

挑戰。開發出一套有效的工具，來追蹤該類病人在使用醫師處方的類鴉片止痛劑後之成癮行為，對改善醫療品質是重要的一步。

2006年10月發表在「Journal of Pain and Symptom Management」雜誌第32卷第4期的一份研究報告中，來自美國加州的Stephen M. Wu等作者群，介紹了他們所設計出一份包含有20個查檢項目的表單，用來追蹤慢性疼痛病人與醫師處方類鴉片製劑有關聯的成癮行為。該研究總計有136個在慢性疼痛門診長期接受類鴉

片製劑治療的榮民參與，查檢表的項目著重在觀察病人於每次門診之間及門診時的行為。該研究的結論指出，成癮行為查檢表(ABC)可為臨床醫師在慢性疼痛而不當使用類鴉片製劑的病人，提供一個客觀且具有前瞻性的量化工具，並提醒他們何時應採取進一步的介入處置，如：不定期尿液篩檢或清點藥物數量。查檢表項目圈選「是」者得1分，當查檢表總分為3分或3分以上的病人，可能就需要進一步的監測。在此提供ABC查檢表中譯內容，供國內臨床醫師參考。

成癮行為——自從上次門診後				
1	病人使用非法毒品或有酗酒的問題	是	否	未評估
2	病人囤積藥物	是	否	未評估
3	病人使用比處方量更多的麻醉藥品	是	否	未評估
4	病人提早把藥物用完	是	否	未評估
5	病人增加麻醉藥品的使用	是	否	未評估
6	病人把用來控制突發痛的止痛劑以PRN方式使用	是	否	未評估
7	病人從一個以上的醫師處取得麻醉藥品	是	否	未評估
8	病患從黑市買藥	是	否	未評估
成癮行為——本次門診時				
1	病人呈現異常安靜或意識混淆(例：說話含糊或反應遲鈍)	是	否	未評估
2	病人有擔心成癮的表現	是	否	未評估
3	病人表現出特別想要某一類藥物或某種給藥途徑	是	否	未評估
4	病人表現出擔心將來會拿不到麻醉藥品	是	否	未評估
5	病人告知醫師其與家人的關係惡化	是	否	未評估
6	病人虛偽陳述有關止痛藥的處方或使用	是	否	未評估
7	病人表示他“需要”或“一定要”止痛藥	是	否	未評估
8	討論止痛藥的事是病人來門診最主要的目的	是	否	未評估
9	病人表示缺乏復健或自我評估的興趣	是	否	未評估
10	病人告知使用麻醉藥品後只有最低程度的止痛或不足以止痛	是	否	未評估
11	病人表示簽署使用同意書有困難	是	否	未評估
其他				
1	重要關係人對病人使用止痛藥的情形表示關心	是	否	未評估



資訊報導

英國管制藥品再分級之概況

◆證照管理組 國防訓儲研究助理 鄭憲靚

英國眾議院於1971年制定藥物濫用法案，將英國境內的管制藥品分為ABC三級，

並依法案原由成立藥物濫用諮詢委員會 (Advisory Council on the Misuse of

Drugs, ACMD)，定期舉辦會議，審議相關管制藥品提案列管分級。但近日，該委員會所發表的一篇報告「Drug classification: making a hash of it?」引起國際間的一陣譁然，此篇報告乃是選出將20種不同的藥物、濫用物質、有機溶劑等依據該委員會主席Nutt博士及其研究團隊所擬定的「藥物危險評估量表」（ACMD Risk Assessment Matrix），進行危害分級評估，該量表區分為三大項評分，各大項又分三個子項，其內容如下：（一）生理傷害（Physical harm）：（1）急性生理傷害（Acute）（2）長期生理傷害（Chronic）（3）非經腸胃道生理傷害（Parental）（二）依賴性（Dependence）：（1）滿足強度（Intensity of pleasure）（2）精神心理依賴性（Psychological dependence）（3）身體生理依賴性（Physical dependence）（三）社會危害性（Social harms）：（1）中毒程度（Intoxication）（2）其他社會問題（Other social harms）（3）健康照護所需成本（Healthcare costs）。依照各類附屬變項給予分數，共分為四級分數，0級分為無風險，1級分為具有部分風險，2級分為具有中度風險，3級分為具有高

風險；評分由三組團隊執行，第一組為皇家精神醫學院院士，第二組為相關領域的專家、學者（如藥癮相關領域研究專家、藥物法規執法人員、英國刑事科學部、開業醫師、流行病學專家等），第三組則為藥物濫用諮詢委員會。由以上三大團隊所組成的評估小組召開專門會議，針對20項藥物或物質給予危害指數的評分，會議討論的結果出乎意料之外，酒精或煙草這類看似與毒品無涉的物質，其危害指數竟然高於海洛因或其他管制藥品。該委員會主席Nutt博士指出，1971年所制定的藥物分級法案距離2006年已有30多年，隨著英國國情改變，新興毒品的氾濫，老舊制度的規範是否仍符合目前有關單位之需求，是有待商榷的。此篇研究報告的目的，是希望讓主管當局突破傳統管制藥物分級的窠臼，提供新的修法思維。此外，利用危害指數的呈現，讓一般民眾更容易的了解到該項物質的危害性，有助於教育宣導工作的推廣。

參考資料：「Drug classification: making a hash of it?」Published by the House of Commons. London: The Stationary Office Limited.

學校在預防藥物濫用所扮演的角色及其指導原則

本篇文章摘錄自United Nations Office on Drugs and Crime 出版之「中小學校園預防藥物濫用教育指南」（school-based education for drug abuse prevention）

◆預警宣導組

學校教導預防藥物濫用的課程迄今已有數十餘載，過去許多人相信這方面的教育，可以改變學生的行為。不過，近年來有些教育工作者對此種改變行為的目標提

出質疑。實際上，學校或許沒有足夠能力去阻止學生吸煙、酗酒及性行為的發生，然而，學校在提高學生知識和技能的能力，鼓勵同學們培養自我保護的價值觀，



宣導專欄