

每种毒品的相关发展概况

	需求	供应	关键问题
大麻	<p>&gt;大麻仍然是迄今为止世界上最常用的毒品</p> <p>2023 年估计有 2.43 亿人使用大麻，占全球 15 至 64 岁人口的 4.6%</p> <p>在过去十年中，使用大麻的人数增加了 34%</p> <p>北美的大麻使用率仍然是最高的，2023 年在 15 至 64 岁人口中有 20.2% 使用大麻</p> <p>大洋洲正在接受治疗者中的 37% 和非洲正在接受治疗者中的 32% 的主要相关毒品仍然是大麻</p> <p>在过去一年中，全球 15 至 64 岁女性使用大麻者所占比例为 2.2%，而同年龄段的男性使用大麻者所占比例为 6.8%</p>	<p>&gt;大麻脂缉获量在持续到 2020 年的长期上升趋势之后，2021 年有所下降，2022 年下降更多，但 2023 年再次略有上升（升幅 5%），但仍明显低于 2020 年报告的峰值。相比之下，大麻药草缉获量在 2020 至 2022 年间在高位温和波动，随后在 2023 年略有下降</p> <p>&gt;北美和西欧现有的有限信息表明，非法市场上的大麻产品药效已经增强，过去三十年来四氢大麻酚含量有所上升。拉丁美洲也出现了药效更强的品种。</p>	<p>&gt;大麻在全球与毒品有关的危害中占有相当大的份额，部分原因是大麻使用率很高：据估计，全世界吸毒病症病例中有 42% 是大麻使用病症（2021 年）。2023 年，41% 的国家报告称，大麻是接受戒毒治疗者的主要相关毒品</p> <p>&gt;有证据表明大麻素对治疗少数疾病有效，但对许多其他疾病的疗效证据有限。许多国家对大麻用于医疗作出了规定，但这些国家之间的监管办法差别很大</p> <p>&gt;截至 2024 年 12 月，加拿大、乌拉圭和美利坚合众国的 28 个法域颁布了允许生产和销售非医用大麻的法律规定。其他国家，特别是欧洲，最近也出现了其他立法办法，对非医用大麻的获取进行了不同程度的监管。德国、卢森堡和马耳他对成年人获取非医用大麻进行了监管。但这些国家尚未建立非医用大麻商业供应链</p>

<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">类阿片</p>	<p>&gt;据估计，2023 年有 5,900 万人使用类阿片，占全球人口的 1.1%。其中一半在南亚和东南亚</p> <p>&gt;在 2023 年使用类阿片的人中，估计有 3,000 万人使用阿片剂，主要是海洛因。这相当于全球 15 至 64 岁人口的 0.57%，或该年龄段女性的 0.17%和男性的 0.88%</p> <p>&gt;全球类阿片使用水平在 2017 年至 2019 年略有提升后，2020 年至 2023 年保持相对稳定</p> <p>&gt;根据来自 135 个国家的数据，2023 年接受戒毒治疗的所有人中有三分之一称类阿片是他们主要使用的毒品</p> <p>&gt;类阿片仍然是最致命的一类毒品，约占与毒品直接相关的死亡（主要是过量）的三分之二</p>	<p>&gt;2024 年全球罂粟种植面积和鸦片产量仍然较低，但略高于 2023 年，2023 年与 2022 年相比非法种植面积下降了 70%，产量下降了 74%，主要原因是 2022 年 4 月的塔利班鸦片禁令使阿富汗骤降 95%</p> <p>&gt;缅甸在 2024 年仍然是世界上新的最大鸦片生产国，占全球鸦片生产量的近一半</p> <p>&gt;一些国家的阿片剂供应来自阿富汗，现已开始出现阿片剂短缺的迹象。尽管如此，2023 年，巴尔干路线仍然是阿片剂的主要贩运路线，反映了阿富汗境内和周边地区仍有阿片剂库存</p> <p>&gt;缉获的药用类阿片数量长期呈上升趋势，自 2010 年起有所波动，2023 年继续上升</p> <p>&gt;美沙酮的非法制造和贩运正在影响非法市场，特别是东欧的非法市场</p>	<p>&gt;尽管类阿片的使用情况近年来保持稳定，但有两种正在不断蔓延的非医疗使用类阿片现象，其一涉及北美的芬太尼类物质，其二涉及北非、西非、近东、中东及东南亚地区的曲马多非医疗使用，继续构成重大健康风险，尽管北美的过量死亡人数已开始下降</p> <p>&gt;如果阿富汗的禁令长期持续执行，2023 年阿富汗鸦片产量的大幅下降可能会影响到该区域以外的消费市场。一个迫在眉睫的风险是可能有包括尼秦类物质在内的合成类阿片取代海洛因，尼秦类物质的药效很强（在许多情况下超过芬太尼的药效）；近年来，它们已在世界不同区域迅速蔓延</p> <p>&gt;在中低收入国家和高收入国家之间，用于疼痛管理和姑息治疗的药用类阿片供应仍有很大差异。中低收入国家的供应一直在增加，但与高收入国家之间的差距仍然很大</p>
--	--	---	---

可卡因	<p>&gt;2023年估计有2,500万人使用可卡因，占全球15至64岁人口的0.44%。在这一年龄组中，女性中的流行率估计为0.25%，男性为0.69%</p> <p>&gt;美洲、西欧和中欧仍然是可卡因的两个主要消费市场</p> <p>&gt;非洲和亚洲的需求在过去20年里有所上升，但区域内需求仍然不均衡，由于缺乏数据，无法清楚地了解这两个区域的使用量</p>	<p>&gt;可卡因制造量在2023年创历史新高，达到纯可卡因3,665吨</p> <p>&gt;可卡因的缉获量在过去十年中增加了两倍多；尽管如此，可供消费的可卡因估计数量也有所增加</p> <p>&gt;可卡因主要通过海上和跨越更广地域的路线贩运，近年来缉获的可卡因有80%以上与海上贩运有关（2022年上升到86%，2023年上升到90%以上）</p>	<p>&gt;全球可卡因市场在COVID-19大流行期间停滞之后继续扩大。在过去的十年里，全球使用量一直在增加，供应量也在增加，制造量创历史新高</p> <p>&gt;可卡因的不当使用也在增加，这反映在治疗需求上</p> <p>&gt;可卡因消费量自2015年以来一直在增长，特别是在西欧和中欧，对废水数据的分析反映了这一点</p> <p>&gt;贩运到亚洲和非洲的新兴市场并在那里使用的可卡因越来越多。西非、中部非洲和北非是运往欧洲的可卡因的重要中转站，而南亚越来越多地被查明为可卡因货物的目的地</p>
苯丙胺类兴奋剂	<p>&gt;2023年估计有3,100万人使用苯丙胺，占全球15至64岁人口的0.6%。在这一年龄组，女性中的流行率估计为0.3%，男性为0.7%</p> <p>&gt;定性评估表明，苯丙胺的使用量在2023年和过去十年都有所增加</p> <p>&gt;东亚和东南亚的苯丙胺使用人数最高，北美位居第二（但使用流行率最高）</p> <p>&gt;2023年估计有2,300万人使用“摇头丸”类物质，占全球15至64岁人口的0.4%。在这一年龄组，女性中的流行率估计为0.3%，男性为0.6%</p>	<p>&gt;2023年，缉获了创纪录数量的苯丙胺类兴奋剂。在全球范围内，缉获的主要物质仍然是甲基苯丙胺</p> <p>&gt;苯丙胺类兴奋剂特别是甲基苯丙胺的贩运已向各地蔓延，据观察在非传统市场显著增长</p> <p>&gt;阿拉伯叙利亚共和国最近的政治变动扰乱了近东和中东的“芬乃他林”市场，但这种物质在邻国仍有大批缉获</p>	<p>&gt;接受甲基苯丙胺使用病症治疗的女性症状比男性更严重，心理负担更大，包括比男性更严重的不良童年经历。此外，与男性相比，使用甲基苯丙胺的女性从事高危性行为的倾向更高，感染艾滋病毒、病毒性肝炎和其他传染病的风险更大</p> <p>&gt;甲基苯丙胺的制造和使用继续蔓延到该毒品的传统市场（即东亚、东南亚和北美）以外，尤其蔓延到东南亚、南亚、近东和中东、大洋洲、欧洲和非洲</p> <p>&gt;在阿富汗非法制造的甲基苯丙胺继续向其他国家供应，甲基苯丙胺的市场正在邻近区域扩大</p>

<p style="text-align: center;">新精神活性物质</p>	<p>&gt;根据现有的有限数据，新精神活性物质的使用量仍然大大低于国际管制药物的使用量</p> <p>&gt;有些人在不知情的情况下使用了新精神活性物质，将其作为其他毒品的掺杂物或替代品使用。这可能会对个人造成致命后果，但总体而言，与新精神活性物质有关的危害（死亡和住院）仍然比受管制物质低得多</p> <p>&gt;现有的有限数据表明，最常用的新精神活性物质是合成大麻素受体激动剂（“合成大麻素”）和氯胺酮，其次是合成卡西酮</p> <p>&gt;一般人口群体正在使用的新精神活性物质包括半合成大麻素，如北美的 <math>\delta</math>-8-四氢大麻酚和欧洲的六氢大麻酚</p>	<p>&gt;共有 78 个国家报告在 2019-2023 年期间缉获了合成新精神活性物质，超过了报告植物类新精神活性物质缉获量的国家数目。2020-2023 年期间合成新精神活性物质缉获量不大，最常见的是氯胺酮，其次是合成大麻素和合成卡西酮</p> <p>&gt;市场上新精神活性物质的种类数量进一步下降，从 2022 年的 609 种下降到 2023 年的 527 种，其中 56 种物质是首次鉴别出来的。市场上的新精神活性物质大多是合成大麻素，其次是合成卡西酮、合成类阿片和致幻剂</p> <p>&gt;与去年同期相比，几乎所有类别的新精神活性物质都有所减少。市场上芬太尼类似物的数量在 2022 年至 2024 年间急剧下降，而另一类新精神活性物质合成类阿片—尼秦类物质--却越来越多地出现在市场上</p>	<p>&gt;管制制度成功遏制了新精神活性物质在高收入国家的蔓延，但新精神活性物质贩运的地域范围扩大了</p> <p>&gt;在一些次区域，如东欧和中亚，新精神活性物质（特别是合成卡西酮）已成为一个主要问题</p> <p>&gt;氯胺酮仍然是东亚和东南亚最常用的毒品之一，其供应和使用已开始蔓延到另外几个次区域，包括西欧、中欧和澳大利亚。这种毒品既会单独使用，也会与其他毒品混合使用，而吸毒者对这种混合物的成分基本上一无所知</p> <p>&gt;近年来一个令人担忧的新趋势是尼秦类物质在许多区域特别是欧洲和北美洲的蔓延，这是一类强效合成类阿片，到 2023 年底，这类物质在欧洲和北美已导致数百人死亡，在大洋洲，可能还包括非洲，也有蔓延之势，据称在这两个区域一些称为“库什”的抽吸混合物中添加了尼秦类物质</p>
--	--	---	---

各区域的动态简况

	需求	供应	关键问题
非洲	<p>&gt;南部非洲、西非和中部非洲的大麻使用率特别高，2023 年的上一年使用流行率在 10%左右</p> <p>&gt;该区域 2023 年类阿片使用估计流行率也很高（1.4%）。非医疗使用曲马多仍然是一个威胁，特别是在北非、西非和中部非洲</p> <p>&gt;治疗数据仍然很少，但表明整个非洲大陆的可卡因使用量普遍在增加，特别是在西非、中部非洲和南部非洲。近年来，非洲每年至少有 4,550 名可卡因使用病患者接受治疗</p> <p>&gt;植物类新精神活性物质卡塔叶在东非广泛使用，而据报告南部非洲最常使用的是合成新精神活性物质，但关于这两种新精神活性物质的数据仍然很少</p> <p>&gt;在非洲估计有 133 万注射吸毒者，2023 年有 20.4 万人（15.4%）携带艾滋病毒。在该区域内，西非和中部非洲人口中注射吸毒者流行率最高（0.21%），南部非洲注射吸毒者中艾滋病毒流行率最高（43.2%）</p>	<p>&gt;2023 年，非洲大麻药草和大麻脂缉获量占全球的 44%，领先于美洲、亚洲和欧洲</p> <p>&gt;北非仍然是区域间贩运大麻脂到西欧和贩运普瑞巴林的主要枢纽</p> <p>&gt;2019 年至 2023 年期间，非洲类阿片缉获量占全球总量的 57%，这主要是由于曲马多的非医疗使用</p> <p>&gt;在非洲，大多数可卡因是在海岸附近缉获的。该区域，特别是西非，被用作从南美运往欧洲的可卡因的中转区</p> <p>&gt;与大多数其他区域形成对比的是，2023 年非洲的海洛因缉获量有所增加。来自西南亚的海洛因通过非洲所有次区域贩运，通常以东非为入口点，然后运往非洲其他市场以及西欧和中欧的消费市场</p> <p>&gt;非洲缉获的新精神活性物质主要是卡塔叶，其次是合成大麻素。在西非和中非，2023 年这两种物质的缉获量迅速增加，与“库什”的供应相关</p>	<p>&gt;非洲的吸毒情况存在很大的性别差距，使用大麻的男性和女性人数约为 9 比 1</p> <p>&gt;在非洲，接受吸毒病症治疗的人大多数年龄在 35 岁以下，大多数人因大麻和类阿片寻求治疗</p> <p>&gt;非洲仍然是西非可卡因、东非海洛因以及大麻的主要贩运区域，这些毒品主要在该区域生产</p> <p>&gt;与非医疗使用曲马多有关的类阿片泛滥继续在西非、中部非洲和北非构成重大的健康风险。可待因的贩运和非医疗使用也影响到西非和中部非洲</p> <p>&gt;西非和中部非洲仍然是可获得国际管制的止痛和姑息治疗药物最少的次区域，2023 年每百万人口平均 7 个标准日剂量</p> <p>&gt;注射吸毒者的高流行率在西非和中部非洲仍然是一个问题，而在南部非洲，特别令人关切的是注射吸毒者的艾滋病毒和丙型肝炎感染率</p> <p>&gt;早已存在的和新出现的混合毒品和调配毒品诸如“nyaope”以及最近的“Karkoubi”和“库什”的使用，对一些非洲国家的公共卫生构成越来越大的威胁。有限的证据表明，它们含有有害物质，包括属于尼秦类物质的强效类阿片</p>

美洲	<p>&gt;北美的类阿片使用率居高不下，2023 年成年人口报告上一年使用率为 2.75%（使用者 800 万人）</p> <p>&gt;南美、中美和加勒比使用可卡因产品的人在接受戒毒治疗者中所占比例是全世界最高的，也是市场上可卡因产品种类最多的次区域</p> <p>&gt;美洲药用兴奋剂的非医疗使用率高于其他区域。据报告，滥用药用兴奋剂的女性多于男性</p> <p>&gt;在过去十年中，北美接受甲基苯丙胺使用病症治疗的人数显著增加，最近有显著增加的是墨西哥</p> <p>&gt;北美注射吸毒者的流行率很高，2023 年成年人口估计有 1%（350 万人）注射过毒品；但据估计注射吸毒者中艾滋病毒流行率（近 7%）远低于全球平均水平</p>	<p>&gt;北美的大麻缉获量一直在大幅下降，尽管大麻市场迅速增长</p> <p>&gt;2023 年，南美可卡因产量创历史新高，达到 3,665 吨（纯可卡因）</p> <p>&gt;可卡因缉获地已更加靠近南美的生产地点，那里的缉获总量现在是北美缉获量的四倍</p> <p>&gt;在北美生产的甲基苯丙胺大多数供该次区域内消费</p> <p>&gt;2019-2023 年期间北美缉获的芬太尼及其类似物占总缉获量的 99%以上；缉获量持续增加，在 2023 年达到历史新高，但年增长率正在放缓</p> <p>&gt;在过去十年中，拉丁美洲出现了多个药效极强的大麻品种</p>	<p>&gt;在北美，与非法生产的芬太尼有关的类阿片泛滥将过量死亡人数推高至创纪录高位。自 2023 年 8 月以来，这一趋势有所逆转，十年来人数首次下降。2023 年 10 月至 2024 年 9 月期间，过量死亡人数下降了近四分之一</p> <p>&gt;在北美，大麻使用者的性别差距正在缩小，大麻使用率特别高</p> <p>&gt;美洲受到日益增多的可卡因贩运活动的影响，南美的可卡因制造数量达到创纪录水平，那里的犯罪暴力高发，与这种贩运活动有关</p>
----	--	--	--

<p style="text-align: center;">亚洲</p>	<p>&gt;全球类阿片使用者的估计人数有一半以上在亚洲（占该区域成年人口的 1.1%），2023 年近东和中东/西南亚的类阿片使用率位居世界前列（2.5%）</p> <p>&gt;甲基苯丙胺是东亚和东南亚主要令人关切的毒品，而阿片剂，特别是鸦片和海洛因，在西南亚和南亚占主要地位，在近东和中东最为流行的是“芬乃他林”</p> <p>&gt;近年来，阿富汗和该次区域其他国家的甲基苯丙胺使用量有所上升</p> <p>&gt;近东和中东地区也报告了普瑞巴林的非医疗使用情况</p> <p>&gt;东亚和东南亚的非医用氯胺酮市场由来已久</p> <p>&gt;亚洲大麻使用者的性别差距是全球最大的；在过去的一年中，每 100 名大麻使用者中有 90 人是男性</p> <p>&gt;亚洲是全球注射毒品人数最多的区域（2022 年为 520 万人），其中艾滋病毒携带者（61.5 万人）和丙型肝炎患者（280 万人）也是最多的。注射吸毒者中艾滋病毒感染率最高的是西南亚（29.5%），丙型肝炎流行率最高的是东亚和东南亚的（65%）</p>	<p>&gt;阿富汗 2022 年 4 月鸦片生产禁令的实施使得鸦片种植和生产大幅下降，现在缅甸是世界上最大的鸦片生产地</p> <p>&gt;2023 年，亚洲各地缉获的海洛因和吗啡数量下降了 34%。与前几年阿富汗鸦片生产有关的库存--尽管在不断减少--仍然供应着传统上源自阿富汗的大部分海洛因</p> <p>&gt;主要由阿拉伯叙利亚共和国供应的“芬乃他林”仍然是近东和中东地区令人严重关切的毒品之一。阿拉伯叙利亚共和国的政治变动对全球“芬乃他林”市场的长期影响仍有待观察，但最近邻国的大量缉获表明贩运活动仍在进行，可能与现有库存释放有关</p> <p>&gt;有迹象表明，近年来阿富汗的甲基苯丙胺制造有所增加</p> <p>&gt;东亚和东南亚的甲基苯丙胺产量很大，2023 年缉获量达到历史高位</p> <p>&gt;可卡因缉获表明，近年来向亚洲贩运可卡因的活动在地域上有所扩大，2023 年缉获的可卡因数量达到该区域有记录以来的第二高</p> <p>&gt;在亚洲国家以外缉获的以亚洲国家为目的地的可卡因表明，运往亚洲的可卡因可能比亚洲国家实际缉获的可卡因更多</p>	<p>&gt;尚未有报告称消费市场上阿富汗海洛因严重短缺，但已经开始注意到一些价格上涨的迹象。海洛因短缺有可能导致更有害的物质取而代之，例如某些药效比海洛因强得多的合成类阿片（如尼秦类药物），可能导致过量死亡人数增加。</p> <p>&gt;在西南亚、近东和中东，非法制造和贩运甲基苯丙胺的活动正在扩大</p> <p>&gt;中亚和外高加索毒品市场以若干合成药物为特色，其中一些受国际管制（如甲基苯丙胺和甲氧麻黄酮），还有一些不受国际管制（某些其他合成卡西酮）</p> <p>&gt;曲马多的非医疗使用和贩运可能延伸到近东和中东、中亚和外高加索地区</p> <p>&gt;西南亚是世界上类阿片使用流行率最高和携带艾滋病毒的注射吸毒者人数最多的地区之一</p>
---------------------------------------	--	--	---

<p style="text-align: center;">欧洲</p>	<p>&gt;西欧和中欧仍然是世界第二大可卡因市场，特别是自 2015 年以来，可卡因的使用量明显增加。戒毒治疗数据表明，西欧和中欧最近出现了一种令人担忧的趋势，即与“快克”可卡因有关的可卡因使用病症有所增多</p> <p>&gt;苯丙胺是欧洲使用量仅次于可卡因的第二大兴奋剂，过去十年来，该区域苯丙胺类兴奋剂的使用量一直在增加</p> <p>&gt;西欧和中欧仍然是“摇头丸”的主要消费市场</p> <p>&gt;在欧洲，类阿片（尤其是海洛因）仍然是人们接受戒毒治疗的主要毒品类型，而大麻紧随其后，首次接受治疗的人使用大麻的较为常见</p> <p>&gt;东欧的吸毒情况发生了变化，阿片剂减少，合成毒品增加，包括非法生产的类阿片，如美沙酮</p> <p>&gt;废水分析和处理情况介绍中也有证据表明，该区域的氯胺酮消费量有所增加，特别是在西欧和中欧</p> <p>&gt;东欧注射吸毒者流行率最高（2023 年为 1.3%），注射吸毒者中艾滋病毒流行率最高（25.5%），而欧洲注射吸毒者中丙型肝炎流行率（54.5%）高于全球平均水平</p>	<p>&gt;在西欧和中欧，大麻药草贩运仍然主要是一个区域内问题；但该次区域仍有大量大麻脂从北非进口</p> <p>&gt;西欧和中欧仍然是合成毒品特别是“摇头丸”和苯丙胺的制造中心。还有迹象表明甲基苯丙胺制造可能有所扩大</p> <p>&gt;可卡因贩运活动不断增多，过去十年中可卡因缉获量持续增长</p> <p>&gt;美沙酮的非法生产正在影响东欧，那里的合成毒品贩运已快速蔓延</p> <p>&gt;沿巴尔干路线向西欧贩运阿片剂和甲基苯丙胺产生的收入的新估计数已达到 139 亿至 214 亿美元，其中阿片剂收入占总收入的 90%</p>	<p>&gt;废水分析以及问卷调查和戒毒治疗数据等其他数据来源显示，2024 年西欧、中欧和东南欧的可卡因市场继续增长</p> <p>&gt;一些可卡因也进入了东欧</p> <p>&gt;在西欧和中欧，与大麻使用有关的健康危害有所增加，其表现是，接受大麻使用病症治疗的人数长期增加；2022 年首次获得戒毒治疗服务的人中，超过 40%因使用大麻而接受治疗，因而大麻是这一群体中最常见的毒品</p> <p>&gt;在东欧，毒品市场在过去几年中发生了变化，现在占最主要地位的是合成毒品，特别是合成卡西酮、苯丙胺类兴奋剂和非法生产的美沙酮</p> <p>&gt;东欧注射吸毒者和感染艾滋病毒的注射吸毒者的流行率，以及整个欧洲感染丙型肝炎的注射吸毒者的流行率，是令人关切的主要问题</p>
---------------------------------------	--	--	--

<p style="text-align: center;">大洋洲</p>	<p>&gt;澳大利亚和新西兰次区域的上一年可卡因使用率仍然是全球最高的</p> <p>&gt;但可卡因消费量（根据废水分析）明显低于世界其他地区，这表明大多数可卡因使用者只是偶尔吸食可卡因</p> <p>&gt;澳大利亚和新西兰次区域的上一年“摇头丸”使用率仍然是世界上最高的；这与废水分析中发现的 3,4-亚甲二氧基甲基苯丙胺含量一致</p> <p>&gt;大麻使用率仍然显著高于全球平均水平，澳大利亚和新西兰次区域的大麻使用流行率超过 12%</p> <p>&gt;大洋洲 15 岁和 16 岁学生的大麻使用流行率也相对较高，为 17%，而全球平均水平为 4.5%</p>	<p>&gt;在阿富汗供应的各区域，海洛因缉获量下降，与之形成对比的是，大洋洲的海洛因缉获量上升，2023 年甚至达到创纪录的水平。缉获的海洛因大多源自东南亚</p> <p>&gt;2023 年大洋洲的可卡因和甲基苯丙胺缉获量也达到了创纪录的水平</p> <p>&gt;大洋洲的甲基苯丙胺既有本地生产的也有从东亚、东南亚和北美进口的。数据表明，用 1-苯基-2-丙酮前体生产的甲基苯丙胺的缉获量在过去十年中有所增加，这表明从北美（特别是从墨西哥直接进口或经由美国）进口毒品的份量增加。</p>	<p>&gt;在澳大利亚，在普通人群和经常使用“摇头丸”的人群中，甲基苯丙胺的年使用率一直在下降，但在注射吸毒人群中的消费则变得更加密集，造成的危害也更大</p> <p>&gt;新西兰最近在废水监测方案中检测到甲基苯丙胺含量急剧上升，特别是在 2024 年下半年</p> <p>&gt;在澳大利亚和新西兰，接受毒品相关治疗的人有超过 40%正在接受甲基苯丙胺使用病症治疗</p> <p>&gt;在澳大利亚和新西兰接受毒品相关治疗的人有很大比例（2023 年为 37%）称主要的相关毒品是大麻，但该次区域大麻非医疗使用的年流行率长期保持稳定，尽管处于较高水平</p> <p>&gt;在澳大利亚和新西兰次区域接受毒品相关治疗的人相对年轻，特别是在澳大利亚，年龄在 35 岁以下的占 55%</p> <p>&gt;太平洋岛屿日益成为主要运往澳大利亚和新西兰的可卡因和甲基苯丙胺的中转站</p>
--	---	--	---