

認識酒精使用障礙症

酒是日常生活中最常見的成癮物質，但許多人喝的太多、喝的太猛、從「小酌」漸漸變成「過量飲用」並且危害到身體健康，影響到與親友的關係、工作表現或酒後駕車釀禍甚至自傷或傷人。

您可透過以下幾個簡單問題來了解自己是否有了酒癮？

- 1.您曾經不想喝太多，後來卻無法控制而喝過量嗎？
- 2.家人或朋友為了你好，勸你少喝嗎？
- 3.對於你喝酒這件事您會覺得不好或是感到愧疚（不應該）嗎？
- 4.您曾經早上一起床尚未進食之前就要喝一杯才會覺得比較穩定嗎？

以上四個問題如果有一題以上答案為「是」，就可能有酒癮，必須盡快找精神科醫師協助。以下提將酒癮的相關症狀及照護介紹讓您了解：

一、酒癮發展階段

- 1.酒癮前期：社交飲酒為主，以喝酒來緩解壓力。
- 2.酒癮早期：以喝酒來解決問題、逃避問題，耐受性增加，會獨自喝酒有自制力，會因罪惡感而戒酒。
- 3.強迫性飲酒：完全依賴酒精，無法自我控制，生活的重心是酒，不喝時有戒斷症狀。
- 4.完全酒精依賴期：整日持續的喝，產生生理及心理依賴，合併系統性疾病（肝硬化、器質性精神病、精神病）。

二、酒癮的症狀

大量且長期飲酒突然停止或減少飲酒量，依據時間出現的酒精戒斷症狀如下：

- 1.停酒後 6~12 小時：手不自主顫抖、全身冒冷汗、心跳加快、坐立不安、失眠、頭痛、胃不適、食慾不振等症狀、焦慮。

認識酒精使用障礙症

2. 停酒 12~48 小時：心律不整、血壓劇烈變化、聽幻覺、視幻覺、口吐白沫合並抽蓄的酒精性癲癇。
3. 停酒 48 小時至 1 週後：情緒暴躁、意識混亂、怪異的言談、定向感錯誤等酒精性譫妄，可能會有自傷及傷人情形發生。

三、酒癮的治療

包括：藥物、心理、家庭支持同時進行，才能有效治療。

1. **藥物方面**：依醫師指示補充維生素及葡萄糖水、如有睡眠問題可提供安眠藥物，對於混亂行為，會輔以抗精神疾病藥物治療。
2. **心理方面**：可參與酒精匿名團體（A-Agroup），透過酒癮病人自願組成的支持性團體，一同努力達成戒酒目的。
3. **社會方面**：親友的鼓勵、穩定的工作、必要時入住慢性精神醫療機構及中途之家等治療性社區，避免接觸酒精，可幫助病人斷絕酒癮。

四、戒酒照護須知

1. 日常生活注意事項：

- (1) 每天有固定的工作且定期參加社團活動或家族聚會。
- (2) 以日誌登記每日飲酒量，若發現超過平時的量，宜立即減低飲酒量。
- (3) 假如自己無法減少飲酒量，應尋求他人協助。

2. 飲食注意事項：

- (1) 正常均衡飲食，尤其可以多吃水果、蔬菜、根莖類等清淡食物。
- (2) 依醫師指示補充維他命 B1 和葉酸。

3. 夜晚無法入睡怎麼辦？

- (1) 洗熱水澡、喝溫牛奶、練習肌肉放鬆技巧、聽音樂等，可幫助睡眠。
- (2) 替自己安排不消耗體力、安靜的活動，如：看書、看報、聽音樂等。
- (3) 睡前避免飲用咖啡、茶、可樂、酒等刺激性飲料。

認識酒精使用障礙症

(4)必要時依醫師指示，服用睡眠輔助藥物來幫助睡眠。

4.家屬如何與戒酒者相處？

(1)當戒酒者再度飲酒時，應避免生氣及表現出過度悲觀心態，應保持前後一致的溫暖態度。

(2)鼓勵戒酒者從事適合的工作，避免過多的工作壓力，減少造成再次飲酒的原因。

(3)多溝通，不要太多批評或過多保護與擔心，盡量以鼓勵、肯定來代替批評。

(4)避免給予過多刺激、干涉，盡量多鼓勵病人表達自己的意見、想法。

(5)鼓勵及陪伴戒酒者培養正向的休閒嗜好，如：登山、運動、釣魚、下棋、唱歌、畫畫、園藝等。

參考資料

陳碧霞、洪翠妹（2022）．物質相關及成癮障礙症的護理．於蕭淑貞總校閱，*精神科護理學*（六版，480-507 頁）．新文京。

董靜娟（2022）．物質相關及成癮障礙症病人之護理．於葉美玉總校閱，*精神科護理學*（十版，418-447 頁）．高立。

院址：600 嘉義市忠孝路 539 號 網址：www.cych.org.tw

諮詢服務電話：05-2765041 精神科急性病房：轉 6650、6651

護理部 精神科病房制訂／精神科醫師協助審視／護理指導組審閱

編號 N013 修訂日期：2024 年 04 月 10 日

