



《中国肿瘤整合诊治技术指南》第四招——心理疗法精读巡讲 心理疗法是关爱肿瘤患者的极致追求

医师报讯 (融媒体记者 秦苗 管颜青) 古语说:“病由心生,身体生病了,心理也会跟着受伤,因为心身相通,互为一体。”所以,医生在治疗疾病时,绝不仅仅只关注患者躯体的病痛,更要关注患者的心理痛苦,这样才能达到身心同治的目的。在历史的长河中,心理学算得上是一门古老的学科,但在我国肿瘤学领域,心理社会肿瘤学还是一门年轻的学科。近年来,在北京大学肿瘤医院康复科唐丽丽教授等专家的引领下,得到了快速成长和发展。

2月19日,由中国抗癌协会主办,中国工程院整合医学发展战略研究院、中国抗癌协会肿瘤心理学专委会、海南省肿瘤医院、海南省抗癌协会承办的“中国肿瘤整合诊治技术指南(CACA)-心理疗法”发布暨精读巡讲活动于海南海口举办。大会主席樊代明院士在致辞中指出,指南的推广工作包括CACA指南进校园、CACA指南下基层、CACA指南双师认证以及CACA技术指南研制等。

在心理疗法专场,《心理疗法》章节主编唐丽丽教授在开幕式中指出,心理在肿瘤的发生、发展和转归中具有重要作用。此外介绍了什么是心理,心理和肿瘤之间的相互作用关系,强调身心同治,以及心理疗法在我国肿瘤防治中的重要意义和价值。



樊代明 院士



唐丽丽 教授



吴世凯 教授



姜愚 教授



陈小兵 教授



何毅 教授



庞英 教授

第四招 | 心理疗法

主委专访

会议现场,《医师报》专访中国抗癌协会肿瘤心理学专业委员会主任委员、北京大学第一医院吴世凯教授。他介绍,中国医生对于肿瘤患者的人性关爱远远不足的,很多医生只关心治疗肿瘤,但患者最需要的是心灵的抚慰。

近年来,随着医学的进步,肿瘤的诊疗都得到了极大的提升,然而在患者的精神世界和心

理状况上,国内医学界仍然“无暇顾及”。医生将大部分的精力和时间放在治疗肿瘤上,而忽视了得肿瘤的“人”。为此,CACA心理疗法指南就是要打通肿瘤心理医生和肿瘤医生之间的“隔阂”,将专业且易上手的肿瘤心理学知识贯彻到肿瘤治疗的每一个环节中,提高医生帮助患者正确摆脱心理疾病困扰的能力。

主旨报告

姜愚 肿瘤痛苦 我医有方

四川大学华西医院姜愚教授介绍,几乎每一个肿瘤患者都会对肿瘤的复发和死亡产生深深的恐惧。所以,整合照护模式需要医生看到疾病中人的变化,而不仅仅看到肿瘤,看到肿瘤患者所经历的痛。“痛”是肿瘤患者经历的最常见的症状,涉及心理、社会及灵性层面的多因素令人不快的情绪体验。在心理疗法指南中,采用了痛苦量表衡量肿瘤

患者的“痛”。痛苦筛查是临床必行之策,因为25%的患者存在具有临床显著意义、需要干预的心理问题。心理痛苦加重肿瘤患者的症状负担,具有心理痛苦的肿瘤患者生存期更短等等。姜教授通过案例,详细的演练了痛苦筛查的应用和效果,并给出了多维评估后的应答策略。以帮助临床医生对患者痛苦这一最常见症状给予有效应对。

陈小兵 心身有恙 心药心治

“200多年前,《红楼梦》中写道:‘心病终须心药治,解铃还是系铃人。’200年后的今天,CACA指南横空出世,在对肿瘤的治疗中,特别强调了心理疗法。”河南省肿瘤医院陈小兵教授介绍,CACA指南的特点可以概括为“一个中心”“两个目标”“三大整合”“四全支持”,即通过整合心身疗法、药物与非药物、中西医结合

方案这三大治疗方式,从“躯体、心理、社会、灵性”四方面支持患者,从而达到以实现患者获益最大化为中心,帮助患者生存时间更长、生活质量更高的治疗目标。陈教授以四大心理问题——失眠、焦虑、抑郁、自杀为例,介绍了CACA指南对肿瘤患者常见的心理问题的管理方法,可总结为“心身有恙,心药心治”的五大核心内容。

吴世凯 心灵慰藉 向您走来

吴教授介绍,在整合医学模式中,将“疾病、疼痛、痛苦”分别对应为“生物-心理-社会”,更能清晰表达躯体与精神之间的关系。

恶性肿瘤是一种威胁生命的重病,在肿瘤治疗中,会发生一系列的连锁反应。这么多的变化同时发生,常常让肿瘤患者难以招架,也让医生束手无策。有数据显示,肿瘤患者自杀倾向约为

正常人群的4.5倍。吴教授认为,肿瘤的治疗涉及了很多学科,并不是一个学科就能解决的,而心理社会肿瘤学作为肿瘤学、心理学、社会学相结合的学科,却可以最大程度帮助患者因肿瘤带来的心理伤害。通过合理运用专业的心理疗法:支持性心理治疗、意义中心疗法等方式,能帮助患者脱离心理的痛苦期,得到心灵的抚慰。

何毅 身心有病 整合控症

常有肿瘤患者疑惑,为什么抗肿瘤治疗中也需要使用抗精神病药物?对此,北京大学肿瘤医院何毅教授表示,肿瘤患者在治疗中,容易出现癌痛、预期性恶心呕吐、肿瘤相关性疲乏、谵妄等症状,并会因此陷入到深深的悲伤、抑郁和绝望中,影响抗肿瘤治疗效果。精神类药物可以有效缓解这些症状,改善患者的体验和生活质量。

何教授介绍,相比于躯体生理学,心理学更强调“知”“情”“意”,即理解患者的认知和思维、情绪和感受、行为和动机。为此,CACA指南紧密围绕“知”“情”“意”,从整体心理评估、“同理-共情-解意”的心理支持与干预、精神科药物控症三个层面指导医生开展心理治疗。因此,为肿瘤患者正规使用精神科药物也符合整合控症的理念。

庞英 心理疾苦 慰灵至上

“医学先驱希波克拉底曾说过,医生有三大法宝:语言、药物和手术刀。作为一名心理治疗师,语言就是我为患者慰灵除痛的法宝。”北京大学肿瘤医院庞英教授通过分享4位分别处于诊断治疗初期、恶性肿瘤早期、恶性肿瘤进展期、恶性肿瘤终末期的患者治疗案例,展示了CACA指南心理治疗的独特魅力和疗法。庞教授表示,根据

CACA指南,只要患者有接受心理治疗的意愿就应该给予心理治疗。在疗法的选择上,支持性、教育性心理治疗在诊断期、治疗期、康复早期都可使用;认知行为疗法是失眠伴焦虑/抑郁患者的首选;伴有躯体、心理症状的生存者需要选择正念疗法;进展期患者通常选用意义中心疗法和CALM疗法;终末期的患者通常采用尊严疗法、生命回顾疗法。

点评

中国心理学会原理事长傅小兰教授表示,CACA指南对于传播肿瘤防治的新理念、提高民众科学防癌意识、发挥推动学科建设,助力心理社会肿瘤学在临床实践的模范作用。

著名心理学家苗丹民教授表示CACA指南精读巡讲是一次非常有意义的学术知识教育的科普和推广,五位讲者的报告非常值得学习和借鉴。并提到“心理疗法”巡讲对于患者心理健康教育建设是最好开展方式,此次讲座强调了预防为主的重要手段,也为下一步做好患者心理健康教育宣传工作起到了重要指示意义。

海南省卫生健康委原主任白志勤介绍,临床治疗中语言、药物、手术刀是医生的“三大法宝”,肿瘤患者经常会产生心理问题,因此在治疗过程中,治疗技术要有高度、服务要有温度。要重视语言这一法宝的作用,做到诊疗过程以人为本,强调人文关怀。



扫一扫
关联阅读全文

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: 张叶宁
编 委: 吴世凯 李小梅
吕晓君 王霞
周晓艺 宋丽华