

心理护理联合疼痛专科护理对带状疱疹后遗神经痛患者的影响

张呈娣, 包瑞娟*

昌吉州中医院 新疆昌吉

【摘要】目的 探讨心理护理联合疼痛专科护理对带状疱疹后遗神经痛患者的影响。**方法** 选择于 2024 年 1 月-2024 年 12 月期间收治的带状疱疹后遗神经痛患者 80 例。将其按随机分组方法分为对照组 (40 例, 采取常规护理方法) 和观察组 (40 例, 采用心理护理联合疼痛专科护理), 对两组患者的生活质量评分、心理状态 (焦虑、抑郁) 评分、疼痛程度评分、睡眠质量评分以及护理满意度进行对比和评估。**结果** 观察组生活质量评分高于对照组 ($P<0.05$)。观察组焦虑、抑郁评分均低于对照组 ($P<0.05$)。观察组疼痛评分、睡眠质量评分均低于对照组 ($P<0.05$)。观察组患者的护理满意度高于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 心理护理联合疼痛专科护理方案能有效减轻患者疼痛, 改善睡眠质量和心理状态, 提高生活质量和护理满意度, 有较高应用价值。

【关键词】 带状疱疹后遗神经痛; 心理护理; 疼痛专科护理; 生活质量

【收稿日期】 2025 年 3 月 15 日

【出刊日期】 2025 年 4 月 14 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20250189

The effect of psychological nursing combined with pain specialist nursing on patients with postherpetic neuralgia

Chengdi Zhang, Ruijuan Bao*

Changji Prefecture Traditional Chinese Medicine Hospital, Changji, Xinjiang

【Abstract】 Objective Exploring the effect of psychological nursing combined with pain specialist nursing on patients with postherpetic neuralgia. **Methods** 80 patients with postherpetic neuralgia treated from January 2024 to December 2024 were selected. They were randomly divided into a control group (40 cases, using conventional nursing methods) and an observation group (40 cases, using psychological nursing combined with pain specialist nursing), and their quality of life scores, psychological state (anxiety, depression) scores, pain level scores, sleep quality scores, and nursing satisfaction were compared and evaluated. **Results** The quality of life score of the observation group was higher than that of the control group ($P<0.05$). The anxiety and depression scores of the observation group were lower than those of the control group ($P<0.05$). The pain score and sleep quality score of the observation group were lower than those of the control group ($P<0.05$). The nursing satisfaction of the observation group patients was higher than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The combination of psychological nursing and pain specialist nursing can effectively alleviate patient pain, improve sleep quality and psychological state, enhance quality of life and nursing satisfaction, and has high application value.

【Keywords】 Post herpetic neuralgia; Psychological care; Pain specialist nursing; Quality of life

带状疱疹后遗神经痛 (PHN) 是带状疱疹病毒侵犯神经后遗留的持续性或间歇性疼痛, 其发病率随年龄增长而增加, 老年人是高发人群^[1]。该疾病不仅给患者带来身体上的痛苦, 还常伴有焦虑、抑郁等负面情绪, 严重影响患者的生活质量。因此, 探索有效的护理模式以减轻患者疼痛、改善心理状态、提高生活质量显得尤

为重要。本文旨在探讨心理护理联合疼痛专科护理对 PHN 患者的影响。

1 对象和方法

1.1 对象

选择 2024 年 1 月-2024 年 12 月期间收治的带状疱疹后遗神经痛患者 80 例为研究对象。按随机分组方法

*通讯作者: 包瑞娟

分为对照组(40例,男17例,女23例,年龄40-78岁,平均年龄 63.85 ± 5.46 岁)和观察组(40例,男18例,女22例,年龄41-78岁,平均年龄 64.07 ± 5.74 岁)。纳入标准:(1)患者需符合《带状疱疹中国专家共识》中制订的诊断标准^[2];(2)患者皮损已消失,但仍持续感受到疼痛,且疼痛持续时间不低于1个月;

(3)患者的诊治资料齐全;(4)患者需充分了解研究内容,并在知情同意书上签字同意参与研究。排除标准:

(1)患者若伴有慢性阻塞性肺疾病、糖尿病等慢性疾病,则予以排除;(2)对于内脏带状疱疹等特殊类型的带状疱疹患者,不予纳入研究;(3)存在意识障碍的患者不适合参与本研究;(4)伴有内分泌疾病或银屑病的患者将被排除在外。患者的基本信息进行比较,结果显示没有统计学上的显著差异($P > 0.05$)。所有参与研究的患者均充分了解并签了知情同意书。本研究符合“赫尔辛基宣言”,本研究不违反国家法律法规,符合医学伦理原则。

1.2 方法

1.2.1 常规护理

对照组采用常规护理,包括环境护理、健康教育、皮肤护理、饮食指导及病情观测等^[3]。

1.2.2 心理护理联合疼痛专科护理

心理护理:评估患者的心理状态,识别焦虑、抑郁等负性情绪。针对患者的不良情绪,采取针对性的心理干预措施,如认知行为疗法、放松训练等^[4]。加强与患者的沟通交流,提供情感支持,帮助患者建立积极的治疗态度^[5]。

疼痛专科护理:对患者进行疼痛评估,采用视觉模拟评分法(VAS)评估疼痛程度。根据疼痛程度制定个性化的疼痛管理方案,包括物理疗法(如推拿、按摩)、药物治疗(如止痛药、抗抑郁药)等^[6]。指导患者进行疼痛自我管理,如深呼吸、分散注意力等技巧。

1.3 观察指标

(1)本研究采用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)评估患者心理状态;

(2)本研究采用视觉模拟评分法(VAS)对两组患者的疼痛评分进行评估,分值范围0-10分,得分越高表明疼痛程度越高;

(3)采用匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)量表评估两组患者的整体睡眠质量评分,分值范围0-21分,得分越低代表睡眠质量越高;

(4)生活质量:采用生活质量综合评定量表(GQOLI-74)评估患者的生活质量,包括躯体功能、物质生活状态、心理功能、社会功能等方面,得分越高

表示生活质量越好。

(5)护理满意度:采用自制护理满意度调查问卷评估患者对护理服务的满意度,分为满意、基本满意和不满三个等级。

1.4 统计学分析

采用SPSS 20.0软件开展统计学分析工作。对于计量资料,采用均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)的形式进行描述。并通过执行 t 检验来评估两组数据间的差异情况;使用百分比(%)来表示计数数据,通过 χ^2 检验来分析各组之间的差异。当 P 值小于0.05时,意味着数据之间存在统计学上的显著区别。

2 结果

2.1 心理状态评分比对

护理前,观察组患者心理状态评分结果为,焦虑(54.21 ± 7.18)分,抑郁(59.35 ± 6.11)分;对照组患者心理状态评分结果为,焦虑(53.68 ± 7.69)分,抑郁(59.41 ± 7.13)分; $t=0.319$, $P=0.751$ 和 $t=0.040$, $P=0.968$,两组患者的焦虑、抑郁评分差异无统计意义($P > 0.05$)。护理后,观察组患者心理状态评分结果为,焦虑(32.18 ± 4.01)分,抑郁(31.73 ± 3.95)分;对照组患者心理状态评分结果为,焦虑(44.21 ± 4.42)分,抑郁(43.63 ± 4.24)分; $t=12.749$, $P=0.001$ 和 $t=12.988$, $P=0.001$,($P < 0.05$)。

2.2 睡眠质量、疼痛程度评分比对

护理前,观察组患者睡眠质量、疼痛程度评分结果分别为(17.55 ± 1.81)分、(6.26 ± 1.76)分;对照组患者睡眠质量、疼痛程度评分结果分别为(17.58 ± 1.89)分、(6.33 ± 1.63)分; $t=0.073$, $P=0.942$ 和 $t=0.185$, $P=0.854$,两组患者的睡眠质量、疼痛程度评分差异无统计意义($P > 0.05$)。护理后,观察组患者睡眠质量、疼痛程度评分结果分别为(11.02 ± 0.97)分、(1.52 ± 0.51)分;对照组患者睡眠质量、疼痛程度评分结果分别为(12.49 ± 1.12)分、(2.08 ± 0.64)分; $t=6.275$, $P=0.001$ 和 $t=4.328$, $P=0.001$,($P < 0.05$)。

2.3 生活质量评分比对

观察组患者的生活质量评分分别为,躯体功能(83.18 ± 1.42)分,物质生活状态(81.15 ± 2.31)分,社会功能(84.51 ± 2.02)分,心理功能(80.16 ± 2.32)分;对照组患者的生活质量评分分别为,躯体功能(78.07 ± 2.13)分,物质生活状态(75.86 ± 2.15)分,社会功能(78.08 ± 2.41)分,心理功能(72.21 ± 2.52)分; $t=12.625$, $P=0.001$ 、 $t=11.055$, $P=0.001$, $t=12.932$, $P=0.001$,和 $t=14.679$, $P=0.001$,观察组各项生活质量

评分均高于对照组 ($P<0.05$)。

观察组的患者护理满意度明显高于对照组 ($P<0.05$)，如表 1。

2.4 护理满意度比对

表 1 两组患者护理满意度比对[n,(%)]

组别	例数	满意	基本满意	不满意	满意度
观察组	40	18 (45.00)	20 (50.00)	2 (5.00)	38 (95.00)
对照组	40	14 (35.00)	18 (45.00)	8 (20.00)	32 (80.00)
χ^2	-				10.286
P	-				0.001

3 讨论

PHN 是带状疱疹感染后的常见并发症，表现为皮疹愈合后仍持续的神经痛。病毒清除后可休眠，但在免疫力低下、年龄增长或应激时可能重新激活，引发神经发炎和疼痛。PHN 不仅影响身体，还损害心理健康和社会功能，因此需及时治疗和多学科综合管理。辅以有效且易接受的护理干预，以优化疼痛改善效果，维持患者良好生活状态。

常规护理在 PHN 患者的治疗中，通过实施一系列基础护理措施，旨在帮助患者减轻痛感、恢复日常活动能力，并提升其自理能力。然而，随着公众健康意识的提升以及护理模式的不断革新，传统的护理方法已逐渐难以适应患者日益多样化的医疗需求。心理护理在护理工作中占据着举足轻重的地位。它基于心理学的基本原理，通过构建和谐医患关系，并运用心理学技巧和方法，如言语交流与非言语沟通等，来协助患者调整心理状态，引导其形成更为健康的行为模式，进而改善身体感受^[7]。疼痛专科护理则是一种针对疼痛问题进行系统管理的护理模式。其核心目标在于帮助患者有效控制疼痛，从而改善其生活质量和功能状态。在护理实践中，护理人员会借助疼痛评估工具，全面了解患者的疼痛特征、强度及其影响因素，并据此制定个性化的护理计划^[8]。通过这种方式，为患者提供全面且持续的支持，助力其更好地应对疼痛，促进康复进程。

本次研究结果发现，观察组生活质量评分高于对照组 ($P<0.05$)。观察组焦虑、抑郁评分均低于对照组 ($P<0.05$)。观察组疼痛评分、睡眠质量评分均低于对照组 ($P<0.05$)。观察组患者的护理满意度高于对照组 ($P<0.05$)。分析其原因：心理护理通过认知教育提升患者对疾病的理解，减轻因信息不足导致的负性情绪，树立积极治疗态度。疼痛专科护理则通过全面评估及个性化方案确保疼痛管理的有效性与针对性，结合药物与非药物干预，减少药物依赖，促进积极心态与良好睡眠。两者联合应用，优势互补，有效缓解患者

身心痛苦，提高生活质量，促进康复，并显著提升患者治疗配合度与护理满意度。

综上，心理护理联合疼痛专科护理方案能有效减轻患者疼痛，改善睡眠质量和心理状态，提高生活质量和护理满意度，有较高应用价值。

参考文献

[1] 曹丽. 疼痛护理干预对带状疱疹后遗神经痛患者视觉模拟评分及睡眠质量的影响[J]. 中国药物与临床,2020, 20(2):309-310.

[2] 中国医师协会皮肤科医师分会带状疱疹专家共识工作组. 带状疱疹中国专家共识[J]. 中华皮肤科杂志,2018, 51(6): 403-408.

[3] 刘楠楠. 疼痛护理干预对带状疱疹后遗神经痛患者视觉模拟评分及睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志,2021,8(1):131-132.

[4] 李家欢,陈敏清,蔡玉玲,等. 专业心理护理干预对眼带状疱疹患者不良情绪的影响分析[J]. 内科,2020, 15(4): 498-499,504.

[5] 张文莉.激励式心理联合疼痛专科护理对带状疱疹神经痛的影响[J].保健文汇, 2025, 26(2):169-172.

[6] 陈贞冉.疼痛专科护理对带状疱疹后神经痛患者疼痛及焦虑,抑郁情绪的影响[J].皮肤病与性病, 2020, 42(5):3.

[7] 曹晶晶,贺月芹,陈静,等.疼痛专科护理联合心理干预对带状疱疹后遗神经痛患者负性情绪及生活质量的影响[J].内蒙古医学杂志, 2023, 55(8):1010-1013.

[8] 张聪聪,庄东梅,杜鑫,等. 心理护理联合疼痛专科护理对带状疱疹后遗神经痛患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2024,30(23):148-150.

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/>

