

標題:管制藥品簡介

前言:

管制藥品的監管歷史可以追溯到 19 世紀末和 20 世紀初，當時毒品濫用問題開始引起國際社會的關注。隨著鴉片、海洛因和可卡因等物質的廣泛濫用，國際間開始進行合作來控制這些物質的生產和流通。1912 年的《海牙國際鴉片公約》是首個旨在國際間管制毒品的條約，後來的《單一麻醉藥品公約》（1961 年）和《精神藥物公約》（1971 年）等進一步加強了國際間的合作和監管。

鎮痛藥（Analgesic）是指能緩解疼痛的一類藥物。該詞起源於希臘語中的"an"（意即「沒有」）和"algos"（意即「痛」）。鎮痛藥通過不同的機理作用於中樞和周圍神經系統，對痛覺中樞有選擇性抑制作用，但對其他感覺中樞很少影響我國常見的市售止痛藥主要有兩種，一是中樞止痛藥（乙醯胺酚類，Acetaminophen），另一為非類固醇類消炎止痛藥(Nonsteroidal Anti-Inflammatory Drug, NSAIDs)，包含阿斯匹靈(Aspirin)及布洛芬(Ibuprofen)等



NOW健康			
止痛藥的比較			
類型	非類固醇類 消炎止痛藥	中樞止痛藥	麻醉止痛藥
常見藥品	布洛芬、甲芬那酸	乙醯胺酚、普拿疼	嗎啡、吩坦尼
作用	經痛、牙痛、肌肉痛、 頭痛、發燒、抑制發炎	經痛、牙痛、頭痛、 肌肉痛、關節炎	晚期癌症劇痛、 術後傷口疼痛
副作用	可能過敏、傷胃或傷腎	過量服用可能 造成肝中毒	嘔吐、便秘、暈眩等
備註	不具成癮性	可見於藥局販售的 感冒藥	易有成癮性故需 經醫師診斷後評估開立

古柯鹼（英語：cocaine， $C_6H_5COOC_7(COOCH_3)H_{10}N(CH_3)$ ，其中 $-COOCH_3$ 位於莨菪烷官能基  $C_7H_{10}N$  的 2 位），又譯為可卡因，學名苯甲醯芽子鹼甲酯，是古柯含有的多種芽子鹼衍生物鹼之一。芽子鹼衍生物屬於莨菪烷類生物鹼與興奮劑，在世界各地均屬管制藥（毒品）。可能造成思覺失調、欣快感或者精神激動等心理影響；生理上的症狀可能包括心跳過速、出汗與瞳孔放大。高劑量的古柯鹼會造成高血壓或中暑。使用後數秒到分鐘即產生藥效，並持續 5 到 90 分鐘。古柯鹼偶爾也會用於醫療用途，例如局部麻醉與減少鼻部手術的出血。



大麻（英語：Cannabis、Marijuana）學名：Cannabis sativa，英文名：Marijuana、Cannabis、Hemp、Pot、Weed 為大麻科（Cannabaceae）、大麻屬植物的總稱，俗名：麻仔、老鼠尾。是一種使用大麻屬植物製成的藥物，在醫療合法化的國家被視為醫療用藥，是使用雌性大麻的花與毛狀體晾曬製成的。主要分為尋常大麻(Sativa)（Cannabis sativa）、印度大麻(Indica)（Cannabis indica）和結合兩者特點的雜交大麻(Hybrid)（或稱混合大麻，英語：hybrid cannabis）三種栽培品種。其主要作用於精神方面，主要的成份為四氫大麻酚（tetrahydrocannabinol，縮寫 THC），而大麻亦含有超過 423 種已知化合物，其中包括至少 65 種其他大麻素，例如大麻酚（cannabinol，簡稱 CBN）、大麻二酚（cannabidiol，簡稱 CBD），它們所產生的感官影響與四氫大麻酚所產生的精神影響有明顯的差異。Marijuana 一詞是指草藥形式製成的大麻，包括成熟的雌株花、葉、莖，而 Hashish（哈希什）則是指大麻樹脂，一種濃縮大麻的方式。使用大麻後通常會產生多種心理和生理上的反應，比如欣快感和興奮感、感官意識變化、食慾增強。在吸入後數分鐘，使用後 30 至 60 分鐘內起效，效果持續 2 至 6 小時。短期副作用可能包括：短期記憶力下降、口腔乾燥、運動機能

受損、紅眼、偏執或焦慮感。長期濫用大麻會導致大麻成癮，自青少年時期開始長期使用則可能導致心智能力降低，受孕期間長期服用可能導致兒童行為問題。有研究發現使用大麻和患神經疾病風險有較強關聯，但其因果關係仍有爭議。

人類吸食大麻的歷史可以追溯至公元前三千年。截至 2013 年，有 1.28 億至 2.32 億人（占 15 到 65 歲全球人口的 2.7%至 4.9%）使用過大麻。

自 20 世紀初，世界各國對菸、酒等毒品的司法監管和限制開始加強，陸續推行禁酒令等阻止舉措，大麻禁令也是其中之一，擁有、使用和買賣大麻製品在全球大多數地區為非法活動。大多數國家將含有四氫大麻酚（THC）的大麻視作法定毒品之一，在多數大麻未合法的國家販賣與抽食均屬違法。在華人社會，把大麻視為毒品的觀點則更加常見。而醫用處方大麻，在包括比利時、加拿大、捷克共和國、烏拉圭、荷蘭、以色列、美國 23 個州和泰國已經有可以有條件合法，或是非法但不執行處罰的使用大麻的方式。



罌粟（學名：*Papaver somniferum*），是罌粟科植物，是製取鴉片的主要原料，同時其提取物也是多種鎮痛劑的來源，例如嗎啡、蒂巴因、可待因、罌粟鹼、那可汀。學名「*somniferum*」的意思是「催眠」，反映出它有麻醉性。罌粟的種子罌粟籽是重要的食物，其中含有對健康有益的油脂，可用於麵包、餅乾中烘焙，或製成醬料，使用於沙拉中，也可製成罌粟籽油。而罌粟花絢爛華美，是一種很有價值的觀賞植物。



鴉片（英語：**opium**）是一種毒品，當作為藥品時譯為意義較中性的阿片，是從尚未成熟的罌粟果里取出的乳狀液體，乾燥後變成淡黃色或棕色固體，味苦。阿片屬天然麻醉抑制劑，醫藥上用作麻醉性鎮痛藥和止瀉藥。因為用後容易成癮，所以非科學研究或非醫用，則歸類於毒品，稱鴉片；此毒品又俗稱「雅片」、「大菸」、「阿芙蓉」（阿拉伯語：أفيون，羅馬化：**'afyun**）、「福壽膏」。傳統用於鴉片的吸毒工具有煙籤、煙燈、菸槍等，一般將生鴉片加工成熟鴉片，然後搓成小丸或小條，在火上烤軟後，塞進煙槍的煙鍋裏，翻轉菸鍋對準火苗，吸食燃燒產生的煙；吸毒者中菸癮不大者每天吸食 **10~20** 次，重者每天百餘次；現在吸毒者常直接吞服鴉片小丸，或把鴉片溶於水中直接用針進行靜脈注射。



嗎啡（英語：**morphine**）為一種鴉片類藥物，會直接作用於中樞神經系統，改變人體對疼痛的感覺。可用於緩解急性或慢性疼痛。嗎啡也常用於心肌梗塞和臨盆時，可以口服、肛門塞劑、皮下注射、靜脈注射，或脊髓周圍注射。潛在的嚴重副作用包括呼吸抑制和低血壓，且有高度成癮性和藥物濫用的情形。如果長期使用後驟然降低劑量，可能會出現戒斷症狀。常見的副作用有昏沉、嘔吐和便秘。懷孕和哺乳期間不建議使用，以免影響胎兒。

嗎啡是在 1803-1805 年由德國藥師瑟圖納首次分離出來，普遍相信嗎啡是首個成功從植物體內分離的活性成分。美國默克藥廠於 1827 年開始商業販售。1835-1855 年間，皮下注射器被發明，自此本品更被廣泛使用。Sertürner 起初因為嗎啡具有讓人睡著的傾向，就以希臘神話中的夢境與睡眠之神——摩耳甫斯（Morpheus）的名稱將這種物質命名為「嗎啡」（Morphium）。嗎啡的主要來源是從罌粟花的罌粟桿所分離出來。在 2013 年估計製造了 52.3 萬公斤的嗎啡。其中大約有 4.5 萬公斤的嗎啡被直接用於緩解疼痛，比二十年前高出四倍，且大多將嗎啡用於止痛的為已開發國家。約有 70% 的嗎啡被用於製作其他類鴉片藥物，二氫嗎啡酮、經考酮、海洛因，以及美沙冬。本品在美國屬於第二級管制藥品（Schedule II），在英國屬於甲級管制藥品（Class A），在加拿大屬於第一級管制藥品，在中華民國則屬於《毒品危害防制條例》明定的第一級毒品，暨《管制藥品管理條例》所規範的第一級管制藥品。嗎啡列名於世界衛生組織基本藥物標準清單，為基礎公衛體系的必備藥物之一。



海洛因（英語：heroin）即二乙醯嗎啡（diacetylmorphine），俗稱白粉，是一種鴉片類藥物。因其能帶來欣快感，而被當作娛樂性用藥使用。某些國家將其作為醫療用藥，用來緩解疼痛或鴉片類藥物替代療法。常見的給藥方式為靜脈注射，但也可以經口或鼻吸入海洛因的煙。起效通常很快而藥效可持續數小時。常見的副作用包括呼吸抑制（呼吸減少）、口乾、嗜睡、神經功能受損、便秘和成癮。注射的可能副作用則有膿瘍、心內膜炎、血源性感染和肺炎。若有長期用藥史，鴉片類藥物戒斷症狀最快會在最近一次使用後的數小時內出現。若藉

由靜脈注射給藥，海洛因的藥效是同劑量嗎啡的兩到三倍，海洛因通常是白色或棕色粉末。

通常海洛因成癮的治療方式包括行為治療和藥物治療，採用藥物為丁丙諾啡、美沙酮或納曲酮。海洛因過量可用納洛酮治療。據估計，截至 2015 年，有 1,700 萬人使用鴉片製劑，其中最為常見的就是海洛因；鴉片類用藥致死高達 12.2 萬例。2000-2015 年，據信不論是在非洲、美洲或是亞洲，全世界總用藥人數都在增長。在美國，人生不特定階段使用海洛因者約佔 1.6%，在前一年就有高達 95 萬人使用過海洛因。如有藥物過量致死病例出現，該藥物往往是鴉片類藥物，其中海洛因佔最大宗。

1874 年，最初的海洛因是 C. R. Alder Wright 利用罌粟的天然產物——嗎啡所製成。在國際上，海洛因受麻醉品單一公約附表一和附表四管制，未經許可生產、持有或出售通常屬違法。2016 年，海洛因的產量高達 448 噸，2015 年，世界上約 66% 的鴉片出產於阿富汗。非法的海洛因經常混合其他物質，像是糖、澱粉、奎寧或土的寧（番木鱉鹼）。



毒品及其影響: 毒品是一個廣泛的主題，涉及各種藥物，從合法的鎮痛藥到非法的海洛因和大麻。這些藥物對人體和社會都有著不同程度的影響。要警慎使用。

### 市售止痛藥使用前須注意.....

	乙醯胺酚 acetaminophen	NSAIDs非類固醇消炎止痛藥	
		乙醯水楊酸 Acetylsalicylic Acid	布洛芬 Ibuprofen
常見藥品	普拿疼、泰諾、散利痛、斯斯解痛錠...等	阿司匹靈、百服寧	三支兩傘標消炎止痛錠、伊普膠囊...等
適應症	退燒、鎮痛	發燒、消炎、鎮痛	
成人劑量	每次500mg	每次325-650mg	每次400mg
最高劑量	4000mg (每日不可超過8顆)	650mg (一天)	3200mg (每日不可超過8顆)
服用準則	每次服用，需間隔4-6小時，每日不得超過最高劑量 (多吃不會好得比較快!!)		
常見副作用	建議劑量下，較少有副作用 (過量會造成肝腎損傷)		胃腸不適 (有導致胃腸出血可能)
嚴重不良反應 (藥物過敏)	1. 急性廣泛性發疹性膿皰 2. 非典型性生肌強生肌膿皰 3. 腎性急性腎衰竭	1. 帶氏症候群 2. 支氣管痙攣 3. 過敏性休克	1. 中帶文生肌強生肌膿皰 2. 毒性表皮壞死溶解症
禁忌症 使用警告	<b>禁忌：</b> 1. 對此類藥物過敏者 <b>警告：</b> 1. 不可過量，請依服用準則服用，過量→藥物中毒(肝中毒) 2. 服用期間不可喝酒，可能造成肝損傷 3. 肝腎功能不佳者、有酗酒問題者、體重過輕或營養不良者，請由醫師評估後使用 4. 避免與綜合感冒藥合併使用，如有需要，需先諮詢專業人員	<b>禁忌：</b> 1. 對此類藥物過敏者 2. 蠶豆症患者 3. 消化性潰瘍、胃腸出血、發炎病史 4. 嚴重貧血、缺乏維生素K及血液患者 5. 嚴重肝、腎疾病者 6. 18歲以下兒童及青少年之水痘或流行性感冒症狀 <b>警告：</b> 1. 避免與其他消炎鎮痛劑合併使用 2. 孕婦應避免使用，須先由醫師評估	<b>禁忌：</b> 1. 消化性潰瘍患者 2. 重症之血液異常患者 3. 重症之肝、腎臟患者 4. 患有阿司匹靈氣喘或曾有該病歷之患者 5. 對此類藥物過敏者 6. 重症之心臟不全患者 <b>警告：</b> 1. 避免與其他消炎鎮痛劑合併使用 2. 合併其他藥物使用時，須先由醫師評估

◎ 製藥廠  
 1. Acetylsalicylic Acid  
 2. Acetylsalicylic Acid  
 3. Acetylsalicylic Acid  
 4. Acetylsalicylic Acid  
 5. Acetylsalicylic Acid

財團法人藥害救濟基金會

聰明用藥健康吃

學習困難與反思: 在學習管制藥品的過程中，我遇到了一些困難和挑戰，但也獲得了寶貴的反思經驗。

### 學習困難

#### 專業術語和化學結構：

在理解管制藥品的化學結構和專業術語時，我感到困難。這些術語和化學結構不僅複雜，而且在記憶和應用上也需要更多的時間和精力。

#### 歷史背景和條約細節：

管制藥品的歷史背景和各種國際條約涉及大量的歷史事件和法律條款，理解這些條約的背景、目標和影響是相當困難的，尤其是在短時間內吸收和記憶。

#### 多樣性的藥品種類和其影響：

管制藥品種類繁多，每種藥品的作用機理、使用效果和副作用各不相同。在學習這些內容時，容易感到混亂和困惑，難以系統性地掌握全部知識。

### 反思

#### 分解學習目標：

面對專業術語和化學結構，我學會了分解學習目標，逐步攻克每一部分的知識點。例如，先理解基本的化學名詞，再學習每個藥品的結構和機理。這樣可以減少學習壓力，提高學習效果。

#### 建立時間線和框架：

對於歷史背景和條約細節，我嘗試建立時間線和框架圖，將每個重要事件和條約按時間順序排列，並標註其主要內容和影響。這有助於我更好地理解 and 記憶相關知識。

#### 分類學習和比較分析：

面對多樣性的藥品種類，我將其按類型（如鎮痛藥、興奮劑、大麻類等）進行分類學習，並進行比較分析。這不僅有助於我更清晰地了解每種藥品的特點，還能加深對其作用機理和影響的理解。

#### 尋求幫助和資源：

在學習過程中，我積極尋求老師和同學的幫助，並利用網絡資源查找相關資料和視頻課程。這些額外的幫助和資源讓我更全面地了解學習內容，解決了許多疑難問題。

反思和調整學習方法：

每次學習完一個章節，我都會進行反思，總結學習過程中的困難和有效的方法，並適時調整我的學習策略。這樣不僅提高了學習效率，還幫助我養成了良好的學習習慣。

透過這些反思和調整，我逐漸克服了學習管制藥品過程中的困難，並對該領域有了更深入的理解和認識。學習是一個持續改進的過程，面對挑戰，我學會了用積極的態度和有效的方法去應對，這將對我未來的學習和工作帶來深遠的影響。