



第十三届全国胃癌学术会议在京召开，胃癌心理治疗备受关注

心理治疗：使癌症治疗更有效

▲北京大学肿瘤医院康复科 唐丽丽 宋丽莉 庞英 汪艳 何毅

6月15~17日，第十三届全国胃癌学术会议在京召开。本届大会由中国抗癌协会、中国抗癌协会胃癌专业委员会（CGCA）主办，北京抗癌协会、北京大学肿瘤医院承办。本届大会的主题是“传承，创新，合作，共赢”。大会梳理了中国胃癌防治领域最新成果及进展，针对当今国内外胃癌的临床研究、基础与转化研究、姑息康复治疗、临床护理等领域的热点和难点问题，邀请了国内外著名专家学者作专题报告，并设立了27个专题分会场，本专栏对其中的胃癌支持治疗姑息&心理分会场进行深入报道。癌症患者是自杀的高危人群，在我国，癌症患者心理干预的研究还处于起步阶段，心理专场从胃癌自杀危险性、胃癌心理干预、胃癌与情绪、胃癌患者焦虑病例四个方面进行了专题讲座。



专题一

胃癌患者自杀危险性的评估

危险性高2倍 六方面评估癌症患者自杀风险

癌症患者自杀的危险性是普通人群的2倍，北京市癌症患者有自杀意念的比例为16.6%，住院癌症患者有自杀意念的比例为15.3%，而中国普通人群的自杀意念比例只有3.9%。癌症患者是自杀的高危人群，临床医生应掌握自杀危险性的评估方法。

癌症自杀的危险因素包括：人口学特征、精神疾病、躯体症状、心理社会因素、癌症类型及分期、癌症确诊时间。美国一项研究显示胃癌患者自杀的危险因素包括女性、年龄≤39岁以及年龄在70~79岁之间。我国有关癌症患者自杀的研究较少，根据普通人群的资料，自杀死亡率的性别比大致为1:1，自杀死亡的年龄分布有两个高峰：一个是老年人的自杀死亡率最高；而另一个是在25~34岁年龄组，在女性尤为突出。

研究显示，北京市癌症患者抑郁总体患病率为55.8%，自杀意念与抑郁状态密切相关。控制不佳的疼痛是自杀的危险因素。疲乏症状是胃癌生存者自杀意念的独立危险因素。无望是癌症患者自杀意念和行为的独立危险因素。预后差、分期晚的癌症类型自杀风险高。国外研究表明，癌症患者自杀大多是在癌症确诊后的1年内发生，尤其是诊断后的3个月内高发。通过这些危险因素，提示我们诊治青

年或老年女性新发晚期胃癌患者时，如果疼痛、疲乏等躯体症状控制欠佳，或存在无望等，一定要进行自杀危险性的评估。

对于癌症患者的自杀企图和自杀意念的评估，一般采用开放式的临床访谈收集资料，可从六大方面进行评估。

每个医护人员应掌握自杀风险的评估原则，能通过访谈对癌症患者进行自杀评估，筛查出自杀意念的高危人群，从而进行相应的三级预防措施和危机干预。

六大开放式临床访谈

第一	自杀意念的访谈（1）询问患者是否有自杀意念：我知道，你现在这种情况肯定很痛苦。很多患者都会有消极（或自杀）的想法，这是可以理解的。你是否觉得活着没意思？你有过不想活的念头吗？你是否考虑过，病情恶化时要采取什么措施？（2）询问自杀意念的频率：最近几天，你也在这么想吗？想得多不多？这种想法是不是影响你休息？（3）询问自杀意念的强度：你这种想法是不是很强烈？强烈到什么程度呢？（4）自杀方法的评估：你是否想过要用什么方法自杀？你是不是为此做了准备？
第二	与疾病和治疗相关评估 评估患者癌症的预后，是否存在尚未控制的躯体症状如慢性疼痛或持续的剧烈疼痛、疲乏等。
第三	情绪和精神状况的评估 评估患者的情感特征，是否符合抑郁症诊断，是否有精神病性症状。
第四	行为的评估 评估患者是否存在以下与自杀相关的行为：向他人表达悲观厌世，或明确表示要自杀，交代和安排后事，突然减少和家人、朋友以及医务人员的交流，准备可能用于自杀的物品。
第五	个人特征的评估 有无自杀未遂史、自杀家族史，个人的价值观念，个性特征，个人经历，近期生活事件。高度重视有自杀未遂史和自杀家族史的患者。
第六	社会资源的评估 可从患者可能获得的有效社会支持，患者对社会支持的利用，患者所处社会文化的影响来评估。

专题二

团体心理治疗对胃癌患者的影响

国内患者团体心理干预尚属空白

胃癌患者焦虑抑郁的发病率为32%。国外一项研究显示，互动式教育和授课式教育均能提高胃癌患者康复过程中的生活质量及他们的疾病相关知识，在提高胃癌患者疾病相关知识方面，互动教育小组更优。而在国内，针对胃癌患者团体心理干预的研究尚属空白。

本研究采用非随机对照干预，评估团体心理干预对胃癌患者生活质量和情绪的影响，并通过质性访谈探索胃癌患者团体心理干预中的起效因素。研究对象为60例在京居住的胃癌患者，年龄≥18岁，积极治疗（手术、化疗、放疗）结束后，想要

例）给予每周1次、每次90 min、连续10周的团体心理治疗（见表1），而想要参加但因为家远等原因无法参与的患者进入对照组（30例），给予相关主题的书面教育材料。在初次干预前，干预10周结束后，干预后3个月分别对干预组和对照组

焦虑（SAS）和生活质量（QLQ-C30）进行平行时间点的评估。

组内比较显示，干预组患者在10周干预后和3个月随访时情绪和生活质量均有不同程度的改善，结果有统计学意义，而对照组3次评估并未发现显著性差异。组间比较显示总体健康状况和生活质量（P=0.041）、疲劳（P=0.029）、失眠（P=0.011）和抑郁（P=0.027）的干预—时间交互作用显著；失眠（P=0.017）和抑郁（P=0.016）的组间差异显著。

该研究虽然是小样本，也并未做到分组的随机化，但结果还是提示心理治疗在胃癌患者康复过程中具有重要作用，未来还需要大样本，随机对照研究结果来提供更有力的证据支持。

（下转19版）

质性访谈起效四大因素

第一	希望重塑和信息传递：患者在干预中提升了自己康复的自信心，也学习和交流了很多康复知识及经验。
第二	普遍性和团体凝聚力：患者参加活动认识了很多和自己情况相似的病友，觉得自己的情况还是很普遍的；大家在一起共同努力，更有康复的信心，也更有动力。
第三	宣泄：患者在活动中交流自己的病情及感受，聊过之后心里会舒服很多。
第四	利他主义：患者觉得在小组活动中能够帮助病友，非常开心。

表1 10次团体活动具体安排

活动	主题	内容
1	相信自己	介绍小组目标理念及参与规则；自我介绍；信心疗法
2	勇敢面对疾病	分享患癌经历；冥想放松及腹式呼吸训练
3	胃癌的病因	康复座谈之我为什么会得胃癌；腹式呼吸训练
4	分享抗癌经验	康复座谈之抗癌秘籍（饮食和锻炼），冥想放松
5	癌症≠死亡	康复座谈之癌症≠死亡；腹式呼吸训练
6	分享抗癌经验	康复座谈之抗癌秘籍；冥想训练
7	情绪的重要性	认识自己的情绪；腹式呼吸训练
8	如何管理情绪	驾驭自己的情绪；冥想训练
9	答疑解惑	康复座谈之答疑解惑；腹式呼吸训练
10	总结	总结自己的转变及康复目标的完成情况，对该活动做出总结

C

肿瘤心理专栏

P O S

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

本期策划：宋丽莉

编 委：
李小梅 王 昆 刘晓红
周晓艺