

康复，抗癌路上的“利器”

怀宝玉、李奕凝

上海市养志康复医院（上海市阳光康复中心）

研究背景

临床中，我们接触的大部分肿瘤患者都持有消极的生活态度，认为自己很多事情没办法完成，不愿意去尝试，对康复也缺乏认识。同时，我国肿瘤康复起步较晚，开展较少。但是，随着肿瘤治疗技术的更新迭代，如何让癌症患者从活得久到活得好，成为一个重要课题。因此，为了帮助更多肿瘤患者及公众接触康复、开始康复，我们以漫画形式呈现科普作品《康复，抗癌路上的“利器”》。



图 1-1 肿瘤患者生理、心理、社会共性需求

作品理念

1. 以患者为中心、多学科合作的肿瘤康复策略

无评估，不治疗，任何治疗都基于前期评估。因此，应该以患者为中心制定个性化治疗方案。肿瘤科临床医生是推动运动康复实施的关键人物。最理想的临床实践模式是多学科合作模式（《以功能障碍为中心的中国癌症患者运动康复专家共识》，中国康复医学会肿瘤康复专业委员会，2023），由肿瘤科临床医生进行初步筛查和运动风险分层，并告知癌症患者运动的重要性，进行合适转诊，由包括作业治疗师在内的专业康复人员评估和指导患者最适合其需求和喜好的活动。作业治疗师以作业为中心，关注患者日常生活独立性和作业表现，帮助癌症患者重建信心、提高生命质量。

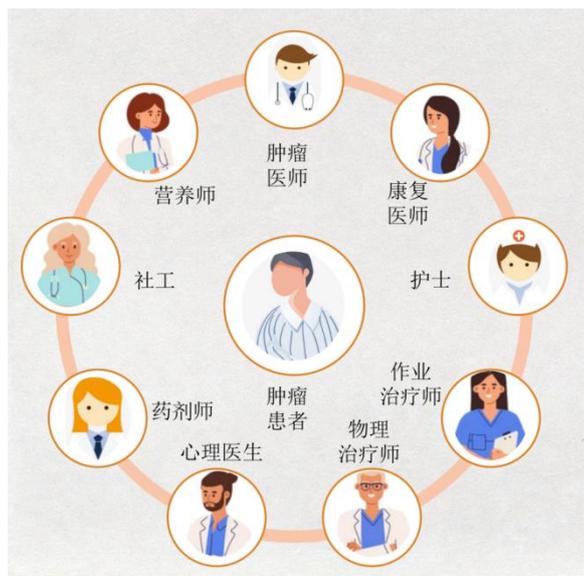


图 2-1 以患者为中心、多学科协作的肿瘤康复策略

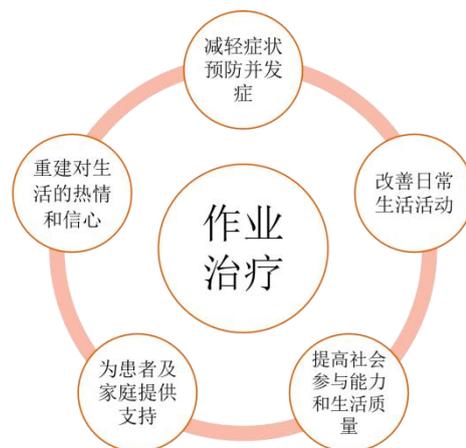


图 2-2 作业治疗在肿瘤康复中的角色

2. 以功能障碍为中心的疲劳、疼痛和压力管理

癌症相关性疲乏、疼痛、压力及焦虑抑郁等情绪障碍是最常见的癌症患者症状，严重影响了癌症患者日常生活活动能力和生存质量。大量临床证据支持运动可以改善上述常见症状和功能障碍。



图 2-3 运动帮助改善癌症患者症状及功能障碍

作品呈现

该作品使用 AI 作为工具，以漫画的形式呈现。从患有肿瘤的小安视角切入，叙述了她如何从患病初的焦虑不安、萎靡不振，到接触康复后慢慢振作，最后重建信心、接受事实并积极生活的故事。

图 3-1 AI 转换



康复，抗癌路上的“利器”

嗨，我叫小安，今年 28 岁，
是一名脑恶性肿瘤患者。



起初，我和大部分人一样，
觉得得了癌症天要塌下来。
开始康复后，生活质量有了大幅度提升。
一起来看看我的故事吧~

PART 1 不安

本来，我是一名室内建筑设计师，在业界也小有名气。



画画是我坚持了 10 年的兴趣爱好。



2

也喜欢到全国各地旅行。



旅行途中会用相机记录大好河山和人间烟火气。



但是，三个月前，
我被确诊为 II 级星形细胞瘤。

3

手术后躺在家里两个星期了，
睡不好，胃口差，疲劳乏力，心情也十分糟糕。



手术医生建议我进行康复治疗，但我只想静养。



4

PART 2 接受

在爸爸的鼓励下，我来到康复医院，
作业治疗师和我一起制定了康复目标和方案，



5

其中改善疼痛、乏力并自己洗澡是我的主要诉求。

因此，作业治疗师对我的疼痛情况进行了评估。

用数字式 0~10 代替文字来表示疼痛的程度。将一条直线等分为 10 段，按 0~10 分次序评估疼痛程度。书写方式为：在描述过去 24 小时内最严重的疼痛的数字上画圈。

0 无痛
1-3 轻度疼痛(疼痛不影响睡眠)
4-6 中度疼痛
7-9 重度疼痛(不能入睡或者睡眠中痛醒)
10 剧痛

她详细询问了我的疼痛部位、类型、持续时间，

并让我对疼痛进行打分。

同时，询问了我的疲劳程度。

简易疲劳量表中文版(FIT-C)
姓名: 小安 总分: 5A

- 请选择一个能够描述你最近疲乏的程度
没有疲乏 程度疲乏
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
- 请选择一个能够描述你过去 24h 内异常疲乏程度的数值
没有疲乏 程度疲乏
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
- 请选择一个能够描述你过去 24h 内最严重疲乏程度的数值
没有疲乏 程度疲乏
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
- 请选择过去 24h 内疲乏影响你的方式
没有影响 完全影响
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
- 对日常活动的影响
没有影响 完全影响
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
- 对情绪的影响
没有影响 完全影响
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
- 对行走能力的影响
没有影响 完全影响
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
- 对日常生活(包括日常家务和正常工作)的影响
没有影响 完全影响
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
- 对他人关系的影响
没有影响 完全影响
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
- 对日常兴趣的影响
没有影响 完全影响
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

还评估了日常生活能力，

详细询问了洗澡时的姿势动作、

疲劳程度、浴室的环境等。

| 改良 Barthel 指数评分 | | | | | |
|-----------------|------|------|------|------|------|
| 项目 | 完全依赖 | 最大帮助 | 中等帮助 | 最小帮助 | 完全独立 |
| 修饰 | 0 | 1 | 5 | 4 | 5 |
| 洗澡 | 0 | 1 | 5 | 4 | 5 |
| 进食 | 0 | 2 | 5 | 8 | 10 |
| 用厕 | 0 | 2 | 5 | 8 | 10 |
| 穿衣 | 0 | 2 | 5 | 8 | 10 |
| 大便控制 | 0 | 2 | 5 | 8 | 10 |
| 小便控制 | 0 | 2 | 5 | 8 | 10 |
| 上下楼梯 | 0 | 2 | 5 | 8 | 10 |
| 床椅转移 | 0 | 5 | 8 | 12 | 15 |
| 平地行走 | 0 | 5 | 8 | 12 | 15 |
| 坐轮椅* | 0 | 1 | 5 | 4 | 5 |
| 总分 | | | | | 84 |

最后，她告诉我，我背部的酸痛主要由于

卧床时间太久导致，不用过于担心。

PART 3 信心

针对我的日常习惯，

她罗列了常见活动能量消耗，

用 MET 值(代谢当量)描述活动强度。

| |
|-----------------------|
| 静态行为: ≤ 1.5 METs |
| 低强度: 1.6~2.9 METs |
| 中等强度: 3.0~5.9 METs |
| 高强度: ≥ 6.0 METs |

并针对我的疲劳、疼痛和日常生活受限，提出了专业建议。

1、省力原则

简化日常作业活动：比如能够使用凳子，不直接去够高处物品；

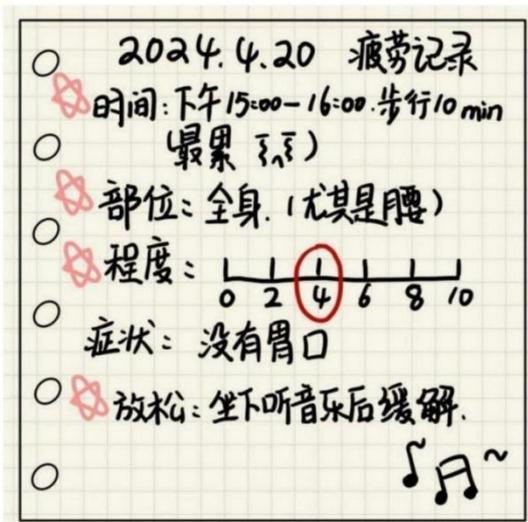


物品放在触手可及的位置，避免弯腰。



2、疲劳管理

每日疲劳记录：记录最疲劳的时刻和最有效预防疲劳的方法。



使用洗澡椅坐着洗澡 (2.0 MET)，花洒放在触手可及的位置。



擦干时使用大浴巾，减少弯腰低头等大幅度动作，避免过于疲劳。



周历计划：安排一周活动和休息时间，并优先考虑最有价值的活动和最想做的事情。

| TIME | MON | TUE | WED | THUR | FRI | SAT | SUN |
|-------|--------|-----|-----|------|-----|----------|------|
| 7:00 | 起床!! | | | | | 起床 | 起床 |
| 8:00 | | | | | | 起床!! | |
| 8:30 | 开始工作! | | | | | 早饭 | 早饭 |
| 9:00 | 开会 | | | | | 去书店 | 画画 |
| 10:00 | 下班!! | | | | | 干饭啦!!! | 午饭!! |
| 11:30 | 继续工作!! | | | | | Hold on! | 午饭!! |
| 13:30 | | | | | | | 午饭!! |
| 15:30 | | | | | | | 晚饭 |
| 16:30 | | | | | | 下班啦! ~ | 晚饭 |
| 17:30 | | | | | | 晚饭!!! | 八段锦 |
| 18:30 | | | | | | 运动一下!!! | 画画 |
| 19:30 | | | | | | | |
| 20:30 | | | | | | 晚安啦!! | |
| 21:30 | | | | | | | 晚安! |

也可借助手机 APP“Waking Up”进行。

3、有氧运动

分级有氧运动对于缓解疲劳最有效，比如排球 (4.0MET)、羽毛球 (4.5MET)、乒乓球 (4.0MET) 等球类活动；



还可以尝试健身气功八段锦(3.2MET)、团体操(5.1MET)等;



运动前应注重热身, 避免拉伤;

无特殊禁忌症, 每周需进行至少 150 分钟的中等强度
或 75 分钟的高等强度有氧运动,

4、正念练习等冥想活动

正念最早由卡巴金博士提出, 源自东方禅修, 并去宗教化。
正念练习的要点即此时此刻、不加评判的觉察。



初学者可以进行观呼吸和身体扫描练习,
选择一个安静的环境, 舒适的坐位或者卧位。
可借助如微信小程序“喜心冥想”等手机音频进行。

5、瑜伽和其他放松活动

瑜伽 (3.1MET) 有助于改善疲劳和睡眠,



换算成身体活动能量值 (运动强度×时间),
至少需要达到 12~15METs/周;
并进行核心肌群和颈部强化锻炼。



体感游戏 (3.0MET) 有助于集中注意力, 缓解疼痛, 改善情绪。



适当的站位活动可以减轻卧床带来的背部不适，



轻量的上肢运动配合呼吸
有助于改善耐力下降导致的疲劳。



6、体位管理

通过体位的转变和调整，
比如坐卧转换姿势，



常见的放松体位包括婴儿式、
双手环抱双腿坐位、
坐位前倾靠软枕等。



8、压力管理

平时也可尝试写下一天中
最焦虑或紧张的时刻，以及可能的原因。
深呼吸、艺术治疗等也是缓解压力的好方法。



如果焦虑和抑郁情绪持续两周及以上，
并且影响睡眠，
建议寻求专业心理医生的帮助。

9、提高睡眠质量

白天减少卧床、固定就寝和起床时间、
调节室内温度、锻炼身体、



避免酒精和咖啡因摄入、睡前限制液体摄入、
睡眠时听助眠的音乐如肖邦《摇篮曲》等。

PART4 重建

坚持一段时间治疗后，
我觉得疼痛和疲劳有了明显改善，
对生活也充满了信心，
之后也会考虑重返工作岗位。



10、身体形象管理

定期洗澡，保持衣服整洁干净，



可根据场合化妆，保持心情舒畅。



作业治疗师有话说

星形细胞瘤属于脑胶质瘤的一种，
脑胶质瘤是发病率最高的脑恶性肿瘤，
约占 40%-50%，
患者的生存周期可长达 20 年。

康复为肿瘤患者提高生活质量，
作业治疗基于循证依据（Evidence-based）、
以患者为中心（Client-centered）、
以作业为中心（Occupation-focused）制定
干预措施，为肿瘤患者提高作业表现和生活满意度。

目前，各类癌症正呈年轻化、慢病化趋势，
恐惧来源于未知，
我们对疾病的了解程度越高，
应对起来也就越从容。

生命不在于长度，而在于质量。
愿你身体健康，任何时候都能被温柔对待。

参考文献：

- [1]中国抗癌协会癌症康复与姑息治疗专业委员会, 中国临床肿瘤学会肿瘤支持与康复治疗专家委员会. 癌症相关性疲劳诊断与治疗中国专家共识. 中华医学杂志, 2022;102(03):180-189. DOI:10.3760/cma.j.cn112137-20210811-01789.
- [2]COOPER, & JILL. (2006). Occupational therapy in oncology and palliative care, 2nd edition.
- [3]Braveman, B., Hunter, E. G., Nicholson, J., Arbesman, M., & Lieberman, D. (2017). Occupational Therapy Interventions for Adults With Cancer. The American journal of occupational therapy : official publication of the American Occupational Therapy Association, 71(5), 7105395010p1-7105395010p5. <https://doi.org/10.5014/ajot.2017.715003>.
- [4]Kielhofner, G. . (1985). A model of human occupation . Williams & Wilkins.
- [5]中国临床肿瘤学会肿瘤支持与康复治疗专家委员会,中国抗癌协会肿瘤康复与姑息治疗专家委员会,中华医学会麻醉学分会,等. 癌痛管理中疼痛危险理念的形与管理方案专家建议[J].中华医学杂志,2023,103(21): 1591-1595.DOI:10.3760/cma.j.cn112137-20221214-02647.
- [6]中国临床肿瘤学会肿瘤支持与康复治疗专家委员会,中国抗癌协会肿瘤放射治疗专业委员会,重庆市医药生物技术协会癌症康复与姑息治疗专业委员会. 肺癌姑息治疗中国专家共识[J]. 中华医学杂志,2022,102(27): 2084-2095.DOI:10.3760/cma.j.cn112137-20220401-00680.
- [7]T/CSSS 002—2023,健康成年人身体活动能量消耗参考值[S].北京: 中国体育科学学会,2023.

26

作者单位：上海市阳光康复中心（上海市养志康复医院）

图片拍摄：怀宝玉、李奕凝

文案：怀宝玉、李奕凝

封面绘制：李奕凝

漫画转换：美图 AI

价值传导

作业治疗与癌症并不疏远，作业治疗本身是一门有温度、充满人文关怀的学科。未来在以循证为基础、以作业为中心、以患者为中心的思想指导之下，借助人工智能等新技术新工具的辅助，会有更多的癌症患者有尊严地走过生命的历程。