

佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院自付差額品項

(本院109年05月公告)

註: 收費項目如有異動，以本院訂定之標準為主。

	A	B	C	D	E	F	G
1	特材品項名稱	品項代碼	健保給付上限	民眾自付金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療效比較
2	美敦力愛德米羅紫杉醇塗藥周邊球囊導管(自付差額品項)"MEDTRONIC"IN.PACT ADMIRAL PACLITAXEL-COATED PTA BALLOON CATHETER D:4~7MM L:40~150MM	CBC04APDCBM4	無規範	\$52,227	本產品為紫杉醇塗藥週邊球囊，並以專利Free Paccoating技術，以尿素作為載體，增加紫杉醇吸收效率，有效阻止中層平滑肌細胞因PTA過度增生，而大幅減少血管再阻塞機率。	本產品潛在不良反應，相關的併發症與經皮腔內血管形成術有關的併發症類似，可能包括 但不限於： 1.穿刺相關； 2.擴張相關； 3.血管造影相關。	本產品有效降低TLR rate，6個月follow up TLR為7.3%（相較於健保產品22%），一年的通暢率(patency)為83.7%，明顯優於健保產品的32.4%，有效降低血管的再阻塞機率。
3	ELIXIRDESYNE NOVOLIMUS ELUTING CORONARY STENT SYSTEM"依莉瑟"迪瑟冠狀動脈塗藥支架系統(自付差額品項)	CBP06ELUT1YR	\$60,301	\$60,301	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。	一、與一般裸金屬支架相同。二、支架內血栓: 在裝置塗藥 支架後一個月內的發生率	1.Elixir-DESyne:9個月LL:0.11mm，2年TLR:4.3%，Drug dose:85μ m，Coating厚度:3μ m。 2.Medtronic-Resolute: 9個月LL:0.22mm，2年TLR:5.0%，Drug dose:180μ m，Coating厚度:5.6μ m。 3.Abbott-Xience Xpedition: 9個月LL:0.17mm，2年TLR:4.6%，Drug dose:88μ m，Coating厚度:7.8μ m。
4	亞培賽恩斯高艾諾莉萊斯冠狀動脈塗藥支架系統(自付差額)"ABBOTT"XIENCE ALPINE EVEROLIMUS ELUTING CORONARY STENT SYSTEM	CBP06ELUT6AB	\$59,100	\$59,100	一、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5%。二、然而塗藥血管支架也有它的禁忌及副作用，所以必須由專科醫師詳細評估，以做出最好的治療及處置。	一、與一般裸金屬支架相同。二、支架內血栓: 在裝置塗藥 支架後一個月內的發生率	
5	美敦力律動歐尼克斯冠狀動脈塗藥支架系統(自付差額)"MEDTRONIC"RESOLUTE ONYX ZOTAROLIMUS-ELUTING CORONARY STENT SYSTEM	CBP06ELUT6M4	\$60,000	\$60,000	RESOLUTE ONYX支架由鈷合金及鉑鈱合金構成,其上塗有基底塗層及藥物ZOTAROLIMUS與BIOLINX聚合物系統的混何物,用於降低冠狀動脈介入治療中再狹窄化的發生。	少數急性血栓之可能	健保支架再狹窄率約30~40% 塗藥血管支架塗上特殊藥物,血管再狹窄約10%。

佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院自付差額品項

(本院109年05月公告)

註: 收費項目如有異動，以本院訂定之標準為主。

	A	B	C	D	E	F	G
1	特材品項名稱	品項代碼	健保給付上限	民眾自付金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療效比較
6	英特佳內植用腦積水引流管組(自付差額)"INTEGRA" HYDROCEPHALUS VALVE SYSTEMS AND ACCESSORIES	CDVPB12626N7	無規範	\$61,723	自動調節顱內腦脊髓液壓力及流速流量，使病人保持正常的顱內壓力。全自動流速流量控制，有效避免腦脊髓液引流出過多或過少。紅寶石動力活塞設計，持續性引流可避免阻塞情況發生。引流速率與人體生理生成腦髓脊液速率相近。	除了與腦室引流管本身或皮下植入有關聯的風險外。主要的併發症包括植入常敗，如引流管破裂，原料過期惡化，或分流處阻塞、感染，對原料的排拒作用與CSF延著分流徑漏損。引流管斷裂會導致導管向腦室，腹膜、或側腦室移動。腦室引流已與顱內壓產生關聯，且依賴引流。高顱內壓症是一個阻塞的特殊結果。過度排水可能導致硬腦膜下腔出血，或胸腔下陷。如果發生下列情況，就有可能是引流常敗: 持續的水腦症; CSF漏損; 暗紅色; 分流途徑產生脆化被侵蝕，會延著皮膚而顯示出來。這些併發症需要迅速更換引流管或感染的部份。細菌感染可能導致發燒，貧血症，脾腫大，分流腎炎或肺高血壓。	腦室引流管不可植入於受感染之環境(如腦膜炎、腹膜炎、敗血症、菌血症)。如有受到感染，建議延緩放置腦室引流管。不建議對有先天性心臟病患或其它嚴重心肺病變的病人實施心房分流。內植用腦積水引流管不應該被置放在有非治療性脈絡從腫瘤的病人上。這類腫瘤會發生CSF第二階段時在流量規律規格上過量比率。內植用腦積水引流管不應該用於外心室的引流，如HYGROMAS或囊胞:這類情況須用以典的低血壓辨膜來治療。
7	美的思柯特曼霍金斯引流閥系統-可調式引流閥(自付差額)"MEDOS" CODMAN HAKIM VALVE SYSTEM-PROGRAMMABLE VALVE	CDVPB18HPVCM	無規範	\$59,023	適用於需要持續的腦室內壓及腦脊髓液的引流，以治療水腦及其他腦脊髓液的流動和吸收發生障礙的情況，壓力設定由30mmH2O~ 200mmH2O，每10mmH2O為一段共18段可供醫師做選擇，當病患因壓力問題而產生不舒服的症狀時，可直接由體體外做調整。	一、阻塞， 二、感染。 三、臨床症狀發生頭痛或嘔吐，有可能未發揮正常的引流功能。	現行健保給付之導管皆為固定壓力，若病患術後因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，體外可調式腦室腹腔導管組可解決這個問題，免除病患需在次手術的風險。
8	柯特曼霍金斯引流閥系統-霍金斯可調式引流閥(自付差額)"CODMAN" HAKIM VALVE SYSTEM-HAKIM PROGRAMMABLE VALVE SHUNT SYSTEMS	CDVPB23838CM	無規範	\$60,373	適用於需要持續的腦室內壓及腦脊髓液的引流，以治療水腦及其他腦脊髓液的流動和吸收發生障礙的情況，壓力設定由30mmH2O~ 200mmH2O，每10mmH2O為一段共18段可供醫師做選擇，當病患因壓力問題而產生不舒服的症狀時，可直接由體體外做調整。	一、阻塞， 二、感染。 三、臨床症狀發生頭痛或嘔吐，有可能未發揮正常的引流功能。	現行健保給付之導管皆為固定壓力，若病患術後因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，體外可調式腦室腹腔導管組可解決這個問題，免除病患需在次手術的風險。

佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院自付差額品項

(本院109年05月公告)

註: 收費項目如有異動，以本院訂定之標準為主。

	A	B	C	D	E	F	G
1	特材品項名稱	品項代碼	健保給付上限	民眾自付金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療效比較
9	美敦力史卓塔腦脊髓液引流組-STRATA NSC 控制閥(自付差額)"MEDTRONIC"STRATA SHUNTS-STRATA NSC VALVE	CDVPB423SSM4	無規範	\$58,348	在移植手術後，“美敦力” Strata NSC 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PSMedical Strata 控制閥調整組來調整控制閥壓力/功效等級。小型或一般型Strata NSC控制閥可以提供一系列的功効等級：0.5、1.0、1.5、2.0，及 2.5。	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.手術傷口或腦脊髓液感染(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。
10	美敦力史卓塔腦脊髓液引流組-STRATA II 控制閥(自付差額)"MEDTRONIC"STRATA SHUNTS-STRATA II VALVE	CDVPB428SSM4	無規範	\$58,348	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隨液逆流。 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(1.5-3.5cmH2O)，1.0(3.5-5.5cmH2O)，1.5(7-9cmH2O)，2.0(10.5-12.5cmH2O)。	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.手術傷口或腦脊髓液感染(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。
11	雅氏麥凱可調式腦脊髓液分流系統(自付差額)AESCULAP-MIETHKE PROGAV ADJUSTABLE SHUNT SYSTEM	CDVPBPGAV1AE	無規範	\$67,123	■ 產品特性： 1.可直接由體外做調整。 2.包含可調式閥門與抗重力閥門，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，最小級距為 1cmH2O，共 21 段	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.手術傷口或腦脊髓液感染(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。

佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院自付差額品項

(本院109年05月公告)

註: 收費項目如有異動，以本院訂定之標準為主。

	A	B	C	D	E	F	G
1	特材品項名稱	品項代碼	健保給付上限	民眾自付金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療效比較
12	ACRYSOF IQ RESTOR MULTI FOCAL INTRAOCULAR LENS 可舒銳視妥智慧型非球面多焦點軟式人工水晶體(可濾部分藍光)，部分給付品項，差額由病患自付。	FALSNMULT2A1	60000	\$60,000	可增加視覺範圍	臨床上並沒有不良反應事件產生。	非球面鏡面，提供較廣的視覺品質,黃片過濾紫外線及高能量藍光，提供保護效果，多焦點鏡面設計，主要用於矯正無晶體患者視力，以及矯正因白內障移除水晶體之成人視力，不論是否有老花，只要患者希望減低遠、中、近距離視力時對眼鏡的依賴。
13	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※自付差額品項，超過部分由病患自付"AMO"TECNIS MULTIFOCAL 1-PIECE INTRAOCULAR	FALSNMULT3A2	60000	\$60,000	1.適用於提供連續範圍內的高品質視力，不降低低對比度情況下遠視力。 2.本產品包括專利性波前設計的散光矯正型非球面光學部，其後邊緣為方形，用以提供一個360度的屏障保護。 3.該光學區邊緣具有磨玻璃樣設計可降低潛在的邊緣眩光效應。 4.人工水晶體的後光學區有專利的色散矯正繞射表面，在於矯正色散，提高對比敏感度，有獨特的光柵設計，可延伸視力範圍。任何光照條件下，本產品的功能與瞳孔無關，可減少閃光感異常的發生。	1.預期手術後，可能出現之暫時或永久症狀（如異物感、流淚、術後會有殘留度數）。 2.手術併發症包括感染、眼壓增高、角膜水腫等，感染機率为千分之一左右。 3.術後由於手術植入人工水晶體屬單焦點設計無法調節之故，不論年紀都會產生老花現象，必須配戴眼鏡來矯正。 4.多焦點人工水晶體雖然減輕了術後老花的現象，但是光暈、夜間眩光的問題還是無法完全去除，因此長期需要夜間工作的患者不適合。 5.患者屬高度近視，眼球壁可能發生退化性病變，故容易在手術後發生玻璃體混濁、視網膜格子變性裂孔和視網膜剝離等問題（機率約4%），手術後必須定期長期追蹤。	可提供連續範圍的高品質視力，延伸視力範圍，改善一般功能水晶體術後喪失調節能力的缺點。

佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院自付差額品項

(本院109年05月公告)

註: 收費項目如有異動，以本院訂定之標準為主。

	A	B	C	D	E	F	G
1	特材品項名稱	品項代碼	健保給付上限	民眾自付金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療效比較
14	ACRYSOF NATURAL STERILE UV-ABSORBING ACRYLIC FOLDABLE SINGLE PIECE IOL 黃色軟式人工水晶體，按一般功能人工水晶體價格給付，超過部分由病患自付	FALSNNATU1A1	16250	\$16,250	1.適用於提供連續範圍內的高品質視力，不降低低對比度情況下遠視力。 2.本產品包括專利性波前設計的散光矯正型非球面光學部，其後邊緣為方形，用以提供一個360度的屏障保護。 3.該光學區邊緣具有磨玻璃樣設計可降低潛在的邊緣眩光效應。 4.人工水晶體的後光學區有專利的色散矯正繞射表面，在於矯正色散，提高對比敏感度，有獨特的光柵設計，可延伸視力範圍。任何光照條件下，本產品的功能與瞳孔無關，可減少閃光感異常的發生。	1. 預期手術後，可能出現之暫時或永久症狀（如異物感、流淚、術後會有殘留度數）。 2. 手術併發症包括感染、眼壓增高、角膜水腫等，感染機率为千分之一左右。 3. 術後由於手術植入人工水晶體屬單焦點設計無法調節之故，不論年紀都會產生老花現象，必須配戴眼鏡來矯正。 4. 多焦點人工水晶體雖然減輕了術後老花的現象，但是光暈、夜間眩光的問題還是無法完全去除，因此長期需要夜間工作的患者不適合。 5. 患者屬高度近視，眼球壁可能發生退化性病變，故容易在手術後發生玻璃體混濁、視網膜格子變性裂孔和視網膜剝離等問題（機率約4%），手術後必須定期長期追蹤。	可提供連續範圍的高品質視力，延伸視力範圍，改善一般功能水晶體術後喪失調節能力的缺點。
15	尼德克 預載式人工水晶體注入系統:非球面軟式人工水晶體(自付差額)"NIDEK" PRE-LOADED IOL INJECTION SYSTEM	FALSNPLSZ14N	\$32,256	\$32,256	1. 本產品是將後房人工水晶體“NIDEK” SZ-1日本製造 (光學區材質：可吸收紫外線之淡黃色軟質醫療用丙烯酸水性壓克力)預裝入單次使用的人工水晶體植入器中,以減少人為疏失以及降低感染機率。 2. 自然黃色鏡片材質可過濾雜光術後比較不會畏光(傳統透明鏡片的設計會有過亮的感覺,約比原來的亮度多1.9倍)。 3. 負像差的設計可以抵銷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。 4. 鏡片360度邊緣方邊設計，可減少二次白內障發生機率。	角膜水腫/角膜炎（包括角膜糜爛）/角膜內皮受損/急性角膜失償/後彈力層(Descemet膜)剝離/結膜炎、結膜下出血/前房出血/前房蓄膿/虹膜損傷/虹膜炎（虹膜睫狀體炎）/虹膜粘連/虹膜脫出/瞳孔異常（包含pupillary block、pupillary capture、瞳孔變形、散大等）/葡萄膜炎/懸韌帶斷裂/睫狀體炎膜（cyclitic membrane）/後囊破損/後發性白內障/玻璃體炎/玻璃體出血、混濁/玻璃體脫出/視網膜（包括黃斑部）剝離、破洞、裂孔等/視網膜剝離/脈絡膜剝離/黃斑部水腫、病變/眼內炎/纖維蛋白析出/續發性青光眼/眼壓上升（包括一過性眼壓上升、高眼壓症）/眼壓降低/色覺異常/視覺功能降低（視力、對比敏感度）/屈光度預測誤差/傷口癒合不良	1.主要運用在白內障手術，提高病患的視覺品質。2. 淡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,約比原來的亮度多1.9倍)。3. 負像差的設計可以抵銷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

佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院自付差額品項

(本院109年05月公告)

註: 收費項目如有異動，以本院訂定之標準為主。

	A	B	C	D	E	F	G
1	特材品項名稱	品項代碼	健保給付上限	民眾自付金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療效比較
16	“AMO” TECNIS SYMFONY EXTENDED RANGE OF VISION 1-PIECE IOL"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)※自付差額品項，超過部分由病患自付	FALSNSERV1A2	\$76,756	\$76,756	1.適用於提供連續範圍內的高品質視力，不降低低對比度情況下遠視力。 2.本產品包括專利性波前設計的散光矯正型非球面光學部，其後邊緣為方形，用以提供一個360度的屏障保護。 3.該光學區邊緣具有磨玻璃樣設計可降低潛在的邊緣眩光效應。 4.人工水晶體的後光學區有專利的色散矯正繞射表面，在於矯正色散，提高對比敏感度，有獨特的光柵設計，可延伸視力範圍。任何光照條件下，本產品的功能與瞳孔無關，可減少閃光感異常的發生。	1. 預期手術後，可能出現之暫時或永久症狀（如異物感、流淚、術後會有殘留度數）。 2. 手術併發症包括感染、眼壓增高、角膜水腫等，感染機率為千分之一左右。 3. 術後由於手術植入人工水晶體屬單焦點設計無法調節之故，不論年紀都會產生老花現象，必須配戴眼鏡來矯正。 4. 多焦點人工水晶體雖然減輕了術後老花的現象，但是光暈、夜間眩光的問題還是無法完全去除，因此長期需要夜間工作的患者不適合。 5. 患者屬高度近視，眼球壁可能發生退化性病變，故容易在手術後發生玻璃體混濁、視網膜格子變性裂孔和視網膜剝離等問題（機率約4%），手術後必須定期長期追蹤。	可提供連續範圍的高品質視力，延伸視力範圍，改善一般功能水晶體術後喪失調節能力的缺點。
17	眼力健添視明新視延散光矯正單片型人工水晶體(自付差額品項)"AMO" TECNIS SYMFONY EXTENDED RANGE OF VISION TORIC 1-PIECE IOL	FALSNSERVTA2	無規範	\$98,000	1. 臨床上手術後自動驗光數據，可能會因為本產品光學鏡面光柵設計技術而造成數據誤差，建議使用驗光試片技術(ManifestRefraction)測量。 2. 實施某些眼部治療(視網膜雷射)或檢查，可能會受本產品光學鏡面設計技術影響。 3. 臨床上Symfony新視延人工水晶體其對比敏感度較植入一般單焦點人工水晶體差不多。	健保人工水晶體僅單一焦點且無法矯正球面像差。添視明新視延長焦段散光矯正人工水晶體則可矯正球面像差，改善白內障術後老花眼症狀，並針對散光患者散光度數矯正，達到仿年輕視覺品質及視力需求。	目前衛生署所核可之功能型人工水晶體具備高度生物相容性、長期眼內穩定的特性，人工水晶體材質及光學設計在臨床研究中並無明顯之副作用
18	漢寧達愛視能非球面人工水晶體(自付差額品項)"HANITA" SEELENS AF ASPHERIC HYDROPHILIC INTRAOCULAR LENS	FALSNSLAF04H	\$32,256	\$32,256	1.一片式非球面親水性人工水晶體。 2.非球面設計消除球面像差。 3.獨特力學設計支撐腳在眼內不易偏移傾斜，可以置放在 SULCUS 上。 4.唯一可過濾高能量藍光(紫光)保留生理所需藍光的人工水晶體，可以保護視網膜及黃斑部且不影響生理時鐘。 5.阿貝值 55，降低色散發生。	術中或術後可能發生之併發症如下：眼睛發炎、出血、眼內壓增高、術後感染、視網膜剝離、黃斑部水腫、角膜水腫、後房混濁。	非球面設計消除球面像差

佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院自付差額品項

(本院109年05月公告)

註: 收費項目如有異動，以本院訂定之標準為主。

	A	B	C	D	E	F	G
1	特材品項名稱	品項代碼	健保給付上限	民眾自付金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療效比較
19	漢寧達必視能非球面疏水性人工水晶體(自付差額品項) "HANITA" SEELENS HP ASPHERIC HYDROPHOBIC INTRAOCULAR LENS	FALSNSLHP04H	\$31,119	\$31,119	本產品為一片式非球面疏水性人工水晶體，用途為替換人體自然水晶體。除具一般水晶體抗紫外線外還多出抗紫光，可保護視網膜黃斑部且不影響生理時鐘及夜視力。	該非球面疏水性人工水晶體除具一般水晶體抗紫外線外還可過濾波長440奈米以下高能量藍光(紫光)，可保護視網膜黃斑部且不影響生理時鐘及夜視力。另具有特別針對避免像差的設計，增加對焦的準確性。採低溫雷射切削製程，360度雙步邊直角設計，減少二次白內障發生率。	任何有包括晶體植入及無晶體植入的白內障手術，可能產生發炎、出血及眼內壓增高等併發症狀。
20	AMOTECNIS TORIC I-PIECE SOFT ACRYLIC LENS"眼力健"添視明散光矯正單片型折疊式人工水晶體(自付差額)	FALSNTORC1A2	45000	\$45,000	本產品是一種紫外線吸收型後房人工水晶體，本產品主要放至於晶狀體囊袋內並替代天然水晶體的光學功能，並且矯正角膜像差及散光度數。本產品包括一項光學部後邊緣為方型，該設計用以提供一個 360 度的屏障，光學部邊緣採用磨砂設計，以降低潛在邊緣眩光的影響。適用於無晶體眼、有老花眼或無老花眼的成年患者，減低術後散光度數殘留。	1.多焦點人工水晶體的附加功能效果可能會受到病患個人其他眼疾、生理狀況不同而有所差異，選用功能型人工水晶體前應與眼科專科醫師進行完整診斷與諮詢。 2. 使用功能型人工水晶體白內障手術與一般白內障手術術前、術後之投藥、複診、保養及活動限制之注意事項並無不同，請確實遵照醫囑進行術後護理照顧。手術後任何時間，若有眼睛刺痛、紅癢、發炎、流膿或淚流不止的情況應儘速復診、就醫。 3. 多焦點人工水晶體因不同設計而在手術後有不同程度的光學適應期或夜間眩光，但大多會日漸改善	健保人工水晶體僅提供度術矯正，無法矯正球面像差，提升功能性視力；亦法矯正角膜殘留散光。

佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院自付差額品項

(本院109年05月公告)

註: 收費項目如有異動，以本院訂定之標準為主。

	A	B	C	D	E	F	G
1	特材品項名稱	品項代碼	健保給付上限	民眾自付金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療效比較
21	博士倫恩視非球面散光矯正人工水晶體"(自付差額品項)BAUSCH & LOMB" ENVISTA HYDROPHOBIC TORIC ACRYLIC INTRAOCULAR LENS	FALSNT0RC1B9	\$47,000	\$45,856	1.超薄非球面鏡面設計，提升術後視覺品質。 2.可同時過濾紫外線與高能量藍光，提供雙重保護效果。 3.一體成型設計，能長時間維持置中能力，提供最佳穩定視力。 4.二次白內障發生率低。 5.搭配注射式植入法，可將手術切口降低至3mm以下，不需縫合，術後恢復快速。	1. 預期手術後，可能出現之暫時或永久症狀（如異物感、流淚、術後會有殘留度數）。 2. 手術併發症包括感染、眼壓增高、角膜水腫等，感染機率为千分之一左右。 3. 術後由於手術植入人工水晶體屬單焦點設計無法調節之故，不論年紀都會產生老花現象，必須配戴眼鏡來矯正。 4. 多焦點人工水晶體雖然減輕了術後老花的現象，但是光暈、夜間眩光的問題還是無法完全去除，因此長期需要夜間工作的患者不適合。 5. 患者屬高度近視，眼球壁可能發生退化性病變，故容易在手術後發生玻璃體混濁、視網膜格子變性裂孔和視網膜剝離等問題（機率約4%），手術後必須定期長期追蹤。	具有非球面設計，可以提高視覺對比敏感度，為黃斑部視網膜病變的高度危險群或是對視覺品質有特殊要求者，如糖尿病、高度近視、年輕型白內障…等患者。
22	ACRYSOF IQ TORIC SINGLE PIECE NATURAL IOL "愛爾康"可舒智慧型妥瑞明非球面散光矯正軟式人工水晶體，按一般功能人工水晶體給付，超過部分由病患自付	FALSNT0RC2A1	44256	\$44,256	1.超薄非球面鏡面設計，提升術後視覺品質。 2.可同時過濾紫外線與高能量藍光，提供雙重保護效果。 3.一體成型設計，能長時間維持置中能力，提供最佳穩定視力。 4.二次白內障發生率低。 5.搭配注射式植入法，可將手術切口降低至3mm以下，不需縫合，術後恢復快速。	1. 預期手術後，可能出現之暫時或永久症狀（如異物感、流淚、術後會有殘留度數）。 2. 手術併發症包括感染、眼壓增高、角膜水腫等，感染機率为千分之一左右。 3. 術後由於手術植入人工水晶體屬單焦點設計無法調節之故，不論年紀都會產生老花現象，必須配戴眼鏡來矯正。 4. 多焦點人工水晶體雖然減輕了術後老花的現象，但是光暈、夜間眩光的問題還是無法完全去除，因此長期需要夜間工作的患者不適合。 5. 患者屬高度近視，眼球壁可能發生退化性病變，故容易在手術後發生玻璃體混濁、視網膜格子變性裂孔和視網膜剝離等問題（機率約4%），手術後必須定期長期追蹤。	具有非球面設計，可以提高視覺對比敏感度，為黃斑部視網膜病變的高度危險群或是對視覺品質有特殊要求者，如糖尿病、高度近視、年輕型白內障…等患者。

佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院自付差額品項

(本院109年05月公告)

註: 收費項目如有異動，以本院訂定之標準為主。

	A	B	C	D	E	F	G
1	特材品項名稱	品項代碼	健保給付上限	民眾自付金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療效比較
23	RAYNERT-FLEX ASPHERIC HYDROPHILIC INTRAOCULAR LENSES"銳能"散光非球面人工晶體，按一般功能人工水晶體價格給付，超過部分由病患自付	FALSNT0RCARY	45000	\$45,000	可同時矯正患眼合併之散光，散光矯正範圍廣，增加視覺敏銳度。	1.人工水晶體的附加功能效果可能會受到病患個人其他眼疾、生理狀況不同而有所差異，選用功能型人工水晶體前應與眼科專科醫師進行完整診斷與諮詢。 2.如同其他一般手術也具有危險性，白內障手術與水晶體植入術可能引發的併發症如下(不限於下列反應)：角膜內皮細胞受損、眼內炎、視網膜剝落、玻璃體炎、囊狀黃斑部水腫、角膜水腫、瞳孔閉鎖、睫狀體炎、虹膜脫出。	健保給付產品無非球面矯正散光設計。
24	ACRYSOF ASPHERIC NATURAL IQ SINGLE PIECE IOL 非球面軟式+黃色人工水晶體，按一般功能人工水晶體價格給付，超過部分由病患自付	FALSNEWAVE1A1	30000	\$29,176	1.超薄非球面鏡面設計，提升術後視覺品質。 2.可同時過濾紫外線與高能量藍光，提供雙重保護效果。 3.一體成型設計，能長時間維持置中能力，提供最佳穩定視力。 4.二次白內障發生率低。 5.搭配注射式植入法，可將手術切口降低至3mm以下，不需縫合，術後恢復快速。	1. 預期手術後，可能出現之暫時或永久症狀（如異物感、流淚、術後會有殘留度數）。 2. 手術併發症包括感染、眼壓增高、角膜水腫等，感染機率为千分之一左右。 3. 術後由於手術植入人工水晶體屬單焦點設計無法調節之故，不論年紀都會產生老花現象，必須配戴眼鏡來矯正。 4. 多焦點人工水晶體雖然減輕了術後老花的現象，但是光暈、夜間眩光的問題還是無法完全去除，因此長期需要夜間工作的患者不適合。 5. 患者屬高度近視，眼球壁可能發生退化性病變，故容易在手術後發生玻璃體混濁、視網膜格子變性裂孔和視網膜剝離等問題（機率約4%），手術後必須定期長期追蹤。	具有非球面設計，可以提高視覺對比敏感度，為黃斑部視網膜病變的高度危險群或是對視覺品質有特殊要求者，如糖尿病、高度近視、年輕型白內障…等患者。
25	ASPHERIC IOL 非球面人工水晶體，按一般功能人工水晶體價格給付，超過部分由病患自付	FALSNEWAVE1LS	28000	\$28,000			
26	ASPHERIC INJECTABLE ACRYLIC LENS INJECTION SYSTEM 非球面推注式人工水晶體，按一般功能人工水晶體價格給付，超過部分由病患自付	FALSNEWAVE1RY	29150	\$29,150	增加對比敏感度、提高夜間視力品質及夜間活動安全性。	無特殊不良反應	增加對比敏感度、提高夜間視力品質及夜間活動安全性。

佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院自付差額品項

(本院109年05月公告)

註: 收費項目如有異動，以本院訂定之標準為主。

	A	B	C	D	E	F	G
1	特材品項名稱	品項代碼	健保給付上限	民眾自付金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療效比較
27	TECNIS 1 PIECE ACRYLIC INTRAOCULAR LENS 非球面，按一般功能人工水晶體價格給付，超過部分由病患自付	FALSNWAVE4A2	30000	\$30,000	1.以前導波測量真實白內障老人的角膜球面像差平均值所設計的非球面人工水晶體，目的在矯正病患術後角膜球面像差，提高視覺品質，尤其暗光下或夜間特別明顯。植入後整眼球面像差目標為"0"，白天可提高對比敏感度約31%，晚上可提高對比敏感度約53%。 2.獲得美國食品及藥物管理局認可『非球面功能』的人工水晶體：可有效減低角膜球面像差、提昇功能性視力、並為老年駕駛及用路人提供夜間安全的保障	無特殊不良反應	添視明單片型折疊式人工水晶體為抗紫外線之後房人工水晶體.它可以補償角膜球面相差.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
28	“銳能”預裝式親水性非球面人工水晶體推注系統(自付差額品項)“RAYNER”RAYONE ASPHERIC PRELOADED HYDROPHILIC ACRYLIC IOL INJECTION SYSTEM	FALSNWAVE5RY	無規範	\$40,456	本產品為單片式光學設計，採用Rayacryl(甲基丙烯酸-2羥乙酯/甲基丙烯酸甲酯聚合物與抗UV阻斷劑)製成。這些人工水晶體設計用於以外科手術植入眼內取代人類眼內天然晶體，在經過超音波晶體乳化後或白內障囊外摘除術(ECCE)過程後，置入囊袋中。此外，非球面型號為零像差，因此不會再增加眼睛的球面像差。預裝式、單支拋棄式，傷口更小、癒合更快。	目前無特別已知之副作用。	光學區非球面設計 完全預裝人工水晶體於推注器內，更節省操作人員的時間使用方便避免人為錯誤。方便快捷 傷口約2.2~2.4 mm 術後癒合佳 術後視力佳
29	博士倫恩視非球面人工水晶體(自付差額品項)"BAUSCH&LOMB"ENVISTA A HYDROPHOBIC ACRYLIC INTRAOCULAR LENS	FALSNWAVE7B9	33826	\$33,826	本產品為可吸收紫外線後房人工水晶體，主要用於成人白內障手術中，用來取代白內障手術所摘除之水晶體，本產品為非球面光學，該設計用於消除球面像差。	無特殊不良反應之副作用	1.健保給付產品無非球面設計 2.非球面產品提供夜間駕車活動者，晨間運動，及一般駕駛人優良的視力品質 3.提供高對比敏感度之差別 4.非球面人工水晶體設計，降低球面像差，提升白內障術後視覺影像品質。 5.手術傷口小且術後傷口恢復快，材質安全穩定且降低水晶體偏位及眩光產生

佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院自付差額品項

(本院109年05月公告)

註: 收費項目如有異動，以本院訂定之標準為主。

	A	B	C	D	E	F	G
1	特材品項名稱	品項代碼	健保給付上限	民眾自付金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療效比較
30	史賽克采登特髖臼杯系統:陶瓷雙極式人工髖關節組, 自付差額品項"STRYKER"TRIDENT POLY ACETABULAR SYSTEM:CERAMIC BIPOLAR HIP SYSTEM	FBHBCCERA1S2	無規範	\$27,931	1.傳統關節中塑膠零件，易因磨耗造成整個人工關節鬆脫，本陶瓷產品針對此塑膠零件之缺點而設計。 2.陶瓷為鈍性元素，不易與人體起過敏反應。 3.可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，不易因磨損變形或骨溶解須再次手術。	1.脫位。患者不正常的活動，創傷或其他生物力學的因素而造成植入物脫位。 2.可能產生末梢神經炎、神經傷害、循環損害與骨頭異位形成。	台灣每年有超過10,000 名患者接受人工髖關節手術，傳統的塑膠組件，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。新一代「陶瓷人工髖關節」，比傳統更耐磨
31	ZIMMERBIPOLAR BIOLOX DELTA HIP SYSTEM(CERAMIC)"捷邁"百優人工髖關節系統:陶瓷雙極式人工髖關節組※自付差額品項，超過部分由病患自付(符合傳統雙極式髖關節組給付規定者使用)	FBHBCCERA3Z1	無規範	\$65,857	先進陶瓷科技處理,表面光滑堅硬，股骨頭與襯墊皆為超耐磨強化陶瓷,可大幅延長使用期限，巨股骨頭更接近人體原使尺寸大小，術後活動範圍較不受限制，且不易脫臼。	感染、鬆脫、粗隆處之不癒合、組織反應	傳統人工髖關節材料為鈦合金或鈷鉻鉬合金之金屬股骨頭及高分子聚乙烯髖臼內襯，磨損之聚乙烯粒子是人工關節鬆動之主要原因之一，隨後發展的陶瓷材質股骨頭及髖臼內襯可以降低磨損並避免聚乙烯粒子之產生，延長人工關節的使用壽命。
32	CERAMIC HIP SYSTEM：HEAD※凡只更換股骨頭者，如自願選用陶瓷股骨頭時，則按傳統股骨頭給付，超過部分由病患自付。	FBHHCERA1S2	無規範	\$11,048	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. 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而造成植入物鬆弛。 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	台灣每年有超過10,000名患者接受人工髖關節手術，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。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。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。

佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院自付差額品項

(本院109年05月公告)

註: 收費項目如有異動，以本院訂定之標準為主。

	A	B	C	D	E	F	G
1	特材品項名稱	品項代碼	健保給付上限	民眾自付金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療效比較
33	CERAMIC FEMORAL HEAD※ 凡只更換股骨頭者，如自願選用陶瓷股骨頭時，則按傳統股骨頭給付，超過部分由病患自付。	FBHHCCERA1U0	無規範	\$27,848	具有極佳的磨耗抵抗能力與生物相容性，用來克服因磨耗顆粒所引起之骨溶蝕的問題。	1. 髖關節置換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。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。3. 可能會出現髖關節植入物鬆動的情形。植入物的早期鬆動可能是由於初始固定不當、潛伏性感染、植入物過早承載或外傷導致。植入物的晚期鬆動可能是由於外傷、感染、包括骨質溶解在內的生物學併發症或者力學問題而引起，並有可能進而導致骨侵蝕和/或疼痛。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。6. 任何關節置換手術都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、胃腸疾病、血栓等血管疾病、栓塞等支氣管肺疾病、心肌梗死或死亡。7. 植入物固定不協調或是周邊軟組織有發炎反應而產生局部壓力，可能會引起髖白疼痛。	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。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。

佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院自付差額品項

(本院109年05月公告)

註: 收費項目如有異動，以本院訂定之標準為主。

	A	B	C	D	E	F	G
1	特材品項名稱	品項代碼	健保給付上限	民眾自付金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療效比較
34	STRYKERTRIDENT POLY ACETABULAR SYSTEM：CERAMIC HEAD※凡只更換股骨頭者，如自願選用陶瓷股骨頭時，則按傳統股骨頭給付，超過部分由病患自付。	FBHHCERA2S2	無規範	\$47,623	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，最新材質Zirconia ToughenedAluminum 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而造成植入物鬆弛。 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。	台灣每年有超過10,000名患者接受人工髖關節手術，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。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。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。
35	ZIMMERBIOLOX DELTA TAPER HEAD(CERAMIC)※符合傳統髖關節股骨頭適應症者，如自願選用陶瓷股骨頭，按傳統髖關節組給付，超過部分由病患自付	FBHHCERA2Z1	無規範	\$69,898	傳統人工髖關節材料為鈦合金或鈷鉻鉬合金之金屬股骨頭及高分子聚乙烯髖臼內襯，磨損之聚乙烯粒子是人工關節鬆動之主要原因之一，隨後發展的陶瓷材質股骨頭及髖臼內襯可以降低磨損並避免聚乙烯粒子之產生，延長人工關節的使用壽命。但堅硬耐磨的陶瓷材質有破碎之風險，第四代陶瓷材質進一步解決的破裂的風險，並能使用較大的股骨頭，增加髖關節穩定度，成為目前首選的材質。另一方面，該產品所搭配之組合式股骨柄，可以提供術後更加理想的髖關節穩定度、步態並減少長短腳的情形。	與傳統的全人工髖關節組相同，例如：感染、神經損傷、栓塞性疾病、滑脫及脫位等。	第四代陶瓷材質股骨頭及髖臼內襯可以降低磨損並避免聚乙烯粒子之產生，延長人工關節的使用壽命，並因使用較大之股骨頭，提供較好的髖關節穩定度。

佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院自付差額品項

(本院109年05月公告)

註: 收費項目如有異動，以本院訂定之標準為主。

	A	B	C	D	E	F	G
1	特材品項名稱	品項代碼	健保給付上限	民眾自付金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療效比較
36	UNITED CERAMIC FEMORAL HEAD DELTA※凡只更換股骨頭者，如自願選用陶瓷股骨頭時，則按健保局核價部份給付，超過部分由病患自付。	FBHHCERA5U0	無規範	\$63,148	第四代的陶瓷球頭(Delta)改進了組成分，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(Bending strength)更達兩倍以上。不僅如此，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。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。	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。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。 3. 可能會出現髖關節植入物鬆動的情形。植入物的早期鬆動可能是由於初始固定不當、潛伏性感染、植入物過早承載或外傷導致。植入物的晚期鬆動可能是由於外傷、感染、包括骨質溶解在內的生物學併發症或者力學問題而引起，並有可能進而導致骨侵蝕和/或疼痛。 4. 極少數情況下，陶瓷內襯會於體內發生破裂。 5. 曾有關於全髖臼外帽破裂情形的報告，最可能發生在體重過重，活動度高的病患，或因對側關節的不穩定導致體重不均勻的分佈在重建側的關節上。 6. 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。	第四代的陶瓷球頭(Delta)改進了組成分，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(Bending strength)更達兩倍以上。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。
37	聯合優磨二代全人工髖關節(陶瓷巨頭對陶瓷襯墊)(自付差額品項)"UNITED" U-MOTION II TOTAL HIP SYSTEM: DELTA CERAMIC HEAD TO CERAMIC LINER	FBHPC7100NU0	無規範	\$82,334	耐磨程度較傳統人工髖關節更耐磨200倍，陶瓷襯墊坐入人工髖臼杯中，避免金屬碰撞產生的尷尬聲響。	感染、鬆脫、粗隆處之不癒合、組織反應	健保品項：耐磨程度較差 陶瓷球頭：耐磨程度較傳統人工髖關節更耐磨200倍

佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院自付差額品項

(本院109年05月公告)

註: 收費項目如有異動，以本院訂定之標準為主。

	A	B	C	D	E	F	G
1	特材品項名稱	品項代碼	健保給付上限	民眾自付金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療效比較
38	CERAMIC FEMORAL INSERT ※凡只更換髌臼杯內襯者，如自願選用陶瓷髌臼杯內襯時，則按傳統髌臼杯內襯給付，超過部份由病患自付	FBHLCCERA1U0	無規範	\$54,032	●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。	●骨盤或股骨的骨折 ●感染 ●神經性疾病 □心臟血管疾病 ●組織反應 ●粗隆部之不癒合	●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。
39	ZIMMERBIOLOX DELTA TAPER LINER(CERAMIC)※符合傳統髖關節髌臼內杯適應症者，如自願選用陶瓷髌臼內杯，按傳統髖關節組給付，超過部分由病患自付	FBHLCCERA2Z1	無規範	\$30,982	●較傳統陶瓷人工髖關節增加10倍超耐磨，10倍耐撞擊。 ●使用巨骨骨頭接近人體原來大小，術後活動範圍較不受限制，且不易脫臼。 ●陶瓷人工髖關節是目前最堅硬、摩擦特性最好且生物相容性高、無須擔心過敏反應。 ●為目前最耐磨之人工髖關節科技，再置換機率較低。	●骨盤或股骨的骨折 ●感染 ●神經性疾病 ●心臟血管疾病 ●組織反應 ●粗隆部之不癒合	●使用巨骨骨頭接近人體原來大小，術後活動範圍較不受限制，且不易脫臼。 ●陶瓷人工髖關節是目前最堅硬、摩擦特性最好且生物相容性高、無須擔心過敏反應。
40	史賽克采登特髌臼杯系統:陶瓷髖關節組(陶瓷HEAD+陶瓷LINER)自付差額品項"STRYKER"TRIDENT POLY ACETABULAR SYSTEM:CERAMIC TOTAL HIP SYSTEM	FBHPCCERA1S2	無規範	\$48,029	先進陶瓷科技處理,表面光滑堅硬，股骨頭與襯墊皆為超耐磨強化陶瓷,可大幅延長使用期限，巨股骨頭更接近人體原使尺寸大小，術後活動範圍較不受限制，且不易脫臼。	感染、鬆脫、粗隆處之不癒合、組織反應	傳統人工髖關節材料為鈦合金或鈷鉻鉍合金之金屬股骨頭及高分子聚乙烯髌臼內襯，磨損之聚乙烯粒子是人工關節鬆動之主要原因之一，隨後發展的陶瓷材質股骨頭及髌臼內襯可以降低磨損並避免聚乙烯粒子之產生，延長人工關節的使用壽命。
41	CERAMIC TOTAL HIP SYSTEM※凡符合傳統人工髖關節組之適應症者，如自願選用陶瓷人工髖關節組時，則按傳統人工髖關節組給付，超過部分由病患自付。	FBHPCCERA1U0	無規範	\$77,078	耐磨程度較傳統人工髖關節更耐磨200倍，陶瓷襯墊坐入人工髌臼杯中，避免金屬碰撞產生的尷尬聲響。	感染、鬆脫、粗隆處之不癒合、組織反應	健保品項：耐磨程度較差 陶瓷球頭：耐磨程度較傳統人工髖關節更耐磨200倍
42	ZIMMERBIOLOX TOTAL HIP SYSTEM(CERAMIC)"捷邁"百優人工髖關節系統:陶瓷HEAD+陶瓷LINER※自付差額品項，超過部分由病患自付(符合傳統人工髖關節組給付規定者使用)	FBHPCCERA3Z1	無規範	\$102,354	先進陶瓷科技處理,表面光滑堅硬，股骨頭與襯墊皆為超耐磨強化陶瓷,可大幅延長使用期限，巨股骨頭更接近人體原使尺寸大小，術後活動範圍較不受限制，且不易脫臼。	感染、鬆脫、粗隆處之不癒合、組織反應	傳統人工髖關節材料為鈦合金或鈷鉻鉍合金之金屬股骨頭及高分子聚乙烯髌臼內襯，磨損之聚乙烯粒子是人工關節鬆動之主要原因之一，隨後發展的陶瓷材質股骨頭及髌臼內襯可以降低磨損並避免聚乙烯粒子之產生，延長人工關節的使用壽命。

佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院自付差額品項

(本院109年05月公告)

註: 收費項目如有異動，以本院訂定之標準為主。

	A	B	C	D	E	F	G
1	特材品項名稱	品項代碼	健保給付上限	民眾自付金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療效比較
43	ZIMMERBIOLOX DELTA CERAMIC TOTAL HIP SYSTEM"捷邁"百優人工髖關節系統:陶瓷全人工髖關節組(陶瓷HEAD)※自付差額品項，超過部分由病患自付(符合傳統人工髖關節組給付規定者使用)	FBHPCCERA5Z1	無規範	\$63,461	先進陶瓷科技處理,表面光滑堅硬，股骨頭與襯墊皆為超耐磨強化陶瓷,可大幅延長使用期限，巨股骨頭更接近人體原使尺寸大小，術後活動範圍較不受限制，且不易脫臼。	感染、鬆脫、粗隆處之不癒合、組織反應	傳統人工髖關節材料為鈦合金或鈷鉻鉬合金之金屬股骨頭及高分子聚乙烯髖臼內襯，磨損之聚乙烯粒子是人工關節鬆動之主要原因之一，隨後發展的陶瓷材質股骨頭及髖臼內襯可以降低磨損並避免聚乙烯粒子之產生，延長人工關節的使用壽命。
44	CERAMIC REVISION HIP SYSTEM※符合傳統重建型髖關節組適應症者，如自願選用陶瓷重建型人工髖關節組，按傳統重建型髖關節組給付，超過部分由病患自付	FBHRCCERA1U0	無規範	\$96,880	耐磨程度較傳統人工髖關節更耐磨200倍，陶瓷襯墊坐入人工髖臼杯中，避免金屬碰撞產生的尷尬聲響。	感染、鬆脫、粗隆處之不癒合、組織反應	健保品項：耐磨程度較差 陶瓷球頭：耐磨程度較傳統人工髖關節更耐磨200倍
45	ZIMMERBIOLOX CERAMIC FEMORAL HEADS:BIOLOX DELTA CERAMIC REVISION HIP SYSTEM "捷邁"百優人工髖關節系統:重建型(陶瓷HEAD)※自付差額品項，超過部分由病患自付(符合傳統重建型人工髖關節組給付規定者使用)	FBHRCCERA2Z1	無規範	\$74,034	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) + 氧化鋯 (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.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.第四代強化陶瓷內襯與股骨頭，氧化鋁+氧化鋯成份之粉紅陶瓷，比第三代黃色陶瓷更10倍耐磨、抗撞擊。 2.巨頭設計、ROM較不受限制，術後不易脫臼。
46	ZIMMERREVISION BIOLOX DELTA HIP SYSTEM(CERAMIC)※符合傳統重建型適應症者，如自願選用陶瓷重建型，按傳統髖關節組給付，超過部分由病患自付	FBHRCCERA3Z1	無規範	\$112,154	增加植入物的使用年限及病人的活動角度。	負重過大、身體活動量大可能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。
47	信迪思長股骨髓內釘系統(自付差額)"SYNTHESE"PFNA II IMPLANT	FBNGI18785S1	無規範	\$60,884	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。	無	材質、釘子的角度多樣性，更符合人體工學

佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院自付差額品項

(本院109年05月公告)

註: 收費項目如有異動，以本院訂定之標準為主。

	A	B	C	D	E	F	G
1	特材品項名稱	品項代碼	健保給付上限	民眾自付金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療效比較
48	史賽克伽瑪三股骨固定系統-長釘組(自付差額)"STRYKER"GAMMA3 SYSTEM-LONG NAIL SET	FBNG120311S9	無規範	\$56,564	本產品主要用於股骨骨折斷端或骨碎片的暫時穩定直到骨骼癒合為止。產品尺寸及角度更符合亞洲人需求。手術採用微創技術，手術時間短幫助病人恢復迅速。Gamma3 長骨釘系統強度較骨板型產品更強穩定性更高，有效延長產品使用年限。	同等規格無健保給付品項	在很多情況下，不良反應與臨床相關但與內植物無關以下是與骨折內固定裝置使用相關最常見之副作用:骨折部位延遲癒合或不癒合。由於骨折延遲癒合或不癒合造成負荷增加，這些植入物可能會斷裂。內固定器是分荷裝置是使骨斷端保持對位以促使其癒合。若延遲或無法癒合該裝置會因金屬疲勞而斷裂。承重以及病人的活動度對裝置產生的負荷將決定植入物壽命。 骨不癒合，骨質鬆動、骨軟化、糖尿病、血管再形成不良、骨質形成不足之疾病會導致植入物的鬆動、變形、裂縫或折斷或過早失去與骨骼之間有效固定。對齊不良會導致植入物異常結合或彎裂開曲或斷折。由於不穩定的粉碎性骨折，骨折斷端周圍纖維組織反應性增生。早發或遲發性感染，包括深部或表層感染。深部靜脈血栓。缺血性壞死。損傷的骨折或骨折部位短縮。手術創傷可能導致臨床性神經損傷。植入術後病人發生材料過敏性反應的病例少有報導，其定論有待進一步臨床評估。
49	美敦力安信諾核磁共振植入式心臟節律器(雙腔自付差額)"MEDTRONIC"ENSURA DR MRI SURESCAN IMPLANTABLE PACEMAKER(DDDR-MRI)	FHP02EN1DRM4	無規範	\$54,667	此為雙腔植入式心臟節律器，為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	1. 與中央靜脈置入相關：氣胸、血胸、栓塞、血腫、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. 心臟破裂或心包填塞。 4. 心律調節器失能。 5. 房室傳導完全阻斷。	傷口感染、血腫、導線移位、神經損傷1.5%、氣胸、血胸、栓塞、皮下氣腫約3%、心臟破裂/填塞、感染、死亡1.1%，整體而言，發生上述合併症的機率約在3-4%左右。
50	聖猷達恩德拉第心臟節律器(雙腔自付差額)"SJM"ENDURITY PULSE GENERATOR-DDDR(MRI)	FHP02MR62UST	無規範	\$51,967	多種程式設定功能，頻率自動調節心臟節律器，使用完整的條件式節律系統。	適用於罹患心律調整無功用的病患，以及會因身體活動隨刺激心率升高而受益的病患。	出血，感染，血胸，氣胸，心臟或靜脈穿孔，組織生長纖維化等。

佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院自付差額品項

(本院109年05月公告)

註: 收費項目如有異動，以本院訂定之標準為主。

	A	B	C	D	E	F	G
1	特材品項名稱	品項代碼	健保給付上限	民眾自付金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療效比較
51	聖猷達安速拉第心臟節律器-雙腔(自付差額)"SJM"ASSURITY PULSE GENERATOR(DDDR)-MRI	FHP02MR72UST	無規範	\$68,167	本產品可以配合Merlin程式調節器型號3330的軟體版本11.2以上，來進行程式調節。關於程式調節的相關資訊，請參考程式調節器螢幕上的輔助說明。	使用導線的潛在合併症與任何導線是一樣的。合併症: 心肌穿孔、膈神經刺激、電極接頭拔除或電極傳導中斷、心肌過度興奮、感染、瓣膜受損、組織壞死、血管損傷。	健保給付雙腔型節律器品項為固定心律，沒有根據病人活動給予不同心律的功能，並且不能接受核振照影檢查。
52	愛德華卡本特-愛德華沛旅旺人工心瓣膜-MAGNA EASE(自付差額)"EDWARDS"CARPENTIER-EDWARDS PERIMOUNT PERICARDIAL BIOPROSTHESIS	FHVD137TFXED	無規範	\$158,887	1. Elgiloy合金與聚酯薄膜壓製成細帶環繞線形框架底座，提供瓣膜開口的結構支撐力。 2. 連接此框架的是柔軟的矽膠縫合環(Suture Ring)，外覆一層透氣、無縫的聚四氟乙烯織物，促進組織向內生長並包覆其上。 3. 主動脈縫合環為扇形，以符合天然主動脈根結構，縫合環具彈性，易於接合瓣膜與時常呈不規則狀或鈣化的組織基座。 4. 縮小縫合環直徑，以方便於植入主動脈根部尺寸較小的病患。		1. 優良血液動力學表現：瓣膜開口面積大，比傳統豬瓣的開口大 23%，能提供更大的血流通過面積；壓力差小，增加使用年限。 2. 使用年限長：目前已有 20 年良好臨床表現數據，有92.6%的病人裝了牛瓣20年後尚不需開刀重換。 3. 採用最新專利抗鈣技術，有效延長使用年限。 4. 採用最好的原料材質：瓣膜葉片為牛心包膜，膠原蛋白含量高韌性強，瓣膜葉片不易損毀，耐久性高；瓣膜腳為Elgiloy材質，特性為記憶金屬具抗疲乏特性。
53	聖猷達翠翡塔組織瓣膜(自付差額)"SJM"TRIFECTA VALVE	FHVD1BRASLST	無規範	\$148,897	1. 此耐久性生物組織心臟瓣膜主要為牛心包膜材質所製。其牛心包膜材質，具不易撕裂及韌性佳的特性；另以豬心包膜加以包覆其瓣膜支架，以降低瓣膜與支架間的磨損，可以增加瓣膜的耐久性。適用於心臟主動脈需置換的患者 2. 採牛組織外覆瓣膜支架的設計，可有效增加瓣膜開口面積，在臨床上提升血液動力表現(例如：高度勞動者或運動員..等等)，可應付其日常生活所需，改善病患術後生活品質。 3. 該人工瓣膜採用最新一代抗鈣化技術，能有效移除鈣離子附著物，並延長心臟瓣膜使用壽命。	前尚無臨床相關統計數據。	受個人體質影響、年紀、糖尿病、新陳代謝相關疾病及高血脂肪..等等，都可能影響瓣膜的壽命。

佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院自付差額品項

(本院109年05月公告)

註: 收費項目如有異動，以本院訂定之標準為主。

	A	B	C	D	E	F	G
1	特材品項名稱	品項代碼	健保給付上限	民眾自付金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療效比較
54	美敦力 莫克人工豬心瓣膜-第三代(自付差額)"MEDTRONIC" MOSAIC PORCINE BIOPROSTHESIS	FHVD1MSPB3M4	無規範	\$139,582	主動瓣膜支架和縫合環為摺邊而二尖瓣膜支架 及縫合環是平整的	MOSAIC人工瓣膜包括保存於經過緩衝的0.25%戊二醛中的豬的主動脈瓣以彈性支架支撐並固定組織經緩衝液-0.2%戊二醛固定後即可得到無抗原性的豬瓣膜MOSAIC生物人工瓣膜以x-氨基油酸進行處理動物實驗中已發現抗矽化處理可減輕豬瓣膜的鈣化試驗已表明這種設備(及所述材料)在那些應用俱有1.5Tesla的靜態磁場的MR系統進行MRA檢查的患者中未表現出與磁場之間有相互作用產生人工假象和或加熱現象也未增加這種相互作用的危險	可能與生物人工心臟瓣膜應用有關的不良反應:心律失常血栓栓塞瓣膜血栓形成
55	”波士頓科技” 艾路米亞塗藥支架系統(自付差額)” BOSTON SCIENTIFIC” ELUVIA DRUG-ELUTING VASCULAR STENT SYSTEM D:6-7MM;L:40-120MM	CBC04ELUT1SB	無規範	\$56,952	1.較長的支架長度，較多的給付點值 2.市場唯一緩釋劑型長達一年 3.一年通透率達94% 4.唯一支架表面拋光設計	周邊塗藥支架目前並無健保品項。都屬於部分給付設定。 1.較長的支架長度，較多的給付點值 2.市場唯一緩釋劑型長達一年 3.一年通透率達94% 4.唯一支架表面拋光設計	可能的不良反應 與使用周邊血管支架相關的可能的不良反應，包括但不限於： ● 過敏反應(藥物/聚合物、顯影劑與裝置或其他) ● 出血 ● 死亡 ● 栓塞(氣體、硬化斑塊、血栓、裝置、組織或其他部份) ● 肢端缺血/截肢 ● 血腫 ● 需要緊急介入或手術 ● 假性動脈瘤形成 ● 腎功能不全或腎衰竭 ● 置入支架的動脈出現再狹窄 ● 敗血症/感染 ● 血栓形成/血栓 ● 組織缺血/壞死 ● 暫時性的血液動力學不穩定狀態(低血壓/高血壓發作) ● 血管痙攣 ● 血管損傷，包括：穿孔、外傷、破裂、剝離 ● 血管閉塞

佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院自付差額品項

(本院109年05月公告)

註: 收費項目如有異動，以本院訂定之標準為主。

	A	B	C	D	E	F	G
1	特材品項名稱	品項代碼	健保給付上限	民眾自付金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療效比較
56	”波士頓科技”艾路米亞塗藥支架系統-淺股動脈塗藥血管支架(自付差額)” BOSTON SCIENTIFIC” ELUVIA DRUG-ELUTING VASCULAR STENT SYSTEM L:150MM	CBC04ELUT2SB	無規範	\$52,907	1.較長的支架長度，較多的給付點值 2.市場唯一緩釋劑型長達一年 3.一年通透率達94% 4.唯一支架表面拋光設計	周邊塗藥支架目前並無健保品項。都屬於部分給付設定。 1.較長的支架長度，較多的給付點值 2.市場唯一緩釋劑型長達一年 3.一年通透率達94% 4.唯一支架表面拋光設計	可能的不良反應 與使用周邊血管支架相關的可能的不良反應，包括但不限於： ● 過敏反應(藥物/聚合物、顯影劑與裝置或其他) ● 出血 ● 死亡 ● 栓塞(氣體、硬化斑塊、血栓、裝置、組織或其他部份) ● 肢端缺血/截肢 ● 血腫 ● 需要緊急介入或手術 ● 假性動脈瘤形成 ● 腎功能不全或腎衰竭 ● 置入支架的動脈出現再狹窄 ● 敗血症/感染 ● 血栓形成/血栓 ● 組織缺血/壞死 ● 暫時性的血液動力學不穩定狀態(低血壓/高血壓發作) ● 血管痙攣 ● 血管損傷，包括：穿孔、外傷、破裂、剝離 ● 血管閉塞
57	”美敦力”律動歐尼克斯冠狀動脈塗藥支架系統(自付差額)” MEDTRONIC” RESOLUTE ONYX ZOTAROLIMUS-ELUTING CORONARY STENT SYSTEM	CBP06ELUT7M4	\$63,751	\$63,751	RESOLUTE ONYX支架由鈷合金及鉑鈱合金構成, 其上塗有基底塗層及藥物 ZOTAROLIMUS與BIOLINX聚合物系統的 混何物,用於降低冠狀動脈介入治療中再狹窄化的發生。	少數急性血栓之可能	健保支架再狹窄率約30~40% 塗藥血管支架塗上特殊藥物,血管再狹窄約10%。
58	雅氏麥凱可調式腦脊髓液分流系統(自付差額)AESCULAP-MIETHKE PROGAV 2.0 ADJUSTABLE SHUNT SYSTEM	CDVPBPGAV2BB	無規範	\$90,073			

佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院自付差額品項

(本院109年05月公告)

註: 收費項目如有異動，以本院訂定之標準為主。

	A	B	C	D	E	F	G
1	特材品項名稱	品項代碼	健保給付上限	民眾自付金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療效比較
59	”豪雅”植入器預載式單片非球面黃色人工水晶體:非球面軟式+黃色人工水晶體(自付差額品項)” HOYA” VIVINEX ISERT PRELOADED IOL	FALSNWAVE3HY	\$36,000	\$36,000	1. 植入器預載式 (Pre-loaded) 2. 非球面設計 3. 過濾部分藍光	可能出現的併發症如下: 角膜水腫、角膜炎、角膜內皮損傷、急性角膜代償失調、後彈力層剝離、結膜炎/結膜下出血、前房出血、前房積膿、虹膜損傷、虹膜炎、虹膜沾黏、虹膜脫出、瞳孔異常、葡萄膜炎、睫狀小帶斷裂、睫狀體炎、後囊破損、續發性白內障、玻璃體炎、玻璃體出血/混濁、玻璃體脫出、視網膜組織剝離/圓孔/裂孔等、脈絡膜剝離、脈絡膜出血、黃斑部水腫/變性、猛爆性出血、眼內炎、纖維蛋白析出、續發性青光眼、眼壓升高、低眼壓、色視症、視力功能降低(視力、對比敏感度)、屈光度預測誤差、傷口癒合不全。	
60	”聯合” DELTA陶瓷球頭雙極式人工髖關節系統(楔形骨柄)(自付差額品項)” UNITED” BIPOLAR SYSTEM (UTF STEM)-DELTA CERAMIC HEAD	FBHBCUTF1TU0	無規範	\$58,860	耐磨程度高，機械強度提升，採用奈米化節結晶燒結技術，提升吸收衝擊能力，降低陶瓷碎裂風險，使用粉陶球頭比金屬球頭可顯著降低軸頭微動腐蝕的程度，磨耗較健保品降低 1.7 倍	感染、鬆脫、粗隆處之不癒合、組織反應	使用粉陶球頭比金屬球頭可顯著降低軸頭微動腐蝕的程度，磨耗較健保品降低 1.7 倍
61	”聯合” 優磨二代全人工髖關節(陶瓷巨頭對高耐磨聚乙烯襯墊)(自付差額品項)” UNITED” U-MOTION II TOTAL HIP SYSTEM:DELTA CERAMIC HEAD	FBHPC7000NU0	無規範	\$57,966	耐磨程度高，機械強度提升，採用奈米化節結晶燒結技術，提升吸收衝擊能力，降低陶瓷碎裂風險，使用粉陶球頭比金屬球頭可顯著降低軸頭微動腐蝕的程度，磨耗較健保品降低 1.7 倍	感染、鬆脫、粗隆處之不癒合、組織反應	使用粉陶球頭比金屬球頭可顯著降低軸頭微動腐蝕的程度，磨耗較健保品降低 1.7 倍
62	”聯合” 全人工髖關節系統(楔形骨柄):DELTA巨頭陶瓷對陶瓷襯墊(自付差額品項)” UNITED” TOTAL HIP SYSTEM (UTF STEM)-DELTA CERAMIC HEAD TO CERAMIC LINER	FBHPCUTF1TU0	無規範	\$82,334	耐磨程度高，機械強度提升，採用奈米化節結晶燒結技術，提升吸收衝擊能力，降低陶瓷碎裂風險，使用粉陶球頭比金屬球頭可顯著降低軸頭微動腐蝕的程度，磨耗較健保品降低 50 倍	感染、鬆脫、粗隆處之不癒合、組織反應	使用粉陶球頭比金屬球頭可顯著降低軸頭微動腐蝕的程度，磨耗較健保品降低 50 倍

佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院自付差額品項

(本院109年05月公告)

註: 收費項目如有異動，以本院訂定之標準為主。

	A	B	C	D	E	F	G
1	特材品項名稱	品項代碼	健保給付上限	民眾自付金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療效比較
63	”聯合” DELTA陶瓷球頭全人工髖關節系統(楔形骨柄)(自付差額品項)” UNITED” TOTAL HIP SYSTEM(UTF STEM)(DELTA CERAMIC HEAD)	FBHPCUTF1XU0	無規範	\$57,966	耐磨程度高，機械強度提升，採用奈米化節結晶燒結技術，提升吸收衝擊能力，降低陶瓷碎裂風險，使用粉陶球頭比金屬球頭可顯著降低軸頭微動腐蝕的程度，磨耗較健保品降低 1.7 倍	感染、鬆脫、粗隆處之不癒合、組織反應	使用粉陶球頭比金屬球頭可顯著降低軸頭微動腐蝕的程度，磨耗較健保品降低 1.7 倍
64	”亞培”賽恩斯征艾諾莉萊斯冠狀動脈塗藥支架系統(自付差額品項)	CBP06ELUT4AB	無規範	\$59,192	一、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5%。二、然而塗藥血管支架也有它的禁忌及副作用，所以必須由專科醫師詳細評估，以做出最好的治療及處置。	一、與一般裸金屬支架相同。二、支架內血栓: 在裝置塗藥 支架後一個月內的發生率	一般支架(裸金屬支架): 冠狀動脈血管支架是一條非常精細的金屬管狀物，裸金屬支架是第一代冠狀動脈支架，一般是使用不銹鋼或鈦鎢合金製成。可依需要置放的血管病灶來選擇適用的尺寸，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。裝置支架後六個月內產生支架內再狹窄的發生率平均約 30-50%。塗藥支架: 一、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5%。二、然而塗藥血管支架也有它的禁忌及副作用，所以必須由專科醫師詳細評估，以做出最好的治療及處置。
65	特殊材質人工髖關節髖臼杯內襯 (陶瓷髖臼杯內襯 CERAMIC INSERT，部分給付品項)	FBHLC406XNU0	無規範	\$25,382	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。		Delta 陶瓷全髖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。與健保品項全髖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。

佛教慈濟醫療財團法人台中慈濟醫院自付差額品項

(本院109年05月公告)

註: 收費項目如有異動，以本院訂定之標準為主。

	A	B	C	D	E	F	G
1	特材品項名稱	品項代碼	健保給付上限	民眾自付金額	產品特性	副作用	與保險已給付品項療效比較
66	”百爾森”百美淬艾法冠狀動脈塗藥支架系統(自付差額) ”BIOSENSORS”BIOMATRIX ALPHA DRUG ELUTING CORONARY STENT SYSTEM	CBP06BMX61BS	無規範	\$61,501			
67	“賽芙”路西斯人工水晶體(非球面軟式)(自付差額) “SAV-IOL” LUCIDIS IOL	FALSNWAVE1S2	無規範	\$87,256			
68	"美敦力"亞士卓磁振造影植入式心臟節律器-雙腔MRI(自付差額)	FHP02X2DR1M4	無規範	\$74,917	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(含局部組織排斥)、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、死亡、肌電位感測、栓塞、心包膜積水、心內膜炎、心包摩擦音、裝置與導線侵蝕穿透皮膚、氣胸、過度纖維化、閾值升高、擠壓、血栓性栓塞、纖維顫動等	本系統禁用於以下情況： 1. 與另一緩脈裝置同時植入 2. 與一植入式心臟整流去顫器同時植入 3. 無法耐受高於程式設定之低頻節律的病患，可能不適用於速率反應模式。 4. 非同步節律禁用於出現(或疑似)調控的節律與本體節律相互競爭的病患