

健保碼	中文名稱	產品特性	副作用	與健保給付品項之療效比較說明	衛署許可證字號	健保給付點數	民眾自負差額
CBP06ELUT5AB	賽恩斯征長型艾諾莉萊斯冠狀動脈塗藥支架系統	塗藥血管支架係在血管支架塗上藥物，可降低血管再狹窄機率。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。	1.對血小板凝集抑制劑、阿斯匹靈或顯炳季發生過敏反應。2.發生心律不整包括心室纖維性顫動(VF)或心室心搏過速(VT)。3.心包填塞/心臟破裂。4.心因性休克/肺水腫。5.血腫。6.出血。7.感染、手術插入部位感染或疼痛。8.心肌局部血/心絞痛。9.腎衰竭。10.血管痙攣。11.管狀動脈剝離	塗藥支架將預防支架內再狹窄的藥物自支架上以局部釋放至血管內皮層上，直接但局部地作用在組織上，達到預防支架內再狹窄的發生。植入塗藥支架可以長期有效降低支架內再狹窄的比率，與傳統支架比較，可減少再施行介入性心導管手術達50%以上。	衛署醫器輸字第025208號	14,099	62,800
CBP06ELUT6AB	賽恩斯高艾諾莉萊斯冠狀動脈塗藥支架系統	塗藥血管支架係在血管支架塗上藥物，可降低血管再狹窄機率。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。	1.對血小板凝集抑制劑、阿斯匹靈或顯炳季發生過敏反應。2.發生心律不整包括心室纖維性顫動(VF)或心室心搏過速(VT)。3.心包填塞/心臟破裂。4.心因性休克/肺水腫。5.血腫。6.出血。7.感染、手術插入部位感染或疼痛。8.心肌局部血/心絞痛。9.腎衰竭。10.血管痙攣。11.管狀動脈剝離。	塗藥支架將預防支架內再狹窄的藥物自支架上以局部釋放至血管內皮層上，直接但局部地作用在組織上，達到預防支架內再狹窄的發生。植入塗藥支架可以長期有效降低支架內再狹窄的比率，與傳統支架比較，可減少再施行介入性心導管手術達50%以上。	衛署醫器輸字第028278號	14,099	58,450
CBP06ELUT6M4	律動歐尼克斯冠狀動脈塗藥支架系統	塗藥血管支架係在血管支架塗上藥物，可降低血管再狹窄機率。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。	1.對血小板凝集抑制劑、阿斯匹靈或顯炳季發生過敏反應。2.發生心律不整包括心室纖維性顫動(VF)或心室心搏過速(VT)。3.心包填塞/心臟破裂。4.心因性休克/肺水腫。5.血腫。6.出血。7.感染、手術插入部位感染或疼痛。8.心肌局部血/心絞痛。9.腎衰竭。10.血管痙攣。11.管狀動脈剝離	塗藥支架將預防支架內再狹窄的藥物自支架上以局部釋放至血管內皮層上，直接但局部地作用在組織上，達到預防支架內再狹窄的發生。植入塗藥支架可以長期有效降低支架內再狹窄的比率，與傳統支架比較，可減少再施行介入性心導管手術達50%以上。	衛署醫器輸字第028393號	14,099	59,313
CBP06ELUT7M4	律動歐尼克斯冠狀動脈塗藥支架系統	塗藥血管支架係在血管支架塗上藥物，可降低血管再狹窄機率。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。	1.對血小板凝集抑制劑、阿斯匹靈或顯炳季發生過敏反應。2.發生心律不整包括心室纖維性顫動(VF)或心室心搏過速(VT)。3.心包填塞/心臟破裂。4.心因性休克/肺水腫。5.血腫。6.出血。7.感染、手術插入部位感染或疼痛。8.心肌局部血/心絞痛。9.腎衰竭。10.血管痙攣。11.管狀動脈剝離	塗藥支架將預防支架內再狹窄的藥物自支架上以局部釋放至血管內皮層上，直接但局部地作用在組織上，達到預防支架內再狹窄的發生。植入塗藥支架可以長期有效降低支架內再狹窄的比率，與傳統支架比較，可減少再施行介入性心導管手術達50%以上。	衛署醫器輸字第028393號	14,099	62,900

健保碼	中文名稱	產品特性	副作用	與健保給付品項之療效比較說明	衛署許可證字號	健保給付點數	民眾自負差額
CBP06BMX61BS	百美淬艾法冠狀動脈塗藥支架系統	本產品為具有可生物降解聚合物塗層之鈷鉻支架系統。主要包含兩個部件:支架(包含摻有活性藥物成份Biolimus A9的聚合物塗層)和輸送系統。BA9藥物是一種親脂性增加的半合成sirolimus衍生物,可抑制支架附近的血管平滑肌細胞增生。聚乳酸與BA9藥物結合並作為載體,以控制藥物從支架上釋放。	急性血管閉塞或痙攣,支架無法展開、急性心肌梗塞、對抗凝和/或抗血栓治療、造影劑、或支架和/或傳送系統材料過敏、動脈瘤、心包膜填塞、不穩定性心絞痛、心律不齊、遠端栓塞、低血壓/高血壓、動脈穿孔或破裂、鼓動脈偽動脈瘤、腎衰竭等。	健保給付支架為非塗藥之金屬支架,此為塗藥之鈷鉻合金超薄支架,有助於血管癒合及避免內皮細胞增生,有效降低在狹窄之機率。	衛部醫器輸字第032081號	14,099	58,401
CBP06ELUT3TM	阿提瑪斯特丹誠冠狀動脈塗藥支架系統	1. Tip的材質加了彈性纖維。2.有更好的Pushability。3.因原廠強化了Shaft,提高更好的Pushability,厚度也比上一代少了6%。	放置支架段落再狹窄、對抗凝血或抗血小板治療,任何PCI必要藥物的過敏反應。	健保給付支架為非塗藥之金屬支架,此為塗藥之金屬支架,有助於血管癒合及避免內皮細胞增生,有效降低在狹窄之機率。	衛部醫器輸字第031249號	14,099	60,901
CBP06ELUT1BK	歐禧樂西羅莫司冠狀動脈塗藥支架系統	適用於改善冠狀動脈病變導致有症狀的局部缺血型心臟疾病患者冠狀動脈腔直徑。	無。	無。	衛部醫器輸字第025217號	14,099	54,651
CBP06ELUT2QR	拜歐邁萊福冠狀動脈塗藥系統2.75-2.25mm*30mm#BIM	改善冠狀動脈管腔直徑,治療原發性冠狀動脈狹窄引起的缺血性心臟疾病。	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%)。3.塗藥支架可顯著降低血管再狹窄機率,但仍有10%左右會發生血管再狹窄。	1.塗藥支架的好處是能抑制血管內皮細胞增生,進而降低血管再度狹窄與阻塞機率。2.目前針對長病灶的血管處置只能選擇2支或2支以上的支架重疊置放(目前最長的塗藥支架為48mm),但支架重疊容易造成再狹窄機率上升,長支架可避免支架重疊置放後產生的不良反應。3.血管解剖構造呈現錐形變化,置放錐形支架,更能貼合血管。	衛部醫器輸字第031612號	14,099	61,901
CBP06ELUT3QR	拜歐邁萊福冠狀動脈塗藥系統2.75-2.25mm*50mm#BIM	改善冠狀動脈管腔直徑,治療原發性冠狀動脈狹窄引起的缺血性心臟疾病。	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%)。3.塗藥支架可顯著降低血管再狹窄機率,但仍有10%左右會發生血管再狹窄。	1.塗藥支架的好處是能抑制血管內皮細胞增生,進而降低血管再度狹窄與阻塞機率。2.目前針對長病灶的血管處置只能選擇2支或2支以上的支架重疊置放(目前最長的塗藥支架為48mm),但支架重疊容易造成再狹窄機率上升,長支架可避免支架重疊置放後產生的不良反應。3.血管解剖構造呈現錐形變化,置放錐形支架,更能貼合血管。	衛部醫器輸字第031612號	14,099	66,201

健保碼	中文名稱	產品特性	副作用	與健保給付品項之療效比較說明	衛署許可證字號	健保給付點數	民眾自負差額
FHP02A3DR1M4	艾維莎核磁共振植入式心臟節律器	新增功能類別人工心律調節器具備較佳之訊號偵測功能，更加符合心臟之功能需求，能貼近病人之長期臨床需求，惟目前大型研究顯示，對病人的長期預後，以死亡率來說，無明顯改善，但對生活品質以舒適而言，會有些幫助。然而新增功能類別人工心律調節器也有它的禁忌症等，所以必須由專科醫師詳細評估，以做出最好的治療及處置。	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。	保險對象如符合人工心律調節器之使用規範者，經醫師詳細說明並充分瞭解後，自願使用較昂貴且未納入健保給付範圍之新增功能類別人工心律調節器者，為減少保險對象之負擔，由健保局支付人工心律調節器之支付金額102,500元，超過部分由保險對象自行負擔。	衛署醫器輸字第023118號	93,833	70,000
FHP02EN1DRM4	安信諾核磁共振植入式心臟節律器	無	使用經靜脈導線與節律系統時可能引發的不良事件,包括但不限於:頻脈心律不整速度加快(因裝置所致)、出血、心臟剝離、心包填塞、死亡、侵蝕、纖維化組織過度增生、纖維顫動或其它心律不整、形成血腫或囊腫、心臟壁或靜脈壁破裂、感染、導線磨損及斷裂、肌肉刺激、神經刺激或兩者皆有、心肌過度敏感、心包膜積水、氣胸。	無	衛署醫器輸字第024382號	93,833	53,601