

减重版“司美格鲁肽”开出首批处方

17日,减重版的司美格鲁肽(商品名:诺和盈)在国内商业化上市。最近几天,诺和盈陆续在全国各大公立医院和民营医疗机构开出首批处方。什么人可以使用诺和盈?它跟诺和泰有什么区别?会不会反弹?(摘编自《新民晚报》《信息时报》)



用药须经严格评估

司美格鲁肽是全球首个用于长期体重管理的胰高糖素样肽-1受体激动剂(GLP-1RA)周制剂,官方称这种用于长期体重管理的注射液能够实现平均17%的体重降幅,且减重效果可以维持至少2年。

今年6月,国家药品监督管理局批准了诺和盈在中国的上市申请。胖到什么程度的患者可以用这款药?上海复旦大学附属中山医院内分泌科主任李小英表示,其适用于在控制饮食和增加体力活动的基础上对成人患者的长期体重管理,初始体重指数(BMI)

符合以下条件: $\geq 30\text{kg/m}^2$ (肥胖),或 $\geq 27\text{kg/m}^2$ 至 $< 30\text{kg/m}^2$ (超重)且存在至少一种体重相关合并症(例如高血糖、高血压、血脂异常、阻塞性睡眠呼吸暂停或心血管疾病等)。

两款药物有啥区别

虽然同为司美格鲁肽,但诺和泰和诺和盈,两者有啥区别?

上海十院肥胖症中心主任、曜影医疗内分泌代谢中心主任曲仲表示,第一,两者的适应证不同,一个是给糖尿病患者用的,一个是给减肥人士用的;第二,两者的用法用量不一样,比如

诺和泰,一般推荐每周使用的剂量不超过1mg,而诺和盈用于减肥治疗,剂量逐渐增大,后续可以给到每周1.7mg或2.4mg;第三,作为降糖药的司美格鲁肽此前已经进入国家医保,减重版则不能进医保。两款药不能互相替代,在选择时均应先咨询医生,用药过程中也不能擅自调整剂量。

目前,中国约1.8亿成年人患有肥胖症。曲仲表示,司美格鲁肽虽然减重效果好,用药安全性也经过了大量的临床验证,但其不良反应仍然是存在的,最常见的就是胃肠道不良反应。大约有40%的人使用司美格鲁肽后会出现恶心的不良反应。此外,主要禁忌是指标较高的高甘油三酯血症患者和胰腺炎病史患者,临床运用要注意。

体重管理需综合干预

暨南大学附属第一医院胃肠外科/肥胖代谢外科主任医师杨景哥表示,诺和

盈共有5种剂型,分别是0.25毫克(一支笔打4周,每周打一次,一次注射0.25毫克)、0.5毫克、1.0毫克、1.7毫克和2.4毫克。患者必须在医生的指导下,循序渐进地增加剂量。如果一上来就用大剂量,可能会出现比较严重的不良反应。诺和诺德中国并未对外公布具体价格,但以某电商平台价格为例来看,一支4次的价格均在1000元以上。

肥胖是最复杂的慢性代谢性疾病,肥胖症治疗需着眼于患者的整体健康,需要综合的医疗干预措施。杨景哥提醒,包括减肥针、口服减肥药在内的所有减肥方法,最基本的都是行为方式干预,需通过健康饮食配合运动,否则不仅用药效果会打折扣,停药后还容易反弹。对于用药到什么程度停药,“理论上是可以长期使用,但我们希望肥胖患者在用药一段时间后,即达到医院制定的目标体重后,能够把药停掉,通过健康的饮食和运动来维持体重”。

温馨提醒

报纸好看,也不要一口气全读完。读了半小时,请休息5分钟。

糖友当心 带状疱疹病毒

研究显示,与一般人群相比,糖尿病患者带状疱疹风险增加26%。

浙江中医药大学公共卫生学院副主任医师范晨璐团队曾经先后以糖尿病、慢性肾病、慢性阻塞性肺疾病等慢性病患者为研究对象,开展过带状疱疹发病情况的研究。范晨璐表示,随着年龄增长,特别是在50岁以后,各慢性病人群带状疱疹的发病密度及发生风险大幅增加。此外,糖尿病患者罹患带状疱疹后,带状疱疹后神经痛的概率也会增加,而且糖尿病人群带状疱疹后神经痛的发病密度也远高于普通人群。糖尿病患者可在病情平稳期接种带状疱疹疫苗。(摘编自《中国科学报》)

抗癌博主确诊肾癌2年后去世

11月19日,抗癌博主“一只羊吖”的账号发布了当事人离世的噩耗,年仅29岁的她约2年前确诊肾癌。专家指出,肾癌发病较隐匿,大部分早期肾癌几乎无症状,当肾癌三联征,即血尿、腰疼、腰部包块同时出现时,常预示病变已经进入晚期。

肾癌是肾细胞癌的简称,也是泌尿系统常见的恶性肿瘤。肾癌相对来说发病率并不高,但近些年确实有年轻化的趋势。以前认为和VHL三联基因有一定相关性,但是现在由于生活条件提升,大家摄入高蛋白、高脂肪的食物较多,发病率也大幅增加。

值得一提的是,在肾癌早期通常没有任何症状。随着病情的进展,可能出现血尿、单侧腰痛及腹部包块等症状。随着肿瘤生长浸润,可出现转移症状以及全身症状。除了家族遗传性,其实肾癌和肥胖、高血压都相关,也受到女性雌激素影响,职业因素比如接触到金属、印刷、焦炭、放射性元素等行业的发病率也较高。

如今对于肾癌的“狙击”方法也比较成熟,肾癌尤其是肾透明细胞癌早期就有靶向治疗已经取得很好的疗效,现在的免疫治疗也能达到更好的疗效。

避免肾癌首先要改变不良生活习惯,比如戒烟、控制体重、保持均衡的饮食结构,保证蔬菜水果的摄入。定期体检也很重要,有利于早期发现。建议最好每年做一个常规的体检,尤其是40岁以上人群,通过双肾彩超或者CT检查就能发现早期肾癌,尽早治疗获得更好的疗效。(南京江北医院肿瘤科主任 封革)

如何判断硝酸甘油片失效



57岁的李先生因心绞痛就诊,医生为其开了硝酸甘油片及其他冠心病二级预防用药。李先生舌下含服硝酸甘油片后,感到有轻微烧灼感,心绞痛很快得到缓解。一年后,他的心绞痛再次发作,于是取出贴身携带的硝酸甘油片舌下含服,但那种烧灼感变成了一股甜味,而且前后间隔服用2片后症状才有缓解。他很纳闷:硝酸甘油片不仅味道变了,起效的药量也增加了,这是怎么回事呢?

专家解读 硝酸甘油片主要用于缓解心绞痛的急性发作。慢性稳定性心绞痛缺血急性发作时应首选硝酸甘油,含服时尽可能取坐位,以免加重低血压反应。对心绞痛发作频繁者,可在用力大便或劳动前5—10分钟进行预防性含服。

正常的硝酸甘油片置于舌下时会产生轻微的烧灼感。李先生第二次发病时舌下含服硝酸甘油片只尝出了甜味,其实是因为有效成分硝酸甘油已挥发,只剩下辅料的甜味。需要提醒的是,如果舌下含服硝酸甘油片没有烧灼感,需立即更换新药。

医生一般建议患者随身携带硝酸甘油片,但随身携带不是贴身携带(如置于衣服或裤子的口袋)。研究发现,裤子口袋的温度比环境温度高出约9℃,温度越高硝酸甘油的含量下降越快。所以,如果硝酸甘油片最好收纳在钱包或手提包里。药师建议心绞痛患者每3个月更换一瓶新的硝酸甘油片。(首都医科大学宣武医院药剂科副主任药师 张青霞)

心脏“马达” 引发感染

87岁的韦先生因不小心抓破心脏起搏器植入处皮肤,导致起搏器外露、电极感染,危及生命。医生先拆除旧的心脏起搏器及导线,再植入新的无导线起搏器,韦先生终于彻底摆脱由起搏器引发的“心”病。

细菌已经通过电极线进入血液及心脏,威胁患者生命。患者植入起搏器已经十几年,电极和周围组织严重粘连,术中一旦出现心脏穿孔、撕裂、心包填塞,后果不堪设想。感染是起搏器植入术后常见的并发症之一,一旦发生感染,患者有发生感染性心内膜炎、败血症的风险,局部清创及强化抗感染治疗往往无效,目前国内外指南均建议尽早取出整套起搏器装置。(安徽医科大学第一附属医院北区心血管内科主任医师 程自平)