



• 护理研究 •

分析强脉冲光治疗雀斑的美容修复护理措施

姚 婧

(中南大学湘雅医院皮肤科 湖南长沙 410008)

【摘要】目的 探讨强脉冲光治疗雀斑的美容修复护理效果。方法 选择 2017 年 1 月至 2018 年 1 月于我院接受治疗的雀斑患者 513 例为研究对象, 所有患者随机分为对照组及研究组, 单纯进行强脉冲光治疗的患者为对照组, 在强脉冲光治疗基础上进行美容修复护理的患者为研究组。治疗结束后评价患者临床疗效, 观察并记录患者面部红斑及水肿程度, 结痂情况及消退时间。结果 结果显示, 治疗后研究组总有效率均显著高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。两组均无治疗无效患者。术后研究组红斑及水肿持续时间、痂皮脱落时间较对照组明显缩短, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 强脉冲光治疗雀斑的临床效果十分明显, 同时给予美容修复护理可以加快雀斑消退速度, 提高皮损修复率, 并缩短红斑及水肿持续时间、痂皮脱落时间, 提高患者的舒适度。

【关键词】强脉冲光; 雀斑; 美容修复; 护理措施

Objective: To explore the effect of intense pulsed light in the treatment of freckles. Methods 86 cases of freckles were selected from January 2017 to January 2018 in our hospital. All the patients were randomly divided into the control group and the study group. The patients who were treated with strong pulse light treatment were the control group, and the patients who were treated by the strong pulse light therapy were the research group. After the treatment, the clinical efficacy of the patients was evaluated, and the erythema and edema degree, scab and extinction time were observed and recorded. Results the results showed that the total effective rate of the study group was significantly higher than that of the control group after treatment, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). There were no treatment ineffective patients in the two groups. The erythema and edema duration and the exfoliation time of crust in the study group were significantly shorter than those in the control group ($P < 0.05$). Conclusion the effect of strong pulse light in the treatment of freckles is very obvious. At the same time, the nursing care can accelerate the rate of freckles, improve the repair rate of skin lesions, shorten the duration of erythema and edema, and the time of scab exfoliation, and improve the comfort of the patients.

Key words: intense pulsed light; freckles; cosmetic repair; nursing measures

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 15-234-02

雀斑常见于面部及其他日晒部位, 表现为较小的黄褐色或褐色的点状色素沉着斑点, 直径多小于 5mm, 边界清晰, 孤立而互不融合, 数目多少不一, 呈常染色体显性遗传, 多有家族史 [1]。面部雀斑影响容貌美, 甚至影响患者的生活质量并给其造成心理压力 [2]。雀斑临床上常给予激光、电灼、外涂脱色剂、磨削术及化学剥脱等方式进行治疗, 虽然短时间内效果较为显著, 但不良反应多, 易引发继发性色素沉着、局部色素脱落及形成瘢痕等现象 [3]。强脉冲光是医学技术进步发展下来的产物, 其操作较为简单, 不良反应少, 将其应用到面部雀斑治疗中能起到很好的疗效。本文对我院接受强脉冲光治疗的雀斑患者进行了研究, 以分析强脉冲光治疗现将护理对策分析报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2017 年 1 月至 2018 年 1 月于我院接受治疗的雀斑患者 513 例为研究对象, 所有患者随机分为对照组及研究组, 其中雀斑位于脸颊者 227 例, 雀斑位于鼻梁处者 143 例, 雀斑位于前额处者 89 例, 雀斑位于眼周者 54 例。对照组 213 例, 中女性患者 153 例, 男性患者 60 例, 年龄 12-49 岁, 平均年龄 (31.6 ± 1.7) 岁, 病程 1-10 年, 平均病程 (5.7 ± 0.8) 年。其中研究组 300 例, 中女性患者 209 例, 男性患者 91 例, 年龄 12-50 岁, 平均年龄 (30.8 ± 1.8) 岁, 病程 0.8-10 年, 平均病程 (5.4 ± 0.9) 年。排除光敏患者、近 14d 内暴晒于日光下患者、瘢痕体质患者及孕妇及哺乳期妇女。所有患者均知情并签署了同意书。两组患者在性别、年龄、病程及病情方面无显著性差异 ($P < 0.05$)。

1.2 方法

对患者进行强脉冲光治疗, 光机波长为 530--1200nm, 能量密度在 8--30J/cm² 之间, 治疗过程中, 先对患者进行面部皮肤清洁, 同时为防止患者面部重要部位出现损伤, 可以让患者佩戴头套或者防护眼罩, 然后在患者的雀斑位置处涂抹 2mm 厚度的冷凝胶, 选择光子治疗手柄, 将光子垂直患者涂有凝胶的表面进行照射, 其中首次照射过程中, 将强脉冲光治疗机手柄能量密度调节到 10--20J/cm² 之间照射

患者耳前区域, 将手柄能量密度调节到 8-15J/cm² 之间照射患者额头区域, 但是男性患者眼睑及胡须处不能给予照射, 当患者的面部有微红或者有轻度刺痛感为准, 术后冷水清洁面部, 冰袋冷敷半小时 [4]。

研究组患者在强脉冲光治疗基础上, 对患者进行美容修复护理。首先在强脉冲光治疗前, 医护人员对患者进行皮肤测试, 进行术前射频补水导入, 对患者进行面部护理, 测试患者皮肤达到理想状态后, 对患者进行强脉冲光治疗。同时还要对患者进行健康宣教, 将一些强脉冲光治疗中可能出现的问题向患者如实阐述, 同时强化与患者之间的沟通, 帮助患者消除紧张情绪, 提升患者治疗配合依从性。其次在治疗过程中, 为了避免出现强脉冲光照射偏移, 要让患者保持平卧位, 若是患者心理紧张, 可以采用沟通聊天的方式, 帮助患者分散注意力。最后在治疗结束后, 患者要使用术后修复面膜贴, 促进表皮生长因子再生, 另需涂抹保湿修复乳液。叮嘱患者治疗 7 天内不要用热水洁面, 禁止使用带有四环素或者磺胺类的化妆品, 多吃含有维生素或者微量元素的食物。

1.3 疗效判断标准

治疗结束后评价患者临床疗效, 治愈患者皮损消退幅度在 80% 以上, 显效患者皮损消退幅度介于 50%-79%, 有效患者皮损消退介于 30%-49% [5], 不符合以上条件者为无效, 其中总有效率 = $[(\text{治愈} + \text{显效}) / n] \times 100\%$ 。观察并记录患者面部红斑及水肿程度, 结痂

情况及消退时间。

1.4 统计学方法

本次数据选择统计学软件 SPSS19.0 进行总结和分析, 并且对组间患者的治疗效果进行差异检验, 其中计数资料用 ($n, \%$) 表示, 两组间数据差异采用卡方检验, 当检验结果 $P < 0.05$ 时, 才能判定数据资料差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗疗效对比

结果显示, 治疗后研究组总有效率均显著高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。两组均无治疗无效患者。(表 1)。



•护理研究•

表1 治疗后两组患者临床疗效评价例(%)

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效率
研究组	300	133 (44.3)	140 (46.7)	27 (9.0)	0 (0.0)	91.0%
对照组	213	64(30.0)	79(37.1)	70(32.9)	0 (0.0)	67.1%

2.2 两组患者创面不良反应持续时间比较

术后研究组红斑及水肿持续时间、痂皮脱落时间较对照组明显缩短,差异具有统计学意义($P<0.05$)。(表2)。

表2 两组患者创面不良反应持续时间比较($\bar{x}\pm s, d$)

组别	例数	红斑	水肿	脱痂
研究组	300	1.1±0.6	1.0±0.8	5.6±0.6
对照组	213	2.4±0.5	2.1±0.8	7.5±1.0

3 讨论

雀斑是皮肤科临床较为常见的一种常染色体显性遗传性疾病,且女性患者居多。据相关文献资料报道,雀斑与经脉不通、气血两亏及代谢失常有关[6]。因女性有着特殊的体质,且绝大多数女性都存在不同程度的内分泌失调及经脉不通等现象,从而导致其体内淤血不畅,皮肤无法及时吸收营养,而体内代谢的黑色素及有害物质,不能及时排出体外,长期黑素质及有害垃圾的堆积便形成了雀斑。因此,雀斑在女性中的发病率多于男性。

强脉冲光作为雀斑的一项治疗手段,主要通过对色素细胞的分解作用与选择性光热的破坏作用,使色素细胞形成黑色薄痂,浮于皮肤

表层,脱落后呈正常肤色状态[7]。但如未在此基础上辅以系统的修复护理措施,极易使美容成效难以得到完全发挥,不利于整体修复效果的优化。

本研究结果显示,结果显示,治疗后研究组总有效率均显著高于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。两组均无治疗无效患者。术后研究组红斑及水肿持续时间、痂皮脱落时间较对照组明显缩短,差异具有统计学意义($P<0.05$)。因此,强脉冲光治疗雀斑的临床效果十分明显,同时给予美容修复护理可以加快雀斑消退速度,提高皮损修复率,并缩短红斑及水肿持续时间、痂皮脱落时间,提高患者的舒适度。

参考文献:

- [1]赵辨.临床皮肤病学[M].3版.南京:江苏科学技术出版社,2001:1033.
- [2]Taylor A, Pawaskar M, Taylor SL, et al. Prevalence of pigmentary disorders and their impact on quality of life: a prospective cohort study[J]. J Cosmet Dermatol, 2008, 7: 164-168.
- [3]彭丽,王红梅,李霞霞,等.强脉冲光联合调Q532激光治疗雀斑的临床疗效观察[J].医学美容,2014(9):224.
- [4]徐丽梅,王华.对进行强脉冲激光治疗的雀斑患者实施整理护理干预的效果观察[J].当代医药论丛,2015,14(2):168-169.
- [5]马琼,王燕,孙素姣,等.强脉冲光治疗雀斑的美容修复护理体会[J].中国皮肤性病学杂志,2011,25(9):719-720+736.
- [6]富秋涛,魏宁,张婉霞.强脉冲光治疗雀斑临床疗效观察[J].中国激光医学杂志,2016,20(5):815-817.
- [7]张蓉,谢骅.强脉冲光和调Q倍频Nd-YAG激光治疗面部雀斑的疗效比较[J].临床皮肤科杂志,2014,43(3):176-178.

(上接第233页)

检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 不良反应和并发症情况

放疗不良反应主要表现为放射性皮炎、放射性食管炎、放射性肠炎、厌食、呕吐等,观察组不良反应发生率为6.7%,对照组为30.0%,观察组明显高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

2.2 两组患者护理满意度

对本研究两组患者的护理满意度情况进行调查,通过问卷调查显示,观察组护理满意度为96.7%,对照组护理满意度为76.7%,观察组明显高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表1。

表1 两组患者护理满意度情况比较[n(%)]

组别	例数	满意	基本满意	不满意	满意度
观察组	60	42(70.0)	16(26.7)	2(3.3)	96.7%
对照组	60	20(33.3)	26(43.3)	14(23.3)	76.7%

3 讨论

肺癌是临床多发恶性肿瘤,以咳血、咳嗽、胸痛等症状为主要临床表现,病死率很高[7]。放疗是肺癌治疗的主要方法,能够较好的控制病情,抑制肿瘤细胞增殖、分化[8]。但是放疗中使用高剂量射线对肿瘤细胞进行照射时难免会对周围健康细胞、组织造成破坏,产生严重的毒副作用,影响治疗效果,且对患者的生命及生活质量造成严重影响[9]。

而临床护理路径的突出优势在于从患者角度出发,经过把各类理想护理方法结合到系统日程规划当中,进行详细记录和检查各项治疗及护理病情资料、时间发展、出院时间等信息,从而避免护理盲目性、随意性以及多余重复等,可以说该护理模式是具有较高实用性与可行性的,护理工作也会按部就班科学开展!患者可经临床护理记录表

掌握自身相关护理流程,从而加入到护理工作当中,做好自我护理,同医护人员相互配合,让患者在短期内收获护理的最佳效果。

本研究结果显示,放疗不良反应主要表现为放射性皮炎、放射性食管炎、放射性肠炎、厌食、呕吐等,观察组不良反应发生率为6.7%,对照组为30.0%,观察组明显高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。对本研究两组患者的护理满意度情况进行调查,通过问卷调查显示,观察组护理满意度为96.7%,对照组护理满意度为76.7%,观察组明显高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。因此,肺癌放疗护理中运用临床护理路径的效果确切,具备临床推广意义。

参考文献:

- [1]蒋军英.癌因性疲乏护理对肺癌患者的效果观察[J].中国实用医药,2014,9(34):185-186.
- [2]秦秀容.护理干预对肺癌放疗患者不良反应的影响[J].中华肺部疾病杂志:电子版,2017,10(1):77-78.
- [3]孙丽华.循证护理在肺癌患者放疗中应用的临床效果观察[J].现代养生b,2016(2):91.
- [4]李雪梅,滕亚莉,田秀梅,等.临床护理路径对肺癌放疗并发症的影响观察[J].检验医学与临床,2014(24):3519-3521.
- [5]兰建花.对进行放疗的肺癌患者实施临床路径护理的效果分析[J].当代医药论丛,2016,14(16):184-185.
- [6]罗海霞.老年肺癌患者放疗期间护理体会[J].湖北科技学报(医学版),2015(3):250-251.
- [7]金伊儒,沈玮昶,王吉,等.个体化护理对肺癌患者化疗后睡眠及生命质量的影响[J].中国实用护理杂志,2016,32(s1):111-112.
- [8]陈雨花.个体化护理干预对晚期肺癌患者不良情绪以及生活质量的影响研究[J].基层医学论坛,2015,19(29):4142-4143.
- [9]张婷婷.个体化护理干预对改善恶性肿瘤放疗后生活质量的影响[J].饮食保健,2016,3(21):6-7.