



血脂數據該如何判讀？

朱志生 高醫血脂生科研究中心核心實驗室主任

空腹的血脂數據，已經成為健康檢查的常規項目之一，然而還是有許多人看到自己手上的血脂數據資料時，感覺霧煞煞。血脂數據完整應包括總膽固醇 (Total Cholesterol)、低密度脂蛋白膽固醇 (LDL-C)、高密度脂蛋白膽固醇 (HDL-C)、三酸甘油脂 (Triglyceride)，有時還會有非常低密度脂蛋白膽固醇 (VLDL-C) 等。一般而言，每個數據後面都會有正常的參考範圍，但是要切記此參考範圍經常會因人而異。

注意「低密度脂」及「高密度脂」蛋白膽固醇

對於一般沒有心血管危險因子的大部分民眾而言，總膽固醇應該要

低於 200mg/dL 以內，而且 LDL-C 應該要低於 130 mg/dL 以內。可是對於有心血管疾病或是糖尿病病患，最新的健保給付規定已經於 2013 年 8 月下修到總膽固醇超過 160mg/dL，LDL-C 超過 100mg/dL (而非之前的 130mg/dL)，就可以開始使用降膽固醇藥物治療。這是由於過去 20 年來非常多的臨床試驗顯示，降低 LDL-C 可以有效降低高危險群病患的心血管發病事件。另外，經由冠狀動脈血管超音波研究顯示，如果總膽固醇與好的 HDL-C 比值 (或稱為動脈粥狀硬化係數) 超過 5 倍以上，或是 LDL-C/HDL-C 超過 3 倍以上，則冠狀動脈粥狀硬化的情況會持續惡化；反之如果可以将總膽固醇與



好的 HDL-C 比值保持在 3 倍以內，或是 LDL-C/HDL-C 保持在 1.5 倍以內，則冠狀動脈硬化的情況有可能停止或是些微逆轉。因此，在分析血脂資料時，除了壞的 LDL-C 絕對數值必須注意外，好的膽固醇 HDL-C 也是很重要的。

基本上要求男生的 HDL-C 應該要大於 40mg/dL，女生則起碼要超過 50mg/dL 才算及格。另外三酸甘油脂的正常範圍需要小於 160mg/dL，若是超過 500mg/dL 以上則容易併發急性胰臟炎。上述的參考比值與範圍可做為自己血中膽固醇質與量的參考。

最新血脂治療，嘉惠四大族群

去年 11 月在美國心臟學會大會上，頒布了最新的血脂治療指引，文中甚至提到對於下列四種病患族群，根據過去 20 年來的實證醫學證據，不需要問膽固醇數值，都應該要使用中度至高度強度的 Statin 降膽固醇藥物來治療。這四大受惠族群包括：(1) 確診有臨床上動脈血管硬化的病患，包括腦中風、心肌梗塞、冠狀

動脈心臟病以及週邊血管疾病之病患；(2) 糖尿病患；(3) LDL-C 絕對濃度超過 190mg/dL 之病患；以及(4) 10 年風險評估指數超過 7.5% 的高危險群。其精神也是強調

這些病患應該除了飲食控制與生活型態改變外，必須積極控管好血脂，以期降低重大心血管事件發病的機會。

國內的健保降膽固醇藥物給付規定於去年 8 月下修，雖然預期在未來 5 年內會較以往多支出 27.5 億元，但所降低的腦中風與心肌梗塞的醫療成本預計可以達 42 億元，因此推估未來 5 年可以降低這方面醫療耗用約 14.5 億元，著實為多贏的策略。

對於不需要用藥的病患，鼓勵其飲食控制與規律運動，可以避免不必要的藥物暴露。但是需要用藥的血脂異常病患，則要注意其藥物遵從性。血脂數據好壞判斷並不難，但是切記在判讀的同時，醫師與病人兩端都應該針對所面對的實際臨床病情做充分討論。(轉載自高醫醫訊第 2014 年 6 月第 34 卷第 1 期)