

西部精神医学协会

肿瘤患者 心理健康

ZHONGLIU HUANZHE
XINLI JIANKANG

DUBEN

读本

主 编 / 孙学礼 秦叔逵
副主编 / 莫丽玲 殷 莉 王杰军



科学出版社

西部精神医学协会

肿瘤患者心理健康读本

主 编 孙学礼 秦叔逵

副主编 莫丽玲 殷 莉 王杰军

科 学 出 版 社

北 京

内 容 简 介

肿瘤正在疯狂侵蚀现代人的健康，随着对肿瘤的研究深入，学者们发现肿瘤与心理的关系密切，无论是肿瘤的发生，发展，还是疾病最后的转归中，心理因素都起着不可忽略的作用。本书阐述了肿瘤患者的心理变化过程，讲解如何维护肿瘤患者及家人的心理健康，以期对肿瘤患者及家属给予支持和帮助，最终获得良好的结局。

本书适合肿瘤患者、肿瘤患者家属及照料者阅读，也适合对肿瘤患者心理健康感兴趣的其他人员参考。

图书在版编目(CIP)数据

肿瘤患者心理健康读本 / 孙学礼，秦叔逵主编. — 北京：科学出版社，2018.9

ISBN 978-7-03-058739-8

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

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 204226 号

责任编辑：李小锐 / 责任校对：韩雨舟
责任印制：罗 科 / 封面设计：墨创文化

科学出版社出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码：100717

<http://www.sciencep.com>

四川煤田地质制图印刷厂印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2018年9月第 一 版 开本：787×1092 1/32

2018年9月第一次印刷 印张：4

字数：94千字

定价：28.00元

(如有印装质量问题，我社负责调换)

《肿瘤患者心理健康读本》

编委会

主 编 孙学礼 秦叔逵

副主编 莫丽玲 殷 莉 王杰军

编委(以姓氏拼音为序)

陈 颖 陈云春 董再全 高 东 何 宁

黄明金 李元媛 刘书君 莫丽玲 秦叔逵

孙学礼 王杰军 殷 莉 张 旭 邹守康

编者的话

如果在生命中您遭遇肿瘤，该怎么办？如果您的亲人遭遇肿瘤，又该怎么办？我们该怎样去劝慰、安抚肿瘤患者那颗脆弱、敏感的心？肿瘤患者的思维、脾气怎么变得那么怪？他们到底是怎么了？我们该怎样去帮助他们？相信在读完本书后，您可以找到这些问题的答案。

本书通过描述肿瘤患者的心理特征，分析其常见的心理问题，教授患者自主进行心理调节的方法和手段，并介绍常用的调节情绪、睡眠等问题的药物、方法及技巧。同时，本书通过探讨肿瘤患者家属的心理特征，对其可能出现的心理问题给出可操作性的建议，并介绍一些肿瘤患者家属对自己、对患者进行心理照料的方法。本书致力于让肿瘤患者及其家属了解自己并识别自己的心理过程及异常心理，以便及时有效地进行干预，以期提高肿瘤患者的治疗效果及生活质量。

感谢各位作者在本书编写过程中所做的大量细致的工作。相信本书对肿瘤患者及其家属的心理健康维护，促进肿瘤患者的综合治疗与康复将有所裨益。由于时间及水平有限，书中难免存在疏漏之处，我们殷切希望得到广大读者的反馈(可发电子邮件至3455598375@qq.com)，以便今后予以纠正和完善。

目 录

引言	001
肿瘤患者常见的心理问题 及亲属的应对	006
常见躯体及心理问题的 合并药物治疗	072
肿瘤患者的家庭心理照料	079
肿瘤患者的健康生活方式	103
参考文献	117

引 言



很多肿瘤患者在得知患了肿瘤后禁不住这么问“为什么患肿瘤的偏偏是我”“那么多人和我一样吃、一样住，怎么偏偏是我遭此噩运”。从现代医学角度看，肿瘤的发生除与遗传、环境、污染、不良生活习惯有关外，还与一个常常被人们忽视的重要因素——心理因素有关。

现代研究表明，心理因素与癌症之间的关系有三个方面：①早年的生活经历；②重大的生活事件；③个性特征。其中，个性特征是产生消极情绪的内在条件，早期生活经历及重大生活事件是产生消极情绪的外在诱因，它们与机体共同组成疾病滋生的“土壤”。

当“土壤”的致病条件具备时，外界大批致癌物会乘机进入“土壤”而引发肿瘤。与癌症有关的性格称为“致癌性格”。这种性格的特点为：不愿宽以待人，容易积愤，凡事以自我为中心，一味自矜，但又总嫌自己不好。不少癌症患者常常会有强烈的自我抑

制情感。如果追根寻源，有些精神分析家认为，在这些人的早年生活中，甚至在孩提时期，由于家庭或环境原因，不得不学会自我抑制情感。他们在个性上常表现出过分的耐心，过分合作，回避冲突，消极被动，依赖退缩及对负性情绪(特别是愤怒的情绪)的控制力强。因为不善于宣泄和表达，所以不良情绪，尤其是愤怒情绪无法得到及时发泄。如果再加上自我疏导和调节能力差(而这种人往往对人对己的关系处理能力都比较差)，这些负性情绪无法向外“宣泄”只能向内“攻击”，最终郁积成疾。具有这样一些心理特征的人，其肿瘤的发生率可高出常人3倍以上。



这些行为特征造成的心理、生理反应可以从分子水平上引起细胞遗传物质自然修复功能的减退，促成癌基因活化。同时，这些行为特征还通过神经和内分泌系统的功能改变，使机体免疫系统的功能下降，失去清除癌变细胞的能力，最终导致肿瘤的发生。有研究者发现，当强烈的精神紧张刺激使人丧失应对能力而致抑郁、沮丧时，促肾上腺皮质激素和肾上腺皮质激素分泌增加，导致免疫系统的正常功能被抑制，肿瘤就有可能在这种情况下形成。

此外，肿瘤的生长及治疗也与心理因素密切相关。生活中常见某某被确诊肿瘤后不到1个月就死亡的案例。其中的大部分案例中，不良的心理因素是罪魁祸首。古语说“人有七情”，即喜、怒、忧、思、悲、恐、惊七种情绪变化。中医认为，七情与人的五脏的生理、病理变化相关联，喜与心、怒与肝、思与脾、忧悲与肺、恐惊与肾一一相对应。七情波动能影响人气血的阴阳平衡和运行。在心理防线垮塌后，七情紊乱，五脏功能紊乱，人的免疫系统就会遭受致命打击，肿瘤细胞乘机疯狂生长。因此，治疗肿瘤，不仅需要打针服药，也需要让自己的“心”明亮、舒畅、强大起来。

到正规的医疗机构就诊是肿瘤患者的最佳选择，千万不能听信所谓的“偏方”“神药”。因为有些肿瘤如果采取规范的治疗，其效果和预后是很好的，如乳腺癌、肠癌等，患者甚至可以存活很长时间，治疗后几十年都还活得尚好的患者比比皆是。对于肿瘤治疗，医生一般会先进行各项检查，如电子计算机断层扫描(computed tomography, CT)、磁共振、穿刺活检、造影等，这些检查是为了确保诊断的正确性，同时也是为进一步制定手术、放疗、化疗方案提



供方向。所以，患者需要学会找到在此领域技术、口碑都较好的医生及医院，然后要做的就是把自己安心地交给您所信赖的医生。接着要做的是和医生仔细地沟通交流，把自己的需求告诉医生。让医生用他们的专业知识，结合患者各方面情况制定最适合的医疗方案。请注意，这里说的是“最适合”，而不是“最好”。医疗其实是在标准的治疗指南指导下采取的个体化治疗。比如，某种化疗药物是某种肿瘤的一线治疗药物，可是患者使用后副反应很大，本该做6个周期的化疗只做了4个周期就实在做不下去了。这时，如何选择？家属说：要做，让患者坚持。患者说：不做了，自己受不了。其实，这时，应该听医生的，如果医生评估这种副反应是在安全范围内、可控的，那多半会建议患者忍耐一下，坚持做下去。这时，家属应该和医生一起鼓励患者坚持。反之，医生就会建议停止化疗，而家属也不要固执地“不放弃”。

家属常常问医生这样的问题：“我们到底跟不跟患者说实话呢？”笔者的建议是因人而异、灵活机动。这怎么理解呢？举个例子，如果是个肿瘤晚期的老太太，七八十岁了，心脏不好、血压也高，估计生存期也不长，肿瘤预后也不怎么好。您看，善意的欺骗是否比残酷的现实更能让老太太安详地度过余生呢！反之，如果是个心理素质还可以、正值壮年、估计预后还好的患者，在合适的场合、用合适的方式告知其病情，或许不仅能取得其积极的配合还能让其激发出战胜病魔的决心。那么，如何告知患者这样的坏消息呢？给予希望应该是最重要的一点。患者经常会问“还能活多久？”患者可以回答“这取决于各方面的综合情况，当然也包括您治疗疾

病的信心。”这样回答的言下之意是患者治疗的信心是非常重要的，患者必须要有信心。事实也的确如此，有些患者还能带瘤生存很多年，创造了生命的奇迹。所以说，无论干什么心态都很重要。人生最大的痛苦之一就是“求不得”！肿瘤患者为什么那么痛苦？其中很大的原因是原本他们希望自己可以活到八九十岁，但眼见着因为疾病求不得这样的结局了。所以，解决这种痛苦的办法就是，顺其自然，不要强求。

亲爱的朋友，生命开始于我们呱呱坠地，在人的一生中您也许哭过、笑过、怨过、恨过、爱过、悔过；也许您还有很多小小的心愿，那现在就去努力做吧，为什么不让自己快乐地享受生命的过程，绽放灿烂的生命之花呢！人的一生中不乏精彩但也不乏黯淡的光景，但无论如何前方总是存在着希望。悲悲戚戚地过是一生，欢欢喜喜地过也是一生，那为何不能笑着，让自己喜悦地过好每一天呢？世间万物有的我们能够把控，但其实大部分我们不能把控。大家能做的就是“尽人事，听天命”，顺势而为。生老病死看似是人生的苦，其实是人生的必经之路，没有人能够回避。古时，再辉煌的帝王将相最终也避免不了这个话题。死亡是自然规律，既然无处可逃，就只能平静面对，过好能够抓住的每一天。

其实，每个人内心都有一个安详、喜悦、平静的自己，只不过我们经常将它深埋在角落里。不要再怨天尤人，不要再悔恨过去，找到那个真正的自己，开心地过好每一天就是您精彩的人生！



肿瘤患者常见的心理问题 及亲属的应对

如何更好地陪伴？



【案例】

王先生，男，61岁，性格内向、胆小、细腻、平素不善言辞、

遇事容易担忧隐忍。其妻张女士是乡村教师，性格内向，容易悲观敏感。两人结婚36年，育有1子现留学澳大利亚，夫妻关系和睦。

1个月前王先生间断出现便血，起初他以为是痔疮复发，到药店买了些治疗痔疮的药，服用1周后未见效且便血的频率增加。王先生与妻子开始有些担心，在邻居的建议下到医院做直肠镜检查。肠镜检查结束后，医生让王先生的妻子张女士到诊疗室单独会谈，医生告诉她镜下见到的息肉呈菜花样，极有可能是恶性肿瘤，建议待病理报告确诊后手术治疗。“癌，不治之症，受尽折磨而死。”张女士觉得天都塌了，当场就泣不成声。王先生看到妻子眼睛红肿着从医生办公室出来，心里一咯，不禁也悲由心生。从医院到家的20分钟路程对老两口来说是如此的漫长。“会不会是误诊，这毕竟是县级医院，医疗技术也不发达极有可能看错了，而且之前单位上老李就是给误诊了。”妻子把想法同王先生一说，王先生顿时觉得天气晴朗，“对，就是，我也没有什么不舒服的，怎么可能是癌呢。”老两口立马启程到省会的协和医院就诊。当王先生检查时，张女士在肠镜检查室外，暗暗祈祷“如果不是癌，我愿意吃素1年”。可天不随人意，协和医院的检查结果与县医院一样，恶性肿瘤可能性极高，1周后拿病理报告，安排手术。听到这个结果，张女士觉得很愤怒，真是天不长眼，丈夫是个老好人，不是善有善报吗？怎么能得这个不治之症。在等待手术治疗的日子里，老两口就想到以前谁谁患癌死了、谁谁手术后没两年又复发了、谁谁手术了现在还活着但是体质大不如前……想到这些，老两口觉得时日无多，整日忧心忡忡，长吁短叹。王先生原本还帮邻里做些电路维修的工作，现在张女士都不让他出门，生怕出意外，



凡事都帮他安排好。他们在澳大利亚留学的孩子小王在得知父亲患癌后也赶了回来。回家后小王看到父母情绪低落，茶饭不思很是担心。在找到主治医生详细了解了父亲的病情，并参加医院定期举办的“正确认识癌症”的专题讲座后，小王对父亲目前的疾病状况有了全面的了解：原来癌症并没有想象中的那么可怕，早期的直肠癌通过手术切除有70%~90%的治愈率，并且父亲的病灶离肛门较远，可以采用保肛的手术方案，这是不幸之中的万幸。小王把了解到的情况告诉父母，并且鼓励父亲积极面对，平日里陪着父亲散步、下象棋、讨论新闻，让父亲的注意力从天天想“癌”中转移出来。同时，也让母亲根据父亲的口味及目前疾病的需求多做些美味可口、富有营养的饮食，母亲天天忙着搭配饮食、做饭、煲汤，情绪渐渐也好了起来。医院举办健康讲座时，小王就带着父母一同参加，使他们科学认识疾病。经过小王的开导和陪伴，王先生的情绪渐渐稳定，手术也很顺利，切口恢复得很好，渐渐地，王先生又可以帮邻里维修小电器了，家里又恢复了生机。

【案例解析】

当人遇到突如其来的重大疾病时，会出现强烈的应激反应。如案例中的王先生夫妇面对突如其来的“直肠癌”时，均出现了一系列心理应激反应。这也印证了美国精神病学家伊莉莎白·库伯勒·罗斯(Elisabeth Kübler-Ross)的心理发展过程五个时期：①否认期。当患者得知自己病情严重时，都会感到震惊和否认。如王先生夫妇四处重新检查，难以接受患病事实，总抱有一丝检查错误的希望，期望奇迹出

现。也有些患者在否认期为了避免家属过度悲伤，表面上保持乐观的态度，假装不知道，但在真正了解他的人面前会诉说、哭泣。②愤怒期。“真是天不长眼，丈夫是个老好人，不是善有善报吗？”当两家医院都确诊王先生是直肠癌时，王先生的妻子认为老天不公，愤愤难平。③讨价还价期。“如果不是癌，愿意吃素1年”，王先生的妻子认为通过许愿也许能够扭转命运。④忧郁期。王先生与妻子一想到周围的人因患癌而死的事，就觉得时日无多，整日忧心忡忡，长吁短叹。⑤接受期。通过儿子的开导，参加健康讲座，王先生与妻子对疾病及治疗有了全面的了解，并积极配合治疗。

谈“癌”色变来源于人们对死亡的恐惧，就如案例中张女士的想法：“癌，不治之症，受尽折磨而死。”往往患癌后的恐惧、焦虑和绝望的情绪加剧了死亡的到来。曾有专家指出，在癌症患者中，约有70%的患者是被自己吓死的，80%的患者不是死于治疗期，而是死于康复期。国内外大量的研究表明，长期压抑和不满的情绪如抑郁、愤怒、恐惧等容易诱发癌症，且情绪与癌症的治疗效果和癌症的复发率密切相关，愉快的情绪有利于癌症治疗，绝望的情绪使癌症恶化加剧。对宫颈癌患者的对照研究表明，在同样抗癌治疗条件下，对疾病的态度正确和情绪良好的患者，其疗效较高，存活期长，而对癌症持焦虑、恐惧、悲观情绪的患者，则病情迅速恶化并很快死亡。此外，情绪还具有传染性。癌症患者患病后的绝大部分时间是在家中度过的，不少患者家属不仅要面对癌症患者的医疗、护理，更要面对患者的情绪。这对家属的心理承受力也是最为严峻的考验，家属有可能出现与肿瘤患者一样的恐惧、焦虑、绝望，甚



至厌倦的不良情绪。家属的不良情绪会进一步影响患者，导致患者情绪进一步恶劣，以致疾病加重。而疾病的加重又进一步让患者及其家属更加无望，如此恶性循环。上述案例中在疾病的初期，王先生与妻子就是相互影响，忧愁加剧。



【应对策略】

一、照料者需具备的心理素质及知识、技能

癌症患者家属应当具备怎样的心理素质呢？日本著名医学专家伊丹教授指出：“惧怕死亡和疾病是非常正常的心理，没有这种害怕心理是不正常的。对惧怕的心理不要去管它，重点应放在追求有意义的生活上。”家属应该鼓励癌症患者，并与患者一起以积极的态度生活，从而达到治愈癌症的目的。其实，癌症已是一种可控可治的慢性病。世界卫生组织(WHO)就曾指出，有 1/3 的癌症是可以预