

目錄

一. 前言	01
二. 從飲酒到酒癮	02
2.1 單元目標	02
2.2 貪了幾杯就太多	02
2.3 不健康的飲酒型態	06
2.4 我上癮了嗎？	10
三. 害人害己醉可怕	16
3.1 單元目標	16
3.2 飲酒過量失健康	16
3.3 犯「醉」問題層出不窮	22
四. 復原之路	24
4.1 單元目標	24
4.2 酒精戒斷症候群	24
4.3 長期抗戰面對酒癮	26
五. 課程結語	29



交通安全您不能不知道系列(八)

# 我的飲酒問題有多嚴重



什麼是「酒精標準單位」？  
不喝烈酒，也會有過量的問題嗎？



發行單位：交通部道路交通安全督導委員會

主辦單位：交通部公路總局

製作廠商：勝典科技股份有限公司

製作日期：101年12月

## 一. 前言

你認為只有毒品才會有「上癮」的問題嗎？然而你知道「酒」是生活中除了菸草外最常見的成癮物質嗎？對很多人來說，小酌可以怡情，豪飲能夠助興，往往一不小心就喝得太多、太猛，長期下來，飲酒變成酒癮，不但有損個人身體健康，傷害親友關係、影響工作表現，甚至危害社會安全，造成如酒駕肇事的悲劇。

本課程將帶領你從教材中認識酒精的知識與概念，認知自己的飲酒型態與成癮的危險性，瞭解酒精戒斷、預防復發的治療方式，進而適當地警惕自己、提醒他人。



## 二. 從飲酒到酒癮

### 2.1 單元目標

1. 瞭解酒精標準單位的換算方式。
2. 區別不同的飲酒型態。
3. 瞭解「酒精使用疾患確認檢測」、「CAGE篩選問卷」、「酒癮檢測表」的目的與內容。

### 2.2 貪了幾杯就太多

#### 2.2.1 飲酒者的定義




根據英美國家的定義，除了「一年少於一次」與「從未飲酒」的人，其餘皆是所謂的飲酒者。所有的飲酒者都有必要了解自己的飲酒型態是否有問題。許多人都有錯誤的觀念，以為酒精濃度低，就不會有過量或上癮的問題。

**要注意的是，無論喝哪種酒，持續過量都有可能上癮！**



#### 2.2.2 酒精標準單位

只要算算一個星期喝了多少單位的酒，就可以知道我們是不是喝得太多。一個標準單位的酒精量，每個國家的定義不一樣：

-  美國一個單位為14公克的純酒精。
-  澳洲一個單位為10公克的純酒精。
-  英國一個單位為8公克的純酒精。

台灣沒有針對酒精標準單位作定義，但因國人酒精代謝比較差，酒精在體內作用程度較西方人高，故建議採用世界衛生組織建議的定義，以10公克純酒精為一酒精標準單位。

酒精標準單位一單位，以國人日常接觸的酒類來做例子，即：相當於一罐350c.c.左右的罐裝啤酒喔！



### 2.2.3 酒精標準單位換算

一瓶350c.c.的罐裝啤酒，酒精濃度為4%，請問它的酒精標準單位如何算出呢？

$$\text{容量(c.c.)} \times \text{酒精濃度(\%)} \times 1/12 = \text{酒精標準單位 (約略值)}$$

$$350 \times 4\% \times 1/12 = \text{約1.1個單位}$$

酒精標準單位換算的完整公式應為：

$$\text{容量(c.c.)} \times \text{酒精濃度(\%)} \times \text{酒精密度(0.79)} \div 10$$

其中10代表世界衛生組織的酒精標準單位10公克，而容量×酒精濃度×酒精密度，可以得到該瓶酒含有多少公克的純酒精，因此除以10之後就是該瓶酒的酒精標準單位含量。

但為了方便學習者記憶與計算，因此使用簡易公式：

$$\text{容量(c.c.)} \times \text{酒精濃度(\%)} \times 1/12$$

其中的1/12其實是酒精的密度0.79除以10的約略值。

日常生活飲用約等於一標準酒精單位的酒類飲用量圖例



### 2.2.4 飲酒過量的定義

根據美國國家酒精濫用與酒癮研究機構的資料顯示：

- 小於或等於65歲的男性，每週飲酒超過14單位，或每次飲酒量超過4單位；
- 所有女性或大於65歲的以上的男性，每週飲酒量超過7單位，或每次飲酒量超過3單位；



因為女性比起男性更容易受到酒精的傷害，也比男性更容易在較短時間內對酒精上癮，因此女性的飲酒過量標準，比起男性更為嚴格。

## 2.2.5 飲酒注意事項

- ✓ 避免空腹喝酒。
- ✓ 不要持續喝酒。
- ✓ 喝酒速度不要太快。
- ✓ 不應該勉強喝酒。
- ✓ 千萬不要比賽喝酒。
- ✓ 不要借酒澆愁，酒精不會解除負面情緒，反而會「愁更愁」。
- ✓ 未成年、孕婦、貧血症、痛風、糖尿病、消化性潰瘍、心臟病、骨病變、肝病等都不適合飲酒。



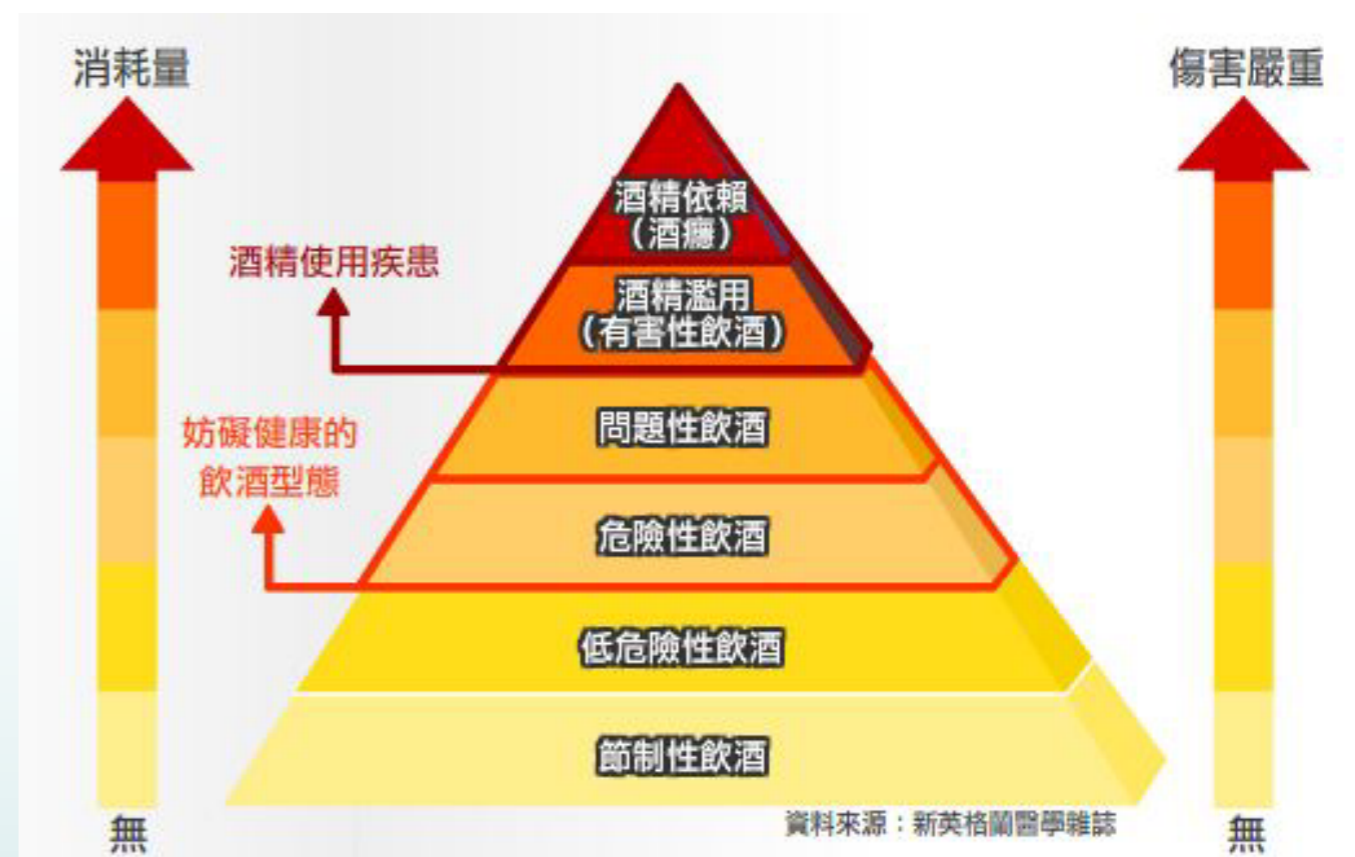
## 2.2.6 台灣地區常見酒類的酒精單位

每瓶（罐）之大約酒精單位數	
罐裝啤酒(350c.c.)：1	米酒(600c.c.)：11
保力達、維士比(600c.c.)：4	茅台酒(300c.c.)：13.8
葡萄酒、紅酒(600c.c.)：5.3	高粱酒(300c.c.)：14.5
小米酒(600c.c.)：6	米酒頭(600c.c.)：17.5
參茸酒(300c.c.)：7.5	威士忌(600c.c.)：20.5
紹興酒(600c.c.)：8	伏特加(750c.c.)：25
陳年紹興酒(600c.c.)：9	特級高粱酒(600c.c.)：29.5

## 2.3 不健康的飲酒型態

### 2.3.1 酒精使用型態

根據酒精的消耗量與對身體傷害的嚴重程度，可分為「節制性飲酒」、「低危險性飲酒」、「危險性飲酒」、「問題性飲酒」、「有害性飲酒（或稱酒精濫用）」、「酒精依賴（或稱酒癮）」這六種型態。其中「節制性飲酒」或「低危險性飲酒」是最普遍的飲酒型態。「危險性飲酒」以上的都是有礙健康的飲酒型態。「有害性飲酒」與「酒精依賴」屬於「酒精使用疾患」，對個人健康與人際關係都會帶來莫大的傷害。



### 2.3.2 危險性飲酒

危險性飲酒泛指各種有礙健康的飲酒型態。

65歲以下男性每次飲酒大於4單位或每週大於14單位；女性或65歲以上的男性，每次飲酒大於3單位或每週大於7單位，就是危險性飲酒。

然而這個數值並不適用於兒童、青少年、孕婦、服用與酒精有交互作用藥物的人、健康狀況會受酒精影響的人，如C型肝炎，以及從事需要專注力、技巧、協調力活動的人，如駕駛。對這些人來說，最健康的選擇是長期對酒精的節制。

危險性飲酒的個案，有1/3會陷入酒精依賴的危機中，因此，已有飲酒過量情形的危險性飲酒者，應隨時警惕自己要調整飲酒習慣，不要超出適度或節制飲酒範圍。



泛指各種有礙健康的飲酒型態：

- ✓ 65歲以下男性**每次**飲酒大於**4單位**或**每週**大於**14單位**。
- ✓ 女性或大於65歲以上的男性**每次**飲酒大於**3單位**、或**每週**大於**7單位**。

### 2.3.3 問題性飲酒

問題性飲酒是因為喝酒而導致各種生理或人際問題的酒精使用型態，但還沒有達到有害性飲酒與酒精依賴的臨床診斷標準。



如果已經產生問題性飲酒行為，如經常性地大量飲酒，飲酒行為已經影響到日常生活作息，或產生酒後失憶、情緒低落或自責等情形，請務必改變飲酒習慣，降低飲酒量，以減少酒精持續帶來的傷害或問題。

### 2.3.4 酒精濫用(有害性飲酒)

在過去一年內，反覆因為飲酒而發生適應不良的行為，而曾經出現下列一項以上的狀況，卻仍然持續飲酒，就是「有害性飲酒」，也就是所謂的「酒精濫用」。



常見的情形有，無法完成工作或履行角色功能或義務，如宿醉或需要請假；飲酒而導致或加劇社會、人際問題，如酒後與人爭吵；酒後導致他人或自己的身體傷害，如家暴或酒駕；或因喝酒而引發相關法律案件等。有害性飲酒已對個人生理、心理與人際關係造成問題與傷害，應該要尋求進一步的專業評估與協助。

## 2.3.5 酒精依賴 (酒癮)

由於使用酒精造成適應不良的狀況，伴隨著臨床上的顯著傷害或個人的痛苦，就是酒精依賴，也就是酒癮。

酒癮是原發性而慢性化的疾病，受到遺傳、社會心理、環境等多方面的因素，影響其進程與表現，經常是日漸惡化且危及生命的。

酒癮具有共病性，如憂鬱症、焦慮症；並容易伴隨其他物質濫用，如藥物等；患者對於酒精相關問題多以合理化或否認面對。

酒癮具有下列7種特徵：

- ✓ 耐受性：需要更多酒精才能達到預期的興奮或輕鬆感。
- ✓ 戒斷症狀：因停止或減少酒精攝取所而產生不適感。
- ✓ 超出個人原先預期或設定的飲酒量及飲酒時間。
- ✓ 難以控制或減量，或者多次試著去戒都無效。
- ✓ 花費大量的時間用以取得酒精、飲酒或由酒精產生的症狀中恢復。
- ✓ 因喝酒而減少或放棄重要的事務。
- ✓ 雖然知道酒精會引發心理、身體或人際問題，卻仍持續使用。

若有以上症狀，應立刻至相關醫療機構接受治療。

## 2.4 我上癮了嗎？

### 2.4.1 酒精使用疾患確認檢測

酒精使用疾患確認檢測

(Alcohol Use Disorder Identification Test)，又稱為AUDIT，可以用來篩檢出飲酒嚴重度在問題性飲酒以上的個案，受測者需根據過去一年使用酒精性飲料的情形，來回答問題。

下列問題是詢問您過去一年來使用酒精性飲料的情形

1.你多久喝一次酒？

- (0)從未     (1)每月少於一次     (2)每月二到四次  
 (3)每週二到三次     (4)一週超過四次

2.在一般喝酒的日子，你一天可以喝多少酒精單位？

- (0)1 或 2     (1)3 或 4     (2)5 或 6  
 (3)7 到 9     (4)超過 10

以下為參考用--每瓶酒之酒精單位數(單位/瓶)：

罐裝啤酒：1	瓶裝啤酒：2.3	保力達、維士比：4.0
紹興酒：8.0	米酒：11	高粱酒(300cc)：14.5
陳年紹興酒：9.0	參茸酒(300cc)：7.5	葡萄酒、紅酒：4.2
米酒頭：17.5	威士忌、白蘭地(600cc)：20.5	

3.多久會有一次喝超過六單位的酒？

- (0)從未     (1)每月少於一次  
 (2)每月     (3)每週     (4)每天或幾乎每天

4.過去一年中，你發現一旦開始喝酒後便會一直想要繼續喝下去的情形有多常見？

- (0)從未       (1)每月少於一次  
 (2)每月       (3)每週       (4)每天或幾乎每天

5.過去一年中，因為喝酒而無法做好你平常該做的事的情形有多常見？

- (0)從未       (1)每月少於一次  
 (2)每月       (3)每週       (4)每天或幾乎每天

6.過去一年中，經過一段時間的大量飲酒後，早上需要喝一杯才會覺得舒服的情形有多常見？

- (0)從未       (1)每月少於一次  
 (2)每月       (3)每週       (4)每天或幾乎每天

7.過去一年中，在酒後覺得愧疚或自責不該這樣喝的情形有多常見？

- (0)從未       (1)每月少於一次  
 (2)每月       (3)每週       (4)每天或幾乎每天

8.過去一年中，酒後忘記前一晚發生事情的情形有多常見？

- (0)從未       (1)每月少於一次  
 (2)每月       (3)每週       (4)每天或幾乎每天

9.是否曾經有其他人或是你自己因為你的喝酒而受傷過？

- (0)無       (2)有，但在過去一年       (4)有，在過去一年中

10.是否曾經有親友、醫生、或其他醫療人員關心你喝酒的問題，或是建議你少喝點？

- (0)無       (2)有，但在過去一年       (4)有，在過去一年中

每個選項前面的括弧內有一個數字，將選擇的項目數字加總起來，就是酒精使用疾患確認檢測的得分。

男性的總分大於或等於8分，女性大於或等於6分～4分，代表飲酒情形已經至少達到問題性飲酒的程度，換句話說你至少是問題性飲酒者了！

你可以進一步尋求專家的評估與協助，了解自己是不是已經到了更嚴重的酒癮問題。如果還未達到酒癮程度，則請務必降低飲酒量：比如男性最多每天2個單位飲酒量，而女性最多每天1個單位的飲酒量。

## 2.4.2 自填CAGE篩選問卷檢測

CAGE篩選問卷（CAGE Questionnaire），目的在檢測個案是否具有酒精濫用或酒精依賴問題。

C：無法減量或控制(Cut down/Control)

A：旁邊有人規勸不要這樣喝酒 (Annoyance)

G：自責(Guilty feeling)

E：回魂酒 (Eye-opener)

受試者需回答四個相關的問題，以檢驗自己是否有酒癮的問題。

1.你曾經不想喝太多，後來卻無法控制而喝酒過量嗎？

- 是      否

2.家人或朋友為你好而勸你少喝一點酒嗎？

- 是      否

3.對於喝酒這件事，你會覺得不好或感到愧疚嗎？

- 是      否

4.你曾經早上一起床尚未進食之前，就要喝一杯才覺得比較舒服穩定？

- 是      否



以上四個問題，只要有一題為「是」，就表示你可能已經有酒癮問題，需要儘快找專業的醫師進行評估與處理。

### 2.4.3 酒癮檢測表

美國國家酒藥癮評議會曾經彙集一些問題，除了用來幫助人們了解自己是否可能有酒癮，同時評估自己的酒癮問題已經達到多麼嚴重程度。測驗一共分三為個階段，不同階段的問題，代表不同程度的酒癮描述。

請你仔細閱讀每一個句子，若你覺得描述句符合你的感受，請你在方框裡打 。

第一階段：

- 1.你一遇到失望、挫折、不順，就酗酒？
- 2.你一遇到麻煩或承受壓力，就酗酒？
- 3.你的酒量比你剛開始喝酒時好？
- 4.你曾在次晨醒來，發現你記不得前晚的事，即使你朋友說你沒昏過去？
- 5.當與別人喝酒，你設法趁別人不注意時多喝幾杯？
- 6.你有時感到迫切需要酒？
- 7.你一見酒就想喝？
- 8.你對喝酒有時有罪惡感？

第一階段有任何一個問題回答「是」的受試者是在酒癮初期，通常已酗酒長達十到十五年。

第二階段：

- 9.你沒辦法忍受親朋好友討論你喝酒？
- 10.你爛醉的次數越來越多？
- 11.你在喝完酒後常覺得意猶未盡？
- 12.你總找得到理由替自己的酗酒辯護？
- 13.酒醒後，你常後悔你在喝酒時做的事或說的話？
- 14.你曾試過控制飲酒？
- 15.你發誓控制飲酒，最後總做不到？
- 16.你曾想藉換工作或搬家來控制飲酒？
- 17.你試圖在喝酒時迴避親朋好友？

- 18.你開始有經濟及工作問題？
- 19.你覺得越來越多的人對待你不公平？
- 20.你喝酒時吃得很少？
- 21.你有時發抖，並藉著喝酒來停止顫抖？

第二階段有任何一個問題回答「是」的受試者是在酒癮中期，表示已經過了酗酒初期後，又再持續酗酒二到五年。

第三階段：

- 22.你近來發現你沒法像以前喝那樣多？
- 23.你有時一醉就醉好幾天？
- 24.你有時感到非常沮喪，懷疑這樣的人生是否值得活下去？
- 25.你有時在酗酒後有幻視或幻聽現象？
- 26.酗酒後你心裡會感到非常的害怕？

第三階段有任何一個問題回答「是」的受試者已經達到酒癮末期。

無論你的酒癮程度輕重，請儘快尋求專業醫療機構的協助與治療。

### 三. 害人害己醉可怕

#### 3.1 單元目標

- 1.列舉飲酒過量對個人健康所造成的影響。
- 2.指出飲酒過量可能對家庭與社會所帶來的傷害。

#### 3.2 飲酒過量失健康

##### 3.2.1 酒精的威脅

酒精是最常見的中樞神經抑制劑，可引起相當可觀的致病率或致死率，對健康的威脅不亞於菸草或高血壓。



- ✓ 酒精佔所有失能調整損失人年的4.4%，高於菸草的3.7%與非法藥物的0.9%。
- ✓ 3.8%的全球人口死亡率是因為使用酒精所引起的。
- ✓ 4.8%全球疾病總負擔是歸因於酒精使用。
- ✓ 20-30%的食道癌、肝癌、肝硬化、癲癇、他殺及車禍事件都與酒精使用有關。
- ✓ 60種以上的身體疾病及傷亡事件與飲酒相關。
- ✓ 酒癮患者較一般人減少10年以上的之平均壽命。

### 3.2.2 酒精對人體的危害

#### 1.對中樞系統的影響：

##### 視力很差

很難與行走的車輛保持一定的距離，顏色分辨不清。對強光不能適應。而因夜間視力影響更大，容易跌倒、撞傷或造成其他意外。

##### 喪失記憶力及定向力消失

不辨人、時、地及方向。常常在酗酒後隔日，忘記前日發生的事情，造成難以挽回的傷害。平日之專心、注意力和記憶力也受到損害。

##### 身心失調

長期依靠酒精的人會出現譫望狀態—不能分辨眼前發生的事、人、時、地，有視聽幻覺。一但停酒，會有震顫，幻想等現象。

##### 喪失感覺

過量酒精會使痛覺減弱或喪失，還會導致不醒人事，昏迷、甚至死亡。

##### 腦細胞受損

繼續過量飲酒，會導致腦細胞受損害，會永久喪失判斷力及學習力，甚或造成酒精性痴呆，現實感變差，需要他人協助自我照顧。

#### 神經系統病變

酗酒對中樞神經與周邊神經造成危害，造成憂鬱症、癲癇、酒癮、精神病、失憶或失智症、多發性神經病變等。

#### 2.對呼吸系統的影響：

##### 抑制呼吸中樞作用

若持續酗酒，使人的腦部受壓，壓制呼吸中樞的作用產生，使呼吸不能通暢，肺器官變弱，支氣管輸運氣體功能轉成緩慢。

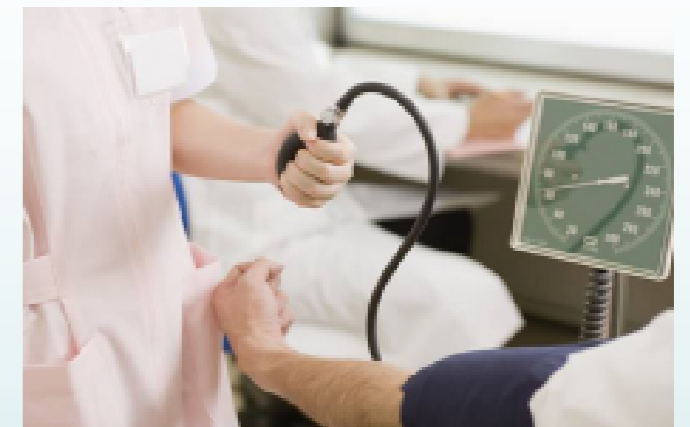
##### 呼吸系統容易遭受感染

酒精減低人體的抵抗力，呼吸系統很容易受到各種病菌的侵襲，致生不同種類的慢性呼吸系統疾病。肺結核就是最常侵襲酗酒者身體的例子。



#### 3.對心臟與血管系統的影響：

長期酗酒會產生不規則的心脈、心肌負荷過度、心臟擴大，容易造成心肌病、血管硬化、高血壓、出血性及缺血性腦中風、心臟病或心肌衰竭。



#### 4. 對胰臟與肝臟的影響：

##### 胰腺炎

急性或慢性的胰腺炎、影響胰島素的分泌導致糖尿病。

##### 脂肪肝

長期的酗酒會增加血脂濃度，產生急性或慢性脂肪肝，合併產生其他肝臟病變。

##### 酒精性肝炎

臉色帶黃，體重減輕、體弱易倦、微量發熱、胃口變差、噁心、嘔吐，嚴重者更有腹水腫脹、深褐色的尿液和灰白色的糞便，若患者能及早完全戒除酒精，此種肝炎痊癒機會很大。否則，嚴重者會有死亡危險或演變成不可醫治的肝硬化，甚或肝癌。

##### 酒精性肝硬化

長期嗜酒，肝細胞被酒精破壞，無法再生新細胞，組織起疤痕變硬化，硬化的肝組織失去活動和功能，肝組織部位硬化越大功能越少。由於肝功能的破壞，影響體內其他器官亦發生問題。

#### 5. 對消化系統的影響：

##### 食道

酒精會使下括約肌的收縮力減低，致使胃內食物逆流至食道，造成胸口不適，疼痛，惡性嘔吐、食道炎、食道

出血、食道潰瘍、食道癌。

##### 胃

過量胃酸分泌，腹痛、胃脹和消化不良、易患胃炎、胃出血、胃潰瘍或 十二指腸潰瘍，嚴重者引致胃癌。

##### 小腸

消化酵素的改變，影響脂肪、蛋白質和脂溶性的維他命A、D、E和K的吸收，造成營養吸收不良，身體衰弱、便秘。

#### 6. 對泌尿與生殖系統的影響：

##### 泌尿系統

酒精會造成頻尿或甚至小便不能控制，易致成尿道炎、前列腺炎，或其他泌尿系統疾病。體內水分不斷的增加，形成患者足踝浮腫，腹水腫脹。

##### 荷爾蒙分泌失調

酒精導致分泌的作用失調，男性嗜酒者體內的女性賀爾蒙增加，胸部加大，睪丸內縮，恥毛稀疏，性慾減弱或性無能。女性嗜酒者體內的男性賀爾蒙加多，乳房日漸縮小，聲音粗啞，唇上生小鬍子，月經失調，甚至不孕。



### 妊娠與胎兒

使胎兒發育發生障礙，產生「胎兒酒精中毒症」，嬰兒出生，身體瘦小，面目輪廓古怪，頭部特細，眼睛很小，嘴唇凸出，全身震顫不停。嚴重的胎兒酒精中毒，剛出母體的新生嬰兒，呼吸帶有酒味，心臟和腦神經系統亦被酒精侵害，產生很多嚴重的併發症。



### 3.2.3 酒精中毒

所謂的「酒精中毒」泛指長期喝酒後，對身體造成的慢性影響或危害。患者隨著酒精中毒的加深，體內不同的器官會產生很多不同的併發症，使患者健康受損，導致容貌與外型有明顯改變。

此外，喝酒時或喝酒後出現適應不良的行為表現異常，例如無法控制性或攻擊衝動、情緒易變、判斷力受損、社會或職業功能損害，導致人際關係、家庭和工作的破裂。



### 3.3 犯「醉」問題層出不窮

#### 3.3.1 酗酒與家庭暴力



酗酒及吸毒習慣，都可能是促發與持續婚姻暴力的原因。研究指出，婚姻或家庭暴力的失虐者，約有50%左右都有酒精濫用的情形，國外甚至將喝酒的嚴重度，當作婚姻暴力的預測指標。

酒精會導致個人行為的失控，然而有些人卻藉著喝酒來壯膽，做其平常不敢做的行為，或藉著喝酒合理化自己的暴力行為，對家庭及社會的傷害是不容忽視的。「家庭暴力防治法」自八十七年六月公布施行後，針對法院裁定「家庭暴力加害人」需施以處遇計畫，酗酒者需接受成癮疾病治療及輔導，癮君子不可不引以為戒，在飲酒作樂後的暴力行為，造成的後果將是一生的憾事！

### 3.3.2 酗酒與工作

下班後飲酒過量，醉酒後昏睡不醒，第二天無法準時起床、按時去上班工作，久而久之，就遭到被解僱的下場。

上班時間飲酒，不但工作效率大大減低，甚至會由於精神不集中，一時疏忽，而導致重大的工作事故使生命、財產都造成很大的損失。

雖然台灣沒有相關統計資料，但在美國約有5%到10%的雇員有酗酒問題，國家每年在酒精中毒及其相關問題上的費用，有七成都花費在因酗酒而導致的失業、減產、健康問題、車禍、犯罪、火災等所造成的損失之上。

### 3.3.3 酒後駕車的嚴重性

一個人的血液中酒精含量增加時，撞車的危險性也急遽地上昇。喝任何劑量的酒後開車，都會降低判斷距離、速度以及角度的能力，並影響動作協調。許多人誤信一些快速醒酒的偏方，但目前還不知道飲酒後快速減低呼氣或血液中酒精含量的方法，必須等體內的酒精完全代謝排出，而這需要花費12~24小時之久，因此喝酒後絕對不要開車。此外，國人因體質特性，某個代謝酒精的酵素基因表現比較差，因此酒精的傷害性相對來說也比較大。



### 體內酒精濃度和行為表現之相關性

血液酒精濃度	行為表現
0.5%	易造成死亡
0.4%	昏迷、呼吸抑制
0.3%	意識不清，認知功能如記憶力等嚴重受損
0.2%	步態不穩、行動遲鈍、站立平衡感變差、眼球震顫造成視力模糊、口齒不清、判斷力受損、情緒不穩定
0.1%	運動失調、說話有點不清楚 (血液酒精濃度0.1-0.2%：平常所謂的酒醉)
0.05%	思想、行為、判斷受影響，表現出多話、大聲、活動過度或亢奮
0.02-0.03%	行動較不靈活，思考能力下降

※以上為約略數值，個體間經常會有差異存在。

## 四. 復原之路

### 4.1 單元目標

- 1.瞭解酒精戒斷症候群。
- 2.瞭解戒除酒癮、避免復發的醫療措施。

### 4.2 酒精戒斷症候群

酒精戒斷，是長期習慣性飲酒的人，突然減少酒精用量或完全停止飲酒時所引發的症候群。因為體內一直存有高濃度的酒精，中樞神經系統會對酒精造成的中樞抑制作用，發生自然的調適反應。因此，當酒精濃度突然降低的時候，中樞系統仍

然維持一種高度活化的狀態，造成了酒精戒斷現象。



酒精戒斷症狀是一種持續的現象，大概可以分為三個階段：

**第1階段：12小時內**

在停止喝酒或少喝數小時內會出現不自主的發抖（尤其是手部發抖）、出汗、噁心、嘔吐、焦慮不安、緊張、坐不住、煩躁、激動、失眠、腹瀉等症狀。



**第2階段：12~48小時內**

除了上述的症狀外，還會有血壓上升、心跳加速、呼吸急促。並且可能有癲癇（俗稱羊癲瘋）的發作，患者的描述多半為突然的失去知覺、昏倒、全身性的抽搐與強直，有時伴隨口吐白沫與眼部發直。



**第3階段：48小時~5天**

上述所有的症狀外，還包括可能出現視幻覺、聽幻覺、觸幻覺、思考混亂、意識模糊、注意力不集中、神智不清，認不

得人、時、地，胡言亂語，不知道自己在做些什麼的狀態。

- ✓ 不同飲酒者的戒斷症狀程度與發生機率差異很大。
- ✓ 多數的酒精戒斷症狀會於一週內緩解。
- ✓ 醫師會根據平日之飲酒習慣，包括酒量與飲酒頻率，對症狀及任何可能的併發症進行完整的評估，以及藥物或非藥物的治療模式。

**4.3 長期抗戰面對酒癮**

酒癮是可以治療的，但酒癮如同氣喘、高血壓一樣是需要長期抗戰的。酒癮治療大致有幾個階段：如果早期發現的話，就能夠早期介入治療。



酒癮治療模式大致可分為住院治療、門診形式治療、戒酒無名會，或轉介其他長期成癮治療機構。



## 1、住院治療

- ✓ 提供限制性環境。
- ✓ 治療並緩和酒精戒斷症狀。
- ✓ 評估其他共病問題。
- ✓ 酒精解毒治療，包含護理照顧、作息調整、人際互動、職能治療，以及各項心理治療。
- ✓ 銜接戒酒維持治療的準備。

## 2、門診形式治療

- ✓ 病人出院後，必須加強戒酒的信心與決心，維持滴酒不沾。
- ✓ 藥物治療與非藥物治療。
- ✓ 非藥物治療以認知行為心理治療與動機促進治療的社會心理模式為主，包括個別心理治療、團體心理治療、夫妻治療、家庭治療。

- ✓ 不限於出院後的病人，一般未住院的病人也可以利用門診治療。



## 3、戒酒無名會



戒酒無名會（Alcoholics Anonymous, AA）屬於一種無需付費，提供給酒癮戒除者的匿名性支持自助團體。這個方式對於大部分的酒癮者都很合適，即使是那些社交技巧不良的人，仍然可以因為加入無酒精的生活環境而受益。

## 五. 課程結語

如果懷疑自己或家人有酒癮相關問題，請儘早尋求各醫療院所精神科，或各縣市衛生局協助治療。

關於國內藥酒癮戒治機構，目前在衛生署醫事處已有相關資訊揭露，有需要的人可循下列網址前往瞭解。

<http://www.doh.gov.tw> > 單位介紹 > 本署各單位 > 醫事處 > 業務資訊 > 物質濫用防治 > 指定藥癮戒治機構名單

若仍需相關戒治酒癮的資料，亦可至國民健康局「健康99網站」<http://health99.doh.gov.tw/> 宣導資源，鍵入關鍵字「酒」，即可查詢酒癮防治手冊並下載閱讀。

## 製作資訊

指導單位：交通部道路交通安全督導委員會

主辦單位：交通部公路總局

製作廠商：勝典科技股份有限公司

製作日期：101年12月

## 內容專家

黃名琪 醫師

現任：台北市立聯合醫院松德院區 主治醫師

飲酒過量傷健康 害人害己醉可怕  
酒精成癮是疾病 及早就醫可治癒