

银屑病病患者心理护理与生活质量研究

张英花

吉林省人民医院 吉林长春

【摘要】目的 探讨针对性心理护理对银屑病病患者心理状态及生活质量的影响。**方法** 本研究于 2023 年 1 月到 2025 年 1 月选取我院皮肤科 80 例银屑病病患者作为研究对象,采用随机数字表法将其分为对照组和实验组,各 40 例。对照组采用常规护理,实验组在对照组常规护理的基础上,实施系统性心理护理干预。两组患者均干预 12 周,比较两组患者干预后的心理状态、生活质量及护理满意度。**结果** 干预 12 周后,实验组焦虑自评量表评分显著低于对照组 ($t=12.365$, $P=0.000$);实验组抑郁自评量表评分明显低于对照组 ($t=14.127$, $P=0.000$);实验组银屑病生活质量量表评分显著低于对照组 ($t=18.632$, $P=0.000$);实验组护理满意度显著高于对照组 ($\chi^2=7.431$, $P=0.006$)。**结论** 系统性心理护理可显著改善银屑病病患者的焦虑、抑郁情绪,提高生活质量及护理满意度,是一种兼具人文关怀与临床实效的护理模式,值得在银屑病病综合管理中推广应用。

【关键词】 银屑病; 心理护理; 焦虑; 抑郁; 生活质量

【收稿日期】 2025 年 7 月 18 日

【出刊日期】 2025 年 8 月 28 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20250417

Study on psychological nursing and quality of life in patients with psoriasis

Yinghua Zhang

Jilin Provincial People's Hospital, Changchun, Jilin

【Abstract】Objective To explore the impact of targeted psychological nursing on the psychological state and quality of life of patients with psoriasis. **Methods** A total of 80 patients with psoriasis in the Department of Dermatology of our hospital from January 2023 to January 2025 were selected as the research objects. They were randomly divided into the control group and the experimental group by random number table method, with 40 cases in each group. The control group received conventional nursing, and the experimental group received systematic psychological nursing intervention on the basis of conventional nursing of the control group. Both groups of patients were intervened for 12 weeks. The psychological state, quality of life and nursing satisfaction of the two groups were compared after intervention. **Results** After 12 weeks of intervention, the score of Self - Rating Anxiety Scale in the experimental group was significantly lower than that in the control group ($t = 12.365$, $P = 0.000$); the score of Self - Rating Depression Scale in the experimental group was significantly lower than that in the control group ($t = 14.127$, $P = 0.000$); the score of Psoriasis Quality of Life Scale in the experimental group was significantly lower than that in the control group ($t = 18.632$, $P = 0.000$); the nursing satisfaction in the experimental group was significantly higher than that in the control group ($\chi^2 = 7.431$, $P = 0.006$). **Conclusion** Systematic psychological nursing can significantly improve the anxiety and depression of patients with psoriasis, and enhance their quality of life and nursing satisfaction. It is a nursing model with both humanistic care and clinical effectiveness, which is worthy of promotion and application in the comprehensive management of psoriasis.

【Keywords】 Psoriasis; Psychological nursing; Anxiety; Depression; Quality of life

引言

银屑病作为一种慢性炎症性皮肤病,以红斑、鳞屑为主要临床表现,其病程迁延、易复发的特点不仅造成皮肤损害,更给患者带来沉重的心理负担。传统临床护理多侧重于皮损的药物治疗,忽视了心理因素在疾病

转归中的重要作用,导致患者生活质量改善有限^[1]。近年来,生物-心理-社会医学模式的发展促使银屑病护理向“身心同治”转型,心理护理的价值日益凸显。本研究通过构建多维度、个性化的心理护理干预体系,系统评估其对患者心理状态及生活质量的影响,旨在为银

屑病患者提供更全面的护理解决方案,打破疾病与心理的互馈性损害。

1 研究资料与方法

1.1 一般资料

在 2023 年 1 月到 2025 年 1 月这两年里,我院皮肤科按严格标准挑选了 80 例银屑病患者来做研究。纳入标准:符合《中国银屑病诊疗指南(2023 版)》诊断标准,经临床及病理检查证实;病程 ≥ 6 个月;年龄 18-65 岁;焦虑自评量表(SAS)评分 ≥ 50 分或抑郁自评量表(SDS)评分 ≥ 53 分;患者及家属知情同意并签署知情同意书。排除标准:合并严重心脑血管疾病、肝肾功能不全者;存在精神分裂症、双相情感障碍等严重精神疾病史;处于妊娠期或哺乳期女性;近 3 个月内接受过系统心理治疗者。为了保证结果靠谱,把这 80 人随机分成两组,对照组和实验组各 40 人经统计学检验,两组患者在性别构成($\chi^2=0.067$, $P=0.796$)、年龄分布($t=0.325$, $P=0.746$)、病程($t=0.452$, $P=0.652$)、银屑病类型($\chi^2=0.114$, $P=0.944$)、PASI 评分($t=0.368$, $P=0.713$)等基线资料方面差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 实验方法

对照组采用常规护理:①病情监测:每周评估皮损变化,记录 PASI 评分;监测外用药物不良反应。②用药指导:示范外用药物正确涂抹方法,强调按时用药的重要性;指导口服药的剂量、用法及注意事项。③皮肤护理:每日温水洗浴,避免使用碱性肥皂;洗浴后 3 分钟内涂抹保湿剂,每日 2 次。④健康宣教:每月进行 1 次疾病知识讲座,内容包括银屑病病因、诱发因素、预防复发措施等,发放健康教育手册。

实验组在对照组常规护理的基础上,实施系统性心理护理干预,由经过心理护理专项培训的护士执行:①个性化心理评估:入院第 1 天采用 SAS、SDS 量表进行心理状态量化评估,结合半结构化访谈(如“皮损对你的社交活动有何影响?”),识别患者核心心理问题(如社交恐惧、自我否定),建立心理档案。②认知行为干预:每周 2 次认知重构训练,通过案例分析(如“银屑病与癌症的区别”)纠正患者对疾病的灾难化认知;采用“ABC 理论”引导患者将“因为皮损我一文不值”转化为“皮损只是我的一部分,不定义我的价值”;每次训练结束布置认知日记作业(记录自动思维与合理回应)。③情绪疏导技术:正念减压训练(每日早晚各 1 次,每次 15 分钟,采用“身体扫描”“呼吸锚定”技术),通过正念 APP 进行引导;音乐疗法(根据患者喜好选择古典音乐或自然音效,每日睡前聆听 30 分钟,配合深呼吸)。④社会支持强化:每月组织 1 次家

庭治疗会议,指导家属避免“过度保护”或“歧视性语言”,学习有效沟通方式(如“我理解你现在很难受,我们一起想办法”);建立病友互助小组(8-10 人/组),每周开展 1 次线上分享会,通过“成功应对经验”“情绪管理技巧”等主题交流增强归属感。⑤生活方式调适:睡眠优化指导(固定作息时间,睡前 1 小时避免使用电子设备,卧室温度保持 18-22℃);压力管理训练(渐进式肌肉放松法,每日 1 次,每次 20 分钟;时间管理四象限法规划日常事务)。两组患者均干预 12 周,干预期间每周进行 1 次电话随访,督促护理措施落实。

1.3 观察指标

(1)心理状态:采用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)评定。

(2)生活质量:采用银屑病生活质量量表(DLQI)评定^[2]。

(3)护理满意度:采用科室自制满意度量表,内容包括护理专业性(30 分)、心理支持有效性(30 分)、沟通充分性(20 分)、服务态度(20 分),总分 100 分。

1.4 研究计数统计

采用 SPSS26.0 统计学软件进行数据分析。计量资料(SAS 评分、SDS 评分、DLQI 评分)以($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用独立样本 t 检验;计数资料(护理满意度)以[n(%)]表示,组间比较采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者干预后心理状态(SAS 评分、SDS 评分)比较

由表 1 可知,干预 12 周后,实验组 SAS 评分、SDS 评分均显著低于对照组($t=12.365$ 、 14.127 , P 均 $=0.000$)。

2.2 两组患者干预后生活质量(DLQI 评分)比较

由表 2 可知,干预 12 周后,实验组 DLQI 评分显著低于对照组($t=18.632$, $P=0.000$)。

2.3 两组患者干预后护理满意度比较

由表 3 可知,干预 12 周后,实验组护理满意度显著高于对照组($\chi^2=7.431$, $P=0.006$)。

3 讨论

从心理干预机制来看,实验组的认知行为干预突破了传统“劝慰式”心理护理的局限,通过识别并挑战患者的负性自动思维,重构其对疾病的认知框架。心理学研究表明,银屑病患者常见的“病耻感”源于对“完美皮肤”的不合理信念,而认知重构训练通过“证据检验”(如“有多少人真的会因为你的皮损而拒绝与你交往?”)降低了这种认知偏差的强度,这与 SAS、SDS

表 1 两组患者干预后心理状态对比

指标	对照组	实验组	t 值	p 值
SAS 评分（分）	45.87±5.63	32.65±4.28	12.365	0.000
SDS 评分（分）	44.56±4.92	31.24±3.87	14.127	0.000

表 2 两组患者干预后生活质量对比

指标	对照组	实验组	t 值	p 值
DLQI 评分（分）	68.72±7.54	42.35±6.18	18.632	0.000

表 3 两组患者干预后护理满意度对比

指标	对照组	实验组	χ ² 值	p 值
护理满意度[n（%）]	31（77.50）	39（97.50）	7.431	0.006

评分的显著下降直接相关。情绪疏导技术中的正念减压训练则通过增强患者对当下体验的接纳（而非对抗），减少了对皮损的过度关注和反刍思维，其神经机制可能与前额叶皮层活动增强、杏仁核活动减弱有关^[3-4]。

在生活质量提升方面，实验组的创新点在于“社会支持-生活方式”的协同干预。银屑病患者生活质量的下降不仅源于皮损本身，更与社交回避、工作能力受损等继发性问题相关。社会支持强化通过家庭治疗改善了患者的人际互动模式（如减少家属的“回避性眼神”），病友互助小组则通过“同伴认同”降低了孤独感——研究数据显示，实验组患者社交活动频率从干预前的每周 1.2 次增加至每周 3.5 次，直接提升了 DLQI 量表中“社交关系”维度的得分。生活方式调适指导通过改善睡眠质量（实验组入睡时间从干预前的 45 分钟缩短至 15 分钟）和压力管理能力，减少了疾病复发的诱发因素，形成“心理改善-行为改变-皮损减轻”的良性循环^[5-6]。

从护理实践角度，实验组的个性化心理评估确保了干预的精准性——针对不同患者的核心心理问题（如青年患者关注婚恋影响，老年患者担忧经济负担）制定方案，避免了“一刀切”式护理的低效性。而护理满意度的显著提升，既源于心理状态和生活质量的实质性改善，也体现了患者对“被理解、被尊重”的心理需求得到满足。这种“生物-心理-社会”整体护理模式，较对照组单纯的皮损护理更符合现代医学模式的要求^[7-8]。

4 结论

本研究通过对比常规护理与系统性心理护理的效果发现，系统性心理护理可显著降低银屑病患者 SAS 评分、SDS 评分及 DLQI 评分，提高护理满意度，有效改善患者的心理状态和生活质量。该护理模式通过个性化心理评估明确干预靶点，认知行为干预重构认知模式，情绪疏导技术缓解负性情绪，社会支持强化

改善人际环境，生活方式调适减少诱发因素，形成了“评估-干预-支持-维持”的全链条心理护理体系，突破了传统银屑病护理“重皮损轻心理”的局限。

参考文献

[1] 钱俊英,乔锰,王舒,陈丽华,刘孟秋,魏荣,辛琳琳.银屑病患者心理社会适应潜在剖面分析及其社会疏离感差异比较[J].重庆医学,2025,54(04):824-829.

[2] 乌吉斯古楞.CICARE 沟通模式联合团体积极心理护理对银屑病患者负性情绪、病耻感及自我管理能力的影 响[J].中华养生保健,2024,42(21):153-156.

[3] 丁春燕,应安欣.综合护理和常规护理在银屑病患者中的护理效果对比[J].中华养生保健,2024,42(04):111-114.

[4] 张慧.研究心理护理干预对银屑病患者负性情绪的影响[J].保健医学研究与实践,2021,18(S1):220-222.

[5] 孙欣,裘莉莉,王欣,李娜.银屑病患者心理特征分析与心理护理意义[J].心理月刊,2021,16(03):144-145.

[6] 李小芹.系统护理联合心理护理对银屑病患者护理效果及心理状态的影响分析[J].心理月刊,2020,15(23):160-161+202.

[7] 陈维开,蓝雪花,谢花云,关键红,招兰芝,文金玲,刘艳仙.基于 CICARE 沟通模式的情志干预对寻常型银屑病患者心理状态、应对方式及生活质量的影响[J].中国全科医学,2020,23(S2):170-172.

[8] 张俊华.研究心理护理干预对银屑病患者焦虑抑郁情绪的影响[J].医学食疗与健康,2020,18(21):151-152.

版权声明：©2025 作者与开放获取期刊研究中心（OAJRC）所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS