

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.18.038

基于移动平台的多维宣教对寻常性痤疮患者 治疗依从性及自护能力的影响

张素珍, 黎秀芬, 朱瑞清, 邓慧君, 郭颖诗

(东莞市滨海湾中心医院皮肤科, 广东 东莞 523899)

[摘要]目的 探讨在寻常性痤疮患者中实施基于移动平台的多维宣教对其治疗依从性及自护能力的影响。方法 选取东莞市滨海湾中心医院2024年1月-12月收治的195例寻常性痤疮患者,以随机数字表法分为对照组($n=97$)、观察组($n=98$)。对照组给予寻常门诊宣教,观察组给予基于移动平台的多维宣教,比较两组治疗依从性、自护能力及满意度。结果 观察组干预后Morisky评分高于对照组($P<0.05$);观察组ESCA各项评分均高于对照组($P<0.05$);观察组满意度(98.98%)高于对照组(91.75%)($P<0.05$)。结论 基于移动平台的多维宣教可提高寻常性痤疮患者的治疗依从性,有利于进一步提升其自护能力,且患者对护理服务的满意度较高,值得临床应用。

[关键词] 寻常性痤疮;移动平台;多维宣教;治疗依从性;自护能力

[中图分类号] R473

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949(2025)18-0149-04

Effect of Multi-dimensional Health Education Based on Mobile Platform on Treatment Compliance and Self-care Ability in Patients with Acne Vulgaris

ZHANG Suzhen, LI Xiufen, ZHU Ruiqing, DENG Huijun, GUO Yingshi

(Department of Dermatology, Dongguan Binhaiwan Central Hospital, Dongguan 523899, Guangdong, China)

[Abstract]**Objective** To explore the effect of multi-dimensional health education based on mobile platform on treatment compliance and self-care ability in patients with acne vulgaris. **Methods** A total of 195 patients with acne vulgaris admitted to Dongguan Binhaiwan Central Hospital from January to December 2024 were selected, and they were divided into the control group ($n=97$) and the observation group ($n=98$) by the random number table method. The control group received conventional outpatient health education, and the observation group received multi-dimensional health education based on mobile platform. The treatment compliance, self-care ability and satisfaction were compared between the two groups. **Results** After intervention, the Morisky score of the observation group was higher than that of the control group ($P<0.05$). The scores of all dimensions of ESCA in the observation group were higher than those in the control group ($P<0.05$). The satisfaction rate of the observation group (98.98%) was higher than that of the control group (91.75%) ($P<0.05$). **Conclusion** Multi-dimensional health education based on mobile platform can improve the treatment compliance of patients with acne vulgaris, help to further enhance their self-care ability, and achieve high patient satisfaction with nursing services, which is worthy of clinical application.

[Key words] Acne vulgaris; Mobile platform; Multi-dimensional health education; Treatment compliance; Self-care ability

寻常性痤疮(acne vulgaris)是皮肤科门诊常见的慢性炎症性毛囊皮脂腺疾病,其发病机制较为复杂,与雄激素水平升高、皮脂分泌增加、毛囊皮脂腺导管角化异常、痤疮丙酸杆菌繁殖以

及炎症反应等多种因素相关^[1]。该疾病以粉刺、丘疹、脓疱等多形性皮损为主要表现,好发于颜面、前胸等暴露部位,不仅易因反复感染形成瘢痕,还会对患者的容貌自信造成冲击,引发焦

虑、自卑等负面情绪,严重影响社交活动与生活质量^[2, 3]。在寻常性痤疮治疗中,患者的治疗依从性和自护能力对治疗效果起着至关重要的作用^[4]。然而,传统的门诊宣教方式往往存在内容单一、形式枯燥、患者接受度低等问题,难以有效提升患者的治疗依从性和自护能力^[5]。随着移动互联网技术的飞速发展,基于移动平台的健康宣教逐渐成为一种新型的、有效的健康教育方式^[6]。通过移动平台,可向患者提供图文、视频等多种形式的宣教内容,使宣教更加生动形象、易于理解。基于此,本研究旨在分析基于移动平台的多维宣教对寻常性痤疮患者治疗依从性及自护能力的影响,以期为临床护理提供参考依据,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取东莞市滨海湾中心医院2024年1月-12月收治的195例寻常性痤疮患者,以随机数字表法分为对照组($n=97$)、观察组($n=98$)。对照组男42例,女55例;年龄19~31岁,平均年龄(23.79 ± 3.48)岁;病程1~13个月,平均病程(8.46 ± 2.48)个月;学历:小学及以下6例,初高中17例,大专及以上74例。观察组男40例,女58例;年龄19~29岁,平均年龄(24.17 ± 3.39)岁;病程0.5~15个月,平均病程(8.93 ± 2.24)个月;学历:小学及以下8例,初高中12例,大专及以上78例。两组性别、年龄、病程及学历比较,差异无统计学意义($P>0.05$),研究可比。患者均签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:符合《中国痤疮治疗指南(2019修订版)》^[7]中的相关诊断依据,并经皮肤科专业医师临床检查确诊,存在典型的粉刺、丘疹、脓疱、结节等皮损表现;具备基本的阅读理解能力和沟通能力,能够清晰理解宣教内容,可准确回应研究过程中的相关提问及评估;均可正常使用智能手机或平板电脑等移动设备,且能熟练操作移动应用程序,确保可顺利参与移动平台上的各项宣教活动。排除标准:合并严重心、肝、肾、肺等重要脏器器质性疾病;合并精神疾病;妊娠期或哺乳期妇女;中途退出研究。

1.3 方法

1.3.1 对照组 予以常规门诊宣教:在患者就诊时,由门诊护士向患者发放寻常性痤疮健康教育手

册,内容包括痤疮的病因、症状、治疗方法、日常护理等方面的知识;同时,护士对患者进行口头讲解,告知其治疗期间的注意事项,如按时服药、正确使用外用药物、保持皮肤清洁等。连续干预6个月。

1.3.2 观察组 予以基于移动平台的多维宣教:

①组建多维宣教团队:由皮肤科医生1名、皮肤科护士5名、营养师1名、心理咨询师1名组成多维宣教团队;皮肤科医生负责制定治疗方案,并对患者进行疾病相关知识讲解;皮肤科护士负责指导患者正确使用药物、进行皮肤护理操作,对患者进行随访;营养师为患者制定个性化的饮食方案,并讲解饮食与痤疮的关系;心理咨询师对患者进行心理评估,针对存在心理问题的患者进行心理疏导;②以患者群作为宣教平台,在患者群公告栏内搭建寻常性痤疮专题栏目,下设疾病知识、治疗方案、饮食指导、皮肤护理、心理调适等子板块;在疾病知识板块,以图文并茂、动画演示等形式向患者介绍痤疮的病因、发病机制、症状表现、分级分类等知识;在治疗方案板块,详细介绍各种治疗方法的原理、适用情况、注意事项等,并根据患者的具体病情为患者制定个性化的治疗方案;在饮食指导板块,营养师根据患者的饮食习惯和身体状况,为患者制定个性化的饮食计划,推荐适宜的食物,告知其应避免的食物,并讲解饮食对痤疮治疗的影响;在皮肤护理板块,皮肤科护士通过视频演示的方式,向患者展示正确的洁面、护肤方法,以及如何选择适合自己的护肤品;在心理调适板块,心理咨询师发布一些关于心理健康的科普文章、视频,帮助患者缓解因痤疮导致的焦虑、抑郁等不良情绪;③实施多维宣教:患者就诊时,由门诊护士指导加入患者群,宣教团队通过患者群向患者推送个性化宣教内容,患者可在微信群内咨询问题,团队成员24 h内回复;每周通过患者群开展1次线上直播讲座,团队成员轮流主讲,直播中可互动交流;每月组织1次线下病友交流会,流程同原方案,在交流会上,患者可以分享自己的治疗经验和心得体会,宣教团队成员现场为患者解答问题,并进行面对面地指导。连续干预6个月。

1.4 观察指标

1.4.1 评估两组治疗依从性 干预后采用Morisky问卷^[8]进行评估,该问卷包括“您是否有时忘记服

药?在过去的两周里,您是否有过一天或几天忘记服药?当您感觉身体状况更佳时,您是否曾停止服药?当您感觉身体状况不佳时,您是否曾停止服药?”4个问题,每个问题回答“是”得1分,回答“否”得0分,总分范围0~4分,得分越高表示治疗依从性越好。

1.4.2评估两组自护能力 干预3个月后采用自我护理能力量表(ESCA)^[9]评估,选取自我护理技能(9~45分)、自我责任感(10~50分)、自我概念(12~60分)3个维度,分数越高说明自我护理能力越好。

1.4.3调查两组满意度 采用自制满意度调查问卷评定,满分100分,分为非常满意(≥90分)、满意(≥80分且<90分)、不满意(<80分)3个等

级。满意度=非常满意率+满意率。

1.5 统计学方法 采用SPSS 29.0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 χ^2 检验; $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗依从性比较 观察组干预后Morisky评分为(3.25 ± 0.33)分,高于对照组的(2.89 ± 0.43)分($t=6.562, P=0.000$)。

2.2 两组自护能力比较 观察组ESCA各项评分均高于对照组($P < 0.05$),见表1。

2.3 两组满意度比较 观察组满意度高于对照组($P < 0.05$),见表2。

表1 两组自护能力比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	<i>n</i>	自我护理技能	自我责任感	自我概念
对照组	97	24.36 ± 3.15	15.49 ± 1.69	22.06 ± 2.69
观察组	98	27.09 ± 3.01	17.50 ± 1.72	25.44 ± 2.70
<i>t</i>		6.188	8.230	8.757
<i>P</i>		0.000	0.000	0.000

表2 两组满意度比较 $[n(\%)]$

组别	<i>n</i>	非常满意	满意	不满意	满意度
对照组	97	69 (71.13)	20 (20.62)	8 (8.25)	89 (91.75)
观察组	98	80 (81.63)	17 (17.35)	1 (1.02)	97 (98.98)*

注: *与对照组比较, $\chi^2=5.784, P=0.016$ 。

3 讨论

寻常性痤疮作为一种常见的慢性皮肤病,好发于青少年及年轻成人,对患者的身心健康均有较大影响^[10-12]。尽管其治疗手段日益丰富,药物方案也较为成熟,但现阶段患者治疗依从性普遍不高,自我管理能力较弱,而患者的治疗依从性和自护能力直接关系到治疗效果和疾病的复发情况。传统门诊宣教方式多以医生口述、纸质材料发放等传统模式为主,由于时间有限、形式单一,加之诊间时间仓促、宣教信息传递单向、内容标准化程度低等因素,难以全面、深入地向患者传递疾病相关知识和护理要点,且患者离院后往往缺乏有效的信息支持与行为监督,易出现用药不规范、治疗依从性和自护能力较差等问题。

随着移动互联网技术的飞速发展,智能手机与医疗健康的深度融合为慢性病管理提供了新的思路和路径,基于移动平台的健康干预模式具有即时性、互动性、多媒体化和可及性强等优势,且尤其适用于年轻患者的院外健康教育。在此背景下,构建以移动应用为载体的多维宣教体系,能从诊疗、操作、饮食、心理等维度实现连续性、个体化教育,且形式多样,可涵盖图文、视频、在线问答等形式,患者接受度高。因此,研究基于移动平台的多维宣教模式在寻常性痤疮患者中应用具有一定的临床意义和社会价值。

本研究结果显示,观察组干预后Morisky评分高于对照组($P < 0.05$);观察组ESCA各项评分均高于对照组($P < 0.05$),提示基于移动平

台的多维宣教可有效提升寻常性痤疮患者治疗依从性及自护能力。分析原因:①学科团队含皮肤科医、护、营养师及心理咨询师,可从诊疗、操作、饮食、心理等维度提供精准宣教内容,如护士通过视频演示药物涂抹、洁面等实操细节;营养师结合患者偏好调整食谱,提升饮食建议的可执行性;②相较于对照组的手册与口头讲解,移动平台支持患者“随时学、反复看”,患者可回看教程、留言咨询且24 h内获回复,解决了门诊咨询时间短、信息记忆模糊的问题;平台采用图文、视频、直播等形式,适配不同患者的个人习惯,每周直播的互动提问可提供个性化解答,强化患者参与感与信任感;③线上线下结合形成持续激励,线上通过患者群组构建同伴支持,患者分享进展、交流心得,正向案例促进治疗坚持;每月线下交流会中,团队可现场检查患者皮肤状态、纠正错误行为,保障线上指导落地^[13]。本研究结果还显示,观察组满意度高于对照组($P<0.05$),提示基于移动平台的多维宣教模式在提升患者就医体验方面同样具有积极作用,与既往报道一致^[14, 15]。分析原因:移动平台支持患者随时通过留言、咨询功能反馈疑问,宣教团队24 h内及时回应,可增强患者的被重视感;每周直播、每月线下交流会等形式,为患者提供了与医护人员面对面沟通的机会,相较于对照组仅依赖门诊短暂交流,能更有效缓解患者的焦虑情绪。同时,多学科团队提供的全面支持具有重要意义,其宣教内容从皮肤护理延伸至饮食、心理指导,覆盖患者治疗期间多方面需求,使患者切实感受到护理服务的专业性与完整性,进而提升患者对护理服务的认可程度。然而,本研究仍存在一定不足,样本量较小且为单中心研究,可能影响结果外推性;随访时间较短,未观察长期效果,后期可扩大样本量开展多中心研究,延长随访时间以观察长期效果,进一步优化宣教内容与形式,提升方案适用性。

综上所述,基于移动平台的多维宣教可提高寻常性痤疮患者的治疗依从性,有利于进一步提升其自护能力,且患者对护理服务的满意度较高,值得临床应用。

[参考文献]

[1]李玲,陈彩凤,陈黎,等.寻常性痤疮患者皮损感染病原

菌及NF- κ B p50 mRNA、NF- κ B p65 mRNA、SP、NLRP3水平与病情的关联[J].中华医院感染学杂志,2025,35(7):1010-1015.

[2]孙晓飞,茅炜,周忠霞,等.外化叙事心理护理干预在ALA-PDT治疗重度痤疮患者中的应用效果[J].护理实践与研究,2023,20(3):427-430.

[3]Brzezińska N,Bulińska B,Zawadzka N,et al.Comparison of 15% 5-aminolevulinic acid and 10% 5-aminolevulinic acid photodynamic therapy for the treatment of acne vulgaris:a split-face randomized pilot study[J].Postepy Dermatol Alergol,2024,41(5):479-486.

[4]崔利莎,尚智伟,冯海瑕,等.四逆散合桂枝茯苓丸口服配合中药面膜,阿达帕林凝胶外敷治疗寻常性痤疮湿热蕴结证临床观察[J].辽宁中医杂志,2024,51(9):61-64.

[5]程晶,刘俊雅,杨杨,等.基于关键控制点的门诊健康宣教模式创新[J].中国卫生质量管理,2025,32(1):65-68.

[6]申鑫,王文鲜,马张芳.智能移动健康宣教系统在视网膜脱离日间手术病人围术期的应用[J].护理研究,2023,37(12):2239-2243.

[7]鞠强.中国痤疮治疗指南(2019修订版)[J].临床皮肤科杂志,2019,48(9):583-588.

[8]Morisky DE,Green LW,Levine DM.Concurrent and predictive validity of a self-reported measure of medication adherence[J].Medical Care,1986,24(1):67-74.

[9]王雪寒,任杰,王倩.5S健康教育联合心理弹性支持对二氧化碳点阵激光治疗的面部痤疮凹陷性瘢痕患者应对方式及自护能力的影响[J].中国医疗美容,2025,15(1):91-94.

[10]陈紫薇,杜琳.基于颜色模型探究针刺治疗寻常性痤疮的临床价值[J].四川中医,2023,41(11):190-193.

[11]胡飞.解毒清瘀汤联合异维A酸软胶囊治疗青少年中重度寻常性痤疮的疗效观察[J].实用中西医结合临床,2025,25(9):67-70.

[12]刘晓玲,曹成松,张昕博.四环素联合阿达帕林凝胶对寻常性痤疮患者疗效及皮脂腺p53表达的影响[J].新疆医科大学学报,2023,46(10):1348-1352.

[13]郑黎媛,孙瑞芳.移动健康教育平台在普外科患者健康宣教中的应用[J].中国数字医学,2020,15(4):125-127.

[14]张旭,孙丽,李嘉玉,等.基于移动健康管理平台下的延续性护理对骨质疏松压缩性骨折术后患者知信行的影响[J].医药高职教育与现代护理,2023,6(1):56-60.

[15]庞雷.基于移动网络信息平台的分级诊疗护理管理在主动动脉夹层术后的应用[J].山西医药杂志,2024,53(20):1581-1584.

收稿日期: 2025-9-10 编辑: 扶田