唔好再飲啦：飲酒過度「有傷肝」

酒乃穿腸之物，酒入愁腸愁更愁；唐朝詩人李白卻說：「人生得意須盡歡，莫使金樽空對月。」坊間流傳，飲酒後臉色紅潤是好事，相反酒後臉色蒼白就不好。但原來兩者都是錯解，飲酒之後無論變成紅臉或白臉，一樣害了自己。

大公報記者　陳惠芳

根據政府化驗指出，酒後散紅不代表能飲酒，是因肝缺乏一種酵素，即使飲一杯亦會臉紅耳赤。坊間很多人誤以爲這代表酒量差，或代表身體好；坊間又傳聞如果酒後面青唇白，乃代表酒入血身體差。究竟兩種誰眞誰假？

飲酒臉紅與酒量無關

今期訪問了腸胃肝臟科專科醫生姚志謙。他指出，以上兩種說法皆錯。要拆解酒後臉紅的原因，先要知道酒精在人體內分解的過程。「酒精（乙醇）在身體內會轉化成乙醛，再轉化成乙酸，其後再經過多個步驟轉化爲二氧化碳和水。令人臉紅的『兇手』是乙醛，並非一般人認爲的酒精。」有人說酒後臉紅就代表身體好？姚醫生解釋，假如飲酒過量，乙醛未能及時轉化成乙酸，在身體積聚，會引致血管擴張，令人臉紅耳熱，甚至出現頭痛、心跳快等生理反應。有些人因先天缺乏分解乙醛的酵素，以致未能將乙醛轉化，是故一杯下肚就會臉紅，與酒量無關，亦與身體的健康狀態無關。

►姚志謙醫生解答酒後疑團　姚志謙供圖

酒是否「穿腸之物」?

姚醫生答：「酒中的乙醇、乙醛、氧化物和毒素等都會傷肝，以及會增加患癌風險。但並非只有酒後臉紅的人士才會出事。飲酒易臉紅的人，令人覺得這是酒量差、身體容易出現不適，那麼這人飲酒時會比較節制。相反，飲酒而不臉紅的人，不知自己的酒量底線而愈飲愈多，就會損害健康。因爲飲酒過多，肝積聚了太多酵素，會產生肝炎、脂肪肝，甚至是肝硬化，並會影響心臟、記憶力衰退及導致神經系統等問題。當然這是長期飲酒的的結果。是故無論飲酒之後容易臉紅或不會臉紅，同樣別飲太多，以減輕患病風險。」

有人說，酒逢知己千杯少，遇上惺惺相惜的朋友，又怎可以忍？

姚醫生說：「飲酒過多，除了之前我所說的會引致上述外，還會因乙醛有毒性，增加患食道癌及腸胃癌的機會。酒後容易臉紅的人是因肝分解得慢，繼續飲酒就會積聚越多乙醛，患上食道癌的機會會高少少。」如果酒後臉不紅呢？姚醫生指這代表肝分解乙醛較快，但也有可能缺了警號而飲多了。

「解酒秘方」無醫學依據

對於坊間盛傳的「解酒秘方」，姚醫生認爲醫學上根本沒有解酒的方法。

「能解酒就是靠肝功能。其他坊間秘方，作用不大。但多飲水是其中一個方法，這可沖淡血液酒精濃度及利於小便排出體外。」坊間又流傳於飲酒前先吃些牛油，那就不易醉。姚醫生回應：「即如先前所說進食『打底』可減慢酒精吸收速度，讓肝有時間分解酒精，所以這方法是對。惟是不一定要吃牛油，進食其他東西也可。」

曾看過一篇報道指東方人多數缺酵素，令乙醛易於積聚體內，故此飲酒後容易臉紅。姚醫生說：「每個人體質不同，不一定是東方人，有些人的肝分解乙醛有快有慢。」

至於飲酒過量會否導致死亡？姚醫生指出：「若果肝分解酒精慢，酒精會直接上腦，影響腦內中樞神經系統令人昏迷。由於中樞神經影響身體機能循環量，導致循環呼吸系統癱瘓而死亡。」

姚志謙醫生建議大家盡量不要飲酒，愛好杯中物的人士，每日也只能飲少量紅酒或啤酒。

切勿溝酒　量力而爲

大公報記者　陳惠芳

坊間「解酒秘方」五花八門，如參茶、熱茶、薑茶、可口可樂等，但根據研究這都是似是而非。究竟哪種方法最有效？個人認爲令自己嘔吐乃最易酒醒的方法。嘔吐過程雖然辛苦，卻可以將體內酒精、食物一口氣嘔吐出來，胃內清空雖仍有醉意，但感覺較舒服。

咖啡紓緩不適

訪問了一名售酒的李老闆，他說不少客人會以參茶或咖啡解酒，飲參茶或咖啡解酒可減輕不舒服的感覺，但並不能降低身體內酒精含量，飲很多水，身體只會將水排出體外，未必能沖淡酒精的濃度。至於有說食飽後飲酒未必會醉，他認爲兩成酒精會由胃部吸收，八成由小腸吸收，食物或牛油只能阻慢胃對酒精吸收，對腸吸收酒精影響很微。他又指酒精在人體內的分解代謝主要靠肝。那究竟飲酒臉紅是好還是不好？他自問不是醫生，揀酒的好與壞才是其所長。

◄售酒的李老闆自言不是醫生，揀酒的好與壞才是其所長　大公報記者陳惠芳攝

溝酒容易醉

另有研究發現，溝酒飲確會易令人酒醉，原因是胃部通往腸處有一胃瓣，可控制烈酒入腸，作用是減慢吸收令人不會立即醉倒。但有氣飲品（如啤酒、汽水）會打開胃瓣，令烈酒大量湧入腸。至於飲熱茶則會加速血液循環，更容易上腦醉倒。流傳飲可樂可以解醉，有人試過可行，有人不行，還說會令其頭痛。我想各人體質各有不同，反應亦不一樣。若果飲到「斷片」，當晚的歡樂就是一場空。

◄飲酒適可而止，不能過量　網絡圖片

「我在青山醫院的日子」

▲陳仲謀醫生稱在青山醫院受訓經歷難忘　陳仲謀供圖

杏林細語 >>> 大公報記者　陳惠芳

精神科專科醫生陳仲謀曾說過醫病容易醫人難，身體上的病可以從檢查治療見到成果，但精神科不是，病人要坦言相告患病原因和進展，醫生在診治時只能從病人口中及其行爲推測平常日子裏有何異常，就需病人坦言相告不可隱瞞。這次邀得陳醫生講述他在青山醫院受訓的日子，他笑說不是他「入青山」，但青山醫院卻帶給他兩件難忘的事。

24小時on call

陳醫生說：「記得一九八二年長沙灣元洲邨有精神病人持刀走進幼稚園斬人。當時我居於附近，看見觸目驚心的場面，家長面色慘白，淒涼畫面歷歷在目。由於事件震驚社會，政府於一年內緊急成立補救方案，推出兩項新政策：一是優先覆診計劃PFU（Priority Follow Up），PFU優先覆診是確保有暴力傾向病人要依時覆診，包括被界定爲有危險性(Target Group)和高度危險性(Subtarget Group)的病人。至於另一新政，就是醫生要佩戴傳呼機，二十四小時接聽求助者電話。當時經驗尚淺的我，就是第一班佩戴傳呼機的醫生。晚間除了當值外，還要接聽市民電話，其中一晚我接了三十多個傳呼，有很多人打來問我：『醫生我睡不着，點算呀！』那時我也想說我累得也沒得睡，我可以點算！總之我接過很多『無厘頭』的電話，雖則如此，但已表示市民意識到有問題是有門路求助。而且我也曾幫過人，如勸服病者入院等，此爲難忘之事之一。以我所知，現仍保留二十四小時求助熱線電話，所以市民有事一定要找人幫忙。」

莫歧視莫標籤

至於另一件難忘事，陳醫生說：「以前青山醫院是樓房式，得一兩層，病床之間很擠迫。巡房時不時突然有女病人從後攬抱。亦因這個原因，當時很多女醫生怕做精神科，就是害怕病者出其不意的動作。我在青山醫院受訓兩、三個年頭，今年青山醫院已踏進五十年了，在香港、東南亞已是一間有名氣的精神科醫院。我好希望外界別標籤精神病者和青山醫院，不要對病人說『你黐線！入青山啦！』精神有問題的都是病者，不要歧視他們，亦不要將青山醫院掛上一個不好印象。希望大家明白。」曾看過一篇由青山醫院護士寫的文章，說一名因停藥而病發的病人被送入青山醫院，四年後出院當天，跟她說再見，她回答說不要再見，要見也是外邊見面好了。病人離開了青山醫院，護士想他們重新融入社會，誰想他們回頭？

生物鐘規律有助長期記憶

日本一項最新研究發現，大腦中負責記憶的海馬區存在一種生物鐘規律，用好這種規律將有助於長期記憶。在動物實驗中，夜行性的實驗鼠在夜間開始活動之初學習，對形成長期記憶效率最高，因此人類也可能在早起之後學習，更有利於長期記憶。

日本東京大學等機構研究人員早前在英國學術刊物《自然・通信》上發表報告說，他們讓一些實驗鼠在不同時間段學習並接受測試，然後分析了相關記憶效果和生物鐘之間的關聯。對於實驗鼠來說，短期記憶是指八分鐘後仍能保持的記憶，長期記憶是指二十四小時後仍能保持的記憶。

結果發現，對夜行性的實驗鼠而言，在任何時間段學習的短期記憶效果都差不多，但牠們在夜間開始活動之初形成長期記憶的效果更好。

研究小組還人爲使實驗鼠大腦中海馬區的生物鐘失效，發現實驗鼠就不能形成長期記憶。研究人員認爲，這是因爲形成長期記憶需要大腦內分泌一些相關蛋白質，而這些蛋白質的分泌又要靠海馬區的生物鐘節律。

他們推斷說，與實驗鼠在夜間開始活動時形成長期記憶效率更高相類似，人類也可能早上起來之後進行學習更容易形成長期記憶。（新華社）

◄研究人員通過測試實驗鼠，發現用好生物鐘規律的重要性　網絡圖片