

藏医霍尔麦联合针刺治疗周围性面瘫临床研究

边巴元旦 德庆

西藏山南市藏医医院，西藏山南，856000；

摘要：周围性面瘫是由面神经受损引起的常见面部神经疾病，导致面部肌肉功能丧失，严重影响患者的生活质量。现代医学的治疗手段包括药物和物理疗法，但疗效有限。藏医中的霍尔麦疗法结合中医针刺疗法逐渐受到关注，其独特的外治内调作用在缓解面瘫症状和促进康复方面展现出显著效果。本文通过对霍尔麦联合针刺治疗周围性面瘫的理论基础、临床应用及疗效分析，旨在探讨这一疗法的有效性及其在实际临床中的作用。

关键词：霍尔麦；针刺疗法；周围性面瘫；藏医

DOI：10.69979/3029-2808.25.10.025

前言

周围性面瘫是一种常见的面部神经疾病，影响患者的面部功能及生活质量。藏医在长期的临床实践中积累了丰富的治疗经验，其中霍尔麦作为藏医治疗中的重要方法之一，与针刺疗法相结合，逐渐成为一种有效的治疗手段。

1 周围性面瘫的病因病机与诊疗现状

1.1 周围性面瘫的中医藏医病因病机

周围性面瘫是一种以面部神经麻痹为特征的常见神经系统疾病，主要表现为面部表情肌的功能丧失。中医和藏医在长期的临床实践中，针对该疾病形成了各自独特的病因病机理论。中医通常认为周围性面瘫与风邪侵袭、气血不足以及脏腑功能失调有关，而藏医则更注重三大体质（隆、赤巴、培根）的失衡及其对神经功能的影响。索南周杰与尕藏多吉（2021）研究了藏医宁隆涂擦物理按摩疗法对面瘫的治疗效果^[1]。他们认为，周围性面瘫的发生多与体内龙、赤巴、培根三种体质失衡密切相关，特别是龙邪对面部经络的侵袭，导致气血运行受阻，面部神经功能失常。他们通过应用宁隆涂擦疗法，结合藏医药物内服，取得了良好的临床效果，显著改善了患者的面部功能恢复。支文秀等（2021）探讨了口服藏药结合艾灸和针灸治疗周围性面瘫的疗效^[2]。他们认为，周围性面瘫与体内气血瘀滞、经络不通密切相关，藏医认为该病多发于体内龙邪盛、气血运行失调者。通过口服藏药调理气血，配合艾灸和针灸疗法疏通经络，治疗后患者的面瘫症状得到明显缓解，面部功能逐渐恢复。

1.2 现代医学对周围性面瘫的诊断与治疗

诊断方法主要依靠面神经功能检查和影像学检查，治疗方式多采用药物、物理治疗及神经功能康复训练相结合，促进面神经的恢复和再生。央宗与普琼次仁（2021）研究了现代医学中对神经性面瘫的诊疗经验^[3]。他们认为，面瘫的诊断主要依赖于面神经功能的评估和影像学检查，通过确定面神经的损伤部位及程度，医生可以制定合理的治疗方案。其治疗方法包括使用糖皮质激素减轻神经炎症、抗病毒药物防治感染，并辅以物理治疗以加速面神经的恢复。郭慧娟（2016）在研究藏医与现代医学结合治疗面瘫的过程中，提出了现代医学在治疗周围性面瘫时的多样化手段^[4]。她指出，除了药物治疗，物理疗法如电刺激、针灸疗法及面部肌肉锻炼同样具有重要作用。通过这些手段，能够促进面神经再生、改善局部血液循环、缓解面部肌肉的痉挛，从而加快面部功能的恢复。

2 霍尔麦联合针刺治疗的理论基础

2.1 霍尔麦在藏医治疗中的作用

霍尔麦（热敷）技术作为藏医中的一种传统疗法，具有祛风散寒、活血化瘀的作用，在治疗多种疾病中得到了广泛应用，是将药效通过热能传导技术达到治疗目的的一种藏医特色外治疗法。霍尔麦以肉豆蔻和藏茴香为基础方，以疾病特点加减藏药，在酥油（植物油）中加热，选择相应的穴位进行外治。其通过外部温热的方式，结合特定的药材配方，通过皮肤渗透，能够调节人体内的气血运行，促进体内的平衡。藏医理论中，人体的健康状态与三大体质的平衡密切相关，霍尔麦疗法正是通过这种调理方式，帮助人体恢复平衡，进而达到治疗疾病的效果。尤其在治疗周围神经性面瘫时，霍尔麦（热敷）不仅能够缓解面部肌肉的紧张状态，还能有效

促进面神经功能的恢复。藏医强调内外兼治，霍尔麦作为外治疗法，与内调药物或其他治疗手段相结合，能够起到更加显著的疗效。

2.2 针刺疗法的原理与作用机制

针刺疗法在中医学中是一种常见且重要的治疗手段，其通过针灸刺激特定穴位，调节人体的气血运行，从而达到疏通经络、调和脏腑、平衡阴阳的目的。人体经络系统被认为是气血运行的通道，当气血不畅或阻滞时，疾病便会发生。针刺通过刺激穴位，能够促进气血的流动，解除经络的堵塞，恢复机体正常的功能。针刺疗法的作用机制不仅体现在局部效果上，还可以通过穴位的刺激传导至全身，从而产生调节内脏、改善神经系统功能的效果。在治疗周围性面瘫时，针刺可以有效缓解面部肌肉的紧张状态，恢复受损神经的功能，促进面部的血液循环，改善肌肉营养供给。针刺疗法的特点在于其整体调理作用，通过经络的调节，针刺不仅能治疗局部症状，还能调动全身的自愈能力，达到标本兼治的效果。

2.3 霍尔麦联合针刺的临床应用历史

霍尔麦联合针刺的疗法在藏医和中医领域具有深远的历史渊源，是两种传统医学智慧的结合。藏医中的

霍尔麦疗法以温热为核心，利用药物的温热效应外敷作用，调节体内气血运行，驱散寒气，活血化瘀。中医针刺疗法则通过对人体特定穴位的精准刺激，起到疏通经络、调理脏腑、促进气血流动的作用。这两者在临床上长期相互配合使用，尤其在治疗神经系统疾病中表现出独特的优势，特别是对于面部神经功能障碍如面瘫的治疗，效果尤为显著。早期的文献记载和藏医临床经验表明，霍尔麦与针刺的结合在治疗面部瘫痪等神经性疾病方面，能够通过外部的温热作用与内在的经络调节共同发挥作用。霍尔麦中的草药成分通过皮肤吸收，帮助驱散风寒，缓解局部炎症，而针刺则刺激神经系统，促进面部神经功能的恢复。这种相互作用使得霍尔麦联合针刺成为治疗面瘫患者的理想选择。

2.3.1 临床研究资料

(1) 一般资料

60 例患者均为山南市藏医医院外治康复科、门诊及病房 2023 年 8 月至 2025 年 6 月诊断为周围性面瘫的患者。按照患者就诊顺序，查询随机数字表分为霍尔麦联合针刺组、常规针刺组，每组 30 例。各组患者性别、年龄、病程及面瘫发病侧一般资料比较差异均无统计学意义（均 $P>0.05$ ），具有可比性。

表 1：两组周围性面瘫患者一般资料比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	N	性别		病程（天）	面瘫侧	
		男	女		左侧	右侧
霍尔麦联合针刺组	30	17	13	3.03±1.68	18	12
常规针刺组	30	18	12	2.90±1.52	16	14

2.3.2 治疗结果

(1) 两组患者治疗前后 H-B 面神经功能分级

表 2：两组患者治疗前后 H-B 面神经功能分级量表比较

组别	N	时间	I 级	II 级	III 级	IV 级	V 级	VI 级
霍尔麦联合针刺组	30	治疗前	0	0	13	13	4	0
		治疗后△△*	2	13	12	3	0	0
常规针刺组	30	治疗前	0	0	8	15	7	0
		治疗后△△	0	8	15	6	1	0

注：组内与治疗前比较，△ $P<0.05$ ，△△ $P<0.01$ ；组间与常规针刺组比较，* $p<0.05$ ，** $p<0.01$

两组患者治疗前 H-B 面神经功能分级比较，差异无统计学意义（ $P>0.05$ ），具有可比性。两组患者治疗后 H-B 面神经功能分级均优于治疗前（均 $P<0.01$ ），说明 2 种方法治疗周围性面瘫均有效。治疗后组间比较，差异具有统计学意义（ $P=0.049$ ），霍尔麦联合针刺组优于常规针刺组。见表 2。

(2) 两组患者治疗前后多伦多面神经评定系统（S

FGS）评分比较

两组患者治疗前 SFGS 面神经评定系统评分比较，差异无统计学意义（ $P>0.05$ ），具有可比性。两组患者治疗后 SFGS 面神经评定系统评分均优于治疗前（均 $P<0.01$ ），说明 2 种方法治疗周围性面瘫均有效。治疗后组间比较，差异具有统计学意义（ $P=0.048$ ），霍尔麦联合针刺组优于常规针刺组。见表 3。

表 3：两组患者治疗前后多伦多面神经评定系统（SFQS）评分比较

组别	N	治疗前	治疗后
霍尔麦联合针刺组	30	24.23±15.15	51.16±19.39△△
常规针刺组	30	22.53±7.09	44.43±12.55△△

注：与治疗前比较，△P<0.05，△△P<0.01；与常规针刺组比较，*p<0.05，**p<0.01

（3）两组患者治疗前后面部残疾指数（FDI）评分比较

各组患者治疗前躯体功能评分、社会功能评分比较，差异无统计学意义（均 P>0.05），具有可比性。各组

患者治疗后躯体功能评分、社会功能评分均优于治疗前（均 P<0.01）；治疗后组间比较，躯体功能评分霍尔麦联合针刺组优于常规针刺组（P=0.047），社会功能评分两组差异无统计学意义（P>0.05）。见表 4。

表 4：两组患者治疗前后面部残疾指数（FDI）评分比较

组别	N	时间	躯体功能评分 FDIp	社会功能评分 FDI _s
霍尔麦联合针刺组	30	治疗前	49.33±13.75	32.40±10.52
		治疗后	85.00±7.65△△**	22.53±4.87△△
常规针刺组	30	治疗前	54.83±12.35	31.20±4.63
		治疗后	77.33±6.66△△	22.53±3.71△△

注：与治疗前比较，△P<0.05，△△P<0.01；与常规针刺组比较，*p<0.05，**p<0.01

在临床中，霍尔麦联合针刺疗法逐渐展现出多层次的治疗效果，不仅能够明显缓解面瘫患者的症状，还可以提升面部肌肉的灵活性和面神经的自我修复能力。这种疗法的独特之处在于其综合性和非侵入性，不仅适合不同阶段的面瘫治疗，还在许多其他神经系统疾病中展现出广泛的应用潜力。随着临床研究的深入，越来越多的医生和患者认识到该疗法的优越性，临床应用也从传统的面瘫治疗扩展到其他神经功能损伤的康复中。

2.4 霍尔麦联合针刺的适应症及禁忌症

霍尔麦联合针刺疗法在治疗多种神经系统疾病和面部神经功能障碍中表现出良好的效果，尤其适用于周围性面瘫、面部肌肉痉挛、中风后遗症等相关症状的患者。该疗法通过调理气血、温经散寒，能够缓解面部神经的紧张状态，改善局部血液循环，促进面部功能的恢复。在面瘫的治疗中，霍尔麦药浴的温热作用与针刺的经络疏通功能相互配合，能有效提升患者的康复速度，改善面部肌肉的灵活性和神经功能的恢复。霍尔麦联合针刺疗法并非适用于所有患者。对于患有严重心脏病、急性传染病、皮肤病或面部有急性炎症的患者，应避免使用此疗法。此外，孕妇和体质虚弱者在使用此疗法时也需要谨慎，在专业医师的指导下进行。个别患者对药物或针刺过敏，可能引发不良反应，因此在治疗前应充分评估患者的体质和健康状况，以确保治疗的安全性和有效性。

3 结语

简而言之，霍尔麦联合针刺疗法在治疗周围性面瘫中展现了良好的临床效果，其通过调节体内气血、疏通经络，能够有效改善患者的面部功能，并缩短病程。藏

医霍尔麦疗法的温热药浴作用与中医针刺的经络调节相结合，不仅拓宽了治疗思路，也为患者提供了一种有效且安全的治疗选择。通过藏医与中医的结合，周围性面瘫的治疗手段得到进一步丰富与优化，有助于患者的康复与生活质量的提升。

参考文献

- [1] 宇妥元丹贡布, 著. 四部医典(藏文)[M]. 拉萨: 西藏人民出版社, 2000.
- [2] 索南周杰, 尕藏多吉. 藏医宁隆涂擦物理按摩疗法治疗中风后遗症短暂性失眠、面瘫的临床效果[J]. 中国民族医药杂志, 2021, 27(10): 26-28.
- [3] 支文秀, 普珍, 尼玛次仁. 口服藏药、艾灸结合针灸治疗周围性面瘫的临床观察[J]. 中国民族医药杂志, 2021, 27(06): 32-33.
- [4] 央宗, 普琼次仁. 浅谈藏医对治疗神经性面瘫的临床经验[J]. 西藏科技, 2021, (06): 65-66.
- [5] 郭慧娟. 藏医萨滞布病隆滞布型诊断量表的编制及信度和效度评价研究[D]. 北京中医药大学, 2016.

作者简介：边巴元旦，男，籍贯：西藏山南，出生年月：1984 年 09 月 14 日，最高学历：本科，职称：中级，职务：主治医师。

德庆，女，籍贯：西藏山南，出生年月：1990 年 08 月 05 日，最高学历：本科，职称：中级，职务：山南市藏医医院脾胃科主治医师。

课题名称：湖南创新型省份建设专项：藏医霍尔麦联合针刺治疗却吉古巴临床研究（周围性面瘫）课题编号：2023WK4006.