

【酒癮的定義與臨床表徵】

發行日期：111年9月12日

關於酒精使用疾患的診斷標準，有下列幾項特徵：

一年內由於酒精的使用而反覆出現：

(1)不能履行職業、學業或家庭的主要角色責任；(2)對身體有害、(3)或造成社會人際問題等任何一項，而仍繼續使用酒精；(4)飲酒量必須逐漸增加才能達到預期效 (alcohol tolerance)；或出現(5)酒精戒斷症狀 (alcohol withdrawal)；(6)隨時隨地都要喝，喝了酒才感到舒服；(7)其使用常比所願的更大量或更長時間；(8)對戒除或控制酒精使用有持續意願或多次不成功的努力；(9)花費許多時間於取得或使用酒精，或由酒精作用中恢復正常；(10)放棄或減少重要的社會、職業或休閒活動；(11)明知自己重複發生的身心問題極可能是因酒精引起的，卻仍使用酒精等症狀。

酒癮者的生活經常圍繞著「找酒」、「藏酒」、「醉酒」，「喝酒」與「酒醒」間打轉，一天不喝酒便難以生活。一旦開始喝第一口，往往會喝得比原先預期的酒量多且時間長。喝酒往往伴隨罪惡感與懊悔，酒可以暫時解除這些感覺，但是卻使成癮者喝得更多。懊悔的情緒在早晨醒來時特別強烈，然而因為無法繼續忍受痛苦的心情和戒斷症狀，因此不久又開始一醒來即開始飲酒。

許多酒癮者在停酒後、或飲酒量減少的幾個小時到幾天之內，即會出現「酒精戒斷」症狀，包括腸胃不適、噁心和嘔吐、全身疲倦、易累、自主神經系統亢奮狀態（如心跳加速、多汗、血壓增高、體溫上升）、焦慮與煩躁不安、眼皮、嘴唇與雙手發抖，嚴重時還可能出現全身性痙攣、意識障礙，以及妄想、幻覺及譫妄等精神病症狀。酒癮者往往有許多重要的社交、工作或休閒活動，都因喝酒而減少。因此遠離家庭活動，沉溺於獨自飲酒，或花許多時間與酒友在一起。他們也經常在醉酒後有暴力行為或發生意外，因而受傷或死亡。家人和親友往往因其酒後行為而感到難以和他們相處。成癮者雖然了解自己飲酒過度，也希望可以戒酒或少喝，但往往屢戒屢敗，無法有效控制飲酒問題。即使在長期酗酒而造成上述社會、心理和身體的嚴重問題時，仍然繼續地喝。

酒癮者有較高機會合併其他種藥物的使用或濫用，例如安非他命、鴉片類藥物以及各類鎮定劑和安眠藥。長期過量飲酒亦會產生焦慮和憂鬱症狀，包括睡眠障礙、心情低落、恐慌發作以及許多身體症狀。酒精雖然可以暫時解除這些症狀，到頭來往往形成飲酒—憂鬱—再飲酒的惡性循環。

酒癮造成的身體疾病

酒精對身體的許多系統及器官都會造成廣泛的傷害，有些傷害可以加以治療，也可以恢復，但是有些卻無法治療，也無法完全恢復原來的健康，值得我們注意。

一般來說，酒精對身體的傷害可以分成三種情況：

第一種是「急性效應」，指短時間內飲用大量酒精；第二種為「慢性效應」，指長達多年的

大量飲酒；第三種是「戒斷效應」，指突然不喝酒或喝酒量突然減少。第三種情形在本書別的章節中已有介紹，現在讓我們認識前面兩種效應。

短時間內突然攝取大量酒精，有可能造成下列後果：

1. 死亡：可能是因為酒精抑制延腦的呼吸中樞，造成呼吸停止；另外，血糖突然下降，也可能是致命因素。

2. 急性出血性胰臟炎或急性腸胃炎。

3. 營養不良症候群：酒精可能引起各種維他命缺乏，間接導致多種神經系統傷害。

至於慢性的傷害，其問題更為複雜：

1. 肝臟傷害：可能會引起脂肪在肝臟堆積而形成所謂的「脂肪肝」，也可能和「肝硬化」有關。

2. 胃潰瘍：可以引起急性胃出血而危及生命。

3. 神經系統傷害：譬如周邊神經病變（peripheral neuropathy），眼球後神經病變（retrobulbar neuropathy），小腦前葉變性疾病（anterior lobe cerebellar degenerative disease），以及魏尼克—柯沙科夫症候群（Wernicke-Korsakoff syndrome）。

4. 大腦皮質萎縮：若干電腦斷層掃描報告顯示，慢性酒癮者的大腦皮質有萎縮現象，不僅如此，報告也同時提到部份酒癮者的智力有衰退的跡象。

5. 其他：酒精會增加心臟血液輸出量，增加心跳速率及耗氧量，引起心肌病變，另外也造成血小板數下降，以及貧血，長期酗酒也較容易伴隨肺炎、肺結核、甚至增加消化道及呼吸道惡性腫瘤的發生率。

6. 酒精性胎兒症候群；孕婦酗酒所造成的胎兒異常，在下一章裡有較詳細的說明。

7. 男性性功能下降。

資料來源：

參考資料



衛生福利部國民健康署

<https://health99.hpa.gov.tw/material/3234>

學務處 體育暨衛生保健組 關心您

