



医療用品 (4) 整形用品

高度管理医療機器 体内固定用大腿骨髄内釘 JMDN コード 33187000

フェニックス フェモラル ネイル システム

再使用禁止

*【禁忌・禁止】

- ・適用対象 (次の患者には使用しないこと)
 - (1) 骨髄炎や敗血症等の感染症の患者〔患部に病巣が移り、良好な手術結果が得られないため〕
 - (2) 血液供給障害、骨質、骨量が不十分な患者〔良好な手術結果が得られず、折損等の不具合が発生しやすいため〕
 - (3) 医師の指示を守ることができない患者又はアルコール、麻薬中毒患者及び精神障害のある患者〔術後管理が不十分になることが多いため〕
 - (4) 本品の材質に対して過敏症を有する患者
- ・使用方法
 - (1) 再使用禁止
 - (2) 再滅菌禁止〔無菌性が担保できないため〕
 - (3) スクリューを脊椎骨に使用しないこと。〔有効性及び安全性が確立していないため〕
 - (4) ネイルのスクリューホールの位置は、骨折線上に設置しないこと。〔スクリューの適正な固定力が得られないため〕
- ・併用医療機器

製造販売業者が指定する製品以外と組み合わせて使用しないこと〔相互作用の項を参照すること〕

*【形状・構造及び原理等】

本品は、ネイル、スクリュー、エンドキャップ及び CoreLock スクリューから構成される体内固定用大腿骨髄内釘である。CoreLock スクリューはネイルにプリセットされている。

本品の製品名、サイズ等については法定表示ラベルに記載されているので確認のこと。

- ・フェニックス スクリュー 5mm



- ・フェニックス トロキャンテリックネイル

近位部

遠位部



- ・付属品:

CoreLock スクリュー



- ・フェニックス レトロフェモラルネイル

近位部

遠位部



- ・付属品:

CoreLock スクリュー



- ・フェニックス エンドキャップ



- ・フェニックスリコンスクリュー



原理: 大腿骨の髄内に挿入された髄内釘が、数本の横止めスクリューと併用され、骨折又は病的状態にある骨の両端を正しい位置に保持するための固定器具としての役割を果たす。

材質:

- ・チタン合金
- ・CoreLock スクリューのポリエチレンインサート: 超高分子量ポリエチレン

【使用目的又は効果】

本品は、外傷又は疾病により引き起こされた骨折のアライメント不良の整復、安定化及び固定、変形矯正のために外科的に処置された大腿骨の固定に使用される体内固定用大腿骨髄内釘である。

*【使用方法等】

- ・手術手順 (例)

< 順行性髄内釘固定法 >

A. フェニックス トロキャンテリックフェモラルネイルの使用法

A-1. 患者の位置決め

X線透過性の手術台に患者を側臥位にし、患足をニュートラル・ポジション又は僅かに内転させて設置する。



A-2. 皮膚の切開

大転子の先端の近位およそ 3~4 cm の外側を 1~2 cm 真っ直ぐに切開する。大臀筋を線維に沿って切開する。

A-3. 挿入ポイントの決定

大転子の頂点の僅かに前方をネイルの挿入ポイントとする。



A-4. ソフトティッシュスリーブに、ガイドワイヤーを挿入し、ワンステッパリーマーを用いて、開窓する。



A-5. ビーズチップワイヤーを髄腔に挿入し、ワイヤーが髄腔の中心にあることを確認する。



A-6. リーマーを使用して、髄腔をリーミングする。0.5mm ずつリーマー径を拡大し、使用するネイルの外径より 1.0~1.5mm 大きくリーミングする。



手術手技書を必ずご参照ください

A-7. ネイルをフェニックスネイルドライバーに取り付ける。ドライバー先端の下側にある凸部とネイルの凹部が噛み合っていることを確認する。



A-8. ネイル挿入前に、フェニックスネイルドライバーにソフトティッシュスリーブを設置し、4.3mm ドリル又は、ガイドワイヤーを通し、全てのスクリューホールとフェニックスネイルドライバーのアライメントを確認する。



インターロッキングモード

リコンモード

A-9. ガイドワイヤーに沿って、ネイルを髓腔に挿入する。



A-10-1. 近位スクリューの挿入（インターロッキングモードの場合）
スリーブを取り付けてからドリリングを行い、適正なスクリューのサイズを測定し、スクリューを挿入する。



A-10-2. 近位スクリューの挿入（リコンモードの場合）
スリーブを取り付けてからガイドワイヤーを挿入後、適正なスクリューのサイズを測定し、スクリューを固定する。



A-11. 専用のスクリュードライバーを用いて、CoreLock スクリューを固定する。



A-12. 遠位スクリューの挿入
ラジオルーセントターゲットデバイスあるいはフリーハンドでドリリングを行い、スクリューを挿入する。

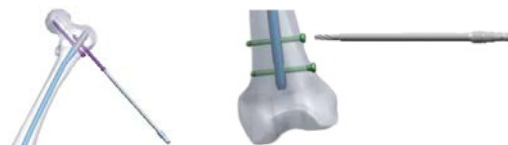


A-13. 適正なサイズのエンドキャップをネイルに挿入する。



A-14. 閉創
術野を洗浄し、閉創を行う。

・ネイルの抜去
エンドキャップを取り外し、ネイルエクストラクターをネイルの近位端に接続する。スクリューを外し、スラップハンマーを使用して、ネイルを抜去する。



<逆行性髓内釘固定法>

B. レトロフェモラルネイルの使用方法

B-1. X 線透過性の手術台に患者を側臥位にし、三角台を使い、患足を45度の角度で支える。



B-2. 膝蓋骨の下端から脛骨結節まで3~4 cm 正中切開する。被膜切開を行い、膝蓋腱を外側に引いて顆間窩を露出する。



B-3. 顆間窩、後部十字靱帯の大腿骨接合部に対して前方かつ外側をネイルの挿入ポイントとする。



B-4. スリーブにトロカーを差し込み、ドリルチップワイヤーを挿入し、ワンステップリーマーを用いて、開窓する。



B-5. ビーズチップワイヤーを髓腔に挿入し、ワイヤーが髓腔の中心にあることを確認する。



B-6. リーマーを使用して、髓腔をリーミングする。0.5mm ずつリーマー径を拡大し、使用するネイルの外径より1.0~1.5mm 大きくリーミングする。



手術手技書を必ずご参照ください

B-7. 挿入するネイルとネイルドライバーの接続部分が噛み合っていることを確認し、ネイルとネイルドライバーを組み立てる。



B-8. 組み立てたネイルドライバーに、レトログレードネイルターゲットアーム J を取り付け。ネイル挿入前に、ソフトティッシュスリーブを設置し、4.3mm ドリルを通し、全てのスクリューホールとレトログレードネイルターゲットアーム J のアライメントを確認する。



B-9. ガイドワイヤーに沿って、ネイルを髄腔に挿入する。



B-10. レトログレードネイルターゲットアーム J のスロットから、必要なトロカーやスリーブを皮質骨まで差し込む。4.3mm ドリルで遠位スクリュー用の穴を開け、スクリューの長さを測定する。



B-11. 遠位スクリューを挿入し、インサーターコネクタで固定する。又、必要に応じて、CoreLock スクリューによるスクリューの固定を行う。



B-12. ラジオルーセントターゲットデバイスを用いるかフリーハンドでドリリングを行い、スクリューを挿入する。



B-13. 軟部組織や仮骨の侵入を防ぐために、適正なサイズのエンドキャップをネイル遠位端に挿入する。



B-14. 術野を洗浄し、閉創を行う。

・ネイルの抜去

エンドキャップを取り外し、ネイルエクストラクターをネイルの遠位端に接続する。スクリューを外し、スラップハンマーを使用して、ネイルを抜去する。



*【使用上の注意】

1. 使用注意(次の患者には慎重に使用すること)

- (1) 糖尿病等の代謝障害のある患者〔感染が発生し、患部の遅延治療が発生しやすいため〕
- (2) ステロイド療法、免疫抑制剤等の全身薬物療法を受けている患者〔オステオポロシス等が進行し、術後骨折が発生しやすいため〕
- (3) う歯等の局所的な感染を有する患者〔局所感染部から患部に感染巣が移ることがあり、本品を適切に支持できないため〕
- (4) 患部に重度の変形のある患者〔ネイルが挿入できないため〕
- (5) 患部に骨腫瘍がある患者〔本品を適切に支持できないため〕
- (6) 骨端線が開放状態にある患者〔正常な骨の成長が阻害される可能性があるため〕
- (7) 体重過多の患者〔本品に過度の負荷がかかり、マイグレーションや折損等が発生しやすいため〕
- (8) 肉体労働、活動性の高い患者〔本品に過度の負荷がかかり、マイグレーションや折損等が発生しやすいため〕
- (9) 喫煙習慣のある患者〔治癒の遅延や、コンポーネントのルーシングの原因となるため〕
- (10) 他関節に障害のある患者〔本品に過度な負荷がかかるため〕
- (11) 骨パジェット病の患者〔骨代謝異常により、本品を適切に支持できないため〕
- (12) 再手術の患者〔骨質の低下や骨量が減少しているため、初回手術に比べ、良好な手術結果が得られない場合があるため〕
- (13) 下肢に障害がある等転倒の可能性が高い患者〔転倒により、破損、ルーシング、マイグレーションが発生しやすいため〕
- (14) 高齢者〔「高齢者への適用」の項を参照すること〕
- (15) 重度の粉碎骨折、転位及びその他の処置の困難な骨折の患者〔インプラントが適切に機能しないおそれがあるため〕

2. 重要な基本的注意

- (1) 本品は、患者の活動性や生体内における影響を受けるため耐用年数に限りがあることを、患者に説明すること。
- (2) 本品のマイグレーションやルーシングは、再手術が必要になることを患者に説明すること。
- (3) 本品をプロビジョナルとして使用しないこと。又、一度埋植した製品を再度、使用しないこと。
- (4) 骨癒合後、本品を速やかに抜去しない場合、不具合・有害事象が発生する可能性が高いので、注意すること。
- (5) X 線診断等で、骨癒合が確認されるまで、体外支持具や歩行補助具等のサポート機器を使用すること。
- (6) 本品の除去後は、再骨折を避ける為に、適切な術後管理を行うこと。
- (7) 本品は、MR(磁気共鳴)環境における安全性・適合性の評価は実施されていない。MRI(磁気共鳴画像診断装置)検査において、温度上昇、マイグレーションやアーチファクトが発生する場合がある。
- (8) ネイル径の選択は、患者の年齢、体重、活動性等を参考に決定すること。小さい径のネイルを使用する場合は、免荷期間を通常より長くする、可動域訓練を通常より遅らせる等の対応をとること。
- (9) 小さい径のネイルを使用する場合は、3カ月後、より大きい径のネイルへ置換することを検討すること。
- (10) ネイルの挿入前に、【使用方法等】のA-8. 及びB-8. のアライメントの確認を必ず行うこと。〔干渉した場合、リーマーやドリルでネイルを損傷し、折損の原因となるため〕
- (11) チタン合金又はコバルトクロム合金をステンレス鋼と併用しないこと〔ガルバニック腐食(異種金属が電解液中にて、電位差を生じることにより起きる腐食)が発現する可能性がある〕。
- (12) 術前の注意
 - ・医師は、X 線、MRI 画像診断等により、本品の形状が大腿骨と解剖学的に適合している事を検討すること。
 - ・金属アレルギーが疑われる場合は、手術前に金属アレルギーについて検査を行うこと。

手術手技書を必ずご参照ください

(13) 術中の注意

- 中空構造の手術器械を使用する時は、イメージインテンシファイア下で行い、手術器械の中空部に骨片、骨屑等が詰まった状態で操作しないこと。又、ガイドワイヤーが意図した方向以外に刺入しないようにイメージインテンシファイアで確認すること。
- ガイドワイヤー、ドリル挿入時は、イメージインテンシファイア下で行い、ネールのスクリー挿入孔の中心を通過し、ガイドワイヤーやドリルが反って刺入されていないことを正面像、側面像で確認すること。
- ビーズチップワイヤーが骨折線通過する時は、イメージインテンシファイア下で確認しながら、通過させること。
- ワンステップリーマーは、ドリル上にある溝が、イメージインテンシファイア下で確認できるまで挿入すること。
- カウンターシンクを考慮し、ネールの長さは、測定した長さよりも1cm以上短くすること。
- リーミングは、ネール挿入時の骨折を防ぐために、挿入予定のネールの直径よりも1.0-1.5mm大きくリーミングを行うこと。
- ネールの挿入は、イメージインテンシファイア下において確認しながら、徒手的に挿入すること。
- トロキャンテリックネールとフェニックスネールドライバーを組み立てる際には、ネール末端の凹部とフェニックスネールドライバー先端部の凸部が全て一致していることを確認すること。
- ネール挿入時に、フェニックスネールドライバー、レトログレードネールターゲットアームを直接叩かないこと。〔本器械に破損や歪みが生じ、正確なアライメントが保証できなくなるため〕
- レトロフェモラルネールとネールドライバーを組み立てるときは、ネール前面の▲とネールドライバーの▼が一致するように、組み立てること。
- スクリーで固定する前に、ネールとドライバーハンドルの接続に緩みがないことを確認すること。
- ネールを一度完全に挿入後、スクリーによる固定が終了するまで、ターゲットデバイスを分解しないこと。
- ビーズチップガイドワイヤーは、ネールが骨折部を完全に通過してから、取り外すこと。
- ガイドワイヤー類を大腿骨頭に挿入する時は、大腿骨頭の軟骨下骨の5mm以内まで挿入させること。
- 最終的なネールの位置は、イメージインテンシファイア下において正面像、側面像の両方から、整復状態を確認すること。
- スクリー固定を開始する前に、ネールとネールドライバーの接続が緩んでいないことを確認すること。



- リコンモードにおいてガイドワイヤーを設置する場合、ソフトディッシュスリーブ端にある平面部分が互いに向き合っている状態で、ガイドワイヤーを挿入すること。
- スクリーを締め付けるときは、過度のトルクで締め付けると、ヘッドが折損する可能性が高いので、適切なトルクで締め付けること。
- 骨の状態により、ネールを挿入するとき、骨穿孔や骨折が起こることがあるので、その場合は、必要な処置すること。
- エンドキャップがクロススレッドした場合、又は挿入抵抗を感じた場合は、ねじ込みを一旦中止し、そのエンドキャップを抜去した後、新しいエンドキャップを使用すること。
- 全てのインプラントが解剖学的に正しい位置に埋植されていることを確認すること。
- 閉創前に、術前に準備した手術器械が全て揃っていることを確認すること。

(14) 術後の注意

- 医師の判断により、骨癒合のために、装具を装着すること。
- 医師は、患者の退院時に、リハビリテーション、今後の治療、生活上の制限の注意事項を文書と共に説明すること。
- 医師は、リハビリテーション中であっても本品のマイグレーションや破損等を引き起こすような過度な運動や動作を患者にさせないこと。
- 定期的にX線診断等を行い、骨吸収やマイグレーション等が発生していないことを確認すること。所見上、異常が確認された場合は、それに応じた治療を患者に実施すること。
- 骨癒合後は、速やかに本品を抜去すること。抜去を決定する時は、抜去術のリスクと本品を残存させるリスクを比較検討し、患者にとってベネフィットが高い方法を選択すること。
- ネール抜去時は、スクリーを1本残し、ネールとネール抜去器を接続する。その後、全てのスクリーを抜去後、ネールを抜去すること。

- 本品の抜去術と抜去後は、再骨折や合併症等を防ぐため、適切な抜去術と術後管理を行うこと。特に若年者の場合、骨と本品が仮骨形成により抜去術が困難になる場合があるため、注意すること。

3. 相互作用

(1) 併用禁忌・禁止(併用しないこと)

医療機器の名称等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
他社製のインプラント	髄内釘として正しく作動しないおそれがあるため、併用しないこと。	デザインコンセプトが違うため、適切に固定されない。
異種金属製(チタン合金以外)のインプラント	腐食による折損等の不具合が発生するため、併用しないこと。	異種金属が触れ合うことにより、電気化学的腐食が起きるため。

4. 不具合・有害事象

本品の使用により、以下のような不具合・有害事象が発生した場合には、直ちに適切な処置を行うこと。

(1) 重大な不具合

- 変形
- 破損
- 折損
- 脱転
- 腐食
- マイグレーション
- ルースニング

** (2) 重大な有害事象

- 偽関節
- 癒合不全
- 癒合遅延
- 感染症
- 滑液包炎
- 疼痛
- 金属アレルギー等の異物反応
- ストレスシールディングによる骨密度低下
- 骨折
- 骨穿孔
- 骨壊死
- 神経障害
- 血管障害
- メタロシス
- 滲出液
- 塞栓(脂肪、血液等)
- 血腫
- 関節可動域の減少
- 異所性骨による石灰化
- 脚長短縮
- 抜去術の失敗
- 抜去術後の再骨折
- 再手術
- 組織損傷
- 組織の局所障害
- 臓器不全又は機能不全

5. 高齢者への適用

- 高齢者は、骨質が低下している場合が多く、術中に過度のリーミングやドリリング、又はインプラントを挿入する時に、骨折する可能性が高いので、慎重に使用すること。
- 高齢者は、腎機能、肝機能等の生理機能が低下している場合が多いため、術前、術中、術後の全身管理に特に気をつけること。
- 高齢者は、何らかの感染巣を有している場合が多く、遅発性感染防止のため、感染巣を完治してから、本品を使用すること。

6. 妊婦、産婦、授乳婦及び小児への適用

上記の患者に対して、安全性は確立されていないため、治療上の有益性が危険性を上回っている時のみ使用すること。

【保管方法及び有効期間等】

- 高温、多湿、直射日光を避けて保管すること。
- 有効期限は外箱に表示。(自己認証による)

*【製造販売業者及び製造業者の氏名又は名称等】

製造販売業者: ジンマー・バイオメット合同会社
電話番号: 03-6402-6600(代)
主たる設計を行う製造業者:
Biomet Orthopedics、米国

※本添付文書は予告なしに変更することがあります。

手術手技書を必ずご参照ください