



管制藥品簡訊

【季刊】

國內郵資已付

立法院郵局

許可證

北台字第12710號

北台字第5938號

登記為雜誌交寄

- ★ 學術交流
- ★ 濫用警訊
- ★ 誤用報導
- ★ 濫用紀事
- ★ 認可檢驗機構
- ★ 法令修改
- ★ 人事業務摘要
- ★ 預算審查摘要
- ★ 業務規劃
- ★ 管制藥品公告
- ★ 業務及活動報導

發行日期／中華民國八十九年一月十日

發行人／李志恆

總編輯／簡俊生

編審委員／郭清泉、潘志三、林麗芳、

吳守謙、張志旭、施如亮、

丁艷芬、高百源、羅維新

執行編輯／翁銘雄

發行單位／行政院衛生署管制藥品管理局

地址／台北市林森南路六號

電話／(02) 2397-5006

承印商／尤尼旺印刷設計企業有限公司

電話／(02) 2259-0171

學術
交流

常見之減肥藥危害

蔡維禎 醫師

台北榮民總醫院 臨床毒物科

肥胖症是一個重要的健康課題，據估計台灣肥胖人數可能上百萬，而大半都須有適當的治療，加上一些為美容而要求瘦身者，人數更為可觀，面對此每年千百億的多元市場，問題一定是多樣的、且為持續可預期的。長期以來，傳統的飲食治療策略、行為改變和運動都是被認為最重要的治療對策，甚至針灸、拔罐、按摩等等的傳統治療都一起被廣泛運用，但也常常被認為無法長期有效地維持體重。因此，藥品就因應地被嘗試用來改善這個問題。這些藥物，有的作用在中樞神經、有的作用在周邊組織、有的俱此雙重效果；一般而言，其目標在增加飽食感、消耗熱量，或兩者兼顧。一種被稱得上有效的減肥藥，它必須符合許多標準，就如這個藥品應可減肥和降低肥胖相關的疾病，且沒有成

癮性。另，除該藥物之作用機轉必須夠清楚外，任何副作用應是可容忍的、或是短暫的。研究顯示結合藥物與傳統治療的策略，雖可改善長期體重的維持，但其往往得依據個人情況而定，而且也不是一成不變的，更沒有一種完全無不良反應的仙丹。

藥物治療的應用繁多，有腸胃道作用的纖維類膨脹劑、瀉劑、抑制澱粉、糖分或脂肪吸收的藥物，如口服降血糖藥(biguanides類)、讓你酷(Xenical)等；增加或調節代謝之荷爾蒙，如甲狀腺素、生長激素等；脫水減重之利尿劑；及食慾抑制劑，也就是厭食劑。

大家應還記得幾年前流行過一陣子的減肥菜，可從市場、農會、美容院及中藥行等處購到。以絞汁、配方濃縮錠或直接炒食，有輕瀉及降低食慾而

達到減肥效果。不幸地，有些使用者在連續使用數週後竟發生永久性的間質肺炎，出現呼吸急促、困難、缺氧、呼吸衰竭，甚至死亡。幾乎在這之前，安非他命類之減肥藥也悄悄地潛了進來。而八、九年前台灣之甲基安非他命濫用造成個人、家庭、社區傷害的問題，讓社會大眾意識到及覺醒。然而，幾乎在同一時間，同樣為安非他命類之減肥藥，大家卻另當別論地使用它們，據估計使用人數可能有上萬人之譜，而可怕的是絕大部分的使用者都不在醫療專業人員照顧下服用，一旦傷害發生，不論其個人，甚至家庭社會也得一起承擔，多麼不值得、不公平。若不及時防範，則問題必定愈演愈烈。

在台灣，常見之安非他命類減肥藥有苯丁醇胺(phenylpropanolamine, 簡稱PPA)、雙乙基四(diethylpropion, 商品名Apisate, Tenuate)、芬他命(phentermine, 商品名Duromine, Phen, Trim, Ionamin)及芬芙拉命(fenfluramine, 商品名Pondimin)，其中只有PPA是衛生署核准使用之肥胖症之治療藥物，其他此類藥品皆為禁藥，尤其以直銷或郵購方式販售之走私進口的芬他命及芬芙拉命最為常見。它們的結構與安非他命相當類似，同時具交感神經及血清張力素(serotonin)刺激作用，經中樞抑制食慾，亦可增加活動力、消耗能量，臨床上主要用做減肥時之厭食劑。其使用的劑量依不同藥物及個人而有不同，一般為每天20至100毫克不等，如芬芙拉命的作用只有安非他命效力的十到二十分之一。但前幾年，有上百個瓣膜性心臟病個案，因其發病之前服用芬芙拉命及芬他命類藥物，被報告到美國食品藥物管理局。1997年9月該局基於使用芬芙拉命或其類似藥物，可增加瓣膜性心臟病風險的證據，要求這些「Fen-Phen (芬芬)」製造廠商自動從市場回收不得販售。「芬芬」就是芬芙拉命與芬他命之混合藥劑，兩種藥物皆屬安非他命類藥物，數年前發現同時使用此兩種藥物可減低個別劑量及副作用，沒想到竟然還會有更危險可怕的心臟併發症。

這類藥物一般在口服後半小時至四小時內，出現因心跳加速而感心悸、胸悶，因血壓或高或低之變化而頭暈、頭痛、噁心感，因瞳孔放大而有時會有畏光、視力模糊，而這些毒性作用有人可持續兩三天之久。近幾年來在台灣，臨床上我們偶而可見到發生以上症狀而至醫院求診的病患，甚至有些病患不願或不好意思告訴醫師其所服用藥物，徒增診斷治療之困難。國外也曾有人發現一位女性每天服用兩顆此類藥物，八天後雖然掉了十分之一的體

重，卻發生了心肌梗塞，差點沒命。根據一些最近的一些文獻報告，芬芙拉命及芬他命類藥物劑量大或反應嚴重者甚至發生昏迷和抽搐或呼吸、循環等系統併發症，並可能死於神經或是心臟血管方面的傷害，如全身抽搐、腦出血、心肌梗塞、心律不整、心臟衰竭、肺高血壓或心跳停止等。這些嚴重個案對一般之急救沒有反應，很快發生死亡。

更重要的是，這些藥物同時易有精神方面的傷害，不論是初期或長期的使用者都有可能發生，如憂鬱、精神病、幻覺和狂躁症都被報導過。而長期使用時，其症狀之出現往往是漸進性的，使用者，尤其是不經醫師處方及觀察的自行使用者。一樣地，有時這些病患也不願或不好意思告訴醫師其所服用藥物，亦使診斷治療不易。動物實驗時，以芬芙拉命餵猴子一、兩星期後，發現會有某些中樞神經細胞的損害；在人類，有人發現在正常之治療下，也會發生嚴重的憂鬱症，而症狀一般於停藥後一、兩週內緩解。在國外，曾有位女性病人接受三星期此類藥物的治療後，卻開始有易動怒、自殺傾向；也曾有病人經一個月的此類藥物治療後，無緣無故地出現情緒不穩定、猜忌多疑、被害妄想、被監視感的現象；更有一位在服下此類藥物後不久便發生嚴重的精神病，並出現易動怒、暴力念頭。可怕的是，在台灣這類藥物的使用幾乎全部都不經醫師處方，造成之急、慢性傷害也只有使用者自己單獨或其周遭的人一起去承擔，我們也曾見到因服用這些藥物發生精神症狀或藥物依賴的病人，在未得家人的認知及諒解下，造成家庭破碎，情何以堪。此外，不論此類藥品或常與此要合併使用之安眠藥，對懷孕的胎兒亦有些微的影響。

至目前為止，人類尚沒有一種永久有效的肥胖治療模式或藥物，雖我們可感覺許多努力在持續進行當中。然而，因問題之廣泛存在，減肥藥濫用一直是全球多數國家之重要問題，台灣也不能例外。更由於近年來安非他命類減肥藥的流行，不論是對用藥者造成個人之心理之障礙或是造成生理上之殘缺或死亡，都是家庭社會的損失及問題。此外，這類藥品皆為禁藥，使用者往往在無知當中傷害了身體外，亦冒著犯法受罰的危險。更重要的，此種錯誤的用藥行為及要瘦不要命觀念，可進一步藉個人互動而快速蔓延，造成更進一步的影響。希望我們一起能儘速地從教育、監控管理及執行上予以解決此泛濫問題。



新興濫用藥物警訊

預警宣導組 林麗芳代組長

近日香港太陽報及中國中央社等媒體陸續報導一種名為「燕窩」的迷幻藥物首次在香港出現，女士服後約半小時後便會藥力發作，出現神志不清，警覺意識大減，行為失控的結果，並因此失身。這種新發現的迷幻藥，呈白色粉末狀，溶於水後無色無味，液體表面會起一層「薄衣」，恍似燕窩狀，故被稱為「燕窩」，若溶於汽水或烈酒，則不會產生「薄衣」，一般人更加難以察覺。

根據香港葵涌醫院檢驗分析，發現此迷幻藥是由兩種治療精神病的強效藥物「忽得」及「十字架」混合而成。「忽得」就是俗稱白板的Methaqualone，是一種屬中樞神經抑制劑的強力安眠鎮靜劑；而「十字架」則是俗稱FM2的Flunitrazepam，屬苯二氮泮類的強力安眠藥，兩者均沒有興奮作用，服食後會令人神志模糊，暫時失去記憶，注意力無法集中，失去自我約束能力和自我形象維持能力，個人防禦意識亦大幅減弱。由於「燕窩」係兩種精神藥混合而成，所以效力可能加增，對身體造成的傷害及危險性增大，過量服用會導致昏迷，血壓下降，呼吸困難，嚴重者更會窒息死亡。由藥理學觀點而言Methaqualone較Benzodiazepine類藥物具較弱的鎮靜作用及較強的迷幻作用，會干擾其他藥物的代謝，故於併用時易造成危險。有文獻指出，在動物實驗研究曾發現， γ -丁胺基酸 (GABA)的拮抗劑 (antagonist) Ro 15-1788可拮抗Methaqualone的藥理作用，顯示Methaqualone的藥理作用機轉可能與 γ -丁胺基酸受體複合物(GABA receptor complex)之Ro 15-1788-sensitive benzodiazepine recognition site有關。故推測Methaqualone與Flunitrazepam (FM2)混合使用時，可

能會有加成作用。另報導所謂的催情功效，其實是女士服用後，喪失了自我約束能力，對於他人的侵犯，不以為意。文獻上曾報導Methaqualone對動物的社交及行為能力表現具有雙相作用(biphasic effect)，以劑量10mg/kg的Methaqualone對Rhesus猴(Macaca mulatta)進行肌肉注射(I.M.)，發現給藥後Rhesus猴首先會顯現較被動(passive)的行為，隨之則會出現侵略性或性興奮的情況；約2小時後，其行為回復至給藥前狀態。因此，Methaqualone亦被認為具有“春藥”的活性。

Methaqualone係列屬國內毒品危害防制條例第二級的毒品，凡製造、運輸、販賣第二級毒品者，處無期徒刑或七年以上有期徒刑，得併科新台幣七百萬元以下罰金。而Flunitrazepam列屬毒品危害防制條例第三級毒品，製造、運輸、販賣第三級毒品者，處五年以上有期徒刑，得併科新台幣五百萬元以下罰金。藥物濫用是近年來台灣地區嚴重的社會問題，政府於民國八十二年即誓師向毒品宣戰，全力加強查緝，貫徹反毒的決心。由於政府強力查緝打擊毒品，減少毒品供給面的來源，致使毒品取得的途徑不易，替代性毒品於焉相繼出現，坊間pub、酒吧甚至校園間青少年聚集場所，即常有嗑藥族將毒品混合使用並自創不同俗名流通為所謂另類的新興毒品，如日前流行的「815」、「神仙水」、「615」等，鑑於毒品無國界，香港的流行有可能成為我們下一波流行的警訊，僅在此懇切的呼籲，希望政府單位、民間戒治機關、社會大眾均能提高警覺，發揮整體力量，共同防制藥物濫用與流行。



藥物誤用實例報導一則

使用吩坦尼注射液應注意劑量之換算

稽核管制組 施如亮技正

美國The Institute for Safe Medication Practices (ISMP) 1999年5月5日發行之期刊中有一篇關於護理人員因換算fentanyl注射液劑量時失誤，造成病患藥物使用過量而產生嚴重呼吸抑制。fentanyl為強效類鴉片止痛劑，藥效為嗎啡之80倍，同時具有強力呼吸抑制作用，臨床上作為全身麻醉之輔助劑，也可用於術後止痛。該案例發生之情形是醫師處方給一加護病房內之病患，疼痛時每四至六小時靜脈注射fentanyl 12.5 μ g至25 μ g，在護理站備有5ml安瓿裝0.05mg/ml之fentanyl注射劑，護理人員在抽取藥液

時因將劑量單位換算錯誤，將整瓶安瓿之劑量誤以為是25 μ g，而將5ml(共250 μ g)全部給予該病患，病患隨即產生呼吸停止，所幸藉由呼吸器搶救成功，後來發現在同樣一家醫院就曾發生過六次同類型錯誤。

ISMP建議：同樣可達到疼痛緩解效果，嗎啡製劑不會有如吩坦尼製劑容易造成劑量換算錯誤之問題，如果必須使用吩坦尼製劑，工作人員最好設計一個劑量換算表供給藥者查閱，以減少發生混淆之機會。



談醫事人員的藥物濫用

稽核管制組 施如亮技正

醫事人員包括醫師、藥師及護理人員等，尤其醫師是大多數病患及其家屬視為維護病患健康及生命安全的仰賴者；在手術時，麻醉醫師或護理人員更是維持病患生命跡象之「守護神」。因此，醫事人員於職業上所承受的身心壓力遠較一般人為高，加上接觸藥品的機會也較為頻繁，很容易成為藥物濫用成癮的高危險群。

民國88年3月19日報載，台北榮民總醫院毒物科曾接獲一名醫事人員因工作壓力大而濫用ketamine（商品名為Ketalar®）之個案，指出該個案因工作之便，經常竊取醫院的藥物使用而成癮，濫用後出現幻聽、幻覺，甚至產生呼吸抑制，而不得不向醫師尋求戒治。【註：Ketamine在手術時作為麻醉誘導劑，它的特點在產生一種「解離性麻醉（dissociative anesthesia）」，會引發作惡夢及對現實的嚴重扭曲，目前在美國已被列為第三級管制藥品】

「藥物成癮」本質上是一種精神疾病，若醫事人員本身即為藥物濫用成癮者，所濫用的藥物又屬麻醉藥品或影響精神藥品類的管制藥品，嚴重者可能會影響到醫事人員的生理狀態，甚至日常的醫療作業及精神狀態，如果將病患的生命安全託付給他（或她），毋寧是將病患置於更高的危險狀態。

上述報載案例其實僅是醫事人員濫用藥物成癮族群之冰山一角，以下提供數篇國內外有關醫事人員藥物濫用的調查報告及個案報導：

1983年「美國醫學會雜誌」（JAMA）第250期報導，在1970至1980年對參與麻醉技術訓練課程的醫事人員所作一項調查，發現在29,666位參與人員中有334位的藥物濫用確定個案，其中有30位因藥物過量致死，被濫用最多的藥物是配西汀及吩坦尼。

另外，在1990年5月出刊的「西部醫學雜誌」（Western Journal of Medicine）報導了一篇經由California's diversion program【註：由加州政府所舉辦對有物質濫用之醫師所提供的復健課程】在1980至1990年間所作統計報告，文中指出在371位醫師參與該課程之244位結業者中，高危險群為麻醉科專科醫師（佔17.4%）及一般科或家庭醫學科醫師（佔25.1%），另就具有合格執照的總醫師人數來看，麻醉專科醫師所佔比例卻是最高，幾乎為一般醫師的3.5倍。此外，在麻醉專科醫師間被濫用比例最高的藥物亦為吩坦尼，其次為配西汀；若以濫用物質種類來看，則遭濫用比例最高的前五名為酒精（佔36%）、配西汀（佔14%）、古柯鹼（佔13%）、吩坦尼（佔7%）及可待因（佔6%）。

1988年3月出刊的「馬里蘭醫學雜誌」（Maryland Medical Journal）第37期中亦曾報導一項調查，發現在將近2,000位有物質依賴的醫事人員中，醫師佔1,270位、牙醫師佔129位、藥師有127位、護理人員有211位、麻醉護士有50位，而成癮性麻醉藥品是被濫用最多的物質。

就個案報導方面，在1997年7月出刊之「北美臨床醫學雜誌」揭露了一則實例，個案情形如下：一40歲外科醫師，因腎結石造成持續性腰部劇烈疼痛，他的一位內科醫師朋友到他的住處，為他施打配西汀注射液緩解疼痛後，並將一小瓶10毫升之配西汀注射液留置，以便疼痛復發時該醫師可自行給藥，其後該醫師的疼痛果然再發，他隨即每4小時自行注射一次，因為配西汀緩解疼痛的效果極佳，該醫師在腎結石的問題解決後，仍然回憶著疼痛紓解之美好感覺，之後他便自行處方取得一些配西汀注射劑備用，甚至在感覺些微不適時也自行給藥。很快地，他開始對配西汀產生依賴，且從辦公處所私自取用配西汀注射劑，但是終究被同事發覺而被送往復健部門戒治。

醫事人員濫用藥物成癮的案例，在國內曾有一案例主角是診所所聘藥師，該個案情形是：該藥師經年使用配西汀注射劑成癮（原因未知），當其應徵某婦產科診所藥師職缺時，自願代負責醫師登記及保管麻醉藥品，隨即藉由工作之便，擅自偽造麻醉藥品處方及病歷，在短短一個月期間，竊取該診所所購供手術使用的配西汀注射劑百餘支後被發現並移送法辦，個案自述每日使用十餘支。

有關在手術室週邊醫護人員濫用麻醉藥品的個案報導，在國外曾發生有一合格的麻醉護士將醫師處方給病患使用的部分吩坦尼注射液竊取後，導致病患在手術中甦醒。另外一則個案則為麻醉專科醫師因濫用吩坦尼注射液，而在開刀房暴斃於病患及病患家屬面前。

由上述的幾個案例可見，醫事人員即使在醫療專業的養成教育中被嚴正告知成癮性藥物的危害，而「關已則亂」的狀況，在醫事人員身上，似乎也無可避免且難以自我控制。在國內因民情保守，「醫事人員的物質濫用問題」，一直是被視為禁忌而無法被廣泛性進行探討，也因此未曾被作過詳細的流行病學調查。然而，由醫事人員口傳某某醫師或護理人員自己在使用麻醉藥品及醫療院所手術室（或開刀房）失竊麻醉藥品或其他管制藥品等情事，甚至有因麻醉藥品注射過量致死的案例卻偶有所聞。

1998年3月出刊之「北美臨床護理雜誌」（Nursing Clinics of North America）第33期中有一篇關於「針對有藥物濫用的護理人員，在同儕間應如何有效回應」的探討性文章。文中曾引述Hughes, TL及 Smith, LL二人於1994年所發表的「護理人員的物質濫用癮兆」，其中包括工作表現、人格及精神狀態及造成流用之可能狀況，在此歸納為下列幾點：

- ※病假時日增加，尤其是休假日過後會常請病假。
- ※經常會不告知而缺席，或無故離開工作站。
- ※午餐及休息時間增長。
- ※工作量縮減，想辦法儘量作最少的工作。
- ※無法依限期完成計畫中的事。
- ※護理紀錄草率且不合邏輯。
- ※經常出錯（包括用藥失誤及對照顧病人之職責產生失誤）。
- ※對自身的行為作不合常理的說詞。
- ※情緒容易失控，變得異常安靜或異常暴躁。
- ※經常有不恰當的言詞及發生異常的情緒反應。

- ※警覺性降低，變迷糊且多忘事。
- ※漸漸與同事疏離，要求上夜班。
- ※經常自願當給藥護士。
- ※經常報告p.r.n.給予管制藥品。
- ※經常比其他同事簽出較多之管制藥品給藥紀錄。
- ※總是等到獨處時才開啓管制藥品專櫃，隨即藏身盥洗室。
- ※經常報告管制藥品毀損。
- ※不願意與同事會同簽署殘餘管制藥品之銷毀。
- ※經常很早上班，很晚下班。
- ※負責照顧的病患，疼痛未得到緩解的抱怨增加。
- ※交班點藥時，藥品數量經常發生不符。
- ※自願照顧常規使用止痛劑且使用量大之病患。

由上述的癮兆對照國內曾發生的疑似濫用管制藥品成癮醫事人員案例的表現看來，有諸多吻合之處，故可供國內醫療院所主管或管制藥品管理人員參考。為保障病患之醫療安全，美國醫學會精神衛生顧問團（AMA Council on Mental Health）曾告知醫事人員：留意因藥物濫用導致依賴並造成執行醫療工作障礙之同事，並協助他們重拾正常的專業功能，於醫療倫理上是每個醫事人員的責任。

麻醉藥品及影響精神物質與其製品等管制藥品，列屬為第一至三級者，若非供醫藥及科學上使用，均可視為毒品。衛生主管機關對於合法製造及輸入管制藥品之流通，有嚴格的管制措施，而不容諱言的，因為醫事人員藥物之取得容易，如未確實為病患給藥、或未確實銷毀使用殘餘之管制藥品而屯積流用等，都會造成管制的死角，惟有靠醫事人員本身之自律及醫療院所內部對管制藥品之嚴格控管，才能減少藥品被流、濫用之機會。由於國人「寬容」的民族性，很少有人會去揭發朋友或同事之隱私，而一味地視而不見、姑息、甚至當作幫兇，殊不知害了當事人，可能也會危害了無辜的病患。照顧病人是醫事人員的天職，如果醫事人員藉執業之便而濫用管制藥品，甚而影響到病人的安危，結果所耗費的社會成本將是無法估算的。我們真的不希望有一天自己或親人在病痛時所求助的醫事人員，是本身就有危險性的「另類」病患，因此希望所有的醫事人員都能自律，勿嘗試成為藥物濫用族群，落入不可自拔的境地，務必將藥品用所當用，以維護病患的權益。

參考文獻：

1. Smith LL, Taylor BB, Hughes TL: Effective peer responses to impaired nursing practice, Nursing Clinics of North America 33 (1):105-118,1998.
2. O' Connor PG, Spickard A: Physician Impaired by Substance Abuse, Medical Clinics of North America 81 (4):1037-1052,1997.
3. Spiegelman WG, Saunders L, Mazze, RI: Addiction and Anesthesiology, Anesthesiology 60:335-341,1984.
4. Dillmann JM: Substance Abuse in the Perioperative Setting, AORN Journal 62 (1):111-112, 1995.
5. Ikeda R, Pelton C: Diversion Programs for Impaired Physicians, In Addiction Medicine [Special Issue], The Western Journal of Medicine 152 (5):617-621, 1990.



通過行政院衛生署認可之濫用藥物尿液檢驗機構名單及聯絡資料

師檢認證組 吳守謙科長

目前已通過行政院衛生署認可之濫用藥物尿液檢驗機構共有十四家，可受理委託檢驗濫用藥物尿液檢體，其連絡資料如附表。

機 構 名 稱	機 構 負責人	機 構 聯絡人	機 構 電 話	機 構 地 址
台灣檢驗科技股份有限公司 濫用藥物實驗室——台北	夏寧海	姚賜福	電話(02)22993939-500 傳真(02)22993230	台北縣五股鄉五股工業區五工路136之1號
財團法人生物技術開發中心 濫用藥物檢驗認證實驗室	田蔚成	張東玄	電話(02)26956933-2206 傳真(02)26953404	台北縣汐止市康寧街169巷101號
行政院國軍退除役官兵輔導 委員會台北榮民總醫院	程東照	曲維蘭	電話(02)28757525-808 傳真(02)28739193	台北市石牌路二段201號
慈濟醫學院 濫用藥物檢驗中心	李明亮	賴滄海	電話(038)565301-7040 傳真(038)562490	花蓮市中央路三段701號
長榮管理學院毒物研究中心	簡春安	許獻呈	電話(06)2780123-417 傳真(06)2780800	台南縣歸仁鄉長榮路一段396號
長昕生活事業股份有限公司 新東分公司	洪德禮	翁昭容	電話(04)6331662 傳真(04)6331625	台中縣龍井鄉遠東街60號1樓
廣益醫事檢驗所	陳進益	陳進益	電話(02)25958682 傳真(02)25958708	台北市重慶北路三段53-1號
昭信科技顧問股份有限公司	鍾蔚民	楊健明	電話(02)29064370 傳真(02)29038948	台北縣泰山鄉明志路三段517號6樓
中山醫學院附設孫中山紀念 醫院檢驗科藥物檢測中心	周明智	蕭明文	電話(04)2015111 傳真(04)2055995	台中市西區台中港路一段23號
台灣檢驗科技股份有限公司 濫用藥物實驗室——高雄	夏寧海	黃漢章	電話(07)3230920 傳真(07)3215489	高雄市三民區中華二路266號
交通部民用航空局 航空醫務中心	孫松生	羅盛強	電話(02)25456700 傳真(02)27153169	台北市松山區敦化北路304號之9 (松山機場航站大廈)
為騰科技有限公司 附設三富醫事檢驗所	張錦忠	詹哲豪	電話(04)3298671 傳真(04)3226563	台中市博館路92號6樓
三軍總醫院臨床病理科 臨床毒藥物檢驗室	張聖原	林裕峰	電話(02)23680547 傳真(02)23655582	台北市汀州路三段8號
行政院國軍退除役官兵輔導 委員會台中榮民總醫院	趙秀雄	徐嘉隆	電話(04)3592525-3671 傳真(04)3594065	台中市港路三段160號



舉發及緝獲安非他命案件 發給獎金標準廢止

證照管理組 吳慧芝薦任科員

為適當獎勵及懲處檢舉毒品、查緝毒品、辦理拒毒及戒毒人員，以利各項反毒政策之推行，行政院依「毒品危害防制條例」第三十二條規定，於八十八年十一月三日以台八十八內字第四〇五二一號令修正「查禁煙毒獎懲辦法」為「防制毒品危害獎懲辦法」並發布施行。原依「查禁煙毒獎懲辦法」訂定之「舉發及緝獲安非他命案件發給獎金標

準」，因安非他命已納入「毒品危害防制條例」所稱第二級毒品，已無單獨施行之必要，本署爰於八十八年十二月八日報請行政院辦理公告廢止。嗣後凡舉發、緝獲毒品案件獎金之申領，悉依「防制毒品危害獎懲辦法」之規定，由內政部辦理核發事宜。



本局編列預算員額摘要

人事室 潘志三主任

本局八十八年下半年及八十九年度經人事局核定編列職員八十八人（含附設藥廠管理人員）、工友五人、技工四人（含駕駛二人）及製藥工廠操作人員三十人，合計一百二十七人。有興趣加入管制

藥品管理行列，並具有藥事、檢驗、衛生環保技術、衛生環保行政或法制職系等公務人員任用資格者，歡迎報名，將履歷表送本局參與甄選。



立法委員質詢 本局製藥工廠預算摘要報告

主任秘書室 李聰輝技正

本局製藥工廠八十八年下半年及八十九年度預算案，經立法院排定於八十八年十一月十日由衛生環境及社會福利、預算及決算、經濟及能源、內政及民族四委員會聯席會議審查。由於立法委員對本案的了解、支持，以及本局製藥工廠預算編列詳實，當天即無異議照案通過。惟審查會中立法委員所提之質詢，對剛改制不久之本局在執行與規劃相關業務時極具參考價值。爰就委員之質詢擇要摘錄並說明本局之對策如下：

一、貴局成立後在反毒工作上負那些權責？對反毒工作有何助益？

（一）管制藥品管理局成立後為衛生署執行反毒工作之專責單位，就藥物濫用監測通報系統之建立，藥物濫用流行趨勢之掌握，濫用防制宣導師資之培育，管制藥品危害性之評估工作等，提供反毒相關機關及社會大眾早期預警及專業知識，降低毒品濫用及危害。

（二）其他重要的權責尚包括規劃、督導全國管制藥品申報及稽核業務，掌握管制藥品流向，取締處罰違規業者及機構，以防制管制藥品之流用及濫用。

二、貴局成立後對於各省（衛生署）市立醫院負責戒毒的單位將扮演什麼樣的角色？未來有那些可以加強的？

本局可加強及扮演的角色如下：

（一）擬將該醫院納入通報藥物濫用個案之通報體系，增加通報個案資料之蒐集，加強藥物濫用個案資料分析運用。

（二）請區域級以上醫院之急診室協助通報藥物濫用急診個案，提高藥物濫用監測效率。

（三）檢討改進藥物濫用個案報告及通報作業方式，研訂「協助通報藥物濫用個案補助要點(或獎勵要點)」，以提高藥物濫用監測通報意願。

三、中藥倘具毒性及成癮性，其是否應列入管制藥品管制範圍？

有關具成癮性、迷幻性之植物或其抽提物，如大麻、罌粟、古柯、mescaline、peyote、psilocine、psilocybine、cathine、cathinone、thebaine等，均已併入「毒品危害防制條例」及「管制藥品管理條例」之第一級至第三級品項管制；有關中藥中常用之火麻仁，亦已參酌聯合國公約及美、日、英、加拿大等國管理規定，限定為「由種子所製成不具發芽活性之製品」，餘仍列入「毒品危害防制條例」「管制藥品管理條例」管制。倘續發現具成癮性、濫用性中藥，將提本署「管制藥品審議委員會」審議，通過後即列入管制。

四、有關毒品原料藥之管制，貴局可否與經濟部電腦連線或成立連繫窗口以利管制？

（一）查毒品原料藥之管制，在第四級管制藥品原料藥部分，可分為製造(甲基)安非他命及LSD二類，製程中可能涉及列管先驅化學品原料者為乙類中之鹽酸、硫酸，經查該二種酸僅規定「年出口量」達一〇〇公斤者，始需申報，而有關在國內使用情形並無通報規定，但廠商仍須登錄流向，詳列簿冊備查。另製造(甲基)安非他命及LSD所需酸的作用，在於催化反應進行，且並不限定鹽酸或硫酸，有關

管制藥品原料屬本局管理部分，應就第四級管制藥品原料藥，加強流向管制。

(二) 為管制及查緝實務上之需要，本局與法務部等檢、警、調單位已成立相關業務聯繫窗口，隨時配合查緝不法管制藥品案件。與經濟部部分因管制項目不同，目前尚少配合事項，倘有需要將以個案解決，未來是否需建立聯繫窗口仍有待管制實務之推展，視需要情形再予考量。

五、貴局成立除對管制藥品合法醫藥使用之管

制外，對非法毒品管制部分亦應積極配合查緝機關辦理，是否可比照環保警察方式設置管制藥品警察？

(一) 有關設立專業警察，本局已就設立之必要性積極蒐集相關資料評估中，倘確有必要，將專案陳報衛生署研擬設立之可行性。

(二) 目前本局已訂有支援檢、警、調機關辦理毒品及管制藥品查緝工作標準作業程序，積極配合查緝機關辦理，尚無窒礙難行之處。



管制藥品管理條例相關業務 辦理情形及後續業務規畫

證照管理組 程百君科長

「管制藥品管理條例」於民國八十八年六月二日經總統公布施行後，本局即積極展開後續配套工作之規劃與執行，有關「管制藥品管理條例施行細則」行政院已於八十八年十二月二十八日及八十九年元月十日召開審查會。審查完竣。

依「管制藥品管理條例」第三條規定「管制藥品之範圍及種類，由中央衛生主管機關設置審議委員會審議後，報請行政院核定公告」，有關該範圍及種類，行政院業於八十八年十二月八日以台八十八衛字第四四五〇一號公告，管制藥品共分四級，第一級計九項、第二級一六六項、第三級十八項、第四級七十項，合計二六三項。

另依該條例第二十二條規定「第一級、第二級管制藥品之申購，管制藥品管理局得限量核配，其限量辦法，由中央衛生主管機關定之。」，有關該辦

法，行政院衛生署擬於八十九年二月公告。

除此，有關管制藥品管理條例暨其施行細則中所定各項文書格式，如管制藥品登記證、使用執照、輸出入憑照、同意書等等亦已研擬完成，將配合施行細則之公布使用。

為使「管制藥品管理條例」於施行初期，各地方衛生機關均能有效配合相關業務之推動及執行，本局特於八十八年十二月分北、中、南三區辦理「衛生機關管制藥品管理實務講習會」，就管制藥品管理制度、稽核實務及需各衛生機關配合工作等方面做業務溝通。

在未來，亦將陸續辦理製藥廠、藥商、醫療、藥事、畜牧、獸醫等機構、業者之講習，屆時請大家踴躍參加。



第一級至第四級管制藥品 範圍及種類公告事宜

證照管理組 程百君科長

具成癮性、習慣性及依賴性之藥品，若非用於醫藥或科學使用，即成毒品，不僅傷害個人健康且影響社會秩序，我國自民國七十九年爆發安非他命

濫用以來，藥物濫用問題即日趨嚴重，政府為因應此一情事，除嚴正向毒品宣戰外，亦相繼完成「毒品危害防制條例」及其配套法案之立法工作，由於

加強毒品查緝工作，對毒品供給面產生嚴重影響，使得毒癮者轉向合法醫療機構謀取麻醉藥品，致使藥用麻醉藥品由合法管道流為非法使用之機會大為提高，故加強醫藥用麻醉藥品管制，已成為不可忽視的問題。此外，影響精神藥品在藥物濫用問題中亦扮演重要角色，我國有關影響精神藥品雖於藥事法中規範管理，惟未依其成癮性、濫用性之高低予以適當分級管理，且事權分散，故亟待與麻醉藥品合併建立管理體系，此即為「麻醉藥品管理條例」修正為「管制藥品管理條例」之緣由。

「管制藥品管理條例」於八十八年六月二日經總統公布施行，依該條例第三條，管制藥品包括成癮性麻醉藥品、影響精神藥品及有加強列管必要之藥品，這些管制藥品限供醫藥及科學上使用，並依其習慣性、依賴性、濫用性及社會危害性分四級管理；有關範圍及種類由中央衛生主管機關設置之管制藥品審議委員會審議後，報請行政院核定公告。為使

管制藥品之分級管制符合社會濫用現況，該委員會之成員除政府有關衛生、司法、教育等機關之代表外，還包括臨床醫學、基礎醫學、公共衛生、社會學、法學之學者專家及社會人士，期由醫學、濫用行為、流行病學及社會學等全方位角度審議，以在醫療使用及濫用防制工作上取得平衡。

有關第一級至第四級管制藥品範圍及種類，於八十八年十二月八日奉行政院核定公告生效，第一級計有九項、第二級一六六項、第三級十八項、第四級七十項，合計二六三項。未來本局將持續監測國內藥物濫用問題，廣泛蒐集濫用資訊，供該審議委員會作為分級審議之參考，以隨時調整各管制藥品之管制級數，因應社會的變遷。

第一級至第四級管制藥品品項如下：

附表一

第一級管制藥品（包括其鹽類）

品 項	備 註
1、乙醯托啡因 (Acetorphine)	麻醉藥品
2、古柯鹼 (Cocaine)	麻醉藥品
3、二氫去氧嗎啡 (Desomorphine)	麻醉藥品
4、二氫愛托啡因 (Dihydroetorphine)	麻醉藥品
5、愛托啡因 (Etorphine)	麻醉藥品
6、海洛因 (Heroin)	麻醉藥品
7、酚派丙酮 (Ketobemidone)	麻醉藥品
8、鴉片 (阿片) (Opium)	麻醉藥品
9、嗎啡 (Morphine)	麻醉藥品

※表內各品項中文名，中華藥典收載之不同命名於()內加註。

附表二

第二級管制藥品（包括其鹽類）

品 項	備 註
1、乙醯阿法甲基吩坦尼 (Acetyl-alpha-methylfentanyl)	麻醉藥品
2、乙醯二氫可待因 (Acetyldihydrocodeine)	麻醉藥品
3、乙醯美沙多 (Acetylmethadol)	麻醉藥品
4、阿法-甲基吩坦尼 (Alpha-methyl-fentanyl)	麻醉藥品
5、阿法-美沙多 (Alpha-methadol)	麻醉藥品
6、阿法-甲基硫吩坦尼 (Alpha-methyl-thiofentanyl)	麻醉藥品
7、阿法-普魯汀 (Alphaprodine)	麻醉藥品
8、阿華吩坦尼 (Alfentanyl)	麻醉藥品
9、丙烯普魯汀 (Allylprodine)	麻醉藥品
10、阿法-乙醯美沙多 (Alphacetyl-methadol)	麻醉藥品
11、阿法-美普魯汀 (Alphameprodine)	麻醉藥品
12、安非他命 (Amphetamine)	麻醉藥品
13、安尼勒立汀 (Anileridine)	麻醉藥品
14、苯才西汀 (Benzethidine)	麻醉藥品
15、苄基嗎啡 (Benzylmorphine)	麻醉藥品
16、貝他-乙醯美沙多 (Betacetyl-methadol)	麻醉藥品

17、貝他-羥基吩坦尼 (Betahydroxyfentanyl)	麻醉藥品
18、貝他-羥基甲基吩坦尼 (Betahydroxy-3 methyl-fentanyl)	麻醉藥品
19、貝他-美普魯汀 (Betameprodine)	麻醉藥品
20、貝他-美沙多 (Betamethadol)	麻醉藥品
21、貝他-普魯汀 (Betaprodine)	麻醉藥品
22、培集屈密特 (Bezitramide)	麻醉藥品
23、二甲氧基溴安非他命 (Brolamfetamine)	麻醉藥品
24、大麻 (Cannabis) [不包括大麻全草之成熟莖及其製品(樹脂除外)及由大麻全草之種子所製成不具發芽活性之製品]	麻醉藥品
25、大麻脂 (Cannabis resin)	麻醉藥品
26、大麻浸膏 (Cannabis extracts)	麻醉藥品
27、大麻酊 (Cannabis tinctures)	麻醉藥品
28、卡吩坦尼 (Carfentanyl)	麻醉藥品
29、卡西酮 (Cathinone)	麻醉藥品
30、克羅尼他淨 (Clonitazene)	麻醉藥品
31、古柯 (Coca)	麻醉藥品
32、古柯葉 (Coca leaves)	麻醉藥品
33、可待因 (Codeine)及其製劑含量每100毫升(或100公克)5.0公克以上	麻醉藥品
34、甲基溴可待因 (Codeine-methyl-bromide)	麻醉藥品
35、N-氧化可待因 (Codeine-N-oxide)	麻醉藥品
36、可多克淨 (Codoxime)	麻醉藥品
37、罌粟草膏 (Concentrated Poppy straw)	麻醉藥品
38、賽普諾啡 (Cyprenorphine)	麻醉藥品
39、右旋安非他命 (Dexamphetamine)	麻醉藥品
40、右旋嗎拉密特 (Dextromoramide)	麻醉藥品
41、右旋普帕西芬 (Dextropropoxyphene)	麻醉藥品
42、狄安普魯密特 (Diampromide)	麻醉藥品
43、二乙胺二噻吩丁烯 (Diethylthiambutene)	麻醉藥品
44、二乙基色胺 (DET)	麻醉藥品
45、狄芬諾新 (Difenoxin)	麻醉藥品
46、二氫可待因 (Dihydrocodeine)	麻醉藥品
47、二氫嗎啡 (Dihydromorphine)	麻醉藥品
48、狄門諾沙多 (Dimenoxadol)	麻醉藥品
49、狄美菲坦諾 (Dimepheptanol)	麻醉藥品
50、二甲胺二噻吩丁烯 (Dimethylthiambutene)	麻醉藥品
51、二甲基色胺 (DMT)	麻醉藥品
52、嗎福爾 二苯丁酸乙酯 (Dioxaphetyl butyrate)	麻醉藥品

53、狄芬諾西葉 (Diphenoxylate)	麻醉藥品	111、菸鹼鹽二氫可待因 (Nicodicodine)	麻醉藥品
54、狄匹潘濃 (Dipipanone)	麻醉藥品	112、菸鹼鹽可待因 (Nicocodine)	麻醉藥品
55、二甲氧基安非他命 (DMA)		113、菸鹼鹽嗎啡 (Nicomorphine)	麻醉藥品
56、(1、2-二甲基己基)羥基四氫甲基二苯吡喃 (DMHP)		114、N-N-二甲基安非他命 (N-N-dimethyl-amphetamine)	麻醉藥品
57、二甲氧基乙基安非他命 (DOET)		115、去甲基乙醯美沙多 (Noracymethadol)	麻醉藥品
58、二甲氧基甲苯異丙胺 (DOM、STP)		116、原可待因 (Norcodeine)	麻醉藥品
59、托蒂巴醇 (Drotebanol)	麻醉藥品	117、左旋原嗎啡 (Norlevorphanol)	麻醉藥品
60、愛哥寧 (Ecgonine)	麻醉藥品	118、原美沙冬 (Normethadone)	麻醉藥品
61、愛哥寧衍化物 (Ecgonine Derivatives)	麻醉藥品	119、原嗎啡 (Normorphine)	麻醉藥品
62、甲乙胺二噻吩丁烯 (Ethylmethyl-thiambutene)	麻醉藥品	120、原匹潘濃 (Norpipanone)	麻醉藥品
63、乙基嗎啡 (Ethylmorphine)	麻醉藥品	121、罌粟 (Opium Poppy)	麻醉藥品
64、乙環利定 (Eticyclidine)		122、羥基可待因酮(羥可酮) (Oxycodone)	麻醉藥品
65、愛托尼他淨 (Etonitazene)		123、羥二氫嗎啡酮 (Oxymorphine)	麻醉藥品
66、愛托失立汀 (Etorexidine)	麻醉藥品	124、對二氟吩坦尼 (Para-fluoro-fentanyl)	麻醉藥品
67、吩坦尼 (Fentanyl)	麻醉藥品	125、六氫大麻酚 (Parahexyl)	
68、芬乃他林 (Fenetylline)		126、苯環利定 (Phencyclidine)	
69、佛萊西汀 (Furethidine)	麻醉藥品	127、潘他唑新 (Pentazocine)	
70、羥二氫嗎啡 (Hydromorphinol)	麻醉藥品	128、1-苯乙基-4-苯基-4-醋酸吡啶酯 [PEPAP, 1-phenethyl-4-phenyl-4-piperidinol acetate(ester)]	麻醉藥品
71、二氫可待因酮 (Hydrocodone)	麻醉藥品	129、配西汀 (Pethidine)	麻醉藥品
72、二氫嗎啡酮 (Hydromorphone)	麻醉藥品	130、配西汀中間物-A (Pethidine intermediate-A)	麻醉藥品
73、羥基配西汀 (Hydroxypethidine)	麻醉藥品	131、配西汀中間物-B (Pethidine intermediate-B)	麻醉藥品
74、伊玻蓋因 (Ibogaine)		132、配西汀中間物-C (Pethidine intermediate-C)	麻醉藥品
75、異美沙冬 (Isomethadone)	麻醉藥品	133、配有特 (Peyote)	
76、左旋安非他命 (Levamphetamine)		134、芬那多松 (Phenadoxone)	麻醉藥品
77、左旋甲基嗎啡 (Levomethorphan)	麻醉藥品	135、吩喃普魯密特 (Phenampromide)	麻醉藥品
78、左旋嗎拉密特 (Levomoramide)	麻醉藥品	136、吩那唑新 (Phenazocine)	麻醉藥品
79、左旋嗎啡 (Levorphanol)	麻醉藥品	137、吩諾嗎啡 (Phenomorphan)	麻醉藥品
80、左旋吩納西嗎啡 (Levophenacyl-morphan)	麻醉藥品	138、吩諾配立汀 (Phenoperidine)	麻醉藥品
81、麥角二乙胺 (LSD、Lysergide)		139、福可汀 (Pholcodine)	麻醉藥品
82、二亞甲基雙氧安非他命 (MDA)		140、匹立屈密特 (Piritramide)	麻醉藥品
83、N- α -二甲基-3,4-(亞甲二氧基)苯乙基胺 [MDMA, N- α -dimethyl-3,4-(methylenedioxy)phenethylamine]		141、副甲氧基安非他命 (PMA)	
84、甲氯喹酮 (Mecloqualone)		142、罌粟草 (Poppy straw)	麻醉藥品
85、三甲氧苯乙胺 (Mescaline)		143、普魯亥他淨 (Proheptazine)	麻醉藥品
86、美他唑新 (Metazocine)	麻醉藥品	144、普魯配立汀 (Properidine)	麻醉藥品
87、美沙冬 (Methadone)	麻醉藥品	145、普魯匹蘭 (Propiram)	麻醉藥品
88、美沙冬中間物 (Methadone-intermediate)	麻醉藥品	146、裸頭草辛 (Psilocine)	
89、甲基安非他命 (Methamphetamine)		147、西洛西賓 (Psilocybine)	
90、外消旋甲基安非他命 (Methamphetamine Racemate)		148、外消旋甲基嗎啡 (Racemethorphan)	麻醉藥品
91、甲喹酮 (Methaqualone)		149、外消旋嗎拉密特 (Racemoramide)	麻醉藥品
92、4-甲基阿米雷司 (4-methylaminorex)		150、外消旋嗎啡 (Racemorphan)	麻醉藥品
93、甲基去氧嗎啡 (Methyldesorphine)	麻醉藥品	151、環丙胺吡咯烷 (Rolicyclidine)	
94、甲基二氫嗎啡 (Methyldihydromorphine)	麻醉藥品	152、蘇芬坦尼 (Sufentanil)	麻醉藥品
95、三-甲基吩坦尼 (3-Methylfentanyl)	麻醉藥品	153、替諾環定 (Tenocyclidine、TCP)	
96、三-甲基硫吩坦尼 (3-Methylthio-fentanyl)	麻醉藥品	154、1-[1-(2-噻吩)環己烷基]吡咯啉 [TCPy, 1-[1-(2-thienyl) cyclohexyl] pyrrolidine]	
97、美托邦 (Metopon)	麻醉藥品	155、四氫大麻酚 (包括Tetrahydrocannabinol 異構物及其立體化學變體)[如以大麻成熟莖及種子所製成之製品中含四氫大麻酚不得超過 10ug/g(10ppm)]	
98、二-甲氧基- α -甲基-4,5-(亞甲二氧基)苯乙基胺 [MMDA, 2-methoxy- α -methyl-4,5-(methylenedioxy)phenethylamine]	麻醉藥品	156、蒂巴康 (Thebacon)	麻醉藥品
99、嗎拉特中間物 (Moramide-intermediate)	麻醉藥品	157、蒂巴因 (Thebaine)	麻醉藥品
100、嗎啡甲溴化物 (Morphine methobromide)	麻醉藥品	158、硫芬坦尼 (Thiofentanyl)	麻醉藥品
101、甲基磺胺嗎啡 (Morphine methylsulfonate)	麻醉藥品	159、痛立定 (Tilidine)	麻醉藥品
102、N-氧化嗎啡及其衍化物(Morphine-N-oxide and its Derivatives)	麻醉藥品	160、三甲氧基安非他命 (TMA)	
103、一-甲基-四-苯基-4-丙酸吡啶 [MPPP, 1-methyl-4-phenyl-4-piperidinol propionate (ester)]	麻醉藥品	161、屈美配立汀 (Trimeperidine)	麻醉藥品
104、密羅啡因 (Myrophine)	麻醉藥品	162、嗎啡立汀 (Morpheridine)	麻醉藥品
105、那密濃 (Nabilone)		163、匹密諾汀 (Piminodine)	麻醉藥品
106、N-乙基安非他命 (N-ethyl-amphetamine)		164、乙基色胺 (Etryptamine)	
107、N-乙基-二亞甲基雙氧安非他命 (N-ethyl-MDA)		165、左旋甲基安非他命 (Levomethamphetamine)	
108、N-乙基-三-吡啶二苯基乙醇酸 (N-ethyl-3-piperidyl benzilate)		166、甲基卡西酮 (Methcathinone)	
109、N-羥基-二亞甲基雙氧安非他命 (N-hydroxy-MDA)			
110、N-甲基-三-吡啶二苯基乙醇酸 (N-methyl-3-piperidyl benzilate)			

※表內各品項中文名，中華藥典收載之不同命名於()內加註。

附表三

第三級管制藥品 (包括其鹽類) 品項

備註

- 1、異戊巴比妥 (Amobarbital)
- 2、伯替唑他 (Brotizolam)

3、丁基原啡因 (Buprenorphine)	麻醉藥品
4、布他比妥 (Butalbital)	
5、去甲假麻黃鹼 (Cathine)	麻醉藥品 麻醉藥品
6、環巴比妥 (Cyclobarbitol)	
7、格魯米特 (Glutethimide)	
8、派醋甲酯 (Methylphenidate)	
9、納布芬 (Nalbuphine)	
10、納洛芬 (Nalorphine)	
11、戊巴比妥 (Pentobarbital)	
12、苯甲嗎啉 (Phenmetrazine)	
13、西可巴比妥 (Secobarbital)	
14、特拉嗎竇 (Tramadol)	
15、三唑他(三唑倫)(Triazolam)	
16、可待因(Codeine)製劑含量每100毫升 (或100公克)1.0公克以上，5.0公克以下	
17、氟硝西泮(Flunitrazepam)	
18、活吡普洛 (Zipeprol)	

※ 表內各品項中文名，中華藥典收載之不同命名於()內加註。

附表四(甲)

第四級管制藥品(包括其鹽類)

品 項	備 註
1、二丙烯基巴比妥 (Allobarbitol)	
2、阿普唑他(三氯二氮平) (Alprazolam)	
3、二乙胺苯丙酮 (Amfepramone)	
4、阿米雷斯(Aminorex)	
5、巴比妥 (Barbital)	
6、苯甲苯異丙胺 (Benzphetamine)	
7、溴西泮(溴氮平) (Bromazepam)	
8、丁巴比妥 (Butobarbital)	
9、卡嗎西泮(卡氮平) (Camazepam)	
10、氯氮草(氯二氮平) (Chlordiazepoxide)	
11、氯巴占(甲酮氮平) (Clobazam)	
12、氯硝西泮(氯硝氮平) (Clonazepam)	
13、氯拉草酸(氯氮平酸鹽) (Clorazepate)	
14、氯噻西泮(氯噻氮平) (Clotiazepam)	
15、氯噁唑他(氯噁唑倫) (Cloxazolam)	
16、可待因(Codeine)內服液 (含糖漿劑) 含量 每100毫升未滿1.0公克之醫師處方用藥	
17、地洛西泮(地洛氮平) (Delorazepam)	
18、右旋普帕西芬複方製劑 (Dextropropoxyphene Mixture Preparation)	
19、安定(二氮平) (Diazepam)	
20、舒樂安定(伊疊唑倫) (Estazolam)	
21、乙氯維諾(乙氯烯醇) (Ethchlorvynol)	
22、快己蟻胺(環己炔胺) (Ethinamate)	
23、氯氟草乙酯(氯氮平酸酯) (Ethyl Loflazepate)	
24、乙非他命(乙基安非他命) (Etilamfetamine)	
25、芬坎法明(芬坎甲胺) (Fencamfamin)	
26、芬普雷司(乙氧安非他命) (Fenproporex)	
27、氟地西泮(氟二氮平) (Fludiazepam)	
28、氟安定(氟路洛) (Flurazepam)	

29、哈拉西泮(三氟氮平) (Halazepam)
30、噁噁唑他(噁噁唑倫) (Haloxazolam)
31、凱他唑他(酮噁唑倫) (Ketazolam)
32、勒非他命(二甲二苯乙胺) (Lefetamine)
33、氯普唑他(氯吡唑倫) (Loprazolam)
34、勞拉西泮(樂耐平) (Lorazepam)
35、氯甲西泮(甲基樂耐平) (Lormetazepam)
36、嗎吡啶(咪唑吡啶) (Mazindol)
37、美達西泮(美達氮平) (Medazepam)
38、美芬雷司 (Mefenorex)
39、甲丙氨酯(美普巴邁) (Meprobamate)
40、美舒卡(Mesocarb)
41、甲基苯巴比妥 (Methylphenobarbital)
42、甲乙哌啶酮(甲乙吡啶酮) (Methypylon)
43、咪達唑他(咪氮唑倫) (Midazolam)
44、硝甲西泮(硝甲氮平) (Nimetazepam)
45、硝西泮(耐安眠) (Nitrazepam)
46、去甲西泮(去甲氮平) (Nordazepam)
47、鴉片(Opium)複方製劑含量每100毫升 (或100公克) 0.5公克以上
48、去甲癸安定(去甲癸氮平) (Oxazepam)
49、噁唑他(噁甲唑倫) (Oxazolam)
50、匹嗎啉(苯噁唑啉) (Pemoline)
51、苯雙甲嗎啉(二苯甲嗎啉) (Phendimetrazine)
52、苯巴比妥 (Phenobarbital)
53、甲基苯乙基胺(二甲苯乙胺) (Phentermine)
54、匹那西泮(丙炔氮平) (Pinazepam)
55、哌苯甲醇(吡苯甲醇) (Pipradrol)
56、普拉西泮(環丙氮平) (Prirazepam)
57、丙己君(甲環乙胺) (Propylhexedrine)
58、焦二異丁基酮(焦洛戊酮) (Pyrovalerone)
59、仲丁比妥(丁巴比妥) (Secbutabarbitol)
60、替馬西泮(甲癸氮平) (Temazepam)
61、四氫西泮(四氫二氮平) (Tetrazepam)
62、乙烯比妥(乙烯丁巴比妥) (Vinylbital)
63、唑匹可隆 (Zopiclone)

※表內各品項中文名係以聯合國公約中文名為主，國內通用中文名或中華藥典收載之不同命名另加註於()內。

附表四(乙)

第四級管制藥品原料藥(包括其鹽類)

品 項	備 註
1、麻黃鹼 (Ephedrine)	
2、麥角新鹼 (Ergometrine)	
3、麥角胺鹼 (Ergotamine)	
4、麥角酸 (Lysergic acid)	
5、甲基麻黃鹼 (Methylephedrine)	
6、去甲麻黃鹼 (Phenylpropanolamine)	
7、假麻黃鹼 (Pseudoephedrine)	



業務及活動報導

一、本局預警宣導組專門委員代組長林麗芳於八十八年十一月一日至五日，赴馬來西亞參加「1999年亞洲地區主要城市藥物濫用流行病學工作組織」會議，會中並提出「1999年台灣藥物濫用現況」及「亞洲地區安非他命濫用趨勢初步分析」二篇報

告。

二、本局簡俊生副局長於八十八年十一月六日至十一月十一日，赴澳洲參加「酒類及管制藥品濫用國際研討會」，會中並報告我國藥物濫用現況及防制政策。

三、台北市政府為運用健保特約藥局資源，以提供社區民眾藥物濫用防制相關知識及諮詢服務，特與本局合作於八十八年十一月十六日，針對台北市特約健保藥局藥師（生）共約200人辦理「防制藥物濫用宣導站訓練課程」，合格學員由台北市政府授證成立「防制藥物濫用宣導站」。

四、本局與中華民國反毒運動促進會於八十八年十一月二十日及十一月二十一日，分別假台北車站側門廣場及青年公園舉辦「反毒孩子王」社區反毒宣導活動，活動內容以遊戲機設計多組反毒擂台遊戲，以寓教於樂方式傳達反毒訊息，並配合活動運用本局製作之反毒文宣。

五、配合本局改制管制藥品管理政策及法規的宣導，本局業於八十八年十二月三日、十二月十日及十二月十七日分別辦理北、中、南三區的「管制藥品管理實務講習會」，各地方衛生機關醫政、藥政人員均踴躍參加，會中針對管制藥品證照、稽核實務流程及執行作業方式進行詳細講解及討論。

六、中華民國臨床藥學會分別於八十八年十二月十五日、二十一日、二十四日分北中南三區辦理癌症疼痛暨麻醉藥品管理實務研討會，參加人員為醫院藥局主任及麻醉藥品管理藥師，本局配合該研討會進行管制藥品管理政策、法規、管制藥品之保管、調劑、登載、申報及銷毀等相關規定的說明及宣導。

七、為加強藥物濫用防制及教育民眾注射毒品共用針頭、針筒易感染愛滋病，本局會同疾病管制局於八十八年十二月十五日至十七日假台北車站舉辦「關懷我們的社會：傾聽、學習與生活—遠離愛滋陰影博覽會」，大會設置攤位，並提供相關宣導品及現場服務，民眾反應熱烈。

八、本局為加強新劑型產品研發，嘉惠民眾，並提昇檢驗分析及建立管制藥品毒性評估之參考，同仁積極努力，群策群力，研究成果豐碩，今年以「古柯鹼及其代謝物檢測方法之探討」、「嗎啡對抑制癌基因p53點突變之研究」、「古柯鹼導致細胞空泡化機制的探討」及「吩坦尼注射液配方之研究」等四篇研究報告，分別榮獲八十八年度衛生署暨所屬機關研究發展獎勵。

九、近來摻加Phentermine等禁藥之減肥產品屢為檢警單位緝獲，且民眾使用不當造成身心危害之案例日增，顯示該類禁藥濫用之嚴重性，鑑於此本局加強Phentermine等減肥藥危害性宣導，製作電視插播卡二則於台視、中視、華視、民視等無線電視台及全省台鐵十七大站，高速公路十二休息站、小港機場等電視牆播出，另製作廣播帶二則在新聞局委託之二十五個公益廣播節目及民間製作的廣播節目播出，此外，全省五大城市、松山、小港機場均有LED電子視訊牆的播放，中正機場亦有宣導燈箱展

示，提供多元化的宣導途徑，提醒民眾避免受害。

十、行政院「中央反毒會報」第十八次會議於八十八年十二月二十九日召開，會議由陳政務委員建民主持，本次由緝毒、拒毒及戒毒三分組提出本年執行「行政院毒品危害防制條例方案」報告，本局李志恒局長就本署相關業務提會報告。

十一、本局改制後組織編制及業務均擴增，除原管理的麻醉藥品外，更將各式興奮劑、迷幻劑、安眠鎮靜劑等影響精神藥品納入管理，同時強化藥物濫用防制的功能，為順利推動各項業務，近日分別商調藥物食品檢驗局李榆澤技正至三峽製藥工廠擔任品管科長；台中市衛生局第六課陳泰華課長至本局篩檢認證組擔任認證科科长；衛生署竹東醫院病歷室張志旭主任至本局秘書室擔任秘書兼秘書室負責人，此外，各組室亦陸續甄試進用優秀人才，為機關注入新血，加快業務的推展。新進同仁一覽表如下：

新進同仁一覽表

姓 名	單位及職稱	原任職機關	重要學經歷
李榆澤	製藥工廠 品管科科长	本署藥物食品 檢驗局	1. 台灣大學藥學碩士 2. 台灣省衛生試驗所 3. 本署藥物食品檢驗局技正 4. 資深GMP查廠人員及無菌罐裝種子查廠人員
陳泰華	篩檢認證組 認證科科长	台中市衛生局 第六科	1. 中國醫藥學院藥學系 2. 中國醫藥學院醫務管理研究所碩士 3. 中國醫藥學院兼任講師
張志旭	秘書室 秘書	竹東醫院 病歷室	1. 中國醫藥學院公共衛生學系 2. 中國醫藥學院環境醫學研究所碩士
鄧書芳	篩檢認證組 薦任技士	本署藥物食品 檢驗局	1. 中國醫藥學院藥物化學研究所碩士 2. 高雄長庚醫院藥師
蔡佳倫	預警宣導組 技士		1. 台灣大學護理學系 2. 台灣大學公共衛生研究所碩士 3. 台大醫院護理人員 4. 臨床試驗組織臨床試驗專員
楊子欣	預警宣導組 薦任技士		1. 高雄醫學院藥學系 2. 高雄醫學院醫學研究所基礎組碩士
張舜英	稽核管制組 薦任技士	台北市政府衛生局 信義區衛生所	1. 台北醫學院藥學系 2. 台北市龍山區衛生所藥師 3. 台北市信義區衛生所藥師
黃明坤	篩檢認證組 認證科技正	本署藥物食品 檢驗局	1. 國立清華大學化學碩士 2. 本署藥物食品檢驗局薦任技士 3. 濫用藥物尿液檢驗機構實地檢查員
謝桂貞	預警宣導組 薦任技士	財團法人醫藥 品查驗中心	1. 美國奧本大學藥劑學碩士藥理學博士 2. 榮總藥劑部藥師 3. 醫藥品查驗中心藥理組審查員

政風信箱

管制藥品管理局受理檢舉專用信箱、電話
台北郵政84—378號信箱
電話：(02) 2357-6692
傳真：(02) 2357-6693