



经济及社会理事会

Distr.: General
22 February 2016
Chinese
Original: English

麻醉药品委员会

第五十九届会议

2016 年 3 月 14 日至 22 日，维也纳

临时议程*项目 6(b)

各项国际药物管制条约的执行情况：

物质管制范围的变化

物质管制范围的变化

秘书处的说明

概要

本文件载有向麻醉药品委员会（麻委会）提出的依照国际药物管制条约采取行动的建议。根据经《1972 年议定书》修正的 1961 年《麻醉品单一公约》第三条，麻委会将审议世界卫生组织提出的关于将乙酰芬太尼列入该《公约》附表一和附表四以及将 MT-45 列入附表一的建议。

根据《1971 年精神药物公约》第二条，麻委会将审议世界卫生组织提出的关于将副甲氧基甲基苯丙胺列入该《公约》附表一的建议以及将 α -吡咯烷基苯戊酮、副甲基甲米雷司和 2-(乙氨基)-2-(3-甲氧基苯基)环己酮三种物质列入该《公约》附表二的建议。麻委会还将审议关于将芬纳西洋列入该《公约》附表四的建议。

本文件还载有各国政府就这些物质拟列入《1961 年公约》和《1971 年公约》附表所涉经济、社会、法律、行政和其他相关因素发表的评论意见。

* E/CN.7/2016/1。



一、 审议世界卫生组织提交的关于经《1972 年议定书》修正的 1961 年《麻醉品单一公约》附表增改的通知

1. 根据经《1972 年议定书》修正的《麻醉品单一公约》（1961 年）第三条第一款、第三款和第五款，世界卫生组织（世卫组织）总干事在她 2015 年 12 月 7 日的来文中通知联合国秘书长，世卫组织建议将乙酰芬太尼列入《1961 年公约》附表一和附表四。世卫组织还建议将 MT-45 列入该《公约》附表一（该通知相关节选见附件）。
2. 根据《1961 年公约》第三条第二款的规定，秘书长向各国政府转递了一份日期为 2015 年 12 月 30 日的普通照会，并随附该通知以及世卫组织就该建议提交的佐证资料。
3. 截至 2016 年 2 月 19 日，下列 15 个国家的政府就将这些物质列入《公约》附表之建议所涉经济、社会、法律、行政和其他相关因素发表了评论意见：阿尔及利亚、奥地利、哥伦比亚、科特迪瓦、克罗地亚、萨尔瓦多、德国、日本、墨西哥、摩洛哥、波兰、俄罗斯联邦、西班牙、瑞士和土库曼斯坦。
4. 罗马教廷也就将这些物质列入《公约》附表之建议所涉经济、社会、法律、行政和其他相关因素发表了评论意见。
5. 阿尔及利亚政府表示支持世卫组织提出的附表增改建议，并报告称，现有证据证明将这些物质列入国际管制合情合理。
6. 奥地利政府报告称，其依法监管新型精神活性物质的工作目前正面临困难，这其中就包括麻醉药品委员会第五十九届会议将要讨论的物质。该国政府虽同样认为针对新型精神活性物质问世速度日益加快的问题采取有效措施十分重要，但单纯依靠国家一级的措施是不够的，所有各国相互开展有效的合作与协调至关重要。奥地利政府表示，它认为有必要拟定新的专项文书和机制，以应对新型精神活性物质不断涌现的现象，从根源上解决这一问题，阻止生产者和中间商在某种物质被依法置于管制之下之后即刻迅速地以其他物质取而代之。2012 年《新型精神活性物质法案》在这一问题上采取了一种广泛的通用做法，一方面明确界定化学物质的类别，另一方面仅针对供应方（新型精神活性物质的生产及其在消费市场上的分配）进行定罪和刑事制裁。该法案进一步鼓励从公共健康的角度公开谈论消费行为。奥地利政府还报告称，它将通过一项修正案，将已建议采取国际管制但尚未列入《2012 年法案》管制范围的物质一一纳入。
7. 哥伦比亚政府报告称，哥伦比亚尚未批准将这些建议采取国际管制的物质用于医疗用途。该国司法部对于按照建议将这些物质列入附表没有异议。报告还指出，这些物质如被列入《1961 年公约》，嗣后亦必定会被纳入《哥伦比亚刑法典》和关于其医疗和科研用途监管工作的国家法律法规。法医实验室虽有侦测这些物质的能力，但仍有必要增强警察以及司法和法医机构的能力。哥伦比亚政府还表示希望在这些物质被纳入国际管制之后，每一个国家都能出台更多的综合性公共卫生措施，以便按照麻醉药品委员会第 58/5 号决议应对这些物质的使用问题。最后，哥伦比亚政府强调指出，建议采取管制的物质如能列入附表，各方可借此机会加强国际合作，并严格审查分类、评价和决策制度，以

便将新型物质列入国际管制，同时在执行麻醉药品委员会第 58/7 号和第 58/11 号决议的过程中，根据这些物质被列入附表之后可能产生的科学证据适时提出任何必要的调整建议。

8. 科特迪瓦政府表示，近期并未获得关于世卫组织建议列入附表之物质在该国用于医疗或科学用途的任何信息。为了防止非法贩运和转移，该国政府同意将这些物质列入国际管制。

9. 克罗地亚政府报告称，未接到任何关于在克罗地亚境内缉获乙酰芬太尼的报告，该种物质尚未纳入国家管制。如果其他国家能够出具证据证明该种物质在全球范围内遭到更广泛的滥用，克罗地亚将支持将其列入附表。该国业已对 MT-45 实行国家管制，将其列入麻醉药品和植物清单附表一。

10. 萨尔瓦多政府表示没有使用或消费这些物质的记录。国家药品委员会认为，不具备对这些物质实施国际管制的相关经济、社会、法律、行政或其他因素，并且这些物质可列入需授权方可生产、使用、进口或合法销售的物质或产品国家清单。

11. 德国政府表示，对世卫组织提出的附表增改建议没有异议。

12. 日本政府报告称，现已将乙酰芬太尼和 MT-45 列为《药品和医疗器械等产品质量、有效性和安全性保障法》规定的“指定物质”，对其实行管制。如按照世卫组织的建议将这些物质列入国际管制，那么，日本将加大对它们的监管力度，并将其指定为《麻醉药品和精神药物管制法》所规定的“麻醉药品”。

13. 墨西哥政府报告称，不反对将这两种物质列入国际管制，因为它们会给公众健康和社会带来危害，且不具有公认的治疗价值。报告还称，该国国家主管当局此前从未有过关于缉获这些物质的报告，也没有发现关于秘密毒品制造实验室中存在这些物质的任何证据。

14. 摩洛哥政府表示，对世卫组织提出的附表增改建议没有异议。

15. 波兰政府报告称，世卫组织关于 MT-45 的建议与该国 2005 年 7 月 29 日颁布的国家《防止吸毒上瘾法》相一致；然而，该法案的修正案有必要采纳关于乙酰芬太尼的建议。

16. 俄罗斯联邦政府表示，根据联邦药物管制局提供的信息，乙酰芬太尼已列入麻醉药品、精神药物及其前提清单，由俄罗斯联邦依据俄罗斯联邦政府 1998 年 6 月 30 日第 681 号法令实行管制。

17. 西班牙政府表示，由于乙酰芬太尼的药理作用类似于吗啡和芬太尼，西班牙支持将其列入《1961 年公约》附表一。此外，鉴于该种物质特别容易遭到滥用，其消费现已导致多例死亡，而且，其所涉经济、社会、法律、行政或其他因素至今不明，西班牙也支持将其列入《1961 年公约》附表四。至于 MT-45，西班牙政府表示，这是一种合成类阿片，其效用与吗啡类似，对公众健康和社会构成威胁，不具有公认的治疗价值，且其生产属于非法行为。由于这些原因，西班牙支持将 MT-45 列入《1961 年公约》附表一。

18. 瑞士政府报告称，由于乙酰芬太尼可能会造成重大损害，而且不具医疗或工业使用价值，该国已对其实行国家管制，因此它将支持将该种物质增列至经修正的《1961 年公约》附表一和附表四。瑞士尚无关于 MT-45 的资料记录，故尚未对其实行国家管制；然而，瑞士不会反对将其列入经修正的《1961 年公约》附表一。

19. 土库曼斯坦政府表示，它对于世卫组织提出的附表增改建议无任何异议。

20. 罗马教廷报告称，对于将这些物质列入附表的可能之举所涉及到的任何经济、社会、法律、行政及其他因素，它不发表任何评论意见。

有待麻醉药品委员会采取的行动

21. 根据《1961 年公约》第三条第三款第三项和第五款的规定，世卫组织总干事的通知现已提交麻醉药品委员会接受审议，这两款规定的案文如下：

“三. (三) 如世界卫生组织断定该种物质与附表一或附表二内的麻醉品易受同样滥用或易生同样恶果，或可改制成为麻醉品，应将此项断定通知委员会；委员会得依照世界卫生组织的建议，决议将该种物质加入附表一或附表二内。”

“五. 如世界卫生组织断定附表一内某项麻醉品特别易滋滥用及易生恶果（第三项），并断定该项麻醉品在医疗上虽有重大优点，为附表四内麻醉品以外的物质所无，但仍弊多于利时，则委员会得依照世界卫生组织的建议将该项麻醉品列入附表四。”

22. 关于决策过程，提请麻委会注意经济及社会理事会职能委员会议事规则第 58 条，该条规定，决定应由出席并投票的成员以多数作出。这意味着要通过一项决定，在麻委会所有成员都出席并且投票的情况下，至少需要 27 名成员投赞成票。

23. 因此，麻委会应决定：

(a) 是否希望将乙酰芬太尼列入《1961 年公约》附表一和附表四，如否，则应决定是否有必要采取其他任何行动；

(b) 是否希望将 MT-45 列入《1961 年公约》附表一，如否，则应决定是否有必要采取其他任何行动。

二、审议世界卫生组织提交的一份关于 1971 年《精神药物公约》附表增改的通知

24. 根据《1971 年精神药物公约》第二条第一和第四款，世卫组织总干事在她 2015 年 12 月 7 日的来文中通知秘书长，世卫组织建议将副甲氧基甲基苯丙胺列入《1971 年公约》附表一。她还通知秘书长，世卫组织建议将 α -吡咯烷基苯戊酮、副甲基甲米雷司和 2-(乙氨基)-2-(3-甲氧基苯基)环己酮列入《1971 年公约》附表二，并将芬纳西洋列入该公约附表四。（该通知相关节选见附件）。

25. 根据《1971 年公约》第二条第二款的规定，秘书长向各国政府转递了一份日期为 2015 年 12 月 30 日的普通照会，并随附该通知以及世卫组织提交的用以支撑该建议的资料。
26. 截至 2016 年 2 月 19 日，下列 16 个国家的政府就将这些物质列入《1971 年公约》附表之建议所涉经济、社会、法律、行政和其他相关因素发表了评论意见：阿尔及利亚、奥地利、智利、哥伦比亚、科特迪瓦、克罗地亚、萨尔瓦多、德国、日本、墨西哥、摩洛哥、波兰、俄罗斯联邦、西班牙、瑞士和土库曼斯坦。
27. 罗马教廷也就将这些物质列入附表之建议所涉经济、社会、法律、行政和其他相关因素发表了评论意见。
28. 阿尔及利亚政府表示支持世卫组织提出的附表增改建议，并报告称，现有证据证明将这些物质列入国际管制合情合理。
29. 奥地利政府报告称，其依法监管新型精神活性物质的工作面临困难，这其中就包括麻醉药品委员会第五十九届会议将要讨论的物质。该国政府虽同样认为采取有效措施打击新型精神活性物质问世速度日益加快的现象十分重要，但单纯依靠国家一级的措施是不够的，所有各国相互开展有效的合作与协调至关重要。奥地利政府表示，它认为有必要拟定新的专项文书和机制，以应对新型精神活性物质不断涌现的现象，从根源上解决这一问题，阻止生产者和中间商在某种物质被依法置于管制之下之后即刻迅速地以其他物质取而代之。2012 年《新型精神活性物质法案》在这一问题上采取了一种广泛的通用做法，一方面明确界定化学物质的类别，另一方面仅针对供应方（新型精神活性物质的生产及其在消费市场上的分配）进行定罪和刑事制裁。该法案进一步鼓励从公共健康的角度公开谈论消费行为。奥地利政府还报告称，它会很快通过一项修正案，将已建议采取国际管制但尚未列入《2012 年法案》管制范围的物质一一纳入。
30. 智利政府表示，它认为按照世卫组织的建议将 α -吡咯烷基苯戊酮列入国际管制是恰当之举。鉴于该种物质的结构与效用与受国际管制的其他合成卡西酮相似，而其使用在智利不合法，且无工业用途，有建议称，也应对该种物质实行国家管制，将其列入内政和公共安全部第 867 号最高法令附表一。
31. 哥伦比亚政府报告称，哥伦比亚尚未批准将这些建议采取国际管制的物质用于医疗用途。该国司法部对于按照建议将这些物质列入附表没有异议。报告还指出，这些物质如被列入《1971 年公约》，嗣后亦必定会被纳入《哥伦比亚刑法典》和关于其医疗和科研用途监管工作的国家法律法规。法医实验室虽有侦测这些物质的能力，但仍有必要增强警察以及司法和法医机构的能力。哥伦比亚政府还表示希望在这些物质被纳入国际管制之后，每一个国家都能出台更多的综合性公共卫生措施，以便按照麻醉药品委员会第 58/5 号决议应对这些物质的使用问题。最后，哥伦比亚政府强调指出，建议采取管制的物质如能列入附表，各方可借此机会加强国际合作，并严格审查分类、评价和决策制度，以便将新型物质列入国际管制，同时在执行麻醉药品委员会第 58/7 号和第 58/11 号决议的过程中，根据这些物质被列入附表之后可能出现的科学证据适时提出任何必要的调整建议。

32. 科特迪瓦政府表示，近期并未获得关于世卫组织建议列入附表之物质在该国用于医疗或科学用途的任何信息。为了防止非法贩运和转移，该国政府同意将这些物质列入国际管制。
33. 克罗地亚政府报告称，该国现已对副甲氧基甲基苯丙胺、 α -吡咯烷基苯戊酮、副甲基甲米雷司、2-(乙氨基)-2-(3-甲氧基苯基)环己酮和芬纳西洋实行国家管制，将它们列入精神药物和植物清单附表一。
34. 萨尔瓦多政府表示没有使用或消费这些物质的记录。国家药品委员会认为，不具备对这些物质实施国际管制的相关经济、社会、法律、行政或其他因素，并且这些物质可列入需授权方可生产、使用、进口或合法销售的物质或产品国家清单。
35. 德国政府表示，对世卫组织提出的附表增改建议没有任何异议。
36. 日本政府报告称，该国自 2013 年 3 月起将副甲氧基甲基苯丙胺和 α -吡咯烷基苯戊酮列为《麻醉药品和精神药物管制法案》所规定的“指定物质”，在全国范围内对其实行严格管制，目的是加强对它们的管制。此外，日本政府还表示，副甲基甲米雷司和 2-(乙氨基)-2-(3-甲氧基苯基)环己酮也已作为《药品和医疗器械等产品质量、有效性和安全性保障法》规定的“指定物质”纳入管制。如能按照世卫组织的建议将副甲基甲米雷司和 2-(乙氨基)-2-(3-甲氧基苯基)环己酮列入国际管制，日本会将这两种物质指定为国际法所规定的“麻醉药品”，以加强对它们的管制。日本法律法规虽未将非那唑辛纳入管制，但该种物质日后若被列入《1971 年公约》附表四，那么，日本政府会将其指定为国家法案《麻醉药品和精神药物管制法》所规定的“精神药物”。
37. 墨西哥政府报告称，不反对将建议采取管制的物质列入国际管制，因为它们会给公众健康和社会带来危害，且不具有公认的治疗效用。报告还称，该国家主管当局此前从未有过关于缉获这些物质的记录，也没有发现关于秘密毒品制造实验室中存在这些物质的任何证据。
38. 摩洛哥政府表示，它对于世卫组织提出的附表增改建议没有任何异议。此中，摩洛哥政府考虑到除芬纳西洋外，这些物质不具有任何公认的治疗效用。
39. 波兰政府报告称，世卫组织关于副甲氧基甲基苯丙胺和 2-(乙氨基)-2-(3-甲氧基苯基)环己酮的建议与该国 2005 年 7 月 29 日颁布的国家《防止吸毒上瘾法》相一致。按照该法案， α -吡咯烷基苯戊酮属于第四-P 类精神药物，因此，该法案的修正案有必要将该种物质移入第二类。此外，还有必要通过一项适当的修正案，以反映关于副甲基甲米雷司的建议。
40. 俄罗斯联邦政府表示，根据联邦药物管制局提供的信息，副甲氧基甲基苯丙胺、 α -吡咯烷基苯戊酮、副甲基甲米雷司，以及 2-(乙氨基)-2-(3-甲氧基苯基)环己酮已列入麻醉药品、精神药物及其前提清单，由俄罗斯联邦依据俄罗斯联邦政府 1998 年 6 月 30 日第 681 号法令实行管制。根据俄罗斯立法，芬纳西洋被列入一般药品清单，并且自 1970 年代已广泛用于医疗用途。没有关于该物质在非医疗用途大范围滥用的数据。这表明按照世卫组织的建议对芬纳西洋实行国际管制将限制有需要的患者的使用。根据俄罗斯联邦工业与贸易部提供的信息，

有六家俄罗斯企业生产芬纳西泮最终药物产品。为此，将芬纳西泮列入《1971 年公约》附表四并不明智。

41. 西班牙政府报告称，副甲氧基甲基苯丙胺的生产属于非法行为，其滥用对公共卫生和社会的危害令人尤为严重关切，而且，该种物质不具有公认的治疗价值。此外， α -吡咯烷基苯戊酮是一种合成卡西酮，其药理效用类似于甲基苯丙胺和 3',4'-亚甲基二氧吡咯戊酮，而后两种物质业已划入国际管制。副甲基甲米雷司是一种类似于甲咪雷司和阿米雷司的物质，而后两种物质同样也已经列入《1971 年公约》附表一和附表四。其生产属于非法行为，其对公共卫生的影响引发重大关切，而且不具有公认的治疗价值。关于 2-(乙氨基)-2-(3-甲氧基苯基)环己酮，西班牙政府表示，该种物质对公众健康构成相当大的威胁，不具有公认的治疗价值，且现已被列入第 2829/1977 号法令附表二，纳入国家管制。出于这些原因，西班牙政府表示支持世卫组织提出的附表增改建议。

42. 瑞士政府报告称，副甲氧基甲基苯丙胺没有已知的医疗或工业用途，该国现已对该种物质实行国家管制，瑞士不反对将其增列至《1971 年公约》附表一。 α -吡咯烷基苯戊酮和 2-(乙氨基)-2-(3-甲氧基苯基)环己酮也没有已知的医疗或工业用途，而且，鉴于这两种物质有可能会造成重大损害，瑞士现已将其纳入管制。出于这一原因，瑞士政府赞成将它们列入《1971 年公约》附表二。关于副甲基甲米雷司，由于这种物质在瑞士尚无资料记录，故尚未纳入国家管制；然而，瑞士对于将其增列至《1971 年公约》附表二并无异议。最后，瑞士政府表示，瑞士业已对芬纳西泮采取国家管制，因此，它赞成关于将该种物质增列至《1971 年公约》附表四的建议。

43. 土库曼斯坦政府表示，它对于世卫组织提出的附表增改建议无任何异议。

44. 罗马教廷报告称，对于将这些物质列入附表的可能之举所涉及到的任何经济、社会、法律、行政及其他因素，它不发表任何评论意见。

有待麻醉药品委员会采取的行动

45. 根据《1971 年公约》第二条第五款的规定，世卫组织总干事的通知现已提交麻醉药品委员会接受审议，该款规定的案文如下：

“五. 世界卫生组织对于有关医学与科学事项之判断应具决定性，委员会得计及世界卫生组织之有关通知，并念及其认属有关之经济、社会、法律、行政及其他因素，将有关物质增列附表一、附表二、附表三或附表四。委员会且得向世界卫生组织或其他适当来源索取进一步之情报资料。”

46. 关于决策过程，提请麻委会注意《1971 年公约》第十七条第二款，该款规定：“委员会依本公约第二条与第三条之规定有所决议概应以委员会委员三分之二之多数为之。”从实际角度来看，这意味着要通过一项决定，至少需要麻委会 35 名成员投赞成票。

47. 因此，麻委会应决定：

(a) 是否希望将副甲氧基甲基苯丙胺列入《1971 年公约》附表一，如否，则应决定是否有必要采取其他任何行动；

(b) 是否希望将 α -吡咯烷基苯戊酮列入《1971 年公约》附表二，如否，则应决定是否有必要采取其他任何行动；

(c) 是否希望将副甲基甲米雷司列入《1971 年公约》附表二，如否，则应决定是否有必要采取其他任何行动；

(d) 是否希望将 2-(乙氨基)-2-(3-甲氧基苯基)环己酮列入《1971 年公约》附表二，如否，则应决定是否有必要采取其他任何行动；

(e) 是否希望将芬纳西洋列入《1971 年公约》附表四，如否，则应决定是否有必要采取其他任何行动。

关于氯胺酮的补充信息

48. 世卫组织总干事在其致秘书长的来文中还提及麻醉药品委员会 2015 年 3 月 13 日第 58/2 号决定，在该项决定中，麻委会决定推迟审议有关把氯胺酮置于 1971 年《精神药物公约》附表四的建议，并请求世卫组织及其他相关方面提供补充信息。世卫组织总干事在其来文中亦报告称，根据一份关于氯胺酮的最新审查文件，药物依赖专家委员会一致认定，在最新补充材料中以及在审议期间披露的信息中均没有发现任何内容可让委员会据以有理由建议重新对氯胺酮进行预审和严格审查，以视是否有必要改变其 2014 年的长期建议，即不应将氯胺酮列入国际管制。

49. 墨西哥政府重申赞成世卫组织关于氯胺酮的建议，并报告称，其国家法律法规现已将该种物质列为管制物质，但鉴于该种物质具有治疗效用，并未加以全面禁止。氯胺酮转移用于非法用途的现象并不常见，且据了解，也不存在秘密实验室合成该种物质的现象。

附件

世界卫生组织总干事 2015 年 12 月 7 日向秘书长提交的关于经《1972 年议定书》修正的 1961 年《麻醉品单一公约》和 1971 年《精神药物公约》增改附表的节选，包括药物依赖专家委员会第三十七届会议报告的相关节选

根据《精神药物公约》（1971 年）第二条第一、第四和第六款以及经《1972 年议定书》修正的《麻醉品单一公约》（1961 年）第三条第一、第三和第五款，我谨提交世界卫生组织（世卫组织）的建议如下：

- 将乙酰芬太尼列入《麻醉品单一公约》（1961 年）附表一和附表四；
- 将 MT-45 列入《麻醉品单一公约》（1961 年）附表一；
- 将副甲氧基甲基苯丙胺副甲氧基甲基苯丙胺列入《精神药物公约》（1971 年）附表一；
- 将 α -吡咯烷基苯戊酮、副甲基甲米雷司和 2-(乙氨基)-2-(3-甲氧基苯基)环己酮列入《精神药物公约》（1971 年）附表二；
- 将芬纳西洋列入《精神药物公约》（1971 年）附表四；

这些建议、评估及依据的调查结果具体载于药物依赖专家委员会第三十七届会议报告。

在 2015 年 3 月 13 日通过的第 58/2 号决定中，药物依赖专家委员会决定推迟审议关于将氯胺酮列入 1971 年《精神药物公约》附表四的建议的提议，并要求世界卫生组织和其他相关来源提供补充资料。其结果是，向专家委员会委托并提供了关于氯胺酮的最新审议文件。经审议，委员会全体一致同意，在最新文件及审议过程中公开的资料中，没有发现任何信息使其有理由建议对氯胺酮进行新的预审或严格审查，以便潜在地改变 2014 年提出的不应对氯胺酮实施国际管制的长期建议。现有的长期建议与 2012 年的初期建议一致。

药物依赖专家委员会第三十七届会议报告节选

建议列入经《1972 年议定书》修正的《麻醉品单一公约》（1961 年）附表一和附表四的物质

乙酰芬太尼

乙酰芬太尼的化学名为 N-phenyl-N-[1-(2-phenylethyl)-4-piperidinyl]acetamide。它是属于人工合成阿片的苯基哌啶类药品，该类别包含联合国 1961 年《麻醉品单一公约》附表一中的芬太尼。乙酰芬太尼也称为“去甲基型芬太尼”。

委员会此前从未对乙酰芬太尼进行审查。建议在提交给世卫组织以下资料的基础上进行严格审查：秘密制造乙酰芬太尼；乙酰芬太尼造成的公共卫生风险和

社会风险特别严重；以及，各方均不认可乙酰芬太尼的治疗用途。

乙酰芬太尼的效应与 1961 年《麻醉品单一公约》附表一中所载的吗啡和芬太尼类似。该物质没有治疗用途记录，使用该物质已有导致死亡情况。因此，由于该物质与附表一内的麻醉品易被同样滥用或易生同样恶果，满足了要求的相似性条件，建议按照《公约》第三条第三款第三项将乙酰芬太尼列入 1961 年《麻醉品单一公约》附表一。此外，按照《公约》第三条第五款，虑及乙酰芬太尼尤其易被滥用或易生恶果，并且这种倾向不能由实质性的治疗作用抵消，建议将此物质列入 1961 年《麻醉品单一公约》附表四中。

建议列入经《1972 年议定书》修正的《麻醉品单一公约》(1961 年) 附表一的物质

MT-45

MT-45 的化学名为 1-cyclohexyl-4-(1,2-diphenylethyl)piperazine。MT-45 有两种对映异构体，通常以外消旋混合物形式获得。

委员会此前从未对 MT-45 进行审查。建议在提交给世卫组织以下资料的基础上进行严格审查：秘密制造 MT-45；MT-45 造成的公共卫生风险和社会风险特别严重；以及，各方均不认可 MT-45 的治疗用途。

MT-45 是具有类似吗啡效应的化合物。委员会认为，滥用该物质造成的公共卫生风险和社会风险极高，既然有证据表明存在滥用这种物质的现象，就应对其实施国际管制。无记录显示该物质用于人类治疗。委员会建议将 MT-45 列入经《1972 年议定书》修正的 1961 年《麻醉品单一公约》的附表一。

建议列入《精神药物公约》(1971 年) 附表一的物质

副甲氧基甲基苯丙胺

副甲氧基甲基苯丙胺的化学名为 1-(4-methoxyphenyl)-N-methylpropan-2-amine。副甲氧基甲基苯丙胺有两种对映异构体，通常以外消旋混合物形式获得。

委员会此前从未对副甲氧基甲基苯丙胺进行审查。建议在提交给世卫组织以下资料的基础上进行严格审查：秘密制造副甲氧基甲基苯丙胺；副甲氧基甲基苯丙胺造成的公共卫生风险和社会风险特别严重；以及，各方均不认可副甲氧基甲基苯丙胺的治疗用途。

委员会认为副甲氧基甲基苯丙胺与副甲氧基苯丙胺具有类似效应（后者已列入 1971 年《精神药物公约》附表一中），以及滥用该物质造成的公共卫生风险和社会风险特别严重。委员会还注意到该物质无治疗作用记录。委员会认为，既然有证据表明存在滥用这种物质的现象，就应对其实施国际管制，建议将副甲氧基甲基苯丙胺列入《1971 年公约》附表一。

建议列入《精神药物公约》(1971 年)附表二的物质

α -吡咯烷基苯戊酮

α -吡咯烷基苯戊酮的化学名为 1-phenyl-2-(pyrrolidin-1-yl)pentan-1-one。

此类人工合成的卡西酮是 1971 年《精神药物公约》附表四中所载吡咯戊酮的去甲基类似物。 α -吡咯烷基苯戊酮有两种对映异构体，通常以外消旋混合物形式获得。 α -吡咯烷基苯戊酮与最近列入 1971 年《精神药物公约》附表二的 3',4'-亚甲基二氧吡咯戊酮紧密相关。

委员会此前从未对 α -吡咯烷基苯戊酮进行审查。建议在提交给世卫组织以下资料的基础上进行直接的严格审查：秘密制造 α -吡咯烷基苯戊酮； α -吡咯烷基苯戊酮造成的公共卫生风险和社会风险特别严重；以及，各方均不认可 α -吡咯烷基苯戊酮的治疗用途。

委员会认为，滥用该物质造成的公共卫生风险和社会风险极高。无记录显示该物质用于人类治疗。该物质的药理效应与甲基苯丙胺和亚甲基二氧吡咯戊酮类似，后两种精神刺激药物已列入《1971 年公约》的附表二。委员会认为，既然有证据表明存在滥用这种物质的现象，就应对其实施国际管制。按照《世卫组织审查受国际管制的精神活性物质指南》，对于巨大公共卫生风险的关注超出了对于缺乏治疗效用的关注。委员会建议将 α -吡咯烷基苯戊酮列入《1971 年公约》附表二。

副甲基甲米雷司

副甲基甲米雷司的化学名为 4-methyl-5-(4-methylphenyl)-4,5-dihydro-1,3-oxazol-2-amine。副甲基甲米雷司有四种对映异构体，以外消旋顺式或反式形式存在。该物质是一种人工合成取代的恶唑啉衍生物，可判定为甲米雷司和阿米雷司的类似物，后两者作为精神刺激药分别列入了 1971 年《精神药物公约》的附表一和附表四。

委员会此前从未对副甲基甲米雷司进行审查。建议在提交给世卫组织以下资料的基础上进行严格审查：秘密制造副甲基甲米雷司；副甲基甲米雷司造成的公共卫生风险和社会风险特别严重；以及，各方均不认可副甲基甲米雷司的治疗用途。

按照《世卫组织审查受国际管制的精神活性物质指南》，对于巨大的公共卫生风险的关注超出了对于缺乏治疗效用的关注。委员会认为，滥用副甲基甲米雷司造成的公共卫生风险和社会风险极高。委员会建议将副甲基甲米雷司列入《1971 年公约》附表二。

2-(乙氨基)-2-(3-甲氧基苯基)环己酮

2-(乙氨基)-2-(3-甲氧基苯基)环己酮的化学名为 2-(ethylamino)-2-(3-methoxyphenyl)cyclohexanone。这是一种合成药物，属于苯环己哌啶样芳基环己胺类。2-(乙氨基)-2-(3-甲氧基苯基)环己酮有两种对映异构体，通常以外消旋混合物形式获得。

世卫组织药物依赖专家委员会第三十六届会议上讨论了关于 2-(乙氨基)-2-(3-甲氧基苯基)环己酮的严格审查报告，认为由于缺乏关于依赖性、滥用和公共卫生风险的数据，当时不应对其实施国际管制，但应保持监视。2014 年，经欧洲毒品和毒瘾监测中心的风险评估，欧洲联盟决定对 2-(乙氨基)-2-(3-甲氧基苯基)环己酮实施管制。此外，既然有关于该物质滥用可能性的资料和更多致命中毒和非致命中毒情况的报告，就应在药物依赖专家委员会第三十七届会议上对其进行严格审查。

有证据显示，2-(乙氨基)-2-(3-甲氧基苯基)环己酮与苯环己哌啶具有相似效应，后者是一种已列入 1971 年《精神药物公约》附表二的化合物。委员会认为，滥用 2-(乙氨基)-2-(3-甲氧基苯基)环己酮造成的公共卫生风险和社会风险极高。委员会还注意到该物质无治疗作用记录。委员会认为，既然有证据表明存在滥用这种物质的现象，就应对其实施国际管制。委员会建议将 2-(乙氨基)-2-(3-甲氧基苯基)环己酮列入《1971 年公约》附表二。

建议列入《精神药物公约》(1971 年)附表四的物质

芬纳西泮

芬纳西泮的化学名为 7-bromo-5-(2-chlorophenyl)-1,3-dihydro-2H-1,4-benzodiazepin-2-one。

委员会此前从未对芬纳西泮进行审查。委员会对该物质进行了预审，认为预审报告中提供的资料充足，表明芬纳西泮引起严重依赖和伤害，应在会议中直接进行严格审查。包括两次同行评审在内的严格审查所有程序性要求已满足。有证据显示，芬纳西泮与地西泮具有相似效应，后者是一种已列入 1971 年《精神药物公约》附表四的化合物。委员会认为，芬纳西泮造成的公共卫生风险和社会风险比附表一至附表三中的物质低，但是仍然严重，并且具有从低到高的治疗效用。委员会认为，既然有证据表明存在滥用这种物质的现象，就应对其实施国际管制。委员会进一步建议将芬纳西泮列入《1971 年公约》附表四。

建议进行严格审查的物质

依替唑仑

依替唑仑的化学名为 4-(2-chlorophenyl)-2-ethyl-9-methyl-6H-thieno[3,2-f][1,2,4]triazolo[4,3-a][1,4]diazepine。

药物依赖专家委员会首次审查依替唑仑是在 1989 年第二十六届会议上。当时委员会将对依替唑仑的滥用分级为中等，将依替唑仑的治疗效用分级为中到高等。由于没有明显滥用，使用该物质也并未造成公共卫生和社会问题，委员会不能作出关于将该物质列入附表的决定，并建议延期至委员会第二十七届会议作出决定。

1990 年举行的第二十七届会议上，委员会再次将对依替唑仑的滥用分级为中等，将依替唑仑的治疗效用分级为中到高等。委员会注意到，当时使用依替唑仑很少造成公共卫生和社会问题，并认为这些问题的严重性不足，不应对其实施国际管制。最终，在 1990 年委员会未建议将依替唑仑列入附表。

在药物依赖专家委员会第三十七届会议上，既然已有关于依赖性、滥用和公共卫生风险的证据，委员会建议在未来的会议上对依替唑仑进行严格审查。

建议监视的物质

4-氟安非他明

4-氟安非他明的化学名为 1-(4-fluorophenyl)propan-2-amine。4-氟安非他明有两种对映异构体，通常以外消旋混合物形式获得。

委员会此前从未对 4-氟安非他明进行审查。建议在提交给世卫组织以下资料的基础上进行严格审查：秘密制造 4-氟安非他明；4-氟安非他明造成的公共卫生风险和社会风险特别严重；以及，各方均不认可 4-氟安非他明的治疗用途。

由于关于依赖性、滥用和公共卫生风险（包括对个人的风险）现有数据不足，委员会不建议此时对 4-氟安非他明实施国际管制，但应对其进行监视。

关于大麻的最新资料

麻醉药品委员会第 52/5 号决议表示“……在可得到预算外资源的情况下，期待看到该专家委员会有关大麻的最新报告”，国际麻醉品管制局 2014 年报告重申“再度请世卫组织根据其在《单一公约》下的任务授权评价大麻潜在医疗效用及大麻对人体健康构成危险的程度”。因此，世卫组织委托编写了关于大麻和大麻脂的最新报告文件。

文件中载列关于大麻的最新科学文献，并在会议期间审查药理学、毒理学和据称的治疗应用等内容。此后委员会审议了载列资料的内容。委员会要求秘书处开始为在未来的会议上对大麻、大麻脂、大麻提取物和大麻酊进行预审收集数据。此外，还尤其要求秘书处强调这些物质可能具有的与其他现有疗法相关的治疗作用。

关于氯胺酮的最新资料

关于氯胺酮的最新资料中载有其滥用的程度和后果，确认了新的潜在医疗应用。在全世界许多国家氯胺酮的滥用程度有所下降。经确认的新的潜在治疗效用包

括对抑郁症和难治性癫痫持续状态。对氯胺酮治疗抑郁症的评估载列于第三期研究。氯胺酮作为人类和兽医用麻醉剂在全球广泛使用。氯胺酮是低收入国家和缺少受过培训的医疗人员、麻醉剂和持续电源的紧急情况下选用的麻醉剂。

经审议，委员会全体一致同意，在最新文件及审议过程中公开的资料中没有发现任何信息使其有理由建议对氯胺酮进行新的预审或严格审查，以便潜在地改变 2014 年提出的不应对氯胺酮实施国际管制的长期建议。
