



# 蒙医学概述

安官布 金玉 主编

内蒙古科学技术出版社

# 序 言

蒙医药学是我国蒙古族经世代人的积累并延传下来的科学结晶，是祖国医学宝库中的一颗璀璨的明珠，它具有悠久的历史，独特的理论体系和丰富的临床经验。长期以来，它的神奇疗效曾把无数人从死神手下拯救出来，虽经漫长岁月，但久盛不衰。至今，仍在广大内蒙古地区和东北三省、青海、新疆、甘肃等省区的医疗保健事业中放烁着奇光异彩，受到蒙古族及毗邻多民族的重视和欢迎，也引起了世界医学界的关注。

蒙医药学在大内科范畴内，对消化、肝胆、心血管、呼吸、泌尿系统和脑血管意外等慢性疾患以及风湿病等多种疾病有独特的治疗方法，疗效甚高。在儿科方面，对呼吸道感染、消化系统疾病，以及妇科方面对功能性子宫出血、子宫肌瘤、产后疾患的治疗也有独到之处。蒙医整骨历来被人们堪称一绝，对各种骨伤、慢性骨病、关节疾病的治疗效果向来被人们崇尚。尤其值得称道的是蒙医医术，其诊断和治疗方法被誉为“妙手回春”，特别是“以震荡震”的疗法，如对脑震荡等器官的震荡进行相反方向的再震荡的治疗方法，治愈率之高使人叹服。蒙医用药也别具特色，不仅处方独特，而且所用药物主要是天然药物，其优点和功效化学药物是无法比拟的，越来越被世人偏爱。正是由于蒙医药学具有独特的理论体系，天然的药物制剂，神奇的临床疗效，所以现代医学不仅不能取代它，而现代医学的发展却为它注入了新的生机。因为把现代医学和传统蒙医学结合起来，即为这古老的医学拓展了更为广阔的发展前景。

在党的民族政策和中医政策的指引下，特别是在党和政府对蒙医药采取的一系列倾斜政策的扶持下，古老的蒙医学进入了崭新的发展时期。1978年在通辽市成立了内蒙古蒙医学院，开设蒙医、蒙药、医学等3个专业。蒙医专业被列为自治区重点专业，有蒙医基础和临床教研室14个，实验室3个；蒙药专业有教研室8个，实验室5个，标本室3个。全院有从事蒙医药教学、临床、科研的专业人员155名，其中高级职务者4人，副高级职务者14人。几年间牵头编写出版了高等医药院校蒙医药教材计25部，达650万字。内蒙古蒙医学院附属医院建有12739平方米的门诊病房大楼，内设蒙医、蒙西医结合及西医等11个疗区，门诊科室齐全，医疗设备在不断充实和更新，医疗护理质量在不断提高。另院外还有5个临床教学医院和22个实习医院。内蒙古蒙医学院已成为教学、医疗、科研一体，以蒙医为主，蒙西医结合培养高级蒙医药人才的摇篮。

为了使社会各界、各族人民对蒙医学有所认识，较全面地了解蒙医药防病治病的独特理论、独特疗法、独特功效，我们组织一批功底扎实的中青年蒙医药学者特编撰了这本《蒙医学概述》。本书通俗易懂，融学术性与知识性为一体，简明扼要地对蒙医学的悠久历史、独特理论、蒙药特点、传统疗法、临床学科特色以及蒙医学的发展前景进行了概括性论述。献给读者以期广泛宣传蒙医蒙药，进一步继承弘扬中华民族医学优秀遗产，使之在各族人民群众的医疗保健事业中发挥更大作用。本书也是读者防病治病、延年益寿的寻医问药指南。

包敏

一九九三年七月

# 目 录

第一章 蒙医学悠久的历史	(1)
一、古代蒙医学	(1)
二、近代蒙医学	(5)
三、现代蒙医学	(6)
第二章 蒙医学独特的理论体系	(8)
一、五元、五行学说	(8)
二、寒热学说	(10)
三、三根学说	(11)
四、七素三秽学说	(13)
五、脏象学说	(15)
六、六因学说	(17)
七、现代蒙医学理论的基本特点	(18)
第三章 蒙医学瑰宝—蒙药	(21)
一、蒙药的基本理论	(21)
二、蒙药的种类及特点	(23)
三、蒙药的加工炮制	(25)
四、蒙药的组方及原则	(26)
五、蒙药的传统剂型	(27)
六、蒙药临床应用特点	(29)
第四章 蒙医传统疗法(术)	(31)
一、针刺疗法	(31)
二、灸疗法	(33)
三、放血疗法(术)	(34)
四、浸浴疗法	(34)
五、罨疗法	(35)

六、色布斯疗法·····	(36)
七、震荡疗法·····	(37)
第五章 丰富多采的临床学科·····	(38)
一、蒙医内科学·····	(38)
二、蒙医外科学·····	(50)
三、蒙医骨伤科学·····	(53)
四、蒙医妇科学·····	(55)
五、蒙医儿科学·····	(57)
六、蒙医温病学·····	(59)
七、蒙医五官科学·····	(64)
八、蒙医饮食起居学·····	(68)
第六章 蒙医学展望·····	(70)
一、历史与现状·····	(70)
二、蒙医药发展前景·····	(72)
三、蒙医药科学研究思路设想·····	(74)
附录 书中蒙药方剂蒙文名称(译音)对照·····	(77)

## 第一章 蒙医学悠久的历史

蒙医学是祖国灿烂文化遗产中的宝贵财富,是中国传统医药学的重要组成部分。它在产生和发展过程中始终受到了北方古代各游牧部落和民族的文化传统和医疗经验的影响,大量吸收和消化了历代民间医药知识和医疗经验,在长期的医疗活动中反复实践,摄精去粗,优化原始医疗经验,得到了不断的总结、提高和发展。这门医学还结合了各个历史时期的哲学思想和科学成就,使医疗经验理论化、系统化、科学化。这对于北方各游牧民族的生息繁衍和中国医药文化的发展产生了积极影响。

### 一、古代蒙医学的形成

蒙古族具有悠久的医药学历史,他们的祖先曾与其他民族一样创造和掌握了适应自然环境、气候变化、生活习俗和疾病特点的养生方法和医疗技术。远古人的各种防病治病的自我保护本能反应,成了传统医学形成的一个重要根源。远古人由于各种原因导致病痛时就出现用手抓拿、按摩或用砭石刺切肿胀疼痛及瘀血化脓之部位,以便减轻病痛的本能的自我保护行为,或人类在寻找食物的过程中有时无意中吃到的动植物也能减轻或治愈病痛。这种无意识和有意识的活动中发现的具有医疗作用的知识,成为传统医学(经验医学)的基础。

远古时期蒙古族祖先的医药知识虽然比较贫乏,罹患疾病仍乞灵于萨满的咒术,但是治疗疾病方面诸如整骨、按摩、火烙、针灸、放血、罨法、涂敷、用药等医疗手段即已产生。当时收集、归纳、总结和提民间医疗经验,用传统疗法和药物进行医疗活动,充当

医生角色的当推游牧人的原始宗教师—萨满。早期的萨满职责，影响了他们文化知识的结构，大凡天文、地理、历史、医药等诸学科无所不知晓，但其最主要职责还是祛邪治病。这种巫医不分的现象在蒙古族文化发展史的早期阶段尤为显著。

随着原始畜牧业的发展，蒙古族祖先的饮食生活趋于丰富。他们除了食肉饮奶外还用发酵方法酿制酸奶，作为生活饮料和医疗补品。他们在特殊意识形态的环境下创造了一种“食气”和仿生舞蹈来锻炼身心的养生方法。这些防病治病的医疗方法和技术，无论其最初的动机如何，都是传统医药学形成和发展的动力。

公元三世纪末，匈奴人统一了北方广大游牧地区的各部落和氏族，建立了强大的匈奴王国，他们继承先辈们创造发明的传统文化和科学技术，同时还积极创新和发扬自己独特的文化体系。当时匈奴人已经有了具有民族特色的民间医学，他们不但用动物药和植物药进行治病，而且“有病，知以艾灸，或烧石自熨，烧地卧上，或随痛病处，以刀决脉出血，及祝天地山川之神”等方法治疗寒热疾病及精神方面的疾病。

自古以来蒙古地区地处高原，气候寒冷。这里的人们经常处在寒风凛冽的环境中，习好游牧生活，四野临时住宿，饮食且以牛羊肉及乳汁为主。因此，内脏受寒，易患消化不良等症，对这些病的治疗，他们用艾灸、火疗、火烙、热罨，或烧石自熨，烧地卧上，甚至用一种“羊屎薰法”的独特疗法进行根治。其中的灸法在八世纪传入西藏后被宇妥·元丹贡布称作“蒙古艾灸”载入《四部医典》，促进了藏医疗术学的充实和发展。

匈奴时期，北方游牧人已经达到了用复方治病的程度。当时他们已经有了一定的炮制方法、定量概念和制剂技术。如匈奴人能造一种“匈奴露宿丸”主治中冷病。此方在唐代被载入孙思邈的《千金翼方》而广为流传。

蒙古地区地域辽阔，自然环境不尽相同。有些地区多山旷野，水土刚强，有些则沙漠千里，气候干燥而多风。该地的人们俗食肉

酪和油脂,常饮各种酒,因此他们多以内伤邪热而发病,在治疗上则用放血疗法、冷罨法或药物疗法。由于北方游牧地区动植物资源丰富,游牧人非常善于利用它们治病,早在匈奴时期就有“胡医用毒药”的记载。张景岳说“毒药者,总括药饵而言,凡能除病者,皆或称为毒药。”汪机也说“药,谓草木鱼中禽兽之类,以能攻病,皆谓之毒。”可见,匈奴人所用的“毒药”,并非单指有毒药物,而是指药物的总称。这从另一个侧面说明了蒙古族祖先不但熟练各种疗法,而且对药物的认识和应用非常深刻和普遍。

蒙古人俗善骑射,不论游牧、打猎和作战等日常生活或特殊情况都离不开马。“马文化”使蒙古人创造了辉煌的历史,也造就了骨伤科学的蓬勃发展。他们还经常以赛马、斗骆驼、摔跤等为娱乐活动。这些活动大大地增加了骨折、脱臼等骨伤疾病的发生机遇,成为骨伤学产生和发展的客观因素,并促成了蒙医整骨学科的提高和完善。

急救方法也是古代蒙医学的一朵奇葩。古人在外伤出血不止时用艾灸或用烧红的烙铁烙治伤口;如果出血过多昏迷不醒时则用酸奶或酸奶酪进行急救治疗等。因此,医者可以根据病情特点,对症施用薰法、热血浸泡法、热蒸法、皮疗法、放血疗法、按摩疗法、酸奶疗法等急救措施。《汉书·苏武传》云:“……武引佩刀自刺,卫律惊自抱持武,驰召医,凿地为坎,置燧火,覆武其上,蹈其背出血,武气绝半日,复息。”这就是一个典型的结合热薰法和按摩疗法进行急救的案例。

北方游牧人还创造了具有地区特色的独特的运送危重病人的配套急救措施。如野外运送重病人时,常把患者放在两匹马之间拉成的熟皮条网上送到医生那里救治。此外,古时蒙古人还有了针刺治病和烧香消毒防病等多种方法。

这一时期的蒙古族民间医学有了以“寒热对立统一”思想为指导的朴素的唯物主义医学理论。他们诊治疾病时主要根据这一理论,治热症时用清热解毒、消肿止痛的寒性疗法和方药;治寒症时



则用消食化痰、补血升温、通畅气血的热性疗法和方药。这种指导各种医疗活动的医学思想成了古代蒙医学的理论基础。

此时的医学教育仍是传统的言传身教和祖传秘授的教育形式为主,没有正规的教育机构和组织,但对于没有文字的游牧人来说这种言传身教的教育方法对传播、弘扬蒙医医疗经验和技術起到了极其重要的促进作用。

13世纪初至16世纪末是古代蒙医学的形成期。这一时期蒙古族民间医学开始摆脱完全依赖巫医的境地,而有了适应社会生活和气候地理特点的防治疾病方法。当时的蒙古人不但应用“合迪儿”(一种烈性药)、大黄、肉苁蓉、沙棘等多种植物药,而且有些蒙古部落“以熟悉蒙古药剂,用蒙古方法很好地治病闻名于世。”因此,元代蒙医学在原有的医疗经验和理论水平的基础上都有所创新和提高,有些已经趋于完善。如蒙医饮食疗法得到前所未有的发展,在元时已经有了以中医理论为指导的饮食疗法专著《饮膳正要》;13世纪蒙医传统整骨术和外科解剖学也得到了同步发展,成为当时具有很高地位和影响力的一支学科,蒙医急救方法、按摩疗法、气功疗法、热浸泡疗法、皮疗法、泥疗法、泉水疗法、喷水疗法、放血疗法、艾灸针刺疗法、烙疗法、罨疗法、外敷疗法、薰法、蒸法、拔罐疗法、置脏疗法、震脑术等都有了不同程度的发展。传统蒙医学的理论也有了很大发展,蒙古人在“寒热学说”、“泻法”、“引病外出放血疗法原理”、“滋补强身法”和“以震治震”等传统医学理论的基础上博采众长,不断地丰富和完善了自己的医学体系。

元时,除了在中央设置太医院等机构,执掌医事,制奉御药物,给诸王、勋戚医疗外,1263年(中统四年)在上都设置了惠民司,“市药修剂,以惠贫民”,并于1284年(至元二十一年)由撒里蛮等执掌,增修本草。随着各民族间交往的加强,各民族的医药也先后传入蒙古地区。1269年(至元六年)设专门机构,管理“诸蕃进献珍贵药品”。1292年(至元二十九年)在上都设立上都回回药物院,掌握回回药事,并在军队里专设了军医。这表明元朝时期,包括蒙医

药在内的传统医药得到了非常重视,其医学教育和管理模式也由封闭型发展到具有较大规模和组织机构的开放型教育,对蒙医学的形式和发展起了极为重要的推动作用。但由于明代初期,蒙古地区战乱不断,这些传统的医学未能进一步发展。各封建主不得不经常从明朝求取医药。

纵观古代蒙医学的整个发展史,“寒热学说”和传统疗法一直是传统蒙医学理论和医疗实践的精髓部分。甚至迄今也是蒙医学诊治疾病的重要理论依据和治疗手段。

## 二、近代蒙医学

16世纪末,《四部医典》随佛教文化传入了蒙古地区。过去医疗知识多半掌握在萨满手中,自佛教传入以后,一些大寺庙中设有医学院,传授《四部医典》为主的藏医药学。医学知识又转入了喇嘛手中,但传统蒙医吸收和消化藏医学时始终结合自己的传统医学的理论和经验,以及蒙古人的体质、文化特点,蒙古地区的地理环境、气候条件等,在实践中不断地总结和提高自己的传统医学,创造了具有蒙古族文化历史特点的新的蒙医学体系。

16世纪佛教传入蒙古地区后加快了蒙医学的发展。先后从印度和西藏文献中译出大量有关医学方面的典籍。还移植了藏医寺院教育模式,在蒙古地区先后建立了近二千座寺院和几十座大小寺医学院。在蒙古地区最早建立的医学院是于1685年由罗布桑丹金扎拉仓创办的满巴拉桑(医学院)。罗布桑丹金扎拉仓的一套四部医学著作也是历史上蒙古族医学家用藏文编写的古籍中最早的医学著作。其著作全集《大堪布经王·罗布桑丹金扎拉仓全集》,共四卷,在蒙古赛音诺颜汗盟(今蒙古国境内)用藏文本刻版本印行。并把他的著作定为该校的统用教材。

在蒙古地区建立的诸多寺院蒙医学院中瑞应寺医学院、萨雅院医学院等大型医学院已经达到了相当的规模和水平,成为培养

蒙医药专门人才的基础。其中的瑞应寺医学院，成了当时培养东北地区乃至内蒙古地区蒙医药专门人才的重要基地。

清代，是蒙医学人才辈出，成果累累的鼎盛时期，涌现出了罗布桑丹金扎拉仓（1639—1704年）、伊希巴拉朱尔（1704—1788年）、罗布桑出鲁茹木（1740—1810年）、占布拉（1789—1838年）、占布拉道尔吉（？—1885年）等几十名著名蒙医药学家，编著出版了《医学本续诠释明灯》、《疾病类型详解经全》、《四部甘露》、《蒙医金匱》、《蒙医药选编》、《无误蒙药鉴》等几十部医药学著作。这些都为现代蒙医学的形成和发展奠定了坚实的基础。

在清代，传统蒙医学也发展很快，象整骨术、治伤术等独特疗法已传播到国内外，而闻名天下。自古以来传统蒙医学以医治创伤和接骨整骨最为擅长，蒙古医生绰尔济墨尔根、伊桑阿等在17世纪将这种特效祖传疗法传到内地。当时这种专门技术不仅为某些满蒙八旗士兵所掌握，而且于1728年又把这一蒙古族的接骨秘技传授给当时在北京学习的俄罗斯学员们。

### 三、现代蒙医学

解放以后在党和政府的亲切关怀和大力支持下中国传统医药学得到了应有的地位和重视，1958年在内蒙古医学院中医系开设了蒙医专业。从此蒙医教育跨入了新中国高等教育行列，有了培养蒙医药高级人才的基地。1958年至1982年间，内蒙古医学院招收蒙医本科和专科班共15届，约600多名学员。1979年，在哲里木医学院的基础上成立了内蒙古民族医学院，1987年改建为内蒙古蒙医学院。这是新中国成立后最早的一所民族医药高等学府，它成为全国乃至世界上唯一培养蒙医药高级人才的中心。该校的蒙医、蒙药两个系，内设22个教研室，有数十名高、中级专业人才，他们承担着蒙医教学、医疗和科研的繁重任务。其附属医院为学生的课间和生产实习创造了良好的实习环境。该校迄今已培养出700余

名蒙医、蒙药本科和专科生，满足了内蒙古、新疆、青海、黑龙江、吉林、辽宁、甘肃等省区对蒙医药高级人才的需求。

近年来蒙医药学术研究取得了空前的发展，出现了百家争鸣、百花齐放的大好形势。目前，蒙医不但有了正式的学术刊物和学术组织，发表了几千份有关蒙医药方面的学术文章和出版了几十部专著，也组织力量撰写出版了《中国医学百科全书·蒙医学》和《蒙医基础理论》、《蒙医诊断学》、《蒙医内科学》、《蒙医温病学》、《蒙药学》、《蒙医方剂学》等 25 门学科的统一教材，解决了蒙医药学专业多年来用自编教材的不规范现象，使教材建设步入了科学化、规范化、标准化的轨道。

现在全国各蒙古族聚居地区都相继建立了蒙医研究机构或蒙医医院，方便了各地蒙古族及其他民族用蒙医药诊治疾病的需要，比较合理地解决了蒙医药人才的供需矛盾，使整个蒙医药学产生了很大的经济效益和社会效益。新中国的蒙医药学已经进入了崭新的发展时期。

## 第二章 蒙医学独特的理论体系

蒙医学在其漫长的发展过程中,不断充实,日臻完善,形成了以五元、五行学说和寒热(阴阳学说)为基础,三根学说与七素三秽学说为核心,包括脏象、六因等学说的独特理论体系。

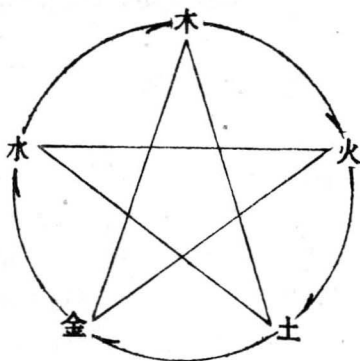
### 一、五元、五行学说

蒙医学有“两五”学说,一种是源于古印度哲学的五元学说,另一种是源于中国古代哲学的五行学说。

五元学说把世界的本质归属于土、水、火、气、空五元,认为,土是一切物质的本基,它具有硬、强、重等性质,具备色、声、气、味、感五种性能,对物质有重、稳之功能;水的性质为湿、润,它具备色、声、味、感四种性能,对物质有滋养、湿润等功能;火的性质是热,它具备色、声、感三种性能,其作用为能使物质热、燃、精炼成熟;气的性质是轻、动,它具备声、感两种性能,其作用为能使事物运动不息;空的性质是空、虚,空只有声一种性能,空为物质之存在、增长、运动的空间,对物质具有间隔的功能。

蒙医学把土、水、火、气、空五元的性质和性能,作为归纳或类比说明人体赫依、希拉、巴达干、脏腑器官的性质及其机能活动和药物的性能与作用机制的一种说理工具,广泛地应用在蒙医学领域。如:肾、脾、胃属于土和水,肝、胆属火,肺、大肠属于气,心和小肠属于空;赫依属气,希拉属火,巴达干属于土和水,空即赫依、希拉、巴达干进行活动的空间,是基础。又如:赫依、希拉、巴达干的消长根本上也是和人们所摄取饮食及起居、时节等各因素发生联系。如果人们在日常生活中过多地摄取含有土和水之性质的食物,可

使体内巴达干滋生偏多而导致巴达干症。由于脾、胃等脏器是属于土和水性质，致使脾、胃具有易患巴达干症的特点。因此，诊治脾、胃疾病时常多考虑巴达干之弊，主要选用能够克制土、水属性的药物进行治疗。



所谓五行学说，是以木、火、土、金、水五行之间的相互资生，相互制约的关系来阐述世间事物构成及其演化规律的原始学说。图中，顺箭头方向，任何一元素之前者为其母，后者为其子，次后者为其友，再后者为其敌。（见图 1）

蒙医脉诊学利用五行学说来解释在诊脉过程中所出现的某些问题。它把自然的季节变化与人体脏腑分别归属于木、火、土、金、水五行。认为春秋木行盛，夏秋火行盛，秋季金行盛，冬季水行盛，各季节交接间期共 72 天，则土行盛。肝、胆属木，心、小肠属火，脾、胃属土，肺、大肠属金，肾、膀胱属水。依据五行学说的理论阐述人与自然环境的统一，并利用五行之间的各种关系，类比说明五脏之间的相互联系、相互制约、运行不息的活动规律。

脉象与季节的关系学说认为，如果是春季，由于春季木行盛，肝又属木，所以春季应诊出肝脉（病人右手甘部，与中医不同）占优势之脉象，才属于正常。例如，对疾病预后的判断，以肝病为例：根据五行学说的理论，木之母为水、水与肾脉相系，如果这时肾的脉

象表现正常或占优势,说明其功能活跃,则使肝木有所滋养,肝病会很快好转;如果这时心与小肠的脉象表现有力,则表示肝病病情为轻;如果这时出现脾、胃的脉象有力的现象,说明脾、胃功能正常,则有利于肝病的好转;因为肺属金,金克木,所以在肝脏之病时,如果出现肺脉的脉象占优势之现象,就对肝病痊愈不利。

## 二、寒热学说

寒热学说,即寒热对立统一学说,是解释机体内部的寒热变化规律和各脏腑器官功能活动规律的学说。它是蒙医学最早认识和应用的医学理论之一,也是蒙医学传统理论之精华部分。在寒热学说中,热代表积极、进取、刚强等特性和具有这些特性的事物。寒则代表消极、退守、柔弱等特性和具有这些特性的事物。其实质即阳与阴。

蒙医学认为,人的生理活动中寒热对立关系必须处于相对稳定的状态,才能保持机体健康生存。如果其中某一方一旦发生增盛或衰减,那么,使寒热相对稳定状态失去正常而导致疾病。人类的疾病无论有多少种,都可以归纳为寒热两类。临床医生,只要对疾病的寒热属性有足够而正确的认识和鉴别,即可纲举目张进行治疗。临床上,具有热盛火旺、舌干口渴、头痛发热、烦躁不安、面红目赤、舌红苔黄、尿黄赤、脉实数等表现的疾病都叫做热性病。这种病症一般有发病急、扩散快、变化大、病程短,容易合并其它疾病等特点。而具有肢冷畏寒,下利清谷,小便清长,消化不良,胃痛肠鸣,恶心呕吐,舌苔白滑,脉沉迟等表现的疾病叫做寒性病。这种病症一般有发病缓,扩散慢,变化少,病程长等特点。

寒热学说迄今还是蒙医学理论体系的基本指导思想,一直对蒙医学临床实践起着举足轻重的作用。

### 三、三根学说

三根学说是蒙医学基础理论的核心内容之一。所谓三根(或称三体素),是指赫依、希拉、巴达干。这三者为构成人体的主要物质基础,也是人体生命活动的重要能量和动力。

三根来源于父母的精卵之中,并依靠人的饮食、起居、时节等因素不断地滋生来补充自身生理活动中的损耗,以保持三者之间的协调与平衡,使人体行为、言语、心理活动等包括在内的一切生命活动过程顺利进行。

由于每个人在生长发育过程中所遇到条件的不同,致使每一个体的赫依、希拉、巴达干滋生不尽相同,从而以不同比例成分达到一种比较稳定的相对平衡状态。这种个体差异就是人们体质与个性特征的生理基础。

由于赫依、希拉、巴达干自身的生理活动以及人的饮食、起居、时节及其它因素的影响,赫依、希拉、巴达干具有过于滋生或损耗,导致失去协调的可能性。因此,三根又成为使人发生疾病的内在原因之一。每当三根中的任何一个或几个因素出现过于增盛或衰减的情况时,它们则变为病理性的物质,即三邪(亦称三弊),表现为赫依病态、希拉病态或巴达干病态。治疗上就需要对三者进行调整,恢复其原来的协调状态,使生命活动得以正常进行。

蒙医学认为,人体赫依、希拉、巴达干各具其特性及机能,三者互相依存,互相制约,关系密切,协调统一。

(一)、赫依:汉意为“气”,与中医学的气和风有些相似,但其内涵更为广泛。

它具有轻、糙、动、凉、微、坚六种特性,是人体呼吸运动、血液循环、新陈代谢机能和心理活动与肢体活动等一切生命运动的一种内在动力。赫依主司心灵开窍、五官清晰、促发欲望,具有诱导或调节希拉与巴达干的功能活动之作用。根据其不同的生理机能及



循行部位，赫依又分如下五种：

司命赫依：居主脉和头顶部，循行于咽喉和胸部。主司呼吸、吞咽、排出唾液及打喷嚏等活动，并能使人记忆强盛，感官敏锐，并维持人体的正常动态。

上行赫依：居人体胸部，循行于喉、舌、鼻三处。它主司发音，并能使人精力充沛、感觉灵敏，面色红润、光泽。

普行赫依：居心脏，循行于全身。它主司人体各种肌腱活动，九窍开闭，并推进血液循环，输送精华于全身各部位。

调火赫依：居胃，循行于人体消化系管腔内。主司消化食物，分解精华与糟粕，并促使营养物质被人体吸收利用。

下清赫依：居肛门部位，循行于大肠，直肠等消化道末端、生殖器官及膀胱、尿道、大腿内侧。主司精液、月经、二便等的排泻与控制。

(二)、希拉：汉意为“胆”(与生理上的胆有所差别)，具有锐、热、腻、轻、臭、泻、湿七种特性。它主要分布在人体肝、胆、血液之内。希拉是人体热能的源泉，具有产生热量和调节体温、促进消化、引起食欲、开胃进食、使人容光焕发、神色充沛、思维敏捷、意志坚强等功能。根据其存在的部位及功能的不同，分以下五种。

消化希拉：居食物将要消化与尚未消化之处，即胃与肠的连接之处。其作用为消化食物，促使体内各种营养物质分解产生热能，以便其它希拉的作用得以更好地发挥。

变色希拉：居肝脏，其作用是促使食物之精华转变颜色，成为血液，胆汁、肉、骨和二便等物的各种正常颜色。

能成希拉：居心脏，主司意识活动的某些方面，能使人心胸正直，富有胆识和自豪感，并增强人的智慧，产生欲望。

能视希拉：居眼睛，主司人的视觉，使人能够辨别外界各种物质的颜色、形状、位置等。

明色希拉：居皮肤，使得皮肤红润并富有光泽。

(三)、巴达干：汉意是“痰”(一种生理性体液)，粘液或水土。具