

因濫用精神活性物質引致急性中毒及其後因濫藥到急症室再度求診的研究 (BDF190053)

研究報告摘要

冰毒（甲基安非他命）、可卡因以及大麻為香港常見的毒品，然而本地卻缺乏針對在急症室所處理濫用相關毒品的趨勢、臨床特徵、身心禍害以及其對公營醫療服務負荷的研究。

本研究的目的是歸納本港急症室中因濫用冰毒、可卡因及大麻而引致急性中毒的趨勢以及臨床特徵。研究團隊特別研究在這些急性中毒個案中引致器官受損以及患者出院後繼續因濫藥而再度到急症室求診的預報因素。

研究團隊回顧了二零一零年至二零一九年香港中毒諮詢中心所記錄的 1 629 個有關濫用冰毒、可卡因、大麻及新型精神活性物質的急性中毒個案，共涉及 1 348 名病人。整體而言，因濫用這些毒品而引致急性中毒的個案於過去十年並沒有顯著上升的趨勢。大部分患者同時濫用多種毒品，當中涉及冰毒、可卡因及大麻的個案分別佔 1 225、328 及 172 宗。另外，在 23 宗個案中合共檢測出 19 種新型精神活性物質。

個案回顧顯示，相當多的患者被送至急症室時，已經有濫用藥物以及因吸毒而引致的思覺失調的記錄，可是只有少數人曾經接受戒毒治療、社工跟進或由非政府機構所提供的服務。在急症室，大部分相關毒品的急性中毒個案被分流為緊急類別，患者主要的表徵為腦部中樞神經以及心血管系統過度刺激的相關症狀。我們發現相當多患者有血鉀水平偏低、肌肉溶解及腎功能受損的情況。除了生理問題外，相當大比例的患者同時行為紊亂，甚至做出一些極端的行為包括跳樓及自我閹割等，以及對身邊的家人施以暴力。在治療方面，大部分患者經急症室治療及觀察後出院，但濫用冰毒的人較常要被轉送到精神科病房、安排緊急精神科會診以及被轉介至精神科門診及外展服務。

在研究的個案中總共有 18 名病人死於急性中毒，96 名病人需要深切治療。整體而言，在分析預測因急性中毒而引致器官受損的因素中，我們發現若患者在急症室分流站時的體溫超過攝氏 39 度、心跳率每分鐘超過 120、過度出汗、躁動不安、瞳孔放大或無反應、急症分流等級為較緊急、同時濫用咳藥水或咳藥丸或服用其他藥物、以及有同時受傷的話會較有可能出現嚴重併發症。對於冰毒、可卡因以及大麻每一類毒品，因急性中毒而引致器官受損的預報因素各有不同。

超過一半的病人（特別是濫用冰毒者）出院後會繼續因濫藥問題而再次到急症室求診，當中一半以上重回急症室的患者有思覺失調的病徵。在分析預測因吸毒而再到急症室求診的因素中，我們發現濫用冰毒的患者相比於濫用可卡因或大麻的吸毒者有更大機會因濫藥問題而重回急症室。若患者於留院期間需要安排緊急精神科會診，出院後因濫藥問題而重返急症室的風險亦顯著較高。而經歷嚴重急性中毒的吸毒者將來因濫藥問題而再到急症室求診的機會則明顯較低。

此項研究擴闊了我們對本港因濫用冰毒、可卡因以及大麻所引起的急性中毒的了解。濫用冰毒仍然是一個主要的公共衛生問題並危害身心健康。預防勝於治療，除了針對其它常被濫用的毒品（例如鴉片類毒品以及氫胺酮）推行禁毒工作，我們建議政府應該繼續投放更多資源教育年輕一代冰毒的嚴重禍害及杜絕其使用。雖然大部分涉及冰毒、可卡因以及大麻的急性中毒個案都能在急症室處理，但器官受損的情況相當普遍。醫護人員在處理相關的急性中毒時應留意高危的預報因素。目前尚未找到在急症室內幫助吸毒者戒除冰毒、可卡因或大麻的最佳方案，但當病人仍在醫院接受急性中毒治療時，我們應掌握時機並加強與其他戒毒服務機構的協作，提供適切的服務以對應

濫藥者的需要，確保他們得到最大程度的接觸及幫助，從而驅使濫藥者作出行為上的改變，最終幫助他們戒毒。