

佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院 健保自付差額特殊材料

2025.7.3更新

編號	類別	健保碼	中英文名稱	產品型號/ 規格	廠牌	許可證 字號	醫院單價	健保部分 給付	自付差額	使用原因	副作用	產品特性	與健保給付項目之 療效比較	應注意事項
1	雙腔型 人工心 律調節 器 (DDDR +MRI+ 運動調 節功能)	FHP02 EN1D RM4	"美敦力"安信諾磁 振造影植入式心臟 節律器-雙 腔"MEDTRONIC"E NSURA DR MRI SURESCAN IMPLANTABLE PACEMAKER(DDD R-MRI)-DR	'EN1DR0 1	美敦力	衛署醫器 輸字第 024382號	138600	93833	44767	當心臟刺激心跳或傳導的部分 有問題時，會造成心跳變慢或 不規則現象。此時所裝置之人 工心律調節器會發出微弱電流 來刺激心臟，以矯治心律，維 持心臟功能。	心律調節器置入術之可能併發 症如下：約 1 ~ 3 %。 1. 與中央靜脈置入相關：氣 胸、血胸、栓塞、血腫、局部 感染。2. 心律不整：心室頻 脈、心房早期收縮、心室早期 收縮、右側束支傳導障礙。3. 心臟破裂或填塞。4. 心律調整 器失能。5. 房室傳導完全阻 斷。	本裝置適用於需要速率反 應來進行節律的病患使用 ，以提供病患在不同活動 內所需的心輸出量。	新增功能類別人工心律調 節器具備較佳之訊號偵測 ，更加符合心臟之功能需 求，能貼近病人之長期臨 床需求。	個別病患所應採用的 節律系統、操作模式 與醫師的植入程序， 應按照病患的年齡和 醫療病症而定。
2	雙腔型 人工心 律調節 器 (DDDR +MRI+ 運動調 節功能 +其他 臨床助 益特殊 功能)	FHP02 X2DR 1M4	"美敦力"亞士卓磁 振造影植入式心臟 節律器-雙腔MRI "Medtronic"Astra MRI SureScan Implantable Pacemaker-DDDR MRI	'X2DR01	美敦力	衛部醫器 輸字第 030635號	168750	93833	74917	當心臟刺激心跳或傳導的部分 有問題時，會造成心跳變慢或 不規則現象。此時所裝置之人 工心律調節器會發出微弱電流 來刺激心臟，以矯治心律，維 持心臟功能。	心律調節器置入術之可能併發 症如下：約 1 ~ 3 %。 1. 與中央靜脈置入相關：氣 胸、血胸、栓塞、血腫、局部 感染。2. 心律不整：心室頻 脈、心房早期收縮、心室早期 收縮、右側束支傳導障礙。3. 心臟破裂或填塞。4. 心律調整 器失能。5. 房室傳導完全阻 斷。	1.第三級(完全)房室傳導阻 斷。2.有症狀的第二級房室 傳導阻斷。3.病竇症候群。 4.有症狀的心搏過緩。	新增功能類別人工心律調 節器具備較佳之訊號偵測 ，更加符合心臟之功能需 求，能貼近病人之長期臨 床需求。	個別病患所應採用的 節律系統、操作模式 與醫師的植入程序， 應按照病患的年齡和 醫療病症而定。
3	特殊人 工水晶 體(多焦 點-二焦 點、非 球面(含 黃片))	FALSN MULT 3A2	眼力健"添視明單片 型多焦點人工水晶 體:多焦點軟式人工 水晶體 "AMO"TECNIS MULTIFOCAL 1- PIECE INTRAOCULAR	ZMB00;(Z KB00;ZLB 00自 103.09.01 生效)	眼力健	衛署醫器 輸字第 021060號	60280	2744	57536	目前「白內障」的治療方法， 是動手術將混濁的水晶體移除 ，再置入人工水晶體，以取代 原有的屈光聚焦功能，幫助白 內障患者恢復視力。	短期間內，僅有少數人(小於 5%)，則可能會在晚上有輕微 光暈等狀況	可增加可視距離(同時提供 遠,中,近距離視力,減少術後 仍需使用老花眼鏡)	民眾只要符合健保規定的 白內障手術使用規範，其 所使用的「一般功能人工 水晶體」，係屬於健保的 給付範圍。 「特殊功能人工水晶體」 大體上分為非球面、多焦 點、矯正散光及過濾藍光 等功能類別。	病患若患有青光眼,視 網膜特殊疾病,應審慎 評估選擇
4	特殊人 工水晶 體(長焦 延伸焦 距、非 球面(含 黃片))	FALSN SERV1 A2	"眼力健"添視明新 視延單片型人工水 晶體(非球面軟式+ 多焦點)。"AMO" Tecnis Symphony Extended Range of Vision 1-Piece IOL	'ZXR00	眼力健	衛部醫器 輸字第 026948號	87750	2744	85006	目前「白內障」的治療方法， 是動手術將混濁的水晶體移除 ，再置入人工水晶體，以取代 原有的屈光聚焦功能，幫助白 內障患者恢復視力。	無	可提供連續範圍的高品質 視力，延伸視力範圍。	民眾只要符合健保規定的 白內障手術使用規範，其 所使用的「一般功能人工 水晶體」，係屬於健保的 給付範圍。 「特殊功能人工水晶體」 大體上分為非球面、多焦 點、矯正散光及過濾藍光 等功能類別。	無

編號	類別	健保碼	中英文名稱	產品型號/規格	廠牌	許可證字號	醫院單價	健保部分給付	自付差額	使用原因	副作用	產品特性	與健保給付項目之療效比較	應注意事項
5	特殊人工水晶體(單焦點、非球面(含黃片))	FALSNWAVE4A2	"眼力健"添視明單片型摺疊式人工水晶體:非球面軟式人工水晶體 "AMO"TECNIS 1 PIECE ACRYLIC INTRAOCULAR LENS	'ZCB00	眼力健	衛署醫器輸字第019321號	35000	2744	32256	目前「白內障」的治療方法，是動手術將混濁的水晶體移除，再置入人工水晶體，以取代原有的屈光聚焦功能，幫助白內障患者恢復視力。	無	為抗紫外線之後房人工水晶體，可補償角膜球面相差，本產品要放置在晶狀體囊袋內，並替代天然晶狀體的光學功能	民眾只要符合健保規定的白內障手術使用規範，其所使用的「一般功能人工水晶體」，係屬於健保的給付範圍。 「特殊功能人工水晶體」大體上分為非球面、多焦點、矯正散光及過濾藍光等功能類別。	反覆發生嚴重的眼前段或眼後段炎症或葡萄膜炎患者.應審慎評估選擇
6	人工髖關節	FBHBC CER A1S2	"史賽克"采登特髖臼杯系統:陶瓷雙極式人工髖關節組 "STRYKER"TRIDENT POLY ACETABULAR SYSTEM:CERAMIC BIPOLAR HIP SYSTEM	(17-26;28;32;36-00E-05E);(17-28;32-3E;36-5E);(65650028:0236自970701生效);(STEM及CUP、INSERT;依傳統組件型號)(FBHS16070NS2自106.05.01生效);(自1060901產品型號重新整理，由以下特材代碼組合:FBHHC CERA1S2;FBHS111	史賽克	衛署醫器輸字第010293號+衛署醫器輸字第008106號+衛署醫器輸字第021427號+衛部醫器輸字第026481號	63126	35195	27931	當髖關節軟骨破壞磨損，初期可藉藥物及活動調整來控制，但是到了嚴重的晚期，則常常必須考慮接受人工髖關節置換術。 人工髖關節是依人體髖關節形狀構造及功能利用金屬合金（如鈦合金、鈷鉻鉬合金）及取代磨損軟骨面的高分子聚乙烯塑膠襯墊所製成的假關節，用以模擬正常髖關節活動及功能。	1.植入物、零件以及器材會斷裂、鬆弛或發生過量的磨損，或者因為受到過大的力量、受損、安裝不良或處理不當等原因而影響其功能。 2.因力量傳遞狀況改變、水泥基底磨損與破壞以及或者組織對植入物的反應，造成植入物鬆弛。 3.早期或晚期感染。 4.因植入物定位不良而產生之脫臼、半脫臼、活動範圍不足、病肢發生預期以外之縮短或加長等。 5.對單邊施力過大或骨質弱化所引發之骨折。	1.醫療用高級陶瓷，人體相容性較佳，陶瓷產品磨損顆粒少，且陶瓷為鈍性元素，較不易與人體起過敏反應。 2.延長人工關節使用壽命，磨損率可降到0.0001mm/年以下，非常堅硬耐磨，不易因磨損變形和骨溶解須再次手術。 3.最新材質Zirconia Toughened Aluminum Oxide 比傳統陶瓷耐磨10倍，較前一代更堅硬不易破碎，可大幅延長使用期限。	1.過去傳統塑膠耐磨材質，雖然有健保全額補助，但因為長期使用可能造成磨損及鬆脫，嚴重者需要再進行第二次置換手術。 2.另一種金屬人工髖關節，耐磨度比傳統塑膠好，但日後可能會在摩擦後產生金屬微粒進入人體，不適合體質對金屬過敏、孕婦或腎臟病患者使用。 3.最近新一代「陶瓷人工髖關節」，比金屬更耐磨，延長人工髖關節使用時間。	無

編號	類別	健保碼	中英文名稱	產品型號/規格	廠牌	許可證字號	醫院單價	健保部分給付	自付差額	使用原因	副作用	產品特性	與健保給付項目之療效比較	應注意事項
7	人工髖關節	FBHB CCER A3Z1	"捷邁"百優人工髖關節系統:陶瓷雙極式人工髖關節組 "ZIMMER" BIOLOX CERAMIC FEMORAL HEADS: BIPOLAR BIOLOX DELTA HIP SYSTEM (CERAMIC)	'由以下特材代碼組合: FBHHC CERA2Z1 (FBHS16010NZ1自1040501生效)(CUP與STEM按傳統組件型號)(FBHC19090NB M自106.05.01生效); (FBHC15000NZ1; FBHS17862NZ1; FBHS17711NZ1; FBHS12900NZ1; FBHS17850NZ1; FBHS17857NZ1自	捷邁	衛署醫器輸字第022415號+009975號+008736號+011510號+014133號+029090號+030380號+030202號	101052	35195	65857	當髖關節軟骨破壞磨損，初期可藉藥物及活動調整來控制，但是到了嚴重的晚期，則常常必須考慮接受人工髖關節置換術。 人工髖關節是依人體髖關節形狀構造及功能利用金屬合金（如鈦合金、鈷鉻鉬合金）及取代磨損軟骨面的高分子聚乙烯塑膠襯墊所製成的假關節，用以模擬正常髖關節活動及功能。	有極少數病患對金屬或陶瓷有過敏反應者	1.10倍超耐磨.10倍耐撞擊 2.股骨頭為最新第4代超耐磨強化陶瓷,可大幅延長使用期限	1.過去傳統塑膠耐磨材質，雖然有健保全額補助，但因為長期使用可能造成磨損及鬆脫，嚴重者需要再進行第二次置換手術。 2.另一種金屬人工髖關節，耐磨度比傳統塑膠好，但日後可能會在摩擦後產生金屬微粒進入人體，不適合體質對金屬過敏、孕婦或腎臟病患者使用。 3.最近新一代「陶瓷人工髖關節」，比金屬更耐磨，延長人工髖關節使用時間。	
8	人工髖關節	FBHB CUTF1 TU0	"聯合" DELTA 陶瓷球頭雙極式人工髖關節系統(楔形骨柄) "UNITED" BIPOLAR SYSTEM (UTF STEM)-DELTA CERAMIC HEAD	'由以下特材代碼組合: FBHS1UTF1NU0; FBHB11503NU0; FBHHCCE RA5U0	聯合	衛署醫器製字第003335號+003187號+003331號	94055	35195	58860	當髖關節軟骨破壞磨損，初期可藉藥物及活動調整來控制，但是到了嚴重的晚期，則常常必須考慮接受人工髖關節置換術。 人工髖關節是依人體髖關節形狀構造及功能利用金屬合金（如鈦合金、鈷鉻鉬合金）及取代磨損軟骨面的高分子聚乙烯塑膠襯墊所製成的假關節，用以模擬正常髖關節活動及功能。	無	陶瓷股小球具有極佳的硬度與磨耗抵抗能力與生物相容性，增加人工關節的使用年限，減少再置換的機率，進而減少病患的痛苦。可克服因磨耗顆粒所引起之骨溶蝕的問題並提供給病患及醫師另一種選擇。	1.過去傳統塑膠耐磨材質，雖然有健保全額補助，但因為長期使用可能造成磨損及鬆脫，嚴重者需要再進行第二次置換手術。 2.另一種金屬人工髖關節，耐磨度比傳統塑膠好，但日後可能會在摩擦後產生金屬微粒進入人體，不適合體質對金屬過敏、孕婦或腎臟病患者使用。 3.最近新一代「陶瓷人工髖關節」，比金屬更耐磨，延長人工髖關節使用時間。	無

編號	類別	健保碼	中英文名稱	產品型號/規格	廠牌	許可證字號	醫院單價	健保部分給付	自付差額	使用原因	副作用	產品特性	與健保給付項目之療效比較	應注意事項
9	人工髖關節	FBHH CCER A1S2	"史賽克"采登特髖臼杯系統:陶瓷股骨頭 "STRYKER"TRIDENT POLY ACETABULAR SYSTEM:CERAMIC HEAD	'17-2600E;2605E;2800E;2805E;3200E;3205E;3600E;3605E;17-28;32-3E;36-5E;(6565028:0236自970701生效)	史賽克	衛署醫器輸字第010293號	15400	4352	11048	當髖關節軟骨破壞磨損，初期可藉藥物及活動調整來控制，但是到了嚴重的晚期，則常常必須考慮接受人工髖關節置換術。 人工髖關節是依人體髖關節形狀構造及功能利用金屬合金（如鈦合金、鈷鉻鉬合金）及取代磨損軟骨面的高分子聚乙烯塑膠襯墊所製成的假關節，用以模擬正常髖關節活動及功能。	無	醫療用高級陶瓷，人體相容性較瓷為鈍性元素，較不易與人體起命：磨損率可降到0.0001mm/年以下，非常堅硬耐磨，不易因磨損變形和骨溶解須再次手術	1.過去傳統塑膠耐磨材質，雖然有健保全額補助，但因為長期使用可能造成磨損及鬆脫，嚴重者需要再進行第二次置換手術。 2.另一種金屬人工髖關節，耐磨度比傳統塑膠好，但日後可能會在摩擦後產生金屬微粒進入人體，不適合體質對金屬過敏、孕婦或腎臟病患者使用。 3.最近新一代「陶瓷人工髖關節」，比金屬更耐磨，延長人工髖關節使用時間。	持續過度的活動行為，會有再度更換關節的可能性；需遵照醫師指示，重視後續的照顧與治療。
10	人工髖關節	FBHH CCER A1U0	"聯合"人工髖關節組:陶瓷股小球 CERAMIC FEMORAL HEAD	'1203-1028:1436	聯合	衛署醫器製字第001397號	32200	4352	27848	當髖關節軟骨破壞磨損，初期可藉藥物及活動調整來控制，但是到了嚴重的晚期，則常常必須考慮接受人工髖關節置換術。 人工髖關節是依人體髖關節形狀構造及功能利用金屬合金（如鈦合金、鈷鉻鉬合金）及取代磨損軟骨面的高分子聚乙烯塑膠襯墊所製成的假關節，用以模擬正常髖關節活動及功能。	1. 髖關節置換之植入物的預期使用壽命很難估計，但肯定是有限度的。這些植入物是用人工材料製造的，將其植入患者體內，以期恢復患者的活動能力或減少疼痛。 2. 患者活動不當、外傷或其他生物力學原因都可引起髖關節植入物脫位。	陶瓷股小球具有極佳的硬度與磨耗抵抗能力與生物相容性，增加人工關節的使用年限，減少再置換的機率，進而減少病患的痛苦。可克服因磨耗顆粒所引起之骨溶蝕的問題並提供給病患及醫師另一種選擇。	1.過去傳統塑膠耐磨材質，雖然有健保全額補助，但因為長期使用可能造成磨損及鬆脫，嚴重者需要再進行第二次置換手術。 2.另一種金屬人工髖關節，耐磨度比傳統塑膠好，但日後可能會在摩擦後產生金屬微粒進入人體，不適合體質對金屬過敏、孕婦或腎臟病患者使用。 3.最近新一代「陶瓷人工髖關節」，比金屬更耐磨，延長人工髖關節使用時間。	無
11	人工髖關節	FBHH CCER A2S2	"史賽克"采登特髖臼杯系統:陶瓷股骨頭 "STRYKER"TRIDENT POLY ACETABULAR SYSTEM:CERAMIC HEAD	'18-28-3;2800;2825;2805;18-32-3;3200;3225;3205;18-36-5;18-36-3;3600;3625;3605;3675	史賽克	衛署醫器輸字第010293號	51975	4352	47623	當髖關節軟骨破壞磨損，初期可藉藥物及活動調整來控制，但是到了嚴重的晚期，則常常必須考慮接受人工髖關節置換術。 人工髖關節是依人體髖關節形狀構造及功能利用金屬合金（如鈦合金、鈷鉻鉬合金）及取代磨損軟骨面的高分子聚乙烯塑膠襯墊所製成的假關節，用以模擬正常髖關節活動及功能。	嚴重的副作用可能需要重新手術、做關節固定術或截肢。	新一代陶瓷人工股骨頭較以往更耐久，可使病人獲得更長的使用年限。	1.過去傳統塑膠耐磨材質，雖然有健保全額補助，但因為長期使用可能造成磨損及鬆脫，嚴重者需要再進行第二次置換手術。 2.另一種金屬人工髖關節，耐磨度比傳統塑膠好，但日後可能會在摩擦後產生金屬微粒進入人體，不適合體質對金屬過敏、孕婦或腎臟病患者使用。 3.最近新一代「陶瓷人工髖關節」，比金屬更耐磨，延長人工髖關節使用時間。	1.任何全關節置換手術都可能引起嚴重的併發症。 2.可能產生末梢神經炎、神經傷害、循環傷害與骨頭形成異位。

編號	類別	健保碼	中英文名稱	產品型號/規格	廠牌	許可證字號	醫院單價	健保部分給付	自付差額	使用原因	副作用	產品特性	與健保給付項目之療效比較	應注意事項
12	人工髖關節	FBHH CCER A2Z1	"捷邁"百優人工髖關節系統:陶瓷股骨頭 "ZIMMER" BIOLOX CERAMIC FEMORAL HEADS: CERAMIC HEAD	'00-8775-028-01:03;00-8775-032-01:04;00-8775-036-01:04;00-8775-040-01:04	捷邁	衛署醫器輸字第022415號	74250	4352	69898	當髖關節軟骨破壞磨損，初期可藉藥物及活動調整來控制，但是到了嚴重的晚期，則常常必須考慮接受人工髖關節置換術。 人工髖關節是依人體髖關節形狀構造及功能利用金屬合金（如鈦合金、鈷鉻鉬合金）及取代磨損軟骨面的高分子聚乙烯塑膠襯墊所製成的假關節，用以模擬正常髖關節活動及功能。	如發生感染可能導致治療失敗	本品在臨床上以長期的成功經驗為基礎，同時結合第四代超耐磨陶瓷介面與巨股骨頭功能的人工髖關節系統，除了使用耐磨的人工關節介面材質，更具備優越的生物相容性，以及極佳的強度，可大幅減少磨損以及脫臼的發生機率，並延長術後使用年限。	1.過去傳統塑膠耐磨材質，雖然有健保全額補助，但因為長期使用可能造成磨損及鬆脫，嚴重者需要再進行第二次置換手術。 2.另一種金屬人工髖關節，耐磨度比傳統塑膠好，但日後可能會在摩擦後產生金屬微粒進入人體，不適合體質對金屬過敏、孕婦或腎臟病患者使用。 3.最近新一代「陶瓷人工髖關節」，比金屬更耐磨，延長人工髖關節使用時間。	此產品禁忌症：髖關節或其周圍出現感染神經肌肉異常，可能造成關節不穩定骨質強度不足，以致於無法支撐植入物。
13	人工髖關節	FBHH CCER A5U0	"聯合"人工髖關節組:陶瓷股小球 "UNITED" CERAMIC FEMORAL HEAD DELTA	'1203-50;52;54-28;32;36;40;44;1203-5632;36;40;44	聯合	衛署醫器製字第003331號	67500	4352	63148	當髖關節軟骨破壞磨損，初期可藉藥物及活動調整來控制，但是到了嚴重的晚期，則常常必須考慮接受人工髖關節置換術。 人工髖關節是依人體髖關節形狀構造及功能利用金屬合金（如鈦合金、鈷鉻鉬合金）及取代磨損軟骨面的高分子聚乙烯塑膠襯墊所製成的假關節，用以模擬正常髖關節活動及功能。	1. 髖關節置換之植入物的預期使用壽命很難估計，但肯定是有限度的。這些植入物是用人工材料製造的，將其植入患者體內，以期恢復患者的活動能力或減少疼痛。 2. 患者活動不當、外傷或其他生物力學原因都可引起髖關節植入物脫位。	本產品適用於用作PTA導管，以擴張下肢血管(lower extremities)、自體動靜脈?管或人工動靜脈?管(native or synthetic arteriovenousfistula) 的狹窄或阻塞血管病灶。	1.過去傳統塑膠耐磨材質，雖然有健保全額補助，但因為長期使用可能造成磨損及鬆脫，嚴重者需要再進行第二次置換手術。 2.另一種金屬人工髖關節，耐磨度比傳統塑膠好，但日後可能會在摩擦後產生金屬微粒進入人體，不適合體質對金屬過敏、孕婦或腎臟病患者使用。 3.最近新一代「陶瓷人工髖關節」，比金屬更耐磨，延長人工髖關節使用時間。	無
14	人工髖關節	FBHH CCER A7U0	"聯合"襯套式陶瓷股小球 "UNITED" BIOLOX OPTION CERAMIC FEMORAL HEAD	'1203-70;72;74;76-28;1203-70;72;74;76-32;1203-70;72;74;76-36;1203-70;72;74;76-40	聯合	衛部醫器製字第004236號	74250	4352	69898	當髖關節軟骨破壞磨損，初期可藉藥物及活動調整來控制，但是到了嚴重的晚期，則常常必須考慮接受人工髖關節置換術。 人工髖關節是依人體髖關節形狀構造及功能利用金屬合金（如鈦合金、鈷鉻鉬合金）及取代磨損軟骨面的高分子聚乙烯塑膠襯墊所製成的假關節，用以模擬正常髖關節活動及功能。	1. 髖關節置換之植入物的預期使用壽命很難估計，但肯定是有限度的。這些植入物是用人工材料製造的，將其植入患者體內，以期恢復患者的活動能力或減少疼痛。 2. 患者活動不當、外傷或其他生物力學原因都可引起髖關節植入物脫位。	1.本產品含有陶瓷股小球與金屬襯套，不僅為首次人工髖關節置換之承載元件，甚至可使用在修復再置換手術中。 2.本陶瓷股小球(BIOLOX OPTION)是模組化髖關節植入物，包含一經過高度拋光之氧化鋁基陶瓷球體與鈦合金襯套；氧化鋁是一種鋁氧化物，屬於陶瓷材料，兩者材料皆具有機械、化學穩定性與生物惰性。	1.過去傳統塑膠耐磨材質，雖然有健保全額補助，但因為長期使用可能造成磨損及鬆脫，嚴重者需要再進行第二次置換手術。 2.另一種金屬人工髖關節，耐磨度比傳統塑膠好，但日後可能會在摩擦後產生金屬微粒進入人體，不適合體質對金屬過敏、孕婦或腎臟病患者使用。 3.最近新一代「陶瓷人工髖關節」，比金屬更耐磨，延長人工髖關節使用時間。	無

編號	類別	健保碼	中英文名稱	產品型號/ 規格	廠牌	許可證 字號	醫院單價	健保部分 給付	自付差額	使用原因	副作用	產品特性	與健保給付項目之 療效比較	應注意事項
15	人工髖關節	FBHLC 406X NU0	"聯合"優磨二代全髖臼植入物:陶瓷髖臼杯內襯 "UNITED"HIP SYSTEM:U-MOTION II DELTA CERAMIC LINER	'1406-1844;1848;1852;1856;1864;1406-1248;1252;1256;1264;1406-1652;1656;1664;1406-1056;1064	聯合	衛署醫器製字第003977號	29400	4018	25382	當髖關節軟骨破壞磨損，初期可藉藥物及活動調整來控制，但是到了嚴重的晚期，則常常必須考慮接受人工髖關節置換術。 人工髖關節是依人體髖關節形狀構造及功能利用金屬合金（如鈦合金、鈷鉻鉬合金）及取代磨損軟骨面的高分子聚乙烯塑膠襯墊所製成的假關節，用以模擬正常髖關節活動及功能。	1.植入物受到諸多生物學、力學和物理化學因素的影響，而對這些影響又無法作體內評定，因此不能期望這些植入物能無限承受正常健康骨骼的活動程度和負荷。 2.患者活動不當、外傷或其他生物力學原因都可引起髖關節植入物脫位。	Delta陶瓷全髖內襯具有高的硬度與極佳的磨耗抵抗能力,可以效降低磨耗量。內襯有各種不同內徑，僅可搭配不同外徑與不同頸長的陶瓷球頭，用於套在股骨柄上，與髖臼的內襯互動形成關節活動。	1.過去傳統塑膠耐磨材質，雖然有健保全額補助，但因為長期使用可能造成磨損及鬆脫，嚴重者需要再進行第二次置換手術。 2.另一種金屬人工髖關節，耐磨度比傳統塑膠好，但日後可能會在摩擦後產生金屬微粒進入人體，不適合體質對金屬過敏、孕婦或腎臟病患者使用。 3.最近新一代「陶瓷人工髖關節」，比金屬更耐磨，延長人工髖關節使用時間。	無
16	人工髖關節	FBHLC CERA1 S2	"史賽克"采登特髖臼杯系統:陶瓷髖臼杯內襯 "STRYKER"TRIDENT POLY ACETABULAR SYSTEM:CERAMIC INSERT	'625-OT-28D;32E;F;36G;H;I;(2047-2844E:3264E自970701生效)	史賽克	衛署醫器輸字第010293號	33600	4018	29582	當髖關節軟骨破壞磨損，初期可藉藥物及活動調整來控制，但是到了嚴重的晚期，則常常必須考慮接受人工髖關節置換術。 人工髖關節是依人體髖關節形狀構造及功能利用金屬合金（如鈦合金、鈷鉻鉬合金）及取代磨損軟骨面的高分子聚乙烯塑膠襯墊所製成的假關節，用以模擬正常髖關節活動及功能。	無	醫療用高級陶瓷，人體相容性較瓷為鈍性元素，較不易與人體起命：磨損率可降到0.0008mm/年以下，非常堅硬耐磨，不易因磨損變形和骨溶解須再次手術	1.過去傳統塑膠耐磨材質，雖然有健保全額補助，但因為長期使用可能造成磨損及鬆脫，嚴重者需要再進行第二次置換手術。 2.另一種金屬人工髖關節，耐磨度比傳統塑膠好，但日後可能會在摩擦後產生金屬微粒進入人體，不適合體質對金屬過敏、孕婦或腎臟病患者使用。 3.最近新一代「陶瓷人工髖關節」，比金屬更耐磨，延長人工髖關節使用時間。	持續過度的活動行為，會有再度更換關節的可能性；需遵照醫師指示，重視後續的照顧與治療。
17	人工髖關節	FBHLC CERA2 Z1	"捷邁"百優人工髖關節系統:陶瓷髖臼杯內襯 "ZIMMER"BIOLOX CERAMIC FEMORAL HEADS:BIOLOX DELTA TAPER LINER(CERAMIC)	'00-8775-006:009-28;00-8775-008:011-32;00-8775-010:021-36;00-8775-012:023-40	捷邁	衛署醫器輸字第022415號	35000	4018	30982	當髖關節軟骨破壞磨損，初期可藉藥物及活動調整來控制，但是到了嚴重的晚期，則常常必須考慮接受人工髖關節置換術。 人工髖關節是依人體髖關節形狀構造及功能利用金屬合金（如鈦合金、鈷鉻鉬合金）及取代磨損軟骨面的高分子聚乙烯塑膠襯墊所製成的假關節，用以模擬正常髖關節活動及功能。		本品在臨床上以長期的成功經驗為基礎，同時結合第四代超耐磨陶瓷介面與巨股骨頭功能的人工髖關節系統，除了使用耐磨的人工關節介面材質，更具備優越的生物相容性，以及極佳的強度，可大幅減少磨損以及脫臼的發生機率，並延長術後使用年限。	1.過去傳統塑膠耐磨材質，雖然有健保全額補助，但因為長期使用可能造成磨損及鬆脫，嚴重者需要再進行第二次置換手術。 2.另一種金屬人工髖關節，耐磨度比傳統塑膠好，但日後可能會在摩擦後產生金屬微粒進入人體，不適合體質對金屬過敏、孕婦或腎臟病患者使用。 3.最近新一代「陶瓷人工髖關節」，比金屬更耐磨，延長人工髖關節使用時間。	髖關節或其周圍出現感染神經肌肉異常，可能造成關節不穩定骨質強度不足，以致於無法支撐植入物。

編號	類別	健保碼	中英文名稱	產品型號/規格	廠牌	許可證字號	醫院單價	健保部分給付	自付差額	使用原因	副作用	產品特性	與健保給付項目之療效比較	應注意事項
18	人工髖關節	FBHLE4067NU0	"聯合"優磨二代全髖臼植入物-抗氧化高耐磨聚乙烯全髖臼內襯 "United" Hip System- U-Motion II E-XPE Cup Liner	(1406-71-44;46;48;50;52;54;56;58;60;62;64;66;68;70;72;74;76;78;80);(1406-72-48;50;52;54;56;58;60;62;64;66;68;70;72;74;76;78;80);(1406-73-52;54;56;58;60;62;64;66;68;70;72;74;76;78;80);(1406-74-56;58;60;62;64;66;68;70;72;74;76;78;80);(1406-75-58;60;62;64;66;68;70;72;74;76;78;80);(1406-76-60;62;64;66;68;70;72;74;76;78;80);(1406-77-62;64;66;68;70;72;74;76;78;80);(1406-78-64;66;68;70;72;74;76;78;80);(1406-79-66;68;70;72;74;76;78;80);(1406-80-68;70;72;74;76;78;80);(1406-81-70;72;74;76;78;80);(1406-82-72;74;76;78;80);(1406-83-74;76;78;80);(1406-84-76;78;80);(1406-85-78;80);(1406-86-80);(1406-87-82);(1406-88-84);(1406-89-86);(1406-90-88);(1406-91-90);(1406-92-92);(1406-93-94);(1406-94-96);(1406-95-98);(1406-96-100);(1406-97-102);(1406-98-104);(1406-99-106);(1406-100-108);(1406-101-110);(1406-102-112);(1406-103-114);(1406-104-116);(1406-105-118);(1406-106-120);(1406-107-122);(1406-108-124);(1406-109-126);(1406-110-128);(1406-111-130);(1406-112-132);(1406-113-134);(1406-114-136);(1406-115-138);(1406-116-140);(1406-117-142);(1406-118-144);(1406-119-146);(1406-120-148);(1406-121-150);(1406-122-152);(1406-123-154);(1406-124-156);(1406-125-158);(1406-126-160);(1406-127-162);(1406-128-164);(1406-129-166);(1406-130-168);(1406-131-170);(1406-132-172);(1406-133-174);(1406-134-176);(1406-135-178);(1406-136-180);(1406-137-182);(1406-138-184);(1406-139-186);(1406-140-188);(1406-141-190);(1406-142-192);(1406-143-194);(1406-144-196);(1406-145-198);(1406-146-200);(1406-147-202);(1406-148-204);(1406-149-206);(1406-150-208);(1406-151-210);(1406-152-212);(1406-153-214);(1406-154-216);(1406-155-218);(1406-156-220);(1406-157-222);(1406-158-224);(1406-159-226);(1406-160-228);(1406-161-230);(1406-162-232);(1406-163-234);(1406-164-236);(1406-165-238);(1406-166-240);(1406-167-242);(1406-168-244);(1406-169-246);(1406-170-248);(1406-171-250);(1406-172-252);(1406-173-254);(1406-174-256);(1406-175-258);(1406-176-260);(1406-177-262);(1406-178-264);(1406-179-266);(1406-180-268);(1406-181-270);(1406-182-272);(1406-183-274);(1406-184-276);(1406-185-278);(1406-186-280);(1406-187-282);(1406-188-284);(1406-189-286);(1406-190-288);(1406-191-290);(1406-192-292);(1406-193-294);(1406-194-296);(1406-195-298);(1406-196-300);(1406-197-302);(1406-198-304);(1406-199-306);(1406-200-308);(1406-201-310);(1406-202-312);(1406-203-314);(1406-204-316);(1406-205-318);(1406-206-320);(1406-207-322);(1406-208-324);(1406-209-326);(1406-210-328);(1406-211-330);(1406-212-332);(1406-213-334);(1406-214-336);(1406-215-338);(1406-216-340);(1406-217-342);(1406-218-344);(1406-219-346);(1406-220-348);(1406-221-350);(1406-222-352);(1406-223-354);(1406-224-356);(1406-225-358);(1406-226-360);(1406-227-362);(1406-228-364);(1406-229-366);(1406-230-368);(1406-231-370);(1406-232-372);(1406-233-374);(1406-234-376);(1406-235-378);(1406-236-380);(1406-237-382);(1406-238-384);(1406-239-386);(1406-240-388);(1406-241-390);(1406-242-392);(1406-243-394);(1406-244-396);(1406-245-398);(1406-246-400);(1406-247-402);(1406-248-404);(1406-249-406);(1406-250-408);(1406-251-410);(1406-252-412);(1406-253-414);(1406-254-416);(1406-255-418);(1406-256-420);(1406-257-422);(1406-258-424);(1406-259-426);(1406-260-428);(1406-261-430);(1406-262-432);(1406-263-434);(1406-264-436);(1406-265-438);(1406-266-440);(1406-267-442);(1406-268-444);(1406-269-446);(1406-270-448);(1406-271-450);(1406-272-452);(1406-273-454);(1406-274-456);(1406-275-458);(1406-276-460);(1406-277-462);(1406-278-464);(1406-279-466);(1406-280-468);(1406-281-470);(1406-282-472);(1406-283-474);(1406-284-476);(1406-285-478);(1406-286-480);(1406-287-482);(1406-288-484);(1406-289-486);(1406-290-488);(1406-291-490);(1406-292-492);(1406-293-494);(1406-294-496);(1406-295-498);(1406-296-500);(1406-297-502);(1406-298-504);(1406-299-506);(1406-300-508);(1406-301-510);(1406-302-512);(1406-303-514);(1406-304-516);(1406-305-518);(1406-306-520);(1406-307-522);(1406-308-524);(1406-309-526);(1406-310-528);(1406-311-530);(1406-312-532);(1406-313-534);(1406-314-536);(1406-315-538);(1406-316-540);(1406-317-542);(1406-318-544);(1406-319-546);(1406-320-548);(1406-321-550);(1406-322-552);(1406-323-554);(1406-324-556);(1406-325-558);(1406-326-560);(1406-327-562);(1406-328-564);(1406-329-566);(1406-330-568);(1406-331-570);(1406-332-572);(1406-333-574);(1406-334-576);(1406-335-578);(1406-336-580);(1406-337-582);(1406-338-584);(1406-339-586);(1406-340-588);(1406-341-590);(1406-342-592);(1406-343-594);(1406-344-596);(1406-345-598);(1406-346-600);(1406-347-602);(1406-348-604);(1406-349-606);(1406-350-608);(1406-351-610);(1406-352-612);(1406-353-614);(1406-354-616);(1406-355-618);(1406-356-620);(1406-357-622);(1406-358-624);(1406-359-626);(1406-360-628);(1406-361-630);(1406-362-632);(1406-363-634);(1406-364-636);(1406-365-638);(1406-366-640);(1406-367-642);(1406-368-644);(1406-369-646);(1406-370-648);(1406-371-650);(1406-372-652);(1406-373-654);(1406-374-656);(1406-375-658);(1406-376-660);(1406-377-662);(1406-378-664);(1406-379-666);(1406-380-668);(1406-381-670);(1406-382-672);(1406-383-674);(1406-384-676);(1406-385-678);(1406-386-680);(1406-387-682);(1406-388-684);(1406-389-686);(1406-390-688);(1406-391-690);(1406-392-692);(1406-393-694);(1406-394-696);(1406-395-698);(1406-396-700);(1406-397-702);(1406-398-704);(1406-399-706);(1406-400-708);(1406-401-710);(1406-402-712);(1406-403-714);(1406-404-716);(1406-405-718);(1406-406-720);(1406-407-722);(1406-408-724);(1406-409-726);(1406-410-728);(1406-411-730);(1406-412-732);(1406-413-734);(1406-414-736);(1406-415-738);(1406-416-740);(1406-417-742);(1406-418-744);(1406-419-746);(1406-420-748);(1406-421-750);(1406-422-752);(1406-423-754);(1406-424-756);(1406-425-758);(1406-426-760);(1406-427-762);(1406-428-764);(1406-429-766);(1406-430-768);(1406-431-770);(1406-432-772);(1406-433-774);(1406-434-776);(1406-435-778);(1406-436-780);(1406-437-782);(1406-438-784);(1406-439-786);(1406-440-788);(1406-441-790);(1406-442-792);(1406-443-794);(1406-444-796);(1406-445-798);(1406-446-800);(1406-447-802);(1406-448-804);(1406-449-806);(1406-450-808);(1406-451-810);(1406-452-812);(1406-453-814);(1406-454-816);(1406-455-818);(1406-456-820);(1406-457-822);(1406-458-824);(1406-459-826);(1406-460-828);(1406-461-830);(1406-462-832);(1406-463-834);(1406-464-836);(1406-465-838);(1406-466-840);(1406-467-842);(1406-468-844);(1406-469-846);(1406-470-848);(1406-471-850);(1406-472-852);(1406-473-854);(1406-474-856);(1406-475-858);(1406-476-860);(1406-477-862);(1406-478-864);(1406-479-866);(1406-480-868);(1406-481-870);(1406-482-872);(1406-483-874);(1406-484-876);(1406-485-878);(1406-486-880);(1406-487-882);(1406-488-884);(1406-489-886);(1406-490-888);(1406-491-890);(1406-492-892);(1406-493-894);(1406-494-896);(1406-495-898);(1406-496-900);(1406-497-902);(1406-498-904);(1406-499-906);(1406-500-908);(1406-501-910);(1406-502-912);(1406-503-914);(1406-504-916);(1406-505-918);(1406-506-920);(1406-507-922);(1406-508-924);(1406-509-926);(1406-510-928);(1406-511-930);(1406-512-932);(1406-513-934);(1406-514-936);(1406-515-938);(1406-516-940);(1406-517-942);(1406-518-944);(1406-519-946);(1406-520-948);(1406-521-950);(1406-522-952);(1406-523-954);(1406-524-956);(1406-525-958);(1406-526-960);(1406-527-962);(1406-528-964);(1406-529-966);(1406-530-968);(1406-531-970);(1406-532-972);(1406-533-974);(1406-534-976);(1406-535-978);(1406-536-980);(1406-537-982);(1406-538-984);(1406-539-986);(1406-540-988);(1406-541-990);(1406-542-992);(1406-543-994);(1406-544-996);(1406-545-998);(1406-546-1000);(1406-547-1002);(1406-548-1004);(1406-549-1006);(1406-550-1008);(1406-551-1010);(1406-552-1012);(1406-553-1014);(1406-554-1016);(1406-555-1018);(1406-556-1020);(1406-557-1022);(1406-558-1024);(1406-559-1026);(1406-560-1028);(1406-561-1030);(1406-562-1032);(1406-563-1034);(1406-564-1036);(1406-565-1038);(1406-566-1040);(1406-567-1042);(1406-568-1044);(1406-569-1046);(1406-570-1048);(1406-571-1050);(1406-572-1052);(1406-573-1054);(1406-574-1056);(1406-575-1058);(1406-576-1060);(1406-577-1062);(1406-578-1064);(1406-579-1066);(1406-580-1068);(1406-581-1070);(1406-582-1072);(1406-583-1074);(1406-584-1076);(1406-585-1078);(1406-586-1080);(1406-587-1082);(1406-588-1084);(1406-589-1086);(1406-590-1088);(1406-591-1090);(1406-592-1092);(1406-593-1094);(1406-594-1096);(1406-595-1098);(1406-596-1100);(1406-597-1102);(1406-598-1104);(1406-599-1106);(1406-600-1108);(1406-601-1110);(1406-602-1112);(1406-603-1114);(1406-604-1116);(1406-605-1118);(1406-606-1120);(1406-607-1122);(1406-608-1124);(1406-609-1126);(1406-610-1128);(1406-611-1130);(1406-612-1132);(1406-613-1134);(1406-614-1136);(1406-615-1138);(1406-616-1140);(1406-617-1142);(1406-618-1144);(1406-619-1146);(1406-620-1148);(1406-621-1150);(1406-622-1152);(1406-623-1154);(1406-624-1156);(1406-625-1158);(1406-626-1160);(1406-627-1162);(1406-628-1164);(1406-629-1166);(1406-630-1168);(1406-631-1170);(1406-632-1172);(1406-633-1174);(1406-634-1176);(1406-635-1178);(1406-636-1180);(1406-637-1182);(1406-638-1184);(1406-639-1186);(1406-640-1188);(1406-641-1190);(1406-642-1192);(1406-643-1194);(1406-644-1196);(1406-645-1198);(1406-646-1200);(1406-647-1202);(1406-648-1204);(1406-649-1206);(1406-650-1208);(1406-651-1210);(1406-652-1212);(1406-653-1214);(1406-654-1216);(1406-655-1218);(1406-656-1220);(1406-657-1222);(1406-658-1224);(1406-659-1226);(1406-660-1228);(1406-661-1230);(1406-662-1232);(1406-663-1234);(1406-664-1236);(1406-665-1238);(1406-666-1240);(1406-667-1242);(1406-668-1244);(1406-669-1246);(1406-670-1248);(1406-671-1250);(1406-672-1252);(1406-673-1254);(1406-674-1256);(1406-675-1258);(1406-676-1260);(1406-677-1262);(1406-678-1264);(1406-679-1266);(1406-680-1268);(1406-681-1270);(1406-682-1272);(1406-683-1274);(1406-684-1276);(1406-685-1278);(1406-686-1280);(1406-687-1282);(1406-688-1284);(1406-689-1286);(1406-690-1288);(1406-691-1290);(1406-692-1292);(1406-693-1294);(1406-694-1296);(1406-695-1298);(1406-696-1300);(1406-697-1302);(1406-698-1304);(1406-699-1306);(1406-700-1308);(1406-701-1310);(1406-702-1312);(1406-703-1314);(1406-704-1316);(1406-705-1318);(1406-706-1320);(1406-707-1322);(1406-708-1324);(1406-709-1326);(1406-710-1328);(1406-711-1330);(1406-712-1332);(1406-713-1334);(1406-714-1336);(1406-715-1338);(1406-716-1340);(1406-717-1342);(1406-718-1344);(1406-719-1346);(1406-720-1348);(1406-721-1350);(1406-722-1352);(1406-723-1354);(1406-724-1356);(1406-725-1358);(1406-726-1360);(1406-727-1362);(1406-728-1364);(1406-729-1366);(1406-730-1368);(1406-731-1370);(1406-732-1372);(1406-733-1374);(1406-734-1376);(1406-735-1378);(1406-736-1380);(1406-737-1382);(1406-738-1384);(1406-739-1386);(1406-740-1388);(1406-741-1390);(1406-742-1392);(1406-743-1394);(1406-744-1396);(1406-745-1398);(1406-746-1400);(1406-747-1402);(1406-748-1404);(1406-749-1406);(1406-750-1408);(1406-751-1410);(1406-752-1412);(1406-753-1414);(1406-754-1416);(1406-755-1418);(1406-756-1420);(1406-757-1422);(1406-758-1424);(1406-759-1426);(1406-760-1428);(1406-761-1430);(1406-762-1432);(1406-763-1434);(1406-764-1436);(1406-765-1438);(1406-766-1440);(1406-767-1442);(1406-768-1444);(1406-769-1446);(1406-770-1448);(1406-771-1450);(1406-772-1452);(1406-773-1454);(1406-774-1456);(1406-775-1458);(1406-776-1460);(1406-777-1462);(1406-778-1464);(1406-779-1466);(1406-780-1468);(1406-781-1470);(1406-782-1472);(1406-783-1474);(1406-784-1476);(1406-785-1478);(1406-786-1480);(1406-787-1482);(1406-788-1484);(1406-789-1486);(1406-790-1488);(1406-791-1490);(1406-792-1492);(1406-793-1494);(1406-794-1496);(1406-795-1498);(1406-796-1500);(1406-797-1502);(1406-798-1504);(1406-799-1506);(1406-800-1508);(1406-801-1510);(1406-802-1512);(1406-803-1514);(1406-804-1516);(1406-805-1518);(1406-806-1520);(1406-807-1522);(1406-808-1524);(1406-809-1526);(1406-810-1528);(1406-811-1530);(1406-812-1532);(1406-813-1534);(1406-814-1536);(1406-815-1538);(1406-816-1540);(1406-817-1542);(1406-818-1544);(1406-819-1546);(1406-820-1548);(1406-821-1550);(1406-822-1552);(1406-823-1554);(1406-824-1556);(1406-825-1558);(1406-826-1560);(1406-827-1562);(1406-828-1564);(1406-829-1566);(1406-830-1568);(1406-831-1570);(1406-832-1572);(1406-833-1574);(1406-834-1576);(1406-835-1578);(1406-836-1580);(1406-837-1582);(1406-838-1584);(1406-839-1586);(1406-840-1588);(1406-841-1590);(1406-842-1592);(1406-843-1594);(1406-844-1596);(1406-845-1598);(1406-846-1600);(1406-847-1602);(1406-848-1604);(1406-849-1606);(1406-850-1608);(1406-851-1610);(1406-852-1612);(1406-853-1614);(1406-854-1616);(1406-855-1618);(1406-856-1620);(1406-857-1622);(1406-858-1624);(1406-859-1626);(1406-860-1628);(1406-861-1630);(1406-862-1632);(1406-863-1634);(1406-864-1636);(1406-865-1638);(1406-866-1640);(1406-867-1642);(1406-868-1644);(1406-869-1646);(1406-870-1648);(1406-871-1650);(1406-872-1652);(1406-873-1654);(1406-874-1656);(1406-875-1658);(1406-876-1660);(1406-877-1662);(1406-878-1664);(1406-879-1666);(1406-880-1668);(1406-881-1670);(1406-882-1672);(1406-883-1674);(1406-884-1676);(1406-885-1678);(1406-886-1680);(1406-887-1682);(1406-888-1684);(1406-889-1686);(1406-890-1688);(1406-891										

編號	類別	健保碼	中英文名稱	產品型號/規格	廠牌	許可證字號	醫院單價	健保部分給付	自付差額	使用原因	副作用	產品特性	與健保給付項目之療效比較	應注意事項
20	人工髖關節	FBHP C7100 NU0	"聯合"優磨二代全人工髖關節(陶瓷巨頭對陶瓷襯墊) "UNITED"U-MOTION II TOTAL HIP SYSTEM:DELTA CERAMIC HEAD TO CERAMIC LINER	'由以下特材代碼組合;FBHS11104NU0;FBHHCCERA5U0;FBHC1306XNU0;FBHLC406XNU0	聯合	衛署醫器製字第003977號+000884號+003331號	121730	39396	82334	當髖關節軟骨破壞磨損，初期可藉藥物及活動調整來控制，但是到了嚴重的晚期，則常常必須考慮接受人工髖關節置換術。 人工髖關節是依人體髖關節形狀構造及功能利用金屬合金（如鈦合金、鈷鉻鉬合金）及取代磨損軟骨面的高分子聚乙烯塑膠襯墊所製成的假關節，用以模擬正常髖關節活動及功能。	無	陶瓷股小球具有極佳的硬度與磨耗抵抗能力與生物相容性，增加人工關節的使用年限，減少再置換的機率，進而減少病患的痛苦。可克服因磨耗顆粒所引起之骨溶蝕的問題並提供給病患及醫師另一種選擇。	1.過去傳統塑膠耐磨材質，雖然有健保全額補助，但因為長期使用可能造成磨損及鬆脫，嚴重者需要再進行第二次置換手術。 2.另一種金屬人工髖關節，耐磨度比傳統塑膠好，但日後可能會在摩擦後產生金屬微粒進入人體，不適合體質對金屬過敏、孕婦或腎臟病患者使用。 3.最近新一代「陶瓷人工髖關節」，比金屬更耐磨，延長人工髖關節使用時間。	無
21	人工髖關節	FBHP CCER A1S2	"史賽克"采登特髖臼杯系統:陶瓷髖關節組(陶瓷HEAD+陶瓷LINER) "STRYKER"TRIDENT POLY ACETABULAR SYSTEM:CERAMIC TOTAL HIP SYSTEM	'(1726;28;32;36-00E;-05E)(1728;323E;365E;625-OT-28D;32E;F;36G;H;I)(65650028;236;20472844E;;3264E970701生效)STEM CUP傳統(FBHS16070NS2自106.05.01生效);(自1060901產品型號重新整理，由以下特材代碼組合:FBHC154NXNS2	史賽克	衛署醫器輸字第010293號+衛署醫器輸字第021427號+衛署醫器輸字第008106號+衛部醫器輸字第026481號	87425	39396	48029	當髖關節軟骨破壞磨損，初期可藉藥物及活動調整來控制，但是到了嚴重的晚期，則常常必須考慮接受人工髖關節置換術。 人工髖關節是依人體髖關節形狀構造及功能利用金屬合金（如鈦合金、鈷鉻鉬合金）及取代磨損軟骨面的高分子聚乙烯塑膠襯墊所製成的假關節，用以模擬正常髖關節活動及功能。	植入組件無法承受如健康正常的骨頭一樣的活動負荷 可能產生末梢神經炎、神經傷害、循環損害與骨頭形成異位. 任何全關節置換手術都可能引起嚴重的併發症。.	醫療用高級陶瓷，人體相容性較佳，陶瓷產品磨損顆粒少，且陶瓷為鈍性元素，較不易與人體起過敏反應，延長人工關節使用壽命。磨損率可降到0.0001mm/年以下，非常堅硬耐磨，不易因磨損變形和骨溶解須再次手術。	1.過去傳統塑膠耐磨材質，雖然有健保全額補助，但因為長期使用可能造成磨損及鬆脫，嚴重者需要再進行第二次置換手術。 2.另一種金屬人工髖關節，耐磨度比傳統塑膠好，但日後可能會在摩擦後產生金屬微粒進入人體，不適合體質對金屬過敏、孕婦或腎臟病患者使用。 3.最近新一代「陶瓷人工髖關節」，比金屬更耐磨，延長人工髖關節使用時間。	持續過度的活動行為，會有再度更換關節的可能性；需遵照醫師指示，重視後續的照顧與治療。

編號	類別	健保碼	中英文名稱	產品型號/規格	廠牌	許可證字號	醫院單價	健保部分給付	自付差額	使用原因	副作用	產品特性	與健保給付項目之療效比較	應注意事項
22	人工髖關節	FBHP CCER A1U0	"聯合"人工髖關節組:陶瓷全人工髖關節組(陶瓷HEAD+陶瓷LINER) CERAMIC TOTAL HIP SYSTEM	'1203-1028:1436;1403-3252:7880;(STEM及CUP;依傳統組件型號)	聯合	衛署醫器製字第001397號	116474	39396	77078	當髖關節軟骨破壞磨損，初期可藉藥物及活動調整來控制，但是到了嚴重的晚期，則常常必須考慮接受人工髖關節置換術。 人工髖關節是依人體髖關節形狀構造及功能利用金屬合金（如鈦合金、鈷鉻鉬合金）及取代磨損軟骨面的高分子聚乙烯塑膠襯墊所製成的假關節，用以模擬正常髖關節活動及功能。	無	陶瓷股小球符合國際規範ISO 6474，尺寸有S/M多種選擇，以滿足病患的差異性。陶瓷股小球具有極佳的硬度與磨耗抵抗能力與生物相容性，增加人工關節的使用年限，減少再置換的機率，進而減少病患的痛苦。可克服因磨耗顆粒所引起之骨溶蝕的問題並提供給病患及醫師另一種選擇。	1.過去傳統塑膠耐磨材質，雖然有健保全額補助，但因為長期使用可能造成磨損及鬆脫，嚴重者需要再進行第二次置換手術。 2.另一種金屬人工髖關節，耐磨度比傳統塑膠好，但日後可能會在摩擦後產生金屬微粒進入人體，不適合體質對金屬過敏、孕婦或腎臟病患者使用。 3.最近新一代「陶瓷人工髖關節」，比金屬更耐磨，延長人工髖關節使用時間。	無
23	人工髖關節	FBHP CCER A3Z1	"捷邁"百優人工髖關節系統:陶瓷HEAD+陶瓷LINER "ZIMMER"BIOLOX CERAMIC FEMORAL HEADS:BIOLOX TOTAL HIP SYSTEM(CERAMIC)	由以下特材代碼組合:FBHLC CERA2Z1;FBHHCCE RA2Z1;(FBHS1601 0NZ1;FBHC18755 NZ1自1040501生效)(CUP與STEM按傳統組件型號);(FBHC18753NZ1;FBHS17862NZ1;FBHS1771 1NZ1;FBHS12900 NZ1;FBHS17850NZ1;FBHS17857NZ1自1070101	捷邁	衛署醫器輸字第021835+022415+008736+011510+014133號+衛部030214+029866+030202號+030380號	141750	39396	102354	當髖關節軟骨破壞磨損，初期可藉藥物及活動調整來控制，但是到了嚴重的晚期，則常常必須考慮接受人工髖關節置換術。 人工髖關節是依人體髖關節形狀構造及功能利用金屬合金（如鈦合金、鈷鉻鉬合金）及取代磨損軟骨面的高分子聚乙烯塑膠襯墊所製成的假關節，用以模擬正常髖關節活動及功能。	無	Delta陶瓷全髖內襯具有高的硬度與極佳的磨耗抵抗能力,可以效降低磨耗量。內襯有各種不同內徑，僅可搭配不同外徑與不同頸長的陶瓷球頭，用於套在股骨柄上，與髖臼的內襯互動形成關節活動。	1.過去傳統塑膠耐磨材質，雖然有健保全額補助，但因為長期使用可能造成磨損及鬆脫，嚴重者需要再進行第二次置換手術。 2.另一種金屬人工髖關節，耐磨度比傳統塑膠好，但日後可能會在摩擦後產生金屬微粒進入人體，不適合體質對金屬過敏、孕婦或腎臟病患者使用。 3.最近新一代「陶瓷人工髖關節」，比金屬更耐磨，延長人工髖關節使用時間。	無

編號	類別	健保碼	中英文名稱	產品型號/規格	廠牌	許可證字號	醫院單價	健保部分給付	自付差額	使用原因	副作用	產品特性	與健保給付項目之療效比較	應注意事項
24	人工髖關節	FBHPPCCER A5Z1	"捷邁"百優人工髖關節系統:陶瓷全人工髖關節組(陶瓷HEAD)"ZIMMER" BIOLOX CERAMIC FEMORAL HEADS:BIOLOX DELTA CERAMIC TOTAL HIP SYSTEM	'由以下特材組合:FBHC16200NZ1;FBHL16305NZ1;FBHHCCER A2Z1;FBHS17862NZ1;FBHS17711NZ1;FBHS12900NZ1(FBHC18753NZ1;FBHL18751NZ1;FBHS17850NZ1自1030301生效);(FBHS16010NZ1;FBHC18755NZ1自1040501生效);(FBHS	捷邁	衛署醫器輸字第021835號+衛署醫器輸字第022415號+衛署醫器輸字第008736號+衛署醫器輸字第011510號+衛署醫器輸字第014133號+衛署醫器輸字第021851號+衛部醫器輸字第025775號+衛部醫器輸字第030214號+衛部醫器輸字第029866號+衛部醫器輸字第	102857	39396	63461	當髖關節軟骨破壞磨損，初期可藉藥物及活動調整來控制，但是到了嚴重的晚期，則常常必須考慮接受人工髖關節置換術。 人工髖關節是依人體髖關節形狀構造及功能利用金屬合金（如鈦合金、鈷鉻鉬合金）及取代磨損軟骨面的高分子聚乙烯塑膠襯墊所製成的假關節，用以模擬正常髖關節活動及功能。	無	1.多樣的球頭與頸長尺寸提供較佳的手術彈性。 2.可搭配新的軸頭或是輕微損傷的軸頭。 3.翻修手術的低磨耗選擇。	1.過去傳統塑膠耐磨材質，雖然有健保全額補助，但因為長期使用可能造成磨損及鬆脫，嚴重者需要再進行第二次置換手術。 2.另一種金屬人工髖關節，耐磨度比傳統塑膠好，但日後可能會在摩擦後產生金屬微粒進入人體，不適合體質對金屬過敏、孕婦或腎臟病患者使用。 3.最近新一代「陶瓷人工髖關節」，比金屬更耐磨，延長人工髖關節使用時間。	無
25	人工髖關節	FBHPPCUTF1 TU0	"聯合"全人工髖關節系統(楔形骨柄):DELTA巨頭陶瓷對陶瓷襯墊"UNITED"TOTAL HIP SYSTEM (UTFSTEM)-Delta CERAMIC HEAD TO CERAMIC LINER	'由以下特材代碼組合;FBHS1UTF1NU0;FBHHCCERA5U0;FBHC1306XNU0;FBHLC406XNU0	聯合	衛署醫器製字第003335號+003977號+003331號	121730	39396	82334	當髖關節軟骨破壞磨損，初期可藉藥物及活動調整來控制，但是到了嚴重的晚期，則常常必須考慮接受人工髖關節置換術。 人工髖關節是依人體髖關節形狀構造及功能利用金屬合金（如鈦合金、鈷鉻鉬合金）及取代磨損軟骨面的高分子聚乙烯塑膠襯墊所製成的假關節，用以模擬正常髖關節活動及功能。	無	陶瓷股小球具有極佳的硬度與磨耗抵抗能力與生物相容性，增加人工關節的使用年限，減少再置換的機率，進而減少病患的痛苦。可克服因磨耗顆粒所引起之骨溶蝕的問題並提供給病患及醫師另一種選擇。	1.過去傳統塑膠耐磨材質，雖然有健保全額補助，但因為長期使用可能造成磨損及鬆脫，嚴重者需要再進行第二次置換手術。 2.另一種金屬人工髖關節，耐磨度比傳統塑膠好，但日後可能會在摩擦後產生金屬微粒進入人體，不適合體質對金屬過敏、孕婦或腎臟病患者使用。 3.最近新一代「陶瓷人工髖關節」，比金屬更耐磨，延長人工髖關節使用時間。	無

編號	類別	健保碼	中英文名稱	產品型號/ 規格	廠牌	許可證 字號	醫院單價	健保部分 給付	自付差額	使用原因	副作用	產品特性	與健保給付項目之 療效比較	應注意事項
26	人工髖關節	FBHP CUTF1 XU0	"聯合"DELTA陶瓷球頭全人工髖關節系統(楔形骨柄) "UNITED"TOTAL HIP SYSTEM(UTF STEM)(DELTA CERAMIC HEAD)	'由以下特材代碼組合;FBHS1 UTF1NU0 ;FBHHCC ERA5U0;FBHC1301 XNU0;FBHC1306X NU0;FBHL1403XNU0;FBHL1406XNU0	聯合	衛署醫器製字第003335號+003977號+003331號+001071號	97362	39396	57966	當髖關節軟骨破壞磨損，初期可藉藥物及活動調整來控制，但是到了嚴重的晚期，則常常必須考慮接受人工髖關節置換術。 人工髖關節是依人體髖關節形狀構造及功能利用金屬合金（如鈦合金、鈷鉻鉬合金）及取代磨損軟骨面的高分子聚乙烯塑膠襯墊所製成的假關節，用以模擬正常髖關節活動及功能。	無	陶瓷股小球具有極佳的硬度與磨耗抵抗能力與生物相容性，增加人工關節的使用年限，減少再置換的機率，進而減少病患的痛苦。可克服因磨耗顆粒所引起之骨溶蝕的問題並提供給病患及醫師另一種選擇。	1.過去傳統塑膠耐磨材質，雖然有健保全額補助，但因為長期使用可能造成磨損及鬆脫，嚴重者需要再進行第二次置換手術。 2.另一種金屬人工髖關節，耐磨度比傳統塑膠好，但日後可能會在摩擦後產生金屬微粒進入人體，不適合體質對金屬過敏、孕婦或腎臟病患者使用。 3.最近新一代「陶瓷人工髖關節」，比金屬更耐磨，延長人工髖關節使用時間。	無
27	人工髖關節	FBHR C6000 NU0	"聯合"優磨二代重建型全人工髖關節組(陶瓷巨頭對高耐磨聚乙烯襯墊) "UNITED"U-MOTION II REVISION HIP SYSTEM(DELTA CERAMIC HEAD TO XPE LINER	'由以下特材代碼組合;FBHS1 1104RU0;FBHHCCERA5U0;FBHC1306 XNU0;FBHL1406X NU0	聯合	衛署醫器製字第003977號+000884號+003331號	117151	52796	64355	當髖關節軟骨破壞磨損，初期可藉藥物及活動調整來控制，但是到了嚴重的晚期，則常常必須考慮接受人工髖關節置換術。 人工髖關節是依人體髖關節形狀構造及功能利用金屬合金（如鈦合金、鈷鉻鉬合金）及取代磨損軟骨面的高分子聚乙烯塑膠襯墊所製成的假關節，用以模擬正常髖關節活動及功能。	無	陶瓷股小球具有極佳的硬度與磨耗抵抗能力與生物相容性，增加人工關節的使用年限，減少再置換的機率，進而減少病患的痛苦。可克服因磨耗顆粒所引起之骨溶蝕的問題並提供給病患及醫師另一種選擇。	1.過去傳統塑膠耐磨材質，雖然有健保全額補助，但因為長期使用可能造成磨損及鬆脫，嚴重者需要再進行第二次置換手術。 2.另一種金屬人工髖關節，耐磨度比傳統塑膠好，但日後可能會在摩擦後產生金屬微粒進入人體，不適合體質對金屬過敏、孕婦或腎臟病患者使用。 3.最近新一代「陶瓷人工髖關節」，比金屬更耐磨，延長人工髖關節使用時間。	無
28	人工髖關節	FBHR C6100 NU0	"聯合"優磨二代重建型全人工髖關節組(陶瓷巨頭對陶瓷襯墊) "UNITED"U-MOTION II REVISION HIP SYSTEM(DELTA CERAMIC HEAD TO CERAMIC LINER	'由以下特材代碼組合;FBHS1 1104RU0;FBHHCCERA5U0;FBHC1306 XNU0;FBHLC406X NU0	聯合	衛署醫器製字第003977號+000884號+003331號	141518	52796	88722	當髖關節軟骨破壞磨損，初期可藉藥物及活動調整來控制，但是到了嚴重的晚期，則常常必須考慮接受人工髖關節置換術。 人工髖關節是依人體髖關節形狀構造及功能利用金屬合金（如鈦合金、鈷鉻鉬合金）及取代磨損軟骨面的高分子聚乙烯塑膠襯墊所製成的假關節，用以模擬正常髖關節活動及功能。	無	陶瓷股小球具有極佳的硬度與磨耗抵抗能力與生物相容性，增加人工關節的使用年限，減少再置換的機率，進而減少病患的痛苦。可克服因磨耗顆粒所引起之骨溶蝕的問題並提供給病患及醫師另一種選擇。	1.過去傳統塑膠耐磨材質，雖然有健保全額補助，但因為長期使用可能造成磨損及鬆脫，嚴重者需要再進行第二次置換手術。 2.另一種金屬人工髖關節，耐磨度比傳統塑膠好，但日後可能會在摩擦後產生金屬微粒進入人體，不適合體質對金屬過敏、孕婦或腎臟病患者使用。 3.最近新一代「陶瓷人工髖關節」，比金屬更耐磨，延長人工髖關節使用時間。	無

編號	類別	健保碼	中英文名稱	產品型號/規格	廠牌	許可證字號	醫院單價	健保部分給付	自付差額	使用原因	副作用	產品特性	與健保給付項目之療效比較	應注意事項
29	人工髖關節	FBHRCCEA1S2	"史賽克"采登特髖臼杯系統:重建型(陶瓷HEAD+陶瓷LINER) "STRYKER"TRIDENT POLY ACETABULAR SYSTEM:CERAMIC REVISION HIP SYSTEM	(1726;28;32;3600E;05E)(1728;32;3E;365E;6250T-28D;32E;F;36G;H;I(65650028:0236;20472844E:3264;E970701生效)(STEM及CUP傳統); 【(1726-	史賽克	衛署醫器輸字第010293號+衛署醫器輸字第021713號+衛署醫器輸字第021427號	99521	52796	46725	當髖關節軟骨破壞磨損，初期可藉藥物及活動調整來控制，但是到了嚴重的晚期，則常常必須考慮接受人工髖關節置換術。 人工髖關節是依人體髖關節形狀構造及功能利用金屬合金（如鈦合金、鈷鉻鉬合金）及取代磨損軟骨面的高分子聚乙烯塑膠襯墊所製成的假關節，用以模擬正常髖關節活動及功能。	植入組件無法承受如健康正常的骨頭一樣的活動負荷 可能產生末梢神經炎、神經傷害、循環損害與骨頭形成異位. 任何全關節置換手術都可能引起嚴重的併發症。.	醫療用高級陶瓷，人體相容性較佳，陶瓷產品磨損顆粒少，且陶瓷為鈍性元素，較不易與人體起過敏反應，延長人工關節使用壽命。磨損率可降到0.0001mm/年以下，非常堅硬耐磨，不易因磨損變形和骨溶解須再次手術。	1.過去傳統塑膠耐磨材質，雖然有健保全額補助，但因為長期使用可能造成磨損及鬆脫，嚴重者需要再進行第二次置換手術。 2.另一種金屬人工髖關節，耐磨度比傳統塑膠好，但日後可能會在摩擦後產生金屬微粒進入人體，不適合體質對金屬過敏、孕婦或腎臟病患者使用。 3.最近新一代「陶瓷人工髖關節」，比金屬更耐磨，延長人工髖關節使用時間。	無
30	人工髖關節	FBHRCCEA2Z1	"捷邁"百優人工髖關節系統:重建型(陶瓷HEAD) "ZIMMER" BIOLOX CERAMIC FEMORAL HEADS: BIOLOX DELTA CERAMIC REVISION HIP SYSTEM	由以下符 材代碼組合:FBHC16200NZ1;FBHL16305NZ1;FBHHCCER A2Z1;FBHS30102NZ1;FBHS37846NZ1;FBHS38114NZ1;(FBHC18753NZ1;FBHL18751NZ1;自1030301生效);(FBHC18755NZ1自1040501生效);(FBHS38114NZ1自1070301刪除	捷邁	衛署醫器輸字第021835號+衛署醫器輸字第021851號+衛署醫器輸字第022415號+衛署醫器輸字第008736號+衛署醫器輸字第023407號+衛部醫器輸字第025775號+衛部醫器輸字第030214號+衛部醫器輸字第029866號+衛部醫器輸字第030202號+衛部醫器輸字第	126830	52796	74034	當髖關節軟骨破壞磨損，初期可藉藥物及活動調整來控制，但是到了嚴重的晚期，則常常必須考慮接受人工髖關節置換術。 人工髖關節是依人體髖關節形狀構造及功能利用金屬合金（如鈦合金、鈷鉻鉬合金）及取代磨損軟骨面的高分子聚乙烯塑膠襯墊所製成的假關節，用以模擬正常髖關節活動及功能。	1.周邊神經病變—脫臼 2.傷口感染 3.磨損 4.心血管及循環系統異常 5.疼痛	1.鈦纖維網髖臼杯：超高生物相容性，提供絕佳的骨生長與固定能力。2.第四代強化陶瓷、大幅延長使用期限。3.成份：氧化鋁(AL2O3) + 氧化鈷(Zirconium)。4.比第三代黃色陶瓷更10倍耐磨、抗撞擊。5.巨頭設計、ROM較不受限制，表面光滑堅硬、術後不易脫臼。	1.過去傳統塑膠耐磨材質，雖然有健保全額補助，但因為長期使用可能造成磨損及鬆脫，嚴重者需要再進行第二次置換手術。 2.另一種金屬人工髖關節，耐磨度比傳統塑膠好，但日後可能會在摩擦後產生金屬微粒進入人體，不適合體質對金屬過敏、孕婦或腎臟病患者使用。 3.最近新一代「陶瓷人工髖關節」，比金屬更耐磨，延長人工髖關節使用時間。	無

編號	類別	健保碼	中英文名稱	產品型號/ 規格	廠牌	許可證 字號	醫院單價	健保部分 給付	自付差額	使用原因	副作用	產品特性	與健保給付項目之 療效比較	應注意事項
31	人工髖關節	FBHRC CCER A3Z1	"捷邁"百優人工髖關節系統:重建型(陶瓷HEAD+陶瓷LINER) "ZIMMER" BIOLOX CERAMIC FEMORAL HEADS: BIOLOX DELTA CERAMIC REVISION HIP SYSTEM	由以下特材代碼組合:FBHLC CERA2Z1; FBHHCCE RA2Z1(FBHC18755NZ1自1040501生效)(CUP與STEM按傳統組件型號);(FBHS30102NZ1;FBHC18753NZ1自1070101生效);(FBHC10214NBM;FBHL19866NBM;FBHHC CERA1BM自1070301	捷邁	衛署醫器輸字第021835號+衛署醫器輸字第022415號+衛署醫器輸字第023407號+衛部醫器輸字第030214號+衛部醫器輸字第029866號+衛部醫器輸字第030202號+衛部醫器輸字第032755號	164950	52796	112154	當髖關節軟骨破壞磨損，初期可藉藥物及活動調整來控制，但是到了嚴重的晚期，則常常必須考慮接受人工髖關節置換術。 人工髖關節是依人體髖關節形狀構造及功能利用金屬合金（如鈦合金、鈷鉻鉬合金）及取代磨損軟骨面的高分子聚乙烯塑膠襯墊所製成的假關節，用以模擬正常髖關節活動及功能。	無	Delta陶瓷全髖內襯具有高的硬度與極佳的磨耗抵抗能力,可以效降低磨耗量。內襯有各種不同內徑，僅可搭配不同外徑與不同頸長的陶瓷球頭，用於套在股骨柄上，與髖臼的內襯互動形成關節活動。	1.過去傳統塑膠耐磨材質，雖然有健保全額補助，但因為長期使用可能造成磨損及鬆脫，嚴重者需要再進行第二次置換手術。 2.另一種金屬人工髖關節，耐磨度比傳統塑膠好，但日後可能會在摩擦後產生金屬微粒進入人體，不適合體質對金屬過敏、孕婦或腎臟病患者使用。 3.最近新一代「陶瓷人工髖關節」，比金屬更耐磨，延長人工髖關節使用時間。	無

編號	類別	健保碼	中英文名稱	產品型號/規格	廠牌	許可證字號	醫院單價	健保部分給付	自付差額	使用原因	副作用	產品特性	與健保給付項目之療效比較	應注意事項
32	鈦合金 加長型 髓內釘 組 (Titanium Cephalomedullary Nail)	FBNG 11878 5S1	"信迪思"長股骨髓內釘系統 "Synthes"PFNA II Implant	(472.-110S;117S);(473.-015S;038S);(473.-040S;045S);(473.-050S;055S);(473.-060S;065S);(473.-070S;075S);(473.-800S;807S);(473.-170S;173S);(04.027.-050S;059S);(459.-260;280;300;320;340;360;380;400;420;440;460;480;500;520;540;560;580;600;640;680;7	壯生	衛署醫器輸字第018785號+衛署醫器輸字第019808號+衛署醫器輸字第018775號+衛署醫器輸字第018793號	79920	19036	60884	一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)，係用於固定股骨轉子間骨折。這類髓內釘系統，長度在18公分內，統稱為一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)。如果近端股骨骨折部位往下延伸，例如股骨轉子間骨折合併轉子下骨折、轉子下骨折、近端股骨骨折、或股骨病理性骨折等等，因為骨折範圍較長，在這些情況下，需要加長型髓內釘系統，才能提供適當的骨折固定強度。	1.植入物變形失效肇因於植入物選擇錯誤與/或骨生成過度負荷。2.過敏反應肇因於無法適應植入物材質。3.癒合遲緩肇因於血液循環系統障礙。4.植入物而引起的疼痛。	1.特殊螺旋狀設計，針對骨鬆病人能更加穩固。2.末端鎖定可選擇靜態鎖定，或動態鎖定。3.專為亞洲人設計。4.材質可增加生物相容性。	1.長度不同：在18公分內的近端股骨髓內釘系統，稱為一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)；在18公分以上的股骨髓內釘系統，稱為「鈦合金加長型伽瑪髓內釘系統組」。 2.適應症不同：一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)適用於股骨轉子間骨折。「鈦合金加長型伽瑪髓內釘系統組」適用於股骨轉子間骨折合併轉子下骨折、轉子下骨折、近端股骨骨折、或股骨病理性骨折等等。	將植入物調整外形，彎曲或切割時，應特別小心。改變植入物的表層，例如紋路，刮痕，修邊，與任何重覆前後彎曲，都可能減其功能。

編號	類別	健保碼	中英文名稱	產品型號/規格	廠牌	許可證字號	醫院單價	健保部分給付	自付差額	使用原因	副作用	產品特性	與健保給付項目之療效比較	應注意事項
33	鈦合金加長型髓內釘組 (Titanium Cephalomedullary Nail)	FBNG120311S9	"史賽克"伽瑪三股骨固定系統-長釘組 "Stryker"Gamma3 System-Long Nail Set	(3003-0822S);(3005-1100;1105;1110-S);(3060-0070;0075;0080;0085;0090;0095;0100;0105;0110;0115;0120;0125;0130-S);(1896-5025;5027;5030;5032;5035;5037;5040;5042;5045;5047;5050;5052;5055;5057;5060;5065;5070;5075;5080;5085;5090;5095;5100-5105-51	史賽克	衛署醫器輸字第020311號	75600	19036	56564	一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)，係用於固定股骨轉子間骨折。這類髓內釘系統，長度在18公分內，統稱為一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)。如果近端股骨骨折部位往下延伸，例如股骨轉子間骨折合併轉子下骨折、轉子下骨折、近端股骨骨折、或股骨病理性骨折等等，因為骨折範圍較長，在這些情況下，需要加長型髓內釘系統，才能提供適當的骨折固定強度。	出現以下情況失敗風險將增加:活動或可疑之潛在性感染創傷部位或其周圍顯著的局部發炎、血管受損影響血液供應、患者手術部位組織覆蓋不充分.....等。	本系統主要適用於粗隆骨下骨折，股骨轉子合併骨幹骨折，於粗隆及長骨部位之病理骨折包含預防之用，骨折不接合和癒合不良。	1. 長度不同：在18公分內的近端股骨髓內釘系統，稱為一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)；在18公分以上的股骨髓內釘系統，稱為「鈦合金加長型伽瑪髓內釘系統組」。 2. 適應症不同：一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)適用於股骨轉子間骨折。「鈦合金加長型伽瑪髓內釘系統組」適用於股骨轉子間骨折合併轉子下骨折、轉子下骨折、近端股骨骨折、或股骨病理性骨折等等。	無
34	可擴張式乾式瓣膜	FHVD11150AED	愛德華怡瑞詩乾式瓣膜EDWARDS INSPIRIS RESILIA AORTIC VALVE	'11500A	台灣愛德華	衛部醫器輸字第031611號	253613	43613	210000	人工心臟瓣膜適用於瓣膜性心臟病患者。目前健保給付之人工心臟瓣膜有兩大類，分別為機械心臟瓣膜及傳統生物組織心臟瓣膜。機械心臟瓣膜由醫療級碳纖維及高級金屬所製成，結構堅固，較不易損壞，但病人需長期服用抗凝血劑，以避免各種出血情形，照顧較不方便；而傳統生物組織心臟瓣膜則是主要由豬的心臟瓣膜經由複雜化學及抗鈣化過程處理之後，所縫製而成的，置換後需短期服用抗凝血劑，之後便可停藥，照顧較為方便，然而大多病人於10至15年瓣膜結構損壞而需再次手術置換。	可能與使用瓣膜和手術過程有關的不良事件,包含過敏反應,心絞痛, 瓣環(損傷,剝離,撕裂),動脈剝離,主動脈(損傷,剝離,撕裂),主動脈根部受損,出血等。	1.具創新抗鈣化處理程序以減少瓣葉鈣化。 2.甘油組織保存功能,植入前不需進行洗。 3.可擴張區的瓣環設計可因應未來瓣中瓣手術在小尺寸瓣膜內所導致的死亡風險。	比健保品多具創新技術之瓣膜組織處理-減少瓣葉鈣化,以及VFit技術-擴張區的設計可因應未來辦中辦手術時,可植入較大的瓣膜。	在手術前，必須針對做該手術之效益及風險向醫師詳細諮詢

編號	類別	健保碼	中英文名稱	產品型號/ 規格	廠牌	許可證 字號	醫院單價	健保部分 給付	自付差額	使用原因	副作用	產品特性	與健保給付項目之 療效比較	應注意事項
35	牛心材 質瓣膜	FHVD 137TF XED	"愛德華"卡本特-愛 德華沛旅旺人工心 瓣膜-MAGNA EASE "Edwards"Carpent ier-Edwards PERIMOUNT Pericardial Bioprosthesis	'3300TFX; 7300TFX	台灣愛 德華	衛部醫器 輸字第 030164號	202500	43613	158887	人工心臟瓣膜適用於瓣膜性心 臟病患者。目前健保給付之人 工心臟瓣膜有兩大類，分別為 機械心臟瓣膜及傳統生物組織 心臟瓣膜。機械心臟瓣膜由醫 療級碳纖維及高級金屬所製成 ，結構堅固，較不易損壞，但 病人需長期服用抗凝血劑，以 避免各種出血情形，照顧較不 方便；而傳統生物組織心臟瓣 膜則是主要由豬的心臟瓣膜經 由複雜化學及抗鈣化過程處理 之後，所縫製而成的，置換後 需短期服用抗凝血劑，之後便 可停藥，照顧較為方便，然而 大多病人於10至15年瓣膜結 構損壞而需再次手術置換。	狹窄、穿過閉鎖不全瓣膜的逆 流、瓣膜周圍的滲漏、心內膜 炎、溶血、血栓栓塞、血栓性 阻塞、使用抗凝血療法的相關 出血性疾病，以及因植入時之 部位變形、Elgiloy合金線形構 造斷裂、或瓣膜成分發生物 理或化學變化導致瓣膜功能失 常。	1.本產品適用於主動脈瓣/ 二尖瓣膜病變惡化而必須 植入心包生物瓣膜的患 者；或適用於更換病患先 前植入的人工主動脈瓣/二 尖瓣，取代已無法適當發 揮功能的瓣膜。 2.必須先以手術方式切除原 先植入的人工瓣膜，再植 入新的心包生物瓣膜。 3.心包生物瓣膜尤其適用於 無法接受長期抗凝血治療 ，或難以持續治療的患 者。	新增功能類別耐久性生物 組織心臟瓣膜屬於生物心 臟瓣膜的一種，與傳統生 物組織心臟瓣膜可能在抗 鈣化技術、生物組織固定 方式、瓣膜架材質、植入 方式設計或使用年限等皆 有較長足之進步設計與數 據證明。	在手術前，必須針對 做該手術之效益及風 險向醫師詳細諮詢
36	豬心根 部材質 瓣膜	FHVD 1MSP B3M4	"美敦力" 莫克人工 豬心瓣膜-第三代 "MEDTRONIC" MOSAIC PORCINE BIOPROSTHESIS	'MODEL 305;310(型號重整 305;310 自 1090501 生效)	美敦力	衛署醫器 輸字第 010079號	183060	43613	139447	人工心臟瓣膜適用於瓣膜性心 臟病患者。目前健保給付之人 工心臟瓣膜有兩大類，分別為 機械心臟瓣膜及傳統生物組織 心臟瓣膜。機械心臟瓣膜由醫 療級碳纖維及高級金屬所製成 ，結構堅固，較不易損壞，但 病人需長期服用抗凝血劑，以 避免各種出血情形，照顧較不 方便；而傳統生物組織心臟瓣 膜則是主要由豬的心臟瓣膜經 由複雜化學及抗鈣化過程處理 之後，所縫製而成的，置換後 需短期服用抗凝血劑，之後便 可停藥，照顧較為方便，然而 大多病人於10至15年瓣膜結 構損壞而需再次手術置換。	死亡、心律失常、心內膜炎、 溶血、出血(與抗凝劑或抗血 小板藥物相關)、漏血(跨瓣膜 或瓣膜旁泄漏)、非結構性功 能不良(如血管翳，縫線或瓣 膜尺寸不合)、結構破環(如鈣 化、瓣膜尖撕裂或狹窄)、血 栓栓塞、瓣膜血栓等	以α - 氨基酸油酸進行處理， 動物實驗中已發現抗礦化 處理可減輕豬瓣膜的鈣 化。	新增功能類別耐久性生物 組織心臟瓣膜屬於生物心 臟瓣膜的一種，與傳統生 物組織心臟瓣膜可能在抗 鈣化技術、生物組織固定 方式、瓣膜架材質、植入 方式設計或使用年限等皆 有較長足之進步設計與數 據證明。	在手術前，必須針對 做該手術之效益及風 險向醫師詳細諮詢

編號	類別	健保碼	中英文名稱	產品型號/規格	廠牌	許可證字號	醫院單價	健保部分給付	自付差額	使用原因	副作用	產品特性	與健保給付項目之療效比較	應注意事項
37	塗藥氣球導管用於淺股動脈及近端髖動脈狹窄-直徑≥4.0mm	CBC0490204BA	"路透尼斯"巴德路透尼斯035經皮穿刺血管成形術藥物塗層球囊導管 "Lutonix"Bard Lutonix 035 Drug Coated Balloon PTA Catheter	90904-75;10;13-400;500;600-020:150;90904-75;10;13-700-020:060;90904-75;10-800;900;100-020:060;90904-75;10-120-020:040;90204-75;10-400;500;600-020:150;90204-75;10-700;800;900;100-020:060;90204-	巴德	衛部醫器輸字第029980號	41773	28773	13000	目前淺股動脈狹窄阻塞的治療方式是以血管腔內介入手術方式治療為主，除了傳統的氣球擴張術外，如果經1:1氣球擴張後，殘餘狹窄達50%以上，並符合健保給付規定，便可以獲得健保給付使用淺股動脈血管支架，即裸金屬支架(Bare Metal Stent)，以達到更佳之血管擴張效果。由於傳統治療淺股動脈狹窄的氣球擴張術以及裸金屬支架仍有再阻塞的問題，為了延長血管擴張術後暢通的時間，目前健保提供了最新的塗藥裝置選擇，該類裝置係利用藥物塗層在支架或氣球，藥物會抑制血管內膜增生、防止血管再度狹窄。	可能與周邊球囊擴張術有關的潛在不良反應，包括：其他介入對藥物或顯影劑出現過敏反應，動脈瘤或假動脈瘤，心律失常，栓塞，疼痛或觸痛，氣胸或血胸，敗血症，感染，休克..等。	藥物釋放型氣球導管是在氣球擴張導管表面塗上一層藥物（紫杉醇），於氣球擴張時將紫杉醇黏附至原來置放的血管壁上，由於紫杉醇有抑制血管壁組織增生的作用，可以改善血管內腔直徑與減少治療原生動脈病灶處的再狹窄。	傳統氣球擴張術平均一年後的再阻塞率為50%以上；而淺股動脈置放16公分以上裸金屬支架，平均一年後的支架阻塞機率約在30%左右；「治療淺股動脈狹窄之塗藥裝置」(包括塗藥支架及塗藥氣球)目前平均一年後的再阻塞機率約在10-20%左右	每位病患病情不同，且各項塗藥裝置的療效研究報告仍有差異，可詢問手術醫師建議後選擇使用
38	塗藥氣球導管用於淺股動脈及近端髖動脈狹窄-直徑≥4.0mm	CBC04APDCBM4	"美敦力" 愛德米羅紫杉醇塗藥周邊球囊導管 "MEDTRONIC" IN.PACT ADMIRAL PACLITAXEL-COATED PTA BALLOON CATHETER	'SBI-040:060-040:060;080;120;150-08;13-P;SBI070-040;060;080-08;13-P	美敦力	衛署醫器輸字第024523號	47250	28773	18477	目前淺股動脈狹窄阻塞的治療方式是以血管腔內介入手術方式治療為主，除了傳統的氣球擴張術外，如果經1:1氣球擴張後，殘餘狹窄達50%以上，並符合健保給付規定，便可以獲得健保給付使用淺股動脈血管支架，即裸金屬支架(Bare Metal Stent)，以達到更佳之血管擴張效果。由於傳統治療淺股動脈狹窄的氣球擴張術以及裸金屬支架仍有再阻塞的問題，為了延長血管擴張術後暢通的時間，目前健保提供了最新的塗藥裝置選擇，該類裝置係利用藥物塗層在支架或氣球，藥物會抑制血管內膜增生、防止血管再度狹窄。	可能於撐開血管的同時造成血管破裂或內膜剝離的危險。	於球囊上有塗覆紫杉醇藥物，可使藥物進入血管內壁，可減少不正常增生及再阻塞率。	傳統氣球擴張術平均一年後的再阻塞率為50%以上；而淺股動脈置放16公分以上裸金屬支架，平均一年後的支架阻塞機率約在30%左右；「治療淺股動脈狹窄之塗藥裝置」(包括塗藥支架及塗藥氣球)目前平均一年後的再阻塞機率約在10-20%左右	1.在放入擴張導管前，應按照經皮腔內血管成形術的標準治療程序對患者進行適當藥物（例如抗凝血劑、血管舒張藥物等）。2.治療球囊導管在涉及鈣化病灶時應小心使用，因為此類病灶具有研磨性質。

編號	類別	健保碼	中英文名稱	產品型號/ 規格	廠牌	許可證 字號	醫院單價	健保部分 給付	自付差額	使用原因	副作用	產品特性	與健保給付項目之 療效比較	應注意事項
39	塗藥淺 股動脈 支架及 支架傳 輸裝置- 支架長 20:140 mm	CBC04 ELUT1 SB	"波士頓科技"艾路 米亞塗藥支架系統 "Boston Scientific"Eluvia Drug-Eluting Vascular Stent System D:6- 7MM;L:40-120MM	'H749392 95-60;70- 04;06;08; 10;12- 10;70	波士頓	衛部醫器 輸字第 029431號	85725	28773	56952	目前淺股動脈狹窄阻塞的治療 方式是以血管腔內介入手術方式 治療為主，除了傳統的氣球 擴張術外，如果經1:1氣球擴 張後，殘餘狹窄達50%以上， 並符合健保給付規定，便可以 獲得健保給付使用淺股動脈血 管支架，即裸金屬支架(Bare Metal Stent)，以達到更佳之 血管擴張效果。由於傳統治療 淺股動脈狹窄的氣球擴張術以 及裸金屬支架仍有再阻塞的問題， 為了延長血管擴張術後暢 通的時間，目前健保提供了最 新的塗藥裝置選擇，該類裝置 係利用藥物塗層在支架或氣球 ，藥物會抑制血管內膜增生、 防止血管再度狹窄。	出血、過敏反應、血腫、血 栓...等。	此產品除有雷射切割的鎳 鈦金屬自膨式支架外，最 主要的優點及特性是支架 表層塗有藥物，聚合物兩 層塗層，內層為聚合物， 外層為藥品。	傳統氣球擴張術平均一年 後的再阻塞率為50%以 上；而淺股動脈置放16公 分以上裸金屬支架，平均 一年後的支架阻塞機率約 在30%左右；「治療淺股 動脈狹窄之塗藥裝置」(包 括塗藥支架及塗藥氣球)目 前平均一年後的再阻塞機 率約在10-20%左右	每位病患病情不同， 且各項塗藥裝置的療 效研究報告仍有差異 ，可詢問手術醫師建 議後選擇使用
40	塗藥淺 股動脈 支架及 支架傳 輸裝置- 支架長 >=141 mm	CBC04 ELUT2 SB	"波士頓科技"艾路 米亞塗藥支架系統 "Boston Scientific"Eluvia Drug-Eluting Vascular Stent System L:150MM	'H749392 956015- 10;70;H7 49392957 015- 10;70	波士頓	衛部醫器 輸字第 029431號	97200	44293	52907	目前淺股動脈狹窄阻塞的治療 方式是以血管腔內介入手術方式 治療為主，除了傳統的氣球 擴張術外，如果經1:1氣球擴 張後，殘餘狹窄達50%以上， 並符合健保給付規定，便可以 獲得健保給付使用淺股動脈血 管支架，即裸金屬支架(Bare Metal Stent)，以達到更佳之 血管擴張效果。由於傳統治療 淺股動脈狹窄的氣球擴張術以 及裸金屬支架仍有再阻塞的問題， 為了延長血管擴張術後暢 通的時間，目前健保提供了最 新的塗藥裝置選擇，該類裝置 係利用藥物塗層在支架或氣球 ，藥物會抑制血管內膜增生、 防止血管再度狹窄。		置入本塗藥金屬支架,可預 防血管再阻塞,並可同時大 幅降低預防支架內再狹窄 的可能	傳統氣球擴張術平均一年 後的再阻塞率為50%以 上；而淺股動脈置放16公 分以上裸金屬支架，平均 一年後的支架阻塞機率約 在30%左右；「治療淺股 動脈狹窄之塗藥裝置」(包 括塗藥支架及塗藥氣球)目 前平均一年後的再阻塞機 率約在10-20%左右	每位病患病情不同， 且各項塗藥裝置的療 效研究報告仍有差異 ，可詢問手術醫師建 議後選擇使用

編號	類別	健保碼	中英文名稱	產品型號/ 規格	廠牌	許可證 字號	醫院單價	健保部分 給付	自付差額	使用原因	副作用	產品特性	與健保給付項目之 療效比較	應注意事項
41	塗藥氣球導管用於淺股動脈及近端髖動脈狹窄-直徑≥4.0mm	CBC04 PASLX BK	"百多力"帕西歐樂思紫杉醇釋放周邊血管氣球擴張導管(直徑>=4mm) BIOTRONIK" Passeo-18 Lux Paclitaxel releasing PTA Balloon Catheter	'3708-44;47;49:52;54;57;59;62;64:67;69;72	百多力	衛部醫器輸字第028535號	48735	28773	19962	目前淺股動脈狹窄阻塞的治療方式是以血管腔內介入手術方式治療為主，除了傳統的氣球擴張術外，如果經1:1氣球擴張後，殘餘狹窄達50%以上，並符合健保給付規定，便可以獲得健保給付使用淺股動脈血管支架，即裸金屬支架(Bare Metal Stent)，以達到更佳之血管擴張效果。由於傳統治療淺股動脈狹窄的氣球擴張術以及裸金屬支架仍有再阻塞的問題，為了延長血管擴張術後暢通的時間，目前健保提供了最新的塗藥裝置選擇，該類裝置係利用藥物塗層在支架或氣球，藥物會抑制血管內膜增生、防止血管再度狹窄。		球囊表面上均勻塗有一層每平方毫米混有3微克紫杉醇的遞送基質，最大球囊(7.0 吋 120毫米)上可使用的最大量紫杉醇可達9.1毫克。球囊擴張時可將紫杉醇遞送至血管壁上。	傳統氣球擴張術平均一年後的再阻塞率為50%以上；而淺股動脈置放16公分以上裸金屬支架，平均一年後的支架阻塞機率約在30%左右；「治療淺股動脈狹窄之塗藥裝置」(包括塗藥支架及塗藥氣球)目前平均一年後的再阻塞機率約在10-20%左右	每位病患病情不同，且各項塗藥裝置的療效研究報告仍有差異，可詢問手術醫師建議後選擇使用
42	塗藥氣球導管用於淺股動脈及近端髖動脈狹窄-直徑≥4.0mm	CBC04 PPDC BM4	"美敦力"派斯飛克紫杉醇塗藥周邊球囊導管"Medtronic"IN.PACT Pacific Paclitaxel-eluting PTA Balloon Catheter	'PCF-040;050;060;070-040;60;80;120-09P;13P	美敦力	衛部醫器輸字第028910號	79773	28773	51000	目前淺股動脈狹窄阻塞的治療方式是以血管腔內介入手術方式治療為主，除了傳統的氣球擴張術外，如果經1:1氣球擴張後，殘餘狹窄達50%以上，並符合健保給付規定，便可以獲得健保給付使用淺股動脈血管支架，即裸金屬支架(Bare Metal Stent)，以達到更佳之血管擴張效果。由於傳統治療淺股動脈狹窄的氣球擴張術以及裸金屬支架仍有再阻塞的問題，為了延長血管擴張術後暢通的時間，目前健保提供了最新的塗藥裝置選擇，該類裝置係利用藥物塗層在支架或氣球，藥物會抑制血管內膜增生、防止血管再度狹窄。		本產品適用於周邊動脈阻塞性患者的經皮腔內血管成形術(PTA)，包含支架內再狹窄(ISR)及自體或人工動靜脈洗腎瘻管的阻塞病灶。	傳統氣球擴張術平均一年後的再阻塞率為50%以上；而淺股動脈置放16公分以上裸金屬支架，平均一年後的支架阻塞機率約在30%左右；「治療淺股動脈狹窄之塗藥裝置」(包括塗藥支架及塗藥氣球)目前平均一年後的再阻塞機率約在10-20%左右	每位病患病情不同，且各項塗藥裝置的療效研究報告仍有差異，可詢問手術醫師建議後選擇使用

編號	類別	健保碼	中英文名稱	產品型號/規格	廠牌	許可證字號	醫院單價	健保部分給付	自付差額	使用原因	副作用	產品特性	與健保給付項目之療效比較	應注意事項
43	塗藥氣球導管用於淺股動脈及近端髖動脈狹窄-直徑≥4.0mm	CBC04RASFASB	"波士頓科技"藍吉紫杉醇塗藥周邊氣球導管 "BOSTON SCIENTIFIC"RANGER AND RANGER SL PACLITAXEL-COATED PTA BALLOON CATHETER	'H74939219-(40:70-03;04;06;08;10-80);(80-03;04;06;08-80;10);(40-03;04;06-10);(50:70-03;04;06;08;10-10);H74939220-(40-12;15-90);(40-08;10;12;15-10);(H74939319-40;50;60;70-2090;2010-H74939	波士頓	衛部醫器輸字第026708號	41850	28773	13077	目前淺股動脈狹窄阻塞的治療方式是以血管腔內介入手術方式治療為主，除了傳統的氣球擴張術外，如果經1:1氣球擴張後，殘餘狹窄達50%以上，並符合健保給付規定，便可以獲得健保給付使用淺股動脈血管支架，即裸金屬支架(Bare Metal Stent)，以達到更佳之血管擴張效果。由於傳統治療淺股動脈狹窄的氣球擴張術以及裸金屬支架仍有再阻塞的問題，為了延長血管擴張術後暢通的時間，目前健保提供了最新的塗藥裝置選擇，該類裝置係利用藥物塗層在支架或氣球，藥物會抑制血管內膜增生、防止血管再度狹窄。	Ranger與Ranger SL氣球導管禁止用於已知對紫杉醇(或結構相似的化合物)過敏的患者。	Ranger及Ranger SL紫杉醇塗藥周邊氣球導管適用於在周邊血管中進行經皮腔內血管成形術(PTA)，包括髂動脈和腹股溝動脈。	傳統氣球擴張術平均一年後的再阻塞率為50%以上；而淺股動脈置放16公分以上裸金屬支架，平均一年後的支架阻塞機率約在30%左右；「治療淺股動脈狹窄之塗藥裝置」(包括塗藥支架及塗藥氣球)目前平均一年後的再阻塞機率約在10-20%左右	每位病患病情不同，且各項塗藥裝置的療效研究報告仍有差異，可詢問手術醫師建議後選擇使用
44	治療淺股動脈狹窄之塗藥裝置	CBC04Z1SV6CK	"曲克"利弗爾周邊血管支架 "Cook"Zilver PTX Drug Eluting Peripheral Stent	'ZISV6-35-80;125-5.0:8.0-40;60;80;100;120-PTX(ZISV6-35-80;125-5.0:7.0-140-PTX自1070501生效)	曲克	衛部醫器輸字第028752號	74250	28773	45477	目前淺股動脈狹窄阻塞的治療方式是以血管腔內介入手術方式治療為主，除了傳統的氣球擴張術外，如果經1:1氣球擴張後，殘餘狹窄達50%以上，並符合健保給付規定，便可以獲得健保給付使用淺股動脈血管支架，即裸金屬支架(Bare Metal Stent)，以達到更佳之血管擴張效果。由於傳統治療淺股動脈狹窄的氣球擴張術以及裸金屬支架仍有再阻塞的問題，為了延長血管擴張術後暢通的時間，目前健保提供了最新的塗藥裝置選擇，該類裝置係利用藥物塗層在支架或氣球，藥物會抑制血管內膜增生、防止血管再度狹窄。	可能發生之不良反應: 對抗凝劑/抗血栓治療或顯影劑發生過敏、對鎳鈦合金過敏反應、動脈血栓症、通路部位發生感染/膿腫等。	利弗爾周邊血管支架屬於自膨式支架，對血管內壁可產品一個向外的徑向張力，從而在支架置放區域保持血管通暢，其支架上的紫杉醇藥物塗層能有效抑制氣球導管擴張後引發之局部血管發炎反應與狹窄，提供血管較長期的通暢性。	傳統氣球擴張術平均一年後的再阻塞率為50%以上；而淺股動脈置放16公分以上裸金屬支架，平均一年後的支架阻塞機率約在30%左右；「治療淺股動脈狹窄之塗藥裝置」(包括塗藥支架及塗藥氣球)目前平均一年後的再阻塞機率約在10-20%左右	每位病患病情不同，且各項塗藥裝置的療效研究報告仍有差異，可詢問手術醫師建議後選擇使用

編號	類別	健保碼	中英文名稱	產品型號/ 規格	廠牌	許可證 字號	醫院單價	健保部分 給付	自付差額	使用原因	副作用	產品特性	與健保給付項目之 療效比較	應注意事項
45	冠狀動脈塗藥支架	CBP06 BMX6 1BS	"百爾森"百美淬艾法冠狀動脈塗藥支架系統 "BIOSENSORS"Bio Matrix Alpha Drug Eluting Coronary Stent System	'BMX6-22;25;27;30;35;40-09;14;19;24;29;BMX6-25;27;30;35-33;36	科舉	衛部醫器輸字第032081號	75600	14099	61501	將一氣球導管引導至狹窄病灶，擴張撐開動脈粥狀硬化斑塊，然後植入血管支架，可減少血管管壁回縮或血管剝離，維持血管血流暢通。病患如合乎健保規定之給付規定者，即可享有健保給付。塗藥血管支架係在血管支架塗上藥物，特殊塗層血管支架係在血管支架塗上化合物，可降低血管再狹窄機率。	1.傳統心導管支架置放術相關之副作用或併發症，裝置塗藥支架時均可能發生。2.支架內血栓: 裝置塗藥支架後一個月內的發生率 <1%；晚期支架內血栓的發生率約 0.5%(即使在 6~12 個月之後仍有可能發生)。	塗藥血管支架是在裸金屬支架上塗上可以抑制細胞增生或是殺死細胞的藥物，藉此減少血管內手術傷口的疤痕組織增生和其所導致的血管再狹窄，可降低血管再狹窄機率，其支架內再狹窄的發生率約 10%。	傳統氣球擴張術平均一年後的再阻塞率為50%以上；而淺股動脈置放16公分以上裸金屬支架，平均一年後的支架阻塞機率約在30%左右；「治療淺股動脈狹窄之塗藥裝置」(包括塗藥支架及塗藥氣球)目前平均一年後的再阻塞機率約在10-20%左右	1.造成晚期支架內血栓之原因仍未明，一般建議應至少服用兩種抗血小板藥物一年以上，甚至更久(但健保署僅給付六個月，之後需自費使用)。2.裝置塗藥支架並非一勞永逸，所以裝置後仍必須定時服藥追蹤
46	冠狀動脈塗藥支架	CBP06 ELUT1 3X	"上海微創"火鷹雷帕黴素冠狀動脈塗藥支架系統 "Shanghai MicroPort"Firehawk Rapamycin Target Eluting Coronary Stent System	RV-22;25;27;30;35;40-13;16;18;21;23;RV-25;27;30;35;40-26;29;31;33;RV-30;35-35;38	科舉	衛部醫器陸輸字第000882號	71550	14099	57451	將一氣球導管引導至狹窄病灶，擴張撐開動脈粥狀硬化斑塊，然後植入血管支架，可減少血管管壁回縮或血管剝離，維持血管血流暢通。病患如合乎健保規定之給付規定者，即可享有健保給付。塗藥血管支架係在血管支架塗上藥物，特殊塗層血管支架係在血管支架塗上化合物，可降低血管再狹窄機率。	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具有過敏反應、心律不整、心臟壓迫、心源性休克、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、支架留置部位的再狹窄、肺水腫、中風、冠狀動脈完全閉塞，需要進行外科的修復或重新進行介入性手術的血管損傷。	運用新一代的鈷鉻合金材質,製作出極細的金屬絲厚度(81mm),進而達業界最低的支架外徑(0.032 英吋)。塗層藥物為最新的 Novolimus,是目前最安全有效的抑制內膜細胞增生藥物。	傳統氣球擴張術平均一年後的再阻塞率為50%以上；而淺股動脈置放16公分以上裸金屬支架，平均一年後的支架阻塞機率約在30%左右；「治療淺股動脈狹窄之塗藥裝置」(包括塗藥支架及塗藥氣球)目前平均一年後的再阻塞機率約在10-20%左右	1.對於鈷鉻合金過敏者可能會對本植入物有過敏反應。為了避免異金屬腐蝕的可能性，切勿以串聯方式植入不同材質支架，因其可能重疊或接觸到。 2.判斷患者可能有阻礙血管成形術球囊完全膨脹的病灶。

編號	類別	健保碼	中英文名稱	產品型號/ 規格	廠牌	許可證 字號	醫院單價	健保部分 給付	自付差額	使用原因	副作用	產品特性	與健保給付項目之 療效比較	應注意事項
47	冠狀動脈塗藥支架	CBP06 ELUT2 BB	"柏朗"諾心西羅莫司冠狀動脈塗藥支架系統 "B. Braun"Coroflex ISAR Sirolimus-Eluting Coronary Stent System	'50287-02:06;12:16;22:26;32:36:42:46;51:54;60:63;67:68(50289-10:65自1070301生效)	台灣柏朗	衛部醫器輸字第028763號	74925	14099	60826	將一氣球導管引導至狹窄病灶，擴張撐開動脈粥狀硬化斑塊，然後植入血管支架，可減少血管管壁回縮或血管剝離，維持血管血流暢通。病患如合乎健保規定之給付規定者，即可享有健保給付。塗藥血管支架係在血管支架塗上藥物，特殊塗層血管支架係在血管支架塗上化合物，可降低血管再狹窄機率。	1. 5年長期的隨機分配控制臨床試驗(Randomize-controlledtrial)，使用不鏽鋼支架輸送系統，結果顯示5年目標病灶再治療率低 (TLR:14.7%)、MACEevent低(23.8%)、TVR低(22.0%)。 2. 最新ISAR 2000註冊式臨床試驗(人數2877人)，使用高科技超薄鈦鉻合金支架輸送系統，9個月追蹤結果顯示目標病灶再治療率低 (TLR:2.3%)。	1. 本產品的藥物塗層成分(Sirolimus+Probucol)不含聚合物(沒有polymer組群的成分)：減少晚期血栓形成，並且具有緩釋Sirolimus 效果，使藥物持續作用 (30天釋放80%、90天全部釋放)。 2. 臨床試驗顯示越薄支架復發率越低，本產品支架薄度僅有50μm/60μm (約一根頭髮的直徑)，適合用於複雜、不易通過的病灶。 3. 本產品採用醫藥級合金材質(L605)，過彎性強，支撐架較多，血管撐開直徑接近圓形，血流回覆效益高，可有效預防血管斑塊脫垂，而降低復發率。	傳統氣球擴張術平均一年後的再阻塞率為50%以上；而淺股動脈置放16公分以上裸金屬支架，平均一年後的支架阻塞機率約在30%左右；「治療淺股動脈狹窄之塗藥裝置」(包括塗藥支架及塗藥氣球)目前平均一年後的再阻塞機率約在10-20%左右	同塗藥支架相關之併發症、過敏反應等
48	冠狀動脈塗藥支架	CBP06 ELUT1 QR	漾瑞爾拜歐邁冠狀動脈塗藥支架系統 "MERIL"BIOMIME SIROLIMUS ELUTING CORONARY STENT SYSTEM	SR#1:54	科舉	衛部醫器輸字第025942號	62349	14099	48250	將一氣球導管引導至狹窄病灶，擴張撐開動脈粥狀硬化斑塊，然後植入血管支架，可減少血管管壁回縮或血管剝離，維持血管血流暢通。病患如合乎健保規定之給付規定者，即可享有健保給付。塗藥血管支架係在血管支架塗上藥物，特殊塗層血管支架係在血管支架塗上化合物，可降低血管再狹窄機率。	可能併發症有（但不限於）：導管插入處的血管受損或出血、心律不整、中風、腎臟受損或對顯影劑過敏、再狹窄、血栓等	本產品為一條金屬製的網狀小管（稱為支架），支架表面塗有微量藥物，這些藥物會緩緩地滲入動脈周圍的管壁組織，防止體內對支架異物產生反應，因而減緩細胞及組織的增生以降低發生再狹窄的情形。	傳統氣球擴張術平均一年後的再阻塞率為50%以上；而淺股動脈置放16公分以上裸金屬支架，平均一年後的支架阻塞機率約在30%左右；「治療淺股動脈狹窄之塗藥裝置」(包括塗藥支架及塗藥氣球)目前平均一年後的再阻塞機率約在10-20%左右	
49	冠狀動脈塗藥支架	CBP06 ELUT5 AB	"亞培"賽恩斯征長型艾諾莉萊斯冠狀動脈塗藥支架系統 "ABBOTT"XIENCE XPEDITION 48 EVEROLIMUS ELUTING CORONARY STENT SYSTEM	'1070250;1070275;1070300;1070350-48	雅培	衛部醫器輸字第025945號	85050	14099	70951	將一氣球導管引導至狹窄病灶，擴張撐開動脈粥狀硬化斑塊，然後植入血管支架，可減少血管管壁回縮或血管剝離，維持血管血流暢通。病患如合乎健保規定之給付規定者，即可享有健保給付。塗藥血管支架係在血管支架塗上藥物，特殊塗層血管支架係在血管支架塗上化合物，可降低血管再狹窄機率。	可能併發症有（但不限於）：導管插入處的血管受損或出血、心律不整、中風、腎臟受損或對顯影劑過敏、再狹窄、血栓等	本產品為一條金屬製的網狀小管（稱為支架），支架表面塗有微量藥物，這些藥物會緩緩地滲入動脈周圍的管壁組織，防止體內對支架異物產生反應，因而減緩細胞及組織的增生以降低發生再狹窄的情形。	傳統氣球擴張術平均一年後的再阻塞率為50%以上；而淺股動脈置放16公分以上裸金屬支架，平均一年後的支架阻塞機率約在30%左右；「治療淺股動脈狹窄之塗藥裝置」(包括塗藥支架及塗藥氣球)目前平均一年後的再阻塞機率約在10-20%左右	

編號	類別	健保碼	中英文名稱	產品型號/ 規格	廠牌	許可證 字號	醫院單價	健保部分 給付	自付差額	使用原因	副作用	產品特性	與健保給付項目之 療效比較	應注意事項
50	冠狀動脈塗藥支架	CBP06 ELUT3 QR	"美瑞爾"拜歐邁萊福冠狀動脈塗藥支架系統 "Meril"Biomime Morph Sirolimus Eluting Coronary Stent System	'1120200; 1120225-08;12;15; 18;23;28; 1120250; 1120400-08;12;15; 18;23;28; 33;38	科舉	衛部醫器輸字第031612號	80851	14099	66752	將一氣球導管引導至狹窄病灶，擴張撐開動脈粥狀硬化斑塊，然後植入血管支架，可減少血管管壁回縮或血管剝離，維持血管血流暢通。病患如合乎健保規定之給付規定者，即可享有健保給付。塗藥血管支架係在血管支架塗上藥物，特殊塗層血管支架係在血管支架塗上化合物，可降低血管再狹窄機率。	可能發生之支架副作用：冠狀動脈支架栓塞及血栓、插入部位的感染及疼痛、冠狀或周邊動脈損傷、局部缺血、心肌梗塞、噁心嘔吐、心悸、末梢血管或神經受損、支架放置處的再狹窄	改善原發性冠狀動脈血管病灶所引發缺血性心臟病症狀患者；回復急性心肌梗塞病患發作後12小時內的冠狀動脈血流；治療患者合併有糖尿病、急性冠心症、雙重血管病灶、冠狀動脈小血管病灶、治療老年患者；治療有慢性冠狀動脈完全阻塞之病灶、冠狀動脈分差部位病灶的患者。	傳統氣球擴張術平均一年後的再阻塞率為50%以上；而淺股動脈置放16公分以上裸金屬支架，平均一年後的支架阻塞機率約在30%左右；「治療淺股動脈狹窄之塗藥裝置」(包括塗藥支架及塗藥氣球)目前平均一年後的再阻塞機率約在10-20%左右	僅限單次使用；不要用手指操作觸碰或握持支架，可能導致塗層受損
51	冠狀動脈塗藥支架	CBP06 ELUT6 M4	"美敦力"律動歐尼克斯冠狀動脈塗藥支架系統 "Medtronic"Resolute Onyx Zotarolimus-Eluting Coronary Stent System	'RONYX-200;225;250;275;300;350;400-08;12;15;18;22;26;30-X;RONYX-225;250;275;300;350;400-34;38-X	美敦力	衛部醫器輸字第028393號	74099	14099	60000	將一氣球導管引導至狹窄病灶，擴張撐開動脈粥狀硬化斑塊，然後植入血管支架，可減少血管管壁回縮或血管剝離，維持血管血流暢通。病患如合乎健保規定之給付規定者，即可享有健保給付。塗藥血管支架係在血管支架塗上藥物，特殊塗層血管支架係在血管支架塗上化合物，可降低血管再狹窄機率。	貧血、口周圍感覺異常、腹瀉、皮膚乾燥、頭痛、血尿、感染、疼痛(下腹或關節)、皮疹。	1.Resolute的釋放聚合物(Polymer)是一BioLinx塗層，這是一種結合親水性(Hydrophilic)與親脂性(Hydrophobic)的塗層。 2.藉著親水性polymer C19與PVP的特性減低植入器械與PVP的特性減低植入器械異物反應而產生的炎症反應；也藉親脂性polymer C10的特性來延長藥物釋放的時間，達到更加的治療效果。	傳統氣球擴張術平均一年後的再阻塞率為50%以上；而淺股動脈置放16公分以上裸金屬支架，平均一年後的支架阻塞機率約在30%左右；「治療淺股動脈狹窄之塗藥裝置」(包括塗藥支架及塗藥氣球)目前平均一年後的再阻塞機率約在10-20%左右	
52	冠狀動脈塗藥支架	CBP06 ELUT7 M4	"美敦力"律動歐尼克斯冠狀動脈塗藥支架系統 "Medtronic"Resolute Onyx Zotarolimus-Eluting Coronary Stent System	'RONYX-45;50-012;015;018;022;026;030-X	美敦力	衛部醫器輸字第028393號	80640	14099	63751	將一氣球導管引導至狹窄病灶，擴張撐開動脈粥狀硬化斑塊，然後植入血管支架，可減少血管管壁回縮或血管剝離，維持血管血流暢通。病患如合乎健保規定之給付規定者，即可享有健保給付。塗藥血管支架係在血管支架塗上藥物，特殊塗層血管支架係在血管支架塗上化合物，可降低血管再狹窄機率。	1.支架內血栓約0.5-1% (一旦發生死亡率約40-50%)。 2.半年內支架部位再狹窄約7-15%。 3分支血管阻塞約5%。 4.血管破裂約0.5-1%。 5.支架感染併心內膜炎(罕見<0.5%)。 6.支架位移(罕見<0.5%)。 7.死亡(非導管相關性死亡率<0.5%)	新增規格為4.5-5.0的支架，在市面上並無同Size的塗藥支架，有些病患血管很粗，依照市面上的塗藥支架並無法治療大尺寸的病兆。	傳統氣球擴張術平均一年後的再阻塞率為50%以上；而淺股動脈置放16公分以上裸金屬支架，平均一年後的支架阻塞機率約在30%左右；「治療淺股動脈狹窄之塗藥裝置」(包括塗藥支架及塗藥氣球)目前平均一年後的再阻塞機率約在10-20%左右	

編號	類別	健保碼	中英文名稱	產品型號/規格	廠牌	許可證字號	醫院單價	健保部分給付	自付差額	使用原因	副作用	產品特性	與健保給付項目之療效比較	應注意事項
53	冠狀動脈塗藥支架	CBP06 ELUT9 SB	"波士頓科技"新能吉艾諾莉萊斯冠狀動脈塗藥支架系統 "BOSTON SCIENTIFIC"SYNERGY EVEROLIMUS-ELUTING CORONARY STENT SYSTEM	'H74939262-08;12;16;20;24;28;32;38-22;25;27;30;35;40-0;(H7493926248-250;270;300;350;400自1060501	波士頓	衛部醫器輸字第027006號	73099	14099	59000	將一氣球導管引導至狹窄病灶，擴張撐開動脈粥狀硬化斑塊，然後植入血管支架，可減少血管管壁回縮或血管剝離，維持血管血流暢通。病患如合乎健保規定之給付規定者，即可享有健保給付。塗藥血管支架係在血管支架塗上藥物，特殊塗層血管支架係在血管支架塗上化合物，可降低血管再狹窄機率。	可能副作用，包括但不僅限於下列各項：1.急性閉合。2.過敏反應。3.動脈瘤(冠狀動脈)、動靜脈瘻管。4.心衰竭、心絞痛、心律不整。5. 出血、心包膜填塞、心原性休克、死亡。	為一醫療器材與藥物結合的產品，包括兩種管制的要素：一醫療器材(冠狀動脈支架系統)及一藥品艾諾莉萊斯(Everolimus)，包含在一種特殊配方之聚合物塗層中。	傳統氣球擴張術平均一年後的再阻塞率為50%以上；而淺股動脈置放16公分以上裸金屬支架，平均一年後的支架阻塞機率約在30%左右；「治療淺股動脈狹窄之塗藥裝置」(包括塗藥支架及塗藥氣球)目前平均一年後的再阻塞機率約在10-20%左右	
54	調控式腦室腹腔引流系統-可調式壓力閥(具抗虹吸功能)	CDVP B4283 6M4	"美敦力"史卓塔腦脊髓液可調式壓力閥 "Medtronic" Strata Adjustable Valves	'42836	美敦力	衛署醫器輸字第023018號	104625	7127	97498	腦室腹腔引流系統是當病患因水腦症而需使用引流管，將腦室過多的腦 脊髓液經由皮下引流至腹腔吸收的特材。腦脊髓液引流的速度取決於引流管的壓力設定。一般功能腦室腹腔引流系統是引流管配合一個固定的壓力閥。調控式腦室腹腔引流系統是當病患因水腦症，需使用腦室腹腔引流系統治療時的一個新選擇。如果置入後需調整壓力時，只需用特定的機器在體外利用磁力調整即可，不需要再次手術置換不同壓力設定的引流系統。		非侵入的方式，以符合病患在水腦症控制上不同的需求。	目前健保給付之一般功能腦室腹腔引流系統，是固定壓力的引流閥，以手術成功植入後，對於病情穩定的病人可提供很好的預後效果。惟對於狀況不穩定、日後可能還有變化的病人，例如：正常壓水腦症病患、創傷病患、小兒病患等，如果日後需要改變壓力設定可能只有重置一途。新增功能類別「調控式腦室腹腔引流系統」可改善無須再次手術，直接於體外調整壓力。	無
55	調控式腦室腹腔引流系統-可調式壓力閥(具抗虹吸功能)	CDVP B428S SM4	"美敦力"史卓塔腦脊髓液引流組-STRATA II 控制閥 "MEDTRONIC"STRATA SHUNTS-STRATA II VALVE	42866;42856;(92856;92866自1130101生效)	美敦力	衛署醫器輸字第014308號	65475	7127	58348	腦室腹腔引流系統是當病患因水腦症而需使用引流管，將腦室過多的腦 脊髓液經由皮下引流至腹腔吸收的特材。腦脊髓液引流的速度取決於引流管的壓力設定。一般功能腦室腹腔引流系統是引流管配合一個固定的壓力閥。調控式腦室腹腔引流系統是當病患因水腦症，需使用腦室腹腔引流系統治療時的一個新選擇。如果置入後需調整壓力時，只需用特定的機器在體外利用磁力調整即可，不需要再次手術置換不同壓力設定的引流系統。		在手術植入後，“美敦力” Strata控制閥提供了一項非侵入的方式，以符合病患在水腦症控制上不同的需求。藉由控制閥的特殊設計，讓醫師們可以使用PS Medical Strata 控制閥調整組附的磁性調整工具，來調整控制閥壓力/功效等級。	目前健保給付之一般功能腦室腹腔引流系統，是固定壓力的引流閥，以手術成功植入後，對於病情穩定的病人可提供很好的預後效果。惟對於狀況不穩定、日後可能還有變化的病人，例如：正常壓水腦症病患、創傷病患、小兒病患等，如果日後需要改變壓力設定可能只有重置一途。新增功能類別「調控式腦室腹腔引流系統」可改善無須再次手術，直接於體外調整壓力。	無

編號	類別	健保碼	中英文名稱	產品型號/規格	廠牌	許可證字號	醫院單價	健保部分給付	自付差額	使用原因	副作用	產品特性	與健保給付項目之療效比較	應注意事項
56	治療心房顫動之冷凍消融導管	CXE052AF23M4	"美敦力"北極峰進階心臟冷凍消融導管 "MEDTRONIC"ARCTIC FRONT ADVANCE CARDIAC CRYOABLATION CATHETER	'2AF233;2AF283	美敦力	衛部醫器輸字第025950號	198500	70200	128300	心房顫動是心房組織內產生不協調的電氣活動所致，發生心房顫動的病灶大多位於肺靜脈開口處，接近肺靜脈與左心房的交界處。在初期陣發性心房顫動的病人，若已接受抗心律不整藥物治療而效果不佳或不耐受的病人，可建議採行心導管消融術（Catheter Ablation）。冷凍消融導管適用於治療陣發性心房顫動而需要進行肺靜脈隔離術(PVI)的病人。	心導管冷凍消融手術可能引發的不良事件，包括但不限於下列狀況： 進入部位併發症(例如：瘀傷、瘀斑)、心律不整、感染、穿刺部位出血、心肌梗塞、迷走神經損傷(例如：胃輕癱)、發燒、血管迷走神經反應、視覺變化(例如：視力模糊)。	本產品以冷凍能量來源治療心律不整，其獨特的氣球形狀設計更能配合病人病灶，達到充分貼合組織以更快且更有效率的方式治療心房顫動。 冷卻劑平均注入氣球導管前半部，液態冷卻劑一從注射管路釋出後便會揮發。當液體揮發時，它會吸收導管冷卻部分周圍組織的熱量，能快速有效的將造成心房顫動之肺靜脈電訊號隔絕以回復病患正常心跳。	傳統灌注冷卻式診斷電燒紀錄導管為逐點熱燒灼之心臟電燒治療，手術過程較長且病人會有疼痛感；而「治療心房顫動之冷凍消融導管」為整圈接觸的一次性環形心臟消融治療，可縮短手術時間且病人於治療中較無疼痛感。惟因每位病人的病情不同，且適用的部位亦不相同，仍需再詢問專業醫師建議後選擇使用。	無
57	治療心房顫動之冷凍消融導管	CXE05AFAPRM4	"美敦力"北極峰進階心臟冷凍消融導管 "MEDTRONIC"ARCTIC FRONT ADVANCE CARDIAC CRYOABLATION CATHETER	'2AF233;2AF283	美敦力	衛部醫器輸字第025950號	198500	70200	128300	心房顫動是心房組織內產生不協調的電氣活動所致，發生心房顫動的病灶大多位於肺靜脈開口處，接近肺靜脈與左心房的交界處。在初期陣發性心房顫動的病人，若已接受抗心律不整藥物治療而效果不佳或不耐受的病人，可建議採行心導管消融術（Catheter Ablation）。冷凍消融導管適用於治療陣發性心房顫動而需要進行肺靜脈隔離術(PVI)的病人。	心導管冷凍消融手術可能引發的不良事件，包括但不限於下列狀況： 進入部位併發症(例如：瘀傷、瘀斑)、心律不整、感染、穿刺部位出血、心肌梗塞、迷走神經損傷(例如：胃輕癱)、發燒、血管迷走神經反應、視覺變化(例如：視力模糊)。	1.本產品是一種用於冷凍消融心臟組織，具有彈性的同軸氣球導管。 2.本產品必須搭配相容的原廠內徑12Fr的套管(sheath)、冷凍消融儀及相關組件一起使用。 3.將冷卻劑由冷凍消融儀注入氣球部分後，氣球即可達到冷凍消融所需的溫度。 4.氣球內部的熱電偶具有溫度感測功能。 5.本產品藉由傳統微創技術進入血管組織中。	傳統灌注冷卻式診斷電燒紀錄導管為逐點熱燒灼之心臟電燒治療，手術過程較長且病人會有疼痛感；而「治療心房顫動之冷凍消融導管」為整圈接觸的一次性環形心臟消融治療，可縮短手術時間且病人於治療中較無疼痛感。惟因每位病人的病情不同，且適用的部位亦不相同，仍需再詢問專業醫師建議後選擇使用。	無
58	具壓力感應功能之立體定位(3D)灌注冷卻式診斷電燒紀錄導管(需搭配定位裝置)	CXE05TACSEAB	卡帝凱斯感應式電燒導管 TactiCath Sensor Enabled contact force ablation catheter	'A-TCSE-DD;DF;FF;FJ;JJ;D;F;J	雅培	衛部醫器輸字第031250號	132000	70200	61800	「立體定位(3D)灌注冷卻式診斷電燒紀錄導管」係用於治療複雜性心房或心室不整脈(心房顫動)手術的病人。其導管是以電能轉為熱能的方式，由管尖逐點進行心臟組織電燒灼，使不正常之心房或心室局部組織發生凝固壞死，達成心臟回復正常心跳。 具有力感測技術(force-sensing technology)立體定位(3D)灌注冷卻式診斷電燒紀錄導管，能提供導管尖端和心壁之間接觸力(contact force)的實時測量(real-time measurement)。臨床優點為可減少電燒手術時間，降低併發症。	曾經記載的有關導管電燒治療的嚴重不良反應包括：肺栓塞、心肌梗塞、中風、心包填塞及死亡。	1.導管具有力感測技術(force-sensingtechnology)，能提供導管尖端和心壁之間接觸力(contactforce)的實時測量(realtimemeasurement)。 2.具有一個高扭力軸以及一個雙向可調彎尖端，在導管的近端，管腔的開口端接有一個附標準魯爾接頭的生理鹽水注射口。此生理食鹽水注射口用於注射生理食鹽水，以對尖端電極進行灌注；尖端部份嵌有一個位置感測器，可向CARTO心臟電生理繪圖系統傳送位置和接觸力的資訊。	具壓力感應功能之立體定位(3D)灌注冷卻式診斷電燒紀錄導管其適應症與不具壓力感應功能之電燒導管相同，研究顯示，兩者在長期臨床結果方面，有效性及安全性表現類似。然而，因具有壓力感應，能得知每個電燒點的施力方向、接觸力道和導管穩定度，導引醫師進一步確認電燒的有效性。臨床優點為可減少電燒手術時間，降低併發症。	無

編號	類別	健保碼	中英文名稱	產品型號/規格	廠牌	許可證字號	醫院單價	健保部分給付	自付差額	使用原因	副作用	產品特性	與健保給付項目之療效比較	應注意事項
59	添加抗氧化劑之超高分子量聚乙烯全髌臼內襯	FBHLE29866Z1	"邦美"今適穩人工髌臼系統聚乙烯襯墊 - E1抗氧化超耐磨襯墊(天然維他命E) "Biomet" G7 Acetabular System Polyethylene Acetabular Liner-E1 Liner(Vitamin E)	'010000-835:872;110017-199:232;010000913:950;010000-874:911;010000-980:988;110010-279:296	捷邁	衛部醫器輸字第029866號	110018	4018	106000	人工髌關節置換術大多用於罹患嚴重髌關節疾患的病人，例如老年退化性髌關節炎，創傷性關節炎，類風濕性關節炎等人工髌關節是依人體髌關節形狀構造及功能利用金屬合金（如鈦合金、鈷鉻鉬合金）及取代磨損軟骨面的高分子聚乙烯塑膠襯墊所製成的假關節，用以模擬正常髌關節活動及功能。	1.人工髌關節置入部位的感染及/或疼痛,手術部位血腫,手術部位動靜脈之損傷或神經之損傷之可能。 2.對抗凝血劑及/或抗血小板製劑、骨水泥材質具有過敏反應。 3.因麻醉、手術反應致脂肪栓塞、組織或血栓性栓塞、心肺功能較差、平時未良好控制而引發冠狀動脈血管痙攣、心絞痛,低血壓/高血壓,急性心衰竭/肺水腫,急性呼吸衰竭,急性腎衰竭；中風腦梗塞/腦血管出血/暫時性腦缺血(TIA)。	維生素是一種抗氧化物，現已知對聚乙烯關節置換植入物有益。Biomet 的E1襯墊採用維生素E 生產，維生素 E是一種天然抗氧化劑，可以保護材料免受氧化的影響。Biomet 的 E1 襯墊利用專利的幅射交聯和自由基處理方法，具有低磨損、高強度和氧化穩定性。	人工髌關節之超高分子聚乙烯髌臼內襯，添加維他命E等抗氧化劑，添加抗氧化劑學理上可以增加聚乙烯之交聯程度，提高襯墊之機械強度；於製作過程中及植入人體體內後，能夠減少自由基對於襯墊產生氧化的影響，進而提升襯墊之抗磨耗能力。	無
60	添加抗氧化劑之超高分子量聚乙烯全髌臼內襯	FBHLE34998Z1	"捷邁" 今適穩人工髌臼系統—賦活抗氧化襯墊 "ZIMMER" G7 ACETABULAR SYSTEM: VIVACIT-E LINER	(301-0;1;2;5-28-01:07);(301-0;1;2;5-32-02:08);(301-0;1;2;5-36-04:10);(301-0;1;2;5-40-06:10);(301-0;1;2;5-44-08:10)	捷邁	衛部醫器輸字第034998號	112608	4018	108590	人工髌關節置換術大多用於罹患嚴重髌關節疾患的病人，例如老年退化性髌關節炎，創傷性關節炎，類風濕性關節炎等人工髌關節是依人體髌關節形狀構造及功能利用金屬合金（如鈦合金、鈷鉻鉬合金）及取代磨損軟骨面的高分子聚乙烯塑膠襯墊所製成的假關節，用以模擬正常髌關節活動及功能。	1.人工髌關節置入部位的感染及/或疼痛,手術部位血腫,手術部位動靜脈之損傷或神經之損傷之可能。 2.對抗凝血劑及/或抗血小板製劑、骨水泥材質具有過敏反應。 3.因麻醉、手術反應致脂肪栓塞、組織或血栓性栓塞、心肺功能較差、平時未良好控制而引發冠狀動脈血管痙攣、心絞痛,低血壓/高血壓,急性心衰竭/肺水腫,急性呼吸衰竭,急性腎衰竭；中風腦梗塞/腦血管出血/暫時性腦缺血(TIA)。	維生素是一種抗氧化物，現已知對聚乙烯關節置換植入物有益。Biomet 的E1襯墊採用維生素E 生產，維生素 E是一種天然抗氧化劑，可以保護材料免受氧化的影響。Biomet 的 E1 襯墊利用專利的幅射交聯和自由基處理方法，具有低磨損、高強度和氧化穩定性。	人工髌關節之超高分子聚乙烯髌臼內襯，添加維他命E等抗氧化劑，添加抗氧化劑學理上可以增加聚乙烯之交聯程度，提高襯墊之機械強度；於製作過程中及植入人體體內後，能夠減少自由基對於襯墊產生氧化的影響，進而提升襯墊之抗磨耗能力。	無
61	雙腔型人工心律調節器 (DDDR+MRI+運動調節功能+其他臨床助益特殊功能)	FHP02ATDDRM4	"美敦力"艾視達磁振造影植入式心臟節律器(雙腔) "Medtronic"Attest a MRI SureScan Implantable Pacemaker-DDDR+MRI	ATDR-01;L1;S1	美敦力	衛部醫器輸字第032275號	126333	93833	32500	當心臟刺激心跳或傳導的部分有問題時，會造成心跳變慢或不規則現象。此時所裝置之人工心律調節器會發出微弱電流來刺激心臟，以矯治心律，維持心臟功能。	心律調節器置入術之可能併發症如下：約 1～3 %。 1. 與中央靜脈置入相關：氣胸、血胸、栓塞、血腫、局部感染。2. 心律不整：心室頻脈、心房早期收縮、心室早期收縮、右側束支傳導障礙。3. 心臟破裂或填塞。4. 心律調整器失能。5. 房室傳導完全阻斷。	本產品為雙腔植入式心臟節律器，是一種能設定多項程式的心臟用裝置，藉由單腔或雙腔速率反應緩脈節律，來監測並調控病患的心跳速率。	與健保全額給付品項不同的附加功能為:MRI SureScan此功能提供一種操作模式，植入的病患可在裝置時持續提供適當的緩脈節律治療的同時，能安全的進行MRI。	個別病患所應採用的節律系統、操作模式與醫師的植入程序，應按照病患的年齡和醫療病症而定。

編號	類別	健保碼	中英文名稱	產品型號/規格	廠牌	許可證字號	醫院單價	健保部分給付	自付差額	使用原因	副作用	產品特性	與健保給付項目之療效比較	應注意事項
62	雙腔型人工心律調節器(DDDR+MRI+運動調節功能+其他臨床助益特殊功能)	FHP02MR62MST	"聖猷達"恩德拉第心臟節律器(雙腔)"SJM"Endurity Pulse Generator(DDDR-MRI)	Endurity PM2162; Endurity MRI PM2172;(擴增 Endurity Core PM2152 自 1051101 生效)	雅培	衛部醫器輸字第 026580號	129500	93833	35667	當心臟刺激心跳或傳導的部分有問題時，會造成心跳變慢或不規則現象。此時所裝置之人工心律調節器會發出微弱電流來刺激心臟，以矯治心律，維持心臟功能。	心律調節器置入術之可能併發症如下：約 1 ~ 3 %。 1. 與中央靜脈置入相關：氣胸、血胸、栓塞、血腫、局部感染。 2. 心律不整：心室頻脈、心房早期收縮、心室早期收縮、右側束支傳導障礙。 3. 心臟破裂或填塞。 4. 心律調整器失能。 5. 房室傳導完全阻斷。	本產品為雙腔植入式心臟節律器，是一種能設定多項程式的心臟用裝置，藉由單腔或雙腔速率反應緩脈節律，來監測並調控病患的心跳速率。	與健保全額給付品項不同的附加功能為:MRI SureScan此功能提供一種操作模式，植入的病患可在裝置時持續提供適當的緩脈節律治療的同時，能安全的進行MRI。	個別病患所應採用的節律系統、操作模式與醫師的植入程序，應按照病患的年齡和醫療病症而定。
63	特殊人工水晶體(短焦延伸焦距、非球面(含黃片))	FALSN MERV 1A2	"眼力健" 添視明增視型人工水晶體 "AMO" Tecnis Eyhance IOL	ICB00	眼力健	衛部醫器輸字第 032820號	40000	2744	37256	目前「白內障」的治療方法，是動手術將混濁的水晶體移除，再置入人工水晶體，以取代原有的屈光聚焦功能，幫助白內障患者恢復視力。	無	可提供連續範圍的高品質視力，延伸視力範圍。	民眾只要符合健保規定的白內障手術使用規範，其所使用的「一般功能人工水晶體」，係屬於健保的給付範圍。 「特殊功能人工水晶體」大體上分為非球面、多焦點、矯正散光及過濾藍光等功能類別。	無
64	特殊人工水晶體(多焦點-二焦點、非球面(含黃片))	FALSN WAVE 1S2	"賽芙" 路西斯人工水晶體(非球面+焦距延伸) "SAV-IOL" Lucidis IOL	Lucidis 108M;124M	康毅	衛部醫器輸字第 031865號	62744	2744	60000	目前「白內障」的治療方法，是動手術將混濁的水晶體移除，再置入人工水晶體，以取代原有的屈光聚焦功能，幫助白內障患者恢復視力。	無	可提供連續範圍的高品質視力，延伸視力範圍。	民眾只要符合健保規定的白內障手術使用規範，其所使用的「一般功能人工水晶體」，係屬於健保的給付範圍。 「特殊功能人工水晶體」大體上分為非球面、多焦點、矯正散光及過濾藍光等功能類別。	無
65	特殊人工水晶體(多焦點-三焦點、非球面(含黃片))	FALSN ZFRV1 JJ	"嬌生" 添視明視能及優視藍老花矯正軟式人工水晶體 "JOHNSON & JOHNSON" TECNIS SYNERGY OPTIBLUE IOL	ZFR00V	眼力健	衛部醫器輸字第 033223號	85000	2744	82256	目前「白內障」的治療方法，是動手術將混濁的水晶體移除，再置入人工水晶體，以取代原有的屈光聚焦功能，幫助白內障患者恢復視力。	無	可提供連續範圍的高品質視力，延伸視力範圍。	民眾只要符合健保規定的白內障手術使用規範，其所使用的「一般功能人工水晶體」，係屬於健保的給付範圍。 「特殊功能人工水晶體」大體上分為非球面、多焦點、矯正散光及過濾藍光等功能類別。	無

編號	類別	健保碼	中英文名稱	產品型號/規格	廠牌	許可證字號	醫院單價	健保部分給付	自付差額	使用原因	副作用	產品特性	與健保給付項目之療效比較	應注意事項
66	鈦合金脛骨髓內釘組 (Titanium Tibia Nail)	FBN053265X34	“西曼” 骨髓內釘系統 -西菲克斯解剖型脛骨鎖定髓內釘組 “CHM” INTRAMEDULLARY NAIL SYSTEM-TIBIAL NAIL (SET)	【Nail:(3.26-51;55-.270;285;300;315;330;345;360;375;390);(3.24-92;94-160;180;200;220;240;260;280;300;320)】;【Screw:(3.5159-.026;030;035;040;041	華威生技	衛部醫器輸字第029615號	89775	19036	70739	一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)，係用於固定股骨轉子間骨折。這類髓內釘系統，長度在18公分內，統稱為一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)。如果近端股骨骨折部位往下延伸，例如股骨轉子間骨折合併轉子下骨折、轉子下骨折、近端股骨骨折、或股骨病理性骨折等等，因為骨折範圍較長，在這些情況下，需要加長型髓內釘系統，才能提供適當的骨折固定強度。	出現以下情況失敗風險將增加:活動或可疑之潛在性感染創傷部位或其周圍顯著的局部發炎、血管受損影響血液供應、患者手術部位組織覆蓋不充分.....等。	本系統主要適用於粗隆骨下骨折，股骨轉子合併骨幹骨折，於粗隆及長骨部位之病理骨折包含預防之用，骨折不接合和癒合不良。	1. 長度不同：在18公分內的近端股骨髓內釘系統，稱為一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)；在18公分以上的股骨髓內釘系統，稱為「鈦合金加長型伽瑪髓內釘系統組」。 2. 適應症不同：一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)適用於股骨轉子間骨折。「鈦合金加長型伽瑪髓內釘系統組」適用於股骨轉子間骨折合併轉子下骨折、轉子下骨折、近端股骨骨折、或股骨病理性骨折等等。	無
67	Humer al Nail Set(含鈦合金及長碳纖維增強聚合物)	FBN053297X34	“西曼” 骨髓內釘系統 -西菲克斯解剖型肱骨鎖定髓內釘組 “CHM” INTRAMEDULLARY NAIL SYSTEM-HUMERAL NAIL(SET)	【Nail:(3.29-76;79-.150);(3.29-56;57-.180;200;220;240;260;280);(3.29-58;59-.180;200;220;240;260;280;300;320)】;【Screw:(3.5159-.026;030;035;040;041	華威生技	衛部醫器輸字第029615號	89775	19036	70739	一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)，係用於固定股骨轉子間骨折。這類髓內釘系統，長度在18公分內，統稱為一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)。如果近端股骨骨折部位往下延伸，例如股骨轉子間骨折合併轉子下骨折、轉子下骨折、近端股骨骨折、或股骨病理性骨折等等，因為骨折範圍較長，在這些情況下，需要加長型髓內釘系統，才能提供適當的骨折固定強度。	出現以下情況失敗風險將增加:活動或可疑之潛在性感染創傷部位或其周圍顯著的局部發炎、血管受損影響血液供應、患者手術部位組織覆蓋不充分.....等。	本系統主要適用於粗隆骨下骨折，股骨轉子合併骨幹骨折，於粗隆及長骨部位之病理骨折包含預防之用，骨折不接合和癒合不良。	1. 長度不同：在18公分內的近端股骨髓內釘系統，稱為一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)；在18公分以上的股骨髓內釘系統，稱為「鈦合金加長型伽瑪髓內釘系統組」。 2. 適應症不同：一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)適用於股骨轉子間骨折。「鈦合金加長型伽瑪髓內釘系統組」適用於股骨轉子間骨折合併轉子下骨折、轉子下骨折、近端股骨骨折、或股骨病理性骨折等等。	無
68	鈦合金股骨骨幹髓內釘組 (Titanium Femora Nail)	FBN0537330SN	“史耐輝” 髓內釘系統 -轉子順行針釘組 “SMITH & NEPHEW” TRIGEN IM NAIL SYSTEM-TROCHANTERIC ANTEGRADE NAILS	【Nail:(716-37;38;47;48-230;232;234;236;238;240;242;244;246;248;250;330;332;334;336;338;340;342;344;346;348;350;430;432;434;436;438;440;442;4	史耐輝	衛署醫器輸字第022213號	85000	19036	65964	一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)，係用於固定股骨轉子間骨折。這類髓內釘系統，長度在18公分內，統稱為一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)。如果近端股骨骨折部位往下延伸，例如股骨轉子間骨折合併轉子下骨折、轉子下骨折、近端股骨骨折、或股骨病理性骨折等等，因為骨折範圍較長，在這些情況下，需要加長型髓內釘系統，才能提供適當的骨折固定強度。	出現以下情況失敗風險將增加:活動或可疑之潛在性感染創傷部位或其周圍顯著的局部發炎、血管受損影響血液供應、患者手術部位組織覆蓋不充分.....等。	本系統主要適用於粗隆骨下骨折，股骨轉子合併骨幹骨折，於粗隆及長骨部位之病理骨折包含預防之用，骨折不接合和癒合不良。	1. 長度不同：在18公分內的近端股骨髓內釘系統，稱為一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)；在18公分以上的股骨髓內釘系統，稱為「鈦合金加長型伽瑪髓內釘系統組」。 2. 適應症不同：一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)適用於股骨轉子間骨折。「鈦合金加長型伽瑪髓內釘系統組」適用於股骨轉子間骨折合併轉子下骨折、轉子下骨折、近端股骨骨折、或股骨病理性骨折等等。	無

編號	類別	健保碼	中英文名稱	產品型號/規格	廠牌	許可證字號	醫院單價	健保部分給付	自付差額	使用原因	副作用	產品特性	與健保給付項目之療效比較	應注意事項
69	鈦合金股骨骨幹髓內釘組 (Titanium Femora Nail)	FBN05FM492Z1	“捷邁” 骨釘系統- 股骨組 “ZIMMER” NATURAL NAIL SYSTEM-FEMORAL SET	【Nail:(47-2492-320;340;360;380;400;420-09:12);(47-2492-320;340;360;400;420-13);(47-2492-321;341;361;381;401;421-09:13)】;(Cap:47-2487-(3.56-51:53-.200);(3.57-61:66-.340;.360;.380;.400;.420);(3.5804.-080;085;090;095;100;105;110;115;120);(3.5159.-030;035;040;045;050;055;060;065;070;(Nail:04.037.0;1;2;9-1;4;7-3:5S;04.037.016S:039S;046S:069S;120S:139S;150S:169S;180S:199S;220S:239S;250S:269S;450S:469S;916S:939S;946S:969S);(Blade:04.0	捷邁	衛署醫器輸字第022621號	78300	19036	59264	一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)，係用於固定股骨轉子間骨折。這類髓內釘系統，長度在18公分內，統稱為一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)。如果近端股骨骨折部位往下延伸，例如股骨轉子間骨折合併轉子下骨折、轉子下骨折、近端股骨骨折、或股骨病理性骨折等等，因為骨折範圍較長，在這些情況下，需要加長型髓內釘系統，才能提供適當的骨折固定強度。	出現以下情況失敗風險將增加:活動或可疑之潛在性感染創傷部位或其周圍顯著的局部發炎、血管受損影響血液供應、患者手術部位組織覆蓋不充分.....等。	本系統主要適用於粗隆骨下骨折，股骨轉子合併骨幹骨折，於粗隆及長骨部位之病理骨折包含預防之用，骨折不接合和癒合不良。	1. 長度不同：在18公分內的近端股骨髓內釘系統，稱為一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)；在18公分以上的股骨髓內釘系統，稱為「鈦合金加長型伽瑪髓內釘系統組」。 2. 適應症不同：一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)適用於股骨轉子間骨折。「鈦合金加長型伽瑪髓內釘系統組」適用於股骨轉子間骨折合併轉子下骨折、轉子下骨折、近端股骨骨折、或股骨病理性骨折等等。	無
70	鈦合金加長型髓內釘組 (Titanium Cephalomedullary Nail)	FBNG13576X34	“西曼” 骨髓內釘系統-西菲恩近端股骨鎖定髓內釘組/加長型 “CHM” INTRAMEDULLARY NAIL SYSTEM-CHFN2 TROCHANTERIC NAIL/LONG	(3.56-51:53-.200);(3.57-61:66-.340;.360;.380;.400;.420);(3.5804.-080;085;090;095;100;105;110;115;120);(3.5159.-030;035;040;045;050;055;060;065;070;(Nail:04.037.0;1;2;9-1;4;7-3:5S;04.037.016S:039S;046S:069S;120S:139S;150S:169S;180S:199S;220S:239S;250S:269S;450S:469S;916S:939S;946S:969S);(Blade:04.0	華威生技	衛部醫器輸字第029615號	89775	19036	70739	一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)，係用於固定股骨轉子間骨折。這類髓內釘系統，長度在18公分內，統稱為一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)。如果近端股骨骨折部位往下延伸，例如股骨轉子間骨折合併轉子下骨折、轉子下骨折、近端股骨骨折、或股骨病理性骨折等等，因為骨折範圍較長，在這些情況下，需要加長型髓內釘系統，才能提供適當的骨折固定強度。	出現以下情況失敗風險將增加:活動或可疑之潛在性感染創傷部位或其周圍顯著的局部發炎、血管受損影響血液供應、患者手術部位組織覆蓋不充分.....等。	本系統主要適用於粗隆骨下骨折，股骨轉子合併骨幹骨折，於粗隆及長骨部位之病理骨折包含預防之用，骨折不接合和癒合不良。	1. 長度不同：在18公分內的近端股骨髓內釘系統，稱為一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)；在18公分以上的股骨髓內釘系統，稱為「鈦合金加長型伽瑪髓內釘系統組」。 2. 適應症不同：一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)適用於股骨轉子間骨折。「鈦合金加長型伽瑪髓內釘系統組」適用於股骨轉子間骨折合併轉子下骨折、轉子下骨折、近端股骨骨折、或股骨病理性骨折等等。	無
71	鈦合金加長型髓內釘組 (Titanium Cephalomedullary Nail)	FBNG1LBDCS1	“信迪思” 進階型股骨近端髓內釘系統-長髓內釘刀片組 “SYNTHE” TFN-ADVANCED PROXIMAL FEMORAL NAILING SYSTEM(TFNA)-LONG NAIL WITH BLADE SET	(Nail:04.037.0;1;2;9-1;4;7-3:5S;04.037.016S:039S;046S:069S;120S:139S;150S:169S;180S:199S;220S:239S;250S:269S;450S:469S;916S:939S;946S:969S);(Blade:04.0	壯生	衛部醫器輸字第028857號+衛署醫器輸字第018775號+衛署醫器輸字第019808號+衛署醫器輸字第018793號	97200	19036	78164	一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)，係用於固定股骨轉子間骨折。這類髓內釘系統，長度在18公分內，統稱為一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)。如果近端股骨骨折部位往下延伸，例如股骨轉子間骨折合併轉子下骨折、轉子下骨折、近端股骨骨折、或股骨病理性骨折等等，因為骨折範圍較長，在這些情況下，需要加長型髓內釘系統，才能提供適當的骨折固定強度。	出現以下情況失敗風險將增加:活動或可疑之潛在性感染創傷部位或其周圍顯著的局部發炎、血管受損影響血液供應、患者手術部位組織覆蓋不充分.....等。	本系統主要適用於粗隆骨下骨折，股骨轉子合併骨幹骨折，於粗隆及長骨部位之病理骨折包含預防之用，骨折不接合和癒合不良。	1. 長度不同：在18公分內的近端股骨髓內釘系統，稱為一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)；在18公分以上的股骨髓內釘系統，稱為「鈦合金加長型伽瑪髓內釘系統組」。 2. 適應症不同：一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)適用於股骨轉子間骨折。「鈦合金加長型伽瑪髓內釘系統組」適用於股骨轉子間骨折合併轉子下骨折、轉子下骨折、近端股骨骨折、或股骨病理性骨折等等。	無

編號	類別	健保碼	中英文名稱	產品型號/規格	廠牌	許可證字號	醫院單價	健保部分給付	自付差額	使用原因	副作用	產品特性	與健保給付項目之療效比較	應注意事項
72	生物組織心臟瓣膜(整組)-無縫線	FHVD183KTBED	愛德華英特迪醫利人工心瓣膜系統 Edwards Intuity Elite Valve System	8300KITB-19;21;23;25;27	台灣愛德華	衛部醫器輸字第031544號	426800	43613	383187	人工心臟瓣膜適用於瓣膜性心臟病患者。目前健保給付之人工心臟瓣膜有兩大類，分別為機械心臟瓣膜及傳統生物組織心臟瓣膜。機械心臟瓣膜由醫療級碳纖維及高級金屬所製成，結構堅固，較不易損壞，但病人需長期服用抗凝血劑，以避免各種出血情形，照顧較不方便；而傳統生物組織心臟瓣膜則是主要由豬的心臟瓣膜經由複雜化學及抗鈣化過程處理之後，所縫製而成的，置換後需短期服用抗凝血劑，之後便可停藥，照顧較為方便，然而大多病人於10至15年瓣膜結構損壞而需再次手術置換。	臨床上可能會出現以下合併症,例如:異常心雜音,呼吸急促,運動不耐,呼吸困難,端坐呼吸,貧血,發燒,心律不整,麻痺,言語困難,心輸出量過低,肺水腫,鬱血性心衰竭,心臟衰竭,心肌梗塞	1.縫合環具有三組縫合標記,可協助確定瓣膜植入的方向 2.瓣膜只需縫三針,可提供最大的瓣膜開口面積,且針對複雜疾病之病患,可減少手術時間以降低可能併發症的發生機率 3.快速球囊擴張的瓣膜置放所呈現圓形的辦環,提供較佳的血液動力學以及增加瓣膜的耐用度 4.瓣膜襯裙的設計,可減少瓣週漏的發生	1.手術時間較短 2.瓣膜襯裙的設計,可減少瓣週漏的發生 3.瓣膜只需縫三針,可提供最大的瓣膜開口面積及較佳的血液動力學 4.快速球囊擴張的瓣膜置放所呈現圓形的辦環,提供較佳的血液動力學以及增加瓣膜的耐用度	在手術前，必須針對做該手術之效益及風險向醫師詳細諮詢
73	冠狀動脈塗藥支架	CBP06ELUT18Q	"艾維克" 安吉泰冠狀動脈塗藥支架系統 "IVASCULAR" ANGIOLITE SIROLIMUS ELUTING CORONARY STENT SYSTEM	(SCCDSR14150-200;225;250;275;300;350;400-009;014;016;019;024;029;034;039);(SCCDSR14150-450-014;016;019;024;02	鴻昌	衛部醫器輸字第034452號	71099	14099	57000	將一氣球導管引導至狹窄病灶，擴張撐開動脈粥狀硬化斑塊，然後植入血管支架，可減少血管管壁回縮或血管剝離，維持血管血流暢通。病患如合乎健保規定之給付規定者，即可享有健保給付。塗藥血管支架係在血管支架塗上藥物，特殊塗層血管支架係在血管支架塗上化合物，可降低血管再狹窄機率。	可能副作用，包括但不僅限於下列各項：1.急性閉合。 2.過敏反應。3.動脈瘤(冠狀動脈)、動靜脈瘻管。4.心衰竭、心絞痛、心律不整。5. 出血、心包膜填塞、心原性休克、死亡。	為一醫療器材與藥物結合的產品，包括兩種管制的要素：一醫療器材(冠狀動脈支架系統)及一藥品艾諾莉萊斯(Everolimus)，包含在一種特殊配方之聚合物塗層中。	傳統氣球擴張術平均一年後的再阻塞率為50%以上；而淺股動脈置放16公分以上裸金屬支架，平均一年後的支架阻塞機率約在30%左右；「治療淺股動脈狹窄之塗藥裝置」(包括塗藥支架及塗藥氣球)目前平均一年後的再阻塞機率約在10-20%左右	
74	冠狀動脈塗藥支架	CBP06ELUT7AB	"亞培"賽恩錫拉艾諾莉萊斯冠狀動脈塗藥支架系統 "Abbott"XIENCE Sierra Everolimus Eluting Coronary Stent System	1500-200;225;250;275;300;325;350;400-08;12;15;18;23;28;33;38	雅培	衛部醫器輸字第031533號	77000	14099	62901	將一氣球導管引導至狹窄病灶，擴張撐開動脈粥狀硬化斑塊，然後植入血管支架，可減少血管管壁回縮或血管剝離，維持血管血流暢通。病患如合乎健保規定之給付規定者，即可享有健保給付。塗藥血管支架係在血管支架塗上藥物，特殊塗層血管支架係在血管支架塗上化合物，可降低血管再狹窄機率。	可能副作用，包括但不僅限於下列各項：1.急性閉合。 2.過敏反應。3.動脈瘤(冠狀動脈)、動靜脈瘻管。4.心衰竭、心絞痛、心律不整。5. 出血、心包膜填塞、心原性休克、死亡。	為一醫療器材與藥物結合的產品，包括兩種管制的要素：一醫療器材(冠狀動脈支架系統)及一藥品艾諾莉萊斯(Everolimus)，包含在一種特殊配方之聚合物塗層中。	傳統氣球擴張術平均一年後的再阻塞率為50%以上；而淺股動脈置放16公分以上裸金屬支架，平均一年後的支架阻塞機率約在30%左右；「治療淺股動脈狹窄之塗藥裝置」(包括塗藥支架及塗藥氣球)目前平均一年後的再阻塞機率約在10-20%左右	

編號	類別	健保碼	中英文名稱	產品型號/規格	廠牌	許可證字號	醫院單價	健保部分給付	自付差額	使用原因	副作用	產品特性	與健保給付項目之療效比較	應注意事項
75	調控式腦室腹腔引流系統-可調式壓力閥(具抗虹吸功能)	CDVP B8050 6CM	“美的思” 柯特曼史特斯引流閥-附配件、導管及具抗虹吸裝置 "Medos" Codman Certas Plus Programmable Valve- ATTACHMENT、CATHETER AND SIPHONGUARD	82-8805;82-8806	科舉	衛部醫器輸字第025303號	121500	7127	114373	腦室腹腔引流系統是當病患因水腦症而需使用引流管，將腦室過多的腦 脊髓液經由皮下引流至腹腔吸收的特材。腦脊髓液引流的速度取決於引流管的壓力設定。一般功能腦室腹腔引流系統是引流管配合一個固定的壓力閥。調控式腦室腹腔引流系統是當病患因水腦症，需使用腦室腹腔引流系統治療時的一個新選擇。如果置入後需調整壓力時，只需用特定的機器在體外利用磁力調整即可，不需要再次手術置換不同壓力設定的引流系統。		包含1.可調式閥門與抗重力閥門。 2.閥門為鈦合金材質。3.不受磁性環境影響，執行核磁共振攝影後不須再作調整。4.可調整閥門範圍0-20cmH2O，共20段。	目前健保給付之一般功能腦室腹腔引流系統，是固定壓力的引流閥，以手術成功植入後，對於病情穩定的病人可提供很好的預後效果。惟對於狀況不穩定、日後可能還有變化的病人，例如：正常壓水腦症病患、創傷病患、小兒病患等，如果日後需要改變壓力設定可能只有重置一途。新增功能類別「調控式腦室腹腔引流系統」可改善無須再次手術，直接於體外調整壓力。	無
76	高密度/高解析度定位診斷導管	CXE02 27612 SB	“波士頓科技” 因特拉高解析度定位導管 “BOSTON SCIENTIFIC” INTELLAMAP ORION HIGH RESOLUTION MAPPING CATHETER	M004RC64S0	荷商波士頓	衛部醫器輸字第027612號	114400	39537	74863	高密度/高解析度定位診斷導管特材具有高密度定位之優勢，對於治療複雜性心律不整有其臨床效益，另對於電燒的成功率及無復發率有幫助	文獻通報中與心導管術有關的嚴重不良事件包括:腦中風，心包膜填塞，穿孔，心肌梗塞，肺栓塞及死亡。	具有64顆感應探頭，可以快速及正確的繪畫出治療部位。	高密度/高解析度定位診斷導管電極較傳統環形導管多，電極密度高。高密度/高解析度定位診斷導管(目前電極數為>10極~64極)，市面上有平板型、爪型及球型。因此，高密度/高解析度定位診斷導管電極電氣訊號解析度與準確度較高，偵測心臟電位訊號的品質更好，建模速度較快，可以明顯縮短收集電生理訊號時間，更能判別心律不整傳導的速度與方向，以及心臟組織內傳導速度慢的區域，冀能快速精準找出病灶。此外，國內外相關研究亦證實可以增加手術的成功率。	無

編號	類別	健保碼	中英文名稱	產品型號/ 規格	廠牌	許可證 字號	醫院單價	健保部分 給付	自付差額	使用原因	副作用	產品特性	與健保給付項目之 療效比較	應注意事項
77	高密度/ 高解析 度定位 診斷導 管	CXE02 AVHD 6AB	“雅德拜斯” 高密 度網格定位導管 ADVISOR HD GRID MAPPING CATHETER · SENSOR ENABLED	'D- AVHD- DF16	雅培	衛部醫器 輸字第 031211號	114750	39537	75213	高密度/高解析度定位診斷導 管特材具有高密度定位之優勢 · 對於治療複雜性心律不整有 其臨床效益，另對於電燒的成 功率及無復發率有幫助		適用於心臟內心臟結構的 多電極電生理定位，亦即 用於紀錄或刺激，適用於 在心臟的心房及心室區域 內取得電圖。	高密度/高解析度定位診斷 導管電極較傳統環形導管 多，電極密度高。高密度/ 高解析度定位診斷導管(目 前電極數為>10極~64極) · 市面上有平板型、爪型 及球型。因此，高密度/高 解析度定位診斷導管電極 電氣訊號解析度與準確度 較高，偵測心臟電位訊號 的品質更好，建模速度較 快，可以明顯縮短收集電 生理訊號時間，更能判別 心律不整傳導的速度與方 向，以及心臟組織內傳導 速度慢的區域，冀能快速 精準找出病灶。此外，國 內外相關研究亦證實可以 增加手術的成功率。	無
78	高密度/ 高解析 度定位 診斷導 管	CXE02 BWPE NWE	“百歐森偉伯司特 ” 奔銳導航安可高 密度標測導管 “BIOSENSE WEBSTER” PENTARAY NAV ECO HIGH- DENSITY MAPPING CATHETER	'D1282- 07:12	壯生	衛部醫器 輸字第 026698號	95000	39537	55463	高密度/高解析度定位診斷導 管特材具有高密度定位之優勢 · 對於治療複雜性心律不整有 其臨床效益，另對於電燒的成 功率及無復發率有幫助	文獻記載，心導管手術有許多 嚴重不良反應，包括肺栓塞、 心肌梗塞、中風、心包填賽和 死亡。	1.本裝置用於搭配 CARTO3EP電生理構圖系 統進行電生理繪圖。 2.此可調彎導管在其末端分 成多個3F尖端，每個尖端 都會帶有多個用於刺激和 紀錄的鉑金電極，能夠同 時獲取數個位置的心電 圖。	高密度/高解析度定位診斷 導管電極較傳統環形導管 多，電極密度高。高密度/ 高解析度定位診斷導管(目 前電極數為>10極~64極) · 市面上有平板型、爪型 及球型。因此，高密度/高 解析度定位診斷導管電極 電氣訊號解析度與準確度 較高，偵測心臟電位訊號 的品質更好，建模速度較 快，可以明顯縮短收集電 生理訊號時間，更能判別 心律不整傳導的速度與方 向，以及心臟組織內傳導 速度慢的區域，冀能快速 精準找出病灶。此外，國 內外相關研究亦證實可以 增加手術的成功率。	

編號	類別	健保碼	中英文名稱	產品型號/規格	廠牌	許可證字號	醫院單價	健保部分給付	自付差額	使用原因	副作用	產品特性	與健保給付項目之療效比較	應注意事項
79	治療心房顫動之冷凍消融導管	CXE0536316SB	“波士頓科技” 冷凍消融導管及配件- 冷凍消融導管 “BOSTON SCIENTIFIC” CRYOABLATION CATHETER AND ACCESSORIES	'M004CRBS2000; M004CRBS2100;(M004CRBS2060; M004CRBS2160自1130301生效)	荷商波士頓	衛部醫器輸字第036316號	163500	70200	93300	心房顫動是心房組織內產生不協調的電氣活動所致，發生心房顫動的病灶大多位於肺靜脈開口處，接近肺靜脈與左心房的交界處。在初期陣發性心房顫動的病人，若已接受抗心律不整藥物治療而效果不佳或不耐受的病人，可建議採行心導管消融術（Catheter Ablation）。冷凍消融導管適用於治療陣發性心房顫動而需要進行肺靜脈隔離術(PVI)的病人。	心導管冷凍消融手術可能引發的不良事件，包括但不限於下列狀況： 進入部位併發症(例如：瘀傷、瘀斑)、心律不整、感染、穿刺部位出血、心肌梗塞、迷走神經損傷(例如：胃輕癱)、發燒、血管迷走神經反應、視覺變化(例如：視力模糊)。	1.本產品是一種用於冷凍消融心臟組織，具有彈性的同軸氣球導管。 2.本產品必須搭配相容的原廠內徑12Fr的套管(sheath)、冷凍消融儀及相關組件一起使用。 3.將冷卻劑由冷凍消融儀注入氣球部分後，氣球即可達到冷凍消融所需的溫度。 4.氣球內部的熱電偶具有溫度感測功能。 5.本產品藉由傳統微創技術進入血管組織中。	傳統灌注冷卻式診斷電燒紀錄導管為逐點熱燒灼之心臟電燒治療，手術過程較長且病人會有疼痛感；而「治療心房顫動之冷凍消融導管」為整圈接觸的一次性環形心臟消融治療，可縮短手術時間且病人於治療中較無疼痛感。惟因每位病人的病情不同，且適用的部位亦不相同，仍需再詢問專業醫師建議後選擇使用。	無
80	特殊人工水晶體(短焦延伸焦距、非球面(含黃片))	FALSNEMV22RY	“銳能” 預裝式延伸焦段非球面親水性人工水晶體推注系統 “RAYNER” PRELOADED HYDROPHILIC ACRYLIC IOL INJECTION SYSTEM	'RAO200E	鈦沅	衛部醫器輸字第035124號	42744	2744	40000	目前「白內障」的治療方法，是動手術將混濁的水晶體移除，再置入人工水晶體，以取代原有的屈光聚焦功能，幫助白內障患者恢復視力。	無	可提供連續範圍的高品質視力，延伸視力範圍。	民眾只要符合健保規定的白內障手術使用規範，其所使用的「一般功能人工水晶體」，係屬於健保的給付範圍。 「特殊功能人工水晶體」大體上分為非球面、多焦點、矯正散光及過濾藍光等功能類別。	無
81	特殊人工水晶體(多焦點-三焦點、非球面(含黃片))	FALSNTRFCLRY	“銳能” 預裝式三焦點親水性人工水晶體推注系統 “Rayner” RayOne Trifocal Preloaded Hydrophilic Acrylic IOL Injection System	'RAO603F	鈦沅	衛部醫器輸字第031234號	87744	2744	85000	目前「白內障」的治療方法，是動手術將混濁的水晶體移除，再置入人工水晶體，以取代原有的屈光聚焦功能，幫助白內障患者恢復視力。	無	可提供連續範圍的高品質視力，延伸視力範圍。	民眾只要符合健保規定的白內障手術使用規範，其所使用的「一般功能人工水晶體」，係屬於健保的給付範圍。 「特殊功能人工水晶體」大體上分為非球面、多焦點、矯正散光及過濾藍光等功能類別。	無
82	特殊人工水晶體(單焦點、非球面(含黃片))	FALSNWAVE5RY	“銳能” 預裝式親水性非球面人工水晶體推注系統 “Rayner” RayOne Aspheric Preloaded Hydrophilic Acrylic IOL Injection System	'RAO600C	鈦沅	衛部醫器輸字第030174號	33600	2744	30856	目前「白內障」的治療方法，是動手術將混濁的水晶體移除，再置入人工水晶體，以取代原有的屈光聚焦功能，幫助白內障患者恢復視力。	無	可提供連續範圍的高品質視力，延伸視力範圍。	民眾只要符合健保規定的白內障手術使用規範，其所使用的「一般功能人工水晶體」，係屬於健保的給付範圍。 「特殊功能人工水晶體」大體上分為非球面、多焦點、矯正散光及過濾藍光等功能類別。	無

編號	類別	健保碼	中英文名稱	產品型號/規格	廠牌	許可證字號	醫院單價	健保部分給付	自付差額	使用原因	副作用	產品特性	與健保給付項目之療效比較	應注意事項
83	特殊人工水晶體(單焦點、非球面(含黃片))	FALSN WAVE 6RY	"銳能"預裝式疏水性非球面人工水晶體推注系統 "Rayner" RayOne Preloaded Hydrophobic Acrylic Aspheric IOL Injection System	'RAO800 C	鈦沅	衛部醫器輸字第032555號	33600	2744	30856	目前「白內障」的治療方法，是動手術將混濁的水晶體移除，再置入人工水晶體，以取代原有的屈光聚焦功能，幫助白內障患者恢復視力。	無	可提供連續範圍的高品質視力，延伸視力範圍。	民眾只要符合健保規定的白內障手術使用規範，其所使用的「一般功能人工水晶體」，係屬於健保的給付範圍。 「特殊功能人工水晶體」大體上分為非球面、多焦點、矯正散光及過濾藍光等功能類別。	無
84	全人工髖關節整組(複合物強化陶瓷股骨頭+添加抗氧化劑髖臼內襯+健保給付之髖臼杯、股骨柄)	FBHPE VTMA 1BM	"邦美"今適穩維他命 E 陶瓷人工髖關節系統 "BIOMET" G7 VITAMIN E CERAMIC TOTAL HIP SYSTEM	'由以下特材代碼組合:FBHC10214NB M;FBHLE29866Z1;FBHHCCE RA1BM;FBHHCCE RA2Z1;FBHS17862NZ1;FBHS17711NZ1;FBHS12900NZ1;FBHS178	捷邁	衛署醫器輸字第022415號+衛署醫器輸字第008736號+衛署醫器輸字第011510號+衛署醫器輸字第014133號+衛部醫器輸字第030214號+衛部醫	215396	39396	176000	人工髖關節置換術大多用於罹患嚴重髖關節疾患的病人，例如老年退化性髖關節炎，創傷性關節炎，類風濕性關節炎等人工髖關節是依人體髖關節形狀構造及功能利用金屬合金（如鈦合金、鈷鉻鉬合金）及取代磨損軟骨面的高分子聚乙烯塑膠襯墊所製成的假關節，用以模擬正常髖關節活動及功能。	1.人工髖關節置入部位的感染及/或疼痛,手術部位血腫,手術部位動靜脈之損傷或神經之損傷之可能。 2.對抗凝血劑及/或抗血小板製劑、骨水泥材質具有過敏反應。 3.因麻醉、手術反應致脂肪栓塞、組織或血栓性栓塞、心肺功能較差、平時未良好控制而引發冠狀動脈血管痙攣，心絞痛,低血壓/高血壓,急性心衰竭/肺水腫,急性呼吸衰竭，急性腎衰竭；中風腦梗塞/腦血管出血/暫時性腦缺血(TIA)。	維生素是一種抗氧化物，現已知對聚乙烯關節置換植入物有益。Biomet 的E1 襯墊採用維生素E 生產，維生素 E是一種天然抗氧化劑，可以保護材料免受氧化的影響。 Biomet 的 E1 襯墊利用專利的幅射交聯和自由基處理方法，具有低磨損、高強度和氧化穩定性。	人工髖關節之超高分子聚乙烯髖臼內襯，添加維他命E等抗氧化劑，添加抗氧化劑學理上可以增加聚乙烯之交聯程度，提高襯墊之機械強度；於製作過程中及植入人體體內後，能夠減少自由基對於襯墊產生氧化的影響，進而提升襯墊之抗磨耗能力。	無
85	鈦合金股骨骨幹髓內釘組 (Titanium Femora Nail)	FBN05 3510X 34	"西曼" 骨髓內釘系統 -西菲克斯解剖型股骨鎖定髓內釘組 "CHM" INTRAMEDULLARY NAIL SYSTEM-ANATOMICAL FEMORAL NAIL(SET)	【Nail:(3.51-05;06-.340;360;380;400;420;440);(3.51-07;10-.340;360;380;400;420;440;460);(3.51-78;80-180;200)】； 【Screw:(3.5159-	華威生技	衛部醫器輸字第029615號	89775	19036	70739	一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)，係用於固定股骨轉子間骨折。這類髓內釘系統，長度在18公分內，統稱為一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)。如果近端股骨骨折部位往下延伸，例如股骨轉子間骨折合併轉子下骨折、轉子下骨折、近端股骨骨折、或股骨病理性骨折等等，因為骨折範圍較長，在這些情況下，需要加長型髓內釘系統，才能提供適當的骨折固定強度。	出現以下情況失敗風險將增加:活動或可疑之潛在性感染創傷部位或其周圍顯著的局部發炎、血管受損影響血液供應、患者手術部位組織覆蓋不充分.....等。	本系統主要適用於粗隆骨下骨折，股骨轉子合併骨幹骨折，於粗隆及長骨部位之病理骨折包含預防之用，骨折不接合和癒合不良。	1. 長度不同：在18公分內的近端股骨髓內釘系統，稱為一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)；在18公分以上的股骨髓內釘系統，稱為「鈦合金加長型伽瑪髓內釘系統組」。 2. 適應症不同：一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)適用於股骨轉子間骨折。「鈦合金加長型伽瑪髓內釘系統組」適用於股骨轉子間骨折合併轉子下骨折、轉子下骨折、近端股骨骨折、或股骨病理性骨折等等。	無

編號	類別	健保碼	中英文名稱	產品型號/ 規格	廠牌	許可證 字號	醫院單價	健保部分 給付	自付差額	使用原因	副作用	產品特性	與健保給付項目之 療效比較	應注意事項
86	鈦合金 股骨逆 行髓內 釘組 (Titanium Retrograde Femoral Nail)	FBN053560X34	“西曼” 骨髓內釘系統-西菲克斯逆行股骨鎖定髓內釘組 “CHM” INTRAMEDULLARY NAIL SYSTEM-CONDYLAR RETROGRADE FEMORAL NAIL(SET)	'(Nail:3.56-02:04-.180;200;220;240;260;280;300;320;340;360;380;400;420;440); 【Screw:(3.5151-.050;055;060;065;070;075;080;085;090;095;100;	華威生技	衛部醫器輸字第029615號	89775	19036	70739	一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)，係用於固定股骨轉子間骨折。這類髓內釘系統，長度在18公分內，統稱為一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)。如果近端股骨骨折部位往下延伸，例如股骨轉子間骨折合併轉子下骨折、轉子下骨折、近端股骨骨折、或股骨病理性骨折等等，因為骨折範圍較長，在這些情況下，需要加長型髓內釘系統，才能提供適當的骨折固定強度。	出現以下情況失敗風險將增加:活動或可疑之潛在性感染創傷部位或其周圍顯著的局部發炎、血管受損影響血液供應、患者手術部位組織覆蓋不充分.....等。	本系統主要適用於粗隆骨下骨折，股骨轉子合併骨幹骨折，於粗隆及長骨部位之病理骨折包含預防之用，骨折不接合和癒合不良。	1. 長度不同：在18公分內的近端股骨髓內釘系統，稱為一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)；在18公分以上的股骨髓內釘系統，稱為「鈦合金加長型伽瑪髓內釘系統組」。 2. 適應症不同：一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)適用於股骨轉子間骨折。「鈦合金加長型伽瑪髓內釘系統組」適用於股骨轉子間骨折合併轉子下骨折、轉子下骨折、近端股骨骨折、或股骨病理性骨折等等。	無
87	鈦合金 股骨逆 行髓內 釘組 (Titanium Retrograde Femoral Nail)	FBN0553018SN	“史耐輝” 髓內釘系統-股骨逆行髓內釘組 “SMITH & NEPHEW” TRIGEN IM NAIL SYSTEM-META RETROGRADE FEMORAL NAIL	'(Nail:71653-018;020;022;024;026;028;030;032;034;036;038;040;042;044;046;048;050;218;220;222;224;226;228;230;232;234;236;238;240;242;244;24	史耐輝	衛署醫器輸字第022213號	86400	19036	67364	一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)，係用於固定股骨轉子間骨折。這類髓內釘系統，長度在18公分內，統稱為一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)。如果近端股骨骨折部位往下延伸，例如股骨轉子間骨折合併轉子下骨折、轉子下骨折、近端股骨骨折、或股骨病理性骨折等等，因為骨折範圍較長，在這些情況下，需要加長型髓內釘系統，才能提供適當的骨折固定強度。	出現以下情況失敗風險將增加:活動或可疑之潛在性感染創傷部位或其周圍顯著的局部發炎、血管受損影響血液供應、患者手術部位組織覆蓋不充分.....等。	本系統主要適用於粗隆骨下骨折，股骨轉子合併骨幹骨折，於粗隆及長骨部位之病理骨折包含預防之用，骨折不接合和癒合不良。	1. 長度不同：在18公分內的近端股骨髓內釘系統，稱為一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)；在18公分以上的股骨髓內釘系統，稱為「鈦合金加長型伽瑪髓內釘系統組」。 2. 適應症不同：一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)適用於股骨轉子間骨折。「鈦合金加長型伽瑪髓內釘系統組」適用於股骨轉子間骨折合併轉子下骨折、轉子下骨折、近端股骨骨折、或股骨病理性骨折等等。	無
88	Humer al Nail Set(含鈦合金及長碳纖維增強聚合物)	FBN0570816SN	“史耐輝” 髓內釘系統-肱骨髓內釘組 “SMITH & NEPHEW” TRIGEN IM NAIL SYSTEM-HUMERAL ANTEGRADE NAILS	【Nail:(71770-816;818;820;822;824;826;828;830;918;920;922;924;926;928;930);(71771-018;020;022;024;026;028;030);71760816】; 【Screw:(	史耐輝	衛署醫器輸字第022213號	86400	19036	67364	一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)，係用於固定股骨轉子間骨折。這類髓內釘系統，長度在18公分內，統稱為一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)。如果近端股骨骨折部位往下延伸，例如股骨轉子間骨折合併轉子下骨折、轉子下骨折、近端股骨骨折、或股骨病理性骨折等等，因為骨折範圍較長，在這些情況下，需要加長型髓內釘系統，才能提供適當的骨折固定強度。	出現以下情況失敗風險將增加:活動或可疑之潛在性感染創傷部位或其周圍顯著的局部發炎、血管受損影響血液供應、患者手術部位組織覆蓋不充分.....等。	本系統主要適用於粗隆骨下骨折，股骨轉子合併骨幹骨折，於粗隆及長骨部位之病理骨折包含預防之用，骨折不接合和癒合不良。	1. 長度不同：在18公分內的近端股骨髓內釘系統，稱為一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)；在18公分以上的股骨髓內釘系統，稱為「鈦合金加長型伽瑪髓內釘系統組」。 2. 適應症不同：一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)適用於股骨轉子間骨折。「鈦合金加長型伽瑪髓內釘系統組」適用於股骨轉子間骨折合併轉子下骨折、轉子下骨折、近端股骨骨折、或股骨病理性骨折等等。	無

編號	類別	健保碼	中英文名稱	產品型號/規格	廠牌	許可證字號	醫院單價	健保部分給付	自付差額	使用原因	副作用	產品特性	與健保給付項目之療效比較	應注意事項
89	鈦合金脛骨髓內釘組 (Titanium Tibia Nail)	FBN05ETN00S1	"信迪思"萬向脛骨髓內釘系統-中空脛骨髓內釘組"SYNTHES"EXPERT TIBIA NAIL SYSTEM: EXPERT? TIBIAL NAIL · CANNULATED · TITANIUM ALLOY	'(Nail:04.004.-2:7-31;34;37;40;43;46;49;52;55;58;61;64;67;70;73);(Endcap:04.000.-000:004);【Locking screw:(04.005.-4-08;10;12;14-16-18;	壯生	衛署醫器輸字第018775號+衛署醫器輸字第018793號+衛署醫器輸字第019808號	85050	19036	66014	如果近端股骨骨折部位往下延伸，例如股骨轉子間骨折合併轉子下骨折、轉子下骨折、近端股骨骨折、或股骨病理性骨折等等，因為骨折範圍較長，一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)18公分的長度，已無法達成適當的骨折固定強度。在這些情況下，需要加長型髓內釘系統，才能提供適當的骨折固定強度。這類長型髓內釘，即是「鈦合金加長型伽瑪髓內釘系統組」	植入失敗可能導致骨不連,血栓或血腫	鈦合金材質,互鎖定螺釘,成角穩定,有效固定骨折	固定效果佳，病患可提早活動，避免併發症。	無
90	Humer al Nail Set(含鈦合金及長碳纖維增強聚合物)	FBN05HM114Z1	"捷邁"艾菲肱骨髓內釘系統"ZIMMER" AFFIXUS NATURAL NAIL SYSTEM HUMERAL NAIL	【Nail：(47-2496-160;161-07;09;11);(47-2496-200;220;240;260;280;201;221;241;261;281-07;09);(47-2497-200;220;240;260;280-	捷邁	衛部醫器輸字第035176號	86036	19036	67000	一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)，係用於固定股骨轉子間骨折。這類髓內釘系統，長度在18公分內，統稱為一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)。如果近端股骨骨折部位往下延伸，例如股骨轉子間骨折合併轉子下骨折、轉子下骨折、近端股骨骨折、或股骨病理性骨折等等，因為骨折範圍較長，在這些情況下，需要加長型髓內釘系統，才能提供適當的骨折固定強度。	出現以下情況失敗風險將增加:活動或可疑之潛在性感染創傷部位或其周圍顯著的局部發炎、血管受損影響血液供應、患者手術部位組織覆蓋不充分.....等。	本系統主要適用於粗隆骨下骨折，股骨轉子合併骨幹骨折，於粗隆及長骨部位之病理骨折包含預防之用，骨折不接合和癒合不良。	1. 長度不同：在18公分內的近端股骨髓內釘系統，稱為一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)；在18公分以上的股骨髓內釘系統，稱為「鈦合金加長型伽瑪髓內釘系統組」。 2. 適應症不同：一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)適用於股骨轉子間骨折。「鈦合金加長型伽瑪髓內釘系統組」適用於股骨轉子間骨折合併轉子下骨折、轉子下骨折、近端股骨骨折、或股骨病理性骨折等等。	無
91	Humer al Nail plus Set (搭配 MultiLoc Screw)	FBN05MHN01S1	"信迪思"多方向鎖定肱骨髓內釘系統(組)"SYNTHES"MULTILOCL HUMERAL NAILING SYSTEM	【 Nail:(04.016.-034;035;038;039-S);(04.-016;017;018;019.-180;195;210;225;240;255;270;285;300;315-S)】;(End cap:04.019.-000:002:0	壯生	衛部醫器輸字第031182號+衛部醫器輸字第027513號+衛署醫器輸字第007804號+衛署醫器輸字第018775號	86400	19036	67364	一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)，係用於固定股骨轉子間骨折。這類髓內釘系統，長度在18公分內，統稱為一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)。如果近端股骨骨折部位往下延伸，例如股骨轉子間骨折合併轉子下骨折、轉子下骨折、近端股骨骨折、或股骨病理性骨折等等，因為骨折範圍較長，在這些情況下，需要加長型髓內釘系統，才能提供適當的骨折固定強度。	出現以下情況失敗風險將增加:活動或可疑之潛在性感染創傷部位或其周圍顯著的局部發炎、血管受損影響血液供應、患者手術部位組織覆蓋不充分.....等。	本系統主要適用於粗隆骨下骨折，股骨轉子合併骨幹骨折，於粗隆及長骨部位之病理骨折包含預防之用，骨折不接合和癒合不良。	1. 長度不同：在18公分內的近端股骨髓內釘系統，稱為一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)；在18公分以上的股骨髓內釘系統，稱為「鈦合金加長型伽瑪髓內釘系統組」。 2. 適應症不同：一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)適用於股骨轉子間骨折。「鈦合金加長型伽瑪髓內釘系統組」適用於股骨轉子間骨折合併轉子下骨折、轉子下骨折、近端股骨骨折、或股骨病理性骨折等等。	無

編號	類別	健保碼	中英文名稱	產品型號/規格	廠牌	許可證字號	醫院單價	健保部分給付	自付差額	使用原因	副作用	產品特性	與健保給付項目之療效比較	應注意事項
92	鈦合金脛骨髓內釘組 (Titanium Tibia Nail)	FBN05TB495Z1	“捷邁” 骨釘系統-脛骨組 “ZIMMER” NATURAL NAIL SYSTEM-TIBIAL SET	【Nail:(47-2495-260;280;300;320;340-09);(47-2495-260;280;300;320;340;360-10);(47-2495-280;300;320;340;360-11;12)】;(Cap:47-	捷邁	衛署醫器輸字第022621號	78300	19036	59264	如果近端股骨骨折部位往下延伸，例如股骨轉子間骨折合併轉子下骨折、轉子下骨折、近端股骨骨折、或股骨病理性骨折等等，因為骨折範圍較長，一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)18公分的長度，已無法達成適當的骨折固定強度。在這些情況下，需要加長型髓內釘系統，才能提供適當的骨折固定強度。這類長型髓內釘，即是「鈦合金加長型伽瑪髓內釘系統組」	植入失敗可能導致骨不連,血栓或血腫	鈦合金材質,互鎖定螺釘,成角穩定,有效固定骨折	固定效果佳，病患可提早活動，避免併發症。	無
93	鈦合金加長型髓內釘組 (Titanium Cephalomedullary Nail)/具螺釘多角度鎖定及互鎖功能	FBNG122572Z1	“捷邁” 人工骨髓內釘-髓內釘組 “Zimmer” Natural Nail System Cephalomedullary Nail-CM SET	【nail:(47-2493-300;305;320;325;340;345;360;365;380;385;400;405;420;425;440;445;460;465;480;485-10;11;13);(47-2493-180;183-09;11;13-	捷邁	衛署醫器輸字第022572號+衛署醫器輸字第022621號	78300	19036	59264	一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)，係用於固定股骨轉子間骨折。這類髓內釘系統，長度在18公分內，統稱為一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)。如果近端股骨骨折部位往下延伸，例如股骨轉子間骨折合併轉子下骨折、轉子下骨折、近端股骨骨折、或股骨病理性骨折等等，因為骨折範圍較長，在這些情況下，需要加長型髓內釘系統，才能提供適當的骨折固定強度。	出現以下情況失敗風險將增加:活動或可疑之潛在性感染創傷部位或其周圍顯著的局部發炎、血管受損影響血液供應、患者手術部位組織覆蓋不充分.....等。	本系統主要適用於粗隆骨下骨折，股骨轉子合併骨幹骨折，於粗隆及長骨部位之病理骨折包含預防之用，骨折不接合和癒合不良。	1. 長度不同：在18公分內的近端股骨髓內釘系統，稱為一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)；在18公分以上的股骨髓內釘系統，稱為「鈦合金加長型伽瑪髓內釘系統組」。 2. 適應症不同：一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)適用於股骨轉子間骨折。「鈦合金加長型伽瑪髓內釘系統組」適用於股骨轉子間骨折合併轉子下骨折、轉子下骨折、近端股骨骨折、或股骨病理性骨折等等。	無
94	鈦合金加長型髓內釘組 (Titanium Cephalomedullary Nail)	FBNG175201SN	“史耐輝” 髓內釘系統-髌部聯合加壓交鎖髓內釘 “SMITH & NEPHEW” TRIGEN IM NAIL SYSTEM – INTERTAN NAILS		史耐輝	衛署醫器輸字第022213號	86400	19036	67364	一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)，係用於固定股骨轉子間骨折。這類髓內釘系統，長度在18公分內，統稱為一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)。如果近端股骨骨折部位往下延伸，例如股骨轉子間骨折合併轉子下骨折、轉子下骨折、近端股骨骨折、或股骨病理性骨折等等，因為骨折範圍較長，在這些情況下，需要加長型髓內釘系統，才能提供適當的骨折固定強度。	出現以下情況失敗風險將增加:活動或可疑之潛在性感染創傷部位或其周圍顯著的局部發炎、血管受損影響血液供應、患者手術部位組織覆蓋不充分.....等。	本系統主要適用於粗隆骨下骨折，股骨轉子合併骨幹骨折，於粗隆及長骨部位之病理骨折包含預防之用，骨折不接合和癒合不良。	1. 長度不同：在18公分內的近端股骨髓內釘系統，稱為一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)；在18公分以上的股骨髓內釘系統，稱為「鈦合金加長型伽瑪髓內釘系統組」。 2. 適應症不同：一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)適用於股骨轉子間骨折合併轉子下骨折、轉子下骨折、近端股骨骨折、或股骨病理性骨折等等。	無

編號	類別	健保碼	中英文名稱	產品型號/規格	廠牌	許可證字號	醫院單價	健保部分給付	自付差額	使用原因	副作用	產品特性	與健保給付項目之療效比較	應注意事項
95	鈦合金加長型髓內釘組 (Titanium Cephalomedullary Nail)	FBNG1LSCTCS1	“信迪思”進階型股骨近端髓內釘系統-長髓內釘螺釘組“SYNTHESTFN-ADVANCED PROXIMAL FEMORAL NAILING SYSTEM(TFNA)-LONG NAIL WITH SCREW SET	'(Nail:04.037.0;1;2;9-1;4;7-3:5S;04.037.016S:039S;046S:069S;120S:139S;150S:169S;180S:199S;220S:239S;250S:269S;450S:469S;916S:939S;946S:969S);(T	壯生	衛部醫器輸字第028857號+衛署醫器輸字第018775號+衛署醫器輸字第019808號+衛署醫器輸字第018793號	99900	19036	80864	一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)，係用於固定股骨轉子間骨折。這類髓內釘系統，長度在18公分內，統稱為一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)。如果近端股骨骨折部位往下延伸，例如股骨轉子間骨折合併轉子下骨折、轉子下骨折、近端股骨骨折、或股骨病理性骨折等等，因為骨折範圍較長，在這些情況下，需要加長型髓內釘系統，才能提供適當的骨折固定強度。	出現以下情況失敗風險將增加:活動或可疑之潛在性感染創傷部位或其周圍顯著的局部發炎、血管受損影響血液供應、患者手術部位組織覆蓋不充分.....等。	本系統主要適用於粗隆骨下骨折，股骨轉子合併骨幹骨折，於粗隆及長骨部位之病理骨折包含預防之用，骨折不接合和癒合不良。	1. 長度不同：在18公分內的近端股骨髓內釘系統，稱為一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)；在18公分以上的股骨髓內釘系統，稱為「鈦合金加長型伽瑪髓內釘系統組」。 2. 適應症不同：一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)適用於股骨轉子間骨折。「鈦合金加長型伽瑪髓內釘系統組」適用於股骨轉子間骨折合併轉子下骨折、轉子下骨折、近端股骨骨折、或股骨病理性骨折等等。	無
96	冠狀動脈塗藥支架	CBP06ELUT28Q	“艾維克”安吉泰冠狀動脈塗藥支架系統“IVASCULAR” ANGIOLITE SIROLIMUS ELUTING CORONARY STENT SYSTEM	'(SCCDSR14150-200;225;250;275;300;350;400-009;014;016;019;024;029;034;039);(SCCDSR14150-450-014;016;019;024;029;034;039);(擴增產品型號SCCDSR14150-250;275;300;350;400;044自	鴻昌	衛部醫器輸字第034452號	71099	14099	57000	將一氣球導管引導至狹窄病灶，擴張撐開動脈粥狀硬化斑塊，然後植入血管支架，可減少血管管壁回縮或血管剝離，維持血管血流暢通。病患如合乎健保規定之給付規定者，即可享有健保給付。塗藥血管支架係在血管支架塗上藥物，特殊塗層血管支架係在血管支架塗上化合物，可降低血管再狹窄機率。	可能副作用，包括但不僅限於下列各項：1.急性閉合。2.過敏反應。3.動脈瘤(冠狀動脈)、動靜脈瘻管。4.心衰竭、心絞痛、心律不整。5. 出血、心包膜填塞、心原性休克、死亡。	為一醫療器材與藥物結合的產品，包括兩種管制的要素：一醫療器材(冠狀動脈支架系統)及一藥品艾諾莉莱斯(Everolimus)，包含在一種特殊配方之聚合物塗層中。	傳統氣球擴張術平均一年後的再阻塞率為50%以上；而淺股動脈置放16公分以上裸金屬支架，平均一年後的支架阻塞機率約在30%左右；「治療淺股動脈狹窄之塗藥裝置」(包括塗藥支架及塗藥氣球)目前平均一年後的再阻塞機率約在10-20%左右	
97	特殊人工水晶體(單焦點、非球面(含黃片))	FALSNAWAVE1LS	"蘭斯特克"人工水晶體:非球面軟式人工水晶體"LENSTEC"INTRAOCULAR LENS	'SOFTECHD	樺瑩	衛署醫器輸字第019682號	30744	2744	28000	目前「白內障」的治療方法，是動手術將混濁的水晶體移除，再置入人工水晶體，以取代原有的屈光聚焦功能，幫助白內障患者恢復視力。	無	可提供連續範圍的高品質視力，延伸視力範圍。	民眾只要符合健保規定的白內障手術使用規範，其所使用的「一般功能人工水晶體」，係屬於健保的給付範圍。 「特殊功能人工水晶體」大體上分為非球面、多焦點、矯正散光及過濾藍光等功能類別。	無

編號	類別	健保碼	中英文名稱	產品型號/規格	廠牌	許可證字號	醫院單價	健保部分給付	自付差額	使用原因	副作用	產品特性	與健保給付項目之療效比較	應注意事項
98	鈦合金脛骨髓內釘組 (Titanium Tibia Nail)	FBN0555016SN	“史耐輝” 髓內釘系統-脛骨順行髓內釘組 “SMITH & NEPHEW” TRIGEN IM NAIL SYSTEM-META TIBIAL NAIL	(Nail:71655-016;018;020;022;024;026;028;044;046;048;050;116;118;120;122;124;126;128;144;146;148;150;216;218;220;222;224;226;228;244;246;248;250;316;1(Nail:04	史耐輝	衛署醫器輸字第022213號	86400	19036	67364	如果近端股骨骨折部位往下延伸，例如股骨轉子間骨折合併轉子下骨折、轉子下骨折、近端股骨骨折、或股骨病理性骨折等等，因為骨折範圍較長，一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)18公分的長度，已無法達成適當的骨折固定強度。在這些情況下，需要加長型髓內釘系統，才能提供適當的骨折固定強度。這類長型髓內釘，即是「鈦合金加長型伽瑪髓內釘系統組」	植入失敗可能導致骨不連,血栓或血腫	鈦合金材質,互鎖定螺釘,成角穩定,有效固定骨折	固定效果佳，病患可提早活動，避免併發症。	無
99	鈦合金股骨骨幹髓內釘組 (Titanium Femora Nail)	FBN05FRN00S1	“信迪思” 自鑽牙髓骨骨釘股骨重建髓內釘(組) “Synthes” Femoral Recon ScrewFemoral Recon Nail	.033.-028:049;058:079;130:149;160:179;230:249;260:279;430:449;460:479;928:949;958:979-S)】+【End cap:(04.003.000:004-S;04.003.00	壯生	衛部醫器輸字第033377號+衛部醫器輸字第036428號+衛署醫器輸字第018793號+衛部醫器輸字第033414號+衛署醫器輸字第018775號+衛署醫器輸字第	84936	19036	65900	一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)，係用於固定股骨轉子間骨折。這類髓內釘系統，長度在18公分內，統稱為一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)。如果近端股骨骨折部位往下延伸，例如股骨轉子間骨折合併轉子下骨折、轉子下骨折、近端股骨骨折、或股骨病理性骨折等等，因為骨折範圍較長，在這些情況下，需要加長型髓內釘系統，才能提供適當的骨折固定強度。	出現以下情況失敗風險將增加:活動或可疑之潛在性感染創傷部位或其周圍顯著的局部發炎、血管受損影響血液供應、患者手術部位組織覆蓋不充分.....等。	本系統主要適用於粗隆骨下骨折，股骨轉子合併骨幹骨折，於粗隆及長骨部位之病理骨折包含預防之用，骨折不接合和癒合不良。	1. 長度不同：在18公分內的近端股骨髓內釘系統，稱為一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)；在18公分以上的股骨髓內釘系統，稱為「鈦合金加長型伽瑪髓內釘系統組」。 2. 適應症不同：一般鈦合金伽瑪髓內釘系統(組)適用於股骨轉子間骨折。「鈦合金加長型伽瑪髓內釘系統組」適用於股骨轉子間骨折合併轉子下骨折、轉子下骨折、近端股骨骨折、或股骨病理性骨折等等。	無
100	可擴張式乾式瓣膜	FHVD11140MED	愛德華麥翠絲乾式瓣膜EDWARDS MITRIS RESILIA MITRAL VALVE	'11400M	台灣愛德華	衛部醫器輸字第036376號	259829	43613	216216	人工心臟瓣膜適用於瓣膜性心臟病患者。目前健保給付之人工心臟瓣膜有兩大類，分別為機械心臟瓣膜及傳統生物組織心臟瓣膜。機械心臟瓣膜由醫療級碳纖維及高級金屬所製成，結構堅固，較不易損壞，但病人需長期服用抗凝血劑，以避免各種出血情形，照顧較不方便；而傳統生物組織心臟瓣膜則是主要由豬的心臟瓣膜經由複雜化學及抗鈣化過程處理之後，所縫製而成的，置換後需短期服用抗凝血劑，之後便可停藥，照顧較為方便，然而大多病人於10至15年瓣膜結構損壞而需再次手術置換。	可能與使用瓣膜和手術過程有關的不良事件,包含過敏反應,心絞痛,瓣環(損傷,剝離,撕裂),主動脈剝離,主動脈(損傷,剝離,撕裂),主動脈根部受損,出血等。	1.具創新抗鈣化處理程序以減少瓣葉鈣化。2.甘油組織保存功能,植入前不需進行洗。3.可擴張區的瓣環設計可因應未來瓣中瓣手術在小尺寸瓣膜內所導致的死亡風險。	比健保品多具創新技術之瓣膜組織處理-減少瓣葉鈣化,以及VFit技術-擴張區的設計可因應未來瓣中瓣手術時,可植入較大的瓣膜。	在手術前，必須針對做該手術之效益及風險向醫師詳細諮詢

編號	類別	健保碼	中英文名稱	產品型號/規格	廠牌	許可證字號	醫院單價	健保部分給付	自付差額	使用原因	副作用	產品特性	與健保給付項目之療效比較	應注意事項
101	牛心材質瓣膜	FHVD140019M4	"美敦力"阿法拉斯生物性瓣膜 "Medtronic"Avalus Bioprosthesis	'400-19;21;23;25;27	美敦力	衛部醫器輸字第032886號	209773	43613	166160	人工心臟瓣膜適用於瓣膜性心臟病患者。目前健保給付之人工心臟瓣膜有兩大類，分別為機械心臟瓣膜及傳統生物組織心臟瓣膜。機械心臟瓣膜由醫療級碳纖維及高級金屬所製成，結構堅固，較不易損壞，但病人需長期服用抗凝血劑，以避免各種出血情形，照顧較不方便；而傳統生物組織心臟瓣膜則是主要由豬的心臟瓣膜經由複雜化學及抗鈣化過程處理之後，所縫製而成的，置換後需短期服用抗凝血劑，之後便可停藥，照顧較為方便，然而大多病人於10至15年瓣膜結構損壞而需再次手術置換。	狹窄、穿過閉鎖不全瓣膜的逆流、瓣膜周圍的滲漏、心內膜炎、溶血、血栓栓塞、血栓性阻塞、使用抗凝血療法的相關出血性疾病，以及因植入時之部位變形、Elgiloy合金線形構造斷裂、或瓣膜成分發生物理或化學變化導致瓣膜功能失常。	1.本產品適用於主動脈瓣/二尖瓣膜病變惡化而必須植入心包生物瓣膜的患者；或適用於更換病患先前植入的人工主動脈瓣/二尖瓣，取代已無法適當發揮功能的瓣膜。 2.必須先以手術方式切除原先植入的人工瓣膜，再植入新的心包生物瓣膜。 3.心包生物瓣膜尤其適用於無法接受長期抗凝血治療，或難以持續治療的患者。	新增功能類別耐久性生物組織心臟瓣膜屬於生物心臟瓣膜的一種，與傳統生物組織心臟瓣膜可能在抗鈣化技術、生物組織固定方式、瓣膜架材質、植入方式設計或使用年限等皆有較長足之進步設計與數據證明。	在手術前，必須針對做該手術之效益及風險向醫師詳細諮詢
102	搭配鈦合金髓內釘使用之專用骨水泥組	FBNG1TRMCVS1	"信迪思" 骨科增強用骨水泥 "SYNTHES" TRAUMACEM V+ BONE CEMENT，INJECTABLE	'07.702.040S	壯生	衛部醫器輸字第031712號	47250	20000	27250	專為特殊髓內釘設計，搭配專屬之套管及注射筒，可將本品均勻注入股骨頭，以利嚴重骨質疏鬆病患使用髓內鋼釘時，能減少螺釘向外鬆脫掉落，或向內穿破股骨進入髓關節之風險。	骨水泥可能經由引流靜脈或透過骨折裂縫外滲	本產品可搭配原廠所製造之內固定器材，以治療上下肢與骨盆骨質疏鬆性骨折		禁忌症: 1.關節及血管結構的骨折與受傷 2.感染 3.凝血異常患者 4.嚴重心臟及/或肺功能不全患者 5.已知對本產品任何成分具過敏反應或過敏的患者 6.對兒童及懷孕或授乳女性使用 7.關節成型術 8.非骨質疏鬆骨頭的即興創傷性骨折 9.骨水泥增強部位出現腫瘤相關病變

編號	類別	健保碼	中英文名稱	產品型號/規格	廠牌	許可證字號	醫院單價	健保部分給付	自付差額	使用原因	副作用	產品特性	與健保給付項目之療效比較	應注意事項
103	特殊材質縫合錨釘	FBS0839102S2	"史賽克"利普縫線固定錨釘"STRYKER"PEEK ZIP ANCHOR	'3910-200-030;3910-200-035;3910-200-070;3910-200-075	史賽克	衛部醫器輸字第026601號	24715	9886	14829	將破損之軟組織重新固定回骨頭上，最常用於肩部，也可用於全身各處。		「特殊材質縫合錨釘」是指使用非金屬材料製成的新型縫合錨釘，如：PEEK（聚醚醚酮）、可吸收聚合物（如PLLA）、生物複合材料（如含β-TCP或HA的可吸收材料）。這些材料具有不同於傳統金屬的特性，例如：不會在影像中產生干擾（MRI相容）、可被人體吸收或促進骨整合減、少長期異物殘留風險。因此健保新增此類材料為一個功能類別，以反映其不同機械、生物特性及潛在臨床益處。	健保給付之「金屬縫合錨釘」是用於韌帶、肌腱、關節囊等軟組織修復時，將縫線固定於骨頭的一種植入性固定器材，常見材質為鈦合金或不銹鋼。因其強度高、穩定性佳，長期以來被廣泛應用於肩節、關膝關節等手術中。	
104	特殊材質縫合錨釘	FBS0839106S2	"史賽克"瑞利斯縫線固定錨釘"STRYKER" REELX STT SUTURE ANCHOR	'3910-600-060;3910-600-062	史賽克	衛部醫器輸字第027391號	24715	9886	14829	將破損之軟組織重新固定回骨頭上，最常用於肩部，也可用於全身各處。		「特殊材質縫合錨釘」是指使用非金屬材料製成的新型縫合錨釘，如：PEEK（聚醚醚酮）、可吸收聚合物（如PLLA）、生物複合材料（如含β-TCP或HA的可吸收材料）。這些材料具有不同於傳統金屬的特性，例如：不會在影像中產生干擾（MRI相容）、可被人體吸收或促進骨整合減、少長期異物殘留風險。因此健保新增此類材料為一個功能類別，以反映其不同機械、生物特性及潛在臨床益處。	健保給付之「金屬縫合錨釘」是用於韌帶、肌腱、關節囊等軟組織修復時，將縫線固定於骨頭的一種植入性固定器材，常見材質為鈦合金或不銹鋼。因其強度高、穩定性佳，長期以來被廣泛應用於肩節、關膝關節等手術中。	
105	特殊材質縫合錨釘	FBS0839151S2	"史賽克" 無結錨釘固定系統-單包裝 "STRYKER" OMEGA PEEK KNOTLESS ANCHOR SYSTEM-SINGLE PACKAGE	'3910-500-391;3910-500-471;3910-500-652	史賽克	衛部醫器輸字第034016號	24715	9886	14829	將破損之軟組織重新固定回骨頭上，最常用於肩部，也可用於全身各處。		「特殊材質縫合錨釘」是指使用非金屬材料製成的新型縫合錨釘，如：PEEK（聚醚醚酮）、可吸收聚合物（如PLLA）、生物複合材料（如含β-TCP或HA的可吸收材料）。這些材料具有不同於傳統金屬的特性，例如：不會在影像中產生干擾（MRI相容）、可被人體吸收或促進骨整合減、少長期異物殘留風險。因此健保新增此類材料為一個功能類別，以反映其不同機械、生物特性及潛在臨床益處。	健保給付之「金屬縫合錨釘」是用於韌帶、肌腱、關節囊等軟組織修復時，將縫線固定於骨頭的一種植入性固定器材，常見材質為鈦合金或不銹鋼。因其強度高、穩定性佳，長期以來被廣泛應用於肩節、關膝關節等手術中。	

編號	類別	健保碼	中英文名稱	產品型號/ 規格	廠牌	許可證 字號	醫院單價	健保部分 給付	自付差額	使用原因	副作用	產品特性	與健保給付項目之 療效比較	應注意事項
106	特殊材質縫合錨釘	FBS0839152S2	"史賽克" 無結錨釘固定系統-雙包裝 "STRYKER" OMEGA PEEK KNOTLESS ANCHOR SYSTEM-DOUBLE PACKAGE	'本特材支付以1組為單位 (3910-500-392;3910-500-472)(1份含2組)	史賽克	衛部醫器輸字第034016號	24715	9886	14829	將破損之軟組織重新固定回骨頭上，最常用於肩部，也可用於全身各處。		「特殊材質縫合錨釘」是指使用非金屬材料製成的新型縫合錨釘，如：PEEK（聚醚醚酮）、可吸收聚合物（如PLLA）、生物複合材料（如含β-TCP或HA的可吸收材料）。這些材料具有不同於傳統金屬的特性，例如：不會在影像中產生干擾（MRI相容）、可被人體吸收或促進骨整合減、少長期異物殘留風險。因此健保新增此類材料為一個功能類別，以反映其不同機械、生物特性及潛在臨床益處。	健保給付之「金屬縫合錨釘」是用於韌帶、肌腱、關節囊等軟組織修復時，將縫線固定於骨頭的一種植入性固定器材，常見材質為鈦合金或不銹鋼。因其強度高、穩定性佳，長期以來被廣泛應用於肩節、關膝關節等手術中。	
107	特殊材質縫合錨釘	FBS0839155S2	"史賽克"艾康尼斯縫合錨釘"STRYKER"ICON IX SUTURE ANCHOR	'3910-500-512;3910-500-522;3910-500-525;3910-500-532	史賽克	衛部醫器輸字第027420號	25290	10116	15174	將破損之軟組織重新固定回骨頭上，最常用於肩部，也可用於全身各處。		「特殊材質縫合錨釘」是指使用非金屬材料製成的新型縫合錨釘，如：PEEK（聚醚醚酮）、可吸收聚合物（如PLLA）、生物複合材料（如含β-TCP或HA的可吸收材料）。這些材料具有不同於傳統金屬的特性，例如：不會在影像中產生干擾（MRI相容）、可被人體吸收或促進骨整合減、少長期異物殘留風險。因此健保新增此類材料為一個功能類別，以反映其不同機械、生物特性及潛在臨床益處。	健保給付之「金屬縫合錨釘」是用於韌帶、肌腱、關節囊等軟組織修復時，將縫線固定於骨頭的一種植入性固定器材，常見材質為鈦合金或不銹鋼。因其強度高、穩定性佳，長期以來被廣泛應用於肩節、關膝關節等手術中。	
108	特殊材質縫合錨釘	FBS0872201SN	"史耐輝" 縫合錨釘"SMITH & NEPHEW"2.0 SUTURE ANCHORS WITH NEEDLE	'72201881	史耐輝	衛部醫器輸字第027149號	24715	9886	14829	將破損之軟組織重新固定回骨頭上，最常用於肩部，也可用於全身各處。		「特殊材質縫合錨釘」是指使用非金屬材料製成的新型縫合錨釘，如：PEEK（聚醚醚酮）、可吸收聚合物（如PLLA）、生物複合材料（如含β-TCP或HA的可吸收材料）。這些材料具有不同於傳統金屬的特性，例如：不會在影像中產生干擾（MRI相容）、可被人體吸收或促進骨整合減、少長期異物殘留風險。因此健保新增此類材料為一個功能類別，以反映其不同機械、生物特性及潛在臨床益處。	健保給付之「金屬縫合錨釘」是用於韌帶、肌腱、關節囊等軟組織修復時，將縫線固定於骨頭的一種植入性固定器材，常見材質為鈦合金或不銹鋼。因其強度高、穩定性佳，長期以來被廣泛應用於肩節、關膝關節等手術中。	

編號	類別	健保碼	中英文名稱	產品型號/規格	廠牌	許可證字號	醫院單價	健保部分給付	自付差額	使用原因	副作用	產品特性	與健保給付項目之療效比較	應注意事項
109	特殊材質縫合錨釘	FBS08722FPSN	"史耐輝" 福音縫合錨釘 "SMITH & NEPHEW" FOOTPRINT ULTRA PK SUTURE ANCHORS	'72202901;72202902	史耐輝	衛署醫器輸字第022156號	24715	9886	14829	將破損之軟組織重新固定回骨頭上，最常用於肩部，也可用於全身各處。		「特殊材質縫合錨釘」是指使用非金屬材料製成的新型縫合錨釘，如：PEEK（聚醚醚酮）、可吸收聚合物（如PLLA）、生物複合材料（如含β-TCP或HA的可吸收材料）。這些材料具有不同於傳統金屬的特性，例如：不會在影像中產生干擾（MRI相容）、可被人體吸收或促進骨整合減、少長期異物殘留風險。因此健保新增此類材料為一個功能類別，以反映其不同機械、生物特性及潛在臨床益處。	健保給付之「金屬縫合錨釘」是用於韌帶、肌腱、關節囊等軟組織修復時，將縫線固定於骨頭的一種植入性固定器材，常見材質為鈦合金或不銹鋼。因其強度高、穩定性佳，長期以來被廣泛應用於肩節、關膝關節等手術中。	
110	特殊材質縫合錨釘	FBS08722HCSN	"史耐輝" 縫合錨釘"SMITH & NEPHEW" HEALICOIL KNOTLESS SUTURE ANCHOR	'72205135;72205136	史耐輝	衛部醫器輸字第035594號	32187	12874	19313	將破損之軟組織重新固定回骨頭上，最常用於肩部，也可用於全身各處。		「特殊材質縫合錨釘」是指使用非金屬材料製成的新型縫合錨釘，如：PEEK（聚醚醚酮）、可吸收聚合物（如PLLA）、生物複合材料（如含β-TCP或HA的可吸收材料）。這些材料具有不同於傳統金屬的特性，例如：不會在影像中產生干擾（MRI相容）、可被人體吸收或促進骨整合減、少長期異物殘留風險。因此健保新增此類材料為一個功能類別，以反映其不同機械、生物特性及潛在臨床益處。	健保給付之「金屬縫合錨釘」是用於韌帶、肌腱、關節囊等軟組織修復時，將縫線固定於骨頭的一種植入性固定器材，常見材質為鈦合金或不銹鋼。因其強度高、穩定性佳，長期以來被廣泛應用於肩節、關膝關節等手術中。	
111	特殊材質縫合錨釘	FBS08722PKSN	"史耐輝" 縫合錨釘"SMITH & NEPHEW" HEALIC OIL PK SUTURE ANCHORS	'72203378;72203379	史耐輝	衛署醫器輸字第025163號	24715	9886	14829	將破損之軟組織重新固定回骨頭上，最常用於肩部，也可用於全身各處。		「特殊材質縫合錨釘」是指使用非金屬材料製成的新型縫合錨釘，如：PEEK（聚醚醚酮）、可吸收聚合物（如PLLA）、生物複合材料（如含β-TCP或HA的可吸收材料）。這些材料具有不同於傳統金屬的特性，例如：不會在影像中產生干擾（MRI相容）、可被人體吸收或促進骨整合減、少長期異物殘留風險。因此健保新增此類材料為一個功能類別，以反映其不同機械、生物特性及潛在臨床益處。	健保給付之「金屬縫合錨釘」是用於韌帶、肌腱、關節囊等軟組織修復時，將縫線固定於骨頭的一種植入性固定器材，常見材質為鈦合金或不銹鋼。因其強度高、穩定性佳，長期以來被廣泛應用於肩節、關膝關節等手術中。	

編號	類別	健保碼	中英文名稱	產品型號/規格	廠牌	許可證字號	醫院單價	健保部分給付	自付差額	使用原因	副作用	產品特性	與健保給付項目之療效比較	應注意事項
112	特殊材質縫合錨釘	FBS08722RSN	"史耐輝"縫合錨釘"SMITH & NEPHEW" HEALICOIL REGENESORB SUTURE ANCHORS WITH ULTRATAPE	'72203705;72203708	史耐輝	衛部醫器輸字第029607號	32187	12874	19313	將破損之軟組織重新固定回骨頭上，最常用於肩部，也可用於全身各處。		「特殊材質縫合錨釘」是指使用非金屬材料製成的新型縫合錨釘，如：PEEK（聚醚醚酮）、可吸收聚合物（如PLLA）、生物複合材料（如含β-TCP或HA的可吸收材料）。這些材料具有不同於傳統金屬的特性，例如：不會在影像中產生干擾（MRI相容）、可被人體吸收或促進骨整合減、少長期異物殘留風險。因此健保新增此類材料為一個功能類別，以反映其不同機械、生物特性及潛在臨床益處。	健保給付之「金屬縫合錨釘」是用於韌帶、肌腱、關節囊等軟組織修復時，將縫線固定於骨頭的一種植入性固定器材，常見材質為鈦合金或不銹鋼。因其強度高、穩定性佳，長期以來被廣泛應用於肩節、關膝關節等手術中。	
113	特殊材質縫合錨釘	FBS08722RTSN	"史耐輝"縫合錨釘及其附件 "SMITH & NEPHEW" OSTEORAPTOR SUTURE AND ACCESSORIES	'72201995	史耐輝	衛署醫器輸字第020605號	22192	8876	13316	將破損之軟組織重新固定回骨頭上，最常用於肩部，也可用於全身各處。		「特殊材質縫合錨釘」是指使用非金屬材料製成的新型縫合錨釘，如：PEEK（聚醚醚酮）、可吸收聚合物（如PLLA）、生物複合材料（如含β-TCP或HA的可吸收材料）。這些材料具有不同於傳統金屬的特性，例如：不會在影像中產生干擾（MRI相容）、可被人體吸收或促進骨整合減、少長期異物殘留風險。因此健保新增此類材料為一個功能類別，以反映其不同機械、生物特性及潛在臨床益處。	健保給付之「金屬縫合錨釘」是用於韌帶、肌腱、關節囊等軟組織修復時，將縫線固定於骨頭的一種植入性固定器材，常見材質為鈦合金或不銹鋼。因其強度高、穩定性佳，長期以來被廣泛應用於肩節、關膝關節等手術中。	
114	特殊材質縫合錨釘	FBS08722SF SN	"史耐輝"縫合錨釘"SMITH & NEPHEW" SUTUREFIX ULTRA SUTURE ANCHOR	'72203853;72204688	史耐輝	衛部醫器輸字第026645號	25290	10116	15174	將破損之軟組織重新固定回骨頭上，最常用於肩部，也可用於全身各處。		「特殊材質縫合錨釘」是指使用非金屬材料製成的新型縫合錨釘，如：PEEK（聚醚醚酮）、可吸收聚合物（如PLLA）、生物複合材料（如含β-TCP或HA的可吸收材料）。這些材料具有不同於傳統金屬的特性，例如：不會在影像中產生干擾（MRI相容）、可被人體吸收或促進骨整合減、少長期異物殘留風險。因此健保新增此類材料為一個功能類別，以反映其不同機械、生物特性及潛在臨床益處。	健保給付之「金屬縫合錨釘」是用於韌帶、肌腱、關節囊等軟組織修復時，將縫線固定於骨頭的一種植入性固定器材，常見材質為鈦合金或不銹鋼。因其強度高、穩定性佳，長期以來被廣泛應用於肩節、關膝關節等手術中。	

編號	類別	健保碼	中英文名稱	產品型號/規格	廠牌	許可證字號	醫院單價	健保部分給付	自付差額	使用原因	副作用	產品特性	與健保給付項目之療效比較	應注意事項
115	特殊材質縫合錨釘	FBS08722TF SN	"史耐輝" 縫合錨釘 "SMITH & NEPHEW" TWINFIX ULTRA SUTURE ANCHORS	'7220262 4;72202626	史耐輝	衛署醫器輸字第022590號	22192	8876	13316	將破損之軟組織重新固定回骨頭上，最常用於肩部，也可用於全身各處。		「特殊材質縫合錨釘」是指使用非金屬材料製成的新型縫合錨釘，如：PEEK（聚醚醚酮）、可吸收聚合物（如PLLA）、生物複合材料（如含β-TCP或HA的可吸收材料）。這些材料具有不同於傳統金屬的特性，例如：不會在影像中產生干擾（MRI相容）、可被人體吸收或促進骨整合減、少長期異物殘留風險。因此健保新增此類材料為一個功能類別，以反映其不同機械、生物特性及潛在臨床益處。	健保給付之「金屬縫合錨釘」是用於韌帶、肌腱、關節囊等軟組織修復時，將縫線固定於骨頭的一種植入性固定器材，常見材質為鈦合金或不銹鋼。因其強度高、穩定性佳，長期以來被廣泛應用於肩節、關膝關節等手術中。	
116	特殊材質縫合錨釘	FBS08ARBC TAW	"艾思瑞斯"思維拉克縫合錨釘-TAPE "ARTHREX" SWIVELOCK SUTURE ANCHOR-TAPE	'AR-2324BCC T;AR-2324BCC TT;AR-2323BCC; AR-2324BCC; AR-2325BCC	讚賀生醫	衛署醫器輸字第023869號	32187	12874	19313	將破損之軟組織重新固定回骨頭上，最常用於肩部，也可用於全身各處。		「特殊材質縫合錨釘」是指使用非金屬材料製成的新型縫合錨釘，如：PEEK（聚醚醚酮）、可吸收聚合物（如PLLA）、生物複合材料（如含β-TCP或HA的可吸收材料）。這些材料具有不同於傳統金屬的特性，例如：不會在影像中產生干擾（MRI相容）、可被人體吸收或促進骨整合減、少長期異物殘留風險。因此健保新增此類材料為一個功能類別，以反映其不同機械、生物特性及潛在臨床益處。	健保給付之「金屬縫合錨釘」是用於韌帶、肌腱、關節囊等軟組織修復時，將縫線固定於骨頭的一種植入性固定器材，常見材質為鈦合金或不銹鋼。因其強度高、穩定性佳，長期以來被廣泛應用於肩節、關膝關節等手術中。	
117	特殊材質縫合錨釘	FBS08ARPSL AW	"艾思瑞斯"思維拉克縫合錨釘-PEEK "ARTHREX" SWIVELOCK SUTURE ANCHOR-PEEK	AR-2325PSL C;AR-2324PSL C;AR-2323PSL C;AR-2323PSL; AR-2324PCT; AR-2324PCT T;AR-2323SLM; AR-7324PSL; AR-2324PSL	讚賀生醫	衛署醫器輸字第023869號	24715	9886	14829	將破損之軟組織重新固定回骨頭上，最常用於肩部，也可用於全身各處。		「特殊材質縫合錨釘」是指使用非金屬材料製成的新型縫合錨釘，如：PEEK（聚醚醚酮）、可吸收聚合物（如PLLA）、生物複合材料（如含β-TCP或HA的可吸收材料）。這些材料具有不同於傳統金屬的特性，例如：不會在影像中產生干擾（MRI相容）、可被人體吸收或促進骨整合減、少長期異物殘留風險。因此健保新增此類材料為一個功能類別，以反映其不同機械、生物特性及潛在臨床益處。	健保給付之「金屬縫合錨釘」是用於韌帶、肌腱、關節囊等軟組織修復時，將縫線固定於骨頭的一種植入性固定器材，常見材質為鈦合金或不銹鋼。因其強度高、穩定性佳，長期以來被廣泛應用於肩節、關膝關節等手術中。	

編號	類別	健保碼	中英文名稱	產品型號/規格	廠牌	許可證字號	醫院單價	健保部分給付	自付差額	使用原因	副作用	產品特性	與健保給付項目之療效比較	應注意事項
118	特殊材質縫合錨釘	FBS08 BSTAK AW	"艾思瑞斯"思求太克縫合錨釘- BIOCOMPOSITE"ARTHREX" SUTURETAK SUTURE ANCHOR- BIOCOMPOSITE	AR- 1934BCF- 20;AR- 1934BCF- 24;AR- 1934BCF- 24-1;AR- 1934BCF- 24-2;AR- 1320BNF; AR- 1320BNF -1;AR- 1322BNF; AR- 1322BNF -1;AR- 2934BNF-	讚賀生醫	衛部醫器 輸字第 029649號	22192	8876	13316	將破損之軟組織重新固定回骨頭上，最常用於肩部，也可用於全身各處。		「特殊材質縫合錨釘」是指使用非金屬材料製成的新型縫合錨釘，如：PEEK（聚醚醚酮）、可吸收聚合物（如PLLA）、生物複合材料（如含β-TCP或HA的可吸收材料）。這些材料具有不同於傳統金屬的特性，例如：不會在影像中產生干擾（MRI相容）、可被人體吸收或促進骨整合減、少長期異物殘留風險。因此健保新增此類材料為一個功能類別，以反映其不同機械、生物特性及潛在臨床益處。	健保給付之「金屬縫合錨釘」是用於韌帶、肌腱、關節囊等軟組織修復時，將縫線固定於骨頭的一種植入性固定器材，常見材質為鈦合金或不銹鋼。因其強度高、穩定性佳，長期以來被廣泛應用於肩節、關膝關節等手術中。	
119	特殊材質縫合錨釘	FBS08 CFBC4 LV	"靈威特"克洛特縫合固定錨釘 "LINVATEC" GENESYS CROSSFT SUTURE ANCHOR	'(CFBC- 45;55;65- 02;03);(CF BC- 45;55;65- 02;03- B;N;NB)	崑康	衛部醫器 輸字第 026987號	22192	8876	13316	將破損之軟組織重新固定回骨頭上，最常用於肩部，也可用於全身各處。		「特殊材質縫合錨釘」是指使用非金屬材料製成的新型縫合錨釘，如：PEEK（聚醚醚酮）、可吸收聚合物（如PLLA）、生物複合材料（如含β-TCP或HA的可吸收材料）。這些材料具有不同於傳統金屬的特性，例如：不會在影像中產生干擾（MRI相容）、可被人體吸收或促進骨整合減、少長期異物殘留風險。因此健保新增此類材料為一個功能類別，以反映其不同機械、生物特性及潛在臨床益處。	健保給付之「金屬縫合錨釘」是用於韌帶、肌腱、關節囊等軟組織修復時，將縫線固定於骨頭的一種植入性固定器材，常見材質為鈦合金或不銹鋼。因其強度高、穩定性佳，長期以來被廣泛應用於肩節、關膝關節等手術中。	
120	特殊材質縫合錨釘	FBS08 JGKNS BM	"邦美"傑格縫合錨釘"BIOMET" JUGGERKNOT SOFT ANCHORS	'912029;9 12030;91 2031;110 005096	台灣捷邁	衛部醫器 輸字第 030118號	25290	10116	15174	將破損之軟組織重新固定回骨頭上，最常用於肩部，也可用於全身各處。		「特殊材質縫合錨釘」是指使用非金屬材料製成的新型縫合錨釘，如：PEEK（聚醚醚酮）、可吸收聚合物（如PLLA）、生物複合材料（如含β-TCP或HA的可吸收材料）。這些材料具有不同於傳統金屬的特性，例如：不會在影像中產生干擾（MRI相容）、可被人體吸收或促進骨整合減、少長期異物殘留風險。因此健保新增此類材料為一個功能類別，以反映其不同機械、生物特性及潛在臨床益處。	健保給付之「金屬縫合錨釘」是用於韌帶、肌腱、關節囊等軟組織修復時，將縫線固定於骨頭的一種植入性固定器材，常見材質為鈦合金或不銹鋼。因其強度高、穩定性佳，長期以來被廣泛應用於肩節、關膝關節等手術中。	

編號	類別	健保碼	中英文名稱	產品型號/規格	廠牌	許可證字號	醫院單價	健保部分給付	自付差額	使用原因	副作用	產品特性	與健保給付項目之療效比較	應注意事項
121	特殊材質縫合錨釘	FBS08KSTAKAW	"艾思瑞斯"思求太克縫合錨釘-KNOTLESS"ARTHREX" SUTURETAK SUTURE ANCHOR-KNOTLESS	'AR-1938PS	讚賀生醫	衛部醫器輸字第029649號	24715	9886	14829	將破損之軟組織重新固定回骨頭上，最常用於肩部，也可用於全身各處。		「特殊材質縫合錨釘」是指使用非金屬材料製成的新型縫合錨釘，如：PEEK（聚醚醚酮）、可吸收聚合物（如PLLA）、生物複合材料（如含β-TCP或HA的可吸收材料）。這些材料具有不同於傳統金屬的特性，例如：不會在影像中產生干擾（MRI相容）、可被人體吸收或促進骨整合減、少長期異物殘留風險。因此健保新增此類材料為一個功能類別，以反映其不同機械、生物特性及潛在臨床益處。	健保給付之「金屬縫合錨釘」是用於韌帶、肌腱、關節囊等軟組織修復時，將縫線固定於骨頭的一種植入性固定器材，常見材質為鈦合金或不銹鋼。因其強度高、穩定性佳，長期以來被廣泛應用於肩節、關膝關節等手術中。	
122	特殊材質縫合錨釘	FBS08PPLKALV	"靈威特" 帕普洛縫合錨釘"LINVATEC" POPLOK KNOTLESS SUTURE ANCHOR	'CKP-3500;CKP-3501;CKP-4500;CKP-4502;GKP-2801;GKP-2802;GKP-3301;GKP-3302	崑康	衛署醫器輸字第022251號	24715	9886	14829	將破損之軟組織重新固定回骨頭上，最常用於肩部，也可用於全身各處。		「特殊材質縫合錨釘」是指使用非金屬材料製成的新型縫合錨釘，如：PEEK（聚醚醚酮）、可吸收聚合物（如PLLA）、生物複合材料（如含β-TCP或HA的可吸收材料）。這些材料具有不同於傳統金屬的特性，例如：不會在影像中產生干擾（MRI相容）、可被人體吸收或促進骨整合減、少長期異物殘留風險。因此健保新增此類材料為一個功能類別，以反映其不同機械、生物特性及潛在臨床益處。	健保給付之「金屬縫合錨釘」是用於韌帶、肌腱、關節囊等軟組織修復時，將縫線固定於骨頭的一種植入性固定器材，常見材質為鈦合金或不銹鋼。因其強度高、穩定性佳，長期以來被廣泛應用於肩節、關膝關節等手術中。	
123	特殊材質縫合錨釘	FBS08PRESSLV	"靈威特" 派瑞斯縫合固定錨釘"LINVATEC" GENESYS PRESSFT SUTURE ANCHOR	'NB211H;NB261H;NB211;NB212;NB261;NB262	崑康	衛部醫器輸字第025622號	22192	8876	13316	將破損之軟組織重新固定回骨頭上，最常用於肩部，也可用於全身各處。		「特殊材質縫合錨釘」是指使用非金屬材料製成的新型縫合錨釘，如：PEEK（聚醚醚酮）、可吸收聚合物（如PLLA）、生物複合材料（如含β-TCP或HA的可吸收材料）。這些材料具有不同於傳統金屬的特性，例如：不會在影像中產生干擾（MRI相容）、可被人體吸收或促進骨整合減、少長期異物殘留風險。因此健保新增此類材料為一個功能類別，以反映其不同機械、生物特性及潛在臨床益處。	健保給付之「金屬縫合錨釘」是用於韌帶、肌腱、關節囊等軟組織修復時，將縫線固定於骨頭的一種植入性固定器材，常見材質為鈦合金或不銹鋼。因其強度高、穩定性佳，長期以來被廣泛應用於肩節、關膝關節等手術中。	

編號	類別	健保碼	中英文名稱	產品型號/規格	廠牌	許可證字號	醫院單價	健保部分給付	自付差額	使用原因	副作用	產品特性	與健保給付項目之療效比較	應注意事項
124	特殊材質縫合錨釘	FBS08 PSTAK AW	"艾思瑞斯"思求太克縫合錨釘-PEEK"ARTHREX" SUTURETAK SUTURE ANCHOR-PEEK	'AR-1934PF-20;AR-1934PF-24;AR-1934PS;AR-1934PS-1;AR-1934PS-2;AR-1934PS-2-1	讚賀生醫	衛部醫器輸字第029649號	24715	9886	14829	將破損之軟組織重新固定回骨頭上，最常用於肩部，也可用於全身各處。		「特殊材質縫合錨釘」是指使用非金屬材料製成的新型縫合錨釘，如：PEEK（聚醚醚酮）、可吸收聚合物（如PLLA）、生物複合材料（如含β-TCP或HA的可吸收材料）。這些材料具有不同於傳統金屬的特性，例如：不會在影像中產生干擾（MRI相容）、可被人體吸收或促進骨整合減、少長期異物殘留風險。因此健保新增此類材料為一個功能類別，以反映其不同機械、生物特性及潛在臨床益處。	健保給付之「金屬縫合錨釘」是用於韌帶、肌腱、關節囊等軟組織修復時，將縫線固定於骨頭的一種植入性固定器材，常見材質為鈦合金或不銹鋼。因其強度高、穩定性佳，長期以來被廣泛應用於肩節、關膝關節等手術中。	
125	特殊材質縫合錨釘	FBS08 QFXZ Z2K	"阿碩柯爾"縫合錨釘"ARTHROCARE" Q-FIX SOFT SUTURE ANCHOR	'25-1800;25-2800	史耐輝	衛部醫器輸字第028336號	25290	10116	15174	將破損之軟組織重新固定回骨頭上，最常用於肩部，也可用於全身各處。		「特殊材質縫合錨釘」是指使用非金屬材料製成的新型縫合錨釘，如：PEEK（聚醚醚酮）、可吸收聚合物（如PLLA）、生物複合材料（如含β-TCP或HA的可吸收材料）。這些材料具有不同於傳統金屬的特性，例如：不會在影像中產生干擾（MRI相容）、可被人體吸收或促進骨整合減、少長期異物殘留風險。因此健保新增此類材料為一個功能類別，以反映其不同機械、生物特性及潛在臨床益處。	健保給付之「金屬縫合錨釘」是用於韌帶、肌腱、關節囊等軟組織修復時，將縫線固定於骨頭的一種植入性固定器材，常見材質為鈦合金或不銹鋼。因其強度高、穩定性佳，長期以來被廣泛應用於肩節、關膝關節等手術中。	
126	特殊材質縫合錨釘	FBS08 YFLEX LV	"靈威特"Y型全縫線縫合錨釘"LINVATEC"Y-KNOT FLEX ALL-SUTURE ANCHOR	'Y1301;Y1301RB;Y1301RW;Y1802;Y1802R	威康	衛部醫器輸字第028833號	25290	10116	15174	將破損之軟組織重新固定回骨頭上，最常用於肩部，也可用於全身各處。		「特殊材質縫合錨釘」是指使用非金屬材料製成的新型縫合錨釘，如：PEEK（聚醚醚酮）、可吸收聚合物（如PLLA）、生物複合材料（如含β-TCP或HA的可吸收材料）。這些材料具有不同於傳統金屬的特性，例如：不會在影像中產生干擾（MRI相容）、可被人體吸收或促進骨整合減、少長期異物殘留風險。因此健保新增此類材料為一個功能類別，以反映其不同機械、生物特性及潛在臨床益處。	健保給付之「金屬縫合錨釘」是用於韌帶、肌腱、關節囊等軟組織修復時，將縫線固定於骨頭的一種植入性固定器材，常見材質為鈦合金或不銹鋼。因其強度高、穩定性佳，長期以來被廣泛應用於肩節、關膝關節等手術中。	

編號	類別	健保碼	中英文名稱	產品型號/ 規格	廠牌	許可證 字號	醫院單價	健保部分 給付	自付差額	使用原因	副作用	產品特性	與健保給付項目之 療效比較	應注意事項
127	特殊材質縫合錨釘	FBS08 YRC00 LV	"靈威特"Y型縫合錨釘"Linbatec"Y-knot RC All-Suture Anchor	'YRC02;YRC03;YRC02N;YRC03N;YRC02R;YRC03R	崑康	衛部醫器輸字第028843號	25290	10116	15174	將破損之軟組織重新固定回骨頭上，最常用於肩部，也可用於全身各處。		「特殊材質縫合錨釘」是指使用非金屬材料製成的新型縫合錨釘，如：PEEK（聚醚醚酮）、可吸收聚合物（如PLLA）、生物複合材料（如含β-TCP或HA的可吸收材料）。這些材料具有不同於傳統金屬的特性，例如：不會在影像中產生干擾（MRI相容）、可被人體吸收或促進骨整合減、少長期異物殘留風險。因此健保新增此類材料為一個功能類別，以反映其不同機械、生物特性及潛在臨床益處。	健保給付之「金屬縫合錨釘」是用於韌帶、肌腱、關節囊等軟組織修復時，將縫線固定於骨頭的一種植入性固定器材，常見材質為鈦合金或不銹鋼。因其強度高、穩定性佳，長期以來被廣泛應用於肩節、關節關節等手術中。	
128	特殊材質縫合錨釘	FBS08 YTAPE LV	"靈威特"Y型寬版線縫合錨釘"Linbatec" Y-Knot RC with Tape All-Suture Anchor	'YRC02STA;YRC02STB	崑康	衛部醫器輸字第030036號	24715	9886	14829	將破損之軟組織重新固定回骨頭上，最常用於肩部，也可用於全身各處。		「特殊材質縫合錨釘」是指使用非金屬材料製成的新型縫合錨釘，如：PEEK（聚醚醚酮）、可吸收聚合物（如PLLA）、生物複合材料（如含β-TCP或HA的可吸收材料）。這些材料具有不同於傳統金屬的特性，例如：不會在影像中產生干擾（MRI相容）、可被人體吸收或促進骨整合減、少長期異物殘留風險。因此健保新增此類材料為一個功能類別，以反映其不同機械、生物特性及潛在臨床益處。	健保給付之「金屬縫合錨釘」是用於韌帶、肌腱、關節囊等軟組織修復時，將縫線固定於骨頭的一種植入性固定器材，常見材質為鈦合金或不銹鋼。因其強度高、穩定性佳，長期以來被廣泛應用於肩節、關節關節等手術中。	