

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.20.040

基于个体差异的针对性护理模式干预对果酸换肤治疗 面部寻常痤疮患者痤疮皮损数量的影响

钱宁乐

(江阴市中医院医疗美容科, 江苏 江阴 214400)

[摘要]目的 观察对接受果酸换肤治疗面部寻常痤疮的患者行基于个体差异的针对性护理模式干预对痤疮皮损数量的影响。方法 选取我院医疗美容科2023年5月-2025年5月收治的88例面部寻常痤疮患者, 采用随机数字表法分为对照组和观察组, 各44例。对照组予以常规护理, 观察组予以基于个体差异的针对性护理模式干预, 比较两组痤疮皮损数量、皮肤屏障功能及不良反应发生率。结果 观察组干预后粉刺、炎性丘疹、脓疱数量均低于对照组 ($P<0.05$); 观察组干预后角质层含水量高于对照组, TEWL、皮肤pH值低于对照组 ($P<0.05$); 观察组不良反应发生率为6.82%, 低于对照组的22.73% ($P<0.05$)。结论 对果酸换肤治疗面部寻常痤疮患者行基于个体差异的针对性护理模式干预效果理想, 可有效改善患者皮肤状况, 增强皮肤屏障功能, 降低不良反应发生几率。

[关键词] 个体差异; 针对性护理; 果酸换肤治疗; 面部寻常痤疮; 痤疮皮损数量

[中图分类号] R473.75

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949 (2025) 20-0162-04

Effect of Targeted Nursing Model Intervention Based on Individual Differences on the Number of Acne Lesions in Patients with Facial Acne Vulgaris Undergoing Glycolic Acid Peeling Treatment

QIAN Ningle

(Department of Medical Aesthetics, Jiangyin Hospital of TCM, Jiangyin 214400, Jiangsu, China)

[Abstract]**Objective** To observe the effect of targeted nursing model intervention based on individual differences on the number of acne lesions in patients with facial acne vulgaris undergoing glycolic acid peeling treatment. **Methods** A total of 88 patients with facial acne vulgaris admitted to the Department of Medical Aesthetics of our hospital from May 2023 to May 2025 were selected, and they were divided into the control group and the observation group by the random number table method, with 44 patients in each group. The control group received conventional nursing, and the observation group received targeted nursing model intervention based on individual differences. The number of acne lesions, skin barrier function and adverse reaction rate were compared between the two groups. **Results** After intervention, the numbers of comedones, inflammatory papules and pustules in the observation group were lower than those in the control group ($P<0.05$). After intervention, the stratum corneum hydration of the observation group was higher than that of the control group, and the TEWL and skin pH value were lower than those of the control group ($P<0.05$). The incidence of adverse reactions in the observation group was 6.82%, which was lower than 22.73% in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The targeted nursing model intervention based on individual differences has an ideal effect on patients with facial acne vulgaris undergoing glycolic acid peeling treatment. It can effectively improve patients' skin condition, enhance skin barrier function, and reduce the risk of adverse reactions.

[Key words] Individual differences; Targeted nursing; Glycolic acid peeling treatment; Facial acne vulgaris; Number of acne lesions

面部寻常痤疮 (facial acne vulgaris) 是一种好发于青春期的慢性毛囊皮脂腺炎症, 临床表现包括粉刺、炎性丘疹和脓疱, 严重者可出现结节或囊肿, 不仅损害患者容貌, 还常引发焦虑和自卑等心理问题, 显著影响患者生活质量^[1, 2]。果酸换肤作为目前常用的医疗美容技术, 通过从天然物质中提取的羟基羧酸, 可降低角质细胞黏附、促进老废角质脱落, 纠正毛囊口角化异常, 刺激胶原再生与弹性纤维重组, 从而减少粉刺、缓解炎症并改善肤质^[3]。然而果酸治疗具有一定刺激性, 可能导致皮肤红肿、刺痛、脱屑或色素沉着等不良反应, 若护理不当易影响疗效并延缓修复。传统护理侧重治疗后基础清洁与保湿, 未充分考虑患者个体差异、不同阶段皮肤状态及心理需求, 干预缺乏针对性。基于个体差异的针对性护理模式干预可依据患者具体情况与治疗阶段定制方案, 经全面评估和流程优化, 减少不良反应, 提升治疗效果与满意度^[4, 5]。本研究旨在观察对接受果酸换肤治疗面部寻常痤疮的患者行基于个体差异的针对性护理模式干预对痤疮皮损数量的影响, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取江阴市中医院医疗美容科2023年5月-2025年5月收治的88例面部寻常痤疮患者, 采用随机数字表法分为对照组和观察组, 各44例。对照组男12例, 女32例; 年龄29~71岁, 平均年龄 (46.88 ± 4.15) 岁; 病程1~2年, 平均病程 (1.32 ± 0.12) 年。观察组男14例, 女30例; 年龄27~72岁, 平均年龄 (46.52 ± 4.72) 岁; 病程1~2年, 平均病程 (1.44 ± 0.08) 年。两组性别、年龄及病程比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 研究可比。所有患者及家属均签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准: 符合寻常痤疮诊断标准; 可耐受果酸换肤治疗; 智力健全, 依从性较高; 临床资料完整。排除标准: 伴有其他皮肤病; 近6个月内口服维A酸类药物或避孕药; 伴有面部感染性病灶; 近6个月内有手术史或接受过放疗、冷冻治疗; 瘢痕体质者; 妊娠期或哺乳期女性; 有色素减退或色素沉着病史。

1.3 方法

1.3.1 对照组 予以常规护理: ①治疗前护理: 向患者简要介绍果酸换肤治疗原理、流程、治疗效果

及可能出现的不良反应, 解答患者疑问, 协助患者完成皮肤过敏测试与相关检查; ②治疗期间护理: 协助医生进行面部皮肤清洁、消毒与果酸涂抹操作, 密切观察患者生命体征与皮肤反应, 若患者出现不适, 及时告知医生并配合处理; ③治疗后护理: 告知患者治疗后24 h内避免使用刺激性护肤品与化妆品, 保持面部皮肤清洁, 加强保湿与防晒, 避免日晒、热水烫洗及辛辣刺激性食物, 定期电话随访, 了解患者皮肤恢复情况, 解答患者护理过程中的疑问。

1.3.2 观察组 予以基于个体差异的针对性护理模式干预: ①个性化健康教育: 治疗前根据患者文化程度与认知特点制定个性化宣教方案, 对阅读能力强者优先提供图文手册详解病因与护理; 偏好直观学习者采用视频和演示教学; 借助案例和图像通俗讲解治疗效果及常见不良反应, 缓解焦虑; ②治疗期间监测与干预: I级耐受或感受良好者可适当延长果酸时间但不超过5 min, 肤色转淡红立即中和; II~III级耐受或敏感者可选用20%~25%浓度, 先测试后施用, 时间控制在3~4 min, 轻微刺痛可转移分散患者注意力, 明显疼痛者即刻终止治疗; 治疗期间询问感受并记录反应, 动态调整干预措施; ③治疗后分阶段皮肤护理: a 急性期 (治疗后24 h): 此阶段皮肤屏障受损, 伴红肿刺痛, 护理需注重舒缓修复; 嘱患者选用pH为5.5~6.5的温和洁面乳轻柔清洁; 以含透明质酸、神经酰胺的冷敷贴冷敷, 2~3次/d, 15~20 min/次; 涂抹含泛醇、积雪草苷的修复乳促吸收, 避免使用含酒精、香精类护肤品; b 恢复期 (治疗后1~7 d): 此阶段皮肤逐渐恢复, 可能出现脱屑, 护理需注重保湿预防感染; 嘱患者每日涂抹含透明质酸等成分的医用保湿霜3~4次以缓解脱屑; 外出应佩戴遮阳帽及口罩, 并定时补涂高倍数医用防晒霜以避免色素沉着; 饮食上多摄入富含维C、维E及蛋白质的食物, 避免辛辣、油腻及易致敏食物; c 稳定期 (治疗后8~28 d): 此阶段皮肤屏障基本恢复, 护理重点为维持稳定与预防复发; 告知患者持续使用温和护肤品并注重保湿, 保持规律作息、减轻压力、适度运动; 正确清洁, 避免过度或不足, 减少化妆品使用, 出现粉刺及时就医, 禁止自行挤压; ④心理护理: 针对痤疮患者因外观及治疗反应易产生的焦虑和自卑心理, 实施阶段性心理干预; 治疗前通过一对

一沟通展开心理疏导,增强患者信心;治疗期间以聊天、音乐等方式缓解患者紧张情绪,不适时及时安慰;治疗后通过随访展示疗效对比,说明不良反应的暂时性,并鼓励病友交流,减轻心理压力;⑤不良反应干预:针对果酸换肤后可能出现的皮肤不良反应,制定分级处理方案;轻微红肿刺痛可冷敷并涂抹修复乳,明显症状时遵医嘱使用表皮生长因子凝胶或口服抗组胺药;脱屑时加强保湿避免撕扯,严重时用低浓度水杨酸乳促角质脱落;出现色素沉着需严格防晒并使用含维C、烟酰胺的护肤品,必要时遵医嘱外用氢醌乳膏,定期复查调整护理措施。

1.4 观察指标

1.4.1统计两组痤疮皮损数量 统计干预前后粉刺、炎性丘疹、脓疱数量。

1.4.2评估两组皮肤屏障功能 采用皮肤屏障功能检测仪(德国 CK MPA580),在面部对称选取3个测试点(面颊、额头、下颌)检测角质层含水量、经皮水分流失量(TEWL)及皮肤 pH 值,

取平均值作为最终结果。角质层含水量越高、TEWL值越低,表明皮肤屏障功能越好;皮肤pH正常值范围为4.5~6.0。

1.4.3统计两组不良反应发生率 统计红肿、刺痛、脱屑、色素沉着发生例数。

1.5 统计学方法 采用SPSS 25.0统计学软件进行数据分析,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,行 t 检验;计数资料以[n(%)]表示,行 χ^2 检验; $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组痤疮皮损数量比较 观察组干预后粉刺、炎性丘疹、脓疱数量均低于对照组($P < 0.05$),见表1。

2.2 两组皮肤屏障功能比较 观察组干预后角质层含水量高于对照组,TEWL、皮肤pH值均低于对照组($P < 0.05$),见表2。

2.3 两组不良反应发生率比较 观察组不良反应发生率低于对照组($P < 0.05$),见表3。

表1 两组痤疮皮损数量比较($\bar{x} \pm s$, 个)

组别	n	粉刺		炎性丘疹		脓疱	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	44	28.65 ± 5.32	15.32 ± 3.18*	16.82 ± 3.57	8.95 ± 2.13*	5.23 ± 1.45	2.65 ± 0.87*
观察组	44	29.13 ± 5.47	8.76 ± 2.05*	17.25 ± 3.62	4.32 ± 1.56*	5.31 ± 1.52	1.08 ± 0.53*
t		0.417	11.501	0.561	11.633	0.253	10.223
P		0.678	0.000	0.576	0.000	0.801	0.000

注:与同组干预前比较,* $P < 0.05$ 。

表2 两组皮肤屏障功能比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	角质层含水量(AU)		TEWL[g/(h·m ²)]		皮肤 pH 值	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	44	27.98 ± 4.15	36.18 ± 4.72*	18.45 ± 2.28	13.57 ± 2.03*	6.88 ± 0.39	5.89 ± 0.42*
观察组	44	28.35 ± 4.21	48.25 ± 5.31*	18.67 ± 2.35	8.32 ± 1.56*	6.92 ± 0.41	5.21 ± 0.35*
t		0.415	11.269	0.446	13.602	0.469	8.250
P		0.679	0.000	0.657	0.000	0.640	0.000

注:与同组干预前比较,* $P < 0.05$ 。

表3 两组不良反应发生率比较[n(%)]

组别	n	红肿	刺痛	脱屑	色素沉着	发生率
对照组	44	3 (6.82)	1 (2.27)	2 (4.55)	4 (9.09)	10 (22.73)
观察组	44	1 (2.27)	0	0	2 (4.55)	3 (6.82)*

注:*与对照组比较, $\chi^2=4.423$, $P=0.035$ 。

3 讨论

面部寻常痤疮作为高发于中青年群体的慢性毛囊皮脂腺疾病,其治疗不仅需依托有效的医学手段,更需配合科学的护理干预以平衡疗效与安全性^[6, 7]。果酸换肤通过调节角质代谢、改善毛囊角化异常发挥治疗作用,但果酸的化学剥脱特性易对皮肤屏障造成暂时性刺激。传统常规护理因缺乏个体适配性,难以充分应对治疗各阶段的皮肤需求与潜在风险^[8]。基于个体差异的针对性护理模式干预可围绕果酸换肤全周期构建分层化干预体系,促进提高患者预后质量。

本研究中观察组干预后粉刺、炎性丘疹、脓疱数量均低于对照组($P<0.05$)。分析认为,果酸换肤治疗作用与稳定的皮肤屏障修复环境密切相关。常规护理仅注重基础清洁保湿,难以应对各阶段皮肤的动态变化。基于个体差异的针对性护理模式干预可根据患者治疗后不同时期实施差异化干预,如急性期用含透明质酸的冷敷贴舒缓,恢复期强化保湿,稳定期调控作息与饮食,形成“治疗-修复-预防”的全程管理闭环,保障治疗效果。此外,个性化健康教育通过多元宣教可提升患者认知,促其主动防晒,进一步促进皮损恢复^[9, 10]。果酸换肤在促进皮肤更新的同时会暂时损伤角质层,导致屏障功能下降^[11, 12]。基于个体差异的针对性护理模式干预通过分阶段干预有效应对这一挑战:急性期(治疗后24 h内)指导使用含神经酰胺等成分的修复产品,快速补充水分、稳定角质结构;恢复期(治疗后1~7 d)结合保湿与严格防晒,避免紫外线的二次损伤;稳定期(治疗后8~28 d)通过持续养护巩固屏障功能。观察组干预后角质层含水量高于对照组,TEWL、皮肤pH值均低于对照组($P<0.05$),说明该模式可提升角质层含水量、降低经皮水分流失值,并使皮肤pH恢复正常水平,减轻皮肤屏障功能受损^[13]。果酸换肤治疗后不良反应的发生与果酸浓度、作用时间及个体皮肤耐受性密切相关。本研究观察组不良反应发生率低于对照组($P<0.05$)。分析认为,常规护理采用“统一化”的配合方式,难以匹配不同患者的皮肤状态。基于个体差异的针对性护理模式干预通过实施动态监测,根据痤疮分级和耐受度调整参数,可从源头减少刺激风险;同时,分级处理方案有助于避免因处理不及时导致不良反应加重,提高治疗安全性^[14, 15]。

综上所述,对果酸换肤治疗面部寻常痤疮患

者行基于个体差异的针对性护理模式干预效果理想,可有效改善患者皮肤状况,增强皮肤屏障功能,降低不良反应发生几率。

【参考文献】

- [1]任丽华.针对性护理干预在面部寻常痤疮患者果酸换肤治疗中的应用效果[J].医学美学美容,2024,33(2):169-172.
- [2]林湘群.美容护理干预在寻常痤疮患者中的应用[J].医学美容,2023,32(20):177-180.
- [3]刘艳,刘凤云.多种宣教模式对寻常痤疮患者皮肤外观及自我效能的影响[J].中国医疗美容,2024,14(6):94-97.
- [4]程党党,王飞飞,莫隽颖,等.喷雾式富氧水仪在改善面部寻常痤疮皮损中的应用[J].中国美容医学,2023,32(5):120-123.
- [5]吴华娟,毋婷,宋静卉.TTM健康宣教联合治疗性沟通对寻常痤疮患者希望水平及心理健康状况的影响[J].临床心身疾病杂志,2022,28(4):88-91.
- [6]姚丽.面部精细化护理对寻常痤疮患者皮肤生理指标及复发情况的影响[J].医学临床研究,2025,42(7):1287-1289.
- [7]蔡大英,缪红莉,林栋玲.精细化面部护理干预对寻常痤疮患者生活质量及心理状态的影响[J].中国美容医学,2021,30(5):155-158.
- [8]徐风华.对面部寻常痤疮患者进行优质护理干预的效果分析[J].皮肤病与性病,2021,43(3):430-431.
- [9]朱瑜,崔晓,曾维惠,等.小剂量异维A酸联合微针导入类人胶原蛋白治疗痤疮后瘢痕疗效观察[J].中国美容医学,2022,31(10):47-50.
- [10]谭红,钟银换,吴翠凤,等.个性化健康教育在门诊痤疮患者中的应用效果[J].国际护理学杂志,2016,35(17):2403-2404,2414.
- [11]易梦,晏霞,赵师英.基于健康信念模式的护理干预策略联合治疗性沟通在玫瑰痤疮患者中的应用效果[J].中国医学创新,2025,22(16):86-89.
- [12]王希,张金金,梁梅玲.心理支持-教育护理模式在点阵二氧化碳激光治疗痤疮瘢痕中的应用[J].中国医疗美容,2025,15(6):120-123.
- [13]戴小金,邱春林,邱晓娟.精准分层指导健康护理在皮秒激光仪治疗痤疮瘢痕中的应用价值分析[J].现代诊断与治疗,2025,36(3):444-445,449.
- [14]付雨萌,王娜,曹天宇.基于IKAP理论运用德尔菲法构建玫瑰痤疮患者护理干预方案[J].实用皮肤病学杂志,2025,18(1):67-72.
- [15]张素玲.针对性护理在痤疮患者果酸换肤治疗中的应用效果[J].中外医药研究,2025,4(2):121-123.

收稿日期: 2025-9-22 编辑: 刘雯