

# 舌侧ODC辅助的 疑难正畸治疗1例

上海市口腔医院·复旦大学附属口腔医院  
上海市口腔健康中心

陈美华 牙周病科  
博士 副主任医师



# 舌侧ODC辅助的 疑难正畸治疗1例

(Orthodontic-Driven Corticotomy, ODC)

汇报人：刘好好  
正 畸：卢 芸  
牙 周：陈美华

## **ODC** (Orthodontic-Driven Corticotomy, ODC)

以弥补前牙区颊舌侧骨量不足的问题，避免正畸过程中出现骨开裂/开窗的情况。

## **PAOO** (Periodontally accelerated osteogenic orthodontics, PAOO)

以加速正畸为目的，术后2周完成正畸加力，主要的牙齿移动在9个月内完成。

# ◆ 病例介绍

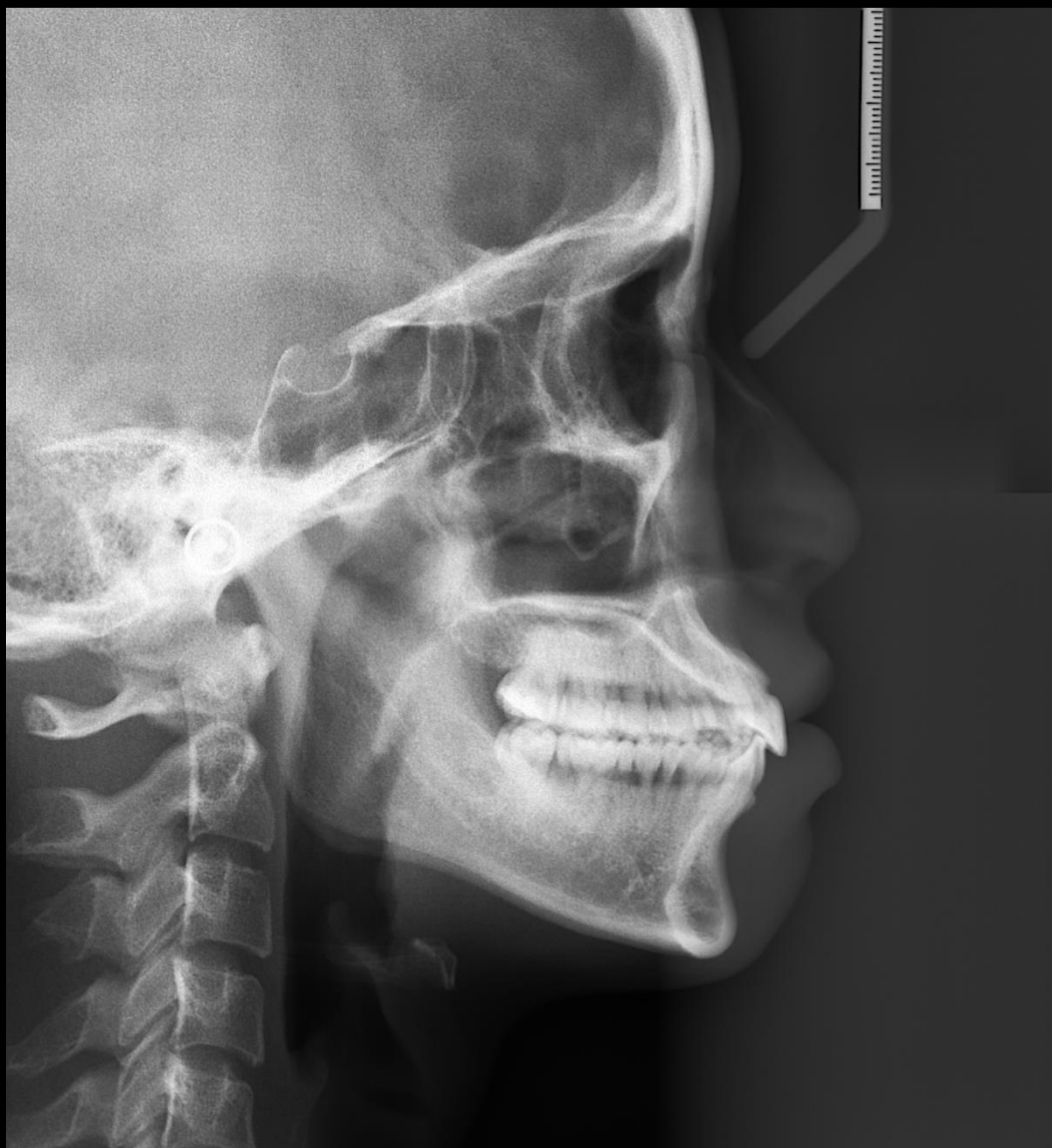


**主诉:** 正畸中骨量不足求牙周会诊

**病史:** 患者正畸中，诊断为下颌骨性三类前突患者，预行前牙内收，下前牙舌侧骨量不足求牙周会诊。否认系统病史，有定期牙周维护史。

**检查:** 颌面对称，下颌前突，口腔卫生良好，牙龈未见明显充血水肿，未见牙石，BOP(+) < 20%，PD1-3mm，薄牙龈生物型，下前牙根面型突出。

# 侧位片及数据测量



测量项目	测量值	正常值(Liu)
SNA	82.2°	83.1±2.7
SNB	78.1°	80.3±2.6
ANB	4.1°	2.7±1.8
UI- SN	107.8°	103.4±5.5
LI - MP	97.7°	96.3±5.4
UI - LI	125.0°	129.1±7.1
MP - SN	31.5°	32.6±6.9
MP - FH	26.4°	25.5±4.8
UL - E(mm)	0.5mm	- 1.6±1.5
LL - E(mm)	3mm	- 0.2±1.9



# 放射学检查



- 全景片示：双侧髁突形态对称正常，全口牙槽嵴顶略吸收。

# ◆ 诊断

## 正畸诊断

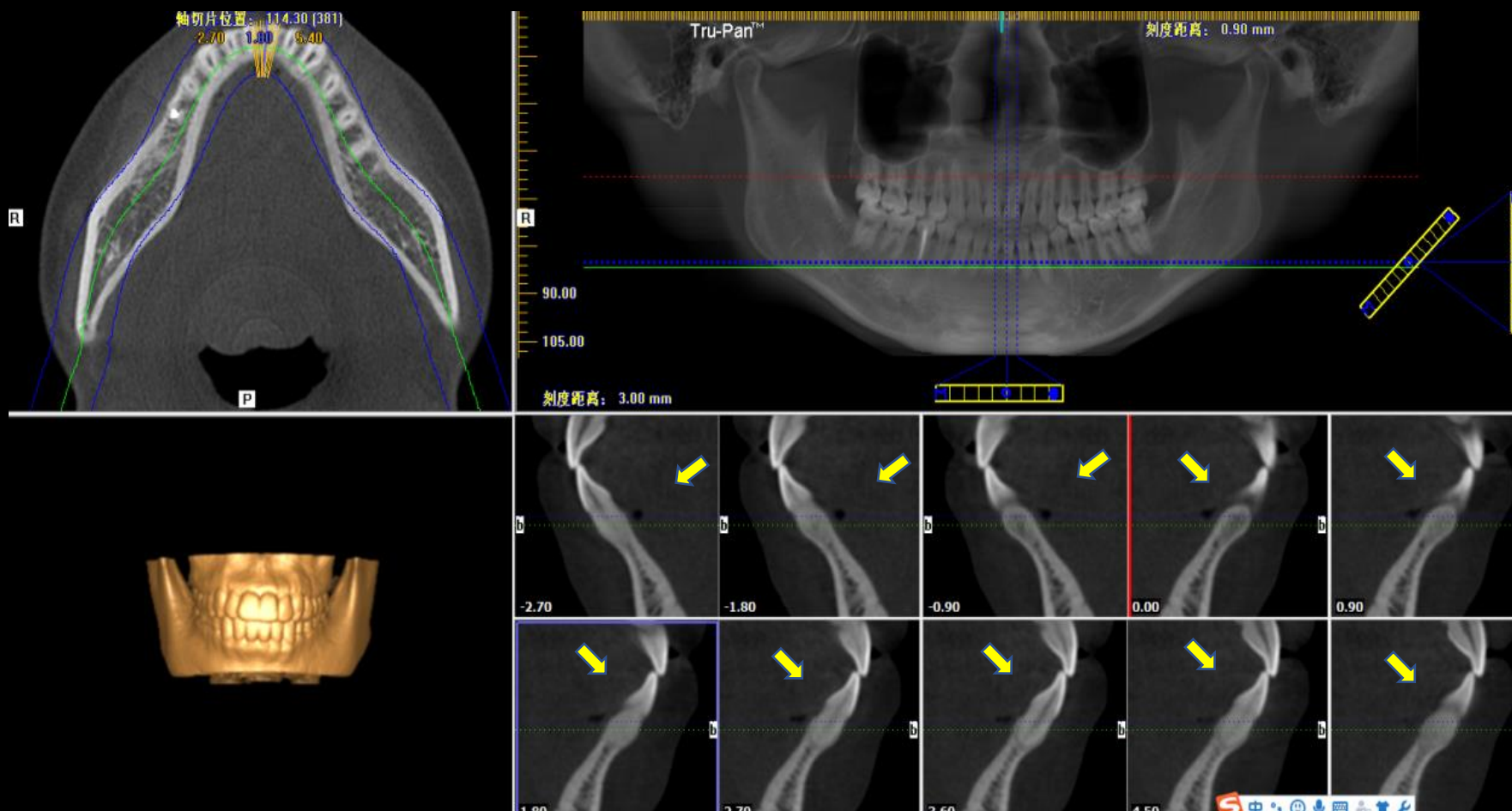
- 安氏I类
- 骨性III类
- 上下牙列轻度拥挤

## 牙周诊断

- 薄龈生物型

# ◆ CBCT下前牙舌侧检查

CBCT显示下前牙舌侧骨板菲薄，骨开窗开裂，正畸下前牙内收时牙槽骨开窗开裂风险大，需进行牙周干预。



# 正畸治疗计划



## 治疗计划

- 拔除14、24、34、44牙
- 种植支抗辅助内收
- 下前牙区ODC

## ◆ 术前分析

1. 患者骨性Ⅲ类下颌前突，拔牙后预内收，内收幅度大；
2. 患者CBCT示下前牙舌侧骨开窗开裂，无法保证内收时的骨量需求；
3. 下前牙转矩不大，为控根平移，对于唇侧的骨开窗影响较小。

**分析结果：** 正畸内收前行下前牙舌侧ODC术。

# ◆ 舌侧ODC手术过程



1.术前



箭头区域显示明显的舌侧骨开裂。



4.植骨



箭头区域显示明显的舌侧骨开裂

5.盖膜

6.缝合



7.术后愈合

# ◆ 术后效果

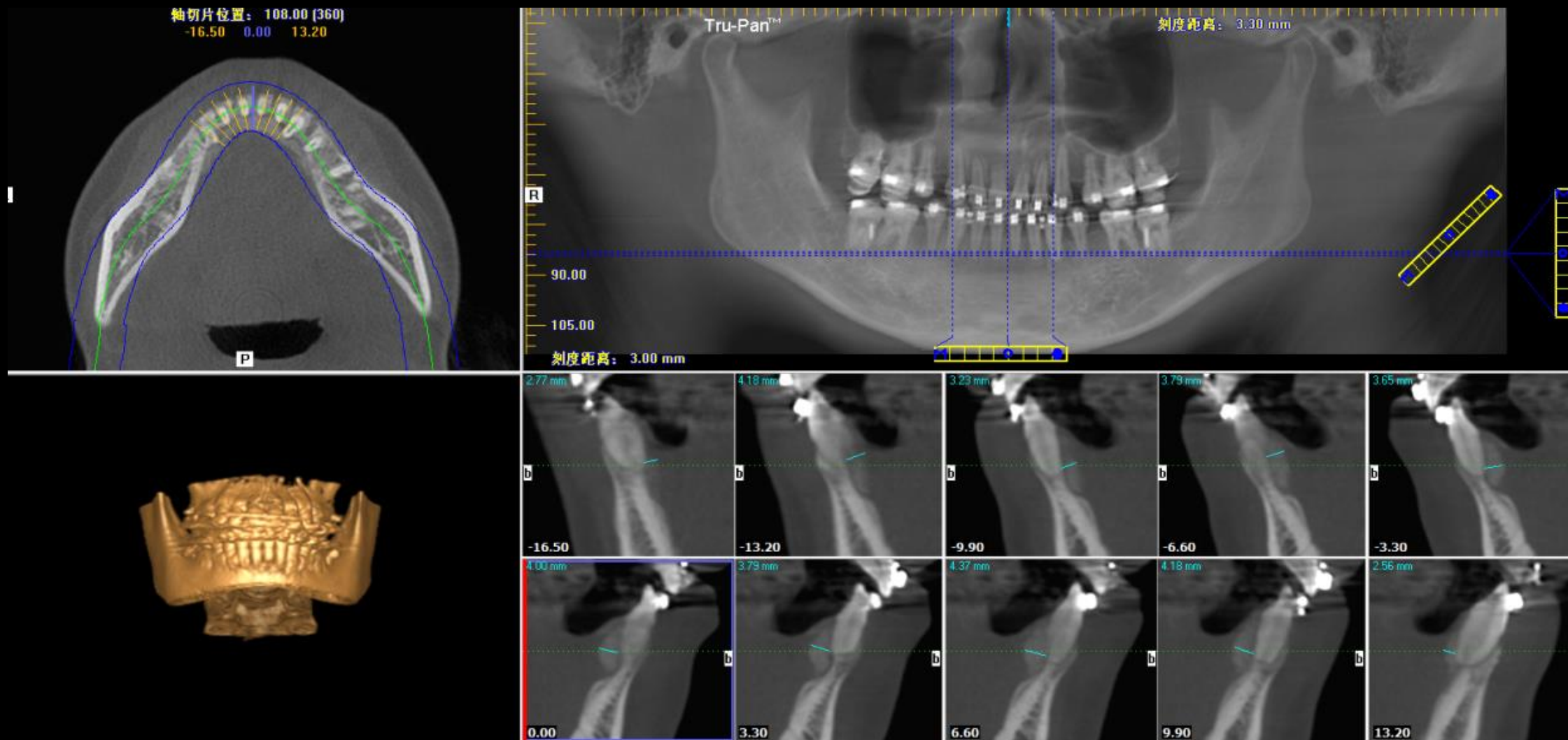


术后一年复查，下前牙舌侧饱满，唇侧无牙龈退缩，侧面型明显改善，牙周情况稳定。



# 舌侧ODC术后影像学检查

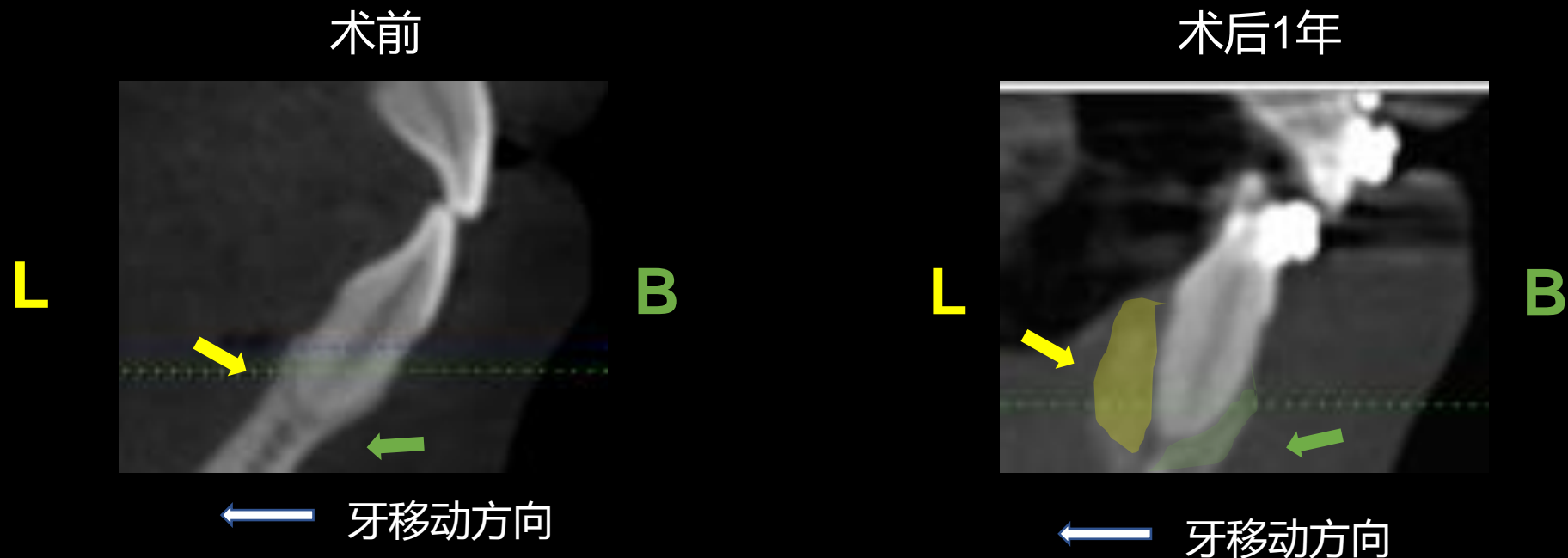
ODC术后1年，下前牙舌侧根尖区牙槽骨不同程度增厚2.56-4.37mm。



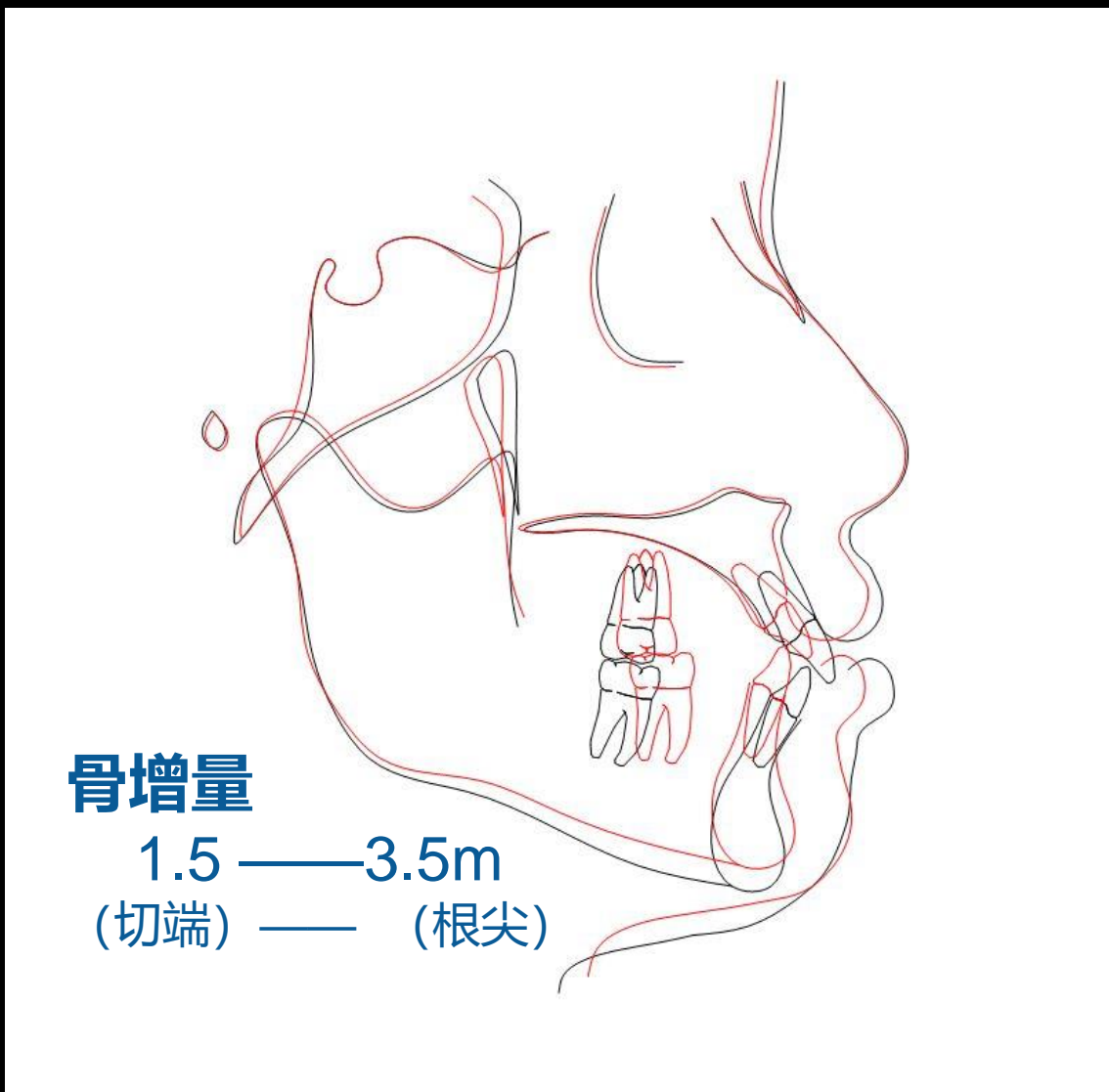
# ◆ 舌侧ODC术后分析

→ 术后1年，下前牙舌侧牙槽骨显著增厚

→ 尽管唇侧未植骨，但准确的控根，使下前牙平移至舌侧（L），可有效诱导唇侧（B）牙槽骨再生，术后半年唇侧牙槽骨厚度增加明显。



# ◆ 下前牙移动距离



	Initial	Final
SNA	81.8	80.8
SNB	77.9	79
SN - MP	35.6	31.2
FMA	28.7	25.3
ANB	3.9	1.8
U1 - NA	10.4	4.0
U1 - SN	107.5	114.5
L1 - NB	14.2	2.6
L1 - MP	94.1	88.6

下前牙内收1.92mm (阻抗中心测量~根上1/3)

1.2mm (根尖1/3)

转矩5.5°

# ◆ 正畸术后效果



正畸结束后，牙周情况稳定，舌侧饱满，未见牙龈退缩，侧貌明显改善。

# ◆ 舌侧ODC术区对比

1. 正畸前



2. 牙周术前



3. 正畸内收结束后



4. 正畸结束后







**THANK YOU  
FOR ATTENTION**