

- 2019,35(8):608-610.
- [17]邢少云, 冯俊花. 湿润烧伤膏联合光子治疗仪对糖尿病足溃疡愈合的影响[J]. 西北药学杂志, 2024,39(3):95-99.
- [18]Govindappa P K, Elfar J C. Erythropoietin promotes m2 macrophage phagocytosis of schwann cells in peripheral nerve injury[J]. Cell Death Dis, 2022,13(3):245.
- [19]杨景哲, 肖长栓, 暴海洋, 等. 富血小板纤维蛋白对难愈合创面炎症反应的影响[J]. 河北医学, 2024,30(4):580-586.
- [20]狄海萍, 母心灵, 史继静, 等. 人工真皮联合刃厚皮修复手足骨骺与肌腱外露创面效果的前瞻性随机对照研究[J]. 中华烧伤杂志, 2021,37(12):1130-1136.

- [21]段雪敬, 王倩, 郭秀侠, 等. 人工真皮复合自体刃厚皮片移植修复皮肤软组织缺损[J]. 中国美容医学, 2023,32(1):45-48.
- [22]吴磊, 祁义民, 杨蓊勃, 等. 人工真皮联合重组人酸性成纤维细胞生长因子在指端皮肤缺损的临床应用[J]. 医学研究生学报, 2023,36(1):45-49.

[收稿日期]2024-11-11

本文引用格式: 韩张杰, 程银海, 余庆华. VSD辅助人工真皮联合自体刃厚皮移植治疗难愈性创面效果分析[J]. 中国美容医学, 2026,35(2):31-36.

乌鲁木齐市就医者医疗美容认知与需求调查研究

丁颖¹, 贾琳^{1,2}

(1.新疆医科大学公共卫生学院 新疆 乌鲁木齐 830054; 2.新疆医科大学医学整形美容中心 新疆 乌鲁木齐 830054)

[摘要]目的: 调查分析乌鲁木齐市就医者医疗美容的认知水平与需求特征, 为本地医美服务优化提供依据。方法: 采用分层抽样法, 依据医疗机构等级(公立医院、专科医院、私人诊所)划分调查地点, 通过线下纸质问卷与线上问卷星平台结合的方式收集数据。统计分析医美就医者人口社会学特征、医美经历影响因素、医美认知水平及需求特征。结果: 具有医美经历的受访者在风险及项目认知方面显著高于无经历者 ($P < 0.05$); 性别、年龄、学历等因素对医美参与度影响显著 ($P < 0.05$)。受访者对穿孔及文绣的医疗属性认知存在显著偏差。基于马斯洛需求理论, 安全需求得分最高, 社交需求最低, 且需求层次间存在相关性 ($P < 0.01$)。结论: 医美实践经验强化风险认知, 安全需求应作为服务核心, 需加强非侵入性项目风险教育, 完善分类监管, 并开展区域性医美科普。

[关键词]乌鲁木齐市; 就医者; 医疗美容认知; 需求层次; 安全需求

[中图分类号]R622 **[文献标志码]**A **[文章编号]**1008-6455(2026)02-0036-05

Study on the Cognition and Demand of Medical Beauty in Urumqi

DING Ying¹, JIA Lin^{1,2}

(1.School of Public Health, Xinjiang Medical University, Urumqi 830054, Xinjiang, China; 2. Medical Plastic and Cosmetic Center, Xinjiang Medical University, Urumqi 830054, Xinjiang, China)

Abstract: Objective To investigate and analyze the cognitive level and demand characteristics of medical cosmetology among patients in Urumqi, and to provide a basis for the optimization of local medical cosmetology service. **Methods** Stratified sampling method was used to divide the survey sites according to the level of medical institutions (public hospitals, specialized hospitals, and private clinics), and data were collected through the combination of offline paper questionnaires and online questionnaire star platform. The demographic and sociological characteristics, influencing factors of medical aesthetics experience, cognitive level and demand characteristics of medical aesthetics patients were statistically analyzed. **Results** Respondents with medical beauty experience showed significantly higher risk and project awareness compared to those without experience ($P < 0.05$). Gender, age, and education level had significant impacts on participation in medical beauty ($P < 0.05$). Respondents exhibited significant biases in their understanding of the medical attributes of ear piercing and tattooing. Based on Maslow's hierarchy of needs, safety needs scored the highest, while social needs scored the lowest, with correlations observed

between different levels of need ($P < 0.01$). **Conclusion** Practical medical beauty experience enhances risk awareness, making safety a core service focus; it is recommended to strengthen risk education for non-invasive procedures, improve categorized regulation, and promote regional medical beauty education.

Key words: Urumqi city; beauty seekers; medical beauty cognition; need level; safety needs

随着社会经济的发展和居民生活水平的提高,医疗美容作为健康与美丽的重要载体,其普及率和公众接受度近年来显著提升^[1]。2021年至2025年,全球医美行业市场规模维持着10%以上的增速,规模达千亿级别的中国医美市场保持近20%的高速发展,增速快于全球,需求释放空间大^[2],其中轻医美市场因高性价比而快速崛起^[3]。乌鲁木齐市处于我国西北地区,由于地理、气候环境等原因,当地就医者对皮肤类项目、抗衰类项目需求量实际上高于东部发达地区。除气候因素外,受交通、外出成本等因素制约,就医者更愿意选择在当地消费,因此中国西北部地区有望成为医疗美容行业的下一个盈利增长点^[4]。但现有研究多集中于东部发达地区,针对乌鲁木齐市医美消费者需求的实证研究仍较为缺乏。本研究旨在通过量化分析乌鲁木齐市医美就医者的认知水平与需求层次,揭示该区域特征,为本地机构优化服务、制定精准营销策略,以及监管部门完善区域性医美科普教育提供科学依据,具体如下。

1 资料和方法

1.1 研究对象:选取2025年1月-2025年3月乌鲁木齐市各医美机构的就医者作为研究对象,共发放问卷420份,剔除填写不完整的问卷20份,最终回收有效问卷400份进行分析研究。

1.2 方法:采用分层抽样法,依据医疗机构等级(公立医院、专科医院、私人诊所)划分调查地点,通过线下纸质问卷与线上问卷星平台结合的方式收集数据。调查问卷参照安懿婷^[5]设计的《中国大学生对医疗美容的看法》调查问卷、李潇^[6]设计的《在校大学生对医疗美容及其风险的认知调查问卷》、范婷^[7]设计的《整形美容问卷调查》等进行设计,问卷内容涵盖人口学特征、医美认知及医美需求三个部分,共22个条目。第一部分人口学特征包括性别、年龄段、学历等,可直接填写;第二部分医美认知包括医美风险认知、非手术项目认知和手术项目认知,各条目采用5级Likert评分法,从“完全不了解”到“非常了解”分别赋值1~5分,分值越高说明被调查者认知程度越高;第三部分需求调查将马斯洛需求理论与医美场景有机融合,不同的需求层级分别对应特定的医美场景表征与测量指标,具体涵盖生理需求层面、安全需求层面、社交需求层面、尊重需求层面以及自我实现需求层面,各条目采用5级Likert评分法,从“非常重要”到“非常不重要”分别赋值1~5分,分值越高说明被调查者认为某一需求层次重要性越高。

1.3 统计学分析:利用SPSS 26.0统计学软件进行数据分析

与处理,计数资料以“例(%)”表示,采用 χ^2 检验;符合正态分布的计量资料以“ $\bar{x} \pm s$ ”表示,采用 t 检验或单因素方差分析,对需求的五个层次之间进行相关性分析。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 医美就医者人口社会学特征:本次研究共收集400份有效问卷,统计结果显示,女性占比达87.50%,男性占比比较少;年龄段分布上,26~35岁占比最多,18~25岁和36~45岁占比接近,56岁及以上占比最少;学历分布上,本科学历居多;月收入水平方面,近一半调查对象收入处于5 000~10 000元;机构选择上,公立医院倾向者占比达81.25%,私立整形医院倾向者占比相对较少;在医美经历上,有医美经历人数多于无经历人数。见表1。

2.2 医美经历影响因素:根据有无医美经历将就医者分为无医美经历组($n=175$)和有医美经历组($n=225$),单因素分析结果显示,性别、年龄、学历、月收入水平以及医美机构选择倾向在两组间差异均具有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

2.3 医美认知分析:有医美经历组的医美风险认知、非手术项目认知和手术项目认知评分显著高于无医美经历组($P < 0.05$),见表2。就医者对穿耳孔、文身、针灸减肥的医疗美容认知率分别为3.50%、22.50%和41.00%,其他项目医疗美容认知率均达90%以上,见表3。

2.4 不同需求层次的相关性分析:就医者各需求层次评分中,安全需求评分最高,其后依次是生理需求、自我实现需求及尊重需求,社交需求评分最低,且各需求层次间存在正向显著相关($P < 0.01$),见表4。

2.5 不同需求层次评分在性别、学历及年龄上的差异性分析:男性和女性各需求层次评分比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。各学历层次社交需求评分比较差异无统计学意义($P > 0.05$),但生理需求、安全需求、尊重需求和自我实现需求评分比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。各年龄段生理需求评分比较差异无统计学意义($P > 0.05$),但社交需求、安全需求、尊重需求和自我实现需求评分比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表5~7。

3 讨论

3.1 医美就医者人口社会学特征:本研究结果显示,性别、年龄、学历、月收入及机构选择倾向均与个体是否具有医美经历显著相关。这表明医美行为并非随机发生,而是嵌入于特定的社会人口结构之中,受到资源禀赋、生命

表1 就医者人口社会学特征及医美经历影响因素

[例 (%)]

因素	基本人口特征	无医美经历组 (n=175)	有医美经历组 (n=225)	χ^2 值	P值
性别				4.715	0.030
男	50 (12.50)	29 (16.57)	21 (9.33)		
女	350 (87.50)	146 (83.43)	204 (90.67)		
年龄				62.855	<0.001
18~25岁	99 (24.75)	76 (43.43)	23 (10.22)		
26~35岁	153 (38.25)	55 (31.43)	98 (43.56)		
36~45岁	95 (23.75)	23 (13.14)	72 (32.00)		
46~55岁	47 (11.75)	19 (10.86)	28 (12.44)		
56岁及以上	6 (1.50)	2 (1.14)	4 (1.78)		
学历				20.258	<0.001
高中及以下	53 (13.25)	27 (15.42)	26 (11.55)		
大专	74 (18.50)	40 (22.86)	34 (15.11)		
本科	210 (52.50)	96 (54.86)	114 (50.67)		
研究生及以上	63 (15.75)	12 (6.86)	51 (22.67)		
月收入				99.985	<0.001
2 000元以下	64 (16.00)	54 (30.86)	10 (4.45)		
2 000~5 000元	82 (20.50)	52 (29.71)	30 (13.33)		
5 000~10 000元	166 (41.50)	60 (34.29)	106 (47.11)		
10 000~20 000元	73 (18.25)	8 (4.57)	65 (28.89)		
20 000元以上	15 (3.75)	1 (0.57)	14 (6.22)		
医美机构				6.421	0.011
公立医院	325 (81.25)	152 (86.86)	173 (76.89)		
私立整形医院	75 (18.75)	23 (13.14)	52 (23.11)		

表2 两组医美认知评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	风险认知	非手术项目认知	手术项目认知
无医美经历组 (n=175)	2.80±0.65	2.12±0.67	1.69±0.58
有医美经历组 (n=225)	3.63±0.66	3.47±0.75	2.45±0.83
t值	-12.420	-18.727	-10.754
P值	<0.001	<0.001	<0.001

表3 就医者医疗美容项目认知情况 [例 (%)]

项目	认知分类	无医美经历组 (n=175)	有医美经历组 (n=225)	总认知 (n=400)
穿耳孔	认为是医疗美容	3 (1.71)	11 (4.89)	14 (3.50)
	认为是生活美容	172 (98.29)	214 (95.11)	386 (96.50)
割双眼皮	认为是医疗美容	170 (97.14)	219 (97.33)	389 (97.25)
	认为是生活美容	5 (2.86)	6 (2.67)	11 (2.75)
文身	认为是医疗美容	31 (17.71)	59 (26.22)	90 (22.50)
	认为是生活美容	144 (82.29)	166 (73.78)	310 (77.50)
隆鼻	认为是医疗美容	171 (97.71)	219 (97.33)	390 (97.50)
	认为是生活美容	4 (2.29)	6 (2.67)	10 (2.50)
光子嫩肤	认为是医疗美容	148 (84.57)	222 (98.67)	370 (92.50)
	认为是生活美容	27 (15.43)	3 (1.33)	30 (7.50)
针灸减肥	认为是医疗美容	68 (38.86)	96 (42.67)	164 (41.00)
	认为是生活美容	107 (61.14)	129 (57.33)	236 (59.00)
中医刮痧、推拿	认为是医疗美容	3 (1.71)	4 (1.78)	7 (1.75)
	认为是生活美容	172 (98.29)	221 (98.22)	393 (98.25)

表4 不同需求层次的相关性分析 ($\bar{x} \pm s$, 分)

需求层次	评分	安全需求	生理需求	自我实现需求	尊重需求	社交需求
安全需求	4.17±0.52	—				
生理需求	3.98±0.44	0.337**	—			
自我实现需求	3.96±0.58	0.351**	0.308**	—		
尊重需求	3.58±0.62	0.309**	0.237**	0.668**	—	
社交需求	3.56±0.66	0.013	0.142**	0.449**	0.601**	—

注: **表示P<0.01。

表5 不同性别在各需求层次上的评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

性别	生理需求	安全需求	尊重需求	社交需求	自我实现需求
男 (n=50)	3.90±0.45	4.13±0.53	3.48±0.79	3.50±0.64	3.97±0.62
女 (n=350)	3.99±0.44	4.18±0.52	3.57±0.64	3.60±0.62	3.96±0.58
t值	-1.388	-0.579	-0.895	-1.028	0.065
P值	0.166	0.563	0.371	0.305	0.948

阶段与价值取向的共同影响^[8]。性别上, 女性主导, 但男性比例不容忽视。尽管女性占样本87.5%, 且有医美经历者中女性比例更高, 印证了医美长期被视为女性实践的社会认知^[9]。但值得注意的是, 男性医美需求正在悄然增长^[10]。本研究中有医美经历的男性占比12.5%, 提示医疗美容正逐步突破传统性别边界^[11], 向“去性别化方向”发展^[12]。

表6 不同学历背景下各需求层次的评分比较

($\bar{x} \pm s$, 分)

学历	生理需求	安全需求	尊重需求	社交需求	自我实现需求
高中及以下	3.82±0.39	4.17±0.47	3.57±0.74	3.43±0.65	3.92±0.68
大专	3.98±0.50	4.12±0.55	3.56±0.70	3.46±0.6	3.77±0.56
本科	3.97±0.42	4.13±0.54	3.60±0.57	3.62±0.57*	4.00±0.51
硕士及以上	4.15±0.44*	4.36±0.42	3.41±0.81	3.72±0.74*	4.09±0.68
F值	5.488	3.251	1.364	3.476	4.369
P值	0.001	0.022	0.253	0.016	0.005

注: *表示该学历组在该需求维度上的评分与“高中及以下”组比较, $P < 0.05$ 。

表7 不同年龄阶段各需求层次的评分比较

($\bar{x} \pm s$, 分)

年龄	生理需求	安全需求	社交需求	尊重需求	自我实现需求
18~25岁	3.88±0.45	3.94±0.64	3.76±0.52	3.47±0.51	3.89±0.55
26~35岁	4.05±0.42	4.19±0.49*	3.62±0.58	3.75±0.59*	4.08±0.52*
36~45岁	4.00±0.46	4.30±0.41*	3.45±0.74*	3.59±0.67	3.99±0.56
46~55岁	3.94±0.41	4.33±0.38*	3.23±0.77*	3.33±0.66	3.74±0.75
56岁及以上	3.94±0.49	4.30±0.49*	3.00±1.05*	3.00±0.63	3.56±0.81
F值	2.293	8.247	7.951	7.466	4.599
P值	0.059	<0.001	<0.001	<0.001	0.001

注: *表示该年龄组在该需求维度上的评分与“18~25岁”组比较, $P < 0.05$ 。

建议医美行业开发满足男性特定需求的项目。医美经历在26~35岁和36~45岁群体中占比最高,而18~25岁虽占比较高,但实际接受医美者比例最低,反映出26~45岁个体对外貌资本的投资意愿更强。有文献探讨影响消费者选择医疗美容机构因素的分析支撑这一推断^[13]:18~25岁的青年群体受限于经济能力,虽有意愿,但行动滞后;56岁以上群体参与极少,可能因代际观念差异或对侵入性项目的接受度较低。机构选择倾向调查结果显示,一半以上的受访者倾向于选择公立医院,表明就医者选择医美机构时,除关注机构资质外,可能还综合考虑了机构口碑、服务质量、设备先进程度等因素,做出更加理性的消费决策^[14]。鉴于医美行业存在的虚假广告、隐私侵犯等商业伦理问题,机构应提升专业性和透明度,通过充分知情同意、医生资质公示及术后跟踪服务,增强消费者信任与行业公信力。然而,本研究也存在一些局限性,研究样本可能存在选择偏倚,未能全面覆盖不同地域、文化背景及社会经济地位的群体。

3.2 就医者医美认知:本研究结果显示,有医美经历者在医美风险认知、非手术项目认知和手术项目认知三个维度上的评分均显著高于无医美经历者,表明实际参与医美行为的个体对相关知识的掌握更为全面和准确。亲身经历往往能加深个体对某一领域潜在风险与操作细节的理解。既往研究亦指出^[15-16],接受过医美服务的人群更倾向于主动获取相关信息,并对医疗美容的边界、适应证及并发症具有更高的警觉性。进一步分析具体项目的认知情况发现,就医者对穿耳孔、纹身等项目的医疗美容属性识别率较低,这反映出公众对“医疗美容”概念的理解仍存在明显偏差,也有研究指出某地区人群对医疗美容与生活美容项目

区分不清^[17]。现行《医疗美容服务管理办法》明确界定:穿透表皮、真皮层的侵入性操作及需医学判断的项目属医疗美容范畴^[18]。医疗美容认知偏差可能带来多重隐患^[19],一方面消费者可能在非正规场所接受本应由医疗机构开展的操作,增加安全风险^[20];另一方面监管层面若未能有效普及医美项目分类标准,将难以实现精准执法与行业规范。因此,建议相关部门加强医美科普宣传^[21],尤其应明确界定易混淆项目的属性,并通过典型案例教育提升公众辨识能力^[22]。同时,医疗机构和从业者也应承担起知情告知义务^[23],在服务前充分说明项目性质与潜在风险^[24]。研究存在一些局限性,未对医美项目进行细致分类,可能限制了对特定消费者特征与具体医美项目之间关系的理解。未来研究应细化医美项目类型,分析不同人口社会学特征的个体对特定医美项目的偏好,从而为市场提供更精准的指导。

3.3 就医者需求特点:本研究结果显示,就医者安全需求评分最高(4.17±0.52)分,其次是生理需求(3.98±0.44)分,自我实现需求(3.96±0.58)分和尊重需求(3.58±0.62)分,而社交需求评分最低(3.56±0.66)分,各需求层次评分的整体分布揭示了安全需求在医疗情境中的核心地位。这一结果与马斯洛需求层次理论的普遍认识有所不同。传统理论认为生理需求是基础,其次才是安全需求^[25]。然而,在医疗环境中,患者首先面临的是疾病带来的不确定性、身体的脆弱性以及治疗过程和结果的担忧,这使得对安全感的追求变得尤为突出^[26]。其次,各需求层次间普遍存在的正向显著相关性,表明这些需求并非孤立存在,而是相互关联、相互促进的。这一发现支持了马斯洛理论中需求层次递进的动态特性,即较低层次需求

的满足为较高层次需求的出现和满足奠定基础。

本研究结果显示,男性和女性在各需求层次评分上差异无统计学意义。这一结果与某些关于性别对健康需求影响的研究可能存在差异,提示在就医者群体中,医疗相关的需求可能超越了性别的差异,表现出更普遍的特征。学历差异分析显示,除社交需求外,生理需求、安全需求、尊重需求和自我实现需求评分在不同学历层次之间存在统计学意义上的差异。具体而言,硕士及以上学历组在生理需求和自我实现需求上的评分显著高于高中及以下组。本科组在尊重需求上与高中及以下组存在差异。这提示学历较高的患者可能对医疗服务有更精细化、更高层次的需求。这与对中国居民的社会决定因素分析中,教育程度与健康结果的相关性研究一致^[27]。年龄段差异分析显示,除生理需求外,社交需求、安全需求、尊重需求和自我实现需求评分在不同年龄段之间存在统计学意义上的差异。这反映了随着年龄增长,患者对不同层次需求的侧重有所变化^[28]。年轻患者可能更注重社交互动和自我实现,而中年及以上患者可能更关注安全、尊重等。这种年龄特异性的需求模式要求医疗服务提供者在设计干预措施时,需充分考虑不同年龄群体的具体需求和心理特点,提供个性化、精准化的服务^[29]。

综上所述,医美行为嵌入于特定的社会人口结构中,受到性别、年龄、学历和收入等因素的共同影响。男性医美需求的增长和公众对医美认知的偏差是当前行业的重要趋势。此外,就医者在医疗情境中的需求以安全为核心,表现出与传统需求层次理论不同的特点。开发满足男性特定需求的项目、加强医美科普宣传以及提供个性化医疗服务,有针对性地满足患者高层次需求,将有助于提升消费者信任和行业公信力。

[参考文献]

- [1]蒋朝阳. 引导医美行业规范发展[J]. 前进论坛, 2023, 7: 33.
- [2]王菲. 基于顾客让渡价值的轻医美Z公司顾客忠诚度研究[D]. 北京: 中国地质大学, 2023.
- [3]李崑瑜, 雷雨晨. “互联网+医学美容”新模式的探索与实践[J]. 数字通信世界, 2025, 2: 225-227.
- [4]白洁. 新时期医疗美容市场现状分析与趋势展望[J]. 商讯, 2023, 9: 156-159.
- [5]安懿婷. 北京市在校大学生对医疗美容认知现状及社会背景的调查分析[D]. 北京协和医学院, 2016.
- [6]李潇. 长春市在校大学生的医疗美容认知、心理和服务需求状况研究[D]. 吉林: 吉林大学, 2021.
- [7]范婷. 云南地区人群对整形美容认知情况的调查分析[D]. 昆明医科大学, 2022.
- [8]王彩钰, 张媛媛. 女性医疗美容的驱动因素研究[J]. 中国美容医学, 2021, 30(3): 149-152.
- [9]Sadık R, Yılmaz G N. Female body perception: social norms, criticism, and the impact of weight perception[J]. Int J Qual Stud Health Well-being, 2025, 20(1): 2564088.
- [10]王杭, 王黎华. 成都医疗美容产业发展报告[M]. 北京: 社会科学文献出版社, 2024: 334.
- [11]Sinno S, Lam G, Brownstone N D, et al. An assessment of gender differences in plastic surgery patient education and information in the united states: Are we neglecting our male patients?[J]. Aesthet Surg J, 2016, 36(1): 107-110.
- [12]丘锦洲, 陈小杏, 黄舒婷, 等. “医美众生相”催生“颜值经济”——大学生对医疗美容的需求及影响因素调研报告[J]. 市场研究, 2018, 10: 13-16.
- [13]张娅. 影响消费者选择医疗美容机构因素的分析[J]. 现代营销, 2022, 18: 55-57.
- [14]刘爽. 解放与异化: 青年女性身体消费实践的社会学研究——以医美消费为例[D]. 山东: 济南大学, 2023.
- [15]程明, 李明. 审美博主影响下年轻女性医疗美容风险认知研究[J]. 传媒论坛, 2022, 5(19): 30-34.
- [16]谭素芳, 睦师宜, 毛婉萍, 等. 中国医美行业现状分析: 借鉴美日韩美容发展经验促进行业健康发展[J]. 中国美容医学, 2025, 34(4): 73-76.
- [17]黄志成. 盐城市D区医疗美容行业监管问题及优化对策研究[D]. 上海: 华东政法大学, 2024.
- [18]中华人民共和国国家卫生健康委员会. 医疗美容服务管理办法(卫生部令第19号). <http://www.nhfpc.gov.cn/zwgk/wlwl/ceccaafdcbbbeece.shtml>
- [19]姚璇. 医疗美容领域消费者权益保护探究[J]. 中国市场监管研究, 2023, 12: 59-63.
- [20]刘春霞, 张宏莉. 切实加强医疗美容行业安全管理——基于对南京河西美容医院的调研[J]. 国家治理, 2024, 10: 73-77.
- [21]徐舒豪, 蔡晓奋, 冯海伦, 等. 1156名湛江在校大学生医疗美容行为现状及认知调查[J]. 广东医科大学学报, 2023, 41(5): 548-551.
- [22]王英杰, 邓瑛, 陈光宇, 等. 面部注射美容患者就医影响因素的质性研究[J]. 中华整形外科杂志, 2023, 39(4): 423-427.
- [23]李雯婧, 陈丽, 邵从银, 等. 一起美容医疗机构越级开展美容项目投诉事件的分析与思考[J]. 中国卫生法制, 2020, 28(3): 81-83.
- [24]王伟东, 孙宝刚, 彭峰云. 医疗美容行业监管政策梳理及监管趋势分析[J]. 中国市场, 2024, 13: 82-86.
- [25]Carducci B J. Maslow's Hierarchy of Needs[J]. John Wiley & Sons, Ltd[2026-01-03].
- [26]赵昂, 陈善豪, 曹卫军, 等. 基于需求层次理论的异地互联网医疗就医者感知价值体系的构建[J]. 江苏卫生事业管理, 2024, 35(1): 15-19, 23.
- [27]Zhang L, Clay O J, Lee S Y, et al. Analyzing multiple social determinants of health using different clustering methods[J]. IJERPH, 2024, 21(2): 145.
- [28]Yuan R, Luo C, Liu Q, et al. Exploring the needs of older adults for social assistive robots: A qualitative analysis based on Maslow's hierarchy of Needs [J]. Geriatric Nursing, 2025, 66: 103616.
- [29]Shih C, Huang C, Huang M, et al. The association of sociodemographic factors and needs of haemodialysis patients according to Maslow's hierarchy of needs[J]. J Clin Nurs, 2018, 28(1-2): 270-278.

[收稿日期] 2025-03-18

本文引用格式: 丁颖, 贾琳. 乌鲁木齐市就医者医疗美容认知与需求调查研究[J]. 中国美容医学, 2026, 35(1): 36-40.