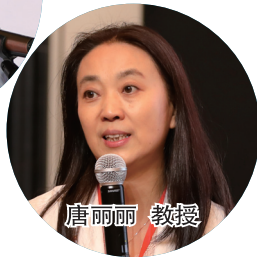




刘晓红 教授



刘湘国 教授



唐丽丽 教授



王一方 教授



肖水源 教授



付凤环 教授



Anis Rashid 教授



Wendy W T Lam 教授



李小梅 教授

中国抗癌协会肿瘤心理学专业委员会(CPOS)2019学术年会在长沙召开

多角度诠释心灵关怀的内涵

▲《医师报》融媒体记者 秦苗

当患者生命进入倒计时，我们该如何帮助他们渡过人生难关？6月14日，以“优化肿瘤心理诊疗模式，促进肿瘤心理健康”为主题，中国抗癌协会肿瘤心理学专业委员会(CPOS)2019学术年会暨湖南省医院协会临床心灵关怀管理专业培训班在长沙召开。本次年会邀请国内外41位优秀专家，600余名临床医护人员及社工共同参与探讨肿瘤心理社会支持学术前沿问题。

CPOS主委、湖南省肿瘤医院党委副书记刘晓红表示，本次年会在医学人文与肿瘤患者的心灵关怀等方面进行多种形式的分享及探讨，从理论、实践和科研多角度来呈诠释心灵关怀的内涵，促进更多肿瘤患者的心理健康。湖南省卫健委副主任祝益民表示，优化肿瘤患者诊疗模式、提倡关注患者身心健康是未来医疗的趋势，年会的主题正是为促使临床重视肿瘤患者的心理社会需求而设置。湖南省肿瘤医院院长刘湘国介绍，2005年我院引入临床心灵关怀服务项目，与CPOS理念不谋而合，在中国抗癌协会的支持下，一直致力于肿瘤患者的心理心灵关怀，在肿瘤患者临床支持治疗当中发挥了重要作用。北京大学肿瘤医院康复科主任唐丽丽教授说：“医学不再是‘仅仅装在瓶子里的药’；医学也不再仅仅关注疾病本身，医学开始关注患病的人，医学回归于由分子、细胞组成的那个完整的人。”

学术报告

中国心理社会肿瘤学从理念、实践到证据

▲北京大学肿瘤医院康复科 唐丽丽

四十多年前 Jimmie C Holland 在美国率先创建“心理社会肿瘤学”这一交叉学科，各个国家相继建立本国的该学科体系，从此医学的模式在这种人文学科的引领下发生了天翻地覆的变化。

唐教授指出，如何将心理社会支持整合到肿瘤的常规治疗中，需要大量有力的证据支持，2010年发表一篇早期缓和医疗对转移性非小细胞肺癌生存

期的影响，该研究显示，心理社会肿瘤学学科在缓和医疗中的应用使得肺癌患者的生存期延长了2.7个月，这无疑是一项有份量的研究。2017年又有研究者在JAMA上发表重量级研究证据：持续的症状检测与管理使得癌症患者的中位生存时间延长了5.2个月。这些证据无疑证实该学科的有效性与融入临床的必要性。

肿瘤临床用药必知必控的一些事儿

▲MD 安德森癌症中心 Anis Rashid

临床常见的药物性神经精神并发症在大多数情况下是可逆的，在一般住院人群中占26~44%，但在晚期癌症患者中高达88%，其中药物性谵妄占12~39%。

谵妄的危险因素包括高龄、既往认知障碍、感染、代谢疾病、缺氧以及多药治疗如阿片类药物（剂量相关）、苯二氮䓬、

类固醇（剂量相关）等相互作用。症状的严重程度取决于多种因素，阿片类药物通常用于癌症患者控制疼痛。这些药物有中枢神经系统的副作用，包括镇静、认知障碍和谵妄，尤其是与肾功能衰竭患者相关的剂量。文献支持阿片类药物的使用，但存在发展为谵妄的独立危险因素。

帮助癌症幸存者重返工作岗位

▲香港大学公共卫生学院 Wendy W T Lam

随着现代医疗技术的不断提高，特别是癌症早期发现和治疗的进展，改善患者预后，癌症生存率大幅度提高，因此，值得人们关注的是癌症康复应聚焦社会回归。大量被诊断癌症的患者处于工作年龄，凸显出在癌症确诊后重返工作岗位时检查问题的必要性。重返工作是癌症诊断后重新融入正常生活的一个标志，以保持自我认同，提高幸福感的重要内容。

目前存在癌症患者重返

工作的一些障碍，如缺乏支持性的工作环境，体力劳动大等，如何帮助癌症幸存者重返工作岗位和提高了劳动能力具有很高的社会价值。结果表明，在确诊一年后只有1/3的癌症幸存者重返工作岗位后，较少出现抑郁症状，更好地回复身体机能。

研究同时表明，治疗后重返岗位依然存在众多因素影响，如身体健康状况不佳和心理困扰不仅耽误工作的恢复，还导致了后续工作和活动的障碍。

关注肿瘤心理研究

▲中南大学湘雅公共卫生学院 肖水源

目前大量的研究为横断面研究，无法揭示心理因素与肿瘤的因果关系，国内外逐渐增多的队列研究则缺乏对心理因素的可靠测量，研究较多的心理因素主要包括情绪问题和应激水平，这两类心理因素变化很大，但缺乏系统的研究。

虽然临床经验和横断面研究可以建立心理因素与肿瘤发展相关的假设，但缺乏纵向研究证据，相关的机制研究主要集中于生物

学改变，缺乏心理因素与肿瘤患者适应、求助行动的研究，肿瘤的发展和转归说一个复杂的生物-心理-社会过程，目前的研究多专注于单一方面的因素，很少有整合的研究，因此难以说明心理因素与肿瘤发展和转归的关系。

虽然一些肿瘤心理问题得到人们重视，但对肿瘤病人心理问题的研究，目前多集中于症状，缺乏定性研究。

让患者和家属感受到“爱”而不是“癌”

▲中国医学科学院肿瘤医院 付凤环

为了让肿瘤患者在就医中体验到人文关怀和细致入微的灵性照护，中国医学科学院肿瘤医院根据患者的需求，在就医的每个环节设立非医疗性支持与服务，相继开设个案心理咨询、癌友支持小组、患者陪伴项目、节日主题慰问、假发捐助项目、癌友心灵热线、出院康复指导等方面的项目。

开设非医疗支持与

服务的意义在于消除患者及家属陌生感 提升就医感受和舒适度，就诊全程提供免费指导、帮助患者科学有效就诊提高就医的质量和效率、体现公立医院公益责任。该项目为患者营造了温馨和谐的就医环境，为各界爱心人士提供了奉献爱心的平台，同时也为社会更加了解公立医院打开了一扇门。

没有缓和医疗的肿瘤治疗是不完整的

▲解放军总医院 李小梅

“没有缓和医疗的肿瘤治疗是不完整的，缓和医疗是肿瘤治疗的短板效应”。临床常见肿瘤患者五个躯体症状是疼痛、便秘、厌食/恶病质、恶心/呕吐、乏力，需要积极控制。临床上要重视疼痛的病因治疗+局部治疗；要积极防治便秘，并多种手段和方法（含中药）介入治疗；营养支持始终是肿瘤治疗康复过程中的重要内容，要避免强迫进食，关注心

理因素影响等。

针对每一种躯体症状，需要给予高度关注，积极预防和治疗，有效控制。缓和医疗更注重医患沟通。患者的心理影响因素常常是求生欲望、焦虑、恐惧、愤怒、获知欲、期望值、信任危机、预后承受力等，表现为语量多、问题多、重复性问题多，结果导致医务人员会出现少说话、厌烦重复性解释工作和不断增强的防范心理。

讲述生命的医学叙事故事

▲北京大学医学人文学院 王一方

叙事医学是一种全新的临床范式与诊疗框架，即回应他人的痛苦，继而解除疾病带给患者的痛苦，让他们重新获得尊严，这就是叙事医学。一种新思维融合医疗技术与医学人文互洽，通过医患共同体文化、共情、反思等，寻找新的身心灵社全人医学观，用叙事书写生命的方法。叙事维度开启质性研究与量化研究。

王教授指出，医患认知分属两个世界，一个是我们的疾病（统计学意义上的疾病），一个是我的疾病（个体体验的疾病），医生的直觉是把复杂的事情简单化，而患者的直觉是把简单的事情复杂化。因此，医护人员运用叙事能力，不是替代科学与技术能力，而是获得一份见证痛苦的机会。同时获得一份反思职业目的的机会，与职业生活进行价值对话，获得职业精神的升华。

“只有听得懂他人的疾苦故事，才能开始思考如何解除他人的苦痛”。叙事医学中的方法包括：精细阅读，反思性写作。即在医学实践中，重新审视四对关系：医生与患者、医生与同事、医生与社会、医生与本我。

与病中的患者实现“共情”，同时不断地“反思”、优化医生的诊疗思维、实现职业自省，以这种开放的、自我省思的姿态来建构医生的精神生活。

（下转第19版）

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

主 编：唐丽丽

本期策划：宋莉莉

编 委：刘晓红 吴世凯

李小梅 周晓艺

强万敏