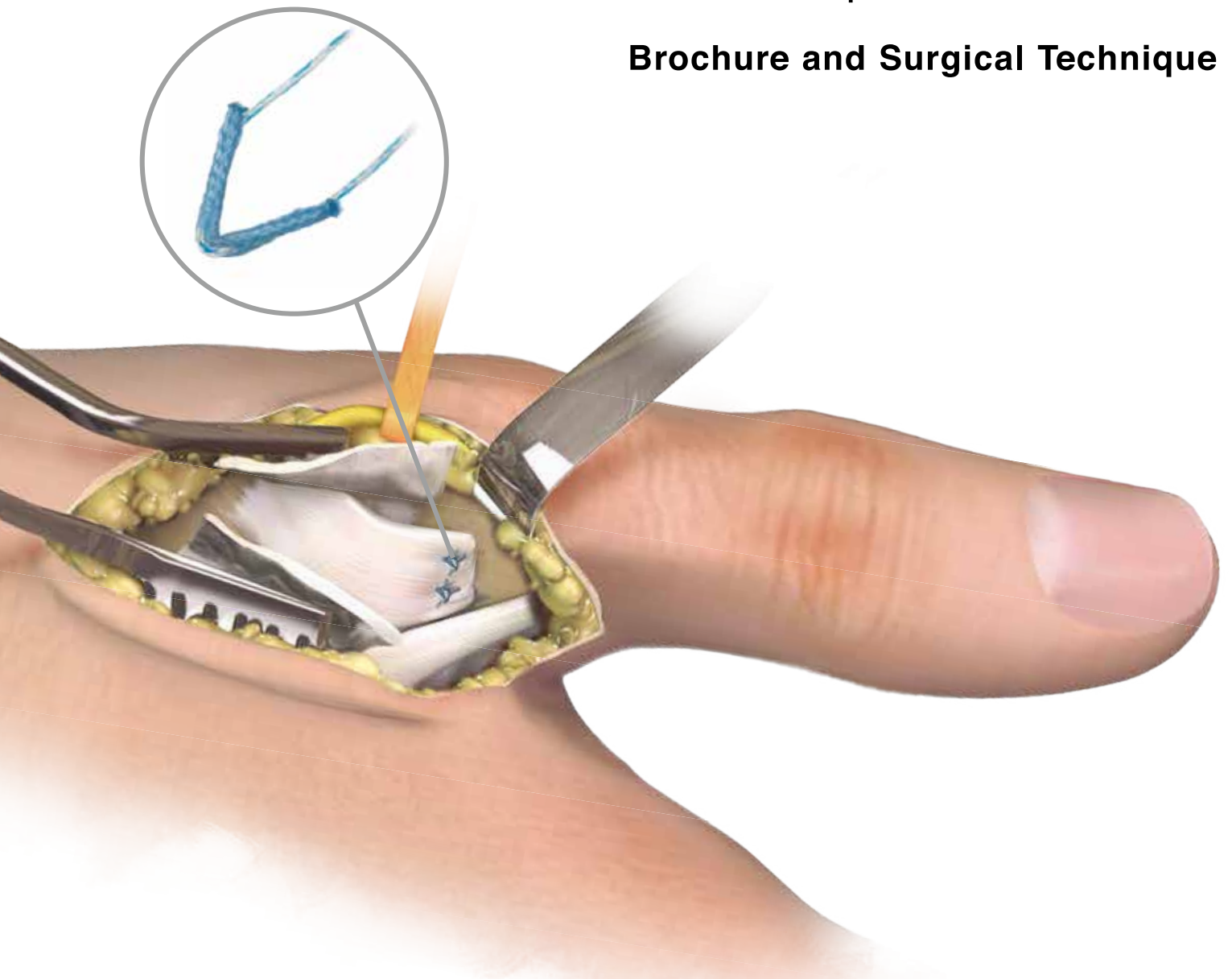


**JuggerKnot Soft Anchor–1.0 mm Mini
Ulnar Collateral Ligament (UCL)
Repair of the Thumb**

Brochure and Surgical Technique



BIOMET

One Surgeon. One Patient.

1年に100万回以上、世界中のどこかで、一人の外科医が一人の患者さん個々に適した治療を行うために、バイオメットの製品が役立っています。

科学や医療技術とは個々の患者さんのために適切な解決策を提供することです。これには、臨床的な専門的スキルと、外科医と患者さんの人と人とのつながり、そして、それぞれの状況に適したツールが必要です。

バイオメットでは、“一人の外科医と一人の患者さん”の視点に立って私達のすべての仕事を見るように努めています。私達の行動すべて、提供する製品すべてにおいて、それが自分の家族のためであるように取り組んでいます。

技術革新への私達のアプローチは、それがどのような手術手技や最先端のマテリアル、医療機器を必要とするかに関わらず、一人ひとりの外科医が一人ひとりの患者さんに相応しい、長期に耐える治療の提供を支える、現実の解決策を生み出しています。

一人の外科医が一人の患者さんと、個々に適した治療をとおしてつながった時、医療の約束が果たされるのです。

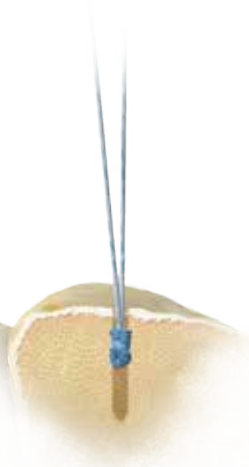
JuggerKnot

SOFT ANCHOR

JuggerKnot ソフトアンカー1.0mm ミニは、次世代のスーチャーアンカー技術を象徴するものです。1.0mm の展開型アンカーはすべてが縫合糸素材で構成されており、この種のものとして初めての製品です。既に75,000 個以上のアンカーが販売され、賞をも獲得した JuggerKnot ソフトアンカーが、今度は手および手関節の修復用として開発されました。T-28 丸針付きで、軟部組織の再縫着も容易にします。

JuggerKnot ソフトアンカー1.0mm ミニの適応症例：

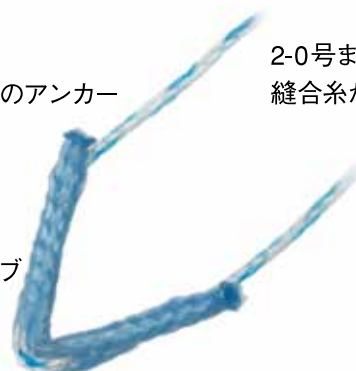
- 側副靭帯の修復 / 再建
- 舟状月状骨間靭帯の再建
- 尺側または外側側副靭帯の再建
- 近位指節間 (PIP) 関節、遠位指節間 (DIP) 関節、中手指節 (MP) 関節の屈筋腱および伸筋腱の再建



100% 縫合糸素材のアンカー

2-0号または3-0号の縫合糸が選択可能

1号ポリエステルスリーブ



T-28 丸針2本付き

引抜強度¹
26 lbs (11.8 kg) (2-0号糸)
20 lbs (9.1 kg) (3-0号糸)

スリーブプロテクターにより、挿入ガイドが不要です

ドリル孔はわずか1mm

1. Biomet, Inc. の社内データ。ベンチテストの結果は臨床上の性能を示すものではありません。

JuggerKnot ソフトアンカー1.0mmミニ 母指尺側側副靭帯 (UCL) の修復



図 1

患者の準備

通常の清潔操作でドレープで覆い、患肢を準備します。

エスマルヒ駆血帯を巻き、ターニケットを 250mmHg まで加圧します。

切開

中手指節 (MP) 関節を中心として、約 3~4cm の S 状切開を加えます (図 1)。

このパンフレットでは、Mark Rekant 医師および A. Lee Osterman 医師が行っている手術手技および術後ケアのプロトコルを紹介しています。本製品の製造元である Biomet は、医療行為を行うことはなく、本製品および手技を推奨しているものではありません。個々の患者に適切な医療機器および手技は、医師の責任のもとに決定してください。

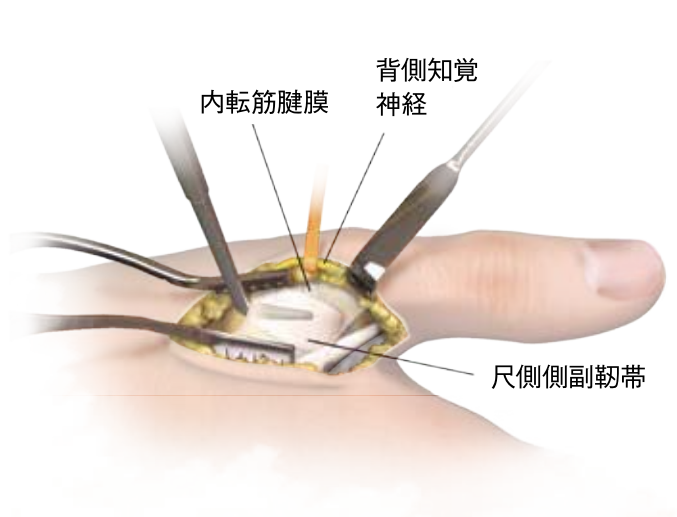


図 2

厚みのある皮膚組織を引き上げます。母指への尺骨神経背側感覚枝を同定し、掌側または背側に牽引して保護します。内転筋腱膜を露出させ同定します(図2)。

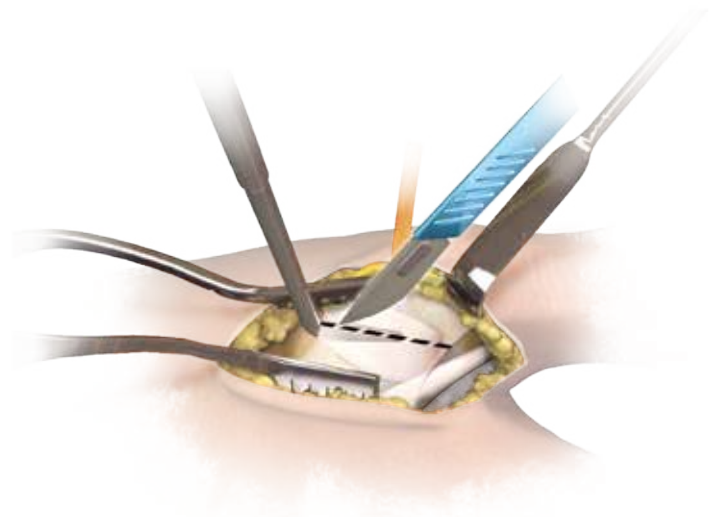


図 3

UCL 縫着の準備

背側の関節包を温存するように注意しながら、背側に2~3mmの余裕を残して内転筋腱膜を切離します(図3)。軟部組織のモビライゼーションを行い、伸筋腱を背側に、内転筋腱膜を掌側に牽引すると、損傷した尺側側副靭帯(UCL)を露出させることができます。通常この靭帯は、基節骨付着部遠位から近位方向に剥離しています。このようにして、UCLを縫着させる準備を十分に行います。

JuggerKnot ソフトアンカー1.0mmミニ 母指尺側側副靭帯 (UCL) の修復

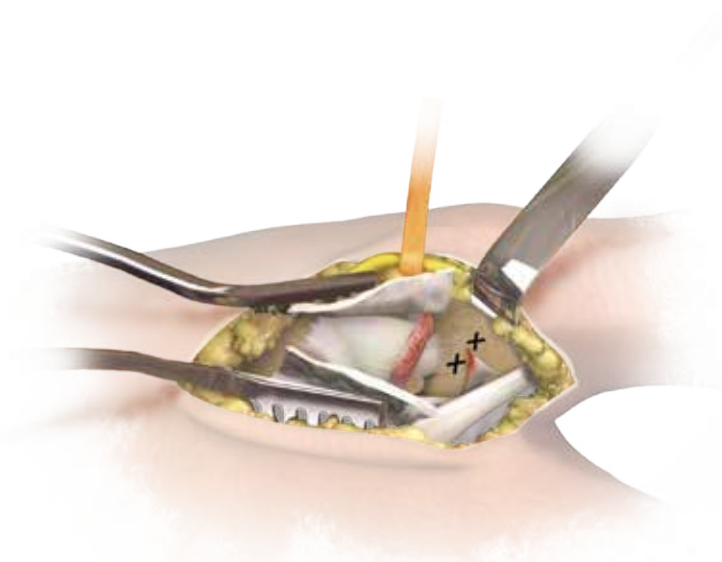


図 4

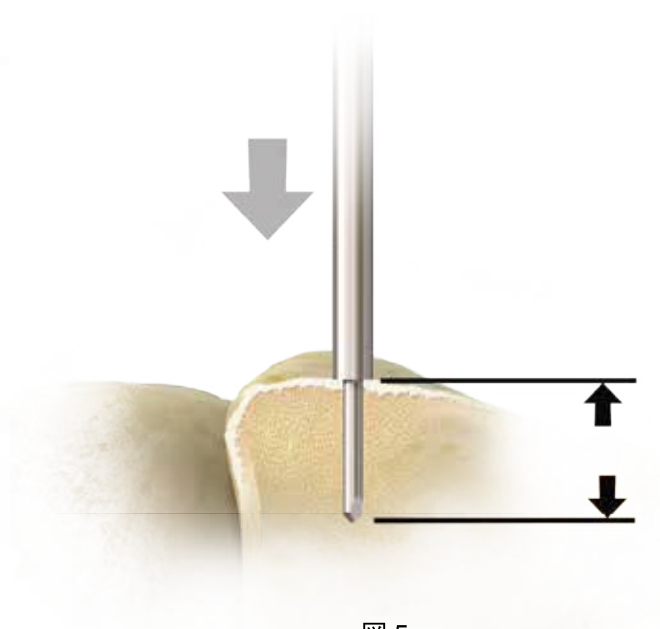
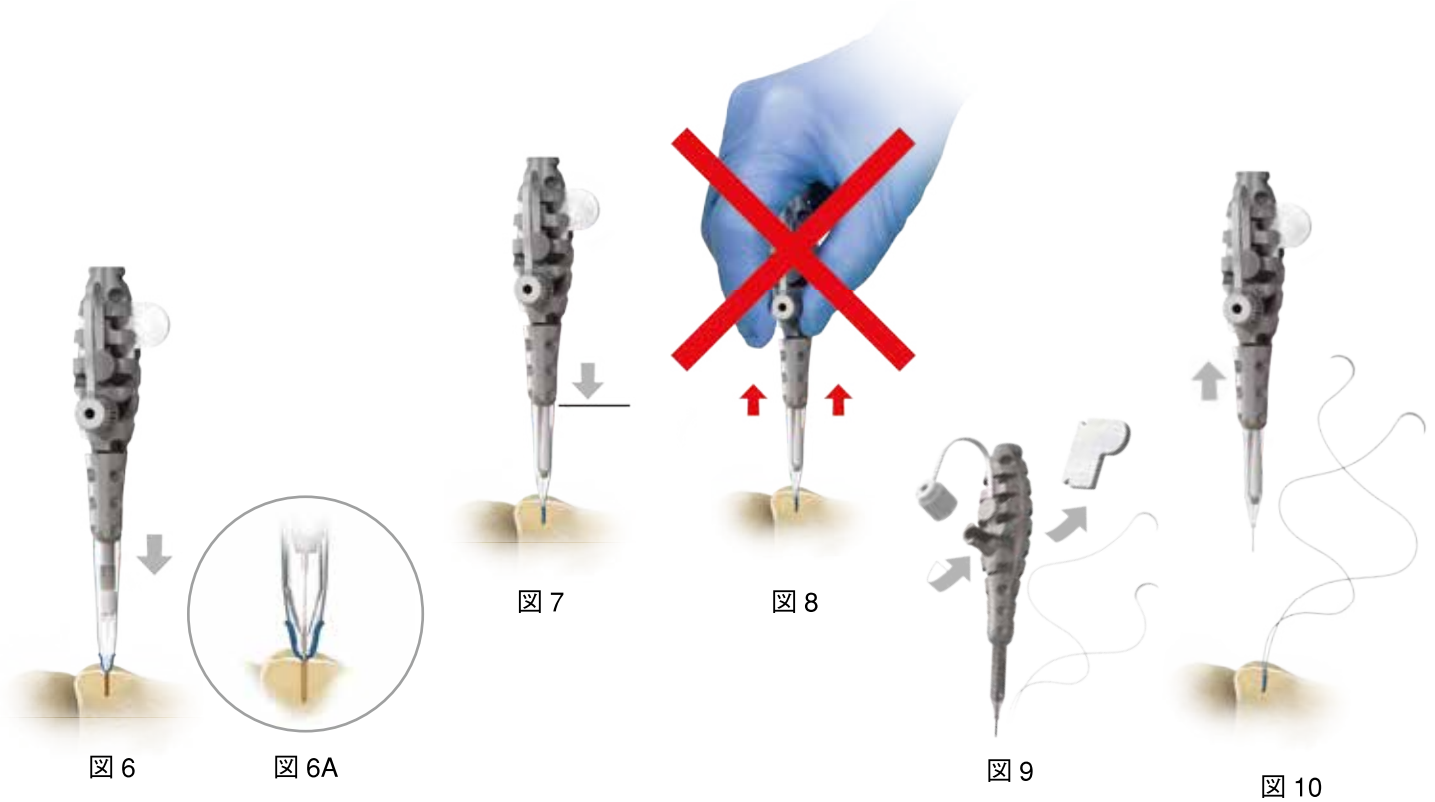


図 5

アンカーの挿入

最初のJuggerKnot アンカーの挿入位置を決めます。縫着部は近位の基節骨底とします(図4)。骨鉗子を用いて縫着部の骨表面を粗く削り、UCLの骨への癒合を促します。同様のプロセスを、靭帯起始部を基準点として、中手骨頭からのUCL剥離にも行うことができます。

JuggerKnot アンカーの滅菌パックを開封し、同封されているステップドリルをステップ部まで挿入して骨孔を作製します(図5)。十分な深さに達するよう、できる限り骨表面に垂直に孔を開けます。アンカーをしっかり留置するにはこの点が重要です。



アンカーの挿入 (続き)

JuggerKnotインサーターの先端で骨孔の位置を確かめます(図6A)。挿入角度は骨孔と同じ方向でなければなりません。角度がずれると、アンカーを適切に挿入・留置できない可能性があります。

JuggerKnot インサーターを軽く押して、アンカーの挿入を開始します (図6、6A)。

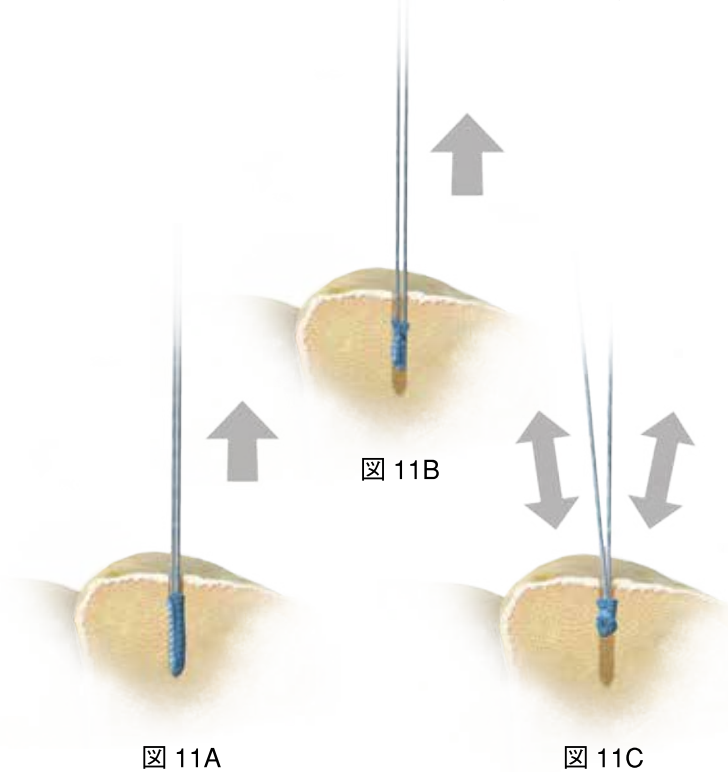
透明な JuggerKnot ガイドスリーブがスライドしてハンドルに当たるまで、インサーターを挿入します (図7)。

注：この時点では、ハンドルを引き戻してアンカーを固定しないでください (図8)。

スーチャーホルダーを回して縫合糸を外し、フォームタブを引き抜いて縫合針も外します (図9)。

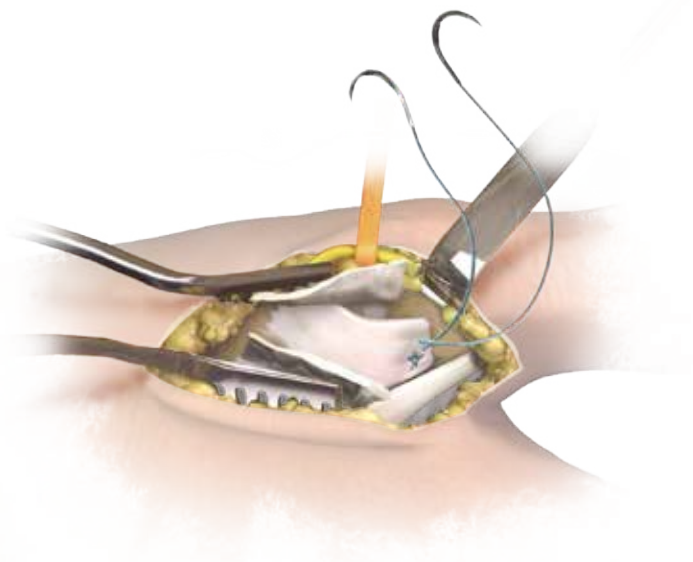
ハンドルを持って捻らず真っ直ぐにJuggerKnotインサーターを引き抜くと、アンカーがインサーター先端から離れて骨孔に残ります (図10)。

JuggerKnot ソフトアンカー1.0mmミニ 母指尺側側副靭帯 (UCL) の修復



アンカーの挿入 (続き)

縫合糸の両側を軽く1回引き戻し、アンカーを固定します (図11A/11B)。2-0 または 3-0 の縫合糸がアンカー内をスライドすることを確認します (図11C)。



UCLの縫着

縫合糸に付いている針を使用し、水平マットレス縫合法でUCLを縫着します (図 12)。これによって尺側側副靭帯 (UCL) を皮質骨表面に引っ張ることができます。

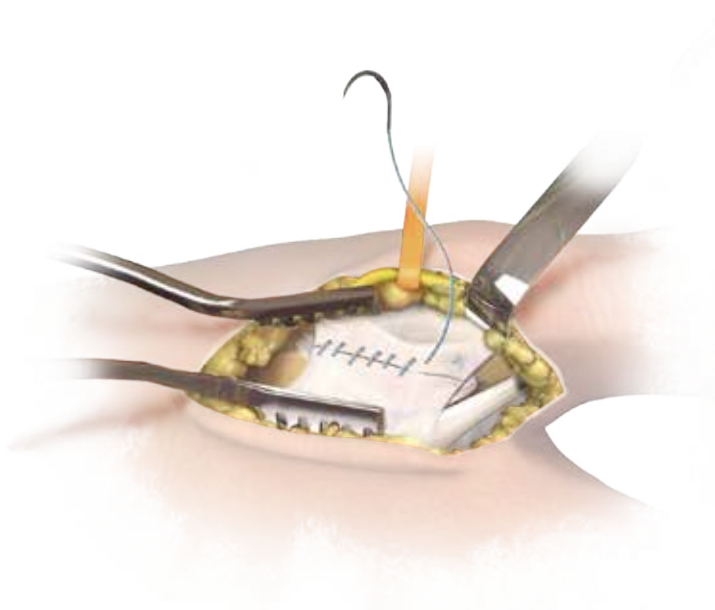


図 13



図 14

閉創

4-0の吸収性縫合糸で内転筋腱膜を修復します(図13)。

ターニケットを減圧し、創を洗浄します。両極性電気
燃灼器で確実に止血します。

皮膚切開創を縫合し(図14)、短上肢スプリントを装着
します。

術後ケア

リハビリテーションのために6週間、取り外し可能な熱
可塑性のハンドスプリントまたは母指スパイカギプスを用いて母指MP関節を固定します。

Ordering Information

JuggerKnot ソフトアンカー 1.0MM ミニ (滅菌済)

912076 JuggerKnot スーチャーアンカー 1.0MM MINI #2-0 MB 針付 (ドリル付)

912082 JuggerKnot スーチャーアンカー 1.0MM MINI #3-0 MB 針付 (ドリル付)

販売名: JuggerKnot ソフト アンカー ミニ
承認番号: 22400BZX00379000





ジンマー バイオメット

本社 〒105-0011 東京都港区芝公園二丁目11番1号 住友不動産芝公園タワー15階
Tel. 03-6402-6600 (代表) Fax. 03-6402-6620
<http://www.zimmerbiomet.com/ja>

- カスタマーサービス (商品のご注文) Tel.0463-30-4801
Fax. 0463-30-4821
- 製品のお問合せ Tel.03-6402-6619

営業拠点: 札幌、仙台、北関東、東京、吉祥寺、横浜、名古屋、大阪、岡山、福岡