

银屑病患者三氧治疗中采用综合护理干预的效果分析

俞 风

兰州市第一人民医院 730050

【摘要】目的 探讨银屑病患者三氧治疗中采用综合护理干预的效果。**方法** 收集2024年2月至2025年2月期间收治的98例银屑病患者三氧治疗患者案例，随机分为常规组与综合组，每组均为49例，常规组运用常规护理，综合组运用综合护理干预，观察不同护理操作后患者心理状况与生活质量情况。**结果** 综合组在焦虑、抑郁有关评分上，护理后评分明显低于常规组（ $p < 0.05$ ）；综合组在患者生活质量评分上，均高于常规组（ $p < 0.05$ ）。**结论** 银屑病患者三氧治疗中采用综合护理干预，可以有助于改善患者负面情绪，提升患者生活质量，整体情况更好。

【关键词】 银屑病；三氧治疗；综合护理干预；效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2025) 07-115-02

银屑病是一种慢性炎症性皮肤病，通常表现为红斑、鳞屑和瘙痒。传统治疗方法包括药物、光疗和生物制剂，而近年来，三氧治疗作为一种新兴疗法，逐渐被应用于银屑病的护理中。三氧具有强氧化性，可以改善局部组织的氧合状态，从而减少炎症反应。因此，围绕三氧治疗的综合护理干预显得尤为重要，它不仅帮助患者应对疾病症状，还最大化三氧治疗的效益。本文采集98例银屑病患者三氧治疗患者案例，分析运用综合护理干预的效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集2024年2月至2025年2月期间收治的98例银屑病患者三氧治疗患者案例，随机分为常规组与综合组，每组均为49例，常规组中。男：女=27:22；年龄从41岁至62岁，平均（ 52.68 ± 4.71 ）岁；病程从1年至6年，平均（ 3.47 ± 1.08 ）年；综合组中。男：女=25:24；年龄从42岁至64岁，平均（ 53.17 ± 6.86 ）岁；病程从1年至6年，平均（ 3.58 ± 1.23 ）年；两组患者在基本年龄、性别与病程有关信息上，不存在明显差异，有对比研究价值。

1.2 方法

常规组运用常规护理，综合组运用综合护理干预，具体如下：

综合护理干预的第一步是评估患者的整体健康状况和银屑病严重程度。这包括详细的皮肤检查以及询问病史和生活方式因素，以确定适合的三氧治疗方案。在进行三氧治疗时，护理人员需确保患者的舒适度，避免因皮肤过度干燥或敏感造成的不适。同时需监控患者的病变部位，以观察三氧治疗的有效性和可能的副作用。

其次，教育和心理支持也是银屑病护理中的重要组成部分。由于疾病的外显特征，银屑病患者常常遭遇社会歧视和心理压力。护理人员需要提供专业的知识普及，告诉患者三氧治疗的作用机制和预期效果，并为患者解答困扰，以降低焦虑感。此外，通过支持性沟通和积极的心理建设，帮助患者树立良好的心态，有助于治疗的顺利进行。

饮食调节和生活方式优化是综合护理干预的一部分。银屑病患者需注意饮食健康，补充适量的维生素D和omega-3脂肪酸，这些营养物质具有抗炎作用，能辅助三氧治疗。同时，建议患者进行适度的体育锻炼和保持规律的作息，以增强整体免疫力和减少疾病复发的可能性。护理人员可以提供个性

化的生活指导方案，帮助患者调整日常生活以提高治疗效果。

皮肤护理在银屑病患者综合护理中同样不可或缺。三氧治疗可能会导致皮肤的短暂刺激，因此需特别关注皮肤的保湿和保护工作。使用温和和不刺激的清洁和保湿产品来维护皮肤屏障功能。对于鳞屑和干燥的皮肤，可以使用专门的角质溶解剂，帮助去除死皮细胞，并促进健康皮肤的再生。

1.3 评估观察

观察不同护理操作后患者心理状况与生活质量情况。心理状况主要集中在焦虑、抑郁有关评分，评分越低情况越好。生活质量主要集中在心理功能、社会功能、躯体功能、物质功能等，评分越高情况越好。

1.4 统计学分析

使用SPSS22.0进行统计分析。计数数据用n(%)表示并进行卡方检验；计量数据用 $\bar{x} \pm s$ 表示并进行t检验， $p < 0.05$ 表示结果具有统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者救治恢复速度情况

见表1，综合组在患者生活质量评分上，均高于常规组（ $p < 0.05$ ）。

表1：各组患者救治恢复速度结果（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

分组	物质功能	躯体功能	社会功能	心理功能
综合组	82.45 ± 4.15	84.53 ± 3.56	82.61 ± 4.75	83.52 ± 3.51
常规组	71.49 ± 3.62	75.19 ± 4.25	73.19 ± 3.86	74.59 ± 3.09

注：两组对比， $p < 0.05$

2.2 各组患者焦虑、抑郁情况

见表2，综合组在焦虑、抑郁有关评分上，护理后评分明显低于常规组（ $p < 0.05$ ）。

表2：各组患者焦虑、抑郁结果（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

分组	焦虑	抑郁
综合组	27.59 ± 4.15	25.74 ± 3.59
常规组	36.79 ± 5.36	37.81 ± 4.08

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

银屑病是一种慢性、复发性的皮肤病，其外观症状如红斑和鳞屑常常使患者感到困扰，影响生活质量和心理健康。本研究结果中，综合护理干预结合三氧治疗，能够显著改善患者的身体和心理状况，从根本上提升其生活质量。三氧治

（下转第118页）

痛苦。而为了预后及控制产妇术后切口感染的出现，不仅需要掌握围术期常规给予抗生素预防感染的方法及用药时机，还应给予产妇科学合理的护理干预，以有效避免或减少剖宫产术后切口感染的出现^[7-8]。

本研究中我们对60例剖宫产产妇采用综合护理干预，主要包括健康教育、生活干预、心理指导、饮食护理、体位干预等护理内容，结果显示，研究组产妇的体温升高率与术后感染率明显低于对照组，住院天数及住院费用明显少于对照组。由此可见，该护理干预模式能够有效降低剖宫产产妇的术后体温升高率与切口感染率，缩短产妇的住院时间，降低产妇的医疗成本，值得进一步推广。

参考文献:

[1] 王雪红, 刘佩芳. 剖宫产术后切口感染的原因调查及护理对策[J]. 中国实用护理杂志, 2021, 27(36):28-29.
 [2] 黄翠萍, 郑少影, 汤妙雅等. 剖宫产应用临床路径的

护理体会[J]. 国际医药卫生导报, 2023, 17(7):873-875.

[3] 张瑞永. 优质护理服务模式在剖宫产产妇护理中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 18(17):33-34.
 [4] 靳小燕. 产科腹部切口感染的危险因素分析及预防性护理[J]. 国际护理学杂志, 2022, 31(9):1611-1612.
 [5] 彭忠英, 周晓宇, 刘霞等. 完全性前置胎盘改良子宫切口剖宫产24例围手术期护理[J]. 护理与康复, 2023, 12(6):536-538.
 [6] 郝艳, 刘晓娜. 剖宫产切口感染的因素及护理干预效果[J]. 国际护理学杂志, 2023, 32(10):2302-2303.
 [7] 雷罗娇, 梅晓珍, 郭宇玲等. 剖宫产后切口真菌感染的相关因素及护理干预措施的研究[J]. 临床医学工程, 2024, 19(4):615-616.
 [8] 吴晓兰, 温清霞, 卢志文等. 38例剖宫产切口感染回顾性分析及护理对策探讨[J]. 吉林医学, 2024, 33(2):352-353.

表1: 两组的观察指标对比

组别	例数	体温升高 (%)	术后感染率 (%)	住院天数 (d)	住院费用 (元)
研究组	60	52 (86.67)	1 (1.67)	4.42±1.13	2208.4±1037.6
对照组	60	57 (95.0)	5 (8.33)	7.53±2.74	3715.6±1342.7
χ^2/t		4.1675	4.6690	8.1279	6.8800
P		0.0412	0.0307	0.0000	0.0000

(上接第115页)

疗作为一种现代疗法，通过其强氧化特性帮助减少皮肤的炎症反应，改善局部组织的氧供，进而缓解银屑病症状。同时，综合护理干预在整个过程中发挥了不可或缺的支持作用。首先，综合护理干预能够帮助患者以更积极的方式管理银屑病，降低疾病所带来的心理负担。银屑病不仅使患者忍受身体上的不适，还由于其外显特征导致社会交往中的尴尬和自卑。在这种情况下，护理人员提供的心理支持异常重要。他们通过细致的交流与教育，让患者了解三氧治疗的机制及其益处，使患者对治疗效果抱有合理的期望，减少不必要的焦虑和恐慌。这种支持可以有效缓解患者的负面情绪，帮助他们适应并自信地面对疾病。其次，生活质量的提升也得益于个性化的健康管理。综合护理干预不只是皮肤的治疗，还包括了饮食、运动和生活方式的改善。这些因素直接关系到银屑病的严重程度和复发频率。通过指导患者摄入健康的饮食、合理锻炼和保持良好的作息习惯，能够增强患者的免疫功能，使身体

更好地应对疾病挑战。这种全面的护理策略，不仅有助于缓解当前症状，还能减少疾病在长期管理中的负担。

总而言之，通过三氧治疗与综合护理干预的结合，银屑病患者不仅在生理层面得到缓解，也在心理上获得了重要的支持。这一结合策略，通过多层次、多方面地干预患者的生活，系统地提升了他们的生活质量，也为患者创造了更好的社会心理环境。

参考文献:

[1] 汪盈盈. 基于互联网平台的远程延续性护理对银屑病的应用研究[J]. 黑龙江医学, 2025, 49(4):495-498.
 [2] 王蕊, 王永利, 吴珊珊, 等. 全程护理干预对中重度斑块型银屑病紫外线照射治疗患者的影响[J]. 中国美容医学, 2025, 34(3):127-131.
 [3] 张丽, 王苏容, 王新, 等. 银屑病患者皮肤保湿护理知行现状及影响因素分析[J]. 护理学杂志, 2023, 38(17):61-64.

(上接第116页)

和按摩，使其在出院后可继续为患者实施康复护理^[6]。

综上所述，窒息所致新生儿缺氧缺血性脑病会对患者的生命安全以及机体健康造成威胁，加强患者的有效治疗和护理干预，则可最大限度对其疾病死亡率进行控制，减少其出现后遗症的情况，从而促进其预后的改善。

参考文献:

[1] 刘翔搏, 李杨. 全身亚低温疗法在新生儿缺氧缺血性脑病治疗中的应用及其护理[J]. 解放军护理杂志, 2022, 34(6):36-40.
 [2] 贾慧芳. 新生儿中重度缺血缺氧性脑病的护理体会[J]. 当代护士(下旬刊), 2024, 23(7):140-141, 142.
 [3] Stevenson, N.J., Korotchikova, I., Temko, A. et al. An automated system for grading eeg abnormality in term neonates

with hypoxic-ischaemic encephalopathy[J]. Annals of Biomedical Engineering: The Journal of the Biomedical Engineering Society, 2023, 41(4):775-785.

[4] 徐素华, 程国强. 新生儿缺氧缺血性脑病低温治疗期间临床管理[J]. 中华实用儿科临床杂志, 2024, 32(14):1116-1120.
 [5] Dehaes, M., Aggarwal, A., Lin, P.-Y. et al. Cerebral oxygen metabolism in neonatal hypoxic ischemic encephalopathy during and after therapeutic hypothermia[J]. Journal of Cerebral Blood Flow and Metabolism: Official Journal of the International Society of Cerebral Blood Flow and Metabolism, 2024, 34(1):87-94.
 [6] 李欢, 杨传忠, 朱小瑜等. 39例重度窒息足月新生儿围产期高危因素及复苏效果[J]. 中华围产医学杂志, 2024, 19(2):104-107.