

漫談成癮性藥物

作者：林松洲
整理：林秀芬

- 嗎啡 (Morphine) 和其他鴉片 (Opium) 有機鹼
- 大麻葉
- 可卡因 (Cocaine)
- 催眠藥與鎮靜藥
- 中樞神經興奮劑
- 精神迷幻藥 LSD.
- 吸劑
- 酒精及香煙



一、嗎啡 (Morphine) 和其他鴉片 (Opium) 有機鹼

工商業的發達，社會結構的急劇改變，使達爾文「優勝劣敗、適者生存」的進化論表露無遺，聰明才智高人一等者，固然能「以一人之智，造千百萬人之福」，等而下之者，卻常常會由於跟不上時代的巨輪，而盲目地追求麻醉自己，期盼能獲致暫時的解脫，以在其漫長的生命中，得到短暫的歡樂。

一些成癮性迷幻藥物乃應運而生，加以台灣醫藥界的混亂，更助長了這些藥物的蔓延：在醫藥不分業的情形下，藥房老闆不但得不到醫師處方，而且不必憑醫師處方也能隨便販賣各種藥物；加上一般人很少有「藥即是毒」的概念，因此迷幻藥物的濫用，也就變本加厲了。

曾經某報刊載在開往新店的×路公車上，某位小姐一上車就開始「曝光」；又曾見某位小姐，因吸食迷幻藥被送到警局後，即在衆目睽睽之下，蹲下來尿尿；太多太多的事實，已使我們不禁地懷疑，我們的主管機關對於迷幻藥的管制成果到底有多少？誠然「道高一尺，魔高一丈」，但我們主管當局為何不「道」、「魔」異位，全力加以取締，而任憑迷幻藥滋生蔓延呢？

所謂「知己知彼，百戰百勝」，我們要取締迷幻藥，必先瞭解迷幻藥。在本文中，擬就「成癮性藥物」所造成的毒害，作一般性的報導，期盼有助於挽救一些不幸者的生命，而造就更多「龍的傳人」之福。

鴉片、嗎啡、海洛英 (Heroin) 三者之關係：鴉片是罌粟花未成熟的果實中流出的乳汁經乾燥所得的暗褐色固體。其中含有四分之一的生物鹼 (植物體中所含的成份)，經分析後其主要成份為：嗎啡 (10%)，可待因 (Codeine) (0.5%)，罌粟鹼 (Papaverine) (1%) 及諾斯卡賓 (Noscapine) (6%) 等。可知嗎啡是鴉片中的主要成份之一。將嗎啡「乙醯化」後所得的白色粉末稱為海洛英，純度愈高者，色澤愈白。

嗎啡的最大的醫療用途是止痛，對持續性鈍痛較間歇性刺痛更有效。

嗎啡為一甚強且持久的呼吸抑制劑，雖用量很小，亦可產生明顯的呼吸抑制作用，呼吸停止乃是嗎啡中毒死亡的主要原因。

注射嗎啡或其相關藥物 (如海洛英、速賜康 (Pentazocin) 等均為嗎啡之衍生物)，最明顯的現象為瞳孔縮小。癮君子之瞳孔可能常年縮小，甚至在黑暗中也不會擴大，但在嗎啡中毒有缺氧情形時，在死亡之前，瞳孔仍會擴大。

極度被濫用，成癮極易的嗎啡衍生物之海洛英，止痛效果約為嗎啡之五倍，對呼吸之抑制較為嗎啡大四倍。有較快之欣快感，無噁心、嘔吐、便秘之副作用。海洛英一旦成癮後，極不易治癒，且極易再犯，人格低落，擾亂社會。此類癮君子不但有飄飄欲仙的欣快感，且

有興奮作用，其侵略性、佔有性極強，為害之烈，不言而喻。反之嗎啡成癮之人，病人只要注射足量的嗎啡後，大多能安靜入睡，欣快而自足。

二、大麻葉

大麻葉之被吸食部份實際上是大麻之粉碎的葉片及花末，其主要成份為四氫大麻油醇（Tetrahydrocannabinol）。大麻葉具有鎮靜、欣快及產生幻覺的作用，易使人神志改變，吸食大麻煙者獨處時易於瞌睡，若有人在旁，則又喋喋不休，或無目的地傻笑，沒有時間空間的觀念，似在虛無飄渺間，且對任何事情都記不太清楚。

三、可卡因(Cocaine)

可卡因即古柯鹼，為最早應用（1884年即被用於眼科麻醉）的局部麻醉劑。

可卡因之成癮與嗎啡不同，其成癮之產生較嗎啡來得慢，停藥後所生的斷癮症狀亦較輕，故欲停藥即可立即停用。斷癮症狀與慢性嗎啡中毒相似，首先有食慾減退、流涎、消瘦、失眠、痙攣、震顫、幻覺、妄想等。

急性可卡因中毒主要是中樞神經系統的症狀，病人首先覺得興奮、不安、饒舌、焦慮、神志不清、頭痛、反射亢進、脈搏變快、呼吸不規則，病人或發燒、或發寒、瞳孔散大、眼球突出、噁心、嘔吐、腹痛、皮膚上有蟻行感

、譫妄、痙攣、昏迷，最後因呼吸停止而死亡。

四、催眠藥與鎮靜藥

可分為(一)巴比妥酸鹽類（barbiturates）——在適當劑量下可作為催眠鎮靜藥，亦可作為癲癇治療用。過量所引起的急性中毒會抑制中樞神經系統，造成神志不清、思想零亂、判斷力喪失、步調不整、昏迷不醒。中毒之主要死因為抑制呼吸，且可能因心律不整而死亡。(二)非巴比妥酸鹽類——此類藥物中，近年常被使用者有Librium和Valium，廣泛被用為白晝鎮靜劑，具有鎮靜、催眠、抗痙攣及肌肉鬆弛作用，對呼吸之抑制影響較小。若服用大量可生步態不穩、思睡、頭昏、全身發癢、皮膚炎。長期服用後驟然停藥，有生斷癮症狀之虞。

五、中樞神經興奮劑

此類藥物中，一度被濫用者為已被查禁之安非他命（Amphetamine），其主要之臨床用途是作為減肥藥，但因會刺激大腦皮質或興奮網狀激活系統，而能使人出現清醒不眠，警覺性提高，減少疲倦的感覺，心情愉快、好動、喋喋不休等。

長久使用安非他命之中毒症狀，以精神異常較顯著，通常體重會降低很多，皮膚炎亦可見。病人有幻覺，自大妄想，常被誤診為精神分裂，此是最嚴重的後果，通常只要停藥，症狀即可消失，但有時病情會轉變為慢性病。

六、精神迷幻藥 LSD

LSD的服用也廣為人知。一九三八年推出「週期性偏頭痛病治療劑 LSD 25」，銘為「二乙胺立沙基酸 (Lysergic Acid Diethylamide)」，Doctor Albxet Hofmann 發現它有幻覺性的講力。

LSD不會產生身體的依賴性，但忍受性發展很快，在幾天之內即可由常用量之三百微克提升到數千微克，且其藥力比大麻煙更強，服用後危險性倍增，非常容易接受別人的建議或暗示，藥力可持續六至十四小時。LSD 可使人產生鮮明之視覺上的迷幻，情緒變得急性地驚惶而極端，並孕婦口服後會造成畸型兒。

LSD的愛用者、支持者聲稱，服用後可幫助人於一週內學會一種語言，透澈瞭解愛因斯坦的相對論，可解出任何困難的數學題，有一鳴驚人的創造力；這些說法既難以使人相信，又難以找出反證據來駁斥，但可確信的是服用後有嚴重的幻覺、分離感、不一致的言語、手脚發冷、嘔吐、狂笑、大哭等現象出現，並由於病人精神自衛機轉轉遭受破壞，有的還有自殺傾向，或無法預測的怪異行爲，也有慢性腦傷的可能。

七、吸劑

此類藥物係指氣體及揮發性強的有機化合物，含有這些物質的用品有如亮光漆、強力膠等，並以強力膠的吸食最多而造成嚴重的社會問題。

一般強力膠的成份：

- (1)芳香族烴：苯、甲苯、二甲苯。
- (2)鹵化烴：氯仿、四氯甲烷、二氯乙烯。
- (3)酮類：丙酮、環己酮、甲基乙基甲酮。
- (4)酯類：乙酸戊酯、乙酸乙酯。
- (5)醇類：丁醇、乙醇、異丙醇。
- (6)其他：乙酸、丙烷。

這幾種成份對人體的危害狀況：

苯：會有貧血現象。

甲苯：吸入高濃度之甲苯後會產生急性肝衰端，抑制骨髓之造血功能，且會產生永久性腦病變。

二甲苯：使人昏迷。

氯仿與四氯甲烷：對心肌、肝、腎均有毒性，會形成衰竭、心律不整、低血壓，並使人消瘦。

丙酮：對肝及神經有損害作用。

乙酸乙酯：使人神智不清、迷幻，有麻醉作用。

丙烷：易引起神經麻痺。

強力膠的中毒現象：

- (1)吸食者口鼻粘膜出現局部刺激紅腫現象。
- (2)呼吸不通暢、咳嗽、甚至窒息而死。
- (3)神智不清、步態不穩、語言遲鈍、頭昏眼花、嗜眠、運動失調。
- (4)沈醉於飄飄欲仙的夢幻境界，衝動、暴躁、魯莽、狂妄自大、凶暴、破壞、攻擊性行爲的發生。

(5)肌肉顫抖、反射減弱、瞳孔散大、眼神癡呆遲頓、充血、複視。

(6)消瘦、食慾不振、意志不集中、記憶力減退。

(7)感覺障礙、多采多姿幻覺、酩酊狀。

強力膠內的有機溶劑對人體產生種種危害作用，看到各種無奇不有的幻覺，這乃是有機溶劑吸收到腦內所產生的現象，抑制腦功能，以致原始性衝動暴露出來而做出種種暴力行爲。

吸食強力膠後所產生的反應，各人有不同的現象產生，這與每個人的心理狀況及人格特質有很大的關係。

二十世紀初，歐洲就有吸食乙醚現象；美國在六〇年代，大都市吸食強力膠者很多，紐約有1,863個紀錄，年齡從七、八歲開始，以中學年齡最多；以後以他種藥物代替，吸食強力膠者較減少；七〇年代流傳到日本；一九七一至七三年左右流傳到台灣。根據傳說，是由美軍帶至台灣，先傳給吧女，而後普通傳開。

八、酒精及香煙

酒精的連續飲用，會產生忍受性，且亦會造成多幸福感，故常產生嗜癮。酒精慢性中毒的症狀有食慾不振、噁心、嘔吐、下痢等之胃腸炎症狀，皮膚（尤其是臉部及鼻部）的微血管會擴張，體重減少，營養失調，性格異常、譫妄及精神與遺傳的衰退等。

抽煙不僅會招致肺癌及冠狀血管疾病，亦會引起心臟病及氣管炎。在統計學上，亦被推定吸煙與喉頭癌、膀胱癌、胰臟癌、口腔內之癌具有關係。

以上所述，僅就經常被濫用的成癮性藥物，作一概括的敘述。

結論：理論上，防範藥物濫用必須從瞭解形成藥物濫用的各種因素去解決和疏導，我目前對沈溺藥物及吸膠行爲的真正原因，尚完全瞭解，其中疑問重重，問題多於答案，其是在社會快速變遷中的青少年，他們的心，他們的行爲，常常是變化多端，難以捉摸測的，而在我們民主、開放和自由的社會裏更難以用權威式的意志來規範塑造青少年的爲動向，隔絕禁止青少年接觸強力膠或其他癮性藥物，但是可以用具體、實在、中肯、誇大、不危言聳聽地報導介紹有關此類的一常識，教育社會大眾，引起家長和老師的注意，提高警覺，以收預防之效。

