

# 減重藥物的現況與未來

◎基隆長庚內科部新陳代謝科主任 黃雪晶

封面故事



專長 | 代謝症候群、糖尿病、甲狀腺疾病、內分泌疾病

**減** 重前應先經醫師評估是否有肥胖合併症，並排除內分泌疾病。BMI  $\geq 27$  有合併症，或中度肥胖 (BMI  $> 30$ ) 的患者，宜先從飲食、運動及行為改變開始，無效時再尋求減重藥物。目前台灣食藥署核可的減重藥物，只有口服 Orlistat (羅氏鮮) 及每日皮下注射 Liraglutide 3.0mg (善纖達, Saxenda)。

## ● Orlistat (120mg)

2000 年台灣食藥署核可上市膠囊。為胰脂酶抑制劑，能使食物中脂肪無法分解，減少被吸收，並經腸道排出。可減重及改善血糖、膽固醇，三酸甘油脂及血壓。常見副作用有忍不住的便意、放屁漏油便、脹氣。由於降低脂肪吸收，影響脂溶性維生素 (A、D、E、K、 $\beta$  胡蘿蔔素) 的吸收，長期服用時，宜補充脂溶性維他命。禁用於懷孕、膽汁淤積、腸道吸收不良、及草酸鈣腎結石患者。

## ● Liraglutide (3.0mg)

善纖達是預填式注射減肥筆，主成分 GLP-1 受體促效劑，是一種腸道賀爾蒙，能活化胰臟  $\beta$  細胞，刺激胰島素分泌，降低血糖，也能抑制胰臟  $\alpha$  細胞分泌昇糖素，降低肝臟糖質新生。當初 Liraglutide 發明用於治療第二型糖尿病，美國 FDA 於 2010 年核准。由於作用在調節食慾的下視丘，可降低食

慾；延遲胃排空，增加飽足感；臨床研究中發現有減重效果。其會隨著血糖變化才作用，不易引起低血糖，故適合為慢性體重管理藥物。2015年美國FDA批准Liraglutide 3.0mg(劑量較高)用於非糖尿病者的減重，減重效果優於Orlistat，可改善心臟代謝風險指標。禁忌用於18歲以下、懷孕、哺乳中、膽囊炎、胰臟炎、個人或家族有甲狀腺髓質癌病史、多發性內分泌腫瘤症候群。

### ● Semaglutide (2.4mg，台灣尚未引進)

亦屬於GLP-1受體促效劑，但為長效性每週一次皮下注射劑。目前市面上可見的Semaglutide (0.5mg、1.0mg Ozempic)，台灣食藥署只核准於治療第二型糖尿病人。其不論在降血糖或減重效果，都優於Liraglutide (1.2mg、1.8mg)。2021年6月美國FDA才核准Semaglutide (2.4mg劑量較高)用於非糖尿病者的肥胖治療，可改善心臟代謝風險指標(血糖、血脂、CRP)。但目前Semaglutide尚未取得台灣食藥署核准用作肥胖治療，若在國內用於減重，是屬於仿單標示外使用。常見副作用為噁心、嘔吐、腹瀉，便秘。偶見膽囊相關問題(結石、發炎)。

口服劑型的Semaglutide已於2019年在美國上市，可用於治療第二型糖尿病人。其降血糖、減重效果及安全性，皆相當可觀。2022年即將引進

台灣。雖然口服劑型尚未核准用於非糖尿病人的減重，其使用在大量糖尿病人時所呈現的減重效果及安全性，足以讓大家充滿信心與期待。

美國FDA已核准上市，但台灣食藥署未核准可的其他減重藥物尚有：Phentermine/Topiramate屬正腎上腺素促進素/抗癲癇藥，可抑制食慾。不建議用於高血壓、冠心症、青光眼、孕婦。副作用為心悸、感覺異常、憂鬱焦慮、注意力不集中。Bupropion/Naltrexone為抗憂鬱劑/鴉片拮抗劑，可增加多巴胺及正腎上腺素的活性，抑制食慾、增加能量消耗。副作用大(心跳、血壓上升)，心臟安全性不明。常出現失眠、噁心、頭暈、口乾等。

至於2017年曾由台灣食藥署核准的Lorcaserin (Belviq，沛麗婷)，因致癌風險，已於2020年2月被美國及台灣FDA要求下架。

可見即使減重的需求與市場雖大，長短期使用減重藥物的安全性，仍應被重視。民眾務必使用合法處方藥物，若私自購買仿單標示外使用藥物，或逕自國外代購，易忽視藥物安全性、副作用及交互作用；若出現嚴重危害時，亦無法取得藥害救濟。☞

