

心理治疗对皮肤瘙痒患者的临床疗效观察

陈振琼

(云南省曲靖市第一人民医院皮肤科, 云南 曲靖 655000)

【摘要】 目的 观察对皮肤瘙痒症患者开展心理及认知行为干预的临床价值。**方法** 在2020年1月至2020年12月间,选取某医院诊治的174例皮肤瘙痒症患者为研究对象,以抛币法随机分成常规组与研究组,各87例,常规组患者进行常规、基础的治疗措施;研究组患者进行心理及认知行为干预,对比两组治疗后的效果与满意度。**结果** 在治疗有效率的对比上,研究组患者明显较优,在满意度上,同样是研究组患者较高。**结论** 对皮肤瘙痒症患者开展心理及认知行为干预可以有效改善患者的症状,并提高患者的治疗效果,且可以让患者得到满意的护理,因此值得推广。

【关键词】 心理治疗;认知行为干预;皮肤瘙痒症;治疗满意度

中图分类号: R751.05; R758.3[†] 文献标志码: B doi: 10.3969/j.issn.1002-1310.2021.04.031

皮肤瘙痒症是一种无传染的皮肤病,患者患病后身体会有一处或全身出现瘙痒症状,该疾病常见于老年患者,且男性患者例数多于女性患者,并多发于秋冬季节,寒冷、干燥是其主要诱因^[1]。该疾病常见于老年患者的原因主要是老年患者的身体机能退化,各项功能下降,且细胞中的含水量相对较少,导致老年患者皮肤常出现干燥、褶皱等现象,当干燥皮肤受到冷热气候的刺激便会出现瘙痒症状^[2]。皮肤瘙痒病因复杂、病情顽固,可伴皮损、疼痛、感染等。同时,长期的瘙痒症状使患者产生烦躁、焦虑、抑郁等负性情绪,导致患者的身心健康和生活质量严重下降^[3]。笔者在常规治疗的基础上对患者进行心理及行为认知干预,以提高患者的思想意识与行动力,进而缓解患者的皮肤瘙痒症状,取得了一定的效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 在2020年1月至2020年12月间,选取174例我科诊治的皮肤瘙痒症患者为观察对象,以抛币法随机分为常规组与研究组,各87例,其中常规组男59例,女28例,年龄(62~82)岁,平均(67.3±5.1)岁,病程4个月~5年,平均(1.9±0.4)年;研究组男58例,女29例,年龄(61~81)岁,平均(67.5±4.9)岁,病程3个月~5年,平均(1.8±0.3)年。两组患者的各项基本资料对比,无统计学差异($P > 0.05$),具有可比性,且对研究知情,并签订了知情书。

1.2 方法 两组患者接受同样的治疗措施,而常规组患者开展普通、基础的干预措施,主要有按时给予药物,入院后便接受健康宣教,以及进行营养饮食调理,

(上接第539页)依赖性,缓解敏感症状。当患者皮肤炎症被控制、主观症得到改善以后,则不应该再以他克莫司软膏为主导,而是应该注重皮肤的保湿和修复,如采用舒敏之星进行导入、贴创福康胶原贴辅料以及黄光等综合治疗,从而达到“标本兼治”,最终治愈激素依赖性皮炎。

参考文献:

- [1] 赵辨. 中国临床皮肤病学[M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 2010: 723-724.
- [2] 顾恒. 糖皮质激素依赖性皮炎的诊断与治疗[J]. 中华皮肤科杂志, 2007,40(1):5-6.
- [3] 郝飞, 钟华. 他克莫司软膏治疗面部糖皮质激素依赖性皮炎临床疗效观察[J]. 临床皮肤科杂志, 2007,36(1):54-56.
- [4] Hengge U R, Ruzicka T, Schwartz R A, et al. Adverse effects of topical glucocorticosteroids[J]. J Am Acad Dermatol, 2006,54(1):1-15.
- [5] 钱晓莹, 周宗立, 熊明弟, 等. 肝素钠软膏治疗面部激素依赖性皮炎疗效观察[J]. 中国皮肤性病杂志, 2010,24(1):96-97.
- [6] 蔡磊, 吴洋, 缪燕艳. 青鹏软膏治疗面部激素依赖性皮炎疗效观察[J]. 现代医学, 2012,40(6):691-693.
- [7] Dé T Q H, Guay E, Chartier S, et al. Tacrolimus in dermatology[J]. J Cutan Med Surg, 2001,5(4):329-335.
- [8] Panhans G A, Novak N, Kraft S, et al. Human epidermal Langerhans' cells are targets for the immunosuppressive macrolide tacrolimus(FK506)[J]. J Allergy Clin Immunol, 2001,107(2):345.
- [9] 徐贤挺, 林小敏, 许洁, 等. 他克莫司软膏联合卡介菌多糖核酸治疗面部糖皮质激素依赖性皮炎疗效观察[J]. 中华皮肤科杂志, 2013, 46(2):138-139.
- [10] 刘晓红, 赵获, 宋来涛, 等. 他克莫司软膏治疗面部激素依赖性皮炎疗效观察[J]. 中国麻风皮肤病杂志, 2013,29(9):615.
- [11] Beck L A. The efficacy and safety of tacrolimus ointment: a clinical review[J]. J Am Acad Dermatol, 2005,53(2 Suppl2):S165-S170.
- [12] Simon D, Vassina E, Bmathen L R, et al. Immunopharmacological effects of topical tacrolimus in atopic dermatitis[J]. J Allergy Clin Immunol, 2004,113(2):S334.

治疗期间关注患者的各项基本信息变化。研究组患者在普通、基础上开展心理及认知行为干预,具体如下:

① 心理治疗:患者入院后便与患者保持密切的沟通交流,了解患者的心理变化情况,当患者受到严重瘙痒而出现焦虑、抑郁等消极心理情绪时,对患者进行心理疏导,通过运动或音乐等转移患者的注意力,并安抚患者的情绪,同时增强其治疗信心;② 认知行为治疗:通过健康讲座等形式增强患者对皮肤瘙痒症的发病因素、症状表现、治疗方法、护理方式以及注意事项等的认知,并让患者通过科学、正确、有效的方式缓解患者瘙痒症状;③ 皮肤护理:将科学缓解瘙痒的方法传授于患者,让患者通过拍打法、呼吸法等代替直接抓挠瘙痒。并告知患者多饮水,并传授其正确的洗澡方式,如温度、时间、频率等,全身皮肤保湿,维护皮肤屏障功能。

1.3 观察指标及疗效评价标准 本研究主要分析患者治疗后的满意度以及治疗总有效率,满意度通过问卷进行了解并有分治愈、显效、无效三个等级^[4]。

1.4 统计学分析 通过SPSS 20.0软件进行分析。计数资料以($n, \%$)表示,行 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

研究组治愈34例,显效46例,无效7例,总有效率为91.95%(80/87);常规组治愈30例,显效35例,无效22例,总有效率为74.71%(65/87)。两组总有效率比较,具有统计学差异($\chi^2=10.387, P < 0.01$)。

研究组与常规组的满意人数分别为81例、71例,满意度分别为93.10%、81.61%,研究组满意度显著高于常规组。

3 讨论

随着我国老龄人口的增加,对老年性疾病关注也

随之增加,以提高我国老龄人口的生活质量。老年性瘙痒症会给老年患者的生活造成严重影响,并降低其生活质量。结合临床实际可以发现,男性患者例数较多的原因主要有男性患者在皮肤补水以及日常皮肤护理保养的意识与行动力较低,进而导致皮肤缺水情况较多^[4-6]。而对老年患者开展心理及认知行为干预,从心理治疗、认知行为治疗以及皮肤护理等,全面对患者进行治疗,让患者正确认识皮肤瘙痒症,提高其对皮肤护理的意识,使其掌握缓解瘙痒、预防瘙痒的方法,进而提高治疗的效果以及提高治疗满意度。

从研究结果可知,研究组的治疗有效率为91.95%,治疗满意度为93.10%,均明显高于常规组,表明对老年性皮肤瘙痒症患者开展心理及认知行为干预,改善了皮肤的屏障功能,增加皮肤的含水量,可提高患者的治疗效果,并有效缓解瘙痒对患者的影响,让患者得到满意的治疗,进而值得在临床中推广。

参考文献:

- [1] 李元文,李楠.皮肤瘙痒症中医诊治专家共识(北京地区)[J].北京中医药,2017,(9):777-779.
- [2] 张倩,高静,史兰辉,等.中医情志调欲法对老年性皮肤瘙痒症患者症状及生活质量的影响[J].中国老年学杂志,2016,36(19):4897-4899.
- [3] 倪凤,黄倩倩.老年性皮肤瘙痒症的护理措施及应用意义研究[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(10):70.
- [4] 周建红.老年性皮肤瘙痒症原因和临床护理干预[J].中国继续医学教育,2016,8(19):209-210.
- [5] 罗琼.患有老年性皮肤瘙痒症的体检者病因分析及护理对策[C]//中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会.2016全国中西医结合皮肤性病学术年会论文汇编.上海:中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会,2016:2.
- [6] 熊维,朱亦男.导向性心理干预对老年性皮肤瘙痒症患者的影响[J].中国当代医药,2015,22(15):195-197.