

针对性护理在臭氧自体血回输治疗带状疱疹后神经痛中的应用

朱晓丽

普洱市人民医院

DOI:10.12238/carnc.v3i2.13352

[摘要]目的：探讨针对性护理在臭氧自体血回输治疗带状疱疹后神经痛中的应用。方法：选取我院2024年1月至2025年1月治疗的80例带状疱疹后神经痛患者，按照随机数字表法分为两组，对照组给予常规护理，观察组给予针对性护理。比较两组疼痛程度、睡眠质量、心理状态、生活质量以及护理满意度。结果：观察组VAS评分、睡眠质量、SAS和SDS评分均低于对照组，生活质量、护理满意度均高于对照组($p < 0.05$)。结论：针对性护理应用于臭氧自体血回输治疗带状疱疹后神经痛患者，可有效缓解疼痛，改善睡眠质量、心理状态和生活质量，提高满意度，值得进一步推广。

[关键词]针对性护理；臭氧自体血回输；带状疱疹；后神经痛

中图分类号：R47 文献标识码：A

Application of targeted nursing in the treatment of postherpetic neuralgia with ozone autologous blood transfusion

Xiaoli Zhu

Pu'er People's Hospital, Pu'er, Yunnan 66500

[Abstract] This paper aims to explore the application of targeted nursing in the treatment of postherpetic neuralgia with ozone autologous blood transfusion. In the study, 80 patients with postherpetic neuralgia treated in our hospital from January 2024 to January 2025 were selected and randomly divided into two groups using a random number table. The control group received routine care, while the observation group received targeted care. Compare the pain level, sleep quality, psychological state, quality of life, and nursing satisfaction between two groups. The result showed that the VAS score, sleep quality, SAS and SDS scores of the observation group were lower than those of the control group, while the quality of life and nursing satisfaction were higher than those of the control group ($p < 0.05$). These findings suggest that targeted nursing applied in the treatment of postherpetic neuralgia patients with ozone autologous blood transfusion can effectively alleviate pain, improve sleep quality, psychological state, and quality of life, and increase satisfaction. It is worth further promoting.

[Keywords] targeted nursing, ozone autologous blood transfusion, zoster, post neuropathic pain,

带状疱疹是由水痘-带状疱疹病毒引起的急性感染性皮肤病。部分患者在皮疹消退后，神经痛可持续超过1个月，称为带状疱疹后神经痛（Postherpetic neuralgia, PHN），是最常见的并发症。PHN疼痛程度剧烈，持续时间长，给患者带来极大的身心痛苦^[1]。臭氧自体血回输治疗是一种新型的治疗方法，通过将患者自身的血液抽出，与适量臭氧混合后再回输到体内，可调节机体免疫功能、改善微循环、减轻炎症反应，从而达到缓解疼痛的目的。然而，治疗过程中患者可能会出现各种不适和心理问题，影响康复。针对性护理是根据具体病情和个体需求，制定个性化的护理方案，能够更好地满足其护理需求，提高治疗效果^[2]。因此，本文主要探

讨针对性护理在臭氧自体血回输治疗带状疱疹后神经痛中的应用，现总结如下。

一、资料与方法

（一）一般资料

选取我院2024年1月至2025年1月治疗的80例带状疱疹后神经痛患者，按照随机数字表法分为两组，每组各40例，观察组男23例，女17例，年龄56~73岁，平均年龄（59.25±2.01）岁；对照组男24例，女16例，年龄52~76岁，平均年龄（61.38±2.94）岁。纳入标准：①符合PHN的诊断标准，即带状疱疹皮疹消退后疼痛持续1个月以上；②年龄18-80岁；③自愿接受臭氧自体血回输治疗，并签署

Clinical Application Research of Nursing Care

知情同意书。排除标准：①合并严重心、肝、肾等脏器功能障碍者；②凝血功能障碍者；③对臭氧过敏者；④精神疾病患者。两组在一般资料（性别、年龄）比较中，结果均无统计学差异， $P>0.05$ ，具有可比性。

（二）方法

对照组给予常规护理，介绍治疗的基本流程、注意事项；密切观察生命体征；告知可能出现的不良反应及应对方法等。

观察组给予针对性护理，具体内容如下：

（1）疼痛护理：①评估：采用视觉模拟评分法（VAS）对疼痛程度进行评估。0分为无痛，10分为最剧烈的疼痛。根据评估结果，制定个性化的疼痛护理措施。②分散注意力：指导通过听音乐、看电视、聊天、阅读等方式分散注意力，缓解疼痛。③物理止痛：提供热敷、按摩等物理止痛方法，根据耐受程度调整温度和力度。④心理支持：建立良好的沟通关系，倾听其对疼痛的感受，给予安慰和鼓励，增强战胜疼痛的信心^[3]。

（2）心理护理：①评估：采用焦虑自评量表（SAS）和抑郁自评量表（SDS）进行评估。SAS标准分 ≥ 50 分为有焦虑症状，SDS标准分 ≥ 53 分为有抑郁症状。根据评估结果，对存在焦虑、抑郁情绪的有针对性地进行心理疏导。②健康教育：介绍 PHN 的病因、治疗方法、预后等知识，让患者了解疾病的相关信息，减轻因对疾病不了解而产生的恐惧和焦虑。③心理支持小组：组织成立心理支持小组，定期开展交流活动，让患者之间分享治疗经验和心理感受，互相鼓励和支持。

（3）睡眠护理：①环境优化：保持病房安静、整洁、光线适宜，温度和湿度适中。提供舒适的床垫、枕头和被子，创造良好的睡眠环境。②睡眠习惯指导：指导养成良好的睡眠习惯，保持规律的作息时间，睡前避免饮用咖啡、浓茶等刺激性饮料，避免长时间使用电子设备。③放松训练：在睡前指导进行放松训练，如深呼吸、渐进性肌肉松弛等，帮助缓解紧张情绪，促进睡眠^[4]。

（4）饮食护理：根据病情和营养状况，制定个性化的饮食方案。鼓励多摄入富含维生素 B 族、维生素 C、蛋白质等营养物质的食物，如新鲜蔬菜、水果、瘦肉、鱼类、蛋类等，以增强机体抵抗力，促进神经修复。避免食用辛辣、油腻、刺激性食物，戒烟戒酒。

（5）并发症护理：①密切观察治疗过程中及治疗后的不良反应，如头晕、恶心、呕吐、低血压等。一旦出现不良反应，及时通知医生进行处理。②告知治疗后可能出现穿刺部位淤血、感染等并发症，指导保持穿刺部位清洁干燥，避免沾水和挤压。若出现穿刺部位红肿、疼痛加剧等异常情况，及时就医^[5]。

（三）观察指标

（1）疼痛程度：采用 VAS 评分评估。

（2）睡眠质量：采用匹兹堡睡眠质量指数（PSQI），总分范围为 0-21 分，得分越高表示睡眠质量越差。

（3）心理状态：采用 SAS 和 SDS 对焦虑和抑郁状态分析。

（4）生活质量：包括躯体功能、心理功能、社会功能和物质生活状态 4 个维度，共 74 个条目，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，包括护理态度、护理技术、健康指导、心理支持等方面，分为非常满意、满意、不满意三个等级，护理满意度=（非常满意例数+满意例数）/总例数 $\times 100\%$ 。

（四）统计学分析

采用 SPSS23.0 统计学软件进行数据分析。计数资料采用（%）表示，进行 χ^2 检验，计量资料采用（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，进行 t 检验， $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

二、结果

（一）两组 VAS、PSQI、SAS 和 SDS 评分

观察组 VAS 评分、睡眠质量、SAS 和 SDS 评分均低于对照组（ $p<0.05$ ），见表 1。

表 1 两组 VAS、PSQI、SAS 和 SDS 评分比较（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	VAS	PSQI	SAS	SDS
对照组	40	(3.23±0.11)	(9.21±1.24)	(47.48±0.64)	(48.57±2.06)
观察组	40	(2.22±0.75)	(7.25±1.36)	(41.65±1.08)	(42.51±1.35)
t		8.259	9.418	8.648	7.614
P		0.003	0.001	0.003	0.006

（二）两组生活质量
对照组和观察组躯体功能(75.23±1.68)分，(83.15±1.82)分，(t=7.346，p=0.001)；心理功能(73.28±2.31)分，(81.25±1.26)分，(t=8.356，p=0.001)；社会功能(79.46±1.34)

分，(70.87±1.57)分，(t=6.157，p=0.001)；物质生活状态(75.84±1.94)分，(83.64±1.24)分，(t=7.248，p=0.001)。观察组生活质量优于对照组（ $P<0.05$ ）。

（三）护理满意度

观察组护理满意度高于对照组 ($p<0.05$)，见表 2。

表 2 两组护理满意度比较 (n,%)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
对照组	40	15	18	7	82.5%
观察组	40	24	14	2	95%
χ^2	-				7.825
P	-				0.005

三、讨论

当 VZV 初次感染人体后，可长期潜伏在脊髓后根神经节或颅神经感觉神经节内。在机体免疫力下降等诱因下，病毒被再次激活，沿感觉神经纤维移行至皮肤，使受侵犯的神经和皮肤产生强烈炎症，引发带状疱疹。PHN 疼痛性质多样，如灼烧样、电击样、刀割样、针刺样或撕裂样。病毒激活后对神经节和神经纤维造成直接损伤，导致神经纤维脱髓鞘改变，使神经传导异常，引发疼痛信号的异常传递。机体对病毒感染产生炎症反应，炎症介质如肿瘤坏死因子- α (TNF- α)、白细胞介素-6 (IL-6) 等释放，这些炎症介质不仅加重神经损伤，还会使神经末梢的敏感性增加，从而降低疼痛阈值，导致疼痛加剧。长期的外周神经损伤和炎症刺激，可使脊髓背角神经元兴奋性增强，发生中枢敏化。此时，正常的感觉刺激也会被大脑感知为疼痛信号，进一步扩大了疼痛的范围和程度^[6]。常因剧烈疼痛而有睡眠障碍，无法正常入睡或频繁惊醒，导致日间精神萎靡、乏力。穿衣、洗漱、进食等简单动作都可能引发疼痛，限制了活动范围，降低生活自理能力。长期遭受疼痛折磨，易出现焦虑、抑郁、烦躁等心理问题。这些负面情绪不仅影响自身的心理健康，还会进一步加重疼痛感知，形成恶性循环。据统计，约 30%-50% 的 PHN 患者存在不同程度的焦虑或抑郁症状。由于疼痛和心理问题，可能无法正常工作、社交，与家人、朋友的关系也会受到影响，导致社会功能逐渐减退，甚至产生孤独感和被社会孤立的感觉^[7]。

臭氧自体血回输治疗是一种新型的治疗方法，具体操作是将患者自身的血液，通常为 100-200ml，抽出后与适量的医用臭氧混合，经过充分振荡后，再将混合血液回输到患者体内。医用臭氧是一种强氧化剂，具有多种生物学效应，可以激活免疫细胞，如 T 淋巴细胞、B 淋巴细胞和自然杀伤细胞等，增强机体的免疫功能，促进机体对病毒的清除。还能调节免疫因子的平衡，抑制炎症因子的过度释放，减轻炎症反应。与血液混合后，可使红细胞的变形能力增强，降低血液黏稠度，改善血液流变学指标，促进血液循环，增加组织的氧供。这有助于受损神经的修复和再生，缓解疼痛症状。通过氧化应激反应，诱导抗氧化酶的产生，如超氧化物歧化酶 (SOD)、谷胱甘肽过氧化物酶 (GSH - Px) 等，这些抗氧化酶可以清除体内过多的自由基，减轻氧化应激损伤，抑制炎症反应，从而减轻神经炎症和疼痛^[8]。针对性护理是一种以患者为中心，根据病情、身体状况、心理状态和个体需

求等制定个性化护理方案的护理模式。与传统的常规护理相比，更加注重个体差异，强调护理措施的精准性和有效性，旨在提供全方位、高质量的护理服务。带状疱疹后神经痛给患者带来了极大的痛苦和身心负担，臭氧自体血回输治疗为 PHN 患者带来了新的希望，而针对性护理在臭氧自体血回输治疗过程中起着不可或缺的作用^[9]。本次研究发现，观察组 VAS 评分、睡眠质量、SAS 和 SDS 评分均低于对照组，生活质量、护理满意度均高于对照组 ($p<0.05$)。

综上所述，针对性护理应用于臭氧自体血回输治疗带状疱疹后神经痛患者，可有效缓解疼痛，改善心理状态，提高治疗效果和满意度，值得进一步推广。

[参考文献]

[1]陈洁,朱永军,邓乐英.基于因素评估的针对性护理干预在带状疱疹患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(22):128-131.

[2]沈小静.针对性护理干预 100 例带状疱疹患者的效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(14):78,100.

[3]汪奕.红外偏振光治疗仪联合针对性护理干预在带状疱疹后神经痛患者中的应用效果[J].医疗装备,2021,34(10):167-168.

[4]谢四荣,赖应庭,丘毅龙.针对性护理干预对带状疱疹患者疼痛与疱疹愈合的影响[J].中国医药科学,2021,11(11):123-126.

[5]徐秀静.针对性护理干预对重症带状疱疹患者的影响[J].皮肤病与性病,2021,43(1):71-73.

[6]余蓓,林娜,詹爱华.红光照射联合针对性护理干预在带状疱疹后遗神经痛患者中的应用效果[J].医疗装备,2021,34(20):178-179.

[7]付俊华,吴婷,何玉红.老年带状疱疹后遗神经痛患者接受针对性心理护理及健康教育的临床效果分析[J].临床医药文献电子杂志,2020,6(34):87.

[8]郑鑫佳,梁桂芳.针对性护理对带状疱疹患者疼痛及疱疹愈合的影响[J].皮肤病与性病,2021,41(6):862-863.

[9]汪小艳.针对性护理干预对带状疱疹患者的效果探讨[J].医药前沿,2020,10(6):203-204.

作者简介：

朱晓丽 (1988--10)、女、云南普洱、职称:主管护师、研究方向:护理专业，民族：汉族，学历：本科