

第 2 型糖尿病治療的新改變：加強腸促胰素療法來了！

台北榮民總醫院內科

胡啟民

腸促胰素 (Incretin) 是由腸胃道因攝取養分而分泌的激素，它們會促進胰島素分泌，GLP-1 與 GIP 是 2 種最主要的腸促胰素。第 2 型糖尿病患因為疾病的關係 GLP-1 的分泌會不足，Zander 等人曾在第 2 型糖尿病患進行試驗，連續皮下注射 GLP-1 6 週，病患的胰島素分泌與高血糖現象均有大幅改善，從而開啟了使用「加強腸促胰素療法 (Incretin enhancer therapy)」來控制血糖的新紀元。

目前此類療法可概分成兩類：(1) 腸促胰素類似物，如 Exenatide；(2) 腸促胰素分解酶 DPP-4 抑制劑，如 Sitagliptin。Exenatide 必須注射投藥，除血糖控制外，尚有減輕體重之作用。在 Three Amigo 研究中，每天注射 Exenatide 10 μ g 2 次可以降低使用口服降糖藥物控制不良第 2 型糖尿病患 HbA_{1c} 0.8~1.0%。其他在研究階段的腸促胰素類似物，尚包括長效性 Exenatide LAR, Liraglutide, CJC-1134-PC, GSK716155 等。DPP-4 抑制劑則為口服給藥，抑制腸促胰素的分解，增加 GLP-1 及 GIP 的濃度，促進胰島素分泌，同時抑制 α 細胞分泌升糖素，以降低空腹及餐後血糖。此藥可以與現有的口服降糖藥物如 Metformin, Sulfonylureas 等併用。因為腸促胰素之分泌會隨血糖降低而減少，所以使用「加強腸促胰素療法」低血糖情形會比較少。同時因為腸促胰素對胃排空及中樞神經之作用，使用「加強腸促胰素療法」之糖尿病患較不易有體重明顯增加之情形。目前臨床上對此療法的治療地位，仍有待評估。一般相信，該療法為現有常規血糖控制藥物外的新機轉，因為低血糖情形極少，很適合單獨用於早期第 2 型糖尿病患，也很適合與其他降血糖藥物併用。至於是否有保護 β 細胞的效果，則有待長期使用的經驗來檢定。