

衛生福利部食品藥物管理署



管制藥品簡訊



發行日期\中華民國一百零八年一月

發行人\吳秀梅

總編輯\蔡文瑛

副總編輯\朱玉如

編輯委員\簡希文、王博譽、呂在綸、洪金華、
萬柏彥、黃健和

執行編輯\陳威廷

執行單位\衛生福利部食品藥物管理署

地址\11561 台北市南港區昆陽街161-2號
台北雜字第1613號

電話\ (02)2787-8000

網址\www.fda.gov.tw

美工設計\中華民國領航弱勢族群創業暨就業發展協會
電話\ (02)23093138

ISSN : 02556162

統一編號(GPN) : 2008800098

我國新興影響精神物質濫用趨勢
與面臨之挑戰

中央警察大學 鑑識科學系 王勝盟教授、蔡麗琴教授、林韋誌

新興濫用藥物日益多元，為確保檢驗機構通報準確性，衛生福利部食品藥物管理署（以下簡稱食藥署）建置「濫用藥物檢驗通報系統」，通過蒐集國內15家濫用藥物尿液認可檢驗機構及7家非尿液檢驗機構，受理檢警調、法院送檢尿液及非尿液檢體，並通報檢驗結果，以助於正確掌握濫用藥物現況及變化趨勢。本文利用「濫用藥物檢驗通報系統」資料庫，針對2013至2017年新興影響精神物質（New Psychoactive Substances，以下簡稱 NPS）部分，依據不同因素進行分析，並提出相關建議。

在非尿液檢體的檢驗通報中，根據NPS的藥物種類分析，合成卡西酮類為通報數第一位，其次是愷他命，再來是色胺類與苯乙胺類，以

及少部分哌嗪類。惟合成卡西酮類包含數種不同的合成卡西酮藥物，主要以4-甲基甲基卡西酮（Mephedrone，俗稱喵喵）為最大宗，而色胺類與苯乙胺類的項目較單一，分別為5-MeO-MIPT與3,4-亞甲基雙氧甲基安非他命（MDMA）。而列管的NPS項目中愷他命一直位居首位，即便2017年退居第二名，仍有兩萬筆以上的通報數；合成卡西酮類的藥物，每年流行的品項不盡相同，但總通報數卻也相當驚人；MDMA則緊追在後；芬納西洋、5-MeO-MIPT與bk-DMBDB年度間通報數有急遽增長的趨勢。尚未達到列管標準的NPS項目中，溴乙基卡西酮、2C-I與UR-144通報數看似不多，但成長幅度著實令人關注。另外也並非所有藥品之通報數皆上升，如（1-（5-

氟戊基)-3-(1-四甲基環丙基甲醯)吡啶)、3,4-亞甲基雙氧焦二異丁基酮、2-(3-甲氧基苯基)-2-乙胺環己酮、3,4-亞甲基雙氧苯基甲胺丁酮、三氟甲苯哌嗪與甲氧基甲基卡西酮，曾經通報數達千位數，惟近兩年明顯降低至不到十位數。

在尿液檢體的檢驗通報中，愷他命依舊占通報數之第一位，次為MDMA，再次則是其代謝相關物去甲基愷他命與3,4-亞甲基雙氧安非他命(MDA)。關於尿液檢體檢驗中NPS通報的陽性率，愷他命平均為27%左右，其代謝物去甲基愷他命通報數相對較少，但陽性率高達60%。MDMA與MDA的陽性率分別是1.7%與3.5%左右。合成卡西酮的部分，僅在2017年3,4-亞甲基雙氧甲基卡西酮(bk-MDMA)通報數433筆，陽性率3.5%與Mephedrone通報數7筆，陽性率100%。

而多重用藥數據顯示，NPS中依舊是愷他命與MDMA，個別或同時混合其他類型的毒品被檢測出，最常見是混用兩種藥物，其次是三到四種，混用種類越多通報數則變少。大部分通報的多重用藥皆含有安非他命或甲基安非他命，其餘為嗎啡、可待因、愷他命、去甲基愷他命、MDMA與MDA等藥物間排列組合。

臺灣地區NPS使用的趨勢，從整體的通報數據來看，單一品項一直是愷他命為主，其次是合成卡西酮類，但每年流行的項目有所變化，如2014年bk-MDMA與Mephedrone同時流行，到2015年為3,4-亞甲基雙氧-N-乙基卡西酮開始流行，而

上述兩個通報數則相對顯著的降低。到了2016年則是氯甲基卡西酮通報數大增，2017年則是Mephedrone通報數又急遽增加，氯甲基卡西酮則下降。雖然每年流行的合成卡西酮類藥物都不同，但總通報數在2016年已經超越愷他命，值得加以重視。

根據「濫用藥物檢驗通報系統」代碼表內建立的藥物項目可以發現，截至2018年12月，存在通報中的NPS約146項，目前已有51項列入管制，經過前述因素分析，可以發現NPS中除合成卡西酮類有較多不同品項通報外，其他通報數多的，如愷他命、MDMA、芬納西洋與5-MeO-MIPT都是單一品項。從通報的資料庫的數據可以發現每年被通報的NPS項目逐漸增加，有些項目是新合成的，有些項目消失於毒品市場未再通報，整體來說，NPS的通報項目由2013年37項上升至2017年63項，面對不斷新增的NPS，如何防範未然是一件重要的議題。

NPS如此詭變的來襲，聯合國毒品與犯罪問題辦公室(United Nations Office on Drugs and Crime, UNODC)持續提供的NPS的全貌，為避免有心人士趁管制法規修改前的空窗期，引誘更多人陷入NPS的茶毒，因此準確掌握NPS使用趨勢，及早建立預防機制是當前最重要的課題之一，讓NPS在造成流行前，阻絕於境外。

參考文獻：限於篇幅，若需參考文獻詳細內容請與作者聯繫。



臺灣地區新興毒品濫用相關致死案件分析

國防醫學院 蕭開平兼任教授、于承平教授、鄭惠及

新興影響精神物質(New Psychoactive Substance, 以下簡稱NPS)為當前世界各國共同面臨的挑戰，根據聯合國毒品與犯罪問題辦公室(United Nations Office on Drugs and Crime, 以下

簡稱UNODC)在2018年世界毒品報告指出，全球合成藥物種類愈趨繁複，各種NPS濫用案例與日俱增，世界各國均需重視NPS濫用問題並適時提出管控措施。2018年UNODC接獲通報之NPS品

項已高達925種。依據食品藥物管理署濫用藥物檢驗通報系統資料顯示，2008年至2018年臺灣檢出之 NPS 品項已達146種，其中以合成卡西酮類為最多，共計48種（Synthetic cathinones）；類大麻活性物質（Synthetic cannabinoids）29種；愷他命與苯環利定類（Ketamine & PCP-typesubstances）6種；苯乙胺類（Phenethylamines）30種；色胺類（Tryptamines）12種；其他類（Other substances）14種；哌嗪類（Piperazines）7種。

依據法務部法醫研究所法醫病理解剖死因鑑定案件資料顯示，臺灣地區2013至2017年間與藥物濫用相關致死案件數成長超過1.5倍，過去五年間各年度濫用藥物致死案件數及該年度案件占率（%）分別為2013年300例（16.6%），2014年338例（16.2%），2015年485例（21.1%），2016年451例（20.7%），及2017年455（20.8%）。NPS致死案例所占比率有增高之趨勢，其致死案件數及該年度占率（%）分別為2013年18例（6.0%），2014年28例（8.3%），2015年63例（13.0%），2016年51例（11.3%），及2017年71例（15.6%），案例數成長將近4倍之多，其中以合成卡西酮類物質濫用共計141例（61.0%）為最多，包括Mephedrone、Methylone、Ethylone、Butylone、Eutylone、N-Ethylpentylone等快速氾濫，其合成毒品品項多樣複雜及濫用致死案例數之增加情形最值得關注重視。NPS相關致死案例以合併多重濫用為主（n=225;97.4%），死亡年齡層集中在25~34歲之青年（49.8%），及24歲以下之青少年（33.8%）族群，平均死亡年齡 28.4 ± 0.5 歲，遠低於藥物濫用平均死亡年齡之 40.5 ± 0.3 歲。2010年法醫死因鑑定案件檢出國內第一起NPS—合成卡西酮類濫用致死案例，為高雄市一名17歲女性，研判因濫用Ketamine、Diazepam及Mephedrone（喵喵）濫用導致多重藥物中毒死亡。在2012年檢出3例合成卡西酮類毒品Methylone（類喵喵）濫用致死案例，隨後在法醫死因鑑定案件檢體中陸續檢出多種NPS，至

2017年12月法醫死因鑑定案件中檢出之NPS品項計有合成卡西酮類14種，苯乙胺類9種；色胺類1種；哌嗪類1種。在2016年包括N-Ethylpentylone、Pentylone（bk-MBDP）、Eutylone（bk-EBDB）、alpha-pyrrolidinovalerophenone（a-PVP）等4種NPS致死案例首次檢出，在2017年Dibutylone（bk-DMBDB）、4-Methylpentadron（4-MPD）、4-Methylethcathinone（4-MEC）、4-Methyl-N-ethyl-pentadron（4-MEAP）、4-Methyl-alpha-pyrrolidinohexiophenone（MPHP）等5種NPS首次檢出，這些被設計製造出來的人工合成化學物，都是非法毒梟改變舊有毒品而製造，以結構上之微小變化、偽裝，躲避毒品查緝，並混充包裝成毒品咖啡包、飲料包、糖果、巧克力等偽裝毒品，流竄於毒品交易市場及娛樂場所派對中，誘騙青少年吸食販賣。這些不明劑量純度的偽裝毒品不慎誤用或濫用的結果極可能超過身體負荷，造成全身器官損傷，最嚴重有立即死亡危險，或是藥物作用影響精神意識狀態下常帶來各式犯罪暴力事件或意外事故傷害，造成社會治安惡化並危害國人生命與身心健康。由於國內新興毒品緝獲量與致命案件數遽增，研擬新興濫用藥物防制政策實是刻不容緩。

觀察國內法醫死因鑑定案件中NPS濫用相關致死案例，分析案例致死型態提供國內反毒政策推動與防制之參考。（1）多重藥物濫用中毒：NPS濫用致死案例常為合併多重用藥，混合之藥、毒物品項成分甚至超過十餘種，更易因毒品劑量控制不易而導致中毒死亡之悲劇。在法醫死因鑑定案例中常見多樣新興毒品濫用後出現意識改變，行為怪異之案例：一名36歲男性濫用多樣新興毒品後至工廠鬧事，毆打同事。一名27歲男性在施用多種新興毒品後無故失控行為脫序、奔吼，躺臥在馬路上不斷哀嚎吼叫、翻滾，以頭部撞擊地面。（2）意外事故傷害：藥物濫用除了因藥物過量中毒導致死亡外，常因藥物作用下導致各種意外事故傷害死亡事件，高處墜落、交

通事故、溺水等死亡型態。研究案例中發現多起施用藥物後發生失控墜樓事件，或因濫用藥物導致交通事故。（3）新型態偽裝毒品：不肖毒販將毒品設計包裝成各式毒品咖啡包、食品、飲品樣貌推銷販賣，誘騙青少年吸食，尤其氾濫於娛樂場所、KTV、汽車旅館等場所，危害國人身心健康，造成社會治安亂源。案例中發現多名年僅14~22歲的青少年學生，因施用混合多樣毒品之咖啡包後不適、死亡，甚至一名學生，服用咖啡包毒品致意識混亂，胡言亂語亂摔東西，最後竟由父母親戚合力將死者以麻繩和皮帶綑綁控制。另外，案例中有傳播妹、酒店服務小姐、酒店少爺或學生族群等，於飯店、KTV、汽車旅館內轟趴派對，食用含有混合毒品成分的咖啡包、糖果、巧克力後，意識不清、發燒、手腳抽搐、四肢無力、大小便失禁等情形，造成昏迷、死亡。（4）二手毒品致死案例：研究中發現多起吸毒婦女所產下之新生兒甫出生即因藥物濫用中毒死亡悲劇，或因吸食母乳成為毒癮寶寶續發不明原

因猝死案例，為另一項值得重視與防制宣導之重點。新興毒品濫用問題已成為當前最重要的反毒課題，政府、學校、家庭與社會大眾應共同加入新世代反毒行動攜手打擊毒品。

註：本文NPS 致死案例定義為毒物化學檢出品項包括類安非他命物質（MDA、MDMA、PMA、PMMA、4-Fluoroamphetamine、4-Chloroamphetamine）、苯乙胺類衍生物（25B-NBOMe、25H-NBOMe）、合成卡西酮類（Mephedrone、Methylone、Eutylone、Butylone、N-Ethylpentylone、Pentylone、Dibutylone、alpha-PVP、4-CMC、4-MEC、4-MEAP、4-MPD、MPHP）物質、色胺類（5-MeO-MiPT、LSD）、及哌嗪類迷幻劑TFMPP等物質。

參考文獻：限於篇幅，若需參考文獻詳細內容請與作者聯繫。



美國Tianeptine (噻奈普汀)濫用問題

食品藥物管理署 風險管理組 吳姿鎔

抗憂鬱劑 Tianeptine(噻奈普汀)，商品名 Tatinol(達體朗)，該藥物會造成施用者產生與施用鴉片的相似反應。有時被當作娛樂濫用藥物而造成嚴重副作用，如嘔吐、意識混亂、昏迷及腎功能缺陷，甚至有少數致死的案例，近年美國發生Tianeptine中毒致死案例就有2件。目前美國食品藥物管理局並未批准該藥物，但在多數國家是合法使用的抗憂鬱藥物，所以該藥物很容易在網路購買而被濫用。我國針對Tianeptine亦未核准使用，請民眾切勿上網購買非醫師開立處方或未於國內核准上市使用之藥物，以避免不當用藥或濫用藥物的情況產生。

依據美國疾病管制及預防中心（Centers for

Disease Control and Prevention，CDC）近期發表的報告指出，美國毒物控制中心自2015年起接收到Tianeptine相關諮詢電話飆升。依據美國國家毒物資料系統文件指出，2000年至2017年共有218個與Tianeptine有關的諮詢電話，其中2000年至2013年僅有11個電話，近4年卻有207個諮詢電話，分別在2014年有5件、2015年38件、2016年83件到2017年81件。美國持續性的鴉片流行病學調查認為，任何具有類鴉片反應藥物的流行趨勢，都可能有潛在濫用及公共衛生安全的疑慮。

美國密西根州政府在去（2018）年4月通過法案，依據Tianeptine的一系列過度濫用藥物紀錄，將Tianeptine歸類於第二類管制物質，即於過

境或轉運皆須事前書面通知。州參議員在立法前就告知Tianeptine是近年進入美國密西根州極度危險的藥物，因使用該藥物會造成依賴性，亦有許多電話向毒物控制專家諮詢，並說明該藥物具有戒斷臨床反應。

報告指出，多數Tianeptine使用者年齡介於21至40歲之間，使用者有神經系統、心血管系統及腸道症狀，其中部分有類鴉片藥物毒性反應。使用者於線上聊天室中描述Tianeptine的精神欣快感，更加劇藥物濫用的嚴重性，報告指

出83件施用藥物意外事故中，都是Tianeptine與其他藥物混用，其中26件混用抗焦慮藥物非尼布特（Phenibut），1件與鎮定劑併用且作為娛樂用途，另外10件則與類鴉片藥物混用。美國參議院司法委員會上更有濫用藥物恢復健康之證人說明Tianeptine具有成癮性。

參考文獻：限於篇幅，若需參考文獻詳細內容請與作者聯繫。

因妊娠期使用卡痛(Kratom)造成新生兒戒斷症候群

新生兒戒斷症候群(Neonatal Abstinence Syndrome，以下簡稱為NAS)，最主要發生原因是媽媽懷孕時使用類鴉片藥物，使胎兒長期在子宮吸收藥物，導致產後新生兒出現一些藥物戒斷症狀。據統計，在美國，NAS及使用類鴉片藥物之孕婦人數皆有逐漸增加的趨勢，小兒科醫師可藉由孕婦用藥史及藥物篩檢來分析新生兒是否有NAS。

據2018年12月出版之美國小兒科學會官方雜誌Pediatrics指出，某些非藥物替代療法可以緩解類鴉片藥物戒斷症狀。如卡痛(Kratom)，為原產於東南亞的大型綠葉喬木，其葉被當地居民用來作為娛樂用途、止痛藥，在世界上不少國家是合法的，其葉中主要成分為帽柱木鹼(mitragynine)，是一種生物鹼，會與腦中的 μ 類鴉片受體結合，進而產生類鴉片藥物的效果，因此亦有人將之拿來做為減緩鴉片成癮之戒斷症狀使用。現今，在美國，孕婦使用卡痛進行自我治療類鴉片藥物成癮的使用者日益增加。然而長時間使用卡痛仍會產生依賴性，且孕婦使用卡痛，其新生兒亦有可能會產生NAS。

美國一位新生兒的母親在懷孕期間每日使用卡痛改善睡眠及類鴉片藥物戒斷症狀，而該名新生兒在出生33個小時後，開始產生類鴉片藥物戒斷相關症狀，如：打噴嚏、躁動、過度吸吮、臉

食品藥物管理署 管制藥品製藥工廠 黃偉哲
部脫皮及易情緒起伏等。該新生兒被診斷出NAS後，被轉至新生兒加護病房使用新生兒戒斷評分診斷系統進行評估及管理，並進行身體檢查，發現該新生兒生長遲緩，且有臉部脫皮、靜止時顫抖、躁動不安、哭聲尖銳及心搏過高等症狀。雖然其新生兒之尿液藥物篩檢結果為陰性，但依據新生兒戒斷評分系統評估後，分數偏高為9至14分，經嗎啡 (0.03 mg/kg，每三小時) 以及Clonidine (1 μ g/kg，每3小時)治療後，該新生兒評分雖有顯著下降，但該新生兒變得極度安靜，雖然沒有出現呼吸中止，但卻出現竇性緩脈的症狀，直到該新生兒出生第8天，戒斷相關症狀才有明顯的改善，該新生兒出院後，社會服務相關單位也提供其父母後續的家庭協助。

類鴉片藥物使用者不斷增加，藉由卡痛治療類鴉片藥物成癮者也可能會持續增加，有鑑於此，我國法務部已於2018年6月20日召開毒品審議委員會，決議將卡痛列管為第三級毒品，然國際間母親懷孕中使用卡痛造成新生兒產生NAS之案例報導或研究不多，此研究報告可提供相關資訊供小兒科醫生瞭解，以有效幫助有類鴉片藥物成癮母親的新生兒。

參考文獻：限於篇幅，若需參考文獻詳細內容請與作者聯繫。

新興影響精神物質於歐洲國家監獄之使用情形

食品藥物管理署 管制藥品組 蘇俊融

歐洲藥物及成癮監控中心（European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction，以下簡稱EMCDDA）對新興影響精神物質（New Psychoactive Substance，以下簡稱NPS）進行快速資訊評估，提供有關歐洲國家監獄使用NPS之最新概述。EMCDDA 於2017年蒐集NPS資料，監測通報提供「歐洲早先預警系統（Early Warning System，EWS）」之NPS已超過670種。此研究發現，儘管這些新興物質在歐洲的總使用量不高，但是合成類大麻物質濫用問題在許多歐洲國家的社會邊緣族群（包含監獄囚犯），似乎逐漸浮現且成為需重視之議題。

本研究發現NPS攜入監獄之各種方法。許多國家報告指出「丟擲」為常見的供應途徑，其方法為直接將其丟入監獄圍牆；有時則包藏在其他物質當中，其中包含了橘子、鳥屍或是一些以魚鉤黏著的包裹，使得囚犯能夠輕易將包裹收回。近年來，在波蘭、德國及英國監獄更有報告指出，有使用無人機傳送含有NPS之包裹的紀錄。而在大多數國家，探監也是常見將NPS帶入監獄的供應方式。此外，外來的中間轉介者，亦被發現作為監獄裡的NPS的供應途徑，像是清潔員、垃圾車工作人員以及餐廳配菜員，其中又以餐廳配菜員為最常見之供應人，將NPS預先夾藏在食品包裝內，如咖啡、便利麵或是薄餅。而合成類大麻及類鴉片物質可輕易溶解在溶劑當中（如丙酮），之後可噴塗在紙張及香菸上，或是注入到紡織品中。另外含有NPS的包裹或信件也在部分國家例如芬蘭、德國、匈牙利、立陶宛、波蘭、瑞典及英國被發現作為將NPS帶進監獄之方法。

營利為將NPS攜入監獄最重要的驅力。使產品帶有合成類大麻物質，對於製造商來說並不困難，且可以用極高利潤在監獄內進行販售。這使

得類大麻物質成為被生產且供給監獄之物質，更可能吸引組織犯罪集團致力供應NPS給監獄。除了可得性以及價格相對於其他傳統毒品較低廉，囚犯經濟負擔程度也可能成為監獄內另一個使用NPS的潛在動機。

時至今日，有些國家已發展針對監獄內使用NPS衍生問題的介入行為，主要針對合成類大麻物質進行防制。部分專家表示需加強緝毒犬訓練，以達定期性更新可監測之新興物質。同時強調持續性訓練監獄管理人員，不只偵測物質使用，同時也要探究監獄內可能的供應模式。部分國家利用改變常規及調整去解決 NPS 於監獄內供應問題，如波蘭不再允許囚犯接收第三方寄送之食物包裹，只能透過監獄販賣部購買食物。類似形況亦在匈牙利執行，包含禁止使用由第三方寄送之煙草及盥洗用品。在部分德國監獄，囚犯只能接收信件之複印件，以降低囚犯接觸使用經NPS浸泡過之紙張。

研究強調NPS之供應使用及相關危害，已對許多歐洲國家之監獄系統帶來高程度傷害，因濫用物質本身高度影響力、監獄過度擁擠及部分NPS不可預測性，皆使濫用情況加劇。物質濫用行為形成監獄系統內部惡性循環，其產生之醫療問題將使得監獄人力不足，接續影響監獄系統內部正常運行，導致舉辦對囚犯有意義的活動受阻，繼之囚犯長期感受無聊，進而提高使用濫用物質之風險。綜整本篇研究，對於如何增進監獄內NPS的監測及相關應對措施，提供了有用的相關背景訊息，同時點出許多重要問題，可供後續相關研究參考。

參考文獻：限於篇幅，若需參考文獻詳細內容請與作者聯繫。



管制藥品申報 貴機構完成了嗎？

食品藥物管理署 管制藥品組

依管制藥品管理條例第28條第2項及同條例施行細則第27條之規定，醫療機構、藥局、獸醫診療機構、畜牧獸醫機構及醫藥教育研究試驗機構，每年1月應向所在地衛生主管機關及食品藥物管理署(以下簡稱食藥署)辦理前一年管制藥品之申報；於該期間無任何管制藥品收入、支出或結存者，亦須辦理申報作業。違反規定者，將處新臺幣3萬元以上15萬元以下罰鍰，其管制藥品管理人亦處以相同之罰鍰。

食藥署提醒領有管制藥品登記證之「醫療機構」、「藥局」、「獸醫診療機構」、「畜牧獸醫機構」及「醫藥教育研究試驗機構」，尚未完成2018年度(1月1日至12月31日)管制藥品收支、

結存情形申報者，請儘速於2019年1月31日前，利用「管制藥品管理資訊系統」(<https://cdmis.fda.gov.tw>)完成申報，亦可由食藥署網站(<http://www.fda.gov.tw>) /業務專區/管制藥品/管制藥品管理資訊系統進入該系統申報。該系統24小時開放，於申報截止日前，均可隨時上網申報管制藥品收支結存情形，倘已申報資料有錯誤、疏漏，亦可於申報截止日前自行上網修正。

再次提醒領有管制藥品登記證之機構業者，即使沒有管制藥品收支、結存，仍應於規定期間內辦理申報作業，詳情請參閱本署網站(<https://cdmis.fda.gov.tw>/ 首頁>業務專區>管制藥品>最新消息)相關說明。



公告增列AMB-FUBINACA、Cl-Alpha-PVP、Kratom、N-Ethylhexedrone及CDMC為管制藥品

食品藥物管理署 管制藥品組

行政院於2019年1月2日公告修正管制藥品分級及品項，以加強其科學使用之流向管理，避免遭流用或濫用而危害國人健康。增列內容如下：

第三級管制藥品

品 項	備 註
57、1-(4-氟苯基)-1H-吡唑-3-羧基 纈氨酸甲酯 [Methyl(1-(4-Fluorobenzyl)-1H-indazol-3-carbonyl)valinate; AMB-FUBINACA、FUB-AMB、MMB-FUBINACA]	新增
58、1-氯苯基-2-(1-吡咯烷基)-1-戊酮 [1-(Chlorophenyl)-2-(1-pyrrolidinyl)-1-pentanone、Cl-Alpha-PVP、Cl-PVP、C-PVP]	新增，包括 2-Cl-Alpha-PVP、 3-Cl-Alpha-PVP及 4-Cl-Alpha-PVP等三種 位置異構物。
59、卡痛(帽柱木桐、美麗帽柱木) (Kratom、Ketum、Mitragyna speciosa)	新增
60、苯基乙基胺己酮 (N-Ethylhexedrone、 N-Ethylorhexedrone、 α -Ethylaminocaprophenone、 Hexen、NEH)	新增

第四級管制藥品

品 項	備 註
76、氯二甲基卡西酮 (Chlorodimethylcathinone、CDMC)	新增，包括 2-CDMC、3-CDMC 及4-CDMC等三種 位置異構物。

AMB-FUBINACA為合成類大麻(Cannabinoids)活性物質；Cl-Alpha-PVP、N-Ethylhexedrone及CDMC為合成卡西酮類(Cathinones)興奮性物質；Kratom乾燥葉則可產生類鴉片(Opioids)作用，前述物質雖皆不具醫藥用途，惟近來濫用藥物檢驗通報系統中，有關台灣地區檢驗涉嫌毒品及管制藥品案件之非尿液檢體統計資料，顯示此類新興物質恐已流入市面並遭濫用，造成社會危害，鑑於科學上使用之需要，增列為管制藥品。

自公告日起，尚有留存AMB-FUBINACA、Cl-Alpha-PVP、Kratom、N-Ethylhexedrone及CDMC之機構業者，須依規定申請管制藥品登記證，並於業務處所設置簿冊，詳實登載管制藥品每日收支結存情形，並定期申報；如欲使用前述品項進行醫藥教育研究試驗者，須事前向衛生福利部提出使用管制藥品申請，經核准後始得使用；辦理該等藥品之輸入、輸出、製造、販賣、購買及使用等相關事宜，請確實遵照管制藥品管理條例規定，以免違規受罰。

毒

防止製毒原料 假冒原料藥進口



防線一

海關增加原料藥
進口抽查比率



防線二

藥品原料藥邊境查驗
快速鑑定儀器強化進口管理



防線三

加強藥廠原料藥稽查
比對入庫原料藥標示相符性