

多樣的‘搖頭丸’

小瓊今年 23 歲，剛從國外嫁到台灣一年。雖然先生對她很好，但因先生平日忙於工作，她又遠離異鄉，因此常與村內同國籍的外籍配偶聚會以排遣寂寞。有一天晚上，她趁先生入睡後，與朋友至卡拉 OK 唱歌。結果她的先生在翌日早晨接獲通知，小瓊因昏迷已被轉送至臺北榮總。小瓊剛到醫院時，血中鈉離子很低且呈深度昏迷，而腦部電腦斷層檢查也發現有腦水腫，因此必須住進加護病房，且氣管須插管以維持呼吸。還好在經過醫師積極治療後，小瓊終於在數日後恢復清醒。原本她否認有服用任何藥物，但因其尿液檢查確認有極高濃度的搖頭丸，在經過多次詢問後，她終於承認事發當夜，在朋友的唆使下，她嘗試了一顆搖頭丸，40-50 分鐘後因為口渴喝了好幾瓶礦泉水，之後她便不醒人事了。她發誓以後再也不敢隨便嘗試服用搖頭丸了，但她真的能從此抗拒禁藥的誘惑嗎？

搖頭丸原名 MDMA (methylenedioxy-methamphetamine，亞甲雙氧甲基安非他命)，又稱快樂丸、X、E、XTC、M、狂喜(ecstasy)、忘我、亞當或綠蝴蝶；具有興奮及迷幻作用，目前並無任何醫療用途。MDMA 早在 1914 年於德國合成作為減肥用途，但未曾真正上市。在 1983 年後 MDMA 逐漸在歐美被濫用，並於 1988 年被美國列為第一級管制藥品。至於搖頭丸在國內，於 89 年後隨著大型舞會及電子音樂之流行，俱樂部或舞會中濫用者快速增加，在國內已屬於列管的第二級藥品之一。MDMA 同類的藥品尚包括 MDA(俗稱 love drug)、MDEA(夏娃)、及 MBDB 等，但市面上並不常見。MDMA 的外觀包裝相當多樣化，可呈不同之顏色及型態，且表面常刻有各式可愛圖案，以增加其吸引力。一般市售 MDMA 每顆的含量由 50-120 毫克不等；另外國內亦常見以其他成分(如 PMMA atropine)取代 MDMA 販售之「搖頭丸」。

搖頭丸目前皆為口服使用，一般在服用後約 20-60 分鐘開始作用，作用通常持續 4-6 小時。在正常情況下，MDMA 在尿中 24-72 小時內，可測得其存在。MDMA 中毒之症狀，與甲基安非他命類似，一般而言並不嚴重，可能僅有暫時性焦慮、躁動、高血壓、心悸及呼吸加速、瞳孔放大、肌肉痙攣、牙關緊咬、手抖、反射增強、及冒汗等症狀。但值得注意的是 MDMA 仍可能產生嚴重中毒症狀，包括足以致命之高燒(類似麻醉藥物引起的惡性高燒)、低血壓、休克、脈搏大於 160 次、心律不整、心臟衰竭、橫紋肌溶解症、代謝性酸血症、血鉀升高、肺水腫、血鈉過低合併腦水腫、中風、抽搐、譫妄、昏迷、肝腎衰竭、凝血異常、及猝死。而且上述症狀與服用劑量並無絕對相關，即使僅服用一顆也可能致死。MDMA 致死之原因，早期主要由於心律不整、抽搐、及中樞神經抑制；後期(1-2 天)則主要因惡性高燒致死。

診斷搖頭丸中毒，主要依據病史及臨床症狀；當然尿液的測定，乃是確認診斷的惟一方式。中毒之治療主要以支持性療法為主，如初期洗胃、給予活性碳、保護呼吸道及給予氧氣、補充水份及電解質、監測心電圖、使用苯二氮平類鎮靜藥物治療躁動及抽搐、及適時降低體溫等。高燒不退時，可注射惡性高燒之解毒劑 dantrolene 或肌肉痙攣性藥物等。

長期使用 MDMA 的人，與使用甲基安非他命者類似，可能產生耐藥性，但一般不會有明顯的生理戒斷。MDMA 主要產生心理戒斷症狀，可能會有沮喪憂鬱、全身乏力、睡眠異常、或焦慮易怒等表徵。此外，慢性使用 MDMA 也可能會有記憶力及認知能力變差，巴金森氏症候群、憂鬱症、妄想性精神病(特別是之前就有精神病史的病患)等表徵。