

广东地区 187 例甲基苯丙胺滥用人群基本情况调查

范妮^{*}, 安丽娜, 周燕玲, 欧玉芬

(广州医科大学附属脑科医院 / 广州市惠爱医院, 广州市 510370)

【摘要】 目的: 本研究对广东地区甲基苯丙胺滥用者的社会人口学特征及毒品使用情况进行描述, 以期为甲基苯丙胺滥用的预防宣教提供依据。**方法:** 共入组 187 名甲基苯丙胺滥用者, 调查他们的甲基苯丙胺使用情况和社会人口学资料。**结果:** 97.3% 的甲基苯丙胺滥用者为男性, 平均年龄 (28.1 ± 5.8) 岁。首次吸食甲基苯丙胺年龄 (24.1 ± 5.9) 岁。50.8% 的甲基苯丙胺滥用者已婚, 他们的平均受教育年限 (9.6 ± 2.7) 年。工作情况以无业者居多 (37.4%), 其次为私营业主 (21.9%) 和企事业单位职工 (23.5%)。**结论:** 甲基苯丙胺滥用者主要为青年男性, 受教育程度低, 首次吸食年龄较轻, 为了有效的减少甲基苯丙胺滥用的不断蔓延, 急需加强对青少年人群甲基苯丙胺相关毒品知识的宣传教育。

【关键词】 甲基苯丙胺; 社会人口学特征; 预防

doi:10.15900/j.cnki.zylf1995.2018.05.002

The investigation of the socio-demographic characteristics of 187 Amphetamine Type Stimulants users in Guangdong area

FAN Ni^{*}, AN Li-na, ZHOU Yan-ling, OU Yu-fen

(The Afiliated Brain Hospital of Guangzhou Medical University,
Guangzhou Hui'ai Hospital, Guangzhou, 510370)

[Abstract]Objective: To investigate the socio-demographic and drug use characteristics of amphetamine type stimulants(ATS) users in Guangdong. **Methods:** 187 ATS users were enrolled and information about their socio-demographic and drug use characteristics were collected. **Results:** The majority of ATS users were male(97.3%). The average age of ATS users investigated was 28.1 ± 5.8 years old. The average age of first ATS use was 24.1 ± 5.9 years old. 50.8% of ATS users got married, the average education level of ATS subjects was 9.6 ± 2.7 years. 37.4% of ATS users had no job and 21.9% of them were self-employed. **Conclusion:** Most ATS users were young males with low education level and the age of first ATS use was young. In order to prevent the spread of ATS use, effective measures should be taken to intervene the misuse of ATS in young people.

[Key words] Amphetamine-type stimulants; Socio-demographics characteristics; Prevention

甲基苯丙胺是由日本科学家 Nagai Nagayoshi 在 1893 年首次从麻黄素中提取出的, 并于 1919 年由

作者简介: 范妮 (1975.03-), 女, 博士, 博士生导师, 研究员, 副主任医师, 广州市惠爱医院物质依赖科副主任, 精神神经科学研究所副所长。主要研究方向: 合成毒品滥用, 精神障碍的炎症免疫机制及谷氨酸系统功能异常在精神障碍发病机制中的作用等。邮箱: fanni2005@126.com.

Akira Ogata 合成晶体状的甲基苯丙胺,为其大规模的生产提供了可能^[1]。盐酸甲基苯丙胺由于外观呈白色半透明状结晶,故俗称“冰毒”。甲基苯丙胺通过影响大脑的多巴胺能系统引起欣快感,其在全球范围内被广泛滥用^[2-3]。2014年联合国毒品和犯罪办公室(United Nations Office on Drugs and Crime, UNODC)报告显示,甲基苯丙胺是在世界范围内被滥用最多的合成毒品^[4]。截至2016年,我国甲基苯丙胺滥用者占毒品滥用总人群比例达55.1%,同比2015年度增加了3.2%,已成为我国滥用最多的合成毒品^[5]。滥用甲基苯丙胺会导致脑功能障碍而产生精神病性症状和认知损害等,造成严重危害^[6-8]。本研究对甲基苯丙胺滥用人群的毒品使用情况和人口学资料进行描述,以期对甲基苯丙胺滥用的预防提供参考。

1. 对象与方法

1.1 研究对象

研究对象为广州市白云自愿戒毒医院住院治疗的甲基苯丙胺依赖者,共入组187人。入组标准:(1)诊断符合美国精神障碍诊断与统计手册第4版(DSM-IV-TR)甲基苯丙胺依赖的诊断标准,住院的主要目的是治疗甲基苯丙胺成瘾或治疗甲基苯丙胺相关的躯体及心理不适;(2)除了甲基苯丙胺类精神活性物质及烟草,无其他物质依赖;(3)使用甲基苯丙胺超过6个月。排除标准:(1)明确有其他精神疾病史;(2)明确神经系统疾病史;(3)色盲、色弱、听力受损者。

1.2 研究方法

用自制的甲基苯丙胺滥用资料收集表,收集姓名、性别、民族、年龄、婚姻状况、受教育情况及工作情况等一般人口学资料和首次吸食甲基苯丙胺年龄、吸食量、吸食年限、吸食频率、吸食原因、吸食场所等情况以及社会家庭人口学资料。

1.3 数据录入与分析

数据录入采用丹麦EpiData Association开发的EpiData V3.0版本软件进行数据录入,使用IBM公司的SPSS V18.0版本对数据进行统计分析。

2 结果

2.1 甲基苯丙胺滥用者一般人口学资料描述

甲基苯丙胺滥用者人口学特征见表1,共入组甲

基苯丙胺滥用者187例,其中男性182例(97.3%),女性5例(2.7%);年龄17-45岁,平均(28.1±5.8)岁;汉族185例(98.9%),其他民族2例(1.1%)。

另外,甲基苯丙胺滥用者婚姻状况中,已婚占多数(50.8%);受教育程度主要集中在初中(45.5%)和高中/中专/技校(32.6%),受教育年限(9.6±2.7)年;工作情况以无业(37.4%)占最多数,其次是企事业单位职工(23.5%)和个体经营者(21.9%),工作多元化。

表1 甲基苯丙胺滥用者一般人口学资料特征($\bar{x} \pm s$)

	ATS(N=187)
性别, n(%)	
男/女	182(97.3)/5(2.7)
年龄(岁)	28.1±5.8
民族, n(%)	
汉族/其他	185(98.9)/2(1.1)
婚姻状况, n(%)	
未婚	80(42.8)
已婚	95(50.8)
其他(离异/再婚)	12(6.4)
受教育年限(年), n(%)	9.6±2.7
小学	24(12.8)
初中	85(45.5)
高中/中专/技校	61(32.6)
大专/高职	0
本科及以上	4(2.1)
工作情况, n(%)	
无业	70(37.4)
企事业单位的行政管理干部及办事人员	8(4.3)
专业技术人员	3(1.6)
个体经营	41(21.9)
交通运输人员	13(7.0)
自由职业	1(0.5)
企事业单位职工(含工人)	44(23.5)
农民/临时工	5(2.7)
其他	2(1.1)

2.2 甲基苯丙胺滥用者毒品使用情况描述

甲基苯丙胺滥用者毒品使用情况见表2,首次吸食甲基苯丙胺滥用者的年龄(24.1±5.9)岁,小于30岁者占86.1%。平均每天吸食毒品总量0.1-7.0克,平均(0.8±0.8)克,实际使用毒品时间(4.1±3.0)年,平均每周吸食毒品(5.0±2.4)天。94.1%的甲基苯丙胺滥用者每周至少吸烟3天,23.5%的滥用者每周至少饮酒一次。除了烟和酒外,30.5%的甲基苯丙胺滥用者有使用过其他毒品。

表2 甲基苯丙胺滥用者毒品使用情况 ($\bar{x} \pm s$)

	ATS(N=187)
首次吸食毒品年龄(岁),n(%)	24.1±5.9
≤ 20	54(28.9)
21 - 30	107(57.2)
>30	26(13.9)
吸食毒品时间(年)	4.1±3.0
平均每天吸食剂量(克)	0.8±0.8
每周吸食毒品频率(天)	5.0±2.4
吸烟/饮酒情况,n(%)	176(94.1)/44(23.5)
合并使用毒品情况,n(%)	57(30.5)

2.3 甲基苯丙胺滥用者社会家庭关系特征

甲基苯丙胺滥用者社会家庭关系特征见表3。其中46.0%的甲基苯丙胺滥用者长期与配偶或子女住在一起,35.8%与父母住在一起。甲基苯丙胺滥用者中,93.0%的父母健在,73.8%与父母关系好。大多数甲基苯丙胺滥用者都是非独生子女(82.9%),在与兄弟姐妹的关系上,78.7%的滥用者表示与兄弟姐妹关系好。67.4%的滥用者表示与配偶的关系好。

表3 甲基苯丙胺滥用者社会家庭关系特征

	例数(%)
长期与谁住在一起	
父母或其中一方	67(35.8)
兄弟姐妹	4(2.2)
配偶/子女	86(46.0)
朋友/同学/同事	9(4.8)
独居	18(9.6)
其他	3(1.6)
父母是否健在	
是	174(93.0)
否	13(7.0)
与父母的关系	
好	138(73.8)
一般	33(17.6)
差	16(8.6)
是否独生子女	
是	32(17.1)
否	155(82.9)
与兄弟姐妹的关系	
好	122(78.7)
一般	28(18.1)
差	5(3.2)
与配偶的关系	
好	64(67.4)
一般	20(21.0)
差	11(11.6)

3 讨论

3.1 甲基苯丙胺滥用一般人口学特征分析

本研究对甲基苯丙胺滥用者的一般人口学资料分析发现,他们的平均年龄小于30岁(17-45岁),以男性居多,吸食者的低龄化可能与学校和社会关于毒品知识的宣传教育不完善有关^[9]。这提示我们需要加强对青少年的教育,及早疏导防患未然。甲基苯丙胺作为一种新型毒品,与传统毒品有很大的差别^[10],它的躯体依赖性较小,从而导致人们的错误认识,以为甲基苯丙胺类兴奋剂没有危害,于是越来越多的年轻人开始尝试。

在受教育程度方面,甲基苯丙胺滥用者的学历集中在初高中阶段,学历相对较低。甲基苯丙胺滥用者中已婚者超半数,工作情况以无业、个体经营和企事业单位为主,职业多元化,涉及社会各阶层,收入多不稳定,提示我们应该在不同职业人群中加大预防干预力度,及时制止甲基苯丙胺对人们的侵害^[13]。

3.2 甲基苯丙胺滥用者毒品使用情况分析

研究显示甲基苯丙胺滥用者首次吸食毒品年龄小,大部分在30岁以下。很多年轻人把吸食甲基苯丙胺等新型毒品作为一种时尚^[11],所以要加大大众,特别是青少年群体对新型毒品成瘾性和危害性的科学认知,进一步强化全社会的禁毒意识,有效预防、遏制合成毒品在我国的流行。另外,多数甲基苯丙胺滥用者有合并使用其他物质,而多药滥用将会给药物滥用人群造成更加严重的伤害^[12]。因此,对新发生的新型毒品滥用者要及早进行多药滥用的预防和控制,警惕使用新型毒品的青少年进一步滥用其它毒品。

3.3 甲基苯丙胺滥用者社会家庭关系分析

从甲基苯丙胺滥用者的家庭情况可以看出与传统毒品滥用者家庭情况不同。传统毒品滥用者的成瘾性强,复吸率高,反复戒毒,导致家人和朋友对其失去信心,得不到家人的理解和支持^[14]。甲基苯丙胺滥用者有超过一半的人已婚,他们中81.8%长期与配偶或父母住在一起,独居者仅占9.6%。其中,与父母关系好的占73.8%,与配偶的关系好的占67.4%。多数甲基苯丙胺滥用者(82.9%)都有兄弟姐妹,其中78.7%的滥用者与兄弟姐妹感情好。这些特征提示,应加强对甲基苯丙胺滥用者家庭的干预,充分发挥家庭在防毒拒毒中的作用。因为家庭作为社会的基本单位,在物质滥用的形成、发展、防治以及滥用者的康复过程中都起着重要作用[15]。通过家庭干预增强患者对新型毒品的认知、提高患者应

对毒品的技能、降低戒断症状的发生率,有助于延长吸毒者保持操守的时间、减少复吸、改善患者的精神心理状况。

本次研究的对象是住院患者(自愿戒毒医院),样本的代表性有一定局限。所以,进一步研究需要在其他场所招募被试者,扩大样本量,如强制隔离戒毒所、社区戒毒等场所,使样本更具代表性。

4 结论

甲基苯丙胺滥用者主要是青年男性,受教育程度低,首次吸食年龄较年轻,工作以无业、个体经营及企事业单位职工为主,职业多元化,收入多不稳定。滥用甲基苯丙胺给患者造成身心损害,给家庭社会造成严重的负担。因此,应加强对甲基苯丙胺的管理,在学校等场所进行相关毒品知识的宣传教育。注意青少年人群的心理健康状况,加强对青少年人群甲基苯丙胺相关毒品知识的宣传教育,从而更有针对性、更有效地预防甲基苯丙胺滥用。

【参考文献】

- [1] Panenka WJ, Procyshyn RM, Lecomte T, et al. Methamphetamine use: a comprehensive review of molecular, preclinical and clinical findings[J]. *Drug & Alcohol Dependence*, 2013,129(3):167.
- [2] Krystal JH, Perry EB, Jr. G, et al. Comparative and interactive human psychopharmacologic effects of ketamine and amphetamine: Implications for glutamatergic and dopaminergic model psychoses and cognitive function[J]. *Arch Gen Psychiatry*, 2005,62:985 - 994.
- [3] Sun HQ, Chen HM, Yang FD, et al. Epidemiological trends and the advances of treatments of amphetamine-type stimulants (ATS) in China[J]. *American Journal on Addictions*, 2014,23(3):313-317.
- [4] United Nations Office on Drugs and Crime(UNODC).World Drug Report 2014[M].United Nations,Vienna,2014 .
- [5] 国家食品药品监督管理总局.2016国家药物滥用监测年度报告 [EB / OL].[2017-08-11] <http://www.sda.gov.cn/WS01/CL0844/175994.html>
- [6] Beebe DK, Walley E. Smokable methamphetamine ('ice'): an old drug in a different form[J]. *Am Fam Physician*, 1995,51(2):449-453.
- [7] Thirthalli J, Benegal V. Psychosis among substance users[J]. *Curr Opin Psychiatry*, 2006,19(3):239-245.
- [8] 郝柳,罗涛,唐爱国,等.甲基苯丙胺滥用的研究进展 [J]. *中国药物滥用防治杂志*, 2015,21(5):302-306.
- [9] Hegadoren KM, Baker GB, Bourin M. 3,4-Methylenedioxy analogues of amphetamine: Defining the risks to humans[J]. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 1999,23(4):539-553.
- [10] 王艳芬,刘志民.我国“新型毒品”的滥用特征及其危害 [J]. *中国药物滥用防治杂志*, 2007,13(2):63-66.
- [11] De Luca MT, Meringolo M, Spagnolo PA, et al. The role of setting for ketamine abuse: clinical and preclinical evidence[J]. *Rev Neurosci*, 2012,23(5-6):769-780.
- [12] Lenton S, Boys A, Norcross K. Raves, drugs and experience: drug use by a sample of people who attend raves in Western Australia[J]. *Addiction*, 2010,92(10):1327-1337.
- [13] 刘志民.中国内地合成毒品滥用现状、特征和危害 [J]. *中国药物滥用防治杂志*, 2012,18(1):1-3.
- [14] 刘小瑜,王倩.深圳市海洛因滥用者的流行病学特征分析 [J]. *中国药物依赖性杂志*, 2012,21(5):375-378.
- [15] phd CYm, Phd CPC, Phd JLT, et al. Family, peer and individual factors related to methylenedioxyamphetamine use in Taiwanese adolescents[J]. *Psychiatry & Clinical Neurosciences*, 2007,61(5):552-557.

(收稿日期: 2018-05-21; 修回日期: 2018-07-11)

上接 255 页

- [55] Yau Y H C, Potenza M N. Gambling Disorder and Other Behavioral Addictions: Recognition and Treatment[J]. *Harvard Review of Psychiatry*, 2015, 23(2): 134-146.
- [56] Faust K A, Prochaska J J. Internet gaming disorder: A sign of the times, or time for our attention?[J]. *Addictive Behaviors*, 2018, 77: 272-274.
- [57] Brown K W, Ryan R M. The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being[J]. *Journal of Personality and Social Psychology*, 2003, 84(4): 822-848.
- [58] Blaszczynski A, Collins P, Fong D, et al. Responsible Gambling: General Principles and Minimal Requirements[J]. *Journal of Gambling Studies*, 2011, 27(4): 565-573.
- [59] Kvaale E P, Haslam N, Gottdiener W H. The 'side effects' of medicalization: A meta-analytic review of how biogenetic explanations affect stigma[J]. *Clinical Psychology Review*, 2013, 33(6): 782-794.

(收稿日期: 2018-08-31)