

自付差額項目(114/4/1更新)					註：價格如有異動，以現場收費價格為準。		
特材代碼	品名	健保核價	自費價	自付差額	產品特性	副作用	療效比較
CBC04ELUT1SB	艾路米亞塗藥支架系統	28,773	77,873	49,100	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。	出血、過敏反應、血腫、血栓...等。	多了藥物抑制內皮細胞的增生，有效的改善有別於傳統支架的再阻塞率，進而提供病人好的治療效果。
CXE05STSFUWE	“百歐森偉伯司特”灌注冷卻式速秒特觸單向導航導管	70,200	122,600	52,400	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(real-timemeasurement)。 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。	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。	
CDVPBPGAV2BB	雅氏可調式引流閥(免MRI校正)	7,127	96,027	88,900	1.本產品是可依患者姿勢而調整的水腦閥門，由一組可調式固定壓力裝置及一組固定或可調式重力裝置所組成。 2.可調整閥門壓力為 0-20 cmH2O，可精密調整區間共 20 段。 3.MRI (3T)核磁共振檢查後壓力不會改變，不需再重新校正壓力。	使用分流器治療水腦症可能產生下列併發症(如文獻中所述)：感染、阻塞、引流過度/不足，或罕見情況下出現噪音。	現行健保給付之導管皆為固定壓力，若病患術後因為壓力問題而產生不舒服的症狀，如：頭痛、頭暈、嗜睡、嘔吐等，需變更導管壓力時，病患需再次手術更換不同壓力之導管，可調式腦脊髓液分流系統可解決這個問題，免除病患需再次手術的風險。
CBC04PASLXBK	“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)	28,773	47,250	18,477	用於擴張股動脈狹窄部位及同時釋放紫杉醇至血管壁以降低治療血管部位再次狹窄的發生率。	內含藥物(紫杉醇)與遞送基質(BTHC)的相關可能不良事件： 對藥物(紫杉醇或結構相關化合物)或球囊遞送基質丁醯檸檬酸三正己酯(BTHC)產生過敏/免疫反應等。	健保品項並無紫杉醇，而本產品可在擴張股動脈狹窄部位時同時釋放紫杉醇至血管壁以降低治療血管部位再次狹窄的發生率。
CXE02AVHD6AB	“雅德拜斯”高密度網格定位導管	39,537	114,337	74,800	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。		

自付差額項目(114/4/1更新)					註：價格如有異動，以現場收費價格為準。		
特材代碼	品名	健保核價	自費價	自付差額	產品特性	副作用	療效比較
CXE05TACSEAB	卡帝凱斯感應式電燒導管	70,200	133,100	62,900	本產品用於心臟電生理之定位(包含刺激及記錄)，當與射頻產品器搭配使用時，治療左、右心房 上心室心律不整之心臟電燒術，包含心房顫動。		提供精準定位與精準接觸克數，使整體電燒手術可以更準確，相對於健保產品有更好的治療效果。
FHVD11150AED	INSPIRIS	43,613	259,813	216,200	1.創新技術瓣膜處理，穩定防鈣化，減少瓣葉鈣化，甘油組織保存，植入不須沖洗。 2.具有螢光鏡可視尺寸標記，可協助完成植入後，未來可辨識瓣膜尺寸。	組織瓣膜未來可能會有再次手術的機率，使用前須事先告知病患。	1.INSPIRIS為創新技術所製成，此技術具有穩定的防鈣化處理程序以減少瓣葉鈣化。 2.甘油組織保存功能，可替代傳統液體溶液儲存方式，植入前不需進行沖洗。 3.具VFit技術，適用於19-25mm尺寸，其可擴張區的設計可因應ViV手術在小尺寸瓣膜內所導致的死亡風險。 4.具有螢光鏡可視尺寸標記，可協助完成植入後，未來可辨識瓣膜尺寸。
CXE05AFAPRM4	“美敦力”北極峰進階專業心臟冷凍消融導管	70,200	172,300	102,100	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。	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)。	

自付差額項目(114/4/1更新)					註：價格如有異動，以現場收費價格為準。		
特材代碼	品名	健保核價	自費價	自付差額	產品特性	副作用	療效比較
CXE05NAVSPSB	因特拉奈美磁力感測除顫導管	70,200	123,200	53,000	此壓力感測導管頭端具有壓力感測，能在做心律不整電燒時，精準的感測出頭端的壓力，以增加手術成功率。	其電燒導管於其他導管相同，有可能導致穿孔、心律不整、血栓栓塞、心包膜積液、瓣膜受損或事其他因導管引起之心臟組織或血管併發症。	健保品項之注水電燒導管，其頭端未具有此壓力感測器，故在心律不整燒灼時無法精準地判定電燒導管與心肌之相對位置。此壓力感測導管因頭端具有壓力感測器，在心律不整電燒時可以有效的貼在心肌上，並計算出其壓在心肌上的克數，能在電燒時更安全以及大幅度的減少整體手術時間。
CXE02BWCTAWE	歐塔瑞高密度標測導管	39,537	114,337	74,800	1.本裝置用於搭配CARTO3 EP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2F尖端(8)，每個尖端都會帶有多個用於刺激和紀錄的鉑金電極。	1.此導管可能不適用於進行人工瓣膜置換術的患者。 2.心導管術的相對禁忌症為活性全身感染。 3.不宜採用順行法對心臟腔室內有血栓、黏液瘤或心房間阻塞或有缺陷的患者進行治療。	1.此導管覆蓋面積及電極數較健保品多，可同時收取更多訊號縮短手術時間。 2.此可調彎導管其末端分成多個2Fr尖端，此尖端較健保品柔軟，可以更好的進入到心臟狹窄的部位。
CXE0536316SB	“波士頓科技”冷凍消融氣球導管	70,200	160,700	90,500	1.本冷凍消融氣球導管是心臟冷凍消融系統的一部分，用於消融心臟組織的單次性、具彈性非線性氣球消融導管。 2.當氣球導管與心臟組織接觸，且主機產生的一氧化二氮(N ₂ O)進入氣球段後，使其達到冷凍消融溫度時，會引起冷凍損傷和心內膜組織壞死。	可能的不良反應，但不限於：焦慮、心律不整、動靜脈(AV) ?管，出血等。	冷凍消融是以低溫消融費心臟肺靜脈內的異常傳導，治療心房顫動等相關心律不整病患群，此術式降低以往高溫電燒所產生的併發症，並且縮短介入手術時間。
CBP06ELUT5AB	“亞培”賽恩斯征艾諾莉萊斯冠狀動脈塗藥支架系統(長型)	14,099	66,000	51,901	本產品適用於改善原發性冠狀動脈血管病灶所引發缺血性心臟病症狀之患者其血管內徑。	急性心肌梗塞、心律不整、冠狀動脈痙攣、冠狀動脈或支架栓塞、血栓形成、死亡、冠狀動脈剝離、與抗血小板藥/顯影劑的藥物反應、支架置放段再狹窄、中風/腦血管意外、冠狀動脈完全阻塞、不穩定或穩定型心絞痛、心室節律失常包括心室顫動和心室律動過快。	減少急性再阻塞(<1天)、短期內再阻塞(1~30天)與長期再阻塞(30天+)之發生率。

自付差額項目(114/4/1更新)					註：價格如有異動，以現場收費價格為準。		
特材代碼	品名	健保核價	自費價	自付差額	產品特性	副作用	療效比較
CXE052AF23M4	北極峰進階心臟 冷凍消融導管	70,200	191,700	121,500	1.本產品是一種用於冷凍消融心臟組織的有彈性、over-the-wire氣球導管。 2.本裝置必須搭配FlexCath可操控套管(FlexCathsheath)、美敦力冷凍消融儀及組件使用。 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.於氣球內部設有一組具有溫度感測功能的熱電偶。 5.本導管是以傳統微創技術進入血管組織中。		未有類似或同功能之健保給付品項。
CXE02BWPENWE	奔銳導航安可高 密度標測導管	39,537	100,337	60,800	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。	具文獻記載，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、心包填塞和死亡。	
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	28,773	48,900	20,127	本產品是一條同軸導線型(overthewire)導管，含有一個固定於遠端的藥物塗層球囊。球囊已塗含有抗增生藥物紫杉醇(paclitaxel)。	可能與週邊球囊擴張術有關的潛在不良反應包括： 1.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、血腫、出血，包括穿刺部位出血、低血壓/高血壓、發炎、阻塞、疼痛或觸痛、氣胸或血胸、敗血症/感染、休克、中風、血栓、血管切開、穿孔、破裂或急性收縮。 2.對本產品紫杉醇藥物塗層獨有的潛在不良反應包括：對藥物塗層出現過敏反應；可能存在其他目前不可預見的潛在不良反應。	1.藥物會抑制血管壁內膜增生，防止血管再狹窄。 2.一年後血管暢通率80~90%。

自付差額項目(114/4/1更新)					註：價格如有異動，以現場收費價格為準。		
特材代碼	品名	健保核價	自費價	自付差額	產品特性	副作用	療效比較
CXE0227612SB	” 波士頓科技” 因特拉高解析度 定位導管	39,537	114,337	74,800	具有64顆感應探頭，可以快速及正確的繪畫出治療部位。	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。	
CBP06ELUT3RB	” 奧爾” 康博 進階釋放型冠狀 動脈支架	14,099	62,250	48,151	是一種冠狀動脈氣球擴張式血管植入物，本產品採用316L不鏽鋼合金外覆塗層，其塗層材料為具有生物相容性和生物可降解性的Sirolimus(又稱rapamycin)，與鼠源抗人CD34單株抗體所共價結合的聚合物。該抗體以循環系統中的CD34+細胞為標靶細胞，內皮前驅細胞(EPC)為CD34+細胞(CD34陽性)。	1.冠狀動脈或支架血栓，更容易出現血管或出血性併發症(由於抗凝血作用)。 2.住院時間較長。 3.可能造成血管破裂和致命性出血。	此塗藥支架比一般健保給付的裸金屬支架，多了一層含藥性塗層，且另外有獨家專利的CD34鼠源抗人CD34單株抗體所共價結合的聚合物。
CBP06ELUT7M4	釋放冠狀動脈支 架(長)	14,099	67,500	53,401	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。	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%)	
CBP06BFC11BS	” 百爾森” 百芙 登艾塔冠狀動脈 塗藥支架系統	14,099	70,500	56,401	BA9(USAN/INN:umirolium)藥物是半合成sirolimus，具有高度親脂性。提供在本產品上的BA9藥物可抑制血管平滑肌細胞增生，降低再狹窄發生。	使用本產品可能引發血栓症，血管併發症／或出血，因此須對患者進行審慎挑選。應對患者進行充分術後抗血小板臨床治療。	冠狀動脈塗藥支架跟傳統健保裸金屬支架相比，有較低的再狹窄率，而安全性相同。
CBP06ELUT7AB	” 亞培” 賽恩錫 拉艾諾莉萊斯冠 狀動脈塗藥支架 系統	14,099	66,000	51,901	1. 塗層藥物為Everolimus(Cytostatic，無毒性)。 2. 藥物釋放時間為120天，能有效降低血管再阻塞發生率至5%以下。 3.研究證實，針對糖尿病病患，效果良好。 4. Xience 塗藥支架為鈦鉻合金製成，質地薄易與血管內壁貼合，支撐韌度比傳統不銹鋼支架更強，病患術後可立即進行MRI掃描。	急性心肌梗塞、心律不整、冠狀動脈痙攣、冠狀動脈或支架堵塞、血栓形成、死亡、冠狀動脈剝離、與抗血小板藥/顯影劑的藥物反應、支架置放段再狹窄、中風/腦血管意外、冠狀動脈完全阻塞、不穩定或穩定型心絞痛、心室節律失常包括心室顫動和心室律動過快。	對於原發性冠狀動脈血管病灶，再阻塞率比裸金屬支架要低。

自付差額項目(114/4/1更新)					註：價格如有異動，以現場收費價格為準。		
特材代碼	品名	健保核價	自費價	自付差額	產品特性	副作用	療效比較
CBP06ELUT4TM	泰爾茂阿提瑪斯特那可米冠狀動脈塗藥支架系統	14,099	66,000	51,901	藥物單面塗層可使內皮細胞較快包覆支架，攜帶藥物聚合物約3-4個月可分解完畢，不會有藥物殘留體內，有效降低支架內再狹窄率。	禁忌症： 1.有抗凝血劑禁忌者。 2.血管成形術氣球無法在病灶完全撐開者。 3.對鈷鎳合金過敏者、對Sirolimus及聚合物過敏者。 4.血管極度彎曲不利置放支架者。	健保給付支架再狹窄率約20-25%，此塗藥支架再狹窄率約3-5%，能有效降低支架內狹窄率。
CBC04RASFSB	藍吉紫杉醇塗藥周邊氣球導管(自付差額品項)	28,773	47,700	18,927	1.Ranger與RangerSL紫杉醇塗藥周邊氣球導管(RangerandRangerSLPaclitaxel-CoatedPTABalloonCatheter)是塗有紫杉醇(藥物)和賦形劑配方的半順應性Over-the-Wire(OTW)經腔內血管成形術氣球導管。 2.Ranger與RangerSL氣球導管的設計是藉由向患病的動脈組織輸送藥物來抑制再狹窄。	潛在不良事件包括但不限於以下各項：過敏反應(器械、顯影劑、藥物)、心律失常、動靜脈瘻管、血腫、血液動力學不穩定、出血、假性動脈瘤、敗血症/感染、血栓發作、血管血栓形成、血管損傷(例如剝離、穿孔、破裂)、血管閉塞、血管痙攣。	無健保給付同類品可比較
CBC04APDCBM4	愛德米羅紫杉醇塗藥周邊球囊導管	28,773	52,500	23,727	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。	可能於撐開血管的同時造成血管破裂或內膜剝離的危險。	使用塗藥氣球血管的一年再阻塞率為7%，使用一般氣球撐開的再狹窄率為28%。
CBP06BMX61BS	“百爾森”百美淬艾法冠狀動脈塗藥支架系統	14,099	70,500	56,401	1.新一代產品Bisensors ALPHA，以鈷鉻合金更新支架材質,使支架外擴更小，提升輸送能力及過彎力，得以提高手術成功率及手術室之使用率。 2.使用BA9 藥物，快速進入血管壁,抑制內皮細胞過度增生，有效降低再阻塞率,維持血管暢通及病患術後良好之癒後。 3.承載藥物之聚合物，植入病患體內9個月後降解完畢，能降低血栓之形成,提高病患安全性。 4.此新一代塗藥支架BisensorsALPHA，兼具有效性及安全性。	可能引發血栓症，血管併發症或出血，對病患應審慎評估。	使用一般金屬支架的再狹窄率為25~30%，使用塗藥支架之再狹窄率為3~5%，尤其一般金屬支架使用於細小血管，冠狀動脈開口部病灶、分支部病灶、慢性完全阻塞等處再狹窄率更可能高達40%以上，此類病人可以選擇放置塗藥支架以降低再狹窄率之機會。

自付差額項目(114/4/1更新)					註：價格如有異動，以現場收費價格為準。		
特材代碼	品名	健保核價	自費價	自付差額	產品特性	副作用	療效比較
CBP06ELUT2BK	“百多力”歐禧樂第二代西羅莫司冠狀動脈塗藥支架系統	14,099	66,000	51,901	1. 支架主體主要材質為鈦-鉻合金(L-605)，且表層覆蓋一層薄薄的非結晶型碳化矽(PROBIOR)。 2. 支架主體表面完全塗佈一層由媒介物-聚乳酸(PLA)及活性物質Sirolimus構成的混合物質。	此項裝置的相關風險，包括：亞急性血栓形成、血管併發症、出血。	本產品主要用於改善冠狀動脈內因局限性原發性狹窄病灶及支架內再狹窄病灶，導致有症狀的缺血型心臟疾病患者的冠狀動脈。
CBP06ELUT9SB	冠狀動脈塗藥支架系統	14,099	65,250	51,151	博謨適艾勒門冠狀動脈塗藥支架系統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。	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(包括藥物治療，顯影劑，支架材質)。 3. 動脈瘤(冠狀動脈)、動靜脈瘻管。 4. 心衰竭、心絞痛、心律不整，包括心室纖維性顫動(VF)和心室性心動過速(VT)。 5. 出血、心包膜填塞、心源性休克、死亡。 6. 栓塞(空氣、組織、血栓、硬化、斑塊或使用於手術之器材的材料)。 7. 血腫、出血、低血壓/高血壓、局部或全身感染。 8. 心肌局部缺血、心肌梗塞、疼痛、心包積液(pericardialeffusion)。 9. 股骨動脈假性血管瘤。 10. 肺水腫、腎衰竭、呼吸衰竭。 11. 支架再狹窄、栓塞、斷裂、移位、血栓形成、閉塞。 12. 中風/腦血管意外/暫時性缺血(腦)發作(TIA)。 13. 冠狀動脈完全閉塞、血管痙攣。	

自付差額項目(114/4/1更新)					註：價格如有異動，以現場收費價格為準。		
特材代碼	品名	健保核價	自費價	自付差額	產品特性	副作用	療效比較
CBP06ELUT6M4	釋放冠狀動脈支架	14,099	67,500	53,401	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polymerC19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polymerC10的特性來延長藥物釋放的時間，達到更加的治療效果。	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.心導管冠狀動脈介入性治療之副作用或併發症，裝置塗藥支架均可能發生。 2.裝置塗藥支架後一個月內支架內血栓之發生率不到1%。但晚期支架內血栓，即使在6~12個月之後也可能發生(發生率約0.5%)。
FALSNMULT3A1	可舒諦視遠中近三焦點老花矯正軟式人工水晶體(可濾紫外線及部分藍光)	2,744	87,432	84,688	1. 三焦點人工水晶體提供遠、中、近全方位距離的清晰視力，改善傳統人工水晶體在術後視力不足之問題。 2. 具藍光過濾、非球面、三焦點抗老花功能。	1.患者可能在使用後，出現對比敏感度低於使用單焦點IOL的狀況，而且在亮度低的環境下常發生。 2.某些視力預期可能會因對焦與未對焦多重影像互相重疊而受到影響。	1.三焦點人工水晶體提供遠、中、近全方位距離的清晰視力，改善傳統人工水晶體在術後視力不足之問題。 2. 具藍光過濾、非球面、三焦點抗老花功能。 3. 健保品項為球面單焦只能看遠的人工水晶體，且沒有抗藍光功能。
FHP02MR62MST	“聖猷達”恩德拉第心臟節律器(雙腔)	93,833	127,500	33,667	Assurity MRI PM2172 雙腔節律器，可作條件式核磁造影，本產品可配合Merlin程式調節系統來進行程式調節，且具備運動功能可依據病人活動狀態調節心律。	植入任何節律系統的相關潛在併發症如下：額外的手術、過敏反應、心律失常、血管損傷（例如燙傷）、失償心臟衰竭、死亡、栓塞、侵蝕（Erision）、心臟外刺激、血腫、感染、失去心臟節律、失去同步性（Loss of synchrony）、氣胸。	與目前現有的健保品項相比，多了： 1.運動功能，可以依據病人活動適時調節心律。 2.可做到更仔細的3T MRI，且手術完即可做MRI攝影不需等待。
FHVD140019M4	美敦力牛瓣	43,613	209,613	166,000	阿法拉斯生物性瓣膜適用於置換患病、受損、或機能不全的原生或人工主動脈瓣膜，並減少瓣膜鈣化，延長使用時間。	可能與生物性心臟瓣膜的應用有關的不良反應包括： 心絞痛、心律不整、心內膜炎、心臟衰竭 溶血性貧血、出血，抗凝血劑/抗血小板藥物相關滲漏，跨瓣膜(transvalvular)或瓣膜周邊(paravalvular)。	主要採用AOA(a氨基酸油酸)進行抗鈣化處理，動物實驗中顯示可減輕豬瓣葉的鈣化底座框架和三葉形支撐框架採用聚醚醚酮材料。底座框架PEEK材料，經過硫酸鋇浸漬已允許X射線造影，瓣葉來自牛組織並經雷射切割，隨後經戊二醛緩衝溶液交聯固定而成。

自付差額項目(114/4/1更新)					註：價格如有異動，以現場收費價格為準。		
特材代碼	品名	健保核價	自費價	自付差額	產品特性	副作用	療效比較
FALSNAT7097Z	“蔡司”托比散光矯正親水性後房人工水晶體	2,744	47,744	45,000	此產品為部分給付中預載式植入設計之散光人工水晶體手術時傷口最小者，同時其材質的阿貝係數亦為目前最高者，病患術後視覺品質較佳，無此產品時病患之傷口較大且術後視覺品質易受色散影響。度數廣單焦散光度數廣(1.0~12.0D) 最高可矯正1200度散光，並且球面度數有低度數（-10.0~32.0D）可供高度近視病患使用可供高度近視病患使用。	發炎反應：眼部感染、毒性前房症候群、傷口滲漏、虹膜脫垂、瞳孔阻斷、需要治療的眼內壓升高、角膜水腫、角膜內皮損傷、視網膜剝離、黃斑囊樣水腫。	蔡司散光人工水晶體可用於常規角膜散光的矯正。
FALSNDEUV1JJ	“嬌生”添視明增視型第二代散光矯正新易載預載式人工水晶體	2,744	57,744	55,000	本產品人工水晶體已預先裝載,組合於植入系統,相較於非預先裝載型裝置,可減少將人工水晶體植入眼中所需的準備?驟數。	短時間內僅有少數人(小於5%)則可能會在晚上有輕微光暈等狀況。	1.本產品人工水晶體已預先裝載，組合於植入系統，相較於非預先裝載型裝置，可減少將人工水晶體植入眼中所需的準備?驟數。 2.本產品可延伸焦距深度，提供改善的中距離視力，並且同時具散光矯正功能。
FALSN33799A1	“愛爾康”可舒輝靈視延老花散光矯正軟式人工水晶體(可濾紫外線及部分藍光)	2,744	100,444	97,700	平移焦段設計，可提供連續遠中近視力，且無光暈，散光矯正、可濾部份藍光人工水晶體。		1.銳利清晰的視覺，提供連續遠中近視力。 2.極低的後囊不透明症(PCO)發生率，降第二次白內障的機率。 3.不會有傳統多焦點的視覺干擾。 4.高清晰度，提高對比敏感度。 5.散光矯正。
FALSNAVE15HY	豪雅植入器預載式單片非球面散光矯正黃色人工水晶體	2,744	47,644	44,900	本產品是由化學結合的紫外線吸收及藍色濾光成分之丙烯酸材料製成，在有散光的白內障手術中使用。	至目前為止，與藥品一起使用無反應或副作用。	含有散光的白內障手術使用、可以過濾高能量藍光、降低二次白內障。
FALSN33798A1	“愛爾康”可舒輝靈視延老花矯正軟式人工水晶體(可濾紫外線及部分藍光)	2,744	77,244	74,500	平移焦段設計，可提供連續遠中近視力，且無光暈，可濾部份藍光人工水晶體。		1.銳利清晰的視覺，提供連續遠中近視力。 2.極低的後囊不透明症(PCO)發生率，降第二次白內障的機率。 3.不會有傳統多焦點的視覺干擾。 4.高清晰度，提高對比敏感度。

自付差額項目(114/4/1更新)					註：價格如有異動，以現場收費價格為準。		
特材代碼	品名	健保核價	自費價	自付差額	產品特性	副作用	療效比較
FALSNT0RC2A1	可舒妥散光矯正單片型人工水晶體	2,744	46,544	43,800	1.可過濾紫外線與藍光的Acrylate/Methacrylate聚合物。 2.用於矯正白內障術後無水晶體症併角膜散光，同時可改善患者遠、近距離視力及矯正角膜散光度數。 3.幫助患者在近距離閱讀時減低對輔助閱讀工具的依賴，並增加擺脫眼鏡的機率。		1.非球面光學鏡面設計、可濾部分藍光。 2.散光矯正。
FALSNMERV1A2	“眼力健”添視明增視型人工水晶體	2,744	42,744	40,000	本產品適用於矯正無水晶體眼、有老花或無老花的成年患者。患者須經由囊外摘除術移除白內障之老花眼，在術後相較於標準非球面單片型人工水晶體可獲得延伸焦距深度，改善中距離，不犧牲遠距離視力。本產品需放置於囊袋內。	短期間內，僅有少數人(小於5%)可能會在晚上有輕微光暈等狀況。	此水晶體可延伸焦距深度，提供改善的中距離視力，該水晶體亦可補償角膜球面像差。
FALSNAVE14HY	豪雅植入器預載式單片非球面人工水晶體	2,744	33,500	30,756	1.黃色鏡片材質術後比較不會畏光(傳統透明鏡片的設計會有過亮的感覺)。 2.負像差的設計可以抵消角膜原有的高階正像差，提高全天候高對比敏感度及影像清晰明亮度，增加景深及立體感，提高視力品質。 3.鏡面光學區專利改良型ABC(Asphericbalancedcurve)非球面平衡曲線設計，增加明視區域範圍。 4.鏡片邊緣方邊設計，可減少二次白內障發生機率。	可能引發的併發症如下(但不限於下列反應)：角膜內皮細胞受損、眼內炎、視網膜剝離、玻璃體炎、黃斑水腫、角膜水腫、瞳孔閉鎖、虹膜脫出、睫狀體炎。	1.植入器預載式(Pre-loaded)。 2.負像差非球面設計。 3.過濾部分藍光。
FALSNSERV1A2	“眼力健”添視明新視延單片型人工水晶體	2,744	77,644	74,900	1.用於矯正白內障術後無水晶體症併角膜散光，同時可改善患者遠、近距離視力及矯正角膜散光度數。 2.幫助患者在近距離閱讀時減低對輔助閱讀工具的依賴，並增加擺脫眼鏡的機率。	短期間內，僅有少數人(小於5%)可能會在晚上有輕微光暈等狀況。	提供無間斷近、中距離的視力與遠視力。

自付差額項目(114/4/1更新)					註：價格如有異動，以現場收費價格為準。		
特材代碼	品名	健保核價	自費價	自付差額	產品特性	副作用	療效比較
FHP02ETCDRBK	“百多力”艾緹可植入式心律調節器-雙腔自付差額	93,833	123,433	29,600	體積縮小，電力延續不減少，可有效降低對於病人傷口的破壞，延遲更換電池的時間。		部分給付差額款，多了MRI以及體積較小，可降低病患異物感及縮小傷口大小。
FHP02ENTDRBK	艾尼傳磁振造影植入式心律調節器-雙腔	93,833	156,633	62,800	1.在感測器的協助下，能可靠地辨識磁振造影裝置的靜磁場，測器可讀取時利用MRIAutoDetect功能啟動，時間最長14天。 2.利用生理阻抗測量功能發現心輸出量需求升高。		
FALSNWAVE4A1	“愛爾康”可銳清非球面疏水性壓克力水晶體	2,744	33,244	30,500	1.散光人工水晶體矯正角膜散光提供清晰視力，改善傳統人工水晶體在術後視力不足之問題。 2.具藍光過濾、非球面、散光抗老花功能。	如同其他手術也具有危險性，白內障手術與水晶體植入術可能引發的併發症如下： 角膜內皮細胞受損、眼內炎、視網膜剝離、玻璃體言、角膜水腫、瞳孔閉鎖、暫時性或持續性青光眼及二次手術的可能。	1.散光人工水晶體提供矯正散光的功能並清晰視力，改善傳統人工水晶體在術後視力不足之問題。 2.具藍光過濾、非球面、散光功能。 3.健保品項為球面單焦只能看遠的人工水晶體，且沒有抗藍光功能。
FHP02EN1DRM4	安信諾核磁共振植入式心臟節律器	93,833	141,000	47,167	植入式心臟節律器。		
FHP02X2DR1M4	“美敦力”亞士卓磁振造影植入式心臟節律器	93,833	163,133	69,300	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，可監測並調控病患的心跳速率，提供單腔或雙腔的速率反應緩脈節律治療與心房頻脈心律不整治療。	空氣栓塞、出血、血腫、感染。	1.MRI SureScan 功能提供一種操作模式，此模式允許植入 SureScan 系統的病患可在裝置持續提供適當的節律治療的同時，能安全地進行MRI掃描。 2.當此模式程控為啟動(On)時，MRI SureScan 功能會停止心律不整偵測、磁鐵模式、及所有使用者定義的診斷功能。

自付差額項目(114/4/1更新)					註：價格如有異動，以現場收費價格為準。		
特材代碼	品名	健保核價	自費價	自付差額	產品特性	副作用	療效比較
FHP02ATDDRM4	“美敦力”艾視達磁振造影植入式心臟節律器	93,833	126,333	32,500	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，可監測並調控病患的心跳速率，提供單腔或雙腔的速率反應緩脈節律治療與心房頻脈心律不整治療。	使用導線與節律系統時可能引發的不良事件，包括但不限於： 空氣栓塞、不當加速的心律不整、過敏反應、感染、出血、疤痕形成、身體排斥現象，包括局部組織反應、導線磨損及斷裂、心臟剝離、導線移動/脫離、心臟穿孔、肌肉及神經刺激、心包填塞、心肌損害、慢性神經損傷、心肌過度敏感。	1.MRI SureScan 功能提供一種操作模式，此模式允許植入 SureScan 系統的病患可在裝置持續提供適當的節律治療的同時，能安全地進行MRI 掃描。 2.當此模式程控為啟動(On)時，MRI SureScan 功能會停止心律不整偵測、磁鐵模式、及所有使用者定義的診斷功能。
FHVD1PVSAV59	Perceval無縫線主動脈牛心瓣膜	43,613	366,413	322,800	1.Perceval S是生物性瓣膜，適用於經由開心手術替換人體受損或功能不全的主動脈瓣膜，其獨特的特性是在植入部位使用免縫線的置放和固定。 2.材料和結構的選擇確保器材的生物相容性和血液相容性。 3.Perceval S包含一個牛心包膜製成的組織部件，以及自動擴張型鎳鈦合金支架，其具有支撐瓣膜和固定的雙重作用。 4.Perceval S組織心臟瓣膜以未安裝(unmounted)狀態提供。	使用生物心臟瓣膜的相關不良反應包括： 心律不整、蠕變、死亡、心內膜炎、纖維化、溶血、與抗凝劑相關的出血、感染、內在和外在的礦化(鈣化)、因組織增生的瓣葉包埋、瓣葉穿孔或撕裂、瓣葉破裂、經瓣膜或瓣膜周邊的滲漏、非結構性的功能障礙(尺寸不當或其他)、置換物血栓、結構惡化、縫線包埋於瓣膜連合部位、血栓栓塞、血栓、組織裂開、瓣膜污染、瓣膜衰竭、瓣膜狹窄。	1.無須縫線而是利用氣球擴張瓣膜，讓瓣膜外的記憶金屬支架與主動脈環固定，即可達到預防瓣膜移位或側漏，有效減少心臟缺血與整體手術時間。 2.不需縫合，經由微創傷口來進行手術的難度降低，可以減少術後疼痛與縮短術後恢復期。 3.沒有傳統生物性瓣膜的支架與縫合環，可以置入較大尺寸的瓣膜而提高血流動力效能。

自付差額項目(114/4/1更新)					註：價格如有異動，以現場收費價格為準。		
特材代碼	品名	健保核價	自費價	自付差額	產品特性	副作用	療效比較
FHVD137TFXED	3300+7300牛心瓣膜	43,613	186,513	142,900	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。	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。	比較本項衛材VS健保給付品項人工豬心瓣膜)： 1.耐用度較高，有20年臨床資料報告。 2.生物相容性較高。 3.牛組織附有高膠原蛋白，其組織較為穩定與耐用。 4.血液動力學較高，開口面積大，術後有較好的心臟功能。 5.不易鈣化。 6.質輕的金屬框架，具有抗腐蝕性且抗疲勞。
FALSNSERVTA2	”眼力健”添視明新視延散光矯正單片型人工水晶體	2,744	100,644	97,900	本產品適用於矯正無晶體眼、有老花或無老花的成年患者。患者須經由囊外摘除術移除白內障之老花眼病患在術後在可獲得連續範圍內包括遠、中、近距離有效視力，進而降低對眼鏡的依賴程度。	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。	提供無間斷近、中距離視力與遠視力，且降低病人角膜散光度數。
FBN0505728JP	亞洲脛骨髓內釘	19,036	75,236	56,200	1.符合人體骨骼解剖型骨板設計。 2.解剖型鎖定式骨板設計。 3.骨板關節面以低薄設計。 4.互鎖式骨板獨特骨釘角度設計。		本特材為鈦合金材質，生物相容性佳，由亞洲人骨骼參數設計，搭配專利增加抗旋機構設計，抗旋能力及穩定性佳。
FBN05TB495Z1	捷邁人工骨髓內釘—脛骨組(含脛骨髓內釘x1，螺帽x1)	19,036	77,036	58,000	以亞洲人體型作為考量，含外傾、前驅等生理弧度設計，患者植入後不會有髓內腔擠塞等問題，對體型較矮小亞洲人而言較為適合。		1.微創手術，傷口較小。 2.置入於骨髓內，患者無異物感。 3.生物力學優勢，患者可提早活動。 4.可治療不穩定型髕關節骨折。 5.高強度鈦合金。
FBNG1TRMCVS1	”信迪思”骨科增強用骨水泥	20,000	46,500	26,500	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。	異物感	

自付差額項目(114/4/1更新)					註：價格如有異動，以現場收費價格為準。		
特材代碼	品名	健保核價	自費價	自付差額	產品特性	副作用	療效比較
FBN05RAFN0S1	“信迪思”萬向髓內釘股骨系統(RAFN)	19,036	86,036	67,000	1.採生物相容性高的鈦合金材質製作而成。 2.微創手術MIPO。 3.有多角度骨釘固定，針對骨鬆病人具有更穩定的固定效果。	異物感	提供較穩定性，對骨質疏鬆或粉碎性骨折提高固定穩定度，病患可提早活動，避免併發症。
FBHRE6100NU0	“聯合”優磨二代重建型全人工髖關節(DELTA陶瓷巨頭搭配抗氧化高耐磨聚乙烯全髖臼襯墊)	52,796	201,796	149,000	1.Delta陶瓷為一經過高度拋光之氧化鋁，有優異的生物相容性、機械、化學穩定性與生物惰性，故具高硬度與極佳的磨耗抵抗能力，可以有效降低磨耗量，克服因磨耗顆粒所引起之骨溶蝕問題。 2.E-XPE材料係建構於高交聯度聚乙烯材料上的技術，並透過伽瑪射線(gamma ray)照射的方式，提高材料分子鏈間的交聯(cross-link)程度。並且由於拌入維他命E，其特性可持續中和材料內的自由基，避免材料氧化，且在植入體內後仍能持續消除於體內環境中產生的自由基，達到長期抵抗氧化的功效。 3.是為大幅提升醫療品質的優質選擇。	同使用傳統人工髖關節置換手術可能的副作用： 1.由於植入物是用人工材料製造，將其植入人體，以期恢復患者活動能力或減少疼痛。然而由於這些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做體內評定，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.因活動不當、外傷或其他生物力學原因引起的髖關節植入物脫位或鬆動。 3.外周神經疾病、神經損傷、異位骨化等之形成，可能引起嚴重的併發症，這些併發症包括，但不限於：生殖泌尿疾病、腸胃疾病、血栓等血管疾病、栓塞等支氣管肺疾病、心肌梗塞甚至死亡。	由於Delta陶瓷具高硬度搭配E-XPE材料的抗氧化功能，且兩者皆具有極佳的磨耗抵抗能力，故與全健保品相比，可有效降低內襯磨耗量，延長人工關節的使用年限，是為大幅提升醫療品質的優質選擇。
FBHHC27493SN	“史耐輝”全髖關節系統: 氧化鈹股骨頭	4,352	107,252	102,900	特殊氧化鈹材質製造的股骨頭，其核心金屬具有鈹的堅硬與彈性。	深層或表面的感染以及對植入材料過敏或其他反應。	1.與傳統人工髖關節股骨頭組件材質－鈹鉻合金(CoCr)相比：可降低傳統聚乙烯墊片磨損率達89%。 2.不含鎳金屬，不易造成人體過敏。

自付差額項目(114/4/1更新)					註：價格如有異動，以現場收費價格為準。		
特材代碼	品名	健保核價	自費價	自付差額	產品特性	副作用	療效比較
FBHPEUTF1XU0	“聯合“DELTA”陶瓷球頭全人工髖關節系統(楔型股柄)(搭配抗氧化高耐磨聚乙烯全髖臼襯墊)	39,396	188,396	149,000	1.Delta陶瓷為一經過高度拋光之氧化鋁，有優異的生物相容性、機械、化學穩定性與生物惰性，故具高硬度與極佳的磨耗抵抗能力，可以有效降低磨耗量，克服因磨耗顆粒所引起之骨溶蝕問題。 2.E-XPE材料係建構於高交聯度聚乙烯材料上的技術，並透過伽瑪射線(gamma ray)照射的方式，提高材料分子鏈間的交聯(cross-link)程度。並且由於拌入維他命E，其特性可持續中和材料內的自由基，避免材料氧化，且在植入體內後仍能持續消除於體內環境中產生的自由基，達到長期抵抗氧化的功效。 3.是為大幅提升醫療品質的優質選擇。	同使用傳統人工髖關節置換手術可能的副作用： 1.由於植入物是用人工材料製造，將其植入人體，以期恢復患者活動能力或減少疼痛。然而由於這些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做體內評定，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.因活動不當、外傷或其他生物力學原因引起的髖關節植入物脫位或鬆動。 3.外周神經疾病、神經損傷、異位骨化等之形成，可能引起嚴重的併發症，這些併發症包括，但不限於：生殖泌尿疾病、腸胃疾病、血栓等血管疾病、栓塞等支氣管肺疾病、心肌梗塞甚至死亡。	由於Delta陶瓷具高硬度搭配E-XPE材料的抗氧化功能，且兩者皆具有極佳的磨耗抵抗能力，故與全健保品相比，可有效降低內襯磨耗量，延長人工關節的使用年限，是為大幅提升醫療品質的優質選擇。
FBNG1LBDTCS1	“信迪思”進階型股骨近端髓內釘系統(LB)	19,036	87,936	68,900	1.採生物相容性高的鈦合金材質製作而成。 2.微創手術MIPO。 3.長度較長，可減少病人傳統方式治療之手術時間。 4.髓內釘具有各種長度與弧度，可適用於病患不同的骨頭形狀。	不可與不銹鋼材質內植物混用。	
FBNG1LSCTCS1	“信迪思”進階型股骨近端髓內釘系統(LS)	19,036	87,936	68,900	1.採生物相容性高的鈦合金材質製作而成。 2.微創手術MIPO。 3.長度較長，可減少病人傳統方式治療之手術時間。 4.髓內釘具有各種長度與弧度，可適用於病患不同的骨頭形狀。	異物感	

自付差額項目(114/4/1更新)					註：價格如有異動，以現場收費價格為準。		
特材代碼	品名	健保核價	自費價	自付差額	產品特性	副作用	療效比較
FBN05MHN01S1	“信迪思”多方向鎖定肱骨髓內釘系統	19,036	84,936	65,900	1.採生物相容性高的鈦合金材質製作而成。 2.微創手術MIPO。 3.髓內釘是已肱骨設計而成的。 4.採用多方向鎖定的技術設計而成以增加穩定度。	異物感	提供較穩定性，對骨質酥鬆或粉碎性骨折提高固定穩定度，病患可提早活動，避免併發症。
FBN05FRN00S1	“信迪思”股骨重建髓內釘	19,036	84,936	65,900	1.採生物相容性高的鈦合金材質製作而成。 2.微創手術MIPO。 3.長度較長，可減少病人傳統方式治療之手術時間。 4.髓內釘具有各種長度與弧度，可適用於病患不同的骨頭形狀。	異物感	提供較穩定性，對骨質酥鬆或粉碎性骨折提高固定穩定度，病患可提早活動，避免併發症。
FBHLE34998Z1	“捷邁”今適穩人工髌臼系統－賦活抗氧化襯墊(VIVACIT-E LINER)	4,018	112,518	108,500	除了解決健保特材所述病症，維他命E襯墊具有以下功能： 1.聚乙烯植入物與氧氣反應產生褐變的效果此為氧化，氧化會削弱聚乙烯植入物使用年限。 2.維他命E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。 3.維他命E襯墊利用專利的輻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。	一般術中可能發生的併發症均可能發生或對材料的敏感反應。(請確實依照專業醫師指示)	健保襯墊為一般聚乙烯材質。維他命E襯墊比一般襯墊具有超低抗磨損性及抗氧化性能延長使用年限。

自付差額項目(114/4/1更新)					註：價格如有異動，以現場收費價格為準。		
特材代碼	品名	健保核價	自費價	自付差額	產品特性	副作用	療效比較
FBHHCCERA7U0	”聯合” 襯套式 陶瓷股小球	4,352	75,152	70,800	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(BIOLOXOPTION)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，鈦合金製造符合國際規範(ISO5832-3/ASTMF136)；氧化鋁是一種鋁氧化物，屬於陶瓷材料，其製造符合國際規範(ISO6474-2)，兩者材料皆具有機械、化學穩定性與生物惰性。 3.由於陶瓷材料具有高的硬度與極佳的磨耗抵抗能力，可降低聚乙烯內襯的磨耗量。 4.陶瓷股小球與金屬襯套結合機構為16/18莫氏錐拔，襯套與股骨柄結合機構為12/14莫氏錐拔，並與髖臼內襯形成關節活動。	1.髖關節置換植入物的預期使用壽命很難估計，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。 3.可能會出現髖關節植入物鬆動的情形。 4.在一小部分案例中，曾有關於陶瓷股小球破裂情形的報告。 5.可能會發生外周神經疾病、神經損傷、循環受損和異位骨化之形成。	1.可克服因磨耗顆粒所引起之骨溶蝕的問題，製造技術的精進，氧化鋁陶瓷機械性質越來越好，加上手術技術的提升、手術器具的完備，都提高了使用陶瓷股小球之全髖關節置換術的可靠度。 2.由於陶瓷材料具有極佳的硬度與磨耗抵抗能力，故與金屬股小球相比，陶瓷股小球可降低內襯的磨耗量，延長人工關節的使用年限。

自付差額項目(114/4/1更新)					註：價格如有異動，以現場收費價格為準。		
特材代碼	品名	健保核價	自費價	自付差額	產品特性	副作用	療效比較
FBHHCCERA5U0	“聯合”陶瓷股 小球Delta	4,352	73,952	69,600	1.第四代的陶瓷球頭(Delta)改進了組成成分，維持了陶瓷優異的生物相容性及潤滑度，在機械性質硬度及韌性上都增強，彎曲強度(Bendingstrength)更達兩倍以上。 2.更光滑堅硬的表面，使得磨耗較第三代陶瓷更為將低，避免因為磨屑造成的骨融蝕，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。 3.規格選擇上較第三代陶瓷球頭更多元，可適用於不同條件的病人，此陶瓷球頭可搭配聯合全髖/半髖系統。	1.髖臼或股骨置換物的鬆弛而引起的脫位、半脫位、活動角度減少或股骨的長度變長或變短。 2.骨盤或股骨的骨折，術後之骨盤骨折通常是由於應力的變化。 3.感染，包含急性的術後傷口感染及後來發生的深處傷口敗血症還有關節滑膜炎。 4.神經性疾病：股骨、坐骨、腓骨神經以及側面之股骨緻密骨之神經性疾病皆曾經被報導過。 5.心臟血管疾病，傷口血腫、血栓性栓塞包括靜脈栓塞以及肺栓塞。 6.組織對植入物產生異物反應。 7.粗隆部不癒合，常常和術後很快就持重，或常用粗隆部進入之方式進行手術時，對粗隆部之固定不當所導致。	1.可克服因磨耗顆粒所引起之骨溶蝕的問題，製造技術的精進，氧化鋁陶瓷機械性質越來越好，加上手術技術的提升、手術器具的完備，都提高了使用陶瓷股小球之全髖關節置換術的可靠度。 2.由於陶瓷材料具有極佳的硬度與磨耗抵抗能力，故與金屬股小球相比，陶瓷股小球可降低內襯的磨耗量，延長人工關節的使用年限。

自付差額項目(114/4/1更新)					註：價格如有異動，以現場收費價格為準。		
特材代碼	品名	健保核價	自費價	自付差額	產品特性	副作用	療效比較
FBHLC406XNU0	“聯合”優磨二代全髌臼植入物:陶瓷全髌臼內襯	4,018	51,918	47,900	Delta陶瓷全髌臼內襯具有高的硬度與極佳的磨耗抵抗能力，可以有效降低磨耗量。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，與髌臼的內襯互動形成關節活動。	1.髌臼或股骨置換物的鬆弛而引起的脫位、半脫位、活動角度減少或股骨的長度變長或變短。 2.骨盤或股骨的骨折，術後之骨盤骨折通常是由於應力的變化。 3.感染，包含急性的術後傷口感染及後來發生的深處傷口敗血症還有關節滑膜炎。 4.神經性疾病：股骨、坐骨、腓骨神經以及側面之股骨緻密骨之神經性疾病皆曾經被報導過。 5.心臟血管疾病，傷口血腫、血栓性栓塞包括靜脈栓塞以及肺栓塞。 6.組織對植入物產生異物反應。 7.粗隆部不癒合，常常和術後很快就持重，或常用粗隆部進入之方式進行手術時，對粗隆部之固定不當所導致。	1.Delta陶瓷全髌臼內襯成份為氧化鋁(ISO6474-2)，氧化鋁是一種鋁氧化物，屬於陶瓷材料，具有高的硬度與極佳的磨耗抵抗能力。 2.與健保品項全髌臼內襯主要成分為超高分子聚乙烯相比，可有效降低磨耗量，延長人工關節的使用年限。
FBN05FM492Z1	捷邁人工骨髓內釘—股骨組(含股骨髓內釘x1，螺帽x1)	19,036	77,036	58,000	以亞洲人體型作為考量，含外傾、前驅等生理弧度設計，患者植入後不會有髓內腔擠塞等問題，對體型較矮小亞洲人而言較為適合。		1.微創手術，傷口較小。 2.置入於骨髓內，患者無異物感。 3.生物力學優勢，患者可提早活動。 4.可治療不穩定型髌關節骨折。 5.高強度鈦合金。
FBN05ETN00S1	信迪思-萬向脛骨髓內釘系統	19,036	77,936	58,900	1.利用錨釘頭上的螺旋狀螺紋牢牢卡到股骨頭內的海綿骨，針對骨質疏鬆的病人更可相對提高固定效果。 2.可減少rotation與內翻崩塌的機率。 3.與一般骨釘相比，錨釘的cut-out阻力明顯增高許多，可用於股骨幹部位之複雜性與病理性骨折。	異物感。	提供角穩定性，對骨質疏鬆或粉碎性骨折提高固定穩定度，病患可提早活動，避免併發症。

自付差額項目(114/4/1更新)					註：價格如有異動，以現場收費價格為準。		
特材代碼	品名	健保核價	自費價	自付差額	產品特性	副作用	療效比較
FBNG1052719R	亞洲解剖型前傾 髌部髓內釘 _200mm以上	19,036	83,536	64,500	本特材為鈦合金材質，生物相容性佳，由亞洲人骨骼參數設計，搭配專利增加抗旋機構設計，抗旋能力及穩定性佳。		本特材為鈦合金材質，生物相容性佳，由亞洲人骨骼參數設計，搭配專利增加抗旋機構設計，抗旋能力及穩定性佳。
FBHHCCERA1S2	陶瓷人工股骨頭	4,352	19,339	14,987	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ZirconiaToughenedAluminumOxide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.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.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.另一種金屬人工髌關節，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「陶瓷人工髌關節」，比金屬更耐磨，延長人工髌關節使用時間。
FBHHCCERA2S2	陶瓷人工股骨頭 (Delta)	4,352	49,352	45,000	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ZirconiaToughenedAluminumOxide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.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.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.另一種金屬人工髌關節，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「陶瓷人工髌關節」，比金屬更耐磨，延長人工髌關節使用時間。
FBHHCCERA1Z1	西羅索高分子背 架陶瓷股骨頭	4,352	30,000	25,648	高耐磨度，可減少植入物間的磨損，增加植入物的使用年限。	病患對植入物可能的過敏反應或零件的鬆弛、碎裂的問題。	較一般金屬頭耐磨度高。

自付差額項目(114/4/1更新)					註：價格如有異動，以現場收費價格為準。		
特材代碼	品名	健保核價	自費價	自付差額	產品特性	副作用	療效比較
FBHPCCERA1S2	陶瓷全人工髖關節置換組	39,396	104,396	65,000	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ZirconiaToughenedAluminumOxide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.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.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。
FBHBCCERA1S2	陶瓷半人工髖關節置換組	35,195	58,595	23,400	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ZirconiaToughenedAluminumOxide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.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.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。

自付差額項目(114/4/1更新)					註：價格如有異動，以現場收費價格為準。		
特材代碼	品名	健保核價	自費價	自付差額	產品特性	副作用	療效比較
FBHPCCERA2S2	DELTA CERAMIC TOTAL HIP SYSTEM	39,396	95,596	56,200	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.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.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。
FBHHCCERA2Z1	BIOLOX DELTA TAPER HEAD	4,352	68,052	63,700	1.第四代陶瓷高耐磨度，抗碎裂大幅減少植入物間的磨損，增加植入物的使用年限。 2.大直徑股骨頭可增加病人的活動角度。	負重過大、身體活動量大可能會有植體鬆脫或碎裂的問題。	較一般金屬頭塑膠墊片的耐磨度高，使用年限延長。
FBNG118785S1	長股骨髓內釘系統-螺旋錨釘	19,036	71,436	52,400	符合亞洲人解剖設計，可解決不同創傷骨折適應症，鈦合金材質和人體相容性佳。	異物感。	提供角穩定性，對骨質疏鬆或粉碎性骨折提高固定穩定度，病患可提早活動，避免併發症。
FBNG118785S1	短股骨髓內釘系統-螺旋錨釘	19,036	62,400	43,364	符合亞洲人解剖設計，可解決不同創傷骨折適應症，鈦合金材質和人體相容性佳。	異物感。	提供角穩定性，對骨質疏鬆或粉碎性骨折提高固定穩定度，病患可提早活動，避免併發症。
CDVPB42836M4	”美敦力” STRATA BURHOLE VAVLE抗虹吸調壓閥	7,127	92,127	85,000	1.可直接由體外做調整。 2.控制閥是由一球形和一錐形壓力控制閥。 3.球形及錐形壓力控制閥可以避免腦脊液逆流。 4.會受磁性環境影響，執行核磁共振攝影後須再作調整。 5.控制閥可以提供一系列的功効等級: 0.5(1.5-2.5cmH2O)，1.0(3.5-5.5cmH2O)，1.5(7-9cmH2O)，2.0(10.5-12.5cmH2O)，2.5(13.5-15.5cmH2O)。	1.臨床症狀發生頭痛或嘔吐，有可能未發揮正常的引流功能。 2.手術傷口或腦脊液感染(腦膜炎)、出血、癲癇。 3.引流管系統阻塞。 4.植入引流管後，硬膜下血腫(血塊)。	現行健保給付之導管皆為固定壓力且無抗虹吸裝置，若病患術後因為壓力設定或引流過度問題需變更導管壓力，病患需再次手術更換不同壓力之導管，體外可調式腦室腹腔管不需再次手術。

自付差額項目(114/4/1更新)					註：價格如有異動，以現場收費價格為準。		
特材代碼	品名	健保核價	自費價	自付差額	產品特性	副作用	療效比較
CDVPB80506CM	柯特曼史特斯引流閥-附配件、導管及具抗虹吸裝置	7,127	111,585	104,458	可分成八種不同的設定，可以抗阻MRI, 並能達到虛擬關閉。		健保為固定壓力，無法隨病情更改。
CDVPB428SSM4	抗虹吸及可調式二合一控制閥2866	7,127	67,427	60,300	1.在移植手術後，提供非侵入的方式，以符合病患在水腦症控制上不同的需求。 2.藉由控制閥的特殊設計，來調整控制閥壓力/功效等級，此一設計有助於當控制閥遇到偶發性變化時，讓其功效等級維持不變。	目前無臨床或研究顯示其副作用。	無健保已給付項目