

淺談

濫用藥物

生物化學科
醫檢師

曾志偉

我國將成癮性麻醉藥品、影響精神藥品以及其他認為有加強管理必要之藥品列屬管制藥品；而依據「毒品危害防治條例」第二條的定義，「毒品」是指具有成癮性、濫用性及對社會危害性之麻醉藥品與其製品及影響精神物質與其製品；所以管制藥品與毒品係一體之兩面，極易流用與濫用，一旦在非以醫療為目的，未經醫師處方或指示情況下，使用「毒品危害防治條例」所稱之毒品者，即所謂的濫用藥物。這類濫用藥物的過量或經常吸食會影響中樞神經，極易造成個人生理、化學、遺傳或神經組織上不可逆性的傷害。

根據管制藥品管理局的資料顯示，我國藥物濫用現況特徵有：

- (一) 新興毒品之產生、形式圖樣多樣化
- (二) 不純且無均質毒品之吸食
- (三) 多種毒品之混合使用
- (四) 吸食方式之多元化
- (五) 合法藥品之濫用
- (六) 毒癮愛滋之急速增加
- (七) 與警稱名稱不符。

以九十六年管制藥品管理局所接收到的藥物濫用個案通報分析得知，男性佔83.6%，女性佔16.4%，主要年齡層為30-39歲之間，用藥種類依序為海洛因、甲基安非他命、苯二氮平類、K他命，與九十五年結果相似，但通報個案人次數增加9532人次，顯示藥物濫用有日趨嚴重的趨勢。

<表1>民國95至96年藥物濫用通報個案比較表

項目		年份	95年	96年
通報個案人次數			16,122	25,654
年齡	20-29歲		27.8%	23.5%
	30-39歲		41.4%	44.1%
	40-49歲		23.7%	24.4%
性別	男		83.1%	83.6%
	女		16.9%	16.4%
種類	海洛因		67.5%	68.6%
	甲基安非他命		21.5%	25.0%
	苯二氮平類		5.4%	2.2%
	K他命		0.6%	0.6%

資料來源：行政院衛生署管制藥品管理局

根據行政院衛生署公佈之「濫用藥物尿液檢驗作業準則」規定，尿液檢驗分為初步檢驗及確認檢驗，初步檢驗採用免疫學分析法；初步檢驗結果在閾值以上或有疑義之尿液檢體，應再以氣相層析質譜分析方法進行確認檢驗。初步檢驗之免疫學分析法屬於定性分析方法，因有交叉反應，特异性較差，可能會有偽陽性現象出現，但較快速，故可作為篩檢用。氣相層析質譜儀則具有高度特异性，但尿液檢體分析前需經萃取、衍生化反應等前處理步驟，故較繁瑣與費時，同時需具備標準品來進行檢體之定性比對與定量分析，所需耗費成本也較高，故適用於確認檢驗。

毒品危害眾所皆知，不要讓毒品控制了我們的生活與生命，並發揮愛人愛己的心，鼓勵與接納戒毒者，大家一同創造一個無毒、健康的新未來。