



治“心”与治“癌”同等重要之肺癌篇 别让心理问题“催化”肿瘤进展

心理免疫学理论认为，恶性肿瘤的发生、发展和转归与患者的心理因素密切相关。大量研究资料表明，当一个人长期处于焦虑、紧张、抑郁和绝望的负性情绪状态时，就会导致神经内分泌紊乱，大大降低抗病免疫监控能力，进而影响免疫系统识别和消灭癌细胞的监视作用，易导致细胞转化和突变。如果再加上对疾病的极度恐惧和巨大的精神压力，往往会对癌症病情的发展乃至复发转移起着“催化剂”的作用。因此，对肿瘤患者来说，治“心”比治“癌”更重要。

早期心理干预增加患者生存获益

▲ 郑州大学第一附属医院肺癌中心 王丽萍 杨双宁

研究显示，35.1%的恶性肿瘤患者存在情感痛苦，在肺癌中发生率高达62%，患者的痛苦表现包括疼痛、疲乏、抑郁和焦虑等。国内外的多项调查显示，肺癌患者的抑郁症发生率，包括重症抑郁的发生率均居恶性肿瘤首位。



王丽萍 教授

肺癌患者与其他肿瘤患者有许多相似的症状，如疲乏、疼痛、睡眠障碍、抑郁、病耻感等，但基于肺癌的发病原因及病程转归，其心理痛苦重于其他肿瘤，这些痛苦会影响患者的治疗决策，进而缩短其生存期。

肺癌患者在疾病的确诊、病情进展、疾病恶化以及出现手术并发症时更易出现抑郁、焦虑情绪。反过来，如果患者出现情感痛苦，则更易造成患者消极情绪，拒绝治疗，进

而影响治疗决策，缩短患者生存期。

吸烟与肺癌之间存在明确的相关性，约85%肺癌患者有吸烟史，吸烟时间与吸烟量的大小与肺癌的发生率和死亡率明显相关。吸烟不仅增加罹患肺癌的风险，也会增加手术、化疗和放疗并发症的发生率。因此，肺癌患者比其他恶性肿瘤患者更易产生病耻感。从患者的心理角度，患者会认为是自己吸烟导致罹患了高致死率的肺癌，并引起相应痛苦等。

尤其是当听到确诊信息，治疗疗效欠佳或受到歧视时，通常引发或加重其病耻感。另外，小细胞肺癌较非小细胞肺癌恶性程度更高，伴发副肿瘤综合征较多，患者要承受更大的心理及症状压力。

综上，肺癌因其特殊的发病原因及症状表现，出现情绪问题的风险较其他肿瘤更高。早期情绪问题的评估和心理干预可减轻其抑郁、焦虑症状，减轻心理压力 and 肿瘤相关的病耻感，有望改善患者生存获益。

改善心理社会因素是在治“本”

▲ 哈尔滨医科大学附属第二医院肿瘤内科 姜秋颖

肺癌的发病与个人因素和环境因素有关，包括遗传、吸烟和心理因素，其中可控的因素是戒烟和改变心理状态。有研究对肺癌的危险因素分析发现，精神心理因素对肺癌的影响已超过了吸烟、家族史等传统的危险因素，由于现代社会工作和生活节奏的加快，因而产生的突出社会心理问题，可能是肺癌发病和死亡人数居高不下的原因之一，提示心理社会因素应成为现代肺癌防治工作的重点内容。



姜秋颖 教授

以下四类人群：精神长期压抑、人际关系紧张（包括家庭和社会）、情绪自我管理能力强、不适应周围的工作和生活等。常常存在不良的心理因

素，称为负性心理因素，常常埋藏在患者内心深处，逐渐成为一种抑郁性格，影响免疫系统。如果遇到突发事件，会重创免疫系统，从而引发肺癌的发生。

目前肺癌的治疗手段包括手术、化疗、放疗、靶向治疗、免疫治疗等五类。从肺癌的成因来看，这些治疗手段目的是延长患者的生存时间，都属于治标的范畴；而管理好肺癌患者的心理情绪问题目的是改善患者的

生活质量，属于治本的范畴，只有标本兼治才能获得更好的治疗效果，这在许多临床研究和真实世界的研究中得到证实。

因此重视心理社会肿瘤学在肺癌防治中的作用意义重大。



扫一扫
关联阅读全文

肺癌患者易陷入焦虑“漩涡”

▲ 北京大学肿瘤医院胸部肿瘤外科 阎石

肺癌作为一种常见的恶性肿瘤，其疾病严重性已在普通民众心中造成一种“刻板印象”。这种“印象”可能会使患者产生强烈的情绪反应，包括愤怒、恐惧和悲伤等。



阎石 教授

许多患者会感到绝望和无助，因为他们不知道自己是否能够战胜疾病。这种失去对未来掌控的压力，驱使患者盲目地、不加甄别地搜罗一切可及的信息。不实的信息或并不切合患者实际情况的信息可能进一步加重恐惧、焦虑情绪。这些情绪反应可以极大地影响患者的生活质量，如果这些情绪打击了患者接受治疗的信心，还可能阻碍治疗的顺利进行。

所以，在肺癌治疗中我们不仅需要关注患者的身体健康状况，更需要关注患者的心理健康状况。首先，我们需要与患者建立信任和情感联系。在患者、医者、疾病三方中，

医者与患者是天然的利益共同体，医者明确阐述这样的立场，可以更有效地获得患者的信任。鉴于医患双方不对等的信息资源，医生自然而然需要承担起分享医学知识和治疗相关信息的职责，特别是对治疗预后较好的患者，为其描述当前病情的真实情况，展望治疗后的积极状态，是建立医患情感联系的第一步。只有医生主动占领健康宣教的制高点，才能避免患者陷入不实信息所引发生理焦虑的僵局。

不可否认，仍有相当比例的患者处于肺癌进展期，其生存预后不容乐观，需正视该病期患者焦虑和抑郁情绪的真实存在。在

专业抗肿瘤治疗的同时，应大力推荐专业的心理治疗。专业的心理治疗可以帮助他们缓解心理症状，提高生活质量，更好地配合抗肿瘤治疗。此外，鼓励患者参与运动、采取健康的生活方式；鼓励患者与家人和朋友保持联系，并提供社交支持；教育患者学习放松技巧，如深呼吸、冥想和瑜伽等，这些都将有助于减轻患者的孤独感和焦虑情绪，并增强身体和心理的抵抗力。

综上，肺癌专科医生不但要精进自己的专业能力，还要时刻关注患者的心理变化，做好心理疏导，方能使抗肿瘤治疗更加顺畅地进行。

关注患者心理健康是肿瘤诊疗的进步

▲ 厦门弘爱医院肿瘤中心 吕晓君

2020年，全球肺癌新发病例超过200万，仅次于乳腺癌。同时肺癌在癌症相关死亡中排第一位。随着靶向、免疫研究进展，肺癌患者生存时间也在不断延长，但肺癌患者的肿瘤心理问题也更加突出，表现在身、心、社、灵、等方面。心理痛苦是一种多维度身体、社会、情感和精神体验，它会对患者应对癌症的能力产生负面影响。



吕晓君 教授

研究表明，约41%~57%的肺癌患者在临床上表现出轻到重度心理痛苦，如焦虑、抑郁等，尤其是与吸烟相关的病耻感更加显著。研究表明，针对肺癌的治疗手段如化疗、放疗、靶向和免疫治疗均不同程度导致肺癌患者心理痛苦的发生；反过来，治疗前心理痛苦筛查时具有较高痛苦水平的患者，其抗肿瘤治疗疗效也有显著差异。心理痛苦组治疗疗效更差，患者生活质量更低，

不良反应更明显。

综上所述，肺癌是最常见的癌症，虽然肺癌患者普遍存在心理疾病，但仍未得到普遍重视。重度抑郁在癌症患者中患病率比普通人群中更高。在被诊断为重度抑郁的癌症患者中，大多数人并未接受有效的治疗。心理疾病与肺癌的诊治、发生及发展密切相关，需要医护人员及早地识别肺癌患者的心理问题，利用适当工具对其心理状态进行

动态评估，及时处理可能导致其出现心理疾病的诱因，并采取个体化治疗方案及适当的干预措施。

注重癌症患者心理健康是一个国家文明程度的象征。中国抗癌协会肿瘤心理专委会在几代领导人的不懈努力下，今年发布了《中国抗癌协会肿瘤心理治疗技术指南》，相信会有越来越多的肿瘤患者可以得到更高质量的全人、全生命周期的照护。

肿瘤心理专栏
CPOS
Chinese Psychosocial Oncology Society
主办：中国抗癌协会肿瘤心理专业委员会
主 编：唐丽丽
本期策划：王 静
编 委：吴世凯 李小梅
吕晓君 王 霞
周晓艺 宋丽华