

TEO YIK YING

Selama ini, ramai yang gigih ber-senam atau mengubah diet untuk menguruskan badan.

Kini, muncul pula GLP-1, ubat yang lebih dikenali sebagai Wegovy, Ozempic dan Mounjaro.

Asalnya, ubat ini dikhususkan untuk pesakit kencing manis (diabetes) Jenis 2, namun, popularitinya melonjak mendadak setelah diuar-uarikan oleh selebriti dan pemengaruh sebagai 'peluru ajaib' untuk menurunkan berat badan dengan pantas.

Namun, ia tidak semudah itu. Ubat ini membawa dunia ke arah potensi masalah kesihatan yang besar jika tidak dikawal.

Dalam era yang mementingkan kemudahan, GLP-1 memang menjanjikan sesuatu yang hebat – suntikan seminggu sekali sahaja menawarkan hasil yang cepat dan ketara.

Tetapi, bukti terkini menunjukkan ada risiko kesihatan pada individu yang mungkin pada awalnya tidak disedari.

Wujud juga bahaya yang timbul akibat peningkatan akses dan penggunaan ubat-ubatan tersebut dalam kalangan masyarakat.

Berdasarkan anggaran penyelidikan JPMorgan, penggunaan GLP-1 di peringkat sejagat masih rendah, sekitar 7 peratus bagi pesakit kencing manis; dan 2 peratus bagi mereka yang mengalami obesiti. Namun, dua perubahan pada 2026 dijangka melonjakkan permintaan dan penaruban ubat tersebut.

Pertama, kemunculan pil oral – lebih mudah diambil dan disimpan.

Kedua, tamatnya tempoh paten ubat itu di pasaran akan meningkatkan bekalan, dengan pengeluaran versi generik yang lebih murah.

Pada Mac, paten 'semaglutide' – bahan aktif dalam Wegovy dan Ozempic – tamat tempoh di India dan China, pengeluar utama ubat-ubatan generik.

Analisis pasaran menyifatkannya sebagai "detik pil ajaib" yang berpotensi bernilai berbilion dolar.

Klinik kesihatan sudah mula mengiklankan pakej "Mounjaro Bride" (Pengantin Mounjaro) di India, yang memberi tumpuan pada penggunaan GLP-1 dalam program penurunan berat badan.

Tawaran serupa sudah lama wujud di Amerika Syarikat dan sudah mula menular di beberapa bahagian sektor penjagaan estetik dan kesihatan swasta Singapura.

Memandangkan masalah kesihatan yang berkaitan dengan obesiti, timbul persoalan mengapa perlu membimbangkan penggunaan meluas ubat-ubatan yang sebelum ini terhad kepada klinik pakar endokrinologi?

Namun, ada alasan untuk khuatir tentang penormalan pengguna-

'Peluru ajaib' ubat GLP-1 boleh kuruskan badan tetapi ada bahaya mengintai

Seperti antibiotik, ubat penurunan berat badan seperti Ozempic berisiko disalahgunakan



Kotak ubat suntikan GLP-1 dengan jenama Ozempic dan Mounjaro yang digunakan untuk merawat kencing manis Jenis 2 dan dibuat oleh syarikat Novo Nordisk dan Lilly, dilihat di sebuah farmasi di Utah, Amerika Syarikat. – Foto REUTERS

an GLP-1 bagi penurunan berat badan yang bersifat kosmetik, bukannya atas keperluan klinikal yang sebenar.

Risiko muncul apabila garis pemisah antara ubat dengan produk gaya hidup menjadi kabur.

FAHAMI UBAT GLP-1

Kita perlu fahami dahulu apakah itu ubat GLP-1, dan apakah yang bukan.

Bahan agonis saraf penerima GLP-1 meniru hormon semula jadi dalam tubuh yang mengawal paras gula dalam darah dan selera makan.

Ia membantu pesakit berasa kenyang lebih cepat dan untuk tempoh lebih lama, dengan melambatkan pengosongan perut dan meningkatkan rasa kenyang, di samping memperbaiki tindak balas insulin.

GLP-1 mula ditemui pada 1980-an, dengan penggunaan klinikal

awal muncul pada awal 2000-an. Ia mula diluluskan untuk rawatan kencing manis Jenis 2, dan pada 2014, ia diluluskan untuk pengurusan berat badan.

Apa yang benar-benar melonjakkan ubat GLP-1 ke perhatian umum ialah penciptaan 'semaglutide'.

Dengan keberkesanan yang lebih tinggi dan jadual dos seminggu sekali yang lebih mudah, 'semaglutide' telah mengubah hasil klinikal dan pandangan orang ramai.

Hari ini, percubaan tentang GLP-1 sering berkisar tentang ubat 'semaglutide' yang popular seperti Wegovy dan Ozempic.

Namun, kemudahan dan keberkesanan ini tidak mengubah matlamat asas ubat-ubatan tersebut iaitu mengurus penyakit metabolik, terutama kencing manis Jenis 2, dan mengurangkan kematian berkaitan penyakit kardiovaskular dan ginjal.

Peranan ubat itu dalam peng-

urusan berat badan bersifat klinikal, bukan kosmetik.

Ia disasarkan kepada individu yang mempunyai berat badan berlebihan sehingga menimbulkan risiko kesihatan.

Ini jelas tertermasuk dalam garis panduan antarabangsa.

Pada September 2025, jawatankuasa pakar Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) telah mengeluarkan beberapa cadangan khusus tentang penggunaan badan agonis saraf penerima GLP-1.

Ubat itu boleh digunakan untuk mengurangkan kencing manis Jenis 2 pada pesakit berisiko tinggi, dan untuk mengawal obesiti pada penghidap kencing manis.

Obesiti ditakrifkan sebagai Indeks Jisim Tubuh (BMI) 30 dan ke atas, ambang yang dikaitkan dengan peningkatan risiko kesihatan yang serius.

Pada Disember 2025, panduan

Peranan ubat GLP-1 dalam pengurusan berat badan bersifat klinikal, bukan kosmetik. Ia disasar buat individu dengan berat badan berlebihan sehingga menimbulkan risiko kesihatan, seperti masalah kencing manis. – Foto fail



Gambar yang diambil pada 23 Februari 2023, di Paris, menunjukkan ubat antidiabetes Ozempic, salah satu daripada dua rawatan utama yang dibuat oleh syarikat farmaseutikal Denmark, Novo Nordisk. Saham syarikat itu melonjak pada 6 Mei selepas firma itu, yang bergelut dengan persaingan sengit untuk rawatan antidiabetes, melaporkan lonjakan 67 peratus dalam keuntungan bersih suku pertama. – Foto AFP

WHO itu diperluas untuk merangkumi penggunaan bersyarat GLP-1 bagi pengurusan obesiti jangka panjang.

Ubat-ubatan itu wajib diletakkan di bawah pengawasan perubatan dan digunakan bersama campur tangan tingkah laku yang berterusan.

Kementerian Kesihatan dan Penguasa Sains Kesihatan (HSA) membenarkan preskripsi GLP-1 untuk individu dewasa yang menghidap kencing manis Jenis 2, dan untuk pengurusan berat badan hanya pada individu yang mempunyai BMI 30 atau ke atas, atau BMI 27 dan ke atas dengan sekurang-kurangnya satu masalah berkaitan berat badan seperti tekanan darah tinggi atau gangguan pernafasan ketika tidur atau apnea tidur.

Susutnya otot ketika berdiet boleh merosakkan komposisi badan.

Risiko lain termasuk radang pankreas, penyakit pundi hempedu, dan komplikasi ginjal.

Kajian mendedahkan, memberhentikan terapi GLP-1 sering kali menyebabkan peningkatan berat badan yang mendadak dan ketara.

Apa yang tampak seperti jalan pintas sebenarnya boleh merajut diri dalam kitaran kebergantungan kepada ubat tersebut.

besar pengguna, selalunya seiring kelelahan, sakit kepala dan selera makan yang merosot.

Namun, penurunan berat badan yang dikecapi bukanlah hasil susutnya lemak, sebaliknya kajian menunjukkan ia mungkin disebabkan kehilangan jisim otot tanpa lemak.

Ini satu pertimbangan yang amat penting, kerana otot memainkan peranan utama dalam kesihatan metabolik.

Susutnya otot ketika berdiet boleh merosakkan komposisi badan.

Risiko lain termasuk radang pankreas, penyakit pundi hempedu, dan komplikasi ginjal.

Kajian mendedahkan, memberhentikan terapi GLP-1 sering kali menyebabkan peningkatan berat badan yang mendadak dan ketara.

Apa yang tampak seperti jalan pintas sebenarnya boleh merajut diri dalam kitaran kebergantungan kepada ubat tersebut.

Meskipun begitu, menggalakkan penggunaan GLP-1 secara berpanjangan boleh meningkatkan risiko kesihatan.

Beban kewangan akibat penggunaan jangka panjang juga kekal menjejaskan individu, walaupun dengan kehadiran ubat generik.

PENTING UBAH TINGKAH LAKU DAN GAYA HIDUP

Pendekatan yang sempit seperti ini sukar dipertahankan. Apabila ditinggalkan, berat badan biasanya akan kembali.

Kitaran yang sering dipanggil diet yo-yo ini, bukan sahaja mengecewakan bahkan, berpotensi mendatangkan bahaya.

Teras utama pengurusan berat badan yang sihat bukan sekadar angka timbangan menurun, tetapi tentang kestabilan.

Ini menuntut perubahan tingkah laku yang berterusan dalam pemakanan, kegiatan fizikal dan tabiat makan.

Pesakit dinasihatkan supaya melakukan senaman tenaga atau rintangan bagi memelihara jisim otot, serta mengamalkan corak pemakanan yang menyokong kesihatan jangka panjang.

Tanpa perubahan asas ini, manfaat GLP-1 hanya bersifat sementara.

Bagi individu yang mahu mengurangkan berat badan agar kelihatan lebih menawan, hakikat ini lebih mende-

sak.

Tiada ubat yang mampu menggantikan ketekalan tingkah laku untuk mengekalkan komposisi badan yang sihat.

AKSES, HARGA DAN PENGGUNAAN YANG SESUAI
Peningkatan penggunaan GLP-1 membangkitkan persoalan besar tentang sistem penjagaan kesihatan.

Saat ini, akses kepada ubat-ubatan

ini tidak seimbang. Kos yang tinggi menjadikannya lebih mudah dicapai oleh golongan berkemampuan.

GLP-1 berpotensi memburukkan lagi jurang kesihatan yang sedia ada, di mana obesiti dan komplikasinya kian menumpu kepada golongan kurang bernasib baik.

Kemunculan ubat generik kos rendah mungkin meningkatkan kemampuan, namun harga semata-mata tidak menjamin penggunaan yang adil atau sesuai.

TIGA PERTIMBANGAN KRITIKAL

Pertama, akses: Mampukah pesakit dengan keperluan klinikal yang tulen mendapatkan ubat-ubatan ini tepat pada masanya dan secara sesuai?

Kedua, harga: Mampukah pesakit meneruskan penggunaan ubat ini, terutama jika terapi jangka panjang diperlukan?

Ketiga, panduan klinikal: Adakah ubat-ubatan ini diberikan atas arahan doktor dan digunakan dengan betul?

Tugas yang lebih sukar dan berpanjangan adalah membimbing pesakit melalui perubahan tingkah laku yang berterusan, memantau pematuhan, dan menyediakan sokongan tanpa henti.

Pesakit mungkin mencapai penurunan berat badan awal, tetapi apabila ubat itu dihentikan, berat badan kembali naik, dan kitaran itu bermula lagi.

Naratif semasa yang melabel GLP-1 sebagai "penyelesaian ajaib" mengabaikan kerumitan ini, dengan hanya menumpukan pada akses bagi mereka yang mampu membayar, tanpa memastikan pesakit menerima rawatan yang sewajarnya.

TERUSKAN DENGAN BERHATI-HATI

Ubat GLP-1, tanpa ragu, merupakan kemajuan ketara dalam pengurusan penyakit metabolik.

Seperti antibiotik pada era terdahulu yang berpotensi menyelamatkan nyawa, tetapi apabila digunakan secara berlebihan, mencetuskan penolakan tubuh menjejaskan keberkesanan jangka panjangnya.

Pengajarannya ialah, bukanlah kerana inovasi kesihatan sebegini bermasalah, tetapi ia mesti digunakan secara bertanggungjawab.

Begitu juga dengan ubat seperti ini. Saya menjangkakan insentif komersial akan sentiasa wujud untuk meluaskan pasaran, walaupun permintaan itu dipenuhi untuk kemudahan dan bukannya keperluan.

Singapura sudah mula mengawal selia dalam teleperubatan.

Ketika GLP-1 semakin mudah didapati, kewaspadaan serupa diperlukan bagi memastikan preskripsi dikeluarkan sewajarnya, dengan penilaian dan rawatan susulan yang betul.

► Penulis adalah Naib Presiden (Kesihatan Global) dan Dkan Sekolah Kesihatan Awam Saw Swee Hock di Universiti Nasional Singapura (NUS).