

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.23.038

## 面部精细化护理对寻常痤疮患者痤疮严重程度 及面部皮肤生理指标的影响

樊丽丽, 孙霞

(解放军第960医院皮肤科, 山东 济南 250000)

**[摘要]**目的 分析在寻常痤疮患者中应用面部精细化护理对其痤疮严重程度及面部皮肤生理指标的影响。方法 选择解放军第960医院2024年1月-2025年1月接诊的100例寻常痤疮患者,通过随机数字表法分为参照组和观察组,各50例。参照组开展传统面部护理,观察组开展面部精细化护理,比较两组痤疮严重程度、面部皮肤生理指标、不良反应发生率及复发率。结果 两组护理后GAGS评分低于护理前,且观察组低于参照组( $P<0.05$ );两组护理后皮肤含水量高于护理前,皮损评分、脂溢评分低于护理前,且观察组护理后皮肤含水量高于参照组,皮损评分、脂溢评分低于参照组( $P<0.05$ );观察组不良反应发生率及复发率均低于参照组( $P<0.05$ )。结论 在寻常痤疮患者中应用面部精细化护理不仅可有效减轻痤疮严重程度,改善面部皮肤生理指标,还可降低不良反应发生率及复发率,临床应用价值确切。

**[关键词]** 寻常痤疮;面部精细化护理;痤疮严重程度;面部皮肤生理指标

**[中图分类号]** R473

**[文献标识码]** A

**[文章编号]** 1004-4949(2025)23-0151-04

## Effect of Facial Refined Nursing on Acne Severity and Facial Skin Physiological Indicators in Patients with Acne Vulgaris

FAN Lili, SUN Xia

(Department of Dermatology, the 960th Hospital of the People's Liberation Army, Jinan 250000, Shandong, China)

**[Abstract]****Objective** To analyze the effect of facial refined nursing on acne severity and facial skin physiological indicators in patients with acne vulgaris. **Methods** A total of 100 patients with acne vulgaris admitted to the 960th Hospital of the People's Liberation Army from January 2024 to January 2025 were selected, and they were divided into the reference group and the observation group by the random number table method, with 50 patients in each group. The reference group received traditional facial nursing, and the observation group received facial refined nursing. The acne severity, facial skin physiological indicators, adverse reaction rate and recurrence rate were compared between the two groups. **Results** After nursing, the score of GAGS in the two groups was lower than that before nursing, and that in the observation group was lower than that in the reference group ( $P<0.05$ ). The skin moisture content of the two groups after nursing was higher than that before nursing, and the skin lesion score and seborrhea score were lower than those before nursing. The skin moisture content of the observation group after nursing was higher than that of the reference group, and the skin lesion score and seborrhea score were lower than those of the reference group ( $P<0.05$ ). The incidence of adverse reactions and recurrence rate in the observation group were lower than those in the reference group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The application of facial refined nursing in patients with acne vulgaris can not only effectively reduce the severity of acne and improve facial skin physiological indicators, but also reduce the incidence of adverse reactions and recurrence rate, which has definite clinical application value.

**[Key words]** Acne vulgaris; Facial refined nursing; Acne severity; Facial skin physiological indicators

第一作者: 樊丽丽 (1990.4-), 女, 山东济南人, 本科, 护师, 主要从事皮肤科美容激光护理工作

通讯作者: 孙霞 (1982.1-), 女, 山东平邑县人, 本科, 副主任护师, 主要从事皮肤性病护理相关研究

痤疮 (acne) 作为高发的皮肤问题, 多发于青少年及青年群体, 临床表现为黑白头、丘疹、脓疱、囊肿和结节等<sup>[1, 2]</sup>。痤疮的发生主要与皮脂腺分泌旺盛、毛囊内角质细胞异常增生及相关微生物感染等因素密切相关。虽然痤疮本身不具备传染性, 但疾病常对患者的心理状态和社交生活造成不容忽视的负面影响<sup>[3]</sup>。因此, 在实施有效医疗干预的同时, 配合科学、系统的护理措施, 对于提升疗效、改善皮肤健康状况具有关键意义。面部精细化护理是以个体差异和病情特点为基础的个性化护理模式, 该模式强调在常规治疗之外, 通过个体化的评估, 能够针对患者的具体皮肤类型、痤疮严重程度及皮损特点, 设计出更具针对性的清洁、保湿及防护方案<sup>[4, 5]</sup>。该模式将护理延伸至治疗间歇期和康复期, 通过持续的行为干预与健康教育, 巩固医疗效果, 促进皮肤屏障功能的修复。基于此, 本研究结合解放军第960医院2024年1月-2025年1月接诊的100例寻常痤疮患者临床资料, 旨在进一步分析面部精细化护理对寻常痤疮患者痤疮严重程度及面部皮肤生理指标的影响, 现报道如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 选择解放军第960医院2024年1月-2025年1月接诊的100例寻常痤疮患者, 通过随机数字表法分为参照组和观察组, 各50例。参照组男30例, 女20例; 年龄18~27岁, 平均年龄 ( $21.55 \pm 3.01$ ) 岁; 病程1~15个月, 平均病程 ( $9.78 \pm 1.28$ ) 个月; 痤疮分级: II级10例, III级29例, IV级11例。观察组男28例, 女22例; 年龄18~26岁, 平均年龄 ( $21.63 \pm 2.98$ ) 岁; 病程1~14个月, 平均病程 ( $9.85 \pm 1.52$ ) 个月; 痤疮分级: II级11例, III级30例, IV级9例。两组性别、年龄、病程及痤疮分级比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 研究可比。患者均签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准: 确诊为寻常痤疮<sup>[6]</sup>; 病历资料完整; 依从性良好, 可按照要求完成相关治疗。排除标准: 瘢痕体质; 肝肾功能异常; 合并自身免疫性疾病; 妊娠期或哺乳期女性。

### 1.3 方法

1.3.1 参照组 给予传统面部护理: 每日睡前指导患者以清水清洁面部, 待皮肤自然干燥后, 遵医嘱

取适量抗痤疮乳膏均匀涂抹于患处, 1次/d。护理总时长为8周。

1.3.2 观察组 给予面部精细化护理: ①面部洁面指导: 强调面部清洁作为痤疮护理的基础, 每日早晚选用温和、无油、非碱性的洁面产品进行清洁, 避免过度清洗导致皮肤屏障受损; ②全面防护指导: 推荐使用质地清爽的日霜与广谱防晒产品, 并鼓励借助墨镜、遮阳帽、口罩等物理方式进行综合防晒, 减少环境因素对皮肤的刺激; 建议患者保持头发清洁, 并将头发扎起, 减少其对面部皮肤的摩擦与刺激; ③健康宣教: 系统讲解痤疮病理机制, 重点强调避免自行挤压、搔抓皮损的重要性, 指导患者正确识别可处理与不可处理的皮损类型; 建立每日护肤记录表, 帮助患者形成规范护理习惯; ④生活方式干预: 引导患者调整作息与饮食结构, 保证充足睡眠; 鼓励戒烟限酒, 增加水果、蔬菜摄入, 减少高脂、高糖及辛辣食物的摄取; ⑤心理支持: 关注痤疮对患者心理的影响, 通过专业沟通缓解其焦虑与自卑, 帮助树立积极审美观, 强调内在美的重要性; 鼓励患者参与社交、发展个人兴趣, 建立正向情绪调节机制。护理总时长为8周。

### 1.4 观察指标

1.4.1 评估两组痤疮严重程度 采用痤疮综合评分系统 (GAGS) 进行评估, 总分39分, 得分越高表示症状越严重。

1.4.2 记录两组面部皮肤生理指标 ①皮肤含水量: 采用皮肤生理检测仪 (德国Courage+Khazaka公司, 型号: MPA9) 对面颊部位进行检测; 使用该仪器配套的角质层水分探头测量面部皮肤电容值, 皮肤含水量数值越高提示皮肤水合状态越好; ②脂溢评分: 使用皮脂分泌探头测量面部脂溢情况, 通过特定薄膜吸光度法获取单位面积皮脂量, 数值越高提示皮脂分泌越旺盛, 将所测数值换算为评分, 测量值  $< 100 \mu\text{g}/\text{cm}^2$  为正常, 计0分;  $100 \sim 200 \mu\text{g}/\text{cm}^2$  为轻度脂溢, 计1分;  $201 \sim 300 \mu\text{g}/\text{cm}^2$  为中度脂溢, 计2分;  $> 300 \mu\text{g}/\text{cm}^2$  为重度脂溢, 计3分; ③皮损评分: 采用自制量表从颜色与面积两个维度进行评估, 皮损颜色: 正常肤色 (0分)、淡褐色 (1分)、褐色 (2分)、深褐色 (3分); 皮损面积: 无皮损 (0分)、面积  $< 2 \text{ cm}^2$  (1分)、 $2 \sim 4 \text{ cm}^2$  (2分)、 $> 4 \text{ cm}^2$  (3分); 皮损评分=皮损颜色评分+皮损面积评分, 总分范围为0~6分, 分数越高表示皮损越严重。

1.4.3记录两组不良反应发生率及复发率 不良反应包括红斑、水肿、色素沉着；并以护理结束后6个月为随访终点统计痤疮复发率。

1.5 统计学方法 采用SPSS 30.0统计学软件进行数据分析，计数资料以 $[n(\%)]$ 表示，行 $\chi^2$ 检验；计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，行 $t$ 检验； $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组痤疮严重程度比较 两组护理后GAGS评分低于护理前，且观察组低于参照组（ $P < 0.05$ ），见表1。

2.2 两组面部皮肤生理指标比较 两组护理后皮肤含水量高于护理前，皮损评分、脂溢评分低于护

理前，且观察组护理后皮肤含水量高于参照组，皮损评分、脂溢评分低于参照组（ $P < 0.05$ ），见表2。

2.3 两组不良反应发生率及复发率比较 观察组不良反应发生率及复发率均低于参照组（ $P < 0.05$ ），见表3。

表1 两组痤疮严重程度比较（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	<i>n</i>	护理前	护理后
观察组	50	22.63 ± 3.25	6.01 ± 1.56*
参照组	50	22.47 ± 3.17	10.56 ± 3.22*
<i>t</i>		0.249	5.992
<i>P</i>		> 0.05	< 0.05

注：与同组护理前比较， $P < 0.05$ 。

表2 两组面部皮肤生理指标比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	<i>n</i>	皮肤含水量（%）		皮损评分（分）		脂溢评分（分）	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	50	52.56 ± 6.89	64.58 ± 4.63*	4.65 ± 1.22	2.31 ± 0.52*	2.63 ± 0.12	1.23 ± 0.43*
参照组	50	52.44 ± 6.58	59.44 ± 5.05*	4.61 ± 1.29	3.55 ± 0.42*	2.64 ± 0.13	1.66 ± 0.44*
<i>t</i>		0.089	5.304	0.159	13.117	0.399	4.942
<i>P</i>		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

注：与同组护理前比较，\* $P < 0.05$ 。

表3 两组不良反应发生率及复发率比较 [ $n(\%)$ ]

组别	<i>n</i>	不良反应				复发率
		红斑	水肿	色素沉着	发生率	
观察组	50	1 (2.00)	0	0	1 (2.00)*	1 (2.00)#
参照组	50	4 (8.00)	1 (2.00)	2 (4.00)	7 (14.00)	8 (16.00)

注：\*与参照组比较， $\chi^2=4.891$ ， $P < 0.05$ ；#与参照组比较， $\chi^2=5.982$ ， $P < 0.05$ 。

## 3 讨论

痤疮的发生主要源于皮脂腺功能亢进，致使皮肤表面油脂分泌过多。过量皮脂与脱落的角质细胞结合，易堵塞毛囊口<sup>[7]</sup>。该病在青少年群体中尤为常见，不仅影响皮肤健康，更对患者的日常生活、社会交往及心理状态造成严重负担。当前痤疮管理仍存在若干问题，患者普遍缺乏系统性的疾病护理知识，心理支持机制尚不完善，护理流程的规范化程度亦有待提升。面部精细化护理注重细节、兼顾全面并强调个体差异的护理模

式，不仅能有效改善痤疮患者的临床症状，减轻痤疮严重程度，还能显著降低不良反应发生率以及疾病复发率<sup>[8]</sup>。

本研究结果显示，观察组护理后皮肤含水量高于参照组，皮损评分和脂溢评分低于参照组（ $P < 0.05$ ）。分析认为，面部精细化护理在有效控制痤疮核心病理环节（微粉刺、痤疮丙酸杆菌繁殖、炎症）的同时，全力修复和维护皮肤屏障功能，并消除内外部的加重因素，因此可以更好地改善面部生理指标。同时，强调使用温和



的洁面产品,既能有效清洁,又避免过度脱脂和破坏皮肤表面的酸性皮脂膜。健康的皮肤屏障是一切治疗的基础,若屏障受损,皮肤水分流失加快,会反向刺激皮脂腺分泌更多油脂进行补偿,形成恶性循环,并使皮肤更易受到刺激和感染。面部精细化护理中,通过建立每日护肤记录表,帮助患者形成规范的皮肤护理习惯,能及时为角质层补充水分,舒缓因炎症或药物可能引起的刺激感;而充足的皮肤水合状态能使角质层细胞排列更整齐,改善皮肤屏障功能<sup>[9]</sup>。观察组护理后GAGS评分低于对照组( $P<0.05$ )。分析原因可能在于面部精细化护理的多维度干预措施:①通过精准的清洁指导与规范用药,促进受损皮肤屏障修复,提升治疗效果;②通过实施全面的防护方案,阻断紫外线对皮损的刺激风险<sup>[10]</sup>;③通过减少面部物理摩擦(如指导患者将头发扎起,避免头发携带的油脂、灰尘及护发产品持续接触摩擦面部皮肤),降低对皮损的刺激,避免外源性污染物附着诱发二次感染;④通过开展完善的健康教育,规避患者自行挤压皮损的行为,防止毛囊壁在真皮层内破裂引发细菌及炎症物质扩散,进而避免加重局部炎症反应<sup>[11, 12]</sup>;⑤通过专业清创操作,快速消退严重炎性皮损,防止其向慢性化发展或遗留瘢痕等后遗症;⑥通过生活方式干预,从内分泌及代谢层面调控皮脂分泌;⑦通过针对性心理支持,打破精神压力诱发或加重痤疮的恶性循环。观察组不良反应发生率及复发率均低于对照组( $P<0.05$ )。究其原因,面部精细化护理在实施治疗的同时,可积极修复并强化皮肤屏障功能,同时清除紫外线、物理摩擦等外部刺激源,提升皮肤对药物的耐受性,从而有效减少红斑、水肿、色素沉着等不良反应发生几率。此外,该护理模式通过生活方式干预调控激素水平、皮脂分泌等内在致病因素,并凭借系统化健康教育提升患者的自我管理能力,从根源上改善痤疮发病的病理基础,进而有效降低痤疮复发率<sup>[13-15]</sup>。

综上所述,在寻常痤疮患者中应用面部精细化护理不仅可有效减轻痤疮严重程度,改善面部皮肤生理指标,还可降低不良反应发生率及复发率,临床应用价值确切。

## [参考文献]

- [1]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.
- [2]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.
- [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):94-97,104.
- [4]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.
- [5]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].医学美容,2024,33(2):169-172.
- [6]中华医学会,中华医学会杂志社,中华医学会皮肤性病学分会,等.寻常痤疮基层诊疗指南(2023年)[J].中华全科医师杂志,2023,22(2):138-145.
- [7]闰凤霞.精细化面部护理对寻常痤疮患者的效果及其满意度分析[J].名医,2022(21):174-176.
- [8]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):88-91,109.
- [9]赵晶辉,车静,李芬芬.个体化皮肤护理联合基于信息需求的健康宣教对重度痤疮患者治疗效果的影响[J].中国美容医学,2025,34(6):131-134.
- [10]吴秀梅,周瑾,徐宁君,等.面部全息玉石刮痧疗法治疗肺经风热型轻中度痤疮的疗效观察及护理[J].现代临床护理,2022,21(7):27-31.
- [11]王荣珍,邹先彪.痤疮护理教育中饮食与生活习惯要点分析[J].中国中西医结合皮肤性病学杂志,2022,21(4):370-372.
- [12]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.
- [13]张丽丽,胡婧,王伟.针对性护理干预对面部重度痤疮患者皮肤及生活质量的影响[J].中国美容医学,2023,32(6):171-174.
- [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]张杰,郭长青.焦点解决心理干预结合OREM支持-教育在面部痤疮患者果酸换肤治疗中的应用效果[J].河北医药,2025,47(5):768-773.

收稿日期: 2025-11-24 编辑: 扶田