

## 2026 年 EASO、TMASO 及 ADA 於體重管理上更新的指引

楊幼琳醫師 桃園芯悅診所

今年歐洲肥胖醫學會 (EASO)、台灣肥胖醫學會 (TMASO) 在成人體重管理上有許多的更新。美國糖尿病學會 (ADA) 針對糖尿病合併過重或肥胖的糖胖症病人也明確建議藥物指引。

首先，先分享 EASO 描述肥胖是一種慢性、易復發的疾病，對個體健康和社會人口均產生深遠影響。有效的肥胖管理不應僅僅侷限於減少體重數據，整體管理策略應該包括合併症處理，包含 fat mass disease 重量造成的問題，例如，物理性的睡眠呼吸中止症、膝蓋關節炎；sick fat disease 異位脂肪堆積造成內分泌失調及發炎反應，諸如，糖尿病前期（代謝症候群）、第二型糖尿病、心血管疾病、心臟衰竭、代謝性脂肪肝病等。

EASO 發表減重藥物的框架，將截至 2025 年 1 月 31 日臨床試驗實證兩個強而有力的減重針劑首選用藥分別如下，Semaglutide：第二型糖尿病、降低心血管疾病（MACE）、心臟衰竭、糖尿病前期、退化性關節炎；Tirzepatide：第二型糖尿病、心臟衰竭、糖尿病前期、代謝功能障礙相關脂肪性肝炎（MASH）、睡眠呼吸中止症。


再來，根據我國國民營養健康狀況變遷調查，TMASO 指出台灣成人過重及肥胖率已突破 50%。針對過重或肥胖病人初診抽血建議以臨床症狀導

向之內分泌功能檢查，包含，甲狀腺功能低下症驗 TSH；多囊性卵巢症候群考慮檢測 total testosterone（非 free testosterone 或 DHEAS）；庫欣氏症驗下午四時的可體松、或 1mg dexamethasone suppression test；男性低睪固酮血症，檢測 total testosterone 確認。

過重、肥胖、糖胖症（糖尿病合併肥胖）的治療，主要靠飲食控制及適度運動，必要時才輔以藥物治療。台灣食藥署（TFDA）認可現有的正規藥物治療有，Xenical（羅氏鮮、羅鮮子）、Saxenda（善纖達）、Contrave（康纖芙）、Wegovy（週纖達）、Mounjaro（猛健樂）。減到目標體重，停藥後長期追蹤對維持體重及不復胖有臨床實證而且是必要的。

TFDA 認可減重適應症的藥物茲說明如下：

- 1、Orlistat、Xenical（羅氏鮮、羅鮮子）：藥理機轉可減少食物中近三成脂肪經腸道吸收，目前有 60mg 及 120mg 兩種劑量。常見副作用為油便、脂肪瀉等。
- 2、Liraglutide、Saxenda（善纖達）：於 2020 年通過 TFDA 審核上市，根據臨床試驗，半年可減少約 8% 的體重，可適用對象包含 12 歲以上的青少年。
- 3、Naltrexone/Bupropion ER、Con



trave (康纖芙)：於 2022 年 TFDA 通過。此複方藥成分 Naltrexone 為治療酗酒的藥物；Bupropion 治療憂鬱症，也是非尼古丁的戒菸治療。處方禁忌同時併用單胺氧化酶抑制劑 (Monoamine oxidase inhibitor, MAOI)，處方前需停用 MAOI 至少 14 天。

4、Semaglutide、Wegovy (週纖達)：於 2023 年通過 TFDA 登記。臨床試驗顯示 68 週 Semaglutide 2.4 mg 可減少約 16.9%~18.2% 的體重。根據近期 STEP UP 研究結果顯示 Semaglutide 7.2mg 可減少體重約 20.7%，且 MRI 顯示減少的體重超過八成來自脂肪組織。Semaglutide 口服劑型 25mg 於 2025 年底通過美國 FDA 體重控制的適應症。

5、Tirzepatide、Mounjaro (猛健樂)：於 2025 年 TFDA 核准使用於體重控制。該藥成分為雙重腸泌素。Glucose-dependent insulinotropic polypeptide (GIP) 抑制食慾；Glucagon-like peptide-1 (GLP-1) 延緩胃排空、增加飽足感。按臨床試驗，Tirzepatide 半年減少約 20.9% 的體重。目前適應症為糖尿病及成人體重控制。

最後，2026 年 ADA 指引的核心價值為對的病人、在對的時機、選擇最精準的藥物。2026 年 ADA 相較於 2025 內文更新指出第二型糖尿病合併症，

選擇器官保護的血糖藥物，針對合併肥胖心衰竭 (HFpEF) 的糖尿病患者，將 Tirzepatide 視為重要治療選項之一；若高風險或確診 MASH，Semaglutide 作為唯一 A 級證據首選。內文提到「針對 MASH 或肝纖維化高風險，GLP-1RA 為首選 (is preferred, Grade A)，而 Pioglitazone 或 dual GIP/GLP-1 receptor agonist 為「可考慮」 (can be considered)。

以上這一段是 EASO 和 ADA 指引不同的建議。EASO 指出 Tirzepatide 在 MASH 緩解和肝纖維化改善具有顯著效果；Semaglutide 可降低肝臟脂肪含量，但在肝纖維化改善或 MASH 緩解方面未顯示統計學顯著性。

ADA 也強調過重肥胖的糖尿病患者、肥胖症的營養原則，預防代謝症候群進展到第二型糖尿病的飲食型態，推薦地中海飲食、低醣飲食。在肥胖治療期間注意蛋白質、必需營養素補充是否足夠。增加阻力訓練以避免肌少症，以及上修運動的重要性。

總結，有效的肥胖管理不應僅僅局限於減重；整體管理策略還應包括相關共病 (comorbidities) 處理、心理健康支持、身體功能改善以及生活質量的提升。核心介入措施包括行為改變、營養管理、體力活動、減壓、睡眠改善和心理支持，同時還應結合抗肥胖藥物治療，以及在適當情況下採用代謝或減重手術。





參考資料（文獻引用）：

1、歐洲肥胖醫學會（EASO）：

<https://easo.org/framework-for-the-pharmacological-treatment-of-obesity-and-its-complications-from-the-european-association-for-the-study-of-obesity/>

2、台灣成人肥胖臨床實證指引（114年12月出版）：

<https://www.obesity.org.tw/news/content.php?id=309>

3、美國糖尿病學會（ADA）2026年版本，第八章節：

[https://diabetesjournals.org/care/article/49/Supplement\\_1/S166/163915/8-Obesity-and-Weight-Management-for-the-Prevention](https://diabetesjournals.org/care/article/49/Supplement_1/S166/163915/8-Obesity-and-Weight-Management-for-the-Prevention)

