

用藥(如病例、處方箋)相關資料、尿液採驗時間及檢驗結果等資料，逕送法務部法醫研究所統一解釋。

資料來源：

1. Clarke's Analysis of Drugs and Poisons, 2004.
2. Handbook of Workplace Drug Testing, 1995.
3. Chang BL. Huang MK. Urinary excretion of codeine

and morphine following the administration of codeine-containing cold syrup. Journal of Analytical Toxicology. 24(2):133-9, 2000.

4. 劉秀娟、林棟樑、王崇儀、何秀娥，市售複方甘草合劑製劑中可待因與嗎啡含量分析之研究，法務部法醫研究所。



## 藥物濫用研究新趨勢—流病、毒理及檢驗座談會

篩檢認證組

鑑於藥物濫用趨勢朝種類多樣化及多重濫用發展，為整合藥物濫用研究發展資訊，制定完善的反毒策略，本局邀請美國國家藥物濫用研究所(NIDA) Dr. Barry Hoffer、Dr. Marilyn Huestis、前美國總統毒品防制政策辦公室(ONDCP)主任Dr. Al Brandenstein、華盛頓大學流行病學教授Dr. Linda Cottler、本局諮詢專家劉瑞厚教授，以及法務部法醫研究所、調查局、內政部刑事警察局、憲兵司令部等機關代表，於94年3月15日上午舉辦藥物濫用研究新趨勢-流病、毒理及檢驗座談會。

座談會中針對藥物濫用防制、藥物濫用社會成本評估、藥物濫用減害計畫、針頭交換計畫等議題進行意見交流，由於交通運輸便捷快速，地球村時代的降臨，大量的物品及人員快速的流通，毒品濫用及販賣為全球問題，且資訊經由網路快速傳播，合成毒品推陳出新，專家學者建議應優先與國際合作進行前驅物質管制，例如Ephedrine、Pseudoephedrine及非法來源部分。

藥物濫用危害個人健康及人際關係、衍生犯罪問題及消耗國家資源，建議進行替代療法減害計畫，先執行先驅計畫評估可行性，並以心理精神治療及輔助替代療法，會中Dr. Marilyn Huestis綜合NIDA多項研究成果說明Buprenorphine的替代療法效果至少和Methadone一樣好，而Methadone有效

但副作用較強，且Buprenorphine的半衰期較長，可減少病人取藥次數時間及相關成本；另Buprenorphine安全性高，又較無欣快感成癮性低，較Methadone安全，故建議採用Buprenorphine優先於Methadone替代療法。Dr. Barry Hoffer建議因Buprenorphine為新藥價格較高，於推行替代治療前，應先與供藥廠商議定價格；Dr. Marilyn Huestis亦依美國多年實施替代療法經驗，建議替代治療期間應例行驗尿以確認治療有效性，若無施用毒品，則給予鼓勵，但不給予現金避免購買毒品。

聯合國毒品暨犯罪辦公室(UNODC)2004年World Drug Report指出毒品濫用已為愛滋病傳播的次要因素，會中Dr. Barry Hoffer指出充分的科學證據顯示針頭交換計畫可有效地降低愛滋病等經由血液傳染疾病之傳播散布，惟Dr. Al Brandenstein指出該計畫具道德及政治爭議性，因此，美國政府並不贊同該計畫；另Dr. Linda Cottler建議應對於不安全性行為危險性的宣導應建立外展計畫以有效傳達訊息。

會中學者專家充分討論及意見交流，提出許多具體且可行的建議，有益於彼此了解及建立共識，對於制定完善的反毒策略亦有良好的助益。

## 慢性胰臟炎病人使用成癮性麻醉藥品之用藥指引

稽核管制組

一、慢性胰臟炎之定義：為反覆性胰臟炎引起瀰漫性胰臟纖維化病變併有胰臟功能與器官之明顯變化。

二、慢性胰臟炎確切之診斷：

(一) 有慢性胰臟炎誘因之病史，如膽道結石、酗酒、家族史、高血脂等，且一再急性胰臟炎發作，

併有下列異常之一者。

1. 油脂糞與體重減輕。
  2. KUB胰臟部位有鈣化。
  3. Ultrasound、CT、ERCP or MRI (MRCP) 四種檢查中，至少有一種顯示明確慢性胰臟炎變化。
- (二) 無慢性胰臟炎誘因者，Ultrasound、CT、

