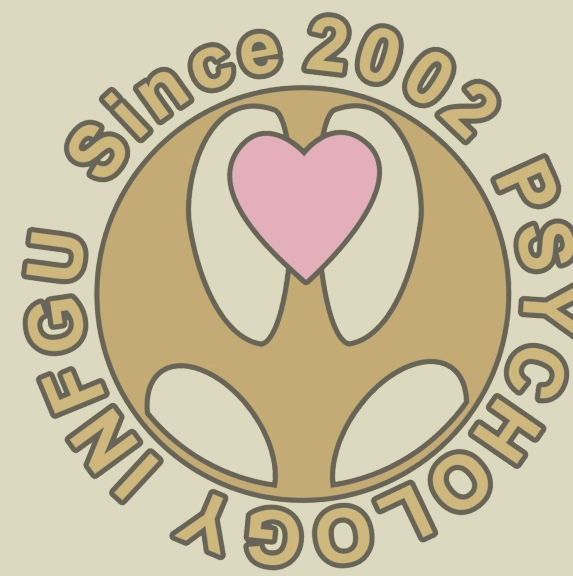




# 藥物成癮對孕婦及新生兒的影響

心理二 秦翊瑄



## 一、成癮藥物對神經與大腦之生理機制

### 鴉片類藥物與 $\mu$ -受體

鴉片類藥物與大腦中  $\mu$ -鴉片受體結合，抑制GABA神經元，導致中腦邊緣路徑中多巴胺的爆發性釋放。

### 興奮劑與兒茶酚胺

古柯鹼阻斷多巴胺回收轉運體 (DAT)，使去甲腎上腺素在突觸間隙過度堆積，引發強烈的血管收縮反應。

## 二、孕期產婦大腦與身體之自然生理改變

### 激素重組與神經重塑

雌激素與孕酮水平飆升，誘導大腦進入「心理重組」狀態。催產素 (Oxytocin) 分泌增加，強化母嬰連結本能。

### 循環系統的高負荷需求

產婦血容量增加 40-50%，這要求神經系統具備極佳的血壓自動調節能力，以維持母胎血液交換平衡。

## 三、藥物濫用對產婦本人之額外生理損害

### 神經劫持

毒品強行奪取大腦獎勵路徑，使成癮快感取代育兒快感，造成心理僵局與連結障礙

### 血管應激

興奮劑引發去甲腎上腺素激增，導致全身血管阻力飆升，誘發嚴重的高血壓危象

### 免疫與感染

成癮狀態伴隨嚴重的營養不良、貧血以及極高的乙肝 (8.1%) 與梅毒感染風險

### 母體妊娠併發症臨床數據

| 生理併發症項目 | 吸毒組 (n=247) | 正常對照組 (n=741) |
|---------|-------------|---------------|
| 胎盤早期剝離  | 3.6%        | 0.7%          |
| 子癇前症    | 6.1%        | 3.5%          |
| 產前出血    | 12.1%       | 4.9%          |
| 傳染病感染率  | 8.1%        | 0.4%          |

(Pinto, 2010)

## 四、成癮藥物對胎內嬰兒大腦與身體之影響

### 慢性缺氧與營養剝奪

古柯鹼導致子宮動脈劇烈收縮，減少40%以上的胎盤血流量。胎兒長期處於氧氣不足狀態，直接阻礙器官發育

### 神經元遷移干擾

酒精 (9.8% 混用率) 與非法毒品干擾神經元在腦區間的正常遷移，誘導腦細胞大規模凋亡，導致永久性結構損害

### 胎兒發育指標測量數據

|                  | 成癮藥物組 | 對照組   |
|------------------|-------|-------|
| 早產率 (<37週)       | 30.4% | 10.5% |
| 低出生體重比例 (<2500g) | 35.2% | 9.0%  |
| 宮內生長受限 (IUGR)    | 23.9% | 10.1% |

(Pinto, 2010)

## 五、新生兒戒斷綜合徵 (NAS) 之生理表現

### 神經去抑制性暴增

出生後剪斷臍帶使藥源中斷，神經受體失去抑制後釋放過量去甲腎上腺素

- 中樞神經：震顫、高頻尖叫、反射亢進
- 自主神經：發燒、多汗、呼吸急促
- 胃腸道：嚴重嘔吐腹瀉、餵食困難

## 六、新生兒臨床發病與存活數據

### NAS 發病率

美沙酮暴露嬰兒有 63.2% 確診 NAS 需藥物治療。合併抽菸者嗎啡治療率升至 78.4%

### 醫療消耗

確診 NAS 嬰兒平均住院天數為 24天 (正常嬰兒僅6天)。醫療消耗為非暴露組的2.1倍。

### 死亡風險

周產期死亡率 2.8% (正常 0.9%)。嬰兒猝死症候群 (SIDS) 風險高出一般家庭3-5倍