



中国抗癌协会
Chinese Anti-Cancer Association



中国抗癌协会肿瘤心理学专业委员会
Chinese Psychosocial Oncology Society

中国肿瘤 心理治疗指南

Chinese Psychosocial Oncology Therapy Guidelines for
Cancer Patient

中国抗癌协会肿瘤心理学专业委员会
组织编写

中国抗癌协会

中国抗癌协会肿瘤心理学专业委员会

北京抗癌协会肿瘤心理专业委员会

中国老年肿瘤协会姑息治疗专业委员会

中国医促会肿瘤姑息治疗与人文关怀分会

中国老年学和老年医学学会肿瘤康复分会

联合发布



人民卫生出版社

Chinese Psychosocial Oncology
Therapy Guidelines for Cancer Patient

中国肿瘤 心理治疗指南

(2016)

中国抗癌协会肿瘤心理学专业委员会
组织编写

中国抗癌协会

中国抗癌协会肿瘤心理学专业委员会

北京抗癌协会肿瘤心理专业委员会

中国老年肿瘤协会姑息治疗专业委员会

中国医促会肿瘤姑息治疗与人文关怀分会

中国老年学和老年医学学会肿瘤康复分会

联合发布

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

中国肿瘤心理治疗指南. 2016/中国抗癌协会肿瘤心理学专业委员会组织编写. —北京: 人民卫生出版社, 2016

ISBN 978-7-117-22760-5

I. ①中… II. ①中… III. ①肿瘤-精神疗法-指南
IV. ①R730.59-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 121844 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!

中国肿瘤心理治疗指南 (2016)

组织编写: 中国抗癌协会肿瘤心理学专业委员会

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: 中国农业出版社印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787 × 1092 1/32 印张: 9.5

字 数: 190 千字

版 次: 2016 年 6 月第 1 版 2017 年 2 月第 1 版第 2 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-22760-5/R · 22761

定 价: 29.00 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)

编写委员会

主 编 唐丽丽

执 笔 者 (以姓氏笔画为序)

- 王 龙 河北医科大学附属第四医院
王 昆 天津医科大学附属肿瘤医院
王丕琳 首都医科大学附属北京天坛医院
刘 巍 北京大学肿瘤医院
刘晓红 湖南省肿瘤医院
刘爱国 安徽济民肿瘤医院
刘嘉寅 河北医科大学附属第四医院
李小梅 中国人民解放军总医院
李金江 北京大学肿瘤医院
李梓萌 北京大学肿瘤医院
吴世凯 中国人民解放军第307医院
何 毅 北京大学肿瘤医院
汪 艳 北京大学肿瘤医院
宋丽莉 北京大学肿瘤医院
张叶宁 北京大学肿瘤医院
易 鸣 北京大学医学部
周晓艺 湖北省肿瘤医院
庞 英 北京大学肿瘤医院
洪 雷 河北医科大学附属第四医院
黄海力 中国人民解放军总医院
强万敏 天津医科大学肿瘤医院

编写秘书 何 毅 张叶宁 庞 英

编写委员会顾问

- 于 欣 北京大学第六医院
刘端祺 陆军总医院
柯 杨 北京大学
李萍萍 北京大学肿瘤医院
赵 平 中国癌症基金会
罗点点 北京生前预嘱推广协会
季加孚 北京大学肿瘤医院
Richard Fielding 香港大学
Wendy WT Lam 香港大学

序 一

我从事癌症研究及医学管理工作多年,见证了医学技术的不断进步,同时也看到医学技术进步带来了许多新的问题——在医疗服务分科越来越细,对机器的倚赖程度越来越高的同时,医学人文精神却没有同步提高,加之我国医疗体制改革尚未成功,积累的各类问题使医患关系日益紧张。肿瘤临床也是如此,尽管癌症诊疗方面的研究不断有所突破,新药、新方法层出不穷,但是患者所承受的疾病和治疗的双重痛苦以及对死亡的恐惧并没有减少,相比于恶性肿瘤的治疗效果的部分提高,医疗对人的关爱和抚慰仍显得微不足道。

因此,近年来,对医学目的的诘问从来没有停止;对医学人文精神的呼唤声浪渐高;从精神、心理层面关爱病人的专业性努力,尽管举步维艰,却从未放弃。2011年,我高兴地看到我国第一本《心理社会肿瘤学》论著出版,并且很荣幸为之作序。时隔5年,第一本《中国肿瘤心理治疗指南(2016)》又摆在了我的面前,当我翻阅这本指南时,不但看到了严谨的证据和指导,更感受到了医学人文情怀的传播。尤其让人感动和自豪的是北医人的努力。

我相信这本指南会成为心理社会肿瘤学融入肿瘤常规诊疗的一个开端。我衷心地盼望肿瘤临床的医护

人员,为肿瘤患者及家属服务的精神科医生、心理医生能够阅读这本指南,并按照指南中的推荐意见尽最大努力帮助恶性肿瘤患者和他们的家属减轻痛苦,提高生活质量。让医学成为有温度的科学,更让大爱在医学中绽放。

北京大学常务副校长、北大医学部常务副主任



2016年4月

序 二

四十年前,我的第一位病人,一个年轻的话剧演员因白血病在我面前永远闭上了眼睛。望着他那苍白而又秀丽的面孔,泪如泉涌的我决心终生以医疗为职业,普度众生。我曾为成功救治无数病人而自豪,也常常面对晚期肿瘤病人而力不从心。病人失望的眼泪常常让我的心在收紧。担任肿瘤医院的院长后,我不停地思考,如何能够给予肿瘤病人更多的心理关怀。我同意一位外国医生墓碑上的话,很少是治愈,常常是安慰,更多是关怀。

当我得知中国抗癌协会肿瘤心理学专业委员会编纂了《中国肿瘤心理治疗指南(2016)》一书,我很高兴。这本书将对中国的肿瘤临床工作产生很大的影响。中国癌症发病率持续攀升的态势很难在短期内得到缓解。尽管癌症治疗的水平在迅速提高,但是中国癌症的死亡却依然是生命的第一威胁。癌症病人依然在死亡的恐惧中挣扎。现在,我们正在经历着医疗观念的巨大变革,医生开始认识到不应该只注重对病人机体的治疗,更应该学会关心病人,关注病人的感受,尤其是癌症病人。癌症病人心理的创伤不仅会影响治疗的效果,甚至可能使病人走上绝路。心理关怀是癌症病人最突出的需求,但是到目前为止,如何给予科学、人道的帮助仍然在探讨中。

感谢《中国肿瘤心理治疗指南(2016)》的问世,我相

信它不仅能够帮助心理医生提供更加有效的心理治疗。我还希望这本书能够帮助更多的医生、护士以及病人的亲朋好友学会一些心理关怀的技术,帮助亲人摆脱不治之症的阴霾。更重要的是,这本书提出了中国肿瘤心理治疗的规范和标准,可以成为中国肿瘤心理治疗的里程碑。

中国癌症基金会理事长
中国预防医学会肿瘤预防与控制专业委员会主任委员



2016年4月

前 言

恶性肿瘤疾病负担及疾病经济负担总体呈上升趋势,我国肿瘤登记中心在*CA: A Cancer Journal for Clinicians*上发表的2015年中国癌症统计数据表明,2015年我国预计有429.2万新发癌症病例和281.4万癌症死亡病例。这给患者家庭和社会造成了极大的痛苦和沉重的负担,也为肿瘤临床医护人员及心理社会肿瘤学工作者带来很多的挑战。一项癌症患者抑郁症患病率的系统综述表明,门诊患者抑郁症患病率为5%~16%,住院患者为4%~14%,姑息治疗患者为7%~49%。另一项大规模的门诊癌症患者的调查研究表明,24%的患者存在焦虑症状。一项包括94个研究的meta分析表明,住院癌症患者达到DSM和ICD诊断标准的焦虑障碍发病率为9.8%。此外,癌症住院患者谵妄的患病率范围为10%~30%,终末期的癌症患者最高可达85%。

在过去的一百年里,医学技术水平有了极大的提高,如对危重病人抢救水平等,但医学的局限性仍很大,表现在认识与能力不同步,诊断与治疗不同步,大多数疾病并没有有效的治愈方法。医学进步也带来一些新问题,如分科越来越细,人文精神的缺失等。目前,我国的医疗模式还不能完全满足患者人文关怀的需求,这种情况急需得到改善。心理社会肿瘤学这门新兴学科的目的正是将

肿瘤患者从传统的生物医学模式中解救出来,进入到生物—心理—社会医学模式。大量证据表明,有效的心理社会服务可以改善恶性肿瘤患者的症状和心理痛苦,改善患者的生活质量甚至延长生存期,但中国恶性肿瘤患者的巨大需求与中国心理社会肿瘤学在临床干预、科学研究、人员培训、经济支持等方面的亟须发展形成了强烈的反差。如何识别每个患者的心理社会需求,制订和实施心理社会治疗照护计划,建立规范全面的心理社会服务模式是非常值得思考和关注的课题。

自Jimmie Holland 20世纪70年代在美国及世界范围内创建了心理社会肿瘤学这一交叉学科以来,随着学科专业书籍的出版、专业协会的创立以及学科专业指南的发布,目前该学科已经有了长足的发展,心理社会肿瘤学的理念在全世界广泛传播。在欧美发达国家,心理社会肿瘤学照护已经融入肿瘤临床的常规诊疗之中。循着上述发展轨迹,20世纪90年代开始,我国学者将心理社会肿瘤学介绍至国内,当时国内对于心理社会肿瘤学仍相当陌生,甚至由于病耻感而拒绝去接触、去了解。尽管如此,我国的有识之士仍然秉持着关怀与爱心,积极投入心理社会肿瘤学理念的宣传,并于1995年在北京大学肿瘤医院设立了我国第一家心理社会肿瘤学专业的相关门诊。为癌症患者提供心理社会照护,减轻患者心理痛苦,改善患者生活质量。

随着心理社会肿瘤学在我国的发展,我们深切地认识到,要持续、长远、有效地传播心理社会肿瘤学理念

并开展医疗照护,必须联合全国相关领域的有志之士及资源来共同努力。因此,2006年在中国抗癌协会及全国有志于从事心理社会肿瘤学的专业人士的支持下,成立了中国抗癌协会肿瘤心理学专业委员会(Chinese Psychosocial Oncology Society, CPOS)。CPOS的成立开启了心理社会肿瘤学在中国从无到有的历史,特别是2013年换届后,新一届委员会开展了大量的工作,一方面积极向全国各类医院宣传心理社会肿瘤学理念,并通过媒体、科普向大众宣传,另一方面持续举办学术研讨会、培训班,参与国际高水平进修、会议,促进国内心理社会肿瘤学的发展以及专业人才的培育。经过不断努力,目前全国成立了11个省级肿瘤心理学专业委员会,会员遍布全国25个省级行政单位,共同为国内心理社会肿瘤学事业作出贡献。从发达国家的经历和经验可以看出,我国的心理社会肿瘤学进入快速发展阶段是历史的必然,还需要医疗决策、人才和时间开展适合我国国情的工作。心理社会肿瘤学专业从一粒种子在中国发芽,也必将茁壮成长,让更多的患者受益。

自设立我国首家心理社会肿瘤学门诊、创立CPOS,到心理社会肿瘤学在全国的推广,其间经历了很多的困难与挫折,汇集了几代心理社会肿瘤学人的辛勤付出。为了推动心理社会肿瘤学科发展,应对肿瘤带来的心理社会挑战,全国的心理社会肿瘤学工作者一直在努力将患者的心理社会照护,包括将专业的心理社会评估和干预纳入到所有癌症患者的常规诊疗中。为规范心理社会评

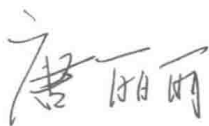
估和干预,制订适应我国文化和临床的肿瘤心理诊疗指南迫在眉睫。无规矩不能成方圆,临床实践指南的制订将对保证高效、高质量的“全人”照护的抗肿瘤治疗提供了依据,是规范医师临床诊疗工作的法宝。今年是心理社会肿瘤学在我国发展的第21个年头,协会成立的第10个年头,发布《中国肿瘤心理治疗指南》标志着心理社会肿瘤学在我国的发展揭开了新的篇章。

该指南章节清晰,前两章主要介绍该指南编写宗旨及方法学指导,从第三章到最后,分别从肿瘤带来的心理压力及应对、不同阶段肿瘤患者存在的心理社会问题、医患沟通、痛苦筛查及转诊、肿瘤相关躯体症状、姑息治疗及临终关怀、肿瘤相关精神症状、肿瘤心理社会干预以及不同癌种心理社会问题及干预措施等几大部分撰写,内容细致,证据可靠、严谨,对于临床工作有着直接的指导意义。这本指南的撰写需要查看大量的国内外文献,并加以提炼和总结,凝聚了很多专业医生和相关领域专业专家的辛劳和汗水,非常系统地将肿瘤心理问题给予了阐述和指导,是一本实用的、具有指导意义的临床心理社会肿瘤学治疗指南。

诚然,目前我国的心理社会学的发展水平与国际高水平之间还有差距,指南中尚缺乏我们自己的高质量证据,需要我们的肿瘤心理社会学人继续努力,期待看到这种差距尽快得到弥补,使得以后指南修订有更多更好的证据并更适合本土的临床实践。肿瘤患者会经历从诊断到疾病进展和死亡,或从诊断到疾病缓解和康复的过程。

疾病的不同阶段不同类型的患者可能会出现特定的问题,而且肿瘤患者的心理社会问题和需求并不是一成不变的。因此,尽管我们有了这部在国内第一本、第一版的指南,但我们的指南也会与时俱进,不断查找新的证据、新的方法,使得指南在未来的修订中不断完善。国家卫计委最新发布的《关于加强肿瘤规范化诊疗管理工作的通知》,在优化肿瘤诊疗模式中明确指出“关注患者的心理和社会需求,结合医学模式转变,医疗机构和医务人员要关心、爱护肿瘤患者”,这项政策的出台也是对我们工作的鞭策。

感谢参与指南编写的所有CPOS委员,感谢对指南出版给予支持和帮助的所有领导和同仁,感谢相关兄弟协会的合作和支持,没有团队的协作努力,没有多方的支持和帮助,就不会有今天指南的出版,共同努力,大爱无疆,让大爱在医学中绽放!



2016年5月9日

目 录

第一章 制订本指南的宗旨·····	1
第二章 编写指南的方法学·····	2
1. 指南的目标与范畴 ·····	2
2. 目标读者 ·····	2
3. 编写流程 ·····	2
4. 指南的结构 ·····	10
5. 编委会成员名单 ·····	10
6. 版权、免责声明和利益冲突声明 ·····	11
7. 缩写词统一、常用名词定义 ·····	12
第三章 恶性肿瘤带来的心理社会挑战以及应对策略···	21
1. 患者面临的挑战 ·····	21
2. 心理社会肿瘤学工作者面临的挑战 ·····	26
3. 应对策略 ·····	28
第四章 肿瘤临床医护人员应该关注的患者在 不同疾病阶段出现的特定问题·····	37
第五章 医患沟通及告知信息·····	51
1. 一般沟通技巧 ·····	51
2. 告知坏消息 ·····	55
3. 告知坏消息的具体方法 ·····	59
第六章 心理社会筛查及转诊·····	70
1. 肿瘤患者的痛苦筛查、评估及应答 ·····	70

2. 如何进行转诊	87
第七章 肿瘤相关精神症状	101
1. 焦虑障碍	101
2. 抑郁障碍	108
3. 谵妄	114
第八章 肿瘤患者躯体症状	131
1. 肿瘤患者躯体症状特征	131
2. 躯体症状的筛查及评估	134
3. 躯体症状的药物治疗	141
4. 躯体症状的非药物干预	148
第九章 进展期患者的姑息治疗和临终关怀	165
1. 进展期患者的抗肿瘤治疗与症状管理	165
2. 濒死和濒死干预	188
3. 居丧哀伤和居丧关怀	198
第十章 肿瘤患者心理干预	218
1. 临床工作人员能做的心理干预	218
2. 专业的心理干预	224
第十一章 不同肿瘤类型患者的特定心理社会问题 ...	239
1. 乳腺癌	239
2. 胃肠道肿瘤	246
3. 肺癌	252
4. 肝胆胰恶性肿瘤	258
5. 恶性淋巴瘤	263

第一章

制订本指南的宗旨

中国抗癌协会肿瘤心理学专业委员会(Chinese Psychosocial Oncology Society, CPOS)于2006年在北京成立,作为一个年轻的多学科交叉的学术组织,肿瘤心理学专业委员会致力于推动我国肿瘤心理治疗事业的发展,促进肿瘤心理学的临床研究,为肿瘤患者缓解因疾病及其治疗带来的任何心理痛苦及症状。“不以规矩不能成方圆”,任何学科都需要按照循证医学原则,以当前最佳证据为依据,按照系统和规范的方法,在多学科专家团队、各级医院的临床和护理人员合作下达成共识并形成指南,我们就是本着这一原则进行本学科的指南编写,希望能为本专业及相关专业的人员在其特定的工作中提供帮助、指导,并为相关卫生政策的制定者提供决策依据。

本指南是中国在心理社会肿瘤学领域的第一本治疗指南。

本指南所指的肿瘤为病理确诊的恶性肿瘤。