



非正式文件，仅供参考

发布时间：
2007 年 3 月 1 日星期四
00 时 01 分起（格林尼治平均时）

主席致词

为了遏制非法贩运和滥用药物的消极影响，几代人付出了努力。国家和国际两级也建立了许多机构，来应对这个问题。虽然在减少非法贩运和滥用方面取得了长足进展，但许多工作仍有待完成。

许多国家正成为贩毒者的目标，因此，非法麻醉药品、精神药物和前体化学品的贩运量很大。非法贩运的可卡因和海洛因的缉获量增多，表明存在着组织严密的犯罪集团，必须在这种犯罪集团的成员企图在全世界逍遥法外地运送药物时制止并逮捕他们。缉获量还说明，必须改进拦截行动并交流情报。



尽管无管制市场不是一种新现象，但麻管局特别关切的是，近年来，出现在无管制市场上的国际受控物质的数量和品种越来越多。此外，贩毒者正在转而采用新颖的药物贩运和转移方法，包括跨国经销假药和使用因特网、邮政递送服务及运送者非法贩运药物。

无管制市场经常供应单证不全、不安全且药效低下的劣质药品，使病人的健康面临严重风险。另外，如果对这种不祥的动态听之任之，前些年在国际药物管制方面取得的成绩可能遭到严重破坏。必须找到这个问题的根源，并亟需采取补救措施。

在技术发展被用于险恶目的的年代，禁毒执法和药物管制的从业人员需要得到更好的培训和装备。我们应该加强合作和协作，为了全人类的利益利用我们的专门知识，确保履行我们的任务。各国之间的情报交流应该得到进一步加强，以便在拦截非法药物贩运时相互援助。

各国政府还应该认识到减少毒品需求活动对于减轻毒品问题的重要意义，它们应该推出减少毒品需求方案，包括治疗、康复和重返社会方案，这些方案应该是有效、可获取、廉价及可持续发展的方案。

应对世界毒品问题最终能否成功，不仅取决于适当的立法得到有效执行，而且取决于设计完善的减少需求方案由积极性高的人力资源来实施，因为人力资源在决定我们的行动结果是否成功方面起了举足轻重的作用。必须慎重任命药物管制机构的男女领导人。

在国际一级，在国际药物管制方面得到授权的各组织必须更密切地开展合作。孤立主义的时代已经一去不复返。世界毒品问题的最终解决取决于我们所有人——儿童、家长、民间社会



非正式文件，仅供参考

发布时间：

2007 年 3 月 1 日星期四

00 时 01 分起（格林尼治平均时）

和政府——采取负责任的行动。让我们携起手来，使世界摆脱毒品问题。我们拥有改善世界人民生活的良机，应当改善他们的生活。

国际麻醉品管制局主席：Philip O. Emafo

* * * * *



非正式文件，仅供参考

发布时间：
2007 年 3 月 1 日星期四
00 时 01 分起（格林尼治平均时）

麻管局警告假药充斥市场

麻管局在《年度报告》中提出警告，需要采取行动，整顿无管制市场。

总部设在维也纳的国际麻醉品管制局（麻管局）今天发出警告，许多国家的市场上现在假药泛滥，可能给消费者带来致命的后果。麻管局在今天（2007 年 3 月 1 日）发布的《年度报告》中也呼吁各成员国执行立法措施，确保麻醉药品和精神药物不是非法制造，也没有从合法制造和经销渠道转移到无管制市场。

《年度报告》第一章的主题是无管制市场的危险。麻管局呼吁将其作为一个优先事项来处理。无管制市场的存在意味着不合格药品，有时甚至是致命的药品卖给了毫无疑问的消费者。无管制市场上供应的通常是被偷盗和转移药品、非法制造药品或通过因特网非法销售的药品以及通过邮递服务经销的药品。

除了有消费者因为获得保健设施渠道有限和无管制市场价格低廉而在无管制市场上购买含有受控物质的药品之外，依赖和滥用这种药物的人也利用无管制市场不凭处方购买这种药物。

麻管局主席 Philip O. Emafo 博士说：“除了无管制市场的存在，销售转移药物和假药以及不凭处方购买含有受控物质的药物都触犯了国际药物管制条约，因此，重要的是消费者要认识到，假如消费的药物不是真药或者不凭医嘱服用，他们在无管制市场上买到的自认为便宜的药物可能具有致命的后果。这种药不能治病，可能会要人命。”

这种危险是实实在在的，也是相当大的。世界卫生组织（世卫组织）估计，发展中国家消费的 25%至 30%的药品据说是假药。这个问题因假药容易制造而更加严重——它们的包装和标签可以以假乱真。不知情的消费者遭遇过严重的健康、甚至是致命的后果；例如，在非洲，1995 年使用假疫苗导致 2 500 人死亡。在一些发展中国家，麻醉药品、并二氮卓类、苯丙胺类和其他国际受管制药物容易在街市上买到。在发达国家，这些药物是通过非法因特网药店不凭规定处方销售的。

Emafo 博士说：“一段时间以来，一直存在着假药和滥用不凭处方购买的含有受控物质的药品问题。但由于无管制市场迅速扩大，情况严重恶化。”



非正式文件，仅供参考

发布时间：

2007 年 3 月 1 日星期四

00 时 01 分起（格林尼治平均时）

无管制市场大致有两种情形：无执照的个人和/或实体进行含有受控物质的医药产品非法贸易——例如，街头小贩出售某种受管制药物，如在乡村集市上出售某种麻醉药品、兴奋剂或镇静剂；有执照的个人和/或实体违法出售受管制药物，如药剂师不要求出示处方而销售受管制药物。

麻管局呼吁各成员国执行现行的立法，以阻止这种威胁的蔓延，并且采取适当的措施，通过合法渠道增加医药供应，特别是在缺医少药的地区。



非正式文件，仅供参考

发布时间：
2007 年 3 月 1 日星期四
00 时 01 分起（格林尼治平均时）

区域要闻

非洲

在非洲，大规模贩运可卡因特别令人担忧。在非洲拘捕的携毒者和缉获的大宗可卡因均大幅度增加。贩毒网络利用非洲薄弱的拦截能力，将该区域用作从南美洲通过西非、中部非洲和东非走私可卡因的过境区。此外，来自西亚和东南亚的海洛因也通过东非走私，运送到欧洲的非合法市场，并少量运送到北美洲。

大麻仍然是非洲滥用的主要药物，尽管世界上最大的大麻脂生产国摩洛哥的大麻产量明显减少以及各国当局加大了铲除行动的力度，但其种植和生产呈上升趋势。

非洲占全球大麻贩运的份额在持续增长，去年在非洲缉获的数吨大麻药草和大麻脂便证明了这一点。许多非洲国家在向大麻滥用者提供充足的治疗和康复服务方面遇到了困难，因为保健设施通常得不到必要的资源。

由于东部非洲持续不断的过境贩运海洛因活动产生的间接影响，滥用海洛因成为当地的一个问题。此外，海洛因现在也在由贩毒团伙从西非向该次区域走私，以换取走私到南亚的可卡因，在南亚，可卡因滥用现象似乎已经蔓延。非洲贩运可卡因活动因欧洲对可卡因的需求和滥用量日益增长而加剧。

误用和滥用含有受控物质的医药制剂现象在所有社会阶层均有发生。

非洲各国政府为了对付这些问题所做的努力因缺乏充足的药物管制机制和熟练的人力资源而受到阻碍。如果对这种情况听之任之，恐怕非洲的药物贩运问题可能进一步加剧现有的社会、经济和政治问题。

美洲

中美洲和加勒比

该区域仍然被用作从南美洲向北美洲和欧洲贩运可卡因的主要转运区。每年进入北美洲的可卡因约有 90% 经由中美洲，而加勒比区域恰好位于通往欧洲的一条主要的可卡因贩运路线



非正式文件，仅供参考

发布时间：

2007 年 3 月 1 日星期四

00 时 01 分起（格林尼治平均时）

上。主要的走私路线是太平洋和加勒比海的海上走廊。

体制上的弱点和腐败严重损害了各国政府应对毒品问题的各种努力。在该区域的一些国家，尤其是萨尔瓦多、危地马拉和洪都拉斯，贩毒活动与青年团伙或 *maras* 犯下的有组织犯罪有牵连，仍是当地的一个问题。据洪都拉斯和巴拿马报告，走私武器和弹药以换取毒品在该区域依然猖獗。

贩运用于制造苯丙胺类兴奋剂的化学品前体活动正在加剧。在有些情况下，大量含有受管制前体，如麻黄碱和假麻黄碱的医药制剂被合法进口到该区域，随后又走私到南美洲和北美洲，用于非法制造各种药物。

使用现金携带者和汇款服务支付非法药物寄售款的活动也呈上升趋势。在安提瓜和巴布达、萨尔瓦多和洪都拉斯都拘捕过现金携带者。

北美洲

美国的年度调查“监控未来”表明，使用非法药物的中学生比例连续四年呈减少趋势。结果，现在的各种药物年吸食率比 10 年前低 10% 至 30%。报告生命期内使用过大麻的中学生所占百分比已经大幅度降低；他们在生命期内使用其他药物，如甲基苯丙胺、替甲基苯丙胺、可卡因和海洛因的人也有所减少。使用者减少似乎主要与认识到滥用这些药物非常危险的青少年所占百分比上升有关。

但是，青少年和成年人中滥用处方药的程度较高且越来越高，成为人们严重关切的问题。普通人在日益滥用镇静剂（包括巴比土酸盐）、镇定剂和麻醉药品而不是海洛因，导致了处方药成为仅次于大麻而滥用最多的第二大药物。滥用处方药，如芬太尼、羟氧可待因酮和二氢可待因酮导致死亡人数上升。麻管局特别关切的是滥用芬太尼现象显著上升，这种合成阿片的药力是海洛因的 80 倍，这种药物不仅从合法经销渠道转移，而且还在秘密制药厂非法制造。

滥用处方药现象普遍也与因特网越来越多地用作全球药物市场有关。尽管国际执法机构做出了种种努力，但非法因特网药店继续激增。



非正式文件，仅供参考

发布时间：

2007 年 3 月 1 日星期四

00 时 01 分起（格林尼治平均时）

滥用甲基苯丙胺已成为人们严重关切的健康、执法和政治问题，而且成为增长最快的药物威胁：美国 58% 的县将其列为最严重的毒品问题。尽管美国禁毒执法机构成功地关闭了非法的甲基苯丙胺制药厂，但国内的甲基苯丙胺非法制造商基本上被设在加拿大和墨西哥的跨国贩毒组织所取代。

现在，尤其是墨西哥西部和西北部的秘密制药厂在大规模制造甲基苯丙胺，这保证了美国市场的持续供应，在墨西哥和美国边界缉获的毒品量日益增加（2004 年 2 吨）便证明了这一点。

加拿大滥用大麻现象正在上升，15 岁以上者的每年吸食率从 1989 年的 6.5% 上升到 2004 年的 14.1%。非法种植大麻植物成为加拿大境内一项繁荣的非法产业，这包括室外种植和更加复杂的室内作物种植，用来生产四氢大麻酚含量高的大麻。但是，该区域最大的大麻生产国是墨西哥。墨西哥除了种植大麻外，其贩毒组织致使美国公有和私有土地上的大麻植物种植作业的规模和复杂程度都有所增加，使用新技术生产出了四氢大麻酚含量更高的大麻。

有组织犯罪集团的介入导致加拿大被用作大麻、甲基苯丙胺和替甲基苯丙胺的来源国，满足其国内滥用者或美国非法市场的需求。2003 年，加拿大对前体实行更严厉的管制，加强了进出口许可证办理程序，此后，其非法出口的甲基苯丙胺对于美国的重要性已经下降。墨西哥和美国也在立法方面做出巨大努力，以遏制该区域甲基苯丙胺的激增。美国颁布了新的立法（《爱国法案》），限制含假麻黄碱和麻黄碱药品的销售。墨西哥也对假麻黄碱和麻黄碱的进口实行了限制。

加拿大的娱乐场所继续广泛滥用替甲基苯丙胺、替苯丙胺和伽马 - 羟丁酸（GHB），这些药物已经蔓延到更广泛的用户团体，包括青年出入的俱乐部、私人聚会、中学和大专院校。

墨西哥贩毒组织和犯罪团伙控制着美国境内的大部分有组织贩毒批发活动，特别是贩运可卡因、大麻、甲基苯丙胺和海洛因活动。它们将其对贩毒活动的控制扩展到从前受哥伦比亚、多米尼加共和国和其他国家的犯罪团伙影响的地区。

南美洲

2005 年，安第斯次区域种植的古柯灌木的总面积略有增长，但 2005 年的数字仍比 2000 年下



非正式文件，仅供参考

发布时间：

2007 年 3 月 1 日星期四

00 时 01 分起（格林尼治平均时）

降了 28%。玻利维亚和秘鲁的古柯灌木种植总面积略有下降，但被哥伦比亚种植面积增长所抵消，尽管铲除行动的力度加大。古柯灌木种植商有能力将其作业从一个地区转移到另一个地区，这对哥伦比亚政府的铲除努力的结果产生了不利影响。安第斯次区域潜在的可卡因制造活动下降了 3%。可卡因继续通过中美洲和加勒比的主要贩运路线以及非洲到达美国和欧洲的主要市场。

麻管局关切地注意到，玻利维亚政府计划推出新的药物管制政策，以便将古柯叶用于各类产品，这可能不符合各项公约的规定。

在秘鲁，古柯灌木种植商正对新一届政府施加压力，以阻止人工铲除古柯灌木行动。在阿根廷，依据现行法律，占有天然古柯茶或古柯叶用于咀嚼目的，不应被视为占有或个人使用麻醉药品。此外，麻管局关切的是，这些国家的行动可能成为先例，也可能向公众发出错误讯息。麻管局提请各国政府注意，确保有关种植古柯灌木和占有及使用古柯叶的规定得到遵守，应由国际药物管制条约的缔约国承担责任，麻管局愿意帮助各国政府努力履行这一责任。

执行旨在遏止贩毒活动、减少非法作物种植、预防和打击与贩毒有关的腐败以及引渡贩毒者的措施受到了南美洲某些国家的暴力团伙的抵抗。麻管局敦促各国政府不要放松执行其药物管制政策的努力，尽管它们在这一领域遇到了困难。

南美洲大多数国家都在继续缉获非法制造毒品所需要的大量的前体化学品，这表明这些前体化学品正用于非法目的。遏制走私的措施，包括管制国内经销网和调查前体化学品转移情况的措施需要得到进一步加强。含有麻醉药品和精神药物的医药制剂也走私到南美洲各国并在无执照的零售店柜台上出售。

大麻被视为在南美洲滥用最为广泛的药物，尽管在 2001-2005 年收集的数据表明该区域公众滥用的年流行率差别很大。尽管自 1990 年代末期以来滥用可卡因所占份额有所下降，但滥用可卡因在南美洲的药物滥用治疗需求中继续占据首位。该区域一些国家开展的一些活动专门是为了建立药物依赖者治疗和康复的最低护理标准；评估现有的治疗和预防方案的有效性；以及就药物滥用的流行率进行研究。



非正式文件，仅供参考

发布时间：
2007 年 3 月 1 日星期四
00 时 01 分起（格林尼治平均时）

亚洲

东亚和东南亚

在几乎所有的东亚和东南亚国家，特别是在缅甸、老挝人民民主共和国和越南，非法种植罂粟活动在继续减少。

东亚和东南亚各国都继续报告缉获了鸦片。2005 年，中国的执法官员总共缉获了 2.3 吨鸦片。越南的执法官员也报告缉获过鸦片。在中国香港特别行政区（特区）可卡因的缉获量有所增加。

贩毒者正力图通过因特网和移动电话安排非法销售药物活动。企图通过邮政系统将非法药物走私到日本的活动也有所增多。

滥用苯丙胺类兴奋剂现象在老挝人民民主共和国出现，成了一个严重而快速发展的问题。甲基苯丙胺是日本吸毒者选用的药物，占因毒品罪行而被拘捕者的 83.5%。这种毒品也是菲律宾、大韩民国和泰国吸毒者选用的药物。在文莱达鲁萨兰国、印度尼西亚、缅甸和新加坡，甲基苯丙胺也被广泛滥用。在马来西亚，甲基苯丙胺也在迅速风行：2005 年（15%）马来西亚滥用甲基苯丙胺的人是 2004 年（7%）的两倍多。中国的吸毒者也越来越多地滥用甲基苯丙胺。

尽管艾滋病毒的流行仍然集中在东亚和东南亚高危人群中，但艾滋病毒的传染仍然是该区域各国的一个主要问题，在这些国家，海洛因是注射吸毒者选用的药物。

南亚

从西亚贩运海洛因仍是个问题。尽管贩毒组织将南亚主要用作将海洛因贩运到其他区域市场的过境点，但这种贩毒活动也刺激了南亚的非法市场，导致吸毒现象加剧。

注射吸毒方面的不安全做法仍然是艾滋病毒/艾滋病在该区域蔓延的关键因素之一。尽管这种情况在印度和尼泊尔尤其属实，但在孟加拉国，艾滋病毒/艾滋病也有可能注射吸毒者群体之外流行，因此，该区域各国政府需要保持警惕。



非正式文件，仅供参考

发布时间：

2007 年 3 月 1 日星期四

00 时 01 分起（格林尼治平均时）

现有的资料表明南亚出现了可卡因滥用和贩运日益增长的趋势。特别是在印度，缉获的可卡因越来越多，也有证据表明这种药物的滥用呈增长趋势，在新增的富裕人口中尤其如此。南亚的一些国家也在非法种植大麻，这种药物在该区域普遍滥用。

合法管制含有受控物质的医药制剂方面的长期问题导致这些医药制剂在所有各类人口中普遍滥用，在孟加拉国、印度和尼泊尔尤其如此。在印度，有问题的药物主要包括含有高含量可待因和丁丙诺非的止咳糖浆，这种药物是大多数地区的主要注射药物。医药制剂继续从国内经销渠道转移出来，在该区域的药店和各种其他零售店不凭处方销售。

西亚

在阿富汗，2006 年非法种植的罂粟增长了 59%，产量提高了近 50%，达到创纪录的 6 100 吨。估计阿富汗的鸦片制剂主要通过伊朗伊斯兰共和国、巴基斯坦和中亚各国贩运。由于阿富汗继续大规模生产罂粟，这些国家面临着各种各样与大规模贩毒有关的问题，如有组织犯罪、腐败和对鸦片制剂相对较高的非法需求。例如，伊朗伊斯兰共和国是世界上鸦片制剂滥用率最高的国家。

在巴基斯坦，非法种植罂粟活动日益严重；一个新的趋势是从巴基斯坦向中国走私海洛因，中国提供的情报表明，除了供应国内市场之外，海洛因又通过香港特区被走私到欧洲。

此外，苯丙胺类兴奋剂的滥用正在西亚各国，包括伊朗伊斯兰共和国、土耳其和阿拉伯半岛一些国家蔓延。

尽管 2005 年中亚缉获的药物大幅度减少，但通过该区域贩运的药物数量似乎没有减少。2006 年，阿富汗东北部的鸦片产量有所增加，致使通过中亚贩运药物的活动呈上升趋势。中亚滥用药物现象在继续增长，注射吸毒现象的增长助长了艾滋病毒/艾滋病的蔓延。

亚美尼亚、阿塞拜疆和格鲁吉亚都位于南高加索，毗邻伊朗伊斯兰共和国、俄罗斯联邦和土耳其，是黑海和里海的沿海国家，这三个国家的药物贩运和滥用活动正在加剧。



非正式文件，仅供参考

发布时间：

2007 年 3 月 1 日星期四

00 时 01 分起（格林尼治平均时）

欧洲

大麻仍然是欧洲滥用最广泛的药物。据欧洲毒品和毒瘾监测中心估计，欧洲联盟的成员国及冰岛、列支敦士登、挪威和瑞士的成年人口中约 6% 在生命期内尝过一次大麻。滥用大麻的流行率在欧洲成年年轻人（15 至 34 岁）中一直居高不下。

某些国家通过了新的立法，意图查明和消除管制方面的障碍，以便将麻醉药品和精神药物用于止痛。其他欧洲国家修正了有关处罚占有和贩运罪的药物法律。据欧洲毒品和毒瘾监测中心说，整个欧洲的整体趋势是减少对个人使用行为的刑事制裁并赞成行政处罚，同时加大对贩毒罪行的拘留处罚。

麻管局关切地注意到，尽管它正与有关政府进行对话，但一些欧洲国家仍允许吸毒室，包括毒品注射室开业，这违反了国际药物管制条约。麻管局鼓励各国政府确保采取有效的措施以按照其依据国际药物管制条约承担的义务，应对药物滥用和艾滋病毒/艾滋病蔓延问题。麻管局敦促吸毒室在继续营业的国家继续努力，确保按照国际药物管制条约向需要治疗、康复和重返社会的人提供充足的服务，而不是继续经营这种场所。

欧洲已经成为世界上第二大非法可卡因市场。与去年相比，欧洲缉获的可卡因总量和滥用这种药物的人数都有所增加。可卡因滥用者约占欧洲联盟允许治疗的吸毒者的 10%。滥用可卡因流行率最高的欧洲国家是西班牙和联合王国。

欧洲仍然是世界上主要非法兴奋剂市场之一。比替甲基苯丙胺（“摇头丸”）更经常滥用的只有大麻。欧洲非法制造的苯丙胺类兴奋剂的主要来源国是荷兰，其次是波兰、比利时、立陶宛和爱沙尼亚。整个欧洲的非法制造苯丙胺活动继续在扩大。

捷克共和国、爱沙尼亚、拉脱维亚和斯洛伐克的主管当局继续报告滥用甲基苯丙胺现象。非法制造甲基苯丙胺的规模似乎小，但在日益增大，主要来源国是捷克共和国、立陶宛、摩尔多瓦和斯洛伐克。

西欧和中欧滥用海洛因活动基本上保持稳定，甚至有些减少，而东欧，特别是独立国家联合体（独联体）成员国和巴尔干贩运路线上的东南欧国家滥用鸦片制剂的程度有所上升。东欧的一些国家也报告非法制造的芬太尼和 3-甲基芬太尼的滥用和贩运活动有所增加，这两种麻



非正式文件，仅供参考

发布时间：

2007 年 3 月 1 日星期四

00 时 01 分起（格林尼治平均时）

醉药品的药效都比海洛因高得多。

大洋洲

大麻在大洋洲许多国家仍然在滥用，是澳大利亚、密克罗尼西亚联邦、新西兰、巴布亚新几内亚、萨摩亚、所罗门群岛、汤加和瓦努阿图选用的药物。但是，澳大利亚卫生和老年事务部进行的调查发现，滥用大麻的中学生有所减少。2005 年，有 18% 的中学生滥用了大麻，而 1996 年进行的类似调查发现该比率为 35%。密克罗尼西亚联邦和巴布亚新几内亚是该区域滥用大麻比率最高的国家。澳大利亚滥用的大部分大麻仍源于本国生产。

在澳大利亚，非法制造甲基苯丙胺仍是个问题。非法制造甲基苯丙胺所使用的大多数假麻黄碱是从市场上能买到的医药制剂中提取的。在澳大利亚，滥用（包括抽吸）甲基苯丙胺的年轻吸毒者日益增多。有迹象表明，大洋洲可能发展成为甲基苯丙胺的主要过境区和潜在的消费地区。

有迹象表明，澳大利亚在大规模非法制造替甲基苯丙胺，2005 年第四季度尤其如此。大洋洲继续被用作非法药物的主要转运区。



非正式文件，仅供参考

发布时间：

2007 年 3 月 1 日星期四

00 时 01 分起（格林尼治平均时）

麻管局指出，处方药滥用超过非法药物滥用

麻管局警告过量服用处方药导致的死亡人数在增多

国际麻醉品管制局（麻管局）在其今天（2007 年 3 月 1 日）发布的《年度报告》中发出警告，处方药的滥用和贩运度已经超过非法药物。麻管局补充说，在许多情况下，含有麻醉药品和/或精神药物的药品甚至成为首选药物，不再作为替代品滥用。这些处方药的服用量如果不当且没有医生的监督，其药效同非法药物相似。处方药提供的“快感”实际上可与每一种非法制造的药物媲美。

麻管局指出，在世界某些地方，滥用处方药已经超过了滥用传统的非法药物，如海洛因和可卡因的程度。例如，在美国，滥用处方药，包括止痛剂、兴奋剂、镇静剂和镇定剂实际上超过了大麻之外的所有非法药物的滥用程度。滥用率比替甲基苯丙胺（“摇头丸”）、可卡因、甲基苯丙胺和海洛因等药物的滥用程度高。1992 至 2003 年，滥用受管制处方药的美洲人数量翻了一番，从 780 万增至 1 510 万。2002 至 2005 年，滥用止痛剂、羟考酮（OxyContin®）增长了近 40%，中学生在最后一年的年吸食率为 5.5%。二氢可待因酮（Vicodin®）也被广泛滥用，2005 年，大学生的吸食率为 7.4%。

非洲部分地区、南亚和欧洲也面临着同样的问题。例如，在尼日利亚，喷他佐辛——一种止痛剂——是第二种最经常注射的药物。丁丙诺非——一种止痛剂和一种对药物依赖进行替代治疗的处方药——是印度大部分地区的主要注射药物，也是法国和斯堪的纳维亚国家以片剂贩运和滥用的药物。在法国，20%至 25%的丁丙诺非（Subutex®）可能转移到非法市场。

这种药物的需求量非常高，以至于引发新的问题——这种药物有了假药。斯堪的纳维亚的非法市场对氟硝西洋（Rohypnol®）——一种镇静剂——需求量非常大，越来越多地由非法制造的假药来满足。北美洲非法市场对 OxyContin® 的需求导致有人在经销含有非法制造的芬太尼的假药。

同样严重的后果是，滥用处方药可能产生致命的后果。在北美洲和欧洲，与滥用麻醉药品，包括芬太尼和羟考酮有关的死亡人数越来越多。

麻管局主席 Philip O. Emafo 博士说：“大多数国家没有系统收集数据以证明滥用药物的机



非正式文件，仅供参考

发布时间：

2007 年 3 月 1 日星期四

00 时 01 分起（格林尼治平均时）

制，而且也不知道药物转移和滥用达到何种程度。”他还补充说：“此外，吸毒者还没有意识到滥用处方药可能比滥用非法制造药物更危险。作为处方药出售的某些合成麻醉药品的药效非常高，过量服用的危险实际上比滥用非法药物还高。”

致使这种危险加剧的是吸毒者倾向于自己编造处方——例如，在因特网网站免费提供的说明帮助下，他们从大剂量配方中除掉活性物质并将药物与非活性成份分离，使制剂药效更强。

另外，许多国家普遍销售医药制剂使得吸毒者能轻易地得到这种制剂。因特网越来越多地用作全球药物市场，进一步助长了滥用处方药的蔓延。

Emafo 博士说：“麻管局请所有国家政府告诫其执法官员，含有受控物质的医药制剂的贩运和滥用活动在增多。麻管局也建议向执法当局和卫生当局以及民众提供充分资料，说明滥用这种医药制剂的危险和可能的后果，确保人们切实认识到危险。”

麻管局请各国政府系统地收集有关缉获的医药制品的数据，并且在旨在确定药物滥用程度和种类的调查中列入滥用医药制剂情况。



非正式文件，仅供参考

发布时间：

2007 年 3 月 1 日星期四

00 时 01 分起（格林尼治平均时）

使用麻醉品减肥的热潮引起麻管局警惕

国际麻醉品管制局（麻管局）在 2007 年 3 月 1 日发布的《年度报告》中提出警告，滥用食欲抑制剂帮助减肥的趋势正在上升，可能对消费者产生致命的后果。

麻管局主席 Philip O. Emafo 博士指出：“去年，世人都看到巴西超级模特惨死的一幕，她由于得了厌食症而崩溃。应由医生开处方且在医生监督下使用的食欲抑制剂也可以用于治疗威胁生命的肥胖症或注意力缺乏多动症。但是，现在，这种制剂却任意用来满足减肥需要，对某些社会产生了影响。”他补充说：“要想扭转这种趋势，地方主管当局就必须进行有效的干预。”

食欲抑制剂是抑制食欲或饥饿感的物质。《1971 年精神药物公约》附表四列举了 14 种此类物质。其中在全世界制造和消费的主要物质有苯丁胺（45%）、芬普雷司（23%）、安非拉酮（18%）、马吲哚（9%）和二苯甲吗啉（4%）。这些物质主要作为治疗肥胖症的处方药食欲抑制剂，还用以治疗发作性睡眠病和注意力缺乏多动症。使用这些药物可能致瘾，因为它们刺激了中枢神经系统，任意用药可能产生严重的消极影响。短时间过量使用会非常危险，可能导致惊恐、攻击性暴力行为、幻觉、呼吸抑制、惊厥、昏迷和死亡。这就是这些药物必须由医生在认真评估对病人的风险与益处之后再开处方的原因。

据计算，世界上有五个国家和一个地区人均使用附表四所列兴奋剂的比率最高，这些国家按由高到低的顺序排列依次是巴西、阿根廷、大韩民国、美国、新加坡和中国香港特区。除了一些例外情况，亚洲使用食欲抑制剂似乎呈现出一种下降趋势，而美洲的食欲抑制剂消费量的仍然最高。巴西的食欲抑制剂人均消费量几乎比美国高 40%。巴西的消费率高受到国内制造的刺激：2005 年，全球使用的 98.6% 的芬普雷司和 89.5% 的安非拉酮由巴西制造，这些药物大多在巴西国内消费。巴西的这种物质的产量也在提高——从 2004 年到 2005 年，产量猛增了 20%。在阿根廷，尽管由于最近对这种物质的处方和分配实行了更严厉的管制，但匹莫林的消费量大幅度下降，而马吲哚的消费量却在剧增，2003 年至 2005 年在全球创下了纪录。

麻管局强调指出，如果各国的主管政府当局实行更严厉的管制措施，消费量将降下来，智利、丹麦和法国已经证明了这一点，这些国家的主管当局大幅度降低了将兴奋剂用作食欲抑制剂的用量。除其他之外，麻管局建议，主管当局应当审查能否就含有这些物质的配方和特



非正式文件，仅供参考

发布时间：

2007 年 3 月 1 日星期四

00 时 01 分起（格林尼治平均时）

别处方/分配制订更严厉的管制措施。此外，保健专业人员可以在这些工作中发挥重要作用，确保时刻牢记益处与风险之间的平衡，并确保将附表四的兴奋剂用作食欲抑制剂时要适量并遵守合理的医疗做法。



非正式文件，仅供参考

发布时间:

2007 年 3 月 1 日星期四

00 时 01 分起 (格林尼治平均时)

阿富汗境内的药物局势在迅速恶化：麻管局

国际麻醉品管制局 (麻管局) 在今天 (2007 年 3 月 1 日) 在维也纳发布的最新《年度报告》中指出, 阿富汗如果不迅速采取措施以应对腐败问题, 政府为药物管制所做的努力将受到破坏, 并且进一步阻碍国家的政治进步、经济增长和社会发展。据麻管局说, 阿富汗境内在铲除非法罂粟种植方面取得的进展因全国各地盛行的腐败而受到阻碍。

麻管局严重关切的是, 阿富汗的药物管制形势正在恶化。该国的药物管制进展微乎其微, 在铲除非法种植罂粟和鸦片生产方面尤其如此。

令麻管局遗憾的是, 阿富汗境内的非法罂粟种植活动非但没有得到遏制, 反而还在 2006 年达到创纪录的水平。阿富汗经济中有三分之一依赖于鸦片, 这是全国普遍腐败的原因。阿富汗政府必须在国际社会, 特别是捐助国的援助下立即应对这种局势。

《年度报告》还突出强调了加强管制阿富汗境内与麻醉药品、精神药物和前体有关的合法活动的重要意义。由于缺乏充足的药物管制规章和机制, 出售受控物质的无管制零售店增多, 其中许多受控物质被走私到国内。由于缺乏缉获的乙酸酐与国际贸易中直接转移的乙酸酐有关的证据, 各国政府为了预防从国内经销渠道转移乙酸酐所实行的管制措施引起人们的关注。麻管局敦促各国政府确保国家一级经销和消费乙酸酐的活动得到适当管制, 希望阿富汗政府采取必要措施确保新设立的药物管制委员会按照国际药物管制条约的规定有效发挥职能。

除了与非法种植和制造有关的问题外, 阿富汗也在面临着药物滥用问题。阿富汗的第一次全国药物滥用调查确定了约 100 万药物滥用者, 其中 60 000 人为 15 岁以下儿童。

报告再次呼吁国际社会, 特别是捐助国继续协助阿富汗政府努力消除毒品问题, 从而实现《国家药物管制战略》确定的目标。政府方面应加倍努力以消除实行法治的障碍。

2000 年, 麻管局针对阿富汗援引了《1961 年麻醉品单一公约》第 14 条, 因为阿富汗迄今已经成为世界上最大的非法鸦片生产国, 正在严重威胁着该《公约》的宗旨。自此以后, 麻管局密切关注着阿富汗的药物管制局势, 并且不断与阿富汗政府进行对话, 以确保该国的药物管制取得进展。



国际麻醉品管制局的作用

国际麻醉品管制局（麻管局）是一个监督联合国各项国际药物管制公约实施情况的独立的准司法机构。它于 1968 年依照 1961 年《麻醉品单一公约》设立。其前身可以追溯到国际联盟时代根据各项前药物管制条约设立的一些机构。

组成

麻管局独立于各国政府和联合国。其 13 名成员由经济及社会理事会选出，以个人身份而不是以政府代表身份任职。三名拥有医疗，药理或制药经验的成员是从世界卫生组织(卫生组织)提名的专家名单中选出的，另 10 名成员则是从各国政府提名的专家名单中选出的。

麻管局同联合国毒品和犯罪问题办事处以及与药物管制有关的其他国际机构协作，其中包括麻醉药品委员会，卫生组织，国际刑事警察组织(刑警组织)和世界海关组织。

职责

下面几项条约规定了麻管局的职责:经《1972 年议定书》修正的 1961 年《麻醉品单一公约》，1971 年《精神药物公约》和 1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》。

概括地说，麻管局处理以下事务：

- 监督各国政府遵守各项国际药物管制条约的情况并酌情提出技术或财政援助建议；
- 与各国政府合作，既确保为医疗和科研用途提供充分的药物，又不让药物从合法来源转入非法渠道；
- 查明国家和国际管制制度中的薄弱环节；
- 评估非法制造药物中所用的化学品，确定是否应当将它们置于国际管制之下；
- 通过一种由公约确立的国际报告制度，实施麻醉药品估量制度和精神药物自愿评估制度并监测合法活动；



- 监测和促进各国政府为防止非法药物制造所用化学品被挪用而采取的措施；
- 如果发生明显违反条约的情况，麻管局将要求作出解释并向政府提出补救措施建议。

它还可以提请麻醉药品委员会和经济及社会理事会注意违约情况。

报告

国际药物管制条约要求麻管局编写年度工作报告。该年度报告载列对全世界药物管制形势的分析，提请注意在国家管制和遵守条约方面存在的差距和弱点，并就国家和国际一级的改进提出意见和建议。年度报告的编写以各国政府和各国际组织提交给麻管局的资料为依据。麻管局年度报告还有关于麻醉药品、精神药物和可用于非法制造上述药物的化学先质的详细技术报告作为补充。