

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.02.044

## 面部护理联合心理护理在行窄谱红蓝光治疗痤疮患者中的应用及对皮损情况和心理状态的影响

赵莎

(国家电网公司北京电力医院皮肤性病科, 北京 100073)

**[摘要]**目的 探讨面部护理联合心理护理在行窄谱红蓝光治疗的痤疮患者中的应用效果及对皮损情况和心理状态的影响。方法 选取国家电网公司北京电力医院皮肤性病科门诊2023年3月-2024年3月收治的80例痤疮患者为研究对象, 随机分为对照组和观察组, 每组40例。两组均采用窄谱红蓝光治疗, 对照组予以常规护理, 观察组予以面部护理联合心理护理, 比较两组护理效果、皮损情况、心理状态、护理满意度和不良反应发生情况。结果 观察组护理总有效率(97.50%)高于对照组(75.00%) ( $P<0.05$ ); 两组护理后皮损评分低于护理前, 且观察组低于对照组 ( $P<0.05$ ); 两组护理后症状自评量表(SCL-90)评分低于护理前, 且观察组低于对照组 ( $P<0.05$ ); 观察组满意度各项评分及总分高于对照组 ( $P<0.05$ ); 观察组不良反应发生率(5.00%)低于对照组(27.50%) ( $P<0.05$ )。结论 实施窄谱红蓝光治疗的痤疮患者应用面部护理联合心理护理, 可有效促进患者护理效果的提升, 改善患者的皮损情况和心理状态, 还能降低不良反应, 且患者的满意度高。

**[关键词]** 痤疮; 窄谱红蓝光; 面部护理; 皮损情况; 心理状态

**[中图分类号]** R473.75

**[文献标识码]** A

**[文章编号]** 1004-4949(2025)02-0182-04

### Application of Facial Nursing Combined with Psychological Nursing in Acne Patients with Narrow-band Red and Blue Light Therapy and its Effect on Skin Lesions and Psychological State

ZHAO Sha

(Department of Dermatology and Venereology, State Grid Corporation of China Beijing Electric Power Hospital, Beijing 100073, China)

**[Abstract]****Objective** To explore the application of facial nursing combined with psychological nursing in acne patients with narrow-band red and blue light therapy and its effect on skin lesions and psychological state. **Methods** A total of 80 acne patients admitted to the Outpatient Department of Dermatology and Venereology, State Grid Corporation of China Beijing Electric Power Hospital from March 2023 to March 2024 were selected as the research subjects, and they were randomly divided into control group and observation group, with 40 patients in each group. Both groups were treated with narrow-band red and blue light, the control group was given conventional nursing, and the observation group was given facial nursing combined with psychological nursing. The nursing effect, skin lesions, psychological state, nursing satisfaction and adverse reactions were compared between the two groups. **Results** The total effective rate of nursing in the observation group (97.50%) was higher than that in the control group (75.00%) ( $P<0.05$ ). The score of skin lesions in the two groups after nursing was lower than that before nursing, and that in the observation group was lower than that in the control group ( $P<0.05$ ). The score of Symptom Checklist (SCL-90) in the two groups after nursing was lower than that before nursing, and that in the observation group was lower than that in the control group ( $P<0.05$ ). The satisfaction scores and total score in the observation group were higher than those in the control group ( $P<0.05$ ). The incidence

of adverse reactions in the observation group (5.00%) was lower than that in the control group (27.50%) ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The application of facial nursing combined with psychological nursing in acne patients with narrow-band red and blue light therapy can effectively promote the enhancement of patient nursing effect, improve the skin lesions and psychological state of patients, and also reduce the incidence of adverse reactions, while patients' satisfaction is high.

**[Key words]** Acne; Narrow-band red and blue light; Facial nursing; Skin lesions; Psychological state

痤疮 (acne) 属于皮肤科中的常见病, 该病的患病人数较多, 发病率较高<sup>[1]</sup>。有研究显示<sup>[2]</sup>, 随着人们生活条件的改善, 人们的生活方式也发生了改变, 而生活方式的改变是促使痤疮患者发病率居高不下的主要因素。以往, 临床上在对痤疮患者进行治疗时, 依据患者的不同疾病程度, 分别给予不同的治疗方案。针对病情严重的痤疮患者, 治疗时首选药物是抗生素和维A酸制剂, 采用此治疗方案, 虽具有一定的治疗效果, 但患者易出现副作用, 且会显著影响育龄期男女患者的生育能力<sup>[3]</sup>; 另外, 长期使用抗生素药物, 易导致患者耐药性提高, 会严重影响患者的健康恢复进度。随着医疗技术的不断提升, 近年来针对痤疮患者, 临床上倡导在窄谱红蓝光治疗基础上配合使用科学有效的护理干预<sup>[4]</sup>。基于此, 本研究选取国家电网公司北京电力医院皮肤性病科门诊2023年3月-2024年3月收治的80例行窄谱红蓝光治疗的痤疮患者为研究对象, 旨在探讨痤疮患者实施面部护理联合心理护理的效果, 现报道如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取国家电网公司北京电力医院皮肤性病科门诊2023年3月-2024年3月收治的80例痤疮患者为研究对象, 随机分为对照组和观察组, 每组40例。对照组男23例, 女17例; 年龄18~35岁, 平均年龄 ( $26.89 \pm 2.17$ ) 岁; 病程4个月~9年, 平均病程 ( $2.91 \pm 0.36$ ) 年。观察组男24例, 女16例; 年龄19~35岁, 平均年龄 ( $26.87 \pm 2.15$ ) 岁; 病程4个月~8年, 平均病程 ( $2.93 \pm 0.39$ ) 年。两组性别、年龄、病程比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 研究可比。所有患者自愿参与本研究并签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准<sup>[5]</sup>: ①无精神疾病

史; ②符合痤疮相关诊断标准。排除标准<sup>[6]</sup>: ①患有严重皮肤病 (如湿疹、银屑病、红斑狼疮) 的患者; ②近6个月内服用过维A酸类药物的患者; ③妊娠期或哺乳期妇女; ④属瘢痕体质或光敏体质的患者。

1.3 方法 两组均使用窄谱红蓝光治疗: 选用创面炎症及疼痛治疗仪[粤食药监械(准)字2013第2260118号, 型号: Carnation-88c], 对患者面部实施窄谱红蓝光交替照射, 剂量为  $126 \text{ J/cm}^2$ , 红光波长为 ( $625 \pm 5$ ) nm, 蓝光波长为 ( $450 \pm 5$ ) nm, 每周治疗2次, 每次照射时间约为20 min, 治疗时面部与治疗仪光源的距离保持在5~8 cm, 持续治疗4周。

1.3.1 对照组 采用常规护理: 告知患者治疗后的注意事项, 每日清洁面部, 涂保湿剂、消炎面霜和敷面膜, 面部的痤疮不用手挤压, 禁止使用功效性化妆品, 避免熬夜, 维持饮食清淡等。

1.3.2 观察组 采用面部护理联合心理护理: 面部护理: 详细记录痤疮患者红蓝光治疗期间的注意事项和治疗的方法、重要性、性质等内容, 了解患者的个体情况, 为患者选取合适的洁面乳进行面部清洁; 使用粉刺针为患者清理脓栓; 对于日常化妆的部分痤疮患者, 因长期使用存在糖皮质激素性质及油脂类的化妆品, 会对其面部健康的恢复进度产生不利影响, 故需向患者讲解适宜使用的化妆品和护肤品种类; 日常生活中, 患者需要对自身面部的清洁程度予以注意, 同时还要注意使用干净的枕巾和毛巾; 告知患者尽量避免食用刺激性食物和油腻的食物, 如煎炸食物、巧克力等。心理护理: 向患者详细讲解痤疮相关知识, 包括治疗方案、发病机制等, 详细告知患者窄谱红蓝光治疗的注意事项, 协助其佩戴治疗专用防护目镜, 协助患者完成窄谱红蓝光治疗; 注意观察患者治疗期间的心理变化、不良情绪, 与患者保



持密切沟通, 给予患者安慰和心理疏导, 帮助患者树立积极的心态面对痤疮疾病的治疗, 提升其治疗依从性。

#### 1.4 观察指标

1.4.1 评估两组护理效果 使用痤疮综合分级评分系统<sup>[7]</sup>予以判定: 患者皮损总数积分降低超过90%、降低在60%~89%、降低20%~59%分别判定为痊愈、显效和有效, 皮损总数积分减少未超过20%判定为无效。总有效率=痊愈率+显效率+有效率。

1.4.2 评估两组皮损情况 采用4级评分法, 对两组皮损肿痛、皮损数量、皮损颜色、皮损程度予以评估, 每项分值0~3分, 分值越高说明皮损情况越严重。

1.4.3 评估两组心理状态 采用症状自评量表(SCL-90)对两组心理状态予以评估, 分值1~5分, 分值越高说明负面情绪越严重。

1.4.4 调查两组护理满意度 采用自拟问卷调查表, 共包括服务态度、治疗效果、医德医风、人文关怀4个项目, 每个项目25分, 总分100分, 分值越高说明护理满意度越高<sup>[8]</sup>。

1.4.5 记录两组不良反应发生情况 对两组治疗期间的不良反应症状, 如面部红斑、眼睛不适等进行统计。

1.5 统计学方法 采用SPSS 22.0统计学软件进行数据分析, 计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示, 行 $t$ 检验; 计数资料以[n (%)]表示, 行 $\chi^2$ 检验;  $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组护理效果比较 观察组痊愈20例、显效10例、有效9例、无效1例; 对照组痊愈7例、显效8例、有效15例、无效10例; 观察组护理总有效率为97.50% (39/40), 高于对照组的75.00% (30/40) ( $\chi^2=8.538, P=0.003$ )。

2.2 两组皮损情况比较 两组护理后皮损评分低于护理前, 且观察组低于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表1。

2.3 两组心理状态比较 两组护理后SCL-90评分低于护理前, 且观察组低于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表2。

2.4 两组护理满意度比较 观察组满意度各项评分及总分均高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表3。

2.5 两组不良反应发生情况比较 观察组出现眼睛不适、面部红斑各1例; 对照组出现眼睛不适7例, 面部红斑4例; 观察组不良反应发生率为5.00% (2/40), 低于对照组的27.50% (11/40) ( $\chi^2=7.440, P=0.006$ )。

表1 两组皮损情况比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	护理前	护理后
观察组	40	10.57 ± 2.18	5.56 ± 1.01*
对照组	40	10.52 ± 2.15	7.21 ± 1.69*
t		0.103	5.300
P		0.918	0.000

注: 与同组护理前比较, \* $P < 0.05$ 。

表2 两组心理状态比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	护理前	护理后
观察组	40	3.88 ± 0.67	2.13 ± 0.41*
对照组	40	3.86 ± 0.65	3.25 ± 0.52*
t		0.136	10.697
P		0.893	0.000

注: 与同组护理前比较, \* $P < 0.05$ 。

表3 两组护理满意度比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	服务态度	治疗效果	医德医风	人文关怀	总分
观察组	40	23.26 ± 1.35	23.22 ± 1.31	23.21 ± 1.29	23.27 ± 1.38	92.96 ± 5.33
对照组	40	20.21 ± 1.06	19.08 ± 1.02	20.32 ± 1.12	20.27 ± 1.08	79.88 ± 4.32
t		11.128	15.771	10.699	10.827	12.058
P		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

### 3 讨论

近年来,对于痤疮患者的治疗,临床上主张采用窄谱红蓝光照射方法,已经有研究证实<sup>[9, 10]</sup>,相比于其他治疗方法,采用该方法所获得的治疗效果确切。但临床上也有研究显示<sup>[11]</sup>,痤疮病情严重者使用窄谱红蓝光治疗所需要花费的时间较久,且疾病易出现反复发作情况,这会使得患者出现恐慌、焦虑等不良心理,加上日常生活方式和饮食的不合理,可导致疾病难以根治,对患者身心健康造成严重影响。因此,临床上需考虑采用科学有效的护理干预措施。

本研究结果显示,两组护理后SCL-90评分低于护理前,且观察组低于对照组( $P < 0.05$ ),说明实施窄谱红蓝光治疗的痤疮患者应用面部护理联合心理护理可改善痤疮患者心理状态。原因在于,面部护理联合心理护理中的心理护理可减轻患者心理压力,缓解其负面情绪,改善其心理状态,促进其治疗信心提高<sup>[12]</sup>。本研究结果显示,观察组护理总有效率高于对照组( $P < 0.05$ ),说明实施窄谱红蓝光治疗的痤疮患者应用面部护理联合心理护理可提高护理效果。分析原因为,面部护理可改善患者的面部状态,预防窄谱红蓝光治疗后可能发生的不良反应;心理护理可改善患者心理状态,增强患者的疾病认知度,对患者治疗依从性的提升有积极作用,从而提高护理效果<sup>[13]</sup>。本研究结果还显示,两组护理后皮损评分低于护理前,且观察组低于对照组,满意度各项评分及总分高于对照组,不良反应发生率低于对照组( $P < 0.05$ ),说明应用面部护理联合心理护理可改善皮损情况,降低不良反应,提升患者满意度。这一结果与既往的研究结果一致<sup>[14]</sup>。分析其原因为,面部护理联合心理护理措施,注重患者面部清洁和化妆品、洗脸产品、护肤品的使用,可辅助加快患者脸部健康恢复进度,减少不良反应<sup>[15]</sup>,从而可改善皮损情况,从而提高患者护理满意度。

综上所述,为实施窄谱红蓝光治疗的痤疮患者应用面部护理联合心理护理,可有效促进患者护理效果的提升,改善患者的皮损情况和心理状态,还能降低不良反应发生几率,且患者的满意度高,值得临床应用。

### [参考文献]

- [1]王荣珍,邹先彪.痤疮护理教育中饮食与生活习惯要点分析[J].中国中西医结合皮肤性病学杂志,2022,21(4):370-372.
- [2]黄淑雅.LED红蓝光照射联合综合护理干预对面部痤疮患者遵医行为及生活质量的影响[J].内蒙古医学杂志,2018,50(5):633-634.
- [3]刘兵,冯琪,余贺玲.微孔点阵激光联合表皮生长因子对面部痤疮凹陷性瘢痕患者美容评分及皮肤屏障功能的影响[J].临床和实验医学杂志,2024,23(9):999-1002.
- [4]李小娟,吴影桃,罗婵,等.LED联合敷贴及中医手法治疗面部痤疮的护理研究[J].首都食品与医药,2019,26(21):121-122.
- [5]郑惠凤,曾雪玲,黄彩云.红蓝光交替照射治疗面部痤疮的效果观察[J].医学美学美容,2019,28(5):46-47.
- [6]周洁仙,莫柳娟,梁凤.中药面膜联合红蓝光照射治疗面部寻常性痤疮的护理体会[J].内蒙古医学杂志,2019,51(4):491-492.
- [7]李景景,王娜,安可九.红蓝光序贯照射在腹部术后患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(12):82-84.
- [8]刘玉东,李秀丽.米诺环素联合红蓝光照射治疗玫瑰痤疮的疗效观察[J].广州医科大学学报,2022,50(5):74-78.
- [9]裴理皓.窄谱红蓝光结合护理干预对痤疮的应用效果[J].皮肤病与性病,2018,40(1):93-94.
- [10]李俊伟.面部皮肤护理在痤疮患者中的应用效果[J].河南医学研究,2019,28(23):4378-4380.
- [11]覃美华.心理护理联合强化自我管理对重度痤疮患者心理状态和生活质量的影响[J].医学美学美容,2021,30(10):154-155.
- [12]张丽丽,胡婧,王伟.针对性护理干预对面部重度痤疮患者皮肤及生活质量的影响[J].中国美容医学,2023,32(6):171-174.
- [13]李华英.寻常型痤疮患者给予心理护理干预+面部护理干预后的效果观察[J].黑龙江中医药,2023,52(4):265-267.
- [14]陈晓芬,陈辉,陈丽梅.红光照射疗法联合皮肤护理对痤疮患者皮肤生理参数的影响分析[J].基层医学论坛,2024,28(6):30-33.
- [15]陈知英,何丹华,赵利梅.心理护理结合面部护理在提高中重度寻常型痤疮患者治疗效果及降低不良反应中的作用[J].中国医药科学,2019,9(8):175-177,184.

收稿日期:2024-10-14 编辑:张孟丽