

序 言

张秀明

历史的教训告诉我们,毒品问题往往会成为一个国家、一个地区经济落后、社会动荡的重要根源,是危害国家、影响经济发展和社会稳定的一大祸患。在灾难深重的旧中国,中华民族曾长期遭受毒品侵害,中国人民对毒品有着切肤之痛。当前,我国又面临境外毒品渗透加剧和国内毒品来源增多的双重压力,毒品问题日益突出,并有蔓延发展之势。对此,党中央、国务院高度重视,对禁毒工作作出了全面部署,通过各地区、各部门的共同努力,禁毒工作取得明显成效,但我们还必须清醒地看到,毒品问题在我国仍在发展蔓延,而且形势更为严峻,已经严重危害到我国人民的身体健康,影响到社会的安宁和稳定,影响到我们建立和谐社会宏伟目标的实现。

禁毒工作是一项艰巨而伟大的工作。江泽民同志曾指

出：“吸毒问题，从某种意义上说是涉及到中华民族兴衰的问题，这不是危言耸听，必须要提到这样的高度来认识。”“禁绝毒品，功在当代，利在千秋。”胡锦涛同志也指出：“禁毒工作必须持之以恒，毫不手软。”面对当前严峻的禁毒形势，全社会都应该动员起来，把禁毒工作作为实践“三个代表”重要思想，构建社会主义和谐社会的重要内容，结合近期中央提出的《2004~2008年禁毒工作规划》和《打一场禁毒人民战争》的部署，切实抓紧抓好，有步骤、有声势地打好这场禁毒人民战争。

禁毒事业，需要全社会的共同参与。据介绍，本书作者韩冰同志生长在乌鲁木齐市，靠自己的努力有了自己的事业。但她没有局限在自己的个人小天地里，一直想做一些对社会有益的事。《珍爱生命》一书，是她利用业余时间，在查阅大量资料的基础上编著的，对毒品危害的历史和现状、铲除毒品的必要性和重要意义作了认真的阐述，是一本不错的禁毒知识读本，值得一读。使人感动的是，作为一个普通人，不图名利和报酬，满腔热情地投入到禁毒事业中，这种具有强烈社会责任感的精神是值得我们学习的。中国人一向有“位卑未敢忘忧国”的优良传统，希望大家都像韩冰同志那样，关心支持禁毒事业，关心支持新疆改革、发展、稳定的各项事业，为构建和谐新疆而共同努力，为创造美好的明天而共同努力！

目 录

序言	1
近年来党和国家领导人对禁毒工作的重要指示	1
中国政府坚决禁毒的严正立场 ——节选《中国的禁毒》白皮书	3
一 历史教训 ——帝国主义利用鸦片对我国的欺辱	1
二 我国的禁毒运动	11
三 坚决惩治毒品犯罪	22
四 认识毒品	26
五 毒品的危害	47
六 我国现代毒品犯罪的特点	60

七	预防青少年毒品犯罪	67	
八	矫治挽救吸毒人员	84	
九	积极推广社区戒毒	102	
十	正确对待吸毒者	109	
十一	有关毒品的法律知识	115	
十二	珍爱生命	120	
十三	打一场禁毒的人民战争	125	
附录一：一次特殊的探望			
	——温家宝看望戒毒人员纪实	132	
附录二：国际禁毒公约			136
附录三：我国政府制定的有关禁毒的决定及法规			139
附录四：近些年来中国开展的国际禁毒联系			
	及签署的国际禁毒协议	140	
附录五：全国人民代表大会常务委员会关于禁毒的决定 ...			142
附录六：国务院关于强制戒毒办法			147

近年来党和国家领导人 对禁毒工作的重要指示

邓小平同志在“视察南方重要谈话”中指出：开放以后，一些腐朽的东西也跟着进来了，中国的一些地方出现了丑恶的现象，如吸毒、嫖娼、经济犯罪等。要注意很好地抓，坚决取缔和打击，绝不能任其发展。

江泽民同志强调指出：解决好贩毒、吸毒问题，从某种意义上说是涉及到中华民族兴衰的问题，这不是危言耸听，必须要提到这样的高度来认识。他还指出：禁绝毒品，功在当代，利在千秋。

2003年,胡锦涛同志批示:“禁毒工作必须持之以恒,毫不手软。”“既要加强禁毒宣传,又要加大打击制毒、贩毒犯罪活动的力度,同时要做好戒毒工作,综合治理,才能把这利国利民的大事办好。”“禁毒工作需要全社会共同参与,各部门通力协作综合治理。”

温家宝指出:“从娃娃抓起、从青少年抓起,使他们从小就树立远离毒品的意识。”

中国政府坚决禁毒的严正立场

——节选《中国的禁毒》白皮书

中国政府认为,毒品是全人类共同面对的世界性公害,禁毒是国际社会刻不容缓的共同责任。毒品危害人民健康,滋生犯罪和腐败,破坏可持续发展,危及国家安全和世界和平。因此,对一切毒品违法犯罪活动必须严加禁绝。

中国人民对毒品危害有切肤之痛,禁毒是中国人民的根本利益所在。保障公民的生命安全,维护人民的生存发展,是中国政府的崇高责任。多年来,中国政府以“禁绝毒品”为根本目标,制定并实施了一系列严厉禁毒的方针、政策和措施。

——把禁毒作为事关中华民族兴衰存亡的大事来抓。将禁毒作为一项基本政策纳入国民经济和社会发展规划,并规定为各级政府的一项重要职责,逐级建立了适合中国国情的禁毒工作责任制,保障禁毒工作常抓不懈。

——实行综合治理的禁毒战略。把禁毒作为一项复杂的社会系统工程和长期的战略任务,综合运用法律、行政、经济、文化、教育和医疗等多种手段,动员和组织全社会力量参与禁毒斗争。

——坚持依法禁毒。按照依法治国的方略，不断建立健全禁毒法律法规体系，依法管理管制麻醉药品、精神药品和易制毒化学品，防范、惩治毒品犯罪，坚决打击各类毒品违法犯罪活动，开展戒毒治疗和康复工作，矫治挽救吸毒人员，确保禁毒工作在法制轨道上进行。

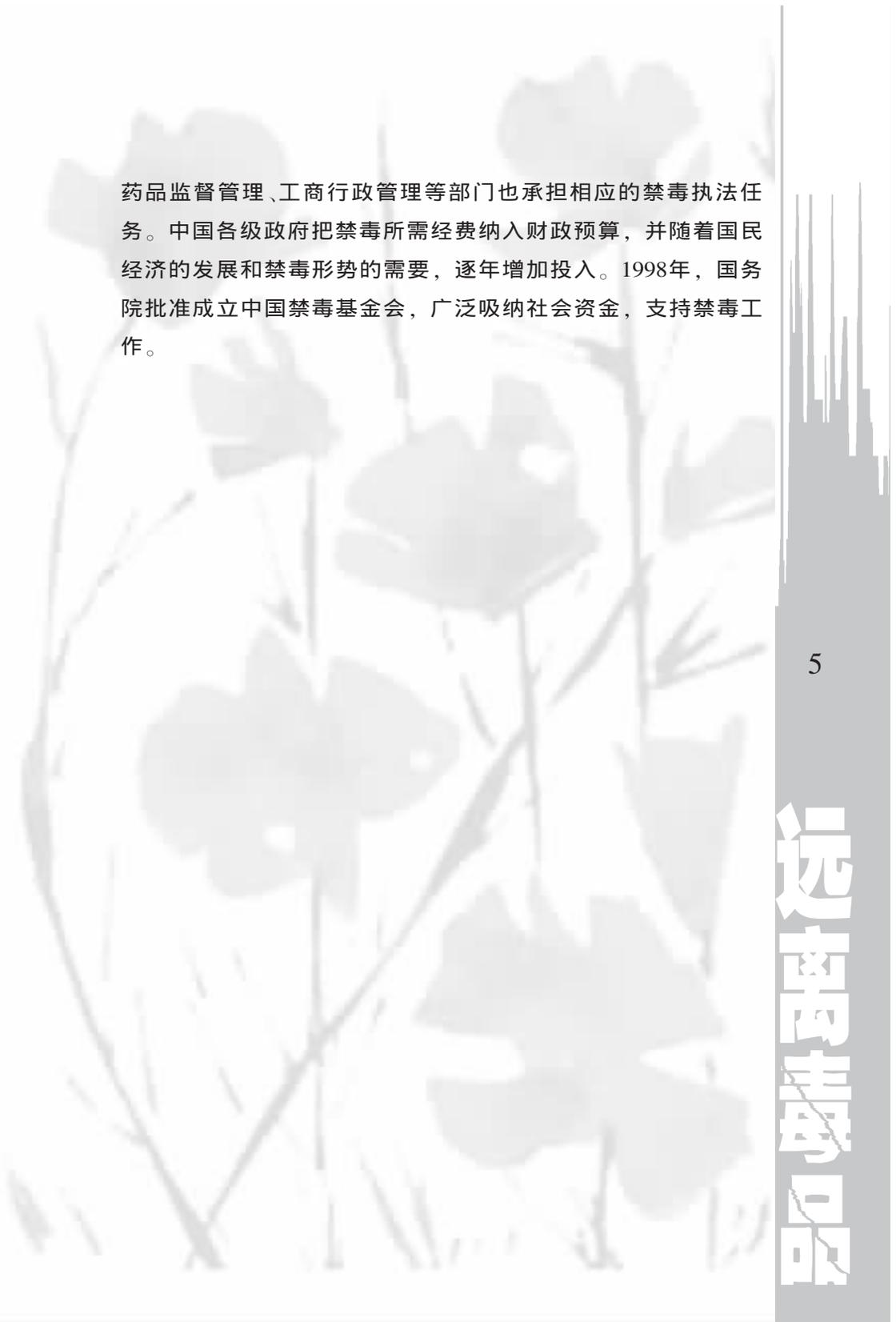
——确定“‘四禁’并举、堵源截流、严格执法、标本兼治”的工作方针。坚持禁吸、禁贩、禁种、禁制，控制非法供应和防止滥用并重，禁止和打击一切从事毒品违法犯罪活动。

——把预防青少年吸毒作为禁毒工作的基础工程。对青少年立足于教育和保护，采取各种有力措施，组织、协调政府有关部门和各种社会组织做好预防工作，教育青少年珍爱生命，拒绝毒品。

——积极参与和推动国际禁毒合作。中国政府支持开展国际禁毒合作，并在国际禁毒领域认真履行三项主张：坚持广泛参与、责任共担的原则；全面实施综合、均衡的国际禁毒战略；高度重视替代发展，促进从根本上解决毒品问题。

在中国，禁毒工作由各级政府领导，公安禁毒部门主管，政府有关职能部门齐抓共管，社会团体共同参与。1990年，中国政府成立由公安部、卫生部和海关总署等25个部门组成的国家禁毒委员会，统一领导全国的禁毒工作，负责禁毒国际合作，办事机构设在公安部。1998年，国务院批准公安部成立禁毒局，该局同时又作为国家禁毒委员会的办事机构。

目前，全国31个省、自治区、直辖市和大多数县(市、区)政府都建立了相应的禁毒领导机构，有24个省、自治区、直辖市及其所辖的204个地(市、州)、735个县(市、区)的公安机关组建了缉毒警察队伍。中国人民武装警察部队、公安边防、司法、海关、



药品监督管理、工商行政管理等部门也承担相应的禁毒执法任务。中国各级政府把禁毒所需经费纳入财政预算，并随着国民经济的发展和禁毒形势的需要，逐年增加投入。1998年，国务院批准成立中国禁毒基金会，广泛吸纳社会资金，支持禁毒工作。

一 历史教训

——帝国主义利用鸦片对我国的欺辱

禁毒是一项复杂而艰巨的工作，它关系到整个中华民族的繁荣昌盛、兴旺发达。江泽民同志曾经指出：“禁毒斗争是全民族的一件大事，关系到中华民族的兴亡。”这几年党和国家领导人十分重视禁毒工作，根据我国基本国情作出了一系列重大举措，顺应了人类文明发展和科学进步的潮流，也敲响了新时代中华民族禁毒的时代钟声。

毒品对中国人民的祸害，对每一个中国人来说都是刻骨铭心的——它曾经使我们备受帝国主义的欺辱，

一度沦为“东亚病夫”。1950年2月24日新中国中央人民政府在《关于鸦片烟毒的通令》中指出：“自帝国主义侵略我国，强迫输入鸦片，危害我国已有百余年。由于封建买办的官僚军阀的反动统治，与其荒淫无耻的腐烂生活，对于烟毒，不但不禁止，反而强迫种植，尤其在日本帝国主义侵略下，曾有计划地实行毒化中国，因此戕杀人民生命，损耗人民财产，不可胜数。”

英帝国主义等西方列强 对我国的鸦片侵略

毫无疑问，鸦片战争作为中国近代史的源头，它总会引起中国人的痛楚：屈辱的时代由此开始。

17世纪末，英帝国主义开始向中国大量走私鸦片。1773年，英国政府给予东印度公司以鸦片专卖权，正式确立了向中国大量输入鸦片的侵略政策，开始“靠‘毁灭人种’的办法强行扩大亚洲市场”。当时的英国特使马戛尔尼向英皇报告说：“清王朝已经腐败衰弱，不堪一击。”称之为“破烂不堪的头等战舰”，他提议英王注意清王朝的垮台，以便“比任何其他国家得到更多的好处”。从此，英国鸦片贩子不择手段，大肆从事鸦片走私贸易。1800~1820年，输入中国的鸦片达4000余箱；1839~1840年，达3.5万箱。中国吸食鸦片的人数大约有200万以上，说明鸦片的流毒已经很广了。根据黄爵滋的奏疏，自道光三年至十一年（1823~1831年），每年流失白银一千七八百万两；自道光十一年至十四年（1831~1834年），每年流失白银岁两千余万两；自道

光十四年至今(即1838年),每年流失白银三千万两之多。此外福建、江浙、山东、天津各海口,合之亦数千余万两。以中国有用之财,填海外无穷之壑。易此害人之物,渐成病国之忧。

鸦片贸易给英国带来了巨大利益。继英国之后,美国从土耳其、波斯等地向中国输入鸦片,沙俄从中亚向中国输入鸦片。据不完全统计,鸦片战争前40年间,外国侵略者运到中国的鸦片不下42.7万箱,总价值在3亿元以上。

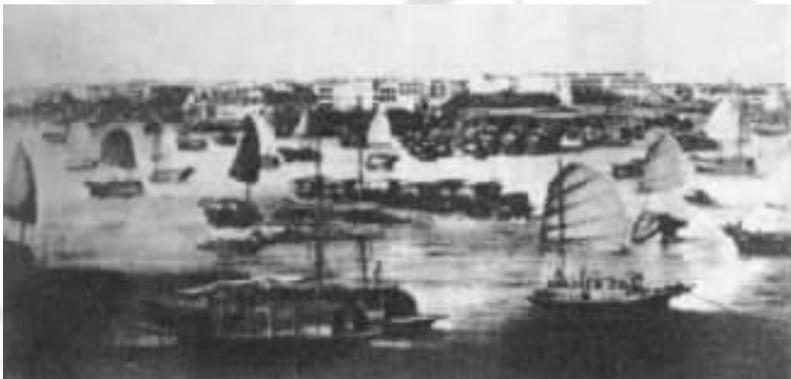
鸦片泛滥给中华民族所造成的恶果首先是白银大量外流,致使国库空虚,银贵钱贱,人民所受剥削大大加重。

1821~1840年间,中国白银外流在1亿元以上,相当于银币流通量的1/5。鸦片战争前夕,中国年白银外流量达1000万两,接近清政府年收入的1/4。

其次,造成中国工商业的萧条和衰落。

当时中国工商业发达的地区主要有两处,一是广州,一是江南。

在广州,最富的商人是行商。然而,鸦片战争以前,他们已经叫苦不迭:“近来粤东银两日少,百行生意,转动愈难”,“各货



鸦片战争前广州黄埔港的鸦片走私船

滞销,损多益少……如遇一货而稍获微利,实近来罕见罕闻之事也。”行商生意困难,累赔不堪,就大量拖欠外国商人的债务,终至破产倒闭。

第三,清政府统治者更加腐化。

各级官吏吸食鸦片,使封建政权更加腐朽贪婪。地主、商人吸食鸦片,必然加紧向劳动人民巧取豪夺。当时人士蒋湘南调查:鸦片战争前夕,在京城宫中有十分之一二,地方官中有十分之二三吸食鸦片,至于“刑名、钱谷之幕友,则有十分之五六;长随、吏胥,更不可以数”。林则徐报告:“衙门中吸食者最多,如幕友、宦亲、长随、书办、差役,嗜好者十之八九。”1831年刑部奏称:“现今直省地方,俱有食鸦片之人,而各衙门尤甚,约计督抚以下,文武衙门上下人等,绝无食鸦片者,甚属寥寥。”皇室内部也是鸦片鬼成群,甚至连慈禧太后本人也是鸦片吸食者。乃至清廷禁烟措施中,不得不把一品以上官员、60岁以上人士列入禁烟行列之外。当时天子脚下的北京、天津竟烟馆林立,这正是官吏包庇的结果。此风在全国蔓延,仅华北地区烟馆就有万家左右。本已腐朽的清政府,经此毒雾的腐蚀,贪风更盛。由于清朝官员的腐败,走私鸦片的数量日甚。1810~1820年达4494箱,1821~1828年扩展到9708箱,1828~1835年增加到18835箱,1835~1839年竟高达3万箱以上。仅一个英资怡和洋行的郭士立医生每年贿赂官员就达2万美金。英国政府蓝皮书称:“在过去20年中,中国高级官吏与政府人员,对于鸦片走私公开地默许,前任和现任巡抚都从中取利,听说北京的军机处也暗中允许。”“他们纵容烟贩从外国船上取走鸦片,有时甚至将官船借以转运。”马克思也在美国报纸上发表评论:“那些纵容鸦片走私、聚敛私财的官吏的贪污行为,都逐渐腐蚀着这个家长制的

权力,腐蚀着这个广大的国家机器的各个部分。”

据统计,在鸦片战争前40年里,中国输入鸦片达3亿元以上。腐败的清朝官员从中大捞好处,那些无缘此机的小官吏便把敲诈油水的黑手伸向了广大劳动人民身上,使本已沉重的封建剥削更加沉重,人民生活在水深火热之中。

第四,严重损害了中国人民的身心健康,摧残了社会生产力。

烟毒自上而下弥漫,使中国人民的身心健康受到了严重摧残。

“凡吸烟之人,不耐劳苦,筋力减也;不能振作,精神颓也;不思久远,心术坏也。图片刻之安,不问来日;贪一身之适,不顾全家。”由于吸食鸦片,“昔之上农夫,浸假变而为惰农矣;又浸假变而为乞丐,为盗贼矣”。1847年英国人蒙可马利·马丁在《论中国的政治、商业和社会》一书中说:“……与鸦片贸易比较起来,奴隶贸易是仁慈的;我们没有摧残非洲人的肉体,因为我们的直接利益,要求保持他们的生命;我们没有败坏他们的品格,没有腐蚀他们的思想,没有扼杀他们的灵魂。可是鸦片贩子在腐蚀、败坏和毁灭了不幸的罪人的精神世界以后,还折磨他们的肉体……”

有外国人统计,自鸦片输入后,中国的人口增长率由原来的3%下降为1%,许多地方志也有鸦片使人口下降的记载。就连东印度公司鸦片代理处经理赛蒙(Sam)也写道:“鸦片产品摧垮了人民的健康,使其道德沦丧。哪里种植鸦片,那里的人就吸鸦片,种得越多,吸得越多。”

总之,鸦片贸易给中国社会造成了深重的灾难,也充分暴露出侵略者的凶残本质。对于第一次鸦片战争,当时的英国大

臣格拉德斯通说：“就我所知和我所读过的，这是一场非正义的战争，一场使国家蒙受永久耻辱的战争。”处理中英关系的官员乔治·斯当东勋爵也在国会声明：“我们不否认这个事实，要不是鸦片走私的话，就不会有战争。”面对鸦片泛滥造成的严重恶果，清政府统治者在经过了一番痛苦的思索和激烈的争论后决定严禁鸦片，林则徐领导的虎门销烟壮举把这场禁烟运动推向了高潮。

林则徐上书道光帝指出弛禁鸦片的危害(节录)

“当鸦片未盛行之时，吸食者不过害及其身，故杖徒已足蔽辜；迨流毒于天下，则为害甚巨，法当从严。若犹泄泄视之，是使数十年后，中原几无可以御敌之兵，且无可以充饷之银。兴思及此，能无股栗！夫财者，亿兆养命之原，自当为亿兆惜之。果皆散在内地，何妨损上益下，藏富于民。无如漏向外洋，岂宜藉寇资盗，不亟为计？”

然而林则徐的销烟壮举并没有使腐败的清政府的统治有多少转机，反而却遭受了两次鸦片的惨重失败。1839年4月3日，义律在给英国外相巴麦尊的报告中诬蔑林则徐等人的禁烟运动是“不义的暴行”，是“侵犯英国生命财产，侵犯英王尊严”的行为。他向巴麦尊建议：“英国惟有事先丝毫不露声色，对中国实行迅雷不及掩耳的沉重打击，这才是对付中国人最恰当的

方式。”1839年10月,英国外相巴麦尊以密函通知义律,说英政府已决定派遣海军“远征”中国;2月,英国任命懿律和义律为侵华全权代表,并对侵略步骤作了具体指示;3月,英政府在下院宣布“远征”中国的决定;6月,侵略中国的“远征军”相继从印度到达中国,侵略军包括兵船16艘、武装汽船4艘、运输船28艘、士兵约4000人,海陆军归伯麦和布耳利分别指挥,懿律是侵略军的总头目。

1840年6月第一次鸦片战争开始。

第二次鸦片战争至1856年开始。

两次鸦片战争给中国人民带来了深重的灾难,使中国这样一个独立的封建制国家走向了半殖民地半封建的深渊,前后签



英国在印度的鸦片工厂

订了《南京条约》、《广州条约》、《虎门条约》、《望厦条约》、《黄浦条约》、《北京条约》、《瑷珲条约》、《中俄勘分西北界约记》、《烟台条约》等不平等条约,使中国不仅向帝国主义列强赔付了大量金银,同时也使中国的大片领土沦为帝国主义的铁蹄之下,帝国主义还悍然对我国的珍贵文化遗产——圆明园进行了野蛮的洗劫,并付之一炬。

两次鸦片战争使中国领土损失151万多平方公里,鸦片战争是中华民族五千年的巨大耻辱,它唤醒了中国人沉睡的梦魇,它是中国人不屈的标记。

日本帝国主义对我国的 鸦片侵略

如果说英帝国主义的鸦片侵略是出于贸易目的,那么日本帝国主义的鸦片侵略则是赤裸裸的以毒害中国人民为目的的丑行。日本帝国主义为了达到侵华的目的,在武力征服的同时对中国进行鸦片侵略。在中日全面战争开始前,日本在华北乃至整个中国实行毒化政策的目的,主要是藉贩毒、制毒筹集财源和藉毒品以搅乱与弱化中国社会与人力资源。在战争开始后,除上述目的外,还作为一种“软式战争手段”,与日军的屠杀掳掠、细菌战、化学战等“硬式战争手段”互为配合,作为实现日本总国策分割中国与征服中国对日本之反抗意志之下的“分国策”。这一政策是日本有预谋、有组织、有组织的国家犯罪行为。资料表明,伴随日本帝国主义侵华的不断扩大,鸦片侵略亦不断

加强，日本帝国主义对华的这种鸦片侵略是具有计划性和垄断性的，是其侵华战争的一个重要组成部分。日本对华鸦片侵略的重点在台湾、东北、华北等地区。日本这种以鸦片先行侵略的形式由来已久。《台湾研究集刊》1994年报道：日本占据台湾后首先以鸦片专卖制度作为统治台湾的重要工具。这种方法很快在东北占领区进行了推行，成为日本侵华的重要财政支柱，日本大量种植鸦片，掠夺东北财富，并诱使民众吸食鸦片，达到既为日本侵略战争提供军饷又以鸦片毒害中国人民的双重目的。

抗战时期，日本在中国沦陷区建立了天津、徐州、上海、汉口和广州等五大走私据点，大肆向中国大后方走私倾销日货。日本向大后方走私的物品五花八门，无所不包，其中以毒品数量最为巨大。走私的目的有两个：一是换取大量法币，再用法币到上海、香港的金融市场套取中国法币外汇基金；二是换取战地输出品，如茶、丝、猪鬃、植物油及牛羊皮等，以增强其外汇储备。

日本是一个自然资源极为贫乏的国家，许多重要物资均仰仗外国供给。1936年，日本各种军需原料的自给率分别为：铁



日本在我国种植的鸦片

砂23%，铕铁70%，铜59%，铝30%，棉花20%，铅8%，锡29%，锌29%，煤油8%，羊毛5%。有鉴于此，1939年12月，日本政府决定，“即使在计算盈亏上要忍受多少不利，也要确保不足的重要资源的供应”。为此，它除在中国沦陷区予取予求外，还把歪主意打到了大后方，诱使大后方商人将特种矿产（钨、锑、锡、汞、铋、钼）、桐油、粮食等重要军需民用物资走私到沦陷区。1940年秋以后，日本开始对敌我交界地带加强封锁，同时又想方设法诱购大后方物资。1941年，日军制定的《昭和十六年度（即1941年）经济封锁并确保资源要领》强调：“努力套取非占领区域之重要国防资源，但如由购买而获得时，则向敌区流出之交换物资，务须不致减低封锁效力……交换物资尽量利用鸦片、化妆品、果子酒、人造绢丝等不能增加敌战斗力及生活力之商品。”

鸦片泛滥给近代中国带来的灾难性后果不亚于战乱、灾荒，给近代中国造成的广泛而又复杂的影响已远远超过鸦片问题本身。

陈澧的《炮子谣》

“请君莫畏大炮子，百炮才闻几个死？

请君莫畏火箭烧，彻夜才烧二三里。

我所畏者鸦片烟，杀人不计亿万千。

君知炮打肢体裂，不知吃烟肠胃皆熬煎。

君知火烧破产业，不知买烟费尽囊中钱。

呜呼！太平无事吃鸦片，有事何必怕炮怕火箭？”

二 我国的禁毒运动

从鸦片祸害中国开始,中国人民就开始了禁毒斗争的历史。从雍正七年(1729年)清政府第一次明令禁止鸦片进口开始,中国禁毒斗争断断续续经历了二百多年,特别是道光朝曾发动过颇具声势的禁烟运动,民族英雄林则徐主持的虎门销烟,震惊中外,表现了中国人民坚定的禁烟决心。19世纪后半叶,清政府虽数次下令禁烟,但由于缺乏决心和信心,没有取得成效。维新志士在为烟毒扼腕悲愤之余,也提出了禁烟的主张和建议。20世纪初,清政府又借推行“新政”之

机,发动了一次比较认真的禁烟运动,取得了一定成效。民国时期,革命先行者孙中山先生力主严禁鸦片,一些有识之士呼吁禁烟,在上海成立中国国民拒烟会,南京国民政府也建立了禁止鸦片的法律制度,但这些都没有禁绝鸦片对中国人民的毒害。禁绝毒品是中国共产党人的一贯主张,新民主主义革命时期,中国共产党领导的区域内就颁布过禁烟条例,坚决禁止吸食和贩卖鸦片和其他毒品。新中国成立后,中国共产党领导中国人民开始了大规模的、彻底的禁烟斗争,经过三年的不懈努力,毒害中国人民的毒品终于在祖国大地上绝迹了。

虎门销烟的具体方法

在虎门海滩高地挖掘两个纵横各15丈的大池,池底平铺石板,由沟道放水入池,然后撒入盐卤,投入切开的烟土浸泡半日,再投入生石灰,池内立即沸腾、翻滚,烟土变成滓沫,不能再收合成膏。待海水退潮,启放涵洞,使销毁的鸦片随潮入海。

1.世界上第一个禁烟令

雍正七年(1729年),雍正颁布了世界上第一个禁烟令,规



清朝时期的鸦片馆

定不准销售鸦片,违禁者枷号一月,发配充军;私开烟馆者,首犯判役刑监候,从犯杖责一百,流放边疆。并责令地方官员及海关监督如有不切实履行职责,纵容私运者,要严加处罚之,不得宽贷。次年,又颁布专门针对台湾的禁令:“台湾流寓之民……贩卖鸦片烟者,亦分别治罪。”乾隆和嘉庆年间,清政府又多次发布禁止鸦片贩运、进口,罂粟种植及吸食鸦片的法令。嘉庆继承了雍正以来对“兴贩鸦片”和“开设烟馆”的处罚规定,还第一次把矛头指向了外国对华的鸦片贸易,从关税表中剔除了鸦片,禁止鸦片进口,并采取一系列措施打击外商的走私鸦片活动。同时明确规定禁止在国内种植罂粟,任何购买、运输、销售鸦片的行为都是非法行为。此外,嘉庆还制定了《吸食鸦片烟治罪条例》,把禁烟范围从过去的单纯禁止贩卖扩大到禁止吸食,首开以刑法手段制裁吸毒者的先河。道光帝继续推行禁烟政



虎门为纪念林则徐销烟而建造的纪念雕塑——《折断的烟枪》

策,在禁烟立法方面多有作为。道光三年(1823年),发布《失察鸦片条例》,以后年年下达禁烟上谕。道光十一年(1831年),公布《禁种条例》。同年,又颁布《禁吸条例》。1838年,又颁布《钦定严禁鸦片烟条例》,将清廷历次发布的有关禁贩、禁吸、禁种的规定合编为39条,成为我国历史上第一部综合性的禁烟法典。清政府这种明确“严禁”的政策,一方面促进了中国禁毒工作的深入,另一方面也深化了中国与英、法等外国列强之间的矛盾。两次鸦片战争以中国的惨败而告终。1858年11月,清政府分别与英、法、美订立《通商章程善后条约》,这标志着鸦片贸易的合法化。随后,又解除了禁吸、禁贩、禁种、禁制的法令,清政府从禁烟到承认鸦片贸易合法化,直到发展成鸦片税成为财政支

柱,这是一种悲剧性的转变。

2. 清朝末年的禁烟法令

在施行新政的背景下,1906年9月清政府提出“十年禁烟计划”,开始了清政府的第二个禁烟时期。清政府颁布《禁烟章程十条》,此后又连续发布《稽核禁烟章程》、《禁烟查验章程》、《禁烟议叙议处章程》、《购烟执照章程》、《管理售卖膏土章程》等专门法令;1907年所定《新刑律》专列鸦片烟罪;1909年10月民政部与修订法律大臣又会订《禁烟罚惩条例》;此外,清政府还加强了禁烟国际合作,例如1907年签订了《中英禁烟条约》;1909年在上海召开万国禁烟会议,形成了决议案九款,相对完备的禁毒法律体系初步形成。清末的这次禁烟运动成效显著,而完善的禁毒立法是一个不能忽视的重要原因。从清代禁毒立法状况来看,中国是世界上颁布禁毒令最早、最多的国家,也是禁毒法律体系最为严密的国家。尽管从总体上看,中国近代禁毒史基本上是一场悲剧,但是中国早期的禁毒法制实践,客观上也为中国禁毒实践的发展积累了宝贵的经验。

3. 民国时期的禁烟法

辛亥革命胜利后,民国政府继续推行禁烟政策。1912年3月2日,孙中山即颁布禁烟令。袁世凯窃国之后,继续实行禁烟政策,除了继续沿用清朝禁毒法令,还发布了一些新的禁烟法令,并批准了《海牙禁烟公约》。民国初年的禁烟包括禁种、禁运、禁售和禁吸四方面,主要法令有《暂行新刑律》、《禁种罂粟条例》、

《吗啡治罪条例》等。

南京国民政府仍较为重视禁烟立法。初期所颁布的禁烟法令主要有《禁烟暂行章程》(1927年9月)、《修正禁烟条例》(1927年11月)、《中华民国刑法》(1928年)第271~277条之鸦片罪、《禁烟法》(1928年9月,共7条,主要内容为限令自1929年3月1日后,全国一律禁止吸食)、《禁烟法施行条例》(1928年9月,共7章19条)、《厉行禁绝鸦片及其他代用品实施办法》(1929年6月)、《修正禁烟法》(1929年7月)等。

1935年,国民政府推出“六年禁烟计划”,在六年禁烟时期(1935~1941年)发布了大量禁烟法令。仅在六年禁烟初期(1935~1937年)所颁布的重要禁烟法令就有近30项,如《禁烟实施办法》(1935年4月,对鸦片的种、运、售、吸四个方面作了详细规定)、《禁毒实施办法》(1935年4月,对吗啡、海洛因、红丸等毒品限禁最重,规定吸食烈性毒品者必须在1935年内自动投戒,违令者送戒毒所;如1936年仍有吸毒者将处5年以上徒刑,制造、运输、贩卖毒品者处死刑)、《检举烟民登记办法》(1936年)等。在六年禁烟后期(1938~1941年)颁布的重要禁烟法令也有十余项,如《修正禁烟治罪暂行条例》(1938年4月)、《修正禁毒治罪暂行条例》(1938年4月)、《检查各省市烟民暂行办法》(1939年10月)等。抗战时期迁都重庆后,国民政府又制定了“三年禁烟善后计划”,在此期间继续完善了有关禁烟法令。

不管是严禁还是弛禁,至少从表面上看,民国时期历届政府均坚持了禁烟政策。由于毒品日益泛滥的严重现实,以及禁烟立法技术的日趋成熟,不管是数量还是质量,这一时期的禁烟立法较之清代都有较大的发展。然而,遗憾的是,由于政府腐败、外患、内战等各种原因的交织,到1949年,国内罂粟种植

面积竟高达2000万亩,吸毒者达2000万之众。严酷的现实表明,旧中国无法解决沉重的毒品问题。

4. 新中国成立初期至20世纪70年代后期的禁毒法

中国共产党历来坚持严厉禁毒的方针,早在根据地时期就发布了不少的禁毒法令,如陕甘宁边区《禁烟禁毒条例》(1942年)、《查获鸦片毒品暂行办法》(1942年)等。新中国成立后,立即开展了轰轰烈烈的禁毒运动,1950年2月24日,发布《关于严禁鸦片烟毒的通令》,规定了全国的禁毒纲领。1952年7月30日,中央批准了公安部的《关于开展全国规模的禁毒运动的报告》。同年10月,政务院又通过《中华人民共和国惩治毒犯条例(草案)》18条。在中央禁烟立法同时,各大行政区也配套发布了相关禁毒法令,如《西南军政委员会关于禁绝鸦片烟毒的实施办法》、《西南区禁绝鸦片烟毒治罪暂行条例》、《内蒙古自治区禁



惩治毒犯

绝鸦片烟毒实施办法》、《关于严禁鸦片烟毒及其他毒品的命令》、《西北军政委员会关于禁绝鸦片烟毒的实施办法》、《华北区禁烟禁毒暂行办法》、《东北禁烟禁毒贯彻实施办法》等。

1953年,中国政府向世界庄严宣告:中华人民共和国为无毒国。新中国能在短短三年内禁绝毒品,禁毒法功不可没。

20世纪60年代初期以后,私种罂粟和贩毒在部分地区出现反复。针对这一现象,1963年5月26日中共中央颁布了《中央关于严禁鸦片、吗啡毒害的通知》,规定严惩私藏毒品、吸食毒品、种植罂粟、私设地下烟馆、贩卖毒品等犯罪行为;规定对吸毒犯应强制戒毒,对已吸食鸦片或打吗啡针等毒品成瘾者,必须指定专门机构严加管制,在群众监督下,有计划、有组织、有步骤地限期强制戒除,在吸毒严重的地区可以集中戒除;规定凡自己吸食毒品,但自动交出毒品并坦白交待其犯罪行为者,可从宽处理。1973年1月13日国务院又颁发了《关于严禁私种罂粟和贩卖、吸食鸦片等毒品的通知》,通知重申1950年《关于严禁鸦片烟毒的通令》,要求发动群众同私种罂粟和贩卖、吸食鸦片等毒品的违法犯罪行为作斗争,规定严惩偷运、贩运毒品犯罪行为,对吸毒者实行强制戒毒。

5. 新时期禁毒法

近二十多年来,中国高度重视禁毒法制建设,坚持依法禁毒。针对不断蔓延的毒品问题,中国加快禁毒立法的步伐,制定颁布了一系列法律、法规,禁毒法制建设取得重大进展。

禁毒刑事立法逐步完善。1979年7月1日,第五届全国人民代表大会第二次会议制定的《中华人民共和国刑法》专门规定



了制造、贩卖、运输毒品罪及其刑罚。20世纪80年代,全国人民代表大会常务委员会陆续颁布《中华人民共和国海关法》、《中华人民共和国治安管理处罚条例》、《关于严惩严重破坏经济的罪犯的决定》、《关于惩治走私罪的补充规定》等法律,进一步对惩治毒品违法犯罪作出规定,并将严重毒品犯罪的法定最高刑提高到死刑。1990年12月18日,第七届全国人民代表大会常务委员会第十七次会议通过的《关于禁毒的决定》,对毒品犯罪的种类及其刑罚,对吸毒者的处罚和强制戒毒等,作了全面规定,并明确规定了中国对走私、贩卖、运输、制造毒品犯罪的普遍管辖权。

1997年3月14日,第八届全国人民代表大会第五次会议对《中华人民共和国刑法》进行了修订,在吸收、保留《关于禁毒的决定》主要内容的基础上,对毒品犯罪的法律规定作了重要修改和补充,使中国的禁毒刑事立法进一步得到加强。最高人民法院、最高人民检察院对修订后的刑法作出了相关司法解释。

从严惩处毒品犯罪,是中国禁毒刑事立法的显著特点之

一。修订后的《中华人民共和国刑法》充分体现了这一原则。

其一,对毒品犯罪种类规定齐全,确保各种毒品犯罪行为受到法律制裁。该法规定了走私、贩卖、运输、制造毒品罪,非法持有毒品罪,窝藏、转移、隐瞒毒品、毒赃罪,走私制毒物品罪,非法买卖制毒物品罪,非法种植毒品原植物罪,非法买卖、运输、携带、持有毒品原植物种子、幼苗罪,非法提供麻醉药品、精神药品罪等12个罪名及刑罚,并对毒品洗钱犯罪行为作出处罚规定。

其二,对走私、贩卖、运输、制造毒品,无论数量多少,都规定要追究刑事责任,予以刑事处罚。毒品的数量以查证属实的走私、贩卖、运输、制造、非法持有毒品的数量计算,不以纯度折算。

其三,对毒品犯罪从经济上予以制裁。对毒品犯罪,规定了并处没收财产或罚金,旨在剥夺毒品罪犯的非法收益,摧毁其再次实施毒品犯罪的经济能力。

其四,对利用、教唆未成年人走私、贩卖、运输、制造毒品,或者向未成年人出售毒品的,引诱、教唆、欺骗或者强迫未成年人吸食、注射毒品的,因走私、贩卖、运输、制造、非法持有毒品罪被判过刑又有毒品犯罪行为的,从重处罚。

其五,对走私、贩卖、运输、制造毒品等严重的毒品罪犯处以死刑。中国在立法上对毒品犯罪从严惩处,是现实禁毒斗争的需要,表明了中国严厉禁毒的立场。

严格管理、禁止滥用麻醉药品和精神药品,是中国禁毒法制建设一项十分重要的内容。中国为此颁布的法律、法规和规章多达三十余项。1984年9月,第六届全国人民代表大会常务委员会第七次会议通过《中华人民共和国药品管理法》,其中第三

十九条规定:国家对麻醉药品、精神药品实行特殊的管理办法。

1987年和1988年,国务院先后发布《麻醉药品管理办法》和《精神药品管理办法》,分别对麻醉药品和精神药品的生产、供应、运输、使用、进出口的管理作出了明确规定。1995年,国务院发布《强制戒毒办法》、卫生部发布《戒毒药品管理办法》,使戒毒工作有法可依。

为了防止易制毒化学品流入非法渠道,打击有关违法犯罪活动,中国立法机构和政府还发布了一系列严格管制易制毒化学品的法规和规章。《中华人民共和国刑法》、《中华人民共和国海关法》和《全国人民代表大会常务委员会关于禁毒的决定》都对非法买卖、走私易制毒化学品和麻黄素等用于制造毒品的原料和配剂的犯罪行为规定了严厉的处罚条款。

此外,云南、贵州、四川、广东、广西、甘肃、陕西、黑龙江、宁夏、江苏等省、自治区的地方立法机构,也从实际出发,制定了地方性禁毒法规。

目前,中国已初步形成了以刑事法律为主、行政法规和地方性法规相配套的禁毒法律体系,为开展禁毒斗争提供了有力的法律武器。

三 坚决惩治毒品犯罪

中国禁毒执法机关严格执法,对一切毒品犯罪活动严厉打击,对一切毒品犯罪分子严惩不贷。

针对毒品主要来自境外的情况,中国尽最大努力,严格查禁过境贩毒。20世纪80年代,以西南边境及东南沿海等地区为重点,投入大量人力、物力、财力,组织公安机关、武警部队、海关和群众联防队协同作战,建立了边境一线堵、内地二线查和交通要道、机场、车站、码头三线截的“三道防线”。20世纪90年代,进一步加大查禁过境贩毒的工作力度,“堵



有关毒品问题的中央工作会议

源截流”，在各地主要交通线及机场、车站、海港、码头公开查禁毒品，形成了统一布防、分工协作，对入境毒品围追堵截的态势。

全国公安、海关、铁路、交通、民航、林业、邮电等有关部门充分发挥各自职能，缉毒成效显著。1982年以来，仅云南省就查获过境贩毒案件7万多起，缴获从“金三角”流入的海洛因和鸦片80多吨。1994年5月，云南省警方成功破获特大跨国贩毒案，抓获“金三角”大毒枭，司法机关依法处以极刑。多年来，中国司法机关始终保持对毒品犯罪活动的高压态势，沉重打击了境内外毒品犯罪分子的嚣张气焰。

在严查过境贩毒的同时，中国政府持续组织禁毒专项斗争，不断对毒品危害严重地区进行重点整治，狠狠打击了国内毒品违法犯罪活动。

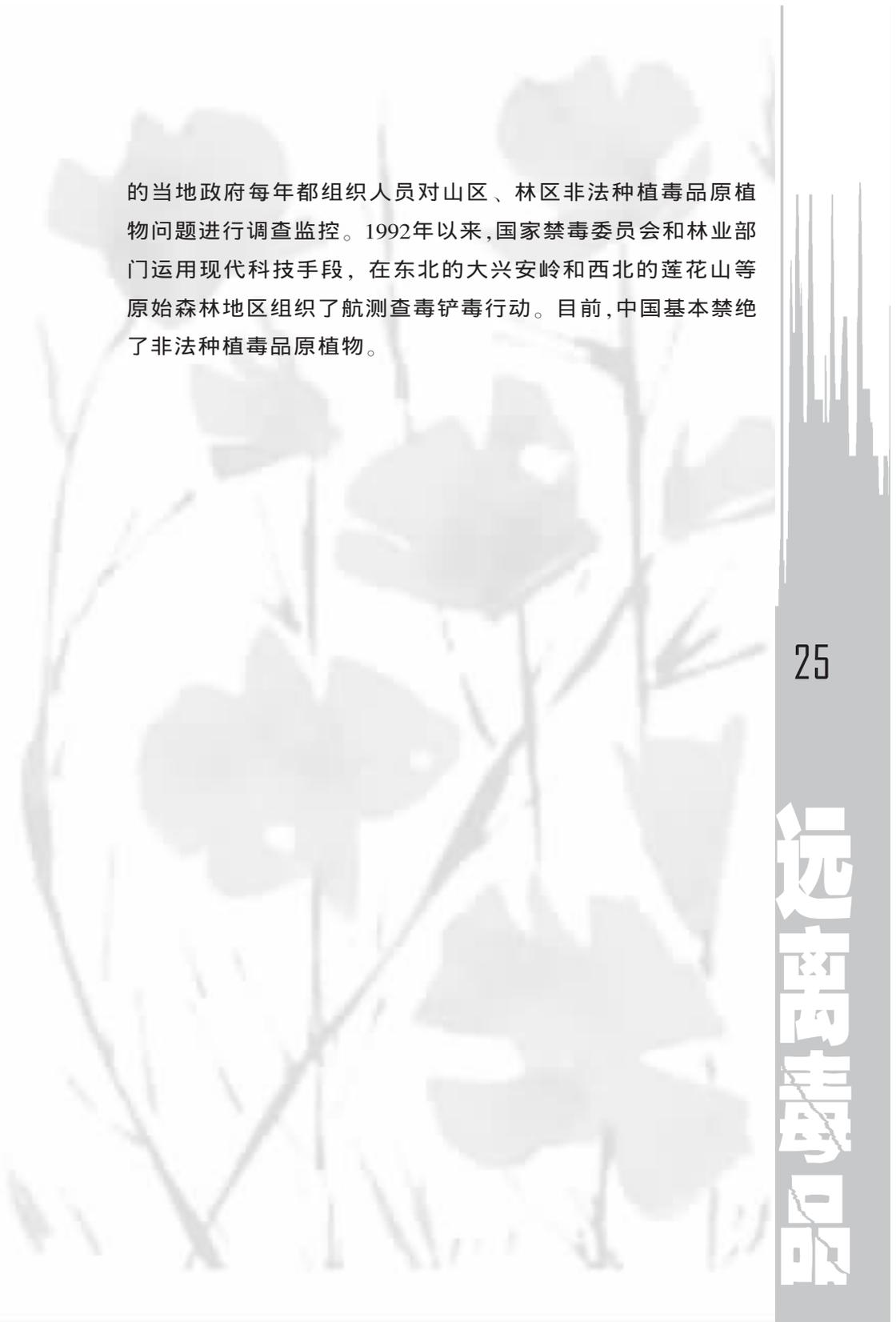
1983~1986年，全国连续三年开展的“严厉打击刑事犯罪活

动”都把毒品犯罪作为重点。1992年8月,云南省政府组织历时83天的武装扫毒行动,一举捣毁了在云南省文山州平远镇形成的具有黑社会性质的特大贩毒贩枪集团。1993~1996年,公安部部署在西南边境地区开展了“三年缉毒缉枪专项斗争”。1997年,国家禁毒委员会统一部署在全国开展了声势浩大的禁毒专项斗争,取得重大战果。

1999年以来,在国家禁毒委员会统一组织下,云南、贵州、四川、广东、广西、甘肃等重点省区对一些毒品危害严重地区进行了专项重点整治,破获了一批毒品大案,抓获了一批毒犯,打掉了一批贩毒团伙,摧毁了一批地下毒品交易市场和网络。1991~1999年,中国禁毒执法机关共破获毒品违法犯罪案件80余万起,缴获海洛因39.67吨、鸦片16.894吨、大麻15.079吨、甲基苯丙胺23.375吨。

中国人口众多,对麻醉药品和精神药品合法需求量大。在保障人民健康、满足医疗需要的同时,中国对118种麻醉药品和119种精神药品实行严格的管制,限制其生产、经营、使用和进出口,防止流入非法渠道。各地卫生、药品监督管理、农业、工商行政、外贸和海关、铁路、交通、民航、公安等部门每年都对麻醉药品和精神药品的生产、经营、运输、进出口等进行安全检查,及时查处非法生产、贩运、供应和滥用行为。黑龙江、内蒙古、山西、陕西等中国北部省区近年来严厉查处了一大批盗窃、非法买卖、滥用哌替啶等麻醉药品的违法犯罪案件。

中国政府始终把禁种毒品原植物作为工作重点,常抓不懈,防患于未然。国家禁毒委员会每年都部署全国开展禁种铲毒工作。各级政府层层落实禁种铲毒责任制,发动群众搞好宣传教育和禁种检查,做到种毒必究、有毒必铲。重点山区、林区



的当地政府每年都组织人员对山区、林区非法种植毒品原植物问题进行调查监控。1992年以来,国家禁毒委员会和林业部门运用现代科技手段,在东北的大兴安岭和西北的莲花山等原始森林地区组织了航测查毒铲毒行动。目前,中国基本禁绝了非法种植毒品原植物。

四 认识毒品

1. 什么是毒品？

根据我国现行禁毒法律规定,毒品是指国家依法管制的能够使人形成瘾癖的精神药品和麻醉药品。《关于禁毒的决定》规定:“毒品是指鸦片、海洛因、吗啡、大麻、可卡因以及国务院规定管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品。”列举了5种毒品。1997年新《中华人民共和国刑法》第357条第一款:“本法所称的毒品,是指鸦片、海洛因、甲基苯

丙胺(冰毒)、吗啡、大麻、可卡因以及国家规定管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品。”新列举了甲基苯丙胺。从毒品的法律定义,可以概括出毒品的两个基本的特性:一是成瘾性,即必须属于能够使人形成瘾癖的精神药品和麻醉药品。二是法律管制性。这种能够使人形成瘾癖的药品必须受到国家法律的严格管制,国家不进行严格管制的药品,即便属于能够形成瘾癖的精神药品和麻醉药品,在法律上也不认为是毒品。理解毒品的法律管制性还必须注意一点,国家进行严格管制的药品,必须在被非法使用的情况下,才从药品转化为真正意义上的毒品。如果是对能够使人形成瘾癖的精神药品和麻醉药品依法使用,如以医疗为目的合法适用,则尚不能定性为毒品,而还只是药品。毒品之“毒”就表现在它能使吸食它的人,在不知不觉中上瘾,而上瘾后又极其难以戒断,形成对它的身体依赖和心理依赖。身体依赖可以通过药物和强制戒毒办法消除,最困难的是消除心理依赖。心理依赖表现为对毒品的强烈心理渴求,吸毒者为获得毒品,可以不惜一切代价,甚至铤而走险。毒品扭曲了人的灵魂,使上瘾者人格低下,丧失了人起码的尊严,甚至走上贩毒、抢劫、杀人等犯罪道路。因此,吸食毒品上瘾、不仅意味着个人前途的毁灭,而且也给家庭和社会治安带来极大的隐患。

2. 毒品的特征

在国际上,通常把毒品分为阿片类、可卡因类、大麻类、中枢神经兴奋剂、镇静催眠剂、致幻剂、挥发性有机溶剂等。为什么这些药品被称为毒品呢?这是因为所有以上药品都

具备了毒品的四个基本特征,即依赖性、耐受性、非法性和危害性。

(1)依赖性。依赖性(成瘾性)分生理依赖性和心理依赖性两个方面。生理依赖性又称躯体依赖性、身体依赖性,是指当反复使用某种毒品时,为适应毒品的存在,机体会发生一系列适应性改变,表现为一种周期性或慢性中毒状态,在这种状态下,毒品已成为机体正常运转的必要条件,必须继续使用该药方能维持机体的基本生理活动,否则就会产生一系列戒断症状,即发瘾。一般说来,反复使用毒品后生理依赖性就会形成,但生理依赖性的产生时间及严重程度除了与吸毒者个体的生理、心理特点有关外,还与所使用药物种类、用药时间、滥用方式、吸毒频率和每日剂量等因素有关。据研究,鸦片类毒品所产生的生理依赖性最为强烈。心理依赖性又称精神依赖,俗称“心瘾”,是指人在多次用药后所产生的在心理上、精神上对所用药物的强烈心理渴求或强制性觅药倾向。毒品通过两种方式引起心理渴求,即正性强化与负性强化,这两种强化使人成瘾并难以自拔。躯体依赖消除以后,精神依赖仍然长久顽固存在,毒品的心理依赖性虽然表面上不如生理依赖性明显、强烈,但极难根除,它是吸毒者在生理脱毒后复吸率居高不下的最重要原因。

(2)耐受性。随着连续地、反复地吸毒,机体对原有剂量的毒品会变得不敏感,此时,吸毒者为了追求快感不得不增加药量,这一现象被称为耐受性。所有毒品均可产生耐受性,但耐受性产生的快慢与毒品的种类、用药方式有关。就某一具体毒品而言,机体只会对其部分作用产生耐受性,而并不是全部。同时,各种不同毒品之间还会产生交叉耐受性,尤其是同一类

毒品(如阿片类)之间。由于毒品的药物耐受性,几乎每个吸毒者都会经历逐步增大吸毒量、缩短吸毒间隔时间以及改变吸毒方式的过程。

(3)非法性。非法性是毒品的法律特征。全国人大常委会《关于禁毒的决定》规定:吸食、注射毒品的,都是违法行为,应予拘留、罚款;吸食、注射毒品成瘾的,应予强制戒毒;强制戒毒后又复吸的,应予劳动教养,在劳教中戒除毒瘾。我国刑法规定:走私、贩卖、运输、制造毒品,非法种植毒品原植物,非法持有毒品,引诱、教唆、欺骗、强迫他人吸食、注射毒品以及非法提供毒品的行为都是犯罪行为,必须予以严惩。

(4)危害性。危害性是毒品的社会特征。毒品滥用不仅对吸毒者本人,而且对家庭、对社会都有极大的危害。吸毒者不仅身心健康受损,而且易感染和传播多种传染性疾病,尤其是性病与艾滋病;毒品对家庭的危害主要是对家庭经济的消耗、对家庭成员间亲情的疏远以及对子女教育的影响;毒品对社会的危害主要表现在诱发违法犯罪,阻碍社会经济正常发展和败坏社会风气方面。

3.毒品是如何分类的?

毒品的分类方法有很多,可从不同的角度进行不同的分类:

(1)根据国际公约的有关规定,可将毒品分为麻醉药品和精神药品。麻醉药品是指对中枢神经有麻醉作用,连续使用后易产生身体依赖性、能形成瘾癖的药品。麻醉药品包括:阿片类、可卡因类、大麻类、合成麻醉药类及卫生部指定的其他易形

成瘾癖的药品、药用植物及其制剂。1996年1月公布《麻醉药品品种目录》，共列入118种药品。在这个目录中，就有我们比较熟悉的麻醉药品包括：①鸦片类：鸦片、吗啡、海洛因、美沙酮、丁丙诺啡、杜冷丁、DHE等；②可卡因类：古柯叶、可卡因、克赖克等；③大麻类：哈希什、玛莉华纳、大麻树脂、大麻油、THC等。精神药品是指直接作用于中枢神经系统，使之兴奋或抑制，连续使用能产生依赖性的药品。依据精神药品使人体产生的依赖性和危害人体健康的程度，分为第一类和第二类。1996年1月卫生部公布的《精神药品品种目录》共列入119种精神药品。其中第一类47种，第二类72种。我们比较熟悉的药品如咖啡因、安纳咖、去氧麻黄碱(即冰毒)就属于第一类精神药品；巴比妥、安定、三唑仑等属于第二类精神药品。

(2)根据毒品来源和生产方法不同，可分为天然毒品和合成毒品。天然毒品包括罂粟、鸦片、吗啡、古柯叶、仙人球毒碱、海洛因、可待因、可卡因、黑西哥致幻蕈碱、蒂巴因、大麻。

合成毒品包括美沙酮、哌啶、苯丙胺、麦角酸二乙酰胺、芬太尼、镇痛新、甲基苯丙胺、苯环己哌啶、苯巴比妥、安定、利他林、二甲色胺。

(3)根据毒品对人体的作用，可分为麻醉剂、抑制剂、兴奋剂、镇静剂和致幻剂。根据国务院颁布的《精神药品管理办法》和卫生部公布的《精神药品品种目录》，属于我国精神药品管制范围的包括：兴奋剂、抑制剂和致幻剂等，共2类119种。根据我国《药品管理法》第39条的规定，国家对精神药品实行特殊管理办法，进行管制。我们熟悉的有：①兴奋剂类：苯丙胺、甲基苯丙胺、匹莫灵、利他灵、MDMA、MDA等；②抑制剂类：巴比妥、戊巴比妥、三唑仑、氟硝西洋等；③致幻剂类：麦角酰二乙胺(LSD)、

二甲基色胺、苯环已哌啶(PCP)、麦司卡林、西洛西宾等。

(4) 根据毒品对人的危害程度，分为软性毒品和硬性毒品。

4. 什么是吸毒?

“吸毒”一词大约起源于百余年前，当时的毒品主要是鸦片，或称大烟。应用毒品的方式是放在特制烟枪上吸食，因此就有了“吸毒”一词。“吸毒”与“吸大烟”在此后几十年里是同义词。但现在“吸毒”一词的内涵已大大外延。一是毒品的范围扩大了，鸦片的滥用发展到应用鸦片的提取物吗啡、半成品海洛因、吗啡的各种衍生物，以及非鸦片类的大麻、可卡因等。至今，凡不是以医疗为目的的滥用麻醉药品与精神药品的都被列入吸毒范围。二是吸毒的方式也增多了，由原来的烟吸发展为口服、鼻吸、肌肉注射、静脉注射等。因此现在吸毒的概念是：凡采取各种方式，反复大量地使用一些具有依赖性潜力的物质，这种使用与医疗目的无关，其结果使滥用者对该物质产生依赖状态，迫使他们无止境地追求使用，由此造成健康损害并带来严重的社会、经济，甚至政治问题。吸毒是我国的习惯说法，多用在社会、法学等领域，在医学上多称药物依赖和药物滥用，国际上通用术语则为麻醉品的滥用或药物滥用。

5. 什么是吸毒成瘾?

吸毒成瘾是一个机体生理和心理全面变化的过程。判断成瘾标志是“戒断综合症”的出现。连续滥用毒品，体内神经功

能和内脏功能适应了由毒品调控的状态。突然中断毒品的供给,吸毒者会出现急剧的、与毒品调控时相反的生理状况,出现戒断症状,如打哈欠、流眼泪、恶心、呕吐、头昏、失眠、焦虑、腹泻、发热、出汗、四肢疼痛、忽冷忽热、痛不欲生。在重复使用毒品后,这些症状会很快消失。这些躯体反应使得吸毒者身不由己地一次次使用毒品。吸食毒品还具有常人体会不到的快感,生理上也形成“奖赏性强化”的后果,从而会产生心理依赖性,即强烈的渴望心理,也称为“想瘾”或“心瘾”。即对毒品能够产生的飘飘欲仙的那种欣快感,一种心理上的强烈渴求。躯体依赖与心理依赖二者不能截然分开,通常因心理依赖程度而加重躯体依赖,躯体依赖产生的戒断症状又加深了心理依赖的愿望与感觉。在多次用药后,人体对毒品的耐受性提高,药物的作用逐渐减弱,吸毒者只能以更大的剂量来抑制身体反应,满足心理渴求,久而久之,愈陷愈深,不能自拔。

6. 染上毒品怎么办?

(1)自动向医疗机构请求治疗。(2)充实自身的戒毒知识,戒毒是一项非常专业的工作,想要自行戒毒是不行的,对毒害的认识、药瘾发作时的症状、法律的相关规定及医疗的新进展等都是吸毒者在戒毒前应该了解的,并且应寻求正确的方法和时机。(3)坚定戒毒的决心。戒毒的过程是非常痛苦的,毒瘾一旦发作便会很渴望再吸毒,只有坚定的决心和意志力才能够抵抗毒品的诱惑。当你下定决心要戒毒时,要仔细地将吸毒的坏处及发生在自己身上的痛苦、朋友的远离、家人的绝望、金钱的花费等一一细细回想,每当你的决心动摇时,再把它拿出来

自我告诫。(4)发出求救的信号。吸毒者最初都会以为靠自己就可以戒掉,但事实并非如此,必须有外人的帮助才可能成功。如果你想戒毒,必须坦白地告诉父母、师长或专业人士,只有亲情的温暖、师长的关心、专业人士的知识,才能戒毒成功。(5)断绝与吸毒者或供应毒品的人来往。必须断绝和吸毒及供应毒品的人来往,这是戒毒能否成功最重要的因素。

7.什么是易制毒化学品?

易制毒化学品是指用于非法生产、制造或合成毒品的原料、配剂等化学物品,包括用以制造毒品的原料前体、试剂、溶剂及稀释剂、添加剂等。易制毒化学品本身并不是毒品。但其具有双重性,易制毒化学品既是一般医药、化工的工业原料,又是生产、制造或合成毒品必不可少的化学品。

根据1998年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药品公约》的规定,有醋酸酐、乙醚、高锰酸钾等22种易制毒化学品被列为管制。此外,我国法律将三氯甲烷也列为易制毒化学品进行管制,共23种易制毒化学品,对易制毒化学品的范围,我国法律没有具体界定。《中华人民共和国刑法》第350条只列举了比较常见的三种制毒物品。《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》以附表的形式列举了缔约国基本公认的制毒物品。我国已加入该公约,因而其确定的制毒物品的范围在我国是适用的。

不同毒品的具体危害

鸦片 鸦片又称“阿片”，俗称“大烟”、“鸦片烟”、“烟土”等，是拉丁文Opium的音译，鸦片内含有二十多种生物碱，其含量占总量的25%左右，分菲类和苄基异喹啉类。菲类生物碱主要为吗啡，含量约10%~15%，此外还有少量的可待因（约0.5%）、蒂巴因（约0.2%）及那可汀（约3%）等；苄基异喹啉类生物碱主要为罂粟碱（约1%）。吸食鸦片类毒品后，其主要成分吗啡迅速由胃肠道黏膜、鼻黏膜及肺等部位吸收，通过血液分布到脑、肝、肺、肾、脾等实质器官和全身肌肉、脂肪组织。一般来说，最初几口鸦片的吸食令人不舒服，可使人头晕目眩、恶心或头痛，但随后可体验到一种欣快感。吸食鸦片者在相当长的时间内尚能保持正常的职业和智力活动，但如果长期吸食可



鸦 片



吗啡

使人精神颓废、瘦弱不堪、面无血色、目光发直发呆、瞳孔缩小、对什么都无所谓,极易感染各种疾病,寿命也会缩短。过量吸食鸦片可因急性中毒、呼吸抑制而死亡,但为数不多。

吗啡 吗啡是鸦片中所含的一种主要生物碱(含量约10%~15%),吗啡的盐酸盐为白色有丝光的针状结晶或呈结晶状粉末,味苦有毒、无臭,遇光易变质,易溶于水,微溶于乙醇,易吸潮。在“金三角”地区,吗啡碱和粗制吗啡又称为“黄皮”、“黄砒”、“1号海洛因”等,吗啡滥用者多数采用静脉注射的方法。在同样质量下,静脉注射吗啡的效果比吸食鸦片强烈10~20倍。吗啡具有:(1)强烈的麻醉、镇痛作用。吗啡的麻醉、镇痛作用是自然存在的任何一种化合物无法比拟的。它的镇痛范围广泛,几乎适用于各种严重疼痛包括晚期癌变的剧痛;此外,还有明显的镇静作用,能消除疼痛所引起的焦虑、紧张、恐惧等情绪反

应,显著提高患者对疼痛的耐受力。(2)镇静、安眠作用,类似生理性睡眠。(3)吗啡能抑制大脑呼吸中枢和咳嗽中枢的活动,使呼吸减慢并产生镇咳作用。(4)吗啡作用于心血管系统可引起体位性低血压及心动过缓。(5)对胃肠道平滑肌、括约肌有兴奋作用,使它的张力提高,蠕动减弱,因此有止泻和致便秘的效果。此外还有缩小瞳孔、催吐、释放组胺、尿潴留等作用。吗啡的不良反应主要有呕吐、低血压、晕厥、缩瞳、耐受性和成瘾性。过量使用吗啡会出现昏迷、针尖样瞳孔、呼吸深度抑制,最后死于呼吸衰竭。吗啡成瘾的戒断症状有全身不适、竖毛、打哈欠、骨关节疼痛、流泪、流涕、呕吐、腹痛、腹泻甚至虚脱等。

海洛因被认为是毒品之王,无论它给人的欣快感还是成瘾的速度及耐药性,都是其他毒品无法与之相比的。海洛因产生的异常欣快感如梦境般难以名状,吸毒者常常用性方面的“销魂极乐”之类的感觉来形容。海洛因的成瘾速度快,耐药性



海洛因



精制海洛因

强,超剂量服用将引起惊厥、昏迷甚至死亡。海洛因的药力一般持续8~12个小时,随后如果吸毒者得不到毒品,将使他产生下列反应:鼻涕不断,大汗不止,皮肤奇痒难忍,忽冷忽热,冷汗热汗直流,严重痉挛,肚子如倒海翻江,瞳孔扩大,产生双幻影。假如在3~8小时之内还得不到毒品,吸毒者便会进入痛苦的退瘾过程,戒断反应随之加深,并在停药36~72小时内达到高潮。他浑身抽搐,就像要撕裂,一切原先缓慢的生理过程突然快起来,血压、体温、新陈代谢和呼吸都急速上升和加快,心跳加速,分泌物增加,不断呕吐和拉肚子,鼻涕和眼泪流个不停,头重脚轻,整个人仿佛要爆炸似的。此后,症状开始减退,并在5~10天后逐渐消失,但是,焦虑不安和全身不舒服的感觉一直要到两三个月以后才会逐渐消失。目前国内吸食毒品主要是鸦片和海洛因,其中海洛因比重更大。鸦片主要含吗啡、可待因、蒂巴因等吗啡类生物碱和罂粟碱类生物碱,以及那可三丁类生物碱。

海洛因是在鸦片之中加入诸如醋酸酐、氨水等有害于人体的化学物质精制而成,其毒性比鸦片大若干倍。鸦片、吗啡、海洛因等毒品制剂进入肌体后,与体内各部分的内啡呔结合,刺激吗啡受体兴奋。长期服用,体内腺肝酸黄化酶合成增高,就必须加大毒品剂量,才能使腺酞酸黄化酶浓度降低,出现欣快感。吸食海洛因对人体脏器损害十分严重。

长期吸食海洛因严重损害人体消化系统,致使吸食者摄取营养困难,食欲受到抑制,产生酸碱平衡障碍,胃痛、便秘、呕吐、腹泻、脱水而导致体重锐减,造成营养严重不足,抵抗力下降,由于极度虚弱而死亡或患其他疾病而死亡。

可卡因 20世纪80年代美国被滥用最多的毒品就是可卡因。它是一种兴奋剂,吸食可卡因能够刺激大脑皮层,活跃中枢神经,使人的情绪兴奋并产生异常欣快感。可卡因有耐药性,吸



可卡因

毒者只有不断递增使用才能达到他们预想的剧烈兴奋程度,但是超剂量使用会出现中毒症状。它使吸毒者狂躁不安、脉搏跳动加快、痉挛、产生幻觉甚至死亡。为了减弱可卡因的中毒症状,增进可卡因的使用效果,一些吸毒者常常把可卡因与海洛因等镇静药物放在一起使用,这进一步增加了使用可卡因的危险。可卡因供应切断后,他们会感到极度的抑郁并产生幻觉,这种幻觉要持续一段时间并可致人自杀。可卡因类毒品属兴奋型毒品,它由鼻孔内黏膜吸收,刺激人体的三个部位,控制高级神经系统活动,如记忆、逻辑思维及大脑皮层,使人兴奋,脉搏加快,血压增高,产生超人感,自信能胜任一切工作,战胜一切困难,天下无敌;使人产生欣快感或者厌世感;不思饮食,体温增高,数日长眠不醒;影响控制行走、平衡以及运动机能的小脑,使自己的行走失去控制。由于长期吸毒而精神恍惚健忘,自我感觉强大无敌,进而发展成为名副其实的精神变态。随着剂量增大,大脑中枢神经刺激强烈,导致呼吸率和心跳率增高,出现呕吐、震颤和痉挛现象。如果继续增大剂量,就会出现剧烈头痛、肌肉收缩等严重症状。形成呼吸系统和血液循环系统的机能崩溃,导致呼吸机能衰竭而死亡。医学上把可卡因中毒分为两类:一类是循环性虚脱,其特点是面容苍白、昏眩、呕吐、脉搏衰弱,以致失去知觉。如果使用者对毒品特别敏感,即使用较小剂量,也会产生此种情况。另一类为严重性中毒,其特点是谵妄、反射增多、痉挛、暴烈的狂躁行为,最后因呼吸衰竭而死亡。

大麻 大麻是一种软性毒品。由于它对人体的危害较小,它是所有非法毒品中被人使用最多的毒品。在美国,大麻市场几乎是公开的,12岁以上的人口中有1/3的人都尝过大麻,而可卡因消费者只占大麻消费者的1/3。大麻类毒品能够产生异常

大 麻



大麻成品

欣快感,增强食欲,放松中枢神经,使人感到安逸、舒适并提高对事物的敏感性。大麻有耐药性,大剂量使用虽然不会造成死亡,但会使人疲劳、妄想、精神极度不安和活动迟缓。长期使用大麻,使人产生一种强烈重复使用它的愿望,否则停药后就会产生焦虑、不安、烦躁,甚至出现抑郁状态,并有可能导致自杀行为。更危险的是,吸大麻形成习惯后,吸毒者有使用硬性毒品的倾向。大麻类毒品中的主要成分四氢大麻酚是对神经系统起主要刺激作用的部分。大麻对人体最常见的生理影响是心律加快,表皮血液循环增强,眼球充血,喉部干痒,口内干渴,血压变化不定,呼吸率和体温增高。长期使用使人肌肉松弛,萎靡不振,欲醒不能。有事实证明,相当大一部分使用麻醉药品的人开始时吸大麻,然后又使用起海洛因。

“K粉” 学名氯胺酮(Ketamine, 又称KAN), 又名开他敏、茄, 因其物理形状呈白色粉末, 故俗称“K粉”。由于服用“K粉”后会使人变得迷糊, 成为一些不法之徒迷奸女性的工具, 故又



“K粉”

称为“失身药”、“迷糊药”。氯胺酮发明于20世纪60年代的美国，越战时期作为麻醉药被广泛应用于野战创伤外科手术。“K粉”的吸食方式有鼻吸、卷入香烟中吸用或溶于饮料内饮用，通常是与海洛因、大麻等毒品合并使用。氯胺酮属中枢神经系统抑制剂，一方面，该药可选择抑制丘脑——新皮层系统，选择性阻断痛觉，故具有止痛的药理作用；另一方面，氯胺酮对边缘系统起兴奋作用，使痛觉消失、意识模糊而不是完全丧失，使人处于浅睡眠状态，对周围环境的刺激反应迟钝，意识与感觉分离，称为“分离性麻醉”，又因可导致肌张力增加造成肌肉强直或木僵，故亦称“木僵样麻醉”，氯胺酮的不良反应和剂量有关。主要有两方面，一是精神、神经系统，表现为鲜明的幻觉、错觉、分离状态、尖叫、兴奋、烦躁不安；二是心血管系统，使动脉压、心率和心脏指数增高。氯胺酮的梦幻作用是导致滥用的根本原因。服食后会出现呕吐、脉搏衰弱、失去知觉等症状，反应严重者甚至会立即死亡。

杜冷丁 学名哌替啶，又称唛啶、地美露。其盐酸盐为白色、无臭、结晶状的粉末，能溶于水，一般制成针剂的形式。杜冷丁能使瞳孔散大，而大部分麻醉性镇痛药却使瞳孔缩小。它具有一定的成瘾性，连续使用1~2周便可产生药物依赖。研究表明，这种依赖性以心理为主，生理为辅，但两者均比吗啡的依赖性



杜冷丁

弱。过量中毒可出现阿托品样中毒症状,如瞳孔散大、心跳加快、兴奋、谵妄,还可产生肌肉痉挛、反射亢进、震颤。停药时出现的戒断症状主要有精神萎靡不振、全身不适、流泪、呕吐、腹泻、失眠,严重者也会产生虚脱。

冰毒 学名甲基苯丙胺,是一种无味、透明的结晶体,外观与冰极为相似,故称冰毒。冰毒是一种中枢神经兴奋剂,具有很强的精神依赖性。冰毒对人的中枢神经系统有强烈的兴奋作用,吸食及静脉注射后,吸毒者会感受到较长时间的强烈兴奋,活动过度,情感冲动,使行为失控,产生攻击或暴力行为;药效



冰 毒

过后,吸毒者就严重抑郁,疲惫不堪,萎靡不振。为寻求失去的快感,吸毒者就会再一次吸食。长期滥用冰毒,人的正常生理活动和平衡遭受严重破坏,免疫力下降,常常表现为烦躁、焦虑、失眠、神志昏迷、心率不齐、血压过高、恶心、呕吐,严重的导致疯狂而死亡。吸毒者常常反应出周期性精神病状态,导致暴力行为,也有因严重抑郁而自杀者。长期滥用也可以引起各类感染合并症,包括肝炎、细菌性心内膜炎、败血症和艾滋病等。过



摇头丸

量时也会产生高血压危象,从而导致脑血管意外。此外还可发生坏死性脉管炎、肝实质损坏、脑细胞损伤和运动障碍等。

摇头丸 摇头丸(MDMA)、MDA、MDEA等致幻性苯丙胺类兴奋剂,以上几种都是苯丙胺类药,曾一度被作为辅助药物用于心理治疗。20世纪80年代MDMA作为致幻剂在美国出现流行性滥用,1985年7月美国禁毒署(DEA)将其列入管制药品法(CSA)表I管制。摇头丸是甲基苯丙胺的衍生物,也是一种中枢神经兴奋剂,兼有致幻作用,又称“迷魂药”、“甩头丸”、“快乐丸”、“疯丸”等等,常制成颜色、图案各异的片剂和胶囊,据统计有200多种。近两年,摇头丸在我国渐呈泛滥之势,其主要滥用场所为舞厅、迪厅、卡拉OK厅等公共娱乐场所。作为兴奋剂,摇头丸的兴奋作用要比可卡因或苯丙胺低;作为致幻剂,摇头丸不会产生LSD那种令人震惊的感觉,故摇头丸被认为是一种驯化了的致幻剂。摇头丸的服用者往往会出现情感冲动,兴奋异

常,自我约束力下降,听到音乐后摇头不止,并有暴力倾向;还有的会出现记忆缺损、精神病症状、心率加快、血压升高、牙关紧闭、视物模糊等。摇头丸的中毒表现有:诱发心脏病发作(如室颤、心律失常、心肌缺血);导致高热综合症,代谢性酸中毒,弥漫性血管性凝血、急性肾功能衰竭,中毒性肝炎、肝功能衰竭,多种毒品合并滥用过量中毒,精神失常和意外事故。以上原因均可致猝死。

苯环己哌啶(PCP) PCP也称作苯环利定、普斯普剂,是一种有麻醉作用、致幻作用的精神活性药物。临床发现有幻觉、惊恐发作、谵妄和冲动行为,因而在20世纪60年代即被停止医疗使用,70年代出现散发滥用,随后在欧美国家广泛流行。PCP呈粉末状,可口服、抽吸、闻吸、肌肉注射或静脉注射,也可掺入其他毒品中使用。PCP具有中枢兴奋作用、中枢抑制作用、致幻作用和麻醉作用,精神行为作用复杂。根据用药剂量不同,PCP可产生苯丙胺样、巴比妥样和其他独特的精神行为症状,小剂量用药会出现与大多数抑制剂相似的镇静效果;中等剂量服用则产生感觉障碍,表现为痛觉缺失或感觉缺失现象;大剂量用药后1~2小时,吸毒者开始出现情绪不稳、兴奋躁动、失去痛感、神经麻木,并自感失重、身体飘浮,继而注意力不能集中、思维不连贯,逐渐出现幻觉,可体验到自身形态的改变、光线飘忽,有的还因此导致进攻或自残行为。资料表明,由服用PCP而引起的自杀、杀人等行为比其他致幻剂要多得多。服用PCP后因思维混乱、感觉迟钝、判断力和自控力下降引起的死亡人数要远比这种毒品本身的化学毒性所造成的死亡人数多,而且很多死亡原因在常人看来是完全可以避免的。如服用者因思维混乱、自控力太差而溺死在浅水滩中;因感觉迟钝、痛感消

失又无力辨别方向而在完全可以逃生的火灾事件中被活活烧死等等。在生理上,吸食、注射PCP者有恶心呕吐、血压升高、大量出汗、眼球震颤、复视等症状。像其他致幻剂一样,PCP有一定的心理依赖性,但未发现有生理依赖性。



五 毒品的危害

47

毒品对个人的危害

鸦片、吗啡、海洛因等这些最初被用于麻醉、镇静、止痛的医疗药品，一旦被人吸食成瘾后，在给人带来短暂的快感的同时，对体会产生高度的心理和生理破坏。在生理上，这些毒品进入人体后，会使人的机体发生适应性改变，建立起新的药物作用下的平衡，从而产生对毒品的依赖性即



所谓成瘾。一旦停止用药,生理功能就会发生紊乱,并伴有不安、焦虑、忽冷忽热、流泪、出汗、恶心、呕吐、腹痛、腹泻等不适感。久而久之,会导致记忆力衰退,营养严重不足,抵抗力下降,多种疾病发生。在心理上,毒品作用于人的神经系统会出现一种精神效应,使人对毒品产生强烈的渴求。久而久之,毒品会摧毁吸毒者的精神和意志,使其堕落、道德沦丧,出现人格解体、心理变态。尤其是青少年,身心发育均未成熟,一旦吸毒成瘾,在生理和心理上受到的摧残更加严重。如一些吸毒成瘾又搞不到毒品的人,在“白色魔鬼”的驱使下,用切手指、砍胳膊、烟头烫等自残方式来缓解毒瘾,据联合国禁毒署统计,全世界每年因吸食毒品而死亡的人数高达10万人。吸毒者发作时,大都不顾廉耻,丧失自尊,无法进行正常的生活、学习和工作,他们普遍丧失正常的人生观、价值观,人格扭曲,难以自拔。即使是很有才华的人,一旦吸毒,就等于掉进了死神和魔鬼的陷阱,都不可避免地走向堕落的深渊,从而毁掉自己的生活和前途。吸毒会导致人体的免疫功能下降,使人容易患上肝炎、皮肤病等传染性疾病,特别是共用注射器、静脉注射毒品的危险行为,

极易导致艾滋病的交叉感染。截至2002年底,累计监测发现的3万余例艾滋病病毒感染者中,有70%以上是静脉吸毒者。可见,艾滋病的魔影时刻伴随着吸毒者。吸毒破坏人体的正常生理机能和新陈代谢并导致多种疾病,如果吸毒者吸毒过量还会造成突然死亡。吸毒还会对人体的神经系统、呼吸系统、消化系统、免疫系统等产生危害。例如,滥用海洛因会造成中枢神经麻痹,使脑、心脏、肝脏、肾脏发生病变,身体抵抗能力下降,感染各种疾病。一个人一旦吸毒,其从事体力和智力劳动的能力就会逐渐削弱,乃至成为无益于社会的废人,更严重的会导致死亡,因而毒品会破坏社会人力资源。目前全世界每年至少有10万人死于吸毒,有1000万人因吸毒丧失劳动能力。

1. 吸毒对人体的危害

(1) 身体依赖性。由于反复用药所造成的一种强烈的依赖性。毒品作用于人体,使人体体能产生适应性改变,形成在药物作用下的新的平衡状态。一旦停掉药物,生理功能就会发生紊乱,出现一系列严重反应,称为戒断反应,使人感到非常痛苦。用药者为了避免戒断反应,就必须定时用药,并且不断加大剂量,使吸毒者终日离不开毒品。

(2) 精神依赖性。毒品进入人体后作用于人的神经系统,使吸毒者出现一种渴求用药的强烈欲望,驱使吸毒者不顾一切地寻求和使用毒品。一旦出现精神依赖后,即使经过脱毒治疗,在急性期戒断反应基本控制后,要完全康复原有生理机能往往需要数月甚至数年的时间。更严重的是,对毒品的心理依赖性难以消除。这是许多吸毒者一而再、再而三复吸毒的原因,

也是世界医、药学界尚待解决的课题。

(3)毒品危害人体的肌理。我国目前流行最广、危害最严重的毒品是海洛因,海洛因属于阿片类药物。在正常人的脑内和体内一些器官,存在着内源性阿片肽和阿片受体。在正常情况下,内源性阿片肽作用于阿片受体,调节着人的情绪和行为。人在吸食海洛因后,抑制了内源性阿片肽的生成,逐渐形成在海洛因作用下的平衡状态,一旦停用就会出现不安、焦虑、忽冷忽热、起鸡皮疙瘩、流泪、流涕、出汗、恶心、呕吐、腹痛、腹泻等症状。这种戒断反应的痛苦,反过来又促使吸毒者为避免这种痛苦而千方百计地维持吸毒状态。冰毒和摇头丸在药理作用上属中枢兴奋药,毁坏人的神经中枢。

2.吸毒对人的生理系统的损害

(1)吸毒对消化系统的损害。身体消瘦、营养不良:绝大多数毒品均有抑制食欲作用,有的吸毒成瘾者就是误认为毒品可以用来减肥而开始吸毒的。主要原因有:毒品的抑制食欲作用使饥饿感减弱,引起食物摄入减少;吸毒抑制胃、胆、胰消化液的分泌,影响食物消化吸收;吸食中枢神经兴奋剂使睡眠减少,活动增多;吸毒导致的欣快感、生活规律的改变使进食退居第二位。据浙江部分强制戒毒所统计,吸毒成瘾者体重普遍下降10公斤以上,严重者竟下降二十多公斤。导致便秘、肠梗阻:吸食海洛因可引起胃肠蠕动减慢进而引起便秘,这种便秘非常顽固,成为令吸毒者长期痛苦的痼疾,有的吸毒者每一周或十余天才大便一次,排便时出血非常常见;胃肠蠕动减慢还可引起肠梗阻。

(2)吸毒对肝脏的损害。肝炎在吸毒者中广泛流行,甚至有人这么认为“只要是确定的吸毒者,就一定合并有肝炎”,一般认为,乙型、丙型肝炎都是由于共用注射器而感染。某些毒品特别是一些添加剂还可引起慢性肝功能损害。

(3)吸毒对呼吸系统的损害。吸毒通过三种主要途径对呼吸系统造成损害:呼吸道滥用毒品的直接刺激;毒品对呼吸道的特异性毒性作用;吸毒引起的营养不良和感染对呼吸系统的影响。经呼吸道吸毒可对呼吸系统发生直接影响:把毒品夹在香烟中以吸烟方式吸食或把毒品放在锡纸上用烫吸法(俗称“龙”)吸食,可对鼻、气管和肺产生局部刺激和损伤,使吸毒者出现支气管炎、哮喘、肺气肿;反复抽吸毒品,还会引起慢性咽炎、鼻炎、鼻中隔穿孔;毒品中的掺杂物也可损害呼吸系统,引起肺栓塞。毒品对呼吸道的特异性毒性作用:海洛因过量或中毒时可发生海洛因性肺水肿,表现为昏迷、呼吸抑制、瞳孔缩小、口唇紫绀,肺部听诊可闻及水泡音、哮鸣音,胸片显示双肺有大小不等的浸润阴影,主要沿肺泡分布,有的则融合成片,偶尔可见胸腔内有渗出表现;吸食可卡因可引起剧烈胸痛和呼吸困难,还可引起肺出血、“快克肺”。吸毒引起的营养不良和感染对呼吸系统的影响:由于吸毒者普遍体质虚弱,易并发呼吸道感染,肺结核在海洛因吸毒的人群中有较高的发生率,国外报道,吸毒者中活动性肺结核的发生率为3.74%。

(4)吸毒对心血管系统的损害。吸毒可引起各种心律失常和心血管缺血性改变,其表现与不同毒品的药理作用有关。常见有:心动过缓、心律不齐,严重者可引起心跳停止;细菌性心内膜炎是注射使用海洛因者最常见的并发症之一,如不及时

治疗,可引起死亡。可卡因引起心律失常更为常见:注射可卡因短期内即可出现心动过速;也可出现心动过缓、室性早搏、室颤;临床资料提示有些可卡因中毒病人左心室明显扩大,左室肥厚与心律失常、高血压、猝死和脑血管意外有关;此外,可卡因还可引起冠状动脉粥样硬化、冠状动脉痉挛,导致心肌梗死。

(5)吸毒对神经系统的损害。吸食掺有杂物的海洛因后,会引起一系列的神经系统病变,如惊厥、震颤麻痹、周围神经炎、弱视、远离注射部位的肌功能障碍;长期吸毒可引起智力减退和个性改变;静脉注射伴有掺杂物的毒品,可直接引起脑血栓;海洛因过量引起的呼吸抑制,会进一步造成脑缺氧,60%的脑水肿患者是由吸毒过量引起的;吸食海洛因还可引起脑白质病。可卡因是一种致惊厥剂,单剂量即可诱发癫痫发作,重复使用可引起癫痫慢性化;可卡因还可使原有的癫痫表现出来;可卡因滥用可引起颅内出血、抽搐、持续性或机械性重复动作、共济失调和步态异常。

(6)吸毒对生殖系统的损害。长期吸毒可降低男性血清睾丸素的含量,使精子数量减少,能动性减弱,影响男性的生育能力,同时会出现阳萎、早泄、射精困难。

长期吸毒对女性生理发育造成的影响更为严重,不仅抑制女性特性的发育,而且在吸食毒品后还会发生停经、闭经、痛经、停止排卵、性欲缺乏;月经不正常,导致无法正常排卵、受孕,即使受孕,胎儿也很难正常发育;吸毒妇女分娩的婴儿死亡率高,吸毒妇女的孩子常常是未足月就出生,其中很大一部分新生儿生下来就有毒瘾,经常出现浑身颤抖,多汗,发出刺耳的尖叫等症状,成为“海洛因”儿童。

3.吸毒传染多种疾病

吸毒与性病、艾滋病紧密相连。吸毒者之间共用注射器以及性滥交,使其易患淋病、梅毒、尖锐湿疣、非淋菌性尿道炎等多种性病以及艾滋病。吸毒者常常采用静脉注射、肌肉或皮下注射的方式吸毒。在采取这种方式吸毒的过程中,常常因多人共用未经消毒的注射器和针头而传播各种皮肤病、性病甚至艾滋病等多种疾病。据广西卫生部门对150名吸毒青少年的调查,45%以上患有肝炎,25%以上患有性病,吸毒超过一年的,体重普遍下降10公斤。据云南一些毒品重灾区调查,因静脉注射海洛因造成的艾滋病感染率高达68%。另据统计,吸毒者因使用不洁注射器而被感染乙肝或丙肝的,感染率分别高达22%和68%。全国累计报告的89067名艾滋病病毒感染者中因静脉注射感染的占41.3%。可见,吸毒可以导致多种传染病已成为不争的事实。目前我国艾滋病病毒感染者已达17302人,其中因注射毒品感染的占72.4%。据专家测算,我国实际感染艾滋病病毒的人数已超过40万人,

4.吸毒引发自伤、自残、自杀等行为

吸毒会导致生理功能发生紊乱,生理和心理会对毒品产生强烈的依赖,毒瘾发作时会出现一系列使人感到非常



郭某某,先后将家中20余万元存款吸光,毒瘾发作后剖腹自杀未成。

痛苦的反应,失去理智和自控力,甚至自伤、自残和自杀。吸毒者为满足毒瘾易造成吸食(注射)过量毒品,导致呼吸中枢衰竭而死亡或毒品中混杂有毒、有害物质出现过敏性休克及各种复杂的并发症,严重者导致死亡。如中央戏剧学院毕业的电影演员朱洁1997年因吸毒过量死亡,年仅28岁。

吸毒对家庭的危害

“烟枪一枝,不见枪声震地,打得妻离子散。锡纸半片,不见火光冲天,烧尽财产家园”,这是新中国成立前对吸毒者危害家庭情况的写照。虽然原来的烟枪已换成了现在的注射器,但吸毒对家庭的危害依旧,甚至更烈。

吸毒导致大量的家庭悲剧,一旦家庭中出现一个吸毒者,家便不成为家了,就意味着贫困和矛盾围绕着这个家庭,最后的结局往往是倾家荡产,妻离子散,家破人亡。

首先,吸毒耗费大量钱财,到了一定程度必然要靠变卖家中财产换取



韩冰 绘

珍爱生命 拒绝毒品

毒母

禁毒是在新毒品中心

毒品,致使家徒四壁。一些丧尽天良者甚至卖儿卖女,逼妻卖淫。如辽宁省鞍山市一对青年夫妇,1991年开始吸毒,三年中吸光了包括两幢楼房、一辆出租车在内的百万家财后,又借了80多万元的债,致使年迈的老母和年幼的孩子流落街头;重庆市南岸区的一男青年在向自己的母亲索要毒资遭拒绝后,向自己的母亲头部连砍28刀。

其次,吸毒会导致婚姻死亡,家庭破裂。因为一个人一旦染上毒瘾,就会失去义务或责任观念,做丈夫的不能尽丈夫的职责,做妻子的不能尽妻子的义务,最终必然导致离婚。做儿女的非但不能尽儿女孝心,还会让父母牵肠挂肚,甚至使之受到连累;为人父母者非但不能抚育儿女,尽父母之责,反而殃及子女,给幼小的心灵留下了阴影。吸毒者在自我毁灭的同时,也毁灭了自己的家庭。同时,吸毒行为影响吸毒者与家人的情感交流。吸毒者都倾向于自我封闭,或自得其乐,对家人的情感需要毫不关心,往往会让家人觉得他(她)对自己漠不关心。云南镇雄县公安局民警在勘查一个绝食死亡少年的尸体现场时从书包里搜出一封遗书,上面写道:“爸爸妈妈,你们说好今年回家过年的,为什么撒谎?你们可知道,爷爷奶奶上学期借高利贷给我交学费,由于到期没钱还账,人家把过年的猪都牵走了……为了不再给爷爷奶奶增添经济上的负担,我再也不想活了。我死之后,请你们满足

儿子一个小小的心愿，不要吃白粉了，正正当地打工挣钱。弟弟已经六岁了，是该读书的年龄了，请你们把吃白粉的钱节约下来供弟弟读书，不能让他再走我的老路了……”歪歪斜斜的字里行间透露出一个12岁少年厌倦世事生活的成熟和复杂心态。而这一切，不正是其父母吸毒所酿成的吗？《丢丢的故事》始于1997年夏天，北京警方从吸毒者手中解救出年仅3岁、已血肉模糊的丢丢。他是被身染毒瘾的亲生母亲郭立琴当作所欠毒资的抵押品给了3名吸毒者，即而遭受非人的摧残。

再次，吸毒危及下一代。怀孕妇女吸毒将严重影响胎儿的正常发育，有的致使新生儿先天畸形。吸毒对后代贻害无穷，或是母婴垂直传播成为艾滋病受害者，或是一出生就染上了毒瘾，成为小小的“瘾君子”。如南宁市一名妇女怀孕期间吸食毒品，胎儿在母体中深受其害，一出世就呈现窒息、痉挛状态，此后，母亲哺乳前必须吸食毒品，婴儿才肯进食，否则哭闹不止，严重危及生命。

毒品对社会的危害

1. 引发刑事犯罪

吸毒是一种高额消费。据调查，每个成瘾的吸毒者一天需花费100~1000元不等的毒资。为了支付巨额的毒资，吸毒者不

得不采用非法的方法来获得钱财,从而诱发多种违法犯罪,给社会带来极大的危害。从大量的事实来看,吸毒者除了采用贩毒等方法获得毒资外,男吸毒者必导致“男盗”,女吸毒者必导致“女娼”。“男盗”系指男性吸毒者采用盗窃、抢劫、抢夺、诈骗等犯罪手段获得财物,供吸毒之用;“女娼”系指女性吸毒者以色相换取财物,即以卖淫的方式将自己的身体作为商品出卖,以便“以娼养吸”。广州市某区1994年查处的1320例青少年违法犯罪案件中,因吸毒而诱发和导致违法犯罪的就有1080例,占到80%。据某戒毒所统计,吸毒者中80%以上有过诸如盗窃、抢劫、诈骗、贪污、受贿、贩毒、图财杀人、淫乱等各种违法犯罪行为;女性吸毒者90%以上有过卖淫行为。为了获得毒资,贵州省的一对夫妇将自己刚生下8个月的孩子以150元钱卖给了他人;宁夏银川市的一个女青年不仅出卖肉体,而且还走上了抢劫杀人的罪恶道路;另据记载,“共和国第一大案”的主犯刘青山也是因为吸毒才走上犯罪道路的。由此可见,吸毒导致的犯罪行为日渐增多,已经成为严重危害社会治安的一个罪恶的渊藪。目前毒品生产已形成集团化、组织化、现代化和网络化。贩毒组织经常制造暗杀、爆炸等暴力性报复活动,扰乱社会治安。除此之外,吸毒还诱发其他刑事犯罪,吸毒者因挡不住强烈的毒瘾折磨和诱惑,为了获得昂贵毒资,常常不惜铤而走险。国家工作人员一旦染上毒品,往往是腐败的开始。云南吸毒人员刘某,原是某银行系统工作人员,因染上毒瘾,利用职务之便,贪污公款达74万元,被判处无期徒刑。

据对10个省市的不完全统计,由吸毒诱发的杀人、盗窃、抢劫、诈骗、伤害等刑事案件和各类治安案件分别达2.6万和3.8万余起,成为影响城乡社会治安稳定的重要因素。天津吸毒人员

荣某因吸毒无经济来源,偷窃出租车司机驾驶证照后,进行敲诈。安徽马鞍山吸毒人员李某、张某夫妇吸掉20万元家产后,伙同吸毒人员吴某大肆进行抢劫、盗窃等犯罪活动,1997年先后抢劫盗窃作案18起,最终锒铛入狱。

2. 消耗巨额财富

如前所述,每个吸毒者每天所需毒资100~1000元不等。那么,每个吸毒者每年所耗毒资为36500~365000元不等。按2004年登记在册的79.1万吸毒者计,在我国,一年内这些吸毒者所消耗掉的毒资为几百亿至几千亿元。据统计,全世界每年因吸毒浪费的金钱在4000亿以上。可见,吸毒不仅不会创造任何财富,而且会严重消耗社会财富,是对社会物质文明的巨大破坏,影响经济发展。在我国,目前登记在册的吸毒人数约79.1万人,每年仅吸海洛因就要吸掉390亿人民币。同时,国家为了禁毒需要投入大量资金,这也增加了国家的经济负担,政府每年投入二三十亿元用于强制戒毒和劳教戒毒。毒品生产还造成自然资源和自然环境的严重破坏。可见,毒品的危害之大、危害之广、贻害之深,罄竹难书。

3. 败坏社会风气

毒品腐蚀人的灵魂,摧毁民族精神,这已成为全世界普遍的问题。目前,我国80%的女吸毒人



吸毒引发妇女卖淫

员靠卖淫维持消费。

4. 影响国民素质

吸毒者一般都丧失正常的劳动能力，造成人力资源上的损失。在吸毒引起的社会损失中，人员损失是一个不可忽视的内容。人员损失可分为两类：一类是明显的人员损失，一类是不明显的人员损失。明显的人员损失就是指那些因吸毒而直接致死者，除了明显的人员损失外吸毒还导致了不明显的人员损失。对于任何国家而言，成人劳动力都是物质生产和社会生活的中坚，青少年一代更是国家的重要资源和希望所在。但是，在今天的世界各国，吸毒不仅毁掉了许多成年人，使他们失去了为社会创造财富的能力，而且，吸毒还腐蚀着大量的青年一代，使他们在肉体上、心灵上都经历疮痛。计算在这方面蒙受的损失，是难以用数字来说明的。

六 我国现代毒品犯罪的特点

综观我国近二十年来毒品犯罪现象蔓延发展的过程,当前毒品犯罪有以下几个方面的主要特点:

首先,以“两头在外”的过境贩毒为开端,毒品犯罪案件,特别是大宗贩毒案件急剧上升。

20世纪70年代,毒品对我国大多数人来说已经十分陌生,许多青少年甚至不知毒品为何物。然而70年代后期,“金三角”地区的国际贩毒集团开始假道我国贩运毒品,将毒品从境外偷运入境,经云南、广西、广东运往香港,再转销到欧美等国家和地区。在

开头的几年里,由于我国国内尚未形成规模的毒品消费市场,境外运入毒品大多数最终流入国际毒品市场,毒品犯罪分子中外国人或港、澳、台居民占较大比例。如云南省各级法院近十几年来所审理的涉外,涉港、澳、台刑事案件中,毒品案件占95%以上。在全省17个中级法院做一审的毒品案件中涉外,涉港、澳、台案件比例自1980年以来逐年上升,由最初的不超过5%上升到近几年每年都在10%左右。

从毒品数量上看,过境贩毒一般都是大宗贩毒。如1987年查获的泰国籍毒犯温某某等人走私毒品一案,走私海洛因2.2768万克,此案当时曾因毒品数量巨大而轰动全国,而以后



不断增加的大案要案,不仅案件增多,涉案毒品数量也越来越多,如罗某某等8人一案贩卖海洛因4.9863万克,赵某某等10人贩卖海洛因9万克,而在云南临沧处决的外籍犯李某某,其先后走私贩卖海洛因竟高达70余万克。

第二,随着境内吸毒消费市场扩大,国内毒品需求与境外毒品生产相互刺激,使得少量和较少量的贩毒案件数量猛增。随着国内吸毒人数的增加、涉毒地域的扩大,境外毒品在我国境内消费的比例不断增加,从毒品犯罪问题最为严重的云南省的情况看,大宗贩毒的大要案件自从1983年以来逐年上升,到1996年达到最高值,近几年一案查获千克以上毒品(海洛因)的案件逐年减少,查获的毒品总量逐年略有下降,但毒品犯罪的总数却在逐年上升,主要是零星贩毒或一次几十克、几百克的贩毒案件增加较多,一次贩运毒品数量不太大的,多数是在我境内卖出,这些毒品大多最终都成了国内各地瘾君子的口中之物。据有关资料反映,目前我国涉毒的县市已有2102个,有记录可查的吸毒者已达79.1万,如此庞大的吸毒人群,每年吸食毒品数量自然也就十分惊人,即使按平均每人每天吸食0.1克海洛因计算,每年国内毒品消耗就高达20余吨,这还不包括那些未经掌握的隐形吸毒者,由此可以看出,我国当前的毒品犯罪经历了一个由过境贩毒为主向过境贩毒与境内毒品消费并存的过程。毒品在我国境内大量贩卖,已成为当前毒品犯罪社会危害的主要方面。

第三,毒品精制化的速度极为迅速,流入社会的主要毒品品种在短期内由传统的鸦片转化为精制毒品海洛因。

1988年以前,在我国境内查获的毒品,从数量上来讲一直是鸦片最多,1989年查获的海洛因比前一年增加两倍,已达500

千克,当年查获的鸦片为269千克。自此以后,海洛因成为国际、国内毒贩经营的主要毒品,所占比例逐年大幅度上升,仅以查获毒品占全国的70%以上的云南省为例,1998年查获海洛因5286千克,查获鸦片898千克。近年来,又出现了冰毒案件数量剧增,涉案冰毒连续突破前所未有的记录。1997~1999年,云南公安机关查获的海洛因数量逐年减少,而每年查获的冰毒却从16900克、18810克增至383720克。由于冰毒的制造不需要罂粟为原料,可以靠人工化学合成,生产成本要低,有更大的非法利润可图,从近年来冰毒数量上升的速度分析,不排除在将来一定时期冰毒取代海洛因成为国内消耗最多的毒品。2004年4月,广州警方破获一起制造冰毒案,查获冰毒730余千克;同年1月,广东某中级人民法院审理的一起制造冰毒案,涉案冰毒竟多达1.7吨。

第四,境外毒品走私入境的同时,从境内将大量制毒配剂走私出口,形成毒品及制毒配剂的双向走私。

我国境外周边“金三角”“金新月”两大毒源地年产数百吨海洛因,需要消耗大量的制毒配剂,每年的毒品加工高峰期,境外的制毒配剂货源紧张,价格暴涨,不法分子便从我国境内将用作制毒配剂的三氯甲烷、醋酸酐、乙醚等化工原料大批走私出境,以高于国内价格十几倍甚至几十倍的价格卖给境外毒贩。这种为境外制毒者供应制毒配剂的行为,严重损害了我国的国际声誉。云南省缉毒部门开展“双向缉毒”十几年来,查获贩卖、走私制毒配剂的案件逐年增多,1997~1999年,每年查获的制毒配剂数百吨,相关的案件几乎都是以走私、非法买卖制毒物品罪来进行处理。

第五,犯罪手段不断花样翻新,逃避侦查、规避法律的手法



贩毒分子使用的武器装备

层出不穷,武装贩毒和暴力抗拒抓捕的屡有发生。

毒品贩子为了使贩毒成功,在伪装毒品的方法上挖空心思,无奇不有,各种生活用

品、食品、电器、书籍、工艺品,甚至身上的鞋帽服饰等等,都有被利用来伪装藏匿毒品。利用人身藏毒也早已不是新鲜事情,为了让毒品在腹内停留的时间长一些,他们还让“骡子”(毒贩对专用身体藏毒运输毒品者的称呼)服下减缓肠胃蠕动的药物;针对携有毒品者通过关卡时心情紧张,易被经验丰富的稽查人员发现的情况,毒贩们常在进站或过关卡前服用镇静剂,使其紧张心情不易被从外部察觉;还有手机、寻呼机等现代通讯工具,给毒品犯罪分子进行犯罪活动提供了条件,许多犯罪分子采用做成一桩毒品交易更换一次手机的方法,“扬长避短”。武装掩护走私、贩卖、运输、制造毒品以及暴力抗拒检查、拘留、逮捕情节严重的,都是刑法中规定的严重犯罪行为。云南境外毒品源头地带,当地地方势力和贩毒集团都有大量枪支弹药,即所谓“枪毒同源”。从云南境外毒品入境的案件中,武装掩护毒品的情况比较严重,这些毒贩遇到盘查,极有可能实施暴力抗拒,造成严重的后果。从1983年以来,云南省缉毒战线已有几十人牺牲在缉毒第一线,另有很多人负伤。由此可

见武装贩毒带来的社会危害,确实应当引起重视。

第六,在毒品犯罪的发展过程中,遵循其内在规律逐渐形成一个又一个较为集中的毒品聚散地和相对固定的运输线路。

这是现时期毒品犯罪区别于其他刑事犯罪的一个显著特征。我国现阶段的毒品犯

罪,从总体上来讲是在境外的毒品源头地与境内吸毒消费者之间进行联系,从而使毒品非法生产和非法吸食之间的流通得以实现。对于那些梦想着通过搞毒品生意发财的毒品贩子来说,在毒品流通的各个环节及大大小小的非法交易过程中,需要有畅通的渠道和及时准确的供求信息,而毒品交易的全过程却是秘密进行,所以,在毒品犯罪过程中,一些犯罪活动较为频繁的地区屯积的毒品和毒品销售信息相对集中,对分散的毒贩产生一种向心引力,他们如蝇逐臭,毒枭和职业毒贩们将大宗毒品如期运抵,再通过中小毒贩带至四面八方,久而久之,一些地方就形成了臭名远扬的毒品聚散地和毒品案件多发区,如云南省巍山县永建乡、浙江省的苍南县、宁夏回族自治区的同心县、四川省大小凉山的部分地区、贵州的纳雍县等等。从这些社会毒瘤形成的原因分析,有的是由于其所处的地



理位置及历史原因,如云南的瑞丽市、永德县等。有的是由于当地和邻近地区有庞大的毒品消费市场,如云南的开远市、鲁甸县的几个乡镇,宁夏的同心地区等。

毒品犯罪过程发生的这种特有的社会现象,已经引起了党中央和各级政法部门的高度重视,近几年在禁戒毒方面取得了较大的成果,仅2004年全国破获毒品违法犯罪案件9.8万起,抓获毒品违法犯罪人员6.7万人,缴获海洛因10.8吨、冰毒2.7吨、摇头丸300多万粒、易制毒化学品160吨。开展了毒品严重地区的重点整治工作。经过几年的努力,云南的巍山县、广东的普宁、安徽的临泉这些地方属于毒品问题的中转站、集散地、外流贩毒比较严重的地区改变了面貌、摘掉了帽子。禁吸戒毒、预防教育、创建无毒社区的工作,也取得了积极的进展。仅禁吸戒毒工作,经过几年的努力,尤其是2004年的努力,全国有8.8万海洛因吸毒者戒断巩固三年以上(三年以上不吸毒),这个成效是非常大的。吸毒者的人数也有所下降,对吸毒者采取了各种帮教的措施,无毒社区的覆盖面也有所增加。

七 预防青少年毒品犯罪

青年人是祖国的未来,民族的希望。他们的思想道德状况和身心健康,直接关系到国家前途和民族命运,直接关系到亿万家庭的切身利益,直接关系到中国特色社会主义事业的兴衰成败。十三届四中全会特别是十六大以来,党中央采取一系列重要举措加强和改进未成年人思想道德建设,取得了明显成效。总的看,当代中国未成年人精神世界积极向上,整体素质不断提高,是大有希望的一代。同时也要看到,当前未成年人思想道德建设中还存在不少问题,其中

包括毒品的侵袭和危害正日益严重地在少数人中反映出来,青少年的毒品犯罪率呈上升趋势,特别是冰毒、摇头丸等新型毒品已经对他们的健康成长构成了很大威胁。党中央高度重视未成年人的健康成长,2002年国家禁毒委员会、中央社会治安综合治理委员会办公室、教育部、共青团中央联合下发了《关于进一步加强中小学生毒品预防教育工作的通知》,要求在中小学生中广泛开展“珍惜生命、远离毒品”教育。2004年2月26日,中共中央、国务院下发了《关于进一步加强和改进未成年人思想道德建设的若干意见》,阐明了新形势下加强和改进未成年人思想道德建设的重要性和紧迫性,全面总结了我们党加强青少年思想道德建设的宝贵经验,明确提出了加强和改进未成年人思想道德建设的指导思想、方针原则、主要任务和工作重点,号召全党全社会进一步行动起来,为培养千千万万中国特色社会主义事业的合格建设者和可靠接班人而共同努力。2005年1月,中宣部、教育部等11个部委联合下发了《全民禁毒教育实施意见》。



少年吸毒者

一定要按照中央领导关于“从娃娃抓起、从青少年抓起,使他们从小就树立远离毒品的意识”的指示精神,按照《中共中央、国务院关于进一步加强和改进

未成年人思想道德建设的若干意见》提出的“要在中小學生中广泛开展‘珍惜生命,远离毒品’教育,坚决防止毒品进校园”的要求,主动会同有关部门,广泛动员社会各方面力量共同参与,努力把毒品预防教育工作做到学校、家庭、社区和公共娱乐场所,引导未成年人充分认识毒品的危害,坚决抵制和防范毒品的诱骗和侵袭,牢固树立禁毒意识、自觉远离毒品。积极开展创建“无毒学校”活动,做到学生不吸毒、校园无毒品。

我国登记在册的吸毒人员超过75%是25岁以下的青少年。中国已不再是一片净土,中国又一次处于毒品的危害之中。正如江泽民同志曾经指出的:“现在不把贩毒、吸毒问题解决掉,从某种意义上说,是涉及到中华民族兴衰的问题。这不是危言耸听,必须要提到这样的高度来认识。”开展禁毒人民战争,首要要做好青少年禁毒工作,这是一项功在当代、利在千秋的大事。在党中央、国务院的正确领导下,各地区、各有关部门相互配合、齐抓共管,要营造全社会共同参与禁毒斗争的有效机制和良好氛围,要提高广大教师和学生防毒、拒毒的意识和能力。

青少年吸毒的原因

毒品危害如此之烈,为什么青少年还会吸食呢?青少年吸毒的原因是复杂的、多种多样的,有社会的原因、自身的原因,也有生理的、心理的等诸多原因。通览青少年吸毒的状况,导致其吸毒的原因主要有以下几种:

1.好奇心理驱使

青少年身心发育尚未成熟,世界观、人生观尚未形成,思想幼稚、好奇是此年龄段的特有心理,对任何事物都存在强烈的好奇心和探索欲望。但是,他们往往缺乏必要的文化科学知识和辨别是非的能力,当听说吸毒后“其乐无穷”时便想试一试,从而一发不可收拾,被毒魔缠住不能自拔。据深圳戒毒所统计,1991~1995



不要尝试第一口

年收戒的3006人中,因为好奇、受诱惑而染上毒瘾的占70%。某些毒品犯罪分子正是利用了青少年这种好奇心,采用种种方法诱骗其吸毒上瘾,从而成为其长期的买毒客户。

2.家庭环境影响

家庭环境在青少年的成长过程中起着重要的作用。良好的家庭环境可以促进和保障青少年身心的健康成长,不良的家庭环境则往往成为青少年违法犯罪的重要原因。尤其作为人生第一任教师的父母,更是直接影响着青少年的发育成长。事实表明,许多青少年吸毒成瘾即是其父母或其他家庭成员言传身教的结果。广州市1990年破获了两个家庭共12个成员全

部参与吸贩毒的案件,就吸毒而言,两个家庭都是由一人吸毒后引发全家吸毒的。除了家庭成员的吸毒行为直接成为青少年吸毒的原因外,一些家庭父母离异或者长期外出,孩子得不到正常的教育;一些经济条件好的家庭,父母过分溺爱孩子,无条件地满足孩子的物质要求,使孩子有充分的物质条件去寻求毒品的刺激等等,都可能是导致青少年吸毒成瘾的原因。据某市对100名25岁以下的城市吸毒者的调查,几乎所有的吸毒青少年都存在着缺乏家庭教育和社会教育的问题。另据某市对青少年吸毒与家庭环境关系的调查表明,因父母离异,家庭残缺,得不到家庭温暖而导致吸毒的占30%;受家庭吸毒成员影响而吸毒的占28%;因家庭溺爱,娇生惯养而走向吸毒的占5%。

3. 个人交友不慎

交友在人生的道路上有着非常重要的作用。交上一个好的朋友,可以对自己一生的工作和生活产生良好的影响;交上一个坏朋友,可能会影响自己的前途,使自己的一生黯淡无光。所以对于青少年来说,交友应当非常慎重,以免因交友失误悔恨终生。从吸毒青少年的情况来看,其中的相当一部分即是因为交友不慎走上吸毒歧途的。据某地调查,在吸毒青少年中,因为朋友吸毒觉得好奇而吸毒和受朋友引诱吸毒的占76.92%。

4. 精神压力所致

青少年阶段是人生的黄金时期,也是人生的“危险期”。这一时期他们的人生观、价值观、世界观尚未定型,在生理上和心

理上都不成熟，正在体验着人生最激烈的情绪变化。这一时期最易受外界的影响，一旦遇到生活困难、人际冲突、婚恋失败、升学就业等挫折，就会灰心丧气，精神颓废。为了弥补这种压力所带来的空虚，便去寻找各种刺激，而毒品就是一种可以在短暂时间内给人以强刺激的物品，因此，这些精神空虚的青少年往往会染上毒品，试图在毒品中寻找安慰，忘却烦恼。广州戒毒所对116名吸毒青少年的调查表明，其中的40%是遇到挫折后精神苦闷进而空虚，为了寻求安慰而吸毒的。

构筑拒毒心理防线

青少年阶段是人生成长的关键时期，对生活充满热情和憧憬，渴望拥有五彩斑斓的生活和精彩的人生。在这个关键时期，如果吸了第一根烟，尝试了第一口毒品，涉足了青少年不宜进入的场所……一旦染上毒瘾，你的人生悲剧就会从此开始。

要避免悲剧的发生，就必须构筑拒绝毒品的心理防线。

1. 正确对待挫折和困难

青少年在学习、生活中遇到考试成绩不尽人意、和朋友吵架分手、家庭生活遇到困难等都是正常的，要正确对待。遇到这类情况时，可以试着和父母、老师、同伴沟通，或者听听自己喜欢的音乐，参加自己喜欢的体育活动等，分散注意力，排解烦

恼,绝对不要用毒品来麻醉自己,逃避现实,回避困难。当别人用毒品来引诱你、安慰你时,一定要意志坚定,坚决拒绝。请相信:挫折和困难是暂时的,战胜挫折和困难是宝贵的人生财富。

2. 正确把握好奇心,抑制不良诱惑

好奇是青少年的共同特点,对于没有体验的东西,总有一种跃跃欲试的愿望,但是,一定要明辨是非,把握好奇心。面对毒品,一定要态度鲜明,千万不要心存侥幸,以好奇为由去尝试,自觉抑制不良诱惑,千万不要尝试第一口。

3. 牢记“四知道”

- 一要知道什么是毒品;
- 二要知道吸毒极易成瘾,难以戒除;
- 三要知道毒品的危害;
- 四要知道毒品违法犯罪要受到法律制裁。

青少年吸毒的治理对策

1. 加强政治思想教育

政治思想工作在教育提高全民族思想道德素质,促进社

会全面进步和人的全面发展中，担负着重要使命。事实证明，思想道德素质不高，往往是许多染毒人员走向吸毒、贩毒邪路的一个重要原因；同时，毒品不断的侵蚀和泛滥也与社会风气和社会环境有关。因此，不断提高人们的思想道德素质，实现全民禁毒，是解决毒品问题的治本之策。要把禁毒教育工作纳入青少年思想工作的总体安排，摆上思想道德建设和精神文明创建工作的重要位置，切实抓紧抓好，使社会正气日益昂扬，歪风邪气没有市场，努力营造人人痛恨毒品、人人抵制毒品的社会氛围。

2.加强青少年社会公德教育

这是增强青少年法律意识的关键，也是青少年自我防范的一道最直接的屏障。我们说学校是青少年社会化的重要场所，所谓社会化，最起码的一点，就是学会自觉维护和遵守社会生活准则和社会公德。许多青少年在这方面的修养大大低于他们的文化知识水平。不懂得和不遵守社会生活准则，没有和缺乏社会的公德修养，就会在客观行为上出现偏差，如吸毒犯罪。因而加强青少年社会公德教育是增强青少年法律意识的关键步骤，它起着基础性的作用，没有这样一个基础，法律意识是很难形成的。当今社会上一些成年人法制观念不强，其原因也在于此。法律意识的形成，就可以主动将自己置于法律范围内活动，自觉以法律为准绳辨别是非、选择行动，从而在行动上切实做到自我防范。

3. 价值观教育

对青少年进行价值观教育是减少青少年吸毒的一项很重要的工作。青少年的价值观尚在形成之中,可塑性很大,极易受到不良思潮的影响。其受到引导的好坏,对其今后的发展起关键作用。要让他们知道正确的选择,懂得什么是正确的社会规范和如何顺应社会对个人的要求。让他们知道和了解什么是正常的人生观、幸福观,如何实现自己的幸福,应该做什么,怎样做,不应该做什么,教育他们树立人生的思想,建立健康而崇高的追求。在毒品问题摆在面前时,能正确对待,避免走入吸毒之路,贻误终身。

4. 毒品知识教育

由于青少年吸毒者中有的的是因为不知毒品的危害受诱骗或因好奇而染上毒瘾,有的是因心灵空虚,寻求刺激染上毒瘾。因此,为了减少、遏制青少年吸毒的不良行为,要在全社会尤其是青少年中加强毒品的危害和远离毒品的宣传教育工作。

一方面应大力宣传毒品的危害。据有关资料记载,美国的高中生中有98%知道毒品的危害并反对吸食海洛因。而我国同龄段的学生对毒品的危害却知之甚少,因而对于毒品的态度也令人忧虑。上海市自强社会服务总社对某高校两百多名在校大学生的问卷调查显示,8.2%的大学生不知道冰毒是毒品,12.3%的大学生不知道大麻是毒品,32%的大学生不知道可卡因是毒品。广州市对某中学55名高一学生的调查问卷表明,

100%的学生听说过大麻、可卡因、海洛因等毒品,但对于它们的危害却不了解,因而有14.5%的学生表示不反对试吸一两次海洛因。正是这种对毒品危害的无知,导致一些青少年走上了吸食毒品的歧途。譬如受毒品危害较严重的23个省、自治区、直辖市统计,吸毒人员中的83.6%是25岁以下的青少年,他们当中又有近82%是在不知道毒品的危害的情况下吸毒成瘾的。可见,在全社会尤其是广大青少年中宣传毒品的危害,增强广大人民群众尤其是青少年的防毒、禁毒意识刻不容缓。另一方面应教育青少年树立正确的人生观、世界观,教育他们要勇于面对人生可能会遇到的升学、就业、婚恋、家庭等方面的挫折和不幸,并用正确的态度和方法去解决,切勿靠吸食毒品来逃避现实。

5. 毒品预防教育

毒品预防教育是指通过各种途径让青少年了解和认识造成毒品问题的基本因素和有关知识,揭示毒品对个人、对家庭、对社会的巨大危害,提高全民尤其是青少年认识毒品、拒绝毒品的能力,从而构筑全社会防范毒品侵袭的有效体系。毒品预防教育的主体不仅包括各级禁毒领导机构、公安、宣传、广播电影电视、教育、卫生、民政、司法等部门,还包括新闻媒体、学校及其他各级各类企事业单位;不仅包括乡镇基层政府、村民委员会、街道办事处、居民委员会等基层组织,还包括禁毒志愿者及广大人民群众,等等。

青少年应树立禁毒意识,积极响应并自觉参与各种禁毒活动。对青少年应加大教育力度和教育的针对性。毒品预防教育的内容一般包括:(1)禁毒历史:包括中外禁毒简史,国内外

禁毒斗争现状等;(2)毒品知识:包括毒品的概念、分类、不同性状与特征等;(3)毒品的生理危害、心理危害、社会危害等;(4)成瘾机理:包括吸毒成瘾的机理、吸毒者的躯体特征和心理特征、吸毒的早期发现等;(5)毒品违法犯罪与禁毒法律、法规对毒品违法犯罪活动的处罚;(6)戒毒知识:包括生理戒毒、心理戒毒、戒毒的原理、戒毒机构介绍等;(7)禁毒意识:包括了解掌握一定的识毒、防毒、拒毒的策略与技能等。

毒品预防教育既要充分利用报刊、广播、电视、互联网等大众传媒的功能,又要善于发挥标语、墙报、招贴画、文艺演出等群众性宣传方式的作用;既可采取专题讲座、课堂讲授等形式,又可采取谈话、讨论等形式。方法可以多种多样,形式可以丰富多彩,关键是因地制宜,务求实效。

6. 教师和家长的教育

教师和家长是青少年接触最密切的人,他们自身素质的好坏非常重要。他们首先要以身作则,为人师表才会有威望,有说服力。他们应把自己的经验、知识传授给青少年,帮助青少年解决在成长过程中遇到的各种问题和困难,养成良好的生活模式,建立健康的心理平衡机制和心理应付方式,建立正确的价值观、人生观。当然,教师和家长也要了解有关毒品的知识、吸毒造成的危害,掌握早期发现和早期预防吸毒的有关方法,这就是“教育者必先受教育”。

7. 杜绝毒品来源

吸毒以能获得毒品为前提和条件。因此，杜绝毒品来源，使吸毒现象成为无源之水，是遏制青少年吸毒蔓延趋势的最直接有效的措施。

杜绝毒品来源，就要严厉打击各种毒品犯罪活动。我国现行刑法对毒品犯罪的规定是极其严密的。除了吸食毒品外的所有与毒品有关的行为，我国刑法均规定为犯罪，具体包括走私、贩卖、运输、制造毒品罪，非法持有毒品罪，包庇毒品犯罪分子，窝藏、转移、隐瞒毒品、毒赃罪，走私制毒物品罪，非法买卖制毒物品罪，非法种植毒品植物罪，非法买卖、运输、携带、持有毒品原植物种子、幼苗罪，引诱、教唆、欺骗他人吸毒罪，强迫他人吸毒罪，容留他人吸毒罪，非法提供麻醉药品、精神药品罪等。只要我们严厉而有效地打击了这些犯罪行为，能及时发现和堵住贩卖毒品的各种通道，青少年的吸毒问题乃至全社会的吸毒问题就会得到根本解决。

充分发挥学校这块教育基地

1. 学校是青少年成长的重要场所

爱因斯坦曾经指出：“由于经济生活现代化的发展，作为传



统和教育的家庭已经削弱了。因此,比起以前来,人类社会的延续和健康,要在更大程度上依靠学校。”学校对于青少年人格的形成有很大的影响力。在学校这个环境中,青少年学生与教师是纵的人际关系,与同学是横的人际关系。在学校他可以学到家庭中学不到的东西,可以渐渐地体验自己的社会地位,并进行客观的自我评价。其次,学校教育是一种素质教育,这是社会交给学校的任务。它要求学校在文化知识、职业道德、心理、社会诸方面培养孩子,使其长大成人后对社会尽责有用。在这样一个环境氛围中,学生可以比较顺利地完善个体的人格,提高个体综合素质,从而奠定抵御不良诱惑(毒品)的基础。

2.教育是一种塑造人的手段

教育没有副作用或后遗症,它给人以文化知识、道德伦理

观念和崇高情操,是一种惟一能够对广大青少年广泛使用、阻力较小、影响深远的手段。青少年是个体社会化的重要时期,这个时期的青少年,由于本身幼稚,缺乏必要的知识与经验,容易受到各种不良行为及现象的影响,而教育手段既可以限制不良影响,又可以给予正面指导,使青少年按照正确的方向全面发展。

3. 教师具有榜样的作用

教师由于具有丰富的知识和较高的人格水平,故而学生对教师有一种权威崇拜心理。青少年学生在其社会化过程中,一般都把教师作为自己模仿的榜样,他们不仅从教师那里汲取文化知识,更从教师的言行中塑造自己的人格。处于青春期的学生常常会表现一种“反叛”意识,即对周围事物的怀疑或不信任,而教师则可凭借其特殊的地位对他们进行正确引导。所以,教师对青少年学生吸毒的早期预防更有着人格上的优势。

4. 确立禁毒教育在学校教学工作中的地位

这里首先要提高认识,要把禁毒教育提高到关系国家民族未来这样一个战略高度来认识。因为青少年一旦染毒,极难自拔,势必会危害家庭、社会。更为严重的是,将来还可能殃及他们的下一代。目前,在认识上还存在这样一些误区:一是怕学生知道毒品,认为禁毒教育反而会引发学生的好奇心,促使他们冒险尝试;二是认为禁毒教育是公安部门的事,与学校无

关。这些认识误区的一个前提就是目前在校学生吸毒者罕见。事实上,毒品蔓延的速度相当快,若等到毒品在校园泛滥时再来教育,则为时已晚。为此建议教育行政部门可以采取行政形式,规定禁毒教育在学校德育教育工作中的地位,并列入学生德育考核内容,以使学校禁毒教育正规化、系统化。

5.选择禁毒教育的方式与手段

目前,大多数教育者对于毒品知识并不比学生多,这很容易导致具体操作中的简单化。如硬性规定“不准吸毒”或“吸毒要死人”一类,效果往往不佳,甚至会适得其反,它容易引发学生不良的好奇心。所以禁毒教育的第一步是教育者先受教育,通过培训、讲座等形式,使教育者弄清和掌握毒品方面的知识以及禁毒教育的方法步骤。其次是教材问题,据了解,目前还没有适合青少年学生特点的禁毒教材。在一些学校里,禁毒教育一般是以案说毒,这种方式虽有一定的生动性,但似嫌过于单一。根据学生的心理特点,他们只有在理解和掌握的基础上才有可能有自觉的能力。所以当务之急是编写出针对青少年学生的禁毒教材。

6.建立学校与禁毒部门的组织联系

学校教育虽然是最好形式,但并不等于说学校教育只搞封闭式的。禁毒教育是一项社会性极强的工作,需要有相当的开放度,而最佳选择就是与禁毒部门建立组织联系。这样,双方互通情报,共商对策,使禁毒教育与社会现实紧密联系,以保

证教育的具体性和社会性。当然,我们还可以在公安、教育部门抽调一定数量的民警、老师成立禁毒宣传、教育小组,负责培训学校教师和直接到学校宣讲毒情形势,并进行指导和监督。在学校内掀起防范“白色瘟疫”的行动高潮,并开展各种有益于青少年身心健康的活动。加强对流失学生的管理,搞清流失的原因,发现吸毒学生,一定要与公安机关联系将其送强戒所,不能放任不管,不能让他们像瘟疫一样扩散。教育部门每年可搞一次无毒害的经验总结表彰,以相互促进,相互交流,并纳入学校年终考核达标,促使学校和老师真正重视禁毒工作。这方面,日本有一些做法值得我们借鉴。如日本有一种学校与警察当局的联系组织——学校与警察联络协议会,该组织在日本已有两千多个,加入这一组织的中小学约3.6万所。学校与警察联络协议会根据中小学违法犯罪的实际情况,协商具体对策,并联合进行辅导活动。

辩证唯物主义告诉我们,外因是事物变化的条件,内因是事物变化的根据,外因只有通过内因才能起作用。任何早期预防都必须经过学生自身的行为发生作用。从这个意义上看,学校教育还仅仅是一种外在的手段,其目的在于帮助青少年建立自我防范机制,使青少年能主动拒绝毒品的诱惑。这种自我防范的道理很简单,从生理上看,人有自我防范的本能,正常人来自外界的任何伤害性动作或信号都会及时作出反应,并会使自己作出相应的保护机体不受伤害的动作或行为。这种生理上先天固有的防御本能正是青少年自我防范的最基本形式。当然,这种防范还属于无意识或下意识的,但它对保护个体免受伤害则具有重要的生物学意义。这也就是青少年自我防范的生物学基础。

随着青少年自我意识的发展,自我防范从属于无意识或下意识的本能动作逐渐提高,成为自觉行为。这种有意识的自觉的防范行为使青少年适应了社会的要求,能够做到自我控制、自我调节、自我监督,从而促进自身的健康发展,在现实中磨炼自己,增强机体的免疫力,预防自己出现的行为偏差。大量事实表明,生活在大体相同环境的青少年,都受到来自各个方面的种种不良因素的影响,然而走上邪路的只是极少数,原因在于,青年自身生理、心理特点决定着自我防范,而形成自我防范的社会因素则在于学校的教育。

八 矫治挽救吸毒人员

为了保护公民身心健康,维护社会治安秩序,最终消除毒品危害,有关部门采取强制戒毒与社会帮教相结合的综合戒毒治疗康复措施,努力教育挽救吸毒人员。

我国法律规定,吸毒必戒。为此,各地建立了吸毒人员调查登记制度,建立了药物滥用监测网络,定期收集数据资料,及时掌握吸毒人员情况。国务院发布了《强制戒毒办法》,有关部门制定了《阿片类成瘾常用戒毒疗法的指导原则》和《戒毒药品管理办法》,规范了全国的戒毒治疗工作。国



戒毒中的体育锻炼

家还建立了药物依赖性研究中心、药物滥用监测中心、药物依赖治疗中心和麻醉品实验室,组织科研机构和专家开展科学戒毒方法和戒毒药物研究。

在我国,强制戒毒和劳教戒毒是最主要的戒毒方法,强制戒毒所和劳教戒毒所是教育挽救吸毒人员的特殊学校。对吸毒成瘾者,一律送到由各级政府统一建立的戒毒所强制戒毒;对强制戒毒后又吸毒者,一律送司法部门管理的劳动教养所,在劳动教养中强制戒毒;对不宜收入强制戒毒所的吸毒人员,在家属监护下和住地公安派出所的教育、管理下,令其限期戒毒。此外,一些地方在医疗单位开办戒毒脱瘾治疗业务,收治自愿戒毒者。一些地区还因地制宜,采取了基层组织、社会团体监督帮助吸毒人员戒毒的做法。《强制戒毒办法》对强制戒毒场所的建设、管理、戒毒措施、生活保障等方面作出了明确具体的规定。我国公安、司法机关分别制定了有关规章,对强制戒毒所和



戒毒成功者作报告

劳教戒毒所实行等级化、规范化管理。各级政府每年都投入大量资金,建设专门的戒毒场所。2003年,全国共有强制戒毒所583个、戒毒劳教所(队)165个、自愿戒毒所247所。1998~2003年共强制戒毒149.3万人次,在所劳教戒毒人员12万人次。

各戒毒所坚持教育、感化、挽救的方针,实行依法、严格、科学、文明管理。戒毒所对戒毒人员进行安全、科学的戒毒治疗,进行法制教育、道德教育和严格的行为矫正训练。组织戒毒人员学习科学文化知识,开展丰富多彩的文体活动,参加适当的生产劳动,使其既增强体能,又掌握谋生技能。并主动接受社会各届及群众的监督和支持,使戒毒工作积极有效。

为解决戒毒复吸率高的难题,各地的公安机关、社区组织、单位、家庭与戒毒所密切配合,把强制戒毒与帮教巩固有机结合起来,普遍建立了社会帮教制度,组成了各种类型的帮教小

组,对戒毒人员全面落实帮教措施。全国各地的工会、共青团、妇联、个体工商业者协会等社会团体充分利用自身优势,有针对性地 对吸毒人员中的妇女、职工、青少年、个体劳动者等开展帮教工作,收到良好效果。中国各级政府和基层组织积极帮助戒毒出所人员解决生活、工作方面的具体困难,使其在就业、升学方面不受歧视。许多戒毒人员成功戒断毒瘾,重返社会,走向新生。

禁吸戒毒是根本解决毒品问题的突破口。近年来,内蒙古、云南、广西、贵州等省、自治区从开展社会帮教工作,发展到创建“无毒社区”活动,逐步探索出一条从最基层社区抓起,以禁吸戒毒为重点,带动整个禁毒工作的新路子。其基本做法是:

以城乡小型社区(城市一般是街道,农村一般是乡镇)为单位,在社区政权组织统一领导下,建立覆盖整个社区的禁毒管理机制和工作责任制,把禁毒责任分解落实到社区内的各个单位和每个人,分片包干实现无毒目标,创建“无毒社区”。

在此基础上,不断扩大“无毒社区”的覆盖面,积小区为大区,最终在一县、一市、一省实现无毒目标。内蒙古自治区包头市是中国开展创建“无毒社区”活动的一个典范。该市毒品问题曾经十分严重,1994年以后,全市以禁吸戒毒为突破口,开展创建“无毒社区”活动,普遍建立和落实纵向到帮教小组,横向到辖区所有基层单位的禁毒工作责任制,形成全民参与禁毒斗争的局面。目前,该市共建立帮教小组2169个,对两千多名吸毒人员全部落实了帮教措施,一年以上的戒断巩固率达到70%以上;已建成“无毒社区”1436个,占社区总数的90.2%,实现了社区基本无毒害的目标。

实践证明,创建“无毒社区”适合中国的国情,符合全民动员、综合治理的战略要求;“无毒社区”是持久开展禁毒斗争的有效载体。1999年,国家禁毒委员会向全国推广了包头等地的先进经验,部署在全国范围内开展创建“无毒社区”活动。

戒毒——吸毒者的必由之路

人和毒品,一个是主体,一个是客体,它们是构成吸毒行为的两个不可缺少的因素。如果没有毒品对人体的作用,自然就不会产生吸毒行为。而作为主体的人之所以对毒品的诱惑产生两种不同的反应——拒绝诱惑或接受诱惑,是由人的主观因素和客观因素决定的。主观因素是指吸毒者的生理和心理变化,客观原因是人们赖以生存的社会环境,二者相互作用。

戒断毒品给吸毒者带来了难以承受的生理反应,所以一旦吸毒上瘾,他们就很难摆脱毒品恶魔般的纠缠。此外,难以承受的戒断反应也为毒瘾治疗设置了难以逾越的障碍。这就使各种戒毒具有了复杂性和艰巨性。

1. 毒品本身的原因

毒品之所以禁而不止,主要是由于毒品作用于人体神经系统后产生的药物依赖和心理依赖。

(1) 毒品的生理依赖。毒品的生理依赖是指吸毒者长期使



亲切交谈

用毒品后,习惯了毒品作用于他们的感觉,他们必须依靠补充新的毒品来获得这种感觉,一旦戒断毒品便会承受一系列难以承受的生理反应。许多屡次戒毒者的不断复吸并不是追求吸毒的快感而是无法忍受断毒时所带来的极端痛苦。

(2)毒品的心理依赖。毒品作用于人体后,使人的精神和情绪发生改变,不仅使他们摆脱了现实的烦恼、紧张、低落的情绪,而且还使他们感觉到舒适和恬静。由于多数毒品有耐药性,吸毒者必须不断加大剂量才能重新体验到吸毒的快感。但大剂量使用毒品有可能导致严重后果甚至危及生命。然而毒品给他们带来的错觉,驱使他们不惜任何代价重新体验毒品的感觉。吸毒者对毒品的这种饥饿感即是医学上所说的心理依赖。

据毒品专家认为,毒品的心理依赖比毒品的生理依赖更令戒毒者难以承受。通常情况下,稍有意志的戒毒者都能够承受

毒品的戒断反应,但是对于大多数人来说,却无法摆脱对毒品的心理渴求。他们对毒品心理上的欲望,往往超过生理上所承受的痛苦。心理学家罗伯特·克雷格指出:吸毒是由人格分裂造成的,心理学支持这样一个结论:吸毒具有精神综合症和神经病症以及人格分裂和性格分裂的许多特征。吸毒作为一种偏离行为是由人们生理病变和反常心理活动引起的。科布尔的研究表明,在被调查的吸毒者中,有86%的人在吸毒以前就是精神不正常者,戒毒不成功者80%属于意志薄弱者。一般心理学家认为,人的承受力主要取决于行为者的人格素质和人格特点,或者说自我的发展。自我能力越强,就越能对自己作出正确的评价,在压力面前对自己态度、自我行为的调节能力就越强,也就越能形成稳定的心理特征,反之就容易出现心理不稳定和心理危机。一些心理承受能力差的人,由于缺乏自我调节能力,使他们无法摆脱心理危机,导致一些人使用毒品来降低他们的不满和对快乐的需求。

2. 戒毒的三阶段

现代医学认为,吸毒成瘾的形成与生物、心理以及社会等诸多方面因素密切相关,因此,戒毒治疗也就不同于一般疾病的治疗。现在全球公认的戒毒治疗方案,并非仅仅着眼于身体症状一个方面,而是从吸毒成瘾的机制出发,给予生物—心理—社会模式的全面考虑,这种现代戒毒模式包括了脱毒、康复、后续照管等三个阶段,它摒弃了过去那种只顾早期脱毒、不顾后期康复的简单戒毒模式。这三个阶段的主要内容是:

(1)脱毒阶段。这是戒毒的开始,主要采用冻火鸡法、梯度

戒毒法、替代递减脱毒疗法、中医学戒毒疗法等药物治疗方法使吸毒成瘾者顺利度过急性戒断反应期，帮助解决身体上的戒断症状，使吸毒者能够脱离毒品而没有生理上的痛苦。这一阶段通常需要1~3周或更长时间。此阶段是戒毒治疗的第一步，随后应转入后两个阶段。若只进行单纯的脱毒治疗，则疗效不佳，其近期的复吸率可高达90%以上。

(2) 康复阶段。脱毒完毕决非是戒毒治疗的终结，在常规的脱毒治疗中，由于药物的作用只是消除了生理戒断症状，而戒毒者的心理、神经功能、身体状况还未恢复，行为还未得到矫正，这些都是导致复吸的因素，因此需要有一个过程来处理脱毒后的稽延性戒断症状、心理和行为问题，这个过程就是康复阶段。该阶段主要采用心理疏导、正面教育、社会帮助、体育锻炼、改善营养等措施缓解或消除稽延性症状和心瘾，矫正个体的不良心理、行为态度，完成心理上的康复，使戒毒者能够重返社会，成为社会所能接纳的人，成为亲社会的人。该阶段通常需要6~12个月或更长的时间。

(3) 后续照管阶段。回归社会之后，建立一监督、扶持、帮教系统给予后续照管，以便对戒毒者提供心理、专业或职业辅导以及其他方面的支持和帮助，使他们能作为一个正常人适应并融入正常的社会生活之中。该阶段需要1~3个月或更长时间。

3. 戒毒的措施

从各国目前的情况看，戒毒措施主要有药物治疗、封闭性治疗、心理治疗等几种方法。

(1) 封闭性治疗比较痛苦，吸毒者难以承受毒品戒断反应，容易产生自残行为，但这种戒毒方法干净利索，在较短的时间内即可达到戒毒的目的，适用于意志过人和具有英雄般气概的人。我国历史上有许多这样的例子，如张学良将军——

“九·一八”东北沦陷，尤其是热河失守之后，张学良心绪焦躁，注射吗啡的次数越来越频繁，一个三十多岁的人竟是一副老态！为张学良治病的德国名医史密勒博士治疗时将他的手脚捆绑在椅子上。张学良就用牙齿撕扯衣服，呻吟着，哀号着，惨叫着——惨不忍睹！就这样，一连7天7夜，经过这一番死去活来、脱胎换骨的折磨，张学良终于剔除了痼疾，拔掉了病根。

(2) 心理疗法只是一种辅助性措施，主要目的是激发吸毒者的自尊心、自信心和意志力，使其能够依靠自身力量和精神摆脱对毒品的依赖，达到戒毒的目的。

(3) 对吸毒者的药物治疗仍是各国治疗措施采取的主要方法。目前的戒毒药物一般通过两种药理作用来减轻戒断反应：

①以毒治毒。如我国最常使用的戒毒药物——“戒烟丸”，主要成分是鸦片，使用它来治疗毒瘾作用较大的海洛因及其他鸦片类毒品的戒断反应。美国及西方国家在海洛因成瘾治疗中使用最普遍的药物是美沙酮。20世纪60年代中期以来，它

被认为是治疗鸦片类毒品的药物依赖效果显著、最安全可靠的药物,但它与海洛因一样,也是一种镇静剂,长期使用容易形成新的药物依赖。在可卡因的药物治疗中,因为可卡因是一种兴奋剂,长期使用容易使人的精神变得狂躁,所以在治疗可卡因吸毒者时,主要使用抗抑郁类药物来治疗。这些药物有三环抗抑郁剂(Tricyclic antidepressant)(TCAS)、锂(Lithium)、兴奋剂(Stimulants)和溴麦角环肽(多巴胺拮抗剂)(Bromocriptine)。它们在缓解戒断可卡因引起的生理反应方面有一定的疗效。

②解毒法。这种方法主要是利用药物的拮抗作用,即用一种物质阻抑另一种物质对人体的作用,来减轻毒品的戒断的反应。在毒品的药物治疗中,常常使用拮抗类药物——环唑星(Cyclaxocine)、纳洛酮(Naloxone)、可乐宁(Clonidine)和纳曲酮(Naltrexone)等来释放吸毒者因长期吸毒而在体内积累的毒素。这类药物能降低戒断反应,而且通常不会形成新的药物依赖,但是这类药物在最初使用时会产生较严重的戒断症状。

4.我国的戒毒体制

(1)家庭戒毒。指在公安部门的监督下,在卫生医疗部门指导下进行的,由家庭监护起有吸毒行为的成员在家进行戒毒的一种模式。家庭戒毒的对象一般是初吸者;其次是解除戒毒后回家再进行巩固戒毒成果的吸毒者。时间因人而异。

(2)自愿戒毒。指吸毒人员自愿到社会上开设的戒毒所戒除毒瘾。自愿戒毒机构由卫生部门主管,由公安机关监督。自愿戒毒的时限一般为10~20天,主要目的是帮助吸毒人员生理脱瘾,摆脱身体对毒品的依赖。

(3)强制戒毒。指各级人民政府根据需要设立的常年或临时性戒毒所,由公安机关管理,卫生部门监督,强制吸毒人员在戒毒所内戒毒。被强制戒毒的对象是指“全国人大常委会《关于禁毒的决定》第八条规定:吸食、注射毒品成瘾的,由公安机关规定给予处罚外,予以强制戒除,进行治疗教育”所限定的人员。强制戒毒时限一般为3~6个月,最长不超过一年时间。对戒毒者在接受治疗脱瘾的时期和早期康复期,实行与外界隔绝的办法,使他们不能获得继续吸毒的机会。并按戒毒所的规章制度和半军事化的规范,进行强化训练、教育和管理,使他们心理上的毒瘾逐渐得到控制、减弱直至消除,同时把他们变态的人格矫正过来。

(4)劳教戒毒。《全国人大常委会关于禁毒的决定》的规定:“强制戒除后又吸食、注射毒品的,可以实行劳动教养,并在劳动教养中强制戒除。”全国第三次禁毒工作会议之后对这一规定进行了政策性调整,即复吸一律送劳动教养。因此,劳动戒毒在目前我国戒毒体制中是强制性戒毒体系的一个组成部分;而且,劳教戒毒工作具有综合性,要对吸毒者继续进行药物治疗、心理治疗以及其他康复工作,还需要在教养期内对其实行强制性的政治思想、法制、文化、技术教育。

鉴于戒毒工作的复杂性,2002年6月10日温家宝总理在视察武汉市强制戒毒所时说:要以科学的态度对待吸毒人员。他们吸毒是违法的,但他们又是病人,是受害者,对他们要给予更多的关爱和帮助。要以科学的方法进行治疗,既要借鉴国外成功的经验,又要结合我国实际,研究适合我国国情、中西医结合的科学戒毒方法,帮助吸毒人员脱离毒海。要坚持以人为本,加强对戒毒所的管理,增加人文关怀。

这为我国的戒毒工作提出了新的目标和新的要求，我国中医博大精深特别是结合近几年科学技术所积累的经验我们相信中国的戒毒工作一定会有所突破和发展。

5.常用戒毒疗法

(1)替代疗法。在药物戒断法中，阿片类替代疗法是临床治疗中最传统的又是最常用的和最有效的方法。替代疗法又有替代递减法之称。最初常用的就是阿片递减法，对滥用大烟吸毒者采取逐日限制减少原毒品用量直至撤药，如此来减轻戒断症状。目前替代疗法已采用依赖性潜力低、作用时间长的阿片类药物来替代海洛因等成瘾性大的毒品，并逐日减少戒断药的用量直至脱毒，常用的有美沙酮、丁丙诺啡等。

替代疗法由于是在同一受体部位替代，因此控制症状彻底，无明显不良反应。如能掌握好用药量，逐步递减，脱毒过程可平稳地完成。但因替代药物同样属于麻醉品，容易成瘾，后期撤药困难，难免“以瘾代瘾”，且有管理不当，流失社会转化为毒品的可能。因此替代疗法大多是在医疗条件及管理水平较好的戒毒机构使用，或与非麻醉性中成药戒毒药联合使用。

(2)冬眠疗法。在自然界有许多动植物采用冬眠的方式度过寒冷的冬天，到了春天，它们再次显示各自的活力。人类在与大自然斗争中积累了丰富的经验，把“冬眠”这一现象用于自身来与疾病作斗争以求得自下而上的发展。通过药物或物理降温的方法人为地使人体进入一种中枢神经的抑制、体温的下降、基础代谢的降低和各个器官活动处于最低的水平，类

似变温动物冬眠时的深睡状态，这种状态就叫作“人工冬眠”。用人工冬眠的方法来戒毒叫作“人工冬眠疗法”。人工冬眠时的体温一般在 $31^{\circ}\text{C}\sim 33^{\circ}\text{C}$ 之间。人工冬眠的主要作用在于降低脑组织的耗氧量从而保护中枢神经系统。在人工冬眠的情况下，针对病因的治疗预防毒品戒断反应，使机体得以康复。

(3) 中药戒毒法。我国中医学源远流长，运用中医中药戒毒的历史也由来已久，近些年更是有了长足的发展。早在一百多年前，民族英雄林则徐在广东禁烟时，就曾推广过戒除鸦片瘾的中药方剂。自1993年以来，经国家卫生部门批准临床试用的戒毒中药已有5种（包括片剂和口服液），其中福康片和益安回生口服液已正式批准上市应用。据介绍，这两种药都是由中药组方（其中福康片含有藏药成分），不含麻醉药品成分，因而无成瘾性，可使戒毒者在无痛苦或痛苦小、安全、清醒状态下完成脱毒，对脱毒后的稽延性戒断症状疗效尤为突出。通过采用天然中药、藏药精华有效调整人体免疫系统，激发人体本身的免疫力驱除毒素。该法标本兼治，病人清醒，生活自理，且抑制戒断症状明显，疗效快，3~6天即可戒除毒瘾。中药疗法是当今有效、安全、理想的戒毒方法。

(4) 针灸戒毒法。顾名思义是一种应用中国传统针灸进行戒毒的方法，耶鲁大学在最新一期《内科学杂志》文介绍说，他们对82名吸毒者进行了为期5~8周的研究，发现针灸法对戒毒确实有效。

研究对象被分为三组。第一组接受特定穴位的耳部针灸；第二组也接受耳部针灸，但在被认为没有治疗效果的部位扎针；第三组则采用放松疗法，如观看风光片等。研究人员对他

们每周检测三次尿样,以检查其是否仍在吸毒,同时还对他们进行个人或小组咨询。

研究发现,在第一组吸毒者中,54.8%的人在最后一周治疗中的尿检呈阴性,即没有使用可卡因。而另外两个对照组的阴性率分别只有23.5%和9.1%。此外,研究人员发现第一组吸毒者在治疗中有更持久的自制力。针灸疗法成本低,且几乎没有副作用,可能是今后最主要的戒毒方法。

(5)福音戒毒/冷火鸡疗法/硬戒或自然戒毒法。自然疗法是应用与人类生活有直接关系的物质与方法,如食物、空气、水、阳光、体操、睡眠、休息以及有益于健康的精神因素,如希望、信仰等来保持和恢复健康的一种医疗方法。自然疗法起源于18和19世纪的西方替代医学。重点强调维持身体健康和预防疾病。深信机体的自愈能力,在其医疗过程中尽量避免使用任何削弱机体自愈能力的医疗手段,它培养了吸毒患者健康的生活方式,增强了机体的自愈能力,在目前是一种很好的辅助疗法。

(6)血液透析。一个吸毒患者在做过数次血液透析和超滤后,改变了吸食海洛因的恶习,这一现象引起了医学专家的关注。他们又对4例病人做了6次透析净化,结果这些患者都不同程度去除了毒瘾。治疗过程没有出现常规戒毒时常见的明显反应和痛苦症状。原理是血液透析超滤治疗能调节细胞内外离子水平,清除体内的外源性阿片肽和阿片受体抑制因子,激活自体阿片受体分泌内源性阿片肽,从而达到既戒掉毒瘾又不发生明显的戒断症状。

(7)心理治疗。我们将心理治疗用于吸毒者,是因为心理因素与吸毒有着密切的关系。研究表明,吸毒和某些精神症状在

很多病例中是并存的,这其中最常见的是重症抑郁、抑郁性神经症和焦虑症。由于毒品的长期应用会产生和加重精神症状,我们很难判定这些症状是独立的精神障碍还是吸毒所产生的影响。对这类吸毒者最好采用心理和药物相结合的治疗方法。与吸毒并存的心理症状如自我评价低、羞耻感和负疚感、恐惧和寂寞、孤立等,可以应用个别心理治疗技术加以改变或消除。

吸毒患者在戒毒的同时特别是后期有着焦虑、抑郁、敏感、多疑、人际关系障碍、恐惧等心理特点,这些心理障碍不解决,终会导致戒毒失败,所以心理治疗也是治疗戒毒的重要手段。中医心理学是祖国医学的重要组成部分,早在两千多年前就已形成自己的雏形。《内经》就有关于“神形合一”、“形神一体”、“形与神具”的身心统一思想及人与自然“天人相应”思想的论述,“人有五脏化五气,以生喜怒悲忧恐”、“喜怒不节则伤脏”、“情志致病”等理论。“善医人者先医其心”在方法上采用:①告之导之法。其实,药物依赖性患者是最怕死的,最胆小的,他们知道,这样下去自己很快就会死,每次吸完就想戒,但身体的需求总是主宰了人的意志。我们要告诉患者吸毒成瘾的机理、危害,告诉他这是一种严重的疾病,他并不是“坏人”。安抚他只要治好了病,恢复了健康,就能像别人一样有所作为。与患者倾心交谈,把患者的思想、行为引向积极的、健康的方向。协调好患者与家庭成员的关系。消除患者的思想包袱。②情志相胜法。医生要真正了解患者的吸毒史、吸毒原因、家庭关系、吸毒戒毒的思想、行为。只有全面的了解,才能因势利导,达到心理治疗的目的。

我国现行的药物戒毒法

1.介入疗法：

一般指阿片类替代疗法,是临床治疗中最传统的又是最常用的和最有效的方法。又有递减法之称。是对滥用毒品者采取逐日限制减少原毒品用量直至撤药,这种方法安全、可靠,可操作性强,我国绝大部分戒毒所采用这种方法。

2.替代疗法：

是用“他毒”替代“原毒”的方法,因此控制症状彻底,无明显不良反应。如能掌握好用药量,逐步递减,脱毒过程可平稳地完成。但因替代药物同样属于麻醉品,管理不当可能形成新的社会毒品。目前替代疗法已采用依赖性潜力低、作用时间长的阿片类药物来替代海洛因等成瘾性大的毒品,并逐日减少戒断药的用量直至脱毒,常用的有美沙酮、丁丙诺啡等。

3.美沙酮疗法

据瑞典迄今最大的一次全国性美沙酮戒毒项目的评估报

告显示,近80%的严重海洛因吸食者在接受美沙酮疗法后已重返社会,成为自食其力的正常公民。在这些接受治疗的吸毒者中,死亡率和犯罪率也大大降低。据《瑞典日报》报道,乌普萨拉大学医院负责该项目的研究人员对345名从1966~1989年间一直接受美沙酮治疗的病人进行了连续23年的跟踪研究。新近公布的研究结果显示,治疗几年后,这些病人中有80%的人找到了新工作或者开始了全日制学习。犯罪率降低了86%,卖淫现象几乎全部消失。而此前的研究显示,传统戒毒方法通常只能使6%~15%的戒毒者完全抛弃毒品。

为进一步证实美沙酮的疗效,研究人员还做过另一个规模相对较小的研究,将34名海洛因吸食者随机分成两组,一组用美沙酮治疗,另一组用传统疗法,治疗均持续两年。结果,接受美沙酮治疗组中有80%的人成功戒毒,而接受传统疗法组中有6人因用药过多而死亡,只有1人完全戒毒。

香港的“美沙酮自愿门诊治疗计划”也已经成功,该计划是香港卫生署为照顾那些有意戒除毒瘾,但又不愿意或无法住院接受治疗的滥用药物者而制定的。1972年年底,香港首次以门诊方式为吸食鸦片类药物者提供美沙酮疗法,目前该疗法已经扩展为香港地区最常用的戒毒治疗手段。虽然美沙酮是一种麻醉剂,但不会使服用者产生快感,也没有明显的副作用,服用者可以边接受美沙酮治疗,边进行正常的工作、学习和生活,同时可以免除因私藏毒品而被警方缉查的风险和担忧。美沙酮治疗计划为不滥用药物者提供一个既合法而又易于获得,并且安全有效的代用品,以免他们继续非法自行吸食海洛因。参加美沙酮治疗的有志戒毒者可以在医师的指导和帮助下,无痛苦地、体面地逐步戒除毒瘾,直至完全正常地融入社

会。

近年,我国也积极开展了美沙酮维持治疗试点工作。2003年底,国家先后颁布《海洛因成瘾者社区药物维持治疗试点工作暂行方案》、《关于开展美沙酮维持治疗试点工作有关问题的通知》。2004年8个美沙酮维持治疗试点门诊已在云南、四川等省启动,目前已为一千多人进行了治疗。阶段性总结表明,第一批试点工作初战告捷,显示出美沙酮维持治疗在减少注射行为、改善吸毒者社会功能、萎缩当地毒品市场、减少社会犯罪等方面具有明显的社会效果。预计至2005年年底,美沙酮试点门诊数将扩大到100个。目前,美沙酮维持治疗已初步实现了从过去单纯的戒毒脱瘾治疗转为替代毒品和维持治疗并举的过程。治疗过程中,吸毒者在医生的指导下,合法、安全服用美沙酮,可以消除对海洛因尤其是静脉注射毒品的依赖,减少共用针具带来的艾滋病等疾病的传播。最近中国疾病预防控制中心的消息表明,中国将在未来5年内开设1000个美沙酮维持治疗门诊,计划治疗约20万吸毒者,以控制吸毒人群的吸毒量和疾病传播。

九 积极推广社区戒毒

吸毒成瘾是一种反复发作的脑疾病,治疗这种疾病需要医学、家庭和社会多方面的参与,对戒毒出院的人员,家庭和社区应像迎接久病出院的病人那样对待,给予无微不至的后续照顾与关怀,而组织他们自助,在国外已经证明是行之有效的方法之一。社区应像组织其他工作那样投入热情、积极行动。相信这项工作的开展对巩固戒毒成果,促进戒毒后的人员保持操守,降低复吸率,减少犯罪,从而促进社区的精神文明建设有十分重要的意义。



2003年12月24日在北京安康医院“向日葵社区”召开了社区活动现场观摩、降低危害网络工作会议。参加此次活动的有中国医学基金会、中国药物依赖性研究所、家庭健康国际驻华代表处、世界卫生组织驻中国代表处、中英性病艾滋病项目办、北京大学、中央民族大学、新探健康发展研究中心的专家学者及新闻媒体。专家们肯定了“向日葵戒毒社区”这种戒毒模式，认为给戒毒人员提供了一个恢复身心健康、再学习、培训技能、增强信心和责任感的机会和场所，使戒毒人员互相约束，互相帮助，共同成长，最终摆脱毒品，重返社会，成为对社会有用的人，社会各界应予以支持。专家们希望“向日葵戒毒社区”总结经验，进行推广，挽救更多的吸毒者。

大力发展社区和家庭戒毒服务是我国卫生健康服务模式的重大改革，这种戒毒方式服务集中，方便患者，服务全面，费用合理，患者还能在家庭成员的关怀下轻松戒毒。如能取得当

地政府的重视和支持,并将该项服务纳入当地精神文明建设,作为考核领导任期责任目标,评价领导政绩的一项内容,社区戒毒将会更有效地得到社会保障。发展社区和家庭戒毒服务是保护戒毒者健康的良好方法,其按照市场化运作,以居民吸毒者需求为导向,开展人性化、全天化、家庭化服务,使用戒毒药物,减轻患者的痛苦,将社区服务办成戒毒、医疗、康复、售药、观察、咨询、建档为一体的服务体系,在服务中突出方便,在方便中体现关爱,让服务充满人文关怀。

在中国开展社区和家庭戒毒是可行的。

首先,社会需要。自成功戒毒并保持操守半年余的出租车司机宋某频频在媒体讲述其戒毒成功的经验后,在社会上引起了强烈的反响,很多被吸毒困扰的人们及其家属纷纷打电话或上门求助,表明该人群中很多人已有了想要戒毒的动机和寻求社会帮助戒毒的愿望。

其次,吸毒者群体需要。吸毒给个人、家庭和社会造成了严重危害。很多吸毒者饱尝了吸毒的危害和痛苦后,开始醒悟,有了强烈的戒毒愿望,这些人奔走在各种戒毒所中,尝试各种方式戒毒,自愿戒毒、强制戒毒和劳教戒毒,但戒毒后一次次复吸,使他们无所适从。

第三,吸毒者家庭需要。在近期一台有关戒毒的电视节目中,吸毒者母亲的哭诉,给人以强烈的震撼,那原本是一个非常美满的、幸福的三口之家,自儿子吸毒后,变得动荡不安,以往的欢乐与祥和已成了这个家庭的奢侈品。孩子正在一家强制戒毒所戒毒,快要出院了,她感到焦虑不安,她希望孩子能在戒毒所待久一些,因为她不知如何去面对从戒毒所走出的孩子。她哭诉着,求社会救救她和孩子,说明吸毒者的家庭在乞盼社

会帮助他们解决家庭成员的吸毒问题。

第四，社区需要。人们都希望自己生活的社区环境高雅，社区成员素质高，周围没有“黄、赌、毒”，社区出现吸毒人群，就应积极行动起来，设法遏制吸毒在社区的蔓延。帮助吸毒者尽快戒毒，给戒毒出院的人士组织自助小组，有利于净化社区环境。如果这种活动能够得到社区的帮助与指导，社区戒毒小组就有了生命力，就能为社区的净化出力，造福社区。

社区戒毒的意义非常巨大。

(1)可以最广泛动员广大人民群众深入持久地开展禁毒的人民战争。

(2)可以变政府职能部门单一的禁毒行为为党委、政府领导下的全社会行为。

(3)可以突破禁吸戒毒这一关键问题。禁毒工作难就难在禁吸难，戒毒巩固更难。开展创建“无毒社区”活动，能最大限度地落实对社区内每个吸毒人员的监控和帮教工作。

(4)可以带动“两个结合”。开展创建活动能促使社区组织把教育、打击、防范、管理等各项禁毒工作结合在一起，并狠抓各项工作措施的落实。同时，有利于禁毒工作与社区两个文明建设的结合，带动社区经济、政治等全面建设的发展。

(5)可以创建一片净土。促进各地区、各部门从自己做起，从基层的社区和单位做起，努力实现无毒目标，在此基础上，积小区为大区，将“无毒社区”逐步扩大到一县、一市、一省，最后在全国禁绝毒品。

全国的先进经验

“无毒社区”的经验对禁毒工作将产生深远影响。戒毒是禁毒工作的重要组成部分,实施“社区戒毒”是创建“无毒社区”的重要环节,是降低毒品需求的战略目标。“无毒社区”的实现将最大限度地减少毒品的社会危害,利国利民。

各地的先进经验是:

社区党政统一领导创建“社区戒毒”。就是在各级社会治安综合治理委员会禁毒工作领导小组(委员会)的直接领导下,以基层社区(城市为街道、农村为乡镇)为单位,由社区党政组织统一领导,把禁吸、禁贩、禁种、禁制各个方面的工作分解量化,分阶段提出明确的目标任务和落实措施,建立覆盖整个辖区的禁毒管理机制和工作责任制。通过坚持不懈的努力,首先在社区小范围内实现无毒目标,然后逐步推进,不断扩大无毒区域范围。

有目的、有计划地安排好生活社区的学习环境。表现在日常生活必须有序、有目的地进行,彻底改变吸毒时盲目、无序的状态。首先改变的是作息时间,戒毒者的活动必须按作息时间严格执行,彻底扭转吸毒时养成的昼夜颠倒的习惯;其次每天必须对自己的思想、情绪、行为、成就或不足进行总结与思考,从中体会到成功、轻松与充实。

广泛组织和发动群众。运用各种社会团体制约违禁行为,

保证禁毒命令的执行和禁绝毒品运动全面有序的开展。充分发动群众,采用灵活多样的方式,宣传教育群众,使民众拒绝毒品,让吸毒者戒除恶习。

社区所推崇的诚实、信任及责任感都是社会主流认可、赞许的观念。自社区戒毒出现后,各种类似的机构不断产生,而且影响也不断扩大,甚至出现了国际化的倾向,这充分说明了社区戒毒的影响和作用。

一般认为社区戒毒可降低其入住者非法使用药物的比例、违法犯罪率,提高社会适应能力和就业率。据统计,完成整个治疗过程者,随访成功率达75%。另外,社区戒毒作为一种服务机构,从成本效益角度来分析,社区所需费用与治疗后降低犯罪率、增加社会生产力而带来的效益作比较,人们仍认为社区戒毒的治疗很有价值。

家庭戒毒在开展自愿戒毒的基础上,引入家庭(亲属)参与的机制。方法是各戒毒病房改建为相对独立的生活、治疗空间,每个病房配备淋浴卫生间和空调、彩电等生活休闲设施。每个病人在住院戒毒期间有亲属陪同、照顾、配合治疗,排解患者的孤独感和心理问题,形成医护人员、病人家属共同做病人工作,积极配合治疗的局面与和谐的治疗环境,使脱毒治疗在平静有序的气氛中进行。通过这一机制,对病人脱毒和后续的身心康复、回归社会产生了积极的影响。

家庭戒毒的好处是改善了家庭成员间关系,多享受家庭生活乐趣,接受亲人帮助和监督;改变以往懒散的生活方式,坚持以慢跑为主的晨练活动,促进植物神经功能稳定,改善睡眠。同时家庭戒毒过程中家庭成员还可对吸毒者服用戒毒药起到监督和帮助的作用,让吸毒者早日戒断毒瘾。

家庭戒毒让吸毒者远离了毒友,断绝与他们的联系,摆脱伙伴诱惑,回避了以往滋生吸毒的环境,消除了吸毒记忆的痕迹反应。

戒毒是一项复杂的系统工程,需要全社会的共同努力,探索一套具有中国特色的“无毒社区”模式,降低复吸率,对社会的稳定、经济的发展将起到不可估量的作用。

根据创建“无毒社区”的经验进行毒情排查和调研;严厉打击各种毒品犯罪活动;对染上毒瘾的人员依法强制戒毒、劳教戒毒或限期戒毒;禁毒宣传和毒品预防教育工作,净化了社区,安定了人心。实行“社区戒毒”是很好的办法,值得推广。

十 正确对待吸毒者

吸毒行为给国家、社会及个人带来了严重危害。一是践踏国家法律。一方面吸毒行为本身直接违反我国禁止吸毒的法律规定；另一方面吸毒行为客观诱发了诸多严重违法犯罪，这两者都严重损害了国家法律制度的尊严。二是造成严重社会危害。一方面吸毒行为直接破坏社会规范和秩序，其既破坏社会道德规范，败坏社会风气，也毁损家庭亲情、干扰社会秩序，造成社会失范和秩序混乱。另一方面严重阻碍社会经济发展，其既严重破坏社会生产力（直接导致数

百万人丧失工作能力,间接牵制更多人力资源),耗费国家财富(有专家估计直接年耗费达270亿元人民币,间接耗费在2000亿元以上),又分散政府和社会各界发展经济的注意力和资金投放,干扰和延缓经济发展进程。三是导致吸毒者个体身心损害,使吸毒者生理、心理、社会功能严重受损,丧失正常人的健康生活,同时诱发一系列严重传染疾病,造成严重的公共卫生问题。

对吸毒者的定位关系我国戒毒工作的政策取向,务必科学客观。从吸毒行为发生过程来看,吸毒行为严重违反国家法律,吸毒者不可否认地属于违法者;从现代科学研究成果来看,吸毒成瘾者客观存在大脑组织、功能的严重损伤,吸毒成瘾是一种顽固的反复发作的脑部疾病,毫无疑问吸毒者又客观地属于脑病患者;从吸毒导致的后果来看,毒品造成了吸毒者生理、心理、社会功能的严重损害,使其痛苦难堪、行为失控、欲罢不能,这又客观地表明吸毒者是受毒品侵袭危害的受害者。事实上,对吸毒者的定位必须采取综合的、客观的态度,既认定其是违法者,也承认其是脑病患者,还将其视为受害者,而不可片面简单地将吸毒者定位为单纯的违法者或脑病患者或受害者,只有这样才有利于我们对吸毒给予正确、科学、人道的处置矫治措施。如果我们单纯将吸毒人员视为违法者,与现代科学研究的结果及客观事实不符,不利于我们对吸毒开展科学、人道的戒毒康复治疗,可能误导诱发一些野蛮的、不科学的、单一的惩罚性处置措施,这样非但不能很好解决吸毒者的康复矫治问题,还可能诱发吸毒人员对政府、社会、戒毒机构的仇视和严重的心理逆反,起到适得其反的效果。如果我们仅仅将他们看作脑病患者,则完全掩盖了吸毒者个人行为动机的错误,否认了他们应承担的社会道义和法律责任,无法对其实施强制

性的管束矫治,也不利于促使其彻底戒除毒瘾。如果仅仅将他们视为受害者,则更无法对其实行必要的惩处约束,易产生对吸毒行为放纵的后果,不利对吸毒行为的社会控制,无助于戒毒工作。这就要求我们既将其作为违法者,给予恰当的法律惩处和强制管束,强迫其接受戒毒矫治;又将其作为脑病患者,在强制管束的同时给予科学的医学、心理学措施,帮助其摆脱毒品困扰,恢复受损的大脑组织和功能;还将其视为无力自拔的受害者,在给予强制管制、医疗关怀的基础上,对其给予必要的社会援助和生活支持,帮助其战胜导致吸毒或复吸的不利社会、家庭、个人因素,促使其顺利回归主流社会。

许多吸毒者所以屡戒不断,很大程度上与社会的歧视有关,所以必须对吸毒有一个现实的认识。

1.吸毒患者首先是病人

吸毒者一旦吸毒上瘾,其强烈的生理、心理依赖不是靠其意志可控制得了的。事实上,吸毒者在清醒的状态下也有戒除毒品的强烈意愿,但一旦毒瘾发作,极其痛苦的戒断症状就会迫使其依赖毒品以求解脱,所以,很多吸毒者在无法找到毒品的时候,甚至不惜自残以缓解无法忍受的生理痛苦,这是常人无法想象的。所以对于吸毒者而言,他们首先是病人。

2.是病人就必须医治

谁都知道正常人的感冒是一百次,就要医治一百次;癌症病人不能因为是“绝症”就放弃治疗。对于吸毒者,也同样如此。

由于毒品已完全控制了患者的意志,扭曲了他们的人格,所以,作为家属,不能因为其一时失足而遗弃他们,放弃对他们的治疗,相反,不仅应从生理上积极帮助他们进行治疗,更应从心理上、人格上进行无微不至的关爱和呵护,使他们树立战胜毒魔的勇气和信心,让他们重新站起来。

3. 正视屡戒屡吸

由于毒品具有强烈的耐受性,一旦成瘾,量就会越吸越大,如果不加控制地长期恶性吸食下去,最终肯定会走向死亡(通常为4~5年),相反,一旦戒毒后,即使再复吸,其吸毒量也会降至最低,这样总比长期恶性吸毒要强。

当然,我们希望每一个吸毒者戒断后永远不再复吸,但事实上,很多客观因素都极易导致他们复吸,所以,解决复吸最有效的办法就是,一旦发现复吸,便马上进行治疗,再复吸再治疗,这样,一方面大大减少了其吸毒量,更重要的是,其身体也会逐渐得到恢复,心瘾也会在一定程度上得到控制,心理、人格也逐渐得到矫正。许多人就是在这样一个反复戒毒过程中逐渐成为一个正常人,并最终彻底摆脱毒品的。

4. 社会对吸毒者的关怀

戒断毒瘾,吸毒者需要全社会的关爱和帮助。爱心能够帮助吸毒者找回自信,重新恢复正常的生活模式,恢复他们完整的人格,从而从根本上提高他们抵御毒品诱惑的能力。

戒毒是个系统工程,仅靠戒毒所是不够的,家庭、社会都有



孤独的吸毒者——韩冰 绘

责任帮助他们。戒毒人员在戒毒所只是戒除了生理的毒瘾，心瘾依然潜伏在身上。走出戒毒所，他们失去了庇护，如果没有社会的帮教，他们就会感到很孤独，很快就会回

到老路上。因此，社会各界要多关心和帮助戒毒人员。

大量研究表明，只要家庭和社会能够给予他们足够的同情和关心，就能够帮助他们成功脱毒。问题在于，脱毒之后的他们更加需要社会的关注。已经有着六年“毒龄”的陆某痛苦地说：“吸毒容易戒毒难，难就难在去掉心瘾，被社会接纳则更难。”每一个戒毒成功者都希望恢复阳光下健康的生活。然而，戒毒成功回归社会后他们才发现，好不容易从毒品的阴影中走出来，而碰上的，很多时候却是紧闭的大门。作为社会的一分子，总是需要一些积极的感觉，比如自信，比如成就感，这些感觉都建立在与他人的亲密关系之上。戒毒成功回归社会的戒毒人员，却往往因为周围人群拒绝和他交往而找不到这些积极的感觉，这样只会迫使他们产生厌世情绪。身体刚刚脱毒的人，本身心灵就脆弱得不堪一击，如果再缺少正面的引导，就很容易重蹈覆辙。让吸毒人员身心得到全面的解脱，回归到社会，这不仅仅是吸毒者的发自内心的呼唤，也是全社会的期待。

让理性的光芒照亮我们这个社会吧，我们不难看到社会正在变得文明，人的尊严、人的权利正在受到前所未有的尊重。尽管我们的社会还不同程度地存在着身份歧视、群体歧视等现象，但不可否认，平等意识、权利意识、人性意识正以一种强劲之势注入这个社会，使我们越来越多地呼吸到人性关怀的空气。费孝通说：中国社会里有所谓“差序格局”，与己关系近的就关心，关系远的就不关心或少关心，结果有些事从来就没人关心。在现代社会里，这种“小文明”必须被现代文明所替代，那就是尊重和关爱社会上所有的人，才能营造一个积极向善的社会，你自己的权利才会得到实现。因为在现代社会，任何人都别想孤立存在，你与周围的人（这里面就可能有吸毒者）息息相关。对吸毒者的施善应该是现代社会文明的标志。

温家宝总理在武汉慰问医护、管理人员，看望戒毒人员时说：“要以科学的态度对待吸毒人员。他们吸毒是违法的，但他们又是病人，是受害者，对他们要给予更多的关爱和帮助。要以科学的方法进行治疗，既要借鉴国外成功的经验，又要结合我国实际，研究适合我国国情、中西医结合的科学戒毒方法，帮助吸毒人员脱离毒海。要坚持以人为本，加强对戒毒所的管理，增加人文关怀。”

禁毒戒毒的目的是为了关怀人、挽救人，即便是严厉打击制毒贩毒分子，也是为了警示、教育和保护更多的人不受毒品的侵害，然而现有禁毒法律法规的立法价值取向以刑事立法为主，侧重点在于打击毒品违法犯罪，缺乏对毒品预防、禁毒宣传教育、禁毒组织、禁毒保障机制等问题的统一、协调性规定。必须确立以人为本的关怀理念，转变对于吸毒人员的处置以处罚为主，代之以矫治为主的关怀理念。

十一 有关毒品的法律知识

1. 什么是毒品犯罪？

毒品犯罪是指违反国家和国际有关禁毒法律、法规，破坏毒品管制活动，应该受到刑罚处罚的犯罪行为。《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药品公约》规定：毒品犯罪是指非法生产、制造、提炼、配售、兜售、分销、出售、交售、经纪、发送、过境发送、运输、进口或出口麻醉药品和精神药品、种植毒品原植物以及进行上述活动的预备行为和与之相关的危

害行为。

2.毒品犯罪具有以下三个基本特征

- (1)毒品犯罪是危害社会的行为,即具有社会危害性;
- (2)毒品犯罪是触犯刑法的行为,即具有刑事违法性;
- (3)毒品犯罪是应当受到刑罚处罚的行为,即具有应受处罚性。

3.我国有关禁毒的刑事法律有哪些?

1997年3月14日,经第八届全国人民代表大会第五次会议修订的《中华人民共和国刑法》,对《全国人大常委会关于禁毒的决定》中有关毒品犯罪作了进一步规范,是目前我国现行的惩治毒品犯罪最完善的刑事立法。《刑法》第六章第七节共11条27款专门规定了有关毒品犯罪的罪名和处罚。

4.我国《刑法》规定的毒品犯罪的罪名有哪些?

(1)走私贩毒、运输、制造毒品罪

根据《决定》第二部第一款的规定,是指明知是毒品而非法将其运输、携带、邮寄进出国(边)境的行为;直接向走私人非法收购走私进口的毒品,或者在内海、领海运输、收购、贩卖毒品的,以走私毒品论处。贩卖毒品,是指明知是毒品而非法销售或者以贩卖为目的而非法收买毒品的行为。运输毒品,是指明知是毒品而采用携带、邮寄、利用他人或者使用交通工具等方

法非法运送毒品的行为。制造毒品,是指非法用毒品原植物直接提炼或者用化学方法加工、配制毒品的行为。

(2)非法持有毒品罪

根据《决定》第三条的规定,非法持有毒品罪,是指明知是鸦片、海洛因或者其他毒品,而非法持有且数量较大的行为。

(3)包庇毒品犯罪分子罪

根据《决定》第四条第一款的规定,包庇毒品犯罪分子罪,是指明知是走私、贩卖、运输、制造毒品的犯罪分子,而向司法机关作假证明掩盖其罪行,或者帮助其湮灭罪证,以使其逃避法律制裁的行为。

(4)窝藏毒品、毒赃罪

根据《决定》第四条第一款的规定,窝藏毒品、毒赃罪,是指明知是毒品或者毒品犯罪所得的财物而为犯罪分子窝藏、转移、隐瞒的行为。

(5)掩饰、隐瞒毒赃性质来源罪

根据《决定》第四条第一款的规定,掩饰、隐瞒毒赃性质、来源罪是指明知是出售毒品所得的财物而通过金融机构中转、投资等方式,掩盖其非法性质和来源,或者明知是出售毒品所得的财物而有意向司法机关隐瞒其非法性质和来源的行为。

(6)非法种植毒品原植物罪

根据《决定》第六条的规定,非法种植毒品原植物罪,是指明知是罂粟、大麻、古柯树等毒品原植物而非法种植且数量较大,或者经公安机关处理后又种植,或者抗拒铲除的行为。

(7)引诱、教唆、欺骗他人吸毒罪

根据《决定》第七条第一款的规定,引诱、教唆他人吸毒,是指通过向他人宣扬吸食、注射毒品后的感受等方法,诱使、

唆使他人吸食、注射毒品的行为。欺骗他人吸毒，是指用隐瞒事实真相或者制造假象等方法使他人吸食、注射毒品的行为。

(8)强迫他人吸毒罪

根据《决定》第七条第二款的规定，强迫他人吸毒罪，是指违背他人意志，使用暴力、胁迫或者其他方法，迫使他人吸食、注射毒品的行为。

(9)容留他人吸毒并出售毒品罪

根据《决定》第九条的规定，容留他人吸毒并出售毒品罪，是指为他人吸食、注射毒品提供场所，并向其出售毒品的行为。

(10)非法提供麻醉药品、精神药品罪

根据《决定》第十条第二款的规定，非法提供麻醉药品、精神药品罪，是指依法从事生产、运输、管理、使用国家管制的麻醉药品、精神药品的单位和人员，明知他人是吸食、注射毒品的人，而向其提供国家管制的麻醉药品、精神药品的行为。

(11)非法运输、携带制毒物品进出境罪

根据《决定》第五条第一款的规定，非法运输、携带制毒物品进出境罪，是指违反国家规定，运输、携带、邮寄醋酸酐、乙醚、三氯甲烷或者其他经常用于制造麻醉药品、精神药品的化学物品进出国(边)境的行为。

5.我国《刑法》对毒品犯罪的刑事责任年龄是如何规定的?

毒品犯罪刑事责任年龄，是指法律所规定的自然人对自己所实施的毒品犯罪行为应负刑事责任必须达到的年龄。

毒品犯罪刑事责任能力，是指毒品犯罪行为人能够正确辨认自己行为的社会性质及其意义，并能够控制和支配自己行为的能力。

(1) 已满16周岁的人实施毒品犯罪，应当负刑事责任；

(2) 已满14周岁不满16周岁的人，犯贩卖毒品罪的，应当负刑事责任；

(3) 已满14周岁不满18周岁的人实施毒品犯罪，应当从轻或减轻处罚。

十二 珍爱生命

生命只有一次，生命是短暂的。

毛泽东同志曾说过：“在世间一切事物中，人是第一个最可宝贵的。”这话是人间的真谛。人，只有从小就懂得生命的重要，才能真正地珍惜自己的生命，热爱自己的生命，同时，也才能尊重和爱惜别人的生命。试想：连自己生命都不知道珍惜的人，又怎么谈得上爱祖国、爱学习、爱生活呢？不热爱生命，其他都是空话。只有懂得了热爱生命的道理，才能更好



地热爱祖国、热爱学习、热爱劳动,报效人类社会。

生命只有一次,人生不能再版,这就意味着生命无法重演。无论是欢乐的一章,还是痛苦的一页;无论是不幸的一行,还是遗憾的一点,都辉映出我们人生的意义。但我们仍然不无遗憾地看到,还有那么多人在挥霍着生命,比如吸毒者,他们在人类伟大的文明面前是多么的渺小。有位哲人说过:卑鄙是卑鄙者的理由。我们暂且不说他们生存的理由,单就他们的人生和他们的生命意义而言就已经使我们战栗了——珍惜生命吧,人的生命只有一次,或以你的伟岸雄局一隅;或以你的睿智唱响人生;或者干脆就做一个普通的人吧,用平凡映射伟大,如四季的花静悄悄地开放,你的五彩和你的芬芳依然是世界的生动。

这就是一种人生,一种珍惜生命的人生。

伟大的人生在于拼搏和开拓,在于脚踏实地地用生命谱写人生的颂歌,而那些在毒烟中漠视生命的人却消极地徘徊在人生边缘,那是多么可悲的一件事情!世界是进步的,他们却茫然着,一天一天地消沉,一天天地堕落。我们今天动员社会帮助吸毒者就是努力地使他们去争取生活,创造人生!诚然,这种挣脱是件困难而艰苦的事情,但苦难是成功的开始,对于意志薄弱的人是一种摧残,但对于意志坚强的人就是一种磨炼。它给你好处,使你坚强,它激励有志之人去努力、去抗争、去摆脱困苦和自我的绝境。珍惜生命是对人性本质的追求,是人类社会发展的动力。

改革开放促进了经济的发展,使得人们的生活水平日益提高。但它同时也改变了人们的传统的生活方式、思想观念和道德规范。快速发展变化的社会使得一些人失去了生活的信念,感到茫然无所适从;他们片面地看待社会,错误地理解生活,无力地消磨人生。他们用毒品填补精神的空虚,有的甚至是自我毁灭。这是他们对自己、对前途失去了信心的,更是腐朽和懦弱的表现,在这里他们没有看到新时代人生观、价值观的更高标准,更没有体会到新时代生命的意义。

人生的意义在于不断地磨炼自己、充实自己,创造自我价值——生的伟大,死的光荣;毫不利己,专门利人;铁人精神;雷锋精神这些都是人生价值。如果让别人认为你是荒废光阴的人、是以毒为生的人、是以牺牲别人和社会的代价来苟且偷生的人,那你太渺小了——你的人格一文不值!

人生本来就是充满荆棘和坎坷的,在这漫漫长途,要给自己信心,给自己希望,给自己拼搏的勇气,给自己点一盏灯,去

寻找属于自己的幸福。雷锋从参加工作到以身殉职仅六个春秋,在这2190天的日日夜夜里,他主动地把有限的生命投入到无限的为人民服务中去。他青春的年龄,平凡的事迹,短短的记述,滚出革命战士的火球。他将一颗滚烫的心,无私地奉献给田野、奉献给工厂、奉献给军营、奉献给党和人民。他像一颗永不生锈的螺丝钉,牢牢拧在祖国建设事业这架机器上。雷锋不断激励自己:是一滴水,就要滋润一寸土;是一线阳光,就要照亮一处黑暗;是一棵粮食,就要养育一个生命。他以平凡而伟大的人生经历,延长了生命的印象和光华。无论是到哪里,无论在什么岗位,他都创造着如火如荼的事业,创造着新美如画的生活,创造着绚丽耀眼的人生。雷锋22岁的生命如同一颗流星转瞬即逝,却给中国乃至世界留下了无限美丽动人的光辉。那些希望戒除毒瘾的人,应该从雷锋身上看到榜样的力量——学习英雄模范,痛改前非,重新做人。

青年时代是人生中最美好的阶段!每个人都头顶着一片蓝天,脚踩着一片大地,都有着无限广阔的发展的机会。要立志成才,就不能放纵自己。哪怕是小事,第一回也不能放过,并且不断地总结自己的功过得失,这种不断的自我总结才会使人进步。

青年时代又是人生的十字路口,我们只有树立起正确的人生观、价值观;确立起高尚、远大的理解;追求为之奋斗终身的目标;刻意地磨练自己的意志,不断地提高自身的素质;坚定自己必胜的信心和勇气,才能战胜一切困苦与磨难,吸毒者也惟有这样的信心和勇气,才能做一个真正的人。

生命是可贵的,一个人只有一次生命,当我们用生命去赌人生时,请朋友们去想一想,人的生与死凝结着多少人类生存

的含义,这其中包含着历史,包含着未来,包含着中华民族的昌盛。当那用烈士的鲜血染成的五星红旗伴着庄严的国歌在曙光中升起的时候,你还会迷恋那虚无的清烟吗?

一场鸦片战争,让中国人民发出了最后的吼叫“起来,不愿做奴隶的人们……”这发自心灵的呼喊,在中华民族最危险的时候,给了人们多少鼓舞和决心,使人们“万众一心,冒着敌人的炮火前进”。凝聚在歌词里的是中国人刚烈的性格,是永不屈服的精神,是中华民族所有生命的信念凝结。

吸毒的人啊,请不要忘记历史的教训。

远离毒品,珍爱生命是我们时代的要求,也是子孙万代对我们的要求。

十三 打一场禁毒的人民战争

打击毒品犯罪20年中，各级党委政府、各省市区的禁毒部门认真采取了一系列的措施，加强禁毒工作，取得了很好的成效。仅2004年全国破获毒品违法犯罪案件9.8万起，抓获毒品违法犯罪人员6.7万人，缴获海洛因10.8吨、冰毒2.7吨、摇头丸300多万粒、易制毒化学品160吨；开展了毒品严重地区的重点整治工作，使云南的巍山县、广东的普宁、安徽的临泉等毒品问题的中转站、集散地、外流贩毒比较严重的地区改变了面貌、摘掉了帽子。



销毁毒品

戒毒工作方面，2004年全国有8.8万海洛因吸毒者戒断巩固三年以上，这个成效是非常大的。在国际合作方面，我们也取得了积极的进展，中国是联合国三个禁毒公约的参加国，在禁毒执法方面与其他国家和联合国进行了积极有效的合作，与国际组织配合破获了许多跨国大案等等。虽然我们的禁毒工作取得了很大的成效，但是中国的毒品形势仍然还是很严峻的。突出的问题就是境外毒品对中国多头渗透的情况没有改变，尤其是“金三角”地区毒品入境对中国的危害很大，另外在“金新月”地区、东北地区、东南沿海地区都有境外的毒品渗透中国。第二，制造贩卖毒品的问题还是很突出的。第三，易制毒化学品、麻醉药品、精神药品流入非法渠道的问题还没有得到控制。第四，吸毒人员还在不断增加，虽然吸食海洛因等传统毒品的人数有所下降，但吸食新型毒品如：冰毒、摇头丸、大麻等的人有所增加，吸毒的种类多元化，

吸毒行为的社会危害仍然十分严重。吸毒造成个人、家庭、社会危害是不言而喻的，是十分严重的。尤其是青少年，吸食新型毒品的问题比较严重。总的看，毒品形势还是很严重的。

毒品问题十分复杂，既有国际的因素，也有国内的因素，毒品问题是一个社会问题，单靠一个部门来解决肯定是不行的，需要在党委、政府的领导下，需要有关部门齐抓共管，需要社会各界的广泛关注和人民群众的参与，因此解决毒品问题，需要打整体战、联手战、人民战。

党中央、国务院历来高度重视禁毒工作，2004年更给予了特别的关注。2004年4月15日中共中央政治局常委会专门听取了国家禁毒委员会关于禁毒工作的汇报，胡锦涛总书记等中央领导同志作了一系列重要的指示；5月18日，中共中央、国务院批准和转发了《国家禁毒委员会2004~2008年的禁毒工作规划》；6月10日，国务院总理温家宝同志在湖北武汉专门视察了强制戒毒所，亲切地看望和慰问了戒毒人员；6月20日，国家禁毒委员会在云南召开了全国禁毒工作会议，这是一个高层的禁毒工作会议，中央国家机关各部委都派了省部级的领导参加了会议，各省禁毒委员会主任也是省级的领导参加了这个会议。中共中央政治局常委、政法委书记罗干代表党中央、国务院到会作了重要讲话，周永康代表国家禁毒委员会作了全面的工作部署。这一系列的行动，都是党中央、国务院作出的部署，充分说明了中国政府对禁毒工作是高度重视，特别关注。鉴于当前毒品形势很严重，危害很大，所以2004年10月23日，中共中央总书记、国家主席胡锦涛同志专门就禁毒问题作出重要的批示和指示，要开展一场禁毒人

民战争，有效解决毒品危害；12月2日，国务院副总理吴仪、国务委员周永康专门召开会议，研究加强对云南禁毒和防治艾滋病工作的支持。2005年4月14日，国家禁毒委员会专门召开会议，部署全国开展禁毒人民战争。罗干在全国禁毒工作会议上发表讲话指出：“当前我国改革开放正处于攻坚阶段，发展处于关键时期，要确保改革开放和社会主义现代化建设的顺利进行，必须有一个稳定的社会环境，而如果不能有效遏制毒品问题的发展蔓延，最终彻底禁绝毒品，就难以保持社会的长期稳定。彻底禁绝毒品是国家利益之所在、民族命运之所系，各级党委、政府和有关职能部门一定要以对党、对国家、对民族、对历史高度负责的精神，从讲政治的高度出发，以更大的决心，采取更加有力的措施，为彻底禁绝毒品而努力奋斗。”“我国是中国共产党领导下的人民民主专政的社会主义国家，这为我们最大限度地发动群众，打一场广泛、深入、持久的禁毒人民战争提供了有力的政治保障；大打禁毒人民战争，是一条具有中国特色的行之有效的禁毒工作的成功经验，我们要适应新形势的要求，充分发挥社会主义国家的制度优势和政治优势，努力形成在各级党委、政府的统一领导下，以公安等禁毒执法机关为主力军，各职能部门齐抓共管，社会各界积极参与，对毒品问题实行综合治理的禁毒人民战争。”罗干强调：“各地要广泛发动群众参与禁毒斗争；要以青少年和“高危人群”为重点，采取多种综合措施，深入治安拘留所、劳教所、收容所和戒毒所以及街道、农村和企事业单位，搞好毒品预防教育；进一步扩大禁毒宣传教育覆盖面，把有毒必肃、贩毒必惩、种毒必铲、吸毒必戒的宣传深入到每一个城镇乡村，做到家喻户晓，人人皆知；



通过成立青年禁毒会、妇女禁毒会等形式多样的群众性禁毒组织，组织群众广泛参与禁毒斗争。”

这场人民战争——重点是打好五个战役：第一个战役是预防教育战役，要在面向全社会、面向青少年、面向“高危人群”三个层次开展禁吸戒毒宣传教育工作，减少新吸毒人员的滋生；第二个是组织好禁吸戒毒战役，对吸毒人员要开展大普查、大收戒、大帮教活动，全面遏制毒品危害；第三个是开展堵源截流战役，在西南方向、西北方向、东北方向和东南沿海方向全面部署堵截境外毒源的活动，遏制毒品来源；四是开展禁毒“严打”战役，要打好四仗——打好破案攻坚仗、打击外流贩毒的攻坚仗、打好禁种铲毒的战役、打好文化娱乐场所的管理战役；再一个是打好禁毒管理的战役——按照国务院发布的麻醉药品、精神药品和易制毒化学品管理条例，加强麻醉药品、精神药品和易制毒化学品的管

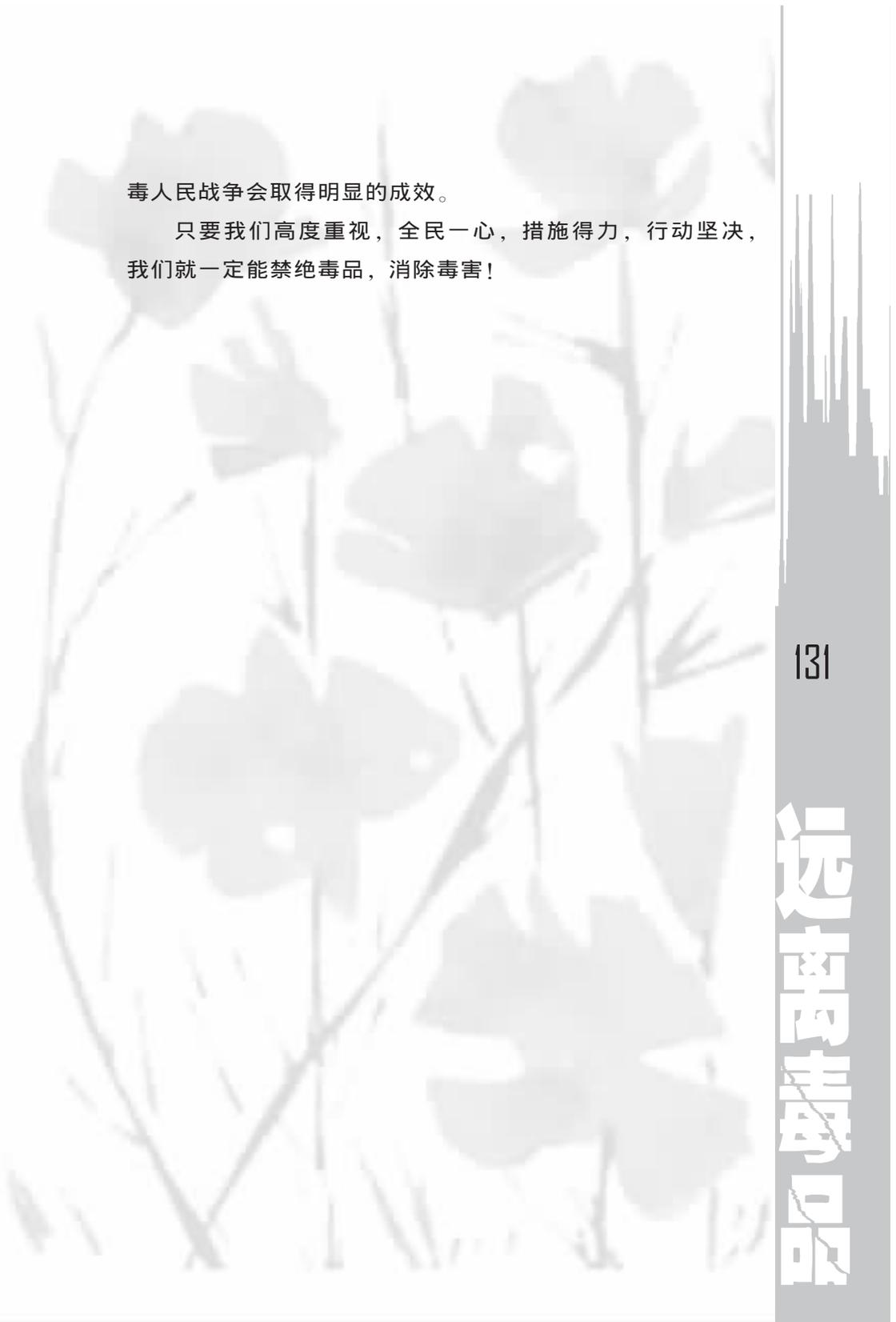
制，整顿防止流入非法渠道。

通过这五个战役，要达到三个遏制：遏制毒品来源，遏制毒品危害，遏制新生吸毒人员，有效解决我国的毒品问题。同时，中国的禁毒也是国际禁毒的一部分，通过开展禁毒人民战争，广泛开展禁毒合作，为中国禁毒和国际禁毒事业作出我们的贡献。

禁毒人民战争需要广大人民群众参与，人民群众怎么样来参与这样一个关乎中华民族兴衰的伟大战役？首先要使广大群众着眼深化改革、扩大开放、加快发展、维护稳定的大局，着眼中国特色社会主义事业的长远发展，着眼中华民族的素质和复兴，人不分老幼、地不分南北，充分动员起来，自觉抵制毒品的侵害。同时要了解毒品的知识、毒品的危害，要知道禁毒的法律法规，做到不吸毒、不制毒、不贩毒，积极参与对吸毒者的帮助、教育，另外还要对毒品的违法犯罪活动进行举报。

要解决中国的毒品问题，离不开人民群众的支持。在这场人民战争中广大人民群众要积极举报毒品违法犯罪和举报吸毒活动，打一场真正的人民战争。国家禁毒委员会、公安部对打击毒品犯罪和参与禁毒的群众已经实施了鼓励和奖励的措施，前不久，根据举报和公安机关的工作，我们抓获了大毒枭刘招华，举报有功者每人奖励10万元。在广东，举报一个毒品加工厂，打掉一个加工厂，对有功者最高可以奖励30万元。多年来，依靠人民群众打击毒品犯罪、帮助吸毒者戒毒等方面，已经取得了巨大的成绩。

我们相信，在党中央领导下，有我们各级部门齐抓共管，有各级禁毒部门的努力，有人民群众的广泛参与，我们的禁



毒人民战争会取得明显的成效。

只要我们高度重视，全民一心，措施得力，行动坚决，我们就一定能禁绝毒品，消除毒害！

131

远离毒品

附录一

一次特殊的探望

——温家宝看望戒毒人员纪实

2004年6月10日上午，国务院总理来到武汉市公安局强制戒毒所，慰问医护、管理人员，看望戒毒人员。

武汉市公安局强制戒毒所设床位1360张，为全国特大型强制戒毒所之一。两年来，全所共收治强制戒毒人员近7000人。

温家宝走进医疗室，对一位年轻的戒毒人员说：“我来看看你。到这里多少时间了？”

“一个多月。”

“你多大了？”

“21岁。”

看着这个受到毒品侵害的女孩，温家宝的眼睛湿润了。他温和地问道：“进戒毒所后，有进步吗？”

“在管教干部和医生帮助下，身心恢复得很好。”

温家宝指着墙上的标语说：“还需要继续巩固。一定要珍爱生命，拒绝毒品。”

“我记住了。”

“生活的天地宽广得很，如果你只想着毒品，就很难走出



去。一定要对生活 and 未来充满希望,树立战胜疾病的信心。”

温家宝接着对管教人员和医护人员说:“这些孩子吸毒了,违法了,要教育,但他们也是受害者,是病人。因此要对他们进行心理和生理上的综合治疗,你们的工作很特殊,责任重大。”

“我们有信心努力钻研戒毒业务,把孩子们管好治好,请总理放心。”

“以人为本应该贯彻到每一个角落,要实行人文治疗,拯救这些孩子们,让他们走上新生的道路。”

温家宝转过身来对戒毒人员说:“你们走错了路了,没关系,再回来,往光明的路上走,千万不能执迷不悟。家里人都很惦记你们吧?”

“每周都来看我们。”

“家人每天都在为你们揪心呀,早一点治好,早一点回家,和父母团聚,好不好?”

“好。”

温家宝随后来到戒毒所的小操场上，招呼正在练操的戒毒人员：“到我跟前来，我想对你们说两句。”

温家宝饱含深情的话语在操场上回响：

“这是一次特殊的探望，是共和国的总理来看望戒毒人员，说明党和政府对禁毒和戒毒工作的高度重视。你们吸毒违法了，要在戒毒所受教育。但你们也是受害者，是病人，应该得到关心、爱护和帮助。你们都很年轻，在生命的历程中走过一段弯路，不要紧，今后的路还很长，只要痛改前非，坚决戒毒，你们一定能获得新生，未来的生活一定会更美好。我希望你们时刻想着三件事。”

戒毒人员聆听着温家宝的谆谆教诲，全场一片寂静。

“第一要想着国家。我们这个国家在历史上受过毒品的毒害。人们至今不能忘记的是1840年的鸦片战争，西方列强把毒品输入中国，从而引发了西方列强对中国的侵略战争。民族英雄林则徐看到许多人整天沉湎于毒品，他深深为国家和民族的命运担忧，进而对毒品奋起抗击，开展禁烟运动。毒品不仅危害一个人，而且危害整个民族、国家、社会，影响青少年的身体健康，破坏生产。如任其发展，我们的现代化建设和全面建设小康社会都会受到影响。现在全国吸毒人员有105万，涉及近80%的县、市，必须引起全社会的高度重视。

“第二要想想父母。父母把你们养大成人不容易啊。‘慈母手中线，游子身上衣。临行密密缝，意恐迟迟归’，你们的父母都很想念你们，都希望自己的孩子成为一个有出息的人。你们要下决心把毒戒掉，不要再让父母伤心。

“第三，想想自己的前途。只要下决心把毒戒掉，你们的前

途是光明的,会重新成为一个对社会、人民有用的人,你们可以学习、工作,还可以到祖国各地去。社会不会歧视你们,亲朋也不会歧视你们,原来的老师同学都不会歧视你们。你们要对明天充满希望,重新树立起生活的信心。不要总想着毒品,要下决心把它丢到一边。”

听着总理慈父般温暖的话语,很多戒毒人员脸上淌下了热泪。

“我今天的这番话,表明了党和政府的一片苦心。将来你们在戒毒中遇到困难、思想出现摇摆的时候,请记住6月10日,总理对你们讲的这番话。”

戒毒人员齐声答道:“记住了。”

临告别前,温家宝鼓励大家:“我相信再过一段时间,一定能传来你们戒毒取得进步的好消息。”

目送着温家宝离开戒毒所,戒毒人员久久不愿散去。戒毒人员小李说:“我做梦也没想到总理会来看我们,总理的这番话让我感到无比的震撼,今天就是我新生的开始。”

附录二

国际禁毒公约

1.第一次国际禁毒会议。第一次国际性的禁毒会议于1909年2月1日在我国上海召开。中国、日本、英国、法国、德国、俄国、美国、葡萄牙等13个国家参加。这次会议就限制用于正当目的的鸦片数量、对鸦片的进口实行管制、逐渐取缔吸食鸦片等问题作出了9条决议。这9条决议虽然属于建议性质,对签字国不具有约束力,但其确定的原则被纳入了以后的国际禁毒公约之中。

2.第一个国际禁毒公约——《海牙禁止鸦片公约》。1912年1月,由中国、美国、日本、英国、德国等国家在海牙召开禁毒国际会议。签定了第一个国际禁毒公约《海牙禁止鸦片公约》。该公约的要点是:缔约国应当制定法律管制“生鸦片”的生产、销售和进口;逐渐禁止“熟鸦片”的制造、贩卖和吸食;切实管理吗啡、海洛因、古柯等麻醉品。

3.《关于熟鸦片的制造、国内贸易及使用的协定》和《国际鸦片公约》。为了检验《海牙鸦片公约》的实施情况以及解决禁

止贩运毒品问题,在国际毒品顾问委员会的提议下,召开了两次日内瓦国际禁毒会议,并于1924年12月11日签订了《关于熟鸦片的制造、国内贸易及使用的协定》,后又于1925年2月19日签订了《国际鸦片公约》。

4.《限制制造及调节分配麻醉品公约》、《远东管制吸食鸦片协定》和《禁止非法买卖麻醉品公约》。为了补充《海牙鸦片公约》和《国际鸦片公约》的内容,更加严格地限制麻醉药品的制造,1931年7月13日在日内瓦签定了《限制制造及调节分配麻醉品公约》。1931年11月27日,在曼谷签定了《远东管制吸食鸦片协定》。1936年6月26日,在日内瓦签定了《禁止非法买卖麻醉品公约》。该公约第一次把非法制造、变造、提制、调制、持有、供给、兜售、分配、购买麻醉品等行为规定为国际犯罪,这是国际禁毒立法上的一项重大突破。

5.《1961年麻醉品单一公约》。1961年6月30日,联合国大会通过《1961年麻醉品单一公约》。该公约不仅对过去的公约和协定进行了合并和修订,还把管制范围扩大到了天然麻醉品原料的种植等方面,并对有关刑事管辖权的问题作了规定。

6.《经〈修正1961年麻醉品单一公约议定书〉修正的1961年麻醉品单一公约》。1972年,联合国在日内瓦召开会议,对《1961年麻醉品单一公约》进行了修订,于3月25日正式订立了《修正1961年麻醉品单一公约的议定书》,即1972年议定书,并以《经〈修正1961年麻醉品单一公约议定书〉修正的1961年麻醉品单一公约》为名,提交各国批准。

7.《1971年精神药物公约》。1971年联合国在维也纳签订了《1971年精神药物公约》，针对国际上精神药物滥用严重的情况，建议各国对精神药物实行管制。

8.《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药品公约》。1988年12月19日在联合国第六次全会上通过《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药品公约》。

附录三

我国政府制定的有关禁毒的决定及法规

- 1.全国人大常委会:《关于禁毒的决定》。
- 2.国务院:《强制戒毒办法》,1995年1月12日国务院发布。
- 3.《精神药品管理办法》,1988年12月27日国务院公布。
- 4.《麻醉药品管理办法》,1987年11月28日国务院发布。
- 5.《戒毒药品管理办法》,1995年6月18日卫生部发布。
- 6.司法部:《劳教戒毒管理办法》。
- 7.《中国的禁毒》白皮书。
- 8.卫生部:《精神药品品种目录》、《麻醉药品品种目录》。

附录四

近些年来中国开展的国际禁毒 联系及签署的国际禁毒协议

1985年6月,经全国人民代表大会常务委员会批准,中国加入经1972年议定书修正的联合国《1961年麻醉品单一公约》、《1971年精神药物公约》。

1989年9月,经全国人民代表大会常务委员会批准,中国加入《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》,成为最早加入该公约的国家之一。从1984年起,中国多次派代表团出席联合国、国际刑警组织、世界海关组织和世界卫生组织召开的禁毒国际会议。

1989年10月,中国在北京举办亚洲地区缉毒研讨会。

1996年11月,中国在上海主办国际兴奋剂专家会议。

1990年2月和1998年6月,中国政府代表团先后参加联合国第17次和第20次禁毒特别会议,向国际社会表明了中国政府坚决禁毒的立场和政策、措施。

1991年5月,国家禁毒委员会在北京主办第一次中国、泰国、缅甸和联合国禁毒署高级官员会议,商讨开展次区域禁毒多边合作的设想。

1992年6月，中国、缅甸和联合国禁毒署在缅甸仰光签署《中国、缅甸和联合国禁毒署三方禁毒合作项目》。

1993年10月，中国、缅甸、泰国、老挝和联合国禁毒署签署《禁毒谅解备忘录》，确定在次区域禁毒合作中保持高级别接触。

1995年5月，中国、越南、老挝、泰国、缅甸、柬埔寨及联合国禁毒署在北京召开第一次次区域禁毒合作部长级会议，通过《北京宣言》，并签署《次区域禁毒行动计划》。

1999年，中国政府又派代表团分别出席在日本和老挝召开的次区域部长级会议，继续积极推动次区域禁毒合作。

中国与美国从1985年开始进行禁毒合作。

1987年，两国政府签署《中美禁毒合作备忘录》。

1997年，中美两国首脑签署包括禁毒合作内容的《中美联合声明》，把中美禁毒合作提高到一个新水平。随后，中美两国政府互派了禁毒联络官。

1996年4月，中俄两国签署《关于禁止非法贩运和滥用麻醉药品及精神药物的合作协议》。

1998年，中、哈、吉、俄、塔五国元首共同签署联合声明，把打击毒品犯罪和跨国犯罪作为五国合作的一条重要内容。

附录五

全国人民代表大会常务委员会 关于禁毒的决定

(1990年12月28日第七届全国人民代表大会常务委员会第十七次会议通过)

为了严惩走私、贩卖、运输、制造毒品和非法种植毒品原植物等犯罪活动,严禁吸食、注射毒品,保护公民身心健康,维护社会治安秩序,保障社会主义现代化建设的顺利进行,特作如下规定:

一、本决定所称的毒品是指鸦片、海洛因、吗啡、大麻、可卡因以及国务院规定管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品。

二、走私、贩卖、运输、制造毒品,有下列情形之一的,处15年有期徒刑、无期徒刑或者死刑,并处没收财产;

(一)走私、贩卖、运输、制造鸦片1000克以上、海洛因50克以上或者其他毒品数量大的;

(二)走私、贩卖、运输、制造毒品集团的首要分子;

(三)武装掩护走私、贩卖、运输、制造毒品的;

(四)以暴力抗拒检查、拘留、逮捕,情节严重的;

(五)参与有组织的国际贩毒活动的。

走私、贩卖、运输、制造鸦片200克以上不满1000克、海洛因10克以上不满50克或者其他毒品数量较大的,处7年以上有期徒刑,并处罚金。

走私、贩卖、运输、制造鸦片不满200克、海洛因不满10克或者其他少量毒品的,处7年以下有期徒刑、拘役或者管制,并处罚金。

利用、教唆未成年人走私、贩卖、运输、制造毒品的,从重处罚。

对多次走私、贩卖、运输、制造毒品,未经处理的,毒品数量累计计算。

三、禁止任何人非法持有毒品。非法持有鸦片1000克以上、海洛因50克以上或者其他毒品数量大的,处7年以上有期徒刑或者无期徒刑,并处罚金;非法持有鸦片200克以上不满1000克、海洛因10克以上不满50克或者其他毒品数量较大的,处7年以下有期徒刑、拘役或者管制,可以并处罚金;非法持有鸦片不满200克、海洛因不满10克或者其他少量毒品的,依照第八条第一款的规定处罚。

四、包庇走私、贩卖、运输、制造毒品的犯罪分子的,为犯罪分子窝藏、转移、隐瞒毒品或者犯罪所得的财物的,掩饰、隐瞒出售毒品获得财物的非法性质和来源的,处7年以下有期徒刑、拘役或者管制,可以并处罚金。

犯前款罪事先通谋的,以走私、贩卖、运输、制造毒品罪的共犯论处。

五、对醋酸酐、乙醚、三氯甲烷或者其他经常用于制造麻醉

药品和精神药品的物品,应当依照国家有关规定严格管理,严禁非法运输、携带进出境。非法运输、携带上述物品进出境的,处3年以下有期徒刑、拘役或者管制,并处罚金;数量大的,处3年以上10年以下有期徒刑,并处罚金;数量较小的,依照海关法的有关规定处罚。

明知他人制造毒品而为其提供前款规定的物品的,以制造毒品罪的共犯论处。

单位有前两款规定的违法犯罪行为的,对其直接负责的主管人员和其他直接责任人员,依照前两款的规定处罚,并对单位判处罚金或者予以罚款。

六、非法种植罂粟、大麻等毒品原植物的,一律强制铲除。有下列情形之一的,处5年以下有期徒刑、拘役或者管制,并处罚金;

(一)种植罂粟500株以上不满3000株或者其他毒品原植物数量较大的;

(二)经公安机关处理后又种植的;

(三)抗拒铲除的。

非法种植罂粟3000株以上或者其他毒品原植物数量大的,处5年以上有期徒刑,并处罚金或者没收财产。

非法种植罂粟不满500株或者其他毒品原植物数量较小的,由公安机关处15日以下拘留,可以并处3000元以下罚款。

非法种植罂粟或者其他毒品原植物,在收获前自动铲除的,可以免除处罚。

七、引诱、教唆、欺骗他人吸食、注射毒品的,处7年以下有期徒刑、拘役或者管制,并处罚金。

强迫他人吸食、注射毒品的,处3年以上10年以下有期徒

刑,并处罚金。

引诱、教唆、欺骗或者强迫未成年人吸食、注射毒品的,从重处罚。

八、吸食、注射毒品的,由公安机关处15日以下拘留,可以单处或者并处2000元以下罚款,并没收毒品和吸食、注射器具。

吸食、注射毒品成瘾的,除依照前款规定处罚外,予以强制戒除,进行治疗、教育。强制戒除后又吸食、注射毒品的,可以实行劳动教养,并在劳动教养中强制戒除。

九、容留他人吸食、注射毒品并出售毒品的,依照第二条的规定处罚。

十、根据医疗、教学、科研的需要,国家卫生行政主管部门依照法律、行政法规的规定,可以指定特定的地方和制药厂,种植、生产限定数量的毒品原植物和麻醉药品、精神药品。依法从事生产、运输、管理、使用国家管制的麻醉药品、精神药品的单位和人员,必须严格遵守国家关于麻醉药品、精神药品的管理规定。

依法从事生产、运输、管理、使用国家管制的麻醉药品、精神药品的人员违反国家规定,向吸食、注射毒品的人提供国家管制的麻醉药品、精神药品的,处7年以下有期徒刑,或者拘役,可以并处罚金。向走私、贩卖毒品的犯罪分子或者以牟利为目的,向吸食、注射毒品的人提供国家管制的麻醉药品、精神药品的,依照第二条的规定处罚。

单位有第二款规定的违法犯罪行为的,对其直接负责的主管人员和其他直接责任人员,依照第二款的规定处罚,并对单位判处罚金。

十一、国家工作人员犯本决定规定之罪的,从重处罚。

因走私、贩卖、运输、制造、非法持有毒品罪被判过刑,又犯本决定规定之罪的,从重处罚。

十二、对查获的毒品、毒品犯罪的非法所得以及非法所得所获得的收益、供犯罪使用的财物,一律没收。没收的毒品和吸食、注射毒品的器具,依照国家规定销毁或者作其他处理。罚没收入一律上缴国库。

十三、中华人民共和国公民在中华人民共和国领域外犯走私、贩卖、运输、制造毒品罪的,适用本决定。

外国人在中华人民共和国领域外犯前款罪进入我国领域的,我国司法机关有管辖权,除依照我国参加、缔结的国际公约或者双边条约实行引渡的以外,适用本决定。

十四、犯本决定规定之罪,有检举、揭发其他毒品犯罪立功表现的,可以从轻、减轻处罚或者免除处罚。

十五、公民对本决定所规定的违法犯罪行为有检举、揭发的义务。国家对检举、揭发走私、贩卖、运输、制造毒品等犯罪活动的人员以及禁毒工作中有功的人员,给予奖励。

十六、本决定自公布之日起施行。

国务院关于强制戒毒办法

(1995年1月12日中华人民共和国国务院令,第170号)

第一条 为了教育和帮助吸食、注射毒品成瘾人员戒毒,保护公民身心健康,维护社会治安秩序,根据《全国人民代表大会常务委员会关于禁毒的决定》,制定本办法。

第二条 本办法所称强制戒毒,是指对吸食、注射毒品成瘾人员,在一定时期内通过行政措施对其强制进行药物治疗、心理治疗和法制教育、道德教育,使其戒除毒瘾。

第三条 强制戒毒工作由公安机关主管。

县级以上地方各级人民政府卫生部门、民政部门,应当配合同级公安机关做好强制戒毒工作。

第四条 强制戒毒所的设置,由省、自治区、直辖市人民政府根据本行政区域内实施强制戒毒的实际需要统一规划,由县级以上人民政府公安机关提出方案,报同级人民政府批准。

县级以上地方各级人民政府计划部门、财政部门,应当将强制戒毒所的基本建设投资 and 所需经费列入本级基本建设计划和财政预算。

第五条 对需要送入强制戒毒所的吸食、注射毒品成瘾人员(以下简称戒毒人员)实施强制戒毒,由县级人民政府公安机关决定。强制戒毒决定书应当于戒毒人员入所前交给本人。强制戒毒决定应当自作出决定之日起3日内通知戒毒人员的家属、所在单位和户口所在地公安派出所。

第六条 强制戒毒期限为3个月至6个月,自入所之日起计算。

对强制戒毒期满仍未戒除毒瘾的戒毒人员,强制戒毒所可以提出意见,报原作出决定的公安机关批准,延长强制戒毒期限;但是,实际执行的强制戒毒期限连续计算不超过1年。

第七条 戒毒人员对强制戒毒决定和延长强制戒毒期限不服的,可以依照《行政复议条例》的规定申请复议;对复议决定不服的,可以依照《中华人民共和国行政诉讼法》的规定向人民法院提起诉讼。戒毒人员也可以直接向人民法院提起诉讼。

第八条 戒毒人员进入强制戒毒所时,必须接受强制戒毒所的检查。强制戒毒所以外人员给戒毒人员的物品、信件,必须经强制戒毒所的工作人员检查。

第九条 强制戒毒所以对戒毒人员应当按照性别实行分别管理,女性戒毒人员应当由女性工作人员管理。

第十条 强制戒毒所工作人员实行依法管理,严禁打骂、体罚和侮辱戒毒人员。

戒毒人员必须遵守强制戒毒所的规章制度,服从管理,配合治疗,接受教育。

第十一条 强制戒毒所以对戒毒人员采取药物治疗措施,应当建立治疗档案;使用麻醉药品和精神药品,必须依照有关法律、行政法规的规定执行。

第十二条 强制戒毒所对戒毒人员应当采取必要的保护措施,防止发生戒毒人员伤亡事故。

强制戒毒所对因毒瘾发作可能发生自伤、自残或者实施其他危害行为的戒毒人员,可以采取保护性措施。

第十三条 强制戒毒所除对戒毒人员进行药物治疗、心理治疗和法制教育、道德教育外,可以组织戒毒人员参加适度的劳动。

第十四条 强制戒毒所应当允许戒毒人员的家属或者所在单位的有关人员探访。探访人员必须遵守强制戒毒所的规定。

戒毒人员在强制戒毒期间,遇有直系亲属病危、死亡或者有其他正当理由需要暂时离开强制戒毒所的,由其亲属或者所在单位担保,经强制戒毒所批准,可以离所,离所期限一般不超过3日。

第十五条 戒毒人员在强制戒毒期间的生活费和治疗费由本人或者其家属承担。

第十六条 戒毒人员在强制戒毒期间死亡的,应当由公安机关组织法医或者指定医生作出死亡鉴定,经同级人民检察院检验后,填写死亡通知书,通知死者家属、所在单位和户口所在地公安派出所;家属不予认领的尸体,由公安机关拍照后处理。

公安机关应当将死亡鉴定等有关情况报上一级公安机关备案。

第十七条 戒毒人员有检举、揭发违法犯罪行为或者其他立功表现的,应当给予奖励。

戒毒人员有其他违法犯罪行为尚未处理的,应当依照有

关法律、行政法规的规定处理。

第十八条 公安机关决定强制戒毒或者批准延长强制戒毒期限届满的,强制戒毒所应当解除强制戒毒,由原作出决定的公安机关发给解除强制戒毒证明书,并通知其家属、所在单位和户口所在地公安派出所。

第十九条 戒毒人员解除强制戒毒后,在升学、就业等方面不受歧视。解除强制戒毒的戒毒人员的家属、所在单位和户口所在地公安派出所应当继续对其进行帮助、教育,防止其再次吸食、注射毒品。

第二十条 吸食、注射毒品成瘾人员有下列情形之一的,不宜收入强制戒毒所的,应当限期在强制戒毒所外戒毒:

- (一)患有急性传染病或者其他严重疾病的;
- (二)怀孕或者正在哺乳自己未满一周岁婴儿的;
- (三)其他不适宜在强制戒毒所戒毒的。

对前款所列人员由公安机关向本人和其家属发出戒毒通知书,并由其户口所在地公安派出所负责监督、管理。

第二十一条 医疗单位开办戒毒脱瘾治疗业务,须经省、自治区、直辖市人民政府卫生部门按照有关规定批准,并报同级公安机关备案。医疗单位开办的戒毒脱瘾治疗业务,应当接受公安机关监督。

任何个人不得开办戒毒脱瘾治疗业务。

第二十二条 本办法自发布之日起施行。