



* 2017年8月（第5版 新記載要領に基づく改訂）
* 2016年2月（第4版）

承認番号：20300BZY00406000

医04 整形用品

高度管理医療機器 全人工股関節 36315000

N - シリーズ 人工股関節システム (D)

再使用禁止

**

【禁忌・禁止】

【禁忌（次の患者には適用しないこと）】

- ・大腿上部の骨髓炎、股関節の化膿性感染症等、感染様症状が認められる患者
- ・患肢に神経、筋肉の疾患（シャルコー関節等）のある患者

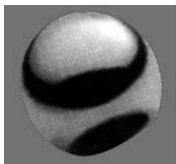
【禁止】

- ・再使用禁止
- ・他社製品及び弊社が指定した製品以外との併用はしないこと【相互作用の項参照】。
- ・12/14 テーパーの骨頭ネックと 6° テーパーのステムまたは 6° テーパーの骨頭ネックと 12/14 テーパーのステムとの併用はしないこと【相互作用の項参照】。

【形状・構造及び原理等】

本品は、整形外科において人工股関節置換術に用いるインプラントである。又、本品にはショート、ミディアム、ミディアムプラス等、多種多様なサイズの製品がある。詳細については、カタログを参照すること。

本添付文書に該当する製品の製品名、製品番号、サイズ等については包装表示又は本体に記載されているので確認すること。

製品名	製品外観	材質
ヘッドネックナ イトライド		コバルトクロム 合金

原理：本品を大腿骨ステムのテーパー部に挿入し、骨盤側の体内埋没材と組合せて、人工股関節を形成する。これにより生体の股関節と同様の機能を回復する。

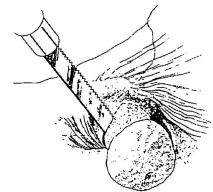
【使用目的又は効果】

- ・本品は、整形外科において人工股関節置換術に用いるインプラントである。又、本品は滅菌済であるので、そのまま直ちに使用できる。

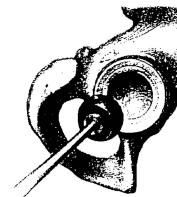
**【使用方法等】

・使用方法

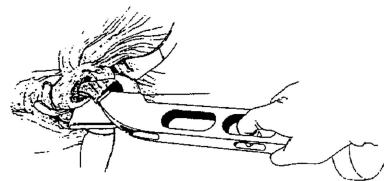
- ①頸部骨切りガイドにより頸部に切除の目印を付け、大腿骨頭を頸部で切断する。



- ②臼蓋コンポーネントを固定し、臼蓋ライナーを挿入する。

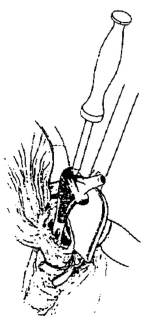


- ③皮質骨を切除した後、骨鋭匙を挿入して大腿骨髄腔を開口し望ましい髄腔径が得られるまでソーイングする。ラスプを挿入しラスピングを行い、ラスプを完全に定位置まで打ち込む。選択したラスプの位置とサイズが適切であることを確認する。試験用の骨頭及び頸部コンポーネントを装着する。試験整復した後股関節を全可動域にわたって動かし、安全性と下肢長を点検する。

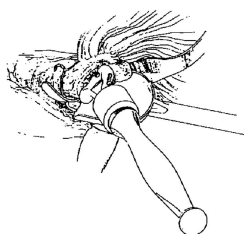


手術手技書を必ずご参照ください

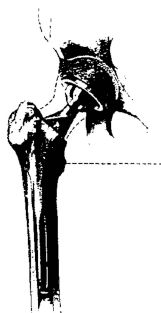
- ④ ラスプ表面の中央部に目印を付けた後、試験用の骨頭及び頸部コンポーネントを取り外し、ラスプを引き抜く。ステム打ち込み器を用いてステムを完全に挿入する。



- ⑤ ステムを確実に設置したら、選択した骨頭ネックを骨頭打ち込み器を用いてしっかり固定する。ヘッドの固定性を確認する。



- ⑥ 骨頭が寛骨臼ソケットに整復され人工股関節を構成する。



**【使用上の注意】

(1) 重要な基本的注意

- 人工関節は永久的な機能を有するものではない。経時的に人工関節の摩耗や緩み（ルーズニング）、あるいは破損が生じる場合がある。摩耗や緩み、あるいは破損により人工関節の再置換が必要となることがあるので注意すること。人工関節置換術を受けた患者に対しては、定期的に医師による経過観察を受けるよう指導すること。
- また、一時的であっても人工関節が過大な応力を受けることで摩耗や緩み、あるいは破損が生じる場合があるので注意すること。
- 人工関節置換術後に脱臼が生じる場合があるが、主に以下の要因が考えられる。
 - 骨切りや軟部組織等の処置が不適切であった場合
 - 人工関節の設置位置が術前計画と著しく異なる場合
 - 人工関節のサイズ選択が不適切であった場合
 - リハビリテーションを適切に実施しない場合
 - 転倒など過大な負荷を受けた場合
 - 患者の筋力が弱い場合
 - 患者自体の疾患が発生又は悪化した場合

- なお、脱臼が反復して生じたり徒手整復できない場合は、人工関節の再置換が必要となる場合があるので注意すること。
- 術後感染症が生じることがある。術前、術中及び術後にわたり感染症の予防処置を十分に行うこと。なお、感染症が発症した場合は、適切な処置を施すこと。
- 次の兆候が認められる患者は、敗血症を併発する可能性があるため注意深く観察し、適切な処置を行うこと。
 - 発熱又は局所的炎症兆候が認められる患者
 - X線像に現れる急速な関節破壊又は骨吸収が認められる患者
 - 赤血球沈降速度の上昇、白血球数増加、又は白血球分画の顕著な変動が認められる患者
- 術後に炎症を発症した場合は、注意深く経過観察すると共に、必要に応じてインプラントの抜去、患部の搔爬、洗浄及び再置換術などの適切な処置を行うこと。再置換術を行う場合は感染症等注意到意すること。
- 患者には次の注意事項について、インフォームド・コンセントを十分行うこと〔重篤な不具合、有害事象が発現するおそれがある〕。
 - 人工関節と正常な関節との相違点
 - 体重及び活動性が人工関節に与える影響
 - 術後のあらゆる制限事項、特に職業・活動性の制限について指示を守ること。
- 次の患者は合併症やインプラントの破損が起こりやすいので注意すること〔重篤な不具合、有害事象が発現するおそれがある〕。
 - 人工関節に性能以上の機能（正座・跳躍・走る等）を求める患者
 - 術後管理が出来ない患者
 - 体重が重い患者
 - 骨形成、骨量及び骨質が不十分な患者
 - 運動量が多い患者
- 次の患者には適用しないことを原則とするが、特に必要とする場合は慎重に適用すること。
 - 感染病巣が処置部位から離れて罹患している患者〔血流により感染症が拡散する場合がある〕。
- 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により起きる腐食）が発現する可能性がある〕。
- 12/14 テーパーの骨頭ネックは、12/14 テーパーのステムのみと併用すること。同様に 6° テーパーの骨頭ネックは、6° テーパーのステムのみと併用すること。
- サイズ決定に際しては専用のトライアルを使用すること。
- ステム／骨頭ネックインプラントの取り外しには、専用リムーバーを使用すること〔専用品でないと設計・開発方針が異なるため、適合しないおそれがある〕。
- ステム／骨頭ネックのテーパー部の間に異物が入らないようにすること〔テーパー部に組織片や体液、血液等の付着が原因でテーパー部の嵌合が機能しない場合がある〕。そのような場合はテーパー部を生理食塩水、アルコールを含ませたガーゼで拭く等の処置を行い、清浄な状態にして再度打ち込み操作を行うこと。

手術手技書を必ずご参照ください

- ・金属製骨頭ネックを装着する際は、手でねじ込み、専用の打ち込み器を介して打ち込むこと。また、強く打ち込み過ぎないように注意すること。セラミックス製骨頭ネックを大腿骨ステムに取り付ける際は、過剰な力を加えないこと。また金属ハンマー、その他の硬い器具で直接打ち込まないこと〔骨頭ネックの破損を来すおそれがある〕。
- ・骨頭ネックとステム（テーパー部）が完全に嵌合したことを確認すること〔不完全な嵌合は不具合・有害事象が発現するおそれがある〕。
- ・術前計画にはX線フィルム用テンプレートを使用すること。
- ・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。

(2) 相互作用（他の医療機器等との併用に関すること）

- ・併用禁忌（併用しないこと）
- ・弊社が指定した製品以外との併用はしないこと〔専用品でないと設計・開発方針が異なるため、適合しないおそれがある〕。
- ・テーパーの異なる大腿骨ステムと骨頭ネックを、併用しないこと〔テーパーが異なるため適切に嵌合しない〕。

(3) 不具合・有害事象

(イ) 重大な不具合・有害事象

- ・外傷又は脱臼後に非観血的整復を試みたことに関連した、モジュラーインプラントの体内での脱転、分解したインプラントを元に戻すには、さらに別の手術を行う必要がある。

(ロ) その他の不具合・有害事象

- ・また整形外科用インプラント全般に次の不具合・有害事象が報告されている。
 - ・インプラントの破損、折損、ルースニング、摩耗、腐食
 - ・インプラント摩耗粉による組織球形肉芽腫
 - ・金属アレルギー
 - ・周囲の神経障害
 - ・感染症
 - ・寛骨臼又は大腿骨への穿孔
 - ・血管系の合併症
 - ・転子部における問題
 - ・脱臼及び亜脱臼
 - ・筋肉と軟部組織の緩み
 - ・静脈血栓症
 - ・肺塞栓症
 - ・術中及び術後の骨折
 - ・疼痛
 - ・異所性骨化

(4) その他の注意

- ・金属コンポーネントの腐食が報告されているが、腐食による人体への影響の有無及び長期的影響（金属イオン流出を含む）は明らかになっていない。さらなる臨床での証明と評価が必要である。

- ・整形外科用インプラントに用いられる種々の金属、ポリマー、化学物質等の物質は、癌や他の有害な生体反応の原因となる可能性があることが知られている。しかし、決定的な証拠はない。癌は軟部組織からインプラントに隣接する範囲を含む骨へ転移する可能性がある。また手術や診断（生検）の過程やバジェット病の進行により、これらの部位に転移する可能性もある。これらの危険性を患者に伝えること。

【保管方法及び有効期間等】

・貯蔵・保管方法

高温、多湿を避け、冷暗所にて保管すること。

・有効期間・使用の期限

外箱に記載した表示を参照〔自己認証による〕。

【主要文献及び文献請求先】

・主要文献

1. Collier, J.P., et al.: Corrosion at the Interface of Cobalt Alloy Heads on Titanium Alloy Stems. Clin. Ortho., No. 271, 305-312, October 1991.
2. Mathiesen, E.B., et al.: Corrosion of Modular Hip Prostheses. JBJS, 73B(4):569-575, 1991.
3. Hallab, N., Merritt, K., Jacobs, J. J.: Metal Sensitivity of Patients with Orthopaedic Implants, JBJS, 83A(3):428-436, 2001.
4. Sharkness, C.M., Acosta, S.K., Moore, R.M., et al.: Metallic Orthopaedic Implants and Their Possible Association with Cancer, Journal of Long-Term Effects of Medical Implants, 3(3):237-249, 1993.
5. American Society for Testing and Materials, ASTM Committee F-4, Symposium on Biocompatibility of Particulate Implant Materials, October 31, 1990.
6. Fisher, A.A.: Contact Dermatitis, 3rd Ed., Lea and Febiger, 338-367, 1986.
7. Pellicci, P.M., et al.: Disassembly of a Modular Femoral Component During Closed Reduction of the Dislocated Femoral Component, JBJS, 72A(4):619-620, 1990.
8. Kitagier, K.J., et al.: Disassembly of a Modular Acetabular Component of a Total Hip - Replacement Arthroplasty, JBJS, 72A(4):621-623, 1990.

*・文献請求先

ジンマー・バイオメット合同会社
電話番号：03-6402-6600（代）

*【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：
Zimmer Inc.、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

