《黄帝内经》“酒风”新解——基于糖尿病泌汗异常谈“酒风”*

王彤瑞[1]，王孟龙[2]，吴祺[1]，李明哲[3]，谷峰[2]

1. 辽宁中医药大学附属第二医院，辽宁 沈阳 110034；2. 辽宁中医药大学中医学院，辽宁沈阳 110032；
3. 辽宁中医药大学附属第三医院，辽宁 沈阳 110005

摘要：酒为《黄帝内经》十三方之一，古人酿酒通常作为疾病的防治之用，与此同时，多种疾病也可因饮酒不当而得之，如《黄帝内经》中所载“酒风”。“酒风”主要病机为中满土壅而生内热，腠理不固，津液外泄，同时又兼可引起木郁化火。肝脾居于中焦，中焦郁热，郁火灼肺，肺开窍于皮毛，故而造成津液外泄为汗；还可因日久伤脾，致腠理不固，汗出漏泄。治疗具备饮酒史的糖尿病泌汗异常患者时，应考虑到疾病或为酒风，而非单纯地认为其仅为糖尿病泌汗异常。故在中医治疗上，应“因人制宜”“因‘因’制宜”，从糖尿病病因进行探讨而对其合并的汗证进行对症治疗，从而达到预期疗效。

关键词：酒风；糖尿病泌汗异常；汗证；《黄帝内经》
DOI：10.16368/j.issn.1674－8999.2026.04.116
中图分类号：R221.09　　**文献标志码**：A　　**文章编号**：1674－8999(2026)04－0782－04

An Interpretation of "Jiu Feng" Proposed in *Huang Di Nei Jing* Based on Diabetic Sweating Abnormality

WANG Tongrui[1], WANG Menglong[2], WU Qi[1], LI Mingzhe[3], GU Feng[2]

1. The Second Affiliated Hospital to Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang Liaoning China 110034;
2. School of Traditional Chinese Medicine, Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang Liaoning China 110032;
3. The Third Affiliated Hospital to Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang Liaoning China 110005

Abstract: Jiu (Liquor) is one of the thirteen prescriptions illustrated in *Huang Di Nei Jing*, and the ancients usually used it as a preventive and therapeutic use of diseases. At the same time, a variety of diseases can also be obtained due to improper drinking of liquor, such as "Jiu Feng" discribed in *Huang Di Nei Jing*. The main pathogenesis of "Jiu Feng" is that the Middle Jiao (Earth Element) is blockage induces internal Heat, and the opened pores induces body Fluids leakage; at the same time, (Liver) Wood stagnation induces Fire. Since the Liver and Spleen are in the Middle Jiao, the stagnant Heat within which burns the Lung and the Lung is connected to the skin and fine hair, which causes the body Fluids leakage as sweat. Over time, the Spleen is further damaged, which cause greater sweat leakage. Therefore, when treating diabetic dyphorrhea with a history of alcohol consumption, the disease related to alcohol should be considered, rather than simply thinking that it is only diabetic dyshidrosis. Therefore, in traditional Chinese medicine treatment practice, it is necessary to "treat according to the person" and "treat according to the cause", and discuss the cause of diabetes and treat the combined sweating syndrome symptomatically, so as to achieve the expected curative effect.

Key words: Jiu Feng; abnormal diabetic sweating; sweating syndrome; *Huang Di Nei Jing*

酒为《黄帝内经》十三方之一。《素问·汤液醪醴论》中就有论述：“自古圣人之作汤液醪醴者……故为而弗服也。中古之世……服之万全。”《黄帝内经》中所述的醪醴即为酒的一种，古人酿酒通常作为疾病的防治之用。《说文解字》中也对酒的重要性作出论述：“医，治病工也……从酉……酒所以治病也。”古人以酒防治疾病，认为酒性温而能散，善于解腠理之疾，且适量的饮酒又能通行气血，调和营卫，使血脉充盈，但若过度饮用便会导致多种疾病的发生，酒风即是其中之一。酒风之病名首见于《素问·病能论》，原文载：“有病身热解墮，汗出如

* **基金项目**：国家中医药管理局第四批优秀人才（中医基础类）研修项目（10010244B10038）

浴……病名曰酒风。”酒风可归属于现代医学之泌汗异常。笔者长期从事临床内分泌及代谢疾病的诊疗工作，观察到泌汗异常也是糖尿病皮肤病变的一种表现，其主要由自主神经功能异常引起[1]，但因其症状不典型，往往被患者忽略。泌汗异常主要表现为头、颈、上半身出现代偿性多汗[2]，西医疗效欠佳[3]。糖尿病泌汗异常在中医归属于“汗证”。笔者临证发现，具有饮酒史的患者更容易并发泌汗异常。目前，学者对糖尿病泌汗异常多从“气阴两虚”“胃强胆实”“气机升降失调”“脾虚”进行辨证[4]，也有从卫气布散失常[5]、气阴两虚[6-7]等辨证治疗者。笔者注意到，饮酒者伴发糖尿病泌汗异常与《素问·病能论》中所记载的“酒风”有关联之处，故从“酒风”探讨糖尿病泌汗异常的辨治方法，或可为临床治疗提供思路。

1　酒风与糖尿病泌汗异常发病的联系

具备饮酒史的糖尿病泌汗异常患者所患汗证可从酒风的发病机制进行思考，分析如下。

1.1　酒风因机浅析　酒风又名漏风，归属中医“汗证”。《素问·风论》指出：“饮酒中风，则为漏风……或多汗……食则汗出……口干善渴，不能劳事。”明确提出酒风为饮酒导致，其症汗出如浴。汉代以前的酒为米酒，酒精度不超过 12 度，粮食成分更多[8]。可见酒为水谷之品，如过量饮酒则会伤及脾胃，脾土壅滞，从而引起一系列相关疾病。酒性甘温，饮而入胃，生化湿热，蕴于脾土，中满内郁，日久化火，烧灼津液，故而口干善渴。脾主肌肉，土壅日久而热郁，郁极则化火，人体的水液从腠理而发，致汗液外泄。

《灵枢·论勇》指出：“酒者……其入于胃中，气上逆……肝浮胆横。”过量饮酒造成脾土壅滞的同时，又可致胃气上逆，脾胃升降失常，阻遏肝木，导致肝胆之气郁积，终致土壅木郁，郁而化火，灼伤肺金，致上焦肺金郁热。肺合皮毛，玄府排出汗液有赖肺的宣发，使热随汗出。如不加节制，随着长期饮酒消耗脾气，脾虚则腠理不固，汗出而漏泄，即为酒风。

综上，酒风多因饮酒过量所致，其主要病机为中满土壅而生内热，热迫津泄，同时又可引起木郁化火，肝脾居于中焦，中焦郁热，郁火灼肺，肺开窍于皮毛，故而造成津液外泄为汗，还可因日久伤脾，腠理不固，汗出漏泄。此 3 种汗出的机理，与现代仝小林所认为的糖尿病应分为郁、热、虚、损暗含相似之处[9]。

1.2　饮酒为糖尿病的诱发因素　糖尿病是常见的慢性疾病，属于中医“脾瘅”“消渴”范畴。《黄帝内经》中明确提出其发病为脾中郁热，五气上溢，而酒以热为主，故古代医家已经认识到饮酒会引起消渴。《千金要方·消渴淋闭方》指出：“凡积久饮酒，未有不成消渴[10]。”《证治汇补》亦提到：“酒循经络……伤肺则变咳嗽消渴。”学者考证了“瘅”的几种含义，其以热最为常见[11]。《素问·汤液醪醴论》曰酒“必以稻米”制备，可见酒本身即具备了稻米的甘性，酒性辛热，故会让饮酒者中焦内热，日久灼伤脾胃，加之肥美之品入胃，脾无力运化，继而酿生湿热，湿热熏蒸，郁热日久，脾伤愈重，脾气渐亏，中焦蕴热。该类患者多嗜食肥甘，饮食无度，饮酒过量，中满而气上溢，即《素问·奇病论》中“肥者令人内热，甘者令人中满”所述，最后发为脾瘅，终为消渴。

现代动物实验揭示，饮酒可能造成胰岛素抵抗[12]。研究显示，过量饮酒与胰岛素抵抗相关联[13]。除嗜酒综合征者只是单纯地寻求酒精外[14]，多数饮酒者酒量大，伴随食量亦大，饮食中伴随过量饮酒使现代人肥胖率越来越高而出现胰岛素抵抗[15]。同时，也可能因肥胖导致胰岛素抵抗进而发为脾瘅[16-17]，故饮酒也是糖尿病发病的一个重要诱因。

1.3　从糖尿病泌汗异常谈酒风　如前所述，饮酒者可能发为糖尿病，同时也可发为酒风。饮酒者在糖尿病发病以前，即可能具备患酒风的潜在性发病因素，若发为糖尿病，则出现糖尿病与酒风并存的症状，故酒风与糖尿病泌汗异常应存在一定联系。有学者考辨，酒风虽然与“上消”类似，均有口干、口渴等表现，其意却与消渴病相去甚远[18]。然笔者参看《灵枢·五变》中“肉不坚，腠理疏，则善病风”，结合前文所述，认为现代医学糖尿病泌汗异常中的部分饮酒患者可归属为中医的酒风。理由如下：(1)现代研究发现，糖尿病泌汗异常由自主神经功能异常引起，长期饮酒也可导致自主神经功能紊乱并影响汗腺分泌[19]。(2)酒风主要为饮酒后脾土壅滞而内热中满，脾虚腠理不固，善病风厥漉汗，现代医者亦认为，糖尿病(消渴病)发病当责之于脾土壅而化热[20]。(3)饮酒患者日久脾土壅滞而内热熏蒸，口干口渴，肌肉不实，倦怠无力，腠理疏松而汗出，最终导致热蒸于上而发为消渴(糖尿病)[21]。鉴于以上三点，酒风与糖尿病均因饮酒而发病，且出现交叉性的病理表现即为糖尿病泌汗异常，即糖尿病合并酒风。

2　糖尿病合并酒风的分型

前文已分析，饮酒也是糖尿病的发病因素之一，故患者无论是先病为酒风，还是先发糖尿病，二者均

可由饮酒行为导致。现代酿酒工艺不同于古代，酒精度的增高，使其更多偏于热性[22]，而夏季贪凉饮用冰镇啤酒，又使人体痰湿加重，故从痰湿、热以及热久伤阴而成阴虚的角度对其分型更为合理。

2.1　局部多汗——痰瘀阻络　一项关于糖尿病患者无汗症的临床研究结果显示，在温暖的天气，糖尿病患者常见头部、颈部、上半身多汗，但下肢和下半身皮肤干燥，中医也称“半身汗”[23]。此因经络不通，水液不得循经而起。过量饮酒、饮食不节，阻滞中焦，脾虚不能运化水谷，日久则生痰湿。广义的痰湿为无形之邪，能够阻滞人体的经络，致汗液无法在肺合皮毛的作用下排泄，脾土壅滞，阻滞气机，影响肝气升发畅达，造成肝木之郁。肝郁日久化火，因肝、脾皆在中焦，二者均主升，同时火性上炎，痰湿之郁久而化热，热气上炎。湿为阴邪，其性趋下而黏腻，下焦经络阻滞，出现汗从头、上半身而发，下半身无汗的症状。

2.2　味觉出汗——热郁脾土　一项关于糖尿病并发症的研究[24]指出，自主神经病变可能出现诸多症状和体征，味觉性出汗是其中之一。正如《素问·风论》中所描述的“食则汗出”。味觉性出汗是人对食物或饮料的一种反应，往往只影响面部和颈部。有研究发现，在糖尿病住院患者中，味觉性出汗的患病率为 11%[25]。从中医来看，酒为水谷之液，其性热，能辛散。常年饮酒的患者热郁脾土，进食过程中调动脾胃之气，中焦本有郁热，饮食入胃，其热性与脾胃之郁热相合，两热相搏；又因足阳明胃经始于足，上达头而循行于面，而汗证患者痰湿阻滞经络，故致使下身无汗，郁热上行，上达于面，热随汗出。《伤寒论》中亦提出，饮酒之人若患桂枝汤证，不可予桂枝汤调和营卫，因桂枝汤有辛甘化阳之性，若服用后，脾胃郁热会对热性药物产生排斥，即“得之则呕，以酒客不喜甘。”这也说明了饮酒患者热郁脾土，排斥热性入胃，虽然“呕”与“汗”不同，但均为郁热上达头面的一种表现形式。

2.3　盗汗——阴虚火旺　糖尿病神经病变可因神经纤维损伤日益加重而引起盗汗，尤其对于饮酒患者而言。饮酒患者在睡眠中可能出现戒断反应，交感神经系统被激活而引起汗出[26]。从中医角度着眼，随着患者病程的迁延，脾土壅滞，内热化火，灼伤阴液，导致阴虚，阴虚则阳偏亢，白天卫气在外，毛孔闭合，可以调节汗液的排出；而在睡眠中，当卫气入里，阳入于阴，卫外功能减弱，汗孔固涩受到影响。《素问·阴阳别论》曰：“阳加之阴谓之汗。”卫气为阳入里，加之热蒸于内，逼迫阴液外泄，故盗汗。此外，盗汗还可能伴有自觉发冷或发热、寒战、头痛、恶心、头晕、口渴和尿频等症状，提示病程日久，饮酒过度，出现了酒精戒断反应[27]，也提示已伤及其他脏腑。

3　酒风辨治

消渴汗证当以消渴为本进行治疗，消渴改善则汗证随之改善[28]。具备饮酒个人史的患者应与非饮酒患者有所区别。因为酒性偏热，又有辛散的功效。笔者认为，结合现代学者所提出的糖尿病发病阶段病机为郁、热、虚、损来看[29]，临床上偏重于热、虚两个阶段对症治疗较为合理，并可将酒风与消渴共同辨证论治。笔者基于《黄帝内经》，针对有饮酒史的消渴汗证患者治疗探讨如下。

结合酒风与《黄帝内经》中所言消渴的发病均责之于脾，以及现代研究从脾论治消渴来看[30]，笔者亦倾向从脾论治。对于酒风而言，《素问·病能论》提出了治疗方法：“以泽泻、术各十分，麋衔五分合，以三指撮为后饭。”因使用健脾利水的泽泻及白术，可知酒风并非外感风邪，而是指内在的病理汗出。从用药来看，《黄帝内经》中提出的泽泻、白术均为健脾利湿之品，故推断酒风的发作也可由内伤脾胃引起。麋衔即鹿衔草，有祛风除湿的功效，故在健脾利湿的基础上加之，又可祛风止汗。对于消渴的治疗，《素问·奇病论》中则论述为“陈之以兰”。王冰注曰：“兰草味辛热平……以辛能发散故也。”近年来，“兰”所指为佩兰得到大多数医家的公认[31]。佩兰气味芳香辛燥，能入脾并加强脾对水谷的运化功能。亦有医家认为“兰”为泽兰[32]，其能清热燥湿，又能行散祛结。如考虑因饮酒而发病的糖尿病泌汗异常，其治疗当在芳香健脾、利湿祛湿的同时，加入祛风除湿之品，并且应配合清热之品。如《糖络杂病论》[29]中治疗嗜酒糖尿病患者局部汗出，则选用佩兰、桑叶、茯苓、黄连、怀山药、生大黄、黄芩、苍术、水蛭粉、苦参等药物。针对火热伤阴而阴虚火旺证，则可以配合当归六黄汤等滋阴之剂[33]。另外，饮酒过量的糖尿病患者出现自主神经功能异常并且伴发焦虑及精神状态异常导致的汗出，除用治疗消渴汗证的方药外，亦可加入镇静安神及镇肝熄风之品，对患者焦虑等状态的汗出也有一定疗效[19]。另外，对于有饮酒史的糖尿病泌汗异常患者，核心的治疗方法应为限酒或戒酒[34]。

4　结语

本文基于《黄帝内经》中“酒风”的含义，从患者

饮酒后脾胃郁热，最终变为消渴的病机衍化进行探讨，认为酒风与糖尿病泌汗异常具备共性，且具备饮酒史的糖尿病泌汗异常患者在辨证论治中，应考虑到酒风的特性，并针对酒风进行治疗，而非单纯地治疗糖尿病泌汗异常。在酒风的治疗上，应“因人制宜”，“因‘因’制宜”，从糖尿病的病因进行探讨，对其合并的汗证进行对症治疗，从而达到预期疗效，为治疗糖尿病泌汗异常提供新的治疗思路。

参考文献：

[1]徐翔，倪青. 糖尿病泌汗异常辨治体会[J]. 中医杂志，2020，61(10)：900－901，912.
[2]李显筑，郭力，王丹，等. 糖尿病泌汗异常中医诊疗标准[J]. 世界中西医结合杂志，2011，6(3)：274－276.
[3]李柏英，仲照辉，谢忠艳，等. 糖尿病皮肤病变的表现特点[J]. 黑龙江医学，2011，35(7)：504－506.
[4]马明靓，李小娟. 糖尿病泌汗异常的中医药治疗研究概况[J]. 中医药临床杂志，2022，34(9)：1783－1786.
[5]张翕宇，王鹤亭，谢春光. 从“卫气布散失常”论治糖尿病泌汗异常[J]. 中医药导报，2018，24(9)：11－13.
[6]吴成亚，张宏阳，张秀媛. 黄芪桂枝五物加味方治疗气阴两虚兼瘀型 2 型糖尿病汗出异常的疗效观察[J]. 中医药导报，2021，27(4)：92－95.
[7]胡安易，张行易，吴岳，等. 四类社区中年人群的健康生活方式遵循情况[J]. 中国循环杂志，2022，37(5)：513－518.
[8]吴振.《内经》关于酒的研究[D]. 济南：山东中医药大学，2016.
[9]刘文科，陈科宇，李修洋. 仝小林院士从“脾瘅－代谢综合征”谈中医经典理论传承与发展[J]. 吉林中医药，2022，42(2)：134－137.
[10]钟伟才，潘颖宜，李文龙，等. 孙思邈治疗消渴病的用药规律初探[J]. 辽宁中医杂志，2012，39(8)：1523－1524.
[11]陈何红，张永涛，王停. “脾瘅”证治探微[J]. 河南中医，2001，21(2)：9－10.
[12]邵灿灿. 茅台酒对糖尿病大鼠血清 C－反应蛋白、胎球蛋白 A 水平及胰岛素抵抗的影响[D]. 遵义：遵义医学院，2017.
[13]李小平，陈敏. 慢性饮酒与胰岛素抵抗的相关性研究进展[J]. 医学综述，2016，22(15)：2957－2960.
[14]MCKIM T H，SHNITKO T A，ROBINSON D L，et al. Translational research on habit and alcohol[J]. Curr Addict Rep，2016，3(1)：37－49.
[15]王思乂，石明鹏，潘婷等. 肥胖患者 2 型糖尿病的营养管理[J]. 国际临床实践指南解读，2022，43(2)：129－131
[16]姬航宇，仝小林，刘文科. 脾瘅源流考[J]. 江苏中医药，2009，41(1)：58－60.
[17]仝小林，脾瘅新论[J]. 中华中医药杂志，2009，24(8)：988－991
[18]赵昱，周丽波，董柳，等.《黄帝内经》消渴相关病名考辨[J]. 中国中医基础医学杂志，2007，13(8)：574－576.
[19]刘涛，刘晖，杜好瑞，等. 酒依赖患者的自主神经功能研究[J]. 中国现代医学杂志，2016，26(16)：101－104.
[20]徐鹏，石岩. 从脾虚探讨糖尿病(消渴)的病因病机[J]. 辽宁中医杂志，2018，45(9)：1841－1844.
[21]吴昊，李儿，吴林燕. 中年糖尿病患者自我忽略现状及对糖尿病酮症的影响[J]. 护理与康复，2021，20(12)：16－19.
[22]宋歌. 中医酒病证治理论总结与解酒方实验研究[D]. 广州：广州中医药大学，2008.
[23]GOODMAN J I. Diabetic anhidrosis[J]. Am J Med，1966，41(5)：831－835.
[24]VINIK A I，MASER R E，MITCHELL B D，et al. Diabetic autonomic neuropathy[J]. Diabetes Care，2003，26(5)：1553－1579.
[25]KLARSKOV C K，et al. Endocrinol Diabetes Metab，2021，4(4)：e00290.
[26]董志霞，陆伦根. 酒精戒断综合征的机制、临床特点及治疗进展[J]. 现代医药卫生，2017，33(1)：12－14.
[27]MUNCIE H L Jr，YASINIAN Y，OGE′ L. Outpatient management of alcohol withdrawal syndrome[J]. Am Fam Physician，2013，88(9)：589－595.
[28]母春华，陈丽萍，郭书英，等. 糖尿病伴泌汗异常 21 例[J]. 脑与神经疾病杂志，2009，17(4)：316.
[29]仝小林. 糖络杂病论[M]. 3 版. 北京：科学出版社，2020.
[30]周莹，刘军彤，宁顺宇，等. 从脾论治 2 型糖尿病研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报，2023，25(8)：93－98.
[31]马晓明. “消渴治之以兰”浅议[J]. 光明中医，2012，27(4)：649－650.
[32]李瑞池. 从“二阳结谓之消”谈 2 型糖尿病的中医病机[J]. 辽宁中医杂志，2006，33(5)：545－546.
[33]李次艳，李迈，杨丽霞，等. 仝小林院士治疗糖尿病并发症的学术思想[J]. 中医研究，2021，34(9)：67－70.
[34]程晓冉，张笑天，李明月，等. 医防融合背景下慢性病随访对高血压和糖尿病患者健康行为及血压/血糖控制的影响研究[J]. 中国全科医学，2023，26(28)：3482－3488.

收稿日期：2025－10－12
作者简介：王彤瑞(1990－)，女，辽宁丹东人，主治医师，研究方向：中医治疗内分泌疾病。
通信作者：谷峰，男，教授，博士研究生导师，研究方向：《黄帝内经》多学科研究。E－mail：46724238@qq.com
编辑：孙铮