

非傳染病直擊

二零一九年 二月



酒的毒性真相

要點

- ※ 酒是一種有毒物質，會直接和間接影響身體多個器官和系統。酒精相關危害不僅影響飲酒人士，更會影響其他人和整個社會。
- ※ 隨著酒精飲品的生產和貿易全球化，全球的酒精飲品飲用量有所上升。香港的估計人均總飲酒量，也由二零零四年的 2.57 升遞增至二零一七年的 2.87 升。於年齡 15 歲及以上人士中，調查結果顯示飲酒的普遍率由二零零三至二零零四年度的 33.3%，顯著上升至二零一四至二零一五年度的 61.4%。
- ※ 於二零一八年五月，香港政府推出《邁向 2025：香港非傳染病防控策略及行動計劃》（《策略及行動計劃》），公布 9 項務求在二零二五年或之前實現的本地非傳染病目標，包括目標二：成年人暴飲與有害的飲酒行為及青少年飲酒的普遍率相對降低至少 10%。
- ※ 為保護青少年免受酒精相關危害，禁止在銷售過程中向未成年人士售賣和供應酒類的新控酒法例已於二零一八年十一月三十日開始生效。政府會加強打擊未成年人士飲酒問題，同時舉辦健康宣傳活動和推行公眾教育活動，以提高公眾對酒精相關危害的認知；鼓勵基層醫療專業人員採用飲酒篩查及短期介入措施，以識別和協助飲酒高危人士；以及加強有酗酒問題的人士提供治療服務。
- ※ 飲酒可對健康產生即時及長遠的負面影響。在任何情況下，父母及成年人士都不應讓兒童及青少年飲酒、向兒童及青少年提供酒精或迫使他們飲酒。不飲酒的人士不要開始飲酒，而飲酒人士多瞭解減少飲酒或甚至完全不飲酒對健康帶來的好處。



TOWARDS 向 2025

香港非傳染病防控策略及行動計劃
Strategy and Action Plan to
Prevent and Control NCD in Hong Kong



目標二：
成年人暴飲與有害的飲酒行為及青少年飲酒的
普遍率相對降低至少 10%

本份刊物由衛生署衛生防護中心 監測及流行病學處出版

香港灣仔皇后大道東 213 號胡忠大廈 18 樓 <http://www.chp.gov.hk> 版權所有

酒的毒性真相

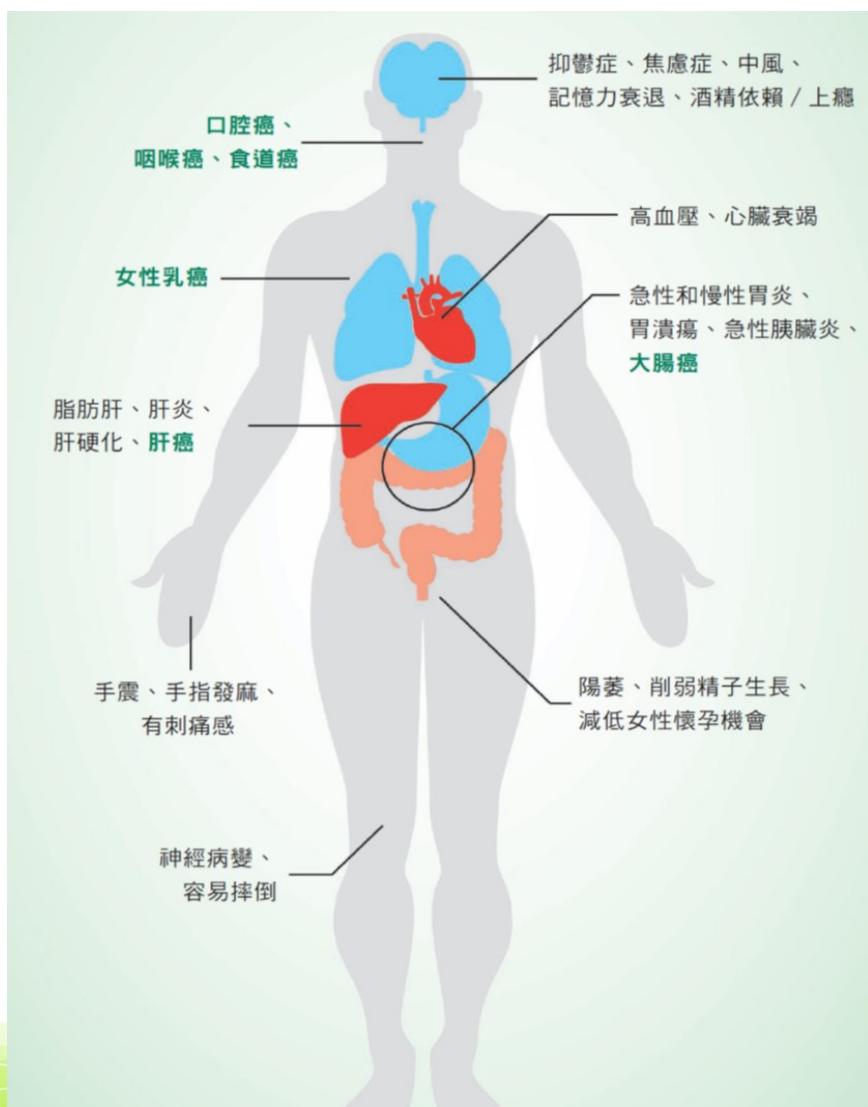
酒精有不同種類，而乙醇是唯一一種酒精用於飲品中。乙醇是由穀物、水果和其他植物性食物發酵而成。某種飲品的酒精含量主要取決於發酵方法和時間。例如，各種穀物（如大麥和米）和釀製過程令啤酒的酒精含量介乎 3% 至 7%。葡萄可釀製紅酒或白酒，而酒精含量通常為 9% 至 15%。至於蒸餾酒精飲品（如威士忌和白蘭地），酒精含量約為 35% 至 50% 或以上¹。雖然酒精可提供熱量（每一克酒精約有 7 千卡熱量），但它沒有任何營養價值和生理上的需要。

相反，酒精會擾亂大腦神經遞質平衡和容易令人成癮²。基於酒精的毒性、被濫用包括產生依賴的可能性高、對個人和社會的重大負面影響，以及在社會普及和飲用量高，從公共衛生的角度來看，酒精飲品不應視作一般商品³。

酒對健康和社會的危害

酒是一種有毒、神經活性和致癌物質，會直接和間接影響身體多個器官和系統³。事實上，飲酒是引致超過 200 多種疾病和身體損傷的原因之一（方格一）^{4,5}。

方格一：飲酒對人體的主要影響



（來源：衛生署）

作為一種具有可產生依賴特性的神經毒素，酒精可導致一系列神經精神障礙。飲酒太多及太快可引致急性中毒，導致癲癇、昏迷甚至死亡。從致癌風險角度來說，酒並沒有安全飲用水平。自一九八八年，國際癌症研究機構已將酒列為第一類人類致癌物，跟煙草、石棉及電離輻射同屬一類。除了乙醇及它的代謝物乙醛，酒精飲品亦含有其他源自配料和生產過程之間因相互作用而產生的種種已知和潛在致癌污染物或混合物^{6, 7}。有足夠科學證據顯示，飲酒可導致口腔癌、咽癌、喉癌、食道癌、肝癌、大腸癌及女性乳癌⁸。患上心血管疾病（包括中風、心臟衰竭、致命性高血壓和致命性主動脈瘤）的風險，亦會隨飲用量上升而遞增⁹。酒精使用障礙是全球所有物質使用障礙中最普遍的，於二零一六年估計有 1 億零 40 萬宗相關病例¹⁰。與此同時，酒精相關危害導致全球約 300 萬人死亡（佔二零一六年所有死亡人數的 5.3%）¹¹。

酒精相關危害不僅影響飲酒人士，更會影響其他人和整個社會⁴。事實上，因他人飲酒而造成的傷害相當常見，包括與酒精相關的暴力（例如家暴和性侵）、非故意損傷（例如道路交通和工作場所意外）、公眾滋擾或財產損失，以及把酒精的毒性影響轉移到他人身上（例如胎兒因母親飲酒而受到傷害）。一項包括了 21 個國家逾 63 000 名年齡 18 至 34 歲人士的調查顯示，每 10 名被訪者中約有 6 名（59.5%）在過去十二個月曾因他人飲酒而遭受至少一次傷害。就與酒精相關的侵略性傷害來說，有 39.4% 的被訪者報稱在過去十二個月曾被醉酒人士辱罵、7.4% 被襲擊和

7.7% 遭性騷擾或侵犯¹²。胎兒酒精症候群是種影響終身且不可逆轉的先天性障礙，與母親於懷孕時飲酒有關。一項研究估算，全球每年約有 119 000 名兒童出生時患有胎兒酒精症候群¹³。因此，飲酒所造成的損失不僅限於整體人口健康受損，還為整個社會帶來重大傷害。在高收入和中等收入國家，飲酒和酒精使用障礙導致的經濟損失估計超過國民生產總值的 1%¹⁴。

遍佈社會和飲用量高

酒精飲品到處可見。隨著酒精飲品的生產和貿易全球化、新產品激增（例如汽水酒和酒精混合咖啡因的「能量飲品」）、酒商多元化的推廣活動和新形式的市場營銷手法（例如利用社交媒體、體育活動贊助和於酒精飲品上加上「健康光環」）等^{11, 15}，全球的酒精飲品飲用量有所上升¹⁴。

世界衛生組織（世衛）指全球 15 歲以上人口總人均飲酒量，以純酒精計，由二零零五的 5.5 升，上升至二零一六年的 6.4 升，而東南亞區域和西太平洋區域的升幅尤其顯著（分別由二零一零年的 3.5 升和 7.0 升，上升至二零一六年的 4.5 升和 7.3 升）。如果不採取有效政策作回應，預計全球的總人均飲酒量將會繼續上升¹¹。於二零一六年，全球疾病負擔研究估計有 32.5%（男性有 39%；女性有 25%）的人士是飲酒人士（即於過去一年曾飲一杯或以上酒精飲品），相當於全球約有 24 億人（男性有 15 億；女性有 9 億）飲酒¹⁰。孕婦根本不應該喝酒。然而，估計每 10 名婦女中就有一名（9.8%）於懷孕期間曾經飲酒¹³。

本地情況

香港的估計人均總飲酒量，也由二零零四年的 2.57 升遞增至二零一七年的 2.87 升（圖一）。衛生署進行的人口健康調查顯示，飲酒的普遍率由二零零三至二零零四年度的 33.3%，顯著上升至二零一四至二零一五年度的 61.4%^{16, 17}。飲酒情況亦常見於本地青少年。二零一四至二零一五年度學生服用藥物情況調查顯示，有 26.0% 的小四至小六學生曾經飲酒、13.4% 報稱在過去十二個月內曾經飲酒和 3.9% 聲稱在過去三十日內曾經飲酒。

中學生曾經飲酒、在過去十二個月內曾經

飲酒和在過去三十日內曾經飲酒的比率，分別為 56.8%、39.2% 和 17.7%¹⁸。採取飲酒與健康篩查問卷 (AUDIT[#]檢測) 以評估飲酒人士的飲酒模式和識別有風險的飲酒情況，二零一四至二零一五年度人口健康調查發現，有 3.5% (男士有 6.2%；女士有 1.0%) 年齡 15 歲及以上的被訪人士於被訪前十二個月的 AUDIT 總分達 8 分或以上，表示他們的飲酒模式有風險、有危害性，或很大可能已對酒精有依賴性¹⁷。

圖一：二零零四年至二零一七年香港的估計人均總飲酒量*



註：

*人均飲酒量是用作監測人口層面的酒精銷費趨勢和用作國際間的比較。然而，人均飲酒量並未能完全反映本地人的實際飲用量。這是由於有關數字的準確性可受到多種因素影響，例如收藏量和訪港旅客的飲酒量等。

**葡萄酒和酒精濃度不多於 30% 的飲品酒稅自二零零八年二月起已獲豁免。

資料來源：政府統計處、香港海關及本港啤酒生產商的相關公司年報。

減少酒精相關危害

減少酒精相關危害對預防和控制非傳染病至為重要。於二零一八年五月，香港政府推出《邁向 2025：香港非傳染病防控策略及行動計劃》（《策略及行動計劃》），公布一籃子行動承諾和 9 項務求在二零二五年或之前實現的本地非傳染病目標，包括目標二：成年人暴飲與有害的飲酒行為及青少年飲酒的普遍率相對降低至少 10%（方格二）¹⁹。

為實現目標，政府會加強打擊未成年人士飲酒問題，實行法定規管理制度禁止任何人為營商目的而向未成年人士售賣和供應酒精

方格一：在二零二五年或之前實現的 9 項本地非傳染病目標



目標一

市民因罹患心血管疾病、癌症、糖尿病或慢性呼吸系統疾病而早逝的風險相對減少 25%



目標二

成年人暴飲與有害的飲酒行為（即其飲酒情況具危害性／依賴性）及青少年飲酒的普遍率相對降低至少 10%



目標四

人均每天鹽／鈉攝入量相對減少 30%



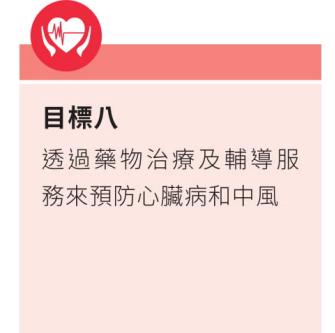
目標五

15 歲或以上人士現時吸煙的比率相對減少 30%



目標七

制止糖尿病及肥胖問題上升



目標八

透過藥物治療及輔導服務來預防心臟病和中風

飲品；舉辦健康宣傳活動和推行公眾教育活動，以提高公眾對酒精相關危害的認知和提醒市民就飲酒事宜作出知情選擇的重要性；鼓勵基層醫療專業人員採用飲酒篩查及短期介入措施，以識別和協助高危飲酒人士；及加強有酗酒問題的人士提供治療服務，和向有意減少飲酒或戒酒的人士提供支援¹⁹。

為保護青少年免受酒精相關危害，禁止在銷售過程中向未成年人士售賣和供應酒類的新控酒法例已於二零一八年十一月三十日

開始生效。根據香港法律，任何人不得在業務過程中，不論是透過當面或遙距分發的方式，向 18 歲以下的未成年人士售賣或供應令人醺醉的酒類。法例同時禁止以銷售機售賣酒類飲品。令人醺醉的酒類是指以量計含多於 1.2% 乙醇，並適合或擬作為飲品飲用的酒類。一經簡易程序定罪，違法者最高可被判罰款 50,000 元。要了解新法例的詳細內容、詳細的業界指引及其他相關資料，可瀏覽控煙酒辦網站 <https://www.taco.gov.hk/>。

父母及成年人士亦有關鍵作用。在任何情況下，父母及成年人士都不應讓兒童及青少年飲酒、向兒童及青少年提供酒精或迫使他們飲酒。飲酒可對健康產生即時及長遠的負面影響，因此不飲酒的人士不要誤信或以為飲酒可排鬱減壓或幫助入睡而開始飲酒。至於飲酒人士，應瞭解飲酒的相關危害，減少飲酒或甚至完全不飲酒的好處，或識別自己的飲酒習慣和檢視飲酒是否已經影響了他們和其他人士的生活（可瀏覽網頁 https://www.chp.gov.hk/files/pdf/dh_audit_2017_audit_questionnaire_chi.pdf，自行填寫 AUDIT[#] 檢測）。如需尋求協助，請諮詢家庭醫生或瀏覽 https://www.change4health.gov.hk/tc/alcohol_aware/facts/affecting/help/index.html。要知道有關政府為減少酒精危害而推行的主要措施和具體行動的詳情，請參閱《策略及行動計劃》，文件可於可於衛生署「活出健康新方向」網址 <https://www.change4health.gov.hk/tc/saptowards2025/> 下載。

參考資料

1. World Cancer Research Fund/American Institute for Cancer Research. Food, Nutrition, Physical Activity, and the Prevention of Cancer: a Global Perspective. Washington DC: ACIR, 2007.
2. Neuroscience: pathways to alcohol dependence. Alcohol Alert 2009; 77:1-6.
3. Bador T, Caetano R, Casswell S, et al. Alcohol: No Ordinary Commodity—Research and Public Policy. Vol. 98. Oxford, UK: Oxford University Press, 2010.
4. Alcohol. Geneva: World Health Organization 21 September 2018.
5. 香港特別行政區：衛生署。二零一六年。非「酒」不可？要識得揀！
6. Alcohol Drinking. IARC Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans. Volume 44. Lyon: IARC, 1998.
7. Pflaum T, Hausler T, Baumung C, et al. Carcinogenic compounds in alcoholic beverages: an update. Arch Toxicol 2016; 90(10):2349-67.
8. World Cancer Research Fund/American Institute for Cancer Research. Continuous Update Project Expert Report 2018. Alcoholic Drinks and the Risk of Cancer. Available at dietandcancerreport.org.
9. Wood AM, Kaptoge S, Butterworth AS, et al. Risk thresholds for alcohol consumption: combined analysis of individual-participant data for 599 912 current drinkers in 83 prospective studies. Lancet 2018; 391(10129):1513-1523.
10. GBD 2016 Alcohol and Drug Use Collaborators. The global burden of disease attributed to alcohol and drug use in 195 countries and territories, 1990-2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. Lancet Psychiatry 2018, 5(12): 987-1012.
11. Global Status Report on Alcohol and Health. Geneva: World Health Organization, 2018.
12. Bellis MA, Quigg Z, Hughes K, et al. Harms from other people's drinking: an international survey of their occurrence, impacts on feeling safe and legislation relating to their control. BMJ Open 2015; 5(12):e010112.
13. Popova S, Lange S, Probst C, et al. Estimation of national, regional, and global prevalence of alcohol use during pregnancy and fetal alcohol syndrome: a systematic review and meta-analysis. Lancet Glob Health 2017; 5(3):e290-e299.
14. Rehm J, Mathers C, Popova S, et al. Global burden of disease and injury and economic cost attributable to alcohol use and alcohol-use disorders. Lancet 2009; 373(9682): 2223-33.
15. Keric D, Stafford JM. Proliferation of 'healthy' alcohol products in Australia: implications for policy. Public Health Research & Practice 2018:Online early <https://doi.org/10.17061/phrp28231808>.
16. 香港特別行政區：衛生署。二零零三至二零零四年度人口健康調查。
17. 香港特別行政區：衛生署。二零一四至二零一五年度人口健康調查。
18. 香港特別行政區：保安局禁毒處。二零一六年三月。二零一四至二零一五年年學生服用藥物情況調查。
19. 香港特別行政區：食物及衛生局。二零一八年五月。邁向二零二五：香港非傳染病防控策略及行動計劃。



世界腎臟日

2019年3月14日

設訂於每年3月份的第二個星期四，世界腎臟日是一項全球活動，旨在讓大眾意識到我們的腎臟對整體健康的重要性。全球，約有8億5000萬人因各種原因患有腎病。慢性腎病每年導致最少240萬宗死亡個案，是最快增長死亡原因中排行第六位。要知道更多有關世界腎臟日及相關活動，請瀏覽 <https://www.worldkidneyday.org/>，或加入#WorldKidneyDay 獲取最新情報。



香港腎臟基金會、香港腎科學會、衛生署、醫院管理局和香港腎科護士學會，將於2019年3月10日（星期日）上午10時，在九龍灣國際展貿中心合辦世界腎臟日在香港，主題為「全城參與 維護腎康」。食物及衛生局局長陳肇始教授和衛生署署長陳漢儀醫生會聯同其他嘉賓，主持活動的啟動禮。屆時，「匱獅 Lion」亦會於活動中出現，與在場嘉賓和參加者分享做運動的樂趣。歡迎各位讚好其Facebook (www.facebook.com/lazylionhk) 及Instagram (www.instagram.com/lazylionhk) 帳戶，緊貼最新動態。

非傳染病直擊旨在加強公眾對非傳染病及相關課題的認識，意識到預防和控制非傳染病的重要性。這亦顯示我們積極進行風險資訊溝通和致力處理非傳染病在我們社區引起的種種健康問題。

編輯委員會歡迎各界人士的意見。

如有任何意見或疑問，請聯絡我們，電郵so_dp3@dh.gov.hk。

主編
程卓端醫生

委員

鍾偉雄醫生	李兆妍醫生
范婉雯醫生	李元浩先生
馮宇琪醫生	吳國保醫生
何家慧醫生	尹慧珍博士
李嘉瑩醫生	黃愷怡醫生