

反毒宣導

認識藥物濫用的危害

校長劉育成

何謂藥物濫用(俗稱為**吸毒**)

- 藥物濫用是指**不是以醫療用途為目的，而未經醫師處方或指示的情況下，擅自過量或經常使用特定的藥物。**
- 毒品濫用所導致習慣性，不斷地使用毒品，而對劑量需求也會愈來愈大——這就是所謂的**耐受性**。
- 對毒品的「胃口」越來越大，導致最後用藥需求大增，每日均在**找毒→吸毒→籌錢→買毒**之間度過，因而引起許多社會問題。



認識毒品

所謂毒品，指具**成癮性**、**濫用性**及**對社會危害性**之麻醉藥品與其製品及影響精神物質與其製品。

經常為人濫用的毒品，大致上可分為五大類：

- 興奮劑：安非他命（冰糖、安公子）、MDMA（搖頭丸、快樂丸）…等。
- 鎮靜劑：巴比妥酸鹽類安眠鎮靜劑（紅中、青發）、苯二氮洋類安眠鎮靜劑（FM2、安定）…等。
- 迷幻藥：LSD（搖腳丸、一粒沙）、PCP（天使塵）…等。
- 大麻：大麻煙、大麻脂。
- 溶劑：強力膠。



根據**毒品危害防制條例**毒品依其成癮性、濫用性及對社會危害性分為四級：

常見濫用藥物分級

第一級	第二級	第三級	第四級
1. 海洛因 2. 嗎啡 3. 鴉片 4. 古柯鹼	1. 安非他命 2. MDMA (搖頭丸) 3. 大麻 4. LSD (搖腳丸、一粒沙) 5. Psilocybine (西洛西賓)	1. FM2 2. 小白板 3. 丁基原啡因 4. Ketamine (愷他命) 5. Nimetazepam (一粒眠、K5、紅豆)	1. Alprazolam (蝴蝶片) 2. Diazepam (安定、煩寧) 3. Lorazepam 4. Tramadol (特拉嗎竇)

我國藥物濫用發展史

光復前：鴉片



民國五十年代：強力膠

民國六十年代：速賜康

民國七十年代：紅中、青發、白板

目前：甲基安非他命、海洛因、FM2、安眠鎮靜劑、強力膠、快樂丸、MDMA、大麻等。

毒品小檔案

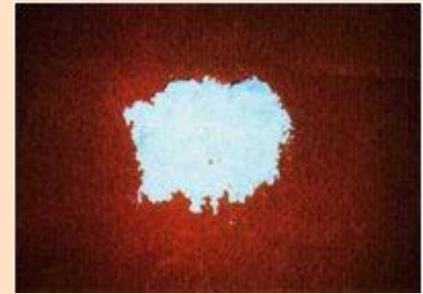
一級



海洛因

- 濫用危害：使用初有欣快感，無法集中精神，會產生夢幻現象。過量使用造成急性中毒，症狀包括昏睡、**呼吸抑制**、低血壓、瞳孔變小。
- 具**高度心理及生理依賴性**，長期使用後停藥會發生渴求藥物、不安、流淚、流汗、流鼻水、易怒、發抖、惡寒、打冷顫、厭食、腹瀉、身體捲曲、抽筋等禁斷症。一旦成癮極難戒治。
- **醫療用途：無。**

一級



嗎啡

- 濫用危害：使用初有欣快感，無法集中精神，會產生夢幻現象。過量使用造成急性中毒，症狀包括昏、呼吸抑制、低血壓、瞳孔變小。
- 具**高度心理及生理依賴性**，長期使用後停藥會發生渴求藥物、不安、流淚、流汗、流鼻水、易怒、發抖、惡寒、打冷顫、厭食、腹瀉、身體捲曲、抽筋等禁斷症。一旦成癮極難戒治。
- **醫療用途：鎮痛。**

毒品小檔案

一級



鴉片

- 濫用危害：使用初有欣快感，無法集中精神，會產生夢幻現象。過量使用造成急性中毒，症狀包括昏睡、呼吸抑制、低血壓、瞳孔變小。
- 具高度心理及生理依賴性，長期使用後停藥會發生渴求藥物、不安、流淚、流汗、流鼻水、易怒、發抖、惡寒、打冷顫、厭食、腹瀉、身體捲曲、抽筋等禁斷症。一旦成癮極難戒治。
- 醫療用途：鎮痛止瀉。

一級



古柯鹼

- 濫用危害：使用後產生興奮、發抖、心跳加速、血壓上升、被害妄想、幻覺。大量使用引起精神錯亂思想障礙，長期使用引起失眠、躁動或妄想性神經病。過量引起呼吸抑制。
- 停藥之脫癮症狀包括精神呆滯、昏睡、易怒、煩躁不安、憂鬱，有自殺的傾向。
- 醫療用途：陣痛止瀉。

毒品小檔案

二級



安非他命

- 濫用危害：興奮中樞神經，中毒症狀包括多話、頭痛、錯亂、高燒、血壓上升、盜汗、瞳孔放大、食慾喪失。
- 大劑量使用引起精神錯亂，思想障礙，類似妄想性精神分裂症，多疑、幻聽、被害妄想等，長期使用導致器官性腦症候群。有高血壓及腦中風之危險。停用之脫癮症狀包括精神呆滯、昏睡、易怒、煩躁不安、憂鬱，有自殺之傾向。
- 醫療用途：無。

二級



大麻

- 濫用危害：使用初有欣快感，劑量增加會引起懶散、意識混亂、無方向感、時空扭曲、動作協調差、記憶、思考、注意力、判斷力下降，稱為「動機缺乏症」。
- 大麻被認為是海洛因、古柯鹼等強烈藥物中毒者的入門藥物，常與酒精合併濫用。
- 醫療用途：無

毒品小檔案

二級

LSD



(搖腳丸、一粒沙)

- 濫用危害：使心境、意識、視覺、行為發生變化。出現**逼真幻覺**，**時空扭曲**、產生聯想、嚴重精神錯亂。
- 長期使用會幻想以前的旅程片段中毒特徵包括無法預測自我機能障礙、性情不安、思想干擾、行為無法控制的危險，瞳孔放大對光反應。**過量可能致死**。
- 醫療用途：無

二級

MDMA



(搖頭丸)

- 濫用危害：肌肉緊張、牙關緊咬、噁心、昏暈、視線模糊、畏冷及冒汗、心跳變快、血壓上昇、體溫增高、脫水、橫紋肌溶解、急性腎臟或心臟衰竭等病症。
- 長期使用可使人出現混淆、疲憊、記憶力受損、睡眠出現問題、牙關緊閉、視幻覺、高血壓、顫抖、憂鬱、或腎臟、心臟等問題。**過量可能致死**。
- 醫療用途：無

毒品小檔案



FM2 (約會強暴藥丸)

原為臨床治療失眠及麻醉前之用藥。FM2藥過量產生的毒性作用有心跳快、心臟抑制、低血壓、休克、心跳快、心衰竭等。



三級

小白板

大都呈現肌肉過度鬆弛及深度睡眠狀態，較少造成死亡，惟若與酒精或其它中樞神經抑制劑併用，則危險性大為提高，許多濫手者係因精神恍惚造成意外或因吸入嘔吐物而致死。

K他命

俗稱「K」或「Special K」，在人體注射後約30秒可達到麻醉作用。濫用K他命會產生幻覺並有噁心、嘔吐、複視、影像扭曲、動作遲緩、暫時性失憶、身體失去平衡，甚至呼吸抑制的症狀。

毒品小檔案

四級

Nimetazepam (一粒眠、紅豆)

Alprazolam (蝴蝶片)



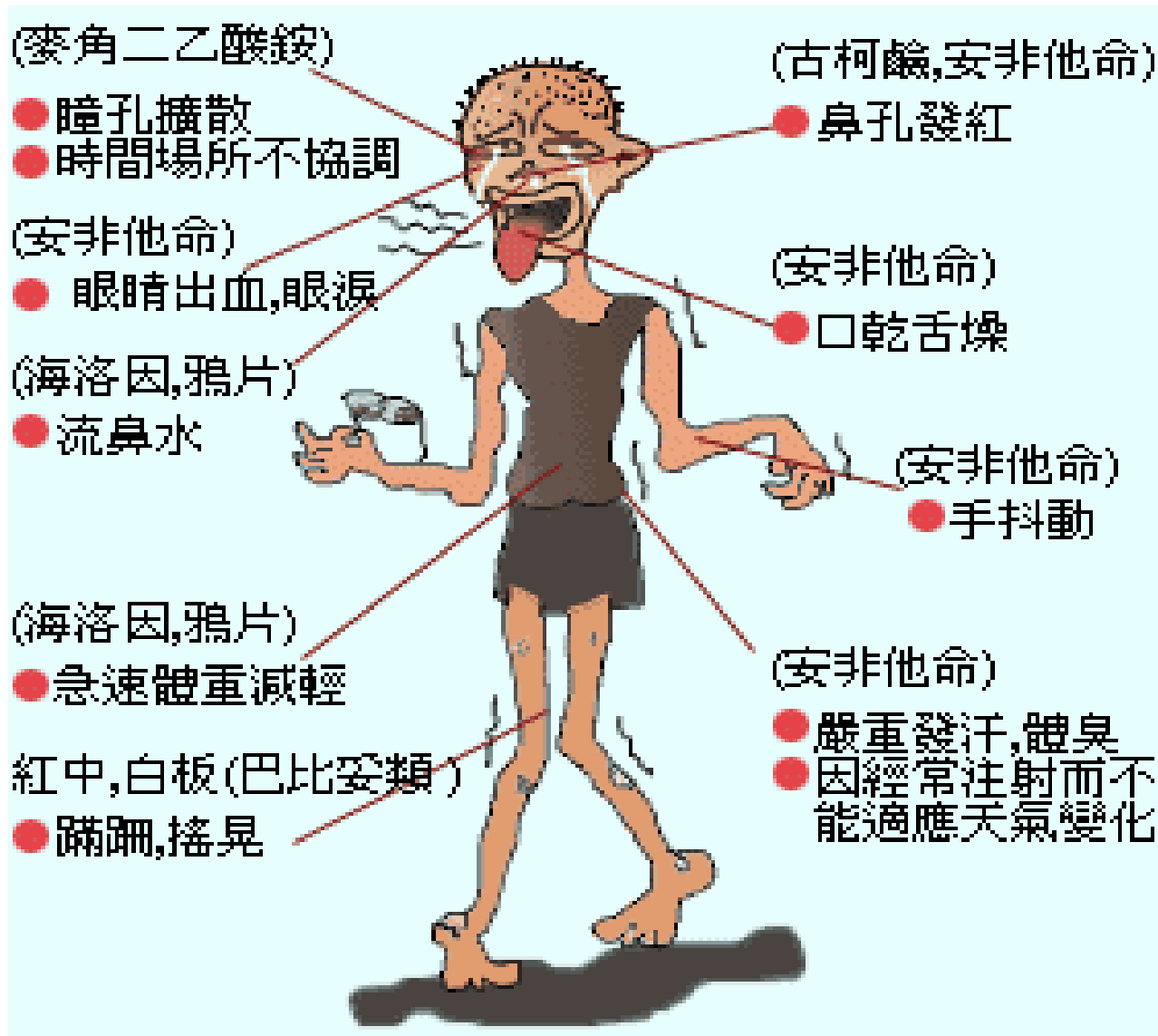
Diazepam (安定、煩寧)



Lorazepam

- * 大都呈現肌肉過度鬆弛及深度睡眠狀態，較少造成死亡，惟若與酒精或其它**中樞神經抑制劑**併用，則危險性大為提高，許多濫手者係因精神恍惚造成意外或因吸入嘔吐物而致死。
- * 長時期的使用高劑量的Benzodiazepines，會造成心理依賴性和身體依賴性；此時，突然停藥會產生戒斷症狀，包括精神混亂、焦慮、情緒激動、不安、失眠及緊張等症狀。
- * 使用半衰期較長的Benzodiazepines，戒斷症狀產生較慢，可能在停藥後數天才發生。

藥物濫用造成的身體傷害



濫用毒品致死案例分析

- 根據法務部法醫研究所統計七十九年至九十三年受理病理解剖及死因鑑定案例中，因毒藥物濫用致死者達1601人
- 以青壯年及非自然死亡居多
- 藥物濫用致死案例以非自然死亡居多，
使用毒藥物導致意外死亡案件佔50.2%，高於所有死亡案件之平均值（31.2%），
自殺死亡案件佔17.0%亦高於平均（11.6%）
- 顯示毒藥物濫用行為不僅戕害青少年及青壯年族群身心健康，更因毒品戒治不易常以死亡收場等嚴重危及吸毒者生命安全。

濫用毒品的原因

尋求刺激

好奇

生活沉悶

家庭不和諧

害怕拒絕

對毒品認識不清



違反「毒品危害防治條例」相關罰則一覽表

分級	第一級毒品	第二級毒品	第三級毒品	第四級毒品
常見濫用藥物	海洛因 嗎啡 鴉片 古柯鹼	安非他命 MDMA(搖頭丸) 大麻 LSD(搖腳丸、一粒沙)	FM2 小白板 丁基原啡因 Ketamine(K他命)	Alprazolam(蝴蝶片) Diazepam(安定、煩寧) Lorazepam(一粒眠)

違法行為

1.製造、運輸、販賣	死刑或無期徒刑 (一千萬元以下)	無期徒刑或七年以上 (七百萬元以下)	五年以上 (五百萬元以下)	三年以上十年以下 (三百萬元以下)
2.意圖販賣而持有	無期徒刑或十年以上 (七百萬元以下)	五年以上 (五百萬元以下)	三年以上十年以下 (三百萬元以下)	一年以上七年以下 (一百萬元以下)
3.強暴脅迫、欺瞞或非法方法使人施用	死刑無期徒刑或十年以上 (一千萬元以下)	無期徒刑或七年以上 (七百萬元以下)	五年以上 (五百萬元以下)	三年以上十年以下 (三百萬元以下)
4.引誘他人施用	三年以上十年以下 (三百萬元以下)	一年以上七年以下 (一百萬元以下)	六月以上五年以下 (七十萬元以下)	三年以下 (五十萬元以下)
5.轉讓	一年以上七年以下 (一百萬元以下)	六月以上五年以下 (七十萬元以下)	三年以下 (三十萬元以下)	一年以下 (十萬元以下)
6.施用	六月以上五年以下	三年以下	-	-
7.持有	三年以下拘役或 (五萬元以下)	二年以下拘役或 (三萬元以下)	-	-

如何拒絕毒品

預防六招：

- 第一招：生活作息正常
- 第二招：絕對不好奇試用毒品
- 第三招：建立正確情緒舒解方法
- 第四招：不靠藥物提神與減肥
- 第五招：遠離是非場所：
電動玩具店、網咖、KTV、MTV
及地下酒家舞廳等場所
- 第六招：不接受陌生人的飲料、香菸


預防六招：

- 第一招：表明態度，堅持拒絕
- 第二招：道德勸說，回頭是岸
- 第三招：肯定友誼，但做自己
- 第四招：自我解嘲，幽默一下
- 第五招：轉換話題，移開注意
- 第六招：逃之夭夭，走為上策



毒品戒治

- 除非是靠自己的意志力，在家自行戒毒，要不就是被送到監所或醫院戒治，實施強制隔離或強制療程。
- 一旦上了癮，吸毒者要面對的不止是身體的損害，最可怕的莫過於既痛苦又冗長的戒毒過程。

有  一定成功

24小時 不打烊之免費戒毒成功專線

0800-770-885

(請請你·幫幫我)

98年3月1日起正式啟用



法務部



戒毒成功專線

<http://refrain.moj.gov.tw>

藥癮戒治機構

- 「毒品危害防制條例」實施後，衛生署為鼓勵施用毒品者主動求治，戒除毒癮，爰依該條例，每年均公告符合指定藥癮戒治機構原則之醫療院所名單，提供毒癮者生理解毒服務，年計有134家(因時有異動，請前往行政院衛生署網站查詢。
網址是<http://www.nbcd.gov.tw>)

- **藥癮戒治機構**提供個案門診、急診、住院與出院後之追蹤與轉介等服務，並採用藥物及心理輔導，以重建其成癮物質禁絕後的生活方式，改善自我調適能力，發展自我控制，預防再次復發。

愛滋病與注射毒品有什麼關係？

- 含有愛滋病毒的血液會沾附在針頭、針筒上或混入稀釋溶液中愛滋病毒會經由**共用針具或溶液**過程，進入共用者的血管中。
- 共用針具（針頭、針筒及溶液）感染到愛滋病毒的機率，比性行為感染高。
- **世界上有些國家的注射毒品者高達90%感染了愛滋病毒。**

愛滋病的三大傳染途徑：

1. 性行為傳染
2. 血液傳染：與感染者共用針具及稀釋溶液等以及使用被污染的器械來紋身、穿耳洞、入珠等
3. 母子垂直感染

