

# 藥癮趨勢與新興毒品

---

臺北市毒品危害防制中心

臺北市立聯合醫院 昆明防治中心

劉筱雯 督導 108.10.17

# 幽谷

01

衛生局疾管處21人兼辦毒防綜規及個管工作，法務部補助3至4人負責個管及戒成專線，聯醫1人擔任個管師組長。

03

103年6月起委由民間團體任用8名個管師，但計劃年年中斷。

103、104年  
的掙扎

02 103年視導不列等

# 契機

01

103年底柯市長上任，指示毒防中心設一條鞭專責單位。

03 104年7月1日成立昆明防治中心

編制105名員額，毒防編制共25人，其中毒防綜規組8名、轉介服務暨保護扶助組12名，另有法務部補助5名個管師。

103年底

104年2月17日市長決議「恢復聯合醫院昆明院區為毒品暨愛滋防治專責機構」運作。



# 酒店陪搖妹自爆遭灌毒玩弄 「《一ㄥ」到洗胃叫不敢



# 新興毒品奪命—傳播妹體溫飆42度

2016-12-15

分享



- 根據檢方的起訴書內容，案發當天，土豪哥跟死者郭姓女子等一行人進入W HOTEL房間後，土豪哥隨即取出安非他命、搖頭丸、MDA、PMA、愷他命、一粒眠、4-CMC（4-Chloromethcathinone）、Mephedrone、Methylone、Enthylone 等總計 10 種不同成分之偽藥、禁藥兼第二、三級毒品成分之軟糖、梅片、愷他命等物給參加派對之人施用。

# 何謂新興毒品 (New psychoactive substance)

- 合成的，非天然
- 又稱 “legal highs”
- 容易取得
- 常被修改結構式，所以難以檢測
- 包裝多樣化，學童或青年容易掉以輕心
- 很多國家來不及列管，法律狀態為合法

# 新興毒品

- 並不是指某個特定的毒品，而是近年來**新起之濫用藥物**的統稱。
- 臺灣近年來常見：搖頭丸、搖頭丸、**FM2**、**GHB**、笑氣、**K他命**、喵喵、類大麻、**卡西酮**、**浴鹽**等毒品，這些都是毒販發展的新目標，他們通常在年輕人玩樂的場合，例如：酒吧、**KTV**、舞廳、網咖、私人聚會(**Home Party**)等地販售助興，因為它被濫用地點的緣故，這些毒品又被稱為「**俱樂部用藥**」或是「**娛樂性藥用**」。
- 使用或販賣這些毒品的人，往往會誇大效用並且**掩蓋其造成的副作用**，忽視可能造成的危害性。加上這些新興毒品具有群聚性、公開性、流通性與**便宜**性等理由，導致這些毒品有愈來愈流行的趨勢。

# 新興毒品為何氾濫

- 使用動機--**愉悅感**為首要因素
- **網路銷售推波助瀾**
- 毒品為正面表列，故常常為合法，不被認為危險
- 新合成毒品**種類眾多**，可吸引使用者好奇心
- **檢測不易**，使用者心生僥倖
- 價格比起傳統毒品**便宜**

# 何謂毒咖啡、毒奶茶？

- **地下製毒工廠**將毒品裝入在仿間常見的三合一咖啡奶茶包
- 常以**網路販賣**
- 一次**混和多種**毒品
- 內容包含K他命、搖頭丸、安非他命等
- 甚至包含新興毒品包括MDPV(浴鹽)及Ethylone等



# 混合多種毒品

- 2015年依食藥署表示飲品包中的毒品，以「喵喵」、「K他命」等三級毒品佔79.2%最高。

要命！毒蟲賣咖啡包8成摻毒 一小包竟混6劇毒



記者陳鈞凱／台北報導

2015.01.06 / 11:56



▲毒品咖啡包氾濫，食藥署近3個月內，從警察局送驗的飲品包中，檢出摻毒率高達8成6。（圖／食藥署提供）

# 媒體報導警方偵破案量破獲增加

製毒工廠藏大樓 落網嫌犯辦毒咖啡可助性

07月06日(三) 16:38

f 推薦 2

Tweet

G+ 0

分享



員警在洪嫌住處起出大量毒品。(左營警分局圖片)

1/3

藏身出租套房販毒 警攻堅查獲小惡魔毒咖啡包

2016年07月05日 15:07 林郁平

A A A

點閱 415

0 7/10 | 我要評比 ★★★★★

f 分享至Facebook

g+ 分享至Google+

分享至Twitter

分享至Weibo

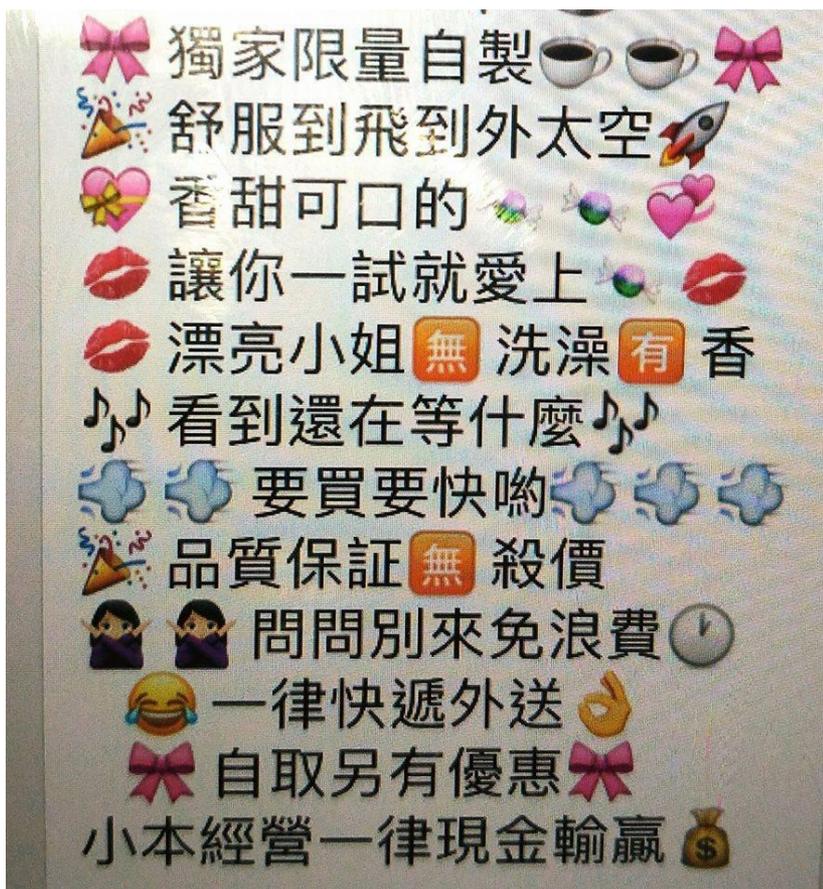


警方查獲小惡魔、海賊王等166包毒咖啡包、65顆梅碇、198顆FM2等證物。(林郁平攝)

# 包裝日新月異



# 網路販賣推波助瀾



- 用**微信**躲避追查
- 用**包裹**寄送
- 用**術語**及圖案販賣
- 術語教學：
  - 找小姐==買毒
  - 香香==K他命
  - 可可==咖啡包
  - 無洗澡有香==K他命沒泡過

# 濫藥後性愛的風險

- 用藥後，**自制力下降**
- 用藥後，**極度執著**，渴望高品質性愛
- 用藥後，**感官加強**，帶套會降低敏感度
- 用藥後，性愛激烈，**增加出血機率**
- 對藥物併用性愛的高潮上癮
- 已感染愛滋、性病者，放棄防護措施

**用藥** ㄖㄚ 從事不安全性行為風險上升

ㄖㄚ 感染愛滋、性病風險上升



派對常見非法濫用藥物，大多為口服、鼻吸等使用途徑，使用方便：

- (甲基)安非他命 第2級
- K他命 第3級
- MDMA (搖頭丸、Ecstasy)第2級
- Mephedrone (喵喵) 第3級
- GHB/GBL (G水) 第2級
- Rush



# 濫藥後性愛-以甲基安非他命為例



- 用藥後變敏感
- 性愛高潮延長



5-30min



- 腦釋放多巴胺
- 強力欣快感



4-16 hours



- 大量多巴胺導  
致持續高潮



- 憂鬱、疲勞戒斷症狀
- 藥物渴望
- 出現自殺意念



戒斷 (持續  
幾天至數週)



- 常緊接在大量使用後
- 疲累、嗜睡
- 感覺空虛、不悅



崩潰 Crash  
(1-3 天後)

# 市立聯合醫院新興毒品檢驗



## 新興毒品使用年輕化 北市聯醫提供檢驗協助

國立教育廣播電台  
2019年8月1日 下午4:54

留言 LINE f 信箱

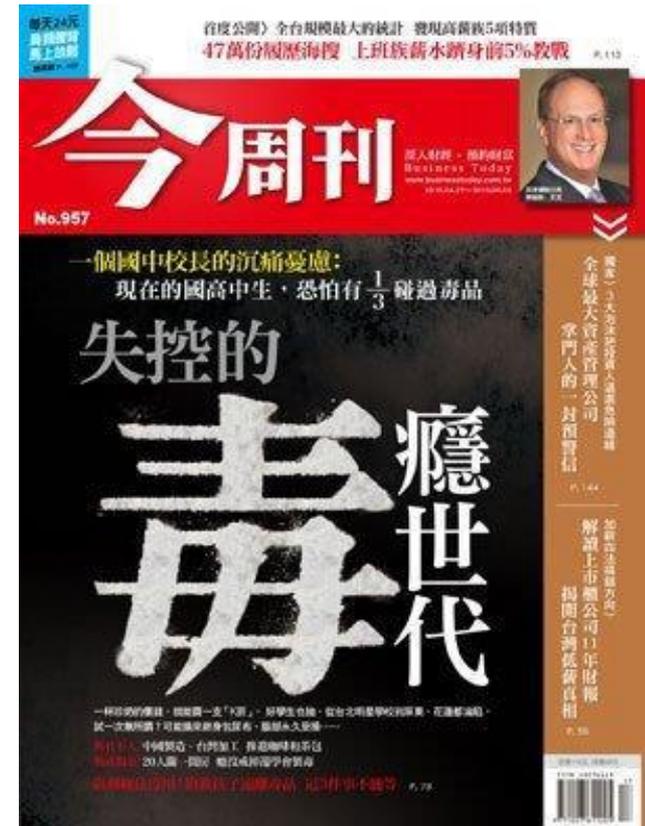


- 昆明防治中心**陳亮妤**副主任帶領研究團隊與國立**臺灣大學法醫研究所**合作，將疑似使用新興毒品者之尿液檢體以液相層析串聯式質譜儀（LC/MS）做檢驗。
- 中興、仁愛、和平婦幼、忠孝、陽明等院區之服務中心櫃台及昆明防治中心民眾**索取試劑套組**。

近年來「新興毒品」流竄社會角落，更入侵臺灣下一代的校園，臺北市立聯合醫院昆明防治中心持續發展「北極星反毒計畫」，同時從去年開始與臺灣大學法醫所合作，目前能夠檢驗出一百多種新興毒品，期望能協助民眾積極維護身心健康，遠離毒品的危害。

# 未來的挑戰

- 檢驗儀器的不足
- 全國流病資料的建構
- 法政系統與醫療系統溝通平台不足
- 法令修改比不上毒品演化
- 校園的預防策略尚待討論



# 青少年藥癮實務工作

---

## 「獨特少年治療處遇」

青少年整合性藥癮治療處遇暨醫療補助服務

# 問題分析

## 臺北兒少 違反毒防條例情形

依據臺北市政府警政統計資料統計，106年計查獲毒品危害防制條例嫌疑犯共5,578人，兒少犯罪嫌疑犯總計1,240人，其中兒少違反毒危害防制條例嫌疑犯計112人。

## 醫療經費及相關資源 整合不易

由於藥癮治療為非健保給付項目，因此相關醫療處遇介入較少，相關的社會、心理、諮商等等資源連結亦不易。

家庭介入及心理治療的療程以及成效評估耗時較長，需要人力的投入與資源整合，但對於使用成癮藥物(毒品)的青少年長期的心理健康有極大幫助。

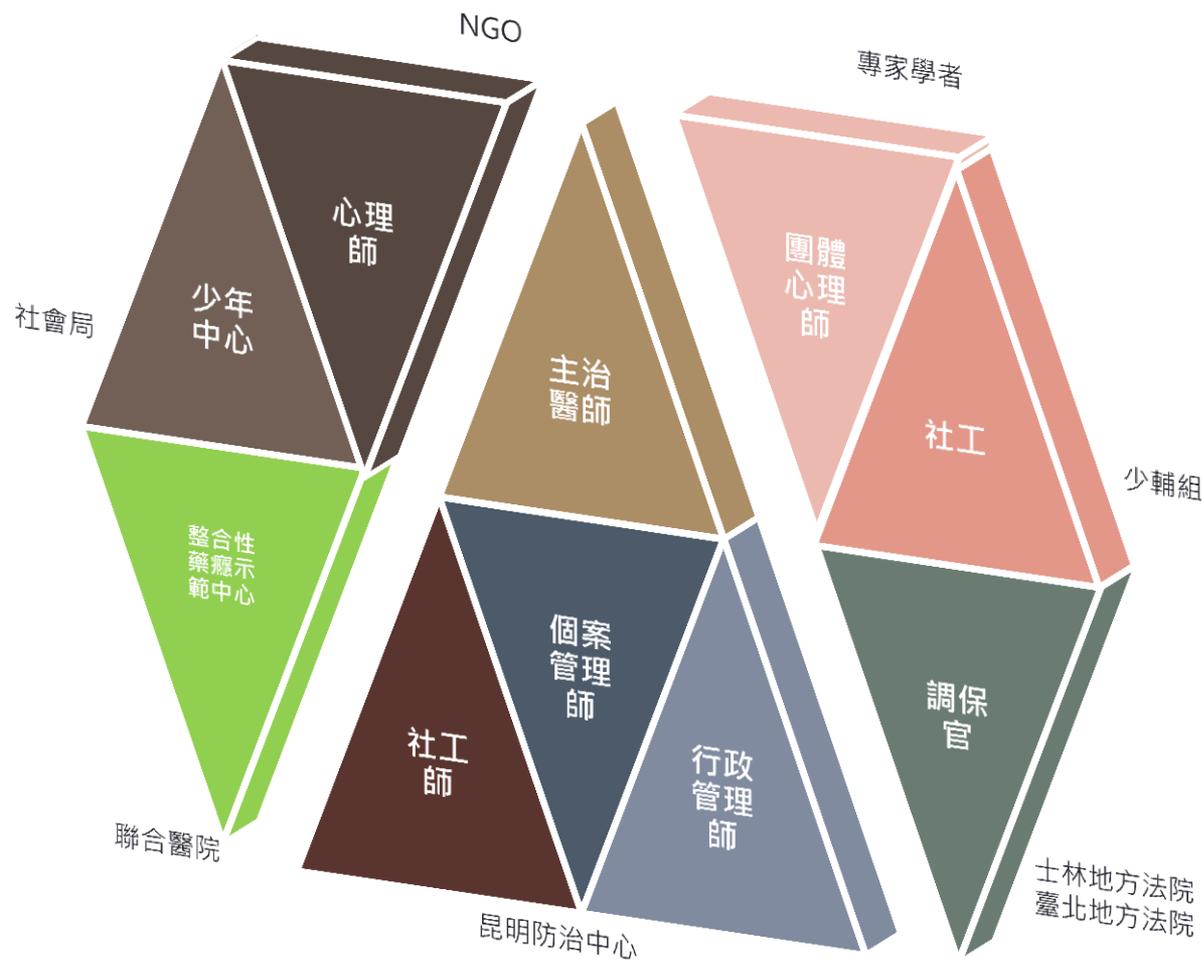
# 獨特少年服務團隊

## Our Team

本方案由衛生局聯合醫院昆明防治中心組織主治醫師、個案管理師、社工師及行政管理師之專業工作團隊組成。

## 跨單位合作

透過橫向連結整合台北及士林地方法院、NGO、專家學者、學校教官、少輔組等單位協助轉介並精進兒少處遇。



# 獨特少年

**個案來源**  
由輔導單位提供輔導處遇相關資料給臺北市毒品危害防制中心彙整。



## 服務對象

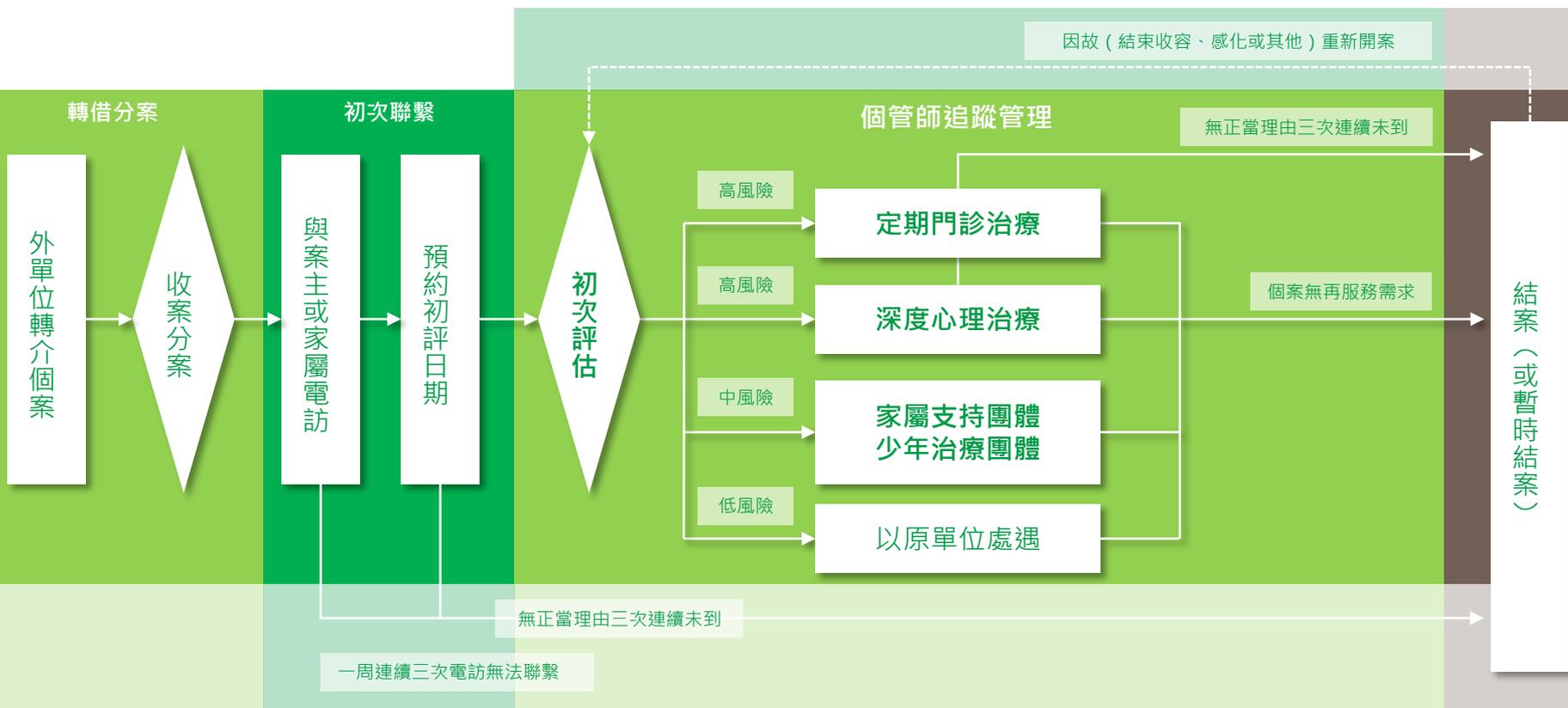
藥物成癮青少年且有戒癮治療需求者，且於本市之藥癮戒治機構接受藥癮治療者。

## 轉介方式

由昆明防治中心進行資料統合，並進行相關補助，以及後續之追蹤管理。

# 獨特少年的服務流程

因青少年**聯繫不易**，且身分特殊，透過外單位轉介後，本團隊將會與案主或案主監護人聯繫安排**初次面談評估**，評估後進入**個案管理程序**。若無法配合完成初次評估或後續追輔機制，將與原單位討論後結案。



# 獨特少年的藥物使用初次評估

透過醫師、心理師、社工師進行標準化專業評估，了解個案狀況有效轉介醫療與處遇。評估內容包含**物質使用史**、**家庭社會功能評估**、成癮六大面向評估（ASAM-PPC）。



一

急性中毒或戒斷評估



二

生理性併發症與介入必要



三

情緒、認知、與行為的併發症



六

復原環境評估



五

復發、續用、其他持續性問題的潛在性



四

改變與準備階段

# 定期門診治療



## 標準化醫療門診

為規則化門診醫療，青少年藥癮醫療模式含初診1次及複診5次，每2週需回診1次。完成標準化門診後評估醫療需求，若個案仍有醫療需求，則繼續安排門診。



## 藥癮醫療費用補助

為減輕個案經濟負擔，臺北市衛生局補助每位設籍臺北市藥癮治療病人，每人每年15,000元醫療補助費用。



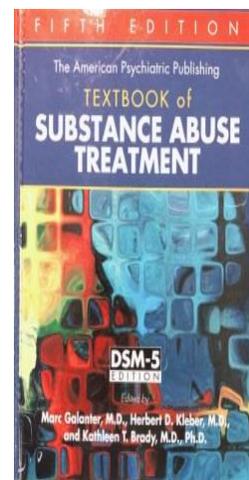
# 個案管理師：追蹤、輔導、管理



# 個案管理師：教育訓練及再精進

1. 增進個案管理師知能，教科書閱讀及報告。
2. 參與2017 APSAAR/ TSAS 亞太成癮國際年會，本團隊共發表7篇海報，針對毒品咖啡包、笑氣、孿生兄弟、使用毒品預後、愷他命、家暴、安非他命注射等多重主題，進行個案報告(Case Report)。
3. 參與日本京都帝19屆ISBRA，並發表2篇海報，進行個案報告(Case Report)。

改變階段	階段描述	主要任務	策略
沉思前期 (Precontemplation)	沒意識到問題 缺乏興趣	增加興趣 關心	Engagement(交手、磨合)/evoking(誘發) 自主、傾聽 OARS(O-開放式問句A-給予肯定R-反應式傾聽S-讚美)
沉思期 (Contemplation)	矛盾 考慮改變	損益分析 克服矛盾 做決定	Focusing(聚焦)/evoking 雙面回饋(正反面)、價值澄清、決策平衡、OARS
準備期 (Preparation)	準備行動	可接受的、可得的、有效的計畫、承諾、改變計畫、自我效能承諾	Evoking/planning
行動期 (Action)	停止、調整 開始新行為	執行 修正計畫	Planning/focusing 修正計畫、支持、增強
維持期 (Maintenance)	維持改變	將改變整合至生活中	持續性支持 新的增強來源、解決相關問題



# 團體治療

## 青少年治療團體

針對用藥行為進行團體治療，透過團體動力以及認知行為技巧以減少依賴藥物的心理需求。

每週一次，每次1.5小時，共12次，團體人數8-10人，半開放式團體。

## 家屬支持團體

支持團體當中以正念為基礎出發，提供正確的藥癮知識、緩解家屬的焦慮、並且建立正確的藥癮應對技巧。

每週一次，每次2小時，共8次，團體人數8-10人，半開放式團體。



# 深度心理治療

與整合性藥癮示範中心及利伯他茲教育基金會諮商心理師合作，於昆明院區3樓諮商室駐點晤談，執行項目為心理治療及家庭晤談。



# 少年觀護所愛滋、性傳染病 及藥癮醫療處遇團體



針對收容少年愛滋及性傳染病的衛教、減害，以及相關藥癮醫療處遇知識。建立收容少年對於性傳染病及藥癮建立正確之常識。

與民間團體協調，每次2小時，團體人數8-12人，開放式團體。

# 高風險少年物質與性病衛教講座



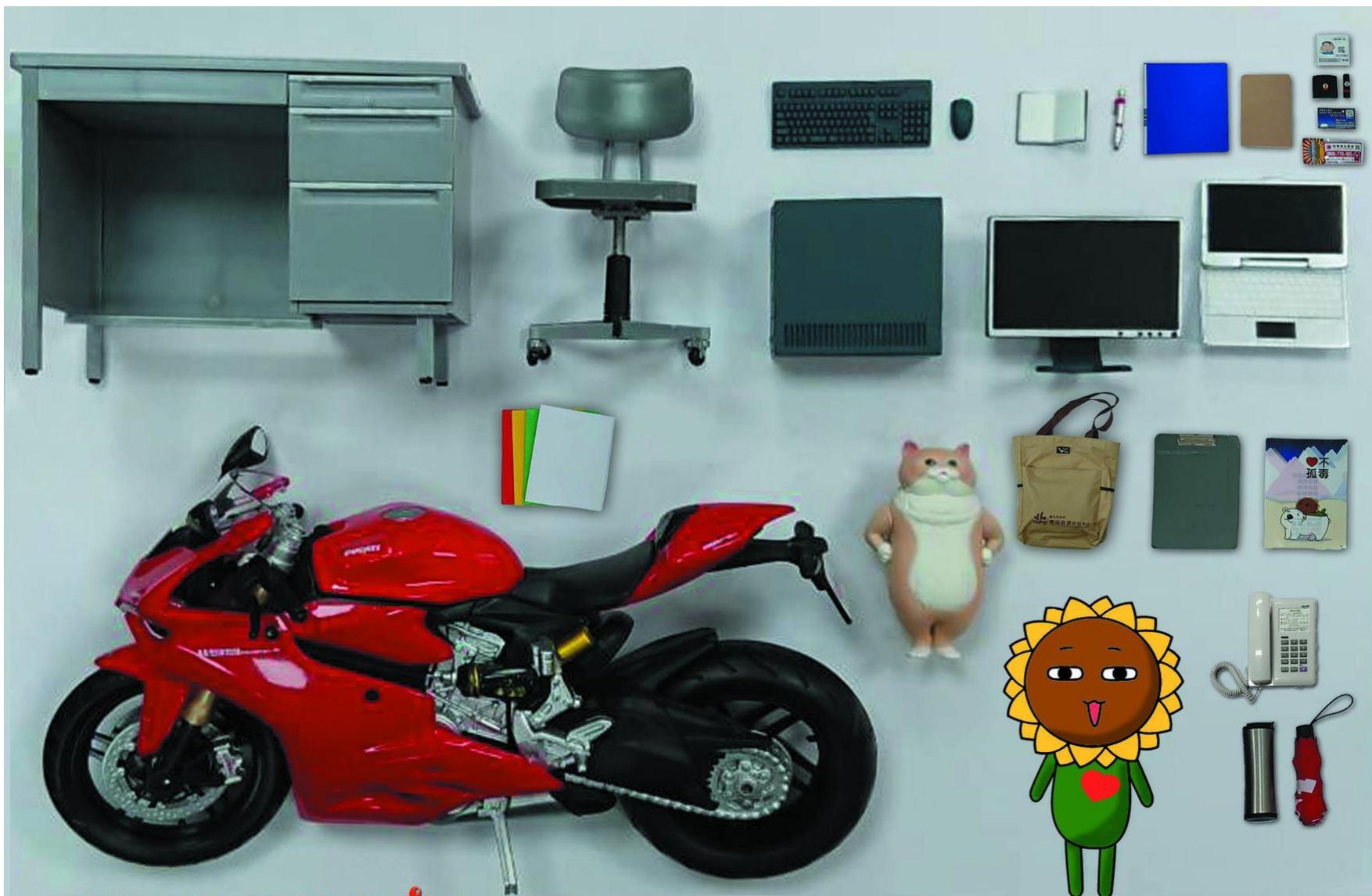
與地方法院、少年觀護所及藥癮示範中心合作，針對大班級進行性病、藥癮醫療及新興成癮物質講座，針對高風險族群進行二級預防。每個月二次，並與整合性藥癮示範中心合作。



# 毒防中心個案管理

- 95年6月2日行政院第1次毒品危害防制會議，院長裁示各縣市政府成立毒防中心。
- 毒防中心係以輔導成癮性較高之：
  - 施用第一、二級毒品出監（所）、假釋、緩刑及緩起訴等個案(後追)
  - 自105年7月1日起，法務部「縮減第一、二級毒品個案追輔服務，增列：
    - 「5年內遭警查獲3次(含)以上之施用第三、四級毒品個案」
    - 「少年法院(庭)裁定保護處分及保護管束個案」
    - 「出矯正機關之少年」

# 我們都在做些什麼



# 我們會關心

- **健康**評估：含物質濫用狀況與疾病史
- **經濟**評估：收支情形、債務、住所情況、領取福利補助情形
- **關係**評估：親密關係、婚姻、親子、手足
- **就職/就業**功能評估：有無工作(就學)、工作內容、工作穩定性...
- **非正式支持系統/資源**：親屬、鄰里社區、宗教社群
- (家庭)危機事件或危險情境

# 我們會在意

具備相關專業知識與處遇技能~進而

- 了解個案(案家)所處的**危機程度**
- **多層面的評估**個人與環境 ( 多元 v.s 客觀中立 )
- 評估資料蒐集的倫理議題
- 優先**尊重案主**對事實的了解，發現案主的實際需要
- 謹慎面對文化差異、社會階層、案家參與服務的意願對評估之影響
- 因為狀況式動態的~所以**需持續進行關心**，依各階段更新評估內容

# 謝謝聆聽~

臺北市毒品危害防制中心

24小時戒成專線：0800-770885

- 昆明防治中心 劉筱雯 督導
- 02-23703739轉1483
- A4410@tpech.gov.tw

