

“酒伤”思想探析

罗嘉馨, 章清华*

天津中医药大学第一附属医院内分泌科/国家中医针灸临床医学研究中心, 天津

收稿日期: 2025年12月10日; 录用日期: 2026年1月5日; 发布日期: 2026年1月14日

摘要

文章从源流、病机、治则、养生等方面对“酒伤”进行系统阐述。酒性辛燥大热, 而其质湿寒, 故酒伤病有其独特的病机特点: 既能伤阳, 又能伤阴。“酒伤”病位在脾胃, 涉及肝、心、肾。治疗上以健运脾阳, 祛湿解酒为总治则, 同时须兼顾津液、阴分。目前, 现代医学针对饮酒失节出现的继发性病变尚缺乏完善的诊疗方案, 因而从中医角度阐释“酒伤”, 以完善中医酒伤理论体系, 为指导中医临床提供参考思路。

关键词

酒, 酒伤, 饮伤, 病机, 调摄, 思想探讨

Analysis of the Thought of “Alcohol Injury”

Jiixin Luo, Qinghua Zhang*

Department of Endocrinology, First Teaching Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine/National Clinical Research Center for Chinese Medicine Acupuncture and Moxibustion, Tianjin

Received: December 10, 2025; accepted: January 5, 2026; published: January 14, 2026

Abstract

The article systematically expounds on “alcohol injury” from aspects such as its origin and development, pathogenesis, treatment principles, and health preservation. Alcohol is pungent, dry and highly hot in nature, while its nature is damp and cold. Therefore, alcohol-induced diseases have their unique pathological characteristics: they can harm both Yang and Yin. The disease of “alcohol injury” is located in the spleen and stomach and involves the liver, heart and kidneys. In treatment, the general principle is to invigorate the spleen Yang, eliminate dampness and relieve alcohol intoxication, while also taking into account the body fluids and Yin components. At present, modern medicine still lacks a complete diagnosis and treatment plan for secondary diseases caused by improper drinking.

*通讯作者。

Therefore, it is necessary to explain “alcohol injury” from the perspective of traditional Chinese medicine to improve the theoretical system of alcohol injury in traditional Chinese medicine and provide reference ideas for guiding clinical practice in traditional Chinese medicine.

Keywords

Wine, Alcohol Injury, Drinking Injury, Pathogenesis, Adjustment, Thought Discussion

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

“酒伤”是中医对于饮酒致病的统称,通常指的是因饮酒失宜对各脏腑组织造成的损伤[1]。酒伤理论是中医学对于饮酒致病理论的系统论述。酒伤导致的疾病颇多,如酒风、泄泻、消渴、酒癖、中风、酒厥等,相当于现代医学中的酒精性肝病、胃肠道疾病、心脑血管相关性疾病等。目前针对这类酒精相关类疾病,现代医学多采用能量支持、促进代谢、抗氧化等对症支持手段,仅对短期急性酒精中毒有效,对于长期慢性酒精继发性病变尚没有明确的诊疗方案[2]。中医以辨证论治,整体观念为临床特色,对酒伤疾病有着相对系统、完整的认识。已有部分文献对“酒伤”病名、病因病机等有初步的讨论。本文将通过梳理、探讨中医书籍中记载酒伤的相关论述,为中医临床论治“酒伤”提供思路。

2. “酒伤”概述

2.1. “酒伤”理论源流

“酒伤”的记载最早见于《素问·上古天真论》,首篇即论述世人“以酒为浆…醉以入房”的乖戾之风;提出酒气慄悍,为“水谷之精”“熟谷之液”,服用得当有推行卫气、充溢络脉、振人胆气之效;过服酒伤后则见“漏风”“酒风”“酒悖”之疾。至西汉淳于意最早提出饮酒伤络,《史记·扁鹊仓公列传》载:“代则络脉有过……其代绝而脉贵者,病得之饮酒且内”[3],他认为饮酒可致内热壅盛,久居则为脓为疽,并论述了酒伤后先病少阳“中热呕脓”,后及阳明“烂流络”,再有热气上行成“头痛”的传变过程。继淳于意之后,东汉张仲景称喜饮、过饮、久饮酒醪者为“酒客”,若因酒罹病则谓之“酒客病”,并首次提出酒伤者恶甘味的用药宜忌,且在《金匮要略》中单列条文论治“酒疸”,主张根据脉象沉浮而取用吐或下法。许慎在《说文解字·西部》言“醒,病酒也”,将因醉酒而引起的病态称之为“醒”。到晋代王叔和《脉经》则以“酒病”统称之,并描述酒伤者脉象为“短疾而滑”,极饮过度更致“吐血”之症。隋朝巢元方进一步将酒伤细分“酒疸”“酒瘕”“酒癖”诸侯,提出过度饮酒后可表现出不同的神志异常,使人情绪易怒、亢奋失常为“恶酒”,而使人呕吐无度,累日不醒为“饮酒大醉”,并后附有解酒毒的导引之法。后世李东垣将“酒客病”专列入《兰室秘藏》“胃脘痛门”内,提出葛花解醒汤为敌酒病之专方,同时诫告世人慎用之,不可赖此日日饮酒,以此方频服“损人天命”也。明代戴原礼在其著《证治要诀》中将因饮酒过度所致的病症称之为“伤酒”。而“酒伤”一词作为因饮酒而致诸病的名词,则首载于明末朝鲜医家许浚《东医宝鉴》,此亦是酒伤理论发展中重要的里程碑[4]。同时期张景岳提出“酒伤”得病与否同先天禀赋密切相关:“兹见有某人者,以酒为生……未闻其病……是不知若人者,惟千百中之一二,而天禀之特出者也”[5],并强调人的体质及酒具有阴阳二性,当具体论治。

2.2. 酒的品性及利害

酒, 经由谷物发酵而成, 凝聚水谷之精, 体阴而用阳, 乃水质火性之品, 具有祭祀、待客、交友、疗疾、解忧等多种职能。酒性大热, 有驱寒之效。《脾胃论》记载: “酒者, 大热有毒, 气味俱阳” [6], 陶弘景称其为“大寒凝海, 惟酒不冰”, 认为酒性极热, 且“独冠群物”。黄宫绣言“酒专入脾胃与表, 性种类甚多……其味有甘有辛, 有苦有淡, 而性皆主热”, 认为酒的种类虽多, 然其性热一也[7]。后世张景岳则认为酒具有阴阳二性: “凡人之禀赋, 脏有阴阳, 而酒之性质, 亦有阴阳。盖酒成于酿, 其性则热, 汁化于水, 其质则寒……因酒而生寒湿者, 因其质也, 以性去质不去, 而水留为寒也” [5]。

笔者认为酒既为熟谷之液, 其气慄悍, 与卫气性质相近, 必是同源而出。《素问·痹论》言“卫者, 水谷之悍气也。”经酒曲发酵后的酒酿, 其慄悍迅疾的部分可在脾胃运化下化生为“卫气”, 加之酒性辛热, 故对于风寒湿邪所致的肢体关节痹而言, 确为不可或缺的佐助之药。巢元方谓之: “酒, 寒解气通, 酒气两行于四肢, 周体悉温” [8], 因而历代诸医家常将酒用于推行药势、温通血脉、祛风散寒等。虽然酒气与卫气均具有走循肤腠、开泄玄府以及温行四肢的功能, 但酒质湿寒, 较于卫气缺乏阖闭玄府、防御外邪的性能。酒味偏甘者, 颇具和血养气、充养痘浆、滋润肌肤之能, 如《本草拾遗》载酒可“通血脉, 厚肠胃, 润皮肤, 散湿气” [9]。其相关制剂—酒曲同样具有药用价值, 通常可作健脾消宿食、破癥调气机、化痰除烦逆之用[10]。事实上, 酒在祖国医学中的作用广泛, 不仅能直接入药, 亦可作为中药材常用的炮制辅料之一, 行引经、增效、减毒、除臭之功[11]。除外, 酒在烹饪中亦可用作杀腥去膻。

同时, 古人也认识到恣意饮酒必致罹病。《道典论》太上曰: “酒为水谷之精, 善能宣通气液, 节之接灵益性, 纵之乖神损生, 耽湎致死, 非智慧也” [12]。饮酒失节不仅损性败神, 如《素书》载: “迷于酒者, 不知其伐吾性也” [13], 《养生集要》云: “酒者, 能益人, 亦能损人……若升量转久, 饮之失度, 体气使弱, 精神侵昏, 宜慎” [14]; 还会伤身害精, 包括影响男子的精子质量。《景岳全书》载: “酒性淫热……精为酒乱, 则湿热其半, 真精其半耳。精不充实则胎元不固” [5]; 甚则削减寿命, 如《本草纲目》所载: “过饮不节……丧心损寿, 甚则黑肠腐胃而死” [15]。而对于一些具有治病养老之效的药酒, 王士雄则强调药酒大多以燥烈为用, 属刚燥之品, 潜藏诸多遗患, 并告诫人们“饮贵微醺, 不可过恣”, 否则“多饮必病”。

3. “酒伤”病机

“酒伤”的根本病机为脾阳失运, 久延必致湿热酒毒相互搏结, 戕害有形精元, 是疾病发生的关键因素。酒既为水谷之液, 脾胃又可运化水谷精微, 化生气血津液精。缘同类相求之理可知, 酒可直入中焦, 影响脾胃运化之机, 进一步损及气、血、津液、精。

3.1. 酒能酿生湿浊, 壅滞脾胃清阳

酒虽大热之品, 然其质湿寒为阴邪, 以“酒藉曲酿酝, 其性则热; 酒藉水成, 其质则寒” [7]。酒湿内聚化浊, 滞碍脾胃清阳之气, 中焦斡旋失司, 致生诸病。如《名医类案·卷四·泻》所载: “湿得之饮酒过多, 切其脉濡缓而弱, 脾伤于湿也” [16]。人在暴饮之后, 酒液停聚中焦, 脾胃不及敷布清阳于四肢、头部诸窍, 《类经》谓之: “水谷之悍气暴实于中, 则卫气盛于阴分, 而精阳之气有不能胜之耳” [17], 故常有四肢乏力、行走不稳、言语迟钝、头昏嗜睡的表现。积年耽饮者常有泄泻之症, 全因肠腑为祛除部分酒湿之邪的渠道之一, 以其“虽泄不致伤气, 而得泄反以去湿”。倘若留湿愈多, 脾胃蕴蒸不及, 余则下注肠腑致使大便溏黏不爽或泄泻不已; 若愈泻愈胀者, 盖以脾胃阳虚已伤, 水湿失于运化, 阴浊湿邪凝聚, 气机壅滞成胀; 若酒气与浊邪搏结, 出现纳差少食, 腹满不消, 则为酒积。中焦不旋, 脾主升举清阳有碍, 加之脾胃元气耗伤, 酒湿得以内聚成痰阻滞胸膈, 则胸中清阳亦不得舒展。

3.2. 酒能助热伤阴, 熏蒸内里诸络

酒性辛热, 其质偏湿, 饮之过多则易留着为害, 湿性裹挟邪热, 毒热之气熏蒸脏腑经络, 轻则伤津, 久则伤阴。酒性辛散开泄, 故饮酒入胃, 其剽悍之气可推行卫气游窜于腠理肌表, 致使玄府开泄失阖, 风邪乘虚入扰于内, 常见汗出如浴、衣常濡湿、恶风、善渴等症, 此病名为酒风, 又名漏风。饮酒积热, 辛热助火灼伤脾阴, 酒气剽悍, 助卫行津汗出阴伤, 酒客耽嗜将进一步发展成消渴, 如孙思邈云: “凡积久饮酒, 未有不成消渴” [18]。若兼夹湿邪, 湿热内阻中焦, 交蒸于肝胆, 以致胆汁外溢, 浸淫肌肤, 则发为黄疸。若醉酒饱餐后行房事, 酒气与谷气搏结不解, 郁居于中不得宣散, 致使内热炽盛, 则见身热、小便色赤等。酒性酷热升浮, 酒醪入胃, 热蓄于中焦胃脘, 热气上冲则时时欲吐, 心中懊憹, 是病“酒瘴”; 血随气溢, 亦可出现吐血、鼻衄等症。热盛伤阴, 气机失于敛降, 气火升腾引动内风, 则见眩晕卒倒, 发为中风。辛热燔炙滞于肠腑, 灼伤肠络, 肉腐成痈; 久饮湿热蓄积, 下注二阴, 有便血、溺赤之患。正如陈士铎指出: “下血之症, 多因好酒成病” [19]。除外, 酒亦可直入血分, 扰动神志。张景岳提出酒性辛热动火, 血属阴性平和, 酒之淫气可行营散血, 加快机体代谢, 耗损机体气血, 所谓“血欲静而酒动之, 血欲藏而酒逐之。”而血作为机体维持精神活动的基础物质, 血分受邪则神气浮越躁动, 不得敛藏, 则见易怒、躁烦、狂悖等证。酒热之气熏蒸肝胆, 肝浮胆横, 则怯者变勇, 勇者易怒; 熏心扰神, 身为热动则躁, 心为热扰则烦; 炼津成痰, 痰火交互, 迷乱心窍, 则发为狂证; 甚者热厥气逆, 出现神昏卒倒, 手足厥冷, 不省人事, 则为中风, 或名酒厥。

3.3. 酒能留饮积痰, 戕害有形精元

饮酒失和, 人体元气耗伤, 水饮、痰结、血瘀逐渐停聚为害, 气衰血枯终成难挽之局, 如酒癖、癥积、臌胀、噎膈、酒癆等病。饮酒人大渴, 渴则饮水频多, 水与酒停聚胸膈、胁肋间不宜散, 蕴结成癖, 按之有形, 时时胀满而痛, 因酒得之即为酒癖; 按之结块, 坚硬不移为癥积。酒质湿生寒, 脾阳亏虚日久损及肾根, 土不制水, 水饮内蓄, 腹胀如鼓, 则成臌胀, 又名水鼓、留饮。张景岳曰: “诸鼓之中, 则尤以酒鼓为最危难治之证”。好酒之徒酒毒浸淫, 内热炼津生痰, 痰受火煎, 胶结咽管多成噎膈之病, 水谷难下。病至酒癆, 或称酒痕, 人赖酒为生, 虽形容枯槁, 仍须臾不离。如《不居集》云: “酒癆者, 其人沉湎无度, 饭食不思, 以为可有可无, 惟酒一时难缺……终日酒气熏蒸, 至死不歇, 此真酒癆” [20]。

4. “酒伤”论治

酒伤总治则见于《本草经疏·五脏六腑虚实门》: “酒属胃弱, 忌闭气、升、甘温、燥热、收涩, 宜养胃、酸、辛散、淡渗” [21]。饮酒伤人, 酒邪留则元气伤, 日愈久病愈深, 可衍生多种变症, 唯其湿热之性大多不变, 故论治时不可专于酒, 亦不可竟忘于酒。

酒湿伤人最多, 缠绵最久。病急性酒伤者, 宜以轻开玄府, 从表汗之散邪, 解酒醒神。常用药葛花, 味甘辛性凉, 可直入阳明, 解肌表之湿, 使酒湿宣而散之, 为解酒化湿专药, 适用于饮酒大醉, 代表方为李东垣的葛花解醒汤。初起酒病伤中者, 宜和中焦元气, 行上下分消法, 消食理滞。代表方为《儒门事亲》的葛根散。张景岳提出催吐痰浊一法, 可恢复脾气升清功能, “吐去痰饮, 酒气可除, 吐能升气, 清阳可复”。《太清导引养生经》中亦有相似记载: “正坐仰天, 呼出酒食醉饱之气。出气之后, 立饥且醒” [22]。麝香一味, 辛香走窜, 可辟秽化浊, 《本草纲目》载: “果得麝则坏, 酒得麝则败” [15], 最宜酒积、饮酒后消渴之病。酒伤热不甚而下湿留多者, 宜从小便渗泄酒湿之邪, 利水除湿, 代表方为《普济方》的百杯散。

酒热害人最先, 伤津最甚。凡解酒之品, 性味无非甘凉。枳椇子, 又谓木蜜, 其质脆嫩, 味甘性平, 《本草备要》曰: “止渴除烦, 润五脏, 解酒毒” [23], 是消酒止渴专药。水萍, 或名浮萍, 具有润肌膜,

利水道、长须发、止消渴之能。邹澍曰：“独谓其胜酒……萍则以质为用，热与水去而阴液反裕，并能止消渴……能使水气生动而不使水气消耗。”如若湿热乘袭，而人体元气尚强，则不应温补，首当逐去湿热。酒伤后期不仅无形元气有伤，有形精血亦损，当以扶正复元为主。

5. “酒伤”调摄

关于“酒伤”的防治可概括为节饮、慎饮、戒饮、忌饮四个方面：凡人饮酒须节饮，酒后应避风寒，慎房室，勿针刺。饮酒大醉后再施以针刺之法，则易导致气血紊乱。《灵枢·终始》也指出：“已醉勿刺，已刺勿醉”[24]。妇人围产、哺乳期间应当慎饮，产前醉酒令生子无力，产后纵酒则恐有崩血之患，故“产妇与酒，不可多而致醉”。《古今医案按》亦载乳母嗜酒，“酒后辄乳，故令女醉”[25]。除外，禀赋不足、体质湿热、年高多病者均不宜饮酒。男子生子须得戒酒，尤其男子积年耽酒，精子质量下降必致胎元难孕，以“精为酒乱，则湿热其半，真精其半”也。酒味偏颇，毋论寒热，皆有须忌。味辛者可引动气血上达开泄，火逆冲上者忌；味甘者缓可留中，气机郁滞不畅者忌；味淡者通利下速，津伤血枯者忌。冷酒助湿伤中，易致上呕下泄；热酒伤津更甚，咽管干涩，水谷不得入，多病噎膈。如若已病“酒伤”，须注意禁服桂枝汤等辛温助热之品，解酒类药方亦不可多服。李东垣曾在解酒专方葛花解醒汤后强调：“偶因酒病服之，则不损元气……若频服之，损人天命。”陈士铎亦云：“世医所用解酒之品，无过干葛、桑白皮而已。然而干葛不可多服，而桑白皮又气味轻清，不可专任此二味”[19]。

6. 小结

综上可知，酒困脾胃成百病，其变无端。酒虽有益，可助行药势，但其负面损害亦不能小觑。酒者，质湿可伤阳，性燥可伤阴。“酒伤”后期损及精血，浊毒内成，甚至可能危及性命。纵观解酒之品，性味无非甘凉，功效多兼祛湿，须当谨而用之，不可赖其日日饮酒。防治“酒伤”需辨而为之，以不耗伤本元为基本准则，提倡戒酒饮。

参考文献

- [1] 陈果, 杨柱, 龙奉玺, 等. 酒伤理论体系概述[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(8): 4209-4210.
- [2] 申绪芹, 李亚萍, 殷晓轩. 酒精性肝病诊疗的新进展[J]. 中西医结合肝病杂志, 2020, 30(3): 278-282.
- [3] 司马迁. 史记[M]. 北京: 中华书局, 1959: 2797.
- [4] 吴杨. 古今中医论治酒伤[J]. 中国中医基础医学杂志, 2007(2): 139-142.
- [5] 张介宾, 李继明. 景岳全书[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2023.
- [6] 李东垣, 文魁, 丁国华. 脾胃论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2023: 70.
- [7] 黄宫绣. 本草求真[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1959.
- [8] 孙理军, 李翠娟. 诸病源候论发微[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2019.
- [9] 翁倩倩, 赵佳琛, 金艳, 等. 酒及经典名方中酒制方法的考证与梳理[J]. 中国现代中药, 2021, 23(2): 202-217.
- [10] 于大猛. 酒曲入药源流考[J]. 中国酿造, 2020, 39(9): 220-224.
- [11] 燕梦晴, 康乐, 曹彦刚, 等. 中药“酒行药势”理论的现代研究[J]. 中国医院药学杂志, 2024, 44(15): 1824-1829.
- [12] 解红霞, 梁腾霄, 张岩, 等. 浅论命门、元气、肾的关系[J]. 中华中医药杂志, 2024, 39(10): 5616-5619.
- [13] 任法融. 《黄石公素书》讲义(四)[J]. 中国道教, 1993(3): 33-34.
- [14] 宋书功. 中国古代房室养生集要[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 1991: 25-356.
- [15] 李时珍, 王育杰. 本草纲目[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2023.
- [16] 江瑾, 苏礼, 焦振廉, 等. 名医类案[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2023: 120.
- [17] 张景岳. 类经[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2013: 590.

- [18] 王彤瑞, 王孟龙, 吴祺, 等. 《黄帝内经》“酒风”新解——基于糖尿病泌汗异常谈“酒风” [J/OL]. 中医学报, 1-6. <https://link.cnki.net/urlid/41.1411.R.20240805.1439.129>, 2026-01-12.
- [19] 陈士铎. 石室秘录[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2019.
- [20] 吴澄. 不居集[M]. 达美君, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 2002.
- [21] 缪希雍. 神农本草经疏[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2011.
- [22] 丁光迪, 校注. 太清导引养生经养性延命录[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1993.
- [23] 党文飞, 张红伟, 周晶晶, 等. 葛花与枳椇子对酒精性肝病的防治作用及机制研究进展[J]. 中华中医药杂志, 2025, 40(4): 1833-1837.
- [24] 佚名, 曾召. 黄帝内经·灵枢[M]. 广州: 广东科技出版社, 2022: 232.
- [25] 余震, 苏礼, 洪文旭, 等. 古今医案按[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2023: 324.