

ICS XX. XXX. XX

CCS X XX

团 体 标 准

T/FDSA 0XXX—2026

解酒醒酒营养干预指南

A nutritional intervention guide for sobering up and relieving alcohol intoxication

(征求意见稿)

202X-XX-XX 发布

202X-XX-XX 实施

中国食品药品企业质量安全促进会 发布

目 次

前言	II
1 范围	1
2 规范性引用文件	1
3 术语和定义	1
4 缩略语	1
5 总体原则	2
6 饮酒对健康的影响及解酒原理	2
7 营养成分及要求	3
8 干预方案	5
9 适用人群与禁忌人群	6
10 注意事项	6
11 营养干预产品标签要求	6
参考文献	7

前　　言

本文件按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由××××提出。

本文件由××××归口。

本文件起草单位：××、××。

本文件主要起草人：××、××。

中国食品药品企业质量安全促进会

解酒醒酒营养干预指南

1 范围

本文件给出了解酒醒酒营养干预的总体原则、营养成分及要求、干预方案、适用人群与禁忌人群和注意事项、营养干预产品标签要求。

本文件适用于健康成年人饮酒后或饮酒过程中进行的解酒醒酒营养干预，也可为食品生产企业、健康管理机构、医疗保健机构等提供相关产品研发与营养指导的依据。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

GB 2760 食品安全国家标准 食品添加剂使用标准

GB 2762 食品安全国家标准 食品中污染物限量

GB 28050 食品安全国家标准 预包装食品营养标签通则

GB 14881 食品安全国家标准 食品生产通用卫生规范

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

解酒醒酒营养干预 nutritional intervention for sobering up and relieving alcohol

通过合理补充营养素、功能性成分及食用相关食品，辅助加速酒精在体内的代谢分解，减轻酒精对机体组织器官的损伤，缓解酒后不适症状的干预方式。

3.2

功能性成分 functional ingredients

指具有辅助解酒、保护肝脏、缓解不适等特定生理活性的成分，如植物提取物、多糖、多酚、益生菌等。

3.3

酒精代谢 alcohol metabolism

酒精（乙醇）在人体内分解并排出体外的过程，主要依赖肝脏中的酶系统完成。

3.4

干预周期 intervention cycle

指从开始执行营养干预措施到停止干预的时间范围，通常根据饮酒量、症状严重程度及个体代谢能力确定。

4 缩略语

下列缩略语适用于本文件。

ADH：乙醇脱氢酶（ALCOHOL DEHYDROGENASE）

ALDH：乙醛脱氢酶（ALDEHYDE DEHYDROGENASE）

5 总体原则

5.1 安全性原则

营养干预所使用的原料符合国家食品安全相关标准，无有毒有害物质，确保干预过程安全无风险。

5.2 针对性原则

根据酒精代谢特点和饮酒后机体生理变化，针对性补充能够促进乙醇脱氢酶、乙醛脱氢酶活性，加速酒精分解，减轻机体损伤的营养素和功能性成分。

5.3 温和性原则

营养干预方案应温和，避免对胃肠道、肝脏等器官造成额外刺激，优先选择天然、易消化吸收的原料和成分。

5.4 辅助性原则

营养干预仅作为解酒醒酒的辅助手段，不能替代酒精代谢的自然过程，也不能替代医疗救治。饮酒应适量，过量饮酒有害健康。

6 饮酒对健康的影响及解酒原理

6.1 饮酒对健康的影响

6.1.1 内脏损害

酒精主要在肝脏代谢，过度饮酒或长期饮酒会引发酒精性肝硬化、肝纤维化、酒精性肝炎等肝脏疾病；一次性大量饮酒可导致胃黏膜急性应激性损伤，诱发糜烂性胃炎、出血等并发症；长期饮酒还会影响神经系统功能，出现不自觉颤抖、躁狂等症状，严重时危及生命。

6.1.2 破坏营养平衡

过量饮酒会增加机体内水分和卡路里摄入，减少蛋白质摄入；同时影响食欲，引发不规律进食、呕吐、腹泻等，导致食物中营养素摄入不足。

6.1.3 影响人体对营养物质的利用和储存

过量饮酒会干扰维生素A正常代谢，诱发维生素A缺乏症；酒精对胃肠黏膜的毒性作用会阻碍维生素B族吸收，与叶酸结合可导致营养素吸收不良。

6.2 解酒原理

6.2.1 提高 ADH、ALDH 活性

胃黏膜ADH可加强乙醇在胃肠中的首过代谢，抑制胃肠对乙醇的吸收，且肝脏ADH能够增强肝脏对乙醇的代谢。

6.2.2 增强自由基清除能力

乙醇在体内代谢会产生羰基、氢氧根、过氧化氢等大量自由基，引发自由基链式反应，导致神经系统代谢紊乱，出现头晕目眩等症状；过量自由基还可与细胞膜脂质、脂蛋白结合生成过氧化脂质等毒性物质，损伤机体组织。解酒相关成分可通过清除自由基、抑制自由基生成，减轻酒精诱导的氧化应激损伤。

7 营养成分及要求

7.1 核心营养成分

核心营养成分见表1。

表 1 核心营养成分

类别	具体成分	作用
维生素类	维生素B族(B1、B2、B6、B12、烟酸、叶酸等)	参与酒精代谢，为ADH、ALDH 等酶活性提供支持，减轻肝脏负担
	维生素 C	强抗氧化性，清除酒精代谢自由基，减轻氧化应激损伤；促进胶原蛋白合成，保护胃肠道黏膜
氨基酸类	半胱氨酸	促进谷胱甘肽合成，谷胱甘肽可清除乙醛等有毒物质，保护肝细胞
	丙氨酸、甘氨酸	参与肝脏解毒，促进酒精代谢产物排出，减轻机体不适
矿物质类	锌	参与多种酶的合成与激活，提高 ADH、ALDH 活性，加速酒精代谢；增强免疫力，保护肝细胞
	硒	抗氧化，保护肝细胞免受自由基损伤，维持肝脏正常功能

7.2 功能性营养成分

功能性营养成分见表2。

表 2 功能性营养成分

类别	具体成分	作用
植物提取物类	葛根提取物	含葛根素等黄酮类化合物，可激活ADH活性，加速乙醇转化；扩张脑部血管，改善脑部血液循环，缓解酒后头痛、头晕
	枳椇子提取物	富含枳椇子多糖、黄酮类成分，可增强肝脏解毒酶活性，加速乙醛排出；保护胃肠道黏膜，减轻酒后恶心、呕吐、腹胀等不适
	姜黄提取物	含姜黄素，具有强抗氧化、抗炎作用，可抑制酒精诱导的肝细胞炎症反应，减少肝细胞损伤，降低转氨酶升高风险
	菊花提取物	含菊花黄酮、挥发油等成分，具有清肝明目、疏风止痛功效，可缓解酒后头痛、眼部干涩等症状；同时发挥轻微抗氧化作用，辅助保护肝细胞

表 2 功能性营养成分（续）

类别	具体成分	作用
活性物质类	黄酮类化合物	除解酒护肝外，还具有抗菌抗炎、保护心血管等作用；通过降低 TNF- α 、IL-1 等炎症因子水平，抑制NF- κ B炎症通路，减轻酒精引起的机体损伤
	多糖	山药多糖、枳椇子多糖等可减少醉酒维持时间，降低血清乙醛浓度，增强肝组织 SOD（超氧化物歧化酶）和ADH活性，减轻急性酒精中毒引起的肝损伤；还具有免疫增强、解毒等作用
	多酚	辣木籽多酚、葡萄多酚等可清除自由基，提高ADH、ALDH活性，加速酒精代谢；同时保护心脑血管，减轻酒精对血管内皮的损伤
其他功能性成分	蜂蜜	含葡萄糖、果糖等单糖，可快速被人体吸收，补充饮酒后流失的能量，缓解乏力；单糖还能保护胃肠道黏膜，减少酒精刺激
	益生菌（双歧杆菌、乳酸菌等）	调节肠道菌群平衡，改善胃肠道消化吸收功能，减轻酒后腹胀、腹泻、消化不良等不适；同时增强肠道黏膜屏障功能，减少毒素吸收
	膳食纤维	延缓胃排空速度，减少酒精在胃肠道的吸收效率，降低血酒精浓度峰值；促进肠道蠕动，加速酒精代谢产物及肠道内有害物质排出

7.3 常见解酒类食品分类及作用

常见解酒类食品分类及作用见表3。

表 3 常见解酒类食品分类及作用

类别	代表食品	作用机制
富含维生素及植物活性成分类	柿子	含果糖、维生素C及鞣酸，延缓酒精吸收，缓解宿醉
	梨	水分充足，性凉味甘，利尿促进酒精排出；清热解毒
	果蔬发酵制品	含天然ADH，直接分解酒精，改善酒后不适
富含碳水化合物类	米粥、面条	延缓胃排空，减少酒精吸收速度；为肝脏代谢提供能量
	香蕉	富含钾元素，纠正酒精引起的电解质失衡；补充能量
富含蛋白质类	鸡蛋、牛奶	在胃中形成保护膜，减轻酒精对胃黏膜的刺激；补充蛋白质助力机体修复
发酵类	果蔬发酵制品	含天然 ADH，直接分解酒精，改善酒后不适

7.4 含有上述成分的食品使用要求

7.4.1 含有上述成分的食品需符合 GB 2760、GB 2762、GB 28050 等相关国家标准，不得超出规定的使用范围和限量。

7.4.2 成分来源应清晰可追溯，原料符合 GB 14881 等生产卫生规范要求，避免使用变质、污染的原料。

7.4.3 功能性成分的检测方法科学、准确，确保成分含量符合标注要求，检测结果可复现。

7.4.4 针对特殊人群（如糖尿病患者），需控制含糖成分（如蜂蜜、果糖）的添加量；过敏体质人群需明确成分过敏原信息，避免添加常见致敏原（如花生、大豆蛋白等）。

8 干预方案

8.1 饮酒前干预（预防型）

8.1.1 饮食干预

饮酒前1 h~2 h进食富含碳水化合物、蛋白质、膳食纤维的食物，如米饭、面条、鸡蛋、牛奶、蔬菜等，或饮用适量温水。

8.1.2 营养补充

饮酒前1 h宜服用含维生素B族、维生素C、锌、葛根提取物、膳食纤维等成分的营养补充剂，具体剂量可根据产品说明书调整，用温水送服。

8.2 饮酒中干预（缓解型）

8.2.1 水分补充

每饮用100 mL酒精饮品，可饮用200 mL~300 mL温水或淡茶水（如普洱茶、菊花茶），避免饮用浓茶、咖啡和碳酸饮料。

8.2.2 营养补充

可饮用含蜂蜜、益生菌、姜黄提取物的饮品，也可服用含半胱氨酸、丙氨酸的营养补充剂，具体剂量可根据产品说明书调整，用温水送服。

8.3 饮酒后干预（修复型）

8.3.1 可补充水分与电解质

如饮用500 mL~1000 mL温水、淡盐水或口服补液盐，补充饮酒过程中流失的水分和电解质，维持机体水盐平衡。

8.3.2 营养补充

可服用含维生素B族、维生素C、硒、枳椇子提取物的营养补充剂，具体剂量可根据产品说明书调整，用温水送服。

8.3.3 功能性饮品饮用

可饮用含葛根提取物、蜂蜜、益生菌的饮品，具体剂量可根据产品说明书调整，用温水送服。

8.3.4 饮食调理

可进食富含蛋白质、维生素的食物，如鸡蛋羹、牛奶、新鲜果蔬、瘦肉等。

8.4 干预周期

8.4.1 单次饮酒干预

单次饮酒后的营养干预周期为24 h~48 h，根据饮酒量和机体不适症状调整干预时长，不适症状完全缓解后可停止干预。

8.4.2 长期饮酒干预

长期饮酒人群（每周饮酒≥3 次，每次饮酒量≥50G 酒精）的营养干预可作为日常保健，可每日进行基础营养补充（维生素B族、维生素C、锌、膳食纤维等），具体剂量按每日推荐摄入量执行。

9 适用人群与禁忌人群

9.1 适用人群

9.1.1 健康成年人，饮酒后出现头痛、头晕、恶心、呕吐、乏力、食欲不振等不适症状者。

9.1.2 饮酒频率较高的成年人，需进行日常营养保健以减轻酒精对机体的长期损伤者。

9.1.3 特殊场合需饮酒，希望通过营养干预预防或缓解酒后不适者。

9.2 禁忌人群

9.2.1 酒精中毒患者（表现为意识模糊、嗜睡、昏迷、呼吸异常等），此类人群应立即就医。

9.2.2 肝脏疾病患者（如肝炎、肝硬化、肝癌等）、胃肠道疾病患者（如胃溃疡、十二指肠溃疡、胃炎等）、糖尿病患者、过敏体质者等，在医生或营养师指导下进行营养干预，或避免使用相关营养干预产品。

9.2.3 孕妇、哺乳期女性、未成年人禁止饮酒，同时禁止使用针对解酒醒酒的营养干预产品。

9.2.4 正在服用特定药物人群（如头孢类抗生素、降糖药）以及对本文件中涉及的营养干预成分过敏者，禁止使用含该成分的干预产品。

10 注意事项

10.1 营养干预产品需在保质期内使用，储存条件符合产品说明（如避光、密封、冷藏等）。

10.2 不可依赖营养干预产品过量饮酒，其仅能缓解不适、减轻部分损伤，无法避免酒精对机体的根本危害；若酒后不适症状持续超过 48 h（如剧烈头痛、呕吐不止、腹痛、皮肤发黄等），需就医，排查肝脏、胃肠道损伤。

10.3 长期饮酒人群在进行营养干预的同时，建议逐步减少饮酒量，结合规律作息、适度运动，降低酒精累积损伤；不宜长期、连续使用解酒营养干预产品，如需长期使用，应在营养师指导下进行。

10.4 营养补充剂不可与同类营养素叠加过量服用，需遵循推荐剂量。

10.5 糖尿病患者选择含蜂蜜、果糖的饮品时，需控制摄入量，并监测血糖变化；胃肠道疾病患者优先选择无刺激性的植物提取物补充剂，避免含酸性成分（如高浓度维生素 C）的产品空腹服用。

11 营养干预产品标签要求

11.1 营养干预产品标签符合 GB 7718、GB 28050 和《食品标识监督管理办法》的规定，清晰标注功能性营养成分的名称及含量、执行标准、生产日期、保质期、储存条件等基础信息以及相关警示语，如“本产品仅为解酒醒酒辅助产品，不能替代医疗救治，过量饮酒有害健康”。

11.2 醒目提示适宜人群与禁忌人群，字体大小不小于产品标签其他文字的平均大小，颜色与背景形成明显反差。

参 考 文 献

- [1] 吴萌,包麟,李倩,等.解酒功效成分的作用机制、来源及其在食品中的应用进展 [J].现代食品,2022,28(21): 15-21. DOI:10.16736/j.cnki.cn41-1434/ts.2022.21.005.
- [2] 李慎果.饮酒低于多少才能无害[J].健康文摘,2019(7): 30.
- [3] 黄富林,周素华,司向,等.中国居民饮酒行为和控制有害饮酒的公共卫生应对[J].中国慢性病预防与控制,2020,28(11): 861-865.
- [4] 陈艳艳.葛根发酵工艺优化及解酒活性评价研究
- [5] 周庆峰,康洁,马亢,等.山药多糖对急性酒精中毒小鼠的解酒作用[J].食品研究与开发,2019,40(19): 113-117.