

# 正念减压疗法对癌症患者疼痛影响的研究进展

侯云霞 吴婷 于立娟

(天津医科大学肿瘤医院 国家肿瘤临床医学研究中心 天津市“肿瘤防治”重点实验室  
天津市恶性肿瘤临床医学研究中心,天津 300060)

**摘要** 正念减压疗法是以正念为基础的一种心理治疗方法,目前在肿瘤患者中广泛应用。经检索相关文献,就正念减压疗法的内容、正念水平的评估工具、正念减压疗法影响癌症患者疼痛的机制以及对疼痛的作用效果进行综述,为临床工作人员开展相关研究和实践提供依据。

**关键词** 正念减压疗法;癌症;疼痛

中图分类号 R473.73 文献标志码 B DOI:10.3969/j.issn.1006-9143.2019.04.039 文章编号 1006-9143(2019)04-0491-03

疼痛为五大生命体征之一,初诊癌症患者中 25% 的报告有疼痛;晚期癌症患者的疼痛发生率约为 60%~80%,1/3 的患者为重度疼痛<sup>[1]</sup>。疼痛不仅影响患者的身心健康,同时还会影响癌症的治疗,降低生存期限,最终影响患者的生活质量<sup>[2]</sup>。尽管癌痛治疗药物越来越多,仍有 50%~80% 的患者癌痛未得到完全缓解<sup>[3]</sup>。非药物治疗在癌痛管理中也发挥重要作用,其中正念减压疗法是卡巴金以“正念”为概念建立的,最初是为缓解治疗无效的癌痛而建立的一种心理治疗方法<sup>[4]</sup>,国内外已开展关于正念减压疗法缓解疼痛的研究,现就正念减压疗法治疗癌症患者疼痛的机制以及对疼痛治疗效果综述如下。

## 1 正念减压疗法

正念减压疗法(Mindfulness-Based Stress Reduction, MBSR)是在 1979 年由马萨诸塞大学医学中心的 Kabat-Zinn 教授以“正念(mindfulness)”为核心概念建立的一种心理治疗方法。正念是对此时此刻有目的地、不加评判地注意。正念减压疗法是一种通过系统的正念冥想训练,减轻个体压力,加强情绪管理,进而提高个体身心调节能力,促进个体临床适应性的自我管理方法。正念减压疗法的标准课程如下:①训练时间:连续 8 周,每周 2.5~3.5 小时,并在第 6 周“正念日”进行全天(7.5 小时)训练。②训练技术包括正式方法和非正式方法,正式方法有躯体扫描、正念瑜伽、静坐冥想、正念行走等,非正式方法有察觉

愉悦事件及非愉悦事件、察觉呼吸、察觉吃饭、行走、人际交往等日常活动,也就是将注意力转移到此时此刻的感知。每日家庭作业包括 45 分钟正式训练方法和 5~15 分钟非正式训练方法。③训练形式:15~40 个参与者进行团体训练。在实际应用中,研究者会根据患者的具体情况对 8 周的正念减压课题进行调整,并且将正念减压课程录制音频和视频,通过手机或者 CD 的形式帮助患者在家练习,以及提供家庭作业记录本让患者坚持写感恩日记和描述积极事件等<sup>[5,6]</sup>。

## 2 评估正念水平的工具

**2.1 五因素正念量表**(five facet mindfulness questionnaire FFMQ) 该量表由 Baer 等编制,共有 39 道题目,包括 5 个分量表:观察、描述、觉知地行动、不判断、不反应。采用 Likert5 级评分法,“一点也不符合=1 分”、“较少符合=2 分”、“有些符合=3 分”、“非常符合=4 分”、“完全符合=5 分”,得分越高表示正念水平越高<sup>[7]</sup>。

**2.2 弗莱堡正念量表**(Freiburg Mindfulness Inventory FMI) 该量表由 Buchheld 等编制和修订,主要测量当下正念、无评判的接纳、开放体验和洞察力,量表共 30 个条目,包括当下能够正确辨识的注意(12 个条目)、对自己和他人不批判、不评价的态度(7 个条目)、对负面心理状态的开放性(7 个条目)和面向过程地洞察力的认识(4 个条目)。该量表应用于有冥想经验者,对于无冥想经验者,可以使用 14 个条目的精简版量表<sup>[8]</sup>。

**作者简介:**侯云霞,女,主管护师,护士长,本科

人预后的影响[J].中西医结合心脑血管病杂志,2018,16(4):510-512.

[29] 史春娇. 慈心禅对慢性疼痛患者的干预效果研究 [D]. 苏州:苏州大学,2014.

[30] 张霞. 认知行为情志疗法在原发性高血压患者中的应用研究 [D]. 开封:河南大学,2013.

[31] Koh KW, Wang WR, Richards AM, et al. Effectiveness of advanced practice nurse-led telehealth on readmissions and health-related outcomes among patients with post-acute myocardial infarction: ALTRA Study Protocol. [J]. J Adv Nurs, 2016, 72(6):1357-1367.

(2018-08-24 收稿,2019-02-25 修回)

**2.3 正念注意觉知量表 (mindful attention awareness scale MAAS)** 该量表由 Brown 等编制, 是 15 条目的单维度量表, 评估注意和觉知, 忽略了正念的其他方面, 涉及日常生活中个体的认知、情绪、生理等方面。“1 分”到“6 分”依次按照程度变化代表从“几乎总是”到“几乎从不”, 得分越高表示水平越高。该量表由陈思佚等人翻译为中文并在大学生群体中进行了信效度检验, 大学生群体中文版 MAAS 的内部一致性信度为  $\alpha=0.890$ , 重测信度为  $r=0.870$ , 中文版 MAAS 具有良好的信效度<sup>[9]</sup>。

**2.4 肯塔基州正念量表 (Kentucky inventory of mindfulness skills KIMS)** 该量表由 Baer 等编制的, 共 39 个条目, 包含观察 (12 个条目)、描述 (8 个条目)、知觉的行动 (10 个条目)、不判断的接纳 (9 个条目) 四个子量表; 该量表采用 Likert 5 级评分法, 从“1 分=完全没有”到“5 分=总是”, 分数越高表示正念水平越高<sup>[10]</sup>。

**2.5 多伦多正念量表 (Toronto mindfulness scale TMS)** 由 Bishop 等编制, 共 13 个条目, 两个维度, 分别为去中心化 (7 个条目) 和好奇 (6 个条目), 测量冥想练习后即刻的对于在练习当中体验的认知和接纳程度。TMS 总量表的 Cronbach  $\alpha$  系数为 0.85, 好奇分量表 Cronbach  $\alpha$  系数为 0.88, 去中心化分量表 Cronbach  $\alpha$  系数为 0.740, 采用 TMS 评估工具的测量者, 必须有一定的正念体验或者练习的基础<sup>[11]</sup>。

**2.6 其他量表** 除此之外还有正念问卷量表 (the Mindfulness Questionnaire MQ)、认知和情感正念量表 (Cognitive and Affective Mindfulness Scale CAMS) 等。不同的量表有不同的侧重维度, 研究者可根据研究内容选择合适的评估正念水平的工具, 并且国内已经有汉化的评估正念水平的量表。

### 3 正念减压疗法影响癌症患者疼痛的机制

**3.1 降低癌症患者疼痛灾难化认知** 疼痛恐惧-回避模型理论认为<sup>[12]</sup>: 在机体受到伤害时, 机体产生疼痛体验 (疼痛性质、部位、强度、不愉快情绪等), 有疼痛灾难化的患者会对疼痛产生回避和过度警觉, 造成机体功能失用, 情绪低落, 同时加上负性情绪和威胁信息增加疼痛灾难化, 从而形成一个维持疼痛和造成机体功能失用的恶性循环; 而无疼痛灾难化的患者则对疼痛体验没有恐惧, 积极面对, 最后达到康复。疼痛灾难化是指坚信自己无法忍受疼痛, 或者反复思考疼痛可能带来的最糟糕后果的过程。正念减压疗法可以直接降低癌症患者疼痛灾难化, 同时通

过正念减压疗法减轻患者负性情绪和改变患者的认知, 间接降低患者疼痛灾难化, 通过直接或间接作用打破疼痛恐惧-回避模式, 进而减轻患者疼痛。Schutze 等<sup>[13]</sup>在慢性骨骼肌疼痛患者中的研究中发现, 正念水平与疼痛灾难化呈负相关, 正念可以减弱疼痛程度与疼痛灾难化的关系, 即正念可以缓和高强度疼痛灾难化的趋势。Patricia 等<sup>[14]</sup>对 76 名患有慢性神经性疼痛的乳腺癌和胃肠道癌患者的研究表明: 随着正念水平的提高, 患者疼痛程度与疼痛灾难化的相关性降低, 即疼痛程度高时的疼痛灾难化水平比疼痛程度低时水平还低, 此研究结论是正念可能打破疼痛恐惧-回避模式。这是传统认知行为疗法干预疼痛的关键, 也是正念减压疗法干预疼痛的心理机制。

**3.2 提高患者心理灵活性** 关系参照理论指出, 人类具有极强的衍生和联合刺激物之间关系的能力。人类可以通过非机体形式的机制建立随意刺激关联, 同时还衍生出很多新的联系, 这种联系还具有功能传递性, 即某一事件功能的改变会导致相关事件功能的改变, 比如听到与恐惧对象相关的语句也能引起恐惧感<sup>[5]</sup>。接纳与承诺疗法旨在通过以下 6 个关键过程来提高心理灵活性, 即更多地与此时此刻联结, 在改变与坚持某种行为之间保持灵活, 进而实现有价值的结果。接纳、认知去融合、情景化自我、此时此刻、澄清价值观和承诺的行动这 6 个关键过程, 都从不同的侧面改变原有的语言带来的影响<sup>[4]</sup>。研究证实接纳与承诺疗法模型的设想, 即提高心理灵活性与更好的生活质量及其他积极结果变量之间具有紧密关系<sup>[15]</sup>。正念减压疗法核心理念与接纳承诺疗法一致, 正念冥想主要练习专注注意 (focused attention) 和开放觉察 (open monitoring), 通过对注意力稳定性和灵活性的训练, 可用接纳的态度重新评估短暂的、不间断的干扰事件<sup>[16]</sup>。有研究者在疼痛相关威胁言语对纤维肌疼痛患者影响的研究中发现: 通过 8 周正念减压疗法后, 患者降低了对疼痛相关言语的回避<sup>[17]</sup>。因此正念减压疗法可以提高患者的心理灵活性, 以开放接纳和不加评判的态度地去关注此时此刻的感受, 减轻痛苦普遍性、认知融合和经验性逃避所带来的不良结果。

### 4 正念减压疗法对癌症患者疼痛的效果

**4.1 正念减压疗法降低疼痛程度** 正念减压疗法最早开始于 30 年前, 在马萨诸塞州大学设计的 8 周课程, 用来管理精神健康和传统治疗没有反应的慢

性疼痛患者。规律的冥想练习不仅能减轻患者报告的疼痛强度,而且能够改善个体应对日常生活中疼痛的方式,降低在情感上的痛苦体验,更重要的是这种改善的状况往往在接下来的几年内都较稳定<sup>[5]</sup>。Maja Johannsen 等<sup>[18]</sup>对 129 名疼痛评分 $\geq 3$  的乳腺癌治疗后疼痛的患者的进行 8 周正念认知疗法的研究显示:疼痛程度、神经痛和疼痛负担在正念认知干预前后均有统计学意义,但多因素分析结果仅疼痛程度还有统计学意义,表明正念认知疗法可能对乳腺癌患者治疗后疼痛程度的降低有较强的、持久的作用。

**4.2 正念减压疗法可减少疼痛引起的困扰** 关于癌症伴有慢性神经痛患者中正念水平、疼痛程度、疼痛灾难化、抑郁与生活质量关系的研究中发现:正念总得分与疼痛程度、疼痛灾难化和疼痛干扰呈负相关,多重回归分析结果显示:随着正念水平的提高,疼痛程度与疼痛灾难化的关联性降低,疼痛程度与疼痛干扰的关联也随之降低,正念可能中断了疼痛恐惧-回避循环模式,减轻了患者疼痛灾难化的水平,进而减弱了癌症患者对神经痛的疼痛体验的影响<sup>[19]</sup>。Lengacher 等对 322 名乳腺癌患者实施 6 周正念减压疗法,结果显示正念减压疗法可缓解患者疼痛、疲乏等躯体症状以及焦虑、抑郁等心理问题<sup>[20]</sup>。Mohammed 等<sup>[21]</sup>研究中同样显示正念减压疗法可提高疼痛的耐受程度以及减少焦虑抑郁等负面情绪。

## 5 小结

综上所述,正念减压疗法在一定程度上可减轻癌症患者的疼痛程度,降低患者的疼痛体验以及疼痛灾难化认知的水平。自正念减压疗法开展以来,国内外研究者应用于癌症患者的研究逐渐增多,研究内容包括癌症患者心理状况、单一症状或者症状群以及患者的生命质量,针对癌症患者疼痛症状研究相对较少,并且关于正念减压疗法对癌症患者疼痛控制的作用机制以及效果尚未证实,因此,今后在临床中开展正念减压疗法对癌症患者疼痛的研究很有必要。

## 参考文献

[1] 癌症疼痛诊疗规范(2011年版)[J].临床肿瘤学杂志,2012,17(2):153-158.  
 [2] 李芳,李莉,王传英,等.疼痛规范化管理模式在癌痛病人中的应用效果[J].护理研究,2018,32(2):266-268.  
 [3] 黄钦,陈阳阳.癌痛规范化治疗病房患者疼痛评估与心理痛苦筛查的护理实践[J].护理学报,2014,21(5):43-46.  
 [4] 王玉正,刘欣,徐慰,等.正念训练提升参与者对疼痛的接纳程度[J].中国临床心理学杂志,2015,23(3):567-570.

[5] 王坤,陈长英,艾建赛,等.正念减压疗法对乳腺癌患者化疗期间疲乏及睡眠质量的影响[J].中华护理杂志,2017,52(5):518-523.  
 [6] 王淑霞,郑睿敏,吴久玲,等.正念减压疗法在医学领域中的应用[J].中国临床心理学杂志,2014,22(5):947-950,892.  
 [7] 许黎英.正念五因素量表在高职生群体中的信、效度检验[J].太原城市职业技术学院学报,2013(5):3-5.  
 [8] 段文杰.正念研究的分歧:概念与测量[J].心理科学进展,2014,22(10):1616-1627.  
 [9] 陈思佚,崔红,周仁来,等.正念注意觉知量表(MAAS)的修订及信效度检验[J].中国临床心理学杂志,2012,20(2):148-151.  
 [10] 徐鑫,吴大兴,赵晓华,等.医学生正念与心理弹性的关系:抑郁、焦虑的中介作用[J].中国健康心理学杂志,2016,24(11):1738-1742.  
 [11] 孙炳丽.正念训练对情绪记忆的影响研究[D].北京:中国科学院研究生院,2016.  
 [12] 刘欣.正念训练对疼痛体验和疼痛反应的影响[D].北京:首都师范大学,2014.  
 [13] Schütze R, Rees C, Preece M, et al. Low mindfulness predicts pain catastrophizing in a fear-avoidance model of chronic pain[J]. Pain, 2010, 148(1):120-127.  
 [14] Poulin PA, Romanow Hc, Rahbari N, et al. The relationship between mindfulness, pain intensity, pain catastrophizing, depression, and quality of life among cancer survivors living with chronic neuropathic pain [J]. Support Care Cancer, 2016, 24(10):4167-4175.  
 [15] 曾祥龙,刘翔平,于是.接纳与承诺疗法的理论背景、实证研究与未来发展[J].心理科学进展,2011,19(7):1020-1026.  
 [16] Zeidan F, Grant JA, Brown CA, et al. Mindfulness meditation-related pain relief: Evidence for unique brain mechanisms in the regulation of pain [J]. Neurosci Lett, 2012, 520(2):165-173.  
 [17] Vago DR, Nakamura Y. Selective attentional bias towards pain-related threat in Fibromyalgia: preliminary evidence for effects of mindfulness meditation training [J]. Cogn Ther Res, 2011, 35(6):581-594.  
 [18] Johannsen M, O'Connor M, O'Toole MS, et al. efficacy of mindfulness-based cognitive therapy on late post-treatment pain in women treated for primary breast cancer: a randomized controlled trial. [J]. J Clin Oncol, 2016, 34(28):3390-3399.  
 [19] Reich RR, Lengacher CA, Alinat CB, et al. Mindfulness-based stress reduction in post-treatment breast cancer patients: immediate and sustained effects across multiple symptom clusters [J]. J Pain Symptom Manage, 2017, 53(1):85-95.  
 [20] Lengacher CA, Reich RR, Paterson CL, et al. examination of broad symptom improvement resulting from mindfulness-based stress reduction in breast cancer survivors: a randomized controlled trial [J]. J Clin Oncol, 2016, 34(24):2827-2834.  
 [21] Mohammed WA, Pappous A, Sharma D. Effect of mindfulness based stress reduction (MBSR) in increasing pain tolerance and improving the mental health of injured athletes [J]. Front Psychol, 2018, 9:722.

(2018-05-22 收稿, 2019-03-21 修回)