

# 癌症與酒精：少量紅酒真的對心臟好嗎？

*Alcohol and cancer: is any amount safe?*

林協霆, MD, 內科專科醫師, 腫瘤內科專科醫師

醫療財團法人辜公亮基金會和信治癌中心醫院 腫瘤內科部 · ORCID: [0009-0002-3974-4528](https://orcid.org/0009-0002-3974-4528)

發表日期：2026/05/12 · 最後更新：2026/05/12 · 審稿：林協霆 (2026/05/12) · 主題：酒精與癌症風險 (Alcohol and cancer risk)

DOI: 10.5281/zenodo.20131188 · 此版本 10.5281/zenodo.20131189 · <https://lin.hsiehting.com/posts/2026/alcohol-cancer-risk-safe-amount>

## 摘要 · ABSTRACT

「少量紅酒養心」是 20 年前的觀察研究結論，新一代孟德爾隨機化研究與大型統合分析顯示「不喝是最低風險」。IARC 將酒精列為 Group 1 致癌物，與口腔、咽、食道、肝、大腸、乳癌有因果關聯。本文整理風險倍數、與癌治療期間的飲酒安全、戒酒資源。

「少量紅酒養心」是 20 年前觀察研究的結論，新一代孟德爾隨機化研究與大型統合分析已推翻。IARC 將酒精列為 Group 1 (明確致癌)，與口腔、咽、食道、肝、大腸、乳癌有因果關聯。**乳癌從第一杯起風險就上升**。本文整理現行證據、各癌別風險倍數、癌治療期間飲酒禁忌、戒酒資源、與「家人應酬」的實際應對策略。

## 閱讀對象

本文設定讀者為對「酒精與健康」有疑問的一般民眾與癌友。實際飲酒建議請依個別狀況與醫師討論。



## 「少量紅酒養心」為什麼錯了？

過去 (1990–2010 觀察研究)	新證據 (2018–2025)
J 形曲線：少量飲酒心血管死亡較低	J 形曲線是「選擇偏差」造成 (不喝組含戒酒者、健康問題者)
紅酒中 resveratrol 抗氧化	人體攝取量遠低於實驗劑量，無臨床效益
「適量」對健康無害	WHO 2023：「沒有安全劑量」
「適量」可預防心血管	Mendelian randomization、UK Biobank：少量也增加心血管風險 (中風、心房顫動)

Mendelian randomization 用基因變異作為「終身飲酒量」的工具變數，避免選擇偏差——結果顯示任何劑量酒精都增加心血管與癌症風險。

## IARC : Group 1 致癌物

酒精（含其代謝物 acetaldehyde）已列入 Group 1 致癌物，與下列癌有因果關聯：

癌別	每天 10 g 酒精 (~1 杯) 的相對風險
口腔癌、咽癌、喉癌	~1.4-2 倍
食道 (鱗狀細胞)	~1.4 倍
肝細胞癌	~1.3 倍
大腸癌 (男性)	~1.1 倍
乳癌 (女性)	~1.07-1.1 倍 (從第一杯起)

重度飲酒 ( $\geq 50$  g/day)：上述癌風險倍增。與吸菸合併：口腔咽食道癌風險倍增甚至 10 倍以上。

## 機轉

機轉	影響
乙醛 (acetaldehyde)	直接致癌物；損傷 DNA
氧化壓力 (ROS)	DNA、蛋白質、脂質損傷
改變雌激素代謝	乳癌風險上升
影響葉酸代謝	影響 DNA 甲基化
改變腸道菌叢	大腸癌風險
酒精性肝炎 → 肝硬化	HCC 風險
ALDH2 缺乏 (亞洲常見)	乙醛代謝慢，致癌風險更高

## ALDH2 缺乏：亞洲特殊風險

ALDH2\*2 變異在台灣、日本、韓國人口約 30-50% 帶有，造成乙醛代謝慢。特徵：喝酒後臉紅、心悸、頭暈。癌風險：(1) ALDH2 缺乏 + 喝酒 → 食道癌風險上升 5-80 倍 (依劑量)；(2) 頭頸癌：也大幅上升。結論：喝酒會臉紅的人，特別不該喝酒——是基因警告，不是「適應後就好」。

## 治療期間的飲酒禁忌

階段	建議
化療期間	完全戒酒
放療期間（特別頭頸、食道）	完全戒酒（加劇黏膜炎）
標靶治療期間	多數需戒（依藥物個別評估，特別 sorafenib、regorafenib 等肝代謝）
免疫治療期間	戒酒（減少肝毒性與 irAE 加劇）
移植或 CAR-T 期間	完全戒酒
緩和醫療階段	視舒適度個別決定
治療結束追蹤期	個別與主治醫師討論

## 與化療藥的特定交互作用

藥	與酒精
Methotrexate	加劇肝毒性
Procarbazine	Disulfiram-like 反應（潮紅、心悸、嘔吐）
Metronidazole（常用抗生素）	同上
5-FU、capecitabine	增加心毒性風險、肝負擔
Sorafenib、regorafenib	增加肝毒性
Tamoxifen	影響代謝、增加肝毒性

## 戒酒資源（台灣）

資源	內容
醫院精神科戒酒門診	動機晤談、藥物輔助（disulfiram、naltrexone、acamprosate）
戒酒匿名會（AA Taiwan）	同伴支持，台北、台中、高雄等有定期聚會
行為治療 / 心理諮商	個別或團體
家醫科	短期介入諮商有效
1995 安心專線	24 小時心理諮詢，含戒酒議題

## 戒酒後的好處時間軸

---

時間	變化
24-72 小時	血壓、心率穩定，睡眠改善
1 週	肝功能開始恢復
1 個月	體重、皮膚、消化改善
3 個月	肝功能進一步恢復、認知改善
1 年	心血管風險下降
10-20 年	口腔、咽、喉、食道癌風險回到接近不喝酒者

---

## 如何應對「應酬」「家人壓力」

---

### 1. 預先告知

家人、朋友、同事知道你戒酒。

### 2. 選擇替代飲品

無酒精啤酒、氣泡水、檸檬水、茶。

### 3. 不需詳細解釋

「我在治療中」「醫師交代」「我戒酒了」就夠。

### 4. 預演拒絕台詞

「不用，謝謝，我喝水就好」「我這陣子戒酒」。

### 5. 必要時提早離開

把「戒酒成功」放在「應酬合群」之上。

## 適用對象 / 不適用對象

---

### 本文適用

- 對「酒與健康」有疑問的一般民眾
- 癌友與家屬的衛教
- 第一線家醫科、預防醫學

### 本文不適用

- 取代戒酒專業治療

- 重度酒精依賴者的急性戒斷（需醫療監督）

## 副作用 / 風險揭露

---

### 急性酒精戒斷症候群（重度依賴者）

- 焦慮、震顫、出汗
- 嚴重者：抽搐、譫妄、致命性 delirium tremens
- 重度依賴者戒酒需醫療監督

### 主要禁忌

- 重度酒精依賴自行突然停酒（需醫療監督）
- 已知酒精過敏（少見）



## 參考文獻

---

1. International Agency for Research on Cancer. **Alcohol Consumption and Ethyl Carbamate**. IARC Monographs Volume 96. IARC. [monographs.iarc.who.int](https://monographs.iarc.who.int)
2. Anderson BO, et al. **Health and cancer risks associated with low levels of alcohol consumption**. *Lancet Public Health*. 2023;8(1):e6–e7. [doi:10.1016/S2468-2667\(22\)00317-6](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(22)00317-6)
3. World Health Organization. **No level of alcohol consumption is safe for our health**. WHO Europe, 2023. [who.int/europe](https://www.who.int/europe)
4. GBD 2016 Alcohol Collaborators. **Alcohol use and burden for 195 countries and territories, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016**. *Lancet*. 2018;392(10152):1015–1035. [doi:10.1016/S0140-6736\(18\)31310-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31310-2)
5. Bagnardi V, et al. **Alcohol consumption and site-specific cancer risk: a comprehensive dose-response meta-analysis**. *Br J Cancer*. 2015;112(3):580–593. [doi:10.1038/bjc.2014.579](https://doi.org/10.1038/bjc.2014.579)
6. Yokoyama A, et al. **Alcohol-related cancers and aldehyde dehydrogenase-2 in Japanese alcoholics**. *Carcinogenesis*. 1998;19(8):1383–1387. [doi:10.1093/carcin/19.8.1383](https://doi.org/10.1093/carcin/19.8.1383)
7. LoConte NK, et al. **Alcohol and Cancer: A Statement of the American Society of Clinical Oncology**. *J Clin Oncol*. 2018;36(1):83–93. [doi:10.1200/JCO.2017.76.1155](https://doi.org/10.1200/JCO.2017.76.1155)

引用整理協力：IARC Monograph、WHO 2023、Lancet Public Health 2023、ASCO 2018 Alcohol Statement、GBD 2016 Alcohol、Bagnardi 2015 meta-analysis、Yokoyama 1998 ALDH2 (2026/05/12)。

---

SOURCE <https://lin.hsiehting.com/posts/2026/alcohol-cancer-risk-safe-amount>

CITATION 林協霆. 癌症與酒精：少量紅酒真的對心臟好嗎？. 林協霆·臨床筆記. 2026/05/12. [doi:10.5281/zenodo.20131188](https://doi.org/10.5281/zenodo.20131188)

LICENSE CC BY-NC-ND 4.0 — 文章內容依 [Creative Commons 姓名標示-非商業性-禁止改作 4.0 國際](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/) 授權公開使用。

DISCLAIMER 本文整理公開發表之臨床試驗結果與 NCCN/ASCO/ESMO 治療指引，僅供醫學新知與病人衛生教育參考，不構成個別醫療建議，亦不取代主治醫師之診療判斷。實際治療決策請與您的主治團隊面對面討論。