

### ● 前言

十年以前，在美國約有六萬人罹染了麻醉劑的毒癮，比起濫用安眠藥與耽於杯中物的人數來，並不算是嚴重的社會問題，而且癮君子的散佈也局限於紐約、芝加哥、洛杉磯、華盛頓和底特律等少數城市。然而，十年來毒癮患者的數目卻直綫上升，光是紐約的統計就有四十萬人，不難想像毒禍的蔓延與爲害了。尤其嬉皮的興起，大麻煙的風尚，不滿現實的青年紛紛求諸解脫於虛幻的快感。一半以上的毒癮患者年紀在三十歲以下，其中大多數的患者在二十歲以下即開始吸毒。最初接觸的藥物多半是比較容易得手的，如 alcohol, marihuana, barbiturates 和 benzadrine，漸而，由於伙伴中有人開始使用麻醉劑或受了那種震盪全身的快感的誘惑，麻醉劑遂逐步取代其他藥物而被廣泛吸食。

# 風粟飄欲仙，自我陶醉？

## 談煙毒... 醫六藥佐仁

### ●煙毒之定義

所謂煙毒，依勒亂時期肅清煙毒條例之解釋為：「凡稱煙者，指鴉片、罌粟、罌粟種子及蕪煙或抵癮物品。稱毒者，指嗎啡、高根、海洛因或其合成製品」。煙毒由於被利用化學方法再製造，故其合成製品及衍生物已有數十種。台灣地區，並不出產煙毒品，近年以來所破獲之吸販毒案件，均屬海洛因。過去雖然發現有匪製嗎啡磚被販毒者刮成粉末出售案件，實則該項嗎啡磚，多為供不法份子製造海洛因之用。又一般人通稱吸毒者為吸食嗎啡，究其原因，乃吸毒疑犯鑑定結果，均載明為嗎啡或其衍生物而無「海洛因」字樣，其實吸毒者所吸食之海洛因在人體中被分解成嗎啡；故排泄之尿水經檢驗均呈嗎啡反應，故鑑定書上所稱之衍生物，實即海洛因而非嗎啡。其他如大麻、迷幻藥之類在美國雖不列為毒品，在我國則視同毒品管理。

### ●煙毒的品種

#### 一、鴉片 (opium)

1 製造：於70°C 以下使罌粟之未成熟果皮之乳液乾涸而成。主要產地是印度、埃及和土耳其。鴉片為大部分麻醉藥（嗎啡、可待因等）之原始物，早在史前時代即被用來止痛，西元1803年，德國藥理學家 Sertürner 提煉出嗎啡後，純鴉片粉末便極少在醫藥上出現了。

2 吸食方法：吸食鴉片須備有一整套工具，如煙盤、煙槍及煙毒油燈通針等。先將煙土膏（塊狀）和水放入鍋中熬成膠汁（濃液狀）之煙膏。吸食時用通針在煙膏中蘸取少許，放在燈火上烘烤，煙膏遇火，即行起泡，用手指將煙泡搓捏縮小後，再放在燈火上烘烤起泡，如此重複三四次，即可放在煙斗上（煙斗多為瓷質），再通氣而後

就燈火吸之，用力均勻并一氣呵成，否則燒焦化為灰燼。（這麼麻煩，不知為何什麼還有人要吸？）

如果正當癮急，此種煙泡亦可吞食抵癮。

#### 二、嗎啡 (Morphine)

1 製造：將鴉片置於38°C 水中溫浸，浸出之液汁澄清後，加大理石粉末蒸發至粘狀時，再加多量之氯化鈣，使鴉片中之鴉片酸沉澱，則其中之嗎啡變成鹽酸鹽而可溶於水中，過濾後濾液行真空蒸發，以炭使其結晶脫色，再加氨水使嗎啡沉澱析出，經再結晶後製成鹽酸嗎啡、硫酸嗎啡或硝酸嗎啡等鹽類供為吸食或注射之用。

2 吸食方法：其吸食方法有初犯和老癮之不同，分述如下：

(1) 香煙吸食法：初吸毒癮輕微者多用之，此法甚為簡便，即用香煙蘸取嗎啡，點火吸食之。

(2) 走錫火法：已上癮者多用此法，即將嗎啡撒放錫紙上，一手捏住錫紙之一角，一手拿紙條點火，在錫紙底下輕烤錫紙之毒品，因受火烤，嗎啡變成輕煙，然後用錫紙做成之吸管啣而吸之。

(3) 肌肉皮下注射法：此法為毒癮已深之人使用，即將嗎啡用蒸餾水調成溶液注射之。

(4) 靜脈注射法：此為煙癮深沉中毒已至嚴重程度，非用此法不能抵癮，其法為用前述之溶液作靜脈注射。

除前述各種方法，尚有吞服飲服者，此類多為病患者所採用。

#### 三、海洛因 (Heroin, Diacetyl Morphine)

1 製造：將一分嗎啡與二分乙酰化氯 (Acetyl Chloride) 混合，待反應完全後，加水溶解，再加碳酸鈉溶液，使海洛因沉澱物乾燥，加酒精使之結晶即可。經再結晶後

Then,  
there



製成鹽酸海洛因，供吸食或注射用。

2. 吸食方法：同嗎啡。

#### 四、可待因 (Codeine)

1. 製造：由鴉片中提煉結晶而得。其鹽類包括磷酸鹽及硫酸鹽。

2. 吸食方法：口服及注射。

#### 五、高根 (Cocaine)

1. 製造：將可卡 (Erythroylon Coca) 浸出液汁，並使之結晶而得，再結晶後製成鹽酸高根，供為吸食或注射用。

2. 吸食方法：以皮下注射較多，擦拭外用及口服次之。

#### 六、大麻 (Cannabis)

1. 製造：將大麻之葉莖曬乾即可使用，最近亦有以物理方法壓榨成麻狀者。

2. 吸食方法：

(1) 以煙斗點燃抽吸。(2) 以紙包條狀點燃抽吸。(3) 混合煙草點燃抽吸。

#### ● 毒癮

尿中可驗出毒品的成份，我們稱之有毒。停藥後會出現禁斷症狀 (Abstinence Symptom) 者，稱之有癮。由於嗎啡是鴉片類中最具代表性的有機鹼，我們就以嗎啡為例來說明吸毒後的反應及診斷。

#### ● 欣快感

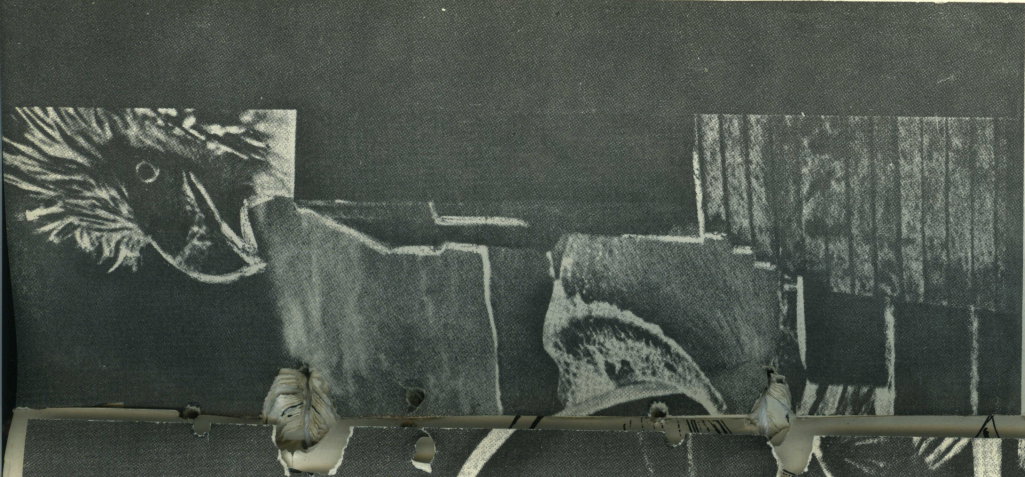
所謂嗎啡欣快感 (morphine euphoria) 乃是指一種能減輕痛覺與憂慮的現象，同時造成相當舒適的感覺 (usual well being)，這種感覺就是大部分吸毒者夢寐以求的！若思維維持這種超然的快感，劑量就得一次次增加，同時患者對藥物的耐性 (Tolerance) 也不斷升高，所以此時對一般正常人極危險的劑量 (如 5000mg 之 morphine) 可能不會在吸毒者身上造成任何中毒症狀，對於耐性升高的機轉，目前尚不甚明瞭，有一點已經確定的就是肝臟對嗎啡或其他毒品的脫甲基作用 (demethylation) 在染癮過程中漸漸地減低了。

長期吸食毒品後突然停止吸食，即出現很明顯特殊的病症，稱禁斷症狀 (Abstinence Syndrome)。嗎啡引起的禁斷症候可作為毒品類 (opiate group) 的代表。最初 8 ~ 16 小時，不出現任何症狀，接著開始打哈欠、流鼻涕、汗和眼淚。幾小時後，症狀更趨嚴重，散腫，雞皮疙瘩，肌肉顫動都將出現，並可能時冷時熱，所以常以毛毯裹身，36 小時後，急躁不安，噁心，嘔吐和下痢；這些症狀在 48 ~ 72 小時間達到巔峯，此後，漸減輕而消退，7 ~ 10 天後，症狀大抵消失，唯有時還會出現不安、失眠的現象。

Heroin 比 morphine 強 2 ~ 3 倍，Dilaudid Metopon 也比 Morphine 強，作用期更短，所以需要劑量較多，而禁斷症狀的出現和消失皆較快。Dromoran 的作用期比嗎啡長，但其禁斷現象和嗎啡幾乎完全一樣。Codeine 的禁斷症狀則比嗎啡輕。Darvon 的成癮力比 Codeine 更弱。Methadone 的禁斷現比嗎啡弱，其作用機轉與嗎啡不同，自發病癮 (autonomic signs) 較輕，因此利用給與 placebo 的原理，常被用來作治療嗎啡癮時的代用品。值得注意的是 Demerol 常被誤認為非成癮藥 (nonaddictive drug)，因而在醫生及護士中有不少染上 Demerol 癮者。

#### ● 診斷

我們如何診斷一個人有無毒癮呢？通常我們是很據病人的陳述曾用過藥或需要用藥，但這類事情常被隱瞞，這時我們就自病人身上找尋線索了：視其有無縮瞳現象，有



無針孔或膿疤，是否面黃肌瘦。Demerol 癮者通常有軟腫和肌肉抽動的現象。目前最常用也最可靠的方法是測量尿中有無毒品的成份，如果有，表示病人在最近24小時內曾接受毒品的注射或吸食。以前的作法是把可疑的病人隔離觀察二天，看看有無禁斷症狀，現在使用N-allyl normorphine(Nalline)，一種抗嗎啡藥，把診斷縮短在一小時內出現。以3mg的劑量皮下注入，如果20分鐘內不出現任何現象，再打入5mg，再過20分鐘，仍不見變化，再打入8mg作最後的觀察。如果病人在一星期內曾接納較平常多的藥量，在打入Nalline後5分鐘就會出現禁斷症狀，20分鐘達高潮，60分鐘後開始減退，3小時後完全消失。這種檢查須有瞭解情況的醫生及護士在場，並得到病人的許可才能進行。Nalline不能引起Demerol癮者的禁斷症狀，除非每天的吸食量高達1600mg。Naloxone hydrochloride(Narcan)作用比Nalline強，且副作用較少，將取代Nalline而為拮抗嗎啡之優先用藥。

美國大學生與藥物濫用

自古以來，學校始終站在父母的立場來照顧學生，但在1950年代末期，當韓戰結束時，美國社會已有異於傳統的改變，年輕人面對所謂權威時，變得更想逞強，對於學校的管理則抱著挑戰的心理。到了1960年代末期，青年人對於學校為父母代理人的不滿達到高潮，於是一連串反傳統，反社會的行為接踵而來，其中最令人煩惱的就是藥物濫用的問題，附表顯示學生吸食藥物的種類及百分比。

無針孔或膿疤，是否面黃肌瘦。Demerol 癮者通常有軟腫和肌肉抽動的現象。目前最常用也最可靠的方法是測量尿中有無毒品的成份，如果有，表示病人在最近24小時內曾接受毒品的注射或吸食。以前的作法是把可疑的病人隔離觀察二天，看看有無禁斷症狀，現在使用N-allyl normorphine(Nalline)，一種抗嗎啡藥，把診斷縮短在一小時內出現。以3mg的劑量皮下注入，如果20分鐘內不出現任何現象，再打入5mg，再過20分鐘，仍不見變化，再打入8mg作最後的觀察。如果病人在一星期內曾接納較平常多的藥量，在打入Nalline後5分鐘就會出現禁斷症狀，20分鐘達高潮，60分鐘後開始減退，3小時後完全消失。這種檢查須有瞭解情況的醫生及護士在場，並得到病人的許可才能進行。Nalline不能引起Demerol癮者的禁斷症狀，除非每天的吸食量高達1600mg。Naloxone hydrochloride(Narcan)作用比Nalline強，且副作用較少，將取代Nalline而為拮抗嗎啡之優先用藥。

### ●煙毒勒戒所

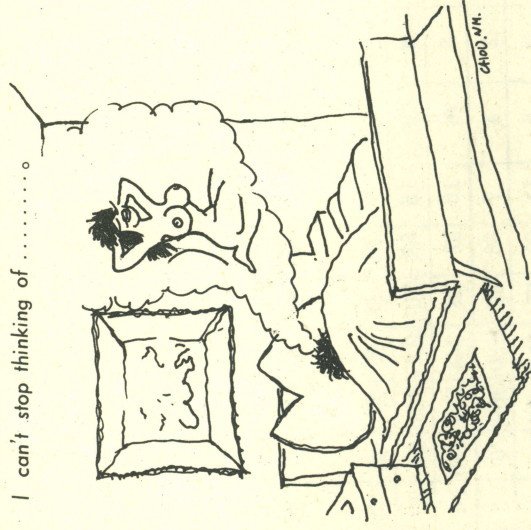
鴉片之為害早為人知，我國於唐朝時由大食人傳入，初僅作藥用，明代始自南洋傳入混合煙草中吸食之法，自清雍正時開始頒佈禁煙令，因為不論在道德風俗方面或漏稅方面，鴉片皆使國家損失匪淺。

台北市烟毒勒戒所係於民國六十三年三月一日籌備建築，六十四年七月一日展開收容勒戒業務，收容對象均為司法、檢察機關依法拘捕之烟民。根據肅清煙毒條例，初犯處三年以上，七年以下有期徒刑，二犯者，加重本刑至三分之二，三犯者處死刑。何謂二犯、三犯？即勒戒所確

原因及方法	提神為竊	提神為娼	提神為賭	提神勞動	因嫖	療病	好奇	毒癮	合計	吸食	吞食	注射
民國54年	2	7	4	2	15	63	20	216	329	49	20	260
55	8	3	8	14	16	91	28	344	512	125	14	373
56	1	0	2	4	7	66	29	260	369	76	8	285
57	10	4	9	6	11	60	36	311	447	58	12	377
58	18	28	24	148	11	32	30	208	499	98	20	381
59	19	40	25	296	2	15	9	133	539	97	13	429
60	7	11	10	7	4	58	26	355	478	91	9	378

初遇此問題的學校簡直不知所措，只知採取一向認為理所當然的加強紀律的步驟，可是如此一來，適得其反，學生的反抗行為有增無減。直到70年代，教育當局在痛定思痛後，方才發覺老式的管理教育方法不再能適用於現代的學生，於是在專家們長期的商討後，許多學校已放寬管理，認為適度的放鬆能減低學生的反抗心理而讓他們自愛地停止藥物濫用。當然，對於各種藥物的常識和害處的教育勢得同時進行。有些學校允許學生飲用酒精飲料，寧願學生們喝點酒，不希望看到他們注射自己或吞食藥丸。最近的調查顯示海洛因，LSD，高根等的濫用情形已有改善，只是大麻煙的吸食仍停在相當高的比率，而且混合藥物的使用，也有興起的趨勢，這是不容忽視的問題，美國的教育當局為此搞得焦頭爛額。

Whenever I take Vitamin 'H'  
I can't stop thinking of .....



定斷癮後，再度吸毒者。所以勒戒所同時負有醫療與司法  
依憑的雙重任務。

勒戒方法可分三種：

- 一、溫和禁斷法：係採用逐漸減少其麻醉藥量，依次遞  
減至斷癮為止，所需時間較長。
- 二、迅速禁斷法：係立即停止麻醉藥品，但對成癮過深  
者會引起禁斷症狀。

三、針灸斷癮療法：此為勒戒所折衷以上兩法之優缺點  
而注重採用的，其優點為(1)不必像溫和禁斷法浪費  
藥物與時間。(2)不致像迅速禁斷法引起癮者受禁斷  
後痛苦不堪的種種症狀。

烟毒犯入所時，由醫生先作一般的身體檢查，作胸部  
x光、心電圖、血液生化、尿分析、腦波等，如發現患者  
有心臟病、婦女妊娠、潰瘍性大腸炎、心肺症等都不予做  
針灸療法。病人的一般處理原則如下：

- 一、立即停止毒品使用，同時也不給予鎮靜或安眠藥。
- 二、營養補充：這種病人由於食慾完全沒有，加上脫癮  
症狀之發生，體力消耗非常多，故營養補充，非常  
需要。
- 三、病人的看護。
- 四、小便中嗎啡含量之測定。
- 五、吸食毒品資料之取得。

停藥廿四小時內，用針合谷、足三里、三陰交。廿四  
小時以後至第五天，病人漸不安，失眠，出現禁斷症狀，  
用針取穴內關，足三里，可使嘔吐症狀減輕，呼吸舒暢，  
用針承山，崑崙，陽陵泉可解除肌肉骨節酸痛，取穴耳針  
，神門，交感可減少眼淚及鼻涕。勒戒所治療的人已有數  
十位，均係施行針灸斷癮療法，結果反應皆很良好，故針  
灸之對於藥物成癮之療法是值得採用的，但其機轉和理論  
當需集神經、生理、解剖、生化等學者，共同來探討研究

。有篇報告指出，以Naloxone，一種抗嗎啡藥本文前已  
提及，能拮抗針灸的止痛效力的實驗，證實了一個假說，  
即針灸能刺激體內產生某種物質具止痛效果而提高痛覺閾  
值。此後，關於此內生物質 (endogenous substance) 的  
報告相繼出現。瑞典，Uppsala大學指其為MLF (Morph-  
ine like factor)：蘇格蘭，Aberdeen 大學亦發現一種  
名為 enkephalin 者，來自腦部而作用於嗎啡受納器  
(morphine receptor) 上；John Hopkins 醫學院證明這  
種物質在尾狀部 (caudate) 最多，且具胜肽構造 (pepti-  
de structure) 而作用似嗎啡；李卓皓博士則自腦部提出  
強有力的止痛物質，名之  $\beta$ -Endorphin。迄此，針灸的麻  
醉作用似乎已可肯定，但穴道部位與疾病治療的微妙關係  
，則有待更深一層的研究了，相信不久即可解除針灸的神  
秘性！

### ● 結語

據聞煙毒對於胃病、痢疾、感冒等病症具有奇效，故  
為治病而吸食者不少。又若干好色之輩，認為偶爾吸食毒  
品可以延長作愛之時間，為朋友教唆而樂此不疲者，亦大  
有人在 (附表為司法行政部犯罪問題，煙毒犯研究小組所  
作兩年吸毒原因及方法分析統計表)。由此可見一般人醫  
藥常識的缺乏，故而嚴刑峻法之外，社會教育實有待加強

。林則徐上書宣宗曰：「煙不禁絕，國日貧，民日弱，  
數十年後，豈惟無可籌之餉，抑且無可用之兵。」按吸毒  
者本身不論有多少資財，均能消費殆盡，俟其本身無錢可  
供揮霍時，竊盜、殺人、詐欺等罪行將無所不為，賣妻鬻  
子，亦平常之事，以廉耻道喪加之，毫不為過，在吸毒者  
，小則毀家，大則毀國，能不慎乎？！

(參考資料)：近年來烟毒犯罪實況之研究——司法行政部

The Annals of the American Academy Jan. 1975

Life Sciences vol.16