

“摇头丸”滥用情况调查

刘志民* 周伟华* 连智* 穆悦* 吕宪祥* 曹家琪* 滕英群**

“摇头丸”的化学名称是亚甲基二氧甲基苯丙胺 (methylene dioxy methamphetamine, MDMA), MDMA 在结构上类似甲基苯丙胺和致幻剂麦司卡林 (mescaline), 具有中枢兴奋和致幻作用, 故又称“迷魂药”(ecstasy)。MDMA 于 1912 年由德国 Merck 药厂合成, 1972 年 Gaston 等首次对 MDMA 滥用情况进行了报告。此后, 特别是 90 年代以来, MDMA 在欧、美国家作为“舞会药”(party drug) 在娱乐场所中被广为滥用^[1,2]。我国自 1996 年下半年以来, 相继缉获一批境外 MDMA 走私贩毒案件。与此同时, 在广东、浙江、上海等东南沿海地区和内地个别省市的一些公共娱乐场所, 特别是迪斯科舞厅发现 MDMA 滥用现象。1999 年 7 月, 北京市缉毒部门对本市某迪斯科舞厅滥用 MDMA 问题进行了查处, 当场抓获滥用者 19 人。经检测, 本市娱乐场所滥用的是 MDMA 和甲基苯丙胺的混合物。我们在有关部门的协助下, 对此 19 例另加哈尔滨市 MDMA 滥用者 5 人, 共计 24 人进行了调查。

调查方法:参考 Cohen 等和 Solowij 等对 MDMA 滥用导致主要症状、体征分布的调查结果^[2,3], 自行设计调查问卷, 对 24 名滥用者进行了结构性访谈调查。调查内容包括人口学特征, MDMA 一般滥用情况以及急、慢性中毒症状、体征。

结果 1. 一般情况 24 例滥用者中, 男性 14 例, 女性 10 例, 平均年龄 25.4±4.0 岁。其中无业者 7 例, 私营/个体经商者 5 例, 服务业人士、公司职员各 3 例, 演艺界人士 2 例, 其它职业 4 例。MDMA 滥用者主要使用原因是: ①为寻求刺激 4 例, ②为追求欣快效应 3 例, ③受他人影响 12 例, ④为缓解不良情绪 5 例。

24 例滥用者中, 17 例否认在滥用 MDMA 前用过其它麻醉药品或精神药品, 7 例 (29.2%) 承认曾经吸过毒; 在滥用 MDMA 时, 19 例否认同时使用其它药物(或毒品), 2 例 (8.3%) 自述与去痛片同时使用,

2 例自述与大麻同时使用, 1 例 (4.2%) 与海洛因或度冷丁同时使用。

2. 急性毒性反应

滥用 MDMA 后即刻精神、行为表现主要为轻度欣快感、口干、精力增加、手舞足蹈、出汗和恶心、呕吐等, 症状分布详见表 1。

3. 慢性毒性作用

慢性毒性作用的

表 1 MDMA 导致的急性毒性症状、体征 (N = 24)

急性症状/体征	严重程度*		
	无 (%)	轻度 (%)	重度 (%)
欣快感	4(16.7)	19(79.2)	1(4.2)
精力增加, 手舞足蹈	7(29.2)	17(70.8)	0
性欲增加	23(95.8)	1(4.2)	0
刻板或偏执行为	20(83.3)	4(16.7)	0
焦虑不安	19(79.2)	5(20.8)	0
抑郁	19(79.2)	5(20.8)	0
磨牙	15(62.5)	5(20.8)	4(16.7)
腰背部疼痛	16(66.7)	7(29.2)	1(4.2)
恶心、呕吐	9(37.5)	11(45.8)	4(16.7)
出汗	7(29.2)	11(45.8)	6(25.0)
高热	13(54.2)	9(37.5)	2(8.3)
口干	6(25.0)	17(70.8)	1(4.2)
幻觉	16(66.7)	3(12.5)	5(20.8)
心跳加快	15(62.5)	5(20.8)	4(16.7)
面部潮红	16(66.7)	4(16.7)	4(16.7)
运动失调	18(75.0)	5(20.8)	1(4.2)
其它症状(腹泻)	22	1(4.2)	1(4.2)

* 严重程度分为无、轻度、重度三级评分: “无”指无任何症状/体征;

“轻度”指轻微或偶尔出现的症状/体征, 无需特殊治疗或处理;

“重度”指严重的症状/体征, 某些症状要求或需要治疗。

调查分两方面内容, 一是“停止使用 MDMA 后身体出现哪些不适感”, 其中 23 例否认在停药后身体出现戒断反应; 二是多次使用 MDMA 造成的慢性毒性作用, 主要有失眠(轻度 7 例, 重度 4 例), 疲乏无力(轻度 9 例, 重度 1 例), 颈部肌肉僵硬(轻度 7 例, 重度 2 例)等症状。

讨论 从 24 例滥用者滥用 MDMA 原因看, 尽管有寻求刺激、缓解不良情绪等因素, 但多数属“受他人影响而使用”。据了

解, 在舞伴、舞友的相互影响下, 舞厅顾客中至少一半的人都服用(或用过)这种药片, 通常是在药物作用下通宵地跳舞。而多数人不知道其对身体的危害和这是一种违禁毒品。因此, MDMA 滥用往往是团伙性或是在舞伴相互影响下用药, 并带有很大的欺骗性, 极易在短时间内在某一特殊的群体内造成流行性滥用, 进而在社会上传播、蔓延。此外, 据国外的调查表明, MDMA

滥用者中的一部分人会发展成多药滥用的吸毒模式^[3], 导致更为严重的公共卫生、社会后果和对个体身心健康的损害。因此, 必须十分警惕目前我国部分地区文化娱乐场所中出现的 MDMA 滥用问题。

鉴于 MDMA 在我国一些地区公共娱乐场所的流行性滥用问题, 及其 MDMA 滥用具有群体性、欺骗性、流行快和危害大的特点, 特别是极易在青少年中流行, 预计可能成为继海洛因后在人群中流行的另一类

毒品。建议有关部门加强对 MDMA 走私贩运的查处, 从快从严制定 MDMA 量刑标准, 对娱乐场所允许、纵容或参与贩卖 MDMA 的违法犯罪活动加大打击和惩处力度, 在社会上, 特别是娱乐场所进行法律和毒品知识的教育宣传, 以预防和遏制 MDMA 在我国的蔓延流行。

(下转至第 311 页)

* 北京大学中国药物依赖性研究所, 北京(100083) ** 哈尔滨市药物依赖治疗中心, 哈尔滨(450031)

(上接第 314 页)

参考文献

1. Grob CS ,Poland RE. MDMA. In Lowinson J H , Ruiz P ,Millman R B ,Langrod J G. Eds. Substance abuse. 3rd ed. Baltimore ,Williams Wilkins ;1997 : 269 – 270
2. WHO. Amphetamine – type stimulants :A report from meeting on amphetamines ,MDMA and other psychostimulants. Geneva ,12 – 15 Nov. 1996. Geneva ,WHO ;1997 94 – 97
3. Solowij N ,Hall W ,Lee N. Recreational MDMA use in Sydney : a profile of “ Ecstasy ” users and their experience with the drug. Br J Addict. 1992 ;87 (8) :1161 – 1172