



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

报告草稿

报告员：Paul Williams（加拿大）

增编

各项国际药物管制条约的执行情况

1. 麻委会在2023年3月15日第5和第6次会议上审议了议程项目5，其内容如下：

“各项国际药物管制条约的执行情况：

“(a) 物质管制范围的变化；

“(b) 麻醉药品委员会、世界卫生组织和国际麻醉品管制局在审查可能建议列管的物质方面遇到的挑战和今后的工作；

“(c) 国际麻醉品管制局；

“(d) 开展国际合作，确保为医疗和科研用途供应麻醉药品和精神药物，同时防止其转移用途；

“(e) 与各项国际药物管制条约有关的其他事项。”

2. 为审议项目5，麻委会收到了下列文件：

(a) 秘书处的说明，内容是物质管制范围的变化：世界卫生组织提出的列管建议（E/CN.7/2023/8）；

(b) 会议室文件，其中载有各缔约国对世界卫生组织提出的列管建议的意见（E/CN.7/2023/CRP.5）。



3. 毒品和犯罪问题办公室毒品问题、化验室和科学工作服务处处长和一名代表作了介绍性发言。世界卫生组织（世卫组织）观察员和国际麻醉品管制局（麻管局）主席也作了介绍性发言。秘书处播放了一段视频。
4. 下列国家的代表作了发言：中国、日本、南非、美国、荷兰、俄罗斯联邦、加拿大、巴西、巴基斯坦、泰国、比利时、哈萨克斯坦、肯尼亚、墨西哥、加纳、阿尔及利亚。
5. 发言的还有印度尼西亚观察员、作为观察员的欧洲联盟的代表（同时代表其成员国），¹以及印度、纳米比亚、白俄罗斯（线上）和布基纳法索的观察员。
6. 经济、社会及文化权利委员会观察员作了发言。
7. 国际临终关怀和姑息护理协会、负责任的类阿片处方医生组织、Instituto RIA、公司社会技术行动、Dejustica、变革禁毒政策基金会、欧洲公正有效禁毒政策联盟、DRCNet 基金会和国际减少伤害协会的观察员也作了发言。
8. 俄罗斯联邦代表和作为观察员的欧洲联盟的代表行使答辩权作了发言。

A. 审议情况

1. 物质管制范围的变化

(a) 审议世界卫生组织关于将 2-甲基-AP-237 列入《1961 年公约》附表一的建议

9. 世卫组织观察员告知麻委会，2-甲基-AP-237 是一种合成类阿片，其作用机制和效应类似于目前在《经 1972 年议定书修正的 1961 年麻醉品单一公约》附表一受管制的其他类阿片。与其他类阿片一样，2-甲基-AP-237 是一种类阿片受体激动剂，可产生镇痛、呼吸抑制和其他典型的类阿片作用。其效力高于吗啡，与芬太尼类似。该观察员指出，鉴于 2-甲基-AP-237 的作用机制、其已知效应和使用者自己报告的使用情况，该物质极有可能滥用，也有可能造成依赖，与吗啡和芬太尼等其他类阿片导致的依赖相似。他还指出，2-甲基-AP-237 作为一种强效类阿片，有可能产生严重的不良反应以及通过呼吸抑制导致死亡，已有报告的死亡案例证实使用了该物质，通常涉及多种物质。已有多多个区域的国家在缉获的材料中检测到 2-甲基-AP-237。它并无治疗用途。该观察员告知麻委会，由于 2-甲基-AP-237 与列入《1961 年公约》附表一的许多其他类阿片相似，有可能导致类似的滥用和依赖，且产生类似的不良反应，因此世卫组织药物依赖性专家委员会建议将该物质也列入《1961 年公约》附表一。

¹ 还代表阿尔巴尼亚、亚美尼亚、波斯尼亚和黑塞哥维那、格鲁吉亚、冰岛、黑山、北马其顿、挪威、摩尔多瓦共和国、塞尔维亚、土耳其和乌克兰（议程项目 5(b)）；阿尔巴尼亚、安道尔、亚美尼亚、波斯尼亚和黑塞哥维那、格鲁吉亚、冰岛、黑山、北马其顿、挪威、摩尔多瓦共和国、圣马力诺、塞尔维亚和乌克兰（议程项目 5(c)）；阿尔巴尼亚、安道尔、波斯尼亚和黑塞哥维那、格鲁吉亚、冰岛、黑山、北马其顿、挪威、摩尔多瓦共和国、圣马力诺、塞尔维亚和乌克兰（议程项目 5(d)）。

(b) 审议世界卫生组织关于将 **etazene** 列入《1961 年公约》附表一的建议

10. 世卫组织观察员告知麻委会，**etazene** 是一种合成类阿片，与目前在《1961 年公约》附表一下受管制的类阿片依托尼秦和氯尼他秦关系密切。与其他类阿片一样，**etazene** 是一种类阿片受体激动剂，可产生镇痛、呼吸抑制和其他典型的类阿片反应。其效力高于吗啡，低于芬太尼。该观察员指出，鉴于 **etazene** 的作用机制、已知效应和使用者自己报告的使用情况，该物质极有可能滥用，也有可能造成依赖，与吗啡和芬太尼等其他类阿片导致的依赖相似。他还指出，**etazene** 作为一种强效类阿片，有可能产生严重的不良反应，例如欣快感以及通过呼吸抑制导致的死亡。已有报告的死亡案例证实使用了该物质，通常与其他类阿片或苯二氮卓类药物混合使用。已有多个区域的国家在缉获的材料中检测到了 **etazene**。它并无治疗作用。该观察员告知麻委会，由于 **etazene** 与列入《1961 年公约》附表一的许多其他类阿片相似，有可能导致类似的滥用和依赖，且产生类似的不良反应，因此药物依赖性专家委员会建议将该物质也列入《1961 年公约》附表一。

(c) 审议世界卫生组织关于将 **etonitazepyne** 列入《1961 年公约》附表一的建议

11. 世卫组织观察员告知麻委会，**etonitazepyne** 是一种合成类阿片，与目前在《1961 年公约》附表一下受管制的依托尼秦和氯尼他秦等类阿片关系密切。与其他类阿片一样，**etonitazepyne** 是一种类阿片受体激动剂，产生典型的类阿片反应，包括镇痛、镇静和呼吸抑制。其药效强于吗啡和芬太尼。该观察员指出，鉴于 **etonitazepyne** 的作用机制、已知效应和使用者自己报告的使用情况，该物质极有可能滥用，也有可能造成依赖，与吗啡和芬太尼等其他类阿片导致的依赖相似。他还指出，**etonitazepyne** 作为一种强效类阿片，有可能产生严重的不良反应以及通过呼吸抑制导致的死亡，已有报告的死亡案例证实使用了该物质。已有几个区域的国家在缉获的材料中检测到了 **etonitazepyne**。它并无治疗作用。世卫组织观察员告知麻委会，由于 **etonitazepyne** 与列入《1961 年公约》附表一的许多其他类阿片相似，有可能导致类似的滥用和依赖，且产生类似的不良反应，因此药物依赖性专家委员会建议将该物质也列入《1961 年公约》附表一。

(d) 审议世界卫生组织关于将 **protonitazene** 列入《1961 年公约》附表一的建议

12. 世卫组织观察员告知麻委会，**protonitazene** 是一种合成类阿片，与目前在《1961 年公约》附表一下受管制的依托尼秦和氯尼他秦等类阿片关系密切。与其他类阿片一样，**protonitazene** 是一种类阿片受体激动剂，产生镇痛和其他典型的类阿片反应，包括镇静和呼吸抑制。其药效强于吗啡，与芬太尼相似。该观察员指出，鉴于 **protonitazene** 的作用机制、已知效应和使用者自己报告的使用情况，该物质极有可能滥用，也有可能造成依赖，与吗啡和芬太尼等其他类阿片导致的依赖相似。他还指出，**protonitazene** 作为一种强效类阿片，有可能产生严重的不良反应以及通过呼吸抑制导致的死亡，已有报告的死亡案例证实使用了该物质，通常是与其他物质一起使用的。已有几个区域的国家在缉获物中检测到了 **protonitazene**。它并无治疗作用。世卫组织观察员告知麻委会，

由于 protonitazene 与列入《1961 年公约》附表一的许多其他类阿片相似，有可能导致类似的滥用和依赖，且产生类似的不良反应，因此药物依赖性专家委员会建议将该物质也列入《1961 年公约》附表一。

(e) 审议世界卫生组织提出的将 ADB-BUTINACA 列入《1971 年公约》附表二的建议

13. 世卫组织观察员告知麻委会，ADB-BUTINACA 是一种合成大麻素，其作用机制和效应与目前在 1971 年《精神药物公约》附表二下受管制的其他大麻素相似。据报告，ADB-BUTINACA 产生的反应包括欣快感、食欲刺激、镇静和妄想，与其他合成大麻素激动剂的效应相似。它很可能被滥用，且有可能像其他合成大麻素一样造成依赖。该观察员指出，ADB-BUTINACA 作为一种强效大麻素受体激动剂，有可能产生严重的不良反应。已有报告导致意识丧失的药物过量案例，还有死亡归因于 ADB-BUTINACA 单独使用和与其他药物混合使用。已有几个区域的多个国家在缉获的材料中检测到了 ADB-BUTINACA。它并无治疗作用。该观察员告知麻委会，由于 ADB-BUTINACA 与《1971 年公约》附表二所列其他合成大麻素相似，有可能导致类似的滥用，且产生类似的不良反应，因此药物依赖性专家委员会建议将该物质也列入《1971 年公约》附表二。

(f) 审议世界卫生组织提出的将 α -PiHP 列入《1971 年公约》附表二的建议

14. 世卫组织观察员告知麻委会， α -PiHP 是一种合成卡西酮，与目前在《1971 年公约》附表二下受管制的 α -PHP 和 α -PVP 等其他卡西酮密切相关。 α -PiHP 的作用机制类似于其他精神兴奋药物，包括其他卡西酮和甲基苯丙胺。据报告， α -PiHP 可产生欣快感、心动过速、刺激和血管收缩等反应，与其精神兴奋作用机制一致。在动物模型中，其滥用的可能性与甲基苯丙胺和可卡因相似。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，与甲基苯丙胺等其他精神兴奋药物导致的依赖性相似。该观察员指出， α -PiHP 作为一种作用机制和效应与甲基苯丙胺相似的精神兴奋药物，有可能产生严重的不良反应，包括精神病和心脏事件。已有报告的死亡案例证实使用了 α -PiHP，通常与类阿片和苯二氮卓类等其他物质一起被检测到。已有几个区域的多个国家在缉获的材料中检测到了 α -PiHP。它并无治疗作用。该观察员告知麻委会，由于 α -PiHP 与《1971 年公约》附表二所列其他卡西酮相似，有可能导致类似的滥用，且产生类似的不良反应，因此药物依赖性专家委员会建议将 α -PiHP 也列入《1971 年公约》附表二。

(g) 审议世界卫生组织提出的将 3-甲基甲卡西酮列入《1971 年公约》附表二的建议

15. 世卫组织观察员告知麻委会，3-甲基甲卡西酮是一种合成卡西酮，与目前在《1971 年公约》附表二下受管制的甲氧麻黄酮等其他卡西酮密切相关。3-甲基甲卡西酮的作用机制与其他卡西酮和甲基苯丙胺等其他精神兴奋药物相似。3-甲基甲卡西酮可产生欣快感、心动过速、躁动、焦虑、谵妄和精神病等反应，与其精神兴奋作用机制一致。该物质滥用的可能性很大，也有可能像甲

基苯丙胺一样造成依赖。该观察员指出，3-甲基甲卡西酮中毒案例中报告的严重不良反应包括心动过速、躁动、攻击性、高血压和幻觉。已有3-甲基甲卡西酮单独使用和与其他物质结合使用导致死亡的报告。已有几个区域的多个国家在缉获的材料中检测到了3-甲基甲卡西酮。它并无治疗作用。该观察员告知麻委会，由于3-甲基甲卡西酮与《1971年公约》附表二所列的其他卡西酮相似，有可能导致类似的滥用，且产生类似的不良反应，因此药物依赖性专家委员会建议将该物质也列入《1971年公约》附表二。

2. 麻醉药品委员会、世界卫生组织和国际麻醉品管制局在审查可能建议列管的物质方面遇到的挑战和今后的工作

16. 一些发言者提到新型精神活性物质特别是新型合成类阿片和合成大麻素以及非列管化学品和特制前体持续构成的全球挑战。一些发言者强调，必须在国家、区域和国际各级加大努力，应对这些威胁，以保护和促进人民特别是儿童和青年的健康。

17. 在这方面，与会者赞扬根据各项国际毒品公约为管制新型精神活性物质而采取的对策以及各国为防止这些物质的贩运和滥用而作出的努力。还提到需要有针对性的国家战略和区域战略，以补充国际列管。一些发言者还提到了关于这一事项的各种国家和区域立法对策。

18. 一些发言者强调了会员国、民间社会利益攸关方和私营部门之间开展多学科合作和共享循证信息的重要性。

19. 强调需要在各级开展能力建设，包括为此交流检测和识别新型精神活性物质的专门知识、测试技术和方法。一些发言者注意到法医实验室在鉴定新物质以支持预警机制方面的重要作用。

20. 还注意到毒品和犯罪问题办公室的“全球综合监测：分析、报告和趋势方案”、毒品和犯罪问题办公室新型精神活性物质预警信息库和其他区域预警和信息共享网络在向国际社会通报新型精神活性物质相关趋势方面发挥的重要作用。据称，毒品和犯罪问题办公室、麻管局、世卫组织和联合国其他机构需要继续开展强有力的国际合作，以分析、检测、监测和迅速分享关于新型精神活性物质的使用、扩散和风险信息。

21. 关于特制前体，一些发言者表示赞赏麻管局的举措，包括旨在促进国际合作的行动。与会者指出，有必要采取积极主动的办法查明新出现的前体，并促请各国政府与麻管局分享有关数据。一些发言者表示承诺在全球范围内共同努力应对非列管化学品和特制前体。

3. 国际麻醉品管制局

22. 一些发言者对麻管局的工作表示支持和赞赏，并欢迎麻管局2022年年度报告以及题为“不让任何患者掉队：确保医疗和科研用途国际管制药物充分供应的进展情况”的补编。一些发言者欢迎年度报告中关于大麻用于非医疗和非科研目的的专题章节，而另一些发言者则对该章所提供的信息表示关切，并强调收集和分析进一步数据对于评价药物管制政策的重要性。

23. 关于药物管制政策的实施，强调了健康（包括心理健康）和保护人权（包括促进平等、不歧视和不侮辱吸毒者）的中心作用。一些发言者强调必须确保含有国际管制物质的药品的供应，包括向小国供应，并确保循证预防和提供治疗服务，包括在紧急情况之下。

24. 一些发言者重申本国对各项国际药物管制公约的承诺。强调应根据共同和分担责任原则加强国际合作。一些代表团提到芬太尼、类阿片和新型精神活性物质等特定物质构成的挑战。

25. 一些发言者提到能力建设和技术援助的重要性。在这方面，提到了麻管局的全球方案，即麻管局的学习项目和全球快速拦截危险物质项目以及麻管局的其他举措，例如最近推出的出口前网上通知系统简化版、麻管局关于贸易数字化的工作和在大麻相关物质报告要求方面的工作，以及麻管局在获取和供应受管制物质用于医疗和科研方面的工作。代表团强调了这些项目对加强全球合作执行三项国际药物管制公约的宝贵贡献，并对麻管局努力支持或监督会员国执行各项条约表示赞赏。

4. 开展国际合作，确保为医疗和科研用途供应麻醉药品和精神药物，同时防止其转移用途

26. 许多发言者强调了确保为医疗和科研目的供应和获取麻醉药品和精神药物的重要性，并承认麻管局、世卫组织、毒品和犯罪问题办公室及麻委会在这方面开展的工作。

27. 有几位发言者对全球范围医疗用途受管制物质的供应和可负担性水平持续存在差异表示关切。提到在国际上采购基本药品方面的问题和发放受管制物质出口许可证方面的问题对于确保获得物质用于医疗造成了障碍。发言者提出了处于紧急情况（有些发言者提到了恐怖主义、战争和制裁）下的国家在获取急需的国际管制药品方面遇到的困难。一些发言者还强调了受管制物质特别是强效类阿片的非医疗使用问题，认为这是一些区域许多吸毒过量死亡的一个原因。

28. 许多发言者表示承诺在各项国际药物管制公约提供的法律框架范围内解决这些问题。一些发言者介绍了本国政府为改进医疗用途受管制物质的获取和供应而采取的措施。一些发言者重申麻管局、世卫组织、毒品和犯罪问题办公室及其他组织提供的技术援助和持续支助的重要性，并鼓励会员国和相关国际组织朝这一方向采取具体步骤。

29. 一些发言者表示赞赏和支持由麻委会主席在第六十五届会议上牵头的全球“获取和供应”倡议，这是一项旨在加大力度落实改善医疗和科研用途受管制物质供应和获取的国际承诺的宣传活动。

5. 与各项国际药物管制条约有关的其他事项

30. 发言者回顾，各项国际药物管制公约是国际药物管制制度的基石。促请各国确保充分遵守这三项国际药物管制公约。发言者还强调了麻委会作为联合国主要负责药物管制和其他毒品相关事项的决策机构的作用。提到了毒品种

植、生产、贩运方面持续存在的挑战以及新型精神活性物质市场不断扩大的情况。与会者强调，需要按照 2016 年大会第三十届特别会议成果文件所述的共同和分担责任原则联合采取行动。此外，还强调了尊重共同和分担责任原则和人权的综合平衡毒品政策对实现可持续发展目标的贡献。

B. 麻委会采取的行动

31. 麻委会在 2023 年 3 月 15 日第 5 次会议上以 47 票赞成、0 票反对、0 票弃权，决定将 2-甲基-AP-237 列入《1961 年公约》附表一。（决定案文见第一章 C 节，第[...]号决定。）
32. 麻委会在这次会议上以 47 票赞成、0 票反对、0 票弃权，决定将 etazene 列入《1961 年公约》附表一。（决定案文见第一章 C 节，第[...]号决定。）
33. 麻委会在这次会议上以 47 票赞成、0 票反对、0 票弃权，决定将 etonitazepyne 列入《1961 年公约》附表一。（决定案文见第一章 C 节，第[...]号决定。）
34. 麻委会在这次会议上以 47 票赞成、0 票反对、0 票弃权，决定将 protonitazene 列入《1961 年公约》附表一。（决定案文见第一章 C 节，第[...]号决定。）
35. 麻委会在这次会议上以 47 票赞成、0 票反对、0 票弃权，决定将 ADB-BUTINACA 列入《1971 年公约》附表二。（决定案文见第一章 C 节，第[...]号决定。）
36. 麻委会在这次会议上以 47 票赞成、0 票反对和 0 票弃权，决定将 α -PiHP 列入《1971 年公约》附表二。（决定案文见第一章 C 节，第[...]号决定。）
37. 麻委会在这次会议上以 47 票赞成、0 票反对、0 票弃权，决定将 3-甲基甲卡西酮列入《1971 年公约》附表二。（决定案文见第一章 C 节，第[...]号决定。）