

综合护理用于带状疱疹后遗神经痛患者中的效果研究

吴佳慧

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：探究综合护理用于带状疱疹后遗神经痛患者中的临床效果。**方法**：选取本院在2019年12月至2020年12月收治的60例带状疱疹后遗神经痛患者，随机分为观察组（综合护理）和对照组（常规护理）各30人。**结果**：观察组治疗依从率（90.0%）和护理满意度（93.3%）均高于对照组（ $P<0.05$ ）；干预后，观察组疼痛症状评分较低、自我管理评分较高（ $P<0.05$ ）。**结论**：综合护理用于带状疱疹后遗神经痛患者中的临床效果十分显著。

【关键词】综合护理；带状疱疹后遗神经痛；临床效果

带状疱疹属于临床常见的皮肤病，神经剧烈疼痛、皮肤烧灼感等是该病的主要症状表现，通过治疗以后，部分患者依旧有神经痛后遗症存在，加重患者的痛苦感，降低其治疗依从性^[1-2]。因此，本文旨在探究综合护理用于带状疱疹后遗神经痛患者中的临床效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院在2019年12月至2020年12月收治的60例带状疱疹后遗神经痛患者，随机分为观察组和对照组各30人。观察组男17例、女13例，平均年龄（48.64±10.12）岁；对照组男19例、女11例，平均年龄（49.17±9.51）岁。一般资料无差异， $P>0.05$ 。

1.2 方法

常规护理对照组。给予观察组综合护理干预：①饮食干预。嘱患者进食清淡饮食，护理人员需要对患者的饮食指导高度重视，嘱咐其不要食用发物，例如海鲜类、香菜、羊肉等，禁食刺激性食物，例如辣椒等，防止对病情产生刺激作用，导致疼痛症状加剧。同时，嘱患者严格戒烟戒酒，不要饮用碳酸饮料，应当多食用蛋白质含量丰富的食物。②皮肤护理。在皮肤病患者中，带状疱疹后遗神经痛是常见的后遗症，必须强化对患者的皮肤护理。护理人员需要注意每日清洁患者的皮肤，保护患处皮肤，可适当的涂抹重组人干扰素 α -2b凝胶。如果患者的患处有明显的渗出，需要使用棉签擦拭干净渗液，再使用3%的硼酸热敷处理。③心理干预。受疼痛症状的影响，患者较易有各种负性情绪出现，例如易怒、不安、焦躁等，在治疗期间容易丧失信心或产生抵抗情绪，直接影响治疗效果。所以，护理人员需要给予患者针对性的心理疏导，与其建立起良好的沟通，将疾病的相关知识告知患者，提高患者对疾病的认知，进而减轻其不良情绪。

1.3 观察指标

（1）治疗依从性；（2）护理满意度；（3）运用VAS、VRS、PPI评分标准^[3]评价疼痛症状；（4）自我管理，满分100分，得分越高自我管理能力强。

1.4 统计学分析

运用SPSS22.0统计学软件分析。

2 结果

2.1 治疗依从性

表1 治疗依从性[n(%)]

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	总依从性
观察组	30	18	9	3	90.0%(27/30)
对照组	30	13	8	9	70.0%(21/30)
χ^2					13.965
P					<0.05

2.2 护理满意度

表2 护理满意度[n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	30	11	17	2	93.3% (28/30)
对照组	30	9	13	8	73.3% (22/30)
χ^2					12.054
P					<0.05

2.3 VAS、VRS、PPI 评分

表3 VAS、VRS、PPI 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

检查指标		观察组 (n=30)	对照组 (n=30)	t	P
VAS 评分	干预前	5.92±1.57	5.90±1.37	5.241	>0.05
	干预后	4.05±1.14	4.85±1.25	10.521	<0.05
VRS 评分	干预前	35.27±1.33	35.19±1.41	2.695	>0.05
	干预后	25.18±1.22	28.52±1.47	10.413	<0.05
PPI 评分	干预前	4.57±0.39	4.56±0.49	3.582	>0.05
	干预后	2.47±0.25	4.02±0.31	8.571	<0.05

2.4 自我管理能力

表4 自我管理能力 ($\bar{x} \pm s$, 分)

检查指标		观察组 (n=30)	对照组 (n=30)	t	P
自我管理技能	干预前	75.21±10.33	75.02±11.25	5.241	>0.05
	干预后	90.25±10.54	80.25±11.08	10.524	<0.05
自我管理责任感	干预前	62.35±10.11	61.95±10.74	5.824	>0.05
	干预后	90.20±10.25	80.15±12.02	15.241	<0.05
自我概念	干预前	66.35±9.35	66.39±10.28	2.215	>0.05
	干预后	89.58±10.52	72.52±12.05	12.548	<0.05
健康知识水平	干预前	65.24±12.41	64.85±12.39	4.156	>0.05
	干预后	90.21±10.39	76.28±13.47	11.847	<0.05
自我意志	干预前	56.39±11.38	57.50±11.58	3.654	>0.05

力	干预后	89.36±10.58	70.32±10.02	14.152	<0.05
健康认知	干预前	66.58±10.52	65.98±12.54	3.012	>0.05
	干预后	90.38±10.02	72.52±11.38	10.336	<0.05

(注:上接表4)

3 讨论

带状疱疹后遗神经痛属于急性皮肤病,该病主要是由水痘-带状疱疹病毒导致,病毒会沿着神经末梢向脊髓后根的神经节中移动,进而引起后遗神经痛。研究发现,带状疱疹指的是病毒复发性发作后引起的一种神经炎性皮肤症状,而导致神经痛出现的根本原因在于内在病毒对神经的影响,其诱发病因包括疱疹发作面积、大小及年龄因素等,如果发病,会严重影响患者的日常生活和工作。所以,给予患者

参考文献:

- [1] 刘芳,马坚,李明芬,等.综合护理在带状疱疹后遗神经痛患者中的有效性分析[J].家有孕宝,2021,3(17):246.
- [2] 乔阳.综合性护理干预实施在带状疱疹后遗神经痛患者临床治疗中的效果观察[J].中国保健营养,2021,31(18):221.
- [3] 苏锦嫦,卢华瑛.带状疱疹后遗神经痛患者护理中综合护理干预的渗透[J].智慧健康,2020,6(21):126-127.
- [4] 王俊英.综合康复护理干预对带状疱疹后遗神经痛患者疼痛、心理状态及睡眠质量的影响[J].中国实用医药,2021,16(21):206-207.
- [5] 桑化婷.综合护理在带状疱疹后遗神经痛患者中的效果观察[J].婚育与健康,2021(2):172-173.
- [6] 马露.综合护理干预在带状疱疹后遗神经痛患者中的应用效果研究[J].中国保健营养,2021,31(11):160.
- [7] 田娟.疼痛评估综合记录表在带状疱疹后遗神经痛患者护理中的应用[J].皮肤与性病,2020,42(4):558-560.

有效治疗的同时,还应当为其提供系统、全面的护理干预^[4-5]。

在疾病治疗过程中,常规护理对治疗的辅助效果不十分理想,不能促进治疗效果有效提高。而综合护理干预具有细致性、全面性的特点,它可以从饮食、皮肤、心理等方面入手,为患者提供综合性的护理服务,进而减轻其不良情绪,指导患者养成良好的饮食习惯,改善预后恢复^[6-7]。

本文通过探究综合护理用于带状疱疹后遗神经痛患者中的临床效果,结果显示,观察组治疗依从率(90.0%)和护理满意度(93.3%)均高于对照组的(70.0%)、(73.3%),($P<0.05$);观察组疼痛症状、自我管理改善效果更佳($P<0.05$)。综上所述,对带状疱疹后遗神经痛患者运用综合护理干预,能够提高治疗依从性和护理满意度,减轻其疼痛症状,使其自我管理能力得到明显改善。