



國際癌癥研究機構發布最新研究結果 74萬新發癌癥與酒有關

與烟草危害被廣泛接受不同，有關飲酒的研究，却常有利弊之爭。不過，單就誘發癌癥而言，酒精“難辭其咎”。前段時間，世界衛生組織國際癌癥研究機構(IARC)發布“2020年全球因飲酒導致的癌癥負擔”研究結果：所有新發癌癥病例中，超過74萬人可歸因于飲酒，尤以東亞國家表現明顯。

食道癌、肝癌和乳腺癌病例排前三

對癌癥的誘發因素進行歸因并不容易。上述論文中，研究人員提取了兩組數據：一是曾被證明與酒精相關的癌癥病例，主要包括唇癌、口腔癌、咽癌、喉癌、食道癌、結腸癌、直腸癌、肝癌、乳腺癌等，該數據來自美國癌癥學會和國際癌癥研究機構發布的《全球癌癥統計報告2020年版》；二是在全球酒精與健康信息系統中的按國家/地區分類的成人均酒精消費量，按酒精暴露與癌癥診斷間有10年潛伏期的假設，數據均取自2010年。

研究者通過人口歸因分數公式，計算得出了各年齡、性別、國家或地區、癌癥部位與酒精相關的百分比。結果顯示，2020年全球1930萬新發癌癥病例中約有4.1%可歸因于飲酒，其中約3/4為男性；導致癌癥病例最多的分別為食道癌、肝癌、乳腺癌(女性)；不論飲酒多少都可能引發癌癥，但高風險飲酒(每天20~60克)和酗酒(每天>60克)是導致酒精相關癌癥負擔的最大因素。

從國家和地區來看，所有新發癌癥病例中，蒙古、中國、摩爾多瓦和羅馬尼亞的歸因分數位居前列；北非和西亞(包括科威特、利比亞和沙特阿拉伯)的歸因分數最低。研究認為，這與世界各地酒精消費模式有關。比如，許多歐洲國家，特別是東歐國家的人均酒精消費量已經下降；而亞洲國家，如中國、印度、越南、及撒哈拉以南非洲許多國家，酒精使用仍呈上升趨勢。

事實上，2018年世界衛生組織發布的《全球酒精與健康報告》就曾指出，中國人均酒精年消費量從2005年的4.1升，增長到2016年的7.2升，近乎翻了一倍；中國人的終身戒酒率卻從2005年的50.9%下降到2016年的42.1%。2019年，《柳葉刀》刊文分析189個國家和地區的酒精攝入量趨勢、人均酒精消費水平也發現，我國是酒精消費大戶，預計到2030年，中國成年人平均年飲酒量將達10升以上。

天津腫瘤醫院腫瘤醫學預防中心主任劉俊田表示，儘管癌癥高發與居民壽命增長有關，但居高不下的酒精攝入量，已經成為很多癌癥高發的相關因素，這給我國癌癥防治工作提出了巨大挑戰。

酒精為什麼會致癥

過去十來年，世衛組織和世界各地衛生機構發現了相當多有力證據，證明飲酒與包括癌癥在內的一系列疾病有關。比如，2016年，新西蘭奧塔戈大學的一項研究稱，在對國際癌癥研究機構、世界癌癥研究基金會、美國癌癥研究協會等機構的數據，進行橫跨10年的分析研究後發現，酒精可引起口咽部、喉部、食道、肝臟、結腸、直腸、乳房這7個部位的癌癥。此外，也有越來越多證據顯示，酒精會導致皮膚癌、前列腺癌和胰腺癌。

重慶大學附屬腫瘤醫院腫瘤內科主任醫師王東林分析說，致癥因素主要分內因和外因兩大類，前者指遺傳基因，後者包括物理、化學、生物三種類型。物理致癥因素最常見于各種放射線；生物因素主要是病毒、細菌感染；酒精作為一類致癥物，屬於化學因素範疇。劉俊田說，目前科學界尚未完全掌握酒精導致癌癥的具體生物機制，理論上大概有幾種可能。

造成基因突變。酒精的主要成分乙醇並不會致癥，真正有“殺傷力”的是其在體內代謝的中間產物。酒精進入人體後，一小部分可隨肺部呼吸或經汗腺排出體外，絕大部分會在肝臟與乙醇脫氫酶作用下，生成乙醛，而後繼續發生反應變為乙酸，最後分解為二氧化碳和水排出體外。過程中，乙醇和乙酸對人體基本無害，乙醛最致命，它能破壞健康細胞



DNA，使之發生不可逆突變，為癌變埋下隱患。

刺激細胞迅速增殖。乙醛還能通過活化作用，促使細胞超速增殖分化。比如，乙醛可造成肝細胞的不正常增長，從而導致患癌。

損傷黏膜。酒精進入消化道後，可通過直接接觸，對口腔、食道黏膜等造成損傷。若黏膜被反復刺激，不斷經歷損傷、修復、再損傷的過程，就會導致慢性炎症，增加癌變風險。這也是酗酒者易發口腔癌、咽癌、食道癌的重要原因。

改變雌激素水平。美國一項隨訪10年的女性健康研究發現，每天攝入酒精量超30克，患乳腺癌風險會比不飲酒者提高32%。分析認為，這很可能是因為酒精能改變性激素水平，令血液中雌激素含量增加，體內雌激素水平高于正常值是乳腺癌的重要危險因素。

作為溶劑運送致癥物。酒精是一種很好的溶劑，當致癥物溶于其中，並隨其進入血液周游全身時，就會增加致癥風險。

此外，如果酒類產品中加入了一些有害添加劑，或劣質酒品中摻有糧食霉變生成的黃曲霉毒素，也可能誘發多種癌癥。

各國都在為抗癌嚴管酒精

隨著人們對酒精危害的進一步認識，以及酒精致癥帶來壽命損失，各國各地紛紛將酒精管控納入政府工作。

在酗酒十分嚴重的俄羅斯，很早就採取一系列措施減少酒精消費。自2005年以來，俄羅斯逐漸收緊對酒類市場的監管：逐步上調伏特加的最低價格，酒類零售商晚間不得開門，並提高了酒類消費稅。這些措施確實起到了作用，國內酗酒人數大幅減少。據世衛組織統計，目前，俄羅斯酒精消費量下降了近40%，這些變化也帶來了俄羅斯人健康指標的顯著改善。在宣傳酗酒危害方面，俄羅斯也一直在發力。7月23日，俄羅斯社會學家亞歷山大·多爾日耶夫為飲酒者算了筆賬，並提出了“成為億萬富翁”的方法：不飲酒將有助於你在年輕時保持健康，並在年老時成為億萬富翁。俄羅斯成年人平均每月花費約2500盧布購買酒，如果這筆錢以每年10%的利率投資于股票市場，那麼在40年內可積攢1500萬~1700萬盧布，同時能夠保持健康的體魄；如果一個25歲的人每月投資2500盧布購買平均收入的股票，到退休時他將成為一名富翁。也就是說，健康的生活方式和摒棄喝酒等壞習慣將帶來雙重好處：不僅積累了大量資金，還能在60歲、70歲和80歲仍能保持活力，並度過美好時光。

美國從20世紀初就開始了禁酒，最初禁酒令于



烤腸外脆裏嫩、脂香滿溢，無論逛街累了，還是旅遊餓了，來一根總能從嘴巴滿足到胃。烤腸確實好吃，但路邊攤的烤腸既沒有包裝，又無法知道營養成分，它是否健康是人們始終存疑的一點。為了幫大家弄清楚它的營養好壞，筆者從某購物平臺上找到15款銷量過萬的烤腸，通過成分分析來給大家科普一下它的健康真相。

澱粉含量不高。烤腸目前還沒有國家標準，市面上大部分烤腸執行的是商業部發布的行業標準《SB/T 10279-2017 熏煮香腸》。按照該標準，烤腸可以分為特級、優級、普通級和無澱粉級四個等級。由標準可知，即使普通級的烤腸，澱粉含量也要控制在10克/100克以內，而特級和無澱粉級別的烤腸，澱粉含量更低，分別是≤3%和≤1%。15款烤腸中，9款執行的是這個標準。沒執行該標準的6款烤腸中，4款都標注了肉含量，均高于80%，最高的達到93%。大多數

肥肉太多、高鹽高能量，還有致癥風險

烤腸幾乎沒啥健康好處

烤腸用的原料是豬肉和雞肉，個別還添加了龍蝦肉。

基本都高脂高能量。烤腸之所以香，高脂是很重要的原因(當然也跟添加了香精有關，配料表顯示，15款烤腸全都添加了香精)。15款烤腸中，10款脂肪含量高于20克/100克，這些烤腸基本是50克一根，吃一根就會攝入10克以上的脂肪。《中國居民膳食指南(2016)》推薦的每日烹調油祇有25~30克，這麼一對比，烤腸脂肪含量還是挺高的。並且，其中的脂肪大多來自肥肉，以飽和脂肪為主，攝入過多不利于心血管健康。烤腸的能量普遍不低，經常吃會帶來發胖風險，孩子尤其要少吃。

普遍高鹽。烤腸的鈉含量普遍在600~900毫克/100克之間，一般來說，如果鈉含量有300毫克/100克，吃起來就挺有咸味的，不過烤腸裏糖的甜味會掩蓋部分咸味，再加上很多人口味較重，所以並不覺得它有咸味。但實際上，吃1根烤腸，大概就會攝入0.75~1.125克的鹽，已達到一天推薦量的20%左右。

含有亞硝酸鹽。有的烤腸顏色很紅，是因為添加了亞硝酸鹽，其不僅有助防腐，還有護色的作用。此外，很多烤腸也添加了誘惑紅、紅曲紅、高粱紅等色素。當然，無論是亞硝酸鹽還是色素，按照國標規範使用，安全都沒有問題，但如果特別紅或味道太濃鬱的要當心。

1920年正式生效。其措施包括：通過稅收提高酒類價格；限制零售酒類的購買資格，例如美國很多公共場所不得公開售賣酒類，其他地方購買酒類需出示年滿21歲的官方證件，新罕布爾州、密西西比州、猶他州、懷俄明州、賓夕法尼亞州為禁酒州；禁止酒類廣告，美國聯邦廣告法規定，所有酒類不得出現在電視、電影和其他廣播平臺上，各活動、晚會也不得出現酒類贊助。此後很多年，美國的青少年飲酒問題較為嚴峻，1984年美國國會頒布了《全國最低飲酒年齡法案》，要求從不禁止21歲以下的人購買或公開持有酒精飲料的任何州扣留一部分聯邦公路資金。1988年，每個州都通過了滿足聯邦資金要求的立法，同時所有州都禁止21歲以下的人擁有酒精飲料。大多數州還禁止成年人向未成年人提供酒精飲料。

在法國公布的抗酒計劃中，除了“反烟草”，還有“控酒精”。法國政府更注重新于過度飲酒的人群而不是全面禁止飲酒，過度飲酒人群占法國總人口的10%，每年却貢獻了58%的酒精消費。為此，法國會通過提高酒精價格來限制消費。

管控重要，自覺戒酒更重要

我國對酒類產品的宣傳廣告也有限制，廣播電臺每套節目每小時播出的烈性酒類商業廣告不得超過2條；電視臺每套節目每日播出的烈性酒類商業廣告不得超過12條，其中19:00至21:00之間不得超過2條。但法規及政策上的管控，並沒能消解社會中廣泛存在的酒文化。《2019白酒行業數字化發展洞察報告》顯示，在飲酒原因中，認為出于社交需要的占比高達85%。對很多人來說，這已成為快速融入社交，甚至達成商業合作的重要途徑。也就是說，如果不能改變社會現有的飲酒風氣，酒精就不會遠離人們的生活。而且，各種酒廣告仍有泛濫趨勢，電臺、電視臺的黃金時段常會出現它們的身影。

最近幾年，醫學界向酒精“宣戰”的呼聲越來越多。2019年，《柳葉刀》刊發一項來自195個國家及地區2800萬飲酒者的研究顯示，酒精根本不存在所謂的“安全攝入量”。劉俊田呼吁社會各界應加強酒精危害的宣傳，督促人們自覺降低飲酒量，避免長期慢性損害，並逐步以健康飲料替代酒精。

王東林說，作為亞洲人，種族基因就決定了我們比歐美人更易受到酒精的傷害。在致癥物乙醛代謝為無害乙酸的過程中，乙醛脫氫酶的作用極為重要，但亞洲人普遍存在乙醛脫氫酶缺陷，致使乙醛代謝速度減慢，增加了患癌風險。缺乏乙醛脫氫酶的人，即使喝一點酒也易臉紅，因而有人將這種現象稱為“亞洲人臉紅綜合徵”。

呼吁全員控酒的同時，王東林特別提醒，個別人羣尤其應當重視。一是女性，研究發現，酒精對女性的傷害比男性更大，因為女性體重較男性更輕、體液更少，這意味着在攝入相同酒精量的情況下，女性血液中酒精濃度高于男性，而身體生理結構不同，也使得女性分解酒精需要更長時間。二是有肝炎或代謝障礙的患者。這類人群代謝酒精的能力較低，受損風險更高。

兩位專家均表示，諸如酒前喝點牛奶等方式，雖然能在一定程度上保護黏膜，但作用很小；市場上宣傳的各種解酒藥，最多能緩解不適癥狀，對減少酒精傷害也無明確療效。因此，從維護健康的角度出發，做到少喝才是關鍵。

