

# 结构化心理干预对寻常型银屑病患者生活质量影响的证据整合

吴念湘<sup>1</sup>, 王东梅<sup>2\*</sup>, 李依凡<sup>1</sup>, 谢佳慧<sup>1</sup>, 赵媚洋<sup>1</sup>, 李晓阳<sup>1</sup>

<sup>1</sup>黑龙江中医药大学护理学院, 黑龙江 哈尔滨

<sup>2</sup>黑龙江中医药大学附属第一医院护理门诊, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2026年4月21日; 录用日期: 2026年5月15日; 发布日期: 2026年5月22日

## 摘要

背景: 寻常型银屑病的心身交互作用显著损害患者生活质量, 心理干预是打破这一恶性循环的关键, 但其近五年基于随机对照试验的高质量证据有待系统整合。目的: 系统评价近五年结构化心理干预对寻常型银屑病患者生活质量的改善效果及证据异质性。方法: 遵循 PRISMA 指南, 检索中英文数据库, 纳入比较结构化心理干预与常规护理的随机对照试验。采用 Cochrane RoB 2 工具评估偏倚风险, 并进行主题整合分析。结果: 共纳入 7 项 RCT, 579 例患者。干预模式涵盖沟通导向、认知行为团体、健康教育及协同护理。方法学质量中等, 主要局限在于随机化与盲法实施报告不充分。整合分析发现, 6 项研究报告干预后皮肤病生活质量指数评分较对照组显著降低, 组间差值范围约 2.1~6.8 分, 效应主要通过缓解焦虑抑郁、减轻病耻感及提升自我管理能力介导。然而, 研究在干预时长、强度及对照措施活性上异质性显著, 且心理干预对客观皮损的改善作用不一致。结论: 近五年证据支持结构化心理干预作为改善患者生活质量的有效组成部分。未来需开展方法学更严谨、方案标准化、并包含长期随访及神经免疫机制探索的试验, 以明确最佳实践, 推动银屑病“生物-心理-社会”整合照护模式的标准化实施。

## 关键词

寻常型银屑病, 心理干预, 生活质量, 随机对照试验, 整合性综述

# Evidence Integration on the Impact of Structured Psychological Intervention on the Quality of Life of Patients with Psoriasis Vulgaris

Nianxiang Wu<sup>1</sup>, Dongmei Wang<sup>2\*</sup>, Yifan Li<sup>1</sup>, Jiahui Xie<sup>1</sup>, Meiyang Zhao<sup>1</sup>, Xiaoyang Li<sup>1</sup>

\*通讯作者。

文章引用: 吴念湘, 王东梅, 李依凡, 谢佳慧, 赵媚洋, 李晓阳. 结构化心理干预对寻常型银屑病患者生活质量影响的证据整合[J]. 临床医学进展, 2026, 16(5): 2071-2078. DOI: 10.12677/acm.2026.1652013

## Abstract

**Background:** The psychosomatic interaction in psoriasis vulgaris significantly impairs patients' quality of life. Psychological intervention is the key to breaking this vicious cycle, but high-quality evidence based on randomized controlled trials (RCTs) in the past five years needs to be systematically integrated. **Objective:** This paper aims to systematically evaluate the effect of structured psychological intervention on the quality of life of patients with psoriasis vulgaris in the past five years and the heterogeneity of the evidence. **Methods:** Following the PRISMA guidelines, Chinese and English databases were searched, and RCTs comparing structured psychological intervention with routine care were included. The Cochrane RoB 2 tool was used to assess the risk of bias, and a thematic integration analysis was conducted. **Results:** A total of 7 RCTs and 579 patients were included. The intervention models covered communication-oriented, cognitive-behavioral group, health education, and collaborative care. The methodological quality was moderate, with the main limitation being insufficient reporting of randomization and blinding. The integration analysis found that 6 studies reported a significant reduction in the Dermatology Life Quality Index score after intervention compared with the control group, with an intergroup difference range of approximately 2.1~6.8 points. The effect was mainly mediated by alleviating anxiety and depression, reducing stigma, and enhancing self-management ability. However, there was significant heterogeneity in intervention duration, intensity, and the activity of control measures, and the improvement effect of psychological intervention on objective skin lesions was inconsistent. **Conclusion:** The evidence in the past five years supports structured psychological intervention as an effective component in improving patients' quality of life. Future studies need to be more methodologically rigorous, standardized in protocols, and include long-term follow-up and exploration of neuroimmune mechanisms to clarify best practices and promote the standardized implementation of the "biopsychosocial" integrated care model for psoriasis.

## Keywords

Psoriasis Vulgaris, Psychological Intervention, Quality of Life, Randomized Controlled Trial, Integrative Review

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

寻常型银屑病是一种慢性、复发性、炎症性皮肤病，其疾病负担远超出皮肤损害本身。患者因皮损可见性常伴随严重病耻感，焦虑、抑郁患病率显著高于普通人群，形成心理应激 - 神经内分泌免疫激活 - 皮损加重的恶性循环[1]。其生物学机制涉及应激状态下下丘脑 - 垂体 - 肾上腺(HPA)轴激活导致皮质醇节律紊乱，促炎细胞因子(IL-6、TNF- $\alpha$ )水平上调，直接加剧角质形成细胞增殖与炎[2][3]。这一身心交互模式提示，单纯生物医学治疗难以覆盖患者多维痛苦[4]，生活质量已成为银屑病疗效评估的核心指标，其中皮肤病生活质量指数(DLQI)应用最广泛[5]。

近年来,针对该恶性循环的心理干预研究持续增加。国际层面已有系统综述与 Meta 分析证实心理干预对银屑病患者心理症状的获益[6] [7],国内则形成基于中医情志、健康信念教育等本土化结构化干预模式[8] [9]。但现有综述多未专门聚焦结构化心理干预与生活质量结局,近五年国内高质量 RCT 证据尚未被系统整合与异质性剖析。

本整合性综述系统检索、评价与综合 2020 年 1 月 1 日至 2025 年 11 月 27 日发表的 RCT 证据,回答:近五年哪些结构化心理干预可有效改善寻常型银屑病患者生活质量?效果一致性与差异性如何?当前证据存在哪些方法学与知识缺口?为临床制定综合干预方案及未来研究方向提供循证依据。

## 2. 方法

本研究遵循系统综述与荟萃分析优先报告项目指南。

### 2.1. 纳入与排除标准

采用 PICOS 框架明确标准:

人群(P): 年龄  $\geq 18$  岁,经临床确诊的寻常型银屑病患者。

干预(I): 试验组接受结构化、有明确理论或操作框架的心理干预。

对照(C): 常规护理或常规治疗,即不包含系统性、结构化的心理干预成分。

结局(O): 主要结局为通过已验证量表评估的生活质量。次要结局包括焦虑、抑郁症状评分等。

研究设计(S): 随机对照试验。

排除标准: 非 RCT; 合并其他严重原发性精神障碍; 干预以物理治疗/纯药物调整为主; 非中英文文献; 无法获取全文。

### 2.2. 文献检索策略

检索时间: 2020-01-01 至 2025-11-27。

检索数据库: PubMed、Web of Science、ScienceDirect、CNKI、万方、维普。

检索策略: 主题词 + 自由词组合。以 PubMed 为例:

((("Psoriasis" [Mesh]) OR (psoriasis vulgaris [Title/Abstract]) OR (plaque psoriasis [Title/Abstract])) AND ((("Psychotherapy" [Mesh]) OR (cognitive behavioral therapy [Title/Abstract]) OR (mindfulness [Title/Abstract]) OR (psychoeducation [Title/Abstract]) OR (psychological intervention [Title/Abstract]))) AND ((("Quality of Life" [Mesh]) OR (DLQI [Title/Abstract]) OR (life quality [Title/Abstract])) AND (randomized controlled trial [Publication Type] OR randomized [Title/Abstract]))).

### 2.3. 文献筛选与数据提取

检索结果导入 EndNote,剔除重复后由两名研究者独立完成标题/摘要筛选、全文筛选,分歧协商解决,必要时咨询第三方研究员。提取字段: 第一作者、年份、样本量、人口学特征、干预/对照方案、结局指标、主要结论、偏倚风险关键项。

### 2.4. 方法学质量偏倚风险评估

采用 Cochrane RoB 2 工具,从 5 个领域评估: 随机化过程、偏离既定干预、结局数据缺失、结局测量、选择性报告。评级为低风险/高风险/有些风险。

### 2.5. 数据综合与分析

因临床与方法学异质性显著,采用叙述性整合 + 主题分析法:

- 1) 开放式编码：提取干预作用路径相关陈述；
- 2) 归纳主题：归类为情绪改善、病耻感减轻、自我效能提升等；
- 3) 主题整合：映射至三大核心机制；
- 4) 交叉验证：第三方复核编码与归纳过程。

### 3. 结果

#### 3.1. 文献筛选流程

初检获 1282 条记录，去重后 1052 条；经标题/摘要筛选排除 275 条；全文评估 53 篇，最终纳入 7 项 RCT。筛选流程见 PRISMA 流程图 1。

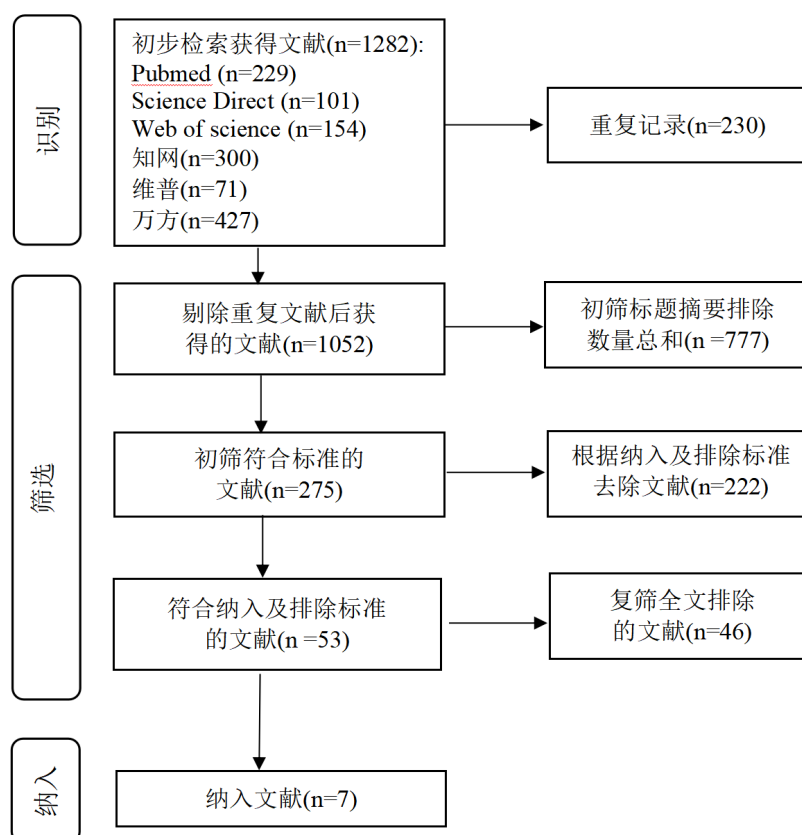


Figure 1. PRISMA flowchart for literature screening  
图 1. 文献筛选 PRISMA 流程图

#### 3.2. 纳入研究特征

7 项研究均在我国开展，发表于 2020 至 2025 年间，合计样本量 579 例。所有患者均被明确诊断为寻常型银屑病。干预措施可归纳为四大类(见表 1)：

沟通与关系导向型：以 CICARE 标准化沟通为核心，提供情感支持[10][11]。

认知与行为改变型：基于 CBT、ABC、IKAP、健康信念模型，纠正认知、改善行为[12]-[14]。

自我管理赋能型：基于健康信念模型(HBM)与计划行为理论(TPB)提升自我效能[15]。

护理系统整合型：协同护理，整合患者、家属与多专业资源[6]。

对照措施均为常规护理，通常包含基础的健康教育和用药指导。主要结局均包含 DLQI 或其衍生版本。

**Table 1.** Basic characteristics and classification of the included studies

**表 1.** 纳入研究的基本特征与分类

研究(年份)	样本量(T/C)	干预类别	具体干预方案	干预周期	生活质量工具	DLQI 关键结果	偏倚风险关键问题
陈维开等(2020) [10]	42/42	沟通与关系导向	CICARE 沟通模式情志干预	4 周	DLQI	干预后，研究组 DLQI 优于参照组 ( $P < 0.05$ )	随机化报告不清；未施盲；结局测量存在偏倚风险
黄执欣等(2024) [11]	48/48	沟通与关系导向	CICARE 沟通模式情志干预	>4 周	CQOLS	干预后，研究组的 CQOLS 评分优于对照组 ( $P < 0.05$ )	随机化与分配隐藏报告不全；未施盲
冯莉等(2021) [12]	19/19	认知与行为改变	ABC 理论 & CBT 团体咨询	8 次	DLQI	团体心理干预后，DLQI 总分及各维度评分均降低 ( $P < 0.05$ )	单组前后对照；测量偏倚风险
赖小丽，谢煜(2022) [13]	65/65	认知与行为改变	IKAP 模式干预	2 周	DLQI	干预后，观察组 DLQI 评分低于对照组 ( $t = -6.341$ , $P < 0.05$ )	随机化方法不当
李伊婷等(2023) [15]	36/36	自我管理赋能	HBM & TPB 自我管理干预	2 个月	CQOLS	基于健康信念和计划行为理论的干预方案可改善 DLQI，组间、时间及交互效应显著 ( $P < 0.01$ )	按入院时间分组
丁琳琳(2020) [14]	31/32	认知与行为改变	联合心理治疗	8 周	未特指	观察组的生活质量改善优于对照组 ( $P < 0.05$ )	随机化与分配隐藏报告不全；未施盲
陈辉等(2025) [16]	38/38	护理系统整合	协同护理模式	住院至出院后	DLQI	干预后，试验组 DLQI 评分低于对照组 ( $P < 0.05$ )	随机化报告不清；盲法实施不明

注：CICARE：以患者为中心的标准化沟通模式。CQOLS：中国银屑病患者生活质量量表，为 DLQI 的文化调适版。ABC 理论：情绪管理理论。T/C：试验组/对照组。HBM：健康信念模型；TPB：计划行为理论。

### 3.3. 方法学质量评估

整体偏倚风险中等 - 偏高，主要问题：

- 1) 随机化过程：仅提及“随机”，仅 2 项报告具体方法，风险不明。
- 2) 偏离既定干预：心理干预难以对参与者施盲，均为高风险。
- 3) 结局测量：仅 4 项报告评估者盲法，其余风险不明。
- 4) 数据缺失与选择性报告：数据完整、预设结局均报告，多为低风险。

### 3.4. 干预效果的综合分析

#### 3.4.1. 对生活质量的影响

多数研究一致显示：结构化心理干预组生活质量改善显著优于常规护理组。CICARE 沟通、认知行为团体、IKAP/HBM 赋能、协同护理等模式均可降低 DLQI/CQOLS。

在效应量方面，6 项研究 DLQI 组间差值 2.1~6.8 分。DLQI 最小临床重要差异(MCID)为 3~4 分：在本综述中，赖小丽与谢煜[13]的研究报告差值  $\approx 2.1$  分，未达临床感知获益；其余研究差值 4~6 分，具有明确临床意义。提示仅用  $P < 0.05$  判断效果易高估临床价值，应报告 MCID、组间差值及置信区间。

#### 3.4.2. 对心理状态及次要结局的影响

整合分析显示，生活质量改善与焦虑、抑郁缓解高度相关。不同干预侧重不同中介路径：团体 CBT 在改善应对方式，减少回避/屈服方面效果突出；自我管理干预在提升自我效能方面效果。沟通干预可以改善医患关系与情绪状态。

客观皮损(PASI)的矛盾结果显示部分研究显示心理干预可改善 PASI，部分无显著差异。提示心理干预提升生活质量并非主要通过直接抑制皮肤炎症，而是通过减轻瘙痒、改善睡眠、提高治疗依从性、恢复社会功能等间接途径实现。

#### 3.4.3. 干预效果异质性的来源

- 1) 干预剂量与逻辑差异：周期 2 周至 2 个月不等；核心靶点不同(病耻感知/健康信念/沟通关系)。
- 2) 对照组活性模糊：“常规护理”定义不统一，部分含非结构化心理支持，干扰效应评估。
- 3) 测量与时点不一致：DLQI 与 CQOLS 混用；多数研究仅评估干预结束即刻的效果，未捕捉滞后效应。
- 4) 人群基线差异：疾病严重程度、心理负担跨度大，无亚组分析，无法精准判断获益人群。

## 4. 讨论

本研究整合近五年 7 项 RCT，在生物 - 心理 - 社会模式下系统评估结构化心理干预对中国寻常型银屑病病患者生活质量的影响。结果支持：以认知行为、健康教育、结构化沟通为核心的心理干预，可显著提升生活质量，效果优于常规护理。

### 4.1. 心身疗效分离：从皮损清除到多维健康的范式演进

心理干预可显著提升主观生活质量，但对客观皮损改善有限且不一致。这体现其独特价值：引发反应转移(response shift)——通过减轻焦虑抑郁、降低病耻感、提升自我效能，改变患者健康评价参照体系，从“关注皮损”转向“关注情感、社会功能与掌控感”。即便皮损未完全消退，生活质量仍可实质性改善。银屑病疗效评估应采用生物 - 心理 - 社会多维指标，心理干预带来的感知与功能恢复，与生物制剂的生理缓解具有同等临床价值。

### 4.2. 当前证据的局限性与未来研究的方向

本研究纳入的证据存在明确局限：所有研究均为国内研究、护理主导；方法学质量中等；随机化/盲法报告不足；对照活性不清；缺乏长期随访与机制研究。

未来研究方向：方法学升级与规范报告：严格遵循 CONSORT-SPI [17]和 TIDieR [18]声明，透明报告随机、隐藏、盲法、干预内容、剂量、保真度，提升可重复性；干预模块化与精准化：开发标准化模块(病耻感重构、应激正念、情绪管理、自我管理)，按基线心理特征个性化组合，便于推广；机制探索：同步监测心理指标与生物标志物(皮质醇、IL-6、TNF- $\alpha$ )，阐明心理干预通过 HPA 轴与炎症通路发挥心身调

节的生物学基础。

### 4.3. 本研究的局限性

首先, 检索范围限定为中英文文献, 可能遗漏其他语种的相关研究。其次, 鉴于纳入研究存在显著的临床与方法学异质性, 未做定量 Meta 分析。第三, 纳入的 RCT 全部在中国开展, 干预多由护理团队主导, 外推性受限。最后, 多数研究样本量较小且随访时间短, 长期效果证据不足。

## 5. 结论

近五年高质量 RCT 证据形成共识: 结构化心理干预可作为有效辅助手段显著提升寻常型银屑病患者生活质量[14][19][20], 与《中国银屑病诊疗指南(2023 版)》心身整合管理理念一致。临床应突破单纯聚焦皮损的传统模式, 将心理社会评估与干预纳入标准化流程[21]。

为推动这一整合型诊疗模式落地, 未来研究需重点突破两大核心方向。其一, 提炼有效成分, 开发标准化、可推广的干预方案[22]。其二, 开展长期随访、生物标志物检测的高质量 RCT, 验证效果持久性与作用机制[6]。

为实现从控制皮损到全面提升患者整体健康的临床管理目标[1][23], 推动上述研究旨在为建立以患者为中心的银屑病整合医疗模式提供关键循证支撑。

## 参考文献

- [1] 张福仁, 崔勇. 银屑病“生物-心理-社会”医学模式的临床实践与思考[J]. 中华医学杂志, 2023, 103(22): 1675-1678.
- [2] Griffiths, C.E. and Barker, J.N. (2007) Pathogenesis and Clinical Features of Psoriasis. *The Lancet*, **370**, 263-271. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(07\)61128-3](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(07)61128-3)
- [3] Kimball, A.B., Jacobson, C., Weiss, S., Vreeland, M.G. and Wu, Y. (2005) The Psychosocial Burden of Psoriasis. *American Journal of Clinical Dermatology*, **6**, 383-392. <https://doi.org/10.2165/00128071-200506060-00005>
- [4] Ponikowska, M., Vellone, E., Czapl, M. and Uchmanowicz, I. (2025) Challenges Psoriasis and Its Impact on Quality of Life: Challenges in Treatment and Management. *Psoriasis: Targets and Therapy*, **15**, 175-183. <https://doi.org/10.2147/ptt.s519420>
- [5] Finlay, A.Y. and Khan, G.K. (1994) Dermatology Life Quality Index (DLQI)—A Simple Practical Measure for Routine Clinical Use. *Clinical and Experimental Dermatology*, **19**, 210-216. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2230.1994.tb01167.x>
- [6] Connor, C.J., Liu, V. and Fiedorowicz, J.G. (2015) Exploring the Physiological Link between Psoriasis and Mood Disorders. *Dermatology Research and Practice*, **2015**, Article ID: 409637. <https://doi.org/10.1155/2015/409637>
- [7] Wei, W., Zhang, B., Liu, T. and Lu, T. (2024) Effect of Psychological Intervention on Quality of Life among Patients with Psoriasis: A Meta-analysis. *International Journal of Behavioral Medicine*, **31**, 911-922. <https://doi.org/10.1007/s12529-024-10315-0>
- [8] 侯嘉庭, 冯琰. 中医情志护理在银屑病患者中的应用效果[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(16): 3078.
- [9] 万清清. 健康信念模式对寻常型银屑病患者生活质量及自我管理疾病能力的影响[J]. 国际护理学杂志, 2020, 39(18): 3381-3384.
- [10] 陈维开, 蓝雪花, 谢花云, 等. 基于 CICARE 沟通模式的情志干预对寻常型银屑病患者心理状态、应对方式及生活质量的影响[J]. 中国全科医学, 2020, 23(S2): 170-172.
- [11] 黄执欣, 何婉仪, 伍亮钊. 基于 CICARE 沟通模式的情志干预在寻常型银屑病患者中的应用效果分析[J]. 中国社区医师, 2024, 40(9): 146-148.
- [12] 冯莉, 孙艳, 林杰, 等. 团体心理咨询干预银屑病患者病耻感的效果研究[J]. 中国医药科学, 2021, 11(9): 224-228.
- [13] 赖小丽, 谢煜. 信息-知识-信念-行为模式干预对寻常型银屑病患者焦虑情绪及体象障碍的改善[J]. 中国健康心理学杂志, 2022, 30(1): 37-41.
- [14] 丁琳琳. 心理治疗对寻常型银屑病患者临床疗效及生活质量的研究[J]. 养生保健指南, 2020(40): 132-133.
- [15] 李伊婷, 李莉, 陈一萍, 等. 基于健康信念模式和计划行为理论的寻常型银屑病病人自我管理干预方案的应用

- 效果[J]. 护理研究, 2023, 37(15): 2831-2837.
- [16] 陈辉, 张晓璐, 唐锐. 协同护理模式对寻常型银屑病患者生活质量的影响[J]. 西部中医药, 2025, 38(6): 144-147.
- [17] Montgomery, P., Grant, S., Mayo-Wilson, E., Macdonald, G., Michie, S., Hopewell, S., *et al.* (2018) Reporting Randomised Trials of Social and Psychological Interventions: The CONSORT-SPI 2018 Extension. *Trials*, **19**, Article No. 407. <https://doi.org/10.1186/s13063-018-2733-1>
- [18] Hoffmann, T.C., Glasziou, P.P., Boutron, I., Milne, R., Perera, R., Moher, D., *et al.* (2014) Better Reporting of Interventions: Template for Intervention Description and Replication (Tidier) Checklist and Guide. *BMJ*, **348**, g1687. <https://doi.org/10.1136/bmj.g1687>
- [19] Lu, L., Xu, Y., Shi, M. and Liu, A. (2025) Psychosocial Interventions for Psoriasis: A Bayesian Network Meta-Analysis. *Journal of Dermatological Treatment*, **36**, Article ID: 2427321. <https://doi.org/10.1080/09546634.2024.2427321>
- [20] Ghosh, A., Ghosh, A., SK, M.I. and Oza, R. (2024) Psychological Impact on the Quality-of-Life in Patients of Psoriasis Vulgaris: A Systemic Review. *Asian Journal of Medical Sciences*, **15**, 260-268. <https://doi.org/10.71152/ajms.v15i5.555>
- [21] 世界中医药学会联合会, 卢传坚, 谢秀丽, 喻靖傑. 寻常型银屑病中西医结合诊疗指南[J]. 世界中医药, 2024, 19(17): 2535-2544.
- [22] Barbieri, J.S., Noe, M.H., Bensellam, N., Holz, P., Wafae, B.G.O., Anshelevich, E.E., *et al.* (2025) A Trial of Coach-Supported, Smartphone-Delivered Cognitive Behavioral Therapy for Psoriasis with Comorbid Depression. *Journal of Psoriasis and Psoriatic Arthritis*, **11**, 53-61. <https://doi.org/10.1177/24755303251387099>
- [23] 钱俊英, 李秀珍, 王君芝, 等. 银屑病患者疾病心理社会适应现状及影响因素分析[J]. 中国当代医药, 2023, 30(31): 146-150.