

行政院食品藥物管理局



管制藥品簡訊



雜誌

學術交流

業務變更公告

業務及活動報導



藥物濫用病患至急診就醫的概況

林純吉醫師、楊振昌副教授
國立陽明大學環境與職業衛生研究所
台北榮民總醫院內科部臨床毒物科

一、國內藥物濫用的現況

根據聯合國2007年的報告(Annual Report of International Narcotics Control Board)，全球約有兩億人使用毒品，且15到64歲的人當中有47%至少非法使用過一次毒品。在國內，根據衛生署管制藥品管理局於民國94年進行的第一次全國性藥物濫用調查，藥物濫用之盛行率至少約1.2%¹，顯示藥物濫用是全世界共同面臨的嚴肅考驗。

國內藥物濫用的種類隨著年代的變遷而有所不同，從民國50年代的強力膠，60年代的速賜康，70年代的紅中、青發及白板；到了民國79年以後甲基安非他命、海洛因日益氾濫，近年來則是各類新興毒品(如搖頭丸、愷他命、FM₂、

zolpidem等)逐漸當道。除了非法毒品的數量及種類日益增多外，各類合法管制藥品的濫用也逐漸增加，隨之而來的則是與藥物濫用相關的中毒危害及其他疾病，譬如毒癮愛滋的急速增加即是一例²。

二、急診醫療體系在藥物濫用監測之重要性

藥物濫用者常因中毒或意外事故等重症而必須至急診就醫，美國因此自1972年起即利用500多家醫院之急診部門及80多處法醫辦公室收集藥物濫用病患之資訊，建立藥物濫用警示系統(Drug Abuse Warning Network、DAWN)，以監測新興藥物濫用相關之資料，並作為美國藥物濫用罹病率(morbidity)與死亡率(mortality)的重要

指標³。根據該系統的資料，在2005年全美有超過80萬的急診病患與物質濫用相關。另外依據國外以往的研究，藥物濫用者較一般民眾更常至急診就醫，且有較高的住院比率⁴。至於就醫的主要原因則包括急性外傷、藥物過量、自殺、精神疾病及不當使用藥物之併發症(如注射針頭或液體污染引起的蜂窩性組織炎、胸痛、靜脈血栓、抽搐、心悸)等⁵。基於上述原因，研究因藥物濫用相關疾病至急診就醫病患的特質，對於瞭解藥物濫用的概況，特別是與藥物濫用有關的中毒、車禍及外傷等意外事故，以作好相關的防治工作，具有相當的重要性。

行政院衛生署自民國84年起，參考美國DAWN系統的模式進行「國內精神醫療院所藥物濫用者之流行病學研究」，將全台分成北、中、南、東四區，採分層抽樣方式選取42家精神醫療院所，每個月定期通報藥物濫用個案。民國87年起，更進一步納入數家綜合醫院的急診室及民間輔導戒治機構，以更全面掌控國內藥物濫用的現況及趨勢。但截至目前為止，鮮少有以急診為主的研究^{6,7}，更遑論以急診為主的藥物濫用長期監測體系，也因此對於急診病患中藥物濫用相關疾病佔有的比率，患者的特質及疾病的型態與預後等狀況，特別是在新興濫用藥物部份，仍缺乏足夠的瞭解。

三、藥物濫用病患至急診就醫的概況與預後

作者及其同仁以2007年1月至2009年9月在北、中兩家醫學中心，因藥物濫用相關疾病至急診就醫的病患進行研究，結果發現藥物濫用病患在北部某醫學中心，約佔急診內科及急診外科就醫病患的0.3%及0.1%；在中部某醫學中心則約佔急診內外科病患的0.7%及0.1%。藥物濫用者的年齡層主要集中在21~40歲、女性較多、來自都會區、未婚；且以高中畢業及無職業者居多。藥物濫用病患在就醫時間上並無特殊集中的時段；但以救護車送達者居多，可能與其檢傷分類多屬較嚴重的第1或第2級有關。

在此一研究中，病患就醫的主要原因在內科以自殺及非蓄意之藥物中毒為主；外科則以外傷為主，其次為車禍及其他意外事故。在就醫表徵部份，超過半數病患具有神經系統症狀(如嗜睡、虛弱無力、意識混亂、躁動、幻覺及顫抖等)；其餘病患則呈現呼吸道症狀、泌尿道症狀及心血管系統症狀等。藥物濫用的種類，超過七成與苯二氮平類安眠鎮靜藥物(如FM₂、一粒眠)及非苯二氮平類安眠藥(如zolpidem、zopiclone、zaleplon)有關；其次為鴉片類藥物(包括海洛

因、嗎啡等)及甲基安非他命類藥物；另外愷他命也佔了不少的比率。就醫病患的臨床表徵以神經系統症狀為主，可能與安眠鎮靜類、鴉片類藥物及愷他命等中樞神經抑制藥物佔了就醫個案的絕大多數有關。安眠鎮靜類藥物在使用後，會產生茫然、嗜睡、運動失調、步態不穩及記憶模糊等症狀；鴉片類藥物急性中毒時則可引起縮瞳、小便困難、呼吸困難、呼吸急促、嘔吐及昏迷等症狀；至於愷他命急性中毒則可能引起知覺改變、心跳及呼吸加快、血壓上升、噁心、嘔吐、痙攣及呼吸抑制(高劑量時)等症狀。

在北部某醫學中心，因藥物濫用相關疾病至急診內科就醫的484名個案中，共有9人死亡，死亡率為1.9%；在急診外科的56名病患部份，最後有4人(7.1%)死亡；在中部的某醫學中心，則有4名(0.3%)急診內科病患死亡。當進一步探討與疾病預後可能有關的因子時，在北部某醫學中心，研究者發現具大專教育程度者、自殺者、救護車送醫者、及使用中樞神經抑制劑者可能與嚴重疾病或死亡有關。在中部某醫學中心，則發現男性、年齡大於51歲者、燒炭自殺、及救護車送醫者，較容易產生嚴重疾病。

四、藥物濫用的危害不容忽視

在因藥物濫用相關中毒或意外事故等疾病至急診就醫的病患，苯二氮平類鎮靜安眠藥物及非苯二氮平類安眠藥係最常被濫用的兩類藥物。長期使用這些藥物雖然多半不會致命，但可能導致成癮性。特別是近年來，生活步調加快、壓力增大，使人情緒容易緊張焦慮，對於此類藥物的需求量也相對增加，濫用的個案及相關的中毒或意外事故，也因此跟著增加。國內近年來雖然已針對此兩類藥物加強管制，但安眠藥物濫用的狀況並未減緩，而其他的藥物濫用狀況也日趨嚴重。要想有效控制藥物濫用的急性危害，除了政府主管單位須加強國內藥物濫用的管理政策外，各醫療機構也應加強對於因藥物濫用相關疾病至急診就醫者的診斷與治療，並適時予以心理輔導及轉介治療，以避免病患再次發生類似的中毒或意外事故危害，導致不必要的生命財產損失，及醫療資源的浪費。

參考文獻

1. 行政院衛生署新聞稿：94年全國藥物濫用調查結果出爐，藥物濫用者，多因「好奇、趕流行」，且亦受同儕影響。行政院衛生署管制藥品管理局，2006。
2. 管制藥品管理局新聞稿：新興濫用藥物潛藏多

- 重危機-無毒人生精采萬分，2008。
3. Joranson DE, Ryan KM, Gilson AM, Dahl JL. Trends in medical use and abuse of opioid analgesics. JAMA. 2000;283:1710-1714.
 4. French MT, McGeary KA, Chitwood DD, McCoy CB. Chronic illicit drug use, health service utilization and the cost of medical care. Soc Sci Med. 2000;1703-1713.
 5. Huber FX, Hacker T, Meeder PJ. Problems and costs associated with alcohol and drug abuse in emergency medicine. Eur J Health Econ. 2006;7:196-198.
 6. Chen WJ, Fang CC, Shyu RS, Lin KC. Underreporting of illicit drug use by patients at emergency departments as revealed by two-tiered urinalysis. Addictive Behaviors 2006;31:2304-2308.
 7. 陳國東、張國頌、唐麗慧：臺北某教學醫院急診病人藥物濫用流行病學研究。疫情報導 1999;15:117-127。

飛舞在虛空的幻影

蘇恩平護理長
行政院衛生署嘉南療養院

一、前言

在電影門徒中『吸毒者源自於空虛，來自於對空虛的恐怖，到底是吸毒恐怖還是空虛恐怖，已經分不清』。是真是假的虛空幻影，只有飛舞在當下的門徒才會真正感受到。世間多少門徒，跟隨在毒品中，自覺痛苦但卻無法推怯，一而再的沉淪在藥國之中，等待夢醒時分，又紛紛擾擾活在矛盾中。

二、誤入“毒”途

阿蘭是最近新加入美沙冬替代療法的個案，長得相當清秀，像個鄰家小女孩，每天都來喝美沙冬，光從外表很難看出是毒癮者，這星期六終於忍不住，問道：「你怎麼會吸毒呢？」她低頭笑一下：「交到壞朋友」，我一語道破：「是男朋友吧！」她點著頭：「男朋友在用，問我要不要使用，我說不要，他趁我不注意之下拿針扎我。」我：「就這樣？就需要喝美沙冬？」阿蘭點著頭，讓我更加驚訝毒品成癮的可怕！

阿儀的丈夫是毒癮者，好幾次陪同他來醫院住院戒毒，二年後她自費來院參加美沙冬替代療法，身為醫療人員的我真的嚇一跳，「你怎麼也來喝藥？」阿儀含著淚水：「我一直陪他來住院治療，他出院就又在吸毒，我想要幫他都幫不了，所以我就想說，我不相信戒不掉，老公就這樣幫我打一針，就這樣…，不只沒辦法幫他，也害了自己」。

人稱大哥的郭仔，已經住院三次，每次來都是相當客氣及無奈：「對不起，又來報到了」，

這一次終於忍不住問他為什麼會使用毒品，郭仔道：「幾年前因為吃檳榔，導致牙痛不適，他身邊的囉囉就慫恿他吸海洛因，因為深知海洛因會成癮，而且也親眼目睹啼藥的可怕，所以不敢輕易嘗試，但是牙痛了三個多月，牙醫都束手無策，所以就試了一口海洛因，結果吸第一口後，好像打通任督二脈，但是沒想到從此就戒不掉了」。

阿方是懷孕八個多月的毒癮者，仍依照慣例來院服用美沙冬，待她遠離時，另一旁的毒癮者終於忍不住叨唸：「她為什麼要懷孕嗎？喝美沙冬不會傷害寶寶嗎…」，身為醫療從業人員已經沒有批評的念頭，靜靜傾聽病人的抱怨，腦海閃過念頭，那腹中的胎兒該何去何從？

在戒癮門診，每天都有爸爸、媽媽、爺爺帶著小孩或孫子來喝藥，我不知道在小孩心中如何看待父母親每天來院喝藥的行為，但我們總是讓小孩覺得親人來醫院是吃糖果，我們也真的準備很多糖果，主要為了淡化美沙冬引起的苦味；然而，這個發糖果動作，卻成了我們與小孩之間的互動遊戲，也盡量淡化這些孩子們對他們的父母親服用美沙冬的負面印象，只是這些來自家庭功能不彰的小孩，身心發展往往不若一般的孩子，雖然對父母親的用藥行為懵懵懂懂的，但還是在這些弱小的心靈中留下了傷痕。

前年與幾位毒癮者有比較近距離談話機會，阿安說：「當我吸毒之後，我六歲大的女兒都不敢靠近我！因為之前需要錢買毒品，常常在家翻箱倒櫃找錢或東西變賣，常常與女兒搶手機…」