

健康教育联合心理指导在白癜风患者中的护理效果研究

吴梅花 陈烈霞^(通讯作者)

(联勤保障部队第九四〇医院 甘肃兰州 730050)

【摘要】目的 分析白癜风患者联合使用心理指导、健康教育的效果。方法 从本院门诊2021年3月-2022年3月的白癜风患者中随机抽取60例,随机数字编号信封法分为A组(30例,常规干预)和B组(30例,健康教育+心理指导),对比两组效果。结果 干预后B组HAMD评分、SCL-90评分、SF-36评分优于A组($P < 0.05$)。结论 白癜风患者联合使用心理指导、健康教育,能更好地改善不良心态,使患者保持健康的心理状态,同时提升患者生活质量。

【关键词】健康教育;心理指导;白癜风;HAMD评分;SCL-90评分

Study on the nursing effect of health education and psychological guidance in patients with vitiligo

Wu Meihua, Chen Lexia (corresponding author)

(Joint Logistic Support Unit 94 O Hospital, Lanzhou, Gansu 730050)

[Abstract] Objective To analyze the effect of combining psychological guidance and health education in patients with vitiligo. Methods Sixty vitiligo patients were randomly selected from the outpatient department from March 2021 to March 2022. The random number envelope method was divided into group A (30 cases, routine intervention) and group B (30 cases, health education + psychological guidance) to compare the effect of the two groups. Results After the intervention, the HAMD score, SCL-90 score, and SF-36 score in group B were better than that in group A ($P < 0.05$). Conclusion The combined use of psychological guidance and health education can better improve the bad mentality, maintain a healthy psychological state, and improve the quality of life of patients.

[Key words] Health education; psychological guidance; Vitiligo; HAMD score; SCL-90 score

白癜风是机体脱失色素所诱发的一种症状,病变不单单局限于皮肤,还会影响黏膜和毛发等,患病后患者出现白色斑片、白发等不良症状,不仅严重降低患者外貌美观度,还会导致患者出现严重的心理问题,影响其正常的社交^[1-2]。由于该病具有一定的特殊性,门诊临床医生不仅要重视提升治疗方案的有效性和安全性,还需要予以患者有效的健康宣教和心理指导,确保患者有效控制病情的基础上,保持积极乐观的心态以及较高的生活质量^[3-4]。本研究分析了白癜风患者联合使用心理指导、健康教育的效果,阐述如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

从2021年3月-2022年3月的白癜风患者中随机抽取60例,随机数字编号信封法分组,A组(30例)年龄23-75岁,均值(48.95 ± 4.23)岁,男/女(18/12);B组(30例)年龄22-76岁,均值(49.12 ± 4.35)岁,男/女(19/11)。一

般资料对比($P > 0.05$)。

纳入标准:符合白癜风诊断标准且符合《赫尔辛基宣言》的相关陈述;自愿参与且资料完整;签署知情文件。

排除标准:合并恶性肿瘤、精神病、心脏等主要脏器器质性病变者等。

1.2 方法

1.2.1 A组

A组采用用药指导、皮肤护理、生活指导等常规皮肤科门诊护理。

1.2.2 B组

B组:健康教育+心理指导。(1)健康宣教:在沟通中向患者简单扼要地讲解白癜风相关知识,发放本院自制健康知识手册,叮嘱患者必须严格遵医嘱用药、运动、饮食,叮嘱患者不能使用刺激性食物,多摄入矿物质。叮嘱患者养成运动习惯。告知患者日常生活中不能使用具有增白效果的化妆品,不能暴晒,不能和化学物品(酚等)接触。(2)心理干预:在和患者交流过程中评估其心理状态,结合患者的实

际情况予以有效的心理干预措施,对患者出现的不良情绪予以理解,重视隐私的保护。

1.3 指标观察

1.3.1 HAMD 评分

纳入 HAMD (汉密尔顿抑郁)量表中的 5 个指标(抑郁情绪、强迫症状、睡眠障碍、自卑感、偏执症状)评价患者心态变化,心态越好评分(4 分/项)越低。

1.3.2 SCL-90 评分

SCL-90 量表评估华智能心理健康状况,本次研究参考:躯体化、强迫症状、恐惧、偏执、精神病性、人际关系敏感、抑郁、焦虑、敌对等指标,分数越高心理健康情况越差。

1.3.3 SF-36 评分

纳入 SF-36 量表中的 5 个指标[躯体功能(20 分)、社

会功能(10 分)、生理功能(30 分)、心理功能(24 分)、精神健康(30 分)]评估护理前后患者生活质量,评估值越高生活质量越高。

1.4 统计学分析

SPSS20.0 处理数据, ($\bar{x} \pm s$) 与 (%) 表示计量与计数资料, 分别用 t 值与 χ^2 检验, ($P < 0.05$) 有统计学意义。

2 结果

2.1 对比 HAMD 评分

干预前两组评分对比 ($P > 0.05$), 干预后 B 组低于 A 组 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 对比 HAMD 评分 [$\bar{x} \pm s$ (分)]

分组 例数	抑郁情绪		强迫症状		睡眠障碍		自卑感		偏执症状		
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	
B 组 30	2.86 ± 0.53	0.75 ± 0.42*	2.89 ± 0.62	0.71 ± 0.38*	2.79 ± 0.57	0.74 ± 0.35*	2.88 ± 0.56	0.73 ± 0.36*	2.76 ± 0.49	0.72 ± 0.38*	
A 组 30	2.72 ± 0.56	1.23 ± 0.49*	2.83 ± 0.58	1.25 ± 0.51*	2.72 ± 0.55	1.31 ± 0.46*	2.83 ± 0.52	1.18 ± 0.42*	2.84 ± 0.46	1.15 ± 0.43*	
t 值	-	0.994	4.073	0.387	4.650	0.484	5.401	0.358	4.455	0.651	4.104
P 值	-	0.324	0.000	0.700	0.000	0.630	0.000	0.721	0.000	0.517	0.000

注: 和本组干预前对比 $P < 0.05$ 。

干预前两组评分对比 ($P > 0.05$), 干预后 B 组低于 A 组 ($P < 0.05$), 见表 2。

2.2 比较 SCL-90 评分

表 2 对比 SCL-90 评分 [$\bar{x} \pm s$ (分)]

分组 例数	躯体化(60分)		强迫症状(50分)		恐惧(35分)		偏执(30分)		精神病性(50分)		
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	
B 组 30	52.36 ± 5.13	28.64 ± 2.46*	40.23 ± 4.15	22.53 ± 2.18*	28.36 ± 2.81	16.23 ± 1.72*	23.26 ± 2.14	14.35 ± 1.43*	42.53 ± 4.56	33.26 ± 3.14*	
A 组 30	52.18 ± 5.24	32.41 ± 3.25*	40.35 ± 4.21	28.49 ± 3.34*	28.12 ± 2.75	20.34 ± 2.01*	23.38 ± 2.23	17.68 ± 1.82*	42.84 ± 4.63	38.67 ± 3.62*	
t	-	0.134	5.065	0.111	8.184	0.334	8.509	0.212	7.880	0.261	6.183
P	-	0.893	0.000	0.911	0.000	0.739	0.000	0.832	0.000	0.794	0.000

注: 和本组干预前对比 $P < 0.05$ 。

± 2.23) 分*、精神健康 (25.43 ± 2.21) 分*] 高于 A 组[躯体功能 (12.23 ± 1.32) 分*、社会功能 (7.47 ± 0.75) 分*、生理功能 (20.84 ± 2.23) 分*、心理功能 (16.51 ± 1.84) 分*、精神健康 (20.62 ± 2.18) 分*], 组间对比 ($t=9.940, 3.770, 8.293, 6.896, 8.486, P$ 均=0.000)。

注: 和本组治疗前对比 $P < 0.05$ 。

2.3 对比 SF-36 评分

干预前 B 组 SF-36 评分[躯体功能 (6.21 ± 1.13) 分、社会功能 (4.13 ± 0.52) 分、生理功能 (25.52 ± 2.14) 分、心理功能 (20.15 ± 2.23) 分、精神健康 (15.13 ± 1.34) 分]和 A 组的[躯体功能 (6.25 ± 1.12) 分、社会功能 (4.16 ± 0.54) 分、生理功能 (15.46 ± 1.42) 分、心理功能 (12.26 ± 1.12) 分、精神健康 (15.24 ± 1.32) 分]对比 ($t=0.137, 0.219, 0.614, 0.377, 0.320, P=0.891, 0.827, 0.541, 0.707, 0.749$), 护理后 B 组[躯体功能 (16.34 ± 1.84) 分*、社会功能 (8.23 ± 0.81) 分*、生理功能 (25.52 ± 2.14) 分*、心理功能 (20.15

3 讨论

白癜风是由于局部显著减少黑色素细胞所诱发的一种片状白斑,是临床皮肤科门诊日常接诊患者数量较多的一类

疾病,患者发病后,片状白斑分布在面部、手部等部位,由于对患者外貌美观度造成严重影响,导致患者普遍存在焦虑等不良情绪,对其社会交往造成不利影响,使其长期处于心理压抑状态下,使其日常生活质量显著降低^[5-6]。因此对于门诊皮肤科医务人员来说,不仅要予以白癜风患者对症干预,还需要重视评估患者心态变化,并及时予以心理指导,避免患者出现严重的心理问题,而对治疗丧失信心。另外由于大多数白癜风患者缺乏疾病正确的认知,再加上病程较长,导致一些患者遵医嘱依从性不高,不能将治疗方案的有效性充分发挥出来。因此现阶段临床越来越关注门诊白癜风患者的护理干预。由于皮肤科门诊以往所使用的常规干预方案缺乏针对性和全面性,忽视了患者心理变化情况,导致总体护理效果不理想,患者对护理服务的认可度较低^[7]。

本文结果:干预后B组HAMD评分、SCL-90评分、SF-36评分优于A组($P < 0.05$),提示白癜风患者联合使用心理指导、健康教育所能取得的理想效果。皮肤科门诊医务人员在予以白癜风患者常规干预基础上,结合患者的实际情况进行健康宣教,提高患者对白癜风、治疗方案相关知识的正确认知程度,使患者认识到日常生活中不良生活和饮食习惯对病

情控制的不利影响,促使患者主动养成良好习惯;使患者清楚地指导哪些食物不能食用,哪些食物可以适量增加,避免患者由于错误饮食而导致病情进展;使患者认识到合理运动的重要性并清楚如何科学地进行运动锻炼,从而使机体自身免疫和抵抗能力提升^[8]。在和患者交流中评估患者心理状态,耐心回答患者的问题,纠正患者错误认知,避免患者由于对疾病的错误认识而出现严重的焦虑抑郁情绪。教会患者转移注意力以及释放心理压力的有效方法,使其在日常生活中能自我调节情绪,从而保持稳定的、积极乐观的心态^[9]。向患者介绍康复效果较好的病例,使患者对治疗充满信心。健康宣教和心理指导联合用于白癜风患者,能最大程度地使患者改善不良情绪,使其心理处于健康状态,避免产生严重的心理应激反应,而导致治疗效果降低^[10]。患者自身保持良好的心理状态,不仅能有效地提升其遵医嘱依从性,还有利于患者树立对抗疾病的自信心,提高其自我效能,使其生活质量保持在较高状态。

综上所述,白癜风患者联合使用心理指导、健康教育,能更好地改善不良心态,使患者保持健康的心理状态,同时提升患者生活质量。

参考文献:

- [1]丛艳秋.健康教育联合心理指导在白癜风患者中的护理效果研究[J].中外女性健康研究, 2022, 2(7): 156-157.
- [2]代红.健康教育联合心理指导在白癜风患者中的护理效果研究[J].东方药膳, 2021, 3(2): 233.
- [3]李淑贞.健康教育联合心理指导在白癜风患者中的护理效果研究[J].健康之友, 2019, 1(7): 224.
- [4]张永春,何玉红.健康教育联合心理指导在白癜风患者中的护理效果研究[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2022, 5(7): 135-138.
- [5]张金霞,王丽,朱秋霞,等.以跨理论模型为指导的健康教育联合治疗性沟通在白癜风患者中的应用效果[J].中华现代护理杂志, 2021, 27(18): 2459-2463.
- [6]陈燕婷,苏宇凤.基于概念验证的健康教育模式对白癜风患者心理状态,治疗依从性和生活质量的影响[J].中外医学研究, 2022, 20(22): 96-100.
- [7]陈春霞,张小芳,门伟伟.情感护理在白癜风自体表皮移植术围术期的应用价值分析[J].皮肤病与性病, 2020, 42(1): 57-59.
- [8]张建芬,张莉,魏蕾.积极心理支持联合分层护理模式在激光治疗白癜风患者中的应用[J].齐鲁护理杂志, 2021, 27(15): 68-70.
- [9]苏比努尔·色提尼牙孜,李瑞,何玉红.心理护理在白癜风患者护理中的应用效果[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生, 2021, 2(1): 173+175.
- [10]李萍.心理护理策略对白癜风患者不良心理的改善效果研究[J].智慧健康, 2019, 5(3): 149-150.