

蒙古灸的历史渊源、发展及临床应用综述

巴图土拉古尔¹, 包海军^{2,3*}

¹达拉特旗中蒙医医院蒙医特色科, 内蒙古 鄂尔多斯

²伊金霍洛旗蒙医综合医院巴根尼如呼英病科, 内蒙古 鄂尔多斯

³伊金霍洛旗蒙医综合医院蒙医传统骨科, 内蒙古 鄂尔多斯

收稿日期: 2025年2月19日; 录用日期: 2025年3月12日; 发布日期: 2025年3月20日

摘要

本文综述了蒙古灸的相关研究。蒙古灸是蒙医传统外治法, 具有悠久历史。在藏文历史文献中, “霍尔(Hor)”一词频繁出现, 且与蒙古灸有着紧密的联系。该词的含义随着时间的推移而发生变化, 主要与北方的胡系游牧民族相关。蒙古灸起源于北方游牧地区, 早期记载于《四部医典》, 治疗作用包括峻烈性和缓和性灸法, 对寒湿、赫依等引起的疾病有疗效。操作方法多样, 穴位选择、灸材准备和施灸过程等在不同文献中有具体记载。临床应用广泛, 可治疗消化道疾病、膀胱寒、失眠症、小儿脑性瘫痪睡眠障碍、抑郁症等。众多研究结果表明, 蒙古灸与内服蒙药等治疗手段相结合, 能够获得较为显著的治疗效果, 具备缓解症状、提升生活质量等优势。未来应进一步深入研究蒙古灸的作用机制和临床应用, 以更好地发挥其在医疗领域的价值。

关键词

蒙古灸, 蒙医药, 临床应用, 四部医典

A Review of the Historical Origins, Development, and Clinical Applications of Mongolian Moxibustion

Batu Tulagu'er¹, Haijun Bao^{2,3*}

¹Mongolian Medicine Specialty Department, Dalate Banner Hospital of Traditional Chinese and Mongolian Medicine, Ordos Inner Mongolia

²Spinal Inflammatory Diseases Department, Ejin Horo Banner Mongolian Medicine General Hospital, Ordos Inner Mongolia

³Traditional Mongolian Medicine Orthopedics Department, Ejin Horo Banner Mongolian Medicine General Hospital, Ordos Inner Mongolia

*通讯作者。

文章引用: 巴图土拉古尔, 包海军. 蒙古灸的历史渊源、发展及临床应用综述[J]. 临床医学进展, 2025, 15(3): 1953-1960. DOI: 10.12677/acm.2025.153824

Abstract

This article reviews the relevant research on Mongolian moxibustion. Mongolian moxibustion is a traditional external treatment method of Mongolian medicine with a long history. In Tibetan historical documents, the term “Hor” frequently appears and is closely related to Mongolian moxibustion. The meaning of this word has changed over time and is mainly related to the nomadic tribes of the Hu ethnic group in the north. Mongolian moxibustion originated in the northern nomadic regions and was early recorded in the “Four Medical Classics”. Its therapeutic effects include intense and mild moxibustion, and it is effective in treating diseases caused by cold dampness, Heyi, and other conditions. There are various methods of operation, and the selection of acupoints, preparation of moxibustion materials, and the process of moxibustion are specifically recorded in different literature. Widely used in clinical practice, it can treat gastrointestinal diseases, bladder coldness, insomnia, sleep disorders in children with cerebral palsy, depression, etc. Numerous research results have shown that the combination of Mongolian moxibustion and oral Mongolian medicine can achieve significant therapeutic effects, with advantages such as relieving symptoms and improving quality of life. In the future, further in-depth research should be conducted on the mechanism and clinical application of Mongolian moxibustion to better leverage its value in the medical field.

Keywords

Mongolian Moxibustion, Mongolian Medicine, Clinical Application, Four Medical Classics

Copyright © 2025 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

蒙古灸作为蒙医传统疗法的重要组成部分, 具有悠久的历史 and 独特的疗效[1]。它是中国古代北方民族在长期的生活实践中创造并延续至今的一种外治法, 对多种疾病具有显著的治疗效果。随着传统医学日益受到关注, 对蒙古灸的历史渊源、发展过程和临床应用展开深入探讨, 对于继承与弘扬蒙医文化、提升临床治疗效果, 具有不可忽视的重要意义。蒙古灸的起源与北方游牧民族的生活环境和疾病特点密切相关[2]。由于北方地区气候寒冷, 人们易患寒湿等疾病, 而蒙古灸的温热疗法恰好能够有效地缓解这些病症。此外, 蒙古灸在治疗失眠、抑郁症等精神疾病方面也具有独特的优势[3]。综上所述, 对蒙古灸进行全面深入的研究, 不仅有助于丰富传统医学的宝库, 还能为现代医学提供新的治疗思路和方法。

2. 蒙古灸的历史渊源

蒙古灸的历史渊源深植于北方游牧民族的传统医学之中, 其独特的治疗方法和理念在历史的长河中逐渐形成并发展。蒙古灸作为一种传统的治疗技术, 不仅在蒙古族中广泛传播, 还对周边民族和地区的医学发展产生了深刻影响。

3. “霍尔(Hor)”之意与蒙古灸的关系

3.1. “霍尔(Hor)”一词的来源及所指民族

“霍尔(Hor)”这一术语在历史长河中蕴含着多样且丰富的意涵,并历经了显著的演变过程。起初,该词被专门用来指代那些栖息于长城以北广袤地域的游牧民族群体,诸如匈奴、东胡、鲜卑等北方胡系游牧部族均包含其中。值得注意的是,这一词汇在藏文历史典籍中频繁现身,且其指代对象随着不同时期的历史变迁而发生着变化,特别是在元代,它被专门用来称呼蒙古人。在《“霍尔蒙古灸”考》这篇学术文献中,宝音图等一众学者深入且细致地探讨了“霍尔”这一词汇的起源脉络与演变轨迹,并着重剖析了其于蒙古灸之间紧密且复杂的内在关联[4]。

3.2. “霍尔(Hor)”在不同文献中的记载

“霍尔(Hor)”一词在历史文献中的记载反映了其在不同文化和医学体系中的地位。在《元史语解》中,“和(huo)尔”被解释为唐古特语中的“蒙古”。在《藏汉大辞典》的记载中,“霍尔”这一称谓所指涉的族群呈现出明显的时代差异。具体而言,在唐宋时期,该词主要指向回纥族群;步入元代后,则转而专指蒙古人;及至现代,其指代范围进一步细化,主要涵盖了藏北地区的牧民群体以及青海地区的土族民众。这一词汇在不同历史阶段所指涉族群对象的变化,从侧面映射出了历史上民族关系的动态演变历程[4]。

3.3. “霍尔(Hor)”与北方胡系游牧民族的关联

“霍尔(Hor)”一词的演变和使用,揭示了北方胡系游牧民族在历史上的文化交流和融合。这些民族的生活方式、地域特色和医学实践,为蒙古灸的形成和发展提供了丰富的土壤。在《“霍尔蒙古灸”考》中,作者通过对“霍尔”一词的深入分析,指出了其在历史上作为北方游牧民族泛称的广泛性和深远影响[4]。

4. 蒙古灸的起源与早期发展

4.1. 北方游牧地区使用灸法的历史记载

北方游牧民族因栖息于寒冷地域,对温热疗法存在天然的依赖与需求。在文字记录出现之前,他们已掌握了运用艾灸、热熨等手段疗疾。《黄帝内经素问》中提到:“北方是天地闭藏的区域”,这突显出北方地区对灸法的重视和应用[5]。《三国志·魏书·乌丸传》中也记录了北边游牧民运用艾灸和热熏法来治愈疾病的重要实践,这为我们研究蒙古灸的历史源头提供了一份珍贵的参考资料[4]。

4.2. 《四部医典》中对蒙古灸的记载

《四部医典》是藏医学的经典著作,其中对蒙古灸有着详细的记载。在这部著作中,蒙古灸被称为“霍尔吉么萨”,并被推荐用于治疗风寒引起的“赫依”病[6]。这一记载不仅证明了蒙古灸在古代医学中的地位,也反映了其在治疗特定疾病方面的特效。

4.3. 蒙古灸与其他灸法的区别

蒙古灸在治疗方法和理念上与其他灸法有着显著的差异。它不仅包括了峻烈性灸法,如艾灸、烧石自熨等,还发展出了缓和性灸法,如使用小茴香粉与油搅拌后热熨的方法。这种多样性和适应性使得蒙古灸在治疗不同疾病时能够发挥出独特的治疗效果。在《蒙古灸治疗失眠症患者的临床体会》这篇文章中,作者们通过实际操作证实了蒙古灸对缓解失眠症状的显著作用[7][8]。

综上所述, 蒙古灸的历史渊源深厚, 其形成和发展是北方游牧民族长期与自然环境斗争和适应的结果。从早期的简单温热疗法到后来的多样化治疗手段, 蒙古灸不断吸收和融合了不同民族和地区的医学经验, 形成了独特的治疗体系。这一体系不仅在历史上有着重要的地位, 而且在现代医学中仍然具有重要的研究和应用价值。

5. 蒙古灸的内容

5.1. 蒙古灸的治疗作用

5.1.1. 峻烈性灸法与缓和性灸法的区别

蒙医学的疗法种类繁多且各具特色, 根据其特质可以大致划分为两大类型: 激烈型与温和型。激烈型的疗法常被应用于处理因寒冷湿气过多或者血液过于充盈所导致的各种病症; 相对地, 温和型的疗法更适用于解决由于风冷因素导致的问题。一般来说, 艾灸等疗法都应视为激烈型疗法的一部分, 但值得一提的是, 霍尔蒙古灸却是例外, 它是一种独特的温和型疗法[4]。

5.1.2. 蒙古灸对寒湿、赫依等疾病的治疗作用

从早期开始, 许多种类的治疗方式都出现在了蒙医之中, 其中最著名的是蒙古灸。这种疗法可以追溯到古代的一些“艾炙”“烧石自我温热”“地面烤火卧睡”等等的方法, 而在此之前的这些技术已经经历了一段时间的发展并得到了广泛的使用。这一些古老的方式包括: “艾炙”, “烧石自己温热”, “躺地上取暖”等方式都被认为是激烈性的疗法治疗因巴达甘(与中医的寒冷湿气相近)及赫依(类似于中医之气)引起来的冷湿型疾患。而在《四部分医学经典》里面记载的蒙古灸则属缓慢型的疗法治疗因为赫依过度引发出来的疼痛感觉的疾病。从各个年代的西藏、蒙族医药学文献都可以看到, 对应着各种不同的灸疗方针只有蒙古灸是最为适合用以治疗赫依病的[4]。

5.2. 蒙古灸的具体操作方法

5.2.1. 不同文献中记载的蒙古灸操作方法

关于蒙古灸的具体操作方法, 不同文献有不同的记载。根据《四部医典·秘诀医典》所述, 处理赫依刺痛病的策略包括“用炒过的芝麻屑和旧骨头熬制成汤, 然后对疼痛区域进行热敷”; 而在《四部医典·医学后续》里, 提到了应对赫依刺痛病的方式是利用油毡和水石来做热熨烫。舒卡·洛杰札布对此进行了详细解释, 他明确阐明了两点: 一是针对赫依疾病的主要治疗方式有二种, 其一就是通过人体表面涂抹如芝麻油之类的油质物体并加以推拿, 此即所谓的涂摩疗法; 另外则是把小茴香粉和小茴香油混在一起涂抹后再加热, 这即是所谓“霍尔蒙古灸”。此外, 他也强调说, 的确有人错误地认为《医学本续》里的“霍尔蒙古灸”是指“使用烤热的白脂石进行热熨”, 但事实上, 这个做法其实是属于灰药灸法而不是真正意义上的“霍尔蒙古灸”。在《秘诀医典》里面, “霍尔蒙古灸”被划分为热敷疗法, 原因在于古时候的医师们在执行这项治疗手段的时候, 首先会在患者的特定点位涂抹小茴香油, 接着盖上一层毛毡, 然后再用已经烤热的虫蚀白脂石进行热熨。这一完整的操作流程, 才是霍尔蒙古灸的正确解释。同样地, 阿拉泰这位来自西方蒙古族的医师也在他的作品《医学本续秘意注释》里阐述了他对这个问题看法: 把小茴香磨成粉末和油混在一起, 然后将其涂抹到身体的各个部位, 再用热水袋对其加热的过程, 就是所谓的霍尔蒙古灸法。

5.2.2. 穴位选择、灸材准备、施灸过程等细节

蒙古灸的穴位选择包括精府穴、肾穴、小肠穴、膀胱穴等[9]。灸材准备通常包括小茴香、黄油(或奶油)、羊毛毡等[7]。在进行施灸时, 需依据患者的具体病情, 选取相应的穴位并进行消毒处理。然后, 将

黄油与小茴香混合后搅拌均匀, 放入铁锅中以温火加热, 直至混合物变为黄色。此时, 将其取出后使用洁白的羊毛毡包裹住, 然后放置于已消毒的穴位上进行温熨, 每个穴位的温熨时长应维持在 8 至 10 分钟之间, 每日进行一次[7]。

5.3. 蒙古灸的发展演变

5.3.1. 从古代到现代蒙古灸的发展历程

蒙古灸起源于古代北方游牧民族的生活实践, 早期的蒙古灸主要包括“艾灸”“烧石自熨”“烧地卧上”等方法[4]。随着时代的发展, 蒙古灸的治疗手段持续得到丰富与完善。举例来说, 藏医学经典著作“四部医典”描述了这样一种疗法: 首先是混合小茴香籽子的热油煮沸后冷却并倒出; 接着将其均匀地洒于羊皮毯子上(或其他材质)之上, 随后利用已经预先温过的白色软骨碎片来对该区域施以热度和压力——这就是所谓的“熏蒸法”或者说是一种特殊的艾灸方式[8]。如今, 这种古老而传统的治病手段已然演变为更为广泛且多样的形式存在着。比如现在我们经常会看到一些新的应用场景如采用常见的植物成分像大戟科草药根茎提取物制成的药物粉末作为燃料点火燃烧的方式实施烧灼术或者是与金属注射器配合起来通过刺激特定部位达到缓解病情的目的等等这样的新颖手法已经被用来处理诸如慢性炎症反应综合征之流的一些寒冷性质病变问题[10]-[12]。

5.3.2. 现代蒙古灸的新发展与创新

西河柳灸是现代“蒙古灸”的新发展之一[3]。此外, 蒙古灸在治疗失眠症、小儿脑性瘫痪睡眠障碍、抑郁症等疾病方面也有了新的应用和研究。

6. 蒙古灸的临床应用

6.1. 治疗消化道疾病

6.1.1. 相关研究成果及临床案例

有研究表明, 蒙古灸经皮给药系统在治疗消化道疾病方面具有一定的疗效。例如, 呼和浩特弘济中医风湿病医院有限责任公司开展的研发中, 研制的肠胃炎穴位贴及其贴敷疗法可有效地指导临床, 为提高蒙古灸经皮给药技术治疗萎缩性胃炎的疗效提供依据和方法, 具有较好的社会效益[10]。

6.1.2. 蒙古灸结合内服蒙药的治疗效果

在研究由敖尔其楞和包额尔敦朝克图主导的项目里, 他们通过结合蒙古灸疗法及服用蒙药来对膀胱寒症进行治疗。结果显示, 其中 47 名患者的症状完全消失, 占据了总人数的 71.21%。另外, 还有 18 人的病状有所缓解, 占到了总体的 27.27%。只有一名病人未见好转, 占比是 1.52%。因此, 整个疗效率为 98.48% (65/66)。与之相比, 对照组的总有效率为 90.00% (54/60)。通过统计学方法分析, 观察组的疗效明显好于对照组($P < 0.05$)。这项研究揭示了, 将蒙古灸与内服的蒙药结合治疗膀胱寒的效果显著、疗程短暂且复发率低廉, 安全性高且可靠, 因此值得广泛推广[9]。

6.2. 治疗膀胱寒

膀胱寒这一病症, 其成因在于肾及精府内部的巴达干寒气过盛, 与赫依相互作用, 进而下注于膀胱, 引发疾病。主要的症状和体征如下: 当气温降低或者劳动过度或是下雨天的时候, 病人可能会感到腰臀部的疼痛, 并伴随尿频、尿急、排尿困难等问题; 此外, 他们也可能感受到腰腿部位的不适感, 对骶骨和尾骨产生寒冷的感觉, 并且感觉全身无力, 头痛、心脏不适、情绪低落、睡眠障碍、脸部浮肿等等问题都可能发生, 甚至还有一些人会有尿床的现象[9]; 对于女性的病人来说, 她们可能会面临经期失调以及白

带增多的问题。蒙古灸疗法在治疗过程中,除了利用小茴香来祛除赫依之外,所使用的羊毛毡还具备保温和渗透的特性,此外,黄油(或奶油)还具备抑制赫依、调理三根、促进赫依与血液运行、宁心安神等多重功效。在敖尔其楞及包额尔敦朝克图于2021年的研究项目中,他们对126名被确诊患有膀胱寒症的患者进行了实验分析,并将这些样本分成两组:一组是观察组,采用的是以蒙古灸法为主导、配合口服蒙药的综合治疗方法;另一组则是对照组,只采用了单纯的蒙药治疗方式。最终的结果表明,在观察组中,有47人完全康复,占总体人数的71.21%;另有18人的症状得到显著缓解,占据了整体比例的27.27%;因此,该项研究的总有效率为98.48%。观察组的疗程平均为2个疗程。在对46例患者进行的远期随访中,1至2年内均未见病情复发。然而,统计数据显示,观察组的总有效率为90.00%,而对照组则只有80.00%。研究结果表明,观察组的治疗效果显著优于对照组($P < 0.05$)。

6.3. 治疗失眠症

6.3.1. 蒙古灸治疗失眠症的理论依据

根据蒙医学原理,睡眠障碍的主要原因被认为是由赫依机能紊乱所导致,并且这种状况可以通过使用蒙古灸来改善。这个观念早在公元8世纪出版的《四部医典》里就有详细阐述。此外,《黄帝内经素问异法方宜论》也提到了相似的看法,指出“北边地区是一个封闭和隐藏的地方,其地理位置较高且气温低寒。当地居民喜欢在野外生活,以奶制品为食。由于寒冷导致的疾病,治疗时应采用灸法。因此,灸法也起源于北方。”说明了北方地区由于气候寒冷,人们容易患上寒性疾病,而灸法正是治疗这些疾病的适宜方法[11]。由此可见,火灸疗法源于蒙古地区,并在早期便传入了中原及雪域高原。这种疗法在临床上被广泛地应用于治疗由巴达干、在应对由赫依引发的各类寒性疾病时,蒙古灸疗法展现出了显著的疗效,特别是在治疗失眠症方面,其效果尤为突出[7]。

6.3.2. 临床实践中的疗效及案例分析

研究者乌兰格日乐等人选择了1000名失眠病患,并运用蒙古灸疗法进行治疗。结果显示,198例患者得到了完全治愈,占比19.8%;648例患者症状显著改善,占比64.8%;115例患者症状有所缓解,占比11.5%;而39例患者治疗无效,占比3.9%。总体而言,治疗的有效率达到了96.1%。同时,我们还通过对比患者接受治疗之前和之后的匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)得分来评估疗效。结果显示,治疗前的平均分数为(11.41 ± 2.96)分,而在完成蒙古灸疗法之后,这个数字大幅度降低到(6.74 ± 3.48)分,这种变化的幅度达到了统计学的显著水平($P < 0.05$),这也证实了蒙古灸对于提升失眠病患的睡眠质量有着明显的功效[7]。

6.4. 治疗小儿脑性瘫痪睡眠障碍

6.4.1. 小儿脑性瘫痪睡眠障碍的特点

由于大脑功能损伤导致的中央神经系统异常,可能会引起睡眠与清醒时间的日夜节奏错乱,最终造成深度睡眠问题的发生。这不仅会极大地干扰脑瘫孩子的身体成长及精神状态,也可能触发一连串的行为和心理难题,进一步阻碍了他们的恢复进程[12]。

6.4.2. 蒙古灸对该病症的治疗作用及效果

萨日娜等人以60名患有儿童脑性瘫痪并伴随睡眠问题的小孩为研究对象,并将他们分成两个小组:一组是接受基本常规康复治疗(包括大型与小型动作训练、语言练习)的患者群体,另一组则是在此基础上加入了蒙古灸疗法作为辅助治疗手段。经过治疗之后,其中有十位小孩病情显著改善,十八位小朋友状况稍有缓解,而另外两位未见效果。因此,整体治愈率达到了93.3%。另一方面,对于对照组来说,四位

孩子情况得到改善, 其余十六人也略微恢复, 但仍有八个没有取得预期效果。总体而言, 他们的治愈率仅为 73.3%。通过比较这两组的数据, 我们可以看出, 使用蒙古灸疗法的治疗组的效果要好过单纯的基础常规康复治疗, 两者之间的差距具有明显的统计学意义[12]。

6.5. 治疗抑郁症

6.5.1. 抑郁症的蒙医理论解释

在蒙古医学的理念架构里, “赫依”过量导致的疾病被视为抑郁症。这会破坏人体内的“三根七素”的均衡状态, 从而引起身体的运作与功能紊乱, 此种情况下的病状就被称为苏力亚病。这个概念与西医药学对抑郁症的定义相近似。在实际治疗过程中, 它的主要表现包括心情沮丧、无快乐感受、失去兴趣、疲劳乏力、工作效能降低、失眠困扰、食欲减少、性欲衰退、体重减轻, 同时伴随焦虑、情绪波动大、过度自责、思维迟缓或者感到思考能力的削弱, 严重时可能会产生自我毁伤或是自杀倾向等问题[13]。

6.5.2. 蒙古灸治疗抑郁症的临床疗效观察

额日肯别力格及其团队在阿拉善盟蒙医医院挑选了从 2017 年 7 月到 2020 年 1 月期间接受过治疗的 167 位抑郁症患者, 并依据相关的适宜技术标准, 对他们进行了蒙古灸疗法的治疗。经过蒙古灸治疗后, 这些患者的生活状态恢复比率高达 98.2%, 而他们的工作能力恢复比率也达到了 97.6%。详细观察发现, 对于病情持续时间少于一年的病人来说, 他们的康复和生活质量的提升都达到百分之百; 而那些病情持续时间为一年到三年的病人, 其生活状况改善了 98.1%, 职业能力的提高则为 96.2%; 至于那三十七位病情超过三年的人们, 他们的生活品质与工作的效率都有 94.6% 的显著进步。此外, 研究还发现, 蒙古灸治疗对患者恢复效果的影响存在年龄差异。具体而言, 老年患者在接受治疗后, 其生活状态和工作能力的恢复情况明显逊色于中年和青年患者; 而中年与青年患者在治疗后的生活状态和工作能力恢复方面, 则未展现出明显差异[13]。

7. 结论

综上所述, 通过对相关文献的深入研究, 我们对蒙古灸有了更全面的认识。

蒙古灸起源于北方游牧民族, 与“霍尔(Hor)”一词有着密切联系, 其含义在历史演变中涵盖了北方多个游牧民族。《四部医典》等文献对蒙古灸有详细记载, 使其治疗作用和方法得以传承和发展。

蒙古灸的治疗作用包括峻烈性和缓和性灸法, 对寒湿、赫依等疾病有显著疗效。其具体操作方法在不同文献中有所记载, 且不断演变和创新。在临床应用方面, 蒙古灸在消化道疾病、膀胱寒、失眠症、小儿脑性瘫痪睡眠障碍、抑郁症等领域均取得了良好的治疗效果。例如, 通过使用蒙古灸疗法并结合内服蒙药来治疗膀胱寒, 不仅效果显著, 而且治疗周期短, 复发率也相对较低; 在治疗失眠和抑郁症的过程中, 能够有效地调整身体机能, 改善患者的病症。

总之, 蒙古灸作为蒙医传统疗法的重要组成部分, 具有重要的临床价值和应用前景。未来, 我们应进一步加强对蒙古灸作用机制的研究, 拓展其临床应用范围, 推动其在现代医学中的发展和应用。同时, 要注重保护和传承蒙医文化, 使蒙古灸这一传统疗法在新时代得到更好的发展和传承, 为人类健康事业做出更大的贡献。

参考文献

- [1] 乌东高娃, 胡日查巴特尔. 简述关于蒙古灸的来源[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(49): 201, 212.
- [2] 包根晓, 包文奎, 马额尔敦. 蒙医传统疗法——灸疗法[J]. 中国民族民间医药, 2001(2): 96-97.
- [3] 佟海英, 白亮风, 乌吉斯古冷. 抑郁症的蒙医病因病机分析及其蒙古灸疗法[C]//世界中医药学会联合会, 国际

- 热疗医学学会. 世界中联自然疗法研究专业委员会第三届学术年会暨国际热疗医学学会第 32 届学术年会论文集. 2013: 214-219.
- [4] 宝音图, 呼格吉乐巴图, 包迎春. “霍尔蒙古灸”考[J]. 中华医史杂志, 2006, 36(2): 83-86.
- [5] 贺成功, 龙红慧, 蔡圣朝. 浅谈按摩灸[J]. 上海针灸杂志, 2012, 31(7): 533-534.
- [6] 包纳日斯, 苏荣高娃, 德力格玛. 蒙古族医学史发展的四个阶段及其特点[C]//中华医学会医史学分会. 中华医学会医史学分会第 11 届 3 次学术年会论文集. 呼和浩特: 内蒙古医学院蒙医药学院基础医史教研室, 内蒙古医学院, 2007: 9.
- [7] 乌兰格日乐, 佟红霞, 张玉宝, 等. 蒙古灸治疗失眠症患者的临床体会[J]. 中国民族民间医药, 2014, 23(19): 6-7.
- [8] 萨仁其其格, 乌兰图雅, 乌恩吉力根. 蒙医心身互动疗法结合蒙古灸治疗赫依病失眠症[J]. 中国民族医药杂志, 2016, 22(12): 46+81.
- [9] 敖尔其楞, 包额尔敦朝克图. 蒙古灸疗法结合内服蒙药治疗膀胱寒疗效观察[J]. 中国民族医药杂志, 2021, 27(5): 28-29.
- [10] 庞利俊. 蒙古灸经皮给药系统治疗消化道疾病的研究[Z]. 内蒙古自治区, 呼和浩特弘济中医风湿病医院有限责任公司, 2019-01-19.
- [11] 孔庆爱, 王悦, 杨宝琴. 《黄帝内经》对针灸学的重要贡献探要[J]. 中医药学刊, 2003, 21(11): 1886-1887.
- [12] 萨日娜, 旭日, 侯永梅, 等. 蒙古灸治疗小儿脑性瘫痪睡眠障碍的临床观察[J]. 中国民族医药杂志, 2022, 28(7): 20-22.
- [13] 额日肯别力格, 邦特来, 陈苏依勒. 蒙古灸治疗抑郁症分析报告[J]. 中国民族医药杂志, 2020, 26(5): 30-32.