

如何战胜肿瘤

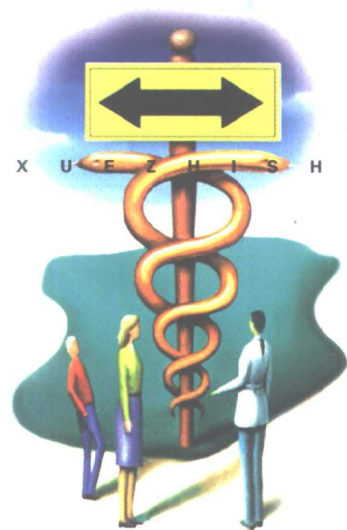
抗癌的心理学知识

编著\王晓慧 李清亚

K A N G ' A I D E X I N L I X U E Z H I S H I

0.59

8



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PUBLISHER

如何战胜肿瘤

——抗癌的心理学知识

RUHE ZHANSHENG ZHONGLIU

王晓慧 李清亚 编 著



人民军医出版社

People's Military Medical Publisher

北 京

图书在版编目(CIP)数据

如何战胜肿瘤:抗癌的心理学知识/王晓慧,李清亚
编著. —北京:人民军医出版社,2003.1

ISBN 7-80157-674-8

I. 如… II. ①王…②李… III. 癌—精神疗法
IV. R730.59

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 072031 号

人民军医出版社出版

(北京市复兴路 22 号甲 3 号)

(邮政编码:100842 电话:68222916)

人民军医出版社激光照排中心排版

北京天宇星印刷厂印刷

桃园装订厂装订

新华书店总店北京发行所发行

*

开本:787×1092mm 1/32·印张:5.5·字数:106 千字

2003 年 1 月第 1 版 (北京)第 1 次印刷

印数:0001~5000 定价:10.00 元

(购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换)

内 容 提 要

在治疗癌症的过程中,心理因素起着十分重要的作用。患了癌症后,一旦精神崩溃了,会给治疗带来极大困难。而如果有坚强的信心,则治疗效果会大增。本书从科学的角度,详细讲述了患癌之后病人出现各种心理反应的基本规律和特点,告诉读者怎样采用正确的心理调适方法,帮助病人树立信心,战胜病魔。本书简明易懂,切合实际,可供癌症病人、病人家属和医务人员参考。

责任编辑 姚 磊 周文英

前

言

癌症是严重威胁人类健康的重要疾病。50年前,医生对癌症可以说是束手无策。因此,人们谈癌色变。在20世纪中后期,随着医学科学技术的进步,癌症治疗的手段增多,尤其是手术治疗、化学药物治疗、放射治疗等技术的飞速发展,癌症治愈率明显得到提高。不少癌症病人长期存活。但是,在很多人的心中,仍把癌症当作不治之症来看待。人们对癌症产生了一种特殊的恐惧心理。医生在临床实践中,常常发现癌症病人的精神心理问题愈来愈突出,不仅影响了治疗与康复,还会导致癌症的恶化与复发。有的病人为此深深地陷入绝望之中,精神处于崩溃,听天由命地等待着死亡的来临。此外,尽管各种治疗方法非常有效,但由于治疗会给病人带来很大的痛苦,由此也产生了一系列的心理问题,导致病人治疗依从性下降,甚至拒绝治疗。

对于癌症病人心理问题,应当给予干预,使病人较好地配合医生的治疗。这除了需要心理医生的帮助外,病人家属及亲朋好友的作用也不可忽视。他们如果能了解癌症病人的心理特点及心理变化,并根据病人不同的心理特点,进行帮助与干预。用科学的道理来解释、安慰、鼓励病人,使病人明白癌症并非不治之症。只要振作精神,充分调动机体的各种积极因素,配合医生的精心治

疗,不少癌症是可以治愈的。家属及亲朋好友亦可通过各种科学的方法,解决病人疑虑,争取病人的理解与合作,这样可以使其克服治疗过程中的痛苦,取得最好的治疗效果。

为此,我们编写了适合癌症病人家属及亲朋好友阅读的《如何战胜肿瘤——抗癌的心理学知识》一书。希望此书能够成为癌症病人及家属的自助工具,希望对癌症病人及家属能有所帮助。

王晓慧 李清亚

目

录

1. 癌症病人正常心理反应及调适 (1)
2. 癌症病人异常心理反应及调适 (3)
3. 心理因素导致癌症发生 (5)
4. 家属对癌症病人在治疗过程中的心理支持 (7)
5. 防止癌症复发的措施 (9)
6. 癌症病人在确诊前正常及异常心理反应 (10)
7. 癌症诊断期病人的正常及异常心理反应 (11)
8. 癌症治疗期病人的正常及异常心理反应 (12)
9. 癌症治疗后病人的正常及异常心理反应 (13)
10. 癌症复发期病人的正常及异常心理反应 (14)
11. 癌症恶化期病人的正常及异常心理反应 (14)
12. 癌症终末期病人的正常及异常心理反应 (14)
13. 癌症病人疼痛所产生的心理反应及调适 (15)
14. 癌症病人食欲减退所产生的心理反应及调适
..... (16)
15. 癌症病人消瘦、乏力所产生的心理反应及调适
..... (16)
16. 家属的关心和帮助对癌症病人康复的影响 ... (17)
17. 癌症病人适应障碍的原因、表现及调适 (18)
18. 如何帮助癌症病人克服心情抑郁 (20)
19. 导致癌症病人过激行为的原因及预防措施 ... (24)

20. 如何帮助癌症病人度过焦虑阶段	(25)
21. 如何帮助癌症病人改善躯体不适	(29)
22. 如何帮助癌症病人度过谵妄状态	(31)
23. 如何帮助癌症病人克服人格改变	(33)
24. 纠正癌症病人不良行为的意义	(34)
25. 如何对癌症病人进行心理支持	(35)
26. 如何帮助癌症病人及时调整心理行为	(37)
27. 如何消除癌症病人的心理反应	(40)
28. 如何满足癌症病人的心理需要	(41)
29. 如何对癌症病人的复发进行心理保护	(42)
30. 癌症病人如何认识疾病与死亡	(43)
31. 癌症病人临床上常见的症状与癌症病人心理 反应有何关系	(46)
32. 躯体治疗时出现的心理反应	(47)
33. 情绪对癌症病人有什么影响	(49)
34. 癌症病人如何以积极的心态参与治疗	(52)
35. 如何帮助癌症病人调整放射治疗后的心理行为 问题	(52)
36. 如何帮助化疗病人调整心理反应	(57)
37. 如何帮助癌症病人克服外科手术后的心理行为 问题	(63)
38. 癌症病人在激素及内分泌治疗过程中的心理 行为问题	(66)
39. 如何帮助癌症病人纠正在生物治疗过程中 出现的心理行为问题	(67)
40. 如何帮助儿童癌症病人克服心理行为问题	(68)

41. 如何帮助儿童癌症病人做好心理适应	(71)
42. 如何帮助儿童癌症病人对心理行为问题进行 纠正	(78)
43. 老年癌症病人出现心理适应问题,家属怎么办	(78)
44. 如何对待老年癌症病人的心理行为问题	(81)
45. 癌症病人出现恶心呕吐怎么办	(83)
46. 妻子如何对待癌症病人性功能障碍	(86)
47. 癌症病人疼痛的原因有哪些	(90)
48. 帮助癌症病人解除疼痛的方法	(90)
49. 对于癌症疼痛可采取哪些心理干预措施	(92)
50. 如何应用分散注意力来减轻疼痛	(94)
51. 如何通过锻炼意志来减轻疼痛	(95)
52. 端正态度减轻癌性疼痛	(96)
53. 改善性格减轻癌性疼痛	(98)
54. 如何应用自我暗示来解除癌症病人的躯体不适	(99)
55. 调整情绪解除躯体不适	(102)
56. 采用心理学方法解除躯体不适	(103)
57. 如何提高癌症病人的生活质量	(105)
58. 如何教会癌症病人自我心理康复的方法	(106)
59. 如何进行癌症自愈的想象疗法	(108)
60. 应用自我想象来治疗癌症	(108)
61. 如何用自我训练法来治疗癌症	(111)
62. 如何用放松疗法来解除癌症病人身体不适	(111)
63. 如何应用静默疗法解除病痛	(115)

64. 如何应用呼吸调节训练法减轻病痛…………… (117)
65. 如何应用想象疗法解除病痛…………… (119)
66. 如何应用自生疗法减轻癌症病人的躯体不适
…………… (120)
67. 如何应用内观疗法来治疗癌症…………… (123)
68. 如何应用喊叫疗法来治疗癌症…………… (125)
69. 如何利用色彩调节心理状态…………… (126)
70. 如何帮助头面部恶性肿瘤病人减轻心理反应
…………… (128)
71. 如何帮助肺癌病人克服心理问题…………… (129)
72. 如何帮助胃肠道癌症病人克服心理问题…… (131)
73. 乳腺癌根治术后对妇女心理的影响…………… (132)
74. 家属对乳腺癌病人心理问题的调适与干预方法
…………… (133)
75. 如何帮助妇科癌症病人进行心理问题调适
…………… (135)
76. 白血病及恶性淋巴瘤病人心理问题及调适
…………… (136)
77. 如何帮助皮肤癌及恶性黑色素瘤病人克服心理
问题…………… (138)
78. 如何帮助恶性骨肿瘤病人克服心理问题…… (140)
79. 如何帮助男性泌尿生殖器癌症病人克服心理
问题…………… (141)
80. 如何帮助癌症病人以积极的心态参与治疗
…………… (143)
81. 家属如何对癌症病人进行心理预防…………… (144)
82. 对癌症病人进行心理支持应注意的事项…… (145)

83. 家属应帮助癌症病人改变对癌症的不正确认识	(146)
84. 家属如何帮助癌症病人纠正适应不良行为	(149)
85. 家属如何对癌症病人进行暗示及催眠.....	(152)
86. 如何帮助癌症病人度过心理危机.....	(155)
87. 影响癌症病人治疗效果的因素.....	(157)
88. 如何将癌症的诊断结果告诉病人.....	(159)



1 癌症病人正常心理反应及调适

癌症病人在得知自己患有癌症后,往往可以出现一系列的心理反应。如果病人的心理健康,这种反应时间很短,多在1个月左右;如果病人的心理健康状况差,则心理反应持续时间长,可达数月或数年。这种心理反应是由于癌症的确诊给病人带来的冲击和痛苦。

病人的心理反应主要包括以下几个阶段:

第一阶段 这往往是病人的最初反应,通常是怀疑、否认与绝望。当病人听到自己患有癌症的消息后,往往怀疑这个诊断是否正确或者怀疑医生是否弄错了。接着就对这一状况进行否认,否认自己是癌症病人,这是最常见的心理防卫方式。病人之所以否认疾病的诊断,拒绝承认残酷的现实,是为了暂时维持自己心理的平衡。在一般情况下,完全否认诊断的病人很少,更多的是压抑自己对疾病的强烈情绪反应。不主动要求亲朋好友给予自己情感上的支持。在情感上表现为迟钝、犹豫,在心理上将自己封闭起来;并常常有孤独感和被遗弃感,有时甚至出现绝望感。这一时期往往持续1周左右,进入第二阶段的心理反应期。

第二阶段 病人在第二阶段主要是出现情绪障碍。出现一些负性情绪,表现为烦躁不安、恐惧、焦虑、抑郁及愤怒情绪。许多癌症病人具有恐惧心理。因为人人都知道癌症是一个威胁生命的疾病,一旦被确诊为癌症,必然会引起人们的恐慌和惧怕,感到死神就要降临到自己的头上,并惶惶不可终日。这种恐慌情绪往往导致病人的

1

抗癌的心理知识

过早死亡。焦虑也是病人常见的一种心理反应。其实病人在疾病确诊之前的怀疑,就非常有可能引起焦虑反应。而且随着病情的恶化,疼痛的加剧,令病人的焦虑情绪加深。其焦虑的主要原因也是对死亡、伤残、治疗过程及躯体疼痛的恐惧。病人焦虑情绪的严重程度,取决于癌症的性质、部位、严重程度及个性特征。许多病人还可以出现抑郁情绪,这种抑郁情绪多为暂时性的,为轻度或中度抑郁。病人之所以出现抑郁情绪主要有以下原因:①癌症的种类与性质,症状与治疗情况,病人躯体痛苦程度;②癌症所引起的各种并发症,如代谢障碍(低血钾、高血钙)、内分泌紊乱(皮质反应的作用)、脑器质性病变(脑肿瘤、脑转移瘤、脑血栓和中枢感染)、营养不良、治疗过程中的毒副作用等;③日常生活的改变。由于一些癌症病人平素性格内向,以及对疾病的恐惧;所以在久病之后与同事及朋友疏远,与配偶之间缺少了亲密关系;这样使病人产生了孤独及被社会抛弃感,进而发展成抑郁。病人由于抑郁情绪导致失眠、厌食、注意力不集中;中断日常活动,表现为行为退缩、被动、少活动、沉默不语、不与周围人交流感情等。病人在抑郁下加之一些病人病前个性是外向的,故具有较严重的攻击性。往往因受挫折和无助感而引发敌对情绪,进而出现愤怒及仇视。这时医务人员及其家属往往成为替罪羊,病人无休止地向周围人发牢骚,伤害他人的感情。病人的负性情绪一般可持续1~2周,接着进入反应的第三阶段。

第三阶段 这一阶段是病人对疾病的适应阶段。通常病人接受了患病这一残酷的事实,意识到他已经面临着生命的考验。于是变得兴趣索然,冷漠地对待周围的

事物,甚至沉默寡言。接着他们不断地接受新的信息,并正视现实。虽然他们已经被确诊为癌症,但他们仍渴望生活。即使他们已经意识到自己的病不能治愈时,仍希望得到医治,希望自己能够痊愈,或者是即使不能治愈,也能将生命延长到一定的时候。这时病人能克服癌症带来的肉体和精神上的痛苦,积极配合医生医治,并努力寻求新的治疗方案。这一阶段往往持续 2 周时间。

病人的这些情绪反应也是一种正常的反应。但是,此时处于应激状态下的病人,无法对拟定建设性的治疗计划做出判断与合作。家属在病人确诊初期必须对这些反应做出估计,给予恰当的保证、支持和同情,并谨慎地对一些问题做出解释。有时病人处于负性情绪之下,病人有注意力涣散及焦虑不安,导致病人的理解能力下降。所以医生要耐心给予解释,给予治疗保证,可能要重复数遍。必要时家属可与医生共同协商,制定一个计划,鼓励病人能够顺利地表达自己的情绪,并提出问题。适当地控制自己的情绪,以防严重的反应发生。对此,应积极调适,病人可在家属的支持下,能够很快地达到自我调整。如果这种心理反应较为严重时,可遵医嘱给予小剂量抗焦虑药物或小剂量的镇静安眠药。如阿普唑仑(佳静安定),用药时间不宜过长,只能使用 1~2 周左右,防止出现药物依赖。如果病人的心理反应严重,且超过了正常的心理反应,则应找医生,以进一步采取治疗措施。



2 癌症病人异常心理反应及调适

有研究表明:只有 50% 的癌症病人具有正常的心理

反应,而另外有一些病人由于各种原因及一些易感因素,其反应往往较为强烈、持续时间长。这种情况实际上是一种异常的心理反应。

表现有以下方面:

(1)适应障碍 这是一种介于正常心理反应与严重精神障碍之间的异常心理反应。病人常常有抑郁情绪或焦虑情绪或者是二者的结合状态。癌症病人并发抑郁情绪相当多见。对于具有抑郁情绪的病人,家属首先应给予其鼓励、安慰等心理支持。如果抑郁情绪严重,则应请求专科医生诊治,给予病人抗抑郁治疗,可以应用新型抗抑郁药。如果病人出现自责或有自杀倾向,则应严密注意,防止病人自杀。这种病人常是经过深思熟虑和经过周密的准备,事先不露任何声色,所以家属对此应小心加以防范。应避免让病人独处,其周围危险物品应及时收藏起来,对其自杀观念应帮助疏导。对于焦虑病人,可给予抗焦虑药物,尤其是苯二氮草类药物。对于激动不安和具有冲动攻击行为者,应加以制止,以免病人发生伤人和自伤,也可以找医生给予药物治疗,如给予肌肉或静脉注射地西洋(安定)5~10毫克。

(2)重度抑郁症 病人表现为抑郁发作,对于这种发作应及时请专科医生会诊,给予抗抑郁治疗。

(3)器质性精神障碍 这是癌症本身或在对癌症的治疗过程中产生的中枢神经系统功能障碍,病人表现为谵妄、痴呆、器质性情绪障碍。对此,应由医生对病人进行详细检查,以便针对病因进行相应的处理。

(4)重度精神病 这是由于癌症病人既往有精神病,在癌症发病初而复发,病人既往有精神分裂症、躁狂抑郁

症、抑郁性神经症等。遇到这种情况,家属应请精神科医生协助诊断及治疗。

(5)焦虑障碍 许多癌症病人具有焦虑情绪,家属对此应给予及时调适。

(6)躯体不适 许多癌症病人常常向医生反复陈述躯体症状,并不断要求给予医学检查,虽然经多次检查其结果为阴性,但病人仍感到躯体不适。对此,家属应找心理医生给予及时处置。



心理因素导致癌症发生

癌症是严重危害人类生命与健康的常见病、多发病。其高发的年龄为青壮年,多在 35~54 岁这一最佳工作年龄段发病,对社会的经济建设和社会的发展影响很大。心理因素与癌症的发生、发展,有着重要而密切的关系。有研究表明:相当数量的癌症病人,在病前有较长时间的负性情绪刺激或突然的重大情绪打击。据山西省的一项调查研究表明:在食管癌病人中有忧虑、急躁的消极情绪者占 6.5%。而据河北省统计,在癌症病人中,性情急躁者占 69%。另外,还发现在发病前半年有重大精神刺激者占 52%。美国的医生对 106 例淋巴网状细胞瘤的病人进行了心理调查,结果表明:这些人中大多数处于情绪低沉、人际关系不良之中,对目前的生活现状不满意。

刺激性生活事件对癌症的发生产生影响。随着医学模式从单纯的生物医学模式转向生物—心理—社会医学模式,使医生们在事实面前深刻地认识到,癌症的发生与其生活环境及心理因素是不能分割的。癌症病人在病前

往往曾遭遇或承受过严重的生活事件。大庆的一项调查研究表明：胃癌病人在被确诊前 8 年内有 76% 病人遇到过对其有重要影响的生活事件；在确诊前 3 年内有 62% 的病人遇到过生活事件。当这些病人遇到这些重大生活事件后，往往不能有效地应付，以至于长期积压在自己的内心深处，不能自拔，并成为心病，久久不能愈合。这样就造成了负性情绪，并伴随相应的心理、生理反应，使机体免疫力下降。免疫监视系统不能有效地发现癌细胞，机体杀伤癌细胞的能力下降，结果造成了适合癌细胞生长的机体内环境。

与癌症有关的生活事件，其中最重要、对人影响最大的是“重要情感的丧失”。一个人最重要的情感主要是对夫妻、对子女及其他有密切关系的人的情感。人们重要的情感丧失主要发生在中老年人。中年人的离婚和老年人丧偶、丧子，常常使中老年人内心极度悲哀和孤独。这种丧失不像年轻人那样通过再婚及再生育得到补偿，这使他们长期处于悲哀及孤独之中。当这种不良情绪不能控制时，就会导致机体内环境变化给癌症的发病提供了机会。

人的性格对癌症的发展过程，也起着极其重要的作用。有学者发现，癌症病人有着特殊的个性，心理学家将其命名为 C 型性格。因为在性格与疾病的研究中，A 型性格是冠心病易感性行为特征；B 型性格是消化性溃疡易感性行为特征；接下来应当是 C 型性格。C 也是癌症英文 Cancer 的第一个字母，C 型性格主要表现为缺乏自我意识，压抑自己，常不知道自己想干什么，要干什么，而往往服从于家庭、社会或别人。家庭、社会、别人需要他