

· 综 述 ·

# 正念疗法在癌症患者治疗中的应用

李心怡<sup>1</sup>, 向 慧<sup>2</sup>, 邹 涛<sup>3</sup>

(1. 贵州医科大学, 贵州 贵阳 550004;

2. 贵州省人民医院, 贵州 贵阳 550002;

3. 贵州医科大学附属医院, 贵州 贵阳 550004)

**【摘要】** 本文目的是对正念治疗在癌症患者中的应用和效果进行综述, 以期为正念治疗在癌症患者中的临床应用和研究提供参考。本文介绍了应用于癌症辅助治疗的正念治疗种类及其机制和作用, 并总结当前研究存在的不足, 以期为后续研究提供参考。

**【关键词】** 正念疗法; 癌症; 辅助治疗; 综述

开放科学(资源服务)标识码(OSID):



微信扫描二维码

听独家语音释文

与作者在线交流

中图分类号: R749.055

文献标识码: A

doi: 10.11886/scjsws20190221001

## Application of mindfulness-based therapy in the treatment of cancer patients

Li Xinyi<sup>1</sup>, Xiang Hui<sup>2</sup>, Zou Tao<sup>3</sup>

(1. Guizhou Medical University, Guiyang 550004, China;

2. Guizhou Provincial People's Hospital, Guiyang 550002, China;

3. The Affiliated Hospital of Guizhou Medical University, Guiyang 550004, China)

**【Abstract】** The purpose of this paper was to review the application and efficacy of mindfulness-based therapy in cancer patients, so as to provide references for others to conduct research on mindfulness-based therapy in cancer patients and improve their quality of life. This paper introduced the types of mindfulness-based therapy applied in cancer adjuvant therapy and the mechanism and function, and summarized some deficiencies in order to provide references for the follow-up research.

**【Keywords】** Mindfulness-based therapy; Cancer; Adjuvant therapy; Review

作为全球范围内致死率较高的主要疾病之一, 癌症的发病率居高不下。最新统计数据显示<sup>[1]</sup>, 2015年中国新发恶性肿瘤392.9万例, 发病率为285.83/10万。癌症患者在治疗的过程中, 由于要面对治疗中身体不适、疾病恶化等问题, 心理问题频发。癌症不仅会给患者带来身体上的问题及精神上的压力, 还给患者家庭和社会带来沉重的负担。如何调整及缓解其心理问题、改善患者预后是目前急需解决的问题。近年来, 正念治疗作为从西方兴起的一种心理治疗方法, 已在慢性疼痛、抑郁症等多种疾病的治疗中取得良好的效果。而癌症患者通常伴随抑郁、焦虑及睡眠问题等, 对于其伴随症状的缓解, 正念治疗可能具有一定的效果。通过查阅相关文献可知, 正念治疗在多种类型的癌症辅助治疗以及各种伴随症状中都有所应用。本文对正念治疗在癌症患者中的应用和效果进行了详细阐述, 以期为正念治疗在癌症患者中的临床应用和后续研究提供参考。

## 1 资料与方法

### 1.1 资料来源和检索策略

于2018年12月在EBSCO、ScienceDirect、PubMed等英文数据库以及中国知网、万方等中文数据库中进行搜索, 检索时限为从建库至2018年12月。检索关键词为癌症(cancer)、正念疗法(mindfulness-based therapy)。中文检索式: 癌症 and 正念疗法; 英文检索式: cancer and mindfulness-based therapy。

### 1.2 文献纳入标准和排除标准

文献纳入标准: ①研究对象为癌症患者; ②可提取有效数据; ③2008年至2018年之间已发表的中英文文献。排除标准: ①文献语种为非中英文文献; ②重复的文献; ③个案报告。

### 1.3 质量评估与数据提取

依据文献纳入及排除标准, 筛选后纳入本次综述的文献共27篇。文献整体质量较好, 研究目的明

确,实验流程清晰,结果梳理清楚。但由于这些研究在研究对象、分析方法等方面存在异质性,故不适合进行Meta分析,仅作定性描述。

## 2 结 果

### 2.1 纳入文献的基本情况

初步共检索出文献1107篇。其中最早的文献发表于1996年,最新文献发表于2018年;发表于2008年至2018的英文文献976篇、中文文献19篇。通过对标题、摘要及全文进行阅读,最终选出符合纳入排除标准的文献共27篇。见图1。

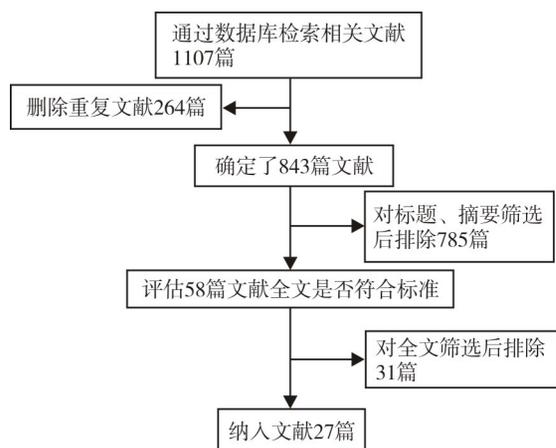


图1 文献筛选流程图

### 2.2 应用于癌症相关症状治疗的正念疗法种类

“正念”这一概念最早来源于佛教。卡巴金将正念定义为:一种有目的、有意识地关注、觉察当下发生的一切,并且对当下的一切体验不作任何评判<sup>[2]</sup>。在此基础上,心理学家发展了一系列心理干预方法,即正念疗法。目前研究中常用的有正念减压疗法(Mindful-Based Stress Reduction, MBSR)、正念认知疗法(Mindful-Based Cognitive Therapy, MBCT)及正念艺术治疗(Mindfulness-Based Art Therapy, MBAT)。

MBSR产生于1979年,由卡巴金设计并在其减压诊所中施用,协助患者以正念冥想处理压力、疼痛和疾病。正念课程的核心是正念冥想练习。每位患者都要参加一个为期8周、每周1次的团体训练,练习的内容是静坐、呼吸冥想等正念训练<sup>[2]</sup>。通过长期的冥想练习,患者可以用更开放的态度去感受当下由疾病带来的疼痛等体验,将对疼痛的认知模式转为非自动化模式。

MBCT是在MBSR基础上结合认知行为疗法(Cognitive Behavioral Therapy, CBT)发展而来的。MBCT在处理情绪和认知之间的关系等方面具有

更明确的技术指导,加强对情绪和认知的心理教育,强调对消极体验的各个方面进行重复的、被动的思考<sup>[3]</sup>。通过对想法、情绪、行为、身体反应等方面的辨别,患者能更快地识别自身的想法以及情绪如何产生,从而选择适当的方式去应对事件。

MBAT是一种结合了正念减压课程核心要素和艺术治疗方法的心理干预手段,治疗中要求患者在完成艺术课程的同时培养具有善意和好奇心的正念觉察、体会当下,减少对自身疾病的过度感知以及与疾病相关的消极体验。其理论基础有Antonovsky的健康应激反应理论和Rogers的创造性理论等<sup>[4]</sup>。

### 2.3 正念疗法在癌症患者辅助治疗中的应用

#### 2.3.1 缓解患者焦虑抑郁情绪

癌症患者本身存在与疾病相关的症状,同时还存在其他的并发症,焦虑抑郁情绪是最常见的情绪方面的症状。Hofmann等<sup>[5]</sup>对39项研究进行的Meta分析结果表明,正念治疗有助于改善癌症患者的焦虑和抑郁问题。张佳媛等<sup>[6]</sup>对64例乳腺癌患者进行为期6周的MBSR后,患者的焦虑抑郁情绪改善。Schellekens等<sup>[7]</sup>对19例肺癌患者及16名陪护人员进行干预,结果同样表明MBSR有助于缓解患者的焦虑抑郁情绪。这与焦英华<sup>[8]</sup>对癌症患者进行正念治疗的结果一致。以上研究表明在不同类型的癌症患者中应用正念治疗后都获得了良好的效果。在治疗过程中,疼痛及治疗副作用会让患者产生不良的情绪体验。正念疗法引导患者带着不评判的态度去感受当下的一切,对疼痛的认知方式有所改善,焦虑抑郁等痛苦情绪得以缓解<sup>[9]</sup>。

#### 2.3.2 改善癌症患者睡眠情况

大多数癌症患者都存在一定程度的睡眠问题。正念疗法在改善患者睡眠问题方面起着重要作用<sup>[10]</sup>。Lengacher等<sup>[11]</sup>对乳腺癌患者和乳腺癌治愈患者进行为期6周的MBSR并在12周后回访,结果表明MBSR有助于改善患者的睡眠情况。Garland等<sup>[12]</sup>对72例癌症患者分别进行正念治疗和CBT,结果表明两种疗法均可改善患者的睡眠问题,但正念治疗的效果更好。正念治疗主要采用冥想技术让患者觉察自己的身体感受,患者在进行冥想练习时,将注意力集中在某一部位而不是整体的身体感觉上,长期练习使患者对目前所遭受的事件持开放性的态度,减少对疾病相关症状的担心,促进睡眠质量改善。

但也有研究发现,运用正念疗法改善睡眠问题的效果有限。Andersen 等<sup>[13]</sup>对 336 例乳腺癌患者进行随机对照研究,经过为期 8 周的 MBSR 干预后,患者的睡眠问题得以改善,但仅限于短期效果,在干预后 6 个月和 12 个月,干预组与对照组睡眠质量差异无统计学意义。王芹等<sup>[14]</sup>对 9 篇随机对照试验进行 Meta 分析,结果显示 MBSR 在短期内有助于缓解癌症患者的睡眠障碍,但长期效果可能不明显。可能是因为患者在正念治疗的过程中需要集中注意力去察觉自己的身体感受,对疼痛的敏感性增加,晚期患者疼痛更剧烈,不能顺利地跟随指导语进行冥想;加之部分患者在治疗过程中病情可能有所波动,正念练习未能坚持,所以改善睡眠质量只在短期内效果较明显。

### 2.3.3 改善癌症患者疲乏状态

对于癌症患者来说,疲乏是一种非常普遍的症状。正念治疗对于改善癌症患者的疲乏状态具有较好的效果<sup>[15]</sup>。Johns 等<sup>[16]</sup>对 35 例癌症存活者进行 MBSR 干预后,癌症存活者的疲乏程度得以缓解;在干预结束一个月后,对其进行后续评测,疲劳程度仍有所缓解。Carlson 等<sup>[17]</sup>将 522 例乳腺癌存活者进行随机分组,分别进行正念治疗和支持性表达团体治疗,干预后正念治疗组的疲乏程度缓解优于支持性表达团体治疗组,其后 6 个月和 12 个月的随访结果表明,正念治疗组的疲劳缓解程度也更高且效果能持续一年以上。以上研究结果都说明正念治疗可以作为一种缓解癌症患者疲乏的有效方法。癌因性疲乏本身是由疾病以及一系列治疗产生的主观消极状态,如虚弱、活动无耐力等<sup>[18]</sup>。正念治疗强调接纳,并有目的、有意识以及不带评判地体验当下的一切,癌症患者通过正念冥想练习,如身体扫描、呼吸冥想、三分钟呼吸空间等技术,能以更开放的态度去觉察身体的不适<sup>[19-20]</sup>。在长期的正念练习过程中,患者的消极情绪得以改善,得到更好的休息,从而改善疲乏状态。

### 2.3.4 提高癌症患者生活质量

研究表明<sup>[21-22]</sup>,正念疗法有助于改善癌症患者的生活质量。Jalambadani 等<sup>[23]</sup>将 114 例乳腺癌患者分为 MBAT 组和对照组,与对照组相比,MBAT 组痛苦症状更少、生活质量更高。Park 等<sup>[3]</sup>对 12 例诊断为 I-III 期乳腺癌的患者进行为期 8 周的 MBCT 后,患者的生活质量有所改善。Compen 等<sup>[24]</sup>将 245 例具有心理困扰的癌症患者随机分为 MBCT 组、以互

联网为依托的 MBCT 组和常规治疗组,结果表明,与常规治疗组相比,两种条件的 MBCT 组患者治疗后的心理压力更低、生活质量更高。在正念治疗的过程中,患者应对事件的自动化模式转变为非自动化模式,改变了认知方式,跳出固有的习惯性思维去应对当下的事件,减少消极体验,以更接纳的态度去接受当下的一切,相关伴随症状得以改善,从而提高生活质量。

### 2.3.5 改善癌症患者生物学指标

正念治疗不仅能促使癌症患者相关症状得到缓解,还能改变某些生物学指标<sup>[25]</sup>。Black 等<sup>[26]</sup>对 57 例结直肠癌患者进行随机对照研究,在化疗开始和化疗期间的第一个小时每隔 20 分钟取一次唾液样本。经过正念治疗干预后,干预组的急性皮质醇反应水平在化疗期间反应变缓、皮质醇水平降低。提示正念治疗对结直肠癌患者的皮质醇水平有着积极影响。Carlson 等<sup>[27]</sup>将癌症患者和健康被试分为正念干预组和太极拳联合气功组,经过正念干预后,癌症患者的皮质醇水平下降、免疫功能有所改善,并且与 DNA 损伤和细胞死亡有关的端粒酶长度未发生变化。

传统的医学治疗手段,如化疗、放疗等对癌症患者来说相当于急性应激事件,会对患者产生一定的压力。在压力大的情况下,人体内分泌系统和免疫系统可能会有一定的改变;当患者压力缓解时,人体内相关器官系统不再处于应激状态,故生物学指标有一定改善。患者通过正念习得了应对压力的技能,缓解自身在面对压力时的一系列反应。

## 3 小 结

目前,国内外已开展了大量有关正念干预改善癌症患者健康状况的研究,包括缓解癌症患者的焦虑抑郁情绪和睡眠障碍、降低患者的癌因性疲乏程度以及改善癌症患者的应对方式、提高生活质量等。但现有研究仍存在一些不足:①研究对象较单一,由于某些癌症的特性,患者可能是特定的单一性别人群,应考虑正念治疗对其他类型的癌症患者是否适用及其效果如何;②癌症患者在不同时期的症状严重程度可能不一,应将研究扩展至癌症发展的不同阶段;③效果评估标准不统一;④缺乏长期追踪,部分研究关注了追踪效果,但未超过一年,癌症病程较长,且易反复发作,应予以长期追踪确定正念干预的远期效果。

## 参考文献

- [1] 孙可欣, 郑荣寿, 张思维, 等. 2015 年中国分地区恶性肿瘤发病和死亡分析[J]. 中国肿瘤, 2019, 28(1): 1-11.
- [2] Kabat-Zinn J. Mindfulness-Based Interventions in context: past, present, and future[J]. Clin Psychol: Sci Pr, 2003, 10(2): 144-156.
- [3] Park S, Sado M, Fujisawa D, et al. Mindfulness-based cognitive therapy for Japanese breast cancer patients—a feasibility study[J]. Jpn J Clin Oncol, 2017, 48(1): 68-74.
- [4] Meghani SH, Peterson C, Kaiser DH, et al. A pilot study of a Mindfulness-Based Art Therapy intervention in outpatients with cancer[J]. Am J Hosp Palliat Care, 2018, 35(9): 1195-1200.
- [5] Hofmann SG, Sawyer AT, Witt AA, et al. The effect of mindfulness-based therapy on anxiety and depression: a meta-analytic review[J]. J Consult Clin Psychol, 2010, 78(2): 169-183.
- [6] 张佳媛, 周郁秋, 张全志, 等. 正念减压疗法对乳腺癌患者知觉压力及焦虑抑郁水平的影响[J]. 中华护理杂志, 2015, 50(2): 189-193.
- [7] Schellekens MP, van den Hurk DG, Prins JB, et al. Study protocol of a randomized controlled trial comparing Mindfulness-Based Stress Reduction with treatment as usual in reducing psychological distress in patients with lung cancer and their partners: the MILON study[J]. BMC Cancer, 2014, 14: 3.
- [8] 焦英华. 正念减压训练对癌症患者焦虑抑郁情绪的影响[J]. 中国医学创新, 2017, 14(5): 101-104.
- [9] Elvery N, Jensen MP, Ehde DM, et al. Pain catastrophizing, mindfulness, and pain acceptance: what's the difference? [J]. Clin J Pain, 2017, 33(6): 485-495.
- [10] Garland SN, Campbell T, Samuels C, et al. Dispositional mindfulness, insomnia, sleep quality and dysfunctional sleep beliefs in post-treatment cancer patients[J]. Pers Individ Dif, 2013, 55(3): 306-311.
- [11] Lengacher CA, Reich RR, Paterson CL, et al. The effects of mindfulness-based stress reduction on objective and subjective sleep parameters in women with breast cancer: a randomized controlled trial[J]. Psychooncology, 2015, 24(4): 424-432.
- [12] Garland SN, Rouleau CR, Campbell T, et al. The comparative impact of Mindfulness-Based Cancer Recovery (MBCR) and Cognitive Behavior Therapy for Insomnia (CBT-I) on sleep and mindfulness in cancer patients[J]. Explore (NY), 2015, 11(6): 445-454.
- [13] Andersen SR, Würtzen H, Steding-Jessen M, et al. Effect of mindfulness-based stress reduction on sleep quality: results of a randomized trial among Danish breast cancer patients[J]. Acta Oncol, 2013, 52(2): 336-344.
- [14] 王芹, 章新琼, 王秋萍, 等. 正念减压法对癌症患者知觉压力与睡眠障碍干预效果的系统评价[J]. 重庆医学, 2017, 46(25): 3547-3550.
- [15] 高儒, 朱天丽, 韦云. 正念减压法对妇科恶性肿瘤患者癌因性疲乏的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 23(8): 76-78.
- [16] Johns SA, Brown LF, Beck-Coon K, et al. Randomized controlled pilot study of mindfulness-based stress reduction for persistently fatigued cancer survivors [J]. Psychooncology, 2015, 24(8): 885-893.
- [17] Carlson LE, Tamagawa R, Stephen J, et al. Randomized-controlled trial of mindfulness-based cancer recovery versus supportive expressive group therapy among distressed breast cancer survivors (MINDSET): long-term follow-up results[J]. Psychooncology, 2016, 25(7): 750-759.
- [18] Bower JE. Cancer-related fatigue: mechanisms, risk factors, and treatments[J]. Nat Rev Clin Oncol, 2014, 11(10): 597-609.
- [19] Cillessen L, Schellekens MPJ, Van de Ven MOM, et al. Consolidation and prediction of long-term treatment effect of group and online mindfulness-based cognitive therapy for distressed cancer patients[J]. Acta Oncol, 2018, 57(10): 1293-1302.
- [20] Kabat-Zinn J. An outpatient program in behavioral medicine for chronic pain patients based on the practice of mindfulness meditation: theoretical considerations and preliminary results [J]. Gen Hosp Psychiatry, 1982, 4(1): 33-47.
- [21] Dobos G, Overhamm T, Büssing A, et al. Integrating mindfulness in supportive cancer care: a cohort study on a mindfulness-based day care clinic for cancer survivors [J]. Support Care Cancer, 2015, 23(10): 2945-2955.
- [22] Lehto RH, Wyatt G. Perceptions about using mindfulness therapy: a lung cancer focus group study [J]. Cancer Nurs, 2013, 36(4): E51-E60.
- [23] Jalambadani Z, Borji A. Effectiveness of Mindfulness-Based Art Therapy on healthy quality of life in women with breast cancer [J]. Asia Pac J Oncol Nurs, 2019, 6(2): 193-197.
- [24] Compen F, Bisseling E, Schellekens M, et al. Face-to-face and Internet-based Mindfulness-Based Cognitive Therapy compared with treatment as usual in reducing psychological distress in patients with cancer: a multicenter randomized controlled trial [J]. J Clin Oncol, 2018, 36(23): 2413-2421.
- [25] Carlson L, Beattie T, Giese-Davis J, et al. Mindfulness-Based Cancer Recovery (MBCR) and Supportive Expressive Therapy (SET) Maintain Telomere Length (TL) and cortisol slopes relative to control in distressed breast cancer survivors [J]. J Altern Complem Med, 2014, 20(5): A24-A25.
- [26] Black DS, Cheng P, Sleight AG, et al. Mindfulness practice reduces cortisol blunting during chemotherapy: a randomized controlled study of colorectal cancer patients[J]. Cancer, 2017, 123(16): 3088-3096.
- [27] Carlson LE, Zelinski EL, Specia M, et al. Protocol for the MATCH study (Mindfulness and Tai Chi for cancer health): a preference-based multi-site randomized comparative effectiveness trial (CET) of Mindfulness-Based Cancer Recovery (MBCR) vs. Tai Chi/Qigong (TCQ) for cancer survivors [J]. Contemp Clin Trials, 2017(59): 64-76.

(收稿日期:2019-02-21)

(本文编辑:陈霞)