



宿醉的症狀、機轉及處置

莊海華¹ 陳昭源² 林忠順³



一、前言

宿醉是一個很常見的飲酒問題，英文的口語說法是” alcohol hangover”，醫學名詞為” veisalgia”。

儘管宿醉是大部分民眾(甚至醫師們)在生活中多少都有過的經驗，在我們的醫師養成過程中，相關知識卻付之闕如。身為一個基層醫師，或親朋好友眼中的健康守護者，當我們被問及「為什麼喝酒隔天會宿醉?」、「宿醉就因為酒還沒退嗎?」、「有沒有辦法可以預防宿醉?」、或「宿醉的時候要怎麼樣才能恢復得比較快?」…等聽似非常基本的問題時，卻可能感到難以回答。

事實上，宿醉所造成的社會損失比我們想像中來得大。根據估計，美國每年因宿醉導致的經濟損失高達1480億美元(約新台幣4兆884億元)，而英國則是20億英鎊(約新台幣1,336億)！這些損失大多來自於民眾因宿醉而請的病假或較差的工作表現。

1 林口長庚醫院家庭醫學科 住院醫師

2 林口長庚醫院家庭醫學科 主治醫師

3 林口長庚醫院家庭醫學科主任

關鍵字：alcohol hangover, veisalgia, alcohol withdrawal, acute ethanol poisoning

因此，本文將就宿醉的定義、症狀及診斷介紹起，進而論及其致病機轉及臨床處置，供各基層醫師參考。

二、常見之酒精飲料與飲酒單位

一般而言，攝取的酒精量超過1.5~1.75g/kg，即可能宿醉。為了精準定義且方便計算，飲酒量可用”飲酒單位(drink unit)”來界定。英國將每個飲酒單位定義為8g的純酒精(ethanol)，並建議適飲量為男性每天不多於3-4單位，女性每天不多於2-3單位，孕婦應避免喝酒。美國則將每飲酒單位定義為為12g純酒精，建議飲量男性每週不多於21單位，女性不多於14單位。美制飲酒單位與常見酒類的換算請參照表一。

三、症狀及診斷

宿醉目前尚未有嚴謹的定義，但某些研究將宿醉定義如下：在攝取酒精並且經身體完全代謝後，出現下列(表二)兩種或兩種以上的症狀，並且導致日常生活功能上的障礙。

除表二所列外，宿醉的常見症狀還包括焦慮、易怒、注意力不集中、失眠…



表一 美制飲酒單位與常見酒類的換算

品名	酒精濃度 (概略值，依不同的廠牌或子產品還會有所差異)	相當於1美制飲酒單位的容量 (四捨五入至整數位)
台灣啤酒	4.5%	267ml; 以350ml罐裝約3/4瓶
保力達B、維士比	8%	150ml; 以600ml瓶裝約1/4瓶
紅酒	12%	100ml; 以750ml瓶裝約1/7瓶
紹興酒	16.5%	73ml; 以600ml瓶裝約1/9瓶
米酒	40%	30ml; 以600ml瓶裝約1/20瓶
威士忌	40%	30ml; 以700ml瓶裝約1/25瓶
竹葉青酒	45%	27ml; 以600ml瓶裝約1/22瓶
高粱酒	50%	24ml; 以600ml瓶裝約1/25瓶

資料來源：參考資料5

等；伴隨職業上(occupational)、認知功能(cognitive)、或視覺空間(visual-spatial)能力變差。另外，客觀的理學檢查可以發現心跳過速(tachycardia)、血壓升高(blood pressure elevation)、或顫抖(tremor)等徵象。然而，並不是每一個症狀及徵象都會發生。其持續時間大約是飲酒之後4到12個小時，在8到10小時之間達到高峰，具有個體差異性。

其他會增加宿醉發生率的因素，包括飲酒時沒有伴隨進食、飲酒前睡眠不足或品質不佳、酒醉時較多的身體活動、還有平時健康狀況較差。

臨床之鑑別診斷須注意：鎮靜劑服用過量(sedative-hypnotic overdose)或鴉片

表二 宿醉的症狀

症狀
頭痛
全身不適
腹瀉
缺乏食慾
顫抖
倦怠
噁心

資料來源：參考資料1

類服用過量(opioid overdose)時會有較顯著的意識狀態改變、甚至心跳或呼吸抑制，而頭痛、噁心、焦慮等症狀則較不明顯。Wernicke氏腦病變(Wernicke's encephalopathy)應有長期飲酒的病史，並伴隨人格或記憶等功能的損壞。異丙醇中毒(Isopropyl alcohol poisoning)、乙二醇中毒(ethylene glycol poisoning)及酒精性酮酸中毒(alcoholic ketoacidosis)等應有攝取該物質的病史，並且都有酸中毒現象。低血鎂(hypomagnesemia)常合併低血鈣(hypocalcemia)或低血鉀(hypokalemia)，主要表現在神經和肌肉系統，會有反射增加(hyperactive deep tendon reflexes)或肌肉痙攣(muscle cramps)等現象，嚴重時可造成心律不整(cardiac arrhythmias)。發生低血糖(hypoglycemia)現象通常會有久未進食或正在接受降血糖藥物治療的病史，一般以手抖、心悸、冒冷汗等症狀表現，嚴重時可導致無力或意識喪失，若儘速補充糖份應可改善症狀。



表三 酒精戒斷與宿醉的比較

客觀徵候	酒精戒斷	宿醉
腦波活動 Electroencephalography	增加	減少
聽覺激發反應 Auditory evoked response	增加	正常或增加
高血壓	常見	非常少見
脫水	少見	常見
認知能力變差	常見	常見
視覺空間能力變差	常見	常見
主觀症狀		
頭痛	常見	常見
顫抖	非常常見	偶爾
噁心	少見	常見
倦怠	常見	常見
口乾	少見	常見
全身不適	常見	常見

資料來源：參考資料2

四、致病機轉

目前對宿醉的致病機轉並不確知，然而，有幾個不同理論基礎的說法如下：

輕度戒斷症候(Mild withdrawal)

由於宿醉的症狀與戒斷症候類似、好發的時間點相近、並且幾乎是在酒精已被身體完全代謝之後才發生，有些人認為宿醉即為酒精的輕度戒斷症候。然而，這個說法無法完美解釋宿醉，在於宿醉時身體的許多狀況，都與酒精戒斷時不同(表三)。譬如說，腦波檢查顯示人類的腦皮質活動(cortical function)在宿醉時整體而言是被抑制(inhibition)的，這與酒精戒斷時所呈現出來的過度激化(hyper-excitability)完全相反。酒精戒斷時發生許多荷爾蒙的變化，也在某些研究中被發現與宿醉時不同。另外，戒斷症候較常在

過度飲酒者(heavy drinker)出現，不同於宿醉的好發族群是輕至中度的飲酒者(light-to-moderate drinker)。

脫水(Dehydration)

酒精會抑制抗利尿激素(antidiuretic hormone)分泌，因此喝酒之後，大家一個共同的經驗就是會想上廁所。此時，若沒有伴隨相當的水份補充，就會造成脫水。脫水可以解釋宿醉症狀中的頭痛及倦怠。

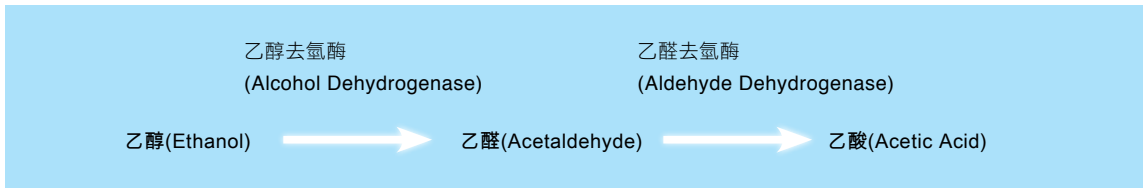
乙醛中毒(Acetaldehyde intoxication)

乙醇(ethanol)在體內先被代謝為乙醛(acetaldehyde)，之後再被代謝為乙酸(acetic acid)(圖一)。乙醛是一種具有輕微毒性的物質，可造成心悸、噁心、嘔吐等症狀，也被認為是造成宿醉的原因之一。

低血糖(Hypoglycemia)



圖一 乙醇的代謝



酒精對於葡萄糖代謝的影響，目前尚未通盤了解。然而，整體而言，宿醉時被觀察到的低血糖現象，也有可能是造成全身不適的原因。

維他命B缺乏(Vitamin B deficiency)

由於酒精的代謝消耗維他命B，因此，飲酒之後的維他命B缺乏也被視為可能的宿醉原因。

酒精飲料中的其他成分(Congeners of alcohol preparations)

研究發現，不同的酒類伴隨有不同的宿醉發生率。像白蘭地、葡萄酒、龍舌蘭、威士忌…等其他成份含量高的酒類，造成宿醉的機會比一些成份單純的酒類如伏特加、萊姆酒、琴酒等高得多。或許這些成份對於宿醉的症狀有所影響？目前還沒有獲得明確的證實。

五、預後及併發症

宿醉多為自限性(self-limited)，症狀在一天之內就會解除。然而，若有長期飲酒問題的病人就可能產生各種併發症，急性併發症如酒精中毒、急性胰臟

炎、腸胃道出血…，慢性併發症如肝功能異常、肝硬化、營養不良、腦病變…等等。另外，酒精濫用或依賴的患者也常併有精神疾病。

六、預防及治療

過去數十年間，許多研究都嘗試找出可以預防或者治療宿醉的方法。然而，由於宿醉的定義不一、症狀的臨床評分系統缺乏、臨床試驗大多為小型、缺乏嚴謹的理論基礎，因此目前尚未有令人信服的醫學研究證實任何一種治療方法確實有效。

目前常見的預防衛教方法包括不要空腹喝酒、不要在短時間內喝太多酒、飲酒時不要過度活動、充足的睡眠、還有平時的身體保健。當然，治本的方法就只有節制飲酒、或乾脆滴酒不沾。

市售解酒液的成分大多包括以維他命B為主的綜合維他命、葡萄糖、及水。另外國外有幾篇研究指出Borago officinalis (borage)(美國一種市售解酒液)、某些酵母菌配方(yeast-based preparation)及Tolfenamic acid可能具改善宿醉的功效。



七、總結

宿醉是個常見並可導致極大社會經濟損失的問題。主要症狀包括頭痛、全身不適、腹瀉、噁心、嘔吐、倦怠等。心跳過速、血壓升高、或顫抖有時可以觀察得到。其生理機轉目前尚未完全了解，常見假說有輕度戒斷症候、脫水、乙醛中毒、低血糖、維他命B缺乏、或酒精飲料中的其他成分所致。

可建議病人採取的治療方式包括：休息、多喝水、適量進食避免低血糖及攝取維他命B。可能之預防方式則有：不要空腹喝酒、充足的睡眠、飲酒時不要過度活動、還有平時的身體保健。基層醫師們不妨以這些方法來衛教病人，當然，也可以運用在自己的生活上。畢竟，酒在人類文化裡幾千年來都佔著舉足輕重的地位，若無法完全避免飲酒，如何喝得少又喝得好，才是最需要拿捏的所在。

八、參考資料

1. Pittler MH, Verster JC, Ernst E.: Interventions for preventing or treating alcohol hangover: systematic review of randomised controlled trials. *BMJ* 2005; 331: 1515-8.
2. Wiese JG, Shlipak MG, Browner WS: The alcohol hangover. *Annals of Internal Medicine* 2000; 132: 897-902.
3. Harburg E, Davis D, Cummings KM, Gunn R: Negative affect, alcohol consumption and hangover symptoms among normal drinkers in a small community. *J Stud Alcohol* 1981; 42: 998-1012.
4. Screening for and diagnosis of patients with alcohol problems. *UpToDate Online* 16.2 2008
5. 台灣菸酒股份有限公司官方網站 <http://www.ttl.com.tw/home/home.aspx>. September 2008