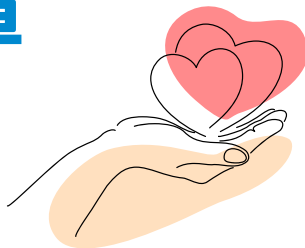


# 為慢性病整合照護 開啓新篇章

## GLP-1受體促效劑

撰文◎腎臟科主治醫師 卓聖里



隨著藥物科技進步，許多我們原本認定為「單一用途」的藥物，目前正展現跨領域整合的效益。



GLP-1受體促效劑原為第二型糖尿病病人的注射型治療選項，然而根據近年大型研究成果，其在體重控制、腎臟保護與心血管風險降低等方面，也正逐漸被納入國際慢性病治療指引。從控糖藥物轉型為多面向照護利器，GLP-1受體促效劑的角色，不只是控糖，更為慢性病整合照護開啟新篇章，值得醫護團隊重新審視。

### 糖尿病與腎病共病患者的治療歷程與觀察

在門診中，一位中年女性患者長期罹患第二型糖尿病及第三A期慢性腎臟病（合併蛋白尿），血糖控制不穩，糖化血色素長期偏高，體重亦逐漸上升。經醫師評估後，建議使用每週注射型的GLP-1受體促效劑進行治療，並搭配飲食與生活型態的調整。

在持續三個月的追蹤下，該患者的血糖與體重逐漸穩定下來，腎功能指標也出現改善趨勢，整體耐受性良好，副作用輕微，對治療配合度高。患者也開始主動關心藥物的機轉與用途，希望瞭解是否可以作為慢性病長期照護的一部分。

這樣的臨床情境顯示，病人對藥物不再僅限於短期療效的期待，更重視能否在整體健康管理上提供多層次幫助。對醫療團隊而言，這

糖尿病腎病變藥物組合			
類別	代表藥物 (學名)	主要作用	關鍵研究
SGLT2抑制劑	Dapagliflozin、Empagliflozin	保腎、降血糖、降低心衰風險	DAPA-CKD、EMPA-KIDNEY
GLP-1受體促效劑	Semaglutide等	控糖、減重、潛在腎臟保護作用	FLOW、SUSTAIN、PIONEER
RAS抑制劑 (ACEi或ARB)	Enalapril、Losartan	降低蛋白尿、延緩腎功能惡化	IDNT、RENAAL
nsMRA (非類固醇型醛固酮拮抗劑)	Finerenone	抗發炎、抗纖維化、改善心腎結局	FIDELIO-DKD、FIGARO-DKD

也提醒我們在面對多重共病患者時，應思考如何整合療效、依據個別需求進行藥物選擇與衛教說明，以提高病人對治療的信任與配合度。

## GLP-1受體促效劑的延伸應用研究成果

二〇二四年刊登於《新英格蘭醫學期刊》的FLOW研究指出，在糖尿病合併腎病的患者族群中，GLP-1受體促效劑有助於延緩腎功能惡化、降低心腎相關死亡風險，並在整體耐受性與安全性上維持良好表現。

另一項二〇二三年發表的SELECT研究則觀察到，即使沒有糖尿病，只要有肥胖與心血管疾病風險的族群，在使用GLP-1受體促效劑後，亦能降低心臟病與中風風險，並伴隨體重減輕效益。這類研究結果推動全球多國指引更新，使GLP-1受體促效劑成為慢性病共病照護的重要輔助工具。

## 臨床提醒與結語

儘管臨床實證支持GLP-1受體促效劑有多

重健康潛力，但使用上仍屬處方藥管理，需依健保給付條件與醫療專業判斷為前提。常見副作用包含噁心、腸胃不適、便秘等，少數患者可能需監測胰臟或膽囊風險。因此病患是否適用，應由醫師依個人病史、合併症與用藥耐受性進行全盤評估。

GLP-1受體促效劑的臨床角色已從「控糖工具」進化為整合照護中的潛力藥物。作為醫療專業人員，我們更應主動瞭解其作用機轉、證據基礎與使用限制，在適當的臨床時機下善用其潛力，協助病人打造個別化的健康策略，走得更長、走得更好。

重要提醒：GLP-1受體促效劑屬處方藥，使用前必須由醫師評估是否符合適應症，並於治療期間配合專業追蹤。如對相關治療選項有興趣，建議與您的醫療團隊進一步討論。 