

毒品成瘾矫治概论



施红辉 李荣文 蔡燕强 主编



科学出版社
www.sciencep.com



學品成德新治本

THE NEW WAY TO
BECOME A VIRTUOUS PERSON

THE NEW WAY TO
BECOME A VIRTUOUS PERSON

毒品成瘾矫治概论

施红辉 李荣文 蔡燕强 主编

科学出版社

北京

内 容 简 介

随着人们对毒品危害人类、危害社会认识的深入,毒品成瘾矫治也已成为各国自觉或强制的行为。本书介绍了毒品成瘾矫治的概念、研究对象、学科性质和科学基础、研究方法和研究意义;毒品成瘾矫治的基础理论;毒品成瘾的医学治疗、心理行为干预、教育矫治、社区矫治等方式,还介绍了毒品成瘾矫治工作的法律制度、管理以及效果的评估。

本书语言描述准确,通俗易懂,内容翔实,形成了系统的毒品成瘾康复工作理论,对毒品成瘾矫治康复工作,尤其是在强制隔离戒毒方面,具有较强的理论和实践指导意义。本书为戒毒康复工作提供了科学的指导,是一本不可多得的戒毒教材和科研参考书。

图书在版编目(CIP)数据

毒品成瘾矫治概论/施红辉,李荣文,蔡燕强主编. —北京:科学出版社, 2009

ISBN 978-7-03-024516-8

I. 毒… II. ①施…②李…③蔡… III. 戒毒-基本知识 IV. R163

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 065875 号

责任编辑:孙红梅 马学海/责任校对:陈玉凤
责任印制:钱玉芬/封面设计:耕者设计工作室

科学出版社出版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

源海印刷有限责任公司印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2009 年 6 月第 一 版 开本:787×1092 1/16

2009 年 6 月第一次印刷 印张:31 1/2

印数:1—17 000 字数:689 000

定价:75.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换<长虹>)

《毒品成瘾矫治概论》编委会组成人员

顾问：李如林 韩济生 孟庆辰 王运生 陈少波 陈伟雄
何铭清

主任：王进义

副主任：刘卫民 施红辉 李荣文 陈 达

委员：何海如 钟挺芳 邱永权 查国生 蔡燕强 张渡江
张 乡 辛建辉

特邀委员：李 锦 刘志民 杨 征 赵成正 姜祖桢 赵 敏
李晓东

主 编：施红辉 李荣文 蔡燕强

副 主 编：赵成正 李晓东 姜祖桢 刘寿明

编撰人员：施红辉 李荣文 蔡燕强 李 锦 刘志民 杨 征
赵成正 姜祖桢 赵 敏 李晓东 刘寿明 苏瑞斌
张 凯 史景轩 江华峰 张晓明 庞春红 董靖涛
李 杨 毕国华 顾克胜 王富贵 曾景川 吴 平
兰海文 劳期龙 詹益顺 丘安升

序

人类吸食毒品已有很长的历史。20 世纪中期以后，毒品在世界各国迅速蔓延；19 世纪 40 年代，鸦片大量流入中国；20 世纪 80 年代后，海洛因等依赖性毒品在我国沉渣泛起，祸及全国。毒品成瘾问题已成为国际性的“社会毒瘤”。随着人们对毒品危害人类、危害社会认识的深入，毒品成瘾矫治也已成为各国自觉或强制的行为。

对毒品成瘾者进行矫正和治疗的探索，经历了漫长的历史进程。在西方发达国家，20 世纪五六十年代已开设对毒品成瘾者的矫正治疗机构。亚洲的新加坡等地在 20 世纪 60 年代也开始设立毒品成瘾治疗机构，进行矫治工作。在我国，自鸦片战争以后，禁毒戒毒就已经成为政府行为。近 20 年以来，禁吸戒毒工作引起了党和政府的高度重视，对毒品成瘾者的矫治已取得明显进展，各相关学科的研究也已取得了不少成果。随着对毒品成瘾矫治研究的深入，整合各方面的力量，对毒品成瘾矫治进行系统性的研究，进而建立毒品成瘾矫治学科，具有重要的现实意义和深远的历史意义。

毒品成瘾矫治是研究产生毒品成瘾者的个人生理、心理原因和导致毒品蔓延的社会、经济、政治因素，并进行预防与矫治的科学。目前，开展毒品成瘾矫治理论研究的条件已基本具备。

首先，国际、国内对毒品成瘾矫治工作的探索积累了丰富的实践经验。我国于 1987 年 12 月成立了较为规范的兰州市强制戒毒所。随后逐步形成自愿戒毒、强制戒毒、劳教戒毒三类戒毒机构，有数十万从业人员，毒品成瘾矫治已由初始阶段应急性、兼职性的工作发展成为一种专业性的工作。专业的形成和发展，必然要求有相应科学理论的指导。在实践中，我国禁毒部门和戒毒工作者对毒品成瘾矫治的方法和模式进行了全方位、多学科的探索，取得了初步的成果，积累了许多宝贵的经验。这些实践经验，为毒品成瘾矫治理论的形成提供了良好的实践基础。

其次，众多专家学者对毒品成瘾矫治涉及的相关学科进行了深入的理论研究，为毒品成瘾矫治理论的形成提供了较为坚实的基础。从事毒品成瘾矫治研究的专家、学者和戒毒管理工作者逐步认识到对毒品成瘾者的矫正和治疗涉及多学科的合作，不仅有医学上的问题，同时也有社会学、心理学和法学等学科上的问题。如医学研究发现，毒品成瘾和复吸毒行为的发生与人类大脑存在“快乐机制”有关，采取物理学和化学药物等治疗措施可以降低海洛因快感，进而逐步根治复吸行为，在一定程度上为毒品成瘾者的治疗康复指明了前景。心理学研究发现，毒品成瘾和复吸毒行为的发生与心理依赖有关，心理依赖具有长期性，必须对成瘾者进行长期的心理治疗。社会学研究认为，毒品成瘾行为的发生是因为毒品成瘾者社会行为的失败，因而开展社区治疗与帮教，使毒品成瘾者重新习得主流的价值观与行为规范，

重新实现再社会化，是戒毒康复的关键。法学研究认为，毒品成瘾者不仅是患者，是毒品的受害者，同时也是违法者，必须建立起规范的矫治法律制度和矫治工作机制，才能保障矫治工作有序地进行。

毒品成瘾矫治理论所涉及的学科基础如医学、心理学、社会学、法学、管理学、教育学等学科都是已经成熟的学科。同时，由于毒品成瘾矫治已经成为一种专业，涌现了一批专门从事毒品成瘾矫治研究的专家、学者以及爱好者，这就为毒品成瘾矫治理论的形成奠定了学科基础和组织基础。

毒品成瘾矫治是国际性的难题，毒品成瘾矫治的研究必将经历长期的探索过程。

正如社会上的许多重要问题需要综合治理，医学上的一些疑难问题（如肿瘤治疗）需要多学科协同研究一样，毒品成瘾矫治问题也需要整合相关学科的力量，进行深入的综合性研究，才有可能得到解决。目前各学科对毒品成瘾矫治的研究虽然在逐步深入，但缺乏横向的交叉、综合性研究。当前亟须打破各学科各自为政的局面，集众家之所长，发展成综合的理论体系，形成戒毒康复的“鸡尾酒疗法”，以便提高操守率、降低复吸率，提高毒品成瘾矫治工作的实效。

现时我国的毒品成瘾矫治工作仍带有“摸着石头过河”的行动哲学特点，缺乏系统理论的指导，这在一定程度上制约了戒毒工作的发展。在总结毒品成瘾矫治理论和实践的基础上，逐步形成系统的理论，发挥理论对实践的智力支持作用，提升毒品成瘾矫治水平，有着重要的实用性和科学性意义。

在以上所述基础上，我们可以对毒品成瘾矫治学研究的目的、对象、范围与理论体系进行初步界定。毒品成瘾矫治是针对毒品成瘾者这一特殊群体而言的。毒品成瘾矫治的概念是从医学和行为主义心理学中派生出来的，旨在将有违法行为者视为“有社会性疾病的人”，通过实施法律意义上的分类和个别化处遇，使其在社会化过程中的某些人格缺陷和问题行为通过矫正得到康复。就其理论基础和科学性质来说，毒品成瘾矫治是社会学、心理学、教育学、医学等学科交叉形成而又独立的学科，目的在于为戒毒康复工作提供科学的指导。

《毒品成瘾矫治概论》的基本理论体系主要涵盖了以下几个方面：

——毒品成瘾矫治导论。包括毒品成瘾矫治的研究对象、学科性质、科学基础、研究方法和研究的意义。

——毒品成瘾矫治的基础理论。包括毒品成瘾形成的原因和神经生物学基础，毒品成瘾矫治的历史发展。

——禁毒及毒品成瘾矫治工作的法律制度。包括国际禁毒及毒品成瘾矫治工作的法律制度、国际毒品成瘾矫治工作执法和管理模式，我国禁毒及毒品成瘾矫治工作的法律制度。

——毒品成瘾矫治工作的管理。包括自愿戒毒、强制隔离戒毒、戒毒康复、社区戒毒等主要戒毒模式的工作管理。

——毒品成瘾的医学矫治。包括常见毒品成瘾的临床诊断标准，毒品成瘾的主要治疗方法，以及毒品成瘾者同时存在的其他合并症及其处置。

——毒品成瘾的心理行为干预。包括毒品成瘾的心理学基础，成瘾者的心理行为特征，心理行为干预的基本原则（包括心理行为干预的条件）和主要方法，心理咨询的实践与应用（含 HIV/AIDS 患者的心理辅导）。

——毒品成瘾的教育矫治。包括毒品成瘾教育矫治的基础理论、基本原则、基本内容、基本方法。

——毒品成瘾的社区矫治。包括毒品成瘾社区矫治的基本原理、矫治系统、矫治的机制与运作以及防预措施。

——毒品成瘾矫治效果的评估。包括毒品成瘾矫治的评估原则和方法、行为矫治效果及标准、毒品矫治效果的评估。

《毒品成瘾矫治概论》可以说是集各相关学科专家之所长，开展毒品成瘾矫治理论研究的一个重大突破，是具有开创性的一项重要工作。该书的编者和参与撰写的专家学者们以强烈的社会责任感和极大的魄力完成了这项意义重大的工作。他们把相关学科的大量理论探讨及形成的共识提炼出来，为构建毒品成瘾矫治学奠定了基础。他们勇于探索的勇气和敢为人先的敬业精神，令我十分敬佩。但愿有更多的专家学者和实践工作者加入到毒品成瘾矫治研究工作中来，通过理论和实践上的创新，将我国毒品成瘾矫治工作提高到一个新的水平，并贡献于世界！

A handwritten signature in black ink, reading '韩清生' (Han Qingsheng). The characters are written in a fluid, cursive style.

二〇〇九年三月于北京

目 录

序

第一章 导论	1
第一节 毒品成瘾矫治的研究对象	1
一、毒品成瘾矫治研究的必要性	1
二、毒品成瘾矫治研究的特点与内容	7
三、毒品成瘾矫治的常用概念	10
第二节 毒品成瘾矫治的学科性质和科学基础	15
一、毒品成瘾矫治的学科性质	15
二、毒品成瘾矫治的科学基础	16
第三节 毒品成瘾矫治的研究方法	24
一、毒品成瘾矫治研究的指导思想与方法论	24
二、毒品成瘾矫治研究的具体方法	26
第四节 毒品成瘾矫治研究的意义	29
一、毒品成瘾矫治研究的理论意义	29
二、毒品成瘾矫治研究的实践意义	33
参考文献	36
第二章 毒品成瘾矫治的基础理论	37
第一节 毒品成瘾的形势、危害及其原因	37
一、毒品成瘾的形势	37
二、毒品成瘾的危害	37
三、毒品滥用的成因	39
第二节 毒品成瘾矫治的理论基础	42
一、毒品成瘾行为学特点和神经生物学基础	42
二、毒品成瘾矫治的概念和基础理论	48
第三节 毒品成瘾矫治的历史发展	51
一、毒品成瘾矫治的历史	51
二、毒品成瘾矫治的现状	52
三、毒品成瘾矫治的发展趋势	57
参考文献	58
第三章 禁毒及毒品成瘾矫治工作法律制度	59
第一节 国际禁毒及毒品成瘾矫治工作法律制度	59
一、禁毒国际公约和相关毒品成瘾矫治工作法律制度的制定与完善	59
二、世界各主要国家毒品成瘾矫治工作法律制度	65

第二节 我国禁毒及毒品成瘾矫治工作的法律制度	79
一、中国历史上禁毒及毒品成瘾矫治工作的法律制度	79
二、中华人民共和国禁毒及毒品成瘾矫治工作的法律制度	82
第三节 国际毒品成瘾矫治工作执法和管理模式	95
一、强制型矫治模式	95
二、自愿型矫治模式	97
三、复合型矫治模式	103
四、综合治理型矫治模式	108
参考文献	112
第四章 我国毒品成瘾矫治工作的管理	114
第一节 自愿戒毒医疗服务管理	114
一、设置自愿戒毒医疗机构的条件	114
二、戒毒医疗机构的设置	115
三、管理与制度	116
四、自愿戒毒医疗机构要接受政府相关部门的指导和监督	117
五、积极参与无毒社区建设	117
六、关于阿片类物质成瘾者的社区维持治疗	117
第二节 强制隔离戒毒管理	121
一、强制隔离戒毒管理的概念	121
二、强制隔离戒毒管理的目标	122
三、强制隔离戒毒管理的内容	123
四、强制隔离戒毒管理的原则	126
五、强制隔离戒毒管理的方法	129
六、强制隔离戒毒管理的创新和发展方向	136
第三节 戒毒康复工作管理	140
一、戒毒康复概述	141
二、戒毒康复工作管理	146
三、戒毒康复工作管理的保障	154
四、戒毒康复工作管理的方向策略	158
第四节 社区戒毒工作管理	162
一、社区戒毒管理的任务	162
二、社区戒毒管理的原则	163
三、社区戒毒管理的流程	165
参考文献	169
第五章 毒品成瘾的医学矫治（上）	171
第一节 毒品成瘾概述	171
一、毒品的定义	171
二、毒品的由来	171

三、毒品分类	171
四、物质成瘾的神经生物学机制	175
第二节 阿片类药物成瘾的诊断与治疗	181
一、药理学基础与生理改变	181
二、阿片类成瘾的临床表现与诊断	185
三、阿片类药物成瘾的脱毒治疗	189
四、戒毒治疗中的临床护理	197
第三节 阿片类药物成瘾的防复发治疗	199
一、盐酸纳曲酮防复发治疗	200
二、阿片类物质成瘾的维持治疗	205
三、中医药的防复发治疗	213
第四节 常见的药物滥用并发症	213
一、多药滥用成瘾	213
二、心血管系统并发症	214
三、呼吸系统并发症	215
四、消化系统并发症	216
五、神经系统并发症	217
六、对妊娠和新生儿的影响	218
七、其他并发症	218
第五节 药物过量中毒的诊断与治疗	219
一、阿片类药物过量中毒的诊断与抢救治疗	219
二、合并苯二氮革类药物过量中毒的抢救与治疗	220
三、合并巴比妥类药物过量中毒的抢救与治疗	221
第六节 药物滥用与艾滋病	222
一、艾滋病病毒的特征	222
二、艾滋病的主要临床表现	223
三、艾滋病四种类型的临床表现	224
四、艾滋病的基础治疗	224
参考文献	225
第六章 毒品成瘾的医学矫治(下)	228
第一节 苯丙胺类中枢神经兴奋剂成瘾的诊断与治疗	228
一、苯丙胺类兴奋剂分类	228
二、苯丙胺类兴奋剂的药理学特性	228
三、苯丙胺类兴奋剂主要药理、毒理学作用	229
四、苯丙胺类兴奋剂滥用方式和耐受性	229
五、苯丙胺类兴奋剂的成瘾和戒断症状	230
六、苯丙胺类兴奋剂滥用的生理损害	230
七、苯丙胺类兴奋剂成瘾的临床诊断	231

八、几种常见的苯丙胺类兴奋剂	232
九、苯丙胺类兴奋剂相关障碍的治疗	233
第二节 盐酸氯胺酮成瘾的诊断与治疗	236
一、化学特性与作用机制	236
二、主要滥用方式	237
三、常见的临床表现与诊断	237
四、临床症状的治疗	238
第三节 大麻类成瘾的诊断与治疗	238
一、概述	238
二、大麻类滥用的药理机制	239
三、大麻类滥用对身体健康的影响	240
四、大麻类中毒的临床表现	241
五、大麻类成瘾的诊断与治疗	242
第四节 可卡因类成瘾的诊断与治疗	242
一、概述	242
二、可卡因滥用的药理机制	243
三、可卡因滥用对机体健康的影响	244
四、可卡因过量中毒	245
五、可卡因成瘾的诊断和治疗	245
六、可卡因成瘾的防复发治疗	248
第五节 其他兴奋性成瘾药物的诊断与治疗	248
一、安纳咖	249
二、迷奸药水 (GHB)	249
三、“忽悠悠”	249
附录 临床常见毒品成瘾的分类与临床诊断标准	250
一、ICD-10 关于阿片类药物成瘾的临床诊断与分类	250
二、DSM-IV 关于阿片类药物成瘾的临床诊断与分类	255
参考文献	265
第七章 毒品成瘾的心理行为治疗	267
第一节 药物依赖的心理学基础	267
一、吸毒的心理因素	267
二、吸毒者的个性特点	269
三、学习与动机因素	269
四、影响药物使用的社会因素	270
第二节 依赖后心理行为表现	271
一、药物依赖后的心理特征	271
二、戒毒时的心理状态	272
三、戒毒康复期间的心理状态	273

四、复吸的原因	274
五、复吸后的心理反应	275
六、吸毒对家庭的影响	276
第三节 心理行为干预概述	277
一、药物依赖治疗的基本原则	277
二、心理行为治疗的基本目标与原则	279
第四节 心理行为干预的主要形式	283
一、药物依赖治疗的主要模式	284
二、心理行为治疗的主要方法	284
第五节 心理咨询的实践与应用	290
一、动机强化治疗	291
二、预防复吸训练	300
三、心理技能训练	311
参考文献	325
第八章 毒品成瘾的教育矫治	326
第一节 毒品成瘾教育矫治的基础理论	326
一、毒品成瘾教育矫治的功能	326
二、毒品成瘾教育矫治的意义	328
三、毒品成瘾教育矫治的基本理论	330
第二节 毒品成瘾教育矫治的原则	338
一、以人为本,重在矫治的原则	338
二、因人施教,突出重点的原则	341
三、循序渐进,以理服人的原则	343
四、标本兼治,注重实效的原则	346
第三节 毒品成瘾教育矫治的内容	349
一、思想道德教育	349
二、法制文化教育	351
三、禁毒专题教育	353
四、行为养成教育	355
五、生活技能教育	356
六、职业技术教育	358
第四节 毒品成瘾教育矫治的方法	360
一、集体教育	360
二、个别教育	363
三、课堂教育	366
四、辅助教育	368
五、所内教育	370
六、社会教育	372

七、自我教育	376
参考文献	379
第九章 毒品成瘾的社区矫治	380
第一节 毒品成瘾社区矫治的基本原理	380
一、毒品成瘾社区矫治概述	380
二、毒品成瘾社区矫治的基本原理	384
第二节 毒品成瘾社区矫治系统	388
一、毒品成瘾社区矫治制度系统	388
二、毒品成瘾社区矫治保障系统	394
第三节 毒品成瘾社区矫治机制与运作	399
一、毒品成瘾社区矫治的机制	399
二、毒品成瘾社区矫治的运作模式	402
三、毒品成瘾社区矫治技术	408
第四节 毒品成瘾社区矫治的防预措施	414
一、矫治理念转变问题	414
二、毒品来源控制问题	416
三、不定期检测问题	418
四、帮教措施落实问题	419
参考文献	421
第十章 毒品成瘾矫治效果的评估	422
第一节 毒品成瘾矫治的评估原则和方法	422
一、毒品成瘾矫治的社会学评估原则和方法	422
二、毒品成瘾矫治的医学评估原则和方法	426
第二节 毒品成瘾的类型及各类毒品滥用导致的主要行为特征	432
一、关于对药物滥用/药物依赖行为的认定和诊断	432
二、药物依赖/成瘾的评价	434
三、结论	440
四、附录及说明	441
第三节 阿片类依赖的临床表现与行为特征	444
一、身体依赖性特征	444
二、耐受性	447
三、阿片滥用与依赖的临床表现和行为特征	447
四、阿片依赖的诊断标准	448
五、其他阿片类依赖诊断量表	452
六、阿片滥用与阿片依赖的实验室检查	457
第四节 镇静催眠药滥用/使用及其导致的行为特征	462
一、概述	462
二、苯二氮革类药物戒断症状评价量表	463

三、中枢神经系统兴奋剂滥用的临床表现	465
四、大麻滥用的临床表现	476
五、致幻药滥用	476
六、挥发性有机溶剂滥用	477
第五节 毒品成瘾的行为矫治效果及标准	479
一、毒品成瘾行为矫治的作用	479
二、毒品成瘾的脱毒标准	479
参考文献	481
后记	483

第一章 导 论

吸毒行为是一种对行为人个体、家庭和社会具有严重危害性的违法行为。吸毒成瘾是个体、药物和社会等多种因素交互作用的产物，毒品成瘾者既是违法者、社会化进程的失败者，又是毒品的受害者和慢性、复发性脑疾病患者。毒品成瘾者的矫治工作既是一项神圣的使命，又是一项艰巨复杂的系统性工程。毒品成瘾矫治应当本着“以人为本、依法管理、综合矫治、科学戒毒、关怀救助”的原则，利用医疗戒毒、社区戒毒、强制隔离戒毒和社区康复等形式，通过生理脱瘾、心理脱瘾，教育矫治、体能康复、技能训练等手段，使戒毒人员的生理、心理和社会功能得到全面康复，彻底告别毒品，成为一个身心健康、遵纪守法、自食其力的合格的社会公民。

第一节 毒品成瘾矫治的研究对象

现代科学观认为，科学的命运首先取决于社会的需要，任何一项事物，只要社会需要，总会有人去发现它、研究它，并逐步把它发展为一门科学。恩格斯在谈到自然科学的发生和发展时，曾经有过这样一句著名论断：“社会一旦有技术的需要，则这种需要，就会比十所大学更能把科学推向前进。”恩格斯的这一论断不但适用于自然科学，同样也适用于社会科学、交叉科学和边缘科学。世界上的各种科学，无一不是在社会需要的基础上产生和发展起来的。毒品成瘾矫治科学的产生同样如此，它是基于当今社会毒品违法犯罪现象的日益严重，以及复吸率居高不下的严峻形势而产生的。

一、毒品成瘾矫治研究的必要性

（一）我国毒品成瘾问题的由来

1. 吸毒现象的溯源

据史料记载，早在 5000 多年前的黄帝时期，我国就有种植大麻的记载，当时大麻被用作镇静药品使用，由于大麻的成瘾性小，吸食的人数很少，没有形成规模，因此，大麻在我国历史上没有形成危害。对我国造成严重危害的是鸦片、海洛因，以及“冰毒”等人工合成类毒品。从目前所掌握的史料看，鸦片最早传入我国是在唐朝高宗时期，距今已有 1300 多年的历史。据《旧唐书》记载，公元 667 年，当时来自东罗马帝国的使臣曾向高宗李治进献过一种由鸦片制成的医治痢疾的特效药——底野迦。大约在公元 800 年左右，即唐贞元年间，阿拉伯商人开始在我国扬

州、广州等地进行含有鸦片成分的药物贸易。后来，国人逐渐认识到了鸦片具有使人“望忧多眠，止咳止痛”的功效，之后罂粟便被引进国门。大致在宋代，国人才知道提取罂粟汁液中的有效成分用于治疗。明代中叶，鸦片被南洋诸国作为宝物向皇帝进贡。明代御医王玺在《医林集要》中写道：“阿芙蓉，天方国种，红罂粟花，不令水淹头，七八月，花谢后，刺青皮取之。”当时的鸦片由于数量稀少，其价格昂贵如金。

2. 吸毒现象的蔓延

鸦片流入民间始于明代后期，特别是 19 世纪中叶以后，以英国为首的资本主义列强在经济上正处于快速上升时期，为了最大限度地攫取高额利润，它们运用军事、贸易等手段疯狂地向海外扩张，开拓市场，掠敛资财，建立殖民地。而国土辽阔，统治者又昏庸无能的中国便成为其侵略的目标，鸦片则成为帝国主义侵略中国的“敲门砖”。虽然当时的清政府曾下令禁止鸦片非法输入，但由于朝廷态度不坚决，措施不得力，而地方官员又趁机抽银征税，欺上瞒下，中饱私囊，致使其后鸦片流入的数量有增无减。鸦片大量涌入我国，充斥市场，国内吸食者趋之若鹜，当时吸食鸦片成为一种病态的时尚，“上至官府缙绅，下至工商优隶，以及妇女、僧尼、道士都有吸食者”。在鸦片战争前后，社会各界吸食鸦片成风，以至到了“三尺童子，莫不吃烟矣”的境地。据估计，1838 年全国吸食鸦片者达 200 万人，占当时全国人口的 1/16。

鸦片输入使我国的白银大量外流，鸦片战争前的 40 年间，我国有 4 亿两白银因鸦片而外流。因吸食鸦片“倾家而致死者不可屈指数”。当时民间有对联形象地描绘了鸦片的危害：“一杆竹枪，打的妻离子散，未闻枪炮震天；半盏铜灯，烧尽田地房廊，不见火光冲天。”一些有识之士及封建统治者开始认识到鸦片的危害。明朝末年的崇祯皇帝是我国历史上最早提出禁止贩运、吸食鸦片的人。在历史上最早颁布禁毒法令的是清朝的雍正皇帝。许多忧国忧民之士尖锐地指出了鸦片危害的严重性，1838 年鸿胪寺卿黄爵滋向道光皇帝上书请求禁烟，民族英雄林则徐更是一针见血地指出：“若犹泄泄视之，是使数十年之后，中原几无可以御敌之兵，且无可以充饷之银”，“鸦片以土易银，直可谓之谋财害命。”1839 年 6 月 3 日，林则徐在虎门公开销毁了外国烟贩的 237 万斤鸦片，1840 年 6 月英政府发动了对中国历史进程产生了重大影响的鸦片战争，这场战争最终以签订丧权辱国的《南京条约》、割地赔款而结束。自此，中国进入了最黑暗、最屈辱的时期，鸦片挟帝国主义的船坚炮利之威可以自由输入我国。自此，从事鸦片生意的商号和烟馆如雨后春笋大量出现，吸食鸦片的队伍亦如滚雪团一般，越来越大。清政府的重税政策，不仅为烟毒流行大开绿灯，而且使人民遭受了烟患与苛税的双重灾难。

3. 吸毒现象的泛滥

1911 年以孙中山为首的资产阶级革命党人推翻了我们最后一个封建王朝，建立了中华民国，但胜利的果实却被袁世凯窃取，自此，我国进入了政治混乱、军阀