

• 临床护理 •

激光辅助护理联合多元化心理护理支持在面部凹陷型痤疮
瘢痕患者中的应用*薛芬芬¹, 吴华娟²(1. 河南省生殖妇产医院皮肤美容科, 河南 郑州 450000; 2. 河南省人民医院
皮肤美容科, 河南 郑州 450000)

[摘要] **目的** 探讨激光辅助护理联合多元化心理护理支持在面部凹陷型痤疮瘢痕患者中的应用效果。**方法** 选取 2023 年 6 月至 2024 年 6 月在河南省生殖妇产医院接受治疗的面部凹陷型痤疮瘢痕患者作为研究对象, 采用计算机随机编号法分为对照组和观察组, 各 49 例。对照组患者采用常规护理, 观察组采用激光辅助护理联合多元化心理护理支持。比较 2 组患者的瘢痕状态[温哥华瘢痕量表(VSS)评分]、面部美观度、心理状态[抑郁焦虑压力量表 21(DASS-21)]、生活质量[皮肤病生活质量指数(DLQI)]。**结果** 观察组患者干预后 VSS 中各维度评分、毛孔值与纹理值、DASS-21 各维度评分、DLQI 评分均明显低于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 面部凹陷型痤疮瘢痕患者通过激光辅助护理联合多元化心理护理支持, 可以改善瘢痕状态, 提高面部美观度, 减少抑郁、压力、焦虑, 从而提升患者生活质量。

[关键词] 面部; 痤疮瘢痕; 激光; 心理; 护理; 生活质量

DOI: 10.3969/j.issn.1009-5519.2026.02.037

中图法分类号: R751

文章编号: 1009-5519(2026)02-0446-04

文献标识码: A

Application of laser-assisted nursing combined with diversified psychological
nursing support in patients with facial acne scars*XUE Fenfen¹, WU HuaJuan²(1. Department of Dermatology and Cosmetology, Henan Provincial Reproductive and
Obstetrics Hospital, Zhengzhou, Henan 450000, China; 2. Department of Dermatology and Aesthetic
Medicine, Henan Provincial People's Hospital, Zhengzhou, Henan 450000, China)

[Abstract] **Objective** To explore the application effect of laser-assisted nursing combined with diversified psychological nursing support in patients with facial depressed acne scars. **Methods** Patients with facial sunken acne scars who were treated at Henan Provincial Reproductive and Obstetrics Hospital from June 2023 to June 2024 were selected and randomly divided into a control group and an observation group by computer random numbering method, with 49 cases in each group. The control group received routine nursing care, while the observation group received laser-assisted nursing combined with diversified psychological nursing support. The scar status [Vancouver Scar Scale (VSS) scores], facial aesthetics, psychological state [Depression Anxiety Stress Scales 21 (DASS-21)], and quality of life [Dermatology Life Quality Index (DLQI)] of the two groups of patients were compared. **Results** After the intervention, the scores of each dimension in VSS, pore values and texture values, scores of each dimension in DASS-21, and DLQI scores in the study group were significantly lower than those in the control group, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** For patients with facial depressed acne scars, laser-assisted nursing combined with diversified psychological nursing support can improve the scar status, enhance facial aesthetics, reduce depression, stress, and anxiety, thus improving the quality of life.

[Key words] Facial; Acne scars; Laser; Psychology; Nursing; Quality of life

面部凹陷型痤疮瘢痕作为痤疮炎症消退后遗留
常见皮肤问题, 其源于炎症对皮肤胶原蛋白的损坏,
不仅会影响外貌美观, 也容易增加心理负担, 降低生

活质量^[1-2]。微针治疗可刺激皮肤自我修复, 而
粘蛋白治疗能促进细胞增殖和组织修复, 改善
瘢痕^[3-6]。然而, 治疗效果离不开有效的护理支持。虽

* 基金项目: 河南省属科研院所基本科研业务费专项资金项目(JBKY2022003)。

网络首发 [https://link.cnki.net/urlid/50.1129.R.20251204.1411.002\(2025-12-04\)](https://link.cnki.net/urlid/50.1129.R.20251204.1411.002(2025-12-04))

然常规护理能满足皮肤清洁、饮食宣教等需求,但其干预深度和全面性不足,难以满足患者身心多元化需求。激光辅助护理联合多元化心理护理支持在此背景下凸显优势。激光护理通过激光治疗、治疗后护理,可强化治疗效果,而多元化护理能从多角度、多维度、全方位地改善患者心理状态。本研究聚焦此联合护理模式,旨在深入分析其对痤疮瘢痕患者瘢痕修复、心理及生活质量的综合影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 资料

1.1.1 一般资料 选取 2023 年 6 月至 2024 年 6 月于河南省生殖妇产医院接受治疗的面部凹陷型痤疮瘢痕患者,采用计算机随机编号法分为对照组与观察组,各 49 例。观察组患者男 25 例、女 24 例,年龄 18~36 岁,平均(28.01±5.23)岁;病程 1~7 年,平均(3.67±1.24)年。对照组患者男 24 例、女 25 例,年龄 18~38 岁,平均(27.89±5.13)岁;病程 1~6 年,平均(3.65±1.21)年。2 组患者的年龄、性别、病程一般资料比较,差异均无统计学意义($P>0.05$)。本研究获本医院伦理委员会审批通过(审批号: pz2023-69),且患者对本研究知情且同意。

1.1.2 纳入标准 (1)符合《激光美容相关常见疾病诊疗指南》^[7]面部凹陷型痤疮瘢痕相关诊断标准;(2)有明确痤疮病史,既往曾患中重度痤疮;(3)配合完成整个治疗流程。

1.1.3 排除标准 (1)面部患有其他活动性皮肤病者;(2)妊娠或哺乳期妇女;(3)有认知障碍、精神疾病者。

1.2 方法

1.2.1 护理方法 对照组患者实施面部痤疮瘢痕常规护理,观察组在常规护理基础上实施激光辅助护理联合多元化心理护理支持,2 组均持续护理观察 3 个月。2 组患者护理相同点:均接受基础皮肤护理指导、健康宣教。不同点:对照组仅实施常规护理和心理支持;观察组在常规护理基础上进行激光辅助护理与多元化心理护理支持。

1.2.1.1 对照组 (1)皮肤基础护理指导:指导患者温水洗脸每天 1~2 次,避免过度清洁导致皮肤屏障受损。(2)健康宣教:对痤疮瘢痕形成的基本原因进行讲解,告知痤疮瘢痕形成原因,提醒患者禁辛辣、少吃油腻、甜食等食物。(3)常规心理护理:偶尔询问患者情绪状态,给予如不要太担心、治疗会有效果的等语言安慰。持续 3 个月。

1.2.1.2 观察组 (1)激光辅助护理。激光治疗前进行皮肤清洁、局部麻醉、眼部防护,指导患者取仰卧位,头部略后仰,颈部垫软枕。采用上海嘉定光电仪器有限公司生产的 JC40 二氧化碳激光治疗仪进行治疗,参数设置:波长 10 600 nm、能量 50 MJ。扫描过程中每 5~10 分钟询问 1 次患者的感受,若患者出现

疼痛加剧、皮肤异常红肿、瘙痒等不适症状,立即告知医生暂停。激光治疗后进行冷敷降温辅助护理,用冰袋冷敷,温度 4~10℃,冷敷 15~20 min。冷敷后,采用莫匹罗星软膏涂抹患处,每天 3 次。防晒指导:嘱咐患者激光治疗 3 个月,每天涂抹防晒指数超过 50、PA++++ 广谱防晒霜,出门前 30 min 涂抹。激光辅助护理:3 个月,共 2 次,间隔 1 个月。(2)多元化心理护理支持。①一对一心理支持:若患者在治疗过程中出现疾病或治疗认知错误,护理人员进行一对一耐心指导,结合实际案例和专业知识,帮助患者消除内心疑虑。每次一对一心理支持约 10~15 min,每周 3 次,持续 3 个月。②倾听与陪伴:为患者设置心理咨询师,每天下午 15:00-17:00 由护理人员倾听患者因面部痤疮瘢痕造成的消极情绪,在倾听过程中通过点头、回应、眼神交流的方式鼓励患者畅所欲言。每周 3 次,持续 3 个月。③小组互动:每个月组织 1 次心理支持小组活动,活动内容包括治疗经验分享、护肤心得交流等,使患者与病友互动。在此过程中由护理人员负责引导话题。每周 1 次,持续 3 个月。④音乐疗法:患者在日常休息、睡前等时段听舒缓背景音乐,如轻音乐或自然声音,引导患者逐步进入放松状态,持续 15~20 min。每天 1 次,持续 3 个月。

1.2.2 观察指标

1.2.2.1 瘢痕状态 在干预前、后,采用温哥华瘢痕量表(VSS)^[8]评估瘢痕状态,包括色泽(0~3 分)、血管分布(0~3 分)、厚度(0~3 分)、柔软度(0~3 分),总分 0~12 分,分数越高说明瘢痕颜色越深、瘢痕处血管越醒目、瘢痕厚度差异越大、瘢痕弹性越不佳,瘢痕越严重。

1.2.2.2 面部美观度 在干预前、后,采用美国 Canfield 公司生产的原装进口第 7 代 VISIA 皮肤检测仪评估面部美观度,包括面部皮肤纹理值、毛孔值,纹理值、毛孔值越小提示面部美观度越好。

1.2.2.3 心理状态指标 在干预前、后,采用抑郁焦虑压力量表 21(DASS-21)^[9]评估心理状态,该量表抑郁、焦虑、压力各对应 7 个条目(0~3 分),各维度总分 0~21 分,分数越高表示面部痤疮瘢痕患者的心理状态越差。量表采用问卷调查的方式,由患者自主填写。

1.2.2.4 生活质量 在干预前、后,采用皮肤病生活质量指数(DLQI)^[10]调查问卷评估生活质量,包括自我感知维度、社交维度、家庭与生活维度,共 10 个条目,每个条目 0~3 分,共 30 分,分数越高表示生活质量受影响程度越严重。量表采用问卷调查的方式,由患者自主填写。

1.3 统计学处理 应用 SPSS26.0 统计软件进行数据分析,计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,组间比较采用独立样本 t 检验,组内干预前后比较采用配对 t 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 2 组患者干预前后 VSS 评分比较 观察组干预后面部痤疮瘢痕患者 VSS 中各维度评分均低于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 2 组患者干预后面部美观度比较 观察组干预后面部痤疮瘢痕患者的毛孔值、纹理值均低于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

2.3 2 组患者干预前后 DASS-21 评分比较 观察组干预后面部痤疮瘢痕患者 DASS-21 各维度评分均低于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。见表 3。

2.4 2 组患者干预前后 DLQI 评分比较 观察组干预后面部痤疮瘢痕患者 DLQI 评分均低于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。见表 4。

表 1 2 组患者干预前后 VSS 评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	色泽				血管分布			
		干预前	干预后	t	P	干预前	干预后	t	P
对照组	49	2.31±0.41	1.26±0.35	13.635	<0.001	2.25±0.41	1.11±0.25	16.618	<0.001
观察组	49	2.28±0.42	0.70±0.21	23.553	<0.001	2.27±0.38	0.66±0.20	26.245	<0.001
t	—	0.358	9.604	—	—	0.250	9.839	—	—
P	—	0.721	<0.001	—	—	0.803	<0.001	—	—

组别	n	厚度				柔软度			
		干预前	干预后	t	P	干预前	干预后	t	P
对照组	49	2.54±0.31	1.12±0.36	20.923	<0.001	2.31±0.36	1.20±0.29	16.808	<0.001
观察组	49	2.52±0.33	0.55±0.18	36.685	<0.001	2.29±0.40	0.71±0.23	23.97	<0.001
t	—	0.309	9.913	—	—	0.260	9.267	—	—
P	—	0.758	<0.001	—	—	0.795	<0.001	—	—

注:—表示无此项。

表 2 2 组患者干预后面部美观度比较($\bar{x} \pm s$, ng/L)

组别	n	毛孔值				纹理值			
		干预前	干预后	t	P	干预前	干预后	t	P
对照组	49	2.57±0.36	1.47±0.29	16.657	<0.001	1.26±0.23	0.70±0.21	12.586	<0.001
观察组	49	2.60±0.34	0.72±0.30	29.023	<0.001	1.27±0.24	0.39±0.13	22.568	<0.001
t	—	0.424	12.582	—	—	0.211	8.786	—	—
P	—	0.672	<0.001	—	—	0.834	<0.001	—	—

注:—表示无此项。

表 3 2 组患者干预前后 DASS-21 评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	抑郁				焦虑				压力			
		干预前	干预后	t	P	干预前	干预后	t	P	干预前	干预后	t	P
对照组	49	6.10±1.45	4.02±1.35	7.349	<0.001	7.02±1.32	4.11±1.25	11.205	<0.001	6.88±1.28	4.11±1.20	11.051	<0.001
观察组	49	6.07±1.48	2.99±1.21	11.278	<0.001	6.89±1.35	2.68±0.61	19.893	<0.001	6.90±1.43	2.89±0.89	16.665	<0.001
t	—	0.101	3.977	—	—	0.482	7.197	—	—	0.073	5.716	—	—
P	—	0.919	<0.001	—	—	0.631	<0.001	—	—	0.942	<0.001	—	—

注:—表示无此项。

表 4 2 组患者干预前后 DLQI 评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	干预前	干预后	t	P
对照组	49	18.40±3.45	10.23±2.45	13.516	<0.001
观察组	49	18.02±3.66	6.67±1.98	19.093	<0.001
t	—	0.529	7.911	—	—
P	—	0.598	<0.001	—	—

注:—表示无此项。

3 讨 论

3.1 激光辅助治疗可改善面部凹陷型痤疮瘢痕患者瘢痕状态, 提升面部美观度 VSS 评分量表从色泽、厚度等维度进行瘢痕评估, 本研究中观察组经干预后 VSS 各维度评分均低于对照组, 其原因在于激光辅助的多环节协同。治疗过程中激光治疗仪可刺激胶原蛋白重塑, 改变瘢痕组织结构, 使血管分布、色泽、柔

软度等更加自然、趋于正常^[11-13]。并且术后冷敷降温辅助护理、防晒护理也尤为重要,冷敷护理能减轻炎症,严格防晒处理能避免色素沉着,巩固治疗效果。通过检测毛孔与纹理值,能够体现患者面部微观外观。观察组患者干预后毛孔与纹理值降低尤为明显,激光刺激皮肤代谢,优化皮肤微结构,缩小毛孔、改善纹理,使面部更加美观,这有利于提高患者对治疗方案的满意程度。另外,多元化心理护理能缓解患者心理压力,压力减轻有利于内分泌稳定,从而减少油脂分泌,可能与面部美观度的改善有一定关系。在后续研究中需进一步深入探讨心理因素对面部美观度的影响,从而验证这一观点。

3.2 激光辅助治疗可改善面部凹陷型痤疮瘢痕患者心理状态,提高生活质量 抑郁焦虑压力量表与 DLQI 能够反映护理支持对心理状态与生活质量的影响。本研究中,观察组患者干预后 DASS-21 各维度评分和 DLQI 评分均明显低于对照组,其核心主要源于多元化心理护理的全方位作用,其结果与童晶^[14]的研究结果一致,证实了心理干预对此类患者心理及生活质量的积极影响。一对一心理支持能及时纠正痤疮瘢痕患者对疾病与治疗知识的错误认识,化解其对治疗方案的担心和焦虑。倾听、陪伴支持为患者内心情感释放提供了出口,护理人员专注倾听并及时回应,能帮助患者宣泄负性情绪,减轻心理负担^[15-16]。小组互动营造温馨、舒适的社交氛围,病友之间相互交流,分享治疗经验心得,能让患者感受到理解与支持,提高治疗信心。另外,音乐疗法通过环境音乐、舒缓音乐引导放松,调节神经系统,缓解紧张焦虑。心理状态的提升能使患者主动配合治疗与护理,按时复诊,减少疾病的困扰,促使瘢痕修复,从而形成良性循环,使患者在自我感知、社交、家庭与生活等维度表现更佳,全面提高患者生活质量^[17-18]。

3.3 小结与展望 本研究因样本量受限,可能影响研究结果的普适性,在未来研究中扩大规模,开展多中心、大样本研究,增强结论的可靠性。同时研究周期短,难以追踪长期效果,未来需长期随访,明确激光辅助护理联合多元化心理护理模式的远期效益。

综上所述,激光辅助护理联合多元化心理护理支持在面部痤疮瘢痕中的应用效果显著,有助于瘢痕修复、美观度提升、心理优化、生活质量增进,以推动面部痤疮瘢痕护理领域的不断发展,值得临床推广与应用。

参考文献

[1] 中华医学会医学美学与美容学分会激光美容学组,中华医学会皮肤性病学分会美容激光学组,中国医师协会美容与整形医师分会激光学组. 中国痤疮瘢痕治疗专家共识(2021)[J]. 中华皮肤科杂志, 2021, 54(9): 747-756.

- [2] 于瑞星,薛珂,崔勇. 痤疮瘢痕流行病学、发病机制及治疗学研究进展[J]. 中日友好医院学报, 2019, 33(1): 29-31.
- [3] 王雷,陈朗,雍雨,等. 微针联合贻贝粘蛋白治疗面部痤疮凹陷性瘢痕的疗效观察[J]. 中国美容医学, 2024, 33(8): 115-118.
- [4] 张丽丹,林玲,曾菁莘,等. 黄金微针射频治疗面部痤疮瘢痕的疗效评估[J]. 中华皮肤科杂志, 2018, 51(9): 672-675.
- [5] 费焯,王韵,沈征宇,等. 贻贝粘蛋白在微等离子体治疗痤疮凹陷性瘢痕后的应用[J]. 临床皮肤科杂志, 2015, 44(1): 40-42.
- [6] 厉建鸣,戎惠珍,贾高蓉,等. 超脉冲 CO₂ 点阵激光治疗面部凹陷性痤疮瘢痕的疗效观察及护理[J]. 护理研究, 2010, 24(32): 2950-2951.
- [7] 激光美容相关常见疾病诊疗指南编写组,中华医学会整形外科学分会,中国整形美容协会激光美容分会. 激光美容相关常见疾病诊疗指南(2024 版)[J]. 中华整形外科杂志, 2024, 40(4): 362-442.
- [8] GARG SP, WILLIAMS T, TARITSA I C, et al. Evaluating skin colour diversity in the validation of scar assessment tools[J]. Wound Repair Regen, 2023, 31(6): 731-737.
- [9] 李小玲,唐海波,郭锋,等. 抑郁-焦虑-压力量表信效度研究述评[J]. 中国临床心理学杂志, 2012, 20(3): 350-352.
- [10] BASRA M K, FENECH R, GATT R M, et al. The dermatology life quality index 1994-2007: a comprehensive review of validation data and clinical results[J]. Br J Dermatol, 2008, 159(5): 997-1035.
- [11] 蔡海燕,刘柱深,余佳琳. 点阵激光治疗痤疮瘢痕的优质化临床护理分析[J]. 基层医学论坛, 2022, 26(14): 97-99.
- [12] 郑菲. 护理干预对二氧化碳点阵激光治疗痤疮瘢痕患者 SAS 评分、SDS 评分的影响[J]. 医学美容, 2021, 30(7): 782-786.
- [13] 刘小加,罗明灿. 二氧化碳点阵激光治疗痤疮瘢痕的护理体会[J]. 中国美容医学, 2016, 25(9): 110-112.
- [14] 童晶. 认知行为干预对点阵激光治疗面部痤疮凹陷性瘢痕患者心理健康和生活质量的影响[J]. 国际护理学杂志, 2020, 39(15): 2740-2743.
- [15] 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.
- [16] 江萍. 微针射频痤疮治疗仪联合心理护理对面部痤疮患者的治疗效果分析[J]. 中国实用医药, 2021, 16(19): 74-77.
- [17] 马磊,蔡丽敏,赵晔. 面部护理联合心理护理在中重度寻常型痤疮中的应用[J]. 中国医药导报, 2017, 14(10): 173-176.
- [18] 周小芳,李丽. 自我调节护理配合团体心理疏导对面部痤疮凹陷性瘢痕患者自护能力及负面情绪作用的研究[J]. 皮肤病与性病, 2022, 44(1): 68-72.