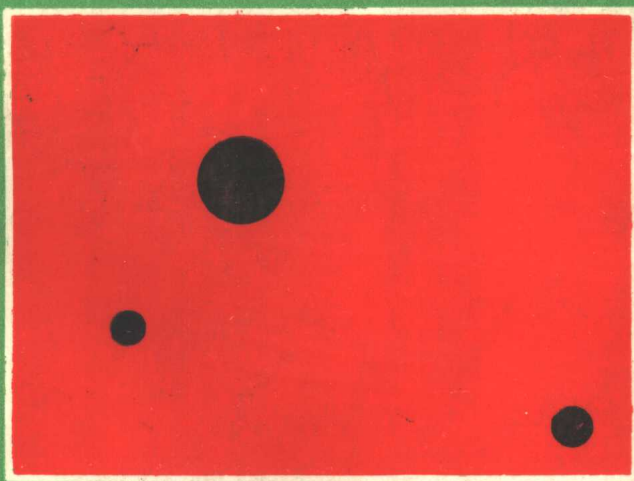


康复——

癌症的心理治疗和预防

〔美〕 奥卡尔·西蒙顿 等著 孙 恂 邹积釗 蔡 杰 译



华夏出版社

康复——癌症的心理治疗和预防

奥·卡尔·西蒙顿

〔美〕 斯蒂芬尼亚·马修斯·西蒙顿 著

詹姆斯·爱尔·克雷顿

孙 恂 邹积钊 蔡 杰 译

华夏出版社

1989年·北京

GETTING WELL AGAIN

by

O. Carl Simonton, M.D.

Stephanie Matthews-Simonton

James L. Creighton

BANTAM BOOKS

TORONTO • NEW YORK • LONDON • SYDNEY •

AUCKLAND

1985

康复——癌症的心理治疗和预防

奥·卡尔·西蒙顿

【美】斯蒂芬尼亚·马修斯·西蒙顿 著

詹姆斯·爱尔·克雷顿

华夏出版社出版发行

(北京东直门外香河园柳芳南里)

新华书店经销

文字六〇三厂印刷

787 × 1092 毫米 32 开本 7 印张 145 千字

1989 年 1 月第 1 版 1989 年 1 月第 1 次印刷

印数 1—3500 册

ISBN7—80053—367—0/R • 032

定价: 2.40 元

内 容 提 要

本书原著为美国畅销科普书，由三位著名肿瘤专家合著而成。内容丰富、生动有趣、言简意赅，主要论述心理因素在癌症形成、预防和治疗中的作用，介绍了一些简单易学的心理疗法，提出了一些有关心-身医学的新观点，并且十分注意理论与实践的紧密结合。本书译文由我国三位自学成才的残疾青年用他们的心血浇注而成，文字洗炼、优美、通俗、易懂，可谓一部雅俗共赏、人人得益的好书，不仅是癌症患者及其家庭的良师益友，也适合于其它疾病患者及其家属、健康人以及广大医务人员参考阅读。

译者的话

我们三位译者当中，一人患肾癌，已完全康复，恢复工作；一人患全身型重症肌无力症，已恢复生活自理，并能从事残疾人工作及写作。当我们读到朋友寄自美国的《康复》一书时，甚感兴趣，因为书中的不少理论在我们的康复过程中也得到了证实。于是，我们决定把这本书介绍给广大读者，特别是那些被绝症所困扰着的读者。如果这本书能对您有点切实的帮助，哪怕是在观念上有点滴启示，那就是我们十分高兴的事了。

我们是在与死亡和病痛的苦斗中自学的，水平不高。感谢毕晓峰老师在译书过程中给予我们的热诚鼓励和帮助，并亲自担任本书责任编辑(审)工作；感谢张瑞稳老师为本书审校，并给以亲切的指导；还要感谢华夏出版社的领导和周国芳同志对残疾作者的朋友般的支持。

译者谨记

1988·3·15

目 录

第 一 章	情绪与身体的关系——心理学方法治疗 癌症的基础	(1)
第 二 章	痊愈的秘诀：个性与信念	(12)
第 三 章	癌症病因的探索	(27)
第 四 章	精神紧张和疾病之间的关系	(39)
第 五 章	个性、紧张与癌症	(48)
第 六 章	癌症患者的期望与康复效果	(68)
第 七 章	癌症康复中的整体人模式	(78)
第 八 章	切实可行的方案	(86)
第 九 章	参与自己的健康	(92)
第 十 章	生病的“好处”	(104)
第十一章	松弛和心象法的训练	(112)
第十二章	积极心象的作用	(125)
第十三章	消除忿恨感	(145)
第十四章	设立目标 创造未来	(153)
第十五章	寻找康复的内指导	(162)
第十六章	止痛	(172)
第十七章	锻炼	(179)
第十八章	驱除对癌症复发和死亡的恐惧感	(184)
第十九章	家庭的支持	(196)
后 记		(214)

第一章 情绪与身体的关系——心理学方法治疗癌症的基础

每个人无时无刻不在参与自己的健康或疾病。这本书不仅将告诉人们，患了癌症或其它重病以后，如何参与治疗以获康复；也将告诉没病的人，如何参与健康的保持。

这里我们使用了“参与”(participate)一词，以表明你在改善自己健康状况的过程中的重要作用。我们多数人也许认为，治病过程中病人的作用只是当患病后去找医生而已，治病则完全是医生的事。其实，这仅仅是“治病”的一个方面。

参与自我健康的过程，不仅可通过锻炼、饮食等较直接的方式，还需要我们对待生活的信念、感触和态度。对医护措施的反应，也会受到人们对疗效的信念及对医务人员的情赖程度的影响。

这里绝不是小看临床治疗中医生和其他医务人员的作用；恰恰相反，本书将详尽的告诉人们如何尽力配合临床治疗，以达到康复的目的。

每个人要想保持健康，首先必需理解如何参与自己的健康和疾病。这对大多数病人来说，也许至关重要。可能这也适合于你。

本书作者卡尔和斯蒂芬尼亚在美国德克萨斯州达拉斯的癌症咨询研究中心工作。卡尔是该中心的医务部主任，肿瘤

放射专家，擅长于癌症治疗。斯蒂芬尼亚是该中心咨询部主任，心理学家。

我们的大多数患者来自美国各地，已从他们的医生那里得到了“不治之症”的诊断。根据全国性的癌症统计，癌症患者的平均存活时间为一年。他们把希望寄托在医生身上，而医生却告诉他们，这些治疗用处不大，他们只有几个月可活了。于是，这些患者感到前途暗淡，死到临头，无可救药，但仍对医生寄托着最后的希望。我们设想，如果能调动这些患者自身的积极性和能量，主动参与康复过程，那么，他们也许会突破这个生命期限，起死回生，开始新的生活。

这本书讲解了我们在癌症咨询研究中心开展的这项工作的原理和方法，让患者了解如何具体参与康复，使无望的生活变得充实而不虚度时光。

开始的观点：决心活下去

同一诊断的病人，为什么有的人能够康复，而另一些人进了“天堂”？卡尔在奥立根医学院以癌症专家的身份完成实习之际，已逐渐对这个问题产生了兴趣。在这里他注意到，患者嘴上说想活下去，可是做起来又是另一回事。肺癌患者拒绝戒烟，肝癌病人拼命地饮酒，有些患者不接受正规治疗等等，屡见不鲜。

对许多病例的预后来说，合适的治疗本可以使他们多活几年，他们自己也承认有无数理由可以活下去，但是他们仍对治疗表现出极端的冷漠和放弃的态度，远不如另一些同病患者积极。

这一小部分态度积极的患者未经什么特殊治疗，被送回家，他们唯一的希望就是能活到医生预约的下一次随访时间。然而，若干年后，他们还能到医院进行一年一次或半年一次的复查，而且健康状况良好。这是通常的统计结果无法解释的。

当卡尔请患者解释一下这种令人欣喜的状况时，他们常这样回答：“我要等儿子大学毕业再死。”“他们需要我做更多的事情。”或者，“我绝不能死，我要和女儿和解了再说。”这些普通的想法表达了他们的信念，正是这信念抑制了疾病的发展。这些患者与持不合作态度的患者之间的本质差异，就在于他们对疾病的正确认识和对生活的积极态度。这些患者不论理由如何，都具有“活下去”的强烈愿望。这个发现极大地吸引了我们。

斯蒂芬尼亚擅长于动机心理因素咨询，曾发现一个耐人寻味的结果——那些事业上成就卓著的人总是怀有要达到崇高目标的理想。她研究了他们的行为，并用这些行为原则指导其他人。她用这种方法去分析癌症患者的心理，找出那些疗效较佳的患者的共性，以及他们与那些疗效较差的患者之间的差别。

如果说，获得康复的患者和未能康复的患者之间的差别，在于他们各自的生活信念和对疾病的态度，那么怎样才能把患者的信念引导到正确的方向上来？我们能否利用动机心理学的方法引导患者，以增强他们“活下去”的信心呢？这些在当初我们也不十分明了。从1969年开始，我们探索利用各种心理学方法的可能性。比如，“交朋友”小组，集体治疗，沉思，概念转移等动机心理治疗方法，以及“情绪运动”疗法，如西尔瓦精神控制法，精神动力学，以及生物反馈法等等。

从研究生物反馈法的结果中我们认识到，某些心理学方法确实能影响人体内部脏器的活动，例如心率和血压等。生物反馈技术主要包括“心象意念法”，这也是其他几种方法的重要组成部分。我们对上述心理学方法的认识越深入，越发感到这项工作饶有兴味。

实质上，心象意念法包括了一个松弛周期。在这个周期内，患者要在内心描绘出他所期望的目标或结果。对于癌症患者来说，意味着他要想象通过治疗可以使癌组织坏死；最为重要的是相信自身的免疫力可以帮助自己康复。我们后来和两位生物反馈疗法的专家乔·凯梅亚和埃尔马·格林博士商定使用心象意念法治疗癌症患者。

第一位患者：令人激动的尝试

第一位使用我们开创的理论进行试验的患者，是一位61岁的老头儿。他1971年来到我们医院，患有喉癌，已经做好了进入坟墓的准备。他十分虚弱，体重从130磅跌到了98磅，只能勉强吞咽口水，呼吸极端困难。当时他存活五年的可能性不到5%。医学院的医生们对是否有必要抢救他展开了激烈的争论。因为显而易见，目前的治疗不会有明显效果，相反只能使他更加悲惨不堪。

卡尔来到了观察室，决定帮助这位病人主动地参与康复治疗。这是一个使用特殊措施的病例。卡尔首先向病人解释，他自己如何改变自己病情的发展。在以往研究成果的基础上，卡尔拟定了松弛和心象疗法的方案。每天进行三次松弛训练，每次5~15分钟，早晨起床时，午饭后和睡觉前各一次。

通过静静的打坐，使内心平静下来，注意力集中在周身每一块肌肉上，从头到脚，命令每一块肌肉放松，放松；然后想象自己在美丽、幽静的地方，坐在树下，倾听小溪歌唱。总之，可以畅想一切愉快的情景。在这种意境中，你想象癌肿已经消失，自己完全恢复健康。

下一步，卡尔要求这位患者想象放射治疗的景象：由成千上万颗微小子弹组成的能量流，一齐向细胞射去。正常细胞和癌细胞都遭到攻击，但癌细胞更为虚弱，惊慌失措，它们遭到毁灭性打击；而正常细胞则常盛不衰。

卡尔要求患者做的最后一件事情，也是极为重要的一步，就是用意念构成一幅图画：白细胞进入体内，围歼癌细胞，然后打扫战场，将奄奄一息和已被击毙的癌细胞通过肝脏和肾脏排出体外。在想象中，他看到癌肿逐渐变小，身体渐渐康复。每天完成这样的训练。以后，他可以去做他喜欢的一切。

用这种方法治疗癌症，其疗效远远超过了卡尔以往使用的纯物理放射疗法的效果，而且被照射的皮肤和口腔、咽喉部粘膜几无副作用。治疗到半个疗程，病人便能重新进食，体质增强，体重增加，肿瘤逐渐消除了。

在整个放射治疗和心象法治疗过程中，患者只耽误了一次心象技术课程。那天他和朋友驾车外出，在交通阻塞中被耽搁，他烦躁不安，抱怨自己和那位朋友。就因为落了这一课，他感到自我控制的病情又发生了反复。

用这种方法治疗这位患者的过程中，既令人兴奋，又令人耽心。此法流行似乎在我们之先，而它的治疗前景已大大超出卡尔先前所具备的正规医学教育的知识。

这位患者继续好转，两个月后癌症迹象基本消失。是他

的强烈的信念抑制了疾病的发展。在治疗将结束时，他对卡尔说：“医生，当初为了恢复健康我离不开您，现在我觉得您不必守在我身边了，我能驾驭自己了。”

癌症缓解之后，这位患者决定自己用心象技术治疗关节炎。这可恶的疾病已折磨他多年了。他在意念中想象，白细胞平缓地流过胳膊和腿部的关节面，把所有的炎症滞留物带走，直到关节表面变得平整而光滑。他的关节炎的症状已逐渐得到改善，虽时有反复，但已不痛，并可经常按时到河边去垂钓。这对于即使没有关节炎的人来说，也并非易事。

另外，他还决定用松弛和心象法去改善他的性生活。尽管他阳痿不举已有 20 多年了，经过几周心象技术的自我治疗，他恢复了满意的性活动。所有这些身体方面的正常状况保持了 6 年之久。

这第一例病人出乎意料的成功令人兴奋。我们在向医务界公开这一经验时建议使用这种方法，以调动患者自身的巨大潜力去左右自己疾病的发展。然而我们遭到了强烈的反对。确实，我们也许久怀疑自己的结论。是的，象其它人一样，我们这些受过正统医学教育的人所接受的知识是，人们患病纯属偶然，用个体的心理方法控制它的发展是不可能的，疾病和患者的预后是两回事，它们之间没有必然的因果关系。

然而，我们坚持使用这种方法治疗癌症。虽然有时对某些病例收效不大，但大多数患者治疗效果良好。自从卡尔收治第一例病人以来，已经 7 年多了。除了心象法，我们又采用了其它一些方法。首先是在长拉维斯空军基地（卡尔曾在那里担任放射治疗主任），现在则在弗特沃思研究中心应用这些方法。这些方法构成了“通向健康之路”（本书的第二部分）的基础。

“完整人格概念”治疗癌症

癌症是令人毛骨悚然的疾病。人们通常认为癌症的发生与患者的性格缺陷有关。在生活中，每个人常以多种角色出现，如父母、老板、情人等等；并且各有许多讨人喜欢的性格特征，如理智、魅力、幽默。然而，从发现癌症这一时刻起，她或他竟变成了模式化的“癌症患者”。因而失去了原来的完整人格。

所有的人，包括医生在内，一致认为癌症的治疗目标是患者的身体，而不是活生生的人。

确切地说，一个人生了病，不仅仅是个身体问题，应该是整个的人的问题，既包括人的躯体，也包括人的精神和情感。这就是我们讨论的问题的中心前提。我们认为，精神和情感状态对于癌症以及所有的疾病的易感性或治愈可能性，自始至终起着重要的作用。在癌症发生之前6~8个月，病人往往有个人生活中的烦恼缠身。或伴有一系列超负荷压力或精神创伤。癌症患者通常对这些问题和压力反应强烈，深感前途渺茫，痛不欲生。我们相信，这种情感上的危机会导致抑制自身免疫力的生理反应，使得体内极易产生异常细胞。

假定我们的推论是基本正确的（以下七章的大部分篇幅将告诉你，我们为什么持这种观点，以及如何坚持这一工作），对于患者和医生来说，要想获得康复，不但要考虑患者当时的身体状况，更为重要的是，要考虑他的个人生活的各个方面。如果把人的躯体、精神和情感看成是一个完整的体系，这就构成了完整的人。那么，如果不是使完整的人恢复健康，而仅仅采取生理治疗的方法，恐怕是不会成功的。一个有效的治疗

方案,应该实施总体治疗方针,而不是把眼睛总盯在病上,切不可头痛医头,脚痛医脚。就象欲阻断黄热病流行,如果只使用磺胺药物治疗病人,而不设法排除下水道的污物以消除蚊子的孳生地,那么大量的蚊子出来作孽,消灭黄热病便成了一句空话。

心理疗法的效果

应用心理疗法控制恶性肿瘤实施三年后,我们决定进行一项研究,以比较这项疗法与传统疗法的疗效差别,并科学地论证其有效性。

我们开始以一组恶性肿瘤患者为研究对象,他们已被判“死刑”,不可救药。他们的预期存活时间平均为 12 个月。

过去的四年里,我们收治了 159 位被诊断为不治之症的恶性肿瘤患者(其中 63 人至今仍健在),他们的平均存活时间是 24.4 个月,而美国癌症患者全国的平均存活时间是 12 个月。与此相配对的另一个对照组的患者的存活时间与之相当,存活时间不及实验组的二分之一。我们收治的患者中已死亡的平均存活时间为 20.3 个月。换言之,生存者的平均存活时间是用传统疗法的患者存活时间的二倍。

经四年治疗后,尚存者的病情如下:

病 情	患者人数	百分比(%)
基本痊愈	14	22.2
肿瘤缩小	12	19.1
病情稳定	17	27.1
肿瘤增加	20	31.8

值得指出的是，这些患者曾被认为是百分之百的无可救药，坚持心理治疗获得了如上效果。

当然，平均存活时间，仅仅反映了治疗情况的一个方面，更为重要的是幸存者的生活质量。生活质量的客观检测难以做到，我们采用的标准是，治疗期间和治疗后维持日常生活的活动量与治疗前活动量的比较。目前，我们收治中51%的患者其活动量与确诊前相同，76%的患者活动量至少是确诊前的四分之三。根据临床经验，这样的活动是对于“不治之症”患者来说，无疑是突破性的。

心理学方法治疗癌症的结果使我们确信，已经获得的结论是正确的：患者主动积极的参与康复，可以控制疾病的发展，改善治疗效果，提高生活质量。

也许有些人对我们提出的“假设希望”表示怀疑，这样的方法能帮助人们抑制疾病吗？这是不切实际的幻想吧？我们说，事实上每个人致癌的原因大不相同，因此无法给每位患者打保票。即使传统医疗方法，结果也是凶多吉少。因此我们认为，正确的态度应是决不要轻易放弃良好的希望。

在后面的章节中，我们将详述期待的重要意义，无论是积极，还是消极的期待。消极期待往往迎合了失望的心理状态，但对疾病预后的影响是明显的。当然也不能保证期待的愿望必然实现，但应该明白，没有希望的人往往绝望。我们无法否认死的可能性，实际上正是设法使患者正视这一可能性，才取得治疗效果。应尽可能使他们清楚地认识到，能够正视死亡，才能积极主动的改善自身的状况，使他们的情绪、身体和情感融合为一个和谐的整体，与我们密切合作，以获得最佳康复状态。

理论与实践

本书分为两大部分。第一部分介绍了我们用心理学方法治疗癌症的理论依据；第二部分是指导患者及其亲属进行康复治疗的具体方法。第一部分是“情绪与癌症”。并非我们执意要证明这方法是普遍真理、科学有效；其实，我们这些理论试图提供一个简单的、一目了然的解释，以便于你能够估计这种方法对你是否行之有效，是否愿意欣然一试。

第二部分名为“健康之路”。介绍我们在弗特沃思癌症咨询和研究中心对癌症患者使用的方法，劝你不妨也试一试。如果看书后并不付诸实践，则如同良方妙药赞而不用。只有当你投身到这种疗法中去，才能品尝到参与自身康复的甜头。

在最后一章，我们把笔锋转向这样一个生活问题，即一个身患绝症的人应该得到别人的爱。我们论述了在相互关系中可能出现的问题。情绪象千变万化的万花筒，人们应该利用以往的经历，使家庭成员和患病亲人之间的关系更为亲密，更相亲相爱。

如果你不幸患了癌症，我们不但希望你，同时也殷切希望你的丈夫或妻子、你的孩子、以及其他亲朋好友都来读读这一章节。

我们邀请本书的所有读者和我们一道探索治愈疾病、维持健康的新途径。

第二章 痊愈的秘诀：个性与信念

现代医学方法的能量如此之大，学问高深莫测，勾勒一幅令人敬畏的图画；每个人力量的差别使结果的差异大到令人难以置信的地步。当然，在这种时代没有任何人能无视医学的发展。医学的成就是人类思想的伟大产物。仅以癌症的治疗为证，在放射治疗中取得了巨大进展；化学疗法使用了尖端技术；以及外科手术的高超技艺，凡此种方法和技术的实施，使大约 30% 至 40% 的癌症患者可以治愈。一些癌症患者在特殊的房间内得到治疗，室内的机器同时也发出了放射线的危险警告信号。患者被单独留在房间内，他有些纳闷儿，如果这种治疗真是那么好，为什么所有的医务人员都退避三舍呢？机器发出的恼人鸣叫与噪音，常使受治患者要戴上耳塞。最新的诊断设备如此之大，可使患者平躺着被推进机器内，通过扫描能够透视身体每一部位的横断面。医院使用了令人难以置信的崭新技术，高级设备，医务人员手法精湛、专心致志的长时间的手术，这些医学的辉煌成就光彩夺目，令人折服。看来癌症的治疗手段行之有效。而事实上，患者对治疗引起的副作用的害怕程度与害怕疾病本身一样严重。

这么多的时间、金钱和知识用于医学技术的研究，以致非常容易使人们认为医学科学能够包治百病。可是，尽管人类