

· 特约稿 ·

# 戒毒药物的现状及研究进展

秦伯益

(军事医学科学院毒物药物研究所,北京 100850)

**[摘要]** 介绍我国戒毒药物的现状及研究进展。现有的药物对早期戒断症状的缓解有一定效果,但对脱毒后的复吸还没有根本的办法。成功的戒毒要靠一系列综合措施,药物只是一个辅助手段。

**[关键词]** 成瘾,海洛因;戒毒;脱毒

**[中图分类号]** R996

**[文献标识码]** A

**[文章编号]** 1004-0781(2002)08-0467-02

吸毒是当今世界性公害,我国 2001 年底公布的吸毒人数是 90.2 万人。戒毒是禁毒工作中的重要一环。早期脱毒并不困难,但 95% 以上已脱毒者不出半年就复吸。因此,应积极开展戒毒的全面研究,建立从脱毒、康复、预防到社会管理一整套科学的戒毒方法。

## 1 戒毒现状

成功的戒毒应包括脱毒、康复和回归社会三个完整的过程。现在我国脱毒的办法基本上已解决了,但康复基本上还没有办法,在回归社会方面与国外的距离则更大。脱毒,摆脱身体依赖,国际上用阿片受体激动药减量替代、非阿片受体激动药对症处理或用中枢抑制药剥夺意识,均可在 10 d 左右完成。这方面,国外有的,我国基本都有。此外我国还有中药和针灸等很多传统医学的办法。差别在于国外以脱毒为戒毒工作的开始,我国很多人则以脱毒为戒毒工作的完成。正由于这一差别,目前我国与国外在戒毒实际工作中有着巨大的差距<sup>[1]</sup>。

脱毒后需要 1~2 a 康复。国外现用美沙酮维持疗法和组织康复治疗集体。但我国现在还很难全面采用这些办法。因为美沙酮维持疗法是由政府供药,“以瘾代瘾”。它的前提是承认吸毒合法,这与我国的立法相悖。美沙酮管理不善会流失为毒品代用品。此外,患者可能因而有恃无恐,有钱时吸毒图欣快,无钱时用药免痛苦,造成吸毒率继续攀高。目前我国有些地区和单位拟进行试点,摸索经验。希望有科学的研究设计和有效的组织管理,实事求是地总结经验,从而决定我国对本措施的取舍。组织康复治疗集体倒是没有争议的,但我国目前确实还难以作为一项基本措施来实行。因为既无资金,又无人员。政府无法花大笔经费为吸毒人员提供这种服务。即使经费和人员都解决

博士生导师,中国工程院院士,从事药理方面的研究工作。

了,吸毒者也未必就愿意接受这种康复模式。因为他们中的大多数人要花钱去赚钱,而不是花时间来治疗。此外,还有用纳曲酮预防复吸的,但接受率很低。因为纳曲酮只能使再吸海洛因时不造成后果,而不能消除导致再吸的原因。因此强制戒毒者几乎无人能接受纳曲酮,自愿戒毒者中也只有家属能督促用药、患者有断瘾愿望、能摆脱环境诱惑、能避免负性生活事件、有经济承受能力、稽延症状能得到纠治的少数患者能接受。因此纳曲酮的防复吸作用是微乎其微的,更不可能靠纳曲酮改善毒品流行的态势。

在回归社会彻底恢复健全的人格和行为模式方面,我国的差距就更大了。我国不仅没有足够的心理卫生医师去从事心理行为矫治工作,现在连心理行为矫治的指导原则也没有制订。至于要求患者脱离吸毒环境,给患者安排正当职业方面,鉴于我国当前的就业压力和户籍管理的限制等,就更难落实了。而脱毒后的人员如无正当职业,仍在社会上游荡,复吸几乎是一触即发的事<sup>[2]</sup>。

## 2 研究进展

人为什么要吸毒?吸毒为什么会上瘾?上了瘾为什么就难戒?戒了为什么很快又复吸?这一系列问题中有不少有趣的基础理论问题值得研究。现在对前两个问题的研究已经取得了一些成绩,可惜的是,对后两个问题的研究却没有大的突破<sup>[3]</sup>。根本问题是对“瘾”的本质缺乏确切的了解。对精神依赖的原因不清楚,因而对复吸的机制就无法阐明,防复吸药物的研究也就无从下手。研究工作中的主要困难是缺乏动物实验模型。实验模型缺乏的根本原因又在于动物和人高级神经活动的本质差别。

目前开展较多的领域有不同阿片受体结构和功能的研究、内源性阿片肽和抗阿片肽的研究、受体删除后的功能变化研究、与成瘾有关的神经核和神经回路的

**[收稿日期]** 2002-04-12

**[作者简介]** 秦伯益(1932-),男,江苏无锡人,教授,博

研究、对阿片系统和非阿片系统神经递质相互影响的研究、脑内奖赏系统的研究、内分泌功能变化的研究、神经电生理的研究、细胞内信号转导的研究和应用脑成像技术进行清醒状态下的研究等。每年涉及上述领域的研究论文都在千篇以上。但只有 30 a 前阿片受体的证实及 10 a 前阿片受体的克隆成功是重大的突破性进展,其他工作都只能算作神经生物学、细胞生物学和分子生物学的一般性工作。所观察到的现象虽是有意义的,都有明确的结果和观点,言之凿凿,令人信服。但把各家报道综合起来看,就有不少矛盾,无法各圆其说了。其结果是蹲下去看每一篇文章很清楚,站起来看全局时却很糊涂。主要原因是发现的一般性变化很多,特异性变化极少。一般性变化只表示机体在应激状态下的基本反应,无助于对阿片类依赖这一特定疾病防治问题的解决。只有了解了在阿片类依赖时所特有的变化才有可能通过对它的影响而在医学防治中取得突破。这就希望在阿片受体之后还能找到第二级、第三级的靶部位,它们是阿片类物质的特异性作用部位。只有通过改变这些部位才有望改变机体的依赖状态。研究清楚成瘾和复吸机制是当前国际神经科学中的大难题,也是当前国际神经科学中的热点和科学前沿。

我国科学家在阿片类化合物的研究中不断有新的成就,在国际上引起了较好的反响。如 20 世纪 60 年代邹 冈用吗啡脑内微量注射法证实了吗啡的敏感部位,启发了后人提出脑内存在阿片受体的假设;70 年代池志强研究的羟甲芬太尼至今被国际上确认是选择性最强的  $\mu$  受体激动药;80 年代韩济生对针刺镇痛和脑内阿片肽变化规律的研究,沟通了传统医学与现代神经生物学之间的有机联系;90 年代以来,华裔年轻学者在这一领域内更有不少出色的成就,如大陆留美学于 雷将  $\mu$  受体克隆成功,孟 凡在  $\kappa$  受体克隆方面的进展都是有重大国际影响的工作。刘丽云、王家蓓、谢翠薇、王丹心等在阿片受体分子结构和功能方面的研究也做出了出色的成绩。近年来归国留美学者裴 钢和马 兰在阿片类耐受和脱敏的受体后信号转导机制方面获得了新的发现,李 锦在阿片受体功能调节药胍丁胺的研究方面也有较好的进展。中国学者在近半个世纪有关阿片类化合物作用的研究中基本上能与国际的发展相同步,总体差距并不太大。如果组织起来,协同攻关,可望于今后 10 a 内在成瘾和复吸的机制研究方面取得较大的进展。

### 3 展望

防治药物的研究肯定还要继续,只是由于对成瘾和复吸机制的认识近二三十年来一直没有突破性进展,寻找新药就缺乏明确的方向。因此人们寄希望于中药复方。这当然有一定的道理。因为中药是辨证论治,即使机制不清,没有模型也可以研究。中药复方作用于多靶点,可能比单靶点作用的西药更能发挥作用<sup>[4]</sup>。当然,能否靠药物解决“瘾”?这是没有把握的事。至少目前还没有一种药物能让人忘却过去,更没有选择性地只忘却海洛因而而忘却其他的。如有一种药物使人把过去都忘却了,那活着也没有什么意义了。因此对药物的期望值不能太高。凡有益于戒毒过程中任何环节的药物都应该努力开发。

很多国家都有自己的戒毒模式。我国目前还没有。以我国国情之复杂,也很难制定统一的戒毒模式。但对各种不同的戒毒模式还是应该作出科学的评价,有什么优缺点、适合于哪些地区和人群、应该如何管理等等,都应该积极开展研究论证。

禁毒工作的关键,说到底还是预防,是提高全民的禁毒意识。为了进行科学的宣传教育,首先应对宣传教育的内容和方式进行研究,以免某些片面宣传引起负面影响。应坚决杜绝宣传教育中的商业性行为。戒毒药品和器械的宣传必须经过科学鉴定和审查,以免误导。戒毒宣传工作应在政府领导下健康地推进<sup>[5]</sup>。

人类和毒品的斗争将长期进行下去。这是严酷的现实。总体看,人类未必能消灭毒品,但毒品肯定也消灭不了人类。人类中有良知的、能抵制毒品的始终是大多数。魔高?还是道高?决定于人类的文明水平和自觉努力的程度。毒品泛滥是国家的灾害,应由国家组织、协调、领导禁毒戒毒研究工作。开展戒毒研究,对国民经济、人口素质和社会安全肯定会发挥重大作用。它体现了我国政府对控制这一社会公害的严正立场和积极态度,功在当代,利在千秋,是深得民心之举。

#### [参考文献]

[1] 姜佐宁,主编.海洛因成瘾与现代治疗[M].北京:科学出版社,1995.1-2.  
 [2] 秦伯益.戒毒现状纵横谈[J].中国药物依赖性杂志,1999,8(2):81-85.  
 [3] 韩济生.如何看待吸毒问题[J].中国药物依赖性杂志,2000,9(2):153-154.  
 [4] 秦伯益.近年来我国阿片类戒毒药物的研究进展[J].中国药物滥用防治杂志,1996,2(3):2-5.  
 [5] 蔡志基.国际和国内禁毒与戒毒工作回顾[J].中国药物滥用防治杂志,2001,7(4):2-5.