

不同护理干预对面部色素痣术后瘢痕增生的预防效果分析

苟红燕

重庆医科大学附属第一医院 重庆

【摘要】目的 探究分阶段综合护理与常规护理在面部色素痣术后瘢痕增生预防中的应用价值。**方法** 本研究纳入 2024 年 2 月 1 日-12 月 1 日本院烧伤整形/医疗美容科面部色素痣手术患者 100 例，以随机数字表法分为对照组 (n=50, 实施常规护理)、观察组 (n=50, 实施分阶段综合护理)。随访术后 1-6 月对比两组瘢痕增生发生率、温哥华瘢痕量表 (VSS) 评分及并发症情况。**结果** 观察组术后 6 月瘢痕增生发生率低于对照组 ($P<0.05$)；术后各时间点两组患者 VSS 评分逐渐降低，且较之对照组，观察组更低 ($P<0.05$)，并发症风险更低，观察组并发症发生率 4.0% (2/50)，低于对照组 18.0% (9/50) ($P<0.05$)。**结论** 分阶段综合护理通过靶向干预瘢痕形成关键期，可有效抑制术后瘢痕增生、改善瘢痕外观，具备临床推广价值。

【关键词】 面部色素痣；手术治疗；瘢痕增生；分阶段护理；温哥华瘢痕量表；预防效果

【收稿日期】 2026 年 4 月 6 日

【出刊日期】 2026 年 5 月 1 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260247

Analysis of the preventive effects of different nursing interventions on scar hypertrophy after facial pigmented nevi surgery

Hongyan Gou

The First Affiliated Hospital of Chongqing Medical University, Chongqing

【Abstract】 Objective To explore the application value of phased comprehensive nursing versus conventional nursing in preventing scar proliferation after facial pigmented nevus surgery. **Methods** This study included 100 patients who underwent facial pigmented nevus surgery in the Department of Burn and Plastic Surgery/Medical Cosmetology of our hospital from February 1 to December 1, 2024. They were randomly divided into a control group (n=50, receiving conventional nursing) and an observation group (n=50, receiving phased comprehensive nursing) using a random number table method. Postoperative follow-up at 1-6 months was conducted to compare scar proliferation incidence, Vancouver Scar Scale (VSS) scores, and complication rates between the two groups. **Results** At 6 months postoperatively, the scar proliferation incidence in the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$). VSS scores gradually decreased in both groups at all postoperative time points, with the observation group showing lower scores than the control group ($P<0.05$). The complication risk was also lower in the observation group, with a complication incidence of 4.0% (2/50) compared to 18.0% (9/50) in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Phased comprehensive nursing, by targeting key stages of scar formation, effectively inhibits postoperative scar proliferation and improves scar appearance, demonstrating clinical promotion value.

【Keywords】 Facial pigmented nevus; Surgical treatment; Hypertrophic scar; Staged care; Vancouver Scar Scale; Preventive effect

面部色素痣为皮肤常见良性病变，手术切除因疗效确切、复发率低成为临床首选^[1]。但面部皮肤薄弱、血运丰富且属暴露部位，美学要求高，术后瘢痕增生是影响治疗满意度的关键问题^[2]。瘢痕形成是创伤修复的固有过程，其增生受创面微环境、胶原代谢平衡及护理

依从性等多因素调控^[3-4]。临床证实，术后早期靶向护理可优化愈合环境、抑制成纤维细胞异常增殖，降低病理性瘢痕风险^[5]。传统护理聚焦基础换药与笼统宣教，缺乏精准干预，难以适配面部创面修复需求^[6]。近年来，基于瘢痕病理生理演进规律的分阶段护理模式，通过

作者简介：苟红燕（1976-）女，汉，重庆长寿人，本科，初级职称，研究方向：整形美容。

差异化干预已在创伤修复领域凸显优势^[7-8]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究纳入 2024 年 2 月 1 日—12 月 1 日本院烧

伤整形/医疗美容科面部色素痣手术患者 100 例，以随机数字表法分为观察组与对照组，各 50 例。两组患者基线资料比较均衡性存在 ($P>0.05$)，具备可比性，具体数据见表 1。

表 1 两组患者基线资料比较

组别	例数	性别 (男/女)	年龄 (岁, $\bar{x}\pm s$)	痣直径 (mm, $\bar{x}\pm s$)	病程 (年, $\bar{x}\pm s$)
观察组	50	18/32	34.6 \pm 11.2	3.2 \pm 1.5	5.3 \pm 2.1
对照组	50	20/30	35.2 \pm 10.8	3.4 \pm 1.3	5.5 \pm 2.3
χ^2/t 值		0.160	0.245	0.652	0.458
P 值		0.689	0.807	0.515	0.647

纳入标准：临床病理确诊面部色素痣且符合手术指征， ≥ 18 岁、意识清可配合随访，无瘢痕体质及严重脏器、凝血、皮肤感染疾病，知情同意。

排除标准：瘢痕疙瘩病史/家族史、术前面部病变、孕哺期、药物/敷料过敏及无法配合随访干预者。

1.2 方法

对照组：实施术后常规护理。术后第 1 天，碘伏消毒，再用 0.9% 氯化钠溶液清洁术区，自然暴露术区，不再覆盖敷料，渗液多时及时换药；离院时口头和纸质告知患者保持伤口干燥、避免摩擦搔抓，术后 7 天拆线，指导术后 1 月、3 月、6 月复诊；避免辛辣刺激食物，未开展针对性营养指导。

观察组：由烧伤整形/医疗美容科医师与专科护士组建护理团队，依据瘢痕病理进程制定分阶段个性化方案。（1）炎症期实施精准护理：术后前 3 天每日换药 1 次，生理盐水清洁+0.5% 碘伏消毒后覆盖抗菌敷料，第 4 天起隔日 1 次换药并监测愈合情况；术后 48 小时后可以贴水胶体敷料促进术区愈合；指导患者术后 7 天伤口不沾水，减少面部表情动作。（2）增生期：创面完全上皮化后，指导规范使用硅酮疤痕凝胶，瘢痕 $\geq 2\text{mm}$ 者搭配硅酮疤痕贴或者拆线后 15 天后可以激光治疗。术后即刻强化防晒，采用 SPF50+、PA++++ 医用防晒霜+物理防晒。定制营养方案，增加维生素 C、E 及锌摄入，禁食辛辣、海鲜及酒精类食物。瘢痕瘙痒以无菌棉签轻压缓解，剧烈时遵医嘱外用多磺酸粘多糖乳膏。（3）成熟期护理：抗瘢痕产品延续使用至术后 6 月，根据恢复情况动态调整使用频率；指导患者

以指腹轻柔按摩瘢痕，促进纤维组织排列整齐以软化瘢痕。仍有色素沉着者，遵医嘱使用含 2% 氢醌的医用护肤品，避免瘢痕部位用刺激性化妆品。建立长期随访机制，术后 6 月内每月电话随访、每 3 月门诊复诊，通过照片对比与 VSS 评分评估恢复情况，优化护理方案。

1.3 观察指标

瘢痕增生发生率：随访术后 6 月，以温哥华瘢痕量表 (VSS) 评分 ≥ 4 分，或临床观察到瘢痕存在隆起、发红、质地坚硬等典型增生表现为判定标准，统计其发生占比^[9]。

VSS 评分：分别在术后 1 月、3 月、6 月采用温哥华瘢痕量表进行评估^[10-11]。

并发症发生率：统计术后随访 6 月内两组患者出现的并发症情况，包括出血、感染、创面延迟愈合、色素沉着异常等。

1.4 统计学方法

采用 SPSS26.0 统计学软件进行数据分析。计量资料以 ($\bar{x}\pm s$) 表示，组间比较采用独立样本 t 检验；计数资料以率 (%) 表示，组间比较采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组瘢痕增生发生率比较

观察组瘢痕增生 3 例，发生率为 6.0%；对照组瘢痕增生 12 例，发生率为 24.0% ($P<0.05$)。

2.2 两组不同时间点 VSS 评分比较

2.3 两组并发症发生率比较

表 2 两组不同时间点 VSS 评分比较 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	术后 1 个月	术后 3 个月	术后 6 个月
观察组	50	4.2 \pm 0.8	3.0 \pm 0.6	1.9 \pm 0.4
对照组	50	6.3 \pm 1.2	5.5 \pm 0.9	4.2 \pm 0.7
t 值		6.783	7.245	8.126
P 值		0.000	0.000	0.000

表3 两组并发症发生率比较[(n) %]

组别	例数	出血	感染	创面延迟愈合	色素沉着异常	总发生率
观察组	50	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (2.00%)	1 (2.00%)	2 (4.00%)
对照组	50	2 (4.00%)	3 (6.00%)	2 (4.00%)	2 (4.00%)	9 (18.00%)
t 值						5.005
P 值						0.025

3 讨论

面部色素痣术后瘢痕增生的核心是创伤修复时胶原代谢失衡,而面部皮肤的特殊结构与暴露属性,进一步加大了瘢痕防控难度^[12-13]。传统常规护理仅聚焦伤口表面愈合,未针对瘢痕形成关键环节实施靶向干预,导致增生率居高不下^[14-15]。已有研究显示,面部色素痣术后常规护理的瘢痕增生发生率约为20%~30%,如武亮霞等^[16]研究中常规护理组瘢痕增生发生率与本研究对照组的发生率相近;而本研究观察组采用分阶段综合护理后,瘢痕增生发生率降至6.0%,显著低于传统护理水平。两者差异的核心原因在于分阶段护理模式精准匹配了瘢痕病理演化的不同阶段:炎症期通过规范换药、抗菌敷料覆盖及创面保护,有效减少感染、出血等并发症风险,为瘢痕修复奠定良好基础;增生期针对性采用硅酮类抗瘢痕产品、强化防晒及营养调控,直接抑制成纤维细胞异常增殖与胶原过度沉积,阻断瘢痕增生路径;成熟期通过延续护理、瘢痕按摩及动态随访,进一步促进瘢痕软化褪色,巩固干预效果^[17]。

术后2~6月增生期是瘢痕防控关键窗口期,此阶段成纤维细胞活性与胶原沉积均处于峰值^[18]。观察组针对性强化抗瘢痕干预,核心技术为规范应用硅酮类产品——其通过构建透气保湿膜维持瘢痕水分稳态,抑制成纤维细胞异常增殖,辅以靶向防晒与饮食调控,多维度阻断增生路径^[19]。对照组缺乏系统干预,仅依赖自然愈合,增生率显著偏高。成熟期通过延续抗瘢痕护理、瘢痕按摩及长期随访动态调优方案,进一步巩固干预成效,促进瘢痕软化褪色^[20]。

综上所述,分阶段综合护理通过对炎症期、增生期、成熟期的差异化干预,可有效抑制面部色素痣术后瘢痕增生,改善瘢痕外观质量,降低并发症风险,且护理措施具有较强的操作性与针对性,符合面部创面修复的精细化需求,值得在烧伤整形/医疗美容科临床广泛推广应用。

参考文献

[1] 曾红,李佳,饶敏,等. 脉冲染料激光治疗预防面部术后切口瘢痕增生的护理[J]. 护理学杂志,2022,37(18):40-42.

[2] 孙志清,徐振雷,程金梅. 银离子抗菌凝胶联合精细护理对面面部烧伤后瘢痕整形患者术后恢复的影响[J]. 中国美容医学,2024,33(9):175-178.

[3] 周巧娇,翟晓静. 头面部黑色素瘤手术切除并皮瓣修复围手术期护理[J]. 中国医疗美容,2023,13(9):72-75.

[4] 姚君英. CO₂激光与中药面膜治疗面部烧伤瘢痕的护理干预[J]. 中国城乡企业卫生,2021,36(4):220-222.

[5] 马利霞,李茜宗,鑫顾,等. 基于通讯平台的延续康复护理对关节部位烧伤后瘢痕增生患者术后康复训练依从性的影响[J]. 黑龙江中医药,2020,49(6):286-287.

[6] 彭英. 探讨颈部烧伤术后预防瘢痕增生的康复护理方法及效果[J]. 反射疗法与康复医学,2020,29(7):171-172.

[7] 曾梅,杨帆,毛世芳,等. 积极心理学理论指导下全程护理干预在面部烧伤后瘢痕整形患者中的应用[J]. 中国美容医学,2022,31(10):174-177.

[8] 刘淑婷. 个性化护理对面面部创伤后瘢痕增生及伤口恢复的影响[J]. 中国伤残医学,2024,32(1):81-85.

[9] 刘东平,王晶,刘小加. 延续性护理在面部增生性瘢痕激光治疗中的应用效果观察[J]. 国际医药卫生导报,2019,25(20):3498-3500.

[10] 张智云,王伟,衣丰娜. 连续性系统性护理干预在颜面部烧伤患者中的临床应用效果[J]. 国际护理学杂志,2024,43(18):3348-3351.

[11] 林斌,郭洪耀. 巴克硅胶软膏联合点阵CO₂激光修复烧伤后增生性瘢痕的效果观察[J]. 中国药物滥用防治杂志,2024,30(9):1704-1707.

[12] 唐靖,高佳丽. 精细化优质护理在对小儿面部烧伤整形美容缝合的效果观察[J]. 川北医学院学报,2023,38(2):281-284.

[13] 周巧娇,翟晓静. 头面部黑色素瘤手术切除并皮瓣修复围手术期护理[J]. 中国医疗美容,2023,13(9):72-75.

[14] 刘秀娟,张婷,姚敏. 系统性护理干预在颜面部烧伤患者护理中的应用效果分析[J]. 贵州医药,2022,46(1):168,封3.

[15] 尹文琴. 皮肤康复护理在颜面部烧伤瘢痕治疗中的效果应用[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5(37):134,156

- [16] 武亮霞,高玲,凌云. 基于快速康复理念的护理模式对面面部外伤患者美容整形缝合术治疗效果的影响[J]. 中国美容医学,2022,31(4):162-165.
- [17] 抄龙芬,黄敬,原丽. SMAS 层除皱术行面部年轻化的护理体会[J]. 中国医疗美容,2019,9(10):117-120.
- [18] 李勇慧. 集束化护理干预在曲安奈德皮下注射治疗眼周瘢痕的应用效果分析[J]. 中国药物与临床,2021,21(14):2598-2600.
- [19] 杨笑,盛丽,栾美君,等. 基于目标达成的分阶段康复管理联合视频宣教对老年颜面部烧伤患者自尊感和创面恢复的影响[J]. 老年医学与保健,2023,29(5):1066-1070,1075.
- [20] 姚君英. CO2 激光与中药面膜治疗面部烧伤瘢痕的护理干预[J]. 中国城乡企业卫生,2021,36(4):220-222.

版权声明: ©2026 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