

## 手术技术





Acumed® 解剖型桡骨头解决方案

Acumed 解剖型桡骨头 (ARH) 系统旨在提供解剖型桡骨头植入体，用于置换患者自身桡骨头。与 Shawn W. O'Driscoll 医学博士合作设计的 Acumed 解剖型桡骨头系统，提供 290 种头干组合，包括标准干、长干、符合解剖学构造的桡骨头假体，并配有系统专用器械，用以简化外科医生在手术室的操作。

适应范围：

适用于因退行性病变或创伤后功能障碍（表现为桡肘关节及/或近端桡尺关节疼痛、有捻发音[摩擦音]、活动度减小，伴有关节破坏和/或半脱位，对保守治疗无效）而需进行桡骨头置换的情况。

- ▶ 桡骨头骨折后进行的初次置换
- ▶ 桡骨头切除术后因出现症状而再次进行置换
- ▶ 桡骨头关节成形术失败后进行的翻修

除解剖型桡骨头系统外，该套件还可提供 Acutrak 2® 微型和超微型器械，并在托盘底部备有桡骨头锁定接骨板系统，从而通过一个套件提供多种解决方案。Acutrak 2 无头加压螺钉系统相关的手术技术，请参考部件编号 SPF00-02。桡骨头锁定接骨板系统相关的手术技术，请参考部件编号 ELB00-02。

	定义
警告	表示有关患者或用户的潜在严重后果的关键信息。
注意	表示为确保正确使用设备而必须遵循的说明。
注	表示需要特别注意的信息。



# 目录

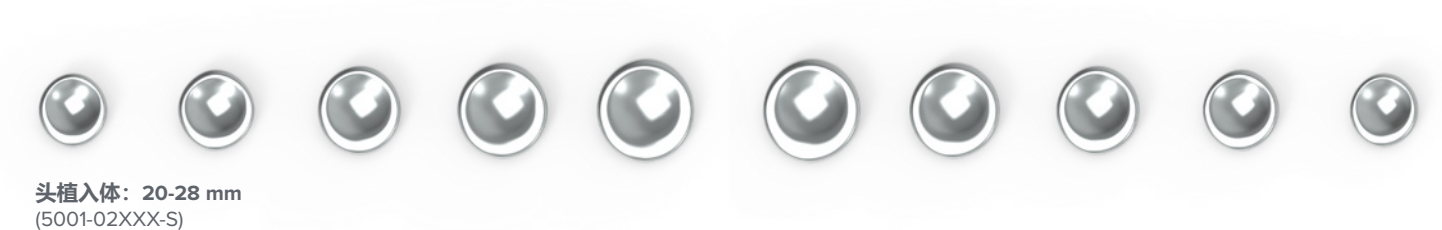
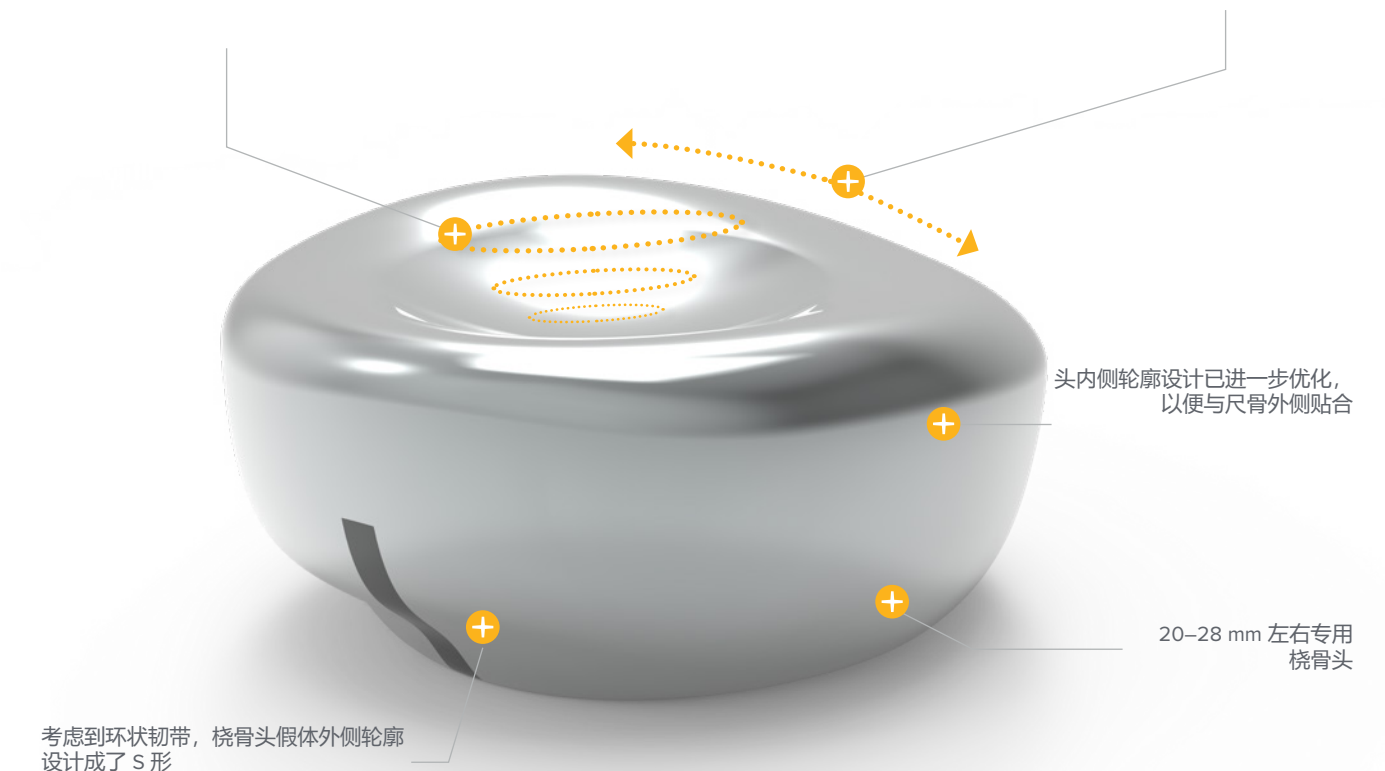
系统特点.....	2
手术技术.....	6
解剖型桡骨头—标准干.....	6
解剖型桡骨头—长干.....	12
移除解剖型桡骨头和干 .....	17
订购信息.....	18
参考资料.....	23

## 系统特点

## 桡骨头植入体

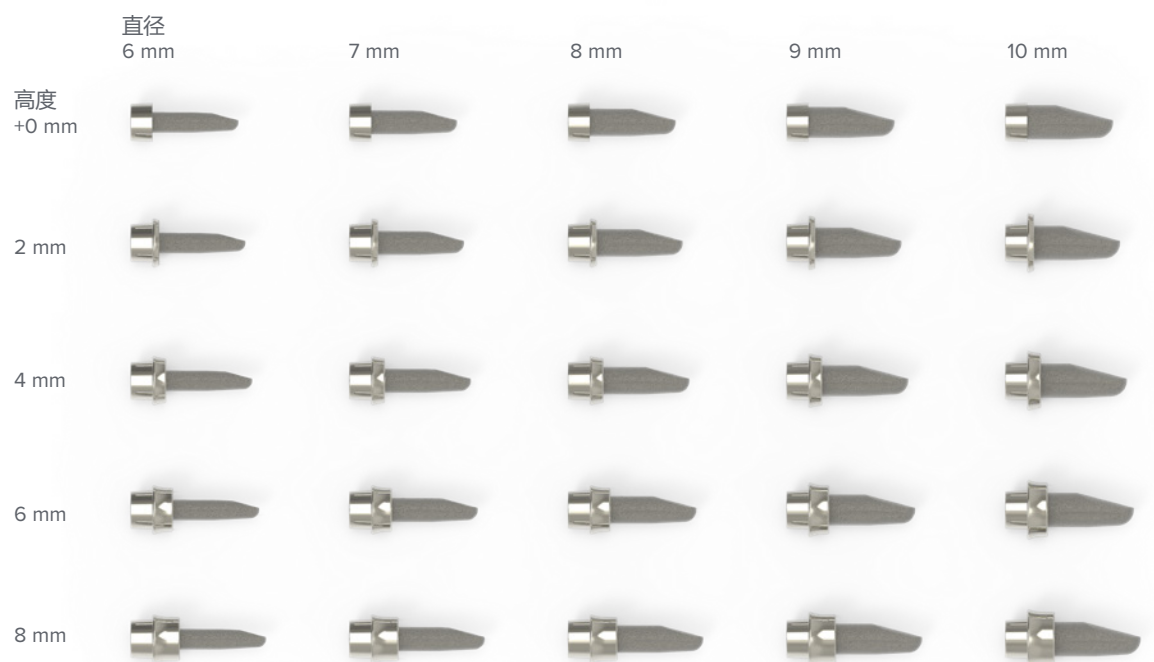
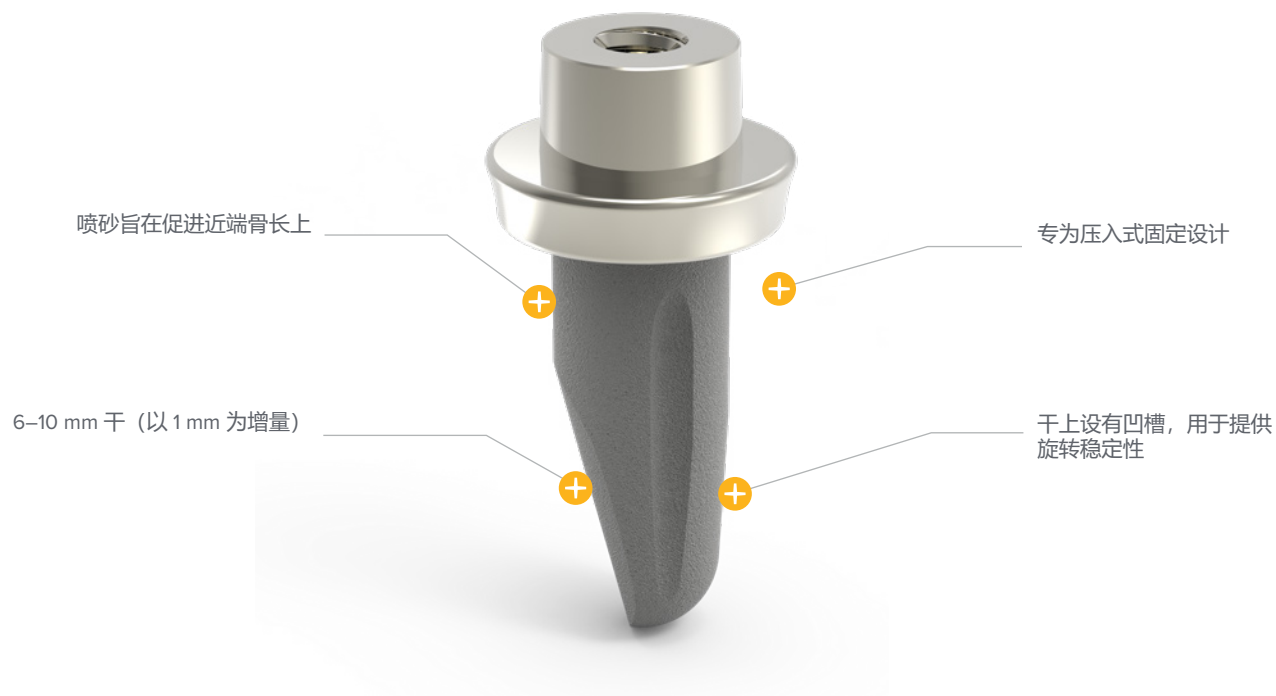
碟形凹槽深度随桡骨头直径增大而增加,与当前的 Acumed 解剖型桡骨头产品相比,此设计提升了桡骨肱骨小头的耐磨性能<sup>2</sup>

植入体内侧表面的轮廓设计可更好地复现外侧滑车嵴关节面形态,从而有助于避免软骨侵蚀<sup>1,2</sup>



## 系统特点 [续]

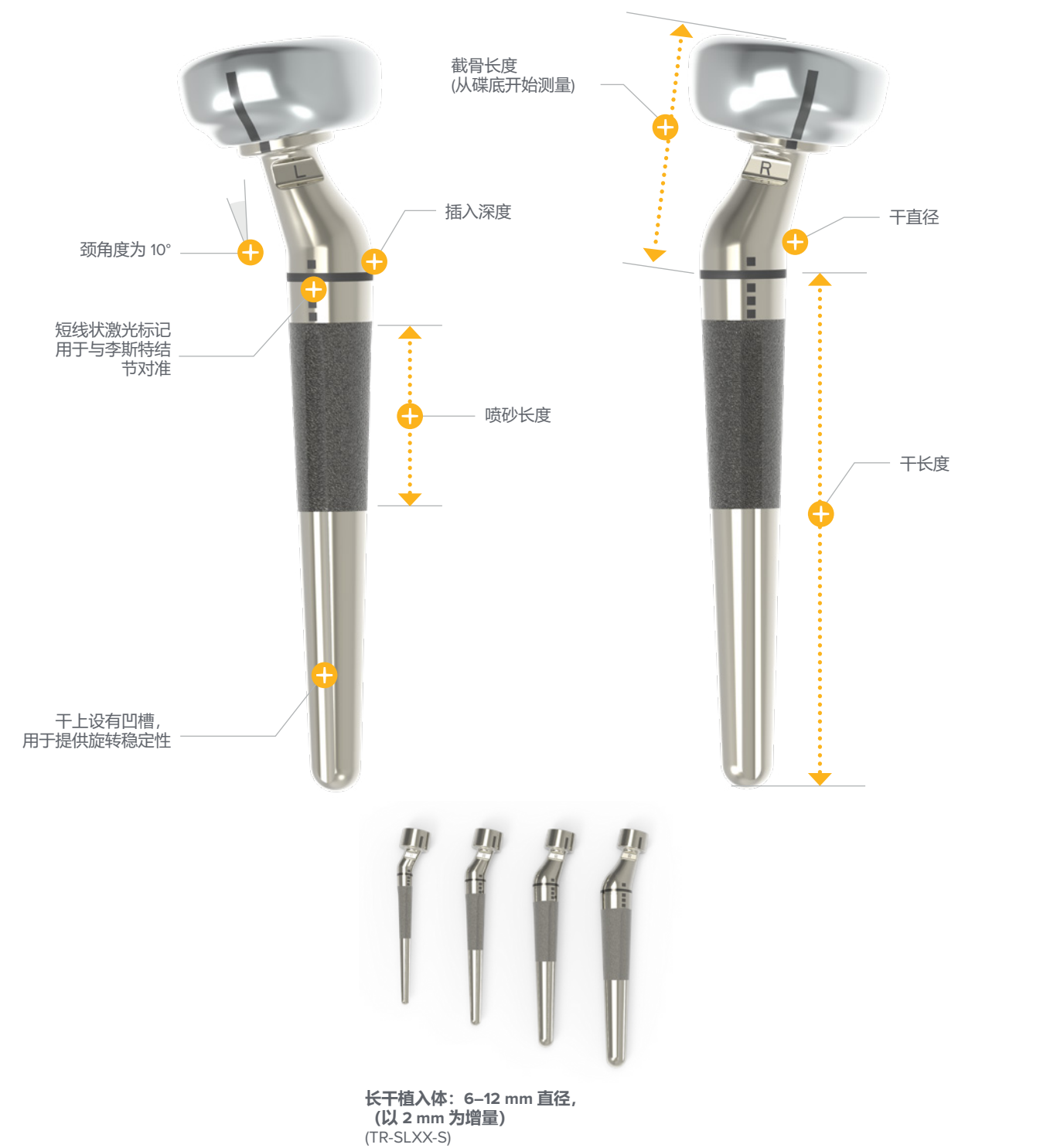
### 标准干植入体



标准干植入体：6–10 mm 直径  
(TR-SXXXX-S)

# 系统特点 [续]

## 长干植入体



干直径	截骨长度	干长度	喷砂长度
6 mm	19 mm	50 mm	18 mm
8 mm	22 mm	55 mm	20 mm
10 mm	25 mm	60 mm	22 mm
12 mm	28 mm	65 mm	24 mm



## 系统特点 [续]

### 头和干试样



**试样头：20-28 mm**  
(TR-TH2XX)  
左侧试样头为蓝色，右侧试样头为绿色



**标准干试样：6-10 mm (以 1 mm 为增量)**  
(TR-TSXX)



**长干试样：6-12 mm (以 2 mm 为增量)**  
(TR-TSLXXX)  
左侧试样干为蓝色，右侧试样干为绿色

# 解剖型桡骨头—标准干手术技术

Shawn W. O'Driscoll 医学博士

图 1

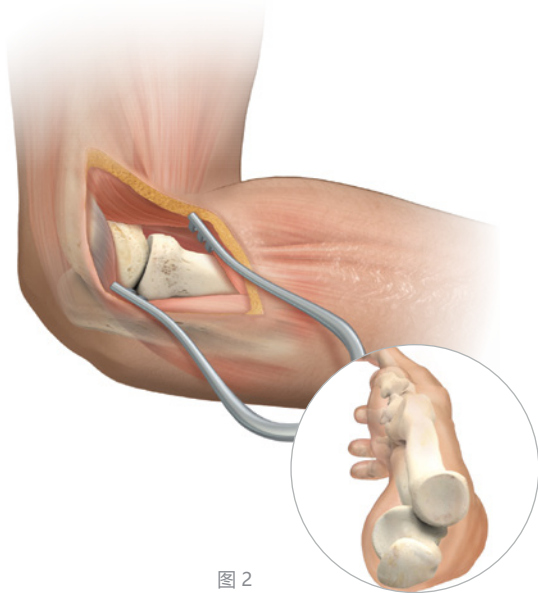


图 2

## 第 1 步：切口和剥离

根据外侧软组织的完整程度，有几种暴露方案可供选择。对于骨折脱位，通过韧带复合体内的创伤开口进行暴露。对于延迟重建，以及外侧副韧带完好的急性病例，通过 Kaplan 间隔入路可保持该韧带完好。深切口沿外上髁至李斯特结节的连线切开，前臂保持中立位。在近端，通过前囊松解桡侧腕长伸肌 (ECRL) 起端，从而能够直接接触到桡骨头前部。

图 3



## 第 2 步：切除桡骨头

使用微型矢状锯，在骨折远端界限处切除桡骨头，或尽可能靠近近端切除，同时避免造成显著的桡骨颈缺损。最长可以置换 17 mm 的桡骨。此 17 mm 长度包括第 4 步环扩孔钻扩出的桡骨长度。如果截骨长度大于 17 mm，可提供长干。



## 解剖型桡骨头—标准干 手术技术[续]



图 4

### 第 3 步：确定干直径

使用 5.5 mm 快速释放锥 (TR-0206) 首先进入髓腔。将骨移植棘轮 T 型手柄 (BG-8043) 安装到 6 mm 标准干扩孔钻 (80-1606) 上，然后依次使用更大规格的扩孔钻 (80-1607 至 80-1610) 为桡骨干准备髓腔，直到听到“皮质骨摩擦声”，扩孔钻与髓腔实现紧密贴合为止。当扩孔钻上的激光标记带与截骨面齐平时，即达到适当的扩孔深度。备有桡骨拉钩 (80-1509) 可用于牵起桡骨。当激光标记带与截骨面齐平时，即达到适当的扩孔深度。

**注：**标准干扩孔钻的尺寸比植入体小 0.5 mm。

**警告：**标准干扩孔钻 (80-16XX) 不得在动力驱动下使用。在动力驱动下使用扩孔钻可能会导致桡骨髓腔断裂。

**注：**通过在前臂内旋转扩孔钻来确认是否贴合。如果扩孔钻转动时前臂旋转，则表示已实现充分紧密的贴合。



图 5

### 第 4 步：使用环扩孔钻扩孔

选择与干直径（在之前步骤中通过扩孔钻确定）匹配的环扩孔钻 (TR-CRAXX)。使用动力驱动环扩孔钻扩孔，形成至少 60% 的桡骨干截面与扩孔钻接触。

**注意：**谨防扩孔钻在骨折面的不规则骨质上发生卡滞，以免造成桡骨颈骨折。

初始操作时通过反向扩孔，可以减少此类骨折的可能性，此时扩孔钻的作用更像是一个动力锉刀。如果存在骨折风险（例如：如果存在切迹），可临时围绕桡骨颈放置环扎钢丝，待插入假体后移除。

## 解剖型桡骨头—标准干 手术技术[续]

图 6



### 第 5 步：确定植入体头直径

将切除的桡骨头倒置放入莫氏锥度撞击器基部 (80-1506) 的尺寸测定槽中，确定植入体头的直径。如果介于两个尺寸之间，选择较小的直径。

图 7



### 第 6 步：确定颈高度

确定适当的颈高度对于恢复关节间隙至关重要。必须在尺肱关节复位状态下进行测定，最佳方法是将肘突压向肱骨远端，同时屈肘 90 度。

组装高度量规 (TR-TG02) 和 6.0 mm 干量规组件 (TR-TGA06)。高度量规需完全压紧。将 6.0 mm 干量规组件插入骨髓腔内。

**注：**在这一过程中，冠状骨与滑车的接触非常关键。

该技术不仅需要确认适宜的假体长度，还需要确认长度若减少或增加，假体则会过短或过长。

**警告：**如果介于两个尺寸之间，则选择较短的那个。植入的组件过大可能会导致关节“过度填充”。

## 解剖型桡骨头—标准干 手术技术[续]

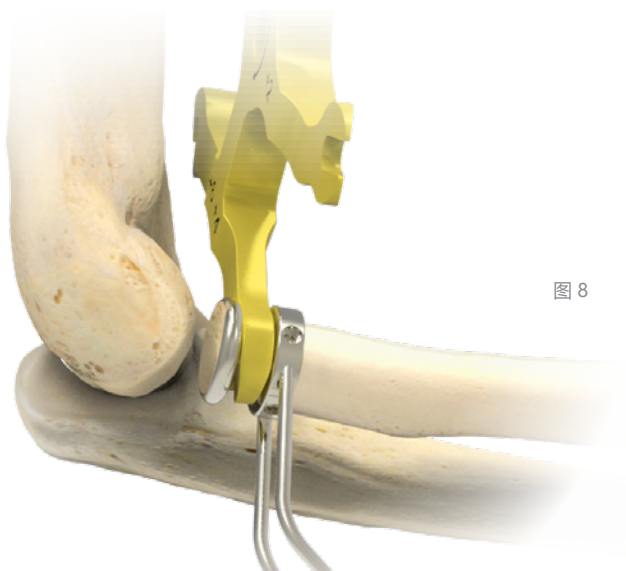


图 8

### 第 7 步：选择试样植入体并组装

从 ARH 标准和可选试样量仪 (80-0832) 的 +0 端开始，将试样量规的末端插入组件的伸缩头下（由 6 mm 干量规组件 (TR-TGA06) 和高度量规 (TR-TG02) 组成），逐渐增加高度，直到头量规触及肱骨小头。

**注：**在这一过程中，冠状骨与滑车的接触非常关键。如果冠状骨与滑车分离，说明环高度过大。

试样量规上的数字（+0、2、4、6、8 mm）对应于植入体干上的环高度。



图 9



图 10

### 第 8 步：选择试样植入体并组装

选择试样头 (TR-TH2XX) 和试样干 (TR-TSXX 或 TR-TSXXX) 后，对准头干上的激光标记，然后用手压合组装。干激光标记指示 Left (左) 或 Right (右) 方向（“L”或“R”），以便正确定向。如果难以连接试样头和干，可在连接之前涂抹一些生理盐水。

**注：**左侧专用试样为蓝色，右侧专用试样为绿色。

## 解剖型桡骨头—标准干 手术技术[续]

图 11

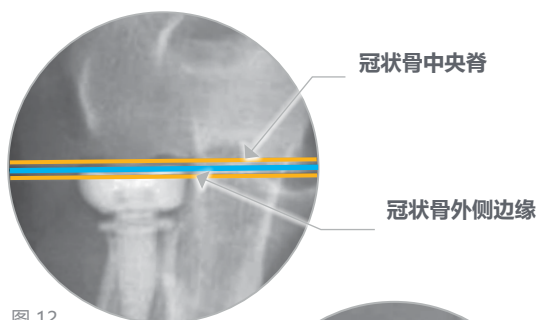


图 12



图 13

### 第 9 步：插入试样植入体

将试样植入体插入桡骨内。确保当前臂处于中立位时，头和干上的激光标记与桡骨外侧对准。李斯特结节也可作为激光标记的定位标志。继续确定试样的大小是否合适。考虑使用对侧 X 光片作为参考。

检查肱骨小头和冠状骨是否形成适当的关节连接（图 12 和图 13）。沿桡骨头关节边缘的线（蓝线）应位于穿过冠状骨中央嵴和外侧边缘的两条平行线（金线）之间<sup>3</sup>。检查肱骨小头和冠状骨是否形成适当的关节连接。冠状骨需要与滑车接触，以确保正确定位。

**警告：**试样组件并非为植入而设计。

**注：**为了便于插入，试样干的直径比扩孔钻小 0.5 mm。

### 第 10 步：植入体组装

在通过试样确定正确的头和干尺寸后，将植入体干放入莫氏锥度撞击器基部 (80-1506) 内适当尺寸的孔内。对准激光标记，敲击植入体头和干，然后使用头撞击器 (TR-MS05) 和骨锤锁定莫氏锥度。



图 14



图 15



图 16

## 解剖型桡骨头—标准干 手术技术[续]



图 17

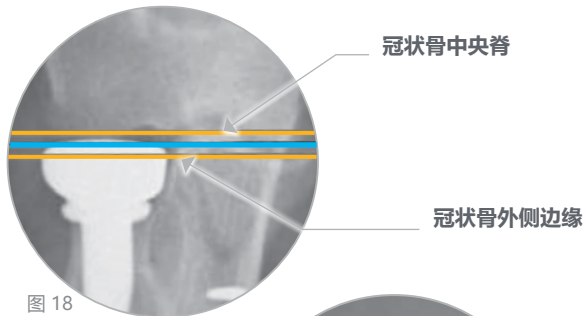


图 18



图 19



图 20

### 第 11 步: 插入植入体

使用头撞击器 (TR-MS05) 和骨锤将植入体插入桡骨内。确保当前臂处于中立位时, 头上的激光标记与桡骨外侧对准。李斯特结节也可作为激光标记的定位标志。

- ▶ 继续确定植入体的大小是否合适。考虑使用对侧 X 光片作为参考。
- ▶ 检查桡骨小头和冠状骨是否形成适当的关节连接 (图 18 和图 19)。沿桡骨头关节边缘的线 (蓝线) 应位于穿过冠状骨中央嵴和外侧边缘的两条平行线 (金线) 之间。<sup>3</sup>

**骨水泥选项:** 如果需要, 可用骨水泥将假体固定就位。使用与之前描述的相同解剖标志来确保适当对准。选择比扩孔钻小一号的植入体, 以留出 0.5 mm 的骨水泥覆盖层的空间。应使用粘度较高的骨水泥, 以便在假体干植入前进行预涂覆处理。在骨水泥处于可塑状态时进行预涂覆处理。在插入假体干之前, 可将处于可塑状态的骨水泥注入桡骨髓腔。将假体插入至其解剖位置, 并在骨水泥固化期间保持肘关节屈曲状态。检查桡骨颈周围是否有骨水泥挤出, 如有则清除。一旦骨水泥固化并冷却 (根据骨水泥 IFU), 肘关节就可以根据需要自由移动。

可选择在植入体顶端远端约 1 cm 处插入骨水泥限制器 (Acumed 不提供), 以防止骨水泥沿桡骨髓腔渗漏, 并优化骨水泥覆盖层质量。

### 第 12 步: 术后方案

**注:** 主刀医生可自行决定是否采用替代方案取代下列方案。

术后管理需基于肘部和肢体的整体管理而定, 就像桡骨头从未骨折过一样。对于没有韧带损伤的单独桡骨头和颈骨折, 早期活动先从屈伸运动开始, 然后进行旋前旋后活动。通常在术后几天内就开始活动。

**注:** 如果需要, 系统提供 ARH 移除工具轴 (80-2018), 用于移除假体干。有关移除说明, 请参阅第 17 页的解剖型桡骨头和干移除技术。



# 解剖型桡骨头—长干手术技术

Shawn W. O'Driscoll 医学博士

参考图表		
干直径	截骨长度	长干长度
6 mm	19 mm	50 mm
8 mm	22 mm	55 mm
10 mm	25 mm	60 mm
12 mm	28 mm	65 mm

## 介绍

该技术通常需要分两个步骤进行截骨，以满足10°的颈/干角以及颈长随干直径成比例变化的需求。通过第一次截骨清理出插入扩孔钻的通路，提供第二次截骨为最终的干尺寸确定适当的插入深度。如果使用 6 mm 干，则只需进行一次截骨。如果扩孔钻的最终尺寸大于 6 mm（8 mm、10 mm 或 12 mm），则需要第二次截骨，然后按照器械的激光标记带进行扩孔，以适配植入体干的相应尺寸。请参考参考图表，了解与长干直径和长度相对应的截骨量。

## 第 1 步：切口和剥离

根据外侧软组织的完整程度，有几种暴露方案可供选择。对于骨折脱位，通过韧带复合体内的创伤开口进行暴露。对于延迟重建，以及外侧副韧带完好的急性病例，通过 Kaplan 间隔入路可保持该韧带完好。深切口沿外上髁至李斯特结节的连线切开，前臂保持中立位。在近端，通过前囊松解桡侧腕长伸肌 (ECRL) 起端，从而能够直接接触到桡骨头前部。

**注：**如果全多孔涂层表面的骨长入良好，则很难进行干移除。敲击锤和台钳很有用。如果要翻修 Acumed 解剖型桡骨头和干，可提供 ARH 移除工具轴 (80-2018)。移除技术见第 17 页。移除干后，在扩孔前，需找到原假体干末端远侧的桡骨髓腔。此操作可以借助一个小型尖头工具（如 Rush 扩孔钻）来完成。

**注：**图像增强（透视）有助于避免皮质骨穿孔。

图 1

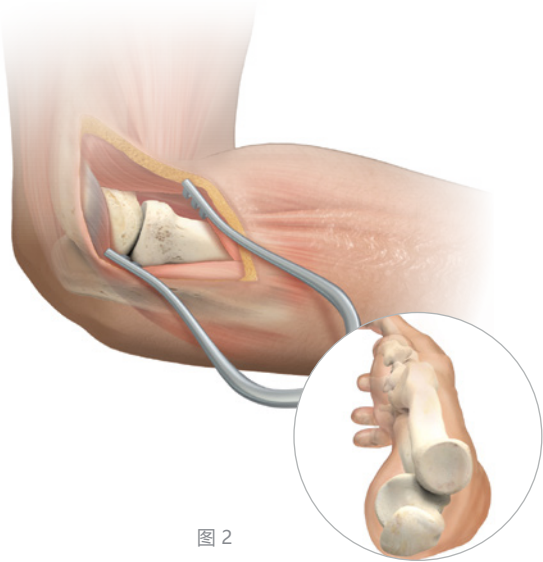


图 2



## 解剖型桡骨头—长干 手术技术[续]

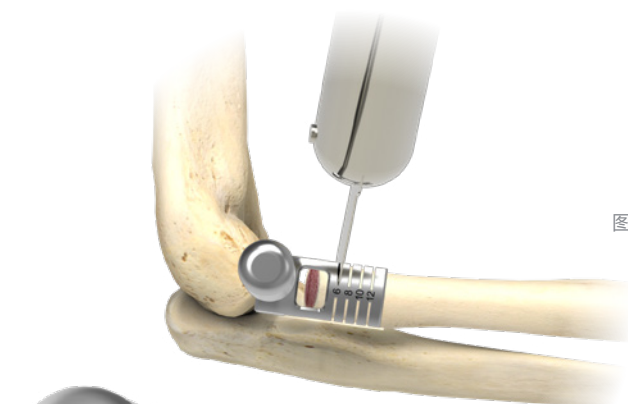


图 3

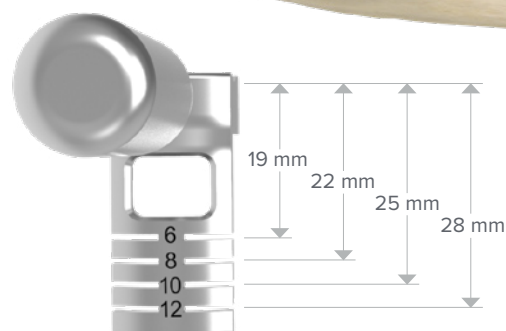


图 4

### 第 2 步: 桡骨头/颈切除

1. 将长干截骨引导器 (80-1512) 紧贴肱骨小头放置, 并使其与桡骨颈对齐。
2. 用刀片在骨头上划线。如果 6 mm 处没有骨质, 则继续进行序贯扩孔。
3. 使用轮毂 L 型或 S 型截骨锯片 (ZMS-3514 或 SM-3514) 或 0.6 mm 厚的锯片, 在截骨引导器内 6 mm 处进行截骨。在这一截骨面进行截骨将切除足够的桡骨颈, 以便将扩孔钻直接插入桡骨髓腔内。

**注:** 长干扩孔钻的尺寸比植入体小 0.25 mm。



图 5

### 第 3 步: 确定干直径

备有桡骨拉钩 (80-1509) 可用于牵起桡骨。使用 5.5 mm 快速释放锥 (TR-0206) 首先进入髓腔。

1. 从 6 mm 长干扩孔钻 (80-1706) 开始, 依次使用更大规格的扩孔钻为桡骨干准备骨髓腔, 直到听到“皮质骨摩擦音”, 扩孔钻和骨髓腔实现紧密贴合为止。
2. 如果最终扩孔钻的直径大于 6 mm, 则使用长干截骨引导器和微型矢状锯重新切割桡骨颈, 使其长度与最终扩孔钻直径大小一致。
3. 将最终尺寸的扩孔钻重新插入, 直到激光标记带与切除层面齐平。

**注:** 通过在前臂内旋转扩孔钻来确认是否贴合。如果扩孔钻转动时前臂旋转, 则表示已实现充分紧密的贴合。

**警告:** 长干扩孔钻 (80-17XX) 不应在动力驱动下使用。在动力驱动下使用可能会导致过度扩孔或桡骨髓腔断裂。

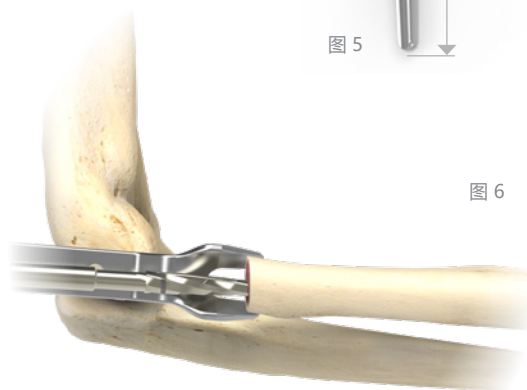


图 6

## 解剖型桡骨头—长干 手术技术[续]

图 7



### 第 4 步：确定桡骨头直径

将切除的桡骨头倒置放入莫氏锥度撞击器基部 (80-1506) 的尺寸测定槽中，确定植入体头的直径。如果介于两个尺寸之间，选择较小的直径。

图 8



### 第 5 步：选择试样植入体并组装

选择试样头 (TR-TH2XX) 和试样莫氏锥度长干 (TR-TSLXXX) 后，对准头干上的激光标记，然后用手压合组装。干激光标记指示 Left (左) 或 Right (右) 方向 (“L”或“R”)，以便正确定向。如果难以连接试样头和干，可在连接之前涂抹一些生理盐水。

**注：**左侧专用试样为蓝色，右侧专用试样为绿色。

## 解剖型桡骨头—长干 手术技术[续]

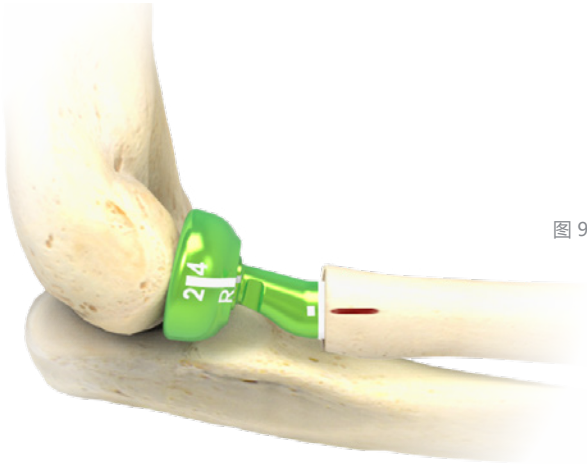


图 9

### 第 6 步：插入试样植入体

将前臂旋转至中立位。用烧灼器在桡骨颈外侧进行标记（与李斯特结节对齐）。干激光标记指示 Left（左）或 Right（右）方向（“L”或“R”），以便正确定向。将试样插入桡骨内。插入至激光标记处（环绕干主体的线），或当达到适当复位时停止。

**注：**如果修复体长度过长，建议进一步扩孔并重新插入试样。

确保干上的点状激光标记与烧灼标记对准。莫氏锥度长干对准引导器（80-2127）在插入过程中可用于辅助对准。检查肱骨小头和冠状骨是否形成适当的关节连接。冠状骨需要与滑车接触，以确保正确定位。

**注：**试样组件并非为植入而设计。

**注：**长干试样的直径与扩孔钻相同。

**注意：**请勿将试样长干敲击入髓腔中。如果不敲击无法将试样置于插入线处，则需重新检查扩孔深度或截骨面。



图 10

图 11

### 第 7 步：植入体组装

通过试样确定植入体头和干的尺寸后，将植入体干放入莫氏锥度撞击器基部（80-1506）上的长干撞击部位。对准头干上的激光标记，用手压合组装，然后用假体头撞击器（TR-MS05）和骨锤锁定头干之间的莫氏锥度连接。

**注：**植入体仅通过干直径进行识别。干上标有 Left（左）和 Right（右）的标记。

## 解剖型桡骨头—长干 手术技术[续]

图 12

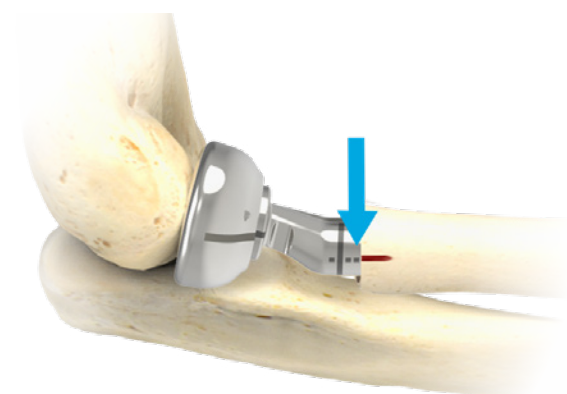
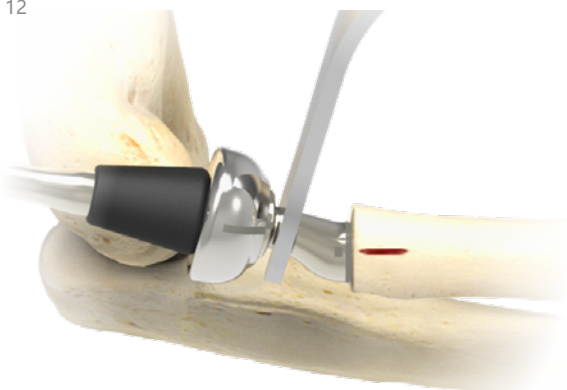
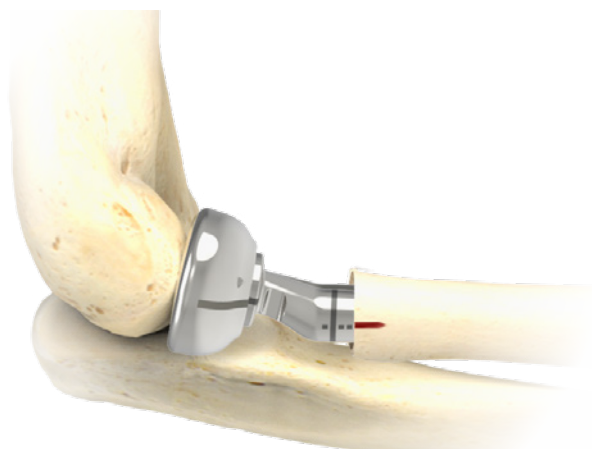


图 13



### 第 8 步：植入体

使用头撞击器 (TR-MS05) 和骨锤将植入体插入桡骨内。插入至激光标记处 (环绕干主体的线)，或当达到适当复位时停止。确保在前臂处于中立位时，干上的点状激光标记与桡骨外侧的烧灼标记对准。莫氏锥度长干对准引导器 (80-2127) 在插入过程中可用于辅助对准。检查肱骨小头和冠状骨是否形成适当的关节连接。李斯特结节也可作为激光标记的定位标志。

**注：**长干植入体比扩孔钻和试样大 0.25 mm。

**骨水泥选项：**如果需要，可用骨水泥将假体固定就位。使用与之前描述的相同解剖标志来确保适当对准。选择比扩孔钻小一号的植入体，以留出 1 mm 的骨水泥覆盖层的空间。应使用粘度较高的骨水泥，以便在假体干植入前进行预涂覆处理。在骨水泥处于可塑状态时进行预涂覆处理。将假体插入至其解剖位置，并在骨水泥固化期间保持肘关节屈曲状态。插入至激光标记处 (围绕阀杆主体周围的线) 下方第二个点的位置，或达到适当复位时停止。检查桡骨颈周围是否有骨水泥挤出，如有则清除。一旦骨水泥固化并冷却 (根据骨水泥 IFU)，肘关节就可以根据需要自由移动。

可选择在植入体顶端远端约 1 cm 处插入骨水泥限制器 (Acumed 不提供)，以防止骨水泥沿桡骨髓腔渗漏，并优化骨水泥覆盖层质量。

### 第 9 步：术后方案

**注：**主刀医生可自行决定是否采用替代方案取代下列方案。

术后管理需基于肘部和肢体的整体管理而定，就像桡骨头从未骨折过一样。对于没有韧带损伤的单独桡骨头和颈骨折，早期活动先从屈伸运动开始，然后进行旋前旋后活动。通常在术后几天内就开始活动。

**注：**如果需要，系统提供 ARH 移除工具轴 (80-2018)，用于移除假体干。有关移除说明，请参阅第 17 页的解剖型桡骨头和干移除技术。

# 移除解剖型桡骨头和干 手术技术

Shawn W. O'Driscoll 医学博士

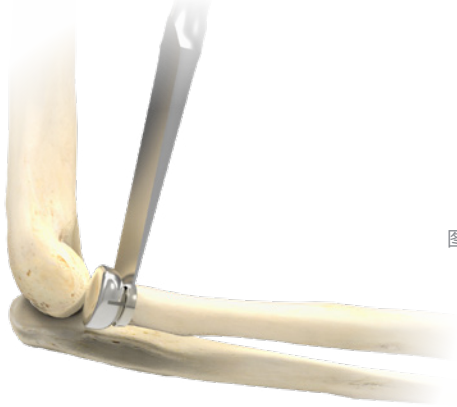


图 1

## 第 1 步：移除桡骨头

若需从标准干上移除桡骨头假体，可将骨凿置于头干之间的莫氏锥度间隙中，然后用骨锤轻敲。

如果要移除没有莫氏锥度间隙的 +0 mm 环标准干 (TR-SXX00-S)，可在头部安装一个台钳，然后在台钳上安装一个敲击锤。用敲击锤将植入体头与干分开。

从长干 (TR-SLXX-S) 上移除桡骨头假体时，使用与上述相同的钳夹技术。

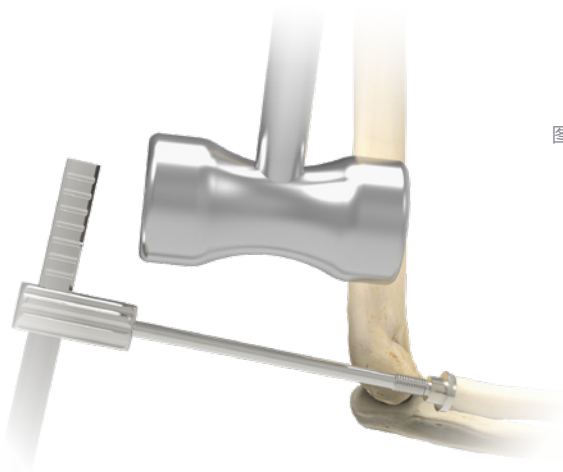
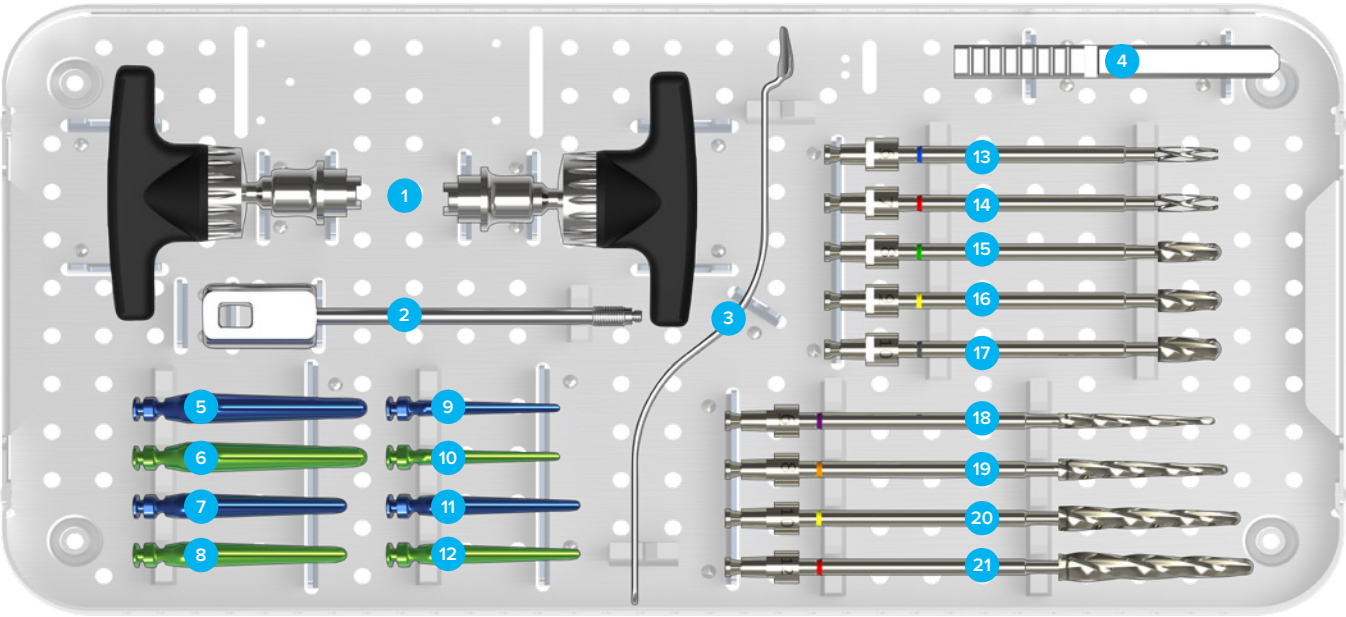


图 2

## 第 2 步：移除桡骨干

如需从髓腔中移除标准干或长干，请将 ARH 移除工具轴 (80-2018) 旋入干内。将横杆 (80-1771) 插入 ARH 移除工具轴的手柄内。用骨锤轻敲横杆，直到将干从髓腔中取出。

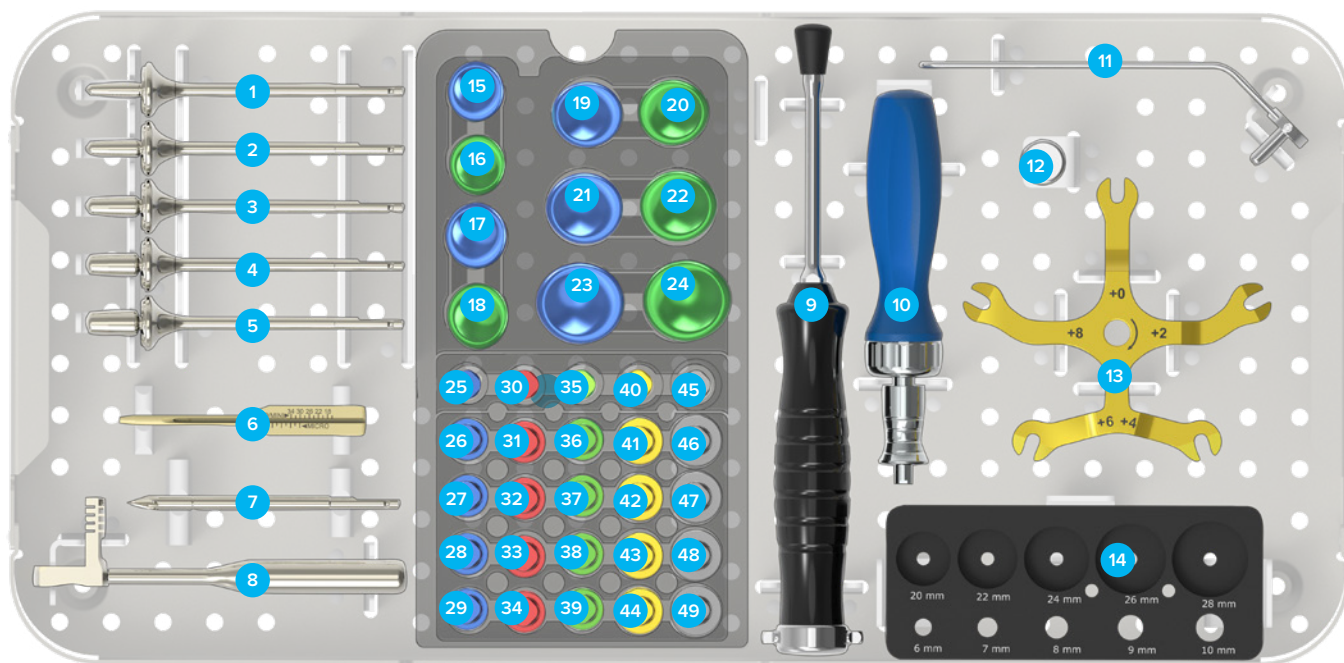
订购信息



托盘组件			
器械		长干试样	
1	骨移植棘轮 T 型手柄	BG-8043	
2	ARH 移除工具轴	80-2018	
3	桡骨拉钩	80-1509	
4	横杆	80-1771	
长干试样			
5	12 mm 试样莫氏锥度长干 (右)	TR-TSL12R	
6	12 mm 试样莫氏锥度长干 (左)	TR-TSL12L	
7	10 mm 试样莫氏锥度长干 (右)	TR-TSL10R	
8	10 mm 试样莫氏锥度长干 (左)	TR-TSL10L	
9	6 mm 试样莫氏锥度长干 (左)	TR-TSL06L	
10	6 mm 试样莫氏锥度长干 (右)	TR-TSL06R	
11	8 mm 试样莫氏锥度长干 (左)	TR-TSL08L	
12	8 mm 试样莫氏锥度长干 (右)	TR-TSL08R	
13	标准干扩孔钻 6 mm	80-1606	
14	标准干扩孔钻 7 mm	80-1607	
15	标准干扩孔钻 8 mm	80-1608	
16	标准干扩孔钻 9 mm	80-1609	
17	标准干扩孔钻 10 mm	80-1610	
18	长干扩孔钻 6 mm	80-1706	
19	长干扩孔钻 8 mm	80-1708	
20	长干扩孔钻 10 mm	80-1710	
21	长干扩孔钻 12 mm	80-1712	



## 订购信息 [续]



### 托盘组件

#### 器械

1	6 mm 环扩孔钻	TR-CRA06	9	头撞击器	TR-MS05
2	7 mm 环扩孔钻	TR-CRA07	10	中型棘轮螺丝刀手柄	80-0663
3	8 mm 环扩孔钻	TR-CRA08	11	6 mm 干量规组件	TR-TGA06
4	9 mm 环扩孔钻	TR-CRA09	12	高度量规	TR-TG02
5	10 mm 环扩孔钻	TR-CRA10	13	ARH 标准和可选试样量规	80-0832
6	AT2 螺钉尺寸测量器	AT2-SMCZ	14	莫氏锥度撞击器基部	80-1506
7	5.5 mm 快速释放锥	TR-0206			
8	长干截骨引导器	80-1512			

订购信息 [续]

托盘组件

15	20 mm 试样头 (左)	TR-TH20L	20	24 mm 试样头 (右)	TR-TH24R
16	20 mm 试样头 (右)	TR-TH20R	21	26 mm 试样头 (左)	TR-TH26L
17	22 mm 试样头 (左)	TR-TH22L	22	26 mm 试样头 (右)	TR-TH26R
18	22 mm 试样头 (右)	TR-TH22R	23	28 mm 试样头 (左)	TR-TH28L
19	24 mm 试样头 (左)	TR-TH24L	24	28 mm 试样头 (右)	TR-TH28R

25	6 mm x 0 mm 试样干	TR-TS60	40	9 mm x 0 mm 试样干	TR-TS90
26	6 mm x 2 mm 试样干	TR-TS62	41	9 mm x 2 mm 试样干	TR-TS92
27	6 mm x 4 mm 试样干	TR-TS64	42	9 mm x 4 mm 试样干	TR-TS94
28	6 mm x 6 mm 试样干	TR-TS66	43	9 mm x 6 mm 试样干	TR-TS96
29	6 mm x 8 mm 试样干	TR-TS68	44	9 mm x 8 mm 试样干	TR-TS98
30	7 mm x 0 mm 试样干	TR-TS70	45	10 mm x 0 mm 试样干	TR-TS100
31	7 mm x 2 mm 试样干	TR-TS72	46	10 mm x 2 mm 试样干	TR-TS102
32	7 mm x 4 mm 试样干	TR-TS74	47	10 mm x 4 mm 试样干	TR-TS104
33	7 mm x 6 mm 试样干	TR-TS76	48	10 mm x 6 mm 试样干	TR-TS106
34	7 mm x 8 mm 试样干	TR-TS78	49	10 mm x 8 mm 试样干	TR-TS108
35	8 mm x 0 mm 试样干	TR-TS80			
36	8 mm x 2 mm 试样干	TR-TS82			
37	8 mm x 4 mm 试样干	TR-TS84			
38	8 mm x 6 mm 试样干	TR-TS86			
39	8 mm x 8 mm 试样干	TR-TS88			

## 订购信息 [续]

### 无菌植入体\*

#### ARH 解决方案植入体头

ARH 解决方案 20 mm 植入体头 (左)	5001-0220L-S
ARH 解决方案 20 mm 植入体头 (右)	5001-0220R-S
ARH 解决方案 22 mm 植入体头 (左)	5001-0222L-S
ARH 解决方案 22 mm 植入体头 (右)	5001-0222R-S
ARH 解决方案 24 mm 植入体头 (左)	5001-0224L-S
ARH 解决方案 24 mm 植入体头 (右)	5001-0224R-S
ARH 解决方案 26 mm 植入体头 (左)	5001-0226L-S
ARH 解决方案 26 mm 植入体头 (右)	5001-0226R-S
ARH 解决方案 28 mm 植入体头 (左)	5001-0228L-S
ARH 解决方案 28 mm 植入体头 (右)	5001-0228R-S

#### ARH 植入体头

20 mm 植入体头 (左)	TR-H200L-S
20 mm 植入体头 (右)	TR-H200R-S
22 mm 植入体头 (左)	TR-H220L-S
22 mm 植入体头 (右)	TR-H220R-S
24 mm 植入体头 (左)	TR-H240L-S
24 mm 植入体头 (右)	TR-H240R-S
26 mm 植入体头 (左)	TR-H260L-S
26 mm 植入体头 (右)	TR-H260R-S
28 mm 植入体头 (左)	TR-H280L-S
28 mm 植入体头 (右)	TR-H280R-S

#### 标准干植入体

6 mm x 0 mm 植入体干	TR-S0600-S
6 mm x 2 mm 植入体干	TR-S0602-S
6 mm x 4 mm 植入体干	TR-S0604-S
6 mm x 6 mm 植入体干	TR-S0606-S
6 mm x 8 mm 植入体干	TR-S0608-S
7 mm x 0 mm 植入体干	TR-S0700-S
7 mm x 2 mm 植入体干	TR-S0702-S
7 mm x 4 mm 植入体干	TR-S0704-S
7 mm x 6 mm 植入体干	TR-S0706-S
7 mm x 8 mm 植入体干	TR-S0708-S
8 mm x 0 mm 植入体干	TR-S0800-S
8 mm x 2 mm 植入体干	TR-S0802-S
8 mm x 4 mm 植入体干	TR-S0804-S

8 mm x 6 mm 植入体干	TR-S0806-S
8 mm x 8 mm 植入体干	TR-S0808-S
9 mm x 0 mm 植入体干	TR-S0900-S
9 mm x 2 mm 植入体干	TR-S0902-S
9 mm x 4 mm 植入体干	TR-S0904-S
9 mm x 6 mm 植入体干	TR-S0906-S
9 mm x 8 mm 植入体干	TR-S0908-S
10 mm x 0 mm 植入体干	TR-S1000-S
10 mm x 2 mm 植入体干	TR-S1002-S
10 mm x 4 mm 植入体干	TR-S1004-S
10 mm x 6 mm 植入体干	TR-S1006-S
10 mm x 8 mm 植入体干	TR-S1008-S

\***请注意：**植入体以无菌包装提供，与系统托盘分开。

## 订购信息 [续]

### 无菌植入体\*

#### 长干植入体

6 mm 莫氏锥度长干	TR-SL06-S	10 mm 莫氏锥度长干	TR-SL10-S
8 mm 莫氏锥度长干	TR-SL08-S	12 mm 莫氏锥度长干	TR-SL12-S

### 附加组件

#### 器械

莫氏锥度长干对准引导器	80-2127	ARH 长干 X 光模板	90-0039
-------------	---------	--------------	---------

#### 托盘

ARH 解决方案底座	80-2000	ARH 升级托盘 (2 级器械)	80-2003
ARH 解决方案盖子	80-2001	ARH 标准和可选试样托盘底座	80-0833
ARH 升级托盘 (1 级器械)	80-2002	ARH 标准和可选试样托盘盖	80-0857

### 可选组件

截骨锯片 (轮毂 L 型) **	ZMS-3514	截骨锯片 (轮毂 S 型) **	SM-3514
------------------	----------	------------------	---------

**\*请注意：**植入体以无菌包装提供，与系统托盘分开。

**\*\*并非所有市场都有售。**

**注：**如需了解 Acumed 全系列创新型手术解决方案的详细信息，请联系您所在地区的 Acumed 授权分销商，可拨打 888.627.9957，或访问 [www.acumed.net](http://www.acumed.net)。

## 参考文献

1. Sahu D, Holmes DM, Fitzsimmons JS, Thoreson AR, Berglund LJ, An KN, O'Driscoll SW. Influence of radial head prosthesis design on radiocapitellar joint contact mechanics. *J Shoulder Elbow Surg.* 2014;23(4):456-462.
2. Bachman DR, Thaveepunsan S, Park S, Fitzsimmons JS, An KN, O'Driscoll SW. The effect of prosthetic radial head geometry on the distribution and magnitude of radiocapitellar joint contact pressures. *J Hand Surg Am.* 2015;40(2):281-288.
3. Doornberg JN, Linzel DS, Zurakowski D, Ring D. Reference points for radial head prosthesis size. *J Hand Surg Am.* 2006;31(1):53-57.





注：

[illegible]



[www.acumed.net](http://www.acumed.net)

[www.acumed.net/patents](http://www.acumed.net/patents)

Acumed Oregon Campus  
5885 NE Cornelius Pass Road  
Hillsboro, OR 97124  
办公电话: +1.888.627.9957  
办公电话: +1.503.627.9957

Acumed Texas Campus  
3885 Arapaho Road  
Addison, TX 75001  
办公电话: +1.800.456.7779

Acumed UK  
Huebner House  
The Fairground  
Andover  
Hampshire UK SP11 0QN  
办公电话: +44 1264 774450

Acumed Iberica  
C. Proción, 1  
Edificio Oficor  
28023 Madrid, Spain  
办公电话: +34.913.51.63.57

Acumed ANZ  
Suite 4.01, 6 Eden Park Drive,  
Macquarie Park, NSW 2113  
Australia  
办公电话: +61 2 8286 9900

**ZHELB10-07-B** | 生效日期: 2025/12 | © 2025 Acumed® LLC | 美国专利号: 8652142 B2

这些介绍产品信息材料所涉及的产品在某些国家/地区可能尚未上市,也可能在不同国家/地区以不同的商标销售。在不同国家/地区,经政府监管机构批准和许可后,这些产品可能按不同的适应症或限制进行销售或使用。产品可能未获准在所有国家使用。这些材料中的任何内容均不得解释为以读者所在国家/地区的法律和法规未授权的某种方式推销任何产品或诱导使用任何产品。这些材料中的任何内容均不得解释为对任何产品功效或质量的陈述或保证,也不得解释为任何产品对治疗任何特定病症的适宜性。医生如果对材料中所描述产品的可用性和使用情况有疑问,应直接咨询经授权 Acumed 分销商。患者如果对材料中所描述产品的使用方法或自身条件的适宜性有具体疑问,应直接咨询医生。

有关完整的适用范围、禁忌、警告和使用说明,请参阅所提供的使用说明。