

· 论著 · 康复与护理 ·

正念思维+压力情绪合理释放指导对脂溢性脱发患者病耻感及治疗依从性的影响

肖娟娟 应珍珠*

江西省皮肤病专科医院门诊部(江西 南昌 330000)

【摘要】目的 分析正念思维+压力情绪合理释放指导对脂溢性脱发患者病耻感及治疗依从性的影响。**方法** 选取2022年9月至2024年6月在我院诊治的脂溢性脱发患者60例,随机分为常规组和联合组,各30例。两组均采取常规护理,正念组另采取正念思维+压力情绪合理释放指导的护理模式,两组均连续干预4周。对比两组干预前后的心理状态、病耻感、与治疗依从性。**结果** 干预后,正念组心理痛苦评分、外在、内在病耻感评分均显著低于常规组($P<0.05$);心理幸福感评分与治疗总依从率显著高于常规组($P<0.05$)。**结论** 正念思维+压力情绪合理释放指导可有效降低脂溢性脱发患者的病耻感,改善其心理状态,提高正念水平,从而有效增加患者治疗依从性。

【关键词】 正念思维; 压力情绪合理释放; 脂溢性脱发; 病耻感; 治疗依从性

【中图分类号】 R275.9

【文献标识码】 A

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2025.8.053

Effect of Mindfulness Plus Guidance on Rational Release of Stress on Stigma and Treatment Compliance in Patients with Alopecia Seborrhoeica

XIAO Juan-juan, YING Zhen-zhu*

Department of Outpatient, Dermatology Hospital of Jiangxi Province, Nanchang 330000, Jiangxi Province, China

Abstract: Objective To analyze the effect of mindfulness plus guidance on reasonable release of stress on stigma and treatment compliance of patients with alopecia seborrhoeica. **Methods** Sixty patients with alopecia seborrhoeica treated in the hospital from September 2022 to June 2024 were selected and randomized to the routine group and the mindfulness group, with 30 cases in each group. Both groups received routine nursing. On this basis, the mindfulness group received nursing of mindfulness plus guidance on rational release of stress. Both groups were given 4 weeks of continuous intervention. Psychological states, stigma, and treatment compliance of the two groups before and after intervention were compared. **Results** After intervention, psychological distress score, external and internal stigma scores of the mindfulness group were significantly lower than those of the routine group ($P<0.05$). The psychological well-being score and overall treatment compliance rate were significantly higher than those of the routine group ($P<0.05$). **Conclusion** Mindfulness plus guidance on reasonable release of stress can effectively relieve stigma in patients with alopecia seborrhoeica, improve their psychological states and enhance mindfulness, thus effectively enhancing treatment compliance.

Keywords: Mindfulness; Reasonable Release of Stress; Alopecia Seborrhoeica; Stigma; Treatment Compliance

脂溢性脱发又被称为雄激素性秃发,是常见的慢性进展性疾病,主要发生于20~30岁男性,约有70%的男性到老年仍受该病的影响^[1]。流行病学调查显示,我国罹患脂溢性脱发的女性约有6%,男性则高达21.3%,且呈现年轻化趋势^[2]。该病不仅对患者造成生理上的损伤,更因外貌改变引发患者严重的心理社会适应问题,属于身心共患疾病,而负性心理状态进一步影响病情的发展与转归,形成恶性循环,导致临床疗效往往低于预期^[3]。基于正念的心理干预(MBI)已广泛用于各种慢性病患者心理疾病中,研究已证实,在银屑病、特应性皮炎等皮肤疾病中可有效降低患者焦虑水平、提高治疗配合度^[4]。而情绪释放是一种起效快、操作简单的新型心理干预技术,已逐渐应用于国内外各类疾病的护理当中^[5]。基于此,本研究探讨正念思维+压力情绪合理释放指导对脂溢性脱发患者病耻感及治疗依从性的影响,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2022年9月至2024年6月在我院诊治的脂溢性脱发患者60例,随机分为常规组和联合组,各30例。常规组男18例,女12例;平均年龄(30.26 ± 2.64)岁;平均病程(2.65 ± 0.54)年;脱发分级:汉密尔顿分型轻度11例、中度16例、重度3例。正念组男17例,女13例;平均年龄(31.32 ± 2.49)岁;平均病程(2.36 ± 0.48)年;脱发分级:轻度10例、中度15例、重度5例。两组患者一般资料均可比($P>0.05$)。

纳入标准: 符合《临床皮肤病学》^[6]中脂溢性脱发的诊断;年龄25~45岁;患者均知情同意。排除标准:其他疾病所致脱发,如斑秃、化疗脱发、梅毒型脱发等;合并头皮感染、头癣、头皮银屑病等;合并精神、沟通障碍。本研究已通过本院医学伦理会审批。

1.2 干预方法 两组均采取常规护理,具体如下:(1)治疗:首

【第一作者】肖娟娟,女,主管护师,主要研究方向:心理干预对脂溢性脱发患者治疗配合效果和焦虑状况的影响研究。E-mail: juanjuanx2024@163.com

【通讯作者】应珍珠,女,主管护师,主要研究方向:心理干预对脂溢性脱发患者治疗配合效果和焦虑状况的影响研究。E-mail: 17779181770@163.com

先进行TDP照射患者，方法：拨开患者毛发，将患者皮损区完全暴露，采用TDP垂直照射皮损区，可依据患者皮损的大小进行调节，如果患者有多处皮损，则需按照顺序依次进行照射，然后采用梅花针治疗：在皮损处采用碘伏进行消毒，采用梅花针对皮损处进行叩刺，直至皮肤发红为最佳，将曲安奈德(企业名称：浙江仙琚制药股份有限公司，规格：5毫升:50毫克，批准文号：国药准字H53021604)涂抹在患者的皮损处。完成上述操作后，再用TDP照射并外涂生发搽剂。以上操作每周进行一次，TDP照射时间为20分钟。(2)护理：讲解脂溢性脱发的主要症状表现，治疗方案，药物用法及日常生活饮食习惯、头部护理等，纠正其对疾病的错误认知。鼓励其保持积极的治疗心态，增强治愈信心，及时疏导负面情绪，讲述成功治疗案例以提高患者自我管理能力。

联合组另采取正念思维+压力情绪合理释放指导的护理模式。(1)正念思维：给予患者正念思维指导，培养其进行正念躯体扫描，使患者了解自我情绪与认知、行为之间的关系，正视心理变化，并予以接受。(2)压力情绪释放：嘱患者取舒适体位，引导其讲述脂溢性脱发对其最困扰的负性事件，使其感知当下自己的压力情绪状况。大声讲述固定格式的提示语，例如“即使我……问题，但我仍无条件认可自己”。讲述同时按揉神藏穴，每次3遍。嘱患者手指并拢，敲击后溪、承泣、人中、攒竹、承浆、百会、俞府等穴位，2~3次/s，8~10次/穴位，重复敲击3轮，深呼吸3次。嘱患者于坐位，平心静气，深呼吸3次，而后完成睁眼、闭眼、眼睛顺时针、逆时针旋转、看向左下、右下角、哼唱歌曲等动作，此过程中连续敲击中渚穴，整个过程重复3次。正念冥想：嘱患者静坐，指导其

完成正念冥想，冥想时长由5min过渡至15min。上述所有操作每日进行2~3次，每次持续20min，操作结束后交流此过程中压力、情绪释放的感受。两组患者均连续干预4周，每周干预2~3次。

1.3 观察指标 (1)心理状态：于干预前后采用心理健康调查表(MHI)^[7]进行评估，MHI分为心理痛苦、心理幸福2个维度，分数与痛苦、幸福感程度均成正相关。

(2)病耻感：于干预前后采用慢性病病耻感量表简版(SSCI-8)^[8]进行评估，SSCI-8分为外在、内在病耻感2个维度。分数与病耻感程度正相关。

(3)治疗依从性：于干预结束后根据患者遵医用药、健康生活情况与是否定期复查3个方面评估其治疗依从性，完全依从：按时按量遵医用药、规律作息、健康饮食、无抽烟饮酒行为，且按时入院复查。反之为完全不依从，其他为部分依从。总依从=完全依从+部分依从。

1.4 统计学方法 采用SPSS 25.0分析数据，用($\bar{x} \pm s$)表示计量资料，用(%)表示计数资料，采用t或 χ^2 检验，检验标准为 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 两组心理状态对比 干预后，正念组心理痛苦评分显著低于常规组，心理幸福评分显著高于常规组($P<0.05$)，见表1。

2.2 两组病耻感对比 干预后，正念组外在、内在病耻感评分均显著低于常规组($P<0.05$)，见表2。

2.3 两组治疗依从性对比 正念组治疗总依从率为90.00%，显著高于常规组的63.33%($P<0.05$)，见表3。

表1 两组MHI评分对比(分)

组别	n	心理痛苦		心理幸福	
		干预前	干预后	干预前	干预后
常规组	30	87.26±6.32	65.45±4.28	44.87±4.95	55.35±5.24
正念组	30	85.69±5.24	54.36±4.11	45.12±5.06	63.21±4.20
t值		1.047	10.237	0.193	6.411
P值		0.299	0.000	0.847	0.000

表2 两组SSCI-8评分对比(分)

组别	n	外在病耻感		内在病耻感	
		干预前	干预后	干预前	干预后
常规组	30	21.32±1.69	16.35±2.65	12.43±1.55	8.62±1.14
正念组	30	21.65±1.84	11.48±1.34	12.11±1.71	6.38±1.09
t值		0.723	8.983	0.759	7.779
P值		0.472	0.000	0.451	0.000

表3 两组治疗依从性对比[n(%)]

组别	n	完全依从	部分依从	完全不依从	总依从
常规组	30	8(26.67)	11(36.67)	11(36.67)	19(63.33)
正念组	30	14(46.67)	13(43.33)	3(10.00)	27(90.00)
χ^2 值					5.963
P值					0.015

3 讨论

脂溢性脱发一般高发于青春期,且男、女性临床表现不同,男性一般表现为发际线后移,伴有头发变细、稀疏,顶部脱落至光秃;女性常表现为发际线不后移,而发缝、头顶等部位毛发变细、脱落^[9]。脱发极易对患者的心理、社会活动、工作等产生负面影响,患者常发生抑郁、焦虑、社交恐惧等不良情绪,严重则产生自杀念头^[10]。因此临床亟需找到有效的护理方案对此类患者的病耻感与治疗依从性进行干预,以提高临床疗效,改善患者心理状态。

本研究中,干预后,正念组心理MHI评分均较常规组明显改善,说明正念思维+压力情绪合理释放指导能明显改善患者心理状态。研究^[11]发现,正念冥想、身体扫描等方式能唤醒个体专注力,缓解压力,提高心理调节能力,使患者更易进行情绪管理。同时本研究给予情绪释放指导,通过穴位敲击、语言暗示等疗法,促进患者体内内啡肽的分泌,从而达到调节情绪的目的^[12]。本研究中,干预后,正念组病耻感评分均低于常规组,说明本研究干预方案能有效降低患者病耻感。正念训练主要由自我认知调节与影响调节两个方面组成,前者将患者注意力调节到自身,后者削弱患者对外界反馈的次级情绪反应^[13]。该思维训练可培养患者正确识别并纠正“脱发=羞耻”等认知扭曲,嘱患者将更多的精力放在对自我内在的关注上,以减少对外界不良反馈的情感关注,从而减轻患者的病耻感^[14]。另外研究发现,心理状态与病耻感程度密切相关,越大的不良情绪反应使患者病耻感越严重^[15]。此外,正念组治疗总依从率高于常规组,说明患者在本研究护理方法的指导下其治疗依从性明显提高。推测其可能与患者心理状态好转,病耻感下降等有关,正念思维并不通过改变患者思想以减少思考,而是通过改变患者意识,并建立意识与思想的正确联系来指导患者正确调节情绪,实现自我控制^[16]。

综上所述,对脂溢性脱发患者采取正念思维+压力情绪合理释放指导可以调节患者不良心理状态,降低病耻感,提高治疗依从性。

参考文献

- [1]Nestor MS,Ablon G,Gade A,et al.Treatment options for androgenetic alopecia:Efficacy,side effects,compliance,financial considerations,and ethics[J].J Cosmet Dermatol. 2021,20(12):3759-3781.
- [2]梁晓洁.天芝补肾养血胶囊口服联合止痒生发擦剂治疗脂溢性脱发(肝肾不足证)的临床疗效观察[D].四川:成都中医药大学,2023.
- [3]田彩蝶,刘青武,杨顶权,等.基于情志致病理论探讨心理应激对斑秃的作用机制的研究进展[J].中国医药导报,2023,20(24):40-43.
- [4]蔺建苹,杨春香,刘小娟,等.基于正念注意-接纳理论的心理干预对银屑病患者病耻感、心理状态及治疗依从性的影响[J].海南医学,2022,33(15):2030-2034.
- [5]吴少婷,王斌,孟开幸.认知行为及情绪释放技术在急性心肌梗死合并抑郁患者中的应用效果[J].国际精神病学杂志,2024,51(6):1906-1909.
- [6]赵辨.临床皮肤病学[M].3版.南京:江苏科学技术出版社,2001:936-937.
- [7]唐丽娟,窦婉.整合式心理干预对乙型肝炎患者病耻感、心理调适及治疗依从性的影响[J].中国健康心理学杂志,2023,31(3):372-376.
- [8]郭文昕,王月华,欧阳碧庚,等.癫痫自我病耻感量表的汉化与信度效度检验[J].中国护理管理,2025,25(1):27-31.
- [9]陈莉萍,李小芳,何春容,等.茶皂素为乳化剂制备黄芩苷纳米乳及其促小鼠毛发生长的药效学研究[J].中草药,2023,54(2):561-568.
- [10]黎芬芬,马虎,张露,等.斑秃患者治疗的依从性及其影响因素Logistic回归分析[J].中国中西医结合皮肤性病学杂志,2021,20(1):4-7.
- [11]于肖杰,张敏,李聪,等.正念减压联合情绪释放技术在脑卒中致残病人照护者中的应用[J].护理研究,2024,38(17):3188-3193.
- [12]李红岩,林燕,胡静,等.情绪释放疗法联合药物缓解混合痔手术病人术后疼痛的效果观察[J].护理研究,2024,38(12):2218-2220.
- [13]Kriakous SA,Elliott KA,Lamers C,et al.The effectiveness of mindfulness-based stress reduction on the psychological functioning of healthcare professionals:a systematic review[J].Mindfulness(N Y),2021,12(1):1-28.
- [14]刘丹丹,代佳利,王海娜,等.混合式正念干预对稳定期精神分裂症患者病耻感及自尊水平的影响[J].四川精神卫生,2024,37(5):414-419.
- [15]Grover S,Mehra A,Dogra S,et al.Internalized stigma and psychiatric morbidity among patients with psoriasis:a study from north India[J].Indian Dermatol Online J,2020,12(1):97-104.
- [16]Creswell JD,Lindsay EK,Villalba DK,et al.Mindfulness training and physical health:mechanisms and outcomes[J].Psychosom Med,2019,81(3):224-232.

(收稿日期:2025-08-03)

(校对编辑:姚丽娜、翁佳鸿)