

2019 ASCO[®] ANNUAL MEETING

MAY 31-JUNE 4, 2019

McCORMICK PLACE
CHICAGO, ILLINOIS | #ASCO19

May 30-May 31:
Pre-Annual Meeting
Educational Programs
June 1-3:
Exhibits

(上接第14版)

研究四 协作护理可改善癌症患者抑郁

来自匹斯堡大学医学院报告一项协同护理干预改善癌症患者抑郁研究的中期分析显示，该干预模式在改善抑郁方面已经被证实与传统的面对面干预具有同样的效果。(ASCO 官网摘要号 11599)

阶段性协同护理照

护干预会在不同的阶段为患者提供相关的健康教育指导以及症状控制干预。

该研究将这一模式从普通疾病护理应用到肝胆胰系统的癌症患者中，主要关注他们的抑郁状态、疼痛、疲乏感和生活质量。除了关注

患者的上述问题外，还关注患者的焦虑、睡眠质量、性功能、物质滥用问题以及医疗利用率，也关注患者-照护者关系、灵性舒适度、疾病感知、情感表达、乐观积极、照护者压力、预期性悲伤、创伤事件、创伤后成长等。

评述

该研究中，100例患者被随机分配到阶段性协同护理干预治疗组和筛查转诊组，并在接受干预后的6个月和12个月时进行再次评估。中期结果(6个月随访)发现，接受阶段性协同护理干预的患者抑郁症状改善更明显、生活质量改善也更明显。这一结果为协同护理干预改善癌症患者的抑郁症状和提高生活质量提供了证据支持。本研究选择的人群是肝胆胰系统的癌症患者，是该研究的重要特点，因为疾病特点、症状和生存期的特殊性，该人群的类似研究相对较少。但我们欣喜地看到这项研究给这一人群带来的获益，也希望12个月随访时的数据分析尽早发布。

除了生存期的延长，癌症患者的获益还应当包括症状缓解、精神心理舒适、灵性安适等方面。除了协同护理干预外，还有许多研究也在寻求缓解癌症患者心理痛苦、提高患者生活质量的有效方法，虽各有不同，但其共同出发点应是提供以患者为中心的服务。

研究六 癌症照顾者心理易忽视

来自美国麻省总医院的一项对之前早期缓和医疗联合肿瘤治疗与单纯肿瘤治疗的随机对照研究进行了二次分析，结果显示，30.4%和43.4%的居丧家属分别报告了临床显著抑郁和焦虑的症状。(ASCO 官网摘要号 11623)

晚期癌症患者的照顾者在照顾患者的过程中要承受巨大的心理压力，但居丧照顾者焦虑

抑郁症状的相关因素缺乏研究数据。纳入168例照顾者，他们照顾无法治愈的肺癌和胃肠道癌症患者。

在患者诊断8周内使用医院焦虑抑郁量表评估患者和照顾者的抑郁和焦虑症状，在患者死亡3~4个月后对照顾者进行再次评估，同时照顾者对患者去世前一周的生理和心理痛苦进行评分。

结果显示，患者年龄越小，基线时患者焦虑水平越高，照顾者评估终末期时患者体验的生理和心理痛苦评分越差，则居丧照顾者的抑郁症状越严重。照顾者为女性，年龄越小，照顾者评估终末期时患者体验的心理痛苦评分越差，居丧照顾者的焦虑症状越严重。

评述

目前国内外对癌症患者的居丧照顾者重视不够，居丧照顾者并没有得到医护人员足够的关怀和支持，相关的研究也较少。该研究的亮点首先在于关注了居丧照顾者的抑郁和焦虑症状，发现了居丧照顾者抑郁和焦虑的相关因素，尤其发现终末期时患者体验的生理和心理痛苦对居丧照顾者的抑郁和焦虑水平有显著影响，为改善患者临终照顾和居丧照顾者干预提供了理论依据。

其次，该研究为纵向研究，优于横断面研究，研究发现基线时患者诊断晚期癌症初期的焦虑水平会影响到患者去世后居丧照顾者的抑郁水平。该研究不仅关注了照顾者的心理状态，同时对患者心理状态进行了评估，观察了患者心理状态对居丧照顾者抑郁和焦虑的影响。这提示在临床上为患者提供心理社会服务不仅可以改善患者的情绪状态，也可以降低照顾者在居丧期的抑郁水平。未来的研究应着眼于对居丧照顾者进行心理干预，降低居丧照顾者的抑郁和焦虑水平。

研究五 视频化讲解使安宁疗护内容更立体

来自麻省总医院的研究者提交一项研究显示，通过给进展期癌症患者和家属提供语言讲解和视频可帮助他们进行安宁疗护决策。(ASCO 官网摘要号 11513)

研究纳入了150例住院并处于进展期患者和44名家

属，干预组(患者75例，家属18人)接受语言讲解同时播放6 min的视频展示安宁疗护的具体内容，对照组(患者75例，家属26人)只接受语言讲解。

结果显示，干预结束后，虽然干预组患者在末期生命照顾中选择安宁疗护意愿

与对照组差异不显著，但干预组患者对安宁疗护内容的了解更清晰，且不会认为安宁疗护仅仅是关于死亡的照护。干预组照顾者为患者选择安宁疗护的意愿更强，且与对照组差异显著，对安宁疗护内容的了解也更充分。

评述

安宁疗护的理念由英国的西西里桑德斯创立，为末期患者提供全面的照护，包括躯体症状的照顾，心理、社会问题以及灵性问题的照护。安宁疗护提供者要与患者和家属详细得讨论疾病的预后以及期望获得的照顾。NCCN指南建议在患者预期生存期在6~12个月时，安宁疗护提供者与临床医生一起探访患者提供有关“安宁疗护”的信息，帮助患者和家属更好接受从治愈性治疗向安宁疗护过渡。在患者生存期只有几周或几天的情况下，应该将患者转诊到安宁疗护机构，评估患者和家属对于死亡和临终过程的认识，为患者提供这个阶段身体会经历哪些过程，必要时接受心理、遗产、甚至是关于丧葬服务的咨询等。

由于大部分患者之前被称为“临终关”而感到忌讳或不言讲解同时为患者了解安宁疗护的内容清晰地了解安宁疗

和家属认为安宁疗护(或“关怀”)仅仅包含死亡的内愿提及，本研究通过在语和家属播放视频更加形象容，从而让患者和家属更护的细节，减少恐惧感。

研究七 认知行为疗法减轻肿瘤患者心理痛苦

来自意大利帕多瓦大学的研究者开展了一项干预研究，结果显示，短期认知行为治疗(CBT-C)有助于减轻肿瘤患者的心理痛苦。(ASCO 官网摘要号 11624)

研究调查80例肿瘤患者，干预组和对照组各40例，干预组患者进行CBT-C，对照组患者无任何心理干预。本研究的目的是确定两组肿瘤患者在化疗后一年内的长期疗效。结果

发现，接受CBT-C的患者在治疗后持续1年的随访中，痛苦程度显著降低；而对照组患者从治疗前到治疗后1年的随访中，痛苦程度逐渐降低，两者有统计学差异。

评述

研究亮点在于，由于肿瘤患者心理痛苦的发生率较高，因此干预是一个重要的领域。本研究提示，CBT-C是一种长期有效的心理干预，既能减轻肿瘤患者的心理痛苦，又能改善生活质量。认知行为疗法是通过帮助来访者识别自己的歪曲信念和负性自动思维，并用自己或他人的实际行为来挑战这些歪曲信念和负性自动思维，以改善情绪的心理治疗方法。既往有研究显示，CBT能显著改善乳腺癌患者的疼痛和心理痛苦，但随机对照研究的样本量较小。本研究证实了认知行为疗法可以减轻肿瘤患者的心理痛苦，且具有长期的疗效，但缺点仍为样本量较小。因此，在未来的研究中可以扩大样本量以更好地验证认知行为疗法的疗效。



2018年ASCO 壁报展示区