



拒絕酗酒



酒精是常被濫用的藥物之一。不少人誤以為酒精是一種振奮物，可幫助提升情緒，令人忘卻煩惱。但實際上，它是一種抑制劑，可使高層腦中樞鈍化。少量的酒可能使人覺得飄飄然，現實中的不愉快感覺，好像變少了，壓力和緊張也似乎消失，取而代之是鬆弛的感覺。

酒精也使人以為自信增加，壓抑能力鬆懈，導致人變得健談，說或做些平日不會說或做的事情。至於提升情緒，使人忘卻煩惱，這只是很短暫的。因為問題始終沒有解決，更可使人有「酒入愁腸愁更愁」的感覺。

然而，大量的酒精則可傷人，當血液中酒精含量達 0.1%時，人的動作協調、視覺、言談及平衡會受損，出現中毒現象。當血液中酒精含量達 0.5%時，神經生理平衡會嚴重受損而且失去意識。

◎正確的飲酒觀：

- 1.淺斟慢酌，避免空腹飲酒、喝猛酒及飲用高濃度的酒。
- 2.酒量依個人的體質、胖瘦、年齡而有所不同，多注意不可過量飲用。
- 3.喝酒後，應多攝取開水、牛奶和果汁，或喝烈酒時加冰塊，以減輕肝臟負擔。
- 4.嗜好飲酒的人最好每週定一天「休肝日」，讓肝休息。
- 5.切忌喝酒消愁，切記藉酒消愁愁更愁。
- 6.孕婦及患有胃潰瘍、糖尿病、心臟病、高血壓、痛風、肝病等症的人，請不要喝酒。
- 7.服用感冒藥、安眠藥、鎮靜劑後不要喝酒。

◎酗酒(Alcoholism)：

所謂的酗酒是指患者有規律且過度地飲酒，導致依賴性的產生，造成社會及身體狀況的變差，包括婚姻出現問題，工作懈怠、學習能力降低、酒醉開車肇事等。另外，身體組織長期受到酒精(酒中主要成份)侵蝕而遭到損害，包括：

大腦退化，出現酒精妄想症，小腦退化、行動困難、胃腸出血、胰臟發炎、肝發炎，久而久之變成肝硬化，造血功能降低、高血壓、心肌病變等。

◎酒精中毒(Alcohol toxicity)：

酒精對人體影響是直接而且快速的，因為酒精可在胃中直接被吸收，故一杯酒下肚，不要幾分鐘就可經胃傳到血中，再由血中上傳到大腦。一般人的血中酒精濃度應該是零，當血中酒精濃度升高到 4-7 nmol/升 時(一般測量酒精濃度的標準)，患者就會出現行動不穩，認知錯誤等變化，若此時不停止喝酒而讓酒精 濃度繼續升高，就會造成所謂的酒精中毒現象，患者會出現小腦運動失調、走路東倒西歪、意識模糊、語無倫次、心跳加快等現象，若患者再不停止則心臟會負荷不了，可能出現心臟震顫、心律不整，導致昏迷、甚至死亡。

◎酗酒之危害：

肝 臟	急性肝炎、脂肪肝、肝硬化等；長期飲酒合併慢性 C 型肝炎發生率高達 8%至 45%。
眼 睛	慢性酒精中毒會損傷視神經，視力會逐漸降低。
消化系統	刺激胃黏膜，引起慢性胃炎、胃潰瘍、十二指腸潰瘍、急性與慢性胰臟炎。
神經系統	加速腦部老化過程、損傷智力、情緒不穩定、注意力分散，甚而有精神方面焦慮、抑鬱等症狀。
生殖系統	男性：生殖器官病變、精子減少、陽萎、早洩等女性：月經失調、閉經、卵子生成變異。
心 血 管	初期輕微胸痛、心律不整。酒精會增高血壓，容易造成中風或續發性心臟病。
受 孕	胚胎變異、胎兒畸型、胎死腹中，生長遲滯及行為缺陷等。
情 緒	激動、亂發脾氣、高犯罪率、兇殺案、強暴事件及交通事故等。

◎飲酒過量會有什麼危險？

1. 飲酒對社會安全的影響：有許多凶殺案、強暴事件及交通事故，是與飲酒過量有關。
2. 飲酒對神經系統的影響：加速腦部老化過程、損傷智力、情緒不穩定、注意力分散，導致錯誤的判斷。
3. 飲酒對肝臟的影響：引起急性酒精肝炎、脂肪肝、肝硬化等。
4. 飲酒對消化系統的影響：引起慢性胃炎、胃潰瘍、十二指腸潰瘍、急慢性胰臟炎、食道靜脈曲張、食道出血等。
5. 飲酒對心臟血管系統的影響：初期輕微胸痛、心律不整，逐漸變成心臟擴大、心室衰竭，酒精會增高血壓，容易造成中風或續發性心臟病。
6. 飲酒與癌症的關係：酗酒者身體許多部位癌症的發生率比一般人高，尤其口腔、咽喉、食道、肝臟等器官。
7. 酒與藥物的關係：感冒藥、鎮靜劑、安眠藥等如果和酒一起服用，會增強藥物作用，而產生危險。
8. 飲酒與意外事故的關係：酒精會破壞肌肉協調、造成神經反應遲緩、注意力不集中，所以酒後開車很容易發生意外事故。據統計顯示，酗酒的人自殺率比一般人高 6 倍，而且酗酒的人平均壽命比一般人少 10—15 歲。

◎吸菸、飲酒和肝癌的關係

人類從咀嚼菸葉到用各種方式吸菸，至少已有五、六百年的歷史。目前已經知道，吸菸引起肺癌的可能性最大，另外也可能引起口腔癌、喉癌、下咽部癌、食道癌、膀胱癌、腎癌等。雖然吸菸與肝癌的關係還不十分明確，但有一點值得重視，即香菸的菸霧會使人體基因受損傷。從而推想，可能導致肝細胞發生突變，最後產生肝癌。

嗜酒會引起肝臟營養障礙，發生肝硬化，肝硬化病人如再嗜酒，轉變為肝癌的機會增加。有人隨訪了 375 例肝硬化，在 4 年內出現 75 例肝癌，嗜酒實為肝硬化演變為肝癌的重要原因之一，值得注意警惕。

◎喝酒與慢性 C 型肝炎的關連性

長期飲酒者合併慢性 C 型肝炎，在國外報導發生率高達 8%至 45%，目前國內無此統計。這些病人其肝炎程度較不飲酒者嚴重，容易導致肝硬化及肝癌。醫學報導 慢性 C 型肝炎即使沒有酒精成癮者，每天只喝一杯酒，啤酒或雞尾酒，也會比不喝酒者其肝病變嚴重，所以有慢性肝病應該嚴加戒酒才可以保護您的肝臟，尤其正在 接受干擾素治療者，治療前及治療中更應戒酒，否則會影響治療的結果。

研究報導酒會影響病毒清除率及肝功能正常率，不喝酒者病毒清除率為 53%，一天喝少於 70g 者病毒清除率為 43%，每天喝超過 70g 者(大約等於 2/3 瓶米酒或 1/3 瓶威士忌)病毒清除率為 0%。

酒會影響慢性 C 型肝炎之治療，因為酒會造成免疫系統下降、C 型肝炎病毒繁殖增加及鐵於肝臟內沈積，使得治療成果下降，所以慢性 C 型肝炎患者應戒酒，才能有好的治療成果，其實慢性 B 型肝炎也是如此。



醉不上道

酒後開車不僅肇事率極高，一旦發生事故，往往傷亡非常嚴重。唯有將喝酒不開車、開車不喝酒當成「開車第一原則」，才能保障自己和他人的生命安全。

*酒後駕車的認定標準：

依道路交通安全規則第 114 條第 2 款所規定，飲用酒類或其他類似物後，其駕駛人吐氣所含酒精濃度超過每公升 0.25 毫克，或血液中酒精濃度超過 0.05 %以上者，認定為酒後駕車。

*酒後駕車處罰規定：

1.駕駛人酒精濃度超過每公升 0.25 以上未滿 0.55 毫克，或血液中酒精濃度超過 0.05%以上未滿 0.11%者：

- (1) 依道路交通管理處罰條例第 35 條第 1 項，處新臺幣 15,000-60,000 萬元以下罰鍰。
- (2) 當場移置保管其車輛。
- (3) 吊扣其駕駛執照 1 年。
- (4) 因而肇事致人受傷者，則吊扣其駕駛執照 2 年；致人重傷或死亡者，吊銷其駕駛執照，並不得再考領。
- (5) 依道路交通安全講習辦法第 5 條第 1 項第 4 款規定，需參加「道路交通安全講習」。

2.駕駛人酒精濃度超過每公升 0.55 毫克，或血液中酒精濃度超過 0.11%以上者，屬刑法上的「公共危險罪」，其罰責為：

- (1) 依刑法「公共危險罪」移送法辦，並開立舉發單，倘經法院判決確定應處罰金，低於本條例之罰鍰基準所訂最低罰鍰時，應補足最低罰鍰之差額，但不須同時檢附繳納罰鍰收據即可先領車。
- (2) 當場移置保管其車輛。
- (3) 吊扣其駕駛執照 1 年。
- (4) 因而肇事致人受傷者，則吊扣其駕駛執照 2 年；致人重傷或死亡者，吊銷其駕駛執照，並不得再考領。依法應負刑事責任者，加重其刑至 1/2。
- (5) 依刑法 185 之 3 條「公共危險罪」，飲酒不能安全駕駛交通工具而駕駛者，處 1 年以下有期徒刑、拘役或 30,000 元以下的罰金。

3.汽車駕駛人因酒後駕車吊扣駕駛執照後，仍於吊扣駕駛執照期間再有酒駕情形者：

- (1) 依道路交通管理處罰條例第 35 條處新臺幣 60,000 元罰鍰。

(2) 當場移置保管車輛。

(3) 吊銷其駕駛執。

(4) 如肇事致人重傷或死亡者，吊銷其駕駛執照，並不得再考領。

4.汽車駕駛人因拒絕酒測者，罰責為：

(1) 依道路交通管理處罰條例第 35 條處新臺幣 60,000 元罰鍰。

(2) 當場移置保管車輛。

(3) 吊銷其駕駛執照。

(4) 如肇事致人重傷或死亡者，吊銷其駕駛執照，並不得再考領。