

酒精成瘾 小心“精神疾病”盯上你

杨善鹏

杭州师范大学附属萧山医院 311200

酒精成瘾并非单纯“坏习惯”，世界卫生组织已经将其界定为精神疾病范畴，当饮酒从“主动选择”转变为“被动依赖”，酒精成瘾便会悄然来袭。经数据统计，我国酒精成瘾人群症以每年 5% 的速度增长，但仅有不足 10% 的患者意识到这是需要专业治疗的疾病，接下来让我们一起全方位的了解酒精成瘾的这一疾病。

一、酒精成瘾的医学本质

酒精成瘾在医学上称为“酒精依赖综合症”，该疾病的核心特征是无法控制饮酒行为、耐受性增加、戒断反应明显，且严重损害社会功能。长期以来，“意志力薄弱”的误解根深蒂固，但现代医学已经证实，酒精成瘾是涉及神经生物学、心理学与社会环境的慢性复发性脑病。

从神经机制来看，酒精会刺激大脑分泌多巴胺，带来短暂的愉悦感，但长期饮酒会改变大脑对多巴胺分泌的敏感性，如若想获得快感则需要更多酒精刺激；同时大脑会依赖于酒精，来维持神经平衡，在停饮后易出现焦虑、手抖等戒断反应，形成“饮酒-依赖-更大量饮酒”的恶性循环。从心理与社会因素来看，超过 40% 的成瘾者曾有焦虑、抑郁等基础疾病，试图用酒精缓解情绪却陷入恶性循环。

酒精成瘾诊断有严格标准，过去 12 个月内出现 6 项及以上症状可确诊为中重度成瘾：①饮酒量远超预期；②多次戒酒失败；③花费大量时间在饮酒相关事务上；④因饮酒放弃重要活动；⑤明知有害仍不停止；⑥耐受性显著增加；⑦出现戒断症状。

二、酒精成瘾的危害

（一）精神心理的直接摧残

长期过量饮酒易导致大脑皮层萎缩、神经元坏死，引发健忘、反应迟钝等不良症状，严重时会导致酒精性痴呆。同时，30% 的成瘾者会继发性抑郁症，自杀风险时普通人群的 8 倍，还可能会诱发幻觉、妄想等精神症状。

（二）躯体多系统的致命攻击

酒精 90% 经肝脏代谢，长期过量的饮酒容易从脂肪肝逐步发展为肝硬化、肝

癌，日均饮酒超过 80g 者肝硬化发生率会显著增加。此外，还会增加高血压、冠心病等疾病风险，削弱免疫系统功能。

（三）家庭与社会的连锁破坏

成瘾者易忽视家庭责任，导致夫妻破裂、亲子疏远，其子女心理问题的发生率是普通家庭的 3 倍。社会层面，我国 20% 以上的交通事故由酒驾引发，年伤亡超 10 万；60% 的家庭暴力、70% 的街头暴力均与酒精相关。

三、酒精成瘾的早期信号

酒精成瘾是渐进的，四个阶段的预警信号需要警惕：

1、萌芽期：社交饮酒转变为习惯性饮酒，下班回家后主动想喝一杯，心理依赖开始萌芽；

2、发展期：耐受性增加，需要加量才能喝醉；控制力下降，无法兑现戒酒的承诺，甚至隐瞒饮酒量；

3、依赖期：停饮 1-2 天会出现手抖、心慌等戒断反应；饮酒影响工作生活，引发家庭矛盾。

4、危重期：饮酒成为生活核心，出现晨起空腹饮酒；躯体与精神问题集中爆发，可能引发重大事故。

四、酒精成瘾的科学干预路径

酒精成瘾并非是“不治之症”，而是一种可防可治的慢性疾病。经临床数据显示，只要采取科学的干预措施，配合全方位的辅助支持，绝大多数患者均能逐渐摆脱依赖性，恢复正常的生活状态。干预过程需要生理脱瘾、心理康复以及社会支持，循序渐进的推进干预进度。

（一）生理脱瘾：安全度过戒断期

对于中重度酒精成瘾者，断崖式戒酒可能会引发严重的戒断反应，如癫痫发作、意识障碍、严重心率失常等，甚至危及生命。因此，生理脱瘾必须在专业的医疗机构进行，如精神科医院、成瘾治疗中心等，由医生根据患者的饮酒量、成瘾时长、身体状况等制定出个体化脱瘾方案。临床中常用的脱瘾方法包括药物治疗和对症支持治疗。

1、药物治疗：医生可能会结合患者实际情况使用苯二氮卓类药物，缓解其焦虑、震颤等戒断症状，使用纳曲酮、阿坎酸等药物阻断酒精带来的快感，减少

复饮欲望；

2、对症支持治疗：对于存在严重肝脏损伤的患者，会使用保肝药物进行辅助治疗。同时，通过静脉补液、补充维生素 B 族、纠正电解质紊乱等方式，修复酒精对身体的损伤，帮助患者平稳度过戒断期，这一过程通常需要 1-2 周。

（二）心理康复：打破心理依赖的枷锁

生理性脱瘾是摆脱酒精成瘾的第一步，要彻底戒除酒瘾，必须解决背后的心理问题，打破患者的心理依赖。心理治疗是酒精成瘾康复的核心，常用的方法包括认知行为疗法、动机性访谈以及家庭治疗。

1、认知行为疗法：通过帮助患者识别引发饮酒的触发因素，如压力、情绪低落、特定社交场景，指导患者用健康的方式替代饮酒，包括运动、冥想、与人倾诉、培养爱好等，从而改变不良行为模式和认知观念；

2、动机性访谈：聚焦于激发患者的戒酒意愿，帮助其明确戒酒的目标和意义，增强患者康复的主动性和持续性，避免因被动治疗导致的复饮；

3、家庭治疗：通过改善家庭关系，化解因酒精成瘾而引发的家庭矛盾，让家人成为患者康复的重要支持力量，同时帮助家人学习如何与成瘾者沟通，避免因不当干预导致病情反复。

（三）社会支持：构建康复的“保护网”

酒精成瘾者的康复离不开社会环境的支持，良好的社会支持系统能够有效的降低复饮率。出院后，患者需要主动远离以往的饮酒圈子，避免接触酒精相关的场景和物品，减少诱发复饮的外部刺激。同时，加入戒酒互助小组，与其他康复者交流经验、相互鼓励、彼此监督，能够有效增强康复的信心和毅力。

家庭和亲友的理解与支持尤为重要。不应指责、歧视成瘾者，而应给予包容和陪伴，帮助其重建自信和社会功能；鼓励患者参与正常的社交活动，重新融入家庭和社会。此外，社会社区机构也应加强对酒精成瘾的认知普及，为康复者提供社会支持和心理援助，营造包容的社会环境。

（四）源头预防：从源头阻断成瘾风险

酒精成瘾的预防比治疗更为重要，通过科学的预防措施，能够从源头上阻断成瘾风险。对于普通人群来说，应树立起健康的饮酒观念，遵循“限量饮酒”的原则：成年男性每日饮酒量不得超过 25g 酒精（大约相当于啤酒 750 毫升、红酒

250 毫升)，女性不超过 15 克酒精（大约相当于啤酒 450 毫升、红酒 150 毫升），避免空腹饮酒、连续饮酒以及过量饮酒。同时，要学会用健康的方式调节情绪，如运动、听音乐、旅游、心理咨询等，避免依赖酒精缓解压力。

对于高危人群，如家族中有酒精成瘾史、情绪障碍的人，应尽量减少饮酒或不饮酒。青少年正处于大脑发育关键期，酒精对其认知功能的损伤更为严重，必须严格禁止饮酒。此外，社会应加强对酒精广告的监管，减少酒精消费的社会诱导，在学校、社区开展酒精危害科普教育，营造健康的生活环境。