

PREMIER 脊柱后路钉棒系统

匠心品质, 技术与美的完美结合
操作流畅, 安全可靠
最新一代5.5脊柱后路通用钉棒系统
Premier, 您解决脊柱疾患的有力武器!



威高骨科 人本科技
TECHNOLOGY FOCUSING ON HEALTH

PREMIER 脊柱后路钉棒系统



PREMIER
威高十年 厚积薄发

www.wegortho.com



山东威高骨科材料股份有限公司
地址: 山东省威海市旅游度假区天目路香江街26号
邮编: 264203 电话: 0631-5788900 传真: 0631-5660958 www.wegortho.com



以上图片信息仅供参考, 详细信息以实物为主, 如需进一步说明, 请与以上威高骨科提供的地址联系

19-06

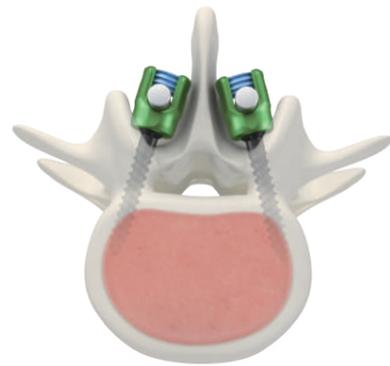
Premier 5.5脊柱后路全系列钉棒系统



Premier 5.5 通用



Premier MIS 微创螺钉



Premier CBT 皮质骨螺钉



Premier 骨水泥螺钉



Premier 骶髂融合钉



Premier 髂骨螺钉

Premier 5.5通用脊柱后路钉棒系统



多米诺接头



5.5/6.0通用多向调节横连



复位螺塞



单平面钉



单平面复位螺钉

万向角度螺钉的颜色编码



Φ4.0

Φ4.5

Φ5.0

Φ5.5

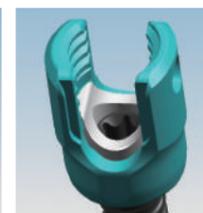
Φ6.0



Φ6.5



Φ7.0



Φ7.5髂骨钉



Φ8.0髂骨钉



Φ8.5髂骨钉

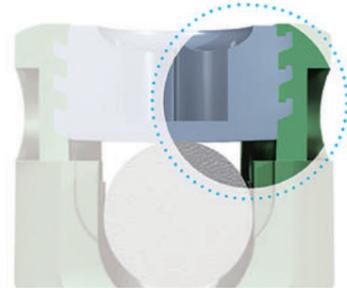
Premier 5.5通用脊柱后路钉棒系统

安全可靠的植入物



复位螺塞

底面封闭带凸点, 锁紧更紧密
渐进式倒角设计, 导向性更强, 不易错牙



倒钩螺纹

倒钩偏梯形螺纹专利技术, 超高强度, 避免爆丝滑丝



螺钉三段式双螺纹设计, 断钉风险更小, 更易于植入, 把持力更强



连接杆

钛合金、钴铬钼合金两种材质, 表面特殊粗糙处理, 钉棒界面摩擦力更大, 稳定性更强



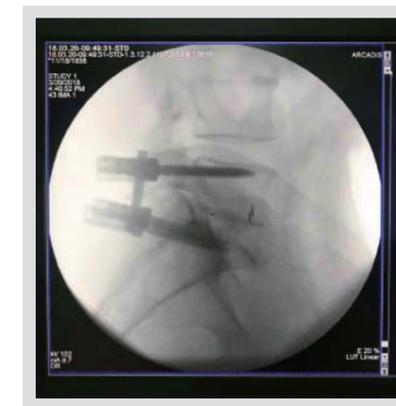
Premier 髂骨螺钉

切迹更低。上开口设计, 方便上棒



Premier 骶髂融合钉

钉座和钉体最大成角40°



Premier 5.5通用脊柱后路钉棒系统

安全可靠的工具带来极致的术中体验



特色工具

大力持棒钳: 独有不对称钳口设计, 把持稳固; 无需调节, 使用简单; 整体结构深度优化, 力的传递效率高, 非常省力; 旋棒扭矩大于普通大力钳。



特色工具

多合一上钉起子: 可拆卸, 便于清洗; 可用于系统内所有类型螺钉; 与螺钉配合紧密, 把持牢固。

Premier 骨水泥螺钉系统

骨水泥螺钉特点



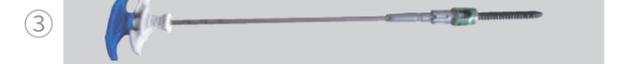
- 近端皮质骨螺纹设计, 增加椎弓根把持力
- 中空螺钉, 独特的侧孔设计, 显著降低骨水泥渗漏发生率

独特的骨水泥注入工具

上钉起子连接螺钉, 置钉



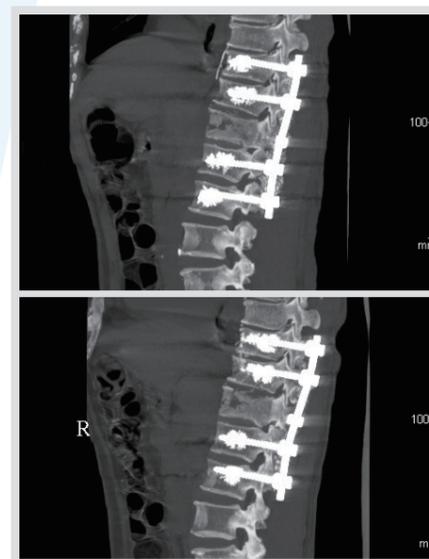
骨水泥填充, 防泄漏, 起子头部一次性可换



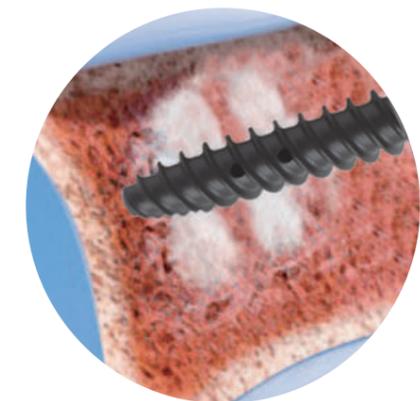
起子后端驱动杆拔出, 保留前端维持钉头不摆动



填充完毕再次插入后端驱动杆, 拧松, 将前端一起带出移走



术后X片



体内效果图

Premier MIS 微创椎弓根螺钉系统

新一代椎弓根螺钉系统

三种螺钉, 满足临床需求



中空固定角度螺钉 / 中空万向螺钉 / 中空单平面螺钉

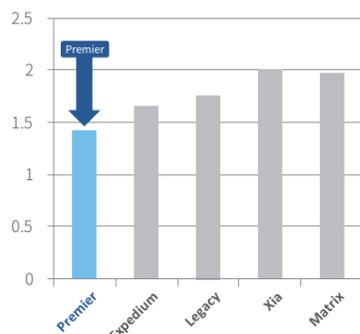
新型螺纹倒钩偏梯形结构, 防滑丝爆丝



螺钉座体积优化减小, 螺钉超低切迹

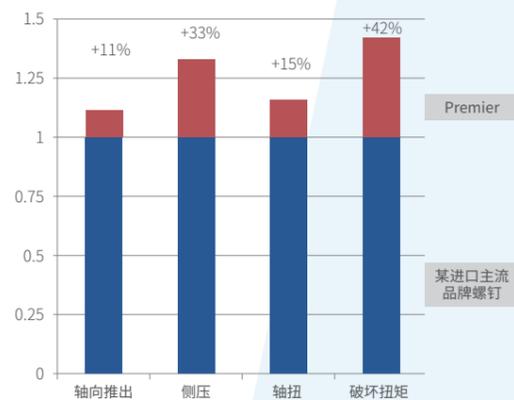


螺钉座轮廓体积比较直观图



螺钉座轮廓体积比较 (立方厘米)

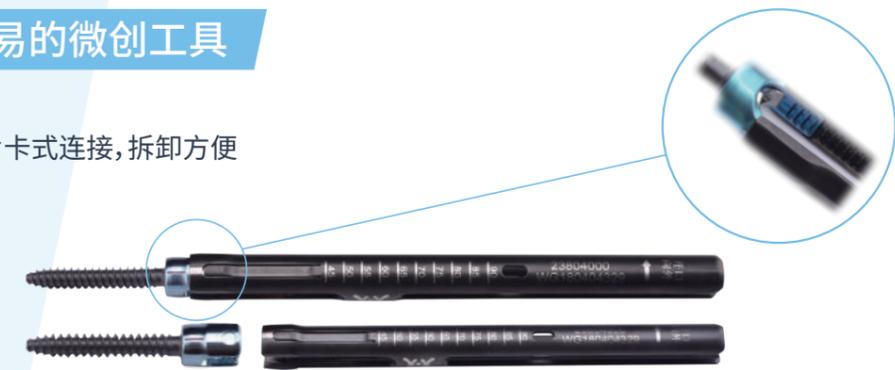
新颖的结构设计带来的卓越力学性能



Premier VS 某主流进口产品力学性能比较

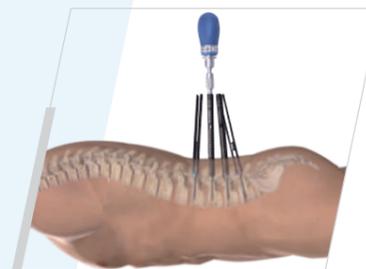
优化简易的微创工具

与螺钉弹片卡式连接, 拆卸方便

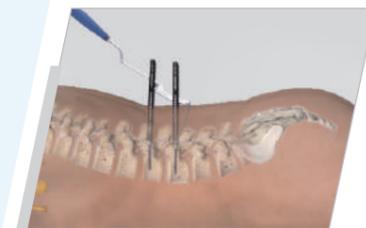


螺钉延长套筒独创螺纹对接技术, 可直接依靠顶丝压棒, 无需额外压棒工具

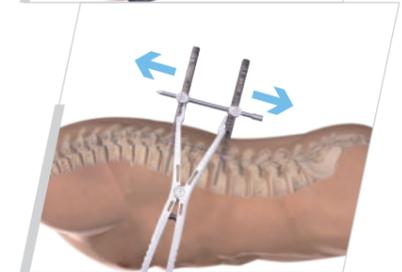
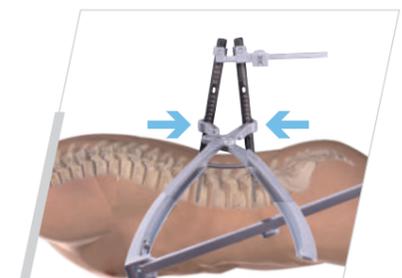
延长套筒半开口设计, 可允许延长套筒彼此交叉方便在如L5-S1等角度大的节段植钉



延长套筒的半开口设计与穿棒器配合使穿棒操作更简单便捷



通过延长套筒, 配合专用加压撑开工具可完美实现撑开加压



术中x片



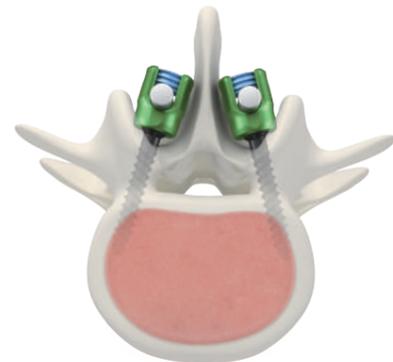
术中带套筒X片



术后X片

Premier CBT皮质骨螺钉系统

皮质骨螺钉特点



独有的槽口设计,最大摆动角度40°

低切迹,钉座整体尺寸小于同类5.5系统产品

推荐适应症

骨质疏松;邻近节段退变、翻修病患;肥胖病患;需要双侧减压的病患。

皮质骨螺钉技术优势

更高把持力

皮质骨钉道配合双螺纹设计,抗拔出力更强

更小切口、微创

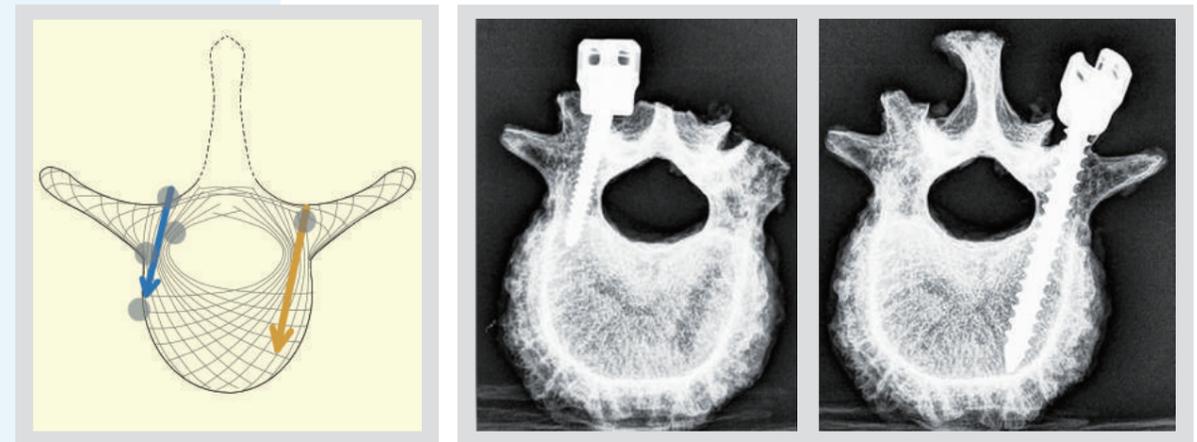
减少软组织暴露及牵拉,出血少,恢复快

工具简单、易上手

工具简单易操作;入路与椎板切除术相同,无需额外学习。

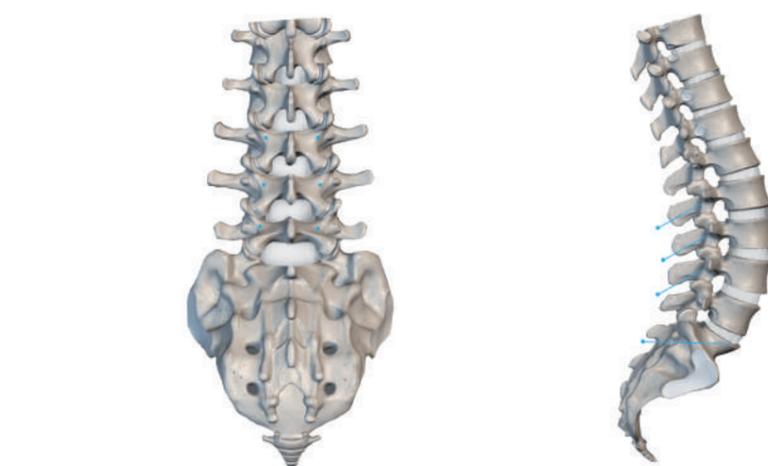
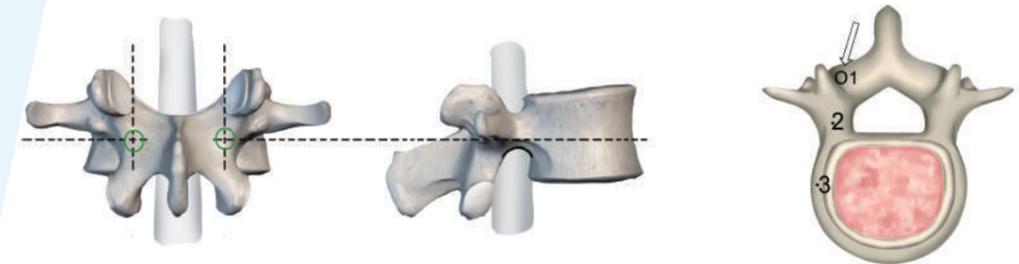
提供复杂手术的解决方案

适合重度骨质疏松患者,过度肥胖腰椎手术患者,以及腰椎内固定术后并发症需要再次翻修等患者。



传统椎弓根螺钉(左)和CBT皮质骨螺钉(右)的钉道演示图

入路及进钉点



起点:横突下缘平面,峡部外缘向内移动3-5mm(约是上一椎体关节突的中线投影点)

轨迹:中间向外侧大约呈20度,尾端向头端约30-45度

注:靠近尾端的椎体入钉点相比头端椎体上移1-2mm