美国50至64岁人群重度饮酒率自2018年以来上升逾36%

研究人员称，饮酒趋势变化可能导致酒精相关肝病在未来数年持续增加，肥胖和糖尿病会进一步加剧风险。

2026年10月7日星期三



一项新调查数据以及南加州大学Keck医学中心肝病学家、肝移植专家Brian P. Lee的评论显示，即使美国整体饮酒量开始下降，酒精相关肝病仍可能在未来数年持续增加。

这一警示来自对114,352名受访者的分析。相关研究于9月22日在线发表于《内科学年鉴》。研究发现，2018年至2024年，50至64岁成年人的重度饮酒率上升逾36%。与此同时，2022年至2024年，全美重度饮酒率下降逾8%，结束了新冠疫情期间及疫情后出现的上升势头。研究期间，50至64岁成年人饮用任何种类酒精饮品的比例也上升近4%；而全国饮酒率的下降，很大程度上是由Z世代和千禧一代年轻人推动的。

Lee表示，整体饮酒量下降，并不意味着酒精相关危害也会很快以同样速度减少。他在HCPLive周三刊发的一篇采访中说，由于肝损伤往往在导致损伤的饮酒行为发生很久后才显现，酒精相关肝病负担可能还会持续增加数年。他表示，目前的趋势尤其令人担忧，因为饮酒增加集中在近期最有可能罹患严

重肝病的年龄群体，而饮酒下降则集中在较年轻的成年人中；后者在未来五年内因肝硬化就诊的可能性较低。

这种滞后效应对医生和医疗系统至关重要。Lee表示，临床医生可能会越来越多地接诊50多岁的患者，而不是年轻人；这些患者初诊时更有可能已患肝硬化，而非处于较早期的脂肪肝阶段。他还表示，与过去相比，这类病例中女性所占比例可能会更高。Lee指出，在饮酒量相同的情况下，老年人罹患肝病、某些癌症和心血管疾病的风险高于年轻人。

令人担忧的不只是饮酒量，还包括饮酒者的群体特征及其已有的其他健康问题。Lee表示，单次饮酒所造成的危害似乎正在增加，因为如今许多重度饮酒者同时患有肥胖、糖尿病或高血压，而这些情况在二十年前并不那么常见。他认为，酒精与代谢功能障碍对肝脏的影响并非简单相加，而是可能相互加剧。这意味着，同时存在重度饮酒和代谢性疾病的人，面临的风险可能远高于单看饮酒量所显示的水平。

这种交叉影响已日益受到重视，医生如今使用MetALD一词，指由代谢功能障碍和饮酒共同影响的肝病。Lee表示，对临床医生而言，评估饮酒史时应结合腰围、糖化血红蛋白A1c等指标，而不能孤立看待。更广泛的启示是，全国平均水平下降，可能掩盖了一个规模较小、年龄较大的患者群体所面临的风险正在加剧这一事实。

Lee表示，目前的预防措施往往忽略了这一群体。他认为，针对酒精危害的公众宣传主要面向年轻人，而最新数据表明，年轻人已经在改变饮酒行为。相比之下，50至64岁成年人在相关宣传中很少受到关注，尽管他们的风险似乎正朝相反方向发展。他表示，应将酒精筛查纳入这一年龄段许多人已经定期进行的医疗检查，例如血压、糖尿病和癌症筛查；饮酒达到风险水平的患者还应接受肝纤维化评估。他还表示，应为女性提供更明确、针对性别差异的危险饮酒标准指导。

Lee预计，酒精相关肝病的整体负担可能尚未达到峰值。他表示，有三个因素支持这一判断：饮酒与肝硬化之间存在时间差；饮酒增加集中在已进入严重肝病高发年龄段的人群中；同一人群的代谢风险也在上升。他说，如果年轻人的饮酒量继续下降，年轻人中的急性酒精相关肝炎可能接近峰值；但他预计，50岁以上成年人中的肝硬化和肝癌病例将持续增加至本年代末。他表示，整体负担会在五年内见顶，还是接近10年后才达到峰值，很大程度上取决于50至64岁人群的趋势能否逆转。目前的数据尚未显示这种逆转正在发生。

相关影响不容小觑。Lee表示，酒精与约半数肝病相关死亡有关，酒精相关肝硬化如今已是肝移植的首要病因。这些数据有助于解释，为什么整体酒精消费量下降虽值得肯定，却未必能迅速转化为严重肝病病例减少。

风险向年长人群转移，也可能影响围绕葡萄酒、啤酒和烈酒展开的讨论。公共卫生宣传和许多负责任饮酒倡议往往聚焦年轻消费者的暴饮行为。如果酒精危害越来越集中于50多岁及60岁出头的人群，饮料公司、行业组织和监管机构可能会面临压力，需要调整警示信息、教育工作和筛查合作项目，以反映中年饮酒者面临的风险，尤其是患有肥胖、糖尿病或高血压的人群。

Lee的评论也与他此前的研究相呼应。他于2024年11月发表的一项研究发现，疫情期间饮酒量有所上升，此后又持续增加了两年。最新的全国分析表明，尽管美国整体饮酒量如今可能正在从峰值回落，但疫情期间饮酒增加带来的医疗后果，仍可能在最容易罹患严重肝病的人群中持续显现。

HCPLive表示，采访文字稿经人工智能工具编辑，以改善语法和清晰度。该媒体还报道称，Lee曾为多

家制药企业担任顾问，包括Gilead Sciences、Novo Nordisk、GlaxoSmithKline、Altimmune和Bausch Health。