

國軍高雄總醫院左營分院健保自付差額特材品項表

更新日期: 107.05.22

項次	院內碼	中文名稱	英文名稱	特材代碼	衛署許可證字號	廠牌	健保給付價	民眾自付差額	健保給付上限	產品特性與描述	適應症 (使用原因)	副作用	應注意事項	與健保給付品項之療 效比較
1	TE24B	艾飛塔植入式心律調節器	EFFECTA IMPLANTABLE CARDIAC PACEMAKERS INCL. ACCESSORIES-EFF	FHP01EFTDRBK	衛署醫器輸字 第024267號	BIOTRONIK	93,833	42,667	-	1. 全自動之步態刺激閾值 監控，在步態機失敗時 提供一遞補刺激，不僅使 用電量更低，並可確保病 人之安全性。 2. IEGM Recording 總長 120秒之內心電圖紀錄。 3. 裝機30分鐘後，節律器 自動啟動各項功能。 4. 針對AF併發心律反應不 良之病人，可強制過度驅 動步態刺激之功能。 5. 可於節律器記憶體中儲 存最近四筆追蹤檢測之數 據。 6. Rate Fading心搏驟降 時提供一緩衝之步態刺 激。	本產品為植入型心律調節器之產品 系列，可適用於所有心搏遲緩、心 律不整之症狀。其主要目的在於改 善病患之臨床症狀。	正常併發症可能包括裝置容器內的 液體累積、感染或組織反應。無法 排除裝置系統的技術故障，包含導 線移位、導線斷裂、絕緣缺陷或電 池電力耗盡等。	1. 此產品的運輸、儲存與使 用溫度範圍為攝氏-10至45度C 的環境溫度下。 2. 傷口照護及活動方面：裝 置後1個月內確保傷口乾淨乾 燥，若傷口有感染徵象：如紅腫 熱痛及分泌物，須立即回診。1 個月內勿將手臂高舉過頭，1-3 個月內應避免影響患肩急速或 劇烈的活動如游泳、打籃球、 提重物等。 3. 電氣設備：一般環境中電 器設備都不會危害您的節律 器，但須避免出入高電量(如大 型發電機或馬達)及高壓電 線。 4. 其他醫療檢查及手術治療 前(如：核磁共振掃描(MRI)、 體外去頸術、體外碎石術、	本產品DDDR雙腔心臟節律 器，可依生理活動自動加 速或減緩心跳反應器，較 符合正常生理反應。健保 品項DDD為基礎雙腔心臟節 律器沒有生理活動自動加 速反應器。
2	CS02B	拜歐邁冠狀動脈塗藥支架 系統	BIOMIME SIROLIMUS ELUTING CORONARY STENT SYSTEM	CBP06ELUT1QR	衛部醫器輸字 第025942號	MERIL	14,099	56,860	56,860	長度規格尺寸最齊全，長 符合病人各種病灶。 支架厚度只有65µm(目前最 薄)，Crossing Profile 小，更易於通過病灶處， 增加手術成功率。 Hybrid cell design設計， 降低釋放支架時對於 edge傷害，增加病人安全 性。 特殊Polymers賦形劑，只 需50天即可降解吸收(市售 目前需要約6-9月)，降低 過敏機率，降低病人風 險。 特殊Sirolimus藥物，只需 30天即可完全吸收，效果 更好，增加病人安全性與 效果。 Foreshortening 0.29%、 Recoil 3%，支架結構更好， 不易變形，增加手術效 果。	本產品適用於自體冠狀動脈內具有 原發性病灶(長度≤3.6 mm)之缺 血性心臟病患者，性心臟病患者， 且有心肌缺血或客觀檢查證實有心 肌缺血，改善其冠狀動脈腔直徑 ，且患者脈管直徑參考值須為 2.50mm到4.50 mm，並適用經 皮冠狀動脈血管成形術及支架植入 手術。	不良反應/不良事件可能與冠狀動 脈支架植入於自體冠狀動脈有關， 包括但不限 於：急性心肌梗塞、心肌梗塞、 心肌缺血、心室顫動、心絞痛/長 期心絞痛、心律不整，包括心室 纖維性顫動(VF)和心室心搏過速 (VT)、心包膜填塞、心源性休 克、心臟衰竭、心包膜積水、支架 位移、支架突然閉合、支架栓塞〔 急性、亞急性或晚期)閉塞、支架 段再狹窄、支架與血管壁貼合不 完全、支架受到擠壓、無法將支 架輸送到目標位置、自體及繞道移 植的血管破裂、血管穿孔、血管 痙攣、血管損傷需要手術修補或 再次介入性治療、栓塞、遠端(氣 栓、組織栓或血栓)、急性冠狀動 脈繞道手術、冠狀動脈阻塞、動 脈瘤、假性動脈瘤、動靜脈瘻管 、剝離、形成瘻管、過敏反應、 抗血小板試劑/抗凝血試劑/造影劑 之藥物反應、感染，包含穿刺位 置的感染和/或疼痛、低血壓、	一般注意事項 只能由受過足夠訓練的醫師才 能執行支架的植入。 支架的放置應只能在可以立刻 執行緊急冠狀動脈繞道手術 (CABG)的醫院中進行 因術後的再狹窄可能需要對支 架覆蓋的動脈段重複擴張。重 複擴張已內皮化的 支架的長期結果，目前尚不 可知。	塗藥血管支架係在血管支 架塗上藥物，比無塗藥支 架更能降低血管再狹窄機 率。 一般支架：裝置後六個月 內產生支架內再狹窄的發 生率平均約30%。 塗藥支架：可降低血管再 狹窄機率，其支架內再狹 窄的發生率約10%。
3	CS03B	歐禧樂西羅莫司冠狀動脈 塗藥支架系統	ORSIRO SIROLIMUS ELUTING CORONARY STENT SYSTEM	CBP06ELUT1BK	衛部醫器輸字 第025217號	BIOTRONIK	14,099	55,167	55,167	本產品系統是由預先固定 於一個快速交換遞送系統 上的1個氣囊擴張支架构 成。支架主體主要可用作 永久植入物，主要材質為 鈷-鉻合金(L-605)，且表 層覆蓋一層薄薄的非結晶 型碳化矽(PROBIO®)。支 架主體表面完全塗佈一層 由媒介物-聚乳醯[PLA]及 活性物質Sirolimus構成的 混合物質。	主要用於改善冠狀動脈內因局 限性原發性狹窄病灶及支 架內再狹窄病灶(長度≤ 30毫米)導致有症狀的 缺血型心臟疾病患者的冠 狀動脈腔直徑，參考血管 直徑為2.25 ~ 4.0 毫米。	相關風險包括急性血栓形 成、血管併發症、抑或出 血	本產品不適用於： 1. 已知對支架塗層材質(非 結晶形碳化矽或PLA聚合 物)、L-605鈷-鉻合金(包 括主要元素：鈷、鉻、鎢 、及鎳)、Sirolimus或其 衍生物敏感或過敏的患 者。 2. 不適用抗血小板及/或 抗凝血劑治療的患者。 3. 經判斷病變會阻礙血 管成形術氣囊完全充氣、 或支架或支架遞送系統 適當放置的患	歐禧樂西羅莫司冠狀動 脈塗藥支架系統主體表 面完全塗佈一層由媒介 物-聚乳醯[PLA]及活性 物質Sirolimus構成的混 合物質，Sirolimus可抑 制細胞週期的分化及增 生，減少內皮細胞的增 生，減少血管再狹窄的 機率。

項次	院內碼	中文名稱	英文名稱	特材代碼	衛署許可證字號	廠牌	健保給付價	民眾自付差額	健保給付上限	產品特性與描述	適應症 (使用原因)	副作用	應注意事項	與健保給付品項之療 效比較
4	CS20B	阿提瑪斯特阿提瑪斯特冠 狀動脈塗藥支架系統	ULTIMASTER SIROLIMUS ELUTING CORONARY STENT SYSTEM	CBP06ELUT2TM	衛部醫器輸字 第027460號	TERUMO	14,099	66,501	-	使用sirolimus藥物可有效 抑制細胞過度增生,且攜帶 藥物塗層會於3-4個月後於 體內分解確保藥物完全釋 放	(一)於執行心導管氣球擴張術時 (或術後二十四小時內)冠狀血管產 生急性阻塞(ACUTE CLOSURE)或瀕 臨急性阻塞狀況者(THREATENED CLOSURE),後者之診斷要件為需具 有下列三個標準之一者: 1.內膜剝離長度大於十五毫米以上 2.對比劑在血管外顯影,嚴重度在 Type B(含)以上 3.冠狀動脈病灶血流等級在 TIMI2(含)或以下者。 (二)原發性病灶(DE NOVO LESION) 血管內徑大於等於2.5毫米,且經 一比一之氣球與血管內徑比之氣球 正常建議壓力擴張後,殘餘狹窄經 測量仍大於百分之四十以上或殘餘 狹窄經測量FFR≤0.8者。 (三)經皮冠狀動脈擴張術後,原病 灶再發狹窄大於百分之五十之病灶 或再發狹窄經測量FFR≤0.8者。 (四)冠狀動脈繞道手術(CABG)後, 繞道血管發生百分之七十以上之狹 窄病灶。	心絞痛,血管痙攣,支架阻塞,對抗 凝血劑或支架過敏,心律不整,發燒	僅限單次使用,支架植入須應 由經過適當訓練的醫師執行	比健保品項能更有效的降 低支架內再狹窄率
5	CS48B	賽恩斯征長型艾諾莉萊斯 冠狀動脈塗藥支架系統	XIENCE XPEDITION 48 EVEROLIMUS ELUTING CORONARY STENT SYSTEM	CBP06ELUT5AB	衛部醫器輸字 第025945號	ABBOTT	14,099	63,391	66,752	1. 專利超合金圓柱管以雷 射切割,一體成型。 2. 所塗藥物-艾諾莉萊斯 (Everolimus),在國際上各 種臨床試驗的結果,有最好 的成效。 3. 目前市面上長度最長 48mm,尺寸齊全。	適用於新生(denovo)冠狀動脈血管 病灶(長度≤38mm)所引起有症狀之 缺血性心臟病的患者,可以改善冠 狀動脈血管直徑的尺寸,以改善狹 窄病灶,增進血流功能。	急性心肌梗塞、心律不整,包括心 房和心室、冠狀動脈痙攣、冠狀動 脈或支架阻塞、冠狀動脈或支架血 栓形成、死亡、冠狀動脈剝離、與 抗血小板藥/顯影劑的藥物反應、 支架置放段再狹窄、中風/腦血管 意外、冠狀動脈完全阻塞、不穩定 或穩定型心絞痛、心室節律失常包 括心室顫動和心室率動過快。	對抗血小板和/或抗凝血治療 有使用禁忌之患者。 以知對艾諾莉萊斯、鈷、鉻、鎳、 鎢、鎢、丙烯和氫-聚合物等 材質有高度過敏反應或具禁忌 之患者。	對於原發性冠狀動脈血管 病灶,再阻塞率比裸金屬 支架要低。
6	CS55B	拜美翠尼奧弗雷絲藥物釋 放冠狀動脈支架系統	BIOMATRIX NEOFLEX DRUG ELUTING CORONARY STENT SYSTEM	CBP06ELUT3BS	衛部醫器輸字 第026558號	BIOSENSORS	14,099	60,521	-	新一代的支架輸送系統, 有BA9高親脂性單面可吸收 塗藥層,支架設計最佳的 順應性、循跡性、過彎性 、更佳的操作性讓醫生治 療病患時更好置放,更有 效的改善冠狀動脈腔徑, 提供病患最佳的治療。	BioMatrix Neoflex DES 適用於改 善冠狀動脈腔徑,治療冠狀動脈原 發病變。	急性血管閉塞或痙攣,支架無法展 開、急性心肌梗塞、對抗凝和/或 抗血小板治療、造影劑、或支架和/ 或傳送系統材料過敏、動脈瘤、心 包膜填塞、不穩定性心絞痛、心律 不齊、遠端栓塞、低血壓/高血 壓、動脈穿孔或破裂、鼓動脈偽動 脈瘤、腎衰竭。	1.對抗血小板和/或抗凝血治 療禁忌者。 2.病灶處無法完成血管成形術 氣球完全擴張的患者。 3.對 Biolimus A9藥品或其衍 生物過敏者。 4.對316L中發現的不鏽鋼、鎳 或其他金屬離子過敏者。 5.對顯影劑過敏者,其在 BioMatrix 支架植入前無法預 防控制。	使用塗藥或塗層支架之再 狹窄率,約5-10%;其中 使用一般金屬支架於血管 細小、冠狀動脈開口部病 灶、分支部病灶、慢性完 全阻塞等處再狹窄率更 可能高達40%以上;此類 病人可以選擇置放塗藥或 塗層支架以減少再狹窄發 生的機會。
7	CS60B	聖猷達安速拉第心臟節律 器	Assurity Pulse Generator	FHP02ASSRMST	衛部醫器輸字 第026582號	SJM	93,833	43,867	-	適用於心律調變不足的病 人,以及隨著生理活動增 加心跳刺激速度而有幫助 的病人。	暈厥、暈厥前兆、疲勞、頭暈或任 何以上綜合的症狀	心臟穿刺、肺穿刺	電燒手術、碎石術、放射治 療、超音波治療	無
8	CS64B	奧爾康博釋放型冠狀動脈 支架	Combo Bio-Engineered Sirolimus Eluting Stent	CBP06ELUT2RB	衛部醫器輸字 第027987號	ORBUSNEICH	14,099	60,691	-	Combo stent是一種冠狀動 脈氣球擴張式血管植入物 ，Combo stent採用316L不 鏽鋼合金，外覆塗層材料 為具有生物相容性和生物 可降解性的Sirolimus(又 稱rapamycin)與鼠源抗人 CD34單株抗體所共價結合 的聚合物。該抗體以循環 系統中的 CD34+細胞為標 靶細胞。內皮前驅細胞 (EPC)為 CD34+(CD34陽性) 細胞。本支架在出貨時已 預先安裝在運送導管上。	Combo stent適用於1.因原發及/或 再狹窄冠狀動脈病變而引發缺血性 心臟病症狀且具備接受氣球血管成 形術條件的患者; 2.治療小於額定 支架長度(9-38mm)的動脈粥樣硬化 或再狹窄病變, 且其參考血管直徑 符合Combo Stent初次擴張後的直 徑(2.5-4.0mm)。	急性支架血栓閉塞、急性心肌梗 塞、對抗凝血劑及抗血栓形成治療 法或顯影劑有過敏反應、心律不 整、心臟壓迫、心原性休克、空氣 或組織或血栓性栓塞、緊急冠狀動 脈繞道手術(CABG)、心衰竭、心肌 局部缺血、冠狀動脈穿孔或破裂、 支架置留部位的再狹窄、肺水 腫、中風、冠狀動脈完全阻塞,需 要進行外科的修復或重新進行介入 性手術的血管損傷。	Combo stent禁忌使用於以下 類型的患者:1.對所需程序藥 物、不鏽鋼合金及/或 Sirolimus過敏的患者,2.之 前接受鼠來源抗體治療並對鼠源 抗人抗體(HAMA)治療過程出現 過敏的患者,3.忌用抗血小板 及/或抗凝血藥物治療的病 患,4.經診斷具有某種病變,因 而會妨礙血管成形術氣球完全 擴張或是支架或輸送裝置之正 確導入的患者。	使用塗藥或塗層支架之再 狹窄率,約5-10%;其中 使用一般金屬支架於血管 細小、冠狀動脈開口部病 灶、分支部病灶、慢性完 全阻塞等處再狹窄率更 可能高達40%以上;此類 病人可以選擇置放塗藥或 塗層支架以減少再狹窄發 生的機會。
9	B300B	顱骨網片*1+骨釘*8	MESH(81- 3026)+SCREW*8(81- 2069,81-2070)	FPP08130264B	衛部醫器輸字 第028985號+ 衛部醫器輸字 第027415號	BIOPLATE	26,239	62,861	-	以3D醫學影像結合電腦輔 助重建系統,達到高貼合與 自然之客製化顱額修補達 到修復外型並作安全防護	顱額面骨缺損	罕見特殊金屬過敏現象	應避免外力重擊置入部位	目前健保無相同品項
10	B370B	顱骨網片*1+骨釘*12	MESH(81- 3141)+SCREW*12(81- 2069,81-2070)	FPP08131414B	衛部醫器輸字 第028985號+ 衛部醫器輸字 第027415號	BIOPLATE	26,239	81,761	-	以3D醫學影像結合電腦輔 助重建系統,達到高貼合與 自然之客製化顱額修補達 到修復外型並作安全防護	顱額面骨缺損	罕見特殊金屬過敏現象	應避免外力重擊置入部位	目前健保無相同品項

項次	院內碼	中文名稱	英文名稱	特材代碼	衛署許可證字號	廠牌	健保給付價	民眾自付差額	健保給付上限	產品特性與描述	適應症 (使用原因)	副作用	應注意事項	與健保給付品項之療 效比較
11	B299B	顱骨網片*1+骨釘*8	MESH(81-3025)+SCREW*8(81-2069, 81-2070)	FPP08130254B	衛部醫器輸字第028985號+衛部醫器輸字第027415號	BIOPLATE	26, 239	41, 261	-	以3D醫學影像結合電腦輔助重建系統, 達到高貼合與自然之客製化顱顏修補達到修復外型並作安全防護	顱顏面骨缺損	罕見特殊金屬過敏現象	應避免外力重擊置入部位	目前健保無相同品項
12	TD30B	霍金斯引流閥系統-可調式引流閥#823100	PROGRAMMABLE VALVE SYSTEM	CDVPB18HPVCM	衛署醫器輸字第007778號	CODMAN	7, 127	49, 573	-	壓力設定由30mmH2O-200mmH2O, 每10mmH2O為一段共18段可供醫生做選擇, 可直接由體外做微調整, 免除病患需再次手術的風險。	水腦症病人, 現行健保給付之導管皆無法知道導管確定壓力, 或無法改變病情所需要的流速。	1阻塞, 2引流過度或引流不足引起的症狀. 嚴重時會引起腦出血。3感染。	術後若產生任何不舒服的情況請即時與醫生聯絡, 是否需要調整引流管的壓力即可。	若病患術後因為壓力問題而產生症狀如: 頭痛、頭暈、嗜睡、嘔吐等, 甚至腦出血, 需再次手術更換導管。
13	TD46B	霍金斯引流閥系統-霍金斯可調式引流閥#823838	PROGRAMMABLE VALVE SYSTEM	CDVPB23838CM	衛署醫器輸字第012548號	CODMAN	7, 127	64, 301	-	壓力設定由30mmH2O-200mmH2O, 每10mmH2O為一段共18段可供醫生做選擇, 可直接由體外做微調整, 免除病患需再次手術的風險。	水腦症病人, 現行健保給付之導管皆無法知道導管確定壓力, 或無法改變病情所需要的流速。	1阻塞, 2引流過度或引流不足引起的症狀. 嚴重時會引起腦出血。3感染。	術後若產生任何不舒服的情況請即時與醫生聯絡, 是否需要調整引流管的壓力即可。	若病患術後因為壓力問題而產生症狀如: 頭痛、頭暈、嗜睡、嘔吐等, 甚至腦出血, 需再次手術更換導管。

*以上資料供參, 金額及品項資料如有異動, 以健保公告及本院資訊系統為準。