

个性化护理干预对带状疱疹患者神经痛、负性情绪的影响

付佳丽, 刘金娟, 杨 乐, 李晓雪, 李 瑾, 杨春丽*

宁夏医科大学总医院 宁夏银川

【摘要】目的 探讨对带状疱疹患者实施个性化护理的效果, 分析其对患者负性情绪、神经痛的影响。**方法** 纳入对象为 78 例带状疱疹患者, 筛选时间为 2023 年 1 月至 2024 年 12 月, 以双色球法分为观察组 (39 例, 给予个性化护理) 和对照组 (39 例, 给予常规护理)。比较两组患者干预前后神经痛的改善程度、负性情绪以及并发症发生率。**结果** 观察组干预后疼痛程度 (数字评分法 NRS 评分) 明显低于对照组, $P < 0.05$; 干预后焦虑自评量表 (SAS) 评分对比, 以观察组更低, $P < 0.05$; 干预后抑郁自评量表 (SDS) 评分对比, 观察组低于对照组, $P < 0.05$; 并发症发生率对比, 观察组为 2.56%, 对照组为 15.38%, $P < 0.05$ 。**结论** 对带状疱疹患者实施个性化护理, 能够有效改善患者的负性情绪, 减轻神经痛的严重程度, 降低并发症发生率, 值得推广。

【关键词】 个性化护理; 带状疱疹; 神经痛; 负性情绪

【收稿日期】2025 年 8 月 18 日

【出刊日期】2025 年 9 月 25 日

【DOI】10.12208/j.ijnr.20250473

The effect of personalized nursing intervention on neuralgia and negative emotions in patients with herpes zoster

Jiali Fu, Jinjuan Liu, Le Yang, Xiaoxue Li, Jin Li, Chunli Yang*

Ningxia Medical University General Hospital, Yinchuan, Ningxia

【Abstract】Objective To explore the effect of personalized nursing for patients with herpes zoster and analyze its impact on negative emotions and neuralgia in patients. **Methods** A total of 78 patients with herpes zoster were enrolled and screened from January 2023 to December 2024. They were divided into an observation group (39 cases, receiving personalized care) and a control group (39 cases, receiving routine care) using the double color ball method. Compare the degree of improvement in neuropathic pain, negative emotions, and incidence of complications between two groups of patients before and after intervention. **Results** After intervention, the pain level (NRS score using the numerical scoring method) in the observation group was significantly lower than that in the control group, $P < 0.05$; Comparison of Self Rating Anxiety Scale (SAS) scores after intervention showed that the observation group had lower scores, $P < 0.05$; Comparison of Self Rating Depression Scale (SDS) scores after intervention showed that the observation group had lower scores than the control group, $P < 0.05$; The incidence of complications was compared, with an observation group of 2.56% and a control group of 15.38%, $P < 0.05$. **Conclusion** Personalized nursing for patients with herpes zoster can effectively improve their negative emotions, reduce the severity of neuralgia, and lower the incidence of complications, which is worth promoting.

【Keywords】 Personalized care; Zoster; Neuralgia; Negative emotions

带状疱疹是一种常见的皮肤疾病, 主要由水痘-带状疱疹病毒感染所致, 患病后主要表现为沿神经分布的皮疹、水疱, 且伴有神经痛^[1]。目前临床上主要采用药物来治疗带状疱疹, 多数患者预后良好, 但是部分患者会遗留神经痛的问题, 影响患者的正常生活及睡眠,

甚至可导致焦虑、抑郁等情绪的发生^[2]。有研究表明^[3], 大约 60%带状疱疹患者存在负性情绪。而负性情绪的存在会进一步加重患者的疼痛感, 形成恶性循环。目前临床护理主要集中在皮肤护理、药物使用两个方面, 忽视了患者的精神状况。个性化护理是根据患者的病情

*通讯作者: 杨春丽

轻重、心理特点和生活需求等,提供针对性的护理措施,满足患者需求的同时,提高护理质量^[4]。本研究中选择 78 例带状疱疹患者为样本,探讨个性化护理的临床效果。详细如下:

1 资料和方法

1.1 基础资料

以带状疱疹患者 78 例为研究样本,2023 年 1 月启动研究,2024 年 12 月结束研究,以双色球法分为两组,各 39 例。对照组男女比例为 18:21,最小年龄 38 岁,最大年龄 76 岁,中位值 (53.62 ± 8.25) 岁;皮疹分布:胸背部 15 例,腰腹部 12 例,头面部 8 例,四肢 4 例。观察组男女比例为 17:22,最小年龄 40 岁,最大年龄 80 岁,中位值 (54.13 ± 8.19) 岁;皮疹分布:胸背部 16 例,腰腹部 11 例,头面部 7 例,四肢 5 例。两组患者的基础资料对比,无统计学意义 ($P > 0.05$)。

纳入标准:与带状疱疹相关描述相符,经病毒学检查确诊;入组前未接受抗病毒治疗;不存在脏器功能障碍;无精神疾病或认知障碍;本研究经医院伦理委员会批准,且与患者签署知情同意书。

排除标准:合并恶性肿瘤者;存在代谢性疾病者及免疫功能缺陷者;存在其他皮肤疾病者;有带状疱疹病史者或神经痛病史者。

1.2 方法

给予对照组患者常规护理,按照医嘱给予患者药物护理,叮嘱患者做好皮肤护理,使用加巴喷丁、甲钴胺等药物缓解疼痛。

给予观察组患者个性化护理,(1)制定个性化护理方案:通过问卷调查、个人访谈等方式全面收集患者的相关资料,并对患者进行全面的评估,结合评估的结果与个人诉求,制定个性化的护理方案,包括疼痛管理、心理干预、生活指导等方面的内容。(2)个性化方案的实施:①个性化疼痛护理:除了口服加巴喷丁、普瑞巴林、甲钴胺等常规药物外,给予患者不同的处理方法,如颅面头面部疼痛者,通过低周波冲击电疗法缓解疼痛,1 次/日,20min/次,频率为 100 Hz,强度以患者耐受度为宜;胸腰部或四肢疼痛者,给予中药湿敷,方药组成红花 15 克,川芎 10 克,延胡索 12 克,研成粉末,并使用清水调整糊状,外敷于疼痛处,1 次/日,30 分钟/次。此外,指导患者每日 3 次使用康复新液湿敷,缓解疼痛的同时,加速神经的修复。②个性化心理干预:针对存在明显焦虑情绪的患者,每周进行 2 次的认知干预,纠正其疼痛不可治愈的错误认知,并引导其记录缓解疼痛的积极时间,强化正向体验;对于情绪抑郁的

患者,引导其通过书写、绘画、正念减压等方式释放情绪。同时对家属进行健康教育,指导其通过共情倾听等方式帮助患者释放情绪,给予更多的家庭支持。③个性化认知干预:针对患者的文化水平,合理选择知识普及的方法,如科普视频、图文并茂、最新研究动态等,提高其认知水平和护理的配合度。④个性化饮食指导:根据患者的体质,给予饮食方面的针对性指导,如肝火旺者,叮嘱其多喝菊花枸杞茶,以清热解毒,加速疾病康复的进程,脾虚湿盛者,指导其多喝山药粥等,以健脾祛湿。⑤个性化生活指导:对于睡眠障碍的患者,叮嘱其睡前 1h 停止使用电子设备,或者使用薰衣草香薰,以帮助患者入睡;对于夜间疼痛发作的患者,指导其提前准备热敷袋,以缓解疼痛,改善睡眠质量。根据患者的睡眠情况、睡眠习惯等。⑥个性化运动指导:根据患者运动习惯、个人偏好等,制定个性化的运动方案,以骑自行车、瑜伽、太极、打球、游泳等为主,灵活选择,促进患者自身免疫力的提升,加速患者康复的进程。

1.3 指标观察

(1)疼痛程度:评估工具为 NRS 数字评分法,评估时间为干预前和干预 4 周后。

(2)负性情绪:通过两个量表评估,焦虑情绪以 SAS 量表作为评估工具,抑郁情绪以 SDS 量表作为评估工具,评估时间与疼痛程度评估工作同时进行。

(3)并发症发生率:统计皮疹感染、后遗神经痛的发生情况。

1.4 统计学分析

统计学分析工作通过 SPSS23.0 软件包完成。以率表示计数数据,通过卡方 (χ^2) 进行组间检验;以均值加减标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示计量数据,通过独立数值 t 进行检验。当 $P < 0.05$ 时,有统计学意义。

2 结果

2.1 NRS 评分比较

干预后,NRS 评分以观察组更低, $P < 0.05$,见表 1:

表 1 NRS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	干预前	干预后
对照组	39	5.82 ± 1.15	3.85 ± 0.92
观察组	39	5.76 ± 1.08	2.15 ± 0.75
t		0.238	8.944
P		0.813	0.000

2.2 负性情绪

与对照组相比,SDS 评分以及 SAS 评分以观察组更低, $P < 0.05$,见表 2:

表 2 负性情绪对比比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SDS 评分		SAS 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	39	53.25±5.32	41.85±4.10	54.06±4.83	42.54±3.43
观察组	39	52.84±5.28	32.56±4.21	53.86±4.95	31.28±3.95
t		0.342	9.872	0.181	13.442
P		0.734	0.000	0.857	0.000

2.3 并发症发生率

并发症以观察组的发生率更低 $P<0.05$, 见表 3:

表 3 并发症发生率比较[n(%)]

分组	例数	皮疹感染	后遗神经痛	总发生率
观察组	39	0	1	2.56
对照组	39	4	2	15.38
χ^2				3.924
P				0.048

3 讨论

带状疱疹是由水痘-带状疱疹病毒激活引发的急性皮肤疾病,病毒可沿着神经轴突扩散,导致神经节炎症及皮肤疱疹的发生。神经痛是带状疱疹的常见并发症,多由病毒引起的神经损伤、炎症刺激等所引发,约10%~30%患者在疱疹愈合后遗留神经痛的问题,严重降低了患者的生活质量^[4]。个性化护理充分尊重了患者的个体差异,结合患者的具体情况给予多维度针对性的护理,满足患者需求的同时,改善患者的生活质量^[5]。本研究中,观察组患者接受个性化护理后,其干预后NRS评分显著降低, $P<0.05$,说明该干预模式有利于疼痛的缓解。其原因在于干预的过程中,针对不同的患者采用不同的镇痛模式,不仅给予药物镇痛,还结合物理疗法、中药外敷等,实现多路径的镇痛,提高了疼痛缓解的效果。其中低频脉冲疗法可抑制A δ 、C神经纤维的传递,而中药外敷等可通过活血化瘀的中草药调节血管内皮细胞的微循环,提高了镇痛的效果。同时观察组患者干预后SDS评分、SAS评分均明显降低, $P<0.05$,提示该干预模式对患者负性情绪有明显的改善作用。其原因在于干预的过程中不仅给予了患者个性化的镇痛措施,提高了镇痛的效果,减少了精神的紧张与机体的紧绷,减少了压力激素的分泌^[6-7]。再加上个性化心理干预措施的实施,患者的负性情绪得到有效的改善。此外,并发症发生率以观察组更低, $P<0.05$,提示该模式提高了并发症的预防效果。其原因在于干预过程中,给予患者提供了个性化的认知干预,提高了

知识普及的效果,使患者能够有效应对疾病,避免护理不当而导致并发症的发生^[8]。

总之,带状疱疹患者护理工作中应用个性化护理,有利于神经痛、负性情绪的改善,值得推广。

参考文献

[1] 徐玲琳,徐燕枝,朱义,张雪芳.带状疱疹后神经痛患者心理护理中引入Cox健康行为互助模式的效果观察[J].中国典型病例大全,1-5.

[2] 卢丽芳,王春芳.基于Swanson关怀理论的健康教育在带状疱疹后遗神经痛患者中的应用效果[J].中国民康医学,2025,37(11):183-186.

[3] 罗秀兰,郑永韬,倪梦姣,鲁潮,徐婷燕,翁绩燕,来芬华.一起带状疱疹病例引起的医院水痘暴发疫情调查[J].预防医学,2025,37(05):490-493.

[4] 白良萍.红光理疗中针对性护理对带状疱疹患者疼痛、心理及生活质量的影响[J].当代医药论丛,2025, 23(07): 144-147.

[5] 张泰山,沈晶晶.基于Cox健康行为互动模式的心理护理联合疼痛护理小组模式在带状疱疹患者中的应用效果[J].中外医疗,2025,44(07):117-121.

[6] 夏艳.疼痛专科护理对带状疱疹后遗神经痛患者情绪状态及NRS评分的影响[J].反射疗法与康复医学,2025, 6(04): 195-198.

[7] 孙水红,周梅华,邹俊仙.个性化护理对门诊老年带状疱疹患者的影响分析[J].心理月刊,2023,18(06):179-181.

[8] 余建华,宋晓依.个性化护理干预在老年带状疱疹中的应用效果[J].皮肤病与性病,2021,43(03):432-433.

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