




































5,0ChLP пластина для большеберцовой
кости дистальная переднелатеральная

- ОПЕРАЦИОННАЯ ТЕХНИКА
- ИМПЛАНТАТЫ
- ИНСТРУМЕНТЫ



ОПИСАНИЕ СИМВОЛОВ

	Титан или сплав титана		Длина H [мм]
	Кобальт		Угол
	Левый		Доступные длины
	Правый		Доступное количество отверстий
	Доступные варианты: левый/правый		Толщина [мм]
	Длина		Масштаб 1:1
	Шлиц торкс		Количество резьбовых отверстий в диафизарной части пластины
	Шлиц торкс канюлированный		Количество блокируемых отверстий в пластине
	Шлиц шестигранный		Переменный угол
	Шлиц шестигранный канюлированный		Кортикальный
	Канюлированный		Спонгиозный
	Блокирующий		Доступный вариант стерильный / нестерильный
	Диаметр [мм]		Смотри операционную технику
	Предупреждение – обратить внимание на особую процедуру.		
	Действие выполнить под контролем рентгеновского аппарата.		
	Информация о следующих этапах процедуры.		
	Переход к следующему этапу процедуры.		
	Возврат к определенному этапу и повторение действия.		
	Перед применением изделия следует внимательно прочитать инструкцию по применению. Она содержит: показания, противопоказания, нежелательные последствия, а также рекомендации и предупреждения, связанные с применением изделия.		
	Вышеприведённое описание не является детальной инструкцией по применению - решение о выборе операционной техники принимает врач.		

www.chm.eu

Номер документа ST/80-504
Дата выпуска 11.12.2020
Дата обновления P-001-22.12.2020

Производитель оставляет за собой право вносить конструкторские изменения.
Актуализированные ИНСТРУКЦИИ ПО ПРИМЕНЕНИЮ находятся на веб-сайте: ifu.chm.eu

1. ВВЕДЕНИЕ	5
2. ОПИСАНИЕ ИМПЛАНТАТА	6
3. ОПЕРАЦИОННАЯ ТЕХНИКА	7
3.1. УКЛАДКА ПАЦИЕНТА	7
3.2. ОПЕРАЦИОННЫЙ ДОСТУП	7
3.3. РЕПОЗИЦИЯ ПЕРЕЛОМА	7
3.4. ПОДБОР ИМПЛАНТАТА	7
3.5. УСТАНОВКА ШАБЛОН НАКЛАДКИ	7
3.6. ВВЕДЕНИЕ ПЛАСТИНЫ	8
3.7. ВРЕМЕННАЯ ФИКСАЦИЯ ПЛАСТИНЫ	8
3.8. ВВЕДЕНИЕ ВИНТОВ БЛОКИРУЮЩИХ В ЭПИФИЗАРНУЮ ЧАСТЬ ПЛАСТИНЫ	8
3.9. ВВЕДЕНИЕ ВИНТОВ КОРТИКАЛЬНЫХ В ДИАФИЗАРНУЮ ЧАСТЬ ПЛАСТИНЫ	9
3.10. ДЕМОНТАЖ ШАБЛОН НАКЛАДКИ	9
3.11. ВВЕДЕНИЕ ВИНТОВ БЛОКИРУЮЩИХ В ДИАФИЗАРНУЮ ЧАСТЬ ПЛАСТИНЫ	10
3.12. ЗАКРЫТИЕ РАНЫ	10
4. ОПЕРАЦИОННЫЕ ПРОЦЕДУРЫ	11
4а. ПРОЦЕДУРА ВРЕМЕННОЙ ФИКСАЦИИ ИМПЛАНТАТА	11
4б. ПРОЦЕДУРА ВВЕДЕНИЯ ВИНТА КОРТИКАЛЬНОГО САМОНАРЕЗАЮЩЕГО 3,5 [3.1306]	12
4с. ПРОЦЕДУРА ВВЕДЕНИЯ 5,0ChLP ВИНТА САМОНАРЕЗАЮЩЕГО 3,5 [3.5200]	13
4d. ПРОЦЕДУРА ВВЕДЕНИЯ ВИНТА 5,0ChLP VA 3,5 [3.5236]	14
5. ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЙ УХОД	15
6. УДАЛЕНИЕ ИМПЛАНТАТА	15
7. КАТАЛОЖНЫЕ СТРАНИЦЫ	16
7а. ИНСТРУМЕНТЫ	16
7б. ПЛАСТИНЫ	18
7с. ВИНТЫ	19

1. ВВЕДЕНИЕ

Инструкция касается блокируемых пластин системы 5,0ChLP, предназначенных для остеосинтеза большеберцовой кости в дистальной части. Пластины входят в состав системы блокируемых пластин ChLP, разработанной компанией **СМ**. Представленный ассортимент имплантатов изготовлен из материалов согласно требованиям стандарта ISO 5832.

В состав набора входят:

- имплантаты (*пластины и винты*),
- набор инструментов, в состав которого входят инструменты для проведения операции,
- инструкция.

Назначение

Пластины предназначены для лечения:

- многооскольчатых переломов большеберцовой кости в дистальной части и обширных переломов диафиза большеберцовой кости.
- многооскольчатых переломов, переломов дистального отдела большеберцовой кости
- неправильных костных сращений и отсутствия сращения.

Подбор и профилирование пластин

Пластины доступны различной длины и ширины, в версиях, на левую и правую сторону. Это позволяет сделать оптимальный подбор имплантата для случающихся переломов. Не допускается профилирование пластин в их эпифизарной части.



Перед применением изделия следует внимательно прочитать инструкцию по применению. Она содержит: показания, противопоказания, нежелательные последствия, а также рекомендации и предупреждения, связанные с применением изделия.



Вышеприведённое описание не является детальной инструкцией по применению - решение о выборе операционной техники принимает врач.

2. ОПИСАНИЕ ИМПЛАНТАТА

Пластины для большеберцовой кости входят в состав системы 5,0ChLP. Эта система также включает взаимодействующие винты блокирующие. Для удобства идентификации, пластина и винты блокирующие кодированы в коричневый цвет.

7 дистальных винтов расположенных в два ряда

- первый ряд для поддержки суставной поверхности
- второй ряд для дополнительной стабилизации и фиксации
- направление введения винтов параллельно суставной поверхности для прямого субхондрального введения
- расходящаяся траектория винтов для поддержки суставной поверхности
- улучшенная фиксация в многооскольчатых переломах

Широкий ассортимент винтов

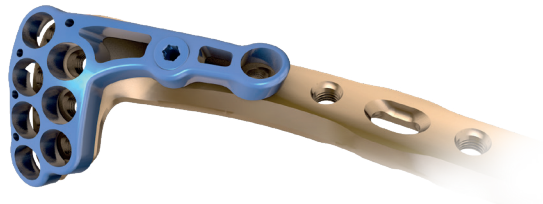
- винты неблокирующие, винты блокирующие и винты блокирующие с переменным углом для индивидуального подхода к операционной ситуации
- каждое блокируемое отверстие подходит для всех типов винтов

Винты блокирующие с переменным углом (VA)

- высокопрочный сплав кобальта
- совместимы со всеми блокируемыми отверстиями
- угол введения 30 градусов
- возможность перепроведения блокирующего винта с переменным углом

Шаблон накладка

- быстрое, беспроblemное введение винтов в заданных направлениях



Конструкция блокируемого отверстия

- головки винтов не выступают над поверхностью пластины, что значительно снижает раздражение мягких тканей,
- улучшенное соединение в системе винт-пластина,
- выступы в наконечной части пластины снижают контакт винтов с костью

Компрессионное отверстие

- продольное отверстие для позиционирования пластины
- возможна компрессия в двух направлениях

Скошенный конец

- легкое малоинвазивное введение

Отверстия для спиц Киршнера

- временное позиционирование пластины
- определяют траекторию введения винтов
- проксимальные отверстия подходят для подшивания мягких тканей



Разностная толщина пластины

- минимизирует раздражение мягких тканей эпифизарной части
- высокая прочность пластины в метаэпифизарной части

Фаска снята с граней пластины

- минимизирует раздражение мягких тканей
- лучшее распределение напряжений

Выборки ограничивающие контакт пластины с костью

- ограниченный контакт системы пластина-кость
- улучшенное кровоснабжение окружающих имплантат тканей

2 поддерживающих винта

- улучшенная стабильность пластины и остеосинтеза



3. ОПЕРАЦИОННАЯ ТЕХНИКА

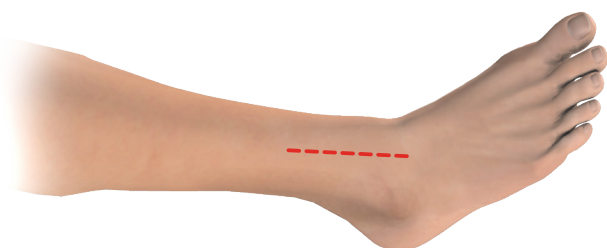
3.1. УКЛАДКА ПАЦИЕНТА

Рекомендуется укладка пациента в положении лежа на спине. Подложив блок, согнуть оперированную ногу. Это позволит сделать рентгеновский снимок в боковой и переднезадней проекциях.



3.2. ОПЕРАЦИОННЫЙ ДОСТУП

Переднебоковой операционный доступ. Разрез между большеберцовой и малоберцовой костью. Разрез следует начать около 1 см проксимальнее лодыжки на соответствующую длину по отношению к пластине.



3.3. РЕПОЗИЦИЯ ПЕРЕЛОМА

Выполнить репозицию перелома. В случае необходимости временно зафиксировать костные отломки с помощью спиц Киршнера и/или клещей редуционных.

3.4. ПОДБОР ИМПЛАНТАТА



Подобрать нужный размер имплантата к типу перелома, величине и строению костей. Применить меру пластины **[43.4051.607]/[43.4052.607]** для определения длины имплантата.

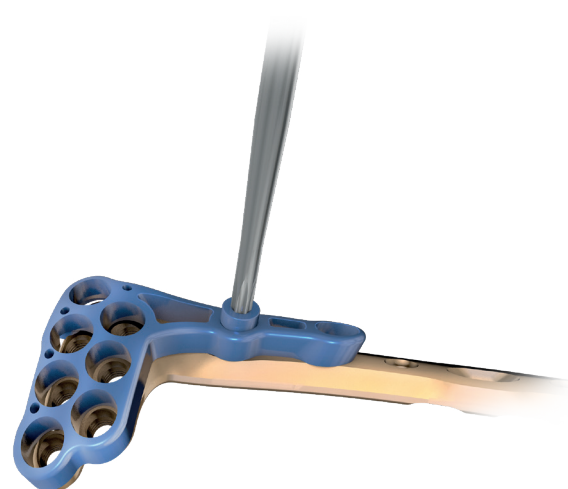
Мера пластины 3.4097.504	43.4052.607
Мера пластины 3.4051.611	43.4051.607



3.5. УСТАНОВКА ШАБЛОН НАКЛАДКИ

Закрепить специальную шаблон накладку, докручивая крепежный винт наконечником T15 **[40.5677.000]**.

Шаблон накладка Л (3.4051.6xx)	40.8235.000
Шаблон накладка П (3.4052.6xx)	40.8234.000
	40.6654.000
	40.5677.000



Для большинства блокируемых пластин ChLP доступны шаблоны накладок в качестве дополнительного инструмента. Применение шаблонов накладок обеспечивает правильное вкручивание (*закрепление*) направляющих втулок в блокируемых отверстиях в эпифизарной части пластины. Облегчает эффективное проведение операции, сокращая её время, и обеспечивает сверление в оси блокируемого отверстия.



Неиспользование шаблонов накладок может привести к неправильной имплантации. Неправильно заблокированные винты могут быть причиной появления трудностей при удалении пластин.

3.6. ВВЕДЕНИЕ ПЛАСТИНЫ

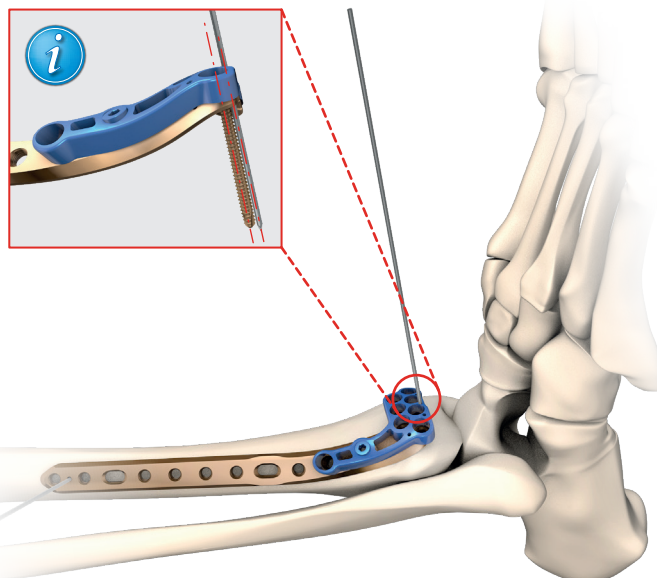
Установить имплантат в правильном положении на кости.

3.7. ВРЕМЕННАЯ ФИКСАЦИЯ ПЛАСТИНЫ

Положение имплантата зафиксировать через введение спиц Киршнера в специальные отверстия или с помощью винта установочно-нажимного (в соответствии с процедурой 4a).



Спица Киршнера (вводимая через шаблон накладку иллюстрирует (в переднезадней проекции) плоскость винтов, поддерживающих суставную поверхность.



3.8. ВВЕДЕНИЕ ВИНТОВ БЛОКИРУЮЩИХ В ЭПИФИЗАРНУЮ ЧАСТЬ ПЛАСТИНЫ

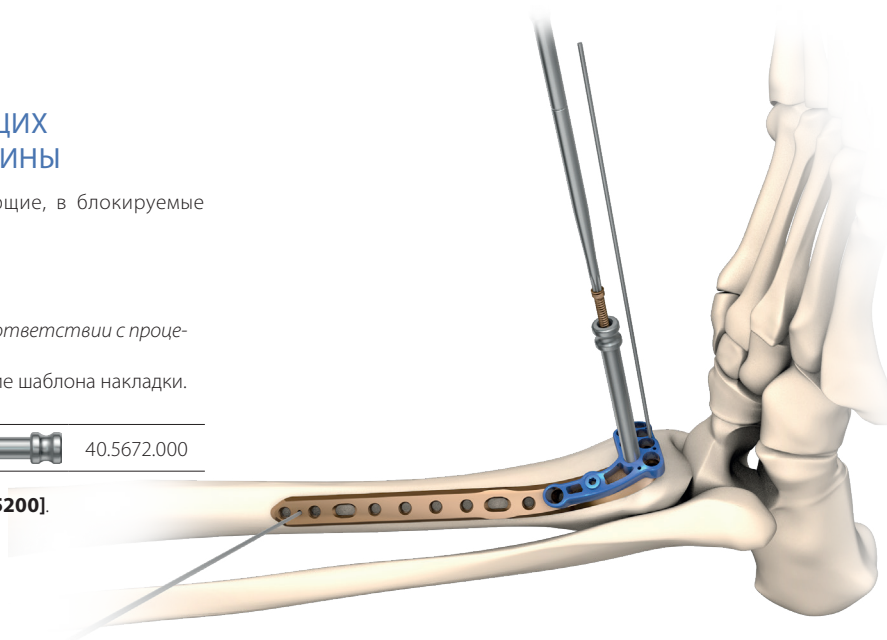
Ввести соответствующей длины винты блокирующие, в блокируемые отверстия пластины.

- 5,0ChLP винт самонарезающий 3,5 **[3.5200]** (в соответствии с процедурой 4c).
Ввести втулку защитную 7/5 **[40.5672]** в отверстие шаблона накладки.



40.5672.000

Через втулку ввести винт самонарезающий 3,5 **[3.5200]**.



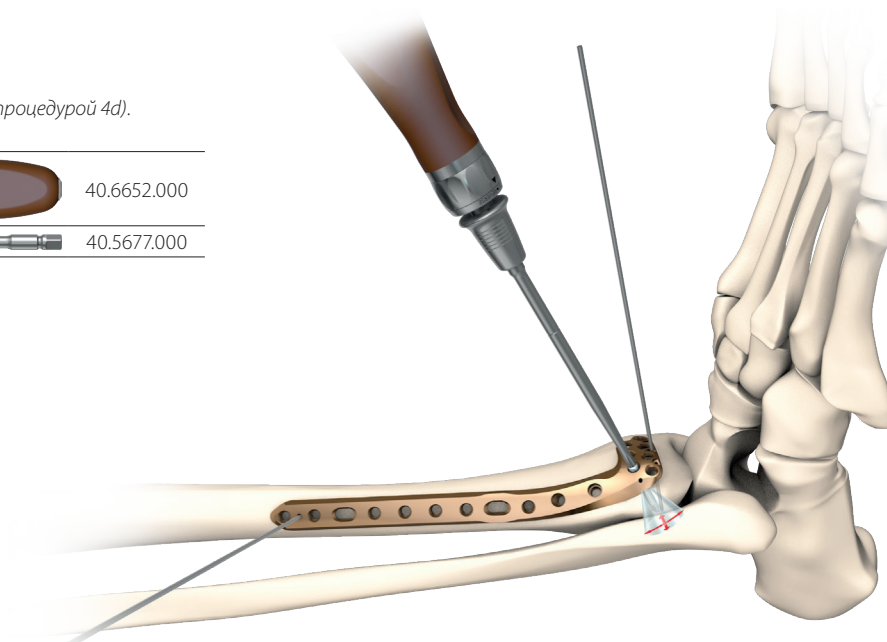
- 5,0ChLP винт VA 3,5 **[3.5236]** (в соответствии с процедурой 4d).



40.6652.000

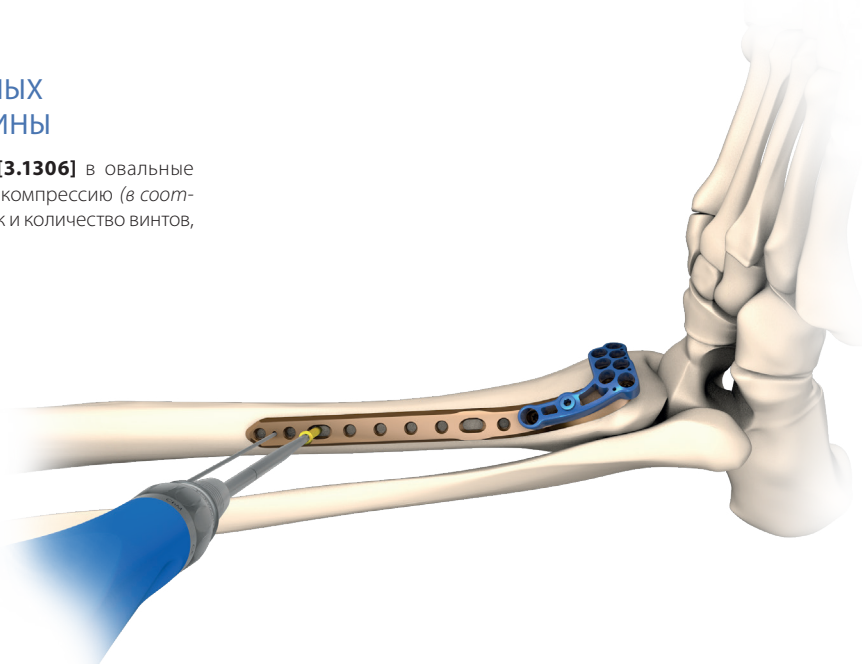


40.5677.000



3.9. ВВЕДЕНИЕ ВИНТОВ КОРТИКАЛЬНЫХ В ДИАФИЗАРНУЮ ЧАСТЬ ПЛАСТИНЫ

Ввести винты кортикальные самонарезающие 3,5 **[3.1306]** в овальные отверстия пластины. При необходимости выполнить компрессию (*в соответствии с процедурой 4b*). Врач определяет порядок и количество винтов, которые должны быть введены.



3.10. ДЕМОНТАЖ ШАБЛОН НАКЛАДКИ

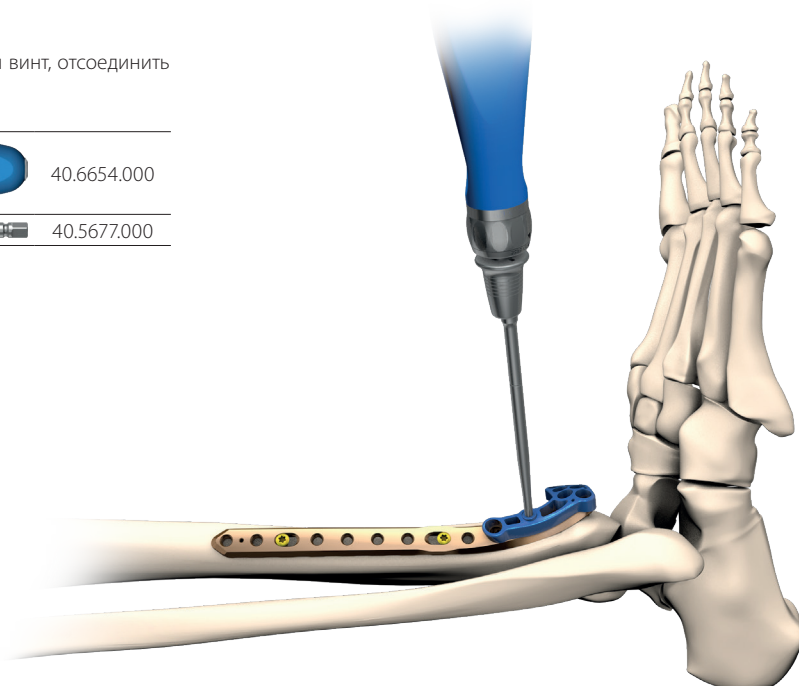
Откручивая наконечником T15 **[40.5677.000]** крепежный винт, отсоединить шаблон накладку.



40.6654.000

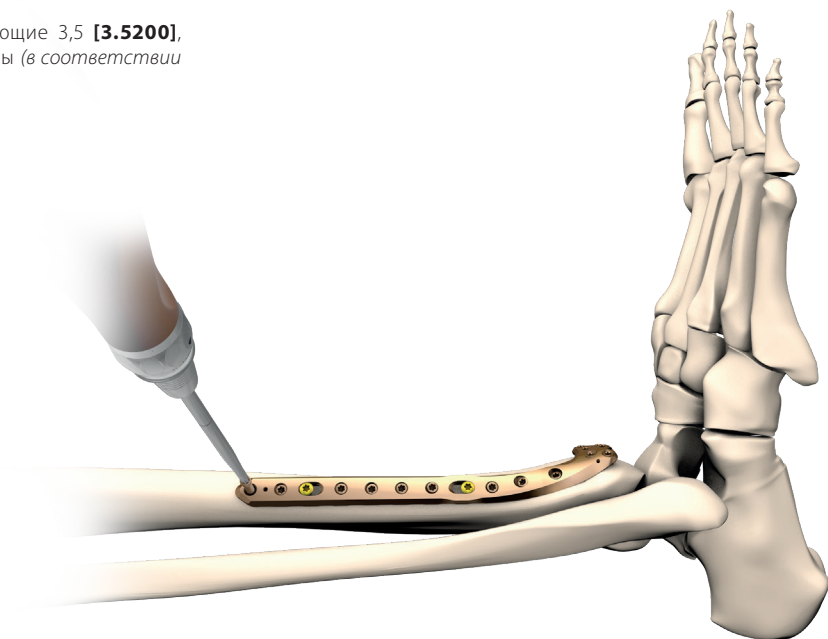


40.5677.000



3.11. ВВЕДЕНИЕ ВИНТОВ БЛОКИРУЮЩИХ В ДИАФИЗАРНУЮ ЧАСТЬ ПЛАСТИНЫ

Ввести соответствующей длины винты самонарезающие 3,5 **[3.5200]**, в блокируемые отверстия диафизарной части пластины (в соответствии с процедурой 4с).



Винты кортикальные 3,5 ввести в отломок перед введением винтов блокирующих.



Врач определяет порядок и количество винтов блокирующих и винтов кортикальных.

3.12. ЗАКРЫТИЕ РАНЫ

Перед закрытием раны следует выполнить рентгеновский снимок, по крайней мере в двух проекциях, чтобы подтвердить положение имплантатов и репозицию перелома. Следует убедиться, что винты правильно докручены и не сталкиваются с суставной поверхностью.

Использовать соответствующую хирургическую технику для закрытия раны.

4. ОПЕРАЦИОННЫЕ ПРОЦЕДУРЫ

4а. ПРОЦЕДУРА ВРЕМЕННОЙ ФИКСАЦИИ ИМПЛАНТАТА

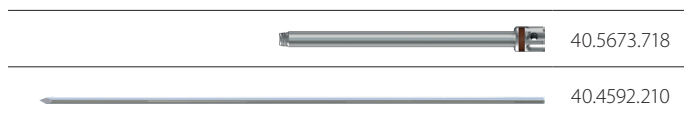
Фиксация спицами Киршнера

- Временно установить имплантат, вводя спицы Киршнера 1,5/210 **[40.4592.210]** в специальные отверстия в пластине.



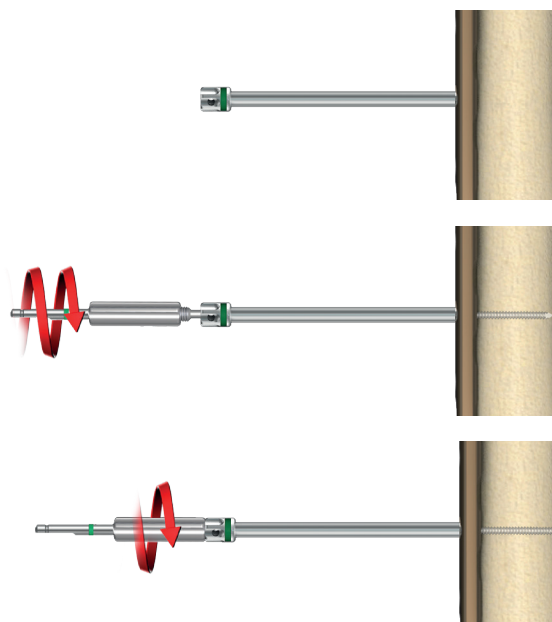
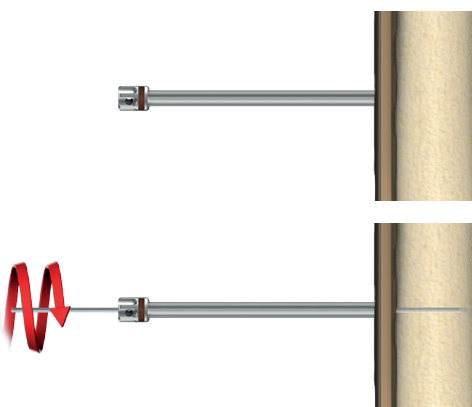
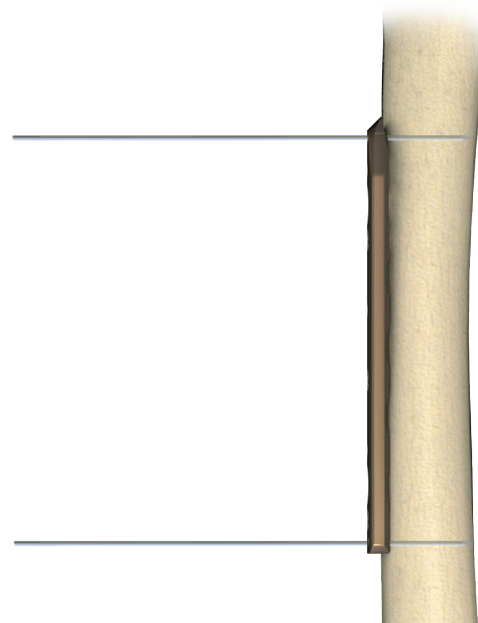
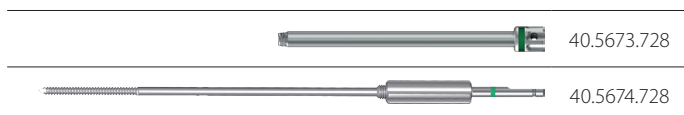
Фиксация спицами Киршнера в блокируемых отверстиях

- Ввести втулку направляющую 5,0/1,8 **[40.5673.718]** в блокируемое отверстие пластины.
- Ввести спицу Киршнера 1,5/210 **[40.4592.210]** через втулку направляющую 5,0/1,8 **[40.5673.718]**.



Фиксация винтом установочно-нажимным

- Ввести втулку направляющую 5,0/2,8 **[40.5673.728]** в блокируемое отверстие пластины.
- Ввести винт установочно-нажимной 2,8/180 **[40.5674.728]** через втулку направляющую 5,0/2,8 **[40.5673.728]**.
- Вкручивая гайку винта установочно-нажимного 2,8/180 **[40.5674.728]**, дожать пластину к кости.



4b. ПРОЦЕДУРА ВВЕДЕНИЯ ВИНТА КОРТИКАЛЬНОГО САМОНАРЕЗАЮЩЕГО 3,5 [3.1306]

Установка направлятеля компрессионного

Установить направлятель компрессионный 2,5 [40.4804.725] в нужном положении:



НЕЙТРАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ: Прижать направлятель к пластине. Займёт он положение, которое позволит нейтрально ввести винт.

КОМПРЕССИОННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ: Передвинуть направлятель, не дожидая его к краю компрессионного отверстия. Выполненное в таком положении отверстие позволит ввести винт в компрессионном положении.

УГЛОВОЕ ПОЛОЖЕНИЕ: Возможно установить направлятель в угловом положении.

НЕЙТРАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ:

КОМПРЕССИОННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ:

УГЛОВОЕ ПОЛОЖЕНИЕ:

Сверление отверстия

В нужном положении, при помощи сверла с измерительной шкалой 2,5/210 [40.5912.212], выполнить отверстие под винт кортикальный Ø3,5, через два кортикальных слоя.



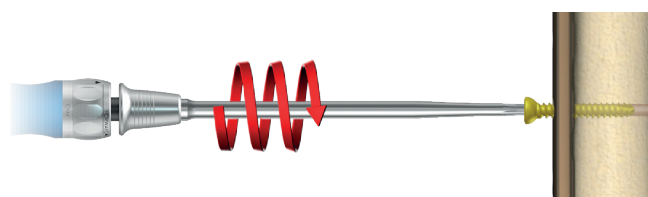
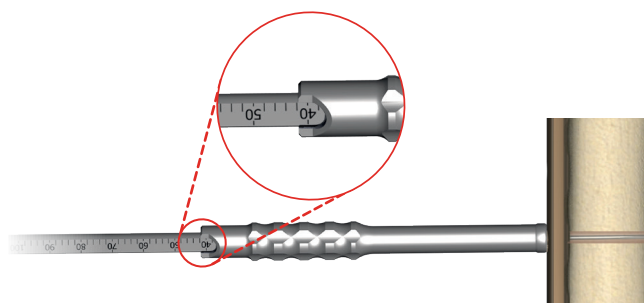
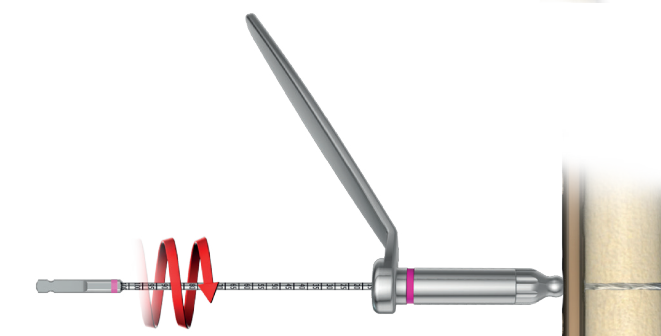
Измерение глубины отверстия

В высверленное отверстие ввести измеритель глубины [40.4639.550] до тех пор, пока конец измерителя не упрётся во внешнюю поверхность второго кортикального слоя.



Введение винта

Ввести винт кортикальный с помощью рукоятки со сцеплением [40.6654.000] и наконечника T15 [40.5677.000].



4с. ПРОЦЕДУРА ВВЕДЕНИЯ 5,0ChLP ВИНТА САМОНАРЕЗАЮЩЕГО 3,5 [3.5200]

Вкручивание втулки направляющей

Ввести втулку направляющую 5,0/2,8 [40.5673.728] в блокируемое отверстие пластины.



40.5673.728

Сверление отверстия

Сверлить сверлом с измерительной шкалой 2,8/210 [40.5653.212] на нужную глубину.



40.5653.212

Измерение глубины отверстия

ВАРИАНТ I: Определить глубину сверления на сверле с измерительной шкалой 2,8/210 [40.5653.212].



40.5653.212

ВАРИАНТ II: или при помощи измерителя длины винтов [40.5675.500].



40.5675.500

ВАРИАНТ III: Выкрутив втулку направляющую 5,0/2,8 [40.5673.728], определить длину винта при помощи измерителя глубины [40.4639.550].



40.4639.550

Введение винта

Удалить втулку направляющую 5,0/2,8 [40.5673.728]. При помощи рукоятки динамометрической со сцеплением 2Нм [40.6652.000] и наконечника T15 [40.5677.000] ввести винт блокирующий.



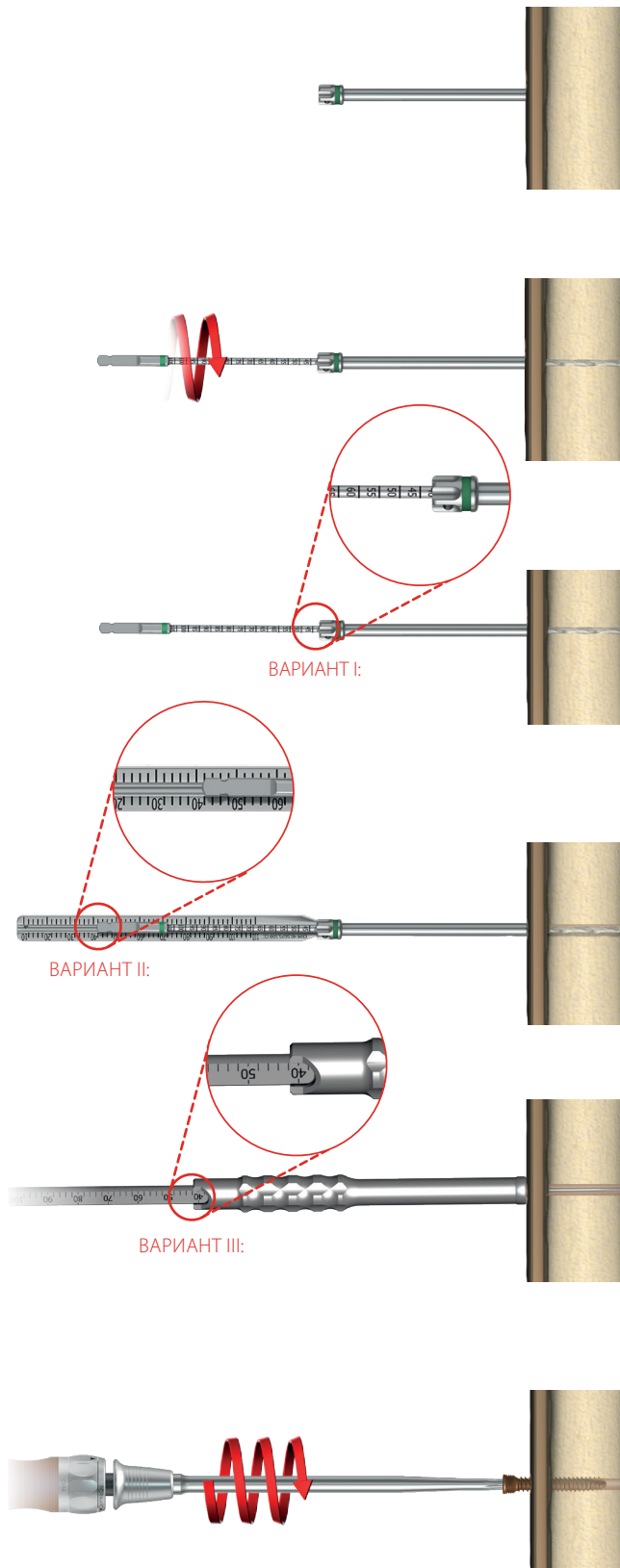
40.6652.000



40.5677.000



Последнюю фазу докручивания винта блокирующего, особенно при применении приводов, следует всегда выполнять с помощью рукоятки динамометрической, ограничивающей момент докручивания винта. Неиспользование рукоятки динамометрической приводит к интраоперационным осложнениям и, во время последующей операции, удалению пластины и винтов блокирующих.



4d. ПРОЦЕДУРА ВВЕДЕНИЯ ВИНТА 5,0ChLP VA 3,5 [3.5236]



При использовании винтов с переменным углом наклона (VA) существует риск столкновения винтов или сверла с уже имплантированными винтами. Хорошо продуманная траектория вводимых винтов и интраоперационный рентгеновский контроль сверления снижают риск столкновения.

Установка направителя VA

- Ввести направитель VA 2,8 [40.8206.028] на полную глубину оси блокируемого отверстия.
- Установить нужное отклонение относительно оси блокируемого отверстия. Направитель обеспечивает 15° наклон в каждом направлении относительно оси блокируемого отверстия.



40.8206.028



Превышение угла наклона более чем на 15° может помешать правильной фиксации винта VA в отверстии пластины.

Сверление отверстия

- Сверлить сверлом с измерительной шкалой 2,8/210 [40.5653.212] на нужную глубину.



40.5653.212



Сверление выполнить под контролем рентгеновского аппарата, чтобы избежать столкновения сверла с введёнными винтами.

Измерение глубины отверстия

ВАРИАНТ I: Прочитать значение на шкале сверла с измерительной шкалой 2,8/210 [40.5653.212].



40.5653.212

ВАРИАНТ II: При помощи измерителя длины винтов [40.5675.500].

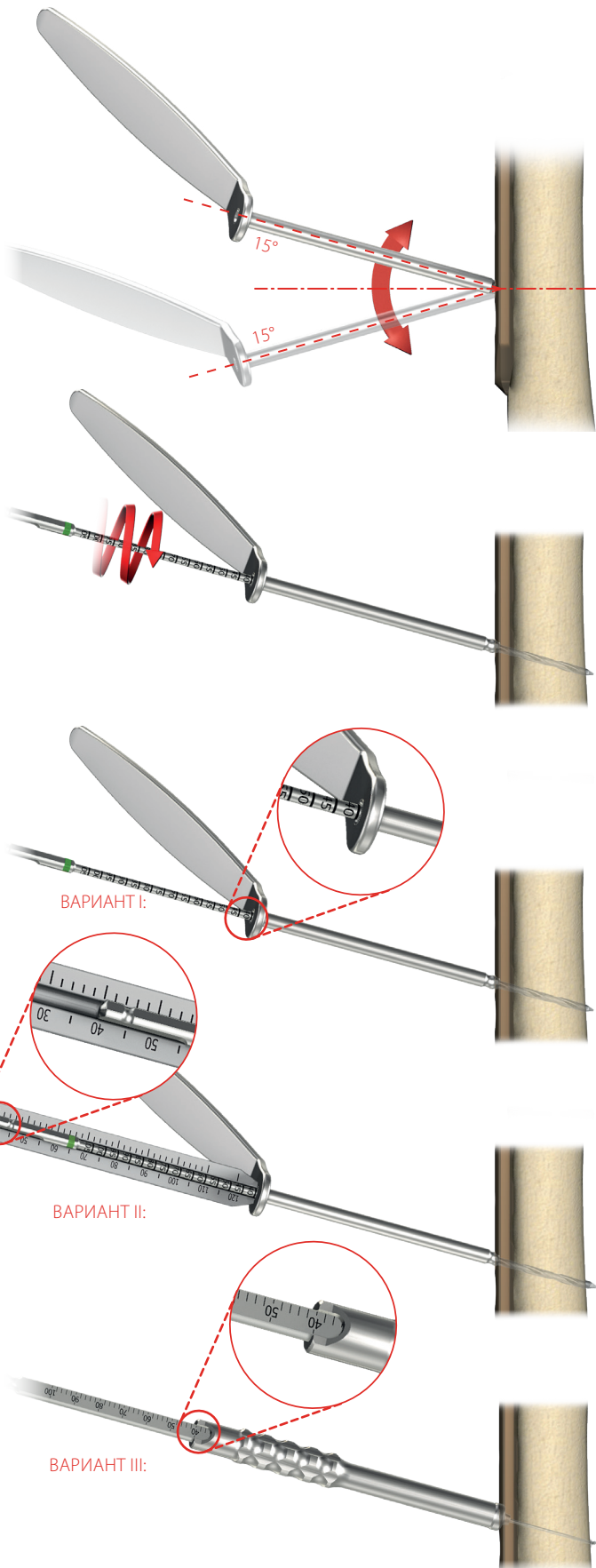


40.5675.500

ВАРИАНТ III: Или после удаления направителя VA длину винта определить при помощи измерителя глубины [40.4639.550].

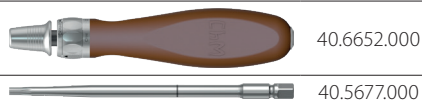


40.4639.550

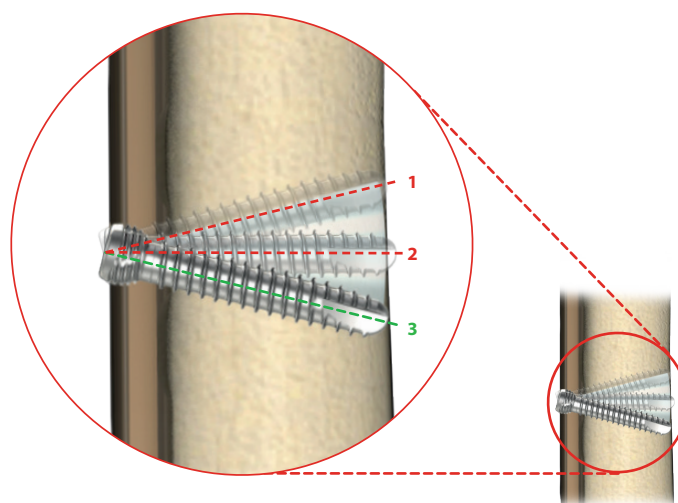
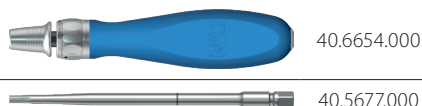


Введение винта

Ввести винт VA при помощи рукоятки динамометрической со сцеплением 2Нм [40.6652.000] и наконечника T15 [40.5677.000].



При больших отклонениях винта VA относительно оси блокируемого отверстия, после затяжки с помощью рукоятки, головка винта может выступать над пластиной. В таком случае необходимым может быть применение рукоятки со сцеплением [40.6654] и наконечника T15 [40.5677]. Следует осторожно докрутить винт VA, не повредив шлица винта или наконечника отвёртки. Винт не может быть вкручен слишком глубоко в кость.



Изменение положения винта VA

Можно трижды зафиксировать винт в резьбовом отверстии пластины. Отверстие в пластине, в котором был зафиксирован винт VA, не может быть использовано для введения стандартного блокирующего винта.

5. ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЙ УХОД

Использовать соответствующее послеоперационное лечение. О послеоперационном лечении решает врач. Для того, чтобы избежать ограничений в движении, пациент должен начать выполнять упражнения как можно скорее после операции. Однако следует обратить особое внимание, чтобы не перегружать конечности полной нагрузкой перед окончательным сращением отломков.

6. УДАЛЕНИЕ ИМПЛАНТАТА

Решение об удалении имплантата принимает врач. Для удаления винтов, в первую очередь следует отблокировать все винты блокирующие пластину, а затем удалить их из кости. Это предотвратит вращение пластины при удалении последнего блокирующего винта.



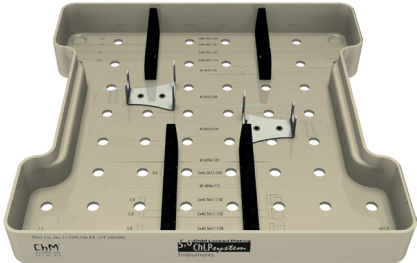






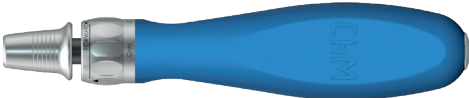






После очистки внешней поверхности пластины и шлицов винтов из тканей, рекомендуется закрепление шаблона накладки на пластине. Введение отвёртки через втулку защитную обеспечит её установку в оси винта, правильное размещение в шлице винта, а также снижение риска стирания шлица при выкручивании винта.

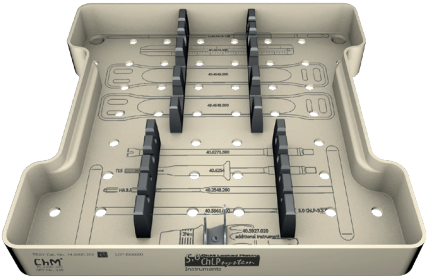





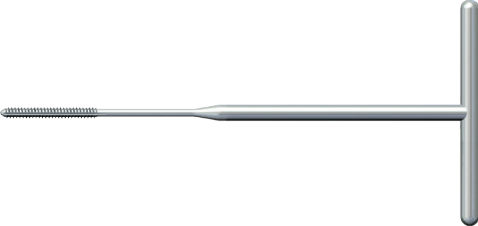
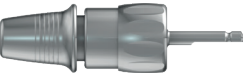
7. КАТАЛОЖНЫЕ СТРАНИЦЫ

7а. ИНСТРУМЕНТЫ

Инструменты 5,0ChLP 4x4 1/2H

15.0205.206

	Название	№ по кат.	Шт.
	Поддон для инструментов 5,0ChLP 4x4 1/2H	14.0205.206	1
	Спица Киршнера 1,5/210	40.4592.210	4
	Сверло 1,8/210	40.2063.212	2
	Сверло с измерительной шкалой 2,5/210	40.5912.212	2
	Сверло с измерительной шкалой 2,8/210	40.5653.212	2
	Наконечник T15	40.5677.000	1
	Рукоятка динамометрическая со сцеплением 2Нм	40.6652.000	1
	Рукоятка со сцеплением	40.6654.000	1
	Втулка защитная 7/5	40.5672.000	2
	Направитель VA 2,8	40.8206.028	1
	Направитель компрессионный 2,5	40.4804.725	1
	Втулка направляющая 5,0/1,8	40.5673.718	2
	Втулка направляющая 5,0/2,8	40.5673.728	4
	Измеритель глубины	40.4639.550	1

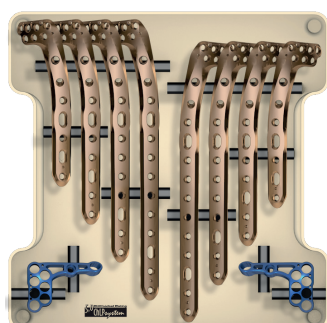
	Название	№ по кат.	Шт.
	Поддон для инструментов 5,0ChLP 4x4 1/2H	14.0205.202	1
	Винт установочно-нажимной 2,8/180	40.5674.728	1
	Измеритель длины винтов	40.5675.500	1
	Выгибатель пластин 5,0	40.4643.500	2
	Наконечник 5,0ChLP	40.6271.500	1
	Наконечник T15 с держателем	40.6254.000	1
	Метчик HA 3,5 с ручкой	40.2548.200	1
	Метчик 5,0ChLP-3,5	40.5661.000	1
Дополнительный инструмент			
	Соединитель динамометрический 2Нм	40.5927.020	1

5,0ChLP пластина для большеберцовой кости дистальная L-образная



	Len		
3	89	3.4051.603	3.4052.603
5	115	3.4051.605	3.4052.605
7	141	3.4051.607	3.4052.607
9	167	3.4051.609	3.4052.609
11	193	3.4051.611	3.4052.611
13	219	3.4051.613	3.4052.613
15	245	3.4051.615	3.4052.615
17	271	3.4051.617	3.4052.617

	3.5200.012±095	✓		✓	✓	✓		3,5
	4.5236.012±095		✓	✓	✓	✓		3,5
	3.1306.012±095	✓		✓		✓		4.5



Поддон для блокируемых пластин 5,0ChLP
3.4051/3.4052 4x4 1/2H

14.0205.428

Шаблон накладка П (3.4052.6xx)

40.8234.000

Шаблон накладка Л (3.4051.6xx)

40.8235.000

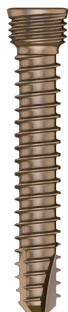
Мера пластины 3.4097.504

43.4052.607

Мера пластины 3.4051.611

43.4051.607

5,0ChLP Винт самонарезающий 3,5



Len	Ti
12	3.5200.012
14	3.5200.014
16	3.5200.016
18	3.5200.018
20	3.5200.020
22	3.5200.022
24	3.5200.024
26	3.5200.026
28	3.5200.028
30	3.5200.030
32	3.5200.032
34	3.5200.034
36	3.5200.036
38	3.5200.038
40	3.5200.040
42	3.5200.042
44	3.5200.044
46	3.5200.046
48	3.5200.048
50	3.5200.050
52	3.5200.052
54	3.5200.054
56	3.5200.056
58	3.5200.058
60	3.5200.060
65	3.5200.065
70	3.5200.070
75	3.5200.075
80	3.5200.080
85	3.5200.085

5,0ChLP винт VA 3,5



Len	Co
12	4.5236.012
14	4.5236.014
16	4.5236.016
18	4.5236.018
20	4.5236.020
22	4.5236.022
24	4.5236.024
26	4.5236.026
28	4.5236.028
30	4.5236.030
32	4.5236.032
34	4.5236.034
36	4.5236.036
38	4.5236.038
40	4.5236.040
42	4.5236.042
44	4.5236.044
46	4.5236.046
48	4.5236.048
50	4.5236.050
52	4.5236.052
54	4.5236.054
56	4.5236.056
58	4.5236.058
60	4.5236.060
65	4.5236.065
70	4.5236.070
75	4.5236.075
80	4.5236.080
85	4.5236.085

Винт кортикальный самонарезающий 3,5



Len	Ti
10	3.1306.010
12	3.1306.012
14	3.1306.014
16	3.1306.016
18	3.1306.018
20	3.1306.020
22	3.1306.022
24	3.1306.024
26	3.1306.026
28	3.1306.028
30	3.1306.030
32	3.1306.032
34	3.1306.034
36	3.1306.036
38	3.1306.038
40	3.1306.040
45	3.1306.045
50	3.1306.050
55	3.1306.055
60	3.1306.060
65	3.1306.065
70	3.1306.070
75	3.1306.075
80	3.1306.080
85	3.1306.085

ChM sp. z o.o.

Lewickie 3b
16-061 Juchnowiec Kościelny
Polska (Польша)
tel. +48 85 86 86 100
fax +48 85 86 86 101
chm@chm.eu
www.chm.eu



CE 0197