



新疆医科大学附属肿瘤医院整体照护经验 给众人一副情绪稳定剂

▲新疆医科大学附属肿瘤医院 王霞 卢建 孔维蕾 王雪



临床实践中发现，肿瘤患者及其家属均存在不同程度的身体、心理、精神及社会层面困扰，这些因素均可导致心理痛苦症状，其中睡眠障碍及焦虑抑郁障碍最为常见，而失眠又会造成患者生活质量下降，加重其焦虑抑郁情绪，继而使患者自我评价降低，并对未来产生无望感，无望感则可以独立预测死亡率，甚至加速死亡进程，直接影响肿瘤治疗和预后。有文献提示，抑郁心理障碍导致肿瘤患者自杀率高达25%，心理社会因素在肿瘤的发生发展中占重要地位，两者相互促进，互为协同，严重影响患者的生活质量。

新疆医科大学附属肿瘤医院历来重视肿瘤患者整体痛苦的医治，关注肿瘤患者精神心理照护，为晚期癌症患者提供免费居家宁养医疗服务。相继成立临床心理咨询门诊、设置心理咨询/治疗室、心理测评室，常规开展各类心理问题诊疗工作。自新疆抗癌协会心理社会肿瘤学专业委员会成立，医院承担起统筹协调、领航宣导职责，带领新疆各地州委员单位共同开展心理社会肿瘤学医教研三位一体临床实践，搭建起更为广阔的肿瘤患者医学人文关怀的实务平台。

肿瘤患者需要好好睡一觉

临床工作中，以睡眠问题会诊的肿瘤患者居高不下，据统计，高达38.2%的中国城市居民（成年人）存在不同程度的失眠，肿瘤患者失眠的患病率是普通人群的2~3倍。患者持续对睡眠时间和质量不满足，并影响其社会功能。失眠可表现为入睡困难、睡眠表浅、频繁觉醒、或早醒、梦多，导致疲乏无力、免疫功能下降，神经内分泌改变，继发焦虑抑郁等一系列问题。临床中相关药物如：氨茶碱、地塞米

松、泼尼松、柔红霉素、异丙肾上腺素、利他灵等也会引起失眠。

失眠对肿瘤患者的主要影响：第一、易醒——加速肿瘤生长，抑制免疫系统；第二、睡眠时间缩短——晚期肿瘤患者、睡眠不足6h者，死亡率升高；第三、睡眠质量好——褪黑素水平升高，可抑制肿瘤细胞生长。根据临床实践，只有非药物治疗和药物治疗相结合，加强对失眠的诱因干预，才能拯救患者缺失的睡眠。

失眠药物治疗

1、镇静催眠药物：一线药物：非苯二氮卓类：唑吡坦、佐匹克隆；二线药物：苯二氮卓类；短效药物：咪达唑仑、奥沙西泮；中效药物：艾司唑仑、阿普唑仑、劳拉西泮；长效药物：地西泮、氯硝西泮
2、抗抑郁药物：曲唑酮、米氮平、阿戈美拉汀；
3、其他药物（心境稳定剂作用）：喹硫平、奥氮平

25%~45%的患者在不同阶段可并发抑郁

在面对威胁生命的疾病时，焦虑是一种正常的反应，它通常在两周内逐渐消失。当焦虑的严重程度与客观事件或处境不相称或持续时间过长则为病理性焦虑，常伴有头晕、胸闷、心悸、呼吸困难、口干、尿频、尿急、出汗、震颤和运动不安等。抑郁症又称抑郁障碍。临床可见心境低落与其处境不相称，情绪消沉可从闷闷不乐到悲痛欲绝、自卑抑郁，甚至悲观厌世，可有自杀企图或行为，甚至发生木僵；部分病例有明显的焦虑和运动性激越；严重者可出现幻觉、妄想等精神病性症状。

研究显示，25%~45%的肿瘤患者在不同的病程和疗程中并发抑郁性障碍。

躯体疾病和焦虑、抑郁互为因果，有效干预包含心理干预和药物干预。心理干预方法包括教育性干预、认知行为治疗、正念疗法等。焦虑和抑郁的药物干预应兼顾疗效与安全性，尽量选择广谱安全性高、药物相互作用小、不影响认知功能的药物，如舍曲林、度洛西汀等指南推荐的一线抗焦虑/抑郁药物，在获得满意疗效同时，尽可能减少副作用，既保证焦虑/抑郁症状的改善，又利于躯体疾病的治疗和康复，最终帮助患者实现临床获益的最大化。

临床调研发现，肿瘤患者及其照护者，面临来自肿瘤诊治及照护的挑战，时有不同程度焦虑抑郁表现，由医护人员、社工师、心理师、营养师等多学科团队成员协作，结合个体及团体干预，能够起到有效预防和缓解作用。

关注患者、家属、医务人员的心理压力一个都不能少



患者及其家属团体教育支持活动



临床医护人员团体释压工作坊



2001年4月，新疆医科大学附属肿瘤医院与李嘉诚基金会“人间有情”全国宁养医疗服务计划合作成立宁养院，秉持“以人为本，全人服务”宗旨，免费为晚期癌痛患者提供居家探访、镇痛治疗、护理指导、心理疏导、哀伤辅导及社会支持，以帮助患者缓解身心痛苦，提高末期生活质量，同时倡导生命教育，推广临终关怀知识及医学人文理念；2012年9月，成立姑息医学科，为恶性肿瘤患者提供缓和医疗；2019年，新疆医科大学附属肿瘤医院成为安宁疗护试点单位。



为患者及其家庭链接社会资源



对于无法治愈的疾病，以减轻患者身心社灵痛苦为核心，维护生命尊严，提高生活质量；为患者提供全人、全家、全程、全队、全社区的“五全”照顾，帮助患者及其家属接受死亡是一个自然过程并适应转变；患者及其家属与医务人员是合作伙伴，应保持沟通和交流，互相支持。

疫情期间与后疫情时代的心理防护札记



1 遵照疫情防控领导小组部署，制定《抗疫期间心理危机干预方案》，使疫情期间心理防护工作有序开展、有章可循；

2 走访全院临床科室，了解医务人员、患者及其家属心理健康状况，开展心理防护知识宣教及咨询服务，通过问卷进行职工心理筛查，及时对有需要的员工进行危机干预，有效避免了疫情期间心理危机事件的发生；

3 响应卫健委号召，发挥公立医院公益性，做好传染病医院一线救治工作，院内院外核酸检测及消杀防护工作，同时，开展疫情期间社区居民心理防护知识讲座及线上心理援助服务，并由医务部协调组织，成立流动医疗小组，开展送医送药医疗服务，将服务延伸至社会公众，为居家患者提供方便。

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：王霞 卢建
编 委：刘晓红 吴世凯
李小梅 周晓艺
强万敏