

肿瘤患者 心理康复

Psychological Rehabilitation
of Malignant Tumor Patients

主 编 陈 鑫 莫 霖



人民卫生出版社

肿瘤患者 心理康复

Psychological Rehabilitation
of Malignant Tumor Patients

主 编 陈 鑫 莫 霖

副主编 吴利平 刘 洋 邓本敏

编 者 (按姓氏笔画排序)

马琳玉	马银斌	王紫娟	王 庆	王啟瑶
邓本敏	石 林	刘玉琳	刘 洋	许建利
朱雪莉	李德卫	李 亮	李 霞	张学兵
张 萍	吴诚义	吴利平	陈世斌	陈 鑫
陈鑫(女)	谷晓琴	杨思加	余 璐	邱德玉
周海云	周 静	郑明友	贺 强	莫 霖
唐 艳	徐丽芳	黄晓燕	黄 青	龚才慧
游 静	曾 琴	韩明利	董小琴	蒋小平
谭 扬	黎万梅	Joeph Torres		

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

肿瘤患者心理康复/陈鑫,莫霖主编. —北京:人民卫生出版社,2017

ISBN 978-7-117-24207-3

I. ①肿… II. ①陈… ②莫… III. ①肿瘤 - 心理康复
IV. ①R730.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 038974 号

人卫智网	www.ipmph.com	医学教育、学术、考试、健康, 购书智慧智能综合服务平台
人卫官网	www.pmph.com	人卫官方资讯发布平台

版权所有,侵权必究!

肿瘤患者心理康复

主 编:陈 鑫 莫 霖

出版发行:人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址:北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编:100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线:010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷:三河市潮河印业有限公司

经 销:新华书店

开 本:850×1168 1/32 印张:7 插页:2

字 数:182 千字

版 次:2017 年 3 月第 1 版 2017 年 3 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号:ISBN 978-7-117-24207-3/R · 24208

定 价:28.00 元

打击盗版举报电话:010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

作者简介



陈鑫, 副教授, 硕士研究生导师, 临床外科学博士, 从事普外科临床医疗、教学、科研工作20年, 擅长乳腺、胰腺、甲状腺等疾病的临床治疗和基础研究工作。对外科学专业的常见病、多发病的诊断处理、心理干预以及各种常见危急重症的抢救有较深造诣; 手术技术精湛, 尤其擅长甲状腺、乳腺微创手术、乳腺癌

术后一期重建、乳腺癌介入治疗、胰腺外科治疗等操作。2011年赴美国路易斯安那大学医学中心进修学习, 在SCI、国内核心期刊上发表论文十余篇。曾获重庆市卫生局科学技术成果三等奖; 2010年, 获重庆市教育科研成果二等奖; 2013年《个体化治疗乳腺癌的临床和基础研究》获重庆市科技进步一等奖。主编1部电教视频, 参编3部教材及专著。

作者简介



莫霖,主任护师,硕士研究生导师,现任全国抗癌协会小儿肿瘤委员会护理学组副组长,重庆市护理学会理事。从事儿科临床护理、教学、科研29年,担任儿童活体肝移植、儿童肿瘤海扶治疗等多项新技术的学科带头人,对小儿恶性肿瘤心理及远期生存质量方面有较深入的研究。所撰写的文章多次在国内及国际

学术会议上交流,研究成果获重庆市卫生局科学成果一等奖,获省部级、厅局级科研项目5项,参编书籍中副主编1部,参编3部,发明专利4项。在国际、国内CSCD核心期刊、中文核心期刊及省级刊物上发表论文50多篇,其中与儿童恶性肿瘤心理相关文章20余篇,SCI文章最高影响因子为4.044。

前 言

近年来由于环境和生活方式的改变,癌症发病呈现上升趋势,成人癌症发病率高达285.91/10万,儿童发病率达10.28/10万。随着诊疗水平的提高,绝大多数癌症患者通过治疗均得以存活,但癌症本身、治疗及远期并发症给患者的生理、心理等带来不同程度的影响。对成人而言,长期的心理不良状态会影响其医疗及护理过程,导致患者疾病加重、复发,甚至有些患者可能出现自杀等危及生命的情况。儿童处于生长发育的特殊阶段,具有认知不成熟、思维观念易受外界环境影响、行为可塑性强等特点。在医院接受各种检查和治疗,会出现强烈的应激压力,引起情绪障碍、自我控制缺陷或出现问题行为等,从而增加儿童未来压抑退缩行为和攻击性行为等问题的风险。因此,在临床医疗及护理中,我们迫切需要关注癌症患者及家属的心理及康复,但目前尚无同时关注成人和儿童癌症患者心理及康复的书籍。

本书的主要内容及特色:本书包含成人及儿童癌症患者心理及康复,包括患者在发现期、确诊后、治疗期及康复期的心理特点及干预,对临床医疗及护理工作者有所提示和帮助。同时本书适用于癌症患者在与癌症疾病斗争过程中阅读和学习,帮助他们认识癌症治疗过程中的心理变化及应对措施。

本书的编写是居于上述宗旨的一种尝试,由于知识、经验和能力有限,不当之处在所难免,恳请读者不吝赐教,诚挚叩首,感谢之至。

陈 鑫 莫 霖

2017年2月

目 录

第一篇 绪 论

第一章 成人癌症患者一般心理特点	1
第一节 不同时期癌症患者的心理反应	1
第二节 癌症患者常见情绪及行为问题	3
第三节 癌症患者心理干预措施	6
第二章 儿童期恶性肿瘤患者及家长的心理特点及干预	8
第一节 不同时期儿童恶性肿瘤患者的心理特点	8
第二节 儿童恶性肿瘤患者常见的情绪/行为问题	10
第三节 儿童恶性肿瘤患者的心理干预措施	11
第四节 儿童期恶性肿瘤患者家长的心理特点及干预	13
第三章 癌症患者常见心理治疗	15
第四章 临终癌症患者及家属的心理护理	23
第一节 临终心理的基本概念	23
第二节 临终癌症患者的心理评估及护理	26
第三节 临终癌症患者家属的心理评估及护理	31

第二篇 成人各系统常见恶性肿瘤

第一章 呼吸系统常见恶性肿瘤	35
第一节 肺癌	35

第二节 鼻咽癌	41
第二章 消化系统常见恶性肿瘤	47
第一节 食管癌	47
第二节 胃癌	53
第三节 结肠癌	57
第四节 直肠癌	61
第五节 肝脏恶性肿瘤	65
第六节 胆囊癌	70
第七节 胰腺癌	74
第三章 泌尿系统常见恶性肿瘤	78
第一节 膀胱肿瘤	78
第二节 肾癌	83
第三节 前列腺癌	89
第四章 血液系统常见恶性肿瘤	96
第一节 白血病	96
第二节 多发性骨髓瘤	101
第五章 神经系统常见恶性肿瘤	105
第一节 脑膜瘤	105
第二节 胶质瘤	108
第六章 内分泌系统常见恶性肿瘤	113
第一节 乳腺癌	113
第二节 甲状腺癌	118
第七章 女性生殖系统常见恶性肿瘤	122
第一节 子宫颈癌	122
第二节 子宫内膜癌	129
第三节 卵巢恶性肿瘤	134

第八章	皮肤恶性肿瘤·····	141
第九章	骨恶性肿瘤·····	147

第三篇 儿童常见恶性肿瘤

第一章	白血病·····	157
第二章	恶性淋巴瘤·····	165
第三章	髓母细胞瘤·····	172
第四章	肝母细胞瘤·····	178
第五章	肾母细胞瘤·····	182
第六章	神经母细胞瘤·····	188
第七章	骨肉瘤·····	194
第八章	横纹肌肉瘤·····	200
第九章	尤文瘤·····	204
第十章	恶性畸胎瘤·····	209
第十一章	卵黄囊瘤·····	213

第一篇 绪 论

第一章 成人癌症患者一般心理特点

第一节 不同时期癌症患者的心理反应

随着生活和环境的变化,癌症的发病率呈逐年增长趋势,其中食管癌、肝癌、肺癌、胃癌、大肠癌、子宫颈癌、乳腺癌、鼻咽癌和白血病在我国最常见。随着诊疗技术的不断完善,癌症患者存活率及远期生存率也明显提高,但癌症患者长期处于应激社会环境中,通过由大脑结构和功能为基础的信号活动,会影响机体的心理、生理及体内平衡。但同时应激的强烈程度、持续时间、人的心理状态、社会支持和其他因素决定了应激是否致病、影响人的身心健康。因此,强烈而持久的心理社会刺激,使机体某些功能出现持续性的异常,导致的疾病,就是心身疾病(psychosomatic disease)。癌症患者随着病情的进展,会经历发现、诊断、治疗、康复四个时期,不同程度、不同持续时间、不同心理状态、不同社会支持等因素导致不同的心理问题,临床上将癌症患者的心理反应分为发现期、确诊后、治疗期、康复期等四个时期^[1]。

一、发现期的心理反应

在被怀疑但还未确诊为癌症的一段时间内,癌症患者主要的

心理反应是焦虑,一般会产生一种否认心理,即在内心否认患有癌症的事实:比如,他们会在内心激烈地反应“我怎么会得了这种病!”“这不可能是真的”等,常关心各种与诊断有关的信息,怀疑诊断的准确性,同时担心医疗费用或工作问题;对患病后可能出现的疼痛、损容、死亡等产生恐惧心理。也有部分患者呈过度警觉或焦虑状态;完全否认自己患了绝症,因而拒绝治疗,同时认为必死无疑,坚决放弃治疗。

二、确诊后的心理反应

患者在此期间大多数会经历否定、焦虑、恐惧、悔恨、沮丧、愤怒与仇视(敌意)、认同适应等心理过程。部分患者将自己封闭起来,常有孤独、被遗弃感;部分患者怨天尤人、感慨命运不公,部分患者会把一切希望寄托在医生身上,千方百计寻找最佳治疗方案。

三、治疗期的心理反应

在治疗阶段,患者经历了确诊时的煎熬,从最初的否认、对癌症的恐惧转变为接纳、开始接受治疗。目前癌症的治疗主要采取化疗、手术、放疗等综合治疗,患者担心治疗效果不佳及治疗出现的副作用,害怕疼痛与死亡。或出现拖延手术,寻求非外科治疗,出现药源性精神病,妄想。

四、康复期的心理反应

(一)长期生存期

癌症患者恢复正常的应对方式,同时担心复发。

(二)复发期

癌症患者会出现情感震荡、焦虑或抑郁,四处求治及试用各种偏方。

(三) 疾病恶化期及疾病终末期

癌症患者会出现严重抑郁及绝望,表现出害怕被遗弃、对临终、死亡等的恐惧。

第二节 癌症患者常见情绪及行为问题

一、焦虑

大多数癌症患者,从发现不祥的症状/忍受诊断性检查开始,持续至完成治疗,一直处于十分紧张焦虑的心理状态。产生焦虑性精神障碍常见的症状和体征涉及躯体的各个系统。焦虑的程度与个人的心理素质/受教育程度/生活体验以及应对能力有关。焦虑程度严重时,则变为惊恐。可有如下具体表现:

1. 表情 面容绷紧、愁眉苦脸。
2. 行为 言语忧郁、坐立不安、双拳紧握、玩弄手指或吸烟。
3. 精神 注意力不集中、记忆力下降、日常兴趣减退、失眠、噩梦或嗜睡。
4. 神经 头痛、细微震颤、肢体麻木、协调性差、手掌潮湿或多汗。
5. 心血管系统 心悸、窦性心动过速、收缩压升高或心前区疼痛。
6. 呼吸系统 过度呼吸、呼吸困难或窒息感。
7. 胃肠道系统 厌食、腹泻、烧灼感或吞气。
8. 生殖泌尿系统 阳痿、性冷淡、尿频尿急、排泄不畅、经期疼痛或月经紊乱。

二、恐惧

恐惧是人类最基本的情感之一,也是一种重要的适应性心理反应。患者往往高估了癌症的死亡率,低估了其治愈率,而且视癌

症为最令人惊恐的疾病。癌症患者的恐惧可有以下具体表现:

1. 情绪 恐慌。
2. 行为 警惕、哭泣、挑衅性行为、冲动行为或行为失控。
3. 生理功能改变 如皮肤苍白、出汗、寒战、心悸、心率加快、血压升高、呼吸急促、尿频或尿急等。

三、孤独感

孤独感是分离相联系的一种消极心理反应,患者患病后,因不能参加工作、学习,切断了与社会、朋友间的联系,通常变得敏感多疑,情绪低落,焦虑紧张,因而难以与周围人融洽相处。随着病情迁延,来自各方面的关怀逐渐减少,加之痛苦较大,生活不能自理,更加剧了癌症患者的孤独和被遗弃感。

四、否认

否认是一种消极的心理防御。一个人得知自己患了癌症时,典型的反应是震惊和否认。“不可能!”“我怎么可能得这种病!”否认是几乎所有患者得知自己患有不治之症时的第一反应。

五、悲哀

由于对丧失身体健康或将丧失生命的恐惧,癌症患者在获知诊断后,往往出现悲哀情绪,这是一种正常的心理反应。癌症患者一般呈现淡漠、缄默不语或抑郁状态。可有以下类型的具体表现:

1. 悲痛型 表现为放声大哭,痛不欲生。
2. 悲切型 即不论遭遇多大悲痛,也不愿大哭,只是整天悲悲切切,伤心不已。
3. 悲郁型 一般不轻易流泪,而是愁眉苦脸,悲观消极。
4. 悲愤型 表现为欲哭无泪,悲中含愤,愤中藏悲。此外,悲

哀可伴随有心悸、气促、心率加快、血压升高或胃肠道症状等生理功能改变。

六、抑郁

据相关资料显示,50%的癌症患者伴有抑郁情绪。可有以下具体表现:

1. 精神 患者情绪低落,心境悲观,有自身感觉不良,对日常生活兴趣缺乏,多伴有睡眠障碍。

2. 身体 食欲缺乏严重,并导致机体免疫功能降低,加重已有的病情。抑郁情绪还可以使机体神经/内分泌功能发生紊乱,从而破坏内环境的平衡,此时被抑制的癌细胞将再度处于活跃状态。

七、绝望

随着病情加重,患者体重下降以及各种治疗副作用的产生,患者会感到万念俱灰,丧失希望。可有以下具体表现:

1. 轻者抑郁寡欢,沉默少语,不愿与人接触,失去治疗信心。

2. 重者听不进医护人员/家属和朋友的劝说,易怒/对立情绪/不服从/挑衅/不遵从医嘱等。

3. 更甚者可能消极厌世,产生自杀行为。

4. 也有的患者有认识能力和自我评价能力,不给他人增加烦恼和痛苦,表现得较为平静。此外,也有患者心理上发生过分依赖,表现为自己能做的也要家属做,过分依赖家属,希望家属及医护人员给予更多关注。情感脆弱,意志衰退。依赖是一种消极情绪,可降低患者的自身免疫功能,缺乏抵御疾病的信心和能力。

八、遵医行为问题

遵医行为是指患者为了预防、治疗疾病而与医嘱保持一致的行为。但由于种种原因,患者可能不遵从医嘱。

九、自我概念紊乱

自我概念紊乱是指对本人认识的消极改变或不适应,包括形象、自尊和个人身份的消极改变。

第三节 癌症患者心理干预措施

一、尽早面对现实,选择正确的宣泄途径

虽然面对现实是残酷的,但是逃避更是无济于事。无论谁遇到这样的事情都会痛苦,不要和自己的痛苦做斗争,而是先接纳自己的痛苦。然后采取正确的方式去宣泄痛苦,比如说痛哭、向别人倾诉、进行剧烈的运动等。值得注意的是,一定要选择正确的宣泄途径,否则,错误的宣泄方式必然导致更痛苦的后果。

二、积极了解相关知识,正确认识癌症

恐慌和无助是癌症患者及其家属最常见的心理反应。如果仅认为癌症就是绝症,那么内心的恐慌感就会增加。最好的方法是咨询医生,查阅相关的资料,一旦你对患病原因以及治疗方案有了一定的了解,内心的恐慌感就会有所降低。

三、寻找癌症康复的案例,对患者及家人进行积极鼓励

随着医疗技术的不断发展,很多癌症患者均得到了很好的医治,达到康复水平。因此癌症患者的家人不妨多找一些这方面的案例,与癌症患者共同学习,学习应对各种困难的能力,以及保持乐观的态度,从而促进其疾病的康复^[2]。

四、寻找情感支持

癌症患者和家属不妨有意识地寻找癌症患者俱乐部或抗癌明星。由于有共同的遭遇,所以更容易相互理解,相互支持。如果能发挥主动性,也可以自发组织,成为其带动人,那么你获得的精神力量将更强。

五、丰富生活

培养多种兴趣爱好,如听音乐、散步、养花、唱歌等,这些业余爱好能很好地转移注意力。因此,在保证患者休息的基础上,也要积极丰富他们的生活。患者家属也应该有这样的意识,因为好情绪是可以互相影响互相带动的。而这种好的情绪状态,将让患者的康复几率大大提高。

六、学会表达情感

有研究显示,C型人格(即易患癌症的行为模式,也称为“C型行为模式”)有两个特征,一是过分克制、忍让、屈服,压抑内心的愤怒、怨恨,称为“情感难言症”或情感表达不良;二是倾向于悲观消极,易产生失望、抑郁、无助感。癌症患者如果把内心的痛苦等负性情绪向别人表达出来,不但会减轻负性情绪,还能获得别人的支持、关心和帮助。

参考文献:

- [1] 沈雁英. 肿瘤心理学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2010: 27-39.
- [2] 唐丽丽, 王建平. 心理社会肿瘤学[M]. 北京: 北京大学医学出版社, 2012: 31-40.

(陈鑫莫霖)