

风华廿载漫征途，而今迈步从头越

肿瘤姑息治疗：从配角走向主角

▲本报记者 李玉梅 特约记者 程熠



中国抗癌协会组织部部长张静（左四）、抗癌协会理事长助理宣栋生（左五）为新一届主任委员王杰军（左三）、候任主任委员秦叔逵（左六）及副主任委员张力（左七）、李萍萍（左二）、张清媛（左一）、陈元（左八）、黄诚（左九）颁发证书

第十届全国癌症康复与姑息医学大会于6月20-22日在上海举行。围绕大会主题“规范肿瘤姑息治疗——贯穿始终”，本届大会精心设置了骨相关事件诊疗和多学科诊疗（MDT）专场、肿瘤治疗相关消化系统不良反应专场、姑息治疗培训专场、癌痛规范化治疗（GPM）病房项目交流专场、消化道及头颈部肿瘤姑息治疗专场、难治性癌痛治疗专场、肿瘤营养治疗专场、社工工

作坊等专题，与会专家和学者就癌症康复与姑息医学的发展、最新动态等进行广泛而深入的探讨与交流，全方位、多角度地呈现了一次学术饕餮盛宴。

同期，完成中国抗癌协会癌症康复与姑息治疗专业委员会（CRPC）换届选举并成立了CRPC第五届委员会，王杰军教授当选为新一届CRPC主任委员，秦叔逵教授当选为候任主任委员，张力、李萍萍、张清媛、

陈元、黄诚教授当选为副主任委员，于世英教授当选为名誉主任委员；发布2014版《肿瘤药物相关性肝损伤防治专家共识》、2014版《恶性肿瘤骨转移及骨相关疾病临床诊疗专家共识》。

大会主席王杰军教授表示，CRPC在社会各界的支持下与致力于姑息医学事业前辈的努力下，如今已成为一支活跃在肿瘤治疗领域、极具影响力的队伍，为中国推广姑息治疗理念和临床实践发挥了重要作用。历经20年发展，中国癌症姑息治疗已在完成由配角走向主角的过程。如何让姑息治疗变成临床规范实践；如何让姑息治疗成为一个专门学科，并更好地发展；如何让社会各界对姑息治疗更好地认同，让更多人参与这个项目；如何让中国癌症康复与姑息治疗在国际上发挥更大作用，这是CRPC未来的责任和任务。未来CRPC将会通过建立姑息治疗临床学院等形式积极推动中国姑息治疗事业的发展。20年沉淀为今后癌症康复与姑息治疗事业发展奠定了坚实基础，有理由相信中国姑息治疗事业能再创辉煌！

本届大会由CRPC主办，上海长征医院和上海市抗癌协会承办，1500余名致力于癌症康复与姑息治疗事业发展的专业人士参加了此次盛会。



于世英（左）、王杰军（中）、秦叔逵（右）为题辞“风华廿载漫征途 而今迈步从头越”加盖CRPC印鉴



左起为张力、宣栋生、于世英、王杰军、秦叔逵、印季良，共同见证CRPC成立20周年这一具有里程碑意义的时刻

■ 热点报告

加拿大马尼托巴大学 Harvey Max Chochinov 教授 尊严疗法：让自己被理解和尊重

生如夏花灿烂，死如秋叶静美。终末期姑息治疗是陪伴人生最后一段光阴的治疗，至关重要。

“1999年《柳叶刀》发表的一项针对一位80岁晚期结肠癌生存意愿的研究指出，疼痛与患者的生存意愿负相关。同年该杂志还发表了一项我们进行的研究结果。”加拿大马尼托巴大学Harvey Max Chochinov指出，通过SISC问卷调查癌症患者是否有失去尊严的感觉，



Chochinov教授（右一）与参会代表亲切交流

结果发现47%的患者有不同程度的丧失尊严感。丧失尊严感与死亡意愿、丧失继续生存的欲望、抑郁、无助感、焦虑、疼痛、肠

道功能紊乱、体力下降、洗浴着装问题、大小便失禁有关，这为终末期姑息治疗如何顾及到患者尊严提出了严峻挑战。

尊严评估

Chochinov等于2002年提出“保留尊严的姑息治疗新型模型”这一口号，发起了“Dignity IN CARE”活动，并将尊严问题划分为三大组成部分（表1）。

2006年，Chochinov等发表的一项研究指出，在患者尊严感的相关问题中，最严重的是觉得自己

不能被理解和尊重、觉得自己成为别人的负担（87.1%）。其他的问题包括感觉不能控制自己的生活（83.7%），觉得自己毫无价值、毫无贡献（81.4%）等。在此基础上，Chochinov等设计了一套“患者尊严问卷”（PDI），共有25个问题，按“不是

问题、是个小问题、是个问题、是个大问题、是个严重问题”5档请患者自评，用于识别终末期患者压力来源（躯体的、功能的、心理的、存在感和精神的），并以此作为心理社会学家处置患者的依据。2008-2009年开展的一项研究证实了PDI的作用和重要性。



表1 主要的尊严相关内容分类情况

与疾病相关	保留尊严的全部项目	社会尊严方面
独立能力	相关观点	隐私的边界
· 认知敏锐度	· 自我的连续性	社会支持
· 功能容量	· 保护角色	医疗的要旨
症状带来的压力	· 生育/遗产	对他人带来的负担
· 躯体的	· 维护自豪感	对死后的考虑
· 心理的	· 希望感	
· 对医疗结果的不确定性	· 自主性/控制力	
· 对死亡的焦虑	· 接受能力	
	· 恢复力/斗争精神	
	相关实践	
	· “活在当下”	
	· 维护正常生活	
	· 寻求精神慰藉	

尊严疗法

Chochinov特别强调精神慰藉在尊严疗法中的重要性。宗教信仰在其中可能起到重要的帮助。Chochinov等出版了《Dignity Therapy——FINAL WORDS for FINAL DAYS》一书，提出并全面阐述了“尊严疗法（Dignity Therapy）”这一理念。

开展尊严疗法对患者

和家属帮助程度方面的相关调查发现，91%的患者感到满意，86%的患者觉得治疗有用，76%的患者自觉提高尊严感。特别是81%的患者觉得治疗对他们的家庭有帮助。家庭成员中，95%认为治疗帮助了患者，78%认为帮助家庭度过了悲伤期，95%会将其推荐给其他患者和家庭。2011年发表在《柳叶

刀》上的一篇随机对照研究进一步证实了这些看法。与“以患者为中心”的治疗模式和标准姑息治疗模式相比，在对患者的帮助方面，尊严疗法提高患者生活质量，增加患者尊严感，改善家庭成员对患者的尊重，以及对家庭成员的帮助方面发挥了更加显著性的作用。

（下转第23版）