

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.18.049

正畸治疗患者牙科恐惧的研究进展

汪 靓

(铜陵市第三人民医院十病区, 安徽 铜陵 244000)

[摘要] 牙科恐惧是正畸治疗患者普遍存在的负性心理状态, 表现为对正畸诊疗过程、器械及效果的过度害怕与回避。牙科恐惧是制约诊疗质量与患者就医体验的关键因素, 可直接降低治疗依从性, 甚至导致治疗延误或中断, 影响口腔功能与美观改善目标的实现。因此, 了解患者在正畸治疗过程中出现牙科恐惧的因素尤为重要。本文聚焦正畸治疗场景, 系统梳理近年来相关研究进展, 从牙科恐惧的发生原因、影响因素、评估工具、牙科恐惧对正畸治疗的影响、干预措施5个维度展开论述, 以期为临床工作者提供参考, 更好地应对患者的恐惧, 提高正畸治疗的质量和患者满意度。

[关键词] 正畸治疗; 牙科恐惧; 恐惧评估; 负性心理

[中图分类号] R783.5

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949 (2025) 18-0195-04

Research Progress on Dental Fear in Patients Undergoing Orthodontics Treatment

WANG Liang

(10th Ward, the Third People's Hospital of Tongling, Tongling 244000, Anhui, China)

[Abstract] Dental fear is a common negative psychological state among patients undergoing orthodontics treatment, manifested as excessive fear and avoidance of the orthodontics diagnosis and treatment process, instruments and effects. It is a key factor restricting the quality of diagnosis and treatment and the patient's medical experience, which can directly reduce treatment compliance, even lead to treatment delay or interruption, and affect the achievement of oral function and aesthetic improvement goals. Therefore, it is particularly important to understand the factors causing dental fear in patients during orthodontics treatment. Focusing on the orthodontics treatment scenario, this paper systematically sorts out the relevant research progress in recent years, and discusses from five dimensions: causes, influencing factors, assessment tools, the influence of dental fear on orthodontics treatment, and intervention measures. It is expected to provide reference for clinical workers to better deal with patients' fear and improve the quality of orthodontics treatment and patient satisfaction.

[Key words] Orthodontics treatment; Dental fear; Fear assessment; Negative psychology

正畸治疗 (orthodontics treatment) 涵盖儿童及青少年牙列不齐矫正、成人错殆畸形修复、颌面部轮廓优化等多种项目, 其核心目标是通过科学的牙齿移动与颌骨调整, 实现口腔功能改善与外观美学提升的统一^[1]。然而, 正畸治疗的特殊性使其成为牙科恐惧的高发场景。牙科恐惧特指个体对牙科治疗相关刺激产生的过度害怕情绪及回避行为, 这种情绪可能会导致患者推迟甚至放弃治疗, 错失最佳矫正时机, 加剧牙齿畸形、咬合功能障碍等问题^[2]。深入了解正畸治疗过程出现牙科恐惧的相关因素,

并针对性采取干预措施, 对保证患者正畸治疗依从性与治疗效果、提升患者就医体验具有重要意义。基于此, 本文从牙科恐惧的发生原因、影响因素、评估工具、牙科恐惧对正畸治疗的影响、干预措施5个维度展开论述, 以期为临床实践提供一定参考。

1 牙科恐惧的发生原因

正畸治疗以“功能与美学双重改善”为核心目标, 患者对美容效果的高期待与治疗过程的不确定性之间形成的强烈心理张力是牙科恐惧的

主要诱因,具体可分为对美容效果不确定性的担忧、正畸特异性侵入性操作的直接刺激及治疗相关持续刺激的预期性恐惧。

1.1 对美容效果不确定性的担忧 对美容效果的未知与担忧是正畸治疗前人群特有的恐惧诱因,其本质是患者对“治疗投入与美学回报不匹配”的焦虑^[3]。此类担忧主要体现在以下3个层面:一是对效果不达预期的恐惧,患者往往通过网络、社交媒体接触到经过筛选的完美矫正案例,会形成过高心理期待,同时又对自身牙齿基础、颌骨条件能否实现理想效果存在疑虑,担心矫正后仅能轻微改善甚至无改善;二是对治疗后出现美学缺陷的恐惧,临床中黑三角、牙根暴露等正畸后常见美学问题经患者间传播后被放大,部分患者因担心此类不可逆问题而产生恐惧,甚至拒绝治疗;三是对面部轮廓变化的不确定性恐惧,成人患者尤其担忧牙齿移动可能导致的面部比例失衡,如面部凹陷等,这种对容貌负面改变的预判易直接引发恐惧情绪。

1.2 正畸特异性侵入性操作的直接刺激 正畸治疗包含一系列具有侵入性的操作流程,且绝大多数患者都会认为正畸治疗会带来疼痛,进而引发累积性恐惧^[4]。如,初诊检查阶段口腔内取模时印模材料的异味、对口腔黏膜的压迫感;佩戴矫治器初期患者的牙齿可能会出现酸胀感;此类操作都会被患者感知为损伤性操作,进而增加其恐惧情绪。

1.3 治疗相关持续刺激的预期性恐惧 正畸治疗的长期性使患者对治疗期间的持续刺激产生强烈预期,进而引发恐惧,包括器械相关刺激恐惧、声音刺激恐惧以及不适症状的预期恐惧等。如,牙科手机、探针等器械的视觉冲击会直接引发患者不适,产生恐惧;治疗过程中高速手机的旋转声、托槽拆卸的摩擦声等会激活患者的听觉敏感神经,使其形成“声音-疼痛”的条件反射,故在听到声音即引发恐惧;同时,患者普遍担忧矫正初期的牙齿酸痛、咀嚼无力,以及长期佩戴矫治器可能导致的口腔溃疡、牙龈炎症等,这种对持续不适感的预判会导致患者出现牙科恐惧^[5]。

2 牙科恐惧的影响因素

正畸治疗前牙科恐惧的发生并非单一因素作用的结果,而是个体特征、既往经历、诊疗环境

等多维度因素共同作用的产物,各因素相互交织影响恐惧的强度与表现形式。

2.1 个体特征层面 个体生理与心理特质是牙科恐惧发生的基础条件,决定了个体对刺激的敏感度与耐受度。从年龄维度来看,因儿童年龄较小、对正畸治疗的方案认知不足,极易出现恐惧情绪^[6];从性别维度来看,因女性对疼痛更敏感、情绪表达更直接,以及对容貌变化的关注度更高,故相比于男性患者更容易出现牙科恐惧^[7];从人格特质维度来看,因内向型人格(或胆小、敏感)患者对负面刺激的感知阈值低,且倾向于放大风险预期,形成“刺激-恐惧”的恶性循环,更易出现恐惧。

2.2 过往不愉快经历 既往牙科经历与正畸相关经验是影响治疗前恐惧的关键因素,其中过往负面经历对患者正畸治疗影响较大^[8]。若患者曾经有不愉快口腔治疗经历,如治疗过程中感到疼痛、医生态度欠佳,或治疗效果未达预期,当其再次接受正畸治疗时,会使其想到上述不愉快经历,进而引发恐惧情绪^[9]。

2.3 社会因素影响 社会支持的有无与质量直接影响患者对恐惧的应对能力,其中家庭支持的作用最为关键,如儿童患者的恐惧程度与家长态度密切相关,若家长表现出焦虑、过度保护,会通过情绪传染加剧孩子的恐惧,而积极鼓励、理性引导则能显著缓解恐惧^[10]。一般而言,有矫正经历的朋友、家人的经验分享,能提供更具有可信度的信息,降低未知性恐惧;而缺乏社会支持的患者,因缺乏情绪宣泄渠道与信息获取途径,恐惧情绪更易累积^[11];此外,社交媒体上一些关于正畸治疗失败案例的报道,也会让患者对正畸治疗产生恐惧。

3 牙科恐惧的评估工具

3.1 牙科焦虑量表(DAS) DAS是常用的评估工具,主要围绕治疗操作、诊疗环境、治疗结果、医患互动4个维度,每个维度均采用1~5分5级评分法评价,总分4~20分,得分越高表示患者焦虑情绪越严重,对正畸治疗越恐惧^[12]。正畸治疗中可通过DAS初步了解患者对治疗相关场景的恐惧程度,以便针对性地进行心理干预。

3.2 牙科畏惧调查量表(DFS) DFS是对牙科治疗时人们产生的感觉与反应进行评价的量表,包括候诊等待就医时、与医生约诊时、走向牙科诊

室时等关于畏惧情绪的20个条目,每个条目均采用1~5分5级评价法评价,总分20~100分,分数越高说明患者畏惧情绪越严重^[13]。患者正畸治疗前直接指导其填写该表,有助于了解其畏惧情绪,以便及时采取干预措施缓解其恐惧情绪,使其更好地配合治疗。

3.3 牙科焦虑与恐惧指数量表(汉化版)(IDAF-4C+) IDAF-4C+包括核心焦虑、恐惧与应激3个模块,23个条目,Cronbach α 系数为0.913,重测信度为0.923,具有良好的信效度,能够作为患者牙科焦虑与恐惧水平的重要评估工具^[14]。治疗前使用IDAF-4C+对患者的恐惧、焦虑情绪进行评估,既能清晰掌握患者情绪状态,也能据此制定并实施针对性干预措施。

3.4 临床观察 医生在与患者沟通和诊疗过程中,可通过观察患者的表情、肢体语言、言语表达等判断患者的恐惧情绪。若在患者进行交谈过程中,患者频繁皱眉、紧握拳头,或说话声音颤抖、犹豫,则可能表明其存在恐惧情绪。临床观察可与其他评估方法结合,更准确地了解患者心理状态。

4 牙科恐惧对正畸治疗的影响

4.1 影响治疗依从性 恐惧情绪会使患者对治疗产生抵触心理,降低治疗依从性。如正畸患者可能因为恐惧佩戴矫治器的不适,不按时复诊,不按要求佩戴矫治器,导致治疗周期延长,甚至影响治疗效果。研究发现^[15],因恐惧而不依从治疗的正畸患者,治疗时间平均延长约3~6个月,且错颌畸形矫正效果明显不如依从性高的患者。

4.2 干扰治疗操作 在治疗过程中,患者的恐惧情绪可能导致其身体紧张,难以配合医生操作。如在进行正畸治疗托槽粘贴时,患者因酸蚀剂导致其牙齿敏感,出现不适感,从而可能会频繁移动,干扰治疗操作,增加治疗风险。此外,患者过度紧张还可能引发血压升高、心率加快等生理反应,影响治疗安全性。

4.3 影响治疗效果满意度 患者带着恐惧情绪接受治疗,即使治疗本身很成功,其对治疗效果的满意度也可能受到影响。因为恐惧情绪会使患者对治疗过程的体验变差,进而影响其对最终治疗效果的评价。有研究表明^[16],存在恐惧情绪的正畸治疗患者,对治疗效果的满意度低于无恐惧情绪患者。

5 干预措施

5.1 认知行为疗法 认知行为疗法作为一种以实证为基础的心理干预方法,其核心原理在于通过打破“负面认知-不良情绪-消极行为”的恶性循环,能够帮助患者重塑认知模式、调节情绪反应,优化行为表现。在正畸治疗场景中,患者的恐惧情绪多源于对治疗过程的未知、对疼痛与美容效果不确定性的担忧,而认知行为疗法可针对上述问题,通过系统化干预措施缓解恐惧情绪,具体措施如下:在认知纠正层面,采用苏格拉底式提问、证据分析法、插图等方式帮助患者识别与牙科恐惧相关的负性思维,引导患者建立积极认知,纠正其错误认知;在行为干预层面,可教给患者深呼吸、渐进性肌肉松弛法等放松技巧,帮助患者感知身体的紧张与放松状态,掌握主动放松肌肉方法;在正式治疗时,可播放其喜欢的音乐分散患者注意力,帮助其以一种放松状态接受治疗。有研究^[17]通过对182例接受口腔治疗的患儿进行研究,干预组予以患儿动画片、插图、音乐等方式干预,对照组予以常规口腔治疗,结果显示干预组患儿恐惧程度、疼痛程度均轻于对照组。由此可见,通过转移注意力,有助于减少患儿对未知操作的恐惧联想,进而改善其负面情绪与不适感。

5.2 舒适化治疗技术 舒适化治疗技术是一种以患者舒适为主的医疗理论技术,包括笑气镇静、静脉镇静等,能够降低或避免患者在治疗期间生理与心理上恐惧感与痛苦感,进而可提高其口腔治疗依从性,保证治疗效果。有研究^[18]通过对94例接受口腔治疗的患儿进行分析后发现,接受口腔舒适化治疗的实验组畏惧调查量表-牙科分量表评分与口腔相关生活质量评分均低于对照组,且疼痛程度轻于对照组,提示舒适化治疗技术的应用,可改善患儿的恐惧与疼痛程度,提高其口腔相关生活质量。

5.3 优化诊疗环境与医患沟通 保持诊室清洁、安静、温馨,播放轻松的音乐,使用香薰等营造放松的氛围,有助于减轻患者的紧张感。医生应以友好、耐心的态度与患者沟通,倾听患者的担忧和需求,建立良好的医患信任关系。在治疗前,详细向患者介绍治疗方案、过程、可能的风险及应对措施,让患者充分做好心理准备。

5.4 分阶段治疗与逐步脱敏 对于特别恐惧的患者,可将整个正畸治疗疗程分为几个小步骤来完成

成。每完成一步,给予患者肯定和鼓励,让患者逐渐建立信心,克服恐惧。比如先完成口腔检查与方案沟通,再进行托槽粘接,后续每一步操作前都详细告知患者流程与感受,降低未知恐惧;通过分步推进、提前告知、正向反馈,帮助患者逐步脱敏,积累治疗信心,减轻其恐惧情绪。

5.5 应用数字化技术 数字化正畸技术的发展为恐惧干预提供了新的途径,通过技术创新降低治疗的创伤感与不确定性。利用口内扫描、3D建模技术生成患者牙齿的数字化模型,通过模拟软件直观展示治疗过程中的牙齿移动轨迹与最终效果,让患者“看见”矫正结果,降低效果不确定性恐惧;此外,隐形矫治技术使用隐形矫治器具有透明化、可自行摘戴的特性,避免了传统金属矫治器的视觉冲击与异物感,降低患者器械相关恐惧^[19, 20]。

6 总结

正畸治疗引起的恐惧情绪受多种因素影响,且会影响治疗依从性、治疗操作和治疗效果满意度。通过有效的评估方法可以准确判断患者恐惧程度,采取认知行为疗法、舒适化治疗技术、优化诊疗环境与医患沟通、分阶段治疗与逐步脱敏等干预措施,能够在一定程度上缓解患者的恐惧情绪。临床工作者应重视患者的恐惧情绪,不断探索更好的干预措施,以提高正畸治疗的质量和患者的就医体验。

[参考文献]

- [1]樊秀汝,刘佳.正畸治疗在牙周病联合治疗中的应用[J].口腔医学研究,2023,39(9):780-784.
- [2]张鹏,张宇阳,王非,等.基于生理指标的儿童牙科恐惧与焦虑的评估模型[J].基础医学与临床,2024,44(5):705-708.
- [3]刘玲侠,曹敏,赵雯,等.牙科焦虑对牙周膜龈美学手术后疼痛的影响[J].实用口腔医学杂志,2021,37(4):540-544.
- [4]陶映壁,翟秋菊,马思佳,等.多元化健康教育对牙周加速成骨正畸手术患者生活质量及焦虑的影响[J].昆明医科大学学报,2024,45(10):173-178.
- [5]朱小青,阮骏杰,王佳瑛.儿童口腔正畸治疗依从性影响因素筛选[J].中国妇幼保健,2024,39(9):1682-1685.
- [6]袁杰,丁婕,赵兵.学龄前儿童牙科畏惧症相关因素分析[J].中外医药研究,2022,1(8):160-162.
- [7]王丹丹,罗葳.急性牙髓炎患者牙科恐惧症的影响因素分析与防护措施[J].护理实践与研究,2019,16(19):116-117.
- [8]杨占宝,岳琳,董力,等.患者对口腔根管术的恐惧情况及其与患者的疾病感知及社会支持的关系[J].国际精神病学杂志,2024,51(5):1598-1601.
- [9]付红梅,蔡世新.四手操作联合心理干预对正畸患者疗效及心理恐惧的影响[J].河北医药,2020,42(24):3835-3837.
- [10]赵宏,崔红,宋雪杨,等.儿童牙科畏惧症的影响因素及其与父母教养方式的相关性研究[J].中华口腔医学研究杂志(电子版),2023,17(2):111-117.
- [11]张莉.牙科恐惧症儿童口腔治疗中应用七氟烷吸入麻醉的效果[J].全科口腔医学电子杂志,2022,9(22):4-6.
- [12]童雪凝,孔海燕,余红.近十年国内外牙科焦虑症文献计量及可视化分析[J].国际护理学杂志,2023,42(13):2342-2348.
- [13]梁焕友,彭助力,潘集阳,等.牙科畏惧调查(DFS)量表中文版的研制与评价[J].中山大学学报(医学科学版),2006,27(2):236-240.
- [14]周萍,谭艳玲,龙彦汝,等.牙科焦虑与恐惧指数量表的汉化及信效度检验[J].中国实用护理杂志,2023,39(28):2161-2166.
- [15]花雯,董晓宁,董璐,等.青少年期口腔正畸依从性心理特点影响因素及护理对策[J].国际护理学杂志,2023,42(22):4033-4037.
- [16]赖碧娟,刘芳,韩剑丽.口腔正畸患儿治疗依从性的影响因素[J].黑龙江医学,2022,46(12):1455-1457.
- [17]倪彩霞,胡萍.认知行为疗法影响儿童牙科治疗焦虑症的研究[J].临床口腔医学杂志,2019,35(7):415-417.
- [18]李帮辉,刘芳,姚明,等.舒适化医疗技术在牙科恐惧症儿童口腔治疗中的临床对照研究[J].口腔医学研究,2024,40(10):905-908.
- [19]尹伟娇,郝伟,邢雅芹,等.正畸数字化间接粘接技术的临床疗效分析[J].中国临床医生杂志,2023,51(10):1248-1251.
- [20]罗武香,郑佳佳,张丽丽,等.数字化印模技术配合全面护理干预在口腔正畸治疗中的应用[J].中国美容医学,2024,33(7):168-171.

收稿日期: 2025-8-25 编辑: 刘雯