

Aesculap[®] TR J[®]

Универсальная бесцементная ножка
Сохранение зоны большого вертела



Aesculap Orthopaedics

Aesculap® TRJ®

Универсальная бесцементная ножка Троя



Содержание	с.
TRJ® Универсальная бесцементная ножка	3
Дизайн ножки	4
Широкий выбор размеров	6
Инновация в системе рашпирования	8
Хирургическая техника. Предоперационное планирование	10
Остеотомия шейки бедренной кости	12
Подготовка бедренного канала	14
Техника инновационного рашпирования. Сохранение зоны большого вертела	16
Примерка компонентов. Имплантация ножки	17
Информация для заказа. Инструменты	18
Информация для заказа. Имплантаты	21

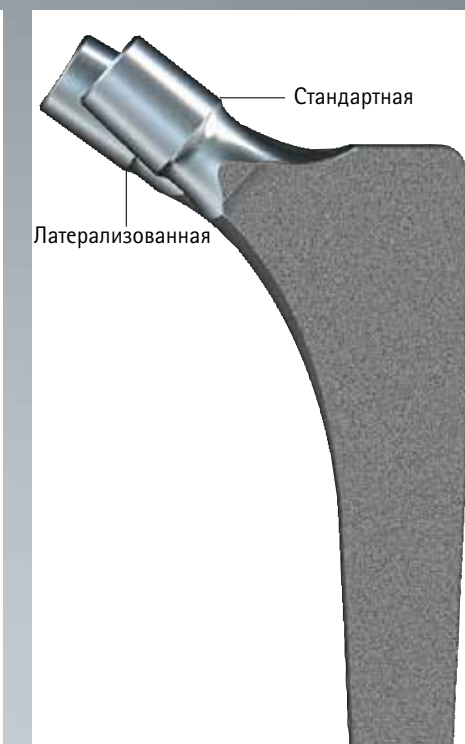
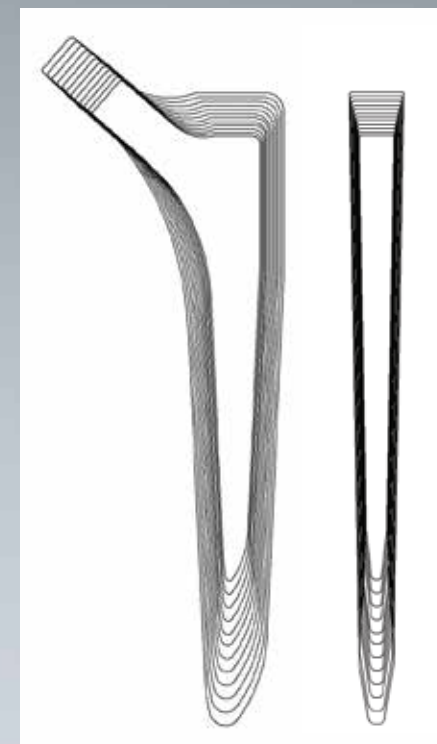
Сохранение зоны большого вертела

Aescular® TRJ® Дизайн ножки

Сохранение зоны большого вертела



ДИЗАЙН



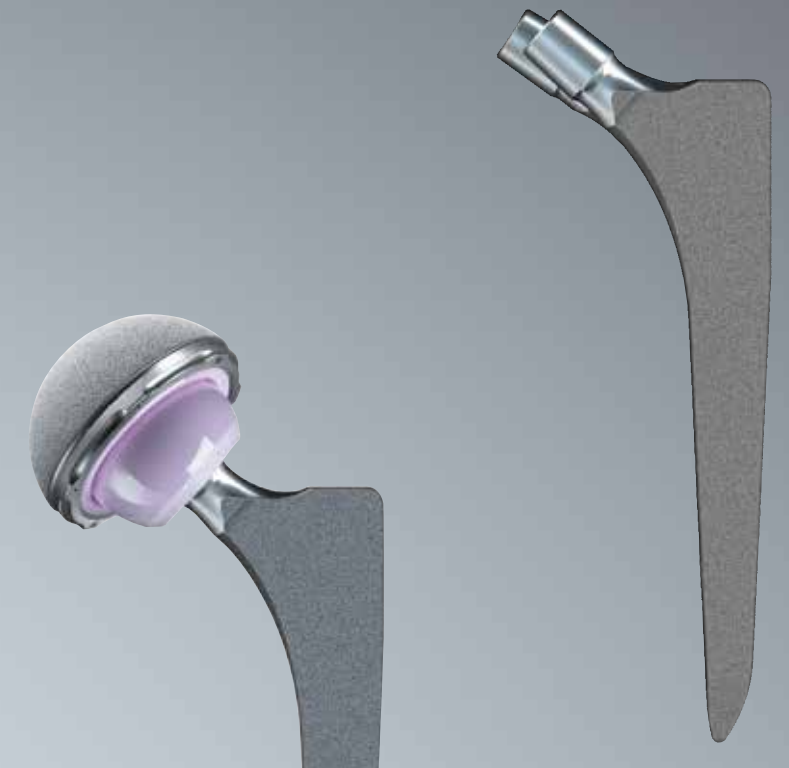
Ножка TRJ® является проверенной системой для первичного и ревизионного эндопротезирования бесцементного типа фиксации. Дизайн ножки основывается на многолетней успешной клинической истории клиновидных прямых ножек во всем мире. Технология двойного клина, металлоструйная обработка поверхности, прямоугольное сечение ножки гарантирует первичную ротационную стабильность.

Инновационная доработка системы рашпирования TRJ® основывается на модульности рашпелей. Данная технология позволяет максимально оберегать зону большого вертела бедренной кости, минимизировать нарушение кровоснабжения эндоста и сохранять места анатомического прикрепления мышц к кости. Эксцентричный дистальный конец ножки TRJ® предотвращает риск варусного отклонения ножки в костно-мозговом канале бедренной кости.

Широкий размерный ряд ножек TRJ® – двенадцать типоразмеров и наличие латерализованных версий TRJ®, обеспечивает точный подбор для любого пациента и позволяет осуществить лечение различных патологий суставов. Стандартная версия ножки TRJ® имеет шеено-диафизарный угол 131°, латерализованная версия TRJ® 123° с добавленным офсетом в 6 мм. Стандартизированная форма шейки и конус 12/14 позволяют использовать систему TRJ® с вертлужными компонентами Plasmacup Aescular®.



ИМПЛАНТАТЫ



Ножи системы TRJ® могут быть установлены с цементными и бесцементными чашками Plasmacup и Plasmafit. Модульные системы Plasmacup и Plasmafit позволяет применять пары трения, такие как циркониевая керамика-керамика (Bioloх® delta), керамика-полиэтилен (кросс-линкованный полиэтилен) и задействовать головки диаметром 28, 32, 36 и 40 мм.

Aescular® TRJ®

Инновация в системе рашпилирования

Сохранение зоны большого вертела



ИНСТРУМЕНТЫ



Инновация в системе рашпилирования

Модульный рашпиль не контактирует с зоной большого вертела и, соответственно, с зоной прикрепления отводящих мышц.

Это позволяет максимально точно позиционировать главный рашпиль в канале благодаря отсутствию давления мягких тканей или противостояния большому вертелу. Малый модульный съемный рашпиль TRJ® не используется, пока размер главного рашпиля не будет корректно позиционирован в канале.





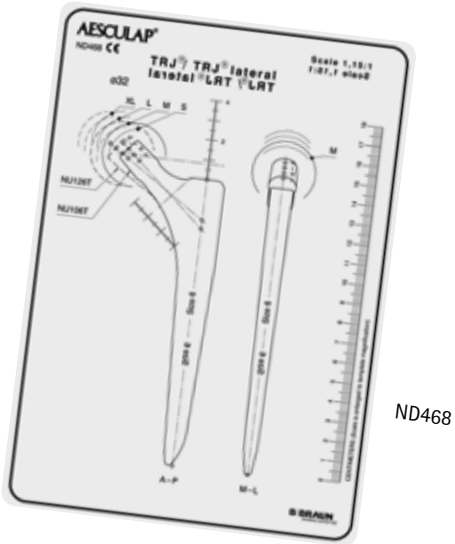
ТЕХНИКА ОПЕРАЦИИ

TRJ® Предоперационное планирование

Предоперационное планирование должно учитывать правильную позицию имплантата и его дистальную фиксацию в бедренной кости. Размер ножки будет соответствовать размеру последнего рашпиля TRJ®. Рентгеншаблоны выполнены с увеличением в 15 %.

Шаблоны ножек TRJ® имеются в двух вариантах: стандартная и офсетная версии. Ориентирами для определения версии являются- вертушка большого вертела, малого вертела и линия остеотомии шейки бедренной кости. Во время планирования операции необходимо учитывать, что шаблон должен располагаться параллельно продольной оси, в нейтральном положении.

Также дополнительным ориентиром посадки ножки TRJ® может являться рас-



стояние от вертушки большого вертела до проксимальной зоны эндопротеза. Которое должно составлять 8 мм по оси для всех типоразмеров TRJ®.

Остеотомия шейки бедренной кости



Резекция шейки

Остеотомия шейки бедренной кости выполняется на 1–2 см выше относительно малого вертела. Угол резекции к нейтральной оси бедра равен 45°.

Сохранение зоны большого вертела



Окончатое долото

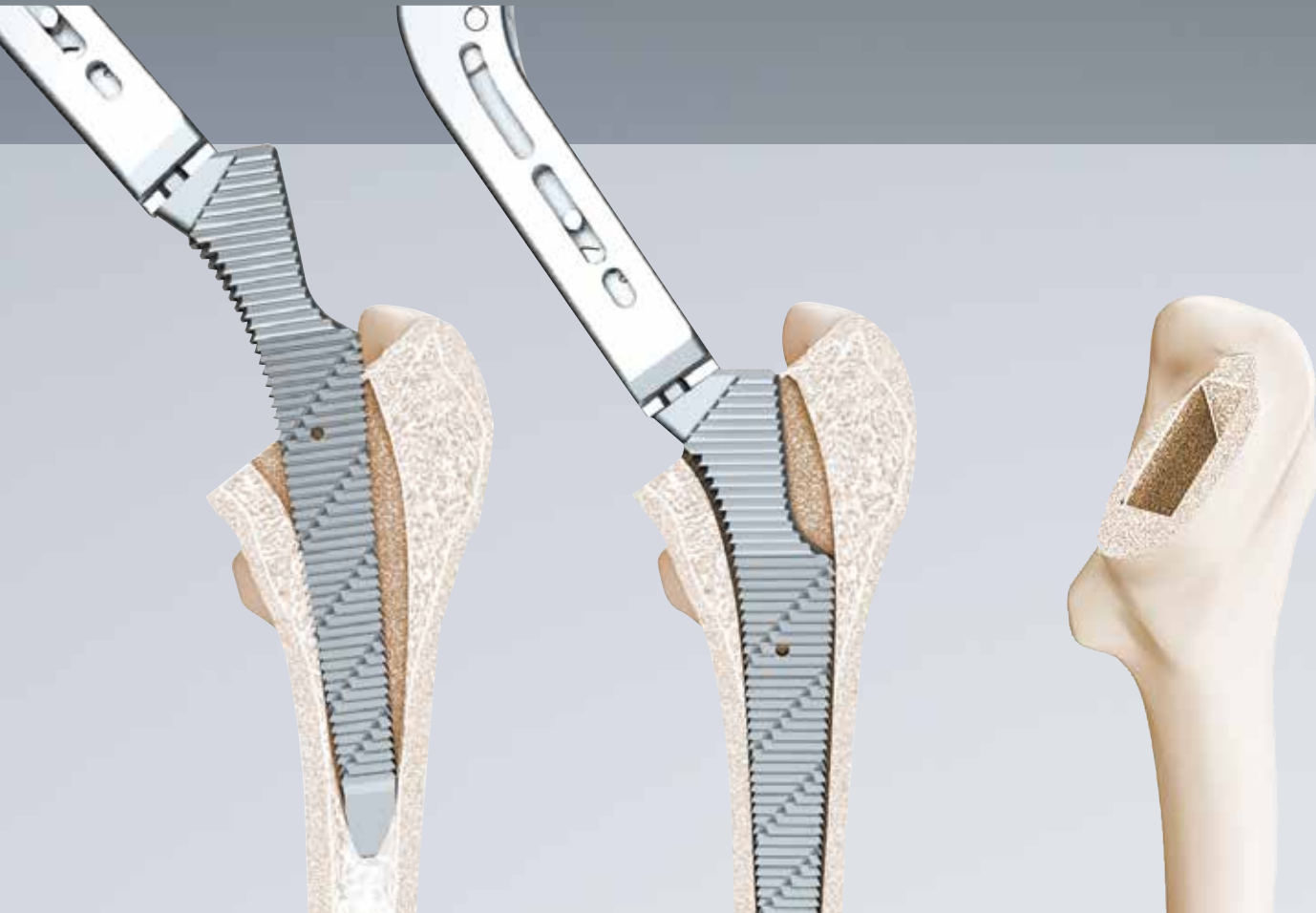
Вскрытие интрамедуллярного канала осуществляется с помощью модульной насадки окончательного долота, присоединенной к держателю рашпиля. Вскрытие канала рекомендуется осуществлять в наиболее латеральной точке среза, для правильного расположения рашпиля в бедренной кости, и предотвращения варусного отклонения имплантата. Рашпиль должен располагаться вдоль оси кости; рукоятку держателя рашпиля нужно использовать для контроля антеверсии рашпиля.



Стартовый ример

Дальнейшее вскрытие интрамедуллярного канала осуществляется с помощью стартового римера. Применение молотка и силового оборудования не рекомендуется.

Подготовка бедренного канала



Подготовка бедренного канала

Подготовка ложа бедренного компонента осуществляется шаг за шагом, начиная с наименьшего размера рашпиля.

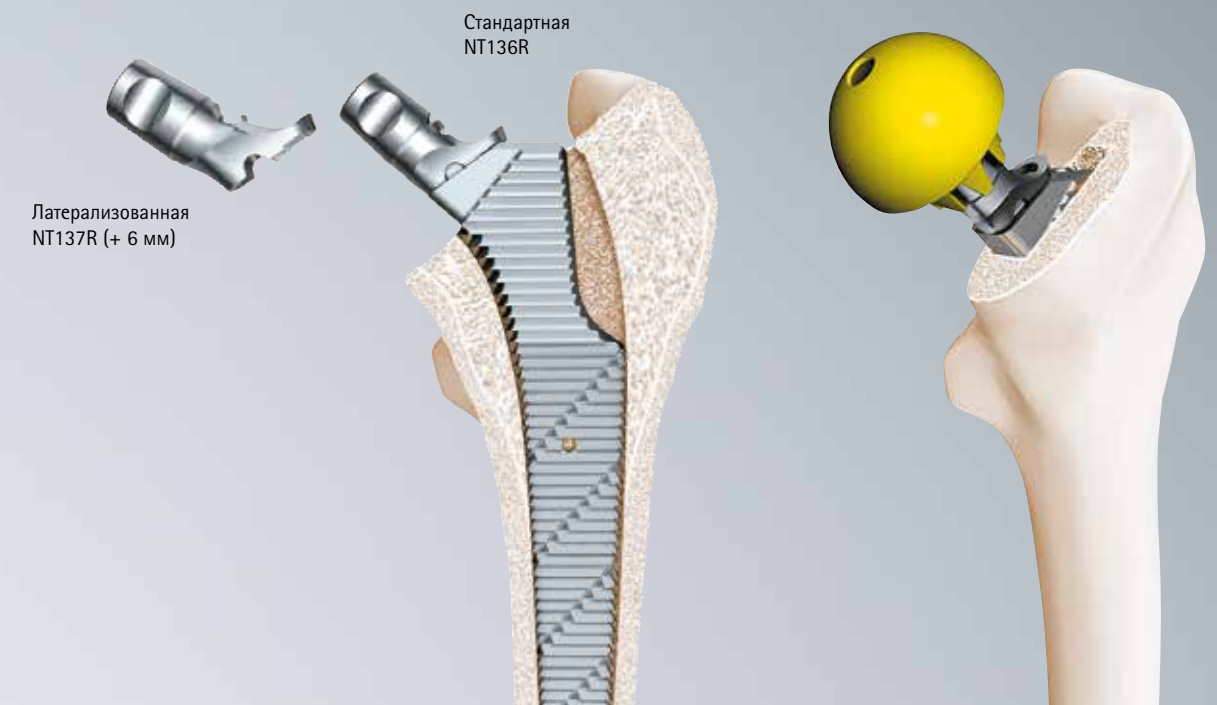
Для сохранения большого вертела рашпили лучше вводить в несколько медиальном направлении.

При обработке канала рашпилями возникает опасность перелома зоны большого вертела и травматизации мягких тканей.

Aescular разработал инновационную модульную систему рашпирования.

Обработка интрамедуллярного канала осуществляется основным рашпилем (в проксимально-латеральной части находится выемка), предотвращающим данные негативные воздействия.

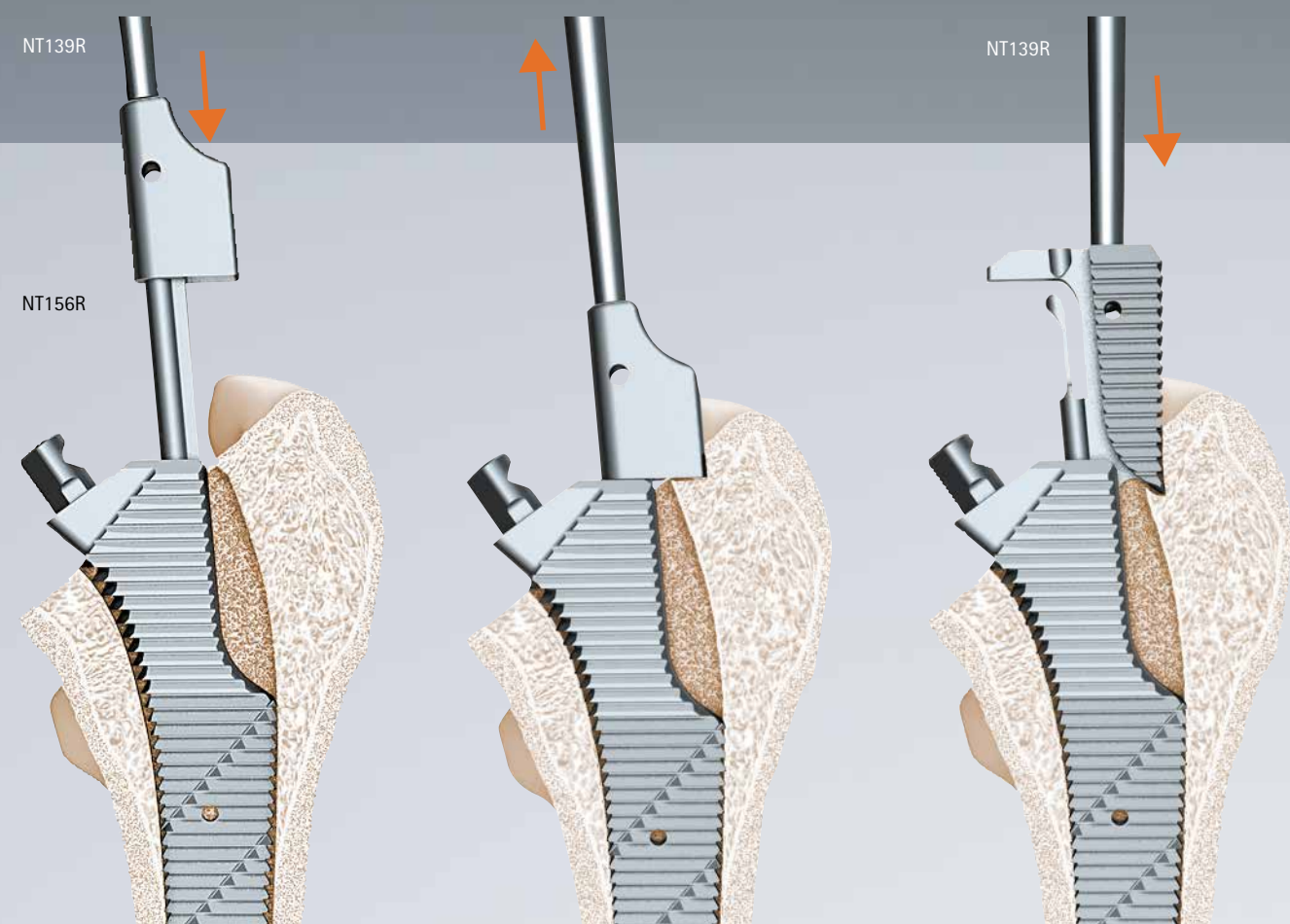
Сохранение зоны большого вертела



Примерка компонентов Имплантация ножки TRJ®

После рашпирования проводится пробное вправление сустава для оценки объема движений и стабильности сустава. Пробная сборка эндопротеза осуществляется на основном рашпиле с применением необходимой модульной шейки и примерочной головки.

Техника инновационного рашпилирования



Техника инновационного рашпилирования

По данной методике после прогрессирующей обработки канала основным рашпилем по направлятелю заводится окончательное долото для малого рашпиля. Далее применяется малый модульный рашпиль для создания ложа для вертельной части импланта TRJ®. Следует удалить малый модульный рашпиль перед стадией примерки компонентов сустава.



Важно!

Не следует вынимать основной рашпиль в сборе с малым модульным рашпилем, поскольку возникает риск перелома большого вертела.

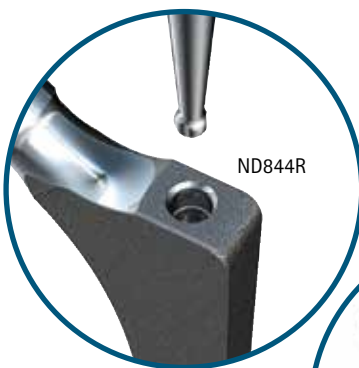


Сохранение зоны большого вертела



Удаление ножки TRJ®

Винтовой ревизионный адаптер применяется для интраоперационного удаления ножки. Удаление осуществляется при помощи коннектора и скользящего молотка.



Aescular® TRJ® Информация для заказа

Инструменты

TRJ® Набор инструментов 1
Рашпили, держатели рашпелей



Состав набора	
NT111R	Сетка для TRJ® набора инструментов 2 (489 × 253 × 74 мм)
TE991	Шаблон для набора TRJ® инструмента
JH217R*	Крышка
NT156R	Коробчатое долото для вертела
NT118R	Модульное коробчатое долото
NT136R	Адаптер для примерочной шейки, стандартный
NT137R	Адаптер для примерочной шейки, латерализованный

Ассортимент	
Держатели рашпелей	
NT002R*	Держатель рашпиля, задний доступ, прямой
NT008R*	Держатель рашпиля наружный доступ, прямой
NT009R*	Держатель рашпиля наружный доступ, офсетный левый
NT010R*	Держатель рашпиля, наружный доступ, офсетный правый

Размер	1	2	3	4	5	6	7	8
Основной рашпиль	NT121R	NT122R	NT123R	NT124R	NT125R	NT126R	NT127R	NT128R
Вертельный рашпиль	NT141R	NT142R	NT143R	NT144R	NT145R	NT146R	NT147R	NT148R

Размер	9	10	11	12
Основной рашпиль	NT129R	NT130R	NT131R	NT132R
Вертельный рашпиль	NT149R	NT150R	NT151R	NT152R

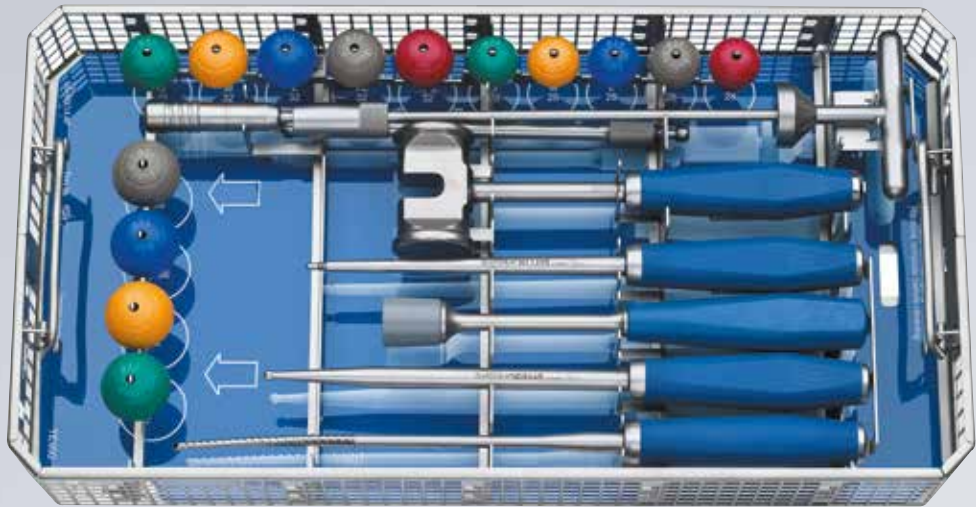
Инструменты, помеченные *, заказываются отдельно

Рекомендуемый контейнер для набора NT110 и NT112 – стандартный контейнер Aescular размера 592 × 274 × 187 мм

Aescular® TRJ® Информация для заказа

Наборы инструментов

NT112
TRJ® Набор инструментов 2: Пробные головки, рукоятки



Ассортимент	
NT113R	Сетка для TRJ® набора инструментов 2 (489 × 253 × 74 мм)
TE992	Шаблон для инструментов
JH217R*	Крышка
ND472R	Стартовый ример
ND060	Импактор головки
ND844R	Импактор ножки
NT139R	Рукоятка для малого рашпиля и малого окончатого долота
ND476R	Скользкий молоток
ND479R	Адаптер для ревизии
ND478R	Ревизионный коннектор

Ассортимент			
ND017R	Штифт для остеопрофайлера		
ND468	TRJ® рентген-шаблоны		
Пробные головки, 12/14			
	28 мм	32 мм	36 мм
S	NT356	NT366	NT376*
M	NT357	NT367	NT377*
L	NT358	NT368	NT378*
XL	NT359	NT369	NT379*
XXL	NT360	NT370	NT380*

Инструменты, помеченные *заказываются отдельно.
Рекомендуемый контейнер для набора NT110 и NT112 —
Основной контейнер Aescular размерами
592 × 274 × 187 мм.

Aescular® TRJ®

Имплантаты



Размеры TRJ®	1	2	3	4	5	6	7	8
Стандартная	NU101T	NU102T	NU103T	NU104T	NU105T	NU106T	NU107T	NU108T
Латерализованная	—	NU122T	NU123T	NU124T	NU125T	NU126T	NU127T	NU128T

TRJ®	9	10	11	12
Стандартная	NU109T	NU110T	NU111T	NU112T
Латерализованная	NU129T	NU130T	NU131T	NU132T

Латерализованная ножка TRJ® имеет 6 мм латерализации в сравнении со стандартной версией.

Имплантируемые материалы:
ISOTAN® F титановый сплав (Ti6Al4V / ISO 5832-3)
Plasma-pore® чистый титан (Ti / ISO 5832-2)
ISODUR® F кобальт хромовый сплав (CoCrMo / ISO 5832-12)
Bioloх® delta Керамика на алюминий-оксидной матрице AL2O3
UHMWPE Полиэтилен ультравысокой молекулярной массы (ISO 5834-2)

Aescular® TRJ® Информация для заказа Головки



12/14



12/14

	22,2 мм	28 мм	32 мм	36 мм	40 мм	28 мм	32 мм	36 мм	40 мм
S	–	NK429K	NK529K	NK669K	NK769K	NK460D	NK560D	NK650D	NK750D
M	NK330K	NK430K	NK530K	NK670K	NK770K	NK461D	NK561D	NK651D	NK751D
L	NK331K	NK431K	NK531K	NK671K	NK771K	NK462D	NK562D	NK652D	NK752D
XL	–	NK432K	NK532K	NK672K	NK772K	–	NK563D	NK653D	NK753D
XXL	–	–	NK533K	NK673K	NK773K	–	–	–	–
ISODUR® F						BioloX® delta			

Продукция Aescular® для ортопедии и травматологии

Первичное и ревизионное эндопротезирование тазобедренного сустава



Metha



BiContact



BiContact revision

Короткий бедренный компонент бесцементной проксимальной фиксации для молодых пациентов, а также для пациентов с хорошим качеством костной ткани.

- Короткая ножка метафизарной фиксации
- Покрытие из дигидрофосфата Са
- Возможность MIOS
- Возможность имплантации под контролем компьютерной навигации Orthopilot®

Один из самых успешных в мировой ортопедии бедренных компонентов эндопротеза тазобедренного сустава.

- Более чем 35-летний успешный опыт применения
- Широкая линейка модификаций (дисплазия, узкий канал, увеличенный офсет)
- Универсальный установочный инструментарий для всех типов фиксации
- Компактизация костной ткани при формировании ложа имплантата
- Титановое покрытие Plasmapore®
- Возможность имплантации под контролем компьютерной навигации Orthopilot

Ревизионный бедренный компонент с уникальными характеристиками.

- Бесцементная ревизионная ножка
- Наличие анатомических модификаций
- Титановое покрытие Plasmapore®
- Дистальное блокирование ножки по статической или динамической схеме
- Возможность работы с обширными дефектами проксимального отдела бедренной кости



Первичное и ревизионное эндопротезирование тазобедренного сустава



- Бедренный компонент эндопротеза тазобедренного сустава.

 - Универсальный набор рашпилей
 - Универсальный установочный инструментарий для всех типов фиксации
 - Костноберегающая техника операции
 - Титановое покрытие Plasmapore®
 - Возможность имплантации под контролем компьютерной навигации Orthopilot®
- Бесцементный бедренный компонент модели Цваймюллера.

 - Бесцементная прямая ножка
 - Благодаря конструкции ножки исключено ее некорректное позиционирование в канале
 - Костноберегающая техника операции, многократно снижен риск переломов большого вертела
 - Возможность имплантации под контролем компьютерной навигации Orthopilot®



- Вертлужные компоненты цементной и бесцементной фиксации.
- Бесцементная и цементная фиксация компонентов
 - Титановое покрытие Plasmapore®
 - Современные передовые пары трения
 - Ревизионные вертлужные компоненты
 - Возможность имплантации под контролем компьютерной навигации Orthopilot®

Первичное и ревизионное эндопротезирование коленного сустава



- Система первичного эндопротезирования коленного сустава.

 - Промежуточные размеры тибиальных компонентов
 - Гендерные бедренные компоненты
 - Универсальный ультраконгруэнтный вкладыш
 - Покрытие Allergy Solution (AS), блокирующее высвобождение ионов металла
 - Лучшие требологические свойства на рынке
 - Возможность имплантации под контролем компьютерной навигации Orthopilot®
- По необходимости, модельный ряд компонентов Columbus® может быть дополнен удлиняющими ножками, эндопротезами надколенника и тибиальными модульными блоками.
- Система для первичного и ревизионного эндопротезирования коленного сустава.

 - Инновационный петлевой механизм
 - Максимальный набор бедренных и тибиальных блоков и удлиняющих ножек, ротационная платформа и эндопротез надколенника
 - Бесцементные удлиняющие ножки
 - Возможность имплантации под контролем компьютерной навигации Orthopilot®



Имплантаты для интрамедуллярного остеосинтеза



Targon FN

Титановый имплантат для интрамедуллярного остеосинтеза переломов шейки бедра



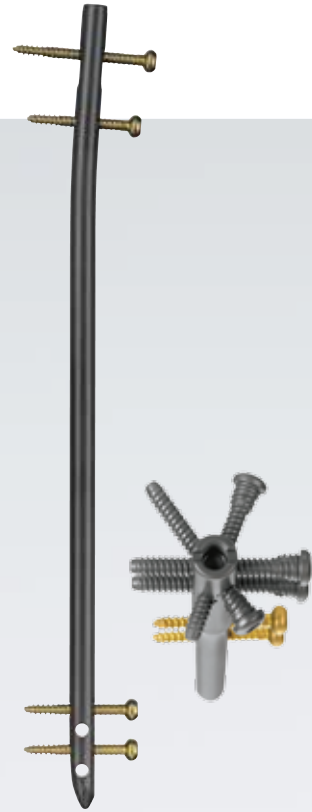
Targon PFT

Титановый имплантат для интрамедуллярного остеосинтеза проксимального отдела бедренной кости



Targon TX

Титановый имплантат для интрамедуллярного остеосинтеза диафизарных и части метафизарных переломов большеберцовой кости



Targon PH/H

Титановый имплантат для интрамедуллярного остеосинтеза переломов проксимального отдела и диафиза плечевой кости

Интрамедуллярные стержни Targon® имеют анатомичный дизайн и отвечают всем современным требованиям к блокированному остеосинтезу.

Отличительной особенностью обладают имплантаты для остеосинтеза проксимального отдела бедренной кости, не имеющие аналогов. Телескопические винты предотвращают миграцию костных фрагментов и контролируют процесс динамизации перелома.

Компьютерная навигация



Aesculap® Orthopilot®

Компания Aesculap является новатором и законодателем в мире компьютерной навигации для эндопротезирования и ортопедии.

Все имплантаты, произведенные компанией, могут быть установлены с помощью компьютерной навигации, которая обладает неоспоримыми преимуществами по сравнению со стандартной методикой установки эндопротеза.

Компьютерная навигация Orthopilot® позволяет устанавливать компоненты эндопротезов коленного и тазобедренного суставов, производить пластику передней крестообразной связки и корригирующие остеотомии большеберцовой кости с точностью до миллиметра и градуса, учитывая индивидуальные особенности каждого пациента.



