



常見的毒品分為四級



第一級毒品：

海洛因、嗎啡、鴉片、古柯鹼

1. 使用後產生興奮、發抖、心跳加速、血壓上升、被害妄想、幻覺。大量使用引起精神錯亂思想障礙，長期使用引起失眠、躁動或妄想性神經病。過量引起呼吸抑制。
2. 停藥之脫癮症狀與安非他命類似，包括精神呆滯、昏睡、易怒、煩躁不安、憂鬱，有自殺的傾向。
3. 過量使用造成急性中毒，症狀包括昏睡、呼吸抑制、低血壓、瞳孔變小。具高度心理及生理依賴性，長期使用後停藥會發生渴求藥物、不安、流淚、流汗、流鼻水、易怒、發抖、惡寒、打冷顫、厭食、腹瀉、身體捲曲、抽筋等禁斷症。一旦成癮極難戒治。



第二級毒品：

安非他命、MDMA(搖頭丸)、大麻、一粒沙

1. 興奮中樞神經，雖具有欣快、警覺及抑制食慾之作用，重複使用會成癮，中毒症狀包括多話、頭痛、錯亂、高燒、血壓上升、盜汗、瞳孔放大、食慾喪失。
2. 大劑量使用引起精神錯亂，思想障礙，類似妄想性精神分裂症，多疑、幻聽、被害妄想等，長期使用導致器官性腦症候群。有高血壓及腦中風之危險。
3. 停用之脫癮症狀包括精神呆滯、昏睡、易怒、煩躁不安、憂鬱，有自殺之傾向。體溫過高為 MDMA 中毒主要特色，可高達攝氏 43 度，由於藥物作用加上脫水及身體奮力而造成的高體溫致死。
4. 與安非他命及古柯鹼相同，會產生心理依賴造成強迫性使用，引致抑鬱及精神錯亂，亦時有惶恐不安感，甚至有自殺之傾向。由於中樞神經抑制能力減弱，加之易產生不會受傷害的幻想，濫用者往往對行為能力的安全性掉以輕心，造成意外。

5. 大麻植物係作為紡織及製繩的纖維原料，中國古代名醫華佗，會使用大麻樹脂調劑成「麻沸散」作為全身麻醉，印度及阿拉伯亦作為醫療使用。大麻之所以會受歡迎，主要是產生陶醉感，將大麻植物花頂端之樹脂分泌物乾燥後所得的大麻劑。使用初有欣快感，劑量增加會引起懶散、意識混亂、無方向感、時空扭曲、動作協調差、記憶、思考、注意力、判斷力下降，稱為「動機缺乏症」。在生理上會造成頻脈、發汗、眼結膜紅腫、步履不穩、眼球震盪等影響。較強之 Hashish 製劑常有幻覺及精神病反應。精神分裂症病人如吸食大麻則會使精神病症狀加劇。大麻被認為是海洛因、古柯鹼等強烈藥物中毒者的入門藥物，常與酒精合併濫用。



第三級毒品：

FM2、小白板、丁基原啡因、K 他命



第四級毒品：

蝴蝶片、一粒眠、Diazepam

1. 為強力安眠藥，迅速誘導睡眠，如依照醫生指示使用，會使緊張及焦慮減輕，有安詳鬆弛感。具心理及生理依賴性。
2. 過量使用會引起嗜睡、注意力無法集中、神智恍惚及昏迷現象，並造成反射能力下降、運動失調、頭痛、噁心、焦躁不安、性能力降低、思想及記憶發生問題、精神紊亂、抑鬱等情況。
3. 急性中毒因中樞神經極度抑制而產生呼吸抑制、血壓驟降、脈搏減緩、意識不清及肝腎受損終至昏迷而死。安眠鎮定劑是意外或非意外過量用藥事件中最常見者，不論劑量多寡，都可能對駕駛或操作複雜儀器技能造成不良影響。禁斷症候包括焦慮、失眠、發抖、妄想、顫語、痙攣，亦有可能致死。

