

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2026.04.043

## 标准化护理路径干预对接受中药面膜联合红光疗法的面部寻常型痤疮患者症状改善时间的影响

满果

(新沂市疾病预防控制中心, 江苏 新沂 221400)

**[摘要]**目的 分析标准化护理路径干预应用于面部寻常型痤疮中药面膜联合红光疗法治疗中对症状改善时间的影响。方法 选取2024年1月-2025年6月于新沂市疾病预防控制中心行中药面膜联合红光疗法治疗的60例面部寻常型痤疮患者,按照随机数字表法分为对照组和观察组,每组30例。对照组行常规护理,观察组行标准化护理路径干预,比较两组症状改善时间、中医证候积分、负性情绪及不良反应发生情况。结果 观察组症状改善时间均短于对照组( $P<0.05$ );观察组干预4周后中医证候积分均低于对照组( $P<0.05$ );观察组干预4周后负性情绪评分均低于对照组( $P<0.05$ );两组不良反应发生率比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ )。结论 对实施中药面膜联合红光疗法的面部寻常型痤疮患者开展标准化护理路径干预能够缩短症状改善时间,改善负性情绪,降低中医证候积分,且未增加不良反应发生率。

**[关键词]** 中药面膜; 红光疗法; 标准化护理路径; 面部寻常型痤疮

**[中图分类号]** R473.75

**[文献标识码]** A

**[文章编号]** 1004-4949(2026)04-0175-04

### Effect of Standardized Nursing Pathway Intervention on Symptom Improvement Time in Patients with Facial Acne Vulgaris Undergoing Traditional Chinese Medicine Mask Combined with Red Light Therapy

MAN Guo

(Xinyi Center for Disease Control and Prevention, Xinyi 221400, Jiangsu, China)

**[Abstract]****Objective** To analyze the effect of standardized nursing pathway intervention on symptom improvement time in the treatment of facial acne vulgaris with traditional Chinese medicine mask combined with red light therapy. **Methods** A total of 60 patients with facial acne vulgaris who received traditional Chinese medicine mask combined with red light therapy at Xinyi Center for Disease Control and Prevention from January 2024 to June 2025 were selected, and they were divided into the control group and the observation group by the random number table method, with 30 patients in each group. The control group received conventional nursing, and the observation group received standardized nursing pathway intervention. The symptom improvement time, TCM syndrome scores, negative emotions and adverse reactions were compared between the two groups. **Results** The symptom improvement time of the observation group was shorter than that of the control group ( $P<0.05$ ). At 4 weeks after intervention, the TCM syndrome scores of the observation group were lower than those of the control group ( $P<0.05$ ). At 4 weeks after intervention, the negative emotion scores of the observation group were lower than those of the control group ( $P<0.05$ ). There was no statistically significant difference in the incidence of adverse reactions between the two groups ( $P>0.05$ ). **Conclusion** The application of standardized nursing pathway intervention in patients with facial acne vulgaris undergoing traditional Chinese medicine mask and red light therapy can shorten the symptom improvement time, improve negative emotions, reduce TCM syndrome scores, and does not increase the incidence of adverse reactions.

**[Key words]** Traditional Chinese medicine mask; Red light therapy; Standardized nursing pathway; Facial acne vulgaris

面部寻常型痤疮 (facial acne vulgaris) 是青少年及青年人群中常见的慢性炎症性皮肤病, 与皮脂分泌亢进、毛囊角化异常及细菌感染密切相关, 易影响容貌并引发心理问题<sup>[1]</sup>。临床治疗手段多样, 但单一方法常存在起效慢、依从性差等缺点。红光疗法可改善微循环、抑菌抗炎, 中药面膜则以清热解毒、活血散结发挥外治优势, 二者联合具有协同潜力<sup>[2, 3]</sup>。然而其操作流程及护理要点缺乏统一规范, 影响疗效。常规护理是面部寻常型痤疮患者治疗的基础, 主要包括健康教育、面部护理及生活方式指导。然而常规护理模式难以完全满足治疗需求, 亟需通过标准化护理路径的结合来提升整体效果和患者依从性。标准化护理路径干预通过流程化管理评估、治疗、宣教与随访, 有助于提升护理质量与干预效果<sup>[4]</sup>。基于此, 本研究旨在分析标准化护理路径干预对接受中药面膜联合红光疗法的面部寻常型痤疮患者症状改善时间的影响, 以期为临床综合护理提供循证依据, 现报道如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2024年1月-2025年6月于新沂市疾病预防控制中心行中药面膜联合红光疗法治疗的60例面部寻常型痤疮患者, 按照随机数字表法分为对照组和观察组, 每组30例。对照组男16例, 女14例; 年龄16~35岁, 平均年龄(23.55 ± 4.23)岁。观察组男15例, 女15例; 年龄15~36岁, 平均年龄(24.11 ± 4.54)岁。两组性别、年龄比较, 差异无统计学意义( $P > 0.05$ ), 具有可比性。所有患者及其家属均知情同意, 且自愿参与并签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准: 符合面部寻常型痤疮诊断标准<sup>[5]</sup>; 年龄15~36岁。排除标准: 对中药面膜或红光治疗过敏者; 合并面部感染、湿疹等其他皮肤病者; 妊娠期、哺乳期女性; 合并肝肾功能不全、免疫系统疾病等全身性疾病者; 精神疾病患者或无法配合治疗者。

1.3 方法 两组患者均接受中药面膜和红光疗法。中药面膜外敷20 min后洗净, 红光治疗20 min/次, 3次/周, 连续治疗4周。治疗过程中, 护理人员及时与患者沟通并处理不适反应。

1.3.1 对照组 实施常规护理: 治疗前向患者简单讲解治疗原理、注意事项; 治疗期间观察患者面部反应; 治疗后告知患者保持面部清洁, 避免使用刺激性化妆品, 忌食辛辣刺激性食物、甜食, 规律作息。本组连续干预4周, 治疗期间均不使用其他痤疮治疗药物或方法。

1.3.2 观察组 实施标准化护理路径干预: 成立标准化护理路径小组: 由主治医师1名、主管护师2名、护理人员3名组成, 小组人员经系统培训后上岗, 明确各岗位职责及操作规范。标准化护理路径实施流程: ①治疗前评估(第1天): 全面评估患者面部痤疮分布、严重程度及皮肤状态, 了解生活习惯与心理状况; 向患者讲解中药面膜联合红光疗法原理、优势、流程及注意事项, 答疑解惑, 缓解焦虑; 指导清洁面部, 去除妆容及油脂; ②治疗中干预(3次/周, 连续4周): 先进行中药面膜治疗, 然后进行红光照射; 照射过程中密切观察患者面部皮肤反应, 如出现灼热、刺痛等不适及时调整照射距离或停止治疗; ③治疗后护理(每次治疗后): 用温和洁面产品帮助患者清洁面部残留面膜, 涂抹医用保湿修复霜; 再次强调日常护理要点, 包括面部清洁方法(早晚用温水洁面, 避免过度清洁)、护肤品选择(推荐医用清爽控油护肤品)、饮食调理(多食新鲜蔬菜水果, 多喝水, 忌辛辣刺激、高糖、高脂食物)、作息管理(避免熬夜, 保证7~8 h/d睡眠)、防晒措施(避免暴晒, 选择物理防晒或温和的化学防晒产品); 指导患者记录面部症状变化; ④随访管理: 每周对患者进行1次电话随访, 了解患者日常护理执行情况及面部症状变化, 及时调整护理方案; 治疗结束后进行1次全面复查。本组连续干预4周, 治疗期间均不使用其他痤疮治疗药物或方法。

## 1.4 观察指标

1.4.1 记录两组症状改善时间 记录两组红斑消退、丘疹消退、脓疱结痂、面部炎症消退时间。

1.4.2 评估两组中医证候积分 对红斑、丘疹、脓疱、瘙痒、疼痛症状进行评估, 依据严重程度计分, 分值均为0~3分, 总积分为0~18分, 积分与症状严重程度成正比。

1.4.3 评估两组负性情绪 通过SAS、SDS量表进行评估, SAS、SDS评分范围均为20~80分, 分值与

焦虑、抑郁程度呈正相关。

1.4.4记录两组不良反应发生情况 记录两组面部灼热、刺痛、瘙痒、红肿等不良反应发生情况。

1.5 统计学方法 采用SPSS 25.0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 两组症状改善时间比较 观察组红斑消退时间、丘疹消退时间、脓疱结痂时间、面部炎症消

退时间均短于对照组(P<0.05),见表1。

2.2 两组中医证候积分比较 观察组干预4周后中医证候积分均低于对照组(P<0.05),见表2。

2.3 两组负性情绪比较 观察组干预4周后负性情绪评分均低于对照组(P<0.05),见表3。

2.4 两组不良反应发生情况比较 对照组发生面部灼热1例,面部刺痛1例,并发症发生率为6.67%(2/30);观察组发生面部灼热1例,面部瘙痒1例,并发症发生率为6.67%(2/30)。

两组不良反应发生率比较,差异无统计学意义( $\chi^2=0.000, P=1.000$ )。

表1 两组症状改善时间比较( $\bar{x} \pm s, d$ )

组别	n	红斑消退时间	丘疹消退时间	脓疱结痂时间	面部炎症消退时间
对照组	30	8.63 ± 2.35	10.23 ± 2.56	7.83 ± 1.96	12.14 ± 2.78
观察组	30	5.33 ± 1.86	6.71 ± 2.14	4.56 ± 1.58	7.92 ± 2.36
t		6.012	5.804	6.849	6.374
P		0.000	0.000	0.000	0.000

表2 两组中医证候积分比较( $\bar{x} \pm s, 分$ )

组别	n	红斑		丘疹		脓疱	
		干预前	干预4周后	干预前	干预4周后	干预前	干预4周后
对照组	30	2.36 ± 0.41	1.42 ± 0.38	2.41 ± 0.46	1.53 ± 0.40	2.18 ± 0.44	1.37 ± 0.39
观察组	30	2.39 ± 0.43	0.76 ± 0.31	2.45 ± 0.44	0.82 ± 0.33	2.21 ± 0.41	0.71 ± 0.28
t		0.281	7.019	0.351	6.473	0.300	7.214
P		0.780	0.000	0.727	0.000	0.765	0.000

  

组别	n	瘙痒		疼痛		总分	
		干预前	干预4周后	干预前	干预4周后	干预前	干预4周后
对照组	30	1.95 ± 0.43	1.26 ± 0.35	1.62 ± 0.36	1.03 ± 0.29	10.52 ± 1.48	6.61 ± 1.12
观察组	30	1.98 ± 0.40	0.64 ± 0.27	1.60 ± 0.34	0.53 ± 0.22	10.63 ± 1.52	3.46 ± 0.96
t		0.291	7.487	0.214	7.618	0.285	11.091
P		0.772	0.000	0.832	0.000	0.777	0.000

表3 两组负性情绪比较( $\bar{x} \pm s, 分$ )

组别	n	SAS 评分		SDS 评分	
		干预前	干预4周后	干预前	干预4周后
对照组	30	54.68 ± 8.13	45.32 ± 6.45	53.28 ± 8.04	39.12 ± 5.36
观察组	30	55.02 ± 8.26	36.45 ± 5.23	54.17 ± 8.12	35.12 ± 4.99
t		0.161	5.851	0.427	2.992
P		0.873	0.000	0.671	0.004

### 3 讨论

目前,面部寻常型痤疮的护理主要依赖常规宣教与单一治疗,缺乏整体管理与连续护理的重视,同时护理随访与质量控制仍存在不足<sup>[6-8]</sup>。此外,患者自我管理能力较弱、治疗依从性不佳,易导致临床效果不稳定、复发率较高。本研究所有患者均采用中药面膜联合红光疗法作为基础方案,对照组在此基础上仅实施常规护理,内容包括治疗原理、治疗反应观察及基础注意事项宣教;而观察组则采用标准化护理路径干预,组建专业护理团队,进行治疗前评估与健康宣教、治疗中精准干预、治疗后细致护理,并通过全程规律随访进行闭环管理<sup>[9]</sup>。

本研究结果显示,观察组干预4周后负性情绪评分均低于对照组( $P < 0.05$ );观察组各项症状改善时间均短于对照组( $P < 0.05$ ),这说明标准化护理路径能够有效缩短治疗所需的时间,从而加快患者的康复进程。观察组干预4周后中医证候积分均低于对照组( $P < 0.05$ ),这表明标准化护理路径在改善痤疮症状和整体疗效方面具有积极作用。两组不良反应发生率比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),这表明标准化护理路径干预并未增加不良反应的发生,且在治疗过程中,两种护理方法均能有效缓解患者的不适反应,提高了治疗的耐受性<sup>[10, 11]</sup>。分析原因为,负性情绪的改善可能与护理路径中的心理干预、健康教育以及患者的个性化关怀密切相关。在痤疮的治疗过程中,患者常因面部外观问题产生较大的心理压力,标准化护理路径通过心理疏导、治疗过程中的积极反馈以及对患者情绪的关注,有效缓解了这些负面情绪,进而促进了临床症状的改善<sup>[12, 13]</sup>。同时,标准化护理路径通过流程化管理、定期评估与随访,规范了治疗过程,从而提升了整体护理质量。标准化护理路径的实施不仅能够提高患者的依从性,还可帮助护理人员更好地掌握治疗过程中的关键环节,确保治疗的科学性和系统性。此外,通过治疗前的全面评估、治疗中的精准操作、治疗后的及时干预及规范化随访,为患者提供了全方位的护理支持,满足其治疗期间的各项需求,有效改善痤疮相关症状<sup>[14]</sup>。

综上所述,对实施中药面膜联合红光疗法的面部寻常型痤疮患者开展标准化护理路径干预能

够缩短症状改善时间,改善负性情绪,降低中医证候积分,且未增加不良反应发生几率。

### [参考文献]

- [1]贾淑琴,岳静茹,张丽娜.标准化心理支持结合面部干预在中重度寻常型痤疮护理中的作用[J].中国标准化,2025(20):345-348.
- [2]张晨,李宏军,周国秀.中药面膜联合红光疗法治疗面部寻常型痤疮的效果分析[J].中国医疗美容,2025,15(6):27-31.
- [3]樊静,陈晨,李华特,等.基于心理干预与面部护理的综合治疗在寻常型痤疮患者中的应用研究[J].农垦医学,2024,46(5):457-461.
- [4]陈晓芬,陈辉,陈丽梅.红光照射疗法联合皮肤护理对痤疮患者皮肤生理参数的影响分析[J].基层医学论坛,2024,28(6):30-33.
- [5]刘镓毓,倪红辉,蔡艳,等.火针疗法联合消疮散中药面膜治疗面部寻常型痤疮的疗效观察[J].中国美容医学,2024,33(2):107-110.
- [6]李华英.寻常型痤疮患者给予心理护理干预+面部护理干预后的效果观察[J].黑龙江中医药,2023,52(4):265-267.
- [7]周丹,邓乐英.皮肤护理在蓝红光照射治疗痤疮中的应用价值[J].基层医学论坛,2022,26(30):145-147.
- [8]李羞月.中药汤剂内服联合夫西地酸乳膏外敷治疗寻常型痤疮的临床效果[J].临床合理用药杂志,2022,15(1):131-134.
- [9]张玲琳,柳小婧,张云凤,等.5-氨基酮戊酸光动力疗法治疗寻常型痤疮临床应用进展[J].世界临床药物,2021,42(11):941-944.
- [10]郑春丽.全面护理在红蓝光与中药倒膜联合治疗寻常型痤疮的应用价值[J].医学食疗与健康,2021,19(9):88-89.
- [11]付丽彬,刘丽云.三黄消痘汤内服联合中药外敷治疗脾胃湿热型轻中度寻常型痤疮的疗效研究[J].基层医学论坛,2020,24(35):5126-5128.
- [12]寇静,连莉阳.红蓝光联合中药倒膜治疗寻常型痤疮的护理干预研究[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(44):122-123.
- [13]秦锐.红/蓝光光动力联合中药治疗寻常型痤疮的临床观察及护理[J].辽宁中医药大学学报,2009,11(11):158-159.
- [14]孔丹丹,常军明.观察心理干预结合面部护理对寻常型痤疮患者护理效果及情绪状态的影响[J].医学美学美容,2020,29(10):175.