

减肥药的科学密码与风险暗礁

文 / 北京燕化医院 周彤



关键词：减肥药；安全用药；潜在风险

近些年，超重与肥胖已经成为威胁国民身心健康的重要公共卫生问题。此时，减肥药被不少人视为“躺瘦”的捷径，却鲜有人知晓其背后的科学原理与潜在风险。唯有认清减肥药的科学密码，才能在减重路上守住安全底线，避开暗藏的风险暗礁。

一、减肥药有哪些

目前我国成人超重及肥胖率已达50.7%，预计到2030年将上升至65.3%。超重和肥胖不仅会增加高血压、糖尿病、冠心病等慢性疾病的发生风险，还会引发睡眠质量差、身体活动受限、心理障碍等问题，严重影响日常生活。为此，国家卫生健康委员会提出实施“体

重管理年”三年行动，呼吁大众重视体重、管好体重，拥抱健康生活。

在全民关注减重的背景下，减肥药成了很多人的第一选择。目前，我国获批上市的减肥药共有六种，分别为奥利司他、利拉鲁肽、贝那鲁肽、司美格鲁肽、替尔泊肽、玛仕度肽，它们各有不同的特点。

1. 奥利司他

奥利司他是其中唯一的非处方药（OTC），用药风险相对可控，安全性较高。其减重原理是抑制脂肪的分解与吸收，减少人体对脂肪的摄取，从而实现体重下降。但是，该药物并无将体内现有脂肪转化为油脂的能力。使用奥利司他后，部分人可能出现排气增加、油性

大便、大便失禁等不良反应，高脂肪饮食的患者不良反应会更明显。因此，建议用药后的前3个月做好防护措施，如穿成人纸尿裤。

2.利拉鲁肽、贝那鲁肽、司美格鲁肽

利拉鲁肽、贝那鲁肽、司美格鲁肽均为胰高血糖素样肽-1 (GLP-1) 受体激动剂，其减重核心是减少能量摄入：一方面降低食欲，让使用者自然减少进食；另一方面作用于胃肠道，延缓胃排空速度，提升饱腹感。利拉鲁肽于2023年7月获批用于超重或肥胖的治疗，成为国内首款获批的减肥针；同年，贝那鲁肽也获批用于体重管理；司美格鲁肽则在2024年6月获得相关批准。这三种药物的给药和保存方法参见表1：

表1 三种“鲁肽”的给药和保存方法

对比项		贝那鲁肽	利拉鲁肽	司美格鲁肽
给药频次		每日3次	每日1次	每周1次
给药途径		皮下注射		
保存条件	未使用	2~8℃冷藏		
	使用后	2~8℃冷藏，可以保存6周；不超过25℃可以保存2周	30℃以下贮藏，或2~8℃冷藏，有效期1个月	30℃以下贮藏，或2~8℃冷藏，有效期6周

3.替尔泊肽、玛仕度肽

替尔泊肽、玛仕度肽于2025年正式在国内上市，均为双靶点药物。两款药物在“鲁肽”类药物的作用基础上，新增了脂肪分解能力，能促进脂肪燃烧，进一步提升减重效果。这两种药物的给药和保存方法参见表2：

表2 替尔泊肽、玛仕度肽的给药和保存方法

对比项		替尔泊肽	玛仕度肽
给药频次		每周1次	
给药途径		皮下注射	
保存条件	常规	避光、密闭，2~8℃冷藏保存，不得冷冻	
	特殊情况	在不超过30℃的条件下，可在原包装内避光保存，最长可保存21天	在10~30℃条件下，可在原包装内避光保存，最长可保存30天。注意：从冷藏环境中取出后，不可再次冷藏保存，避免反复冷热交替；如果在30天内未用完，则应当丢弃



从减重效果来看，上述六种药物存在差异：规律服用奥利司他后平均体重下降3.1%；贝那鲁肽稍强，平均减重6.0%；利拉鲁肽减重效果更强，达8.0%；司美格鲁肽1.7 mg每周1次剂型平均减重10.1%，2.4 mg每周1次剂型平均减重16.9%；替尔泊肽减重效果最强，5 mg、10 mg、15 mg每周1次剂型的平均减重幅度分别为16.0%、21.4%、22.5%；玛仕度肽平均减重14.8%，效果同样处于前列。

二、减肥药的使用注意事项

尽管上述六种获批减肥药的安全性均处于可控范围，但在实际使用过程中，仍需严格遵循用药规范，留意各类禁忌与不良反应，才能在实现减重的同时保障健康。

首先，奥利司他以外的五种药物，主要不良反应为胃肠道反应，包括恶心、腹泻、便秘、呕吐等，发生率可达40%~70%。这类反应通常会随用药时间的延长逐渐减轻。用药期间应尽量避免高脂肪饮食和辛辣食物。

其次，有胆囊疾病病史和胰腺炎病史的患者，使用减肥药前需经专业医生全面评估，谨慎用药。

最后，有甲状腺髓样癌 (MTC) 既往史或家族史的患者，以及多发性内分泌肿瘤2型 (MEN-2) 患者，禁止

使用上述药物。这类人群就诊时需主动向医生告知病史,由医生制定个性化的减重方案。

三、远离无效产品与退市违禁药

正规减肥药有明确的适应证、使用规范和安全保障,但市面上不乏不法分子利用大众的爱美之心,贩卖无减重效果的产品或掺杂退市药物的“三无”减肥品。这些产品就是减重路上的风险暗礁,需提高警惕,坚决远离。

一类是并无可靠减重效果的产品,酵素和左旋肉碱是其中的典型。酵素是以动物、植物、菌类为原料经微生物发酵制得的产品,仅在调节肠道菌群方面具有一定作用,绝非网传的减重“神药”。左旋肉碱可从日常饮食中自然摄取,不需要额外补充。更重要的是,目前没有可靠的科学数据证实它具有减肥功效,而且过量服用还可能引发恶心、呕吐、胃部不适、腹泻等症状,甚至加重肝、肾负担,肝病、肾病患者需格外谨慎。

另一类是已被明令要求退市的减肥药。需要注意的是,这类药物虽因存在严重的安全隐患被禁止使用,却仍可能被不法分子掺杂在减肥产品中售卖。这类药物的详细情况参见表3:

表3 已经退市的违禁药

序号	药品	撤市年份	撤市原因
1	二硝基酚	1938年	引发致命的体温过高、粒细胞缺乏症和白内障
2	绵羊甲状腺提取物	1970年	导致心律失常和死亡
3	芬氟拉明	1997年	心脏毒性和肺动脉高压风险
4	右芬氟拉明		
5	利莫那班	2008年	显著的神经系统不良反应,如癫痫发作、抑郁、焦虑、失眠、攻击性和自杀倾向
6	西布曲明	2010年	心血管终点事件风险增加
7	氯卡色林	2020年	会增加癌症(包括胰腺癌、结直肠癌和肺癌等)的发生风险

四、结语

减重是一场持久战,从来没有捷径。大家不要轻信铺天盖地的网络宣传,也不要盲目购买各类减肥“神药”,应前往正规医院就诊咨询,由专科医生制定安全有效的体重管理计划。唯有科学减重、理性用药,才能真正实现体重与健康的双重管理。

本文编辑: 李修坤

