

# 过年聊聊 喝酒那些事儿

春节是中华民族最重要的民俗节日。在这个节日里，守岁拜年、饮酒赴宴、走亲访友，是老传统了。特别是合家团圆，亲友相聚时，喝酒助兴是难免的，但喝酒伤身也是人所共知的常识。以下两个有关喝酒的科普知识，你get了吗？



## 酒喝多了明明感觉到热，怎么就失温了？

喝酒，一直以来并不提倡，因为喝酒带来的一系列危害不容小觑。一到冬天，就有人喝醉了倒在路边，冻伤甚至冻死的新闻也是屡屡报道。今天我们就来科普一下喝多了出现失温症有多危险？一旦出现失温该如何救治？

### 喝多了出现失温症有多危险？

众所周知，人体具有体温调节系统，能够将人体的核心温度维持在一个适合于生存的较窄的范围内。

失温症，简而言之就是人体的体温调节失衡，产热低于散热，导致人体热量逐渐丧失，无法维持正常体温的现象。一般而言，失温症的发展有三个阶段：即轻度、中度、重度失温。在第一阶段，人体的热量开始流失，体温开始下降，直至核心温度低至32℃至35℃左右。此时，身体的第一反应就是减少散热，加快产热。因此，为了加速产热，肌肉会不停收缩，出现“寒战”的症状。为了减少散热，外周的血管也开始收缩，血液主要集中流入核心

部分，皮肤逐渐变得苍白。与此同时，气血交换率也下降，血液中二氧化碳含量增加。为了调动身体各器官排除多余的二氧化碳，大脑处于兴奋状态，呼吸和心率相应加快。但是，大脑在维持一段时间兴奋后，发现无法使体温回升，故开始节能减排，呼吸和心跳逐渐减慢，肌肉逐渐僵硬，患者行动变的迟缓。

在第二阶段，随着热量继续流失，核心温度低至28℃至32℃左右。患者口齿不清、反应迟钝，出现恍惚的状态。此时，温度感受器已经麻木，无法将温度信号传输给大脑。下丘脑体温调节中枢发出错误指挥，外周血管开放，“节能减排”中好不容易储存于核心的能量被分散到皮肤等血管，短时间内让人有“仿佛置身炎热环境”的错误感觉，而实际上带来的是更多热量丧失及核心温度迅速下降的结果。

在第三阶段，人体温度严重降低，核心温度下降至28℃以下。此时，失温情况已经非常严重。患者没有意识，呼吸和心率都变得很慢，血压降低，肌肉变得僵硬，心脏出现纤颤，

随时面临心脏停跳的危险。因此，失温症的危险不容小觑。

有研究显示，每年超过500万人死于不适宜的室外气温，占到全球总死亡人数的9.43%，其中低温所致的死亡占8.52%，而酒后失温是目前失温死亡的最重要原因，因此有人也将失温症称为“静悄悄的死神”。

### 酒后失温者为啥冻死前会把衣服脱光？

回答这个问题，还要归因于失温的第二阶段。

随着热量的流失，人体的温度系统“瘫痪”，无法将准确的温度信息传输给大脑。下丘脑的体温调节中枢得不到正确的“温度反馈”，因而对外界环境误判，下达错误命令，让外周血管开放。这样，用于核心保温的血液就流向外周，让人在短时间内有了发热的错觉。

因此，醉酒者意识模糊，不自觉的状态下脱光了自己的衣服以“解热”。而这恰恰更加速了热量的丧失，导致核心温度快速下降，更加快了失温死亡

逼迫的脚步。

### 如果出现失温该如何救治？

那么万一出现失温的情况，该怎么办？下面我们整理了一套应急流程：

**脱离低温，安全转移：**发现有人出现失温症状时，要立即将患者脱离低温环境，转移至温暖、避风的安全环境或医院。

**判断失温程度，及时急救：**根据患者状态判断其失温情况，根据其症状严重程度，采取相应的急救措施或拨打120急救。

**保持干燥，核心供暖：**检查失温者衣物，尽快替换潮湿的衣物。同时，用保暖设备，例如热水袋、发热贴等对失温者核心部位进行加温。需要注意的是，只针对核心进行加温，千万不要采用搓手搓脚等方式给四肢加温，否则会导致四肢冷血回流到心脏，可能引起心脏骤停。

**适当进食，输入能量：**视失温情况，让失温者食入一些高热量、好食入的流质食物，让其快速补充能量。

### 相关链接

## 酒精中毒应该这样处理

近日，29岁的长沙男子小吴，在与朋友的聚会上喝下1斤半白酒，继而反复呕吐后昏迷不醒，被朋友紧急送到医院抢救，诊断为酒精中毒、呼吸衰竭、吸入性肺炎。

抢救苏醒后，小吴被转入呼吸重症监护室接受进一步治疗，目前正在康复中。

接诊医生介绍，患者入院时意识昏迷、口唇发绀、呼吸急促，伴有大量呕吐。完善相关检查后，考虑为吸入性肺炎、呼吸衰竭、急性酒精中毒等危急重症，予以行肺泡灌洗术、抗感染、补液、促醒、护胃等对症治疗后，目前情况明显改善。

酒精饮用过量会对中枢神经系统产生先兴奋后抑制的作用，当发生酒精中毒时，常见临床表现为恶心、呕吐、头晕、躁动等，严重者会导致昏迷、大小便失禁，甚至呼吸、心跳抑制而死亡。若市民出现醉酒症状，一定要留意观察，及时进行处理。

对轻、中度酒精中毒者，在醉酒者呕吐时应注意保持呼吸道通畅，防止窒息。这时，如果患者清醒可以适当催吐，服用一些糖水、蜂蜜水、水果，观察休息后能否缓解。

对重度醉酒昏睡者，尤其是神志不清伴有呕吐，或出现呼吸减慢、抽搐、大小便失禁等危险症状时应及时送医，并在入院前注意平卧时要将头部偏向一侧或让其侧卧，避免呕吐物进入呼吸道而导致窒息。

另外，对部分酒后频繁呕吐或伴腹痛者，可能发生误吸、低体温、低血糖综合征、急性胰腺炎等情况危及生命，一定不能耽搁，要立刻送医，避免延误病情。

## 喝水也会醉？酒不醉人人自醉原来是真的

春节期间，无论是走亲访友的礼盒还是大鱼大肉的餐桌，酒似乎都是个避不开的主角。酒过三巡方显人间百态，周围亲友在酒醉后通常会放声歌唱、对同事比心、在马路上数红绿灯、呵呵傻笑、悲情哭泣、回忆往昔等各式各样的迷惑行为。可以说，一千次醉酒就有一千种离谱行为。

就化学本质而言，乙醇对中枢神经系统主要起镇静作用。饮酒后那些兴奋甚至狂躁的行为，都和乙醇本身的作用效果相反。这又该怎么解释？

科学家曾做过一系列探究人酒醉行为的实验，得出了一些有些反常识的结论——人在饮酒前的预期，会明显影响醉酒后的状态。换句话说，有时，你只是觉得自己醉了。

实验是这么做的。研究者准备了高度数、低度数、无酒精三款鸡尾酒，参与测试的饮酒者并不知道自己拿到的是哪一款。他们在测试前被

告知，三款鸡尾酒经过了调味处理，不同度数的味道是一样的。

饮酒后，被试两人一组，进入行为测验环节。具体的任务是为自己的队友制作特调土豆泥，也就是在土豆泥中加入辣椒酱和食盐，然后让自己的队友吃下。

不出所料，一部分参与者开始为所欲为，他们调制了爆辣款土豆泥，并表示觉得自己饮下了高度数鸡尾酒。然而，这群自以为喝高的人中，有些人被分到的只是无酒精饮料。还有些的确喝下了高度数酒的参与者，觉得自己并没有醉，行为反而表现得相当理智。

另一个类似的实验是让测试者在饮酒后为指定的饮料创作一支广告，比如写下广告词或者策划短片。结果很类似，那些自认为大醉的人，创作出了更有趣、更具创意的广告。

很多情况下，你只是诱导自己进入了一个自以为“喝醉”

的状态，哪怕你本身滴酒未沾。而看完接下来的实验你会发现，就连喝醉的程度，有时也和饮酒者的预期紧密相关。研究者让参与者饮下成分相同，但标签不同的三款酒：贴有红牛-伏特加、伏特加、果汁标签品中的一款。之后，他们需要在电脑上完成一个气球赌博的小游戏，规则是点按鼠标吹气球，气球越大能得到的奖金越多。可如果一直点击让气球吹爆了，就什么都拿不到。结果显示，并非所有饮下“红牛-伏特加”的人都会把气球吹得更大。只有那些在测试前听说过红牛-伏特加威力的人，才更容易在危险的边缘贪得无厌地试探。

从某种意义上说，人们所需要的也许不是酒，而是一个酒瓶，里面装着什么并不重要。

喝酒的预期会影响醉酒行为，使饮酒者处于一种“既醉了，也没醉”的叠加态。听起来像是某种玄学，但它本质上和心理学所讲的安慰剂效

应差不多。所谓安慰剂效应，是指药物测试中病人自以为服下了药，自述症状减轻，但其实他服下的是对照组的糖丸。对安慰剂效应的一种解释是，当病人服下安慰剂时，大脑中的某些区域会主动激活，因此对症状的主观感受会减弱。但是，它的作用仅限于调节症状，不能治疗疾病。医生的一句话可以很好地阐述这件事——“安慰剂不能降血脂，也不能让肿瘤缩小，但它可以让病人自我感觉更美好。”

说到这里一定要强调一件事。关于饮酒预期的结论反向不成立，如果有人在劝酒的时候告诉你：“喝没喝醉全看心态，只要你自己觉得自己没醉，就能一直喝！”千万不要掉入这个逻辑陷阱。

聚会的快乐并非来自酒精，能让人分泌多巴胺的事也不止一种。所谓饮酒所追求的无非是一种状态，别为快乐买醉。