



台灣成癮學會
Taiwanese Society of Addiction

醫病共享決策 (SDM)

我曾經多次戒酒沒有成功， 該如何選擇口服藥物治療？

希望透過下列資訊，幫助您了解病情並協助您與醫師共同選擇出最佳的治療選擇。

戒酒有藥
你咁知



多次戒酒為什麼不成功－酒精使用疾患

目 錄

- 酒精使用疾患的診斷標準 02
- 用藥治療的重要性 03
- 酒精成癮不治療會如何 04
- 用藥選擇與減少復發關聯性 06
- 酒精成癮有哪些治療選擇 08
- 說出心中的疑問與醫師討論：治療選擇 10
- 決定治療方式 12

前言

當醫師診斷您有酒精成癮，或者您曾經嘗試自己戒酒但卻沒有成功，代表您現在需要思考藥物治療的可能性，以達到停止喝酒的目標。本手冊將幫助您了解酒精成癮的病因及有哪些治療選擇，請跟著我們的步驟，一步步探索自己的需求及在意的的事情，希望能幫助您思考適合自己的選擇。



酒精使用疾患病人 / 曾想靠意志力戒酒未能成功的病人

酒精使用疾患（酒癮）的診斷標準有以下 11 項：

1. 比預期還大量或長時間的使用酒精。
2. 失去對酒精使用的控制，一旦喝了第一口酒便會一直想喝下去，也很難減量。
3. 需要花費大量時間用以取得酒精、喝酒或由酒精產生的症狀中恢復。
4. 對酒精有強烈的渴求，心中盤據的都是有關喝酒的事。
5. 無法完成工作或履行角色功能或義務，如宿醉或需要請假。
6. 飲酒而導致或加劇社會或人際的問題，如酒後與人爭吵。
7. 導致身體傷害，如家暴或酒駕。
8. 雖然知道酒精會引發心理、身體或人際問題，卻仍持續使用。
9. 因喝酒而減少或放棄重要的事務。
10. 對酒精產生耐受性：需要更多酒精才能達到預期的興奮或輕鬆感。
11. 戒斷症狀：因停止或減少酒精攝取從而產生不適感。

上列 11 項診斷標準中如果符合其中 2 項以上就是酒精使用疾患，如果符合 6 項以上就是重度酒精使用疾患，但實際嚴重程度仍需至門診由醫師進行診斷性會談後才能確定。

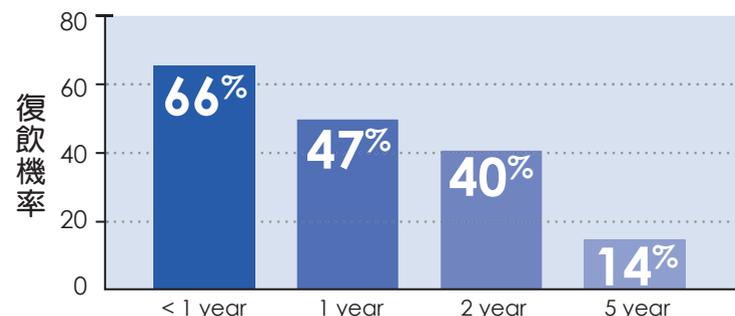
接受用藥治療的重要性

酒癮患者往往苦惱於無法停止喝酒的困境，並且無形中造成人際、健康、工作各面向的傷害。酒精使用疾患（酒癮）是一個慢性、反覆復發的疾病。酒癮患者往往期待能重拾行為的控制力，卻反覆因失敗而感到沮喪，甚至重度憂鬱。

慶幸的是，醫學的進步已提供酒癮患者許多有效的治療方式。酒精使用疾患是一個可以治療的疾病，患者應該為自己負起康復責任，並主動尋求醫療協助。治療讓酒癮者重新取回對人生的控制，對抗酒精帶來的傷害，是良性的影響。

患者經由門診或住院停掉喝酒習慣以後，雖然一年內復發機會接近 7 成都會再喝，但再喝不代表先前所做的努力全都白費，只要維持清醒的時間，一次比一次長久，就算有了成效。

酒精使用疾患是一種行為疾病，患者的意志力當然很重要，但持續接受用藥治療及專業協助也不可或缺。



根據研究，若能持續治療酒癮問題，
可顯著減少酒癮復發

參考文獻：Eval Rev. 2007 Dec;31(6):585-612. An eight-year perspective on the relationship between the duration of abstinence and other aspects of recovery.

如果不好好治療...

長期飲酒對身體造成的傷害是全身性的，有 60 種以上的身體、精神疾病與傷亡事件與酒精使用相關；另外研究也發現酒癮者比一般人減少十年以上的平均壽命。

長期飲酒者

減少預期壽命的

29%



開始規律
喝酒平均年齡



16歲

日均飲酒



2.14杯

平均死亡年齡



55.6歲

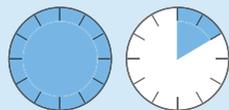
酒齡



39.6歲



長期飲酒者平均每杯
折壽 6.6 小時



日常平均
飲酒2.14杯

折壽

14.1小時



100% 酒癮



18% 自殺



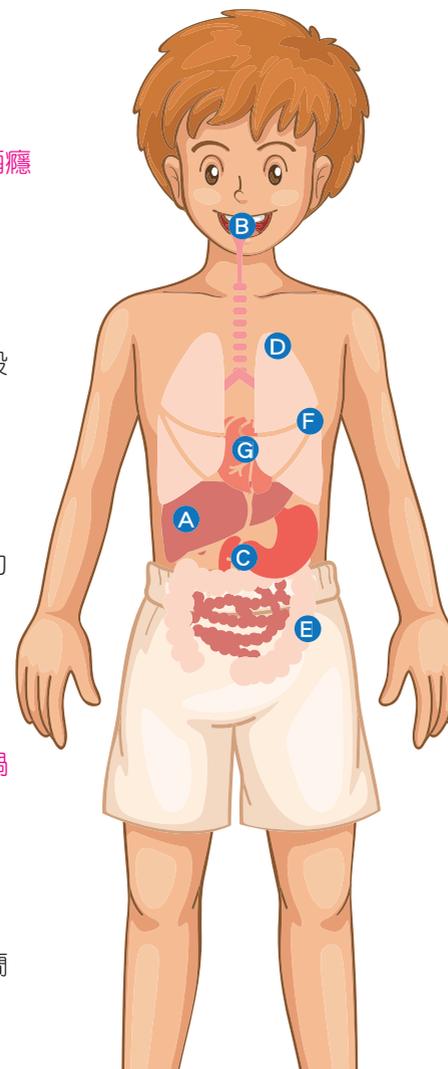
18% 暴力



27% 車禍



13% 癲癇



A 48%
肝硬化

B 26%
口腔癌

C 26%
胰臟炎

D 20%
結核病

E 11%
大腸直腸癌

F 5%
乳癌

G 7%
高血壓性心臟病

用藥選擇與酒癮減少復發關聯性

Acamprosate 阿坎酸	Naltrexone 納曲酮	Disulfiram 雙硫崙
<p>圓形、白色、雙凸狀腸溶膜衣錠 單面壓印有「435」字樣</p> 	<p>橢圓形、黃色、雙凸狀膜衣錠 單面印有切藥線，另一面為平滑表面</p> 	<p>圓形、白色 口服 / 發泡錠 十字刻痕 / Esperal</p> 
<p>此藥物為 GABA 的類構物與觸動劑，與 NMDA 受體結合而調節鈣離子在通道內的流動。Acamprosate 還可降低谷氨酸水平，並可能具有神經保護作用 (Dahchour & De Witte, 2000)。對酒癮患者在三個月內的療效為 61% 未再復發，而安慰劑組則為 32% (Lhuintre et al., 1985)。</p> <p>因為作用機轉不同，可與 naltrexone 合併使用。</p>	<p>此藥物為嗎啡的類構物與拮抗劑，可以阻斷鴉片類受體的作用，使因酒精造成的興奮感降低進而解除酒癮並減少酒精使用量。其療效為三個月內 23 % 復發，而安慰劑組則為 54% (Volpicelli et al., 1992)。</p>	<p>使患者對酒精嫌惡，藉由抑制 ALDH，使乙醛的代謝途徑被阻斷，導致酒後乙醛堆積，產生如臉潮紅、頭痛、噁心、嘔吐、盜汗、低血壓、意識不清等不良作用，並藉此來避免喝酒。</p>
<p>12 位病患中有 1 位可達到滴酒不沾</p> 	<p>20 位病患中有 1 位可達到滴酒不沾</p> 	<p>藉由嫌惡反應，增強酒精負向回饋作用，讓個案不輕易喝酒，提供強烈抑制使用酒精的制約力。</p>
<p>12 位病患中有 1 位可預防返回重度飲酒</p> 	<p>12 位病患中有 1 位可預防返回重度飲酒</p> 	<p>與酒精併服後導致酒精的代謝明顯受影響而出現嚴重的酒精耐受不良的症狀，特稱為 Disulfiram-like 徵候群，輕者為潮紅、頭痛（像要爆裂）、噁心嘔吐，也可能發生呼吸急促、肝毒性、及低血壓，重者可能因而發生猝死。</p>

參考文獻 Addiction: 2013, 108(2), p. 275 - 293.
Am Fam Physician. 2005 Nov 1;72(9):1775-1780

有哪些治療選擇？

請透過以下四個步驟來幫助您做決定

步驟 1 口服藥物選項的比較

治療選擇 / 特色	口服藥物		
	阿坎酸 Acamprosate (健保不給付)	納曲酮 Naltrexone (健保不給付)	雙硫崙 Disulfiram (健保不給付)
要做的事	每日服藥三次	每日固定服藥一次	每日固定服藥一次
治療目標	適合想要達成滴酒不沾目標	適合重度飲酒想減少飲酒頻次數量	適合想要達成滴酒不沾目標
優點	1. 若不慎喝酒危險性較低 2. 適合肝臟功能不良者	方便，若不慎喝酒危險性較低	藥費較低
缺點	每日使用次數較多	喝酒樂趣下降	1. 必須滴酒不沾，否則會產生急性身體不適 2. 受醫院進藥選擇限制，可開立醫院較少
治療費用	約 30 元 / 錠 每日 4 錠至 6 錠	約 100 元 / 錠 每日 1 至 2 錠	約 52 元 / 錠 每日半錠至 1 錠
療程	3-6 個月	3-6 個月	3-6 個月
療效 (預防復飲)	效益被證實	效益被證實	藉由不良反應讓患者嫌惡飲酒， 需患者有能力肯配合，才建議使用
副作用	腹瀉、胃腸脹氣、 噁心、焦慮、失眠	失眠、噁心、頭痛、腹痛	嗜睡、噁心、皮膚紅疹、性慾下降
風險	極少數病人會發生憂鬱 或伴隨自殺意念	自殺 (1%)、肝炎、黃疸	幻覺、感覺異常、肝炎、 多發性神經炎、黃疸

若您不願意接受任何藥物治療，唯一的好處只有**不用吃藥**，但是壞處是必須承擔疾病**高復發**的機會。當疾病復發時，您的**生活品質、家庭關係、工作能力，與學習表現都會受到嚴重的傷害**，甚至需要**再住院**接受治療。更重要的是，以上能力會隨著復發的次數會一次比一次變差。

參考來源：
1. 產品仿單資訊 Acamprosate Calcium Delayed-release Tablets, 333 mg- Glenmark Pharmaceuticals.
2. 產品仿單資訊 Naltrexone Hydrochlorid Film-coated Tablets, 50 mg- Intas Pharmaceuticals.
3. 台灣精神醫學 2002;16:213-21 酒癮患者使用 Disulfiram 之副作用評估

步驟 2

您選擇藥物治療時會在意哪些事情？
以及在意的程度如何？

說出心中的疑問與醫師討論治療選擇：

選擇的治療方式的考量： (請圈選)	不 重 要	▶▶▶▶▶	重 要	如果您非常在意這件事，建議您可以考慮選擇的方案			
飲酒造成龐大工作或身體影響，必須停酒不可	0	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/> 口服藥物治療 阿坎酸、納曲酮、 雙硫崙
無法避免高風險情境，擔心日後復飲的可能	0	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/> 口服藥物治療 阿坎酸、納曲酮、 雙硫崙
經濟因素，無法負擔高額口服藥物費用	0	1	2	3	4	5	參與衛生福利部補助方案
無法完全避免接觸酒精(含料理調味)	0	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/> 口服藥物治療 阿坎酸、納曲酮、 生活型態改變
尚未下定決心戒酒，或無法達到滴酒不沾的目標	0	1	2	3	4	5	納曲酮
無法承擔藥物造成副作用的風險	0	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/> 口服藥物治療 阿坎酸、納曲酮、 生活型態改變
自身慢性病或多重用藥	0	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/> 口服藥物治療 阿坎酸、納曲酮、 生活型態改變
每日服藥次數	0	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/> 口服藥物治療 納曲酮、雙硫崙
其他考量(請填寫)	0	1	2	3	4	5	

別怕，讓醫師聽聽你的想法……

說出心中的疑問與醫師討論治療選擇：

口服藥物特點比較

	副作用 圖示	高影響 ++	有影響 +	低影響 -
		阿坎酸 Acamprosate	納曲酮 Naltrexone	雙硫崙 Disulfiram
肝臟功能負擔 SGOT / SGPT/ γ -GT	-	++	++	++
腹痛	-	++	-	-
腹瀉	++	+	-	-
胃腸脹氣	+	-	-	-
噁心 / 嘔吐	+	++	+	+
失眠	+	++	-	-
嗜睡 / 倦怠	+	++	++	++
焦慮	+	++	-	-
抑鬱	+	+	-	-
緊張	-	++	-	-
頭痛	+	++	+	+
注意力分散	-	-	++	++
降低食慾	-	+	-	-
口腔異味	-	-	++	++
性慾減退	+	+	++	++
勃起障礙	-	+	+	+

參考來源：

1. 產品仿單資訊 Acamprosate Calcium Delayed-release Tablets, 333 mg- Glenmark Pharmaceuticals.
2. 產品仿單資訊 Naltrexone Hydrochlorid Film-coated Tablets, 50 mg- Intas Pharmaceuticals.
3. 台灣精神醫學 2002;16:213-21 酒癮患者使用 Disulfiram 之副作用評估

步驟 3

您目前對於酒癮治療藥物的治療方式是否已經了解了呢？

請勾選是或否

這些資料有幫助我了解病況和治療的重要性嗎？

是 否

我理解口服藥物可以減少病情復發與住院率

是 否

我了解持續用藥治療的重要性

是 否

還有不清楚的地方，希望醫師再說明

是 否

我準備好要接受治療了

是 否

準備好了嗎？
We will
back you up!



步驟 4

您確認好治療的方式了嗎？

我想要選擇的治療方式（請勾選）

我已經和醫師討論出滿意的治療方式，我決定選擇：

阿坎酸 Acamprosate

納曲酮 Naltrexone

雙硫崙 Disulfiram

目前還無法做決定，原因：

我想要再與主治醫師討論我的決定

我想要再與其他人（包含配偶、家人、朋友等）討論我的決定

對於以上治療方式，我想要再了解更多，我的問題有：

完成以上評估後，您可以攜帶此份結果與您的主治醫師討論。

醫病共享決策 (SDM)

我曾經多次戒酒沒有成功， 該如何選擇口服藥物治療？



台灣成癮學會
Taiwanese Society of Addiction



社團法人台灣成癮學會編撰



戒酒治療我挺你！