



唐丽丽新作《癌症症状的精神科管理》出版

肿瘤科医生补短板：癌症症状的精神科管理

▲华中科技大学同济医学院附属同济医院肿瘤中心 于世英



于世英 教授

2018年9月，唐丽丽的新书《癌症症状的精神科管理》出版。一直以来都喜欢读唐丽丽的书，这次有幸在第一时间阅读她的又一新作《癌症症状的精神科管理》，读后感触和受启发良多。

精神问题是肿瘤临床常见的棘手问题，一些肿瘤患者常见的躯体症状通过精神科的管理也可以达到良好的效果，比如，奥氮平作为抗精神病药物已经写入化疗相关恶心呕吐的治疗指南中，非药物的心理干预对于疲乏、预期性恶心呕吐会有非常明显的治疗效果。然而正确使用精神科药品以及掌握基本的心理社会干预技巧却是肿瘤科医生的短板。

心理社会肿瘤学专家唐丽丽的书，从肿瘤患者的临床常见症状入手，以精神心理的视角给予详细的管理方式描述，深入浅出指引肿瘤科医生学习另一种技巧，通过综合的手段帮助肿瘤患者提高生活质量。



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：庞英

编 委：

李小梅 王 昆 刘晓红

周晓艺

①
读后感悟

精神症状与躯体症状共存

躯体症状和精神症状是肿瘤本身或抗癌治疗过程中的常见的合并症状或并发症。精神专科症状，作为肿瘤的共症，临床十分常见，但人们不愿讨论。人们对精神症状中“精神”二字心存禁忌。

如果说某人具有精神症状，人们就会联想到疯子、精神病、疯人院，甚至认为是对人负性、贬意、骂人的描述。其实，肿瘤专科医护人员对精神症状的诊断与评估不够熟悉，才是人们不愿意讨论的症结所在。

肿瘤相关精神症状，可以表现为典型的精神症状，如焦虑障碍、抑郁障碍、谵妄、失眠、自杀；同时躯体症状也存在精神心理层面的问题，如疼痛、疲乏、恶心呕吐、厌食及恶病质等；国际疼痛研究学会对于疼痛的最新定义指

出：疼痛是一种与实际或潜在的组织损伤相关联的包括了感觉、情绪、认知和社会成分的痛苦体验，显然这里不仅强调了躯体疼痛，还有精神心理及社会层面的疼痛，因此需要对疼痛进行综合的管理。

肿瘤专科医生如果能够掌握在肿瘤临床常用精神科药品的用药原则，以及了解症状出现背后存在精神心理因素，可以更加有效的帮助患者缓解症状，同时也要学习如何从复杂的肿瘤症状群中识别出精神症状，学习精神症状的复杂评估量表和诊断标准。

肿瘤专科医生还要学会识别需要请精神专科医生会诊和干预的复杂或严重的精神症状，如自杀，及时转诊患者，从而不至于对患者家庭造成严重的损失。

③
读后感悟

为肿瘤科医生提供管理症状新技能

这本书应该是肿瘤科医生认识肿瘤相关精神科问题以及综合管理躯体症状最好的入门书籍。

推荐每位肿瘤科医生都能抽时间研读，让肿瘤专科医生面对复杂的癌症相关精神症状不再束手无策，对躯体症状的精神层面管理增添新技能。

肿瘤患者在漫长的疾病演变及艰难的诊治过程中，难免会出现错综复杂的躯体症状和精神症状，而临床医师规培几乎都缺失精神心理学科的轮转培训，因此需要补课。精神心理课程及处理能力的修习，

需要悟性，需要经验积累，更需要好的教材。

该书阐述了肿瘤相关九大类常见症状。其中精神科的专科症状包括焦虑障碍、抑郁障碍、谵妄、失眠、自杀；躯体症状涉及较多精神因素的症状：疼痛、疲乏、恶心呕吐、厌食及恶病质。

该书对癌症相关九大类症状的定义、发病、病因、分类、临床表现特点、评估量表的选择、诊断、鉴别诊断、非药物和药物治疗、护理等内容进行了完整、严谨科学，且文字精简的阐述。该书编写十分注重实用性和易阅读性。

针对常见症状诊断评估和处理的复杂性，将复杂的内容归类成表格，如多种评估量表选择，多种

药物治疗的选择，都一一精心列出便于理解查阅的表格。为便于肿瘤专科医护人员深入认识躯体和精神症状复杂的专科管理，每一章还专门编写了典型病例讨论。

更值得夸赞的是每一类症状的护理内容写得很有实用。护理内容具体到：如何对症状进行评估记录，指导患者正确用药，观察和防治不良反应，患者教育、随访。

短短的20万字，用简洁的文字阐述了癌症相关躯体和精神症状临床诊疗技能精华。该书能帮助指引肿瘤科医生识别精神症状或躯体症状中夹杂的精神心理问题，指引肿瘤科医生初步掌握肿瘤相关精神科基本药物和非药物治疗，指引肿瘤科医生及

精神科药品使用原则与精神心理应用技能掌握不足

肿瘤科医护人员除了对常见症状的精神心理层面了解和评估不足外，更对肿瘤临床常用精神科药物使用原则掌握不足。

以一些常见精神科基本药物掌握情况为例，WHO及国际缓和医疗与安宁疗护协会，针对用于严重干扰癌症患者生活质量及生命的18种症状（焦虑、抑郁、失眠、谵妄、临终躁动、疼痛、乏力、食欲减退、恶心、呕吐、便秘、腹泻、腹胀、

恶病质、呃逆、呼吸困难、口腔问题、多汗）制定姑息治疗（缓和医疗）基本用药目录共40种药，其中13种基本药物用于缓解患者的精神症状或者联合用于缓解躯体症状。

尽管这些都是基本用药，但肿瘤专科医生对这13种精神专科用药的临床应用技能却十分有限。本书中对于常用精神科药物的使用进行了详细的讲述，实用性较强。

13种用于缓解精神或躯体症状的基本药物

- ★用于抑郁障碍治疗的阿米替林，西酞普兰，米氮平，氟西汀；
- ★用于焦虑障碍治疗的地西泮，劳拉西泮，咪达唑仑；
- ★用于失眠治疗的劳拉西泮，曲唑酮，唑吡坦；
- ★用于谵妄治疗的氟哌啶醇，左美丙嗪；
- ★用于神经病理性疼痛治疗的阿米替林，卡马西平，加巴喷丁；
- ★用于临终躁动治疗的氟哌啶醇，左美丙嗪，咪达唑仑。

时邀请精神科专科会诊，诸如自杀，严重的抑郁、

谵妄等需要精神专科干预的危重病症。

