

覽 (1931) 1044

35. 日、拙村任三：增補改正植物名彙 (1903) 102  
 36. 日、金平亮三：熱帶有用植物誌 (1926、363、364) 368  
 37. 日、下山順一郎、柴田植太：藥用植物學 (1952)  
 38. CA-61 : 13632d、65 : 12246h  
 39. CS I35 : 311  
 40. DAW-63 : 127  
 41. 日、刈米達夫：和漢生藥 (1971) 42~43  
 42. 日、東大夫、名越規郎：新編生藥學 (1971) 93~94  
 43. 日、本多靜六等：南洋植物圖鑑 (1940) 146  
 44. 民國、李誠祐：生藥學—大眾書局 1959 重刊) 250~253  
 45. 日、岡西爲人、東丈夫、民國、那琦，東北之藥材 (國立中國醫藥研究所，1958) 367~369  
 46. 民國、許鴻源：中藥成分最近之研究 (國立中國醫藥研究所)  
 47. 民國、顏焜熒：常用中藥之藥理 (國立中國醫藥研究所)  
 48. E.P. Claus Pharmacognosy (19) 285  
 49. 宋、衛生易簡方 (引自文獻 4)  
 50. 民國、古今中藥集成 (大眾書局，1969 重刊) 311  
 51. 民國、顏焜熒：植物化學 (國立中國醫藥研究所)  
 52. CA 67 : 84893  
 53. BA 48 : 108860  
 54. CA 56 : 5123f, 14394b, 60 : 7870c, : 1107e  
 55. CSI 35 : 311  
 56. Ex Bot 12 : 14  
 57. CA 61 : 2903g, 61 : 13632d  
 58. CSI 35 : 311  
 59. CA 55 : 2772f, 56 : 14394b, 61 : 11008, 61 : 2903g, 61 : 11008g, 61 : 13632d, 67 : 71077

60. CSI 35 : 311  
 61. DAW 63 : 167  
 62. Naturw 53 : 109  
 63. Phyt 7 : 1547  
 64. CA 56 : 5123f,67 : 71077  
 65. Brish Pharmaceutical Codex (1963)-785  
 66. The Chemistry and Pharmacy of Vegetable Drugs 36  
 67. Medicinal Plants of the Philippines Archipelago 178  
 68. New Cyclopedia of Botanical Drugs and Preparations 292~293  
 69. CA 59 : 1955f, 63 : 14687g, 65 : 15438b.  
 70. ICNRS 144 : 49  
 71. 馬來西亞植物誌-771  
 72. 日、多和田眞淳：冲繩藥草ノキキノ (1972) 13  
 73. CA 56 : 5123f, 61 : 2903g, 61 : 13632d  
 74. CSI 35 : 311  
 75. Naturw 53 : 109  
 76. 韓、姜季信、李尙仁：韓國本草資源調查 (1973) 62  
 77. 宋、張從正：儒明事親 (引自本文獻 4)  
 80. 宋、御藥院方 (引自本文獻 4)  
 81. 日、華岡青洲經驗方 (引自本文獻 5)  
 82. CA 56 : 14394b  
 83. CA 56 : 1439b  
 84. BA : 1008849  
 85. CA : 57 : 955c  
 86. DAW 63 : 167  
 87. CA 58 : 12858d  
 88. Naturw 53 : 109  
 89. CA61 : 13632d  
 90. CA 63 : 13335h



# 麻醉藥品概說

林明桂

隨着醫藥的發達，近幾年來我們對西藥之濫用，真可以說是達到空前。買藥不需憑醫師處方，三步一藥房五步一藥局，加上自由買賣，連小孩都可上藥房買藥吃。一般人很少有藥即是毒的觀念，除了受正規教育的藥師外，面對着多種複雜的藥品，又有幾個人能徹底明瞭各種藥物服用的技巧及許多後遺症？甚至有些醫生也不知如何來教導病人用藥。我們再放眼觀之，藥物被濫用的，大多數是對 CNS 作用者，長期使用這些藥物後，都有可能產生身體和精神依賴性。成癮的人忍受不了脫癮時的煎熬和某些人只爲獲一時之解脫感，不知不覺間造成了依賴性，此乃造成濫用之最大原因。藥物濫用的後果，輕者個人身心受損，重者造成社會問題；舉個例來說：鴉片癮或海洛因癮者，身體機能衰退，猶如行屍走肉，無法工作，受到朋友和家庭之忽視，當毒品來源不足時，他們得忍受脫癮症狀的痛苦，甚而因此挺而走險搶劫他人財物或以暴力去奪取藥品，造成犯罪引起社會問題。身爲藥師或醫師應該有幫助解決和預防這種社會問題以及拯救這些不幸的人的生命和維護每一個人身心健康的義務。

## 一、鴉片及類鴉片劑

嗎啡可興奮脊髓，抑制呼吸，引起心律不整，易造成便秘，瞳孔極度縮小，尿少，消化腺分泌減少，支氣管腺之分泌減少，汗腺分泌增加。有文獻報告，有些人長時期服用，並無病變，然因注射而引起的併發症却是很多，如細菌感染，血清性肝炎，細菌性或真菌性內膜炎，全身性或肺部黴菌病、肺膿腫、肺纖維化、肺炎、慢性肝炎、破傷風、瘧疾、血栓性靜脈炎、蜂窩狀組織炎、靜脈硬化或阻塞。連續使用麻醉藥之後，身體依賴性顯著增加，除了對瞳孔縮小的作用外，對其他的作用都有驚人之耐度增加所有鴉片類藥品之間，化學結構不盡相同，但都有交互耐度產生。身爲中國人，永遠不能忘記鴉片戰爭所帶給我們的耻辱與禍患，因此對這類藥品除藥用之外，千萬別做爲嗜好品。

### 二、大麻葉

大麻葉在化學分類上並不屬於麻醉劑，但為便於管理而將之列為麻醉劑。大麻葉具有鎮靜，欣快及產生幻覺的作用，對精神方面有作用之主成分主要是 THC 的九個同質異構物。大麻葉使人神志改變，吸大麻者獨處時易瞌睡，若別人在旁則喜人笑喋喋不休。對時空之判斷不正確，常有扭曲之感覺，部分記憶喪失。有時候會引起 Paranoid State 即對別人的注視非常敏感。對大麻葉的精神依賴性會造成 amofiuatiana syndrome，即失去追求從前的理想的野心，研究這種依賴性之產生，主要是個人情緒不穩的表現，想利用此藥來逃避現實。

### 三、古柯鹼

古柯鹼在化學結構上是局部麻醉劑及很強的 CNS stimulant，當使用過

量時，毒性症狀立即產生，有心跳加速，心悸視、聽，觸覺產生幻覺，類偏狂的幻想，吸服古柯鹼的常有人發生鼻隔穿孔的現象，乃由於古柯鹼引起長久，而厲害的血管收縮，發生局部缺血性壞死。大劑量所造成之生理障礙有發癡、瞳孔放大、心跳加速、呼吸不規則、腹痛、嘔吐及大抽搐。對 CNS 的興奮作用過後便是壓抑作用。急性中毒會很快步入死亡，主要是延髓麻痺及呼吸衰竭。

### 四、安神藥

phenothiarine 三類的 major tranquilizer，大劑量長期使用，也無身體依賴性，停藥後仍會發生焦慮，失眠及胃腸障礙等現象。但無顯著的生理障礙發生。

Minor tranquilizers 都能使人產生如同 barbiturates 的身體依賴性，忽然停用會產生大抽搐。最常使用的這類

藥有 Meproamate, Librium, Valium 等。

### 五、鎮靜安眠藥

分成二部分來說

#### (一) Barbiturates

一般劑量下的 Barbiturates 能造成鎮靜，減低精神敏銳度，說話散慢及精神不安；過量所造成之毒性症狀有運動失調、複視、眼球震盪、調節機能障礙、暈眩、過量致死其因與鴉片中毒一樣一呼吸抑制而死。所以說 Barbiturates 對個人及社會的直接害處來自其毒性作用。所有之 Barbiturates 都有顯注之身體依賴性及耐度產生，但耐度也有一定，稍超過限度，便造成中毒，使用時應遵照醫師囑咐，千萬別隨便自己增加藥量，以免成癮或中毒。

#### (二) 非 Barbiturates 之鎮靜藥

都有顯著的身體依賴性，這類藥如 Glutethimide, Chlrral hydrate, Methylprylon, Paraldehyde, Brnmde, 抽搐，幻覺等是主要的脫癮症狀。

### 六、中樞神經興奮劑——

#### Amphetamine

一般治療劑量有下述作用：欣快感，精神敏銳度增加，但是缺乏睡眠而導致疲乏後，即產生神經質及胃口不佳。對於 Amphetamine 濫用的人相當廣，學生、主婦、司機、夜工等等，必須知道一旦停藥，思睡，突然變得憂鬱等脫癮症狀就產生。大劑量之濫用 Amphetamine 會產生 amphetamine psychosis，有視幻覺、聽幻覺，及類偏狂的幻想。大多數人在長期使用後突然停藥，則發生急性腦性症候群，有人注射大量 Amphetamine 後因高血壓而腦溢血。

### 七、精神迷幻藥—LSD

LSD 不會產生身體依賴性，但 Tolerance 產生很快，使用 LSD 後產生之反應，用使用人當時之精神狀態，心情，及希望產生怎樣之效果而異，正如使用大麻葉後產生之興奮作用，乃受環境及本身精神狀態的影響。

LSD 之副作用有——無法控制的變

得迷惑，分離的反應，急性的驚惶反應，勾起從前痛苦之回憶，或急性之精神性反應，這些反應有時拖得很久，甚至須要進入精神病院治療。非精神性反應包括對時空觀念的歪曲及用藥後病態的或可怕的經驗之餘悸。

LSD 的這些副作用均在破壞精神的防衛機構，使無法維持自我，這種作用是持續很久的，悲劇常因此而發生。

LSD 之生理作用並不多，有瞳孔放大，反射增進，肌肉不協調。

因 LSD 口服有效，且為無色、無味的水溶性化合物，故不當心的人很容易被人陷害，受害者往往要到藥效產生時才知道，真可謂一失足而成千古恨。

### 八、吸劑 (Inhalant)

吸劑一詞僅指氣體及揮發性強的有機化合物，這類化合物通常存在一些家庭用品中，如亮光漆、剎車油、強力膠等，其中均含有各種揮發性的芳香碳氫化合物，包括苯，氯仿、四氯甲烷、丙酮、乙醇、異丙醇 (isopropylalcohol)，甲苯 (Toluene)，三氯乙烷 (Trichloroethane) 等。吸用的人，大多數是年輕的小伙子，吸用的開始，感到很愉快，頭輕飄飄的，然後跟隨而來的就是幻覺，但這些人可曾想到後果如何？上述的那些碳氫化合物，有些是中樞神經抑制劑，高濃度之下，將造成麻醉或死亡。有些毒性作用很強，如氯仿及四氯甲烷對心臟，肝、腎均有毒性，能造成肝、腎衰竭、心律不整及低血壓。吸入高濃度之甲苯後會產生急性肝衰竭，抑制骨髓之功能，及產生永久性腦病。吸用黏膠，明顯的症狀就是運動失調，言語不清、複視及嘔吐，若再連續吸用會導致昏迷及死亡。年輕人是國家的棟樑，能夠隨意糟蹋自己生命嗎？

### 九 酒精和香煙

酒和香煙都是人類的嗜好品，而且都能上癮。

大量和有規則的飲用乙醇，則有顯注的身體依賴性及產生耐性。慢性酒精中毒時，引起部分器官之病理變化，包括脂肪肝 (fatty liver) 及肝硬化，

Korsakoff's 精神病，Wernicke 氏腦病，及門脈血管高引起之併發症。若長期大量飲用乙醇，則停用後數小時之內，脫癮現象就出現了，有對酒的渴望，焦慮不安、幻覺、抽搐、嘔吐、發癡及心跳過速。

酒精可以供給能量，但是，酒精對 CNS 有直接且連續的抑制作用，即使少量也能減低人的敏銳度且使運動協調受阻，有時所引起如上的缺陷，比所引起的欣快及自由感而改善的工作能力為甚。大家都知道，會喝酒的人，對普通酒量產生之反應，遠不如平常不喝酒的人喝下時之反應明顯，並且會喝酒的人知道如何喝才不容易醉。要知道即使是酒徒，當血中酒精含量超過 550mg/100ml 時還是會死掉，故常酗酒的人，可千萬要小心，死神隨時降臨。

談到抽煙，近年人發現煙草對人體有莫大之害處，甚而可能會致癌，其成分除了含有 nicotine 外，尚含有 pyridine, nitrogenous bases, phenolic

derivatives, volatile acids, tar, furfural, acrolein, 及相當分量之 CO，及許多有毒物質。據統計資料顯示，抽煙者較沒抽煙者易患心臟病、慢性支氣管炎、肺氣腫、肺癌、口腔癌、喉癌及動脈硬化。此外抽煙亦可能引起壞死性脈管炎。濫用煙草的結果，可能會引起菸草毒弱視，繼而失明。對煙草之過敏反應，被認為是致病的原因。Nicotine 會發 Tolerance，故常抽煙者，煙癮會愈來愈大，如果馬上戒煙，則發生 withdraw syndrome，主要是精神依賴性在作祟。人人都知道煙草之弊害，公共衛生學家們也絞盡腦汁，想盡辦法勸導人們不要吸煙，我們不怕繁瑣一再重提，乃希望大家重視自己健康。

以上所述者，不過是些皮毛，但讓大家明白各類成癮藥品濫用後的副作用及脫癮之現象。一般藥物之濫用已不被允許，而成癮性之類之藥品更不得濫用。

