

# 陈俊军治疗功能性失音验案一则※

● 江 承<sup>1</sup> 李洪亮<sup>2</sup> 田楚宁<sup>1</sup> 陈俊军<sup>2</sup> 李铁浪<sup>1▲</sup>

**摘 要** 功能性失音是瘖病的一种,本病近年来发病率有逐渐上升的趋势,其病程长短不一,部分患者可自愈,部分患者未经及时治疗,严重时可能影响患者情绪及日常生活工作。陈俊军教授从事针灸临床工作 40 余年,对于诸如此类的疑难杂病有其独到的见解及相当丰富的经验。

**关键词** 功能性失音;针刺;名医经验

陈俊军教授是湖南省名老中医、主任医师、针灸学科带头人,从事中医针灸临床 40 余年,积累了大量的临床经验。其临证擅长运用针灸疗法配合中药内服治疗多种瘫痪病症、眼病、面瘫、各种痛症、肥胖症、性功能障碍、失眠、耳鸣耳聋等病。笔者有幸在跟诊期间目睹陈师运用针刺治疗诸多疑难杂病,受益匪浅,今摘录其治疗功能性失音验案一则,以飨同道。

功能性失音又称瘖病性失音,临床常表现为突然失声或仅能发出耳语声,但咳嗽或哭笑时声音往往如常。西医多采用暗示疗法,多选用颈前注射药物,亦可在做纤维喉镜时鼓励发音。中医认为该病属“暴喑”范畴,患者大多素体虚弱,复因情志刺激后发病,其病因病机可概括为郁怒伤肝,肝失调达,气失疏泄,气机郁滞,声门开阖

失司而致失语。治疗当以疏肝解郁、开窍理气、利咽开音为主,针刺辨证取穴以通调经脉之气,开窍利咽。

## 1 病案实录

患者郝某某,女,71 岁,2019 年 8 月初诊。主诉:失音 2 年余。现病史:患者 2 年余前因与家人争论负气后忽然无法言语,当下感脸部麻痹,但神志清楚,思维敏捷。家人遂即带至湘雅二医院耳鼻喉外科就诊,查纤维鼻咽喉镜检查未见异常,诊断为“功能性失音”,经西药(具体不详)治疗后,未见明显疗效。近年来,每逢情绪紧张激动、压力过大时症状明显,说话时喉间微微仅能发出些许模糊声音,时感费力,经心理门诊、暗示注射、中药汤剂、针刺等治疗,症状略有改善。今为寻求中医针灸治疗,遂

来我院针灸科门诊就诊。现症见:不能言语,咳嗽、哭笑声音正常,神志清楚,偶有心悸、胸闷,情绪欠佳,纳寐一般,二便调,舌淡,苔薄白,脉弦。中医诊断:暴喑,气郁窍闭证。治则:疏肝解郁,开窍理气。取穴:天突、廉泉、涌泉、合谷、太冲、膻中。操作:患者取仰卧位,给予心理暗示(嘱患者平复心情,暗示本次治疗为特殊疗法,有确切疗效)。穴位常规消毒,选取 0.30mm×75mm 毫针,针刺天突穴,从胸骨上窝进针,先直刺 0.2~0.3 寸,然后针尖向下,紧靠胸骨柄后缘,气管前缘徐徐进针,密切关注患者神态反应及手下针感,直至针身完全刺入,针尖可达胸骨柄与主动脉弓之间,针感如鱼吞钩耳,若针感不显,可将针柄弯至 90°~180°,轻提重插,严格把握针刺此穴的角度和深度,以防刺伤肺部和临近动静脉;选取 0.30mm×50mm 毫针,针刺廉泉穴,针尖向舌根部斜刺 1.2~1.5 寸,舌根部有胀痛感为度,行针同时边示范边鼓励患者发音;选取 0.30mm×40mm 毫针,针刺涌泉穴,直刺 1 寸,强刺

※基金项目 湖南中医药大学教学改革研究立项项目(No.2018-JG059)

▲通讯作者 李铁浪,男,教授。研究方向:针灸治疗中风病的机理及临床研究。E-mail: litielang810@163.com。

• 作者单位 1. 湖南中医药大学针灸推拿学院(湖南 长沙 410208); 2. 湖南中医药大学第一附属医院(湖南 长沙 410007)

激,行针过程鼓励患者发音;选取 0.30mm×40mm 毫针,针刺双侧合谷、双侧太冲穴,直刺 1~1.2 寸,以局部有强烈麻胀感为度;选取 0.30mm×25mm 毫针,针刺膻中穴,逆经平刺 0.5~0.8 寸,若针感不明显,可予轻捻转手法刺激,使胸骨附近出现麻胀感为度。以上穴位均采用泻法,留针 30min,5 次为 1 疗程,每日 1 次。留针时,辅以心理诱导(耐心引导患者,增强患者信心,鼓励其发音)。首次针刺治疗后,患者能轻声说出断续的短句,自诉感觉良好。嘱患者自行加强言语锻炼,同时保持心情愉悦。翌日,患者诉胸闷心悸症状减轻,已能言语,但不流畅,继续以上穴位针刺治疗,加刺太溪、照海、通里、神门等穴,平补平泻。患者经 1 个疗程针刺治疗后,即可与人正常交谈,言语未有间断,余症状均消失。随访 1 个月,患者症状无复发。

按 陈师认为该患者体质素弱,脏腑气血先虚,复加情志不舒,引起气机郁滞,肝失疏泄,脾失健运,心失所养,脏腑阴阳气血失调而发为暴喑,可归属于郁证。基本治法为疏肝解郁、理气开窍、怡情易性。针刺选穴以天突、廉泉、涌泉为主。研究发现<sup>[1]</sup>,针刺天突穴、廉泉穴,能刺激患者咽喉部软组织神经、颏舌肌和胸骨甲状肌,改善局部软组织的血运循环,促进受损神经的修复,从而刺激患者声带发声组织,帮助失语患者发声。陈师对该病的诊疗思想可概括为以下几点:(1)重视经络,辨证施针。本病以肝失调达,气失疏泄,声门开阖失司为主要病机,故取肝经太冲疏肝理气解郁;肾为声音之根,故取肾经涌泉、太溪、照海滋补肾阴,

开窍生音。(2)选穴配方,主次分明。本病以失音为主要症状,故取天突穴,局部取廉泉穴,共为主穴对症治疗,配合任脉膻中及大肠经合谷、心经神门通里共奏理气启闭开音之功。(3)手法娴熟,善用深刺。深刺天突、廉泉,注重针感传导方向,可使局部经气沿任脉扩散,具有顺气利喉通音之功,是陈师多年临床工作累积的经验要穴。(4)治神守气,善用心理暗示。《素问·宝命全形论》云:“凡针之真,必先治神”,陈师在针刺前不仅自身专一其神,而且注重调治病患精神状态,针刺过程中时刻注重观察病患反应,不断控制针感传导方向,候其气至。因本病直接诱因为情志刺激,故针刺时不断开导患者,给予心理暗示,鼓励患者增强信心,言语暗示贯穿治疗始终,可起到事半功倍的作用。

## 2 总结

功能性失音又称癔病性失音,是癔病的一种。本病多见于女性,大部分病人与精神过度紧张或情绪剧烈波动有关,如发怒、激动、恐怖、忧虑、悲伤等,少数病人发生于睡眠后醒转时或患重病之后,也可见于月经失调者<sup>[2]</sup>。其临床常表现为突然失声或仅能发出耳语声,但咳嗽或哭笑时声音往往如常。大多数病人经治疗后可恢复,少数可自行恢复,可有愈后再发者。喉镜检查多提示未见器质性改变,多数病人声带处于轻外展位,于深吸氣时更外展,咳嗽或哭笑时能内收,嘱病人发音时声带可稍内收但不能达到中位线,声门可有从前到后的裂隙或声带在刚一靠拢的瞬间又复外展,致使发声不能<sup>[3]</sup>。西医多采用暗示疗法,多选用颈前注射

药物,在颈前环甲膜处注射 1mL 维生素 B12 针剂+1mL 注射用水,一边注射一边嘱患者发“1、2、3、4、5”等,注射前暗示病人此为特效药物;亦可在做纤维喉镜时鼓励发音。中医认为该病属“暴喑”范畴,患者素体虚弱,复因情志刺激后发病,以致郁怒伤肝,肝失调达,气失疏泄,气机郁滞,声门开阖失司而致失语。治疗当以疏肝解郁,开窍理气,利咽开音为主。

天突为任脉和阴维脉交会穴,可开窍理气,采用深刺针法,可通调经脉之气,开窍利咽,有立竿见影之效;廉泉同为任脉经穴位,又名舌本,因靠近声门,故针尖向舌根斜刺,可利咽通络,疏通局部经络。且《灵枢·根结》云:“少阴根于涌泉,结于廉泉”,廉泉虽属任脉,但与肾密不可分,有滋养津液之功效,针刺廉泉可通调舌络,通关利窍<sup>[4]</sup>;肾藏精,精化气,肾为声音之根。《灵枢·经脉》云:“入肺中,循喉咙,挟舌本”,涌泉为足少阴肾经之井穴,是足少阴肾气发源之处,针刺涌泉有开窍醒脑,利咽开音的作用。廉泉、涌泉两穴合用可有开窍启闭,引邪外出之功;《针灸甲乙经》曰:“喑不能言,合谷主之”,合谷穴为手阳明大肠经原穴,手阳明经别上循喉咙,出缺盆,针刺合谷可导气开音、清热泻火;足厥阴肝经循喉咙之后,太冲为肝经之输穴、原穴,针刺太冲,可疏肝解郁,调畅气机;合谷、太冲穴合用,可平肝顺气、疏通喉部经络;膻中同属任脉,为八会穴之气会、任脉与肾经之交会穴,是“气病”之要穴,针刺膻中,可刺激经穴脉络,使经络通利、气血调和、疏肝解郁、舒畅气机;太溪为肾经之原穴、输穴,照海

(下转第 37 页)