

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.06.042

序贯压力康复护理干预对大面积增生性瘢痕患者瘢痕 及皮肤功能恢复情况的影响

杨晓燕, 罗圣薇, 郭雯菁, 金玲洁

(昆山市第一人民医院烧伤整形科, 江苏 昆山 215300)

[摘要]目的 探讨在大面积增生性瘢痕患者中应用序贯压力康复护理干预对其瘢痕及皮肤功能恢复情况的影响。方法 选取昆山市第一人民医院2022年1月-2024年6月收治的84例大面积增生性瘢痕患者为研究对象, 采用随机数字表法分为参照组和研究组, 每组42例。参照组给予常规护理干预, 研究组在参照组基础上给予序贯压力康复护理干预, 比较两组瘢痕情况、皮肤功能恢复情况、不良情绪、护理满意度、并发症发生情况、生活质量。结果 研究组瘢痕厚度及瘢痕面积均小于参照组 ($P<0.05$); 研究组表皮水分丢失量低于参照组, 角质层含水量高于参照组 ($P<0.05$); 研究组护理后SAS、SDS评分均低于参照组 ($P<0.05$); 研究组护理满意度 (97.62%) 高于参照组 (80.95%) ($P<0.05$); 研究组并发症发生率 (2.38%) 低于参照组 (19.05%) ($P<0.05$); 研究组护理后生活质量评分高于参照组 ($P<0.05$)。结论 在大面积增生性瘢痕患者中应用序贯压力康复护理干预的效果良好, 可有效改善患者的瘢痕及皮肤功能恢复情况, 有利于减轻不良情绪, 并降低并发症发生几率, 对于提升患者的护理满意度及生活质量具有积极意义。

[关键词] 大面积增生性瘢痕; 序贯压力康复护理; 皮肤功能**[中图分类号]** R473**[文献标识码]** A**[文章编号]** 1004-4949 (2025) 06-0171-04

Effect of Sequential Pressure Rehabilitation Nursing Intervention on the Scar and Skin Function Recovery of Patients with Large-area Hypertrophic Scar

YANG Xiaoyan, LUO Shengwei, GUO Wenjing, JIN Lingjie

(Department of Burns and Plastic Surgery, the First People's Hospital of Kunshan, Kunshan 215300, Jiangsu, China)

[Abstract]**Objective** To explore the effect of sequential pressure rehabilitation nursing intervention on the scar and skin function recovery of patients with large-area hypertrophic scar. **Methods** A total of 84 patients with large-area hypertrophic scar admitted to the First People's Hospital of Kunshan from January 2022 to June 2024 were selected as the research subjects. According to the random number table method, they were divided into the reference group and the study group, with 42 patients in each group. The reference group was given conventional nursing intervention, and the study group was given sequential pressure rehabilitation nursing intervention on the basis of the reference group. The scar conditions, skin function recovery, negative emotions, nursing satisfaction, complications and quality of life were compared between the two groups. **Results** The scar thickness and scar area in the study group were both smaller than those in the reference group ($P<0.05$). The transepidermal water loss in the study group was lower than that in the reference group, and the stratum corneum hydration was higher than that in the reference group ($P<0.05$). After nursing, the scores of SAS and SDS in the study group were both lower than those in the reference group ($P<0.05$). The nursing satisfaction rate in the study group (97.62%) was higher than that in the reference group (80.95%) ($P<0.05$). The incidence of complications in the study group (2.38%) was lower than that in the reference group (19.05%) ($P<0.05$). After nursing, the quality

第一作者: 杨晓燕 (1984.3-), 女, 江苏昆山人, 本科, 副主任护师, 主要从事烧伤整形外科护理工作

通讯作者: 金玲洁 (1989.11-), 女, 江苏昆山人, 本科, 主管护师, 主要从事烧伤整形外科护理工作

of life score in the study group was higher than that in the reference group ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of sequential pressure rehabilitation nursing intervention in patients with large-area hypertrophic scar has a good effect, which can effectively improve the recovery of scar and skin function, help to reduce negative emotions, and reduce the incidence of complications. Moreover, it has a positive significance for improving the nursing satisfaction and quality of life of patients.

[Key words] Large-area hypertrophic scar; Sequential pressure rehabilitation nursing; Skin function

增生性瘢痕 (hypertrophic scar) 作为一种病理改变, 具有一定的发病率^[1]。此类患者常常伴有严重的瘙痒和疼痛感, 若增生性瘢痕面积较大或涉及关节组织时, 会对患者的功能活动产生严重不良影响^[2, 3]。针对大面积增生性瘢痕患者, 临床常采用激光联合注射方案治疗, 有一定效果, 但治疗范围大, 治疗周期较长, 且存在疼痛反应, 患者依从性较差, 使其应用存在一定局限性^[4]。因此, 在大面积增生性瘢痕患者治疗中还需配合有效的护理干预措施, 以提高患者的预后水平。传统常规护理不具备针对性, 护理效果不佳。序贯压力康复护理作为新型护理方案, 能够以患者为中心, 积极展开个性化及针对性护理干预, 可有效促进整体护理质量提升, 在大面积增生性瘢痕患者护理中呈现出确切的应用价值。本研究旨在分析序贯压力康复护理干预对大面积增生性瘢痕患者瘢痕及皮肤功能恢复情况的影响, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取昆山市第一人民医院2022年1月-2024年6月收治的84例大面积增生性瘢痕患者为研究对象, 采用随机数字表法分为参照组和研究组, 每组42例。参照组男30例, 女12例; 年龄22~59岁, 平均年龄 (35.29 ± 3.29) 岁。研究组男32例, 女10例; 年龄23~61岁, 平均年龄 (35.33 ± 3.35) 岁。两组性别、年龄比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 研究可比。本研究所有患者知情同意并签署知情同意书。

1.2 纳入及排除标准 纳入标准: 通过临床系统诊断为大面积增生性瘢痕; 符合治疗指征; 基线资料完整。排除标准: 表现出肌肉损伤及骨骼损伤等; 合并精神疾病; 存在重要器官功能障碍。

1.3 方法

1.3.1 参照组 给予常规护理干预: ①治疗前护理: 积极询问病史, 做好术前评估, 结合患者的基本情况给予个体化健康宣教, 以有效提升患者的依

从性及积极性; ②治疗中护理: 做好心理疏导, 缓解患者的焦虑及恐惧情绪, 告知患者积极配合治疗及护理工作的重要意义; 给予局部按摩工作, 协助患者调整治疗相关姿势, 增强其舒适度; ③治疗后护理: 告知患者治疗后相关注意事项、治疗时间及复诊时间, 在随访系统中准确录入患者的基本信息及医疗情况, 逐渐完善随访体系。

1.3.2 研究组 在参照组基础上给予序贯压力康复护理干预: 首先, 全面评估患者基础情况、瘢痕状态与心理状况, 选取空气波压力循环治疗仪, 依据瘢痕分布从肢体远端向近端协助患者佩戴, 按耐受与瘢痕状况循序渐进调节压力, 控制在5~25 kPa; 结合患者的具体耐受程度, 以30 min/次的时间及1次/d的频率积极展开对应干预。

1.4 观察指标

1.4.1 测量两组瘢痕情况 利用飞利浦超声诊断仪测量患者的瘢痕厚度及瘢痕面积。

1.4.2 评估两组皮肤功能恢复情况 采用多功能皮肤测试仪测量患者的表皮水分丢失量、角质层含水量。

1.4.3 评估两组不良情绪 护理前后采用焦虑自评量表 (SAS) 及抑郁自评量表 (SDS) 对患者的焦虑、抑郁情绪进行评估, 二者的临界值分别为50分及53分, 总分标准均为100分, 得分越高表示患者的焦虑、抑郁程度越重。

1.4.4 调查两组护理满意度 利用我院自制的护理满意度调查问卷评定, 总分100分, 0~59分为不满意; 60~79分为较满意; 80~100分为很满意。满意度=很满意率+较满意率。

1.4.5 记录两组并发症发生情况 并发症包括皮瓣坏死、感染、血管痉挛及关节痉挛等。

1.4.6 评估两组生活质量 护理前后采用健康调查简表评估, 分值0~100分, 评分越高表示生活质量水平越高。

1.5 统计学方法 采用SPSS 23.0统计学软件进行数据分析, 计数资料以 $[n (\%)]$ 表示, 行 χ^2 检验;

计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,行 t 检验; $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组瘢痕情况比较 研究组瘢痕厚度及瘢痕面积均小于参照组($P < 0.05$),见表1。

2.2 两组皮肤功能恢复情况比较 研究组表皮水分丢失量低于参照组,角质层含水量高于参照组($P < 0.05$),见表2。

2.3 两组不良情绪比较 研究组护理后SAS、SDS评分

均低于参照组($P < 0.05$),见表3。

2.4 两组护理满意度比较 研究组护理满意度高于参照组($P < 0.05$),见表4。

2.5 两组并发症发生情况比较 参照组发生皮瓣坏死1例,感染3例,血管痉挛2例,关节痉挛2例;研究组仅发生感染1例。研究组并发症发生率为2.38%(1/42),低于参照组的19.05%(8/42)($\chi^2=6.0978, P=0.0135$)。

2.6 两组生活质量比较 研究组护理后生活质量评分高于参照组($P < 0.05$),见表5。

表1 两组瘢痕情况比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	瘢痕厚度(cm)	瘢痕面积(cm^2)
研究组	42	0.27 ± 0.05	2.69 ± 0.75
参照组	42	0.33 ± 0.07	3.53 ± 0.82
t		4.5202	4.8987
P		0.0000	0.0000

表2 两组皮肤功能恢复情况比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	表皮水分丢失量 $[\text{g}/(\text{m}^2 \cdot \text{h})]$	角质层含水量(AU)
研究组	42	18.85 ± 5.22	45.22 ± 12.21
参照组	42	22.29 ± 5.77	36.89 ± 10.15
t		2.8652	3.3999
P		0.0053	0.0000

表3 两组不良情绪比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	SAS 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	42	56.25 ± 3.15	28.25 ± 3.25	57.19 ± 2.29	28.39 ± 3.33
参照组	42	56.29 ± 3.19	39.13 ± 3.12	57.22 ± 3.12	38.77 ± 2.25
t		0.0578	15.6508	0.0502	16.7385
P		0.9540	0.0000	0.9601	0.0000

表4 两组护理满意度比较 [n (%)]

组别	n	很满意	较满意	不满意	满意度
研究组	42	27 (64.29)	14 (33.33)	1 (2.38)	41 (97.62)*
参照组	42	15 (35.71)	19 (45.24)	8 (19.05)	34 (80.95)

注: *与参照组比较, $\chi^2=6.0978, P=0.0135$ 。

表5 两组生活质量比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	护理前	护理后
研究组	42	62.25 ± 2.25	92.26 ± 3.25
参照组	42	62.29 ± 2.29	85.33 ± 3.16
t		0.0807	9.9076
P		0.9358	0.0000

3 讨论

在大面积增生性瘢痕患者的临床治疗过程中,采取有效的护理配合干预措施具有显著价

值^[5, 6]。序贯压力康复护理作为一种科学的护理方法,借助特定压力装置,依据既定顺序与时间间隔对肢体实施循环加压,以此促进血液循环和淋巴回流,进而实现康复治疗目标^[7]。目前,序贯压力康复护理在临床应用中日益广泛,并取得了良好成效。具体而言,该护理方法会依据患者瘢痕情况,通过使用专门的压力设备,对肢体施加周期性的、梯度性的压力,以促进血液循环、淋巴回流^[8-10]。在整个护理周期内,根据患者瘢痕的硬度、颜色、厚度等的变化,以及患者肢体

功能和关节活动度的改善情况,持续进行加压处理操作,并定期进行记录和评估,及时调整方案,全方位保障患者的舒适度与安全性,从而获得理想的护理效果^[11, 12]。

本研究结果显示,研究组护理后SAS、SDS评分均低于参照组($P<0.05$)。分析原因在于序贯压力康复护理干预方式的有效应用,可将瘢痕的功能以及外观有效改善,从而将患者的心理负担有效减轻,进一步减轻患者的焦虑、抑郁情绪。研究组护理满意度高于参照组,并发症发生率低于参照组($P<0.05$)。分析原因,序贯压力康复护理干预方式的应用可促进患者的瘢痕状况改善,通过结合患者的具体情况制定针对性护理计划,从而对方案的有效性针对性做出保证。通过此种方式,可提高患者的依从性,积极改善其身心状况,有利于提高护理满意度。此外,通过序贯压力康复护理,可促进血液循环,改善局部缺血缺氧情况,避免瘢痕增生复发,各环节的充分配合,还有利于降低感染风险,减少相关并发症。研究组瘢痕厚度及瘢痕面积均小于参照组($P<0.05$);研究组护理后生活质量评分高于参照组($P<0.05$),提示序贯压力康复护理干预可有效改善大面积瘢痕增生患者的瘢痕情况,有利于提高其生活质量。序贯压力康复护理干预通过压力作用,可改善局部血液循环,促使血管扩张,保障营养供应、加速代谢废物排出,避免组织缺氧与代谢紊乱,抑制成纤维细胞过度增殖,从而缩小瘢痕面积及厚度,同时能够引导瘢痕内胶原纤维沿皮肤张力线有序排列,重塑结构,促使瘢痕软化、平整^[13-15]。瘢痕的改善有利于提高皮肤美观度,同时改善相关功能问题,对于提高患者生活质量具有积极意义。研究组表皮水分丢失量低于参照组,角质层含水量高于参照组($P<0.05$)。分析原因为,序贯压力康复护理干预的应用可减少皮肤炎症反应,有利于维持皮肤健康状态,减少皮肤水分丢失,增加角质层含水量,进一步改善皮肤屏障功能。

综上所述,在大面积增生性瘢痕患者中应用序贯压力康复护理干预的效果良好,可有效改善患者的瘢痕及皮肤功能恢复情况,有利于减轻不良情绪,并降低并发症发生几率,对于提升患者的护理满意度及生活质量具有积极意义。

[参考文献]

- [1]杨丽君,周红,丁娟,等.烧伤增生性瘢痕患者康复护理的证据总结[J].中华现代护理杂志,2023,29(31):4309-4315.
- [2]王潜,刘丽娜.无缝隙化护理对于CO₂点阵激光联合曲安奈德注射治疗大面积增生性瘢痕的效果观察[J].中国医疗美容,2021,11(2):83-86.
- [3]陈文涛,王小祥,郑文炼,等.基于双样本孟德尔随机化分析探索人肠道菌群与增生性瘢痕之间的因果关系[J].中华烧伤与创面修复杂志,2024,40(4):333-341.
- [4]黄立军,梁莉,马秉花,等.超脉冲CO₂点阵激光联合5-氨基酮戊酸光动力治疗兔耳增生性瘢痕[J].中国皮肤性病学杂志,2024,38(10):1084-1091.
- [5]秦丽红.优质护理在90镭-90钇敷贴器治疗增生性瘢痕患者中的应用效果[J].临床护理研究,2023,32(7):86-88.
- [6]王琨皓,舒俊森,郭伶俐.人脐带间充质干细胞对增生性瘢痕成纤维细胞的抑制作用及机制研究[J].解放军医学院学报,2024,45(11):1184-1190.
- [7]杨姣,石珊,王玲,等.复合镇痛在超脉冲点阵二氧化碳激光治疗小儿烧伤后增生性瘢痕中的应用效果的前瞻性随机对照研究[J].中华烧伤与创面修复杂志,2022,38(7):683-690.
- [8]张士歆,程定,赵羽佳,等.多元化护理联合人文关怀在行CO₂点阵激光治疗的增生性瘢痕患者中的应用价值及对患者瘢痕情况和负面情绪的影响[J].医学美容,2024,33(24):179-182.
- [9]李修权,张驰,刘浩,等.不同能量下超脉冲点阵CO₂激光对兔耳增生性瘢痕胶原代谢的影响及作用机制[J].中国美容医学,2024,33(12):11-14.
- [10]丁秀蓉,张洪壮.丹参酮IIA对兔耳增生性瘢痕的作用效果观察及对HIF-1 α 信号通路的影响[J].联勤军事医学,2024,38(3):193-197,212.
- [11]郭梦薇,吴英,彭倩,等.基于MFF压力测试系统监测订制压力套治疗增生性瘢痕1例[J].中国临床护理,2024,16(12):786-788.
- [12]李勇慧.集束化护理干预在曲安奈德皮下注射治疗眼周瘢痕的应用效果分析[J].中国药物与临床,2021,21(14):2598-2600.
- [13]林斌,郭洪耀.芭克硅胶软膏联合点阵CO₂激光修复烧伤后增生性瘢痕的效果观察[J].中国药物滥用防治杂志,2024,30(9):1704-1707.
- [14]沈乐乐,范洪桥,刘丽芳.基于CREB3L1探讨冰纳米乳对兔耳增生性瘢痕模型相关蛋白及炎症因子的影响[J].中药新药与临床药理,2024,35(8):1142-1151.
- [15]吴虹林,陈咏菲,李舒婷,等.双样本双向孟德尔随机化法分析免疫细胞与增生性瘢痕之间的因果关系[J].中华烧伤与创面修复杂志,2024,40(6):572-578.

收稿日期: 2025-2-18 编辑: 扶田