

行政撮要

本項研究的目的是在於探究本地可卡因使用人群中由可卡因誘發的精神病（CIP）、精神症狀、情緒障礙及焦慮症的患病情況。本研究從 2018 年 4 月到 2022 年 5 月從濫用精神藥物者輔導中心或戒毒治療中心招募了 260 名參與者，通過 40-90 分鐘的面對面結構化診斷訪談方式瞭解每位參與者的精神狀況，並採集其人口學、臨床和藥物使用情況等資料。

參與本研究的人士大多數是男性和失業者，平均年齡為 28 歲，平均受教育程度為 10 年。其中約 80% 是單身，而目前吸煙者佔 58%。超過一半的參與者居住於公共房屋，13% 有精神疾病家族史。

本研究中的可卡因使用者首次使用可卡因的平均年齡為 20 歲，平均使用時間為 5 年。終身平均使用可卡因的天數為 1,010 日，平均使用量為 1,728 克，平均一天吸食量為 2 克。97% 可卡因使用者曾出現可卡因依賴史。

91% 的可卡因使用者為多藥使用者，其中三種最常用的藥物是氯胺酮（71%）、大麻（68%）和甲基苯丙胺（冰毒）（52%）。受試者首次使用其他藥物的年齡為 16 至 20 歲，使用藥物的時間為 2 至 4 年，每月平均使用 14 至 24 天，出現當前藥物依賴史的比例極低（0% - 6%）。

可卡因使用者中有多於三分之二（71%）曾患有可卡因誘發的精神病（CIP）。少數使用者患其他精神病，如精神分裂症或妄想症。CIP 與使用可卡因較久（ $p = 0.004$ ）、終身使用可卡因日子（ $p = 0.007$ ）、終身使用可卡因總劑量（ $p = 0.022$ ）和受教育程度（ $p = 0.020$ ）相關。在邏輯回歸分析結果顯示首次使用可卡因之年

齡 (OR = 0.954) 和在過去一年使用可卡因的日數 (OR = 1.003) 是 CIP 的獨立預測指標。

此外，可卡因使用者中有 86% 曾經有過精神病症狀，而 19% 有當前精神病症狀。在精神病症狀出現的方式方面，260 名可卡因使用者中有 149 名 (57%) 出現短暫性精神病症狀 (TPS)，即在最後一次使用可卡因後的 1 至 28 天內精神病症狀便會消失；38 名 (15%) 可卡因使用者出現持續性精神病症狀 (PPS)，即從最後一次使用可卡因到評估當天之間的平均時間為 122 名 (由 30 至 304 天)；28 名 (11%) 患有精神病症狀但尚未進入戒毒階段；有一位可卡因使用者即使不進一步使用可卡因，也會自發性精神病復發。

就精神症狀而言，三分之二以上的可卡因使用者曾經出現妄想 (79%) 和幻覺 (71%) 症狀。曾出現過妄想症狀的可卡因使用者中，最常見的是參照妄想 (74%)，其次是被害妄想 (39%)。在幻覺方面，聽覺幻覺最常見 (60%)，其次是視覺幻覺 (39%) 和觸覺幻覺 (19%)。可卡因使用者中妄想自己思維能被洞悉的只佔 12%，陰性症狀更為少見。

與無精神病症狀者相比，有精神病症狀的可卡因使用者大多數都是目前吸煙者 ($p = 0.049$)，而他們的平均終生每日吸食可卡因的時間 ($p = 0.021$)、日數 ($p = 0.022$) 和劑量 ($p = 0.013$) 都較長和較高。此外，有精神病症狀的可卡因使用者依賴可卡因的比例也更高 ($p = 0.039$)。在使用其他藥物方面，有精神病症狀的可卡因使用者有較大機會曾經使用冰毒 ($p = 0.032$) 和大麻 ($p = 0.023$)。邏輯

回歸分析結果顯示，可卡因終生依賴 (OR = 1.5) ，終身冰毒使用史 (OR = 2.9) 和吸煙史 (OR = 2.1) 是預測精神病症狀的獨立預測指標。

與出現 TPS 的可卡因使用者相比，出現 PPS 的可卡因使用者的教育水平較低 ($p = 0.010$) 而且較大機會有精神疾病家族史 ($p = 0.019$)。雖然出現 PPS 和 TPS 的可卡因使用者在使用可卡因方式方面沒有差異，但 PPS 的受試者較大機會有終身冰毒 ($p < 0.001$) 和咳水使用史 ($p = 0.043$)。邏輯回歸分析結果顯示，受教育程度 (OR = 0.8) ，精神疾病家族史 (OR = 3.0) 和終生冰毒使用史 (OR = 6.9) 是 PPS 的預測指標。

在可卡因使用者中，49%出現毒品誘發的情緒障礙，其中主要表現為抑鬱症狀。重度抑鬱症和雙相情感障礙的患病率分別為 17%和 8%。由毒品引起的情緒障礙與社會人口統計學特徵和可卡因使用沒有關聯。由毒品誘發情緒障礙的可卡因使用者有較大機會曾經使用安眠藥 ($p = 0.017$) ，亞甲二氧甲基苯丙胺，俗稱搖頭丸 ($p = 0.018$) 和冰毒 ($p = 0.007$)。邏輯回歸分析結果顯示，終身冰毒使用史 (OR = 2.0) 是預測由毒品誘發情緒障礙的獨立預測指標。

260 名可卡因使用者中，患有毒品引起的焦慮症佔 30%，其中強迫症是最常見症狀，其次是恐懼症。由非毒品引起的焦慮症在這一群體並不常見。女性使用者較大機會患有物質誘發的焦慮症 ($p = 0.021$)。雖然由毒品引起的焦慮症與可卡因使用模式無關，但與終身冰毒使用史有關 ($p < 0.001$)。邏輯回歸分析結果顯示，終身冰毒使用史 (OR = 3.1) 是焦慮症的獨立預測指標。

在心理評估方面，所有受試者的貝克抑鬱量表（BDI）、醫院焦慮抑鬱量表的焦慮亞量表（HADS-A）和依賴嚴重度量表（SDS）和簡明精神病評定量表（BPRS）的平均分為 13.4、4.8、9.3 和 18.5。陽性和陰性症狀量表（PANSS）的平均分為 33.6，其中陽性、陰性和一般心理病理項目的平均得分分別為 7.1、7.1 和 16.4。沒有可卡因使用者的得分高於 BPRS 或 PANSS 的臨界點。

過去一個月可卡因使用日數（ $\beta = 0.4$ ）、可卡因使用者的推薦來源（ $\beta = -3.5$ ）和受教育程度（ $\beta = -0.8$ ）是 BDI 得分的獨立預測指標。過去一個月可卡因使用日數（ $\beta = 0.2$ ）是 HADS-A 評分的獨立預測指標。受教育程度（ $\beta = -0.1$ ）、吸煙史（ $\beta = 0.4$ ）和終身冰毒使用史（ $\beta = 0.3$ ）是 BPRS 評分的獨立預測指標。受教育程度（ $\beta = -0.2$ ）和可卡因使用者的推薦來源（ $\beta = 0.9$ ）是 PANSS 總評分的獨立預測指標。過去兩年可卡因使用日數（ $\beta = 0.002$ ）、終身可卡因每天使用量（ $\beta = 1.2$ ）和可卡因終身依賴（ $\beta = 3.4$ ）是 SDS 評分的獨立預測指標。

總括來說，CIP 在本地可卡因使用者中普遍存在，可卡因使用時間越長，CIP 的發病風險越高。妄想和幻覺症狀也普遍存在於可卡因使用者中。百分之十五的使用者出現持續性精神病症狀，而且終身冰毒使用史是其發病的重要風險因素。此外，可卡因導致的情緒和焦慮症狀也常見於可卡因使用者中，其中抑鬱和強迫症最常見。情緒障礙和焦慮症的危險因素是終身冰毒使用史。