驟來幫助您做決定

步驟一、選項的比較

考量 \ 選項	高纖低油飲食	得舒飲食	地中海飲食
對於高血脂症患者的血脂控制效果	↓總膽固醇 ↓低密度膽固醇 5% ↓三酸甘油酯		
是否符合均衡飲食	是	是	是
是否有強調的營養素	有	有	有
是否影響口味及食慾	否	否	否
維持之難易度	易	易	易

步驟二、您對於醫療方式的考量？

請圈選下列考量項目，0 分代表對您完全不在意，5 分代表對您非常在意

考量項目	完全 在意程度 非常					
	不在意					在意
是否屬於健康的飲食方式	0	1	2	3	4	5
與現在飲食方式差很多	0	1	2	3	4	5
需要實行多久才會有效果	0	1	2	3	4	5
是否食物成本會太高	0	1	2	3	4	5
其他：_____						

步驟三、對於上面提供的資訊，您是否已經了解呢？

- 健康均衡低熱量飲食是可以幫助降低高血脂及減重的飲食型態。 對不對不確定
- 地中海飲食模式裡飽和脂肪酸的攝取量比較低，可減少冠心病的發生率。 對不對不確定
- 得舒飲食著重攝取富含不飽和脂肪酸、高鉀、高鈣與高鎂的飲食。並減量攝入高膽固醇的食物。 對不對不確定
- 針對血中三酸甘油酯偏高的病人，尤要重視體重管理、限制精緻糖、增加 Omega-3 豐富的魚類攝取。 對不對不確定

#### 步驟四、您現在確認好醫療方式了嗎？

我已經確認好想要的治療方式，我決定選擇：( 下列擇一 )

- 健康均衡低熱量飲食
- 得舒飲食
- 地中海飲食

我目前還無法決定

- 我想要再與營養師討論我的決定。
- 我想要再與其他人 ( 包含配偶、家人、朋友或第二意見提供者... ) 討論我的決定。
- 對於以上飲食控制方式，我想要再瞭解更多，我的問題有：

---

---

- 不進行任何飲食控制，原因：\_\_\_\_\_

---

#### 瞭解更多資訊及資源：

1. 衛生福利部國民健康署—健康體能促進網站
2. 2017 台灣高風險病人血脂異常臨床治療指引

出版日期/更新日期：110 年 07 月 20 日

*完成以上評估後，您可以列印及攜帶此份結果與您的營養師討論。*

#### 參考資料：

1. 2020 ACC/AHA Guideline for the Management of Valvular Heart Disease
2. Blackburn H. Invited Commentary: 30-Year Perspective on the Seven Countries Study. American journal of epidemiology 2017; 185(11): 1143-7.
3. Garcia M, Bihuniak JD, Shook J, Kenny A, Kerstetter J, Huedo-Medina TB. The Effect of the Traditional Mediterranean-Style Diet on Metabolic Risk Factors: A Meta-Analysis. Nutrients 2016; 8(3): 168.
4. Azadbakht L, Fard NR, Karimi M, et al. Effects of the Dietary Approaches to Stop Hypertension(DASH) eating plan on cardiovascular risks among type 2 diabetic patients: a randomized crossover clinical trial. Diabetes care 2011; 34(1): 55-7.
5. Raynor HA, Champagne CM. Position of the Academy of Nutrition and Dietetics: Interventions for the Treatment of Overweight and Obesity in Adults. J Acad Nutr Diet 2016;116:129-47.
6. Jensen MD, Ryan DH, Apovian CM, et al. 2013 AHA/ACC/TOS guideline for the management of overweight and obesity in adults: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines and The Obesity Society. J Am Coll Cardiol 2014;63:2985-3023.
7. 2017台灣高風險病人血脂異常臨床治療指引