

酒精相关危害的回顾：最近的更新

诺扎娜凯伊，阿比丁义兰宝

社会科学研究所，里贾纳大学，里贾纳，加拿大

摘要：在20世纪初期，关于酒精的讨论主要针对其治疗用途，但当局现在表示，任何水平的酒精消费都会对健康造成负面影响。近几个月来，全世界对酒精使用引起的疾病负担越来越关注。随着越来越多的研究阐明酒精对不同身体系统的有害影响，越来越多的证据需要记录和发表。本综述旨在概述最近有关饮酒不良后果的文献。

饮酒，尤其是大量饮酒，是许多健康问题的重要风险因素，因此是全球疾病负担的主要贡献者。事实上，酒精是导致30多种疾病的必要根本原因，也是导致更多疾病的一个因素。完全或部分由饮酒引起的最常见疾病类别包括传染病、癌症、糖尿病、神经精神疾病（包括酒精使用障碍）、心血管疾病、肝脏和胰腺疾病以及无意和故意伤害。对这些疾病风险的了解有助于制定低风险饮酒指南。除了影响饮酒者的这些疾病风险外，饮酒还会影响他人的健康，并对饮酒者和其他人造成社会危害，从而增加与饮酒相关的总体成本。这些发现强调需要开展有效的预防工作，以减少因过度饮酒而导致的疼痛和痛苦以及相关成本。

关键词：酒精滥用；酒精相关疾病；人类；健康

A Review of Alcohol-Related Harms: A Recent Update

Nouzar Iranpour and Abedin Nakhaee

Institute of Social Science, University of Regina, Regina, Canada

Abstract: In the early decades of the 20th century, discussions regarding alcohol were dominantly directed toward its therapeutic uses, but authorities now state that any level of alcohol consumption poses negative effects on health. Over recent months, increased attention has been devoted to disease burdens attributable to alcohol use worldwide. As more and more studies are conducted to illuminate the harmful effects of alcohol on different body systems, the mounting evidence generated requires documentation and publication. The current review was aimed at providing an overview of the recent literature on the adverse consequences of alcohol consumption.

Alcohol consumption, particularly heavier drinking, is an important risk factor for many health problems and, thus, is a major contributor to the global burden of disease. In fact, alcohol is a necessary underlying cause for more than 30 conditions and a contributing factor to many more. The most common disease categories that are entirely or partly caused by alcohol consumption include infectious diseases, cancer, diabetes, neuropsychiatric diseases (including alcohol use disorders), cardiovascular disease, liver and pancreas disease, and unintentional and intentional injury. Knowledge of these disease risks has helped in the development of low-risk drinking guidelines. In addition to these disease risks that affect the drinker, alcohol consumption also can affect the health of others and cause social harm both to the drinker and to others, adding to the overall cost associated with alcohol consumption. These findings underscore the need to develop effective prevention efforts to reduce the pain and suffering, and the associated costs, resulting from excessive alcohol use.

Keywords: Alcohol abuse, Alcohol-related disorders, Humans, Health

引言：

尽管酒精对人群和公共健康有着深远的影响，但人们普遍认为酒精是唯一一种具有成瘾潜力的“在国际层面不受具有法律约束力的监管框架控制”的精神活性物

质。酒精对健康的不利影响一直是主题在近年来越来越多的研究中，此类研究断言，即使是适度饮酒也会导致60多种急性和慢性健康状况。研究还表明，饮酒与200多种疾病有关，尽管其慢性病的致病性和致死性取决于

饮酒的数量和质量以及饮酒的模式。

一些学者认为，少量饮酒有助于预防糖尿病、缺血性心脏病（IHD）、痴呆和认知能力下降等疾病，但没有一项开创性的综述研究报告了饮酒的“最安全水平”。另一个对酒精摄入的主要担忧是，它通过其他疾病（尤其是癌症）的机制产生的健康影响可能被低估了。例如，这种饮酒与18%的自杀、18%的人际冲突和暴力有关，27%的交通事故，13%的癫痫病例，48%的肝硬化病例，26%的口腔癌病例，20%的肺结核（TB）病例，11%的结肠癌病例，5%的乳腺癌病例，和7%的高血压（HTN）和心脏病病例，正如世界卫生组织（WHO）所指出的那样。世卫组织的报告特别反映了“有害使用”一词的使用。尽管专家认为没有任何饮酒水平可以改善健康。一般来说，即使是适度饮酒也会大大增加总体死亡风险，尤其是在年轻人中。

一、流行病学

世界卫生组织的最新报告显示，2016年，约43%的15岁以上人口（23亿人）在过去12个月内饮酒。报告还指出，最低和最高的酒精消费率（2.9%和59.9%）分别在属于东地中海区域办事处（EMRO）和欧洲区域办事处管辖区域的人群中发现。2016年人均酒精消费总量（APC）为6.4升，与2010年记录的水平相比没有任何变化。但是，在欧洲地区、西太平洋和东南部观察到这一水平的下降和上升亚洲，分别。尽管如此，2016年全球“当前饮酒者”的比例总体上比2000年下降了4.6%，这主要是因为前饮酒者的患病率增加，而更少是因为不饮酒的人比例增加在他们的一生中。

有趣的是，全球消费的酒精中有25.5%是非法摄入或在没有适当监督的情况下摄入的。以这种方式消费的酒精包括自制酒精饮料、误用为饮料的医用酒精和工业酒精，以及其他非法生产和销售的酒精饮料。此类酒精消费在EMRO国家和美洲地区（AMR）发生的比率分别为全球最高和最低的70.2%和1.1%。1. 2016年，世界平均比率重度间歇性饮酒（HED）（定义为每月至少一次至少一次饮用60克或更多纯酒精）为18.2%，欧洲和EMRO国家的最高和最低比率为26.4%分别占总消费量的0.5%。HED与酒精中毒以及呼吸频率、心率、体温和呕吐反射增加有关，这可能导致昏迷和死亡。2. 直到2016年，酒精使用仍是该年龄组死亡的最重要风险因素15至49岁，是所有死亡和伤残调整生命年（DALYs）的第七大风险因素。在上述年龄组中，全球5.3%的死亡（280万人死亡）、12.2%的男性死亡和3.8%的女性死亡与饮酒有关。

3. 这些统计数据表明酒精比酒精更致命。患糖尿病、结核病和获得性免疫缺陷综合征（AIDS）等疾病。

尽管属于较低社会经济阶层的人群饮酒程度低于经济地位较高的人，但由于饮酒与其他危险行为和条件（例如吸烟、饮食不良和肥胖；社会经济地位较低的群体也有较多的HED发生率。

二、与酒精有关的危害

为了确定世界上最有害的药物是什么，英国研究人员最近进行了多标准决策分析，以在这方面对药物进行排名。他们发现，在英国（UK），作为最危险物质的声誉在对使用者和其他人的总体伤害属于酒精。在另一项关于药物滥用的研究中，使用称为暴露边际（MOE）的量表[物质的未观察到的不良反应水平（NOAEL）与正常暴露剂量的比率]对药物滥用和健康的控制措施进行排序风险评估。研究人员透露，在人口规模上，酒精是唯一属于高风险类别的物质。下面将讨论与酒精相关的危害研究的最新进展。

三、癌症

自1995年以来，许多研究表明，饮用任何数量的酒精都会增加患癌症的风险。然而，这些工作并未指定酒精引起致癌作用的阈值，并建议避免致癌性的最佳方法是戒酒。酒精已被证明直接增加胃肠道（GI）癌症的风险并间接促成脱氧核糖核酸（DNA）链的改变和肿瘤发生。它与其他致癌化学物质发挥协同作用，从而提高这些物质致癌的效力。酒精还通过降低血液中的抗氧化剂（如维生素A和E、锌和铁以及一些B族维生素）的水平而增加患癌症的风险包括叶酸和硫胺素。最后，酒精会削弱免疫系统，从而增加癌症进展的风险。

除生物学证据外，大量流行病学结果表明饮酒与女性患咽喉癌、肺癌、食道癌、胃癌、肝癌、直肠癌和乳腺癌之间存在关联。对于所有这些癌症，发病率较高的是女性饮酒者，即使适度饮酒也会增加前者患乳腺癌的可能性。关于酒精剂量与癌症风险之间的关联（剂量反应关系）以及酒精使用和癌症风险增加的平行性，也得到了充分的流行病学证实。这些好消息是停止饮酒可以降低患喉癌和咽癌的可能性。

四、肝脏疾病

酒精性肝病（ALD）是目前欧洲最常见的肝脏相关疾病类型。患有ALD的患者在戒酒时会延长预期寿命，因为肝硬化与饮酒直接相关，即使是适量饮酒也是如此。研究还发现，单独饮酒（不吃东西）和每天摄入会导致上述疾病的发病概率增加两到三倍。2016年，酒精性肝

硬化在全球造成60.7万人死亡和2220万DALY。总体而言，关于酒精对肝脏健康的负面影响及其对肝炎和肝硬化等肝病发展的贡献，已经获得了充分的生物学和流行病学证实。大量饮酒与肝病发病率增加之间的关系也获得了充分的证据。

五、肾脏疾病

研究表明，适量饮酒不仅会直接增加蛋白尿升高的风险和慢性肾脏病（CKD）的发病率，还会通过增加血压间接导致肾脏损害。

六、糖尿病

饮酒与糖尿病之间的关系很复杂。平均饮酒量与糖尿病发病率之间存在曲线关系（Baliunas 等人，2009年）——也就是说，较低的饮酒量具有保护作用，而较高的饮酒量与风险增加有关。每天饮用大约两杯标准饮料（28克纯酒精）时发现最大的保护作用，并且发现从每天大约四杯标准饮料（50至60克纯酒精）开始的净有害作用。

七、神经精神疾病

关于神经精神疾病，饮酒对酒精依赖风险的影响最大。然而，酒精也与基本上所有的精神障碍有关（例如，Kessler et al.1997），尽管这些关联的因果关系尚不清楚。因此，精神障碍可能是由AUD或酒精使用引起的，AUD可能是由其他精神障碍引起的，或者第三个变量可能同时导致AUD和其他精神障碍。这种复杂的关系使得很难确定实际由饮酒引起的精神障碍的比例（参见Grant等人，2009年）。

酒精和癫痫之间的关系要清楚得多。有大量证据表明饮酒会导致无端癫痫发作，研究人员已经确定了可能构成这种关系的合理生物学途径（Samokhvalov 等人，2010a）。大多数相关研究发现，高比例的重度癫痫患者符合酒精依赖标准。

八、心血管疾病

一般来说，饮酒会使高血压心脏病（HHD）的死亡率增加7%。具体而言，饮酒与IHD、心房颤动（AF）、充血性心力衰竭（CHF）、中风、HHD和心肌病之间存在正相关关系——这种关联随着饮酒的增加而增强。大量饮酒会削弱心肌，从而导致一种称为酒精性心肌病（ACM）的疾病，该病在2015年导致全球25997人死亡。ACM是由酒精中的乙醇和乙醛（酒精中的第一种代谢物）引起的。身体），两者都被证实与心肌病有关。酒精还与其他毒素和微量营养素缺乏症在上述病症的发展或加剧中产生协同作用。

有证据表明，饮酒与收缩期和舒张期高血压之间存在直接关联——这种关系在大量饮酒的女性中比在摄入相同水平的男性中强三倍。在适度饮酒者中也观察到了这种关系，这表明低饮酒量会导致高血压。在北美对8334名45至64岁的人进行的一项队列研究中，在6年期间，即使少量饮酒与血压升高也观察到正线性关系。与酒精相关的心血管疾病（CVD）导致的DALY估计为2%。一些横断面研究报告说，适度饮酒可以保护一个人免受心血管疾病的侵害，但最近的纵向研究和系统评价与这一说法相矛盾，说明即使是低度到中度的酒精使用也是上述疾病的风险因素。

九、呼吸疾病

饮酒是社区获得性肺炎（CAP）的主要危险因素，一项研究表明，每天摄入10至20克酒精会使CAP的风险增加8%。饮酒，特别是大量饮酒，同样对结核病的发展和失败构成相当大的威胁。在病例对照和队列研究的荟萃分析中，22.3%的结核病病例和2.23%的结核病死亡与饮酒有关。

十、精神健康

酒精是一种抑制剂，它通过影响我们的神经递质来影响我们的情绪、思想、感觉和行为。虽然饮酒可以暂时缓解压力和放松，但长期饮酒会增加主要精神障碍的发病率，包括严重的抑郁症和焦虑症。

十一、自杀

统计数据显示，人口中酒精使用率高的国家也表现出高自杀率。发现饮酒与心理疾病之间存在正相关关系，这些心理疾病会对心理健康产生不利影响，导致抑郁、认知障碍、烦躁（去抑制）、易怒和判断力受损。与正常人群相比，这些情况导致酒精使用者的自杀念头、自杀企图和完成自杀的风险增加了两到三倍。一项研究还报告说，饮酒后和大量饮酒后立即自杀的风险分别增加了7倍和37倍。

十二、暴力

在世界范围内，酒精是故意造成和无意造成伤害的关键风险因素。以前的研究主要关注酒精在人际街头暴力（通常在男性中）中的作用，但最近的研究也调查了酒精对家庭暴力（包括性暴力）的影响。根据世界卫生组织2016年的一份报告，饮酒引发的人际暴力每年导致90000人死亡。众所周知，饮酒可以减少男性的抑制并刺激男性的攻击性行为。

除了以各种方式伤害饮酒者（包括造成身体伤害）外，饮酒还会伤害饮酒者周围的人。这些危险通常被称为

为外部性。人群中的高酒精消费通常与暴力增加呈正相关。例如，美国（US）的一项研究显示，40%的暴力受害者报告说施暴者受到酒精的影响，尽管警方仅在21%的案件中证实了这一说法。在14个国家进行的一项研究中，50%的暴力受害者表示他们在事件发生前六个小时内饮酒；在这些受害者中，49%的人将暴力和伤害的原因归咎于酒精。几项研究还报告了凶杀和酒精之间的密切关系，尤其是在过量使用时。一项荟萃分析确定，48%的受害者和肇事者在暴力事件发生前饮酒，37%的犯罪者和33%至35%的受害者饮酒到中毒的程度。

饮酒与故意伤害（如自残和人际暴力）以及意外伤害（如交通事故、中毒、跌倒、火灾、接触热和热物质、溺水和接触机械力）呈正相关。酒精引起的意外伤害是剂量依赖性的，其严重影响通常发生在血液酒精浓度超过0.05g/dl的情况下。

十三、性健康

性关系的质量是生活质量最重要的决定因素之一；它取决于一系列心理、社会 and 身体因素。众所周知，对性生活的不满会引起愤怒和攻击性，并导致婚姻暴力增加和温暖减少，所有这些都可能因饮酒而进一步恶化。夫妻之间与酒精有关的性问题的普遍性尚不清楚，主要是因为人们倾向于避免透露这些问题。许多人认为饮酒可以改善性生活，但研究表明，酒精依赖与男性功能障碍的发病率增加呈正相关，例如勃起功能障碍、不满意的性高潮、早泄和性欲减退。这些情况会随着依赖持续时间的增加和全天饮酒量的增加而恶化。研究同样发现，通过消除和缓解焦虑和抑制，饮酒会增加一个人进行无保护性行为（尤其是在被唤醒时）、拥有多个性伴侣和参与强迫性行为的愿望。

酒精依赖是女性性功能障碍的一个同样严重的危险因素。一项针对酒精依赖综合征（ADS）女性的研究表明，性功能障碍，如性欲低下、无法达到性高潮、对性高潮不满意以及阴道润滑不足或缺乏阴道润滑在ADS女性中的发生率明显高于那些患有酒精依赖综合征（ADS）的女性。没有饮酒。

十四、生育和怀孕

自酒精成为全球公认的致畸物质以来，已经过去了40多年。1973年，术语“胎儿酒精综合征”（FAS）被用来描述与怀孕期间饮酒相关的异常和疾病。生物学和流行病学研究全面记录了关于怀孕期间大量饮酒与胎儿健康风险之间的关系以及发育异常的发生，包括死产、自然流产、早产、宫内生长受限、低出生体重、生长迟缓、

以及导致严重行为和认知异常的神经发育障碍。一些研究认为，怀孕期间适度饮酒不像大量饮酒那样具有破坏性，但这些努力未能为适度饮酒的安全性提供足够的证据。考虑到适用于酒精消费和饮料酒精含量的各种标准，很难为孕妇推荐特定的最大剂量，这就是为什么大多数研究人员建议母亲完全停止饮酒以避免对婴儿产生任何潜在影响的原因。

2016年，美国疾病控制和预防中心（CDC）建议已怀孕或准备怀孕的育龄妇女避免饮酒，以免对胎儿造成有害影响。每年，全世界有近119000名患有FAS的婴儿出生。这些统计数据令人震惊，因为除了导致精神残疾和出生缺陷外，FAS还会导致发育障碍，影响生命的后期阶段，并增加学业失败、药物滥用、精神疾病和犯罪行为的可能性。

一般来说，饮酒对女性的影响，尤其是在怀孕期间，似乎被低估和报告不足，因为这种饮酒通常会造成间接后果，例如少女意外怀孕、性传播疾病（STD）及其影响、遭受攻击强奸、人际暴力和家庭暴力，以及与酒精有关的交通事故。在这些情况下，妇女本身不受酒精影响，因此很少被列为受此类事件影响的人口类别；上述情况也一直被认为是酒精的常见危害，而不是育龄妇女特有的风险。

十五、结论

最新科学研究的结果越来越突出酒精相关危害对个人和更大人群的深远而广泛的影响，使人们对先前关于酒精可能对某些条件产生有利影响的假设产生怀疑，并明确表明没有任何水平的酒精摄入是安全的。即使是强调饮酒的一些好处的文章也提醒读者，酒精行业付钱给记者，以引导公众舆论倾向于饮酒。因此，在描述物质的不利影响时，可能是时候停止使用“有害使用酒精”这个短语了，因为这种结构意味着可以以积极的方式摄入酒精。实际上，即使少量食用也可能对健康有害。还应更新公共教育，让人们了解有关饮酒对健康的影响的最新科学支持结果。

参考文献：

- [1]World Health Organization. Global status report on alcohol and health 2018 [Online]. 2018. Available from: URL: https://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/en/
- [2]Rehm J. The risks associated with alcohol use and alcoholism. Alcohol Res Health. 2011;34(2):135 - 43.
- [3]Griswold MG, Fullman N, Hawley C, Arian N,

Zimsen SRM, Tymeson HD. Alcohol use and burden for 195 countries and territories, 1990–2016: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet*. 2018;392(10152):1015 – 35.

[4]Shield KD, Parry C, Rehm J. Chronic diseases and conditions related to alcohol use. *Alcohol Res*. 2013;35(2):155 – 73.

[5]Baan R, Straif K, Grosse Y, et al. Carcinogenicity of alcoholic beverages. *Lancet Oncology*. 2007;8(4):292 – 293.

[6]Baliunas D, Rehm J, Irving H, Shuper P. Alcohol consumption and risk of incident human immunodeficiency virus infection: A meta-analysis. *International Journal of Public Health*. 2010;55(3):159 – 166.

[7]Baliunas DO, Taylor BJ, Irving H, et al. Alcohol as a

risk factor for type 2 diabetes: A systematic review and meta-analysis. *Diabetes Care*. 2009;32(11):2123 – 2132.

[8]Rehm J, Samokhvalov AV, Neuman MG, et al. The association between alcohol use, alcohol use disorders and tuberculosis (TB): A systematic review. *BMC Public Health*. 2009c;9:450.

[9]Rehm J, Sempos C, Trevisan M. Alcohol and cardiovascular disease—More than one paradox to consider. Average volume of alcohol consumption, patterns of drinking and risk of coronary heart disease: A review. *Journal of Cardiovascular Risk*. 2003c;10(1):15 – 20.

[10]Rehm J, Taylor B, Mohapatra S, et al. Alcohol as a risk factor for liver cirrhosis: A systematic review and meta-analysis. *Drug and Alcohol Review*. 2010b;29(4):437 – 445.