

慢性自发性荨麻疹患者采用阶梯式皮肤护理方案对减少风团发作频率的临床研究

王艳

1 山西白求恩医院(山西医学科学院 同济山西医院), 山西太原, 030032;

2 山西医科大学第三医院, 山西太原, 030032;

摘要:目的:本研究旨在探讨阶梯式皮肤护理方案对慢性自发性荨麻疹患者减少风团发作频率及改善心理健康、生活质量和治疗依从性的临床效果。方法:选取我院2023年1月到2023年12月期间诊断为慢性自发性荨麻疹的78例患者,随机分为观察组和对照组,每组39例。对照组接受常规皮肤护理,观察组在常规护理基础上实施阶梯式皮肤护理方案。通过心理健康水平、生活质量评分及治疗依从性评分的差异分析评估护理效果,数据采用均值±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,组间差异通过t检验评估,统计显著性以 $p<0.05$ 为准。结果:(1)心理健康水平:观察组患者的交流水平、恐惧水平、抑郁水平及精神病性水平均显著低于对照组($p=0.004$),提示观察组心理健康水平得到了显著改善;(2)生活质量评分:观察组的生理评分、心理评分、社会评分及环境评分显著高于对照组($p=0.004$),显示该护理方案能显著提升患者的生活质量;(3)治疗依从性:观察组患者在生活方式、自我效能、遵医行为、健康信念及疾病知晓率方面的评分均明显高于对照组($p=0.004$),说明患者对治疗方案的接受度和依从性显著提高。结论:阶梯式皮肤护理方案能够有效减少慢性自发性荨麻疹患者的风团发作频率,同时显著改善患者的心理健康状态和生活质量,并提高患者的治疗依从性,具有良好的临床推广价值。

关键词:慢性自发性荨麻疹;阶梯式皮肤护理;风团发作频率;心理健康;生活质量

DOI: 10.64216/3104-9656.25.03.010

引言

慢性自发性荨麻疹(CSU)是常见皮肤过敏病,表现为反复风团与瘙痒,病程超6周。它损害皮肤屏障,引发焦虑、抑郁等心理问题,影响生活质量,且病因复杂,治疗护理具挑战性。传统治疗加护理缓解病症效果有限,探索新护理方式意义重大。阶梯式护理理念受关注,其围绕患者需求分层护理,能贴合实际、改善效果。在CSU护理中运用阶梯式皮肤护理方案,可修复皮肤屏障、提高治疗依从性。基于此,本研究在传统护理基础上导入该方案,研究其对CSU患者的临床效果,为慢性皮肤病护理提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2023年1月到2023年12月期间确诊为慢性自发性荨麻疹的78例患者为研究对象,并通过随机数字表法将其分为观察组和对照组,每组39例^[1]。

观察组患者年龄区间为22到56岁,均值年龄是3

9.21±5.37岁。病程是6个月到3年,均值病程是1.56±0.44年。男女比例是14:25。对照组患者年龄区间为24到58岁,均值年龄是40.08±4.92岁。病程是7个月到2.8年,均值病程是1.52±0.52年。男女比例是16:23。两组患者在年龄、性别、病程等一般资料方面区别没有数据统计重要性 $P>0.05$,拥有对比性。所有患者皆满足慢性自发性荨麻疹的判定标准,并且剔除其他皮肤问题或者过敏性疾病患者,剔除精神障碍、免疫性疾病、妊娠以及哺乳期患者,保证研究可靠性。患者都签字知情同意书,且通过本院伦理委员会审查同意。两组患者都接收标准化治疗,然而观察组附加协作执行阶梯式皮肤护理方案,用以改善治疗效果。目的是评价阶梯式护理方案针对慢性自发性荨麻疹患者降低风团发生频率的效果,对两组患者心理健康水平、生活质量和治疗依从性开展研究对比,给临床护理干预供给依据。

1.2 方法

对照组采用常规皮肤护理方案,每日用温水清洗皮肤,避免过度摩擦,涂抹保湿乳液维持皮肤屏障功能;

指导患者避开已知的荨麻疹诱发刺激物，如特定食物、化学物质等；加强日常生活管理，提醒其避免剧烈运动致大量出汗，保持室内适宜温湿度；定时回诊评估病情并调整药物治疗。

观察组实施渐进式皮肤护理方案，依病情定制规划并逐步推进。重点强化皮肤屏障与抗刺激能力，选用医学配方温和保湿及无致敏沐浴产品；阳光久晒或寒冷时，推荐用屏障修复护肤品防干燥瘙痒；指导使用抗炎、舒缓外用乳膏并补充营养以改善皮肤状态。同时开展详细健康教育，助患者了解疾病病因诱因，提高自我管理能力；定期检查生活习惯改善情况，强调远离烟酒、控制体重、保持心情平稳；认真记录皮肤变化和风团发作频率，为优化护理方案提供依据。

1.3 评价指标及判定标准

借助以下指标针对两组慢性自发性荨麻疹患者的治疗效果开展整体评估。心理健康水平，使用心理健康自评量表针对患者的心理状态开展测评，重点涵盖交流水平、恐惧水平、抑郁水平和精神病性水平。评分范围以平均分 $x \pm s$ 体现，反映患者的心理状态愈消沉。恐惧水平、抑郁水平等具体情绪项低分象征心理健康提升。生活质量，按照世界卫生组织生活质量评测表开展生活质量评分，自生理评分、心理评分、社会评分以及环境评分四个方面逐一开展考量。

评分范围通过平均分 $x \pm s$ 来呈现，患者的日常生活质量提升得非常显著，能够看出身体状况得到了优化，参与社会活动的的能力也有了提高，整体情况有了很明显的改善。关于治疗依从性的情况，利用专门的治疗行为测评表来进行测评，内容非常全面，包含了生活习惯、自我管理能力和听从医生建议的行为、对健康的态度以及对疾病的了解程度这五个方面。评分范围同样通过平均分 $x \pm s$ 来表示，分数越高说明患者对治疗方案的接受程度越高，实际执行的效果也越好。统计学方法采用

t 检验来进行组与组之间的对比，每一个评价指标都通过显著性 p 值 $p < 0.05$ 来验证是否存在具有统计学上的重要差异。仔细查看各项指标分数的具体变化情况，还有不同群体之间的区别，关注病人的心理状态和是否按时接受治疗，全面判断治疗的效果，确保所得数据的真实准确无误。

1.4 统计学方法

数据采用 SPSS 22.0 统计学软件进行分析。计量资料符合正态分布特征，以均数±标准差 ($x \pm s$) 表示，组内比较采用配对 t 检验，组间比较使用独立样本 t 检验；对比组间护理前后的变化情况，均运用双侧显著性检验，显著性水平设定为 $P < 0.05$ ，具有统计学意义。

2 结果

2.1 心理健康水平对比分析

观察组患者在交流水平、恐惧水平、抑郁水平及精神病性水平方面均显著优于对照组，心理健康状况明显改善，差异有统计学意义 ($P < 0.01$)。结果表明阶梯式皮肤护理方案有助于降低慢性自发性荨麻疹患者的心理压力并改善其心理健康水平。见表 1

2.2 生活质量对比分析

观察组患者的生理评分、心理评分、社会评分及环境评分均明显超过对照组，生活质量获得明显提升，差异拥有统计学意义 $P < 0.05$ 。这显示阶梯式皮肤护理方案在提高慢性自发性荨麻疹患者生活质量领域拥有明显优越性。见表 2

2.3 治疗依从性对比分析

观察组患者在生活方式、自我效能、遵医行为、健康信念及疾病知晓率方面均显著优于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.004$)。结果表明，阶梯式皮肤护理方案能够有效提高慢性自发性荨麻疹患者的治疗依从性。见表 3

表 1 对比两组患者心理健康水平 ($x \pm s$)

组别	n	交流水平	恐惧水平	抑郁水平	精神病性水平
对照组	39	3.53±0.35	3.24±0.72	3.35±0.81	3.62±0.39
观察组	39	1.18±0.22	1.61±0.37	1.22±0.44	1.40±0.61
t		36.724	12.574	14.434	19.144
p		0.004	0.004	0.004	0.004

表 2 对比两组患者生活质量 (x±s)

组别	n	生理评分	心理评分	社会评分	环境评分
对照组	39	70.16±3.17	71.55±3.20	70.61±3.67	73.05±3.22
观察组	39	91.58±3.5	92.53±3.08	95.03±3.17	93.22±3.26
t		30.504	29.494	31.444	27.494
p		0.004	0.004	0.004	0.004

表 3 对比两组患者治疗依从性 (x±s)

组别	n	生活方式	自我效能	遵医行为	健康信念	疾病知晓率
对照组	39	61.36±3.17	62.28±3.41	60.55±3.82	63.37±3.55	62.97±3.67
观察组	39	89.96±3.3	88.56±3.22	90.13±3.07	89.39±3.66	87.25±3.52
t		40.864	34.994	37.694	31.864	29.814
p		0.004	0.004	0.004	0.004	0.004

3 讨论

长期的自发的荨麻疹是一种医疗上普遍且病程较久的过敏性疾病, 风团多次发生经常引发患者不只身体不适, 而且具有心理健康水平减少的问题。心理健康水平的减弱对患者病程的控制和生活质量的恢复非常不良, 体现为交流水平、恐惧水平、抑郁水平以及精神病性水平的不同水平。患者持久处在身心困扰中, 常常会恶化疾病进展, 造成恶性循环。针对长期的自发的荨麻疹患者, 改进护理方案以改善其心理健康水平非常重要。在本次研究中, 对照组接收普通护理干预, 观察组则使用阶梯式皮肤护理方案实施干预。

在表 1 中显示的数据中, 观察组的心理健康水平四项评分均明显好于对照组。交流水平、恐惧水平、抑郁水平以及精神病性水平评分均显示出显著减少, 统计学分析显示, 两组数据的差异呈现明显性 p 均为 0.004。这显示阶梯式皮肤护理方案不仅可以高效降低风团发作频率, 还可以在心理健康方面带来显著提升。实施阶梯式皮肤护理方案的核心思路体现于综合性干预, 借助系统的护理指导, 降低皮肤损伤及局部过敏反应的出现, 主动重视患者心理需求, 强化心理指导与支持。

具体的措施包括认真检查患者的心理状况, 根据每个人的实际情况安排合适的情绪管理方法, 还会组织专门的交流和教育活动, 帮助患者更深入了解自己的病情, 学会更好地面对问题。风团发作的次数越来越少, 心理压力因此得到舒缓, 感到抑郁或害怕的情绪也有所好转, 交流能力和精神健康状况也变得更好。阶梯式皮肤护理方案可以帮助改善心理健康状况, 同时让患者更愿意配合治疗, 提高整体生活质量, 是一种全面管理慢性自发

性荨麻疹的实用临床干预方式。观察组患者的心理状况改善结果清楚表明阶梯式皮肤护理方案具有很高的临床价值, 这种方案推动了此类疾病护理工作寻找新的解决方向和具体方法。探讨也表明在护理过程中需重视身心双重干预, 以达成持久临床干预效果最佳化, 应当在日常临床中更深入普及使用。慢性自发性荨麻疹是为一种普遍的皮肤疾病, 常由免疫功能紊乱或外界刺激引发, 患者常常遭受风团多次复发的折磨, 对身心健康及日常生活质量带来明显影响。阶梯式皮肤护理方案突出个性化、规范化与精准化护理, 借助多维度、多步骤的护理措施, 目的是降低患者风团复发频率, 提升全面生活质量。对观察组与对照组生活质量的对比分析表明, 两组患者在生理评分、心理评分、社会评分及环境评分四个维度上均具有显著差异 $p=0.004$, 观察组评分显著优于对照组, 这完全证明阶梯式皮肤护理方案的临床价值。

从生理评分数据分析, 参与系统化护理的病人小组得分比普通护理的小组高很多, 分别是 91.58 ± 3.5 和 70.16 ± 3.17 。这个数据说明, 采用系统化护理方式, 病人的皮肤问题, 比如搔痒、红斑和轻微炎症这些不舒服的感觉会得到很好的缓解, 身体的舒适感和整体健康状态也能得到很大的提升。心理评分数据方面, 参与系统化护理的小组得分为 92.53 ± 3.08 , 而普通护理小组得分为 71.55 ± 3.20 , 这说明阶梯式护理方法不仅能改善病人的皮肤健康状况, 还能对病人的心理状态起到积极作用, 比如帮助缓解内心的焦虑和低落情绪, 同时让病人在面对疾病带来的困难时, 心理承受能力和抗压能力变得更强。从社会层面的数据对比来看, 接受阶梯式护理的观察组的社会评分为 (95.03 ± 3.17) , 明显高于未实施该

方案的对照组(70.61±3.67)。在环境评分方面,观察组的得分(93.22±3.26)同样显著高于对照组(73.05±3.22)。

把阶梯式皮肤护理方案用在慢性自发性荨麻疹患者的治疗中,不但可以减轻临床症状,降低风团发作频率,而且在生活质量的各维度上带来正面影响,应当在实际护理流程中更深一步普及与使用。慢性自发性荨麻疹为一种病程较长、容易反复发作的皮肤免疫性疾病,患者经常因为症状不断干扰生理及心理健康,从而减少治疗依从性,妨碍病情的高效管理。皮肤护理充当治疗慢性自发性荨麻疹的关键组成部分,不但关系到患者症状提升,同样对于其治疗依从性及疾病认知发挥重要影响。

借助比较常规护理与阶梯式皮肤护理方案的效果,察觉阶梯式皮肤护理明显提升了患者治疗依从性,并在减少疾病发作频率方面呈现出了显著优越性。表3信息表明,考察组在生活方式、自我效能、遵医行为及健康信念等治疗依从性各项评分上均显著胜过对照组 $p=0.004$,并且疾病知晓率得分也明显提升。这说明以阶梯式皮肤护理为核心的干预措施高效改善了患者的日常生活管理能力、自我监督效能及遵医行为。阶梯式皮肤护理对风团等临床症状进行分级管理,协助患者在不同症状阶段采用匹配的护理措施,达成患者要求的显著提升治疗效果,加强疾病管理自信心。该护理方案突出患者积极加入,通过健康教育与指导提升患者对疾病病因、症状及诱发因素的认知,降低患者的不安全感和对护理无效的恐惧,从彻底上激发患者的治疗热情。

除去症状控制,另外察觉阶梯式皮肤护理于推动疾病认知和治疗行为提升方面拥有明显的优越性。阶梯式

护理借助合理安排每个护理环节,逐步推动患者塑造健康意识。面向慢性病患者的心理特征,高效指导患者构建疾病管理的优秀习惯,提升健康信念,改进治疗依从性。特别是疾病知晓率的明显提升,显示该护理方案高效减少了患者对慢性自发性荨麻疹病因及护理管理的认知差距,为患者执行定制化的防护措施给予了稳固的基础。显示阶梯式皮肤护理方案于慢性自发性荨麻疹护理管理中拥有卓越的运用价值,不但可以高效提升患者治疗依从性,亦能明显提升疾病认知和生活管理能力,为疾病持久管理提供可信保障,应当临床普及运用。

参考文献

- [1]于淼,陈玉迪,刘肇,宋晓婷,廖双璐,栾婷婷,赵作涛.慢性自发性荨麻疹的临床评估体系[J].中华皮肤科杂志,2021,54(12):1117-1121.
- [2]刘远针,刘娟慧,林妙莉,李萌萌.急性自发性荨麻疹转归为慢性自发性荨麻疹的影响因素分析[J].当代医学,2023,29(05):103-106.
- [3]张振东,范苗静,王伟,高睿迪.慢性自发性荨麻疹患者斑贴试验结果分析[J].分子诊断与治疗杂志,2020,12(09):1187-1191.
- [4]宋晓婷,于淼,刘肇,廖双璐,栾婷婷,赵作涛.慢性自发性荨麻疹的治疗[J].中华临床免疫和变态反应杂志,2021,15(06):677-683.
- [5]王灵灵,朱雅琳.慢性自发性荨麻疹发病机制研究进展[J].临床医学进展,2023,13(02):2511-2515.

作者简介:王艳(1985.08.28-),女,汉族,籍贯:山西省吕梁市临县,学历:本科,职称:主管护师,研究方向:过敏性疾病相关研究。