

台灣日益嚴重的藥物濫用問題



根據臺北市政府的最新數據，103 年北市學生藥物濫用有 64 件，大專院校生逾 9 成 2 比例最高，且以使用 K 他命、甲基安非他命等第三級毒品件數最多，超過 8 成 7。

臺北市立聯合醫院和平婦幼院區藥劑科藥師陳俊安指出，藥物濫用的問題在台灣已日趨嚴重。某媒體經過半個月申請，獨家進入位在新北市的新店戒治所做採訪，正在毒品勒戒中的昔日黑道大哥說，小弟常常先拿毒品給學生免費體驗，讓他們上癮，他曾經看過 30 個小學生集體吸毒狂嗨，而他自己也嚇一跳。

若此消息屬實，顯見台灣小學生已經有接觸毒品的機會，然而小學生的心智發展尚未成熟，可能連長期藥物濫用的嚴重後果都不清楚，可見得未於官方統計數據所呈現的藥物濫用問題，已超乎我們所想像的更為嚴重。

陳俊安說，現在青少年最常濫用的藥品為 K 他命，長期拉 K 會導致膀胱壁纖維化、變厚，膀胱容量逐漸縮小，導致膀胱炎頻尿、尿失禁等後遺症，但小學生身體還沒發育完全就沾染毒品，其對器官損毀的影響將會是一輩子。

毒品和藥物濫用問題有年齡下降、深入校園的趨勢，依據警政署資料顯示，吸食或持有三級毒品（如愷他命）的青少年人數從民國 94 年到 103 年增加超過 15 倍。而衛福部食品藥物管理署公布藥物濫用相關致死案件的統計，發現近 10 年來，毒品致死案件增加 4 成 3。進一步分析，又以俗稱 K 他命的「愷他命」致死案件，近 5 年來由 98 年 44 件增至 102 年 62 件，成長 1.4 倍，最為嚴重。

陳俊安解釋，愷他命屬於中樞神經抑制劑，使用後可能會有噁心、嘔吐、視覺模糊、影像扭曲、暫發性失憶及身體失去平衡等症狀，亦可使人產生無助、對環境知覺喪失，並伴隨著嚴重的協調性喪失及對疼痛感知降低，令使用者處於極度危險狀態。

其副作用為心搏過速、血壓上升、震顫、肌肉緊張而呈強直性、陣攣性運動等，部分病人在恢復期會

出現愉快的夢、意識模糊、幻覺、無理行為及胡言亂語，發生率約為 12%。

其濫用者會罹患慢性間質性膀胱炎，變得頻尿、尿急、小便疼痛、血尿、下腹部疼痛，嚴重者甚至會出現尿量減少、水腫等腎功能不全的症狀。長期使用會產生耐受性及心理依賴性，造成強迫性使用，不易戒除。

陳俊安提醒，除了青少年藥物的藥物濫用問題，台灣尚有中老年人的安眠藥濫用問題。根據台灣睡眠醫學會統計，全台超過 200 萬人睡不好，而安眠藥就像萬能鑰匙，幫助失眠的人快速打開睡眠大門，致使安眠藥濫用情形嚴重，在國內藥物濫用排行榜上高居第三。依據健保局統計，台灣人平均一年吞掉 13 億顆安眠鎮靜藥丸，健保支出超過十億元，且每年以 15% 的驚人速度成長。

「藥」是指使用後可達到生理或心理作用，而改變身體功能的化學物質。藥物使用目的，是為了診斷、治療、緩和人類或動物的疾病，正當藥物使用可以治療疾病，反之使用不當、誤用或濫用均會造成使用者的身心傷害。

關於毒品濫用問題，可撥打 0800-770-885（請請您，幫幫我）專線詢問。而關於安眠藥濫用問題，可以遵守用藥五守則（做身體的主人、清楚身體狀況、看清藥品標示、清楚用藥方式、與醫師藥師做朋友）的方式，來自我防治藥物濫用。

什麼是藥物濫用？

藥物濫用意指某個人過量使用特定物質（某種藥物），或經由可能會傷害自己或是其他人的方式來使用。當情況嚴重到某個人對這種藥物產生心理或生理上的依賴，產生耐受性與戒斷症狀等，稱為藥物濫用。

「藥物濫用」這個術語與服用非治療或非醫療的精神藥物或者興奮劑有關。其中的一些藥物通常與下列物品有關，包括酒精、安非他命、巴比妥類藥物、苯二酚、古柯鹼、安眠藥、菸草和類阿片。使用這些藥物除了可能會造成身體、社會和心理上的傷害，也可能會導致被刑事處罰，這兩種都很大取決於地方審判。其他的藥物定義落在主要的四個範疇：公共衛生定義、大眾傳媒和地方使用、醫療定義和政治與刑事司法定義。



資料來源：

<http://www.tpech.gov.taipei/ct.asp?xItem=112815152&ctNode=24225&mp=109011>