中国抗癌协会肿瘤心理学专业委员会（CPOS）全国巡讲活动进行中

让“全人照顾”号角在全国吹响

▲ 北京大学肿瘤医院康复科 张叶宁

心理社会肿瘤学是一门怎样的学科？常规临床抗肿瘤治疗之外我们还能为患者提供哪些关怀？肿瘤患者的精神症状有哪些？应该由谁来识别和处理？如何让医学时刻展现仁爱之光，而不仅仅是冰冷的器械和嘈杂的就医环境？如何进行有效的沟通，让医患达到真正“一家亲”，而不是医患纠纷频发？如何陪伴临终患者平静地走完生命的最后一段路程？这些都是心理社会肿瘤学研究的核心内容。

心理社会肿瘤学在20世纪70年代成立至今在世界各国肿瘤临床已发挥出越来越重要的作用，在国内部分一线城市已获得越来越多人的认可，但国内的发展呈现出地区不均衡的差异。此外，开始尝试进行心理社会关怀的工作人员仍缺乏正规系统培训，在工作过程中会遇到很多问题苦于不能解决。

2013年中国抗癌协会肿瘤心理学专业委员会（CPOS）完成第二届换届改组后，专委会一直致力于在全国范围内传播心理社会肿瘤学的专业理论知识并指导各地临床实践工作。2014年底，CPOS开始组织国内肿瘤心理社会肿瘤学及姑息治疗领域的知名专家在全国各省开展巡讲活动。

截至目前，专家巡讲团的足迹已陆续走过石家庄、沈阳、呼和浩特、南京、郑州、青岛、长春、呼伦贝尔、武汉、太原等城市，为当地肿瘤临床工作者带去精彩纷呈的讲座，从心理社会肿瘤学概论，谈到早期症状控制对患者的获益；从疼痛的综合治疗，谈到肿瘤患者精神障碍的诊治；从早期心理社会干预，谈到辞世教育和哀伤辅导；从职业耗竭，谈到如何有效进行医患沟通。

巡讲每到一个城市都会引起当地肿瘤临床医生或护士的特别关注，参会人员积极参与讨论并畅所欲言，或提出自己在工作中遇到的困惑，或直接呈现一个案例进行现场讨论。

心理社会肿瘤学就像一颗星星之火，逐渐点亮肿瘤临床中爱的光芒，而巡讲活动正像是一把火炬，在全国各地播撒火种，吸引了大批有着人文情怀的仁心医者投入其中，让我们真正看到肿瘤临床生物－心理－社会医学模式的转变不再是一句空口号，在不久的将来成为一种真正主流的常规模式！

“只要你心中有爱，你就会伸出一千只手去帮助别人；只要你心中有爱，就会有一千只手伸出来帮助你”。正像聋哑人《千手观音》舞蹈的主题一样，CPOS一直践行着这样的理念，将大爱在医学中绽放！

巡讲精彩照片

沈阳站

太原站

武汉站

主题报告

柯杨：从医学技术发展看临终关怀

柯杨 教授

医学研究 柯杨教授介绍，医学研究在很多方面取得了进步，如细胞的结构、功能、分化、发育，生命的分子结构及功能与疾病相关的变异，生命的分子调控性，新致病微生物的发现及生物技术的发展。因此，生命奥秘及复杂性的认识大大提高，部分应用性研究转化效果良好，大量研究成果不断涌现，研究队伍也在不断壮大。

然而，医学研究仍面临诸多挑战，如复杂系统的组织没有研究思路上的突破，研究思路与技术仍然局限，复杂系统具有多重备份、应对变化等自身的特点。

医学能力 医学能力在过去百年有了极大的提高，如危重抢救能力、监控维持生命能力、单器官的诊断修复能力、替代改造能力，诊疗过程中减轻痛苦的能力。但医学的局限性仍很大，表现在认识与能力不同步，诊断与治疗不同步，大多数疾病并没有有效的治愈方法。

医学进步 医学进步带来的新问题包括并未覆盖所有疾病，分科越来越细，人与机器的问题，研究缺乏大样本验证，人文精神的缺失，信息爆炸，临终关怀被忽略。

我们忘记了：对于复杂疾病我们并无根治可能，生命本身的代偿适应修复能力，某些治疗带来的极大痛苦，患者的人性、感受、尊严、生理、心理需要，临终阶段无数治疗带来的巨大无效成本，生与死是自然过程。

关于死亡人们还有很多困惑，生命终结的恐惧，有无死后灵魂，精神能否永生，人能否轮回。

柯杨教授认为，临终过程应是生命的自然过程，是生命的一个组成部分，在所有挣扎都放弃时没有痛苦，但常常被医疗干扰，常常被无知破坏，常常得不到最恰当的关爱。

柯杨教授强调，医疗是对人自身能力的帮助，不是替代。没有死亡观点的医学是不完整的，没有安宁临终的生命是不完整的。临终关怀要合乎医学伦理，要实现专业化、全方位、团队合作，与家属和患者注意互动，且需要动态调整。

2016年1月12日，北京大学肿瘤医院肿瘤心理、人文关怀、姑息治疗研究生课程开课了。北京大学常务副校长柯杨教授和北京大学肿瘤医院李萍萍教授就临终关怀和姑息医学的主题分别进行了精彩报告。

李萍萍：从撒拉纳克湖畔的铭言谈姑息医学

美国纽约东北部的撒拉纳克湖畔，镌刻着西方一位医生特鲁多的铭言：“有时，去治愈；常常，去帮助；总是，去安慰。”这段铭言越过时空，久久地流传在人间，至今仍熠熠闪光。

李萍萍 教授

李萍萍教授以这则名言引出姑息关怀的定义：姑息关怀是一门临床学科，通过早期识别、积极评估、控制疼痛和治疗其他痛苦症状，包括躯体、社会心理和心灵的困扰，来预防和缓解身心痛苦，从而改善面临威胁生命疾病的患者及其家属的生命质量。

姑息关怀从来不说“我们已经无能为力”。我们不能根治那些无法治愈的疾病，但是我们可以控制由疾病引起的痛苦症状；我们不能消除失去患者的痛苦，但是我们可以陪伴在悲伤人们身边，分担他们的哀伤；我们不知道所有的答案，但是我们可以聆听患者的倾诉。

李萍萍教授介绍了《最后的告别》一书中作者Atul Gawande如何与逐渐全身瘫痪的父亲进行艰难的谈话：“如果瘫痪，他最担心什么？如果情况恶化，他有什么目标？他愿意做哪些取舍？”

随后，引用李开复《向死而生》一书中的话语发人深思，“人生不是一场物质的盛宴，而是一次灵魂的修炼，使它在谢幕之时比开幕之初更为高尚。人生更大的挑战是如何克服面对死亡的恐惧，以及如果生命只剩100天了，我会怎么做？”最后，李萍萍教授以美国杜克大学校训“我们从世界各地走到一起，为了一个简单的目标，给我们的患者提供最好的关怀，同时使我们中的每一个人成为卓越”与大家共勉。

（整理 宋丽莉）

肿瘤心理专栏 CPOS
Chinese Psychosocial Oncology Society
主办：中国抗癌协会肿瘤心理学专业委员会
名誉主编：季加孚 赵 平 刘端祺
主 编：唐丽丽
执行主编：刘 巍 王丕琳 吴世凯 强万敏 刘爱国
本期轮值主编：唐丽丽
编 委：李小梅 王 昆 刘晓红 周晓艺