

研究报告：传统智慧与现代科学的交汇

——蒙医学视域下的内分泌学解读、融合与实践

娜木热

鄂尔多斯市中心医院蒙医科，内蒙古 鄂尔多斯

收稿日期：2025年10月21日；录用日期：2025年11月26日；发布日期：2025年12月5日

摘要

本报告旨在系统性地探讨蒙医学理论如何解读现代内分泌学所涵盖的生理功能与病理状态，并梳理蒙医学与现代内分泌学在实践中结合的历程、现状及已取得的成就。基于现有研究文献，报告发现蒙医学以其独特的“三根七素”理论体系，对如糖尿病、更年期综合征等内分泌相关疾病形成了独特的病机认识和治疗范式。尽管蒙医学与现代内分泌学的理论体系存在根本差异，但在临床实践和科学研究层面，二者的结合已初见成效。特别是通过现代药理学、临床试验和“组学”技术，蒙医药在治疗部分内分泌相关疾病中的有效性和作用机制正逐步被阐明。然而，该领域仍面临高质量临床证据不足、理论对接困难等挑战。本报告将深入剖析这些方面，以期为未来蒙医药在内分泌学领域的深入发展提供参考。

关键词

蒙医学，内分泌学，蒙医学史

Research Report: The Intersection of Traditional Wisdom and Modern Science

—Endocrinology Interpretation, Integration, and Practice from the Perspective of Mongolian Medicine

Mure Na

Mongolian Medicine Department of Ordos Central Hospital, Ordos Inner Mongolia

Received: October 21, 2025; accepted: November 26, 2025; published: December 5, 2025

Abstract

This report aims to systematically explore how Mongolian medical theory interprets the physiological

functions and pathological states covered by modern endocrinology, and to review the history, current status, and achievements of the integration of Mongolian medicine and modern endocrinology in practice. Based on existing research literature, the report finds that Mongolian medicine, with its unique “Three Roots and Seven Elements” theoretical system, has developed distinctive pathogenic mechanisms and treatment paradigms for endocrine-related diseases such as diabetes and menopausal syndrome. Although there are fundamental differences between the theoretical systems of Mongolian medicine and modern endocrinology, their integration has already shown initial success in clinical practice and scientific research. In particular, through modern pharmacology, clinical trials, and “omics” technologies, the efficacy and mechanisms of action of Mongolian medicine in treating certain endocrine-related diseases are gradually being elucidated. However, the field still faces challenges such as insufficient high-quality clinical evidence and difficulties in theoretical alignment. This report will conduct an in-depth analysis of these aspects to provide a reference for the future development of Mongolian medicine in the field of endocrinology.

Keywords

Mongolian Medicine, Endocrinology, History of Mongolian Medicine

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：跨越时空的医学对话

内分泌学作为现代医学的重要分支，专注于研究激素、内分泌腺体及其在调节机体代谢、生长、发育和稳态中的作用[1][2]。其理论基础建立在对特定分子(激素)和器官(腺体)的精确识别之上。而蒙医学，作为一门拥有悠久历史和完整理论体系的传统医学，则通过宏观、整体的视角来理解人体的生命活动与疾病过程[3]。

在全球寻求整合医学解决方案的今日，将蒙医学的古老智慧与现代内分泌学的精准科学相结合，不仅可能为众多内分泌疾病患者提供新的治疗选择，更能推动传统医学的现代化进程。本报告的核心目的，即是基于现有研究证据，深入挖掘蒙医学理论中与内分泌功能相关的论述，系统评估其在现代内分泌学领域的应用成果，并展望其未来的发展路径。

2. 蒙医学理论基石：对人体生命系统的宏观调控认知

要理解蒙医学如何看待内分泌功能，首先必须了解其核心理论——“三根七素”学说。这一学说构成了蒙医学的生理、病理、诊断和治疗的基础。

“三根”理论：生命活动的三大动能

蒙医学认为，人体生命活动由“赫依”(Heyi)、“希拉”(Xila)、“巴达干”(Badagan)这“三根”所主宰，它们是维持人体生命活动的物质基础和功能动力[4]。

赫依：其性属“气”，轻而动，负责呼吸、循环、感官、思维等一切生理活动，可类比为现代医学中的神经系统功能和机体的新陈代谢动力[4]。

希拉：其性属“火”，热而锐，主管体温、消化、胆识和智慧，与机体的能量转化和消化吸收功能密切相关[4]。

巴达干：其性属“寒”或“水土”，重而滞，负责体液、关节滑利、身体壮实和睡眠，与机体的物质构成、体液平衡及免疫功能有一定关联[4]。

健康的状态被视为“三根”的动态平衡，任何一根的偏盛或偏衰，都会破坏这种平衡，导致疾病的發生[5]。

“七素”理论：构成人体的物质基础

“七素”(或称“七体素”)是指构成人体的七种基本物质：精、血、肉、脂、骨、髓、精液(或白血)[6]。它们是“三根”发挥生理功能的物质载体，其生成与代谢过程依赖于“三根”的正常功能。蒙医学认为，疾病是由于外邪等因素导致“三根”紊乱，进而影响“七素”的正常代谢和“三秽”(尿、便、汗)的排泄，最终在脏腑组织中表现出来[5]。

从这一宏观视角出发，蒙医学并未将“内分泌系统”作为一个独立的解剖或功能单元来描述，而是将其功能——如调节代谢、生长发育、情绪和生殖——整合在“三根七素”的整体调控网络之中。因此，内分泌失调在蒙医学看来，本质上是“三根”功能失衡和“七素”代谢紊乱的综合体现。

3. 蒙医学对典型内分泌相关疾病的病机解读与治疗原则

尽管缺乏直接的理论对应，蒙医学在其悠久的发展历史中，对许多现代医学归类为内分泌疾病的病症进行了详细的观察和论述，并形成了独特的诊疗体系。

对糖尿病(蒙语称“希合日希金病”或“通西合日西精病”的解读

蒙医学对糖尿病的研究历史悠久，拥有独立的理论体系和丰富的治疗经验[7]。蒙医认为，糖尿病的核心病机是“三根”平衡失调[8][9]。具体而言，多由于饮食不节、过食肥甘，导致“巴达干”与脂肪过盛，并与“赫依”“希拉”相互交搏，最终引起肝、肾等脏腑产生“燥热”，使其功能衰退[10]。这种功能衰退导致机体无法正常地“分解精华与糟粕”，使本应被吸收的“精华”物质(类似于现代医学的血糖)随尿液排出，形成糖尿[10]。

与现代医学聚焦于胰岛功能和胰岛素抵抗的微观机制不同[8]，蒙医学从整体功能失调的角度进行阐释。其治疗原则也并非单一降糖，而是通过饮食、起居、药物及外治等综合疗法，以恢复“三根”平衡为根本目的[10]。

对乳腺增生病的解读

乳腺增生与女性激素水平波动密切相关，是典型的内分泌失调相关疾病。蒙医学认为，乳腺增生病的病理机制在于“元气和渣滓分解”功能失调[11][12]。这里的“元气”可理解为生命基本能量，而“渣滓”则是代谢废物。当这一分解、运化过程紊乱时，便会在乳腺局部形成积聚和增生。因此，治疗的核心在于调整这种紊乱状态，并着重激活肝脏和消化系统的功能，以促进全身气机和物质代谢的通畅[11]。

对更年期综合征的解读

虽然搜索结果未提供蒙医学对更年期综合征的详细病机理论，但一项重要的临床研究揭示了蒙医学对此类疾病的有效干预[13]。该研究表明，蒙医药辨证治疗能够显著改善女性更年期综合征的各类症状，并且能够有效调节患者体内的激素水平[14]。这证明蒙医学的诊疗体系能够准确识别并有效干预因年龄增长导致的、以性激素水平下降为核心的复杂内分泌失调状态。

甲状腺相关疾病蒙医认知的进展与现存空白

当前蒙医学已对甲亢、甲减、桥本甲亢、甲状腺肿大等核心甲状腺疾病形成明确病名归属、病机阐释及治疗方案，但在传统理论系统性梳理、疾病亚型覆盖及现代机制对接上仍存空白，相关认知均基于现有研究文献[15]-[20]。

从具体疾病来看，甲亢在蒙医学中归为“乌日希格图阿希格”，病机为饮食、情志或环境因素致“三根”失衡(赫依、希拉偏盛)，治疗有乌苏日乐特研制的甲亢宁、消肿散(临床治愈率超 95%)，包秋香用龙胆消瘿丸辨证治疗(总有效率 96.67%)，乌吉玛在西药基础上加用吉日古木-13 味丸等(总有效率 96.4%)；

甲减属“巴胡病”，乌苏日乐特首次提出病因为“隐伏热”(热邪被巴达干掩盖)，治疗用平津散、珍珠健脑散等专方，还注重时辰投药(如TSH分泌高峰服用珍珠健脑丸)，美荣的研究进一步验证了该学术思想；桥本甲亢归为“乌日希格图阿希格”粘合并型，病机与“粘热”相关，希伦的临床研究显示巴特日-7味丸联合西药(总有效率93.33%)可改善抗体水平与症状，乌苏日乐特也研制了桥本康、降抗宁等专方；甲状腺肿大属“巴胡哈沃德”，病机为“水土不符”或“三阳失调”，治疗有乌苏日乐特的喉癰灵糖衣片(轻中度患者1~2个月治愈)、永红自拟的巴胡十三味丸(改善症状与理化指标)[15]~[20]。

尽管已有上述进展，现存认知空白仍需关注：一是传统理论梳理不足，现有研究多为现代临床与专方总结，对《四部医典》等古籍中甲状腺疾病论述的挖掘较少[16]~[20]；二是疾病亚型覆盖不全，研究集中于常见类型，对甲状腺自主高功能腺瘤、亚临床甲减等亚型的蒙医诊疗缺乏数据[17]~[19]；三是现代机制阐释不充分，虽明确蒙药疗效，但其调节甲状腺激素、抑制自身抗体的具体分子机制仍不清晰[15]；四是循证证据不足，多数研究为小样本单中心试验，缺乏大规模多中心随机对照试验验证疗效普适性。

4. 蒙医学与现代内分泌学的融合实践与科研进展

真正的“融合”并非生硬的理论嫁接，而是以现代科学方法为工具，对蒙医学的疗效进行客观验证，并深入探索其作用机制。目前，这种融合主要体现在以下几个层面：

临床疗效的现代医学验证

这是衡量蒙医学价值的关键一步。现有研究显示，在某些领域，蒙医学的疗效可以通过现代内分泌学的金标准——即客观的实验室指标——来衡量。

女性更年期综合征治疗研究：一项关于蒙医药辨证治疗女性更年期综合征的临床研究，设立了西药(激素替代疗法)对照组。结果显示，蒙医药治疗组不仅在潮热、盗汗、失眠等症状评分上取得了与西药组相当甚至更优的疗效，还能显著改善患者的激素水平(如雌二醇)，且不良反应更少[14]。这项研究是蒙医学干预内分泌系统并取得可量化成果的有力证据。

乳腺增生病治疗研究：研究显示，蒙医改良方剂Sugmul-7能够通过调节胃肠和内分泌系统来治疗乳腺增生[12]。进一步的动物实验(大鼠模型)利用蛋白质组学技术发现，该药物可能是通过影响特定的蛋白质表达来调节内分泌功能，从而达到治疗效果[11]。这代表了从宏观疗效观察到微观机制探索的深化。

“组学”技术在蒙医药机理研究中的前沿应用

为了揭开蒙医整体治疗“黑箱”，研究人员开始运用系统生物学的工具。

蛋白质组学(Proteomics)：如上所述，在Sugmul-7药物的研究中，蛋白质组学技术被用来筛选和鉴定药物作用的关键蛋白靶点，为阐明其调节内分泌的分子机制提供了线索[11]。

代谢组学(Metabolomics)：研究人员已提出利用代谢组学技术来评估蒙药的疗效和安全性[21]，并有研究开始探讨蒙医特色疗法“安代疗法”对机体代谢谱的影响，试图从代谢物变化的角度揭示其治疗机理[22]。这些前沿技术的应用，为理解蒙医药“多成分、多靶点、整体调节”的特点提供了现代化语言。

对糖尿病等重大慢病的探索

尽管蒙医学在治疗糖尿病方面积累了丰富经验[8]~[9]但在提供的搜索结果中，缺乏以糖化血红蛋白(HbA1c)、胰岛素水平等为主要终点指标的随机对照试验(RCT)报告(根据针对性的查询结果)。这表明，尽管有实践基础，但在糖尿病这一重大内分泌疾病领域，蒙医学的疗效仍需更高等级的循证医学证据来证实。

5. 成就、挑战与未来展望

在转化医学视角下，蒙医学与现代内分泌学的融合还面临着从基础研究到临床应用的关键瓶颈，这

些问题直接制约着蒙医药的标准化推广与安全性应用。其一，蒙药材的资源保障与质量控制体系尚未完善：蒙医药常用药材多依赖野生资源，如治疗甲状腺疾病的部分道地药材因过度采挖导致种群衰退，而人工繁育品种的种质筛选、生长环境标准化(如土壤、气候对活性成分的影响)研究不足，导致药材质量波动；同时，传统鉴别方法(如性状、气味)主观性强，现代技术(如 DNA 条形码、高效液相色谱指纹图谱)在蒙药材鉴定中的应用仍局限于少数品种，缺乏覆盖核心药用植物的质量标准体系，使得同一药材因产地、采收时间不同而出现活性成分含量差异，直接影响临床疗效稳定性。其二，蒙药复方制剂的化学成分一致性难以把控：蒙药治疗内分泌疾病多采用复方(如治疗甲亢的龙胆消瘿丸、治疗乳腺增生的 Sugmul-7)，其发挥作用依赖多成分协同，但复方中药材的炮制工艺(如“煅、煮、蒸”等传统方法)缺乏统一的标准化操作规程(SOP)，不同炮制程度会改变成分结构；同时，现有研究对复方中“有效成分群”的界定模糊，难以通过现代分析技术(如 UPLC-Q-TOF-MS)实现全成分表征，导致不同批次制剂的化学成分组成存在差异，无法满足现代药品对“批间一致性”的要求。其三，临床应用中的安全性监测体系存在短板：一方面，蒙药与现代西药(如降糖药、甲状腺素类药物)联用的情况普遍，但二者之间的药物相互作用研究严重匮乏，如蒙药中的鞣质、黄酮类成分可能影响西药的吸收代谢，却缺乏基于体外代谢酶(如 CYP450 酶系)实验与临床队列研究的证据支持；另一方面，蒙药的长期毒性数据不足，多数研究集中于短期疗效观察，对长期服用(如糖尿病、甲减患者需数年用药)可能引发的肝肾功能影响、蓄积毒性等缺乏系统评估，且尚未建立覆盖蒙医临床机构的不良反应监测网络，导致安全性信号难以被及时捕捉与分析[11] [13] [23]。

针对上述转化医学关键问题，未来需构建多维度、系统性的解决路径：在蒙药材资源与质量控制方面，应优先开展核心药用植物的种质资源普查与保存，建立国家级蒙药材种质资源库，筛选优质品种开展规范化种植(GAP)基地建设，明确种植过程中的关键技术参数(如施肥、采收期)；同时，整合传统经验鉴别与现代技术，制定《蒙药材质量标准》，对常用内分泌疾病治疗药材(如用于调节“三根”的药材)建立“性状鉴别 + 活性成分含量测定 + 指纹图谱”的多维质量评价体系，确保药材质量可控。在复方制剂化学成分一致性提升方面，需以临床疗效确切的复方为核心，通过正交试验、响应面法等优化传统炮制工艺，制定可量化的 SOP(如炮制温度、时间对成分的影响阈值)；借助多组学技术(如代谢组学、转录组学)解析复方中的“有效成分群”，建立复方制剂的特征图谱，实现对主要活性成分(如黄酮类、生物碱类)的定量控制，确保不同批次制剂的成分组成一致性。在临床安全性监测方面，应构建蒙药 - 西药联用数据库，通过体外肝微粒体实验、细胞模型筛选可能存在相互作用的药物组合，再开展多中心临床观察验证，明确联用禁忌与剂量调整方案；同时，开展蒙药长期毒性研究，采用动物模型(如大鼠、犬)进行 6~12 个月的慢性毒性实验，结合人群队列研究(如对长期服用蒙药的糖尿病患者进行肝肾功能、血常规的定期监测)，积累安全性数据；此外，建立由蒙医医疗机构、科研院所、药品监管部门联动的不良反应监测网络，制定蒙药不良反应报告与评价规范，实现对临床用药风险的实时管控。

6. 结论

蒙医学以其“三根七素”的整体观，为我们理解和干预内分泌相关疾病提供了超越纯粹生物化学还原论的独特视角。它并非简单地将疾病对应到某个失调的腺体或激素，而是将其视为整个生命系统动态平衡被打破的结果。

实践证明，蒙医学在处理更年期综合征、乳腺增生等复杂内分泌失调状态时，展现出确切的临床疗效，并且其作用机制正在被现代科学逐步解析。然而，从传统经验走向现代循证医学的道路依然漫长，尤其是在高质量临床证据的积累和理论体系的现代转化方面。

展望未来，蒙医学在内分泌学领域的价值，将取决于我们能否以严谨的科学精神，既尊重其传统智慧的整体性，又利用现代科技的精确性，去验证、阐明并优化其诊疗方法。通过这一跨越古今的医学对

话与融合,蒙医学有望在全球内分泌疾病的防治中扮演更加重要的角色,为人类健康贡献其独特的智慧。

参考文献

- [1] Hedayat, K.M., Lapraz, J. and Schuff, B. (2020) Introduction. In: Hedayat, K.M., Lapraz, J.-C. and Schuff, B., Eds., *The Theory of Endobiogeny*, Elsevier, 19. <https://doi.org/10.1016/b978-0-12-816965-0.09995-9>
- [2] Stefan, G., Ulf, B., Andreas, G., et al. (2025) Diagnostics and Therapeutics for Diseases Associated with Kallikrein 7 (Klk7): WO2005EP00634. WO2005075667A1.
- [3] 包海廷. 话蒙医“三根”学说[J]. 中医杂志, 1990(10): 59.
- [4] 包·纳日斯, 玛·安巴嘎, 苏荣高娃. 蒙医学基础理论现代研究进展[C]//中华中医药学会. 中医理论临床应用学术研讨会论文集. 内蒙古医学院蒙医药学院, 2007: 170-172.
- [5] 高钰思, 杭盖巴特尔. 蒙医“平衡三根, 调动人体自愈能力”治疗疾病的经验[J]. 中国民族医药杂志, 2018, 24(5): 32-33.
- [6] Sqintu, M. (2024) A Brief Introduction to the Treatment of Female Heyi Disease by Mongolian Sheep Skull Therapy. *International Journal of Clinical and Experimental Medicine Research*, **8**, 135-138. <https://doi.org/10.26855/ijcemr.2024.01.025>
- [7] 水兰, 阿拉坦松布尔, 锡林通噶拉嘎. 糖尿病的蒙医学研究进展[J]. 中国民族医药杂志, 2022, 28(10): 78-80.
- [8] 晓荣, 刘金英, 王建, 等. 蒙药电针法治疗糖尿病的体会[J]. 中国民族医药杂志, 2015, 21(10): 13-14.
- [9] 石巴特尔, 刘金英, 斯琴托娅, 等. 蒙药电针配合策格治疗糖尿病的体会[J]. 中国民族医药杂志, 2016, 22(12): 73-74.
- [10] 乌云苏和, 阿拉腾图亚. 蒙医治疗糖尿病的体会[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017(1): 157.
- [11] Shan, T., Ayushi, T., Khalzaibast, T., Bao Chen, L., Lu Meng, C., An, X., et al. (2020) Proteomics Based Mongolian Medicine Modified Sugmul-7 Mechanism of Regulating Endocrine Function in Hyperplasia of the Breast. *Clinical Medicine Research*, **9**, 11-19. <https://doi.org/10.11648/j.cmr.20200901.13>
- [12] Li, J., Zhang, Y., Peng, D., Jiang, L., Wang, J., Ni, R., et al. (2025) Integrating UPLC-Q-TOF-MS, Network Pharmacology, Molecular Docking, and Molecular Dynamics Simulation to Reveal the Material Basis and Mechanism of Xiangshao Sanjie Oral Liquid in Treating Hyperplasia of Mammary Glands. *Journal of Pharmaceutical and Biomedical Analysis*, **266**, Article 117074. <https://doi.org/10.1016/j.jpba.2025.117074>
- [13] 金桃, 胡文华. 蒙医药辨证治疗女性更年期综合征的临床疗效研究[J]. 中国民族医药杂志, 2019, 25(4): 3-5.
- [14] 乌兰其其格, 达尼斯. 蒙医蒙药治疗妇女更年期综合征 80 例[J]. 中国民族医药杂志, 2006(5): 34.
- [15] 希伦. 巴特日-7 味丸联合西药治疗桥本甲状腺炎的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 通辽: 内蒙古民族大学, 2025.
- [16] 乌苏日乐特. 蒙古族医学对甲状腺病的治疗与研究[J]. 中国民族医药杂志, 2008, 14(4): 21-22.
- [17] 包秋香. 蒙药治疗甲状腺功能亢进症 120 例临床观察[J]. 中国民族医药杂志, 2016, 22(7): 20-21.
- [18] 永红. 蒙药治疗甲状腺疾病 50 例疗效观察[J]. 中国民族医药杂志, 2010, 16(7): 38.
- [19] 乌吉玛. 蒙医药治疗甲状腺的临床效果分析[J]. 心血管外科杂志: 电子版, 2017, 6(4): 368-369.
- [20] 美荣. 乌苏日乐特治疗甲状腺功能减退症的学术思想整理研究[J]. 中国民族医药杂志, 2017, 23(4): 23.
- [21] Jiang, M., Liang, Y., Pei, Z., Wang, X., Zhou, F., Wei, C., et al. (2019) Diagnosis of Breast Hyperplasia and Evaluation of Ruxian-I Based on Metabolomics Deep Belief Networks. *International Journal of Molecular Sciences*, **20**, Article 2620. <https://doi.org/10.3390/ijms20112620>
- [22] Kochhar, S., Jacobs, D.M., Ramadan, Z., Berruex, F., Fuerholz, A. and Fay, L.B. (2006) Probing Gender-Specific Metabolism Differences in Humans by Nuclear Magnetic Resonance-Based Metabonomics. *Analytical Biochemistry*, **352**, 274-281. <https://doi.org/10.1016/j.ab.2006.02.033>
- [23] Zhang, J., Liu, J., Gong, G., Zhang, B. and Wei, C. (2019) Mongolian Medicine Ruxian-I Treatment of Estrogen-Induced Mammary Gland Hyperplasia in Rats Related to TCTP Regulating Apoptosis. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, **2019**, 1-10. <https://doi.org/10.1155/2019/1907263>