

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2026.02.040

## 马斯洛需求层次护理对烤瓷冠修复患者牙齿美观度及咬合力的影响

孙琴<sup>1</sup>, 张爱玲<sup>2</sup>, 包伟涛<sup>1</sup>, 焦慧萍<sup>1</sup>, 赵银<sup>1</sup>, 张晓云<sup>1</sup>

(1. 新疆库尔勒市陆军第九五一医院口腔科, 新疆 库尔勒 841000;

2. 新疆军区总医院肾脏病科, 新疆 乌鲁木齐 830000)

**[摘要]**目的 分析马斯洛需求层次护理对烤瓷冠修复患者牙齿美观度及咬合力的影响。方法 选取2022年1月-2023年7月于新疆库尔勒市陆军第九五一医院口腔科接诊的98例烤瓷冠修复患者作为研究对象, 按照随机数字表法分为对照组、观察组, 各49例。对照组施以常规护理, 观察组施以马斯洛需求层次护理, 比较两组咬合力、牙齿美观度、牙周指数、满意度。结果 观察组修复后3个月咬合力高于对照组 ( $P < 0.05$ ); 观察组牙齿美观度优良率 (97.96%) 高于对照组 (79.59%) ( $P < 0.05$ ); 观察组修复后3个月牙周指数优于对照组 ( $P < 0.05$ ); 观察组满意度 (97.96%) 高于对照组 (71.43%) ( $P < 0.05$ )。结论 在烤瓷冠修复患者中, 采取马斯洛需求层次护理可改善牙齿美观度、牙周指数及咬合力, 从而提高护理满意度。

**[关键词]** 马斯洛需求层次护理; 烤瓷冠修复; 牙齿美观度; 咬合力

**[中图分类号]** R473.78

**[文献标识码]** A

**[文章编号]** 1004-4949 (2026) 02-0160-04

## Effect of Maslow's Hierarchy of Needs-based Nursing on Dental Aesthetics and Occlusal Force in Patients Undergoing Porcelain-fused-to-Metal Crown Restoration

SUN Qin<sup>1</sup>, ZHANG Ailing<sup>2</sup>, BAO Weitao<sup>1</sup>, JIAO Huiping<sup>1</sup>, ZHAO Yin<sup>1</sup>, ZHANG Xiaoyun<sup>1</sup>

(1. Department of Stomatology, the 951st Hospital of the Chinese People's Liberation Army, Korla 841000, Xinjiang, China;

2. Department of Nephrology, General Hospital of Xinjiang Military Command, Urumqi 830000, Xinjiang, China)

**[Abstract]****Objective** To analyze the effect of Maslow's hierarchy of needs-based nursing on dental aesthetics and occlusal force in patients undergoing porcelain-fused-to-metal crown restoration. **Methods** A total of 98 patients who received porcelain-fused-to-metal crown restoration in the Department of Stomatology of the 951st Hospital of the Chinese People's Liberation Army from January 2022 to July 2023 were selected as the research subjects. According to the random number table method, they were divided into the control group and the observation group, with 49 patients in each group. The control group was given conventional nursing, and the observation group was given Maslow's hierarchy of needs-based nursing. The occlusal force, dental aesthetics, periodontal index and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results** The occlusal force of the observation group at 3 months after restoration was higher than that of the control group ( $P < 0.05$ ). The excellent and good rate of dental aesthetics in the observation group (97.96%) was higher than that in the control group (79.59%) ( $P < 0.05$ ). The periodontal index of the observation group at 3 months after restoration was better than that of the control group ( $P < 0.05$ ). The nursing satisfaction rate of the observation group (97.96%) was higher than that in the control group (71.43%) ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** For patients undergoing porcelain-fused-to-metal crown restoration, the application of Maslow's hierarchy of needs-based nursing can improve dental aesthetics, periodontal index and occlusal force, thereby enhancing nursing satisfaction.

**[Key words]** Maslow's hierarchy of needs-based nursing; Porcelain-fused-to-metal crown restoration; Dental aesthetics; Occlusal force

第一作者: 孙琴 (1976.7-), 女, 甘肃平凉人, 本科, 副主任护师, 主要从事口腔护理工作

通讯作者: 张晓云 (1983.11-), 女, 陕西延安人, 本科, 副主任护师, 主要从事临床护理工作

烤瓷冠修复 (porcelain-fused-to-metal crown restoration) 是口腔科常用疗法, 针对牙齿缺失、折断等患者具有良好的效果。烤瓷冠修复不仅能帮助患者恢复咀嚼功能, 还可改善牙齿美观度及患者形象, 提升患者社交效能及生活质量, 对患者心理健康同样具有改善作用<sup>[1]</sup>。在烤瓷冠修复期间, 临床常规护理以简单的口头宣教为主, 并未加深患者对烤瓷冠修复期间注意事项的了解。马斯洛需求层次护理是1943年美国心理学家亚伯拉罕·马斯洛提出的心理学理论, 将人类需求划分为五个层次, 包括生理需求、安全需求、爱与归属需求、尊重需求、自我实现需求, 在护理领域以患者需求为中心, 制定科学理论框架, 结合个体差异制定护理计划, 不仅能满足患者治疗过程中的生理及心理需求, 该护理模式也可提升患者在治疗周期的依从性, 减少个人因素对修复美观性及患者咬合能力的影响<sup>[2]</sup>。如为患者提供口腔卫生指导、饮食建议, 降低术后并发症发生风险, 提升患者修复质量<sup>[3]</sup>。基于此, 本研究旨在分析马斯洛需求层次护理对烤瓷冠修复患者牙齿美观度及咬合力的影响, 现报道如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2022年1月-2023年7月于新疆库尔勒市陆军第九五一医院口腔科接诊的98例烤瓷冠修复患者作为研究对象, 按照随机数字表法分为对照组、观察组, 各49例。对照组男28例, 女21例; 年龄23~64岁, 平均年龄 (45.43 ± 3.94) 岁; 病程1~9个月, 平均病程 (4.19 ± 1.32) 个月。观察组男30例, 女19例; 年龄22~65岁, 平均年龄 (45.36 ± 3.75) 岁; 病程1~8个月, 平均病程 (4.23 ± 1.52) 个月。两组性别、年龄、病程比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。本研究所有患者均签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准: ①满足烤瓷冠修复标准, 每个患者均需修复1颗患牙; ②年龄 > 20岁; ③认知功能正常。排除标准: ①存在严重基础性疾病, 如高血压、糖尿病、高脂血症; ②无法配合调查; ③不方便跟踪随访。

### 1.3 方法

1.3.1 对照组 采取常规护理: 治疗前, 应向患者说明必要准备事项, 协助其配合口腔检查。若患者存在疑问, 护理人员应及时解答, 以缓解其对修复方法的顾虑, 同时讲解修复原理及预期效果。

修复完成后, 需向患者说明日常注意事项, 例如饮食方面应避免坚硬食物刺激修复体, 以防引起疼痛、修复体变形或变色等问题。

1.3.2 观察组 采取马斯洛需求层次护理: ①修复前准备: 提前2周内完成洗牙、清理牙齿菌斑和结石, 改善牙龈炎等疾病, 以免影响修复效果; 若患者有龋齿先补牙, 基于生理需求创造修复环境; 针对患者美观性需求, 医护人员提前与患者交流, 包括烤瓷冠颜色、形态, 经过比色、形态选择, 满足患者对美观度需求 (爱与归属需求), 以免修复后无法达到患者目标; 嘱患者日常养成健康的咀嚼习惯, 制定适配模式; 如需制作临时冠, 嘱患者禁忌硬物咀嚼, 以免发生脱落和破损, 日常清清临时冠, 如饭后漱口及刷牙; 若发现临时冠松动与不适, 及时联系医生处理; ②修复配合要点: 试戴烤瓷冠时, 应反复咬合, 感受其是否贴合舒适, 有无酸胀或咬合无力等情况, 以便医生及时调整, 确保咬合平衡; 如试戴期间出现关节弹响或肌肉酸痛, 也需及时告知医生; 同时, 需与患者共同评估烤瓷冠的颜色、形态是否满足其期望 (尊重患者需求), 并仔细检查边缘是否密合、有无缝隙等; 若发现颜色偏差或其他问题, 应及时处理; ③修复后日常护理: 修复后1 d内, 禁止患者咀嚼硬物, 使粘接剂全面固化, 修复1 d后, 尽量减少对坚果及冰凉食物的咀嚼, 以免烤瓷冠崩裂; 减少染色食物量, 以免影响牙体颜色; 此外, 患者科学清洁口腔, 选择软毛刷及使用巴氏刷牙法等清理牙齿; 禁止使用磨砂牙膏, 以免破坏牙齿 (安全需求); 定期复查, 评估咬合稳定性及修复体密合度等, 6个月后再次复查, 评估修复体松动及粘接剂脱落问题, 出现此类问题应及时就医; 烤瓷冠修复后可能出现轻微疼痛, 这属于正常现象, 通常会逐渐缓解, 需告知患者不必过度担心 (满足其安全与生理需求)。如果疼痛持续不减, 则需警惕牙髓炎的可能, 届时可能需进行根管治疗。修复后应安排随访, 建议在第1个月进行首次随访, 并在3个月内共完成3次随访, 以全面评估修复效果。

### 1.4 观察指标

1.4.1 评估两组咬合力 于修复前及修复后3个月通过咬合力测试仪器进行检测, 数值越大代表咬合力越强<sup>[4]</sup>。

1.4.2 评估两组牙齿美观度 于修复后3个月对修复牙齿美观度进行评估, 根据与周围牙齿颜色差



异、形态、面部美观性进行综合评估,其分为优,代表修复牙与附近牙齿颜色一致,形态良好,面部美观度较高;良,代表修复牙与附近牙齿颜色略有偏差,形态尚可,美观度尚可;差,修复后患者认为不美观,色差较大,有不适感。优良率=(优+良)/总例数×100%。

1.4.3评估两组牙周指数 于修复前、修复后3个月通过牙周探诊深度(使用尖端圆钝且带刻度的探针探查深度,通常以每1~2 mm为标记,避免损伤牙龈)、菌斑指数(PLI,牙面均匀涂抹菌斑显示剂后,指导患者漱口,对牙面着色菌斑分布的部位及范围进行准确记录,以0~3分表示,分值高代表菌量多)、牙龈指数(GI,观察牙齿颜色与形态,并用钝头探针轻轻探测,以评估牙龈出血反应;共计0~3分,分值高代表牙龈健康问题严重)<sup>[5]</sup>。

1.4.4调查两组满意度 通过自拟满意度量表进行调查,包括服务态度、操作技术、健康宣教等10项护理服务项目,共计100分,≥90分代表非常满意、60~89分代表满意、≤59分代表不满意。满意度=(非常满意+满意)/总例数×100%。

1.5 统计学方法 采用SPSS 27.0统计学软件进行数据分析,计数资料以[n(%)]表示,行 $\chi^2$ 检验;

计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,行t检验;P<0.05表示差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组咬合力比较 观察组修复后3个月咬合力高于对照组(P<0.05),见表1。

2.2 两组牙齿美观度比较 观察组牙齿美观度优良率高于对照组(P<0.05),见表2。

2.3 两组牙周指数比较 观察组修复后3个月牙周指数优于对照组(P<0.05),见表3。

2.4 两组满意度比较 观察组非常满意18例,满意30例,不满意1例;对照组非常满意15例,满意20例,不满意14例。观察组满意度为97.96%(48/49),高于对照组的71.43%(35/49)( $\chi^2=6.324, P=0.017$ )。

表1 两组咬合力比较( $\bar{x} \pm s, lbs$ )

组别	n	修复前	修复后3个月
观察组	49	80.58 ± 4.81	156.83 ± 10.53
对照组	49	80.49 ± 3.85	150.73 ± 9.83
t		0.074	3.843
p		0.984	0.001

表2 两组牙齿美观度比较[n(%)]

组别	n	优	良	差	优良率
观察组	49	21 (42.86)	27 (55.10)	1 (2.04)	48 (97.96)*
对照组	49	16 (32.65)	23 (46.94)	10 (20.41)	39 (79.59)

注:\*与对照组比较, $\chi^2=5.105, P=0.026$ 。

表3 两组牙周指数比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	探诊深度(mm)		菌斑指数(分)		牙龈指数(分)	
		修复前	修复后3个月	修复前	修复后3个月	修复前	修复后3个月
观察组	49	1.56 ± 0.17	0.78 ± 0.12	1.89 ± 0.23	0.83 ± 0.23	1.96 ± 0.18	0.86 ± 0.11
对照组	49	1.53 ± 0.23	1.05 ± 0.23	1.88 ± 0.29	1.23 ± 0.34	1.95 ± 0.23	1.54 ± 0.23
t		0.154	3.291	0.256	2.343	0.235	2.656
p		0.878	0.003	0.798	0.021	0.812	0.026

## 3 讨论

烤瓷冠修复是常见的牙齿修复方法,常应用于严重缺损、变色及形态异常牙齿,有利于恢复牙齿功能及美观性,其含有金属内冠和外层瓷冠,也适合后牙修复患者。烤瓷冠修复具有较高

的牙齿强度和良好的性价比,其价格通常低于全瓷冠,且外层颜色能够与邻牙相匹配。在烤瓷冠修复期间,临床常规护理以修复宣教为主,重点向患者说明修复流程及配合事项,但该模式内容相对单一,对患者的美观需求、安全需求

等方面关注欠缺。而马斯洛需求层次护理是一种以患者为核心的护理模式，能系统性地满足患者的安全需求、生理需求及尊重需求等，更加符合现代护理学的要求。

本研究结果显示，观察组修复后3个月探诊深度、菌斑指数、牙龈指数均低于对照组 ( $P < 0.05$ )，其原因是在围治疗期应用马斯洛需求层次护理，需在修复前完善各项检查，并依据患者口腔状态、全身健康状况、心理状态及感染风险等因素，实施针对性的准备性护理干预。此举可满足患者对术前准备的高要求，从而保障修复过程顺利推进<sup>[6, 7]</sup>。若患者心理状态欠佳，应通过心理疏导，帮助其理解烤瓷冠的修复流程，并说明患者配合度对修复效果的重要性。还可展示其他患者的修复前后对比图，以增强患者的信心和配合意愿<sup>[8]</sup>。而常规护理模式往往缺乏个性化的评估，对患者个体情况关注不足，导致修复效果通常较为一般。相比之下，基于马斯洛需求层次理论的修复后护理，会更加关注患者的饮食、咬合习惯及口腔卫生维护，指导患者建立健康的饮食习惯，掌握正确的刷牙方法，从而有效降低牙龈炎症风险，为烤瓷牙的长期稳定提供保障<sup>[9, 10]</sup>。观察组修复后3个月咬合力高于对照组 ( $P < 0.05$ )；观察组牙齿美观度优良率及满意度均高于对照组 ( $P < 0.05$ )，其原因是在马斯洛需求层次护理的饮食指导阶段，应为患者制定个性化饮食方案，建议从温凉、柔软的食物开始，逐步过渡至正常饮食，以避免因摄入坚硬食物导致烤瓷冠受力不均，影响其舒适度与稳定性<sup>[11, 12]</sup>。护理人员定期检查其咬合情况，及时调整咬合问题，以确保患者恢复正常咬合能力<sup>[13]</sup>。相比之下，常规护理在饮食指导及咬合干预上还存在不足，修复后咀嚼可能出现疼痛及不适感。观察组牙齿美观度高则是因马斯洛需求层次护理，使患者完善修复前准备、修复后管理，使牙齿颜色逐渐恢复到与附近牙齿一致的状态，以免牙齿变形<sup>[14, 15]</sup>。经过烤瓷冠修复后，部分患者不仅牙齿美观度得到提升，咬合功能也得到有效恢复。这不仅帮助他们重拾自信，更使其愿意主动参与社交活动，自我形象与生活信心均获得明显增强，因此对修复效果表示高度满意。

综上所述，在烤瓷冠修复患者中，采取马斯洛需求层次护理可改善牙齿美观度、牙周指数及咬合力，从而提高护理满意度。

## [参考文献]

- [1] 兰晓炜, 吴黎霞, 谢娟. 知行理论的护理干预在先天性缺牙患者正畸联合口腔修复治疗中的应用[J]. 基层医学论坛, 2025, 29(20): 108-111.
- [2] 陈瑜, 薛靖楠, 洪航, 等. 基于数字化口内印模技术的舒适化护理在牙体缺损修复患者中的应用[J]. 中国医疗美容, 2025, 15(3): 95-98.
- [3] 宫亚伟, 张双全, 李志燕. 二氧化锆全冠与纯钛烤瓷全冠对龈沟液中TNF- $\alpha$ 和IL-1 $\beta$ 浓度水平及牙周组织健康的影响[J]. 哈尔滨医药, 2024, 44(5): 28-31.
- [4] 季琦, 袁苗. 护理健康处方在老年牙列缺损病人种植牙修复中的应用及效果评价[J]. 实用老年医学, 2024, 38(7): 753-756.
- [5] 刘磊, 沈丽丽, 丁鑫. 人工智能设计与传统CAD/CAM设计的氧化锆全冠修复磨牙缺损的临床效果对比[J]. 口腔生物医学, 2024, 15(5): 276-280.
- [6] 宋珍珠, 王欣. 二氧化锆全瓷冠与金合金烤瓷冠对牙体缺损修复患者的应用效果[J]. 贵州医药, 2024, 48(5): 780-782.
- [7] 马博文, 耿威. 种植体支持的多单位螺丝固位氧化锆烤瓷与金属烤瓷修复体临床效果的比较研究[J]. 口腔颌面修复学杂志, 2024, 25(3): 175-179.
- [8] 朱清英, 张怡. 四手操作护理在牙体缺损修复患者中的应用效果观察[J]. 基层医学论坛, 2024, 28(12): 105-107, 121.
- [9] 陈瑜, 薛靖楠, 洪航, 等. 牙体缺损修复应用数字化口内印模技术后实施舒适护理干预实际效果[J]. 黑龙江中医药, 2024, 53(2): 266-268.
- [10] 钟霞, 孙蕾, 姬小婷. 正畸联合烤瓷修复矫治牙列不齐伴前牙缺失的疗效观察[J]. 中国美容医学, 2020, 29(9): 118-121.
- [11] 庄梦瑶, 刘小瑜, 陈西文. 戴明循环管理模式在种植牙修复患者围手术期护理中的应用效果[J]. 中国美容医学, 2023, 32(10): 159-162.
- [12] 唐伟. 高嵌体修复根管与全冠修复根管治疗后牙体缺损疗效比较[J]. 湖北民族大学学报(医学版), 2022, 39(3): 102-104.
- [13] 张艳澍, 王华伦, 葛海霞, 等. 口腔专科护理结合精细化护理在全冠修复术后的应用效果[J]. 微创医学, 2022, 17(1): 115-117, 121.
- [14] 黄孟燕, 朱瑞珠, 苏振群, 等. 护理健康处方在老年牙列缺损种植牙修复中的应用及效果分析[J]. 微创医学, 2021, 16(3): 438-440.
- [15] 季琦, 袁苗. 护理健康处方在老年牙列缺损病人种植牙修复中的应用及效果评价[J]. 实用老年医学, 2024, 38(7): 753-756.