

## 令人瘋狂的甲基安非他命

25 歲的美英自青春期後即身材過胖。為了減肥，她曾經嘗試過多種方法，但始終未能成功。有一次她在朋友介紹下開始服用一種外國進口的特效減肥藥，效果非常顯著，一下子就瘦了十幾公斤，令她欣喜萬分。但停藥後她的體重就恢復原狀，因此她只好持續服藥。沒想到一年多後，家人發現她開始有被害妄想及幻覺，常自言自語。經精神科醫師診斷後，懷疑她是「安非他命精神病」，並在檢驗她的尿液及服用的藥物後確認病因。雖然美英之後即停用減肥藥，且不定期於精神科門診就醫，但她卻一直被精神病症困擾，經常作出自殘的行為。終於有一天，她自殺成功了……。

安非他命(amphetamine)於西元 1887 年被合成，至於甲基安非他命(methamphetamine)則在 1919 年合成。在二次大戰前，此類化合物曾被用於治療鼻塞、食慾抑制、抗憂鬱、支氣管擴張、及治療昏睡症與過動兒等用途；並曾在德國及日本，被用於提昇戰力及工作效率。但隨著藥物濫用日漸增多，各國陸續將安非他命及甲基安非他命列為管制藥物。我國於民國 60 年將其列為禁藥，87 年 5 月則將其歸屬第二級毒品。目前雖有少數類似藥物，如利他能(Ritalin；methylphenidate)仍被核准用於過動兒症候群、注意力不集中、及發作性嗜睡症，但絕大多數藥物皆已無醫療(包括減肥)用途。

國內目前主要遭濫用的「安非他命」其實係甲基安非他命；濫用方式則係將其結晶物以錫箔紙或小容器加熱後吸入，經由肺部微血管吸收，達到興奮腦部的作用。另外 clobenzorex、phentermine、及 diethylpropion 等藥物，則常被添加於非法減肥藥物中。甲基安非他命類藥物，進入人體後會經由刺激興奮性物質(兒茶胺鹼)之分泌及抑制其回收，而導致中樞神經興奮及提神作用。此外，此類化合物也會影響多巴胺活性，產生欣快感、衝動及幻覺；或經由影響血清素(serotonin)的再吸收，導致長期使用者產生憂鬱、焦慮、注意力不集中、及睡眠障礙。

甲基安非他命類藥物中毒之症狀與古柯鹼類似，一般在中毒後 30-60 分鐘便可能產生心悸、瞳孔擴大、臉潮紅、冒汗、心跳加速、血壓升高、焦慮不安。嚴重者則會導致心律不整、心肌梗塞、心臟衰竭、肺水腫、嚴重抽筋、肌肉壞死、腎衰竭、意識不清、胡言亂語、高燒、腦出血及休克；並可能因心臟衰竭、腦中風、高燒、抽搐及意外傷害致死。中毒者如產生高燒，預後多半很差。因此處理時除積極補充水份、將病患置於冷氣房、及以溫水或冷水擦澡外，也應靜脈注射安眠藥物以控制肌肉抽搐；必要時也可注射惡性高燒之解毒劑 dantrolene 或肌肉痲痺性藥物。中毒之確診可藉助於尿液之藥物檢驗(須以氣相層析質譜儀確認)，惟須在中毒暴露約 2-3 天內檢驗。

甲基安非他命係非法藥物，因此可能會被添加咖啡因、麻黃素、偽麻黃素、phenylpropanolamine、局部麻醉藥、奎寧、天使塵(PCP)、番木鱉鹼(strychnine)及醋酸鉛等有毒物質，增加其中毒時之毒性。此外，成癮者也常合併使用海洛因、K 他命、及安眠藥物等物質。因此在中毒時，亦須考慮此類物質之毒性。

長期使用甲基安非他命類藥物，可能產生耐藥性及成癮，但戒斷時一般不會有明顯的生理戒斷症狀(戒斷時之常見表徵為沮喪憂鬱、全身乏力、睡眠異常、焦慮易怒、或體重快速增加)。長期使用也可能導致體重異常減輕、腦血管發炎、中風、及類似妄想性精神分裂症的「安非他命精神病」(多話、焦慮、害怕、注意力不集中，甚至於被害妄想、幻覺、及強迫性反覆行為)。安非他命精神病，一般在停用藥物 2-10 天後，會逐漸緩解，但少部份人會有持續達數個月以上之情形，甚至可能會有復發的狀況。