

各位親愛的長輩，女士，先生大家好：

配合中央流行疫情指揮中心{**防疫新生活運動**}要將下列五項內化為日常生活習慣

正確戴口罩4步驟



1. 保持社交距離
2. 落實個人衛生防護
3. 建立實聯制
4. 執行人流管制
5. 落實環境清潔消毒



★且 12/1 起 8 大場所強制戴口罩

8 大務必戴口罩的場所

醫療照護機構	醫療院所、長照機構
大眾運輸	大眾運輸場站或無法保持社交距離車廂
賣場市集	百貨公司、量販店、傳統市場、夜市
教育學習場所	補習班、K書中心
展演競賽場所	音樂廳、體育館、美術館
宗教場所	廟宇、教會、禮拜、遶境
娛樂場所	電影院、兒童遊樂場、酒店、舞廳、 夜店、酒吧、KTV、遊藝場
大型活動	集會遊行

資料來源／中央流行疫情指揮中心 製表／陳婕翎

■聯合報

醫療新知

新藥新知：Sotagliflozin(SGLT1/2 抑制劑) ，在第二型 糖尿病中顯示出傑出的第 3 期安全性和有效性

- Sotagliflozin 是一種新型的鈉-葡萄糖共轉運蛋白抑制劑，在兩項國際關鍵性試驗中，顯示將近 12,000 名第 2 型糖尿病患者，該藥物提供了多種益處以及一些新的發現。
- Sotagliflozin (Zynquista) 首次產生前所未有的益處，該藥物既產生鈉-葡萄糖共轉運蛋白 2 抑制(SGLT2)又產生 SGLT1 抑制。其中包括心肌梗塞和中風的大幅減少；具有顯著降低嚴重腎功能不全患者(腎小球濾過率 (eGFR) 為 25-29 mL / min / 1.73 m²)高血糖的能力；在因急性心臟衰竭而住院(但穩定)的患者中安全有效地治療的能力；兩項試驗中 739 例正常收縮分率的心臟衰竭 (HFpEF) 患者，其心血管死亡，心臟衰竭住院或因心臟衰竭而需緊急就診的相對危險度顯著降低 37%。
- 這些研究首次從對照，前瞻性，隨機試驗中獲得證據，表示此藥物可以改善 HFpEF 患者的預後。所有第 2 型糖尿病患者的心血管死亡和心臟衰竭住院人數減少，腎功能得以維持以及有效降低在 eGFR(腎小球濾過率)至少 30 mL / min 的第 2 型糖尿病 A1c(糖化血色素)。
- 醫學博士 Deepak L. Bhatt 總結說：“這些數據看起來很壯觀。” 他在美國心臟協會的虛擬科學會議上介紹了兩項試驗 SOLOIST 和 SCORED 的結果。他在接受訪問時說：“認為 Sotagliflozin (Zynquista) 有潛力成為同類產品中最

好的”，這是基於兩項試驗顯示的幾個附加屬性。“已經證明它非常安全，耐受性良好且有效。”

- 與安慰劑相比主要結果是，使用 Sotagliflozin (Zynquista) 治療的相對危險度顯著降低，在 SOLOIST-WFH 心臟衰竭住院的第 2 型糖尿病患者，中位隨訪超過 9 個月的總心血管死亡率及在 SCORED 進行中位隨訪僅 14 個月以上後，在同一終點使用 sotagliflozin 可使相對危險度降低 26%，該研究研究對象包括第 2 型糖尿病和慢性腎臟病患者。

特殊作用：雙重 SGLT 抑製劑

- Sotagliflozin (Zynquista) 與其他 SGLT2 抑製劑的不同之處在於，它不僅抑制該蛋白質，而且還抑制 SGLT1，SGLT1 主要位於胃腸道，是腸道吸收葡萄糖的主要途徑。Sotagliflozin (Zynquista) 對 SGLT1 蛋白的活性可能解釋了其在嚴重腎功能不全患者中降低 A1c 的能力。
- 在 SCORED 試驗中，在 44 個國家/地區的 750 個研究地點隨機分配了 10,584 名第 2 型糖尿病患者，其中 813 名患者 (8%) 參加時 eGFR (腎小球濾過率) 為 25-29 mL / min / 1.73 m²。Sotagliflozin 治療可使該亞組的 A1c 平均降低 0.6%，與 GFR (腎小球濾過率) 為 30-60 mL / min / 1.73 m² 的患者下降效果相同。

- 哈佛醫學院的醫學教授巴特說：“這對於治療患有嚴重腎功能不全的第2型糖尿病患者的內分泌學科和基層醫師來說是一個巨大發現。” “單獨批准這種藥物是一個足夠充分的理由。
- SCORED 中另一個意外發現的是與安慰劑相比，Sotagliflozin (Zynquista) 治療組降低了心血管死亡，非致命性心肌梗塞或非致命性中風的總發生率，絕對降低了 1.6%，相對降低了 23%。效益的主要原因是心肌梗塞的相對危險度降低了 32%，總死亡率的相對危險度降低了 34%。
- 與一般的 SGLT2 抑製劑相比，“單一 SGLT2 抑製劑顯示沒有減少中風及心肌梗塞。相當大的心肌梗塞和中風效應是 sotagliflozin 所特有的，”這可能反映了腸道 SGLT1 受阻的一種或多種機制巴特說，並減少了胃腸道葡萄糖的攝取。“可能是一些我們尚未完全理解的新穎機制。”

對正常收縮分率心臟衰竭 (HFpEF) 的好處

- Sotagliflozin (Zynquista) 顯示了另外兩個顯著且史無前例的益處，首先是正常收縮分率心臟衰竭 (HFpEF) 的顯著優勢。針對 739 名因心臟衰竭惡化而住院及 eGFR (腎小球濾過率) 介於 25-60 mL / min / 1.73 m² 的第 2 型糖尿病和慢性腎臟病的患者，他們在用 Sotagliflozin (Zynquista) 或安慰劑治療之間均分。組合分析顯示，安慰劑組和 SCORED 組的主要終點發生率分別為安慰劑 59% 和 Sotagliflozin (Zynquista) 39%，絕對事件發生率降低每年每 100 名患者中 11.6 事件，相對危險度明顯下降 37%。

- Bhatt 說，他鼓勵患有第 2 型糖尿病和正常收縮分率心臟衰竭（HFpEF）的患者更積極地開處方 SGLT2 抑制劑。
- 另一個可能推廣到 SGLT2 抑制劑的發現，源於 SOLOIST-WHF 的設計，該設計測試了在急性心臟衰竭失代償住院後，穩定的第 2 型糖尿病患者開始服用 Sotagliflozin (Zynquista) 的有效性和安全性。SOLOIST-WHF 收集了因心臟衰竭加重住院的患者，這些患者也需要靜脈利尿藥治療，但已經變得足夠穩定，可以過渡到口服利尿劑。在僅僅 9 個月的中位隨訪期間，與安慰劑相比，Sotagliflozin (Zynquista) 治療使主要終點降低了約 33%，並且每 100 個病人年絕對減少 25 個心臟疾病事件。在這些近期失代償的患者中，由於高事件發生率，Sotagliflozin (Zynquista) 產生了驚人的高治療效率。好處也很快出現，在 28 天內明顯減少了事件。
- 目前此藥在歐盟有核准使用在第 1 型糖尿病，是基於 2018 年於歐洲糖尿病學會年會上發表的結果，期待將來有更多的研究結果，對於有慢性腎臟病及心臟衰竭的糖尿病患者，又多了一項治療的武器。
- 註解：
 1. SGLT2 表現於腎臟中，可再吸收葡萄糖回血液中，而抑制 SGLT2 可幫助人體透過排尿降低血糖；而 SGLT1 則是腸道中吸收葡萄糖的主要轉運蛋白，抑制 SGLT1 可減少從消化道中吸收葡萄糖進而降低血糖。
 2. 心臟衰竭：根據左心室射出分率(left ventricular ejection fraction, LVEF) 的數值，目前分類法已經正名為（低收縮分率）的心臟衰竭（heart failure with

reduced ejection fraction, HF_rEF, LVEF<40%), (中間收縮分率) 的心臟衰竭
(heart failure with mid-range ejection fraction, HF_{mr}EF, 40%<LVEF<50%)
及(正常收縮分率) 的心臟衰竭 (heart failure with preserved ejection
fraction, HF_pEF, LVEF≥50%)。

資料來源：新竹安慎診所洗腎室 林文雄醫師提供