

無福消瘦？ 減重藥品輔助您

文／藥劑部 藥師 許閔芳



依據國民健康署調查統計，在2017年至2020年間，我國成年人過重和肥胖的比例，男性占58.8%，女性則是42.8%^[註1]，平均超過五成的民眾有體重方面的問題。肥胖不僅會影響人們的外觀，更是身體健康的一大隱憂！目前肥胖已經超越抽菸，成為第一大可預防疾病的可控變因，有超過230種共病或併發症與肥胖有關，而減重可改善其中大部分疾病^[註2]。

肥胖的健康風險與原因

醫學上常用身體質量指數（Body Mass Index, BMI），或是腰圍作為評估是否過重、肥胖的指標。在國內，當BMI ≥ 24 為過重， ≥ 27 則是肥胖（腹部肥胖：腰圍－男性 ≥ 90 cm、女性 ≥ 80 cm）。

肥胖是一種慢性疾病，研究指出^[註3]，相較於正常體重的人，肥胖者罹患高血壓、糖尿病、血脂異常、心血管疾病、代謝症候

群、痛風、膝關節炎的風險提高兩倍以上。2021年，我國國人十大死因中就有七種，包括癌症、心臟疾病、腦血管疾病、糖尿病、高血壓性疾病、腎炎腎病症候群和腎病變、慢性肝病和肝硬化，都與肥胖有關。當肥胖者減少5%以上的體重，就可以對健康帶來諸多益處，相關疾病也會獲得改善。

探究原因，有許多因素會造成肥胖，包括缺乏運動、不良的飲食和生活習慣、心理因素和遺傳肥胖基因等等。除此之外，一些內分泌和新陳代謝相關疾病，如甲狀腺、腦下垂腺、腎上腺、卵巢等問題；或是藥品的副作用，如糖尿病藥品中的磺胺尿素類藥品、胰島素、抗憂鬱藥、類固醇、避孕藥和心臟血管藥品的β阻斷劑等，也會造成肥胖。

瘦不了？減重觀念正確嗎？

在開始進行減重計劃之前，應先至門診接受相關健康檢查，包括血糖、膽固醇、三酸甘油酯、甲狀腺功能、腎功能、肝功能等。先排除肥胖並非因上述隱藏疾病，或是正在使用中的藥品副作用所引起。如果是，應該先治療導致肥胖的疾病，或者請醫師做用藥上的調整，而非盲目地減重。

若開始進行減重計畫，復胖是最常遇到的問題。研究指出^[註4]，擁有以下幾點特徵的人較容易成功維持減重：

- ① 經常量體重。
- ② 初期體重減輕較多（4週內減重 > 2公斤）。
- ③ 經常和定期參加減肥計劃。
- ④ 相信自己的體重可以被控制。

- ⑤ 低熱量（例如1400 kcal/天）、低脂飲食。
- ⑥ 規律的運動鍛鍊。
- ⑦ 參與生活方式行為療法。

然而，體重減輕後，脂肪細胞分泌的瘦素（Leptin）會減少回饋給下視丘分泌賀爾蒙，增加食慾減少代謝來重新增重；加上減重本來就違反生存本能，要持續維持熱量赤字，需要理智克制才能達成。這些原因都大大增加了復胖的機會，雖然規律的飲食、運動、生活習慣規劃仍是減肥的不二法門，但面對這些隱藏的生理因素，僅靠「意志力」常常會重複經歷失敗。這時，使用減重藥品便有助於克服這些困難。

認識現有合法減肥藥品

目前台灣食藥署（TFDA）核准的合法減重藥有兩種：Orlistat（羅氏鮮）（口服）及Liraglutide（善纖達Saxenda）（皮下注射）。

一 Orlistat（羅氏鮮）

透過抑制胰脂肪酶來改變脂肪消化，讓飲食中的脂肪不會完全水解，由糞便直接排泄。一般來說，我們正常的一餐含有30%左右的脂肪，而Orlistat可減少約25~30%脂肪的卡路里攝取。一項12組試驗（包括糖尿病患者和非糖尿病患者）的統合分析中^[註5]，追蹤12個月的數據顯示，隨機分配到Orlistat搭配飲食控制及運動的患者減少了5~10公斤（約減少8%體重），對照組（安慰劑搭配飲食控制及運動）則是3~6公斤。

Orlistat是口服膠囊，因為是減少小腸對脂肪的吸收，建議搭配三餐飯後一小時內服用；若未進食或食用低脂餐時可不服用。Orl-

istat可能有油便、脂溶性維生素（A, D, E, K）缺乏的副作用，極少數會出現肝功能影響，請配合醫師指示服藥，如服用有任何不適或對藥品有疑問，應詢問醫師或藥師。

二 Liraglutide（善纖達）

原本是用於治療第II型糖尿病的藥品，主成分是一種類升糖素胜肽（Glucagon-Like Peptide 1, GLP-1）受體促進劑，能活化胰臟β細胞，刺激胰島素分泌而降低血糖，亦能抑制胰臟α細胞分泌升糖素，降低肝臟糖質新生。除了對血糖控制的影響外，Liraglutide還能透過減少食慾和增加飽腹感來幫助減重^{註6}，於2015年美國食品藥物管理局核准用於非糖尿病者的減重。

Liraglutide是皮下注射劑，一天注射一次，需配合醫師指示用藥。使用前後須注意是否有胰臟炎或膽囊炎相關疾病，如使用後有任何不適或對藥品有疑問，應詢問醫師或藥師。

參 考 資 料

註1.衛生福利部國民健康署 國民營養健康狀況變遷調查（106—109年）

註2.Bhaskaran K, Dos-Santos-Silva I, Leon DA, et al. Association of BMI with overall and cause-specific mortality: a population-based cohort study of 3.6 million adults in the UK. *Lancet Diabetes Endocrinol* 2018; 6:944.

註3.Rueda-Clausen CF, Ogunleye AA, Sharma AM. Health Benefits of Long-Term Weight-Loss Maintenance. *Annu Rev Nutr* 2015; 35:475.

註4.Soini S, Mustajoki P, Eriksson JG. Weight loss methods and changes in eating habits among successful weight losers. *Ann Med* 2016; 48:76.

註5.Torgerson JS, Hauptman J, Boldrin MN, Sjörström L. XENical in the prevention of diabetes in obese subjects（XENDOS）study: a randomized study of orlistat as an adjunct to lifestyle changes for the prevention of type 2 diabetes in obese patients. *Diabetes Care* 2004; 27:155.

註6.Astrup, A., et al. Safety, tolerability and sustained weight loss over 2 years with the once-daily human GLP-1 analog, liraglutide. *International Journal of Obesity* volume 36, pages 843–854（2012）



結語

減重有時並不是單靠意志力就能達到的，適時使用藥品輔助並不代表失敗，而是在醫藥專家的建議下，透過更有效的方式達成目標。每個人的身體情況都不盡相同，對於減重的方法也會有所不同，若您正在考慮使用藥品輔助減重，建議先諮詢醫藥專家，進一步為您做出適當的建議。🌐