

## 混合胰島素及腸泌素治療的應用契機

王俊興

台中榮民總醫院 內分泌新陳代謝科

第二型糖尿病患者透過早期良好的血糖控制，可以減少大小血管併發症的風險。糖化血色素(HbA1c)是經常用來評估血糖控制的指標，一般而言，需同時有良好的空腹與餐後血糖控制，才能達到糖化血色素的控制目標。新的糖尿病治療藥物日新月異，然而，目前的藥物治療對於餐後血糖的控制經常不盡人意。

胰島素是歷史悠久的降血糖藥物，降血糖效果通常也比其他藥物好。然而胰島素治療也有許多限制，譬如低血糖的風險。臨床上如何使用胰島素改善血糖，又能減少低血糖的風險，是非常重要的議題。腸泌素相關的治療如 GLP-1 receptor agonist，是近年來較新的治療糖尿病藥物。GLP-1 具有刺激 $\beta$ 細胞分泌胰島素，以及抑制 $\alpha$ 細胞分泌升糖素的作用，同時可以抑制胃的排空。在臨床試驗中，GLP-1 receptor agonist 少有低血糖的副作用，甚至有降低體重的效果。

由於 GLP-1 receptor agonist 的作用機轉，對於餐後血糖的控制，應有不錯的效果。本次會議將針對胰島素與 GLP-1 receptor agonist 的合併使用做介紹。