

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2026.15.040

阶段性护理对接受1064 nm激光治疗的黄褐斑患者症状改善情况及生活质量的影响

李宁溪

(宜兴市人民医院医疗美容科, 江苏 宜兴 214200)

[摘要]目的 探究阶段性护理对接受1064 nm激光治疗的黄褐斑患者症状改善情况及生活质量的影响。
方法 选取2023年3月-2026年3月宜兴市人民医院接受1064 nm激光治疗的118例黄褐斑患者作为研究对象,以随机数字表法将其分为常规组、阶段组,各59例。常规组实施常规护理,阶段组在常规组基础上实施阶段性护理,比较两组症状改善情况、生活质量、心理困扰、护理满意度。
结果 阶段组干预3个月后MASI评分低于常规组($P<0.05$);阶段组干预3个月后DLQI评分低于常规组($P<0.05$);阶段组干预3个月后K10评分低于常规组($P<0.05$);阶段组护理满意度(96.61%)高于常规组(84.75%)($P<0.05$)。
结论 阶段性护理可有效改善接受1064 nm激光治疗的黄褐斑患者的症状、心理困扰与生活质量,并提高护理满意度。

[关键词] 黄褐斑; 1064 nm激光; 阶段性护理; 症状改善情况; 生活质量

[中图分类号] R473

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949(2026)15-0166-04

Effect of Staged Nursing on Symptom Improvement and Quality of Life in Melasma Patients Treated by 1064 nm Laser

LI Ningxi

(Department of Medical Aesthetics, Yixing People's Hospital, Yixing 214200, Jiangsu, China)

[Abstract]**Objective** To explore the effect of staged nursing on symptom improvement and quality of life in melasma patients treated by 1064 nm laser. **Methods** A total of 118 melasma patients who underwent 1064 nm laser treatment in Yixing People's Hospital from March 2023 to March 2026 were selected as the research subjects. According to the random number table method, they were divided into the conventional group and the staged group, with 59 patients in each group. The conventional group received conventional nursing, and the staged group received staged nursing on the basis of conventional nursing. The symptom improvement, quality of life, psychological distress and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results** After 3 months of intervention, the MASI score of the staged group was lower than that of the conventional group ($P<0.05$). After 3 months of intervention, the DLQI score of the staged group was lower than that of the conventional group ($P<0.05$). After 3 months of intervention, the K10 score of the staged group was lower than that of the conventional group ($P<0.05$). The nursing satisfaction rate of the staged group (96.61%) was higher than that of the conventional group (84.75%) ($P<0.05$). **Conclusion** Staged nursing can effectively improve clinical symptoms of melasma patients treated by 1064 nm laser, relieve psychological distress, optimize quality of life, and enhance nursing satisfaction.

[Key words] Melasma; 1064 nm laser; Staged nursing; Symptom improvement; Quality of life

黄褐斑(melasma)是皮肤科临床较为常见的一种疾病,多见于面部,常因获得性色素异常

增加所致,严重影响患者面部美观程度,进而不利于其身心健康^[1]。目前,临床上治疗黄褐斑的

手段较多,包括口服药物及激光疗法等,其中激光疗法主要通过微秒或毫秒级瞬间穿透表皮,直接粉碎色素颗粒,进而发挥改善或祛除黄褐斑的作用^[2]。值得注意的是,科学合理的护理干预是确保1064 nm激光治疗安全性及康复效果的重中之重,也是临床护理领域研究的热点。常规护理以基础护理与健康宣教为主,护理内容较为单一,且未结合患者围治疗期不同阶段的生理、心理及护理需求开展针对性干预,难以获得理想的护理效果。阶段性护理则是按照患者疾病与康复阶段的差异,综合各时期的护理需求予以针对性干预,其效果已在多种疾病的康复中获得证实,但有关该护理模式应用于黄褐斑1064 nm激光治疗中的研究尚鲜见报道^[3, 4]。基于此,本研究旨在探究阶段性护理对接受1064 nm激光治疗的黄褐斑患者症状改善情况及生活质量的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2023年3月-2026年3月宜兴市人民医院接受1064 nm激光治疗的118例黄褐斑患者作为研究对象,均为女性,以随机数字表法将其分为常规组、阶段组,各59例。常规组年龄22~54岁,平均年龄 (38.90 ± 6.34) 岁;疾病分型:面中部型26例,颊型21例,下颌型12例;皮损面积5~14 cm²,平均皮损面积 (9.16 ± 2.55) cm²;病程1~7年,平均病程 (3.12 ± 0.85) 年。阶段组年龄21~52岁,平均年龄 (38.57 ± 6.29) 岁;疾病分型:面中部型25例,颊型20例,下颌型14例;皮损面积5~14 cm²,平均皮损面积 (9.10 ± 2.51) cm²;病程1~6年,平均病程 (3.05 ± 0.82) 年。两组年龄、疾病分型、皮损面积、病程比较,差异无统计学意义($P>0.05$),有可比性。本研究患者均知情并签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:与《中国黄褐斑诊疗专家共识(2021版)》^[5]中的黄褐斑诊断标准相符;年龄 ≥ 18 岁;均行1064 nm激光治疗;意识正常。排除标准:同期存在其他皮肤性疾病;神志异常;瘢痕体质;合并血液系统或免疫系统疾病;伴有恶性肿瘤;研究期间因故退出或失访。

1.3 方法

1.3.1 常规组 实施常规护理:术前简单告知患者激光治疗流程、注意事项及术后基础护理要点;术中常规配合医师完成治疗操作;术后指导患者保

持面部皮肤清洁干燥,短期内避免沾水、暴晒,禁止搔抓、摩擦面部,清淡饮食,按时复诊,出现不适及时就医。

1.3.2 阶段组 在常规组基础上实施阶段性护理:

①术前干预:积极主动与患者交流沟通,明确其内心真实想法与实际需求,评估其心理状态,并予以个性化心理疏导;同时通过文字、图片及视频等方式开展健康宣教,告知患者术中、术后配合要点;②术中干预:术中尽可能安抚患者,告知其1064 nm激光治疗的优势与安全性;针对存在明显负性情绪的患者,可通过抚触手部或(和)播放舒缓轻音乐等方式帮助缓解心理压力,进而提高其治疗依从性;③术后干预:1064 nm激光治疗结束后,立即给予无菌冷敷30 min,以减轻创面充血、红肿与疼痛;每日以无菌生理盐水清洁创面,轻柔擦拭分泌物,并遵医嘱涂抹医用修复敷料或抗菌药膏;密切观察患者创面状态,动态评估其疼痛程度,对疼痛耐受较差者予以针对性安抚,必要时遵医嘱对症处理;告知患者术后轻微红肿、灼热为正常反应,无需过度紧张,避免引发焦虑;嘱患者术后7 d内创面禁止沾水,保持绝对干燥,严格做好物理防晒,佩戴遮阳帽、口罩,避免紫外线直射;正确指导患者清淡饮食,多食用富含维生素C、维生素E的新鲜果蔬,忌辛辣刺激及光敏性食物,戒烟戒酒,保证充足睡眠;④随访干预:建立微信与电话双重随访机制,每周1次微信随访,每月1次医院复诊再治疗时,动态监测患者皮肤色素恢复情况,及时纠正不当护理行为;告知患者黄褐斑复发诱因,指导其调节情绪、预防紫外线照射;对恢复欠佳者,制定个性化后续修复方案,必要时配合辅助治疗;同时关注患者心理状态与日常生活状态,鼓励其正常社交与生活,帮助摆脱容貌焦虑,引导积极调整心态,提升生活幸福感。

1.4 观察指标

1.4.1 评估两组症状改善情况 于干预前及干预3个月,选用黄褐斑面积及严重指数(MASI)^[6]进行评估,内容涵盖颜色深度、均匀性及面积等方面,总分范围为0~48分,得分越高预示黄褐斑越严重。

1.4.2 评估两组生活质量 以皮肤病生活质量指数量表(DLQI)^[7]进行评估,内容涵盖6个维度,共10个条目,总分范围为0~30分,得分与生活质量成反比。

1.4.3 评估两组心理困扰 借助凯斯勒心理困扰量表 (Kessler 10 Psychological Distress Scale, K10)^[8]进行评估, 内容涵盖疲倦、紧张及烦躁等10个条目, 各条目分值范围为1~5分, 总分范围为10~50分, 得分越高预示心理困扰越明显。

1.4.4 调查两组护理满意度 以医院自制的满意度调查问卷进行评估, 内容包括以下4个方面: ①就医环境; ②服务态度; ③舒适度; ④专业性。各维度积分范围为0~25分, 得分越高预示满意度越好。将 ≥ 90 分记为非常满意, 70~89分记为较满意, < 70 分记为不满意。满意度=非常满意率+较满意率。

1.5 统计学方法 采用SPSS 27.0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。

表2 两组生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	<i>n</i>	干预前	干预3个月后
阶段组	59	22.37 $\pm$ 3.05	11.72 $\pm$ 1.59 [*]
常规组	59	22.45 $\pm$ 3.02	14.60 $\pm$ 2.33 [*]
<i>t</i>		0.143	7.842
<i>P</i>		0.886	0.001

注: 与同组干预前比较, ^{*} $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组症状改善情况比较 阶段组干预3个月后MASI评分低于常规组 ($P < 0.05$), 见表1。

2.2 两组生活质量比较 阶段组干预3个月后DLQI评分低于常规组 ($P < 0.05$), 见表2。

2.3 两组心理困扰比较 阶段组干预3个月后K10评分低于常规组 ($P < 0.05$), 见表3。

2.4 两组护理满意度比较 阶段组护理满意度高于常规组 ($P < 0.05$), 见表4。

表1 两组症状改善情况比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	<i>n</i>	干预前	干预3个月后
阶段组	59	25.59 $\pm$ 4.25	10.37 $\pm$ 1.44 [*]
常规组	59	26.11 $\pm$ 4.21	15.27 $\pm$ 1.66 [*]
<i>t</i>		0.668	17.127
<i>P</i>		0.506	0.001

注: 与同组干预前比较, ^{*} $P < 0.05$ 。

表3 两组心理困扰比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	<i>n</i>	干预前	干预3个月后
阶段组	59	41.58 $\pm$ 6.20	22.37 $\pm$ 3.18 [*]
常规组	59	41.77 $\pm$ 6.24	30.50 $\pm$ 4.62 [*]
<i>t</i>		0.166	11.134
<i>P</i>		0.869	0.001

注: 与同组干预前比较, ^{*} $P < 0.05$ 。

表4 两组护理满意度比较 [$n(\%)$]

组别	<i>n</i>	非常满意	较满意	不满意	满意度
阶段组	59	36 (61.02)	21 (35.59)	2 (3.39)	57 (96.61) [*]
常规组	59	31 (52.54)	19 (32.20)	9 (15.25)	50 (84.75)

注: ^{*}与常规组比较, $\chi^2 = 4.912$, $P = 0.027$ 。

3 讨论

黄褐斑的发病机制较为复杂, 可能与内分泌紊乱、遗传、精神压力及紫外线照射等因素密切相关, 具有病程反复、治愈难度较大等特点, 对患者容貌与身心健康产生双重影响^[9]。1064 nm激光治疗是当下国内外治疗黄褐斑的常用方案, 但该治疗会对患者皮肤屏障完整性造成一定程度的损害, 不利于病情康复。常规护理干预模式存在针对性不足的特点, 难以适应患者动态康复需求, 易引起一系列术后并发症, 进而延长康复周

期^[10]。因此, 对上述患者开展积极有效的护理干预显得尤为重要。

本研究结果显示, 阶段组干预3个月后MASI评分低于常规组 ($P < 0.05$), 这与肖岩等^[11]的研究报道类似, 提示阶段组干预方案可提升1064 nm激光治疗黄褐斑患者的症状改善情况。究其原因, 该干预方案主要根据治疗前后不同阶段患者的需求予以针对性护理, 操作针对性较强, 护理措施与患者康复进程紧密相连, 从而有利于患者转归。同时, 1064 nm激光治疗前通过

为患者提供健康教育与心理支持,有效提升其对疾病、1064 nm激光治疗及自我康复护理等相关知识的认知程度,促使患者积极配合治疗与康复护理,提升自护能力,进而达到改善近远期预后的目的^[12]。阶段组干预3个月后DLQI评分低于常规组($P<0.05$),这与毛栋玲等^[13]的研究相符,反映了阶段组干预方案可有效改善1064 nm激光治疗黄褐斑患者的生活质量。考虑其原因,该护理干预通过积极有效的心理疏导,一定程度上缓解了患者心理压力,增强其战胜疾病的信心与勇气,减轻负性情绪对疾病本身及康复的影响;同时,通过长期随访干预,有利于患者建立科学的皮肤养护模式,规避术后不良护理行为,从根本上提升康复效果,进一步改善因皮肤问题导致的生活质量下降^[14]。阶段组干预3个月后K10评分低于常规组($P<0.05$),说明阶段组干预方案可改善1064 nm激光治疗黄褐斑患者的心理困扰。其原因可能是术前心理疏导缓解了患者心理压力,术中心理支持与抚触等干预减轻了治疗恐惧感,促使患者以良好的心态配合治疗^[15]。阶段组护理满意度(96.61%)高于常规组(84.75%)($P<0.05$),表明阶段组干预方案可有效提升1064 nm激光治疗黄褐斑患者的护理满意度。分析其原因,该干预方案可改善患者面部症状,减轻其自卑与抑郁等不良情绪,促进了医患关系的良性发展。

综上所述,阶段性护理可有效改善接受1064 nm激光治疗的黄褐斑患者的症状、心理困扰与生活质量,并提高护理满意度。

[参考文献]

- [1]Yasnova N,Sirait SP,Rahmayunita G.The effectiveness and safety of 3% tranexamic acid cream vs.4% hydroquinone cream for mixed-type melasma in skin of color:a double-blind,split-face,randomized controlled trial[J].Acta Dermatovenereol Alp Pannonica Adriat,2024,33(2):83-88.
- [2]Chang CC,Wang YJ,Huang L,et al.Photoaging features of melasma:An in vivo layered and quantitative analysis using computer-aided detection of cellular resolution full-field optical coherence tomography[J].J Eur Acad Dermatol Venereol,2024,38(10):e870-e873.
- [3]齐英,宋静卉,徐瑞雪,等.基于奥马哈系统理论的延续性护理对黄褐斑患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2023,29(13):148-150.
- [4]李红,王迎雪,孙国荣.专科护士主导的阶段性护理对糖尿病肾病患者疾病感知控制、心理状态及自护能力的影响[J].国际护理学杂志,2025,44(17):3122-3126.
- [5]中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会色素病学组,中华医学会皮肤性病学分会白癜风研究中心,中国医师协会皮肤科医师分会色素病工作组.中国黄褐斑诊疗专家共识(2021版)[J].中华皮肤科杂志,2021,54(2):110-115.
- [6]屈欢欢,高妮,鲁美恒,等.Q开关1064 nm点阵激光联合氨甲环酸治疗中重度黄褐斑临床疗效分析[J].实用皮肤病学杂志,2021,14(4):206-210.
- [7]谭欢,张远理,唐原,等.瘢痕疙瘩患者128例生活质量评估及影响因素分析[J].中国皮肤性病学杂志,2021,35(2):200-204.
- [8]廖云珊,王双双,尹丽娟,等.云南地区院外应急救援护士心理健康状况的调查分析[J].昆明医科大学学报,2023,44(8):177-184.
- [9]周明,郭乔娜,刘成波,等.1064 nm PicoWay超皮秒激光联合强脉冲光治疗黄褐斑的效果[J].中华医学美容杂志,2024,30(1):24-28.
- [10]景焕,宋婷,屈欢欢,等.基于奥马哈系统的个性化护理在Q开关1064 nm点阵激光联合氨甲环酸治疗中重度黄褐斑患者的应用效果分析[J].实用临床医药杂志,2026,30(4):133-139.
- [11]肖岩,李丹,李思蒙.阶段性护理在1064 nm激光治疗黄褐斑患者中的应用[J].中国医疗美容,2025,15(7):135-138.
- [12]刘静,桑婧榕,薛银萍.阶段性防晒护理模式用于面部痤疮瘢痕患者点阵CO₂激光治疗后对其皮肤状态的影响[J].中国美容医学,2025,34(4):112-116.
- [13]毛栋玲,熊莹帆,安维娟.阶段性护理在1064 nm激光治疗黄褐斑围术期的应用价值探讨[J].中国美容医学,2021,30(10):171-174.
- [14]陆文婷,卞薇薇,陈萍.基于互联网社交平台的延续性护理在黄褐斑患者中的应用评价[J].实用皮肤病学杂志,2021,14(4):242-243,246.
- [15]李晓霞,陈立明,刘斯雅,等.分阶段护理模式在黄褐斑患者1064 nm Nd:YAG激光术后的应用效果[J].医学美容美容,2022,31(6):119-122.