



2022CCPIM 心身肿瘤学论坛暨中国癌症基金会肿瘤心理学协作组专家巡讲

癌症患者“心病”需全程关注

扫一扫
关联阅读全文

心身医学 迷失在夹缝中的重要学科

▲ 同济大学附属同济医院 陆峥



陆峥 教授

“心身医学”可以称之为迷失在夹缝中的重要学科。从广义来说,心身医学是研究心理、生物、社会因素如何在人类健康与疾病间发生相互作用,疾病发生发展转归与心理社会因素相关,这类疾病被称之为“心身疾病”。

自1818年心身医学被德国学者提出,几个世纪以来,已经发展为一门完善的学科。我国对于心身医学也越来越重视,2016年原国家卫计委等多部门联合下发了《关于加强心理健康服务的指导意见》,各地也出台了相应支持性

政策。

研究发现综合医院是心理疾病诊治的主要战场,相当一部分精神心理药物处方来自于非精神科门诊,因此我们需要进一步完善综合医院心身医学的发展。

为改善我国当前心身疾病诊疗不足的现状,我们需要向发达国家学习先进的心身医学技术,包括:医患沟通培训、巴林特小组培训等。

心身医学是临床医学的基石,是整体医学观和医疗照护理念的基础。性化、更个体化的需求。在此也特别期待我国心身肿瘤学科能够快速发

恶性肿瘤给患者和家属带来极大痛苦,也给社会造成了极大的负担,恶性肿瘤患者的健康和生存需要由全社会多个专业领域合作来完成,心理社会支持便是其中不可缺少的组成部分。为了推动心身整合医疗服务在肿瘤科的发展和壮大,7月16日,中国癌症基金会主办的2022CCPIM心身肿瘤学论坛暨中国癌症基金会肿瘤心理学协作组专家巡讲在线上召开。

近年来,国内心理社会肿瘤学专家学者进行了大量的临床研究,主要关注肿瘤患者及家属的知情同意、心理评估、心理干预、肿瘤专科医务人员的职业耗竭等几个方面。

肿瘤心理相关的基础研究目前已成为热点,其中慢性应激对肿瘤进程及治疗疗效的影响是重要

相关研究显示,在癌症诊断6个月和12个月抑郁患病率接近13%,高发抑郁的癌种包括肺癌、妇科恶性肿瘤、乳腺癌、结直肠癌和泌尿系恶性肿瘤等。

癌症共病抑郁出现自杀意念比例增加,也是威胁癌症患者生存的一个重要的因素。

癌症伴发抑郁的诊断应该采用抑郁谱系障碍的理念,包括:抑郁症、持续性抑郁障碍、适应障碍、

失志等。

抑郁症状和肿瘤及治疗所致的症状有交叉重叠,建议以临床实际需求为导向考虑诊断。癌症共病抑郁的治疗必须要考虑抗抑郁药与抗肿瘤药物之间的相互作用,以及超适应证用药。

比如5-羟色胺再摄取抑制剂与乳腺癌内分泌治疗药物间存在相互作用,应该慎用;而米氮平等抗抑郁药同时可以改善癌症患者的食欲;作为难治性抑郁治疗联合使用的奥氮



唐丽丽 教授

平同时可以改善癌症患者的恶心呕吐。

癌症共病抑郁的治疗现状仍不理想,需要更多专业人员关注这一领域,对癌症共病抑郁的患者给予及时评估和有效干预。

慢性应激管理对肿瘤治疗意义重大

▲ 四川大学华西医院 姜愚

的研究方向。相关进展主要涉及慢性应激使肿瘤组织中的去甲肾上腺素水平增加;慢性心理应激影响乳腺癌进程及对治疗的反应;慢性应激削弱了抗血管靶向治疗药物对多种肿瘤的疗效;慢性应激促进肿瘤细胞上皮间质转化;慢性应激影响肿瘤免疫治疗的疗效等方面。

慢性应激已被证实可以削弱心理或生理健康,促使疾病恶化,特别是对恶性肿瘤的演进和肿瘤微环境的重塑具有严重不良影响。近年来的研究证据表明,慢性应激诱发肿瘤发生并促进肿瘤的演进。

总之,慢性应激管理对肿瘤的治疗来说很重要。心理社会肿瘤学从临



姜愚 教授

床到基础的研究日渐深入,期待能为肿瘤患者提供更好的照护。

早期营养及心理支持延长癌症患者生存

▲ 北京大学肿瘤医院 张小田



张小田 教授

癌症支持疗法多国学会(MASCC)将肿瘤支持治疗定义为:预防、治疗肿瘤本身及抗肿瘤治疗的不良反应,包括肿瘤从诊断到治疗及治疗结束后全过程所有不良反应、生理及心理症状的处理。

北京大学肿瘤医院消化肿瘤内科沈琳教授团队联合康复科唐丽丽教授团队、营养科方玉教授团队

开展了一项针对转移性食管胃癌的早期跨学科支持治疗研究,于2021年发表在《临床肿瘤学》杂志。研究表明,早期营养及心理支持治疗联合标准一线化疗对比单纯化疗可显著延长晚期食管胃癌患者的生存时间,总生存时间延长近3个月,显著改善患者的营养状况、情感及认知功能。因此,对晚期食管胃癌患者应建立早期多学科支持治疗模式。

支持治疗中要关注恶病质的发生,肿瘤患者均应进行恶病质筛查和评估,一旦确诊恶病质,应采用抗肿瘤治疗、症状管理、营养全程管理、心理、运动等多模式治疗达到最优疗效。营养干预应该贯彻肿瘤病程始终,营养筛查和评估也应定期进行。

通过社会心理方面的支持增加患者对多模式管理的依从性,帮助患者适应现状,减轻痛苦,治疗焦虑和抑郁。

疾病感知是肿瘤心理学中的重要概念之一。患者对疾病的信念可直接影响患者对疾病的认知和情绪反应,进而影响疾病的治疗和预后。

恶性肿瘤受心理因素的影响非常大。在以往的治疗中,医生只关注肿瘤治疗的效果,忽略了肿瘤患者的心理变化,长期以

乳腺癌患者治疗过程中,伴侣的支持和陪伴尤为重要,他们不仅需要照顾患者,同时也承担着家庭和经济重任。然而经过治疗后,患者因形体改变、治疗痛苦等导致自信心下降,夫妻间原有的沟通模式遇到新的挑战和考验。

我科自建科以来,一直关注患者及家属的心理

心理照护在恶性肿瘤综合治疗中必不可少

▲ 安徽医科大学第二附属医院 程怀东

来恶性肿瘤患者心理问题被忽视了。

随着肿瘤患者的生存期不断延长,肿瘤康复的重要性越来越突出。肿瘤康复的目标就是促进肿瘤患者更好地回归家庭,回归社会,提高晚期肿瘤患者生活质量。

健康心理学在肿瘤康复全程都起着至关重要

的作用。很多患者在被诊断恶性肿瘤后会出现一系列负性的疾病感知,负性疾病认知会降低患者免疫力,降低生活质量,增加不良结局风险,癌症患者疾病感知越负面,未来生活质量越差。

肿瘤康复中心心理相关研究显示患者心理因素的重要性和将对患者心



程怀东 教授

理层面的照护整合到恶性肿瘤的综合治疗模式当中的必要性。

乳腺癌患者伴侣沟通工作坊的实践探索

▲ 复旦大学附属肿瘤医院 冯威

健康,探索并设计了乳腺癌患者伴侣沟通工作坊,聚焦调整患者及伴侣的沟通模式,从而提升患者的情感体验、生活质量和幸福感受度。

工作坊整合了家庭治疗、音乐治疗、团体治疗等理论,由破冰游戏、团体讨论、音乐治疗、角色扮演、CIEDL沟通

方案学习五大模块构成。鼓励伴侣多沟通,消除沟通盲区和误解,成员在活动中产生共鸣并得到支持。

工作坊开办半年后随访中,参加成员们普遍反馈,夫妻间能更多地换位思考,家庭成员都会积极寻求有效解决方案,家庭氛围变得更为和谐。希望



冯威 教授

今后能将该干预模式进一步应用和推广,使更多肿瘤患者家庭获益!