

何謂毒品?何謂成癮性物質?

俗稱的「毒品」在醫療上稱為「成癮性物質」(substance)，有時也簡稱「物質」，依照目前世界醫學共識與各國法規定義。

在台灣，由「管制藥品管理條例」規範，泛指下列藥品：

- 一、成癮性麻醉藥品。
- 二、影響精神藥品。
- 三、其他認為有加強管理必要之藥品。

目前公告的常見「成癮性物質」包括海洛因，安非他命，搖頭丸，大麻，K他命等。

在人腦中的特定區域，其神經元可以接收各種外界的刺激，引發多巴胺神經系統的活化，進而造成愉悅感受，叫作「獎賞系統」(reward system)。而當此系統被成癮性物質不當刺激後，「獎賞系統」便過度活躍，造成服用者對該物質產生依賴性，進而周期性或連續性地使用，從而引發個體對物質在心理上或生理上的一種依賴狀態，則稱為「物質使用疾患」(substance use disorder)。

成癮性物質濫用造成的傷害

短時間大量使用物質可能出現急性症狀，常見症狀有情緒不安、過度活動或過度嗜睡，身體症狀可能包括:呼吸困難、口齒不清、動作不穩等情形。而慢性使用物質的病人常有注意力無法集中、定向感差、情緒欣快、容易激動憤怒、無法克制自己的行為，嚴重時生活習慣及自我照顧能力敗壞，甚至性格也發生改變。

各種成癮性物質之特性

一、鴉片類：

屬於中樞神經抑制劑的一種，中毒時會有昏睡、呼吸抑制、血壓下降，且具有高度心理及生理依賴，長期使用停藥後會發生流汗、流鼻水、容易生氣、發抖、厭食、拉肚子、抽筋等戒斷症狀。其中最常見的鴉片類成癮物質為海洛因(heroin)，俗稱白粉、四號及細仔，是全世界(包括臺灣)物質濫用之主要禍首，常被稱為毒品之王，一旦成癮極難戒除。其使用方法多半為注射或口服，亦有貼片或吸入等其他使用方式。

吸食或注射海洛因後可能會感到欣快感，隨之而來的是陷入困倦狀態，長期使用會產生耐藥性及心理、生理依賴性，隨後需增加劑量才可達到主觀相同的效果。一旦停止使用，除產生戒斷反應之外，心理的渴藥性是吸毒者最難克服的問題。海洛因成癮者多以靜脈注射，其中因共用針頭所衍生之病毒性肝炎、愛滋病、靜脈炎及細菌性感染也是醫療上的重大問題。

二、大麻類：

大麻被稱認為是成癮性物質中的入門藥物，與其相關的成分將近五百多種，而可能影響大腦的成分就將近 70 種以上，它們

被統稱為大麻素。大麻素中最主要的成分是四氫大麻酚

(Tetrahydrocannabinol, THC)與大麻二酚(Cannabidiol, CBD)。

大麻常與酒精合併使用，使用時有欣快感，劑量增加會引起懶散、無方向感、意識混亂、時空扭曲、動作協調差，記憶、思考、注意力、判斷力下降。

某些特別的大麻純化衍生物可作為藥物，使用在少見的特殊疾病上，但未經醫療監測下的使用，可能因攝取過量影響大範圍的神經系統，也可能會引起精神症狀，故而即使作為藥用也必須特別小心。

大麻通常生理戒斷症狀較輕微，在成年人的影響可能相對有限，但青少年因大腦尚未完全發展成熟，一些小型的腦部影像研究發現，經常吸食大麻使兩大腦半球間連結產生改變，造成青少年杏仁體與海馬回變小進而影響情緒調節與記憶處理能力；也有研究顯示大麻會阻礙腦白質神經纖維束發展，然而腦白質與溝通、學習、記憶、情緒等均相關，進而影響青少年學習能力。此外，大麻仍會讓使用者產生心理上的依賴，長期使用容易造成生活懶散、對事情沒興趣，對人生覺得沒希望的情形。

三、興奮劑：

其主要作用為興奮中樞神經，抑制食慾。急性大量使用中毒者會出現話多、頭痛、食慾喪失。長期使用會破壞腦部結構，引起精神錯亂，類似思覺失調症，疑心病重、幻聽、被害妄想等，亦可能有高血壓及腦中風之危險。戒斷症狀包括昏睡、容易生氣、煩躁不安、憂鬱，有自殺的想法。

安非他命(amphetamine): 俗稱：「冰塊」、「安」、「安公子」、「鹽」等名稱。最常見的吸食方式是在錫箔紙上燃燒，吸食其煙霧以追求快感，使用者會有充滿力量及極度興奮的快感，伴隨強烈自信，在藥物作用期間，病人可能有重覆動作及喃喃自語，不需睡眠而精神旺盛，也很少吃東西。然而當藥效消失，使用者會有強烈疲累虛脫的感覺，往往需矇頭大睡一兩天，且會反向的出現異常沮喪與低落情緒，這會促使病人不計一切手段想要再次吸食安非他命。安非他命長期使用或中毒者除了耐藥性之外，還會出現類似思覺失調症(舊名精神分裂症)的症狀，包括焦躁情緒、注意力不集中，更嚴重者會有被害妄想、幻覺及攻擊性行為。

搖頭丸(MDMA): 俗名又稱快樂丸、X、E、XTC、M、狂喜、忘我、亞當等。MDMA的外觀包裝相當多樣化，常以不同之顏色及型態，或可愛的表面刻印以降低使用者戒心並增加吸引力。搖頭丸目前皆為口服，一般作用通常持續4-6小時，若在擁擠、高溫的空間下邊使用

邊狂歡跳舞，常會因運動過度導致缺水，產生體溫過高、痙攣，甚至併發肌肉損傷、凝血障礙及急性腎衰竭而導致死亡。長期使用 MDMA 的人，與使用安非他命者類似，可能產生耐藥性，但一般不會有明顯的生理戒斷。但主要產生的心理戒斷症狀包括：沮喪憂鬱、全身乏力、睡眠異常、或焦慮易怒等表徵；此外也可能會出現記憶力及認知功能下降，進而造成憂鬱症、妄想性精神病(特別是之前就有精神病史的病患)等。

四、吸入劑：

所有可用來吸入，會引起精神狀態變化者都是，例如：強力膠或笑氣。

強力膠早年濫用者甚多，近年來多被笑氣取代。

笑氣：主成分為一氧化二氮，為無色有甜味氣體，笑氣為其俗名。笑氣目前並非法規列管之成癮性物質，然而反而因為其未受列管之特性，成為過去幾年中快速竄升的新興吸入物質，在使用者間往往以「C 氣球」、「氣球館」等作為暗語，自 2014 年起已是 12 到 17 歲青少年濫用物質的第一名。笑氣原為牙科的麻醉用氣體，作用快速，約半分鐘即達作用高峰，持續數分鐘即消失。吸食後，會有頭重腳輕、漂浮感、欣快感、身體麻木感，有些人甚至會無法控制地大笑，因而名為笑氣。笑氣會影響活性維生素 B12 的生成，進而影響血液及神經系統功能，

造成耳鳴、感覺異常、焦慮憂鬱、幻聽、被害妄想及與其相關的自傷或傷人行為，長期使用者可能造成神經脊髓退化，出現肢體麻痺、尿失禁、腹痛、便秘等神經受損症狀且難以恢復，若因使用而出現上述之身體不適，仍需盡快就醫以免造成無法挽回之身體傷害。

一般醫療用笑氣使用的濃度較低，且會加入適量的氧氣避免缺氧，在醫師監測下使用相對安全。但娛樂性的笑氣使用者則不會混入氧氣，對身體潛在的危害性較高，加上無色無味，容易在不知不覺中使用過量。目前衛福部將笑氣納入「醫用氣體」藥品管理，濫用者可能違反社會秩序維護法，販賣未經核准醫用氣體者則違反藥事法之規定，濫用與販賣者皆有相關之罰則。青少年常因為新奇、好玩、或因其未列管之特性而認為覺得「這不是毒品」，而對於笑氣的成癮性與危害有所低估，須格外留意謹慎。

五、K 他命

Ketamine(俗稱 K 他命、卡門、special K)原為一種麻醉藥品，乃 phencyclidine (天使塵)的衍生物。Ketamine 使用後會產生鎮靜、失憶、及止痛，但眼睛睜開、四肢強直的解離型麻醉作用;後因其恢復期之反應過強，臨床上並不常用。國內近幾年來濫用 ketamine 追求幻覺及興奮感者日漸增多，因 Ketamine 目前屬於第三級管制藥品，

且無色無味，常在舞會及 Pub 中用於助興，有時會與安眠藥中之 FM2 及液態快樂丸等混合使用作為非法迷姦用藥。Ketamine 外觀多為膠囊、錠劑、或注射劑型，使用後常見症狀包括脈搏加速、焦慮、言語不清、幻覺、眼震與瞳孔擴大、視力模糊或扭曲、頭暈、失眠、步態不穩等，有時使用者會出現解離或瀕臨死亡的感覺。Ketamine 在藥性消失後，可能持續引精神方面的相關症狀，包括幻覺、惡夢、空間錯亂感、譫妄等，可反覆發生且持續數週之久。

物質使用疾患之處理

一、處理戒斷症狀

停止使用物質後，先要處理其依賴症狀(癮)發作及戒斷現象。經由醫師評估後，逐漸減少使用成癮性物質劑量，利用較不會引起生理依賴或以較少戒斷現象的藥物取代原先成癮性物質，再停止使用而完全停止，臨床醫師會依個人體質和使用藥量的多少而有不同的治療方法。

二、心理治療

重點放在戒除成癮性物質後如何維持正常生活，需協助使用者找到生活上的問題或壓力，處理根本問題。使用物質者必須體認到自己是需要幫助的，且認為要戒除物質是自己的責任，正視

自己遇到的問題及壓力，找出開始使用成癮性物質的原因。

- 1.支持性心理治療:透過治療中醫病關係的建立，及積極環境安排與調整生活，使物質使用者恢復信心，遠離誘因，並加強自我調適的能力。
- 2.團體心理治療:結合多數物質使用者進行心理治療，經由彼此支持與鼓勵，改善病患的孤立狀態，重拾自信心，並分享成功的喜悅與挫折的傷心。

三、家庭治療

親友的支持對正在戒除物質的使用者而言非常重要，通常會希望調整家中不良的互動關係，減輕來自家庭的壓力來源，鼓勵家人對物質使用者接納與支持，而非使用責備的態度。在物質使用者癮頭發作時，除注意維持其生命安全外，適時給予口頭讚美及鼓勵，肯定物質使用者對戒除物質使用的努力。教導並協助物質使用者消除焦慮不安與誘惑來源。

四、追蹤輔導

藉由家訪、電話、書信聯繫及社會公益團體合作，給予戒治保護與輔導。

面對誘惑，勇敢說不

了解濫用成癮性物質對身體造成的傷害，與相關的法令規章，盡量遠離是非場所，減少及避免可能使用成癮性物質的危險情境與誘因；提高警覺不隨便接受陌生人的飲料、香煙、或來路不明的”咖啡包”。

- 1.直接拒絕--你可以直接而堅定地表明自己的想法和立場。
- 2.說明事實--你可以直接說明自己的真實情況。
- 3.找尋藉口--找個適當的理由來婉拒。
- 4.離開--當你對同儕壓力感到難以處理或不舒服，應該立即設法離開，以免產生窘境。
- 5.尋求他人幫助--向父母、兄弟姊妹、好朋友或醫療人員尋求協助，並事先設想可能會遇到的壓力及拒絕的方法。