



The leading choice for cervical  
motion preservation<sup>1</sup>



Lựa chọn hàng đầu cho bảo tồn  
vận động cổ tử cung



**Mobi-C<sup>®</sup>**  
Cervical Disc



**Mobi-C**  
Đĩa đệm cổ



# Mobi-C® Cervical Disc

Over 150,000 Mobi-C Discs have been implanted  
in 25 countries since 2004.

Mobi-C Cervical Disc was the first cervical disc in the United States approved to treat more than one level of the cervical spine. Mobi-C was determined by the FDA to be **statistically superior to fusion** at 7 years for two-level cervical disc replacement, based on the primary study endpoint of a prospective, concurrently controlled and randomized, multi-center clinical trial. At 10 years, all patient-reported outcomes were equivalent to or improved from 7 years.<sup>2,3</sup>

ANATOMIC DESIGN  
THAT FITS THE  
NATURAL VERTEBRAL  
ANATOMY



# Mobi-C Đĩa đệm cổ

Hơn 150.000 đĩa Mobi-C đã được cấy ghép tại 25 quốc  
gia kể từ năm 2004.

Đĩa đệm cổ Mobi-C là đĩa đệm cổ đầu tiên tại Hoa Kỳ được phê duyệt để điều trị nhiều hơn một mức của cột sống cổ. FDA xác định rằng Mobi-C có hiệu quả vượt trội về mặt thống kê so với phương pháp hàn xương sau 7 năm đối với thay thế đĩa đệm cổ hai mức, dựa trên tiêu chí chính của một thử nghiệm lâm sàng đa trung tâm, ngẫu nhiên, có đối chứng đồng thời và tiến cứu. Sau 10 năm, tất cả các kết quả do bệnh nhân tự báo cáo đều tương đương hoặc cải thiện so với sau 7 năm.<sup>2,3</sup>

THIẾT KẾ GIẢI PHÂN  
PHÙ HỢP VỚI CẤU TRÚC  
TỰ NHIÊN CỦA ĐỐT SỐNG



- Designed to match the natural, bony anatomy, enabling short and long term stability

- Encourage bony ongrowth for long term stability

- The teeth purchase in to the apophyseal ring to provide initial stability
- Designed to resist migration

- Ultra-High Molecular Weight Polyethylene insert
- Domed surface designed to articulate angularly with the superior endplate
- Flat bottom designed to translate up to 1 mm and rotate on the inferior endplate

- Cobalt Chromium  
Molybdenum Alloy endplates

- Intact endplates, compared to endplates prepared for keels, provide a preserved surface for the implant ideal for two-level implantation and provide intraoperative flexibility to optimize implant positioning
- Tabs provide a safety stop designed to control mobility and to resist expulsion

- Được thiết kế để phù hợp với giải phẫu xương tự nhiên, giúp đảm bảo sự ổn định cả ngắn hạn và dài hạn.

Khuyến khích sự phát triển xương để đảm bảo ổn định lâu dài

- Các răng ăn khớp vào vòng mỏm xương để cung cấp độ ổn định ban đầu.
- Được thiết kế để chống di chuyển

- Các bản mâm hợp kim Cobalt Chromium Molybdenum

Lỗi chịu lực di động đã được cấp bằng sáng chế

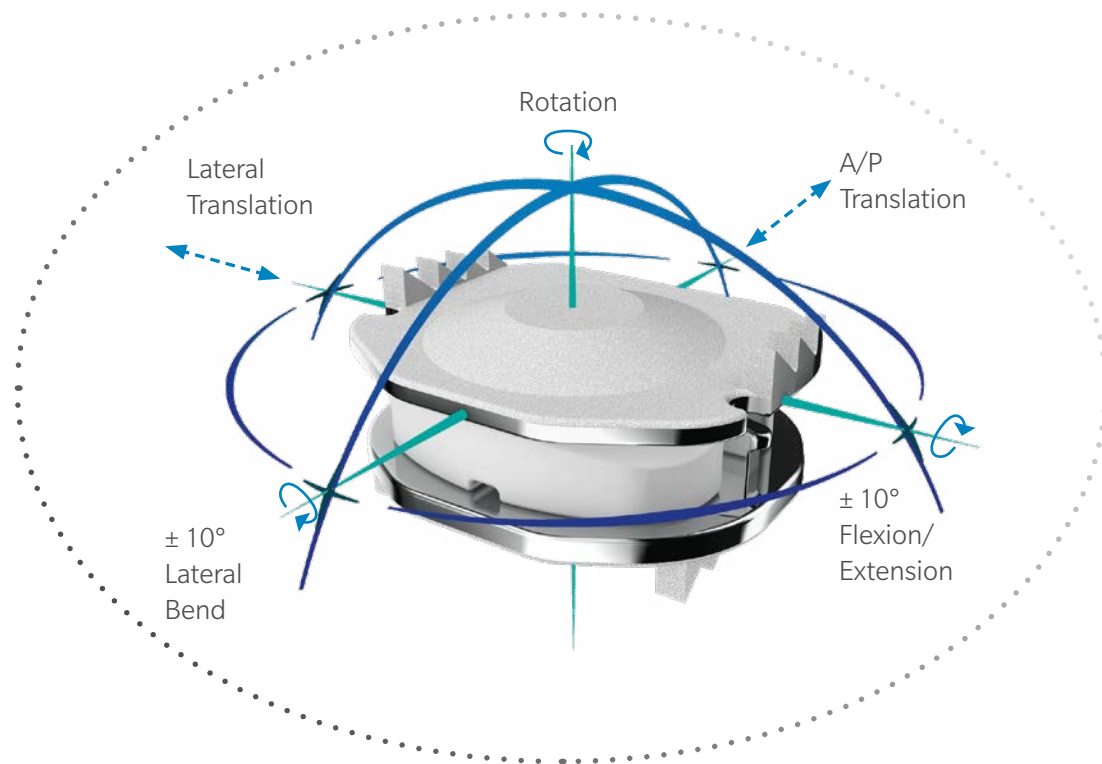
- Miếng chèn polyethylene trọng lượng phân tử siêu cao
- Bề mặt hình vòm được thiết kế để khớp góc với mâm trên
- Đáy phẳng được thiết kế để dịch chuyển lên đến 1 mm và xoay trên mâm dưới

# Mobile Bearing Technology

## Controlled Mobility

### Restoring natural motion to the cervical spine

The controlled mobility of the patented mobile core is the foundation of Mobi-C. With vertebrae and neck muscle movement, the Mobi-C implant is free to twist and slide left-to-right, and front-to-back, as well as rotate.

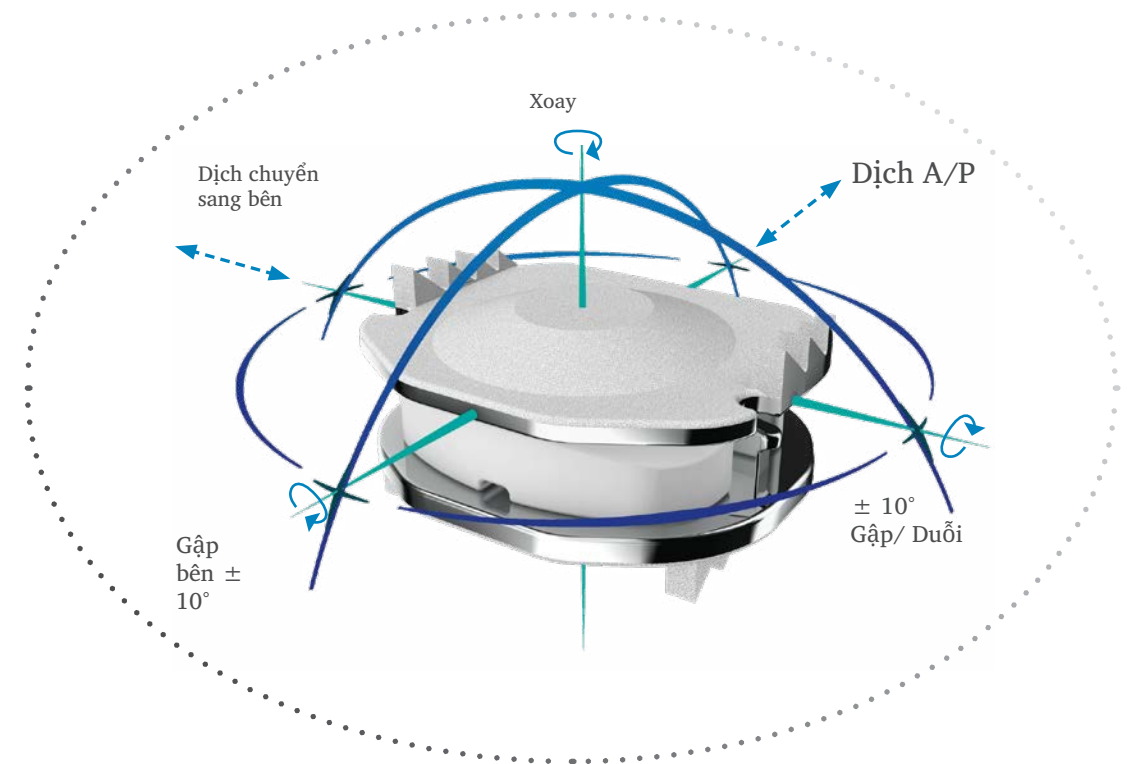


# Công nghệ ổ trục di động

## Di chuyển có kiểm soát

### Khôi phục chuyển động tự nhiên cho cột sống cổ

Khả năng di chuyển được kiểm soát của lõi di động đã được cấp bằng sáng chế là nền tảng của Mobi-C. Khi các đốt sống và cơ cổ chuyển động, implant Mobi-C có thể tự do xoay và trượt sang trái-phải, trước-sau, cũng như xoay tròn.



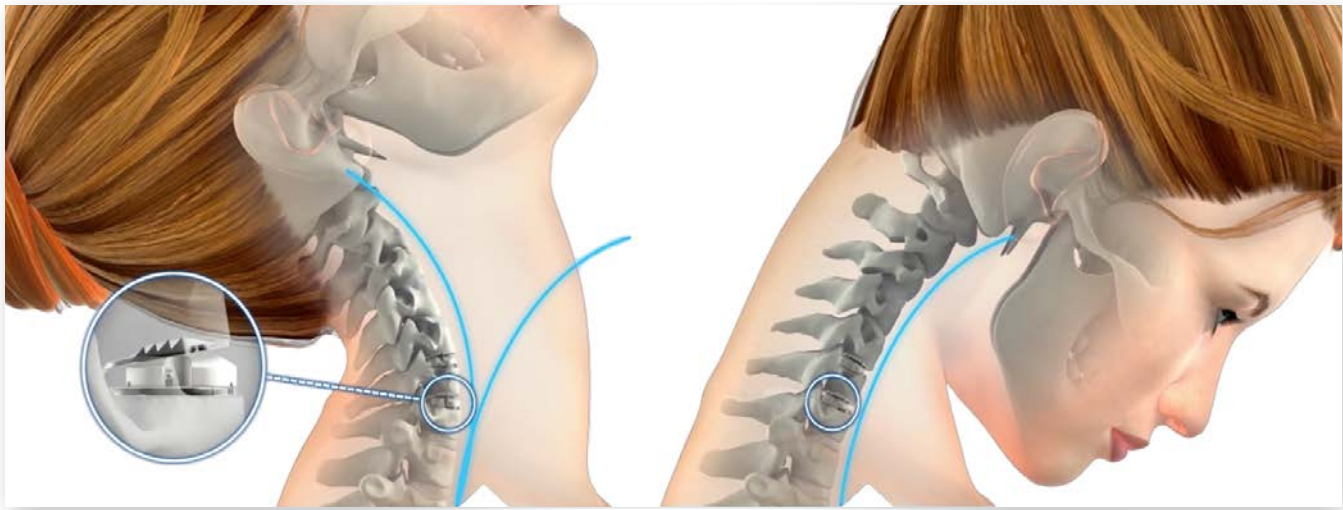


Self-Adjusting

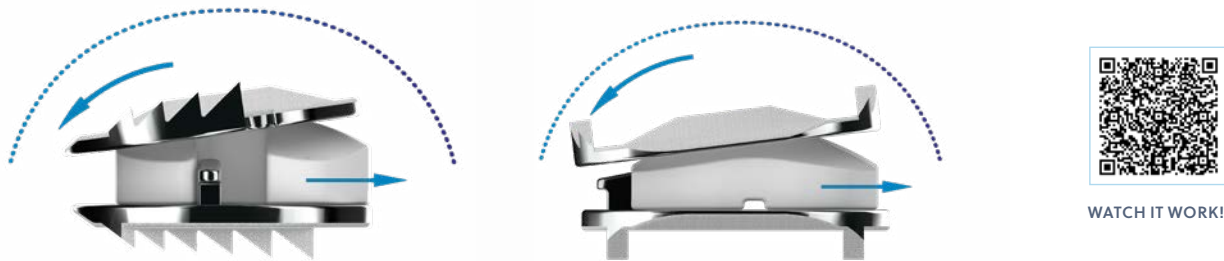
A return to physiological mobility

The center of rotation at each level of the cervical spine is variable and constantly changing.<sup>4</sup> Mobi-C was designed to adapt to the Instantaneous Axis of Rotation through its self-adjusting mobile core. The mobile core allows the vertebrae above and below the disc to move, to maintain normal neck motion.

Mobi-C moves with the spine and does not dictate a predetermined, fixed axis of rotation. This facilitates independent and coupled motion similar to natural cervical spine motion.



Mobi-C is composed of three parts: two metal plates and a medical grade polyethylene insert in between. The top plate rotates over the domed insert, allowing for a continuous path of cyclic movements: Flexion-Extension (FE), Lateral Bending (LB), and Axial Rotation (AR).

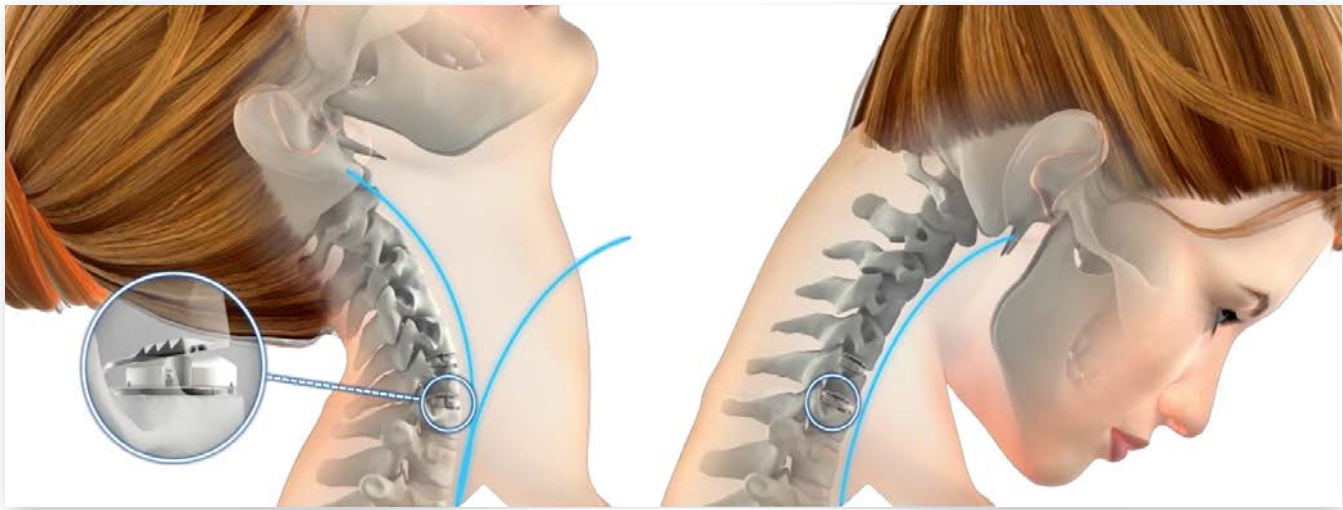


Tự điều chỉnh

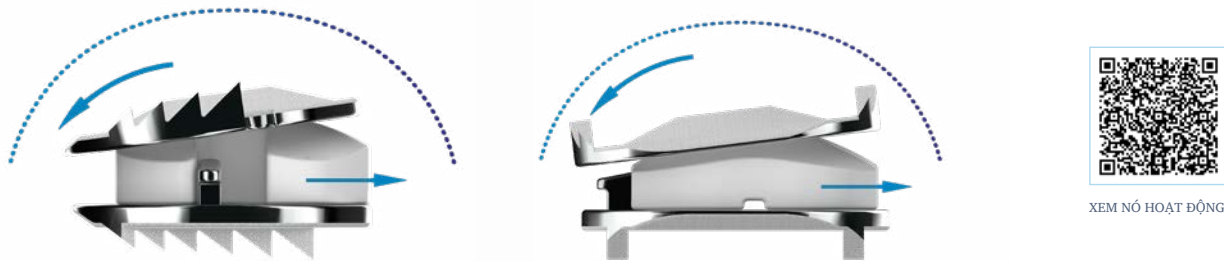
Trở lại khả năng vận động sinh lý

Tâm quay tại mỗi mức của cột sống cổ là thay đổi và liên tục biến đổi. Mobi-C được thiết kế để thích nghi với Trục quay tức thời thông qua lõi di động tự điều chỉnh. Lõi di động này cho phép các đốt sống phía trên và phía dưới đĩa đệm di chuyển, giúp duy trì chuyển động bình thường của cổ.

Mobi-C di chuyển cùng với cột sống và không quy định một trục quay cố định, định trước. Điều này giúp tạo ra chuyển động độc lập và phối hợp tương tự như chuyển động tự nhiên của cột sống cổ.



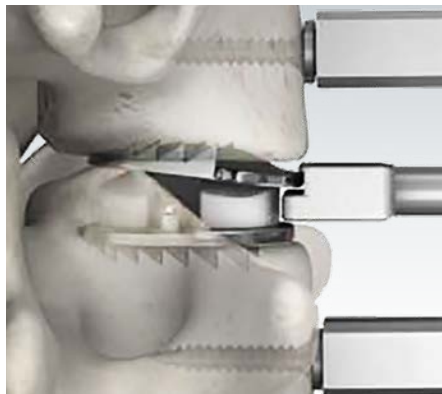
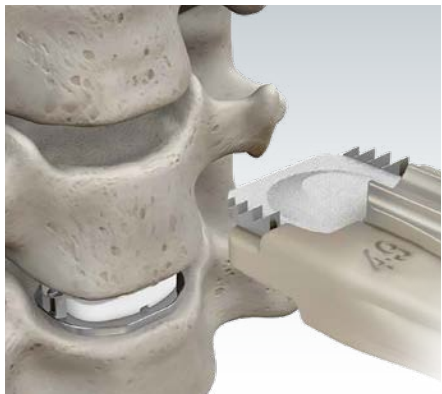
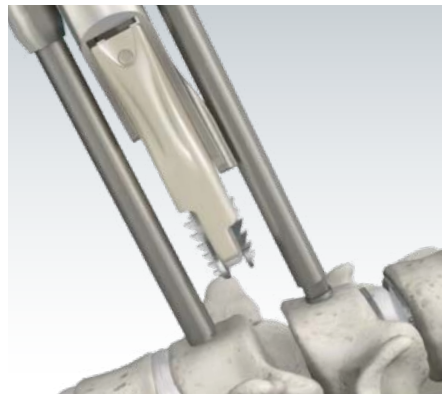
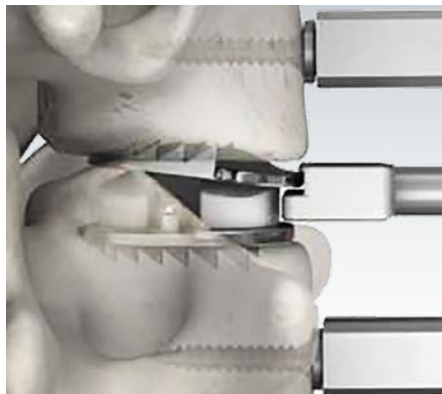
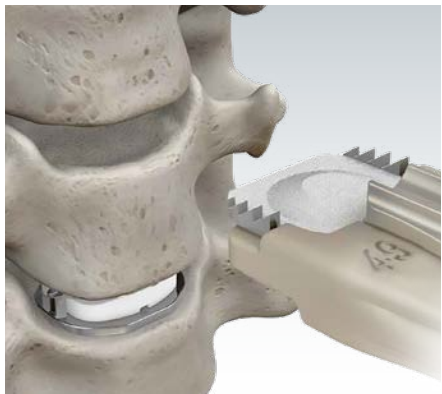
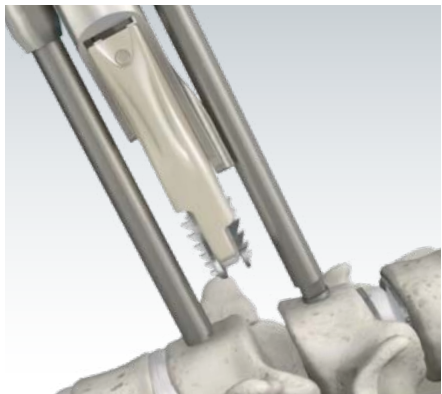
Mobi-C bao gồm ba phần: hai tấm kim loại và một miếng chèn bằng polyethylene đạt tiêu chuẩn y tế ở giữa. Tấm trên cùng xoay trên miếng chèn hình vòm, cho phép thực hiện liên tục các chuyển động chu kỳ: Gập-Duỗi (FE), Nghiêng Bên (LB) và Xoay Trục (AR).



# Ease of Insertion

## One-Step Insertion

To insert the Mobi-C Cervical Disc, no additional exposure or operative steps are required for screw or keel placement, eliminating the need for drilling or chiseling.



# Dễ dàng đưa vào

## Chèn một bước

Để đặt đĩa đệm cổ Mobi-C, không cần phải mở rộng thêm hoặc thực hiện các bước phẫu thuật bổ sung để đặt vít hoặc gờ, loại bỏ nhu cầu khoan hoặc đục.

Mobi-C is inserted  
in one easy step.



WATCH IT WORK!

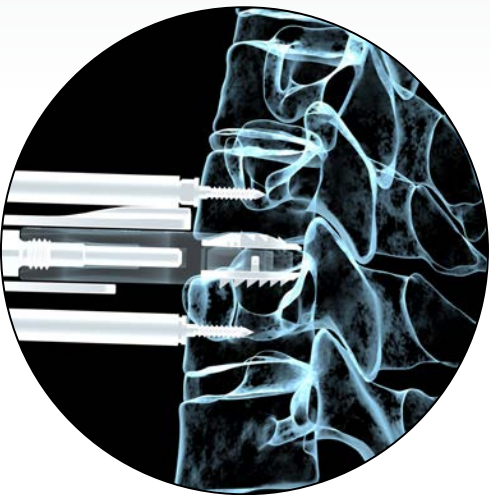
Mobi-C được đưa vào  
chỉ với một bước đơn giản.



XEM NÓ HOẠT ĐỘNG!

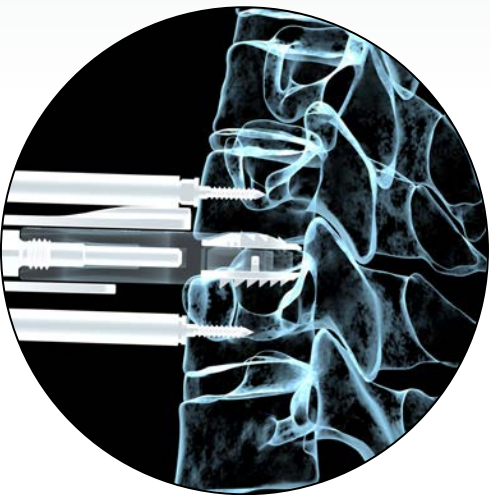
Pre-assembled Implants

Mobi-C is delivered pre-assembled on a disposable PEEK cartridge.  
The cartridge assembles easily to the implant inserter, saving operative steps.  
The PEEK Cartridge allows a radiolucent view of the implant for optimal positioning.



Cấy ghép lắp ráp sẵn

Mobi-C được cung cấp sẵn dưới dạng lắp ráp trước trên một hộp mực PEEK dùng một lần. Hộp mực này dễ dàng lắp vào dụng cụ cấy ghép, giúp tiết kiệm các bước trong quá trình phẫu thuật.  
Ống chứa PEEK cho phép quan sát hình ảnh xuyên tia X của implant để định vị tối ưu.



# Bone Sparing

## No Bone Chiseling

### Preserves Bone Surface

Mobi-C's mobile core is designed to create low stress at the implant to bone interface. Implantation of the Mobi-C requires no invasive keels or screws, no bone removal for keel preparation, and no additional operative steps for keel cutting.

Intact endplates, compared to endplates prepared for keels, provide a couple of benefits:

- Preserved surface for the implant, ideal for two-level implantation
- Intraoperative flexibility to optimize implant positioning



# Bảo tồn xương

## Không cần đục xương

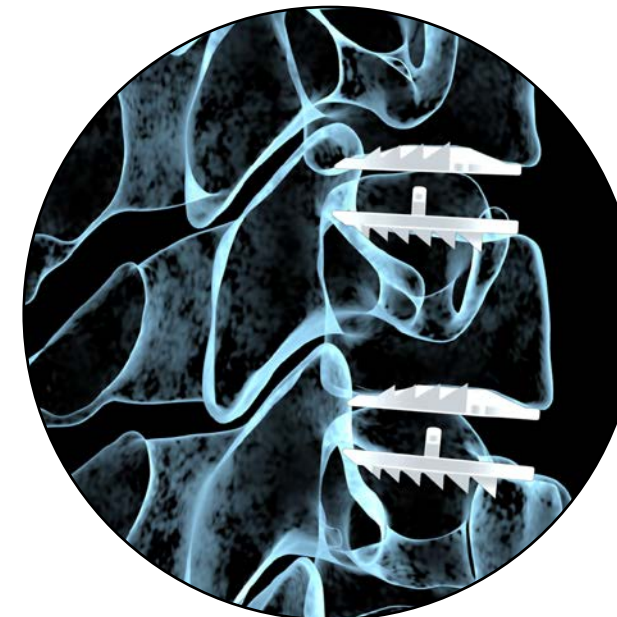
### Bảo tồn bề mặt xương

Lõi di động của Mobi-C được thiết kế nhằm tạo ra áp lực thấp tại vùng tiếp xúc giữa implant và xương. Việc cấy ghép Mobi-C không cần sử dụng các gờ hoặc vít xâm lấn, không cần loại bỏ xương để chuẩn bị gờ, và không cần thêm các bước phẫu thuật bổ sung để cắt gờ.

Các mâm tậ xương nguyên vẹn, so với các mâm tậ xương đã được chuẩn bị cho các gờ, mang lại một số lợi ích:

Bề mặt được bảo tồn cho implant, lý tưởng cho cấy ghép hai mức.

Tính linh hoạt trong phẫu thuật để tối ưu hóa vị trí đặt implant





# 10-Year Outcomes of 1- and 2-Level Mobi-C Patients

## Extended Follow-Up from the Mobi-C 7-year IDE Study

The following summarizes key results of the Mobi-C 10-year study, published in Neurosurgery.<sup>2</sup> Upon completion of the 7-year FDA Investigational Device Exemption (IDE) study of the Mobi-C Cervical Disc, follow-up continued on a subset of patients from nine high-enrolling centers.

All patients in the study had undergone cervical disc arthroplasty (CDA) with Mobi-C for the treatment of degenerative disc disease (DDD) with radiculopathy or myeloradiculopathy at one or two contiguous levels from C3-C7.

Clinical and radiographic outcomes of 187 Mobi-C patients were collected through 10 years postoperatively to assess the long-term safety and effectiveness of Mobi-C. The 10-year outcomes of the Mobi-C patients were assessed without comparisons to ACDF, as follow-up of the ACDF control group from the IDE study was completed after 7 years of follow-up.<sup>3</sup> The aim of this analysis was to determine whether the statistically significant improvement observed in both 1- and 2-level Mobi-C patients from baseline to 7 years postoperatively was maintained out to 10 years.

## Clinical outcomes of 1- and 2-level Mobi-C patients

Outcome	Baseline	7 Years	10 Years	Baseline vs. 10-Year p-value	7-Year vs. 10-Year p-value
NDI	54.4	19.3	15.1	<0.0001*	0.003*
Neck Pain	72.1	20.3	13.3	<0.0001*	0.002*
Arm Pain	69.9	15.5	11.3	<0.0001*	0.037*
SF-12 Physical	32.9	45.7	47.5	<0.0001*	0.13
SF-12 Mental	41.6	51.0	51.5	<0.0001*	0.91

\*Denotes a statistically significant difference

# Kết quả sau 10 năm của bệnh nhân Mobi-C 1 và 2 mức

## Theo dõi mở rộng từ nghiên cứu IDE Mobi-C trong 7 năm

Sau đây là tóm tắt các kết quả chính của nghiên cứu Mobi-C kéo dài 10 năm, được công bố trên tạp chí Neurosurgery. Sau khi hoàn thành nghiên cứu miễn trừ thiết bị thử nghiệm (IDE) kéo dài 7 năm của FDA đối với đĩa đệm cổ Mobi-C, việc theo dõi tiếp tục được thực hiện trên một nhóm bệnh nhân tại chín trung tâm có số lượng bệnh nhân đăng ký cao.

Tất cả bệnh nhân trong nghiên cứu đều đã được phẫu thuật thay đĩa đệm cổ nhân tạo (CDA) bằng Mobi-C để điều trị bệnh thoái hóa đĩa đệm (DDD) kèm theo bệnh lý rễ thần kinh hoặc bệnh lý tủy - rễ thần kinh tại một hoặc hai mức liên kề từ C3-C7.

Kết quả lâm sàng và hình ảnh X-quang của 187 bệnh nhân Mobi-C đã được thu thập trong 10 năm sau phẫu thuật để đánh giá độ an toàn và hiệu quả lâu dài của Mobi-C. Kết quả sau 10 năm của các bệnh nhân Mobi-C được đánh giá mà không so sánh với ACDF, vì việc theo dõi nhóm đối chứng ACDF từ nghiên cứu IDE đã hoàn thành sau 7 năm theo dõi. Mục tiêu của phân tích này là xác định liệu sự cải thiện có ý nghĩa thống kê được quan sát ở cả bệnh nhân Mobi-C 1 mức và 2 mức từ thời điểm ban đầu đến 7 năm sau phẫu thuật có được duy trì đến 10 năm hay không.

## Kết quả lâm sàng của bệnh nhân Mobi-C 1 và 2 mức

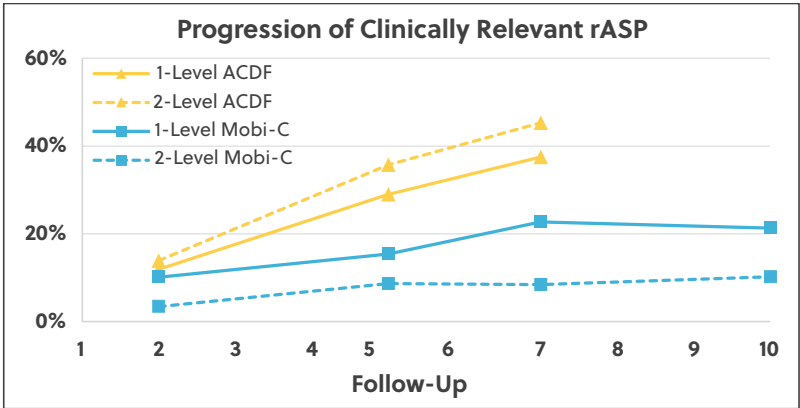
Kết quả	Ban đầu	7 năm	10 năm	So sánh ban đầu với 10 năm giá trị p	7 năm so với 10 năm giá trị p
NDI (Chỉ số Khuyết tật Cổ)	54.4	19.3	15.1	<0.0001*	0.003*
Đau cổ	72.1	20.3	13.3	<0.0001*	0.002*
Đau cánh tay	69.9	15.5	11.3	<0.0001*	0.037*
Thang điểm thể chất SF-12	32.9	45.7	47.5	<0.0001*	0.13
SF-12 Tinh thần	41.6	51.0	51.5	<0.0001*	0.91

\*Biểu thị sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (statistically significant difference)

Segmental and Global ROM (degrees) in Mobi-C patients through 10 years

	Flexion/Extension			Lateral Bending			Global ROM (C2-C6 flexion/extension)	
	2-Level Superior	2-Level Inferior	1-Level	2-Level Superior	2-Level Inferior	1-Level	2-Level	1-Level
Preop	8.9	6.8	7.8	5.6	4.9	5.0	37.0	38.8
7 Years	9.4	6.8	9.7	5.1	4.7	5.2	37.9	42.7
10 Years	9.5	6.9	9.3	4.9	4.5	5.1	38.2	41.6
P-value*	0.91	0.97	0.59	0.99	0.99	0.90	0.99	0.19

\*10 years vs. 7 years



Progression of clinically relevant rASP throughout follow-up. ACDF reporting ends at 7 years due to completion of the FDA IDE study.

Key Findings of 10-year Outcomes

Mobi-C continues to be a safe and effective treatment for 1- and 2-level cervical degeneration

- At 10 years, all patient-reported outcomes were equivalent to or improved from 7 years.
- Between 7-year and 10-year follow up:
  - C2-C7 range of motion (ROM) and sagittal alignment were maintained.
  - Segmental ROM in flexion/ extension and lateral bending was maintained in both 1-level and 2-level constructs.
  - Clinically relevant radiographic adjacent segment pathology (rASP) did not differ significantly in either 1-level or 2-level patients.
  - No subsequent surgery at an adjacent level after 7 years.

Kết quả 10 năm của Mobi-C: Kết quả hình ảnh học

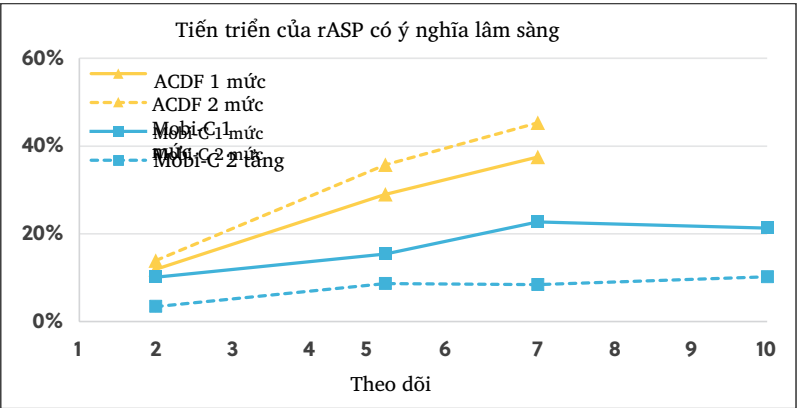
Từ theo dõi 7 năm đến 10 năm:

Bảng 1. Biên độ vận động đoạn và toàn bộ (độ) ở bệnh nhân Mobi-C trong suốt 10 năm.

Biên độ vận động đoạn và toàn bộ (độ) ở bệnh nhân Mobi-C trong suốt 10 năm

	Gập/Duỗi			Gập bên			Biên độ vận động toàn cầu (Gập/duỗi cột sống cổ C2-C6)	
	2 mức trên	2 mức dưới 1 mức		2 mức trên	Hai mức dưới	1 cấp	2 mức	1 cấp
Trước phẫu thuật	8.9	6.8	7.8	5.6	4.9	5.0	37.0	38.8
7 năm	9.4	6.8	9.7	5.1	4.7	5.2	37.9	42.7
10 năm	9.5	6.9	9.3	4.9	4.5	5.1	38.2	41.6
Giá trị P*	0.91	0.97	0.59	0.99	0.99	0.90	0.99	0.19

\*10 năm so với 7 năm



Hình 2. Tiến triển của rASP có ý nghĩa lâm sàng trong suốt quá trình theo dõi. Việc báo cáo ACDF kết thúc ở năm thứ 7 do hoàn thành nghiên cứu IDE của FDA.

Kết quả an toàn

Giữa thời điểm theo dõi 7 năm và 10 năm:

Những phát hiện chính về kết quả sau 10 năm

Tỷ lệ theo dõi sau một năm là 4,3% (11/257) tại một vị trí liền kề

mức độ và 5,1% (13/257) ở mức chỉ số. Mobi-C tiếp tục là một phương pháp điều trị an toàn và hiệu quả cho thoái hóa cột sống cổ ở 1 và 2 mức.

- Sau 10 năm, tất cả các kết quả do bệnh nhân tự báo cáo đều tương đương hoặc cải thiện so với sau 7 năm.

Giữa thời điểm theo dõi 7 năm và 10 năm:

**Bảo mật • Chỉ sử dụng nội bộ • Không được phân phối**

Tất cả nội dung tại đây đều được bảo vệ bởi bản quyền, nhãn hiệu và các quyền sở hữu trí tuệ khác, nếu có, thuộc sở hữu của hoặc bởi Zimmer Biomet. Biên độ vận động (ROM) và sự cân bằng theo mặt phẳng đứng (sagittal balance) của C2-C7 được duy trì.

cho Zimmer Biomet

www.zimmerbiomet.com.

Trang | 2

THA008-2021-01

Biên độ vận động đoạn (ROM) trong gập/duỗi và nghiêng bên được duy trì ở cả cấu trúc 1 mức và 2 mức.

Bệnh lý đoạn liền kề trên X-quang có ý nghĩa lâm sàng (rASP) không khác biệt đáng kể ở cả bệnh nhân phẫu thuật 1 mức hoặc 2 mức.

Không có phẫu thuật tiếp theo ở mức liền kề sau 7 năm.

Mobi-C® Cervical Disc

Indications

Mobi-C Cervical Disc Prosthesis is indicated in skeletally mature patients for reconstruction of the disc from C3-C7 following discectomy at one or two contiguous levels for intractable radiculopathy (arm pain and/or a neurological deficit with or without neck pain) or myelopathy due to abnormality localized to the level of the disc space and at least one of the following conditions confirmed by radiographic imaging (CT, MRI, X-rays): herniated nucleus pulposus, spondylosis (defined by the presence of osteophytes), and/or visible loss of disc height compared to adjacent levels. The Mobi-C Cervical Disc Prosthesis is implanted using an anterior approach. Patients should have failed at least six weeks of conservative treatment or demonstrated progressive signs or symptoms despite nonoperative treatment prior to implantation of the Mobi-C Cervical Disc Prosthesis.

Contraindications

The Mobi-C Cervical Disc Prosthesis should not be implanted in patients with the following conditions:

- Acute or chronic infection, systemic or at the operative site;
- Known allergy or sensitivity to the implant materials (cobalt, chromium, molybdenum, titanium, hydroxyapatite, or polyethylene);
- Compromised vertebral bodies at the index level due to previous trauma to the cervical spine or to significant cervical anatomical deformity or disease (e.g., ankylosing spondylitis, rheumatoid arthritis);
- Marked cervical instability on resting lateral or flexion/extension radiographs demonstrated by translation greater than 3.5mm, and/or > 11° angular difference to that of either adjacent level;
- Osteoporosis or osteopenia defined as DEXA bone mineral density T-score < -1.5;
- Severe facet joint disease or degeneration

Full risk and contraindication information can be found at [Cervicaldisc.com](http://Cervicaldisc.com)

Mobi-C®	All footprints available in 5, 6, and 7mm heights							
	DEPTH	13	15	13	15	17	15	17
	WIDTH	15	15	17	17	17	19	19

Footprints (mm) available in EMEA, APAC, LATAM, and Canada	All footprints available in 4.5, 5, 6, and 7mm heights								
	DEPTH	13	15	13	15	17	15	17	19
	WIDTH	15	15	17	17	17	19	19	19

Mobi-C ® Đĩa đệm cổ

Chỉ định

Prothèse đĩa đệm cổ Mobi-C được chỉ định cho những bệnh nhân đã trưởng thành về xương để tái tạo đĩa đệm từ C3-C7 sau khi cắt bỏ đĩa đệm ở một hoặc hai mức liên tiếp đối với các trường hợp đau rễ thần kinh không đáp ứng (đau tay và/hoặc thiếu hụt thần kinh kèm hoặc không kèm đau cổ) hoặc bệnh lý tủy sống do bất thường khu trú tại mức khoang đĩa đệm và ít nhất một trong các tình trạng sau được xác nhận bằng hình ảnh học (CT, MRI, X-quang): thoát vị nhân nhầy, thoái hóa cột sống (được xác định bởi sự hiện diện của gai xương), và/hoặc mất chiều cao đĩa đệm rõ rệt so với các mức liên kề. Prothèse đĩa đệm cổ Mobi-C được cấy ghép bằng đường tiếp cận phía trước. Bệnh nhân phải đã thất bại với ít nhất sáu tuần điều trị bảo tồn hoặc có biểu hiện tiến triển các dấu hiệu hoặc triệu chứng mặc dù đã điều trị không phẫu thuật trước khi cấy ghép prothèse đĩa đệm cổ Mobi-C.

Chống chỉ định

Không nên cấy ghép Đĩa đệm cổ nhân tạo Mobi-C cho những bệnh nhân có các tình trạng sau:

- Nhiễm trùng cấp tính hoặc mạn tính, toàn thân hoặc tại vị trí phẫu thuật;
- Dị ứng hoặc nhạy cảm đã biết với các vật liệu cấy ghép (coban, crôm, molypden, titan, hydroxyapatite hoặc polyethylene);
- Các thân đốt sống bị tổn thương tại mức chỉ định do chấn thương trước đó ở cột sống cổ hoặc do dị dạng giải phẫu cổ nghiêm trọng hoặc bệnh lý (ví dụ: viêm cột sống dính khớp, viêm khớp dạng thấp);
- Bất ổn cổ rõ rệt trên phim X-quang nghiêng khi nghỉ hoặc khi gập/dưỡn được thể hiện bằng sự di lệch lớn hơn 3,5mm và/hoặc góc chênh lệch lớn hơn 11° so với bất kỳ mức liên kề nào;
- Loãng xương hoặc giảm mật độ xương được định nghĩa là mật độ khoáng xương đo bằng DEXA với chỉ số T-score < -1,5;
- Bệnh hoặc thoái hóa khớp liên mấu nghiêm trọng

Thông tin đầy đủ về nguy cơ và chống chỉ định có thể được tìm thấy tại [Cervicaldisc.com](http://Cervicaldisc.com)

Mobi-C ®	Tất cả các dấu chân có sẵn với chiều cao 5, 6 và 7mm							
	Độ sâu	13	15	13	15	17	15	17
	Chiều rộng	15	15	17	17	17	19	19

Dấu vết bàn chân (mm) có sẵn tại EMEA, APAC, LATAM và Canada	Tất cả các dấu chân đều có sẵn với các chiều cao 4,5, 5, 6 và 7mm								
	Độ sâu	13	15	13	15	17	15	17	19
	Chiều rộng	15	15	17	17	17	19	19	19

References

1. Data on file. Based on available market data at the time of this publication.

2. Kim K, Hoffman G, Bae H, et al. Ten-Year Outcomes of 1- and 2-Level Cervical Disc Arthroplasty From the Mobi-C Investigational Device ExemptionClinical Trial. Neurosurgery. 2021;88(3):497-505.

3. Radcliff K, Davis RJ, Hisey MS, et al. Long-term evaluation of cervical disc arthroplasty with the Mobi-C Cervical Disc: a randomized, prospective, multicenter clinical trial with seven-year follow-up. Int J Spine Surg 2017;11(4):244-262.

4. Amevo B, et al Instantaneous axes of rotation of the typical cervical motion segments: a study in normal volunteers. Clin Biomech (Bristol, Avon). 1991 May;6(2):111-7

Tài liệu tham khảo

1. Dữ liệu lưu trữ nội bộ. Dựa trên dữ liệu thị trường có sẵn tại thời điểm xuất bản tài liệu này.

2. Kim K, Hoffman G, Bae H, và cộng sự. Kết quả sau mười năm của phẫu thuật thay đĩa đệm cổ nhân tạo 1 và 2 mức từ thử nghiệm miễn trừ thiết bị Mobi-C. Tạp chí Phẫu thuật Thần kinh. 2021;88(3):497-505.

3. Radcliff K, Davis RJ, Hisey MS, và cộng sự. Đánh giá lâu dài phẫu thuật thay đĩa đệm cổ nhân tạo bằng đĩa Mobi-C: thử nghiệm lâm sàng ngẫu nhiên, tiến cứu, đa trung tâm với thời gian theo dõi bảy năm. Tạp chí Phẫu thuật Cột sống Quốc tế 2017;11(4):244-262.

Amevo B, và cộng sự. Các trục quay tức thời của các đoạn vận động điển hình ở cột sống cổ: một nghiên cứu trên các tình nguyện viên khỏe mạnh. Clin Biomech (Bristol, Avon). 1991 Tháng 5;6(2):111-7

<b>UNITED STATES</b> ZimVie Spine, Inc. 10225 Westmoor Dr. Westminster, CO 80021	<b>LATIN AMERICA</b> Av. Pereira Barreto, 1395 19º andar Torre Sul – Bairro Paraíso Santo André - São Paulo CEP: 09190-610 Brazil + 55 11 43327755	<b>EUROPE</b> Parc d’entreprises du Grand Troyes Quartier Europe de l’Ouest 5 rue de Berlin 10300 Sainte-Savine, France Adresse postale : CS 80002 10302 Sainte-Savine CEDEX +33 (0)3 25 82 32 63	<b>ASIA-PACIFIC</b> ZimVie Singapore Pte Ltd 1 Marina Boulevard, #28-00, One Marina Boulevard Singapore 018989 SINGAPORE	<b>Hoa Kỳ</b> ZimVie Spine, Inc. 10225 Westmoor Dr. Westminster, CO 80021	<b>CHÂU MỸ LATIN</b> Av. Pereira Barreto, 1395 Tầng 19, Tháp Nam – Khu phố Paraíso Santo André - São Paulo Mã bưu điện: 09190-610 Brazil + 55 11 43327755	<b>CHÂU ÂU</b> Khu công nghiệp Grand Troyes, Khu vực Châu Âu phía Tây, 5 đường Berlin, 10300 Sainte- Savine, Pháp Địa chỉ bưu điện: CS 80002, 10302 Sainte-Savine CEDEX +33 (0)3 25 82 32 63	<b>Châu Á - Thái Bình Dương</b> ZimVie Singapore Pte Ltd 1 Marina Boulevard, #28-00, One Marina Boulevard Singapore 018989 SINGAPORE
---	---	--	---	--	---	--	---



[ZimVie.com](https://www.zimvie.com)

Common post-operative risks from surgery with the Mobi-C include pain in the neck, arm, back, shoulder, or head, and dysphagia.

This document is intended exclusively for physicians and is not intended for laypersons. Information on the products and procedures contained in this document is of a general nature and does not represent and does not constitute medical advice or recommendations. Because this information does not purport to constitute any diagnostic or therapeutic statement with regard to any individual medical case, each patient must be examined and advised individually, and this document does not replace the need for such examination and/or advice in whole or in part.

The clinical data presented is from use of the Mobi-C US implant design which has minor design differences compared to the Mobi-C in other countries.

All content herein is protected by copyright, trademarks and other intellectual property rights owned by or licensed to Zimmer Biomet Spine, Inc. (d/b/a ZimVie Inc.) or one of its affiliates unless otherwise indicated, and must not be redistributed, duplicated or disclosed, in whole or in part, without the express written consent of Zimmer Biomet Spine, Inc. (d/b/a ZimVie Inc.). This material is intended for health care professionals, the ZimVie Spine sales force, and authorized representatives. Distribution to any other recipient is prohibited.

ZV0065 REV D 10/22 ©2022 ZimVie. All rights reserved.



Các nguy cơ thường gặp sau phẫu thuật với Mobi-C bao gồm đau ở cổ, cánh tay, lưng, vai hoặc đầu, và chứng khó nuốt.

Tài liệu này chỉ dành riêng cho các bác sĩ và không dành cho người không chuyên. Thông tin về các sản phẩm và quy trình được đề cập trong tài liệu này có tính chất chung và không đại diện cũng như không cấu thành lời khuyên hoặc khuyến nghị y tế. Vì thông tin này không nhằm đưa ra bất kỳ tuyên bố chẩn đoán hoặc điều trị nào đối với từng trường hợp y tế cụ thể, nên mỗi bệnh nhân phải được khám và tư vấn riêng biệt, và tài liệu này không thay thế cho việc khám và/hoặc tư vấn đó, dù toàn bộ hay một phần. Dữ liệu lâm sàng được trình bày dựa trên việc sử dụng thiết kế cấy ghép Mobi-C tại Hoa Kỳ, có một số khác biệt nhỏ về thiết kế so với Mobi-C tại các quốc gia khác. Toàn bộ nội dung trong tài liệu này được bảo vệ bởi bản quyền, nhãn hiệu và các quyền sở hữu trí tuệ khác thuộc sở hữu của hoặc được cấp phép cho Zimmer Biomet Spine, Inc. (hoạt động dưới tên ZimVie Inc.) hoặc một trong các công ty liên kết, trừ khi có chỉ định khác, và không được phân phối lại, sao chép hoặc tiết lộ, dù toàn bộ hay một phần, nếu không có sự đồng ý bằng văn bản của Zimmer Biomet Spine, Inc. (hoạt động dưới tên ZimVie Inc.). Tài liệu này dành cho các chuyên gia y tế, lực lượng bán hàng ZimVie Spine và các đại diện được ủy quyền. Việc phân phối cho bất kỳ đối tượng nào khác đều bị cấm. ZV0065 REV D 10/22 ©2022 ZimVie. Bảo lưu mọi quyền.

[ZimVie.com](https://www.zimvie.com)