

# 漫談

# 「藥物濫用」

謹防濫用藥物

彭明玲總整理

## I、藥品的定義

在教育普及，大眾傳播事業發達的今天，多數人對藥品真正的認識，恐怕遠不如對藥品的知名度來得深。

那麼，藥品究竟是什麼？

根據政府在民國五十九年八月十七日公布的藥物藥商管理法

，對於「藥品」所下的定義是：

本法所稱藥品，係指左列各款之一之原料藥物、製劑及成藥：

一載於中華藥典或其他各國處方集或各該補充典集之藥品。

二未載於前款，但使用於診斷、治療、減輕或預防人類疾病之藥品。

三其他足以影響人類身體結

構及生理機能之藥品。

四用以配製前三款所列之藥品。

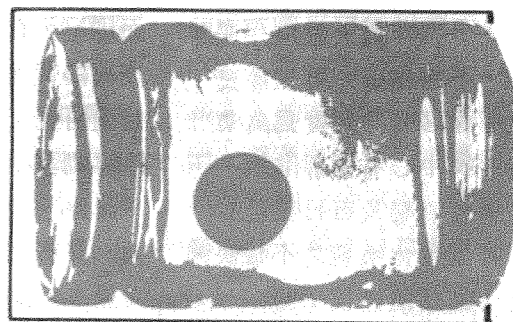
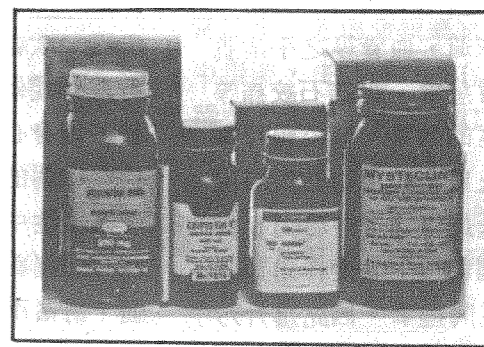
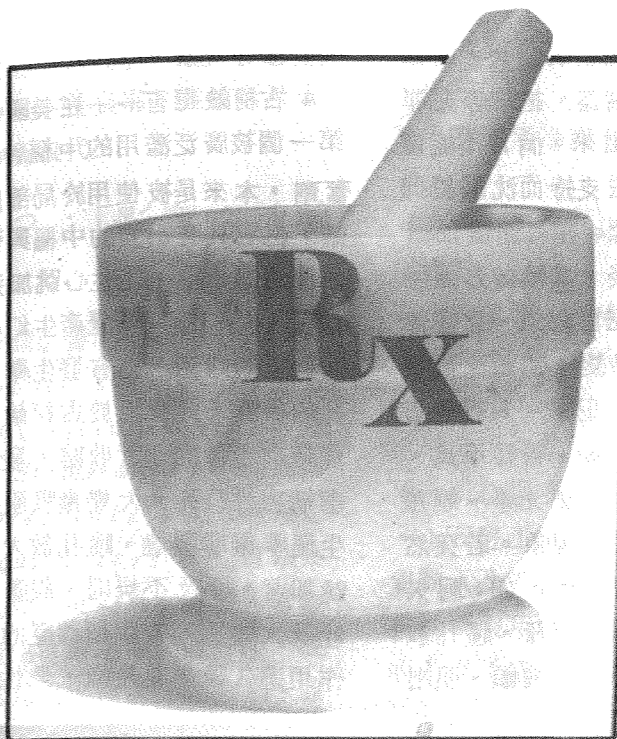
在一般醫學院被廣泛採用的藥理教科書 (*The Pharmacological Basis of Therapeutics*) 裏，藥品是「影響生體 (*Living matter*) 的任何化學品」。按這廣義的說法，煙、酒等都該列為藥品看待了。

很少人會將香煙、馬丁尼、食品添加物或空氣歸類於藥品中；例如：大量的氧氣對早產嬰兒會造成永久性的眼盲，香煙與心臟病、肺癌的關聯，皆是衆所周知的例子。同樣地，維生素C也算藥品，但別弄錯了，這裡所指的維生素C並不是常飲用的橘子汁那麼單純哦！

這種論調似乎有些危言聳聽，可是環視目前社會一般大眾毫無警戒地購買猛烈廣告的藥物食品，以及醫生們不十分嚴謹的施藥態度，令人咋舌。

開特定劑量處方是醫生的責任，而藥品的使用也是我們不可忽視的一環；今天的社會，人們習慣於在同一時間先後飲食許多不同的東西，往往在不知覺中或許正服用着「藥」。最普遍情況是取類阿斯匹林伴着橘子汁下肚，殊不知酸性橘子汁會影響阿斯匹林在胃裏的分解與吸收等。使用藥品時，須從藥品產生的利弊與整體來考慮，才是有效且安全。

現在，日新月異繁榮工業社會中，藥物使用情形發生了明顯的變化，認為人類每一種疾病，



## II、藥物濫用

### II-1：「成癮性藥物」之濫用

■ 壹、「成癮」的真正意義：

成癮，是指在長期使用某種的藥物後，在心理和生理上，造成依賴性，這些藥物通常是「麻醉品」，很多人把具有習慣性的藥物誤以為成癮性藥物，更有把幻覺劑（迷幻藥）也當成「成癮性藥物」。在此更詳細地訂明其定義：成癮性 (*Drug Addiction*) 一凡連續服用某藥物而產生週期或慢性的中毒現象且會有一種難以抗拒並迫切需要某種藥物的慾望，並不擇手段使用任何意向設法取得該種藥品，以供其繼續使用而減除其痛苦；使用

必有一種藥物可治療之，如醫學界對改變心緒的藥物不受約束地任意開處方供焦慮病人服用，而病人對興奮劑、鎮靜劑和安眠藥之使用，更是與日俱增，同時，更廣泛地擅自實驗各種藥物舒暢或鎮定效果。進而一些合法藥物開始被轉移到非法使用上。

生活在緊張、奢侈的環境中，對藥物的濫用，已達空前狀態。尤其三步一藥房，五步一藥局，在醫藥分業難產下，賣藥的一年得不到一張醫師處方箋，為了生活，只好「自由買賣」，加以一般人很少有「藥」即是毒的觀念，因此被濫用的程度自然更變本加厲了。

正本清源，現在就來看看藥物的濫用

劑量有增加趨勢，產生心靈上的依藥性 (*Psychic Dependence*)，又同時有生理上的依藥性 (*Physical Dependence*)，結果不但影響個人身心健康，而且危害社會公共安寧。

■ 貳、成癮性藥物—麻醉品

麻醉品——包括鴉片類、大麻類、古柯類及化學合成麻醉藥品類等四大類，一般常為社會濫用者有鴉片 (*Opium*)、嗎啡 (*Morphine*)、海洛因 (*Heroin*) 及大麻 (*Cannabis*)，在這兒就將它們的醫療作用與成癮毒害介紹如下：

(1) 醫療用途：

鴉片——鴉片中所含生物鹼中，「嗎啡」是鎮痛良藥，「可待因」 (*Codeine*) 為鎮咳最佳，「罌粟鹼」 (*Papaverine*)

之主要作用為鬆弛腸道、胆道、支氣管、尿道、血管等之平滑肌，故對腸胃痙攣、胆結石絞痛等症狀有減輕的效果。至於鴉片本身在醫學上重要的用途乃對腸胃之作用，延長胃之排空時間並對大小腸之蠕動發生改變作用而產生顯著的肌肉痙攣，因此鴉片乃成為治病之聖藥。

嗎啡——嗎啡對人體作用是肌肉鬆弛，不再焦慮，為鎮痛良藥，其能解除疼痛功效實為萬藥之王。對呼吸中心有鎮靜作用，尤以對心病性氣喘及百日咳最有效。惟因其對消化系統之不愉快反應及能產生成癮性較不便。

海洛因——海洛因是由嗎啡與乙酐經乙醯化作用製成，又稱為二乙醯嗎啡（*Diacetylmorphine*），其藥理作用與嗎啡相似，惟其鎮靜作用與其呼吸之抑制作用較嗎啡大四倍以上。對病人易引起愉快之感覺，故極易成癮，從成癮觀點上看，其危險性遠超過其醫療上的優點，所以列為禁用藥。

大麻——大麻在醫療上用途不廣，以往製成大麻浸膏或大麻酞，用為鎮靜或解痛劑。但因其能致成癮而又有迷幻性質，所以即為麻醉品又為幻覺劑，現國際公約已列為禁止使用的藥物。

#### (2)成癮之毒害：

●嗎啡類型——包括鴉片、嗎啡、海洛因等三種藥物，因會產生欣快感（*Euphoria*），故常被濫用以致成不能自拔的癮癖，為了想得到該藥物則不擇手段以

達到其強烈的慾望或需要，諸如說謊、欺騙或竊盜、搶劫等犯罪行為都能做得出來。倘若不能獲得，則身心無法支持而沈溺於抑鬱與虛弱的狀態。在其連續使用產生慢性中毒後，其精神方面呈現思想遲鈍、記憶減退、意志薄弱、情緒不穩易變、道德沈淪頹喪、失神忘家而犯罪。其體能方面則呈現食慾不振、營養不良、皮膚淡黃乾燥而失去光澤、體瘦貧血而視力不清等現象。若突然停藥則發生禁斷症狀，如：呵欠、流淚、流鼻涕、出汗、瞳孔放大、皮膚繃縮、手足震顫、肌肉疼痛、焦慮不寧、噁心嘔吐、體重減輕、腹瀉厭食等。嚴重時會因呼吸率增高，心血管機能收縮，失水虛脫而死亡。

●大麻類型——吸食大麻會使人產生對想象力有瘋狂刺激外並能發生一種歡樂舒適而欣快的感覺；並能引人於輕浮、狂歡、滑稽、腦海中充滿幻覺；可因些微小事而大發狂笑，其觀念分離、意識改變而涉入夢幻奇想。再逐漸增加其神經混亂而失去歡樂情緒，此時對聲響常生恐懼，對時間感覺遲鈍，對空間之觀念亦受改變，對他人些微暗示即認以為真，故常被人利用為作奸犯科之事。吸食大麻成癮之毒害在精神方面，不思工作，記憶力不佳，動作為醉漢，瘋狂幻覺而後昏睡，驚醒即感焦急不安，稍一刺激即衝動而犯法。在體能方面則頭痛、體力衰弱、飲食減少、無力生殖、消瘦、無力工作，以及幻

覺憂鬱等現象。

●古柯鹼毒害——在美國它是第一個被廣泛濫用的中樞神經興奮劑，本來是被使用於局部麻醉劑，但它具有很強的中樞興奮，如使用過量時，產生心跳加速、心悸、視、聽、觸覺產生幻覺，類偏狂的幻想，亦有發生鼻隔穿孔的現象，此係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。大劑量吸服造成生理障礙有發燒、瞳孔放大、心跳加速、呼吸不規則、腹痛、嘔吐及大抽搐，對中樞神經的興奮作用過久後便是壓抑，急性中毒

會很快的步入死亡，主要的是延髓麻痺、呼吸衰竭。現逐漸被安非他命所取代。

## II-2：「影響心神藥物」的濫用

所謂影響心神藥物（*Psychotropic substances*）包括幻覺劑（*Hallucinogen*）與興奮劑（*Stimulants*）、抑制劑（*Depressants*）及安神劑（*Tranquillizers*）。這類藥物對人體神經均具有影響，常服之能產生依藥性而成習慣性，故常被認為成癮性的麻醉品類。除

幻覺劑類禁止使用外，其他限於合法用途。

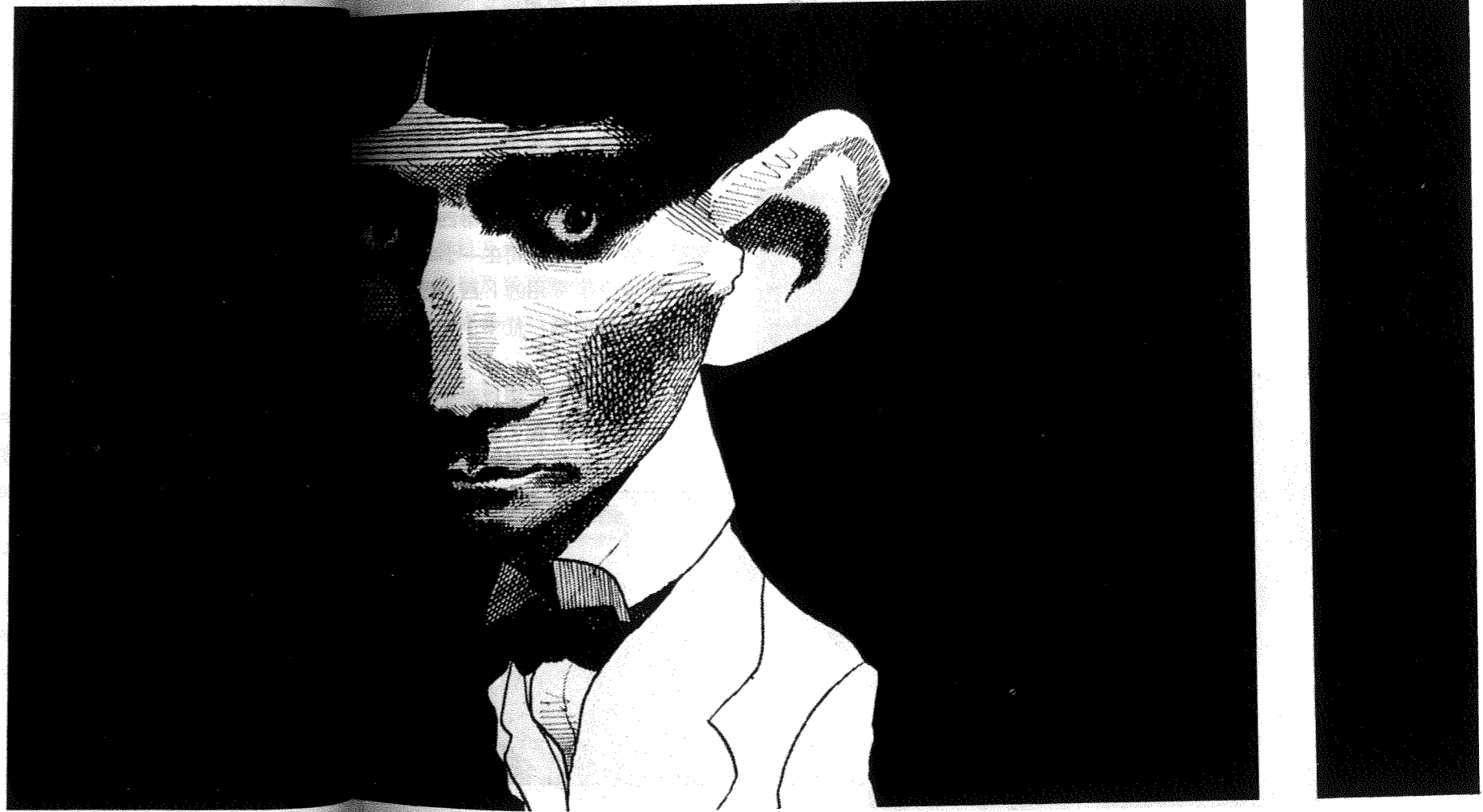
醫療用途與濫用毒害分述如下：

■壹、興奮劑之醫療用途及濫用毒害

興奮劑——安非他命類藥物，如：*Amphetamine*，*Dextroamphetamine*等在醫療上用途不大，却有提神興奮及減肥作用，所以很多週末夜遊的年青人、上夜班工作者。開長途車輛的駕駛人及考試開夜車的學生為了提神要服用本類藥物，還有肥胖的人為了減肥也會當作醫療使用

，不過多數國家都不採為藥用。常服用安非他命類藥物產生慢性中毒後，在精神方面有不安、焦躁感、失神、錯覺與幻覺等現象，以及妄想等之精神分裂樣的病症。

對濫用者我們略加分析，可發現大多是喜歡刺激的人，他們祇求新奇、快樂。通常，第一次使用，常可得到預期的興奮、欣快感，但隨著耐藥性（*Tolerance*）的增加，這些成癮者開始陷入藥癮者的惡性循環中。為了達到心理上的享樂目的，藥量不斷增加，直至自然地進入深睡。



一旦醒來後，病人會感到飢餓、倦怠，有時亦會有憂鬱現象發生。此時，往往會產生自殺念頭或自傷行為，爲了克服此種不舒服的經驗，病人祇好又開始服用或注射藥物。其就像麻醉藥品成癮者一樣，整個精力都浪費在藥品的追求上，而生活也陷入層層陰影中。

一般靜脈注射的效果，與口服比較，比較富於戲劇性。在針頭尚未拔出前，病人即感覺到一種似電擊的經驗，就像冰水逐漸擴散到全身一樣，整個身體陷入欣快及興奮狀態中。病人就似突然領悟一樣，開始覺得自己充滿活力、充滿自信，甚至有種超人的感覺。活動量大大增加，似乎有用不完的精力。

伴隨上述精神症狀，同時出現生理現象，有血壓上升、心跳加快、瞳孔放大及厭食等，有時亦有口乾、吞嚥困難及排尿困難等。

安非他命的持續使用，並不

如剛開始時那麼愉快。通常，在注射的第一天，病人會感到欣快，充滿自信，充滿精力，做事極有決斷，同時，會被此種反應深深地吸住。但在第二天後，由於思想變換太快，使注意力難以集中，有時亦會有突然情緒變化發生，而不再像第一天那麼欣快了。不少人提到會有可怕的錯覺、幻覺或妄想。例如：看到樹影誤認爲人，看到陌生人以爲是警察來抓他，杯弓蛇影。甚至會有激烈的暴力行爲發生。在此精神狀態紛亂的情況下，任何風吹草動都可能引起他的驚心、反抗。因此，朋友往往被認爲是迫害者，而產生各種衝突。雖然，在清醒後，他們會爲自己的行爲後悔，但在禁不住誘惑下，類似的注射

重覆發生。在這種惡性循環下，那些成癮者甚少在同一地點住上幾個月，因爲幾次的發作，已使他們被列爲不受欢迎的人物，被迫一遷再遷，就像過街老鼠一樣。

安非他命的成癮者，就像巴比妥酸鹽的成癮者一樣，無法持續工作，與人的關係也愈來愈差。但唯一和巴比妥酸鹽成癮者不同的是，他們較少死於藥物過量，而是死於暴力事件中。

#### ■ 貳、抑制劑醫療用途及濫用毒害

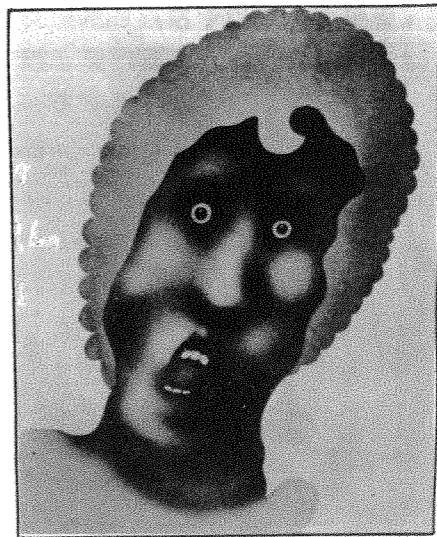
抑制劑——巴比妥酸鹽類藥物，在醫療上多用爲幫助睡眠之安眠藥，亦有些微抗焦慮作用。它可粗類分爲四點。第一類是長效性，作用時間大於八小時；第二類是中效性，作用時間約在五~八小時；第三類是短效性，作用時間在一~五小時；第四類是極短效性，作用時間在一小時內。台灣青少年常用的「西可巴比妥酸鹽」，俗稱「紅中」是屬於短效性藥物。

一般說來，若能以適當劑量抑制中樞神經系統，使產生與睡

眠相似效果的藥物，就叫催眠藥。若劑量減少，能使焦慮減低及安靜下來，且不致入睡，就叫鎮靜藥。依據上述，巴比妥酸鹽可算是催眠、鎮靜劑的一種。

久服巴比妥酸鹽會導致習慣性與依藥性，慢性中毒所產生之症狀，諸如：思考力遲鈍、記憶力衰弱、注意力散失、精神不安、不辨方向、說話散漫、反應遲鈍、運動失調、流淚、發笑、顫抖等。喝了酒的人不可再服安眠藥，因酒可抑制中樞神經，喝了酒的人如再服巴比妥酸鹽類藥物，則可能導致因呼吸與心血管機能等之抑制而死亡，所以要特別注意。倘予以停藥，會發生禁戒症狀，諸如：失眠、眩暈、虛弱、食慾不振、噁心嘔吐、倦怠、無力、呼吸加速、流汗、口乾、血壓上升、焦慮不安、憂鬱、易怒、姿態性低血壓、手、舌、眼瞼發抖及癲癇大發作樣驚厥等，太激動及發高燒均能消耗身心機能，經會因心血管虛脫或衰竭而死亡。

比較嚴重的，在停藥或停藥一星期內，會產生譫妄現象。如：知覺障礙，比較常見的是產生錯覺、幻覺（似聽到有人在罵他、恐嚇他或看到鬼、神、可怕的動物等）。有時常伴有錯誤的解釋或妄想，如認爲有人要害他、殺他等。此時，病人由於這些不正常經驗的干擾，可能出現極度不安或有破壞、攻擊性行爲的產生。有時會出現語無倫次現象，或日常生活次序完全受干擾，晚



上無法入眠，白天倦怠。活動量大增或減少，也就是病人有時會極度不安，無法靜坐，或病人整天嗜睡，不想活動。對人、時、地的判識感及記憶均產生障礙，明顯的例子是走錯房間或上錯廁所、認錯人、將晚上當成白天等。而且，記憶力也明顯產生障礙，記不起最近發生過的事情，或者開始亂編故事。在這個時候，整個人的意識並不十分清楚，因此容易發生意外或攻擊性行爲。

上述的譫妄現象，持續的時間並不長，通常在幾個小時或幾天內即可恢復。不過在未恢復前，症狀的嚴重程度，常在一天內呈各種起伏不同的變化。

#### ■ 參、安神劑之醫療用途及濫用毒害

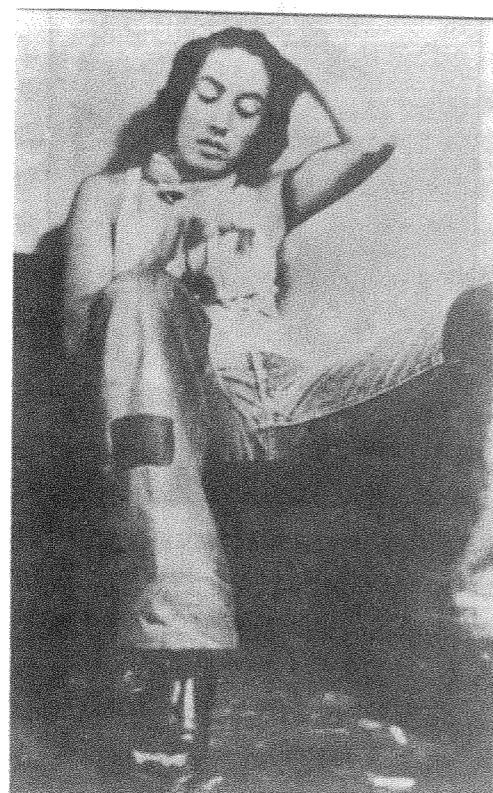
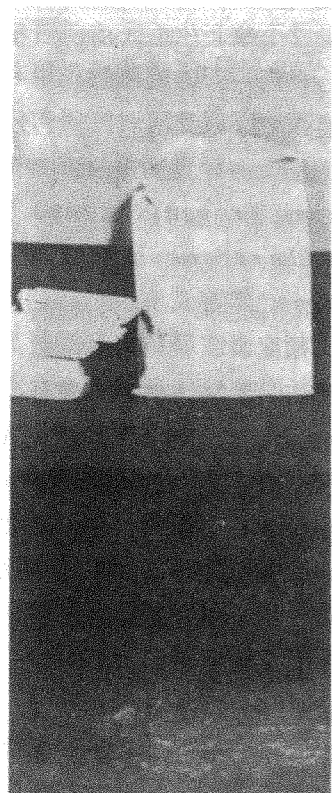
安神劑——這類藥物早在1950年間問世，到目前20餘年的時間，供爲藥用的種類數目已繁多得不勝枚舉，但其作用與巴比妥酸鹽類藥物不完全相同，此

類安神劑可作用對抗緊張與焦慮，但少量不會產生睡眠或顯著損傷身心機能。安神劑藥物作用，依其能否治療嚴重精神障礙可分爲兩大類：一類爲廣領域安神劑（Major Tranquillizers）如：Chlorpromazine 及 Reserpine 等都具有抗精神活性，因此類廣領域藥尚未發現對身體會產生依藥性，所以不會有濫用之趨勢。另一類爲狹領域安神劑（Minor Tranquillizers），包括一些不同化學結構之化合物，大多數均不作用於精神狀況，而普遍用於治療因緊張與焦慮而引起之情緒障礙，如 Meprobamate 及 Chlordiazepoxide, Diazepam 等都能產生對身體或精神上的依藥性，所以有被濫用之趨勢。濫用此類藥物後如予以停藥，會發生如巴比妥酸鹽藥物一樣的禁戒症狀，所以這些藥物必須醫師處方使用，很多國家已列於影響中樞神經藥嚴加管制。

#### ■ 肆、幻覺劑之醫療用途及濫用毒害

幻覺劑——此類藥物服之可使人對時間、空間、音、色等均產生錯覺、幻覺等症狀。目前這類藥物有否臨床治療價值，尚在研究階段，故未採爲藥用，在影響心神藥物類是屬禁用的。雖然，不會產生身體依藥性，但耐藥性產生很快，其副作用是無法控制，變得迷惑、急性的驚惶反應，這些反應有時施得很久，甚至需要精神病院治療，這些副作用





均在破壞精神的防衛機構，使無法維持自我。最負盛名的幻覺劑以大麻與LSD，其他如仙人掌鹼、墨西哥菇毒鹼、二甲基色胺等也是常見。LSD口服有效，且為無色、無味的水溶性化合物，很容易被陷害，受害者往往到藥效產生時才知道，可惜為時已晚。

#### ■ 伍、吸劑之醫療用途及濫用毒害

吸劑——此類藥物係指氣體及揮發性強的有機化合物，通常為日用品，如亮光漆、剎車油、強力膠此類均含各種揮發性的芳香碳氫化合物，其中包括苯、氯仿、四氫甲烷、乙醇、丙酮、異丙醇、甲苯、三氯乙烷等，都具有中樞神經的抑制作用。它可產生立即及短暫的作用，包括從單純的嗜睡，到產生妄想和幻覺等，其情形類似服用迷幻藥一樣。大多數的使用者會有口齒不清、步態不穩、判斷偏差及一種似喝醉酒的欣快感。這些精神狀態，常使使用者產生一種自以為能力增加及不再瞻前顧後的現象，因而發生衝動及破壞性行為。不過有些人則會感覺身體麻麻的，像一切都變成「空白」或「死掉」一樣，在空中飄浮。亦有些人會產生空間及視覺的扭曲感，如天花板正掉下來，或東西的形狀、色彩在改變等。這些現象的差異，主要是跟使用者吸食的量有差異，同時亦與他們內心的期望多少有些關聯。視幻覺及幻聽，僅在少部分青少年中出現。這些人

通常會在吸食時，重覆出現。若第一次吸食未出現此種症狀，則以後出現的機會亦較少。

在吸食後的中毒期，可能會有記憶缺失的現象發生。有時，一些不舒服的副作用亦會伴隨發生，例如：怕光、複視、耳鳴、流鼻涕、鼻炎、咳嗽、噁心嘔吐、腹瀉、胸痛、肌肉酸痛等。長期使用者，會有厭食及體重減輕等現象。

其組成的碳氫化合物，有些是中樞神經抑制劑，高濃度下，將造成麻醉或死亡，有些毒性很強的如氯仿、四氫甲烷對心肌、肝、腎均有毒性，會形成衰竭、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，產生永久性腦病，吸用黏膠，明顯的症狀是運動失調、言語不清、複視及嘔吐，如再連續服用，會導致昏迷死亡。

#### 之一：「鍊丹」——強力膠濫用

吸強力膠可能是目前青少年使用最多，而青少年為何如此熱中？如果用巨視的觀點來觀照生命運作的軌跡，不難發現生命的歷程原本就是流轉不停的。青少年正處於生理急遽成長而意念快速型塑的階段，他們在面對激烈變遷中的社會時，內在生命的流轉更顯得格外飄盪不定。

青少年犯罪的現象，在本質上是對社會倫理道德的違絕棄却，也是與法令規範無法掛鉤接筭的一種反動。此種觸法行為，若

從個體的觀點予以深沈的檢視，則將發現其行為乃是適應不良的一種表徵，且是其流轉生命的沈溺，失序或扭曲撕裂。青少年犯罪的問題在任何時空下均可能存在，祇是其犯罪的動機、行為、類型和數量將會隨著社會結構與價值觀念變遷而有所轉化。青少年濫用藥物的問題即是在此一流勢中浮現出來。

#### 之二：「速賜康」——濫用

除強力膠是青少年的寵物外，速賜康也相當受喜愛，自民國59年7月從美國溫莎藥廠引進後，其濫用情形幾與吸膠行為的比例不相上下，甚至有過之而無不及。速賜康是潘他啞新（Pentazocine）的一種，是屬麻醉性鎮痛劑之一，具有嗎啡鎮痛的結構，使用後對中樞神經系統、循環、呼吸和消化系統等具有抑制的作用。經由口服或注射，會產生暈眩、噁心、出汗、頭痛、失眠、混亂、焦慮、恍惚和幻覺的作用。青少年稱速賜康為「孫悟空」，固然是取其諧音，其使用後的混亂幻覺作用恰如孫悟空的猴性潑弄恐也是原因之一。速賜



康的使用可經由吸食或皮下肌肉注射，然而一般嗜用的青少年認為那種方式的作用太慢，而且僅止於局部，不能滿足其藥癮，因此多傾向於注射血管的方式。如果在注射前能先有對針具和皮膚消毒較佳，否則容易引起肝炎、靜脈炎、骨髓炎和腦膿潰等病變，造成更多的危險和傷害。雖然，目前速賜康已列入麻醉藥品管列的項目，在使用的數量上較以前降低很多，但祇要有「門路」，仍然很容易在「黑市」購得，這也是為甚麼在緊密查禁行動中，其使用比例仍占近1/5的原因。

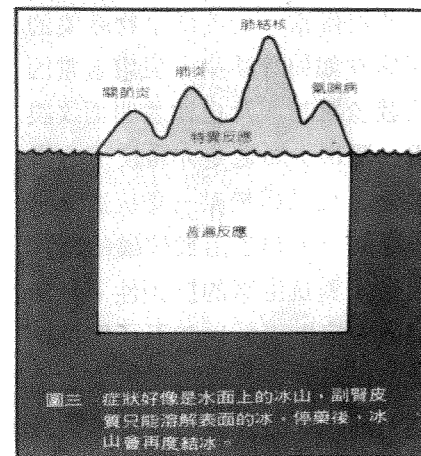
#### II-3：「抗生素類藥物」之濫用

抗生素是由許多微生物，如細菌、黴菌等所產生的化學物質，具有抑制他種微生物的生長，甚或殺戮他種微生物生命的能力，此類抗生素的服用有其一定的方法、用量及服用期限，要使用正確才能完全有效。

此類抗生素，如青黴素、鏈黴素、四環素類及其他類抗生素，使用得當，對於微生物感染的疾病有如仙丹妙藥，但患者常因自我診斷錯誤及自作聰明而致誤用、濫用；細菌是非常狡猾的微生物，在暴露於某一種抗生素一段時間後，可能由於核酸的變化而產生對抗生素的抗拒性（原先有效的抗生素再也起不了作用），如自審病情去藥房買抗生素藥品，或吃了幾顆抗生素後，覺得

症狀減輕，就以爲痊癒而停止服用，殊不知這種服用方法，正是產生抗藥性的主要原因。譬如盤尼西林剛問世時，梅毒、淋病等性病可說是一針或數針就見效。但是如今，得這些性病的病人，即使冒過敏性休克的危險性來注射盤尼西林，有一部分的病人根本無法根治，必須借重新品類的抗生素來克服這個「文明病」。

抗生素一定要在醫師指示下正確服用，因抗生素各有其副作用和毒性，如青黴素可引起過敏性反應，嚴重的甚至引起過敏性休克；鏈黴素會引起蕁麻疹、頭痛、噁心等過敏反應，而且對於聽神經及迷走神經有特殊毒性，有些聾的主因是使用鏈黴素所致，而大量注射此藥後，由於腎臟排出的速率很慢，故產生對腎的毒性，此種副作用在腎功能早已障礙的病人尤易發生，該種病人用鏈黴素治療後易生氮滯留，而生蛋白尿及尿少症；四環素類抗生素服用後易生噁心、嘔吐、厭食情形、肝功能不好的病人使用四環素類藥品後會使肝功能變壞，特別是妊娠女更需注意；而



圖三 症狀好像是水面上的冰山，副腎皮質只能溶解表面的冰，停藥後，冰山會再度結冰。

使用陳舊失效的四環素，也會引起氮滯留，而造成腎性傷害。

依照人口與抗生素消耗量來計算，在臺灣，抗生素的使用率可能高據全世界的首位，濫用情形已達不可忽視的地步。把抗生素認爲是「萬能」的觀念，已深深烙印在大家的腦海中，甚推崇爲「特效藥」。實際上可不是這麼回事。除非是使用大量且對症的抗生素，否則這些藥物的效果，不可能在一、二天內顯現出來。

從台灣各大醫院檢驗報告知，常用的抗生素像安免村、康黴素、四環素等，細菌對它們十有六、七已無動於衷了；這都是濫用結果，等有一天抗生素的開發，跟不上細菌對抗生素產生抗拒性的速度時，面對善變頑強的敵人——細菌，我們可能要被逼得豎白旗投降了。

## II-4：「賀爾蒙製劑」的濫用

賀爾蒙製劑中最廣泛濫用的以副腎皮質賀爾蒙和蛋白質同化賀爾蒙等，現就以這兩個例子談。

不久前，「中華民國文教基金會」發表了某些中藥摻雜有西藥的檢驗報告，而其所含的西藥成分，以副腎皮質素的製劑爲主。這個消息引起社會廣大消費者的關心，也使人聯想起幾年前美國唐人街由香港進口的風濕病藥中含有副腎皮質素製劑，而被美國禁止進口的事件。及寺廟香灰

中含有抗生素與副腎皮質素製劑的新聞，大家尚且記憶猶新吧！

從動物實驗及臨床觀察顯示副腎皮質素對風濕病有效外，對其他如氣喘、過敏症肺炎、肺結核、濕疹、發燒甚至白血病等，都能使其症狀改善或消失。它有抑制炎症反應、抑制過敏反應、抑制發熱、疼痛等的神奇作用，在使用兩、三天後，不管什麼病，似乎都有「顯見的好轉」，而被一般人視爲「萬靈的仙丹」，事實上，病並沒有治癒，祇是症狀暫時消失而已。

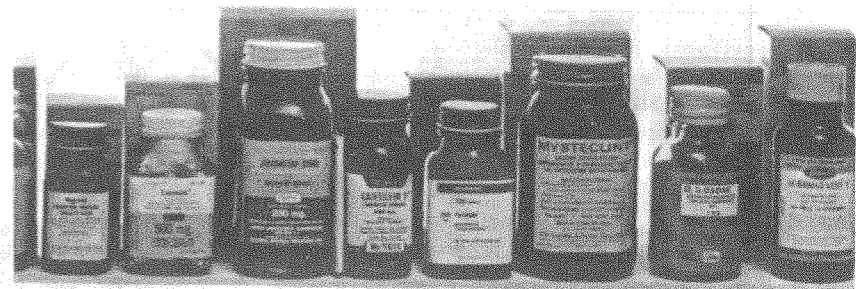
譬如風濕病，停藥後，關節痛的症狀會再度出現；肺炎，在投藥24小時後，發燒、呼吸困難的症狀都會消失，病人感覺很好，但血中的肺炎菌依然存在，停藥後，症狀會再度出現。

當長期大量使用副腎皮質素，會抑制腦下垂體促腎上腺皮質素的分泌，而使腎上腺萎縮，機能消失，身體的抵抗力降低，一旦遇到外界突來的侵襲時，極可能發生嚴重的後果。原來有消化性潰瘍、糖尿病、高血壓等宿疾沈疴的病人，若因其他毛病而使用副腎皮質素，也會使上述疾病惡化，如消化道出血、血壓突然增高、血糖波動等。長期大量使用副腎皮質素，偶而也會使「無病之人」引發消化性潰瘍、糖尿病等難纏之疾。

口服副腎皮質素易引起像腎上腺機能異常的「庫辛氏症候群」之症狀「滿月臉」(Moon face)。除口服外，也常用來

做局部注射，如關節炎、肌腱炎、五十肩、運動傷害等，在腫痛部位局部注射，可以很快「消腫止痛」，但不可使用過度，否則易引起肌腱、韌帶的斷裂，特別是後腳跟的韌帶斷裂。

再者，很多外用的軟膏及滴劑裏含有副腎皮質素，以皮膚科和眼科用得最多，在局部敷用，可經皮膚及附屬器官吸入體內，有可能引起全身性的副作用。長期塗抹可引起皮膚病變，如萎縮性條紋、表皮及真皮萎縮、血管擴張、紅斑、毛髮增生、痊瘡、酒皷、口腔周圍皮膚炎等，前幾項病是無法復原的。眼睛若長期滴用，易引起青光眼或角膜潰瘍，甚至白內障或失明。若有必要使用時，應由醫師嚴密監督。

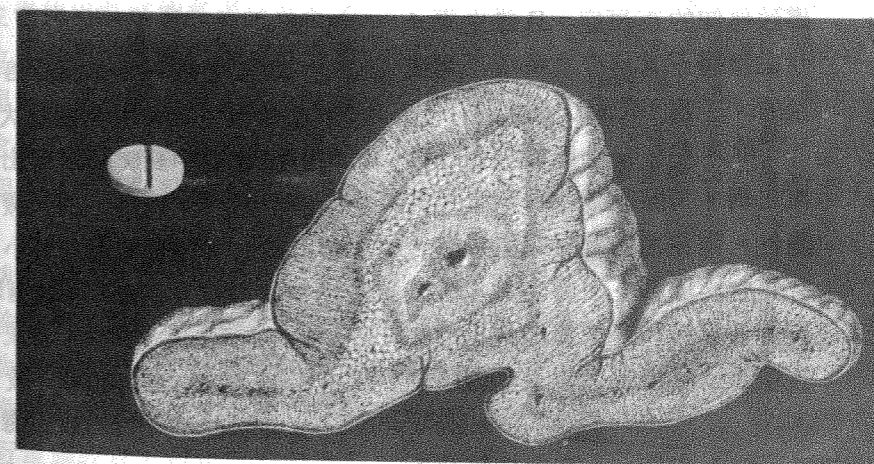


「滿月臉」是常見的副作用。



有關「蛋白質同化賀爾蒙」濫用方面，在「中華民國消費者文教基金會」九月間根據「國際消費者組織聯盟」發布的資料，對「蛋白質同化賀爾蒙」的製劑提出警告，這種藥物最可怕的作用是造成女童的男性化，以阻礙兒童發育。

在臺灣，許多爲人父母的都是用心良苦，小孩稍有胃口不佳，就惟恐會營養不良、發育不良，便想借助藥物來達到增進食慾的目的。殊不知，這種不明究理的做法，正應驗了「愛之適，反害之」。蛋白質同化賀爾蒙的確可以增加體重而他們的成分多含雄性激素，在無限制服用後，使孩童的骨端綫早期閉鎖造成身



腎臟腺的解剖放大圖



短小，女童陰核肥大、聲音低沉等，可不慎乎？

## II-5: 維生素類的濫用

維生素是最常被用於阻遏癌症繼續惡化的藥物，一般人總認為維生素是無害的藥物，常當神藥一般地服用，大量服用仍會損害健康的，甚或威脅到生命的安全。尤其年輕婦女，若大量使用，對懷孕及嬰兒都有不利的影響，可導致畸型兒的產生。現就其毒害分述如下：

維生素A——脂溶性物，不易被身體排出，大量使用時易堆積會造成肝臟的損害，出現欲睡、易怒、頭暈、頭痛、譫妄、驚

厥、嘔吐以及腹瀉等。而人工合成的維生素A，常有唇炎、頭髮掉落、黏膜乾燥、皮膚變薄、脫屑、流鼻血及嘔吐等。雖然維生素A有這麼多的不良反應，不要為了避免這些毒害而不攝取，反導致熟知的夜盲症，且維生素A是動物體正常發育成長所不可缺的，千萬不要因小失大哦！

維生素E——在體內充任抗氧化劑，可保護細胞內脂質免於變性。需注意的是服用過量時，常見血栓靜脈炎、肺栓塞、高血壓，及男孩和小孩會出現男性女乳症，極度疲憊，以及乳房腫瘤。

維生素C——亦當抗氧化劑。大量使用時引起腎結石或尿道

結石，因其可代謝成草酸，增加尿酸及胱胺酸的含量，且會擾亂糖尿病患者對胰島素需要量的判斷實驗，引起反彈性壞血病，破壞食物中維生素B<sub>12</sub>的可用率，及引起嘔吐、腹瀉，對懷孕機能干擾。

維生素D——亦為脂溶性物，且是維生素類中毒性最大者，可引起骨骼中鈣與磷游離出來，血液中鈣濃度過高，而沈澱在柔軟組織上，如血管壁、腎小管、關節、肺臟及心臟等，並有厭食、嘔吐、口渴、下痢、多尿、肌肉無力、關節痛等症狀。最嚴重的是腎臟鈣化，可導致尿毒症而死亡。

## III、結語

藥物之使用或濫用並非二十世紀的產物，也不是六十年代的嬉皮風所引起。數千年來，甚至從人類開始使用與研究植物時，全世界各個地方都曾發現過可以改變情緒、知覺和行為的物質，通常使用於宗教或儀典上具有舒暢之功效及目的，而其濫用情形並無目前嚴重。

及至第二次世界大戰後，藥物使用情形發生了明顯且紊亂之變化；病人對心神藥如：興奮劑、鎮靜劑和安眠藥之使用更是與日俱增。在美國，藥物濫用情形甚為嚴重，海洛因、嗎啡、大麻、古柯鹼等之濫用——特別是在各城市裡的貧民窟，使得千萬人上癮；在台灣地區青少年濫用藥物的事實，多年來在社會普遍傳聞，較常濫用之藥物依次為強力膠、速賜康和迷幻藥；其他諸如抗生素使用率可能高居全世界之首位，濫用之情形已經達到不可忽視之地步。過去被視為「仙丹」之副腎及質素，也已被愛用、濫用、亂用了好幾年。

藥物濫用乃是滋生在貧窮、飢餓之貧民窟以及絕望的、不衛生的或不安全的工作情況等不利的社會環境之中。在這些情形之下提供青年人之就業機會，落實推行親職教育、強化親子關係，

宣傳藥物濫用危害之衛生教育等都是可行之道。對於戒斷症狀處理，由精神科醫院與警政單位密切配合，至少在戒斷症狀出現期需要醫院的幫忙，過了這個時期以後，警政單位可發揮他們特長。另外我們對於藥物要有「藥即是毒」的觀念，在正常之情況下藥物使用必須依照醫師或藥師的指示，如此就可以達到明確的防治之道。

參考資料：

1. 健康世界，雜誌。
2. 健康教育(40)：國立師大衛教學會編印。
3. 藥師週刊。
4. 簡明藥理學(華杏)。
5. 臨床藥理學(陳遠光)。