

医药观察

降糖药成网红“减重明星”，司美格鲁肽国内网售半年超1亿元

处方药物不可滥用，减肥切勿盲目跟风

“多国限制使用司美格鲁肽”话题近日登上热搜，围绕着“减肥神药”的争论就此愈演愈烈。目前我国只批准司美格鲁肽作为治疗2型糖尿病药物，并未获批减重适应证，但由于社会对减肥的需求快速上升，司美格鲁肽已被国内消费者广泛应用于减肥，在国内网上药店终端销售额半年就超过1亿元。但多国研究发现，使用该药物存在一定风险，恶心、腹泻、呕吐等不良胃肠道反应极为常见，还会增加胃肠道梗阻、肝损伤、胆石症、胆囊炎等严重不良反应的风险。

■ 闻唱

近日，世界最权威的学术期刊之一《Science》杂志评选出“2023年度十大科学突破”，GLP-1减肥药物成为“年度科学突破之首”。GLP-1药物原用于治疗糖尿病，因为减肥适应证的开发，一跃成为2023年度医药市场里最璀璨的明星。业内人士表示，由于为众多的肥胖人群对于高效且方便的减肥药物需求量巨大，以司美格鲁肽为代表的GLP-1类药物，将成为下一代“药王”。然而，“多国限制使用司美格鲁肽”话题近日登上热搜，围绕着“减肥神药”的争论就此愈演愈烈。

■ 降糖药变身“减肥神药”，在国内尚未获批减重适应证

相关资料显示，司美格鲁肽是一款新型长效胰高血糖素样肽-1（GLP-1）受体激动剂，这种短肽类激素可以让胰岛素分泌多一点、胰高血糖素分泌少一点，把餐后血糖控制下来。因此一开始主要用于治疗成年2型糖尿病。但由于这种药物可以抑制食欲，调节下丘脑摄食中枢减少食物摄入、增加饱腹感、抑制胃排空、降低胃肠动力，所以它的减重功效更受人们关注。自2021年司美格鲁肽在美国减肥适应证获批后，在减肥领域获得空前的成功，一跃成为减重明星药物。

以往的药物实验证据来自一项对1961名BMI（体重指数）不小于30的肥胖人士临床试验，用司美格鲁肽每周给药注射一次，患者在68周内体重平均下降14.9%，其中50.5%的人体重下降了15%及以上，下降的中位数体重是15.3公斤。

由于这类药物减重作用明确，给药方便快捷，因此受到减肥者的热捧也是在所难免。值得注意的是，目前我国只批准司美格鲁肽作为治疗2型糖尿病药物，并未获批减重适应证，但由于社会对减肥的需求快速上升，司美格鲁肽已被国内消费者广泛应用于减肥。据报道，仅2023年上半年，司美格鲁肽注射液在国内网上药店终端销售额超过1亿元。嗅觉灵敏的国内外药企纷纷入局，目前已有8款上市GLP-1受体激动剂，号称比司美格鲁肽更强的GLP-1类药物替尔泊肽、安进AMG133也即将面世。

■ 处方药物使用需严格遵医嘱，滥用存在安全风险

本质为处方药的GLP-1，消费者在国内多个

互联网平台线上购买并不存在难度，在这些平台上，司美格鲁肽注射液比医院售价高出30%~85%，但依然供不应求。这种现象引发了专业人士对该药物超适应证使用安全性的普遍关注。

中国中药协会合理用药专委会常务副主任委员康震在接受媒体采访时表示，在该药物减肥适应证尚未在国内获批的前提下，大量消费者通过非正规渠道涌向医疗机构及电商购药，不但挤占了2型糖尿病病人的用药空间，还存在一定的滥用风险。北京大学人民医院内分泌科主任纪立农表示，盲目使用司美格鲁肽甚至自行增加剂量都是有风险的。按照当前国家对处方药的相关管理办法，司美格鲁肽还不能作为可普遍适用的生理减重药物使用，普通人群需严格遵医嘱规范用药，需对司美格鲁肽引起的潜在不良事件保持警惕。

其实，对于这种获准减肥适应证仅两年多的药物，各国都很关注其是否存在严重的不良反应。美国食品药品监督管理局（FDA）就曾发出警告，称司美格鲁肽有两项严重不良反应：一是与其他药物作用后出现低血糖；二是胃肠道梗阻。

加拿大不列颠哥伦比亚大学研究团队去年10月在国际医学期刊《美国医学会杂志》发表的最新研究结果指出，与另一类减肥药——安非他酮/纳曲酮的严重副作用发生率相比，使用GLP-1类减肥药出现胃麻痹的相关风险增加近4倍，胰腺炎风险增加9倍，肠梗阻风险增加4倍。

另一项基于FDA的FEARS数据库挖掘司美格鲁肽不良反应信号的研究显示，司美格鲁肽的主要不良反应为胃肠道反应，其中恶心（19.81%）、呕吐（13.44%）、腹泻（10.34%）的报告率均超过10%。

FAERS数据库也收到了超过8500份关于使用司美格鲁肽降糖针（Ozempic）和减肥针（Wegovy）引起胃肠道疾病的报告。个案报告中还提到司美格鲁肽可能引发严重的肝损伤，因此在临床应用中需要高度关注。此外，糖尿病视网膜病变以及胆石症、胆囊炎的发生明显增强，误吸、脱肛等风

险也是无法回避的问题。

■ 安全性需要更多证据支持，存在获益小于风险的可能

据可查阅的相关报道，使用司美格鲁肽后，最常见的不良反应为胃肠道反应，如恶心、腹泻、呕吐，但大多数胃肠道反应为轻中度，持续时间较短；常见的不良反应还有头晕、疲乏；部分患者还会出现注射部位的皮疹、红斑等过敏反应和不同程度的心率增加。

首都医科大学附属北京潞河医院药学部主任成华在其公开发表的文章中，不建议健康成人将司美格鲁肽用于减肥，“因为存在获益小于风险的可能”。成华表示，在减肥领域，先备受关注的“神药”西布曲明，从1997年美国食品药品监督管理局（FDA）批准上市到2010年被FDA要求退市，经历了长达13年的历程。相较之下，司美格鲁肽在FDA获准减肥适应证仅有两年多的时间，其安全性仍需要有足够的证据支持，尤其是已有的数据主要来自欧美人群，而亚洲人群的相关数据相对不足。此外，司美格鲁肽在减肥领域的大多数临床研究主要集中在BMI≥27kg/m²的肥胖或超重人群。对于BMI<27kg/m²的人群，研究数据相对有限，其在减肥方面的益处和可能的风险尚未充分了解。

“对于超重或肥胖者，应当仔细权衡用药适应证、禁用人群、药物的潜在副作用等因素。在医师的处方和指导下使用，不建议自行购买和使用。”成华表示，人们在选择减肥方法时，需谨慎考虑各种因素，确保选用的方法符合个体的健康状况和医学建议。

专家指出，司美格鲁肽是一种具有严格适应证的临床药物，需要在医生指导下规范使用，在我国并没有获批适用于肥胖等适应证，不能作为减肥产品使用，减肥者切勿盲目跟风。在使用司美格鲁肽时，应当仔细权衡其益处与风险，严格按照医生的建议和药品说明书的用法用量进行使用。

司美格鲁肽有禁忌人群

用药前应先完善相关检查

相关链接

湖南中医药大学第一附属医院内分泌科副主任医师黄娟在接受媒体采访时表示，以下人群不可以或应谨慎使用司美格鲁肽：

1. 现患或曾患甲状腺髓样癌或有相关家族史的患者、多发性内分泌腺瘤病2型患者、降钙素水平升高患者，均不建议使用。

2. 如果患者降钙素水平正常，对伴有家族性甲状腺癌和乳头状及滤泡状甲状腺癌遗传易感性的患者，建议谨慎使用。但一般良性甲状腺结节并不会影响司美格鲁肽的使用。

3. 终末期肾功能不全患者不建议使用，严重肝功能受损患者建议谨慎使用。

4. 对于患急性胰腺炎、急性胆囊炎、严重高甘油三酯血症患者建议谨慎使用。

5. 严重糖尿病视网膜病变的患者建议谨慎使用。

6. 计划怀孕者前两个月应该停药。

黄娟提醒，使用司美格鲁肽前，应先完善相关检查，如测量身高、体重，检查肝肾功能、血脂、血糖、降钙素，进行肝胆彩超、甲状腺彩超、眼底检查等。（综合）

单臂单孔腹腔镜手术机器人妇科首次用于临床

近日，复旦大学附属妇产科医院姜桦教授团队利用单臂单孔腹腔镜手术机器人一名多发子宫肌瘤患者进行了全子宫切除术。这也是该国产原研单臂单孔腹腔镜手术机器人上市后在全国妇科领域的首次临床应用。

腹腔镜下行全子宫切除术是治疗部分妇科良性疾病的主要手段，已成为妇科最基本、最常见的手术之一。以往应用的多孔腹腔镜手术机器人，虽然可以克服传统腹腔镜在切除大子宫时的困难，但由于需要多个切口，会造成患者术后疼痛和恢复时间延长。

此次应用的手术机器人创新性使用了“单臂单孔”结构集成式设计，加入了独创的“藏袖”器械控制技术，使器械半隐于套管内进行操作，扩展了手术范围，方便医生灵活处理跨区域手术，有效避免了卵巢等临近组织的损伤。患者的子宫被完整切除，术中出血不到100ml。术后第一天患者即已下床。由于手术切口巧妙地利用了肚脐处的天然褶皱，实现了术后“无痕”的美观要求。

（李敏）

我国科学家擒获致病基因 激素耐药型肾病患儿迎来“利好”

1月15日，上海儿童医学中心福建医院（福建省儿童医院）肾脏风湿免疫科余自华教授科研团队的一项最新研究报告在国际期刊《人类分子遗传学》正式发表，标志着我国儿童肾病专家最终确定NUP160基因是激素耐药型肾病综合征的致病基因。

原发性肾病综合征是儿童常见的肾小球疾病。在全国3.6亿儿童中，估计肾病综合征患者300余万人，每年有数千名儿童进展至慢性肾功能衰竭。目前已经发现60多个单基因突变可导致激素耐药型肾病综合征，但至今仍有大约70%的激素耐药型肾病综合征患者的病因不明。

余自华教授团队研究的先证者7岁患肾病综合征，15岁进展至尿毒症，16岁接受肾移植，全外显子组测序发现其携带NUP160基因复合杂合变异。通过18年的随访，科研团队始终在寻找导致患者激素耐药型肾病综合征的病因，并以细胞、果蝇、小鼠等作为研究对象，对NUP160基因与肾病综合征的相关性进行了序列研究，证实NUP160基因突变导致激素耐药型肾病综合征。相关成果将推动激素耐药型肾病综合征的病因和发病机制研究，具有较广泛的科学意义和临床应用前景。

（吴志）

AI癌症检测软件面世 可检测一年半内罹患胰腺癌风险

胰腺癌是一种很难被发现的疾病。胰腺本身被其他人体器官所包围，患者也很少在早期出现症状，这意味着大多数病例被确诊时已处于晚期。

美国麻省理工学院计算机科学和人工智能实验室的研究人员与美国波士顿以色列女执事医疗中心的科学家合作，开发了一种人工智能系统，可以预测患者患上最常见的胰腺癌“胰腺导管腺癌”的可能性。

研究者在600万份电子健康记录中发现35387份胰腺导管腺癌病例，并使用建立的模型每天评估一次患者的胰腺导管腺癌风险，在发展成癌症的患者中，有35%的人在确诊前的6至18个月被神经网络识别为高危人群。研究者表示，这一成绩远超目前的筛查系统。

这个系统由两个人工智能模型组成。第一种模型使用神经网络识别数据中的模式，通过患者的年龄、病史和实验室检测结果数据，计算出每个患者的风险评分；第二个模型使用了相同的数据来生成一个分数，但使用了更简单的算法。（欣闻）

从演员贾玲减重成功，谈女性减肥的3个支撑点及长期维持体重所存在的3个隐忧

好的减肥经历，是人生不可多得的体验

■ 范志红

近日，网上热议演员贾玲为了拍摄新电影而减肥百斤的消息。很多网友说，受到贾玲减肥的激励，又鼓起了勇气，要在春天来临之前好好努力，争取减掉身上的肥肉。

女性减肥的话题永远吸引眼球，也永远值得讨论。

虽然一个体重100多公斤的人减重速度会比60公斤的人快很多，但每个月瘦至少8斤，持续10个月以上，是非常困难的事。

在食物极大丰富的年代，饿上几天能做到，但持续饿一年，基本上是做不到的。即使能够做到，每天吃得都同样少，体重下降也会越来越慢，甚至出现饿着也不瘦，乃至因为营养不良而出现水肿的极端情况。饥饿减肥会迫使人体逐渐适应低能量摄入状态，使能量代谢水平大幅度下降，从而逐渐陷入每天疲劳乏力，掉头发、损皮肤、月经紊乱、肌肉流失、抗力下降的状态，甚至诱发进食紊乱和甲状腺功能异常。

科学减重的方法，就是通过控制饮食加大运动量瘦下来。在减肥过程中加入运动，不仅能促进减肥的成功，而且能更好地塑造人的

体型。同样减重20斤，饿瘦的人和靠运动瘦下来的人体型变化、体能状态、皮肤的松弛程度都是完全不同的。贾玲是不是真的瘦了50公斤，具体数字不用拘泥，但只要体型很健康，就说明减肥确实获得了巨大成功。

为什么贾玲取得了阶段性成功，而大部分女性无法坚持呢？

首先，要有更大的减肥动力。如果效益大、障碍小，就容易行动起来；反之，就很可能不愿行动或半途而废。

其次，应有专业人士的指导。为了保证减肥成功，贾玲请了优秀的健身教练，也一定请了有专业资质的营养师。她会遵循专业人士的意见，不像很多减肥女性那样总想三天两头放飞自我。

第三，具有很好的社会支持环境。社会支持理论认为，要长期坚持某种健康行为，需要一个好的支持环境，包括人情情感的支持和物质环境的支持。贾玲的团队和投资方都会配合她，为她的减肥过程提供一切可能的支持。

所以每个要减肥的女性都应该想一想这三个问题：我的减肥动力有多大？我有没有寻求专业人士的帮助？我有没有良好的减肥支持环境？从减肥动力来说，如果仅仅是为一个短期目

标而减肥，那么当时可能动力满满，等目标达成之后，动力减弱，不再继续努力，体重又会反弹回去。

从专业知识角度来说，如果被媒体的极端瘦身潮流所裹挟，建立了不切实际的体重目标，采用了错误极端的减肥方法，那么即便是意志坚强、对自己狠得下心，最终也难以获得美丽加分的结局，不是出现了暴食症、贪食症、厌食症等心理行为障碍或患上各种疾病，就是形容憔悴、体力衰弱、身体浮肿、月经不规律、提前衰老。

从贾玲这个案例来说，减肥成功之后，一个人单打独斗是很辛苦的。减肥既需要家人、熟人、同事等人际关系的支持，也需要良好餐饮营养环境的支持。如果周围的人能鼓励减肥者，维持体重就会容易一些；如果单位和社区能够提供健康餐，餐馆中有更多适合减肥者的套餐和外卖食物，避免体重反弹也就会容易多了。

首先，在长期压抑食欲之后，食欲可能会反弹，减肥者存在进食紊乱症的风险。在饮食不足时，对开包即食的各种低营养甜食，减肥者的兴趣会大幅度上升。因此必须高度警惕，避免其发展为时常发作的暴食症或贪食症。

医师视角

