

蒙医“胃热能”理论在防治慢性胃炎中的机理探究

陈荣荣 喜杰*

(内蒙古民族大学 内蒙古通辽 028000)

摘要：蒙医认为“胃热能”是消化食物的根本动力，它在胃部犹如消化的门闩一样。文章主要通过文献整理对“胃热能”理论进行解读，探究其在防治慢性胃炎中的机理。对古今蒙医药相关书籍进行查阅，整理胃热能相关理论，以及在慢性胃炎的治疗中胃热能理论如何发挥作用，探究其机理。分析得出，蒙医临床对慢性胃炎的防治具有独特显著的疗效，且关键在于通过对胃热能调节来进行防治。因而，“胃热能”理论在慢性胃炎的防治中起着重要的理论依据。

关键词：蒙医学；胃热能；慢性胃炎；机理

随着人们生活节奏加快，工作压力变大，以及饮食结构和习惯的改变，患有脾胃疾病的人数越来越多^[1]。据调查统计，中国约有 1.2 亿胃肠病患者，其中慢性胃炎患者数量约占 30%，且年龄越大发病率越高。近年来，慢性胃炎发病率呈持续升高趋势，对患者的生活质量造成极大影响。自 1992 年 Correa 提出慢性胃炎向胃癌进展的级联反应模式以来，慢性非萎缩性胃炎→慢性萎缩性胃炎→肠上皮化生→异型增生→胃腺癌的疾病进展过程已逐渐得到国内外专家、学者的共识^[2]。因此对其早期的预防和治疗较为关键。蒙医药在治疗慢性胃炎方面有着丰富的临床经验和独特的理论体系，其中胃热能理论在防治慢性胃炎当中起着重要的作用。胃热能主要分布在消化道，对食物的消化、吸收、代谢过程起着重要的作用。《医药月帝》《四部医典》等古籍中描述“胃如农田要以养胃火的方式来调理”“消化不良迁延日久，转为其他痼疾，其病根在不消化”“治疗内科疾病要以养胃为主”，由此可以看出胃热能对防治胃部疾病的重要性。

1 蒙医学中“胃热能”概念的解释与地位

《三国志·魏志》中记载“有病，知以艾灸，或烧石自熨，烧地卧上”。《四部医典》中详细记载了关于“蒙古灸”的渊源、作用等方面。所以这一时期人类已经开始利用火的热能，应用于疾病的治疗，之后逐渐在实践中形成了热能理论。热能是指消化希拉而言，主要调节日常饮食和住行的寒热、温凉，保证人体正常进行食物的消化和精华与糟粕的分解。蒙医学中消化希拉与腐熟巴达干、调火赫依共同合成胃热能进行食物的消化、吸收、分解。一般情况调火赫依在胃下部、消化希拉在胃中部、腐熟巴达干在胃上部。消化希拉是产生热量和消化食物的基础，具有腐熟和消化食物，将食物分解为精华与糟粕，产生体温，遍布全身、促使七素成熟，并于巴达干之寒保持相对平衡状态的功能。腐熟巴达干

具有使人胃食物磨烂的功能。调火赫依具有调节胃热能，增强胃肠蠕动，分解食物精微与糟粕以及促使血液生化等功能^[3]。

蒙医文献中记载了六味食物在胃热能的作用下进行消化、吸收、分解成精华与糟粕的过程。赋有六味、八性、十七功的食物在口腔与唾液结合被嚼碎后在司命赫依作用下经过咽喉食道到达胃内，首先由腐熟巴达干磨碎使其腐化，接着经消化希拉进一步消化分解，最后在调火赫依的作用下分解精华与糟粕，从而维持体内三根的平衡，保持人体健康^[4]。《四部医典》中提到“火热本是消化之基因，当指消化之希拉，病与体质秽物诸种热，能使无病勤奋焕容光，长寿体强皆因火热力”“力强则是发育之因素，因为不消化难以得发展，饮食起居恬淡加暖和，努力守得火热力在体内，将使身体有力并长寿”^[5]。因此可以看出胃热能是保证人体健康的基础，其中任何一个元素过盛或减少都会导致消化功能紊乱，引起疾病。

2 现代医学与蒙医学对慢性胃炎的认识

2.1 现代医学对慢性胃炎的认识

慢性胃炎是由各种因素反复长期刺激胃黏膜引起慢性炎症性病变。主要是由于幽门螺杆菌感染、十二指肠-胃反流、自身免疫、年龄等因素。各种因素反复长期刺激，致胃酸分泌失调，胃黏膜受损或退化，诱导炎症反应，胃黏膜发生萎缩性病变甚至癌变^[6]。临床上多数表现为胃肠道的消化不良症状，胃镜及组织学检查是诊断的关键。目前现代医学治疗慢性胃炎的方法主要是抗幽门螺杆菌、抑酸、保护胃黏膜、促胃肠动力等治疗。通过上述治疗虽然可以较快的缓解临床症状，但是不能完全清除病根，彻底治愈慢性胃炎，而且很容易复发，不良反应较多。

2.2 蒙医学对慢性胃炎的认识

蒙医学认为慢性胃炎属“胃虚病”范畴。本病起因主要是由于饮食不节、气候寒冷、起居不当、思虑过多等外在因素引诱内在因素巴达干,使“巴达干”偏盛客于胃内并与“希拉”、“赫依”相搏,导致胃热能衰败,进而功能紊乱所致。《四部医典》中记载胃病寒有九种、热有七种,这十六种胃病又简分为胃赫依、巴达干、希拉、琪素、胃中毒、胃痉挛、胃衰退、胃下垂等八种。17世纪后人们对胃病有了更进一步的了解,《兰塔布》、《蓝玻璃》、《蒙医金匱》等书籍中把胃病分为寒、热两种。《蒙医临床学》中把胃病分为赫依、希拉、巴达干,包如等。主要表现为食物不消化、胃部胀满、暖气频作、呕吐白沫或食物、吐后觉安、体虚神萎、得热则舒、遇寒加重。治疗以祛寒、助火、健胃为原则。《四部医典》中记载:“当医治胃、脾、肾之疾病时,应以抑巴达干为主。”因此可以看出胃热能不仅是蒙医解释食物消化、吸收、代谢过程的主要理论还是治疗本病的根本。

3 胃热能是蒙医学防治慢性胃炎的关键因素

蒙医学认为三根是影响人体健康的基本因素。而人体中三根的平衡将直接影响胃热能,调火赫依偏盛时,胃热能大小不均;消化希拉偏盛时,胃热能旺盛;腐熟巴达干偏盛时,胃热能减少,三种元素均等时,胃热能大小均匀,人体消化功能正常。因此三根的平衡与胃热能有着密切的联系。蒙医临床在治疗疾病时注重在整体观的指导下通过饮食、起居、药物与外治辨证论治,根据疾病的不同的主症、并症、发病时间、活动规律等灵活兼顾,以期获得理想的疗效,在传统蒙医学著作《蒙医志略》中将饮食、起居、药物与外治被称为“临床对治四施”。

3.1 饮食疗法

《四部医典》中记载:“如把胃内容积划分四部分,其中两部分是食物,一部分是水,另一部分是空气。按食物的实质来分析的话质轻、质地松的食物可吃饱,沉实食物应半饱,易消化的饮食也要结合自身胃热能定量为宜。”由此可知饮食与胃热能有着密切的关系。蒙医根据饮食的味道、性质、功效与疾病的关系来进行合理的搭配达到防病、治病的疗效(如表1)。长时间食用味、性质、功效相同的食物会引起三根的失衡,从而导致胃热能衰败引起疾病。蒙医认为胃虽居于希拉之位,但它却是病变巴达干窜行之道,故由巴达干偏盛导致胃热能衰败为多见。所以胃病应以抑制巴达干、调节胃热能为主。慢性胃炎患者饮食调护应禁食性重油腻而寒凉食物,可适当食用性轻而温和的食物。王万卷等^[7]认为在

药物治疗的基础上,充分利用饮食干预手段来改善和治疗慢性胃炎,不仅是对慢性胃病基本治疗措施的完善,对于预防和延缓慢性胃炎疾病进展以及转变本病的临床诊疗理念更具重要意义。

表1 食物的六味、八性、十七效对三根偏盛的抑制作用

	六味	八性	十七效
赫依偏盛	甘、酸、咸、辛味	重、钝、润性	重、稳、钝、柔、润、干效
希拉偏盛	苦、甘、涩味	寒、重、钝、润性	稀、凉、重、钝、柔、软效
巴达干偏盛	辛、酸、咸味	锐、糙、热、轻性	锐、干、糙、轻、润、动效

3.2 起居疗法

蒙医起居行为包括日常生活起居、生理病理起居、时序起居。日常生活起居是正常生活当中的行为,例如:自身卫生、饮食起居、言行举止、避免突发事件等;生理病理起居包括生理性或病理性饥饿、口渴,哈欠、伸懒腰,咳嗽、打喷嚏等;时序起居指人为了适应时节与日夜循环,对起居、穿着及作息时间作出的调整。总体包含身体、语言、心理活动。蒙医认为人与自然界是相互作用、相互影响的有机整体。人体内的三根之间时刻保持着动态平衡,以聚、动、息的形式循环往复。因此人体应该根据自然界时序的变化,而做出相应适应措施。治疗赫依病时,适宜在安静温暖的环境,保持心情舒畅,让心仪的人来护理;治疗希拉病时,避免过度日晒、避免生气及过度用力,在凉快、安静的环境中护理;治疗巴达干病时,患者适宜阳光充足或者在温暖的环境里保温,适当运动,避免白天睡觉等^[8]。文献记载中明确指出胃病是“巴达干”偏盛导致胃热能衰败所致,例如:饥饱失常、过度劳累、长期居住潮湿、受寒冷等地方均是诱发本病的因素。因此治疗本病时起居居住处要阳光充足、温暖并且注意胃部保暖,多参加户外活动,避免风吹雨淋,不适合居住寒冷、潮湿的地方,忌饭后白天瞌睡,太过安逸。

3.3 药物治疗

《蒙医临床学》中记载选用壮西-11为主剂,根据病情适当选用六味木香散、阿那日-4味散、阿那日-5味散、四味光明盐汤、白丸、通拉嘎-5、阿木日-6等。蒙医临床将慢性胃炎分为巴达干偏盛、赫依偏盛、希拉型、胃包如等。通过文献检索,巴达干偏盛以祛巴达干、升胃

火为原则,选用四味光明盐汤散、通拉嘎-5 等,赫依偏盛以抑赫依、调胃火为原则,选用六味木香散等,希拉型以清希拉、调胃火为原则,选用阿拉坦-5 味散、消食十味丸等,胃包如以祛热毒、清包如热邪为原则,选用二十一味寒水石、大剂汤等。蒙医是在整体观的指导下,根据疾病的发病原因、病人体质特点、年龄、体力、生活习惯、居住环境以及根据不同的发病季节进行辨证论治。娜仁格日乐^[9]根据蒙医辨证施治把慢性胃炎患者分为赫依型、希拉型、巴达干型、包如型,赫依型者以抑赫依,止痛为原则;希拉型者以清希拉,止痛为原则;巴达干型者以祛巴达干、调火和健胃为原则;包如型者以除包如,健胃为原则治疗后效果显著。

3.4 外治法

蒙医外治法具有悠久的历史,在《内经》中记载:“北方者天地所闭藏之域也。其地高居陵。风寒冰冽。其民乐野处而乳食,脏寒生满病。其治宜灸焫。故灸焫者,亦从北方来。”因此可知蒙医外治法是通过蒙古民族的日常生活习俗、气候、生长的环境、饮食习惯、疾病的特点等发展的独特传统疗法。有安全性高、实践性强、疗效独特等优点。蒙医临床上对慢性胃炎患者选用剑突、调火赫依等穴位艾灸、盐热敷、针刺等外治法。王红光^[10]选取足三里、下腕穴、中腕穴、上腕穴行艾灸疗法结合蒙药治疗慢性浅表性胃炎患者后效果显著,配合饮食、起居及情志护理,可加速病情恢复。萨日盖^[11]选取肾穴、胃穴、剑突下穴、火衰穴、巴达干腹穴、胫穴、腕上内穴行蒙医针刺结合辨证蒙药治疗慢性萎缩性胃炎后总有效率为 98.46%。

4 结论与讨论

总而言之,人体消化食物过程主要依赖于胃热能的作用,胃热能保持平衡,就能使食物正常消化和排泄,保证精华与糟粕正常分解、滋养机体;胃热能紊乱,食物就难以消化,导致人体正常生理活动发生改变,引起消化系统相关疾病。因此保持三根的平衡,保护胃热能是保证人体健康的基础。蒙医治疗慢性胃炎时,在平衡三根的理论指导下,以调节胃热能作为总治疗原则,结合胃的生理病理特点及患者体质通过饮食、起居、药物及外治等疗法进行防治后效果显著、毒副作用小、不易复发、可以达到标本兼治的效果。然而,其治疗机理尚不明确,因此蒙医药作

为防治慢性胃炎的特色疗法,采用现代方法来解释和阐释其内涵,同时保持蒙医药理论的特点是未来研究的重点。

参考文献:

- [1]徐艺峰,王忆勤,郝一鸣.慢性胃炎湿热证形成及中药治疗机制研究进展[J].世界科学技术-中医药现代化,2021,23(03):699-704.
- [2]丁霞,苏泽琦,沈洪,等.慢性胃炎“炎癌转化”病证结合大鼠模型建立中的难点问题及应对策略[J].北京中医药大学学报,2020,43(12):973-979.
- [3]钢卓力克.四部甘露[M].呼和浩特:内蒙古人民出版社,2007:3-4.
- [4]宇妥·元丹贡布,等.四部医典.特.特木热注释[M].赤峰:内蒙古科技出版社,2009:60.
- [5]宇妥·元丹贡布.四部医典[M].呼和浩特:内蒙古人民出版社,1977:63.
- [6]吴向东.慢性胃炎的中西医结合治疗研究进展[J].江西中医药大学学报,2021,33(4):121-124.
- [7]王万卷,李园,杜世豪,等.运用“三因制宜”理论指导慢性胃炎防治饮食干预探微[J].世界中西医结合杂志,2019,14(02):278-281.
- [8]雪梅,布仁特古斯,图门乌力吉.论蒙医“起居行为”于疾病的作用[J].中国民族医药杂志,2020,26(03):68,80.
- [9]娜仁格日乐.蒙医药治疗胃虚病临床研究[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(17):153+155.
- [10]王红光.蒙医艾灸疗法结合蒙药治疗慢性浅表性胃炎的应用及护理临床疗效[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(49):205,216.
- [11]萨日盖.蒙医针刺结合辨证蒙药治疗慢性萎缩性胃炎疗效观察[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2022,2:0115-0118.

作者简介:陈荣荣(1995-)女,蒙古族,在读硕士研究生,研究方向为蒙医基础理论与文献研究。

*通讯作者:喜杰(1981-)女,蒙古族,博士,副教授。研究方向为蒙医基础理论与文献研究。

基金:内蒙古自治区卫生健康科技计划项目(NO.202201454)