



管制藥品簡訊

【季刊】

國內郵資已付
立法院郵局
許可證
北台字第12710號
北台字第5938號
登記為雜誌交寄

- ★ 學術交流
- ★ 濫用警訊
- ★ 誤用報導
- ★ 濫用紀事
- ★ 認可檢驗機構
- ★ 法令修改
- ★ 人事業務摘要
- ★ 預算審查摘要
- ★ 業務規劃
- ★ 管制藥品公告
- ★ 業務及活動報導

發行日期／中華民國八十九年一月十日
 發行人／李志恆
 總編輯／簡俊生
 編審委員／郭清泉、潘志三、林麗芳、
 吳守謙、張志旭、施如亮、
 丁艷芬、高百源、羅維新
 執行編輯／翁銘雄
 發行單位／行政院衛生署管制藥品管理局
 地址／台北市林森南路六號
 電話／(02) 2397-5006
 承印商／尤尼旺印刷設計企業有限公司
 電話／(02) 2259-0171



常見之減肥藥危害

蔡維禎 醫師

台北榮民總醫院 臨床毒物科

肥胖症是一個重要的健康課題，據估計台灣肥胖人數可能上百萬，而大半都須有適當的治療，加上一些為美容而要求瘦身者，人數更為可觀，面對此每年千百億的多元市場，問題一定是多樣的、且為持續可預期的。長期以來，傳統的飲食治療策略、行為改變和運動都是被認為最重要的治療對策，甚至針灸、拔罐、按摩等等的傳統治療都一起被廣泛運用，但也常常被認為無法長期有效地維持體重。因此，藥品就因應地被嘗試用來改善這個問題。這些藥物，有的作用在中樞神經、有的作用在周邊組織、有的俱此雙重效果；一般而言，其目標在增加飽食感、消耗熱量，或兩者兼顧。一種被稱得上有效的減肥藥，它必須符合許多標準，就如這個藥品應可減肥和降低肥胖相關的疾病，且沒有成

癮性。另，除該藥物之作用機轉必須夠清楚外，任何副作用應是可容忍的、或是短暫的。研究顯示結合藥物與傳統治療的策略，雖可改善長期體重的維持，但其往往得依據個人情況而定，而且也不是一成不變的，更沒有一種完全無不良反應的仙丹。

藥物治療的應用繁多，有腸胃道作用的纖維類膨脹劑、瀉劑、抑制澱粉、糖分或脂肪吸收的藥物，如口服降血糖藥(biguanides類)、讓你酷(Xenical)等；增加或調節代謝之荷爾蒙，如甲狀腺素、生長激素等；脫水減重之利尿劑；及食慾抑制劑，也就是厭食劑。

大家應還記得幾年前流行過一陣子的減肥菜，可從市場、農會、美容院及中藥行等處購到。以絞汁、配方濃縮錠或直接炒食，有輕瀉及降低食慾而

達到減肥效果。不幸地，有些使用者在連續使用數週後竟發生永久性的間質肺炎，出現呼吸急促、困難、缺氧、呼吸衰竭，甚至死亡。幾乎在這之前，安非他命類之減肥藥也悄悄地潛了進來。而八、九年前台灣之甲基安非他命濫用造成個人、家庭、社區傷害的問題，讓社會大眾意識到及覺醒。然而，幾乎在同一時間，同樣為安非他命類之減肥藥，大家卻另當別論地使用它們，據估計使用人數可能有上萬人之譜，而可怕的是絕大部分的使用者都不在醫療專業人員照顧下服用，一旦傷害發生，不論其個人，甚至家庭社會也得一起承擔，多麼不值得、不公平。若不及時防範，則問題必定愈演愈烈。

在台灣，常見之安非他命類減肥藥有苯丁醇胺(phenylpropanolamine, 簡稱PPA)、雙乙基四(diethylpropion, 商品名Apisate, Tenuate)、芬他命(phentermine, 商品名Duromine, Phen, Trim, Ionamin)及芬芙拉命(fenfluramine, 商品名Pondimin)，其中只有PPA是衛生署核准使用之肥胖症之治療藥物，其他此類藥品皆為禁藥，尤其以直銷或郵購方式販售之走私進口的芬他命及芬芙拉命最為常見。它們的結構與安非他命相當類似，同時具交感神經及血清張力素(serotonin)刺激作用，經中樞抑制食慾，亦可增加活動力、消耗能量，臨床上主要用做減肥時之厭食劑。其使用的劑量依不同藥物及個人而有不同，一般為每天20至100毫克不等，如芬芙拉命的作用只有安非他命效力的十到二十分之一。但前幾年，有上百個瓣膜性心臟病個案，因其發病之前服用芬芙拉命及芬他命類藥物，被報告到美國食品藥物管理局。1997年9月該局基於使用芬芙拉命或其類似藥物，可增加瓣膜性心臟病風險的證據，要求這些「Fen-Phen (芬芬)」製造廠商自動從市場回收不得販售。「芬芬」就是芬芙拉命與芬他命之混合藥劑，兩種藥物皆屬安非他命類藥物，數年前發現同時使用此兩種藥物可減低個別劑量及副作用，沒想到竟然還會有更危險可怕的心臟併發症。

這類藥物一般在口服後半小時至四小時內，出現因心跳加速而感心悸、胸悶，因血壓或高或低之變化而頭暈、頭痛、噁心感，因瞳孔放大而有時會有畏光、視力模糊，而這些毒性作用有人可持續兩三天之久。近幾年來在台灣，臨床上我們偶而可見到發生以上症狀而至醫院求診的病患，甚至有些病患不願或不好意思告訴醫師其所服用藥物，徒增診斷治療之困難。國外也曾有人發現一位女性每天服用兩顆此類藥物，八天後雖然掉了十分之一的體

重，卻發生了心肌梗塞，差點沒命。根據一些最近的一些文獻報告，芬芙拉命及芬他命類藥物劑量大或反應嚴重者甚至發生昏迷和抽搐或呼吸、循環等系統併發症，並可能死於神經或是心臟血管方面的傷害，如全身抽搐、腦出血、心肌梗塞、心律不整、心臟衰竭、肺高血壓或心跳停止等。這些嚴重個案對一般之急救沒有反應，很快發生死亡。

更重要的是，這些藥物同時易有精神方面的傷害，不論是初期或長期的使用者都有可能發生，如憂鬱、精神病、幻覺和狂躁症都被報導過。而長期使用時，其症狀之出現往往是漸進性的，使用者，尤其是不經醫師處方及觀察的自行使用者。一樣地，有時這些病患也不願或不好意思告訴醫師其所服用藥物，亦使診斷治療不易。動物實驗時，以芬芙拉命餵猴子一、兩星期後，發現會有某些中樞神經細胞的損害；在人類，有人發現在正常之治療下，也會發生嚴重的憂鬱症，而症狀一般於停藥後一、兩週內緩解。在國外，曾有位女性病人接受三星期此類藥物的治療後，卻開始有易動怒、自殺傾向；也曾有病人經一個月的此類藥物治療後，無緣無故地出現情緒不穩定、猜忌多疑、被害妄想、被監視感的現象；更有一位在服下此類藥物後不久便發生嚴重的精神病，並出現易動怒、暴力念頭。可怕的是，在台灣這類藥物的使用幾乎全部都不經醫師處方，造成之急、慢性傷害也只有使用者自己單獨或其周遭的人一起去承擔，我們也曾見到因服用這些藥物發生精神症狀或藥物依賴的病人，在未得家人的認知及諒解下，造成家庭破碎，情何以堪。此外，不論此類藥品或常與此要合併使用之安眠藥，對懷孕的胎兒亦有些微的影響。

至目前為止，人類尚沒有一種永久有效的肥胖治療模式或藥物，雖我們可感覺許多努力在持續進行當中。然而，因問題之廣泛存在，減肥藥濫用一直是全球多數國家之重要問題，台灣也不能例外。更由於近年來安非他命類減肥藥的流行，不論是對用藥者造成個人之心理之障礙或是造成生理上之殘缺或死亡，都是家庭社會的損失及問題。此外，這類藥品皆為禁藥，使用者往往在無知當中傷害了身體外，亦冒著犯法受罰的危險。更重要的，此種錯誤的用藥行為及要瘦不要命觀念，可進一步藉個人互動而快速蔓延，造成更進一步的影響。希望我們一起能儘速地從教育、監控管理及執行上予以解決此泛濫問題。