

非傳染病直擊

二零一八年 一月



脫離酒精陷阱

要點

- ※ 酒精是一種可令人上癮的精神活性物質。對於容易受酒精影響的人，飲酒可導致酒精依賴症。
- ※ 由世界衛生組織開發，酒精使用障礙識別測試 (AUDIT) 共有 10 條問題，以評估飲酒人士的飲酒模式和識別有風險飲酒。
- ※ 在香港，二零一四年／二零一五年度人口健康調查指出，有 3.5% 年齡 15 歲及以上在社區居住的人士於被訪前十二個月的 AUDIT 總得分達 8 分或以上，表示他們的飲酒模式有風險、有危害性，或很大可能對酒精有依賴性。
- ※ 衛生署勸籲飲酒人士，瞭解減少飲酒次數和份量甚至完全不飲酒的好處。有需要時，請教醫生。
- ※ 要知道更多有關酒精與健康、減少或停止飲酒策略，請瀏覽衛生署「活出健康新方向」網頁 www.change4health.gov.hk。

#酒為下著
#AlcoholFails

脫離酒精陷阱

飲酒是導致早逝的可預防原因之一。全球，每年有達 330 萬宗因有害濫用酒精導致的死亡個案¹。很多人選擇飲酒，但他們可能並沒有注意到酒精會危害健康。更重要的是有些人甚至已陷入酒精陷阱，仍沒有意識到他們有酗酒問題。事實上，酒精是一種可令人上癮的精神活性物質。對於容易受酒精影響的人，飲酒可導致酒精依賴症。飲酒習慣一旦養成和成癮後，要戒酒便會十分困難。

酒精使用病患篩查

篩查一般指為尚未出現症狀的人士檢測有否患病或失調。醫生和醫療專業人員很多時為個別較高風險人士篩查高血壓、高血糖或高血脂，這些檢測有助預示他們日後患上心血管病的整體風險。同樣地，酒精使用篩查旨在評估個人的飲酒模式，以了解可會對其健康構成傷害。研究指出，酒精使用篩查連同簡短介入措施能有效令飲酒人士減少飲酒及將相關危害降低^{2,3}。

酒精使用障礙識別測試 (Alcohol Use Disorders Identification Test, 簡稱 AUDIT) 是由世界衛生組織 (世衛) 開發的一種酒精使用篩查工具。AUDIT 共有 10 條問題，涉及近期飲用酒精的情況 (問題 1 至 3)、酒精依賴症狀 (問題 4 至 6) 及因飲酒而產生的相關問題 (問題 7 至 10)，以評估飲酒人士的飲酒

模式和識別有風險飲酒。每條問題的分數為 0 至 4 分，AUDIT 的總得分為全部 10 條問題得分的總和，其數值介乎 0 至 40 分之間，分數越高表示酒精禍害的風險越大。問卷共有給臨床醫護使用和供飲酒人士自行作答兩種形式。是項工具亦附設介入架構，協助有風險飲酒人士減少飲酒或戒酒，從而避免因自身飲酒造成的有害後果⁴。

為令 AUDIT 更符合本地文化，衛生署聯同香港大學及中文大學的兩所公共衛生學院一起編製本地驗證的 AUDIT 問卷，微調措辭並加入圖像輔助 (方格一)。飲酒人士可自行填寫飲酒與健康篩查問卷 (AUDIT#檢測)，瞭解自己的飲酒模式和相關潛在健康問題。如欲索取此問卷的電子和友善列印版本，請瀏覽網頁 <http://change4health.gov.hk/tc/audit>。注意，這問卷僅作簡易參考。問卷並不能代替由專業醫療人員進行的全面評估，或作為診斷酒精依賴或任何其他醫療情況的工具。如需專業協助，請諮詢家庭醫生或瀏覽 http://www.change4health.gov.hk/tc/alcohol_aware/facts/affecting/help/ 了解更多。



(AUDIT#檢測 QR Code)

方格一：飲酒與健康篩查問卷 (AUDIT#)



飲酒與健康篩查問卷 (AUDIT# 檢測)

前言

飲用酒精會對你的健康構成影響，而酒精亦會對多種藥物產生干擾。所以我們想向你詢問一些關於酒精使用的問題。所有資料將會保密，所以請盡可能準確地填寫。如有任何問題，可向醫護人員查詢。

甲部 (AUDIT-C) 請圈出合適的答案。

過去一年內 ...	評分					你的分數
	0	1	2	3	4	
1. 你有幾經常飲酒？	從不	每月一次或以下	每月二至四次	每星期兩至三次	每星期四次或更多	
2. 在你飲酒的日子裡，通常一日會飲幾多酒精單位？(請參閱下圖；如飲用多於一種酒類飲品，請計算總和)	0 - 2	3 - 4	5 - 6	7 - 9	10+	
3. 你有幾經常一次過飲至少 5 罐啤酒 / 5 杯餐酒 / 5 peg 烈酒？(請參閱下圖)	從不	每月少於一次	每月一次	每星期一次	幾乎每日或每日	

分數 (A): _____

如得 3 分或以上，請翻到背面繼續填寫問卷

甚麼是酒精單位？

不同酒精飲品的酒精單位可用以下公式計算。

$$1 \text{ 酒精單位} = 10 \text{ 克酒精}$$

$$\text{酒精單位} = \frac{\text{飲品容量 (毫升)}}{1000} \times \frac{\text{酒精含量 (容量百分比)*}}{1000} \times 0.789$$

* 酒精含量標示於酒瓶或罐上的標籤。

酒精單位換算 1 個酒精單位 = 10 克純酒精

0.7 單位	1.3 單位	1.3 單位	2.0 單位	2.5 單位	1.2 單位	1.3 單位	0.7 單位	5.7 單位	0.6 單位	0.8 單位	0.3 單位
1 水杯 (180 毫升) 啤酒 / 汽水	1 罐 (330 毫升) 啤酒 / 汽水	1 樽 (330 毫升) 啤酒 / 汽水	1 樽 (500 毫升) 啤酒 / 汽水	1 樽 (640 毫升) 啤酒 / 汽水	1 杯 (125 毫升) 紅酒 / 白酒 / 香檳	1 peg (40-50 毫升) 烈酒	1 小杯 (shot) (23 毫升) 烈酒	1 水杯 (180 毫升) 米酒	1 小杯 (20 毫升) 米酒	1 茅台杯 (20 毫升) 茅台酒	1 小杯 (20 毫升) 日本清酒

以上圖例為香港常見的酒精飲品，並按大概比例顯示所含的酒精份量(單位)。

如何解讀 AUDIT-C 分數？

0 分	<ul style="list-style-type: none"> 保持滴酒不沾就是健康生活好開始。
1 - 2 分	<ul style="list-style-type: none"> 要預防癌症和其他疾病，應考慮減少飲酒甚至戒酒。 如需飲酒，請限制酒量：男士一天不超過 2 個酒精單位、女士一天不超過 1 個酒精單位。 若有健康問題、正服用藥物、需駕駛車輛或操作機械、懷孕或未成年，請勿飲酒。
3 分或以上	<ul style="list-style-type: none"> 請回答接下來的七條問題，以了解更多(見背頁)。

第 (3) 題 1 分或以上

代表你有暴飲的傾向(即一次過飲用 5 罐 / 杯或以上的酒精飲品)。對身體健康極為有害，請嘗試限制酒量：
 男士一天不超過 2 個酒精單位。
 女士一天不超過 1 個酒精單位。

如得 3 分或以上，請翻到背面繼續填寫問卷

本問卷僅作參考，讓你了解自己的飲酒行為和可能引中的潛在健康問題。問卷不能代替由專業醫護人員進行的全面評估，或作為診斷酒精依賴或任何其他醫療情況的工具。如需專業協助，請瀏覽 http://www.change4health.gov.hk/tc/alcohol_aware/facts/affecting/help/ 了解更多。

方格一：飲酒與健康篩查問卷 (AUDIT[#]) (續)

乙部 (AUDIT) 請繼續圈出合適的答案。

(完成了首三條問題後) 過去一年內 ...	評分					你的分數
	0	1	2	3	4	
4. 過去一年中，你試過多少次一旦開始飲酒便不能停止？	從不	每月少於一次	每月一次	每星期一次	幾乎每日或每日	
5. 過去一年中，你有多少次因為飲酒而未能做到本應要做的事？	從不	每月少於一次	每月一次	每星期一次	幾乎每日或每日	
6. 過去一年中，你有多少次醉醒時需要先飲酒才能開始日常生活？	從不	每月少於一次	每月一次	每星期一次	幾乎每日或每日	
7. 過去一年中，你有多少次因為飲酒而感到內疚或不快？	從不	每月少於一次	每月一次	每星期一次	幾乎每日或每日	
8. 過去一年中，你有多少次因為飲酒而忘記前一晚發生的事？	從不	每月少於一次	每月一次	每星期一次	幾乎每日或每日	
9. 你或他人有沒有因你飲酒而導致受傷？	沒有		有，但不是 在過去一年中		有，是在 過去一年中	
10. 曾否有親戚、朋友、醫生或其他醫療人員關注你飲酒的情況或提議你減少飲酒？	沒有		有，但不是 在過去一年中		有，是在 過去一年中	

分數 (B): _____

將前一頁的分數加上本頁的分數，計出總分 (A+B): _____

如何解讀 AUDIT 總分？



如欲索取此問卷的電子版本，請瀏覽

<http://change4health.gov.hk/tc/audit>

本篩查問卷由香港特別行政區政府衛生署製作 www.change4health.gov.hk



香港年齡 15 歲及以上人士的飲酒模式

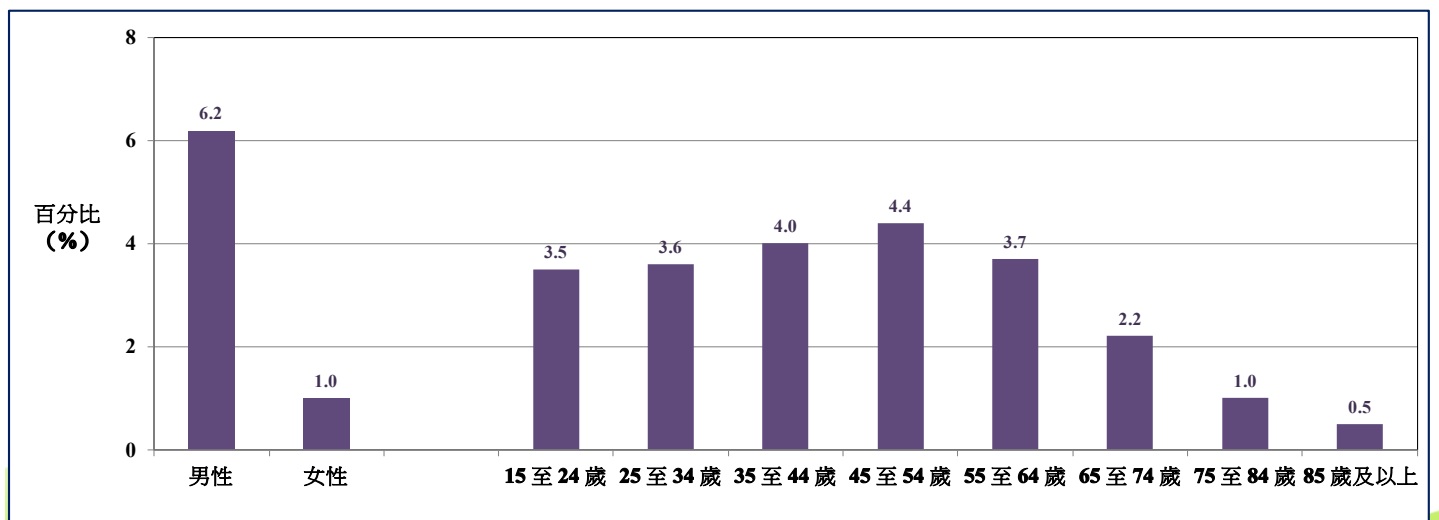
衛生署二零一四年／二零一五年度人口健康調查指出，有 11.1% 年齡 15 歲及以上在社區居住的人士於被訪前十二個月有定期飲酒（即一星期至少飲酒一次）。定期飲酒的人士中，男性（17.3%）的比例明顯較女性（5.4%）為高。按年齡組別分析，定期飲酒的比例於 45 至 54 歲人士（13.6%）中最高，及於 15 至 24 歲人士（4.4%）和 85 歲及以上人士（3.9%）中較低。至於 AUDIT 總得分，有 3.5% 年齡 15 歲及以上在社區居住的人士於被訪前十二個月的 AUDIT 總得分達 8 分或以上，表示他們的飲酒模式有風險、有危害性，或很大可能對酒精有依賴性。AUDIT 總得分達 8 分或以上的比例同樣於男性（6.2%）和年齡介乎 45 至 54 歲人士（4.4%）中較高（圖一）⁵。值得注意的是，年輕人飲用酒精飲品是一個重要的公共衛生問題。酒精會影響年輕人的腦部，可令他們容易出現精神健康和神經認知問題。

對於調查發現有 3.5% 年齡 15 至 24 歲人士的 AUDIT 總得分達 8 分或以上，社會各界應特別關注。

酒精傷身

要減少飲酒或完全停止飲酒雖屬個人選擇，但是飲酒人士應知道酒精可對健康產生即時及長遠影響。事實上，飲酒並沒有安全的飲用水平。飲酒是引致超過 200 多種疾病和損傷的因素（圖二）。酒精已被世衛轄下的國際癌症研究機構列為第一類致癌物質，跟煙草、石棉及電離輻射同屬一類。作為一種已證實致癌物，酒精可導致口腔癌、咽喉癌、食道癌、肝癌、大腸癌及女性乳癌。經常飲酒，甚至只少量飲酒，會增加死於癌症的風險。飲酒是否對心臟有益仍具爭議，但過量飲酒一定會對血壓有不良影響，導致心衰竭和中風。年輕人對本身的健康應負責，而社會上每一分子對於塑造年輕人飲酒的態度和行為及保護他們免受酒精相關危害，也有各自擔當的角色。

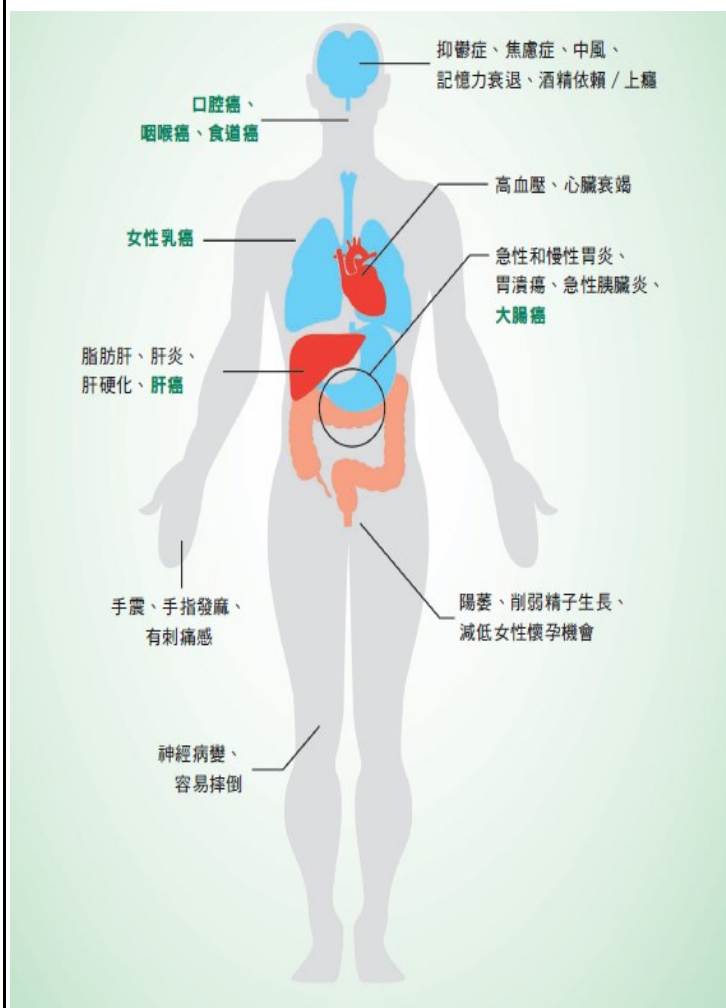
圖一：按性別和年齡組別劃分在社區居住年齡 15 歲及以上人士 AUDIT 總得分達 8 分或以上的比例



更健康的無酒生活

衛生署勸籲飲酒人士，瞭解減少飲酒次數和份量（即男士限制一天不超過 2 個酒精單位，而女士則一天不超過 1 個酒精單位）甚至完全不飲酒的好處。有需要時，可請教醫生。使用致癌物來改善健康是不合理的，不飲酒的人士亦不要誤信或以為飲酒可排鬱減壓、幫助入睡、或增強心臟健康而開始飲酒。要減壓、睡得好和促進心臟健康，有更好、更安全和更有效的方法，例如不吸煙、恆常運動和健康飲食。要知道更多有關酒精與健康、減少或停止飲酒的建議，請瀏覽衛生署「活出健康新方向」網頁 http://www.change4health.gov.hk/tc/alcohol_aware/index.html。

圖二：飲酒對人體的主要影響⁶



資料來源：衛生署。

參考資料

1. Fact sheet: Alcohol Geneva: World Health Organization, 2015.
2. Kaner E, Bland M, Cassidy P, et al. Effectiveness of screening and brief alcohol intervention in primary care (SIPS trial): pragmatic cluster randomised controlled trial. *BMJ* 2013; 346:e8501.
3. Tansil KA, Esser MB, Sandhu P, et al. Alcohol Electronic Screening and Brief Intervention: A Community Guide Systematic Review. *Am J Prev Med* 2016; 51(5):801-811.
4. Babor TF, Higgins-Biddle JC, Saunders JB, Monteiro MG. AUDIT. The Alcohol Use Disorders Identification Test. Guidelines for Use in Primary Care (Second Edition). Geneva: World Health Organization, 2001.
5. 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。
6. Drink or Not Drink? Be Informed if You Drink! Hong Kong SAR: Department of Health, 2016.

世界癌症日

2018年2月4日

世界癌症日於每年2月4日舉行，由國際抗癌聯盟發起，旨在聯合全球人口對抗癌症。

2018年世界癌症日以「**我們可以。我可以。**」為標語，號召所有人——集體或個人——採取行動以減低全球的癌症負擔。請注意，超過三分之一的癌症個案是可透過奉行健康生活模式來預防的！



要知道更多有關世界癌症日，請瀏覽 <http://www.worldcancerday.org/>。

要獲取最新情報，可加入#WorldCancerDay 或 #WeCanICan。

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
范婉雯醫生
馮宇琪醫生
何家慧醫生
李嘉瑩醫生

李兆妍醫生
李元浩先生
吳國保醫生
尹慧珍博士
黃愷怡醫生