



经济及社会理事会

Distr.: General
23 December 2022
Chinese
Original: English

麻醉药品委员会

第六十六届会议

2023 年 3 月 13 日至 17 日，维也纳

临时议程*项目 5(a)

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：世界卫生组织提出的列管建议

秘书处的说明

摘要

本文件载有向麻醉药品委员会提出的依照各项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
委会将收到并审议世界卫生组织（世卫组织）提出的关于将 2-甲基-AP-237、
etazene、etonitazepyne 和 protonitazene 列入该《公约》附表一的建议。

根据《1971 年精神药物公约》第二条，麻委会将收到并审议世卫组织提出
的关于将 ADB-BUTINACA、 α -PiHP 和 3-甲基甲卡西酮列入该《公约》附表二
的建议。

* E/CN.7/2023/1。



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》列管问题的通知

1. 根据《经〈1972 年议定书〉修正的 1961 年麻醉品单一公约》第三条第一款和第三款的规定，世界卫生组织（世卫组织）总干事在 2022 年 11 月 24 日的函件中通知联合国秘书长，世卫组织建议将 2-甲基-AP-237、etazene、etonitazepyne 和 protonitazene 列入该《公约》附表一（该通知相关节选见附件）。
2. 根据经修正的《1961 年公约》第三条第二款的规定，该通知以及世卫组织就其建议向秘书长提交的佐证资料已作为 2022 年 12 月 12 日普通照会的附件转交各国政府。在 2022 年 12 月 8 日和 9 日以混合形式举行的麻醉药品委员会第六十五届会议续会上，世卫组织观察员向麻委会提交了这些建议。

有待麻醉药品委员会采取的行动

3. 根据经修正的《1961 年公约》第三条第三款第(三)项的规定，世卫组织总干事的通知现已提交麻醉药品委员会审议，该项规定的案文如下：

如世界卫生组织断定该项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时，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，决定将该项物质加入附表一或附表二内。

4. 关于决策过程，提请麻委会注意经济及社会理事会各职司委员会议事规则第 58 条，该条规定，决定应由出席并投赞成票或否定票的成员以多数作出。弃权成员被视为没有参加表决。
5. 因此，麻委会应决定：
 - (a) 是否要将 2-甲基-AP-237 列入经修正的《1961 年公约》附表一；
 - (b) 是否要将 etazene 列入经修正的《1961 年公约》附表一；
 - (c) 是否要将 etonitazepyne 列入经修正的《1961 年公约》附表一；
 - (d) 是否要将 protonitazene 列入经修正的《1961 年公约》附表一。

二. 审议世界卫生组织提交的关于《1971 年精神药物公约》列管问题的通知

6. 根据《1971 年精神药物公约》第二条第一款和第四款的规定，世卫组织总干事在 2022 年 11 月 24 日的函件中通知联合国秘书长，世卫组织建议将 ADB-BUTINACA、 α -PiHP 和 3-甲基甲卡西酮列入该《公约》附表二（该通知相关节选见附件）。
7. 根据《1971 年公约》第二条第二款的规定，该通知以及世卫组织就其建议提交的佐证资料已作为 2022 年 12 月 12 日普通照会的附件转交各国政府。在 2022 年 12 月 8 日和 9 日以混合形式举行的麻醉药品委员会第六十五届会议续会上，世卫组织观察员向麻委会提交了这些建议。

有待麻醉药品委员会采取的行动

8. 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审议，该款的案文如下：

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。

9. 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 2/3 之多数为之。在实际工作中，这意味着要通过一项决定，至少需要有 36 名麻委会成员投赞成票。

10. 因此，麻委会应决定：

(a) 是否要将 ADB-BUTINACA 列入《1971 年公约》附表二，如否，可能需要采取何种其他行动；

(b) 是否要将 α -PiHP 列入《1971 年公约》附表二，如否，可能需要采取何种其他行动；

(c) 是否要将 3-甲基甲卡西酮列入《1971 年公约》附表二，如否，可能需要采取何种其他行动。

附件

世界卫生组织总干事 2022 年 11 月 24 日向秘书长提交的通知节选

世界卫生组织（世卫组织）药物依赖性专家委员会第四十五次会议重点评审了九种新型精神活性物质：一种合成大麻素受体激动剂（ADB-BUTINACA）、四种新型合成类阿片（2-甲基-AP-237、etazene、etonitazepyne 和 protonitazene）、两种卡西酮/兴奋剂（ α -PiHP 和 3-甲基甲卡西酮）以及两种苯二氮草类药物（阿地唑仑和溴唑仑）。这些物质以前没有经过世卫组织的正式评审，目前不受国际管制。

提请世卫组织注意的资料显示，这些物质系秘密加工对公共健康和社会构成风险，而且没有任何一方认可其治疗用途。因此，针对每种物质进行了顾及国际列管措施的重点评审，以便专家委员会能够考虑关于这些物质的资料能否证明有理由将某种物质列入《经〈1972 年议定书〉修正的 1961 年麻醉品单一公约》或《1971 年精神药物公约》附表。此外，专家委员会第四十五次会议对佐匹克隆进行了预先评审，以考虑当前资料能否证明有理由进行重点评审。

根据经修正的《1961 年公约》第三条第一款和第三款，以及《1971 年公约》第二条第一款和第四款，世卫组织很高兴核可并提交药物依赖性专家委员会第四十五次会议提出的下述建议：

将下列物质列入经修正的《1961 年公约》附表一

2-甲基-AP-237

国际理论化学和应用化学联合会名称：1-[2-甲基-4-(3-苯基-2-丙烯-1-基)-1-哌嗪基]-1-丁酮

Etazene

国际理论化学和应用化学联合会名称：2-[(4-乙氧基苯基)甲基]-N,N-二乙基-1H-苯并咪唑-1-乙胺

Etonitazepyne

国际理论化学和应用化学联合会名称：2-[(4-乙氧基苯基)甲基]-5-硝基-1-(2-吡咯烷-1-基乙基)-1H-苯并咪唑

Protonitazene

国际理论化学和应用化学联合会名称：N,N-二乙基-5-硝基-2-[(4-丙氧基苯基)甲基]-1H-苯并咪唑-1-乙胺

将下列物质列入《1971 年公约》附表二

ADB-BUTINACA

国际理论化学和应用化学联合会名称：N-[1-(氨基羰基)-2,2-二甲基丙基]-1-丁基-1H-吡唑-3-甲酰胺

 α -PiHP

国际理论化学和应用化学联合会名称：4-甲基-1-苯基-2-(吡咯烷-1-基)戊-1-酮

3-甲基甲卡西酮

国际理论化学和应用化学联合会名称：2-(甲氨基)-1-(3-甲基苯基)丙-1-酮

对下列物质保持监视

阿地唑仑

国际理论化学和应用化学联合会名称：8-氯-N,N-二甲基-6-苯基-4H-[1,2,4]三唑并[4,3-a][1,4]苯并二氮杂卓-1-甲胺

溴唑仑

国际理论化学和应用化学联合会名称：8-溴-1-甲基-6-苯基-4H-[1,2,4]三唑并[4,3-a][1,4]苯并二氮杂卓

佐匹克隆

国际理论化学和应用化学联合会名称：6-(5-氯吡啶-2-基)-7-氧代-6,7-二氢-5H-吡咯并[3,4-b]吡嗪-5-基 4-甲基哌嗪-1-甲酸甲酯

世界卫生组织药物依赖性专家委员会 2022 年 10 月 10 日至 13 日第四十五次会议的评估、结论和建议概述

1. 拟列入经修正的《1961 年公约》附表一的物质

1.1 2-甲基-AP-237

物质标识

2-甲基-AP-237（国际理论化学和应用化学联合会化学名：1-[2-甲基-4-(3-苯基-2-丙烯-1-基)-1-哌嗪基]-1-丁酮）是类阿片镇痛剂 AP-237（又名布桂嗪）的甲基衍生物。

2-甲基-AP-237 被描述为白色结晶粉末、结晶固体和白色固体。

世界卫生组织的过往评审

2-甲基-AP-237 一直处在世卫组织的监视之下，但没有经过世卫组织的正式评审，目前不受国际管制。提请世卫组织注意的资料显示，这种物质系秘密加工，对公共健康构成风险，而且并无得到认可的治疗用途。

与已知物质的类似性和对中枢神经系统的作用

2-甲基-AP-237 是一种类阿片镇痛剂，起效快，效力和镇痛效果与芬太尼相似，后者已列入经修正的《1961 年公约》附表一。2-甲基-AP-237 在动物体内会产生典型的类阿片急性毒性作用，包括呼吸抑制。关于 2-甲基-AP-237 对人体影响的

研究报告有限，但观察到了该物质的呼吸抑制作用，这种作用可被类阿片拮抗剂纳洛酮逆转。

成瘾药力

没有关于 2-甲基-AP-237 在动物或人体内成瘾药力的对照研究报告。该物质是一种 μ -阿片受体激动剂，预期会产生依赖性，一如吗啡和芬太尼等其他类阿片。网上的自我报告描述了耐受性和戒断症状。

实际滥用和（或）滥用可能性证据

在一个预测滥用潜力的动物模型中，2-甲基-AP-237 显示出产生类阿片样作用，效力介于吗啡和芬太尼之间。这些作用可被类阿片拮抗剂纳曲酮阻断。

目前还没有关于 2-甲基-AP-237 人体滥用潜力的对照研究报告，但作为一种 μ -阿片受体激动剂，预期该物质将产生欣快感和其他预示着高滥用倾向的作用。网上的自我报告佐证了该物质的欣快感和其他类阿片作用。

两个区域的多个国家报告了 2-甲基-AP-237 的缉获情况。

已报告在多处死亡事件中发现 2-甲基-AP-237，通常涉及多种物质。死亡事件发生在多个国家和地区。

治疗用途

2-甲基-AP-237 没有任何已知的治疗用途。

建议

2-甲基-AP-237（国际理论化学和应用化学联合会化学名：1-[2-甲基-4-(3-苯基-2-丙烯-1-基)-1-哌嗪基]-1-丁酮）是一种合成类阿片，易被滥用，其不良作用与经修正的《1961 年公约》附表一列管的其他类阿片相似。在一些国家已有使用该物质的报告，相关使用行为被认为与包括死亡在内的不良作用有关。该物质没有已知的治疗用途，很可能造成重大损害。

建议。委员会建议将 2-甲基-AP-237（国际理论化学和应用化学联合会化学名：1-[2-甲基-4-(3-苯基-2-丙烯-1-基)-1-哌嗪基]-1-丁酮）列入经修正的《1961 年公约》附表一。

1.2 Etazene

物质标识

Etazene（国际理论化学和应用化学联合会化学名：2-[(4-乙氧基苯基)甲基]-N,N-二乙基-1H-苯并咪唑-1-乙胺）又名 etodesnitazene，是一种苯并咪唑衍生的合成

类阿片。Etazene 被描述为灰色结晶体、浅黄色、白色或米色粉末。此种物质也被发现有液体形态，并见于伪造的类阿片药物之中。

世界卫生组织的过往评审

Etazene 没有经过世卫组织的正式评审，目前不受国际管制。提请世卫组织注意的资料显示，这种物质系秘密加工，对公共健康构成风险，而且并无得到认可的治疗用途。

与已知物质的类似性和对中枢神经系统的作用

Etazene 与 μ -阿片受体结合，效力大于吗啡。在动物镇痛研究中，etazene 具有完全的激动作用，效力介于吗啡和芬太尼之间，后两种物质均受经修正的《1961 年公约》附表一列管。Etazene 的作用可被类阿片拮抗剂纳曲酮逆转。

成瘾药力

没有关于 etazene 在动物或人体内成瘾药力的对照研究报告。该物质作为一种强效的 μ -阿片受体激动剂，预期会产生依赖性，一如吗啡和芬太尼等其他类阿片。网上的自我报告描述了反复使用 etazene 后出现的耐受性。

实际滥用和（或）滥用可能性证据

在一个预测滥用潜力的动物模型中，etazene 产生了类似于吗啡的作用。尚未开展关于 etazene 人体滥用潜力的对照研究，但作为一种强效 μ -阿片受体激动剂，预期该物质将产生欣快感和其他预示着高滥用倾向的作用。网上的自我报告佐证了该物质的欣快感和其他类阿片作用。

两个区域的多个国家报告了 etazene 的缉获情况。

已经发生了一些死亡事件，其中通过分析证实了 etazene 的存在，并且该物质被认为是导致死亡的因素之一，尽管在这些案例中还发现了其他物质。

治疗用途

Etazene 没有任何已知的治疗用途。

建议

Etazene（国际理论化学和应用化学联合会化学名：2-[(4-乙氧基苯基)甲基]-N,N-二乙基-1H-苯并咪唑-1-乙胺）又名 etodesnitazene，是一种合成类阿片，易被滥用，其不良作用与经修正的《1961 年公约》附表一列管的其他类阿片相似。在一些国家已有使用该物质的报告，相关使用行为被认为与包括死亡在内的不良作用有关。该物质没有已知的治疗用途，对公共健康构成重大风险。

建议。委员会建议将 etazene（国际理论化学和应用化学联合会化学名：2-[(4-乙氧基苯基)甲基]-N,N-二乙基-1H-苯并咪唑-1-乙胺）（又名 etodesnitazene）列入经修正的《1961 年公约》附表一。

1.3 Etonitazepyne

物质标识

Etonitazepyne（国际理论化学和应用化学联合会化学名：2-[(4-乙氧基苯基)甲基]-5-硝基-1-(2-吡咯烷-1-基乙基)-1H-苯并咪唑）又名 N-吡咯烷-依托尼秦，是一种苯并咪唑衍生的合成类阿片。Etonitazepyne 被发现是黄色粉末和结晶固体，已在伪造的类阿片药物片剂中被发现。

世界卫生组织的过往评审

Etonitazepyne 没有经过世卫组织的正式评审，目前不受国际管制。提请世卫组织注意的资料显示，这种物质系秘密加工，对公共健康构成风险，而且并无得到认可的治疗用途。

与已知物质的类似性和对中枢神经系统的作用

动物研究表明，etonitazepyne 是 μ -阿片受体的强效完全激动剂。该物质在动物体内产生的作用类似于吗啡、芬太尼和异硝氮烯等类阿片的作用，但效力更强。关于 etonitazepyne 单药对人体影响的信息有限。

致瘾药力

没有关于 etonitazepyne 在动物或人体内致瘾药力的对照研究报告。该物质作为一种强效的 μ -阿片受体激动剂，预期会产生依赖性，一如吗啡和芬太尼等其他类阿片。网上的自我报告描述了反复使用 etonitazepyne 后出现的耐受性和戒断症状。

实际滥用和（或）滥用可能性证据

在一个预测滥用潜力的动物模型中，etonitazepyne 显示出的作用表明其效力强于吗啡和芬太尼，这些作用可被类阿片拮抗剂纳曲酮逆转。

两个区域的多个国家报告了 etonitazepyne 的缉获情况。据报告，该物质的给药途径多样，包括鼻吸、嗅吸和口服。在伪造的药品中发现了 etonitazepyne，这表明有时可能会出现无意中使用该物质的情况。

Etonitazepyne 是非法市场上相对较新的药物，关于其使用的流程度及其危害的信息有限，但在一些国家已有非致命和致命中毒事件的记录。涉及 etonitazepyne 的死亡人数在相对较短的时间内有所增加，但由于是在最近迅速出现，可能报告人数低于实际数量。

治疗用途

Etonitazepyne 没有任何已知的治疗用途。

建议

Etonitazepyne（国际理论化学和应用化学联合会化学名：2-[(4-乙氧基苯基)甲基]-5-硝基-1-(2-吡咯烷-1-基乙基)-1H-苯并咪唑）又名 N-吡咯烷-依托尼秦，是一种合成类阿片，易被滥用，其不良作用与经修正的《1961 年公约》附表一列管的其他类阿片相似。在一些国家已有使用该物质的报告，相关使用行为被认为与包括死亡在内的不良作用有关。该物质没有已知的治疗用途，对公共健康构成重大风险。

建议。委员会建议将 etonitazepyne（国际理论化学和应用化学联合会化学名：2-[(4-乙氧基苯基)甲基]-5-硝基-1-(2-吡咯烷-1-基乙基)-1H-苯并咪唑）（又名 N-吡咯烷-依托尼秦）列入经修正的《1961 年公约》附表一。

1.4 Protonitazene

物质标识

Protonitazene（国际理论化学和应用化学联合会化学名：N,N-二乙基-5-硝基-2-[(4-丙氧基苯基)甲基]-1H-苯并咪唑-1-乙胺）又名 propoxynitazene，是一种 5-硝基-2-苄基苯并咪唑合成类阿片。Protonitazene 被描述为白色、黄色或褐色粉末和结晶固体。

世界卫生组织的过往评审

Protonitazene 没有经过世卫组织的正式评审，目前不受国际管制。提请世卫组织注意的资料显示，这种物质系秘密加工，对公共健康构成风险，而且并无得到认可的治疗用途。

与已知物质的类似性和对中枢神经系统的作用

Protonitazene 是甲硝苯和依托尼秦的化学类似物，后两种物质都已列入经修正的《1961 年公约》附表一。动物研究表明，protonitazene 是 μ -阿片受体的完全激动剂，效力强于吗啡，并与芬太尼相似。该物质的作用会被类阿片拮抗剂纳曲酮阻断。

成瘾药力

没有关于 protonitazene 在动物或人体内成瘾药力的对照研究报告。该物质作为一种强效的 μ -阿片受体激动剂，预期会产生依赖性，一如吗啡和芬太尼等其他类阿片。

实际滥用和（或）滥用可能性证据

Protonitazene 在动物体内显示出与吗啡和芬太尼相似的强效类阿片作用和滥用潜力。尚未进行人体滥用潜力研究；但网上的自我报告显示了典型的类阿片作用，包括镇静和欣快感。

Protonitazene 在非法药物市场上相对较新，关于其使用流行程度或其危害的信息有限。唯一可获得的信息是已发生几起死亡事件，其中证实存在 protonitazene，通常与其他物质混用。由于检测存在局限，包括难以将该物质与异硝氮烯区分开来，故报告的死亡人数可能低于实际数量。

据报告 protonitazene 的给药途径多样，包括鼻腔给药和静脉注射。

两个区域的多个国家报告了 protonitazene 的缉获情况。

治疗用途

Protonitazene 没有任何已知的治疗用途。

建议

Protonitazene（国际理论化学和应用化学联合会化学名：N,N-二乙基-5-硝基-2-[(4-丙氧基苯基)甲基]-1H-苯并咪唑-1-乙胺）又名 propoxynitazene，是一种合成类阿片，易被滥用，其不良作用与经修正的《1961 年公约》附表一列管的其他类阿片相似。在一些国家已有使用该物质的报告，相关使用行为被认为与包括死亡在内的不良作用有关。该物质没有已知的治疗用途，很可能造成重大损害。

建议。委员会建议将 protonitazene（国际理论化学和应用化学联合会化学名：N,N-二乙基-5-硝基-2-[(4-丙氧基苯基)甲基]-1H-苯并咪唑-1-乙胺）（又名 propoxynitazene）列入经修正的《1961 年公约》附表一。

2. 拟列入《1971 年公约》附表二的物质

2.1 ADB-BUTINACA

物质标识

ADB-BUTINACA（国际理论化学和应用化学联合会化学名：N-[1-(氨基羰基)-2,2-二甲基丙基]-1-丁基-1H-吡唑-3-甲酰胺）是一种吡唑衍生的合成大麻素。该物质被描述为一种结晶固体或米色或黄色粉末，也被发现喷洒在植物材料和纸张上。该物质的使用方式通常是抽吸或雾化吸入，但也有口服的个别案例报告。

世界卫生组织的过往评审

ADB-BUTINACA 没有经过世卫组织的正式评审，目前不受国际管制。提请世卫组织注意的资料显示，这种物质系秘密加工，对公共健康构成风险，而且并无得到认可的治疗用途。

与已知物质的类似性和对中枢神经系统的作用

ADB-BUTINACA 是一种合成大麻素，以高亲和力结合 CB₁ 和 CB₂ 受体，是这两种受体的强效完全激动剂。其作用与目前受《1971 年公约》附表二管制的其他强效 CB₁ 激动剂相似。

尚无关于 ADB-BUTINACA 作用的对照研究报告。网上的自我报告描述了使用后出现欣快感、食欲刺激、镇静和妄想症状。这些作用与已知的大麻素激动剂作用一致。

成瘾药力

没有关于 ADB-BUTINACA 在动物或人体内成瘾药力的对照研究报告。但该物质对 CB₁ 受体的作用表明，预期它会产生依赖性，一如其他合成大麻素。

实际滥用和（或）滥用可能性证据

在一个预测滥用潜力的动物模型中，ADB-BUTINACA 的作用类似于 CB₁ 受体激动剂 δ -9 四氢大麻酚。尚未开展关于人体滥用 ADB-BUTINACA 可能性的研究；但已知 CB₁ 受体激动剂具有滥用潜力。

不同区域的一些国家报告了 ADB-BUTINACA 的使用及其相关危害，包括多例死亡和患者因意识改变和意识丧失而被送往急诊室。这些病例通常还涉及其他物质，但一些死亡病例仅涉及 ADB-BUTINACA。

治疗用途

ADB-BUTINACA 没有任何已知的治疗用途。

建议

ADB-BUTINACA (N-[1-(氨基羰基)-2,2-二甲基丙基]-1-丁基-1H-吡啶-3-甲酰胺) 是一种强效合成大麻素受体激动剂，其作用机制和效果与受《1971 年公约》附表二管制的其他一些合成大麻素类似。这种物质的作用方式表明存在滥用的可能性和依赖的潜力。使用 ADB-BUTINACA 会产生严重的不良反应，包括致命性中毒。ADB-BUTINACA 没有已知的治疗用途。

建议。委员会建议将 ADB-BUTINACA (N-[1-(氨基羰基)-2,2-二甲基丙基]-1-丁基-1H-吡啶-3-甲酰胺) 列入《1971 年公约》附表二。

2.2 α -PiHP

物质标识

α -吡咯烷基异己酮（国际理论化学和应用化学联合会化学名：4-甲基-1-苯基-2-(吡咯烷-1-基)戊-1-酮）又名 α -PiHP，是一种合成卡西酮。该物质被描述为灰白

色固体、白色粉末和结晶固体。

世界卫生组织的过往评审

α -PiHP 一直处在世卫组织的监视之下，但没有经过世卫组织的正式评审，目前不受国际管制。提请世卫组织注意的资料显示，这种物质系秘密加工，对公共健康构成风险，而且并无得到认可的治疗用途。

与已知物质的类似性和对中枢神经系统的作用

α -PiHP 是 α -PHP 的异构体，后者受《1971 年公约》附表二管制。实验室研究表明，与甲卡西酮、可卡因和甲基苯丙胺等已知可被滥用的物质相比， α -PiHP 抑制多巴胺和去甲肾上腺素摄取的能力更强。动物研究表明， α -PiHP 是一种精神运动兴奋剂，作用相当于可卡因和甲基苯丙胺。

α -PiHP 使用者在网上的自我报告中描述了类似于 α -PVP 和 α -PHP 的兴奋作用。

成瘾药力

目前没有关于 α -PiHP 在动物或人体内成瘾药力的对照研究报告。鉴于其对中枢神经系统的作用和影响，预期该物质会产生依赖性，一如甲基苯丙胺等其他精神兴奋剂。

实际滥用和（或）滥用可能性证据

预测滥用倾向的动物研究表明， α -PiHP 产生与甲基苯丙胺和可卡因相似的作用。目前没有关于 α -PiHP 人体滥用潜力的对照研究报告。

三个区域的多个国家介绍了 α -PiHP 的缉获情况。

已在许多严重不良事件和药物相关死亡事件中发现了 α -PiHP。由于该物质通常与类阿片和苯二氮䓬类药物等其他物质一起被检测到，因此某些事件中 α -PiHP 的作用尚不清楚。

治疗用途

α -PiHP 没有任何已知的治疗用途。

建议

α -吡咯烷基异己酮（国际理论化学和应用化学联合会化学名：4-甲基-1-苯基-2-(吡咯烷-1-基)戊-1-酮）又名 α -PiHP，是一种合成卡西酮，作用类似于《1971 年公约》附表二列管的其他合成卡西酮和其他精神兴奋剂，例如甲基苯丙胺。有证据证明滥用该物质可能构成重大的公共健康和社会问题。该物质没有已知的治疗用途。

建议。委员会建议将 α -吡咯烷基异己酮（国际理论化学和应用化学联合会化学名：4-甲基-1-苯基-2-(吡咯烷-1-基)戊-1-酮）（又名 α -PiHP）列入《1971 年公约》附表二。

2.3 3-甲基甲卡西酮

物质标识

3-甲基甲卡西酮（国际理论化学和应用化学联合会化学名：2-(甲氨基)-1-(3-甲基苯基)丙-1-酮）又名 3-MMC，是一种合成卡西酮。已发现 3-甲基甲卡西酮为白色或灰白色粉末、白色、黄色或橙色固体和结晶固体。已检测到的该物质的形态有片剂、胶囊和液体。

世界卫生组织的过往评审

委员会在 2016 年第三十八次会议上对 3-甲基甲卡西酮进行了重点评审，当时委员会决定，在获得更多信息后，将要求进行进一步重点评审，并在随后的会议上审议。提请世卫组织注意的资料显示，这种物质系秘密加工，对公共健康构成风险，而且并无得到认可的治疗用途。国际机构提供的资料表明，近年来 3-甲基甲卡西酮的供应显著增多，危害显著增大。

与已知物质的类似性和对中枢神经系统的作用

3-甲基甲卡西酮是 4-甲基甲卡西酮（甲氧麻黄酮）的异构体，后者是一种合成卡西酮，被《1971 年公约》附表二列管。

3-甲基甲卡西酮具有类似于 4-甲基甲卡西酮的典型精神刺激特征，包括抑制多巴胺、去甲肾上腺素和血清素的再摄取以及增加多巴胺和血清素的释放。

3-甲基甲卡西酮中毒的临床特征与其他兴奋剂引起的症状一致，包括心动过速、高血压、兴奋、攻击性、幻觉、横纹肌溶解和肾衰竭。

致瘾药力

目前没有关于 3-甲基甲卡西酮在动物或人体内致瘾药力的对照研究报告。已经记录到使用 3-甲基甲卡西酮的人群出现提示存在生理依赖性的戒断症状。鉴于 3-甲基甲卡西酮对中枢神经系统的作用和影响，预期该物质产生依赖性，一如甲基苯丙胺等其他精神兴奋剂。

实际滥用和（或）滥用可能性证据

在预测奖赏效应的动物模型中，3-甲基甲卡西酮产生的效应与甲基苯丙胺相似。3-甲基甲卡西酮还产生类似于甲基苯丙胺的行为（兴奋）效应。尚未开展人体对照研究来分析 3-甲基甲卡西酮的滥用潜力。

一些区域的多个国家缉获了 3-甲基甲卡西酮。

已经报告了许多涉及 3-甲基甲卡西酮的致命和非致命中毒事件。这些事件通常涉及其他物质，但在 3-甲基甲卡西酮是唯一被发现物质的事件中，也有严重中毒和死亡的报告。

治疗用途

3-甲基甲卡西酮没有任何已知的治疗用途。

建议

3-甲基甲卡西酮（国际理论化学和应用化学联合会化学名：2-(甲氨基)-1-(3-甲基苯基)丙-1-酮）又名 3-MMC，是一种合成卡西酮，作用类似于《1971 年公约》附表二列管的其他合成卡西酮和其他精神兴奋剂，例如甲基苯丙胺。有证据证明滥用该物质可能构成重大的公共健康和社会问题。该物质没有已知的治疗用途。

建议。委员会建议将 3-甲基甲卡西酮（国际理论化学和应用化学联合会化学名：2-(甲氨基)-1-(3-甲基苯基)丙-1-酮）（又名 3-MMC）列入《1971 年公约》附表二。

3. 对下列物质保持监视

3.1 阿地唑仑

物质标识

阿地唑仑（国际理论化学和应用化学联合会化学名：8-氯-N,N-二甲基-6-苯基-4H-[1,2,4]三唑并[4,3-a][1,4]苯并二氮杂卓-1-甲胺）是一种三唑苯二氮卓类药物。阿地唑仑呈白色或黄色粉末，也作为片剂和胶囊出售，包括作为伪造药品出售。

世界卫生组织的过往评审

阿地唑仑没有经过世卫组织的正式评审，目前不受国际管制。提请世卫组织注意的资料显示，这种物质系秘密加工，对公共健康构成风险，而且并无得到认可的治疗用途。

与已知物质的类似性和对中枢神经系统的作用

阿地唑仑是一种短效苯二氮卓类药物，对苯二氮卓受体具有中等亲和力。该物质是阿普唑仑和三唑仑的化学类似物。

阿地唑仑在动物体内表现出抗惊厥、抗焦虑和抗抑郁特性，与它的苯二氮卓受体作用一致。在人体中，阿地唑仑（及其代谢物 N-去甲阿地唑仑）产生了剂量依赖性的精神运动表现下降以及增强的镇静和健忘作用。该物质还具有与地西泮和劳拉西泮等苯二氮卓类药物类似的一些主观效应，这些药物受《1971 年公约》附表四管制。

成瘾药力

目前没有进行关于阿地唑仑成瘾药力的动物或人体研究。但鉴于该物质的作用机制，预期它会产生典型的苯二氮卓类药物依赖性。

实际滥用和（或）滥用可能性证据

在动物体内，阿地唑仑表现出与具有滥用倾向的药物一致的行为效应。在人体对照研究中，阿地唑仑产生镇静作用，在一项对照研究中，有自我报告称阿地唑仑产生了“兴奋”感，而且对该物质的黑市价格估计高于对安慰剂的估计。

两个区域的若干国家报告了阿地唑仑的缉获情况，但目前没有足够的证据表明该物质的滥用程度足以构成公共健康问题。

在一些与药物相关的死亡事件中，发现了阿地唑仑与其他精神活性物质（包括类阿片和其他苯二氮卓类药物）合用；然而，并无证据显示阿地唑仑是引致这些死亡的原因。

治疗用途

阿地唑仑没有任何已知的治疗用途。

建议

阿地唑仑（国际理论化学和应用化学联合会化学名：8-氯-N,N-二甲基-6-苯基-4H-[1,2,4]三唑并[4,3-a][1,4]苯并二氮杂卓-1-甲胺）的作用与《1971 年公约》附表四列管物质的作用相似。但没有足够的证据表明该物质的使用构成公共健康和社会问题，故没有理由对其进行国际管制。

建议。委员会建议世卫组织秘书处对阿地唑仑（国际理论化学和应用化学联合会化学名：8-氯-N,N-二甲基-6-苯基-4H-[1,2,4]三唑并[4,3-a][1,4]苯并二氮杂卓-1-甲胺）保持监视。

3.2 溴唑仑

物质标识

溴唑仑（8-溴-1-甲基-6-苯基-4H-[1,2,4]三唑并[4,3-a][1,4]苯并二氮杂卓）是一种三唑苯二氮卓类药物。溴唑仑被描述为白色或结晶固体，已在片剂、胶囊、粉剂、溶液和可食用产品中被发现。在伪造的苯二氮卓类药物中发现了溴唑仑。

世界卫生组织的过往评审

溴唑仑没有经过世卫组织的正式评审，目前不受国际管制。提请世卫组织注意的资料显示，这种物质系秘密加工，对公共健康构成风险，而且并无得到认可的治疗用途。

与已知物质的类似性和对中枢神经系统的作用

目前，从动物或人体对照研究中获得的有关溴唑仑药理特征的信息不足，无法认定溴唑仑具有类似于受《1971 年公约》管制的苯二氮卓类药物的作用。

声称使用过溴唑仑的人们在网上的自我报告中描述了类似苯二氮卓的作用，包括催眠、镇静、肌肉松弛和欣快作用。然而，没有任何关于溴唑仑的临床报告或分析确认来证实这些作用。

致瘾药力

目前没有关于溴唑仑致瘾药力的动物或人体对照研究报告。网上的自我报告描述了停止长期使用后出现的戒断症状。

实际滥用和（或）滥用可能性证据

尚无关于溴唑仑滥用倾向的动物或人体对照研究报告。在网上的自我报告中，人们描述了使用这种物质的欣快感和其他类似苯二氮卓的作用；但没有证据证实所使用的物质是溴唑仑。

若干区域的多个国家报告了溴唑仑的缉获情况。

已经分析证实一些死亡、非致命中毒和药物影响下驾驶的事件涉及溴唑仑。但由于存在其他药物，尤其是其他苯二氮卓类药物，因此无法确定溴唑仑的作用。

治疗用途

溴唑仑没有任何已知治疗用途，也从未作为药品上市。

建议

虽然溴唑仑（8-溴-1-甲基-6-苯基-4H-[1,2,4]三唑并[4,3-a][1,4]苯并二氮杂卓）的化学结构与《1971 年公约》列管的其他苯二氮卓类药物相似，但其作用机制和效应尚待确认。虽然有越来越多的证据证明溴唑仑的使用情况，但尚无动物或人体研究报告介绍溴唑仑的作用或滥用潜力。关于该物质作用的信息有限，因此提供的证据不足以证明有理由对溴唑仑进行国际管制。

建议。委员会建议世卫组织秘书处对溴唑仑（8-溴-1-甲基-6-苯基-4H-[1,2,4]三唑并[4,3-a][1,4]苯并二氮杂卓）保持监视。

3.3 佐匹克隆

物质标识

佐匹克隆（国际理论化学和应用化学联合会化学名：6-(5-氯吡啶-2-基)-7-氧代-6,7-二氢-5H-吡咯并[3,4-b]吡嗪-5-基 4-甲基哌嗪-1-甲酸甲酯）是一种环吡咯酮类

镇静催眠药物。佐匹克隆被报告为白色或淡黄色粉末。佐匹克隆可作口服片剂药物。右佐匹克隆（佐匹克隆对映异构体）在一些国家作为药品销售。

世界卫生组织的过往评审

委员会在第二十九次会议上对佐匹克隆进行了预先评审，当时委员会建议继续进行监视，但不需要进行重点评审。然而，鉴于该药物的滥用倾向，以及向世卫组织国际药物监测方案提交的大量与佐匹克隆滥用有关的药物不良反应报告，委员会第三十三次会议对佐匹克隆进行了预先评审，在会上建议进行重点评审。委员会在 2006 年第三十四次会议上对佐匹克隆进行了重点评审，当时委员会评定其滥用倾向较低，其治疗作用相当大，并建议世卫组织继续进行监视。在收到一个国际机构的建议后启动了预先评审，该建议指出了所报告的涉及佐匹克隆的贩运案件和缉获数量显著增多。

与已知物质的类似性和对中枢神经系统的作用

佐匹克隆与构成 GABA_A 受体复合物一部分的苯二氮卓受体结合。与苯二氮卓类药物相比，该物质可能结合受体的不同部分或引起 GABA_A 受体复合物的不同变化。

在动物体内，佐匹克隆具有与苯二氮卓类药物相似的镇静、抗焦虑、抗惊厥和肌肉松弛特性。在人体研究中，该物质治疗焦虑的效果低于苯二氮卓类药物。

成瘾药力

动物研究显示，有证据表明佐匹克隆具有耐受性和戒断症状，这表明会产生生理依赖。许多已发表的报告描述了涉及人体使用佐匹克隆的生理依赖性。停止使用佐匹克隆的人描述了戒断症状，例如焦虑和失眠加重，通常是在长期使用和临床使用剂量增加之后出现。临床试验中也有关于耐受性和戒断症状的报告。依赖性收录在与药品使用有关的不良事件数据库中。

实际滥用和（或）滥用可能性证据

动物研究表明，佐匹克隆可能具有与苯二氮卓类药物（例如咪达唑仑、地西泮、硝西泮和阿普唑仑）相似的滥用倾向。提示滥用倾向的作用被苯二氮卓类药物拮抗剂氟马西尼阻断，这表明作用机制涉及苯二氮卓受体。

没有关于佐匹克隆滥用潜力的人体对照研究报告。已发表的报告描述了与苯二氮卓类类似的滥用潜力相一致的效应、其与酒精和其他药物合用的情况以及升级使用高剂量的行为。然而，使用佐匹克隆造成的危害程度尚不清楚。

佐匹克隆在许多国家和地区被广泛用于治疗，也被收录于与药品使用有关的不良事件数据库中。最有可能滥用佐匹克隆的个人是被开具该药物的长期处方、正在使用其他精神活性药物或患有精神共病的人。虽然若干区域的多个国家报告了佐匹克隆的缉获情况，但尚不清楚一般人群中佐匹克隆非医疗使用的流行

情况。此外，没有足够的证据表明佐匹克隆单药直接造成了与滥用相关的重大公共健康和社会问题。

治疗用途

佐匹克隆是一种广泛使用的药物，主要适用于短期治疗失眠，在许多国家都有销售授权。该药物不在世卫组织基本药物示范清单上。

建议

佐匹克隆（国际理论化学和应用化学联合会化学名：6-(5-氯吡啶-2-基)-7-氧代-6,7-二氢-5H-吡咯并[3,4-b]吡嗪-5-基 4-甲基哌嗪-1-甲酸甲酯）是一种环吡咯酮类镇静催眠药物。委员会注意到，一些国家对不经处方使用佐匹克隆的行为表示关切。虽然存在关于该物质的不良反应、用药过量、戒断症状和缉获数量增多的报告，但仍没有充分证据表明佐匹克隆被滥用或可能被滥用的程度导致构成公共健康和社会问题。

委员会还注意到佐匹克隆在许多国家被广泛用于治疗。

建议。委员会建议不对佐匹克隆（国际理论化学和应用化学联合会化学名：6-(5-氯吡啶-2-基)-7-氧代-6,7-二氢-5H-吡咯并[3,4-b]吡嗪-5-基 4-甲基哌嗪-1-甲酸甲酯）进行重点评审，而是由世卫组织秘书处对其保持监视。
