

冷文飞教授治疗类风湿关节炎合并焦虑患者临床经验

陶鸿运¹ 黄学宽²(通讯作者) 冷文飞² 倪慧¹

(1.重庆医科大学中医药学院 2021 级研究生 重庆 400016; 2.重庆医科大学中医药学院 重庆 400016; 3.重庆市垫江县中医院 重庆垫江 400083)

摘要: 类风湿关节炎(RA)是我国常见的自身免疫性疾病,因其病程较长、病情易反复且常伴随持续疼痛,患者常出现较大情绪波动。其中,焦虑是最常见的情绪问题,其对RA疾病活动度亦有影响,可增加RA疼痛程度,影响RA患者的诊疗及预后。本文基于冷文飞教授长期行医过程中的临床经验总结,以郁痹同治作为出发点,探索更适合患者的治疗用药以及充分挖掘中医药在类风湿关节炎合并焦虑(RAD)情绪防治中的优势,旨在为类风湿关节炎合并焦虑患者的中医治疗提供更多参考。

关键词: 类风湿关节炎; 焦虑; 辩证论治; 中药汤剂; 经验总结

Abstract: Rheumatoid arthritis (RA) is a common autoimmune disease in China, because of its long course, easy to recurrent and often accompanied by persistent pain, patients often have large mood swings. Among them, anxiety is the most common emotional problem, which also has an impact on the activity of RA disease, which can increase the pain degree of RA and affect the diagnosis and treatment and prognosis of RA patients. Based on the summary of Professor Leng Wenfei's clinical experience in the process of long-term medical practice, this paper takes the treatment of depression and paralysis as the starting point, explores the treatment and medication more suitable for patients, and fully explores the advantages of traditional Chinese medicine in the prevention and treatment of rheumatoid arthritis complicated with anxiety (RAD), aiming to provide more reference for the treatment of traditional Chinese medicine in patients with rheumatoid arthritis complicated with anxiety.

Keywords: Rheumatoid arthritis; Anxiety; dialectical argumentation; Chinese medicine decoction; Lessons learned

类风湿关节炎作为慢性自身免疫性疾病,其早期主要表现为小关节对称性肿痛、活动障碍、晨僵等,后期各大关节同样会出现类似症状,甚者可出现关节畸形,严重影响患者的基本生活。因其病程长、病情易反复,常导致患者的心理状态产生负面情绪,亦或者加重其原有心理问题[1]。其中,抑郁、焦虑是最常见的心理问题,其不仅可影响疾病的活动度,同时亦可导致其疼痛加重,以致患者依从性下降,从而影响RA患者的预后及疗效[2]。因此,在治疗RA患者的过程中,不仅要积极控制疾病活动度、预防关节畸形之外,同时还应对RA患者常伴随负性情绪如:抑郁、焦虑等问题进行及时筛查,以安排合理的、针对性的治疗,有利于改善RA患者的预后[3]。目前,大多医院多采用精神类药物预防以及控制其情绪问题,然长期应用此类药物对患者肝肾、胃肠道功能均为造成一定程度的损伤,反而适得其反,导致患者满意度普遍不高[4]。

冷文飞教授作为垫江县名中医,在垫江县中医院长期从事风湿免疫相关疾病的临床治疗,擅长运用中西医相结合的治疗方式治疗风湿免疫类疾病,在其长期临床工作中尤其注重患者的情绪变化,对治疗类风湿关节炎合并焦虑(RAD)的患者,自拟经验方除痹解郁汤,该方在临床应用中可明显控制患者疾病活动度以及情绪状态。现将冷教授治疗类风湿关节炎合并焦虑状态经验总结如下。

1 病因病机

在我国古代医学中,类风湿关节炎属于“痹症”范畴,其基本病因病机包括风寒湿邪痹阻经络、痰瘀阻络、肝肾亏虚等,其中痰浊、瘀血常在RA病情的转归中起重要作用。痰浊、瘀血既是病因,又是病理产物,痰浊的生成主要与脾虚水运失职有关,湿邪可外感也可内生,内外杂合,酿湿生痰,

痰湿互结为患,阻闭经脉,发为痹症。同时痹病日久,五脏气机紊乱,升降失序,则气血痰浊交阻,痰淤乃成。痰淤已成,附于骨骸,闭阻经络,以致关节肿胀、变形、肢体僵硬,麻木不仁、疼痛剧烈,其证多顽固难已。正如《医级·杂病》中论痹言:“痹非三气,患在痰瘀”。

焦虑在古代则属于“郁证”范畴,在《丹溪心法·六郁》中,医家朱丹溪就提出“气血冲和,万病不生,一有怫郁,诸病生焉。故人身诸病,多生于郁”的观点,认为情志不畅,气机升降失调是导致郁证发生的重要原因,从而导致诸病缠身。《景岳全书》中,医家张景岳提到:“凡气血一有不调而致病者,皆得谓之郁证”“凡五之郁则诸病皆有,此因病而郁也。若情志之郁则总乎心,此因郁而病也”,认为气血失调是郁证发生的根本原因,且郁证与他病多互相影响。由此可知痹病日久,以生痰瘀之邪,其可致气机失调,郁证由此乃生;郁证之肝郁气滞又可加重痹症之痰瘀痹阻。故可知痰瘀痹阻型痹症与郁证互为因果,常相兼为病。

2 辩证论治

类风湿关节炎久治不愈,久病气虚血亏,因虚致瘀,瘀阻气机,加之肝失疏泄,遂肝气郁滞,以致痹证与郁证共病。冷文飞对痰瘀痹阻型RAD主要从两方面着手进行辩证论治。一是痹病日久,肝肾亏虚,痰瘀内生,闭阻经络以致疼痛。常表现为关节肿痛日久不消、局部皮肤灰暗枯槁、关节僵硬畸形。舌质紫暗,苔腻,脉沉滑。辨证为痰瘀痹阻之证。治以祛瘀化痰,通络止痛。二是痰淤阻络,肝气不疏,气机升降失调,情志异常。常表现为精神焦虑抑郁,胸胁胀痛,皖闷暖气,食欲不振,女子月经不调,或经前乳胀。结合中药配伍与方剂知识,从中医辩证论治着手,冷文飞运用自拟方除痹解郁汤(桃仁、柴胡、红花、黄芪10g、法半夏、陈

皮、川芎、香附、枳壳、白芍、甘草、姜黄、土鳖虫、乌梢蛇)进行治疗,该方以桃红四物汤、柴胡疏肝散为基础加减而成,可补肝肾之虚,化痰瘀之痹,疏肝气之郁。

3 医案举隅

谭某兰,女,63岁,2022年1月10日因多关节疼痛4年,加重1周至我院就诊,4年前患者出现多关节肿胀疼痛,以双手近端指间关节、掌指关节、双膝关节、双踝关节为主,伴有晨僵,患者多次于我院行电针、艾灸等中医特色治疗,治疗后症状稍有好转,但病情易反复。于我市其他三甲医院明确诊断为类风湿关节炎,长期用药不规范,自行增减用量,病情控制不理想。每逢情绪不佳,心情烦躁病情便易反复。1周前患者与家属争吵后,自觉全身多关节疼痛剧烈,时有刺痛感,伴睡眠质量欠佳,胸胁胀满感,食欲减退,时有太息,大便黏滞,小便正常。舌质紫暗有瘀斑,苔薄腻,脉细涩。查体:双手近端指间关节、双膝关节、双踝关节压痛(++),双手近端指间关节肿胀明显,皮温略高,局部肤色晦暗。实验室检查:ESR 21mm/h、CRP 13.7mg/L、IL-6 32pg/ml。SAS(焦虑自评量表)评分为65,达中度焦虑。中医诊断为尪痹,证型属痰瘀痹阻证。予冷文飞教授经验方除痹解郁汤加减治疗。药物组成如下:桃仁 15g,柴胡 15g,红花 15g,黄芪 30g,法半夏 12g,陈皮 10g,川芎 10g,香附 10g,枳壳(麸炒)10g,白芍 10g,甘草(炙)6g,姜黄 10g,土鳖虫 9g,乌梢蛇 10g。分早晚2次服,服14剂。

2022-01-16 二诊,患者关节肿胀疼痛、屈伸不利、晨僵等情况均明显好转,胸胁胀满及睡眠情况较均有改善,情绪较前稳定,食欲明显恢复,疼痛关节皮温较低,SAS(焦虑自评量表)评分已降至57分。属轻度焦虑。舌质仍紫暗,苔稍厚,脉涩微紧。考虑痰瘀痹阻夹有寒邪,遂予初诊方加干姜 10g、细辛 3g以温化寒痰。每日1剂,服用14剂。

2022-1-31 三诊,患者情绪已明显好转,睡眠质量高,关节肿痛明显好转,关节屈伸得利,无明显晨僵,余症均有改善。复查实验室指标 ESR 11.3mm/h、CRP 3.7mg/L、IL-6 5.2pg/ml。SAS 评分 32,遂予二诊方间日口服,持续1个月予以停药。

门诊随访至今,病情控制良好。

按:患者平日性情较暴躁,且以往病情发作多与情绪好坏相关,患者 SAS 评分达中度焦虑,故诊断为类风湿关节炎伴焦虑状态。患者症状除多关节肿痛以外,仍伴有睡眠欠佳,胸胁胀满,食欲减退,时有太息,大便黏滞。舌质紫暗,苔腻,脉细涩,加之本次发病因吵架诱发,故考虑其病机为肝郁气滞,同时患者痹病日久,气机升降失司,肝郁气滞进一步导致气血痰浊交阻,故成痰瘀。故予以除痹解郁汤治疗,方中桃仁、红花用于活血祛瘀,柴胡疏肝解郁,陈皮理气健脾燥湿化痰共为君药;黄芪重在补气

行血,香附疏肝理气、宽中化痰以止痛,川芎入肝经,上行头角,引清扬之气而止痛,亦可达风木之抑郁,散滞气而破雨雪,三药相合,助柴胡以解肝经之郁,并增行助桃仁、红花活血通络之药效,半夏燥湿化痰,助陈皮理气化痰之功效共为臣药;枳壳理气通滞,白芍、甘草养血柔肝,缓急止痛,姜黄行气止痛,乌梢蛇、土鳖虫增辅通络止痛之效均为佐药;甘草亦可调和诸药,为使药。诸药并举,共奏化痰活血祛瘀,疏肝解郁之功。二诊时患者症状均较前好转,疼痛关节处皮温较低,脉微紧,其痰瘀痹阻之证已较前好转,但夹有寒邪,遂在初诊方基础上加生姜、细辛以温化寒痰。三诊时患者症状、各实验室检查、SAS 评分较前均明显改善,病情恢复良好,继服该方巩固疗效即可。

4 结语

RA患者并发抑郁及焦虑发生率普遍较高,然临床治疗RA患者更多注重于患者疼痛及关节方面的问题,缺少对患者精神状态的关心以及制定与之对应的临床治疗方案,且当前西药治疗类风湿关节炎以及抑郁及焦虑存在服药周期长、效果缓慢、副作用大、价格昂贵以及患者的依从性差等相关问题[5],因此选择一种疗效快、安全性高、价格合适的治疗方法尤为重要[6]。而传统医学在治疗郁证方面历史悠久且有整体治疗的独到优势,不仅能缓解患者的临床症状,而且也会使患者的耐受性以及依从性变得更好。冷文飞教授在临床中注意到了以上问题,遂行医过程中尤为注重痹病与郁证同治,运用中医思维总结经验,以“化痰通络、除痹解郁”为治则,其自拟除痹解郁汤现已广泛运用于临床,效果显著。

参考文献:

- [1]李博,范小荷,孔德谦等.分析类风湿关节炎患者焦虑及抑郁情绪与疾病活动度的相关性[J].心理月刊,2021,16(12):191-192.
 - [2]杨梦.类风湿关节炎患者疼痛与焦虑、抑郁的相关性研究[D].安徽医科大学,2023.
 - [3]刘慧蓉.类风湿关节炎患者抑郁及其干预研究进展[J].当代护士(下旬刊),2021,28(11):57-60.
 - [4]杨丽英,王艳丽,郝立炜.中医药治疗抑郁症的研究进展[J].中医药信息,2022,39(07):86-89.
 - [5]朱建峰,金卫东.抗抑郁药物的不良反应[J].医药导报,2018,37(10):1198-1202.
 - [6]杨丽英,王艳丽,郝立炜.中医药治疗抑郁症的研究进展[J].中医药信息,2022,39(07):86-89.
- 作者简介:陶鸿运(1998-10月),男,重庆市垫江县,重庆医科大学硕士研究生在读,研究方向:中医内科学(风湿免疫方向)
- 基金项目:重庆市中医药重点学科建设项目(渝中医[2021]16号)