

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2026.10.040

综合疼痛管理对行激光美容治疗的患者疼痛感受程度 及术后恢复情况的影响

邓颖, 胡雪颖

(广东药科大学附属第一医院整形美容科, 广东 广州 510080)

[摘要]目的 探究综合疼痛管理对行激光美容治疗的患者疼痛感受程度及术后恢复情况的影响。方法 选取2025年1月-12月在广东药科大学附属第一医院接受激光美容治疗的48例患者作为研究对象,按照随机数字表法将其分为A组、B组,各24例。A组实施常规护理干预,B组在A组基础上实施综合疼痛管理,比较两组疼痛感受程度、术后恢复情况、满意度、并发症发生率、心理状态及皮肤光滑度。结果 B组术后24 h VAS评分低于A组 ($P<0.05$); B组术后恢复时间短于A组 ($P<0.05$); B组满意度 (91.67%) 高于A组 (70.83%) ($P<0.05$); B组并发症发生率 (4.17%) 低于A组 (20.83%), 但差异无统计学意义 ($P>0.05$); B组术后SAS评分低于A组 ($P<0.05$); B组术后皮肤光滑度评分高于A组 ($P<0.05$)。结论 在激光美容治疗中应用综合疼痛管理,不仅能有效提升患者的疼痛控制效果、改善心理状态,还能缩短术后恢复时间、降低并发症发生率,并提高皮肤光滑度及患者满意度。

[关键词] 激光美容治疗; 综合疼痛管理; 术后恢复情况; 心理状态

[中图分类号] R473

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949 (2026) 10-0164-04

Effect of Comprehensive Pain Management on Pain Perception and Postoperative Recovery in Patients Undergoing Laser Aesthetic Therapy

DENG Ying, HU Xueying

(Department of Plastic and Aesthetic Surgery, the First Affiliated Hospital of Guangdong Pharmaceutical University, Guangzhou 510080, Guangdong, China)

[Abstract]**Objective** To explore the effect of comprehensive pain management on pain perception and postoperative recovery in patients undergoing laser aesthetic therapy. **Methods** A total of 48 patients who received laser aesthetic treatment in the First Affiliated Hospital of Guangdong Pharmaceutical University from January to December 2025 were selected as the research subjects. According to the random number table method, they were divided into group A and group B, with 24 patients in each group. Group A received conventional nursing, and group B received comprehensive pain management on the basis of conventional nursing. The pain perception, postoperative recovery, satisfaction, complication rate, mental status and skin smoothness were compared between the two groups. **Results** The VAS score in group B at 24 h after operation was lower than that in group A ($P<0.05$). The postoperative recovery time of group B was shorter than that of group A ($P<0.05$). The satisfaction of group B (91.67%) was higher than that of group A (70.83%) ($P<0.05$). The incidence of complications in group B (4.17%) was lower than that in group A (20.83%), but the difference was not statistically significant ($P>0.05$). The postoperative SAS score in group B was lower than that in group A ($P<0.05$). The postoperative skin smoothness score of group B was higher than that of group A ($P<0.05$). **Conclusion** The application of comprehensive pain management during laser aesthetic treatment can not only effectively improve the pain control effect and psychological state of patients, but also shorten the postoperative recovery time, reduce the incidence of complications, and improve skin smoothness and patient satisfaction.

[Key words] Laser aesthetic therapy; Comprehensive pain management; Postoperative recovery; Mental status

激光美容治疗 (laser aesthetic treatment) 利用高能激光作用于皮肤组织, 可有效祛除皮肤瑕疵。然而, 治疗过程中产生的疼痛、红肿及不适感, 仍是患者接受治疗的主要顾虑。常规护理主要依赖基础皮肤清洁与局部常规护理, 虽能部分缓解术后红肿与不适, 但缺乏对治疗过程中疼痛感受的有效干预, 也较少关注患者的心理焦虑, 难以消除其紧张情绪, 存在依从性下降或治疗中断的风险。相比之下, 综合疼痛管理通过联合应用心理疏导与局部麻醉等措施, 帮助患者克服对治疗的恐惧, 提高治疗舒适度。该管理方式能有效减轻疼痛反应, 缓解术后不适, 促进术后恢复, 并通过心理疏导消除患者的不安情绪, 从而提升治疗满意度, 弥补常规护理的不足^[1]。基于此, 本研究旨在探究综合疼痛管理对行激光美容治疗的患者疼痛感受程度及术后恢复情况的影响, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2025年1月-12月在广东药科大学附属第一医院接受激光美容治疗的48例患者作为研究对象, 按照随机数字表法将其分为A组、B组, 各24例。A组男7例, 女17例; 年龄23~54岁, 平均年龄 (35.00 ± 5.60) 岁。B组男6例, 女18例; 年龄22~55岁, 平均年龄 (34.50 ± 5.80) 岁。两组性别、年龄比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。患者均同意参与本研究, 并签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 年龄在18岁以上, 且为成人患者; 具有明确的激光美容治疗适应证, 如祛斑、嫩肤等; 符合激光美容治疗的常见适应人群; 无严重器官功能障碍, 如心、肝功能不全^[2]; 患者具备较好的心理状态, 能够配合治疗及护理干预。排除标准: 患者存在皮肤严重过敏或其他皮肤疾病, 如严重的湿疹、皮肤感染等; 患者有明显的精神疾病或无法配合治疗的心理障碍; 孕妇或哺乳期妇女, 不适宜接受激光美容治疗^[3]; 患者有抗凝治疗或出血倾向, 如血小板减少症、出血性疾病等^[4]; 患者在过去3个月内接受过其他激光治疗或美容手术, 且治疗效果未稳定。

1.3 方法

1.3.1 A组 实施常规护理干预: 术前, 通过健康教育向患者讲解激光治疗的基本知识, 包括治疗过程、注意事项及术后护理要求^[5]。术中, 护理人

员严格执行标准操作流程, 以保障治疗的安全性与舒适度^[6]。

1.3.2 B组 在A组基础上实施综合疼痛管理: ①术前评估与心理疏导: 术前详细评估患者健康状况、疼痛敏感性 & 心理状态, 通过积极沟通了解其对激光治疗的担忧, 并采用心理疏导方法帮助患者克服对疼痛的恐惧^[7]; ②局部麻醉及镇痛干预: 遵医嘱在治疗前实施冷敷麻醉或局部表面麻醉霜, 以降低治疗区域的痛感; 对于疼痛较为敏感的患者, 可在治疗前15 min使用麻醉膏, 确保麻醉效果覆盖整个治疗过程^[8]; ③多模式镇痛策略: 利用温控技术调节激光设备的输出温度, 减少热量对皮肤的刺激, 从而缓解疼痛感; ④术后护理与反馈: 术后初期鼓励患者适度活动, 例如轻柔按摩治疗区域以促进血液循环并减轻因静止引起的疼痛^[9], 在术后1、3、7 d通过电话随访, 监测患者的疼痛反应及恢复情况, 及时提供反馈并根据疼痛程度调整镇痛策略^[10]; ⑤心理干预与支持: 通过情感支持及心理疏导, 配合放松训练、冥想等方法, 帮助患者管理术后心理反应, 减轻焦虑情绪, 从而改善整体治疗体验。

1.4 观察指标

1.4.1 评估两组疼痛感受程度 于术后24 h, 采用视觉模拟量表 (VAS) 评估患者的疼痛感受程度, 其中0分表示无痛, 10分表示剧烈疼痛^[11]。

1.4.2 记录两组术后恢复情况 记录患者术后皮肤恢复的时间, 重点观察红肿、疼痛等症状的缓解情况^[12]。

1.4.3 调查两组满意度 借助患者自评问卷评估其对治疗过程、护理干预及术后恢复的整体满意度, 评估标准设定为: 总分45~50分为非常满意, 35~44分为满意, 25~34分为基本满意, <25分为不满意。满意度=非常满意率+满意率+基本满意率。

1.4.4 记录两组并发症发生率 统计治疗后出现的各类并发症, 包括皮肤红肿、疼痛加剧、局部不适及其他不适。

1.4.5 评估两组心理状态 利用焦虑自评量表 (SAS) 评估患者术前及术后心理状态的变化, 重点关注焦虑与抑郁水平。SAS标准分范围为25~100分, 评分越高表示焦虑程度越重^[13]。

1.4.6 评估两组皮肤光滑度 于术前及术后, 使用皮肤光滑度评分表, 由专业皮肤科医生进行定量评

估。该评分表分为5个等级, 总分为5分, 1分代表极差, 5分代表极好, 用于评估患者术后皮肤状态的变化。

1.5 统计学方法 采用SPSS 28.0统计学软件进行数据分析, 计数资料采用 $[n(\%)]$ 表示, 行 χ^2 检验; 计量资料采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 行 t 检验。以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组疼痛感受程度比较 B组术后24 h VAS评分为 (2.10 ± 0.92) 分, 低于A组的 (4.25 ± 1.23) 分($t=10.722, P < 0.05$)。

2.2 两组术后恢复情况比较 B组术后恢复时间为 (4.20 ± 1.30) d, 短于A组的 (6.50 ± 2.10) d($t=7.989, P < 0.05$)。

2.3 两组满意度比较 B组满意度高于A组($P < 0.05$), 见表1。

2.4 两组并发症发生率比较 B组并发症发生率低于A组, 但差异无统计学意义($P > 0.05$), 见表2。

2.5 两组心理状态比较 B组术后SAS评分低于A组($P < 0.05$), 见表3。

2.6 两组皮肤光滑度比较 B组术后皮肤光滑度评分高于A组($P < 0.05$), 见表4。

表1 两组满意度比较 $[n(\%)]$

组别	<i>n</i>	非常满意	满意	基本满意	不满意	满意度
A组	24	0	8 (33.33)	9 (37.50)	7 (29.17)	17 (70.83)
B组	24	7 (29.17)	8 (33.33)	7 (29.17)	2 (8.33)	22 (91.67)*

注: *与A组比较, $\chi^2=6.240, P=0.012$ 。

表2 两组并发症发生率比较 $[n(\%)]$

组别	<i>n</i>	皮肤红肿	疼痛加剧	局部不适	其他不适	发生率
A组	24	2 (8.33)	1 (4.17)	1 (4.17)	1 (4.17)	5 (20.83)
B组	24	1 (4.17)	0	0	0	1 (4.17)*

注: *与A组比较, $\chi^2=3.048, P=0.081$ 。

表3 两组心理状态比较 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

组别	<i>n</i>	术前	术后
A组	24	43.75 ± 7.12	41.25 ± 8.40
B组	24	43.12 ± 6.80	31.25 ± 6.12
<i>t</i>		0.314	4.713
<i>P</i>		0.255	0.001

表4 两组皮肤光滑度比较 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

组别	<i>n</i>	术前	术后
A组	24	3.20 ± 0.50	3.38 ± 0.58
B组	24	3.29 ± 0.47	4.17 ± 0.55
<i>t</i>		0.247	7.860
<i>P</i>		0.123	0.001

3 讨论

激光美容治疗凭借精准改善皮肤瑕疵与优化肤质的优势, 已成为临床常用的美容手段。然而, 接受该治疗的患者多对治疗舒适度有较高需求, 且普遍存在不同程度的恐惧心理, 尤其对激光刺激皮肤所引发的疼痛反应较为敏感, 容易因疼痛产生焦虑情绪, 进而影响治疗配合度^[14]。目前, 采用常规护理模式仅在治疗后对疼痛、红肿

等症状进行简单处理, 无法有效缓解患者的疼痛感受, 难以满足患者对治疗体验的需求, 甚至可能因疼痛刺激导致治疗依从性下降等问题^[15]。而采用综合疼痛管理模式, 通过多环节干预措施弥补常规护理的不足, 优化患者的治疗结局。

本研究结果显示, B组术后24 h VAS评分低于A组($P < 0.05$), 说明B组凭借更加细致的疼痛管理, 能够有效缓解患者的术后不适。其原因

在于综合疼痛管理模式通过多维度的干预,减少了疼痛感知,提高了患者的舒适度。B组满意度(91.67%)高于A组(70.83%)($P<0.05$),表明B组患者对治疗过程的整体满意度较高。这得益于患者疼痛得到有效缓解,能够更加放松,避免了因疼痛引起的过度焦虑。同时,综合疼痛管理方案细化了治疗计划、增强了患者的参与感,也提高了患者对治疗过程的认可程度。B组术后恢复时间短于A组($P<0.05$);B组术后SAS评分低于A组($P<0.05$)。这是因为B组在术后疼痛管理和并发症预防方面采取了更为系统的干预措施,不仅减轻了患者的术后不适感,还促进了生理与心理的双重恢复。同时,综合疼痛管理方法加强了患者对康复过程的配合,从而缩短了恢复时间。B组并发症发生率(4.17%)低于A组(20.83%),但差异无统计学意义($P>0.05$),这表明综合疼痛管理在降低术后并发症发生方面仍显示出一定优势。这种差异可能与疼痛缓解对患者免疫功能的保护作用有关,能够减少疼痛引发的应激反应,降低术后皮肤红肿及其他并发症的风险。B组术后皮肤光滑度评分高于A组($P<0.05$),表明综合疼痛管理在改善患者疼痛体验的同时,也为皮肤状态带来了积极变化。这有赖于综合疼痛管理对患者身体状况的调节作用,包括改善血液循环、促进皮肤修复。

综上所述,在激光美容治疗中应用综合疼痛管理,不仅能有效提升患者的疼痛控制效果、改善心理状态,还能缩短术后恢复时间、降低并发症发生率,并提高皮肤光滑度及患者满意度。

[参考文献]

- [1]林晓曦,朱佳芳,吴翔磊,等.激光美容领域的年度进展与思考[J].中国美容整形外科杂志,2025,36(10):584-590,645-647.
- [2]郑海红,蔡桂丽,洪小坤.防晒护理模式在皮肤激光美容术后的临床效果观察[J].中国医疗美容,2024,14(10):71-73.
- [3]杨雪,刘畅.信息化管理在颜面部激光美容治疗中的应用及对患者认知偏差与期望水平的影响[J].中国美容医学,2024,33(5):149-153.
- [4]张晓,米生健,高琳.激光美容手术中眼部意外损伤及其防护[J].临床皮肤科杂志,2023,52(11):688-691.
- [5]莫小莹,陈晓吟,陈海涛,等.医用面膜对激光患者术后皮肤情况影响的观察[J].中国医疗美容,2023,13(4):53-56.
- [6]周露琪,岑卿卿,于文心,等.神经纤维瘤瘤体表面色素增多的激光治疗及其相关临床分析[J].中国美容整形外科杂志,2022,33(12):713-716.
- [7]谭福英,洪志林,陈秀香.舒适护理干预对面部色素痣皮肤激光美容术后创面修复及心理状态的影响[J].基层医学论坛,2022,26(17):100-102,129.
- [8]王玉婷.皮秒激光治疗皮肤色素性疾病患者的临床精细化护理分析[J].名医,2022(5):132-134.
- [9]连金玉,冯居秦,杨国峰,等.点阵激光美容仪温度探测自动告警系统[J].自动化与仪器仪表,2022(2):142-146.
- [10]杨雅杰,张梦迪,汪炜,等.激光美容教学在皮肤科研究生培养中的作用[J].中国继续医学教育,2021,13(23):83-86.
- [11]严国香.综合护理对皮肤激光美容患者的干预效果观察[J].甘肃科技,2021,37(15):167-169.
- [12]包广菊.SBAR沟通对行激光美容治疗患者心理状态与护理满意度的影响分析[J].甘肃科技,2021,37(14):122-124.
- [13]陈洁珊,谭雪玲,黄艳,等.防晒护理在皮肤激光美容术后患者中的应用[J].中国继续医学教育,2021,13(13):169-172.
- [14]洪芳,吴承高,赵利梅,等.皮肤激光美容术后患者的防晒护理效果观察[J].中国社区医师,2021,37(4):119-120.
- [15]丁淑娟,王璐琪.综合护理干预对皮肤激光美容治疗患者情绪及并发症的影响[J].中国美容医学,2021,30(1):160-163.

收稿日期: 2026-4-15 编辑: 张蕊