

中壢長榮醫院健保未納入給付或差額給付特殊材料自費品項表

科別	品項代碼	中文品名	英文品名	許可證字號	批價碼	自費價 1	健保給付替代品項 2	健保給付價格 3	保險對象負擔費用 4	產品特性	副作用	注意事項/禁忌症	與健保給付品項之療效比較																								
眼科	FALSNSERV1A2	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 SYMFONY EXTENDED RANGE OF VISION	衛部醫器輸字第026948號	URB75+URB751	75000	無類似品項	2744	75000	1.單片型折光式後房人工水晶體。 2.前表面設計含有一個的非球面光學部，旨在將球差減少至接近0。 3.後表面有一個繞射的設計，旨在矯正眼睛色散以及延伸視覺範圍，改善中間視力，以及提高脫鏡率。 4.在任何光照條件下，本產品的性能與瞳孔無關，這種設計可減少閃光異常的發生。	無	無	1. ZXR00為非球面延焦段(健保為一般球面) 2. 健保僅提供單焦點視覺 ZXR00為遠中近焦段式視覺																								
眼科	FALSNMULT14L	"藍提視"多焦點人工水晶體	"LENTIS" HydroSmart Posterior Chamber Intraocular Lens with Multifocal Toric Optic	衛部醫器輸字第026200號	URB76+URB761	60000	FALSMCSFLXRY	2744	60000	採用專利區域折射設計的多焦點人工水晶體。焦距轉換區極小化，降低光損失，提高視覺影像品質。可減少眩光及光暈產生，並提升夜間視力。 獨特的光學設計，提供均衡的遠、中、近視力，縮短術後適應期，降低配鏡的需求。 HydroSmart 新型壓克力材質，綜合高生物相容性及不易吸附蛋白質的特性，並且表面具有疏水性壓克力材質特性，降低二次白內障發生率 Sub-Micron-Lathing (SML) 精密雷射技術，水晶體不需要再經過拋光的程序，避免水晶體度數及外型的改變，並且有不失真360°全方位設計，可降低二次白內障發生率。	多焦點人工水晶體對近物的視物距離有它設計上的限制，使用多焦點人工水晶體不代表您在所有的距離下都可以擁有極佳的視力。如果您需要看極微小的印刷字體(如：化妝品瓶上說明等...)，您可能還需要借助眼鏡的幫忙。 某些情況下(尤其是夜間)多焦點人工水晶體因為其特殊光學的設計，有可能會產生光暈或眩光等光學干擾的現象，根據研究，這些現象的感覺會隨時間而減輕。	多焦點人工水晶體以兩眼植入的效果較佳，兩眼植入時間不宜間隔過長，以利大腦與兩眼整合學習的過程。單眼植入的患者適應期可能較長，光學干擾的現象也可能比較明顯。 多焦點人工水晶體有可能需要一段時間的適應期，才會達到最佳狀況，這和個人體質、白內障嚴重程度與術後的照護有關，絕大多數植入多焦點人工水晶體的患者在術後三至六個月即可適應良好，少數患者可能需要更長時間。	<table><tr><td>功能</td><td>多焦點非球面人工水晶體</td><td>健保單焦點球面人工水晶體</td></tr><tr><td>矯治球面像差</td><td>有</td><td>沒有</td></tr><tr><td>矯治老花</td><td>有</td><td>沒有</td></tr><tr><td>功能</td><td>(專利區域折射設計)</td><td>(專利區域折射設計)</td></tr><tr><td>老花眼鏡</td><td>幾乎不需要，可提供均衡的</td><td>需要輔助老花眼鏡</td></tr><tr><td>需求</td><td>遠、中、近視力</td><td></td></tr><tr><td>傷口大小</td><td>0.22公分</td><td>0.3公分</td></tr><tr><td>復原時間</td><td>快</td><td>慢</td></tr></table>	功能	多焦點非球面人工水晶體	健保單焦點球面人工水晶體	矯治球面像差	有	沒有	矯治老花	有	沒有	功能	(專利區域折射設計)	(專利區域折射設計)	老花眼鏡	幾乎不需要，可提供均衡的	需要輔助老花眼鏡	需求	遠、中、近視力		傷口大小	0.22公分	0.3公分	復原時間	快	慢
功能	多焦點非球面人工水晶體	健保單焦點球面人工水晶體																																			
矯治球面像差	有	沒有																																			
矯治老花	有	沒有																																			
功能	(專利區域折射設計)	(專利區域折射設計)																																			
老花眼鏡	幾乎不需要，可提供均衡的	需要輔助老花眼鏡																																			
需求	遠、中、近視力																																				
傷口大小	0.22公分	0.3公分																																			
復原時間	快	慢																																			
眼科	FALSNTORC1B9	"博士倫" 恩視非球面散光矯正人工水晶體	"Bausch & Lomb" enVista One-Piece Hydrophobic Toric Acrylic IOL	衛部醫器輸字第028640號	URB78+URB781	45000	健保差額給付之品項	2744	45000	1.臨床試驗證實為不產生香檳液泡的人工水晶體 2.較佳的穩定度不易旋轉,臨床試驗證實有100%的病人術後偏移的軸度小於5度 3.散光治療的效果佳 4.高強度厭水性壓克力材質 5.非球面零像差鏡片,減少術後球面像差的干擾,高對比敏感度，影像更清晰明亮 6.360度環繞方邊設計，減少二次白內障的發生 7.2.2mm微創傷口		1.不要重新滅菌本產品，這會產生預期外不良副作用。 2.若產品的無菌狀態或品質受到影響，例如包裝破損或發生滲漏（如包裝中的生理鹽水，或發現變結晶），不要使用產品。 3.不要使用無菌含鹽緩衝液或無菌生理食鹽水以外的溶液浸泡或沖洗人工水晶體。 4.不要將本產品存放於43℃（110°F）以上之處，請勿冷凍本產品。不要對人工水晶體進行高壓滅菌。 5.不要重複使用本產品。其目的為永久植入。如果取出，不保證功能的運作和無菌性。 6.患者術前問題，如角膜炎內皮疾病、異常角膜、黃斑部病變、視網膜病變、青光眼、慢性藥物瞳孔縮小，可能無法達到沒有這類問題的患者視力。醫生必須判斷人工水晶體植入的優缺點利弊。 7.需要高度的人工水晶體植入手術技術。在實際執刀之前，醫生應已觀察及/或協助大量的水晶體植入經驗，並成功完成一個或多個人工水晶體植入。 8.任何手術都存在風險。白內障或植入手術的潛在併發症包括右列：角膜內皮損傷，感染（眼內炎），視網膜脫離，玻璃體炎，黃斑囊樣水腫，角膜水腫，瞳孔阻滯，睫狀體炎，虹膜脫出，積膿，暫時性或持續性青光眼和二次手術介入。二次手術介入包括：水晶體重新定位，水晶體更換，玻璃體抽吸或虹膜切除（因為瞳孔阻滯），傷口滲液修復，視網膜剝離修復。 9.除去晶體前後表面的粘彈體時，應謹慎，以減少本產品旋轉而造成偏離預定的軸位。	1.美國FDA通過認證的不產生香檳液泡的人工水晶體 2.非球面零像差鏡片,減少術後球面像差的干擾 3.360度方邊設計，可有效阻擋纖維性白內障 4.可矯正散光至4.0D																								
眼科	FALSNWAVE3HY	"豪雅" 植入器預載式單片非球面黃色人工水晶體	HOYA ViVinx iSert Preloaded IOL	衛部醫器輸字第028520號	URB79+URB791	30856	健保差額給付之品項	2744	30856	1.全新人工水晶體設計 • ABC非球面優化設計(Aspheric Balanced Curve)，提供更寬闊清晰的中心明視區域。 • 新型支撐腳，增加IOL穩定性 • 後表面UVUO3優化處理，降低二次白內障減少再次治療機率。 2.全新厭水性壓克力(Vivindex hydrophobic acrylic)材質 • 維持鏡片長時間清澈透明 3.全新人體工學預載式植入系統 • SOP 使用方式，簡單方便，節省手術時間 • 一人一套，安全方便 4.過濾有害藍光設計，保護視網膜。	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（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.本人工水晶體應植入到後房，植入前房效果及有效性尚不明確。 2.以下患者須審慎使用:2歲以上的幼童、角膜內皮異常、青光眼、葡萄膜炎、糖尿病視網膜病變、視網膜剝離、先天性眼睛異常、脈絡膜出血、淺前房、小眼球、角膜失養症、視神經萎縮、高眼壓症、散瞳不良、弱視、有角膜移植病史患者、虹彩炎、角膜異常、黃斑部病變、視網膜色素變性、異位性皮膚炎、假性剝脫落後障、睫狀小帶斷裂及水晶體脫位(含半脫位)、虹膜新生血管、發生嚴重的術中併發症的病例、其他由於全身或眼科的理由被醫師判斷為須審慎使用的情況。 3.在實施手術前，應預先針對使用人工水晶體將會出現的預期效果及併發症等對使用本產品的患者進行充分說明。	1.優化非球面的光學設計，增加對比敏感度，提高夜間視力品質。 2.淡黃色人工水晶體設計，具有過濾藍光的功，能有效降低有害光線對視網膜的傷害，達到保護黃斑部作用。 3.創新生物材質，精密切削制製程，全面杜絕香檳氣泡，提供長期穩定的高視覺品質。																								
眼科	FALSNWAVE16C	愛視睫軟式疏水性人工水晶體；非球面軟式人工水晶體	ASPICIO SOFT HYDROPHOBIC INTRAOCULAR LENS	衛部醫器製字第005009號	URB85+URB851	33000	一般功能人工水晶體（材質、製程不同）	2744	33000	愛視睫軟式疏水性人工水晶體，是折疊式後房型人工水晶體，可過濾紫外線，用以取代成人病患水晶體之光學植入物，其屈光度>0D之產品可對無晶體眼視力矯正。	植入人工水晶體相關的併發症(包含但不限於)：前房積血、前房膜、水晶體脫位，黃斑部囊狀水腫、瞳孔閉鎖、視網膜剝離、眼內感染、角膜基質水腫、虹膜炎、眼壓升高、二次手術(不包括視網膜剝離和後水晶體囊切開術)	(1)請勿以任何方法將人工水晶體重復滅菌(2)請勿將人工水晶體儲存於溫度高於45°C(113°F)以上的環境(3)請使用無菌的眼用灌注液來潤濕或浸泡鏡片(4)請小心夾持人工水晶體以避免損傷表面或支撐翼(5)請勿以任何方法改變支撐翼的形狀(6)人工水晶體之植入需具有高度手術技巧，醫師在著手做此手術前應有多次觀察或協助此類手術經驗或歷數次成功植入人工水晶體之過程。	一般健保的人工水晶體就跟傳統的眼鏡鏡片或是便宜的玩具相機一樣，是屬於球面設計，其周邊影像會失焦；因此在夜間看到燈光時容易有眩光，而且在視野周圍可能會出現影像模糊或扭曲。而非球面人工水晶體比較相似於人類與生俱來的天然水晶體，其非球面的設計可以抵消並降低角膜所造成的球面像差，讓周邊影像可以聚焦在同一點；因此可有效的提高影像的清晰度，增加視覺的品質。																								

註1：民眾以全自費身分使用之價格。

註2：未納入健保給付或健保差額給付之品項。

註3：健保差額給付之品項的價格。

註4：民眾以健保身分使用差額給付之品項，所需負擔之價格。

中壢長榮醫院健保未納入給付或差額給付特殊材料自費品項表

科別	品項代碼	中文品名	英文品名	許可證字號	批價碼	自費價 1	健保給付替代品項 2	健保給付價格 3	保險對象負擔費用 4	產品特性	副作用	注意事項/禁忌症	與健保給付品項之療效比較
眼科	FALSNASPPY6C	愛視睫預載式人工水晶體植入系統	Aspicio Preloaded IOL Delivery System	衛部醫器製 字第005960 號	URB101+U RB1011	36000	一般功能人工水晶體（ 材質、製程不同）	2744	36000	愛視睫軟式疏水性人工水晶體，是折疊式後房型人工水晶體，可過濾紫外線，用以取代成人病患水晶體之光學植入物，其屈光度>0D之產品可對無晶體眼作視力矯正。黃片具有藍光過濾色基(chromophore)可用於過濾藍光，使其對於過濾400nm~475nm波長光線的能力近似於年輕人類水晶體。	植入人工水晶體相關的併發症(包含但並不限於：前房積血、前房膜體、水晶體脫位、黃斑部囊狀水腫、瞳孔閉鎖、視網膜脫離、眼內感染、角膜炎、虹膜炎、眼壓升高、二次手術(不包括視網膜脫離和後水晶體囊切開術)	(1)請勿以任何方法將人工水晶體重複滅菌(2)請勿將人工水晶體儲存於溫度高於45℃(113°F)以上的環境(3)請使用無菌的眼用灌注液來潤濕或浸泡鏡片(4)請小心夾持人工水晶體以避免損傷表面或支撐翼(5)請勿以任何方法改變支撐翼的形狀(6)人工水晶體之植入需具有高度手術技巧，醫師在著手做此手術前應有多次觀察或協助此類手術經驗或經歷數次成功植入人工水晶體之過程。	一般健保的人工水晶體就跟傳統的眼眼鏡片或是便宜的玩具相機一樣，是屬於球面設計，其周邊影像會失焦；因此在夜間看到燈光時容易有眩光，而且在視野周圍可能會出現影像模糊或扭曲。而非球面人工水晶體比較相似於人類與生俱來的天然水晶體，其非球面的設計可以抵消並降低角膜所造成的球面像差，讓周邊影像可以聚焦在同一點；因此可有效的提高影像的清晰度，增加視覺的品質。黃色的人工水晶體除了抗紫外線的基本功能外，還另外增加了過濾藍光的功能。大自然中的藍光會對視網膜有潛在的傷害，可能會增加老年性黃斑部病變的機率。黃色人工水晶體可以過濾部分的藍光，達到保護視網膜及黃斑部的效果。
眼科	FALSNASPPC6C	愛視睫預載式人工水晶體植入系統	Aspicio Preloaded IOL Delivery System	衛部醫器製 字第005960 號	URB100+U RB1001	30856	一般功能人工水晶體（ 材質、製程不同）	2744	30856	愛視睫軟式疏水性人工水晶體，是折疊式後房型人工水晶體，可過濾紫外線，用以取代成人病患水晶體之光學植入物，其屈光度>0D之產品可對無晶體眼作視力矯正。黃片具有藍光過濾色基(chromophore)可用於過濾藍光，使其對於過濾400nm~475nm波長光線的能力近似於年輕人類水晶體。	植入人工水晶體相關的併發症(包含但並不限於：前房積血、前房膜體、水晶體脫位、黃斑部囊狀水腫、瞳孔閉鎖、視網膜脫離、眼內感染、角膜炎、虹膜炎、眼壓升高、二次手術(不包括視網膜脫離和後水晶體囊切開術)	(1)請勿以任何方法將人工水晶體重複滅菌(2)請勿將人工水晶體儲存於溫度高於45℃(113°F)以上的環境(3)請使用無菌的眼用灌注液來潤濕或浸泡鏡片(4)請小心夾持人工水晶體以避免損傷表面或支撐翼(5)請勿以任何方法改變支撐翼的形狀(6)人工水晶體之植入需具有高度手術技巧，醫師在著手做此手術前應有多次觀察或協助此類手術經驗或經歷數次成功植入人工水晶體之過程。	一般健保的人工水晶體就跟傳統的眼眼鏡片或是便宜的玩具相機一樣，是屬於球面設計，其周邊影像會失焦；因此在夜間看到燈光時容易有眩光，而且在視野周圍可能會出現影像模糊或扭曲。而非球面人工水晶體比較相似於人類與生俱來的天然水晶體，其非球面的設計可以抵消並降低角膜所造成的球面像差，讓周邊影像可以聚焦在同一點；因此可有效的提高影像的清晰度，增加視覺的品質。黃色的人工水晶體除了抗紫外線的基本功能外，還另外增加了過濾藍光的功能。大自然中的藍光會對視網膜有潛在的傷害，可能會增加老年性黃斑部病變的機率。黃色人工水晶體可以過濾部分的藍光，達到保護視網膜及黃斑部的效果。
眼科	FALSNWAVE7HY	“豪雅”植入器預載式單片非球面散光矯正黃色人工水晶體	“HOYA” Vivinex Toric Preloaded Intracocular Lens	衛部醫器輸 字第031846 號	URB98+UR B981	45000	無	2744	45000	1.黃色鏡片材質可過濾部分有害藍光，術後比較不會畏光(傳統透明鏡片的設計會有過亮的感覺)。 2.負球面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.鏡面光學區非球面優化設計ABC design (Aspheric Balanced Curve)，增加明視區域範圍，降低人工水晶體因偏位對視力的影響。 4.人工水晶體邊緣方邊設計搭配專利的鏡片後表面優化處理技術可減少二次自內障發生機率。 5.單次使用式植入器預載系統(Preloaded system)，人工水晶體放置於單次使用式密閉性的預載系統中，避免手術過程不必要的接觸，一人一套即拆即用，乾淨、安全。 6.微創切口，降低術後不適感 7.矯正散光增加視力清晰度	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（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.本人工水晶體應植入到後房，植入前房效果及有效性尚不明確。 2.以下患者須審慎使用: 2歲以上的幼童、角膜內皮異常、青光眼、葡萄膜炎、糖尿病視網膜病變、視網膜剝離、先天性眼睛異常、脈絡膜出血、淺前房、小眼球、角膜炎喪症、視神經萎縮、高眼壓症、散瞳不良、弱視、有角膜移植病史患者、虹彩炎、角膜異常、黃斑部病變、視網膜色素變性、異位性皮膚炎、假性剝脫落後群、睫狀小帶斷裂及水晶體脫位(含半脫位)、虹膜新生血管、發生嚴重的術中併發症的病例、其他由於全身或眼科的理由被醫師判斷為須審慎使用的情況。 3.在實施手術前，應預先針對使用人工水晶體將會出現的預期效果及併發症等對使用本產品的患者進行充分說明。	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* 4. 可矯正散光
眼科	FALSNWAVE4HY	豪雅預載式單片型人工水晶體	HOYA Isert Preloaded Intraocular Lens	衛部醫器輸 字第030422 號	URB95+UR B951	3500	無	2744	2744	單次使用式植入器預載系統(Preloaded system)，人工水晶體放置於單次使用式密閉性的預載系統中，避免手術過程不必要的接觸，一人一套即拆即用，乾淨、安全。	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（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.本人工水晶體應植入到後房，植入前房效果及有效性尚不明確。 2.以下患者須審慎使用: 2歲以上的幼童、角膜內皮異常、青光眼、葡萄膜炎、糖尿病視網膜病變、視網膜剝離、先天性眼睛異常、脈絡膜出血、淺前房、小眼球、角膜炎喪症、視神經萎縮、高眼壓症、散瞳不良、弱視、有角膜移植病史患者、虹彩炎、角膜異常、黃斑部病變、視網膜色素變性、異位性皮膚炎、假性剝脫落後群、睫狀小帶斷裂及水晶體脫位(含半脫位)、虹膜新生血管、發生嚴重的術中併發症的病例、其他由於全身或眼科的理由被醫師判斷為須審慎使用的情況。 3.在實施手術前，應預先針對使用人工水晶體將會出現的預期效果及併發症等對使用本產品的患者進行充分說明。	植入器預載式設計 (Pre-loaded)

註1：民眾以全自費身分使用之價格。

註2：未納入健保給付或健保差額給付之品項。

註3：健保差額給付之品項的價格。

註4：民眾以健保身分使用差額給付之品項，所需負擔之價格。

中壢長榮醫院健保未納入給付或差額給付特殊材料自費品項表

科別	品項代碼	中文品名	英文品名	許可證字號	批價碼	自費價 1	健保給付替代品項 2	健保給付價格 3	保險對象負擔費用 4	產品特性	副作用	注意事項/禁忌症	與健保給付品項之療效比較
眼科	FALSNWAVE6A2	添視明愛妥非球面人工水晶體預載式植入系統	"AMO" TECNIS IOL WITH ITEC PRELOADED DELIVERY SYSTEM	衛部醫器輸字第026553號	URB96+URB961	30856	無	2744	30856	• 本產品之人工水晶體為紫外線吸收型後房人工水晶體 (IOL)。 • 可以補償角膜球面像差，但不能恢復眼睛的調節能力。 • 本產品具有波前設計、帶360度屏障保護的後表面方形邊緣的非球面光學區，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。	目前衛生署所核可之功能型人工水晶體皆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	在下述任何一種情況下考慮人工水晶體植入的醫生應權衡可能的風險/療效比： a. 患有復發性嚴重前段或後段節炎症或葡萄膜炎的患者。 b. 人工水晶體可能對後段疾病患者的檢查、診斷或治療有影響。 c. 在進行白內障摘出時手術困難，這可能增加出現併發症的可能（例如，持續性出血、嚴重的虹膜損傷、不受控的正壓或玻璃體顯著脫重或流失）。 d. 由於之前的創傷或發育缺陷造成了眼球受損，而無法穩定地支撐人工水晶體。 e. 在植入過程中可能導致內皮細胞損傷的情況。 f. 疑似微生物感染。 g. 患者後囊或懸帶都不完整，不足以提供人工水晶體支撐。 h. 兩歲以下的兒童不適合植入人工水晶體。	確保人工水晶體無法有效矯正球面像差，在暗視力下無法提供良好成像品質。非球面水晶體可有效矯正球面像差，提升視覺品質。
眼科	FALSNMULT15V	"惟視艾"艾卡瑞爾三焦點人工水晶體	"VSY"ACRIVA REVIOL TRI-ED INTRAOCULAR LENS	衛部醫器輸字第029697號	URB87+URB871	85000	無	2744	85000	本產品為無菌 多焦 可折疊 丙烯酸材質，具疏水性表面的人工水晶體，具有紫外線吸收成分，模擬年輕水晶體，本產品通過波長400-480nm的紫/藍色光線。 本產品具有矯正像差的非球面結構，其光學設計為藉由矯正角膜的正度數球面像差以提供高視覺品質。	至目前為止，與藥品一起使用無反應或副作用	人工水晶體植入可能會傷害或增加風險之臨床症狀。需由醫師評估每個案例	0.0-32.00度數範圍最廣 適中近延焦段連續視力不中斷 平板設計，置放於囊袋更穩定，術後效果好 表面為疏水性材質，本體為親水性 植入傷口小 展開速度快 最高阿貝數58 非瞳孔依賴性分光 夜晚光線更足夠。
眼科	FALSNWAVE17P	"法西歐"麥可培爾123預載單片式人工水晶體	"PHYSIOL" MICROPURE 123 PRELOADED ACRYLIC INTRAOCULAR LENS AND SINGLE-USE INJECTOR	衛部醫器輸字第028153號	URB80+URB801	30856	無同功能之健保品項	2744	30856	預載於注射小管內之人工水晶體是由丙烯酸共聚物製成,內含UVB的吸收濾光片。該人工水晶體具有的抗UV濾光材質使其與YAG雷射相同,另含與UV吸收丙烯酸材料共價鍵結之濾藍光色素基。	無	1.原先已患有疾病或生理狀況,可能因植入物而受刺激或植入處可能干擾疾病的診斷或治療者,如:慢性葡萄膜炎、進行性眼病(糖尿病性視網膜病變、青光眼失控)、角膜內皮營養不良、病因不明的復發性眼前或眼後發炎、前房過淺。 2.手術過程中嚴重併發症:顯著玻璃體脫出和持續出血。	1.優化非球面的光學設計，增加對比敏感度，提高夜間視力品質。 2.淡黃色人工水晶體設計，具有過濾藍光的功​​能，能有效降低有害光線對視網膜的傷害，達到保護黃斑部作用。 3.創新生物材質、精密切削制程，全面杜絕香檳氣泡，提供長期穩定的高視覺品質。
眼科	FALSNTORC17P	"法西歐"安克斯單片式人工水晶體	"PHYSIOL" ANKORIS ACRYLIC LENSES	衛部醫器輸字第028622號	URB81+URB11	45000	無同功能之健保品項	2744	45000	本產品為治療散光之人工水晶體,在植入後,可優化眼球旋轉穩定性及限制垂直/水平的位移。	無	1.原先已患有疾病或生理狀況,可能因植入物而受刺激或植入處可能干擾疾病的診斷或治療者,如:慢性葡萄膜炎、進行性眼病(糖尿病性視網膜病變、青光眼失控)、角膜內皮營養不良、病因不明的復發性眼前或眼後發炎、前房過淺。 2.手術過程中嚴重併發症:顯著玻璃體脫出和持續出血。	1.一次精準矯正白內障與散光問題，術後遠距離視力清晰，提升視力品質。 2.全球首創Double C-loop(雙C型)專利支撐腳設計，臨床顯示四個支撐腳設計提供完美穩定度，使人工水晶體植入後，更能確保其置中效果及術後保有長期視力穩定的表現。 3.高水準阿貝數(Abbe Number)提供清晰的光學品質，PhysIOL人工水晶體特殊的光學材料提供市面上最高阿貝數值，能減少色散干擾及眩光產生，增進對比敏感度，提供清晰優質的視力品質 4.淡黃色人工水晶體設計，具有過濾藍光的功​​能，能有效降低有害光線對視網膜的傷害，達到保護黃斑部作用。 5.優化非球面的光學設計，增加對比敏感度，提高夜間視力品質。
眼科	FALSNSERV17P	"法西歐"帕德多焦點人工水晶體	"PHYSIOL" POD F MULTIFOCAL INTRAOCULAR LENSES	衛部醫器輸字第028639號	URB82+URB821	79731	無同功能之健保品項	2744	79731	1.黃色人工水晶體含有可過濾藍光的發色基。 2.本產品具有雙凸光學設計,前方為繞射結構可分割光線。它提供近距離添加3.5度,中距離添加1.75度,讓病患在閱讀時不需戴輔助工具,並使近視及中度視力的患者減少對眼鏡的依賴。	無	1.原先已患有疾病或生理狀況,可能因植入物而受刺激或植入處可能干擾疾病的診斷或治療者,如:慢性葡萄膜炎、進行性眼病(糖尿病性視網膜病變、青光眼失控)、角膜內皮營養不良、病因不明的復發性眼前或眼後發炎、前房過淺。 2.手術過程中嚴重併發症:顯著玻璃體脫出和持續出血。	1.採用雙重繞射合併光波衍射專利技術，改善傳統多(雙)焦點人工水晶體中距離或近距離視力較差的問題，提供遠、中、近距離全方位穩定且清晰的優良視力品質。特殊雙重Apodization(繞射原理)及Convolution(迴旋設計)提高夜間視力品質。 2.全球首創Double C-loop(雙C型)專利支撐腳設計，臨床顯示四個支撐腳設計提供完美穩定度，使人工水晶體植入後，更能確保其置中效果及術後保有長期視力穩定的表現。 3.高水準阿貝數(Abbe Number)提供清晰的光學品質，PhysIOL人工水晶體特殊的光學材料提供市面上最高阿貝數值，能減少色散干擾及眩光產生，增進對比敏感度，提供清晰優質的視力品質 4.淡黃色人工水晶體設計，具有過濾藍光的功​​能，能有效降低有害光線對視網膜的傷害，達到保護黃斑部作用 5.優化非球面的光學設計，增加對比敏感度，提高夜間視力品質。

註1：民眾以全自費身分使用之價格。

註2：未納入健保給付或健保差額給付之品項。

註3：健保差額給付之品項的價格。

註4：民眾以健保身分使用差額給付之品項，所需負擔之價格。

中壢長榮醫院健保未納入給付或差額給付特殊材料自費品項表

科別	品項代碼	中文品名	英文品名	許可證字號	批價碼	自費價 1	健保給付替代品項 2	健保給付價格 3	保險對象負擔費用 4	產品特性	副作用	注意事項/禁忌症	與健保給付品項之療效比較
眼科	FALSNMULT17P	"法西歐"帕德多 焦點散光人工水晶 晶體	"PHYSIOL" POD FT MULTIFOCAL TORIC INTRAOCULAR LENSES	衛部醫器輸 字第028638 號	URB83+UR B831	95000	無同功能之健保品項	2744	95000	1.黃色人工水晶晶體含有可過濾藍光的發色基。 2.多焦點散光人工水晶晶體可矯正散光,並提供 近中遠之視野。 3.本產品具有雙凸光學設計,前方為繞射結構 可分割光線。它提供近距離添加3.5度,中距離 添加1.75度,讓病患在閱讀時不需戴輔助工具, 並使近視及中度視力的患者減少對眼鏡的依 賴。 無		1.原先已患有疾病或生理狀況,可能因植入物而受刺激或 植入處可能干擾疾病的診斷或治療者,如:慢性葡萄膜炎、 進行性眼病(糖尿病性視網膜病變、青光眼失控)、角膜內 皮營養不良、病因不明的復發性眼前或眼後發炎、前房過 淺。 2.手術過程中嚴重併發症:顯著玻璃體脫出和持續出血。	1.老花眼、散光及遠視(或近視)一次治療 ，提高生活品質，擁有持續優質的全方位 穩定視力。 2.採用雙重繞射合併光波迴旋專利技術， 改善傳統多(雙)焦點人工水晶晶體中距離或 近距離視力較差的問題，提供遠、中、近 距離全方位穩定且清晰的優良視力品質。 3.全球首創Double C-loop(雙C型)專利支撐 腳設計，臨床顯示四個支撐腳設計提供完 美穩定度，使人工水晶晶體植入後，更能確 保其實中效果及術後保有長期視力穩定的 表現。 4.高水準阿貝數(Abbe Number)提供清晰 的光學品質，PhysIOL人工水晶晶體特殊的 光學材料提供市面上最高阿貝數值，能減少 色散干擾及眩光產生，增進對比敏感度， 提供清晰優質的視力品質 5.淡黃色人工水晶晶體設計，具有過濾藍光 的功能，能有效降低有害光線對視網膜的 傷害，達到保護黃斑部作用。 6.優化非球面的光學設計，增加對比敏感 度，提高夜間視力品質。
眼科	FALSNWAVEY6C	愛視睫軟式疏水 性人工水晶晶體 (可濾藍光):非球 面軟式+黃色人 工水晶晶體	ASPICIO SOFT HYDROPHOBIC INTRAOCULAR LENS	衛部醫器製 字第005009 號	URB86+UR B861	33000	一般功能人工水晶晶體（ 材質、製程不同、無藍 光過濾功能）	2744	33000	愛視睫軟式疏水性人工水晶晶體，是折疊式後房 型人工水晶晶體，可過濾紫外線，用以取代成人 病患水晶晶體之光學植入物，其屈光度>0D之產 品可對無晶體眼作視力矯正。黃片具有藍光過 濾色基(chromophore)可用於過濾藍光，使其對 於過濾400nm-475nm波長光線的能力近似於年 輕人類水晶晶體。 植入人工水晶晶體相關的併發症(包含但並不限於)： 前房積血、前房積膿、水晶晶體脫位、黃斑部囊狀 水腫、瞳孔閉鎖、視網膜脫離、眼內感染、角膜 基質水腫、虹膜炎、眼壓升高、二次手術(不包括 視網膜脫離和後水晶晶體囊切開術)	(1)請勿以任何方法將人工水晶晶體重複滅菌(2)請勿將人工水 晶晶體儲存於溫度高於45℃(113°F)以上的環境(3)請使用無菌 的眼用灌注液來潤濕或浸泡鏡片(4)請小心夾持人工水晶晶體 以避免損傷表面或支撐翼(5)請勿以任何方法改變支撐翼的 形狀(6)人工水晶晶體之植入需具有高度手術技巧，醫師在著 手做此手術前應有多次觀察或協助此類手術經驗或經歷數 次成功植入人工水晶晶體之過程。	一般健保的人工水晶晶體就跟傳統的眼鏡鏡 片或是便宜的玩具相機一樣，是屬於球面 設計，其周邊影像會失焦；因此在夜間看 到燈光時容易有眩光，而且在視野周圍可 能會出現影像模糊或扭曲。而非球面人工 水晶晶體比較相似於人類與生俱來的天然水 晶晶體，其非球面的設計可以抵消並降低角 膜所造成的球面像差，讓周邊影像可以聚 焦在同一點；因此可有效的提高影像的清 晰度，增加視覺的品質。黃色的人工水晶 晶體除了抗紫外線的基本功能外，還另外增 加了過濾藍光的功能。大自然中的藍光會 對視網膜有潛在的傷害，可能會增加老年 性黃斑部病變的機率。黃色人工水晶晶體可 以過濾部分的藍光，達到保護視網膜及黃 斑部的效果。	

註1：民眾以全自費身分使用之價格。

註2：未納入健保給付或健保差額給付之品項。

註3：健保差額給付之品項的價格。

註4：民眾以健保身分使用差額給付之品項，所需負擔之價格。

中壢長榮醫院健保未納入給付或差額給付特殊材料自費品項表

科別	品項代碼	中文品名	英文品名	許可證字號	批價碼	自費價 1	健保給付替代品項 2	健保給付價格 3	保險對象負擔費用 4	產品特性	副作用	注意事項/禁忌症	與健保給付品項之療效比較
眼科	FALSNWAVE4A1	可銳清非球面疏水性壓克力水晶晶體	CLAREON IOL ASPHERIC HYDROPHOBIC ACRYLIC INTRAOCULAR LENS	衛署醫器輸字第030771號	URB102+URB1021	30856	(健保片)愛爾康可舒視然單片型軟式人工水晶晶體 SA60AT/ FALSMSA30AA1	2744	30856	Clareon非球面疏水性壓克力人工水晶晶體 (IOL) 是可過濾紫外線及藍光、可折疊、單片型眼睛後房人工水晶晶體。本產品具有一個視盤部分及兩個機械性支撐元件(棒)，採用高折射率的軟性疏水壓克力材質，在植入眼內之前可以折疊，內含共價結合可過濾藍光的發色團。發色團可模擬人類的水晶體，過濾波長範圍 400 - 475 奈米的藍光 (Boettner and Wolter, 1962)。視盤部分為雙凸面並有非球面的表面。經手術植入眼內後，人工水晶晶體緩慢展開，回復完整水晶晶體的大小。棒有助於在水晶晶囊袋中將人工水晶晶體視盤正確定位。Claron® 非球面疏水性壓克力 IOL 的前端非球面表面設計為負球面像差，以補償一般角膜的近球面像差。 AutonoMe® Delivery System(AutonoMe植入系統，為單次性使用水晶晶體盒和注射器植入系統。本產品已完整組裝，IOL置於水晶晶體托架(lens bay)內。 本產品具有速度控制桿(speed-control-lever)使用者界面，可單手植入IOL。 IOL推進是以內部壓縮氣缸驅動，經由改變速度控制桿的下壓程度調節速度	請詳見注意事項/禁忌症	禁忌症 (依據CNAD010) 依據建議方式使用 Clareon® IOL 搭配 AutonoMe® 植入系統時，目前並無已知的禁忌症。 警告 1.請勿以任何方法將 Clareon® IOL 或 AutonoMe® 植入系統重新滅菌。 2.請勿重複使用 Clareon® IOL 或 AutonoMe® 植入系統。 AutonoMe® 植入系統僅供單次使用，單次使用後即應妥善處理。 可能導致感染風險。 例如：因不規則內障。 3.使用前若 IOL 的無菌狀態已遭破壞，或無菌包裝已意外拆封，切勿用於植入手術。 注意事項 1.請務必於手術前向可能的手術室應說明 Clareon® 非球面疏水性壓克力 IOL 型號 SY60WF 相關的可能風險及效益。 2.尚未在具有病症及/或眼中狀況的患者臨床試驗中，證實 Clareon® 非球面疏水性壓克力 IOL 的安全性及效果 (參閱附錄)。 然而植入任何 IOL，皆應為患者植入水晶晶體之前，應謹慎進行術前評估及現時的臨床判斷，確認其效益風險比。 3.若患者於術前患有內障內皮疾病、角膜異常、黃斑部退化、視網膜退化、青光眼等病症，則手術後的眼部視力可能無法達到術前預期之佳的程度。 4.應行體內人工水晶晶體植入，需要成熟的手術技巧，執行醫師必須完成適當的眼科訓練，才可嘗試植入眼內人工水晶晶體。 5.Clareon® IOL 僅適用於植入囊袋中，目前沒有臨床資料可以證實植入眼於囊中的安全性及效果。 6.有關 IOL 可能於折疊狀態的放大容許時間，應遵守使用說明相關章節的指示 (請參閱下力)。 若未遵守製造商的建議，可能導致 IOL 受損。 7.Clareon® IOL 及 AutonoMe® 植入系統應儲存於 15°C (59°F) 至 30°C (86°F) 的環境。 8.(依據CNAD010) AutonoMe® 植入系統應靜置 30 分鐘，回復至手術室溫度之後，在手術室溫度 18°C (64°F) 至 23°C (73°F) 之間使用。 9.(依據CNAD010)人工水晶晶體在眼睛上的暫停位置就定位之後，應於 1分鐘內植入，若未遵守製造商的建議，可能導致 IOL 受損。 10.(依據CNAD010) 包裝拆封之後，請小心處理 AutonoMe® 植入系統，系統如果意外掉落，切勿使用，視為內部或外部裝置组件可能已有損壞，且經檢查未必能夠修復。 11.(依據CNAD010) 如果添加 OVD 之前裝置已啟動，切勿使用裝置，因為 IOL 可能已有損壞。 12.(依據CNAD010) 组件已加壓，切勿試圖以任何方式拆解或改變本裝置。 13.所有手術都有風險，白內障手術及/或 IOL 植入手術可能引發的併發症，包括但不限於以下項目：晶狀體上皮細胞增生、內障內皮損傷、感染(眼內炎)、視網膜剝離、玻璃體炎、黃斑囊腫水腫、內障水腫、瞳孔閉鎖、睫狀體支性損傷、虹膜炎、前房積膿、虹膜炎或持續性炎症、以及眼壓升高或受手術介入。 其次受手術介入包括但不限於以下項目：人工水晶晶體位置調整、人工水晶晶體更換、玻璃體剝除、因瞳孔阻斷進行虹膜切除術、傷口漏縫補修，以及修補視網膜剝離。 表 4：無安全性及有效性資料之既有眼病和術中術後既有眼病病症 • 臨床嚴重度的內障發覺不良 (例如：上皮、基質或內皮發覺不良)、內膜炎、內障結膜炎、角膜結膜炎、內障病變或內障擴張 • 內障的任何發炎或水腫 • 明顯不規則內障像差 • 先前曾接受內障移植 • 無虹膜炎 • 虹膜血管新生 • 青光眼 (未受控制或以藥物控制) • 葡萄膜炎、先天性、創傷性或併發性白內障 • 前房過淺，且並非由晶狀體之白內障所引起 • 眼結膜出血 • 先前曾有視網膜剝離 • 糖尿病視網膜病變 • 視神經萎縮 • 原因不明之複發型前部或後部發炎，或任何導致眼部發炎反應的疾病 (例如：虹膜炎或葡萄膜炎) • 近視 • 既有的眼部病症，可能對植入物的穩定性產生負面影響 (例如診斷為假性脫離近視) • 色覺障礙 o 研究結果顯示色覺正常且植入藍光過濾 IOL 的患者，其辨色能力並不會受到影響。 目前尚未針對患有遺傳性色覺缺陷、因眼病疾病 (例如：青光眼、糖尿病視網膜病變、慢性虹膜炎及其他視網膜或視神經疾病) 引發色覺缺陷之患者，進行藍光過濾 IOL 之影響的研究。 • 小眼症 • 先前曾接受瞳孔手術 • 目前或曾經使用 α 1 選擇性腎上腺受體阻斷劑，或 α 1A 腎上腺受體拮抗劑 (如：Flomax® (tamsulosin HCL)、Hytrin®、Cardura®/T®/Flomax 為百靈達格林翰公司之註冊商標；Hytrin 為亞細亞公司之註冊商標；Cardura 為輝瑞公司之註冊商標。 • 懷孕 術中狀況 • 其他預定的眼睛手術程序，包括但不限於雷射屈光矯正術 (LASIK)、散光內障切開術及角膜鬆解切開術 • 虹膜移動性過高或虹膜鬆弛下垂症候群 • 擴大瞳孔所需之機械或手術操作 • 玻璃體炎 (大量) 或炎 • 前房 (大量) 出血 • 可能影響 IOL 穩定性之併發症，包括但不限於帶狀角膜裂或囊袋膜破裂。	1. 可過濾藍光，保護視網膜 2. 具有非球面設計，提升視覺品質 3. 氣動式預載式一次性植入系統，減少污染機會
眼科	FALSNMerv1A2	添視明增視型人工水晶晶體	"AMO" TECNIS EYHANCE IOL	衛部醫器輸字第032820號	URB103+URB1031	38000	無	2744	38000	添視明單片型折疊式人工水晶晶體為紫外線吸收型後房人工水晶晶體 (IOL)。 它可以補償角膜球面像差。相較於標準非球面人工水晶晶體，本產品可延伸焦距深度(Extend Depth of Focus, EDof)、改善中距離視力(Intermediate tasks)、並提供相似的遠距離視力(distance vision)。 本產品有一個方形的後光學區邊緣，從而提供了一個360度屏障，而光學部邊緣是採用磨砂設計，降低潛在邊緣眩光的影響。本產品具有經改良的非球面前表面，是設計為可延伸焦距深度，相較於標準非球面單片型人工水晶晶體，可改善中距離視力。但無法恢復調節作	無	無	無

註1：民眾以全自費身分使用之價格。

註2：未納入健保給付或健保差額給付之品項。

註3：健保差額給付之品項的價格。

註4：民眾以健保身分使用差額給付之品項，所需負擔之價格。

中壢長榮醫院健保未納入給付或差額給付特殊材料自費品項表

科別	品項代碼	中文品名	英文品名	許可證字號	批價碼	自費價 1	健保給付替代品項 2	健保給付價格 3	保險對象負擔費用 4	產品特性	副作用	注意事項/禁忌症	與健保給付品項之療效比較
眼科	FALSNWAVE1A1	可舒愛視明非球面軟式+黃色人工水晶體	ACRYSOF ASPHERIC NATURAL IQ SINGLE PIECE IOL	衛署醫器輸字第012467號	FVE1A1	30000	“愛爾康”可舒軟式單片型人工水晶體 “Alcon” Acrysof Single Piece Intraocular Lens	2744	30000	• 具紫外線與部分藍光雙重過濾效果，能保護視網膜不受高能量光線傷害 • 光過濾效果與人類水晶體相近，視覺柔和 • 獨特後表面非球面設計具負球面像差，可為一般角膜的正球面像差提供代償，提升白內障術後的視覺品質 • 超薄optic，植入方便 • 生物相容性高，低二次白內障發生率，低術後YAG雷射施打率 • 一體成型設計，能長時間維持中能力，提供最佳穩定視力	請見注意事項/禁忌症	對於下列病症的患者可能不適宜植入人工水晶體，因為人工水晶體會使目前已存在之疾病更惡化，干擾診斷或治療，同時可能影響病患之視力。在為患有下列一項或多項病症的患者植入人工水晶體前，執刀醫師應藉由審慎的術前評估與妥當的臨床判斷，評估其是否適宜植入。 1. 網膜剝離出血。 2. 同時罹患重度的眼部疾病。 3. 嚴重的角膜散光。 4. 前房淺。 5. 小瞳孔症。 6. 眼中有未癒癒的白內障。 7. 後囊破裂 (指稱 IOL 的損壞)。 8. 嚴重內眼營養不良。 9. 嚴重視神經萎縮。 10. 無法控制的眼壓升高。 11. 懸帶帶鬆弛 (指稱 IOL 的損壞)。 12. 色覺缺陷。 13. 青光眼。 14. 慢性葡萄膜炎。 15. 糖尿病視網膜病變。 16. 眼內有未癒癒的黃斑部 / 裂孔 變化。 研究顯示，若植入 AcrySof Natural 人工水晶體於色覺正常之患者，其患病的辨色能力則並不會受到影響。目前尚未針對患有遺傳性色覺缺陷，或眼部部疾病 (例如：青光眼、糖尿病視網膜病變、慢性葡萄膜炎及其他視網膜或視神經疾病) 所引發後天性色覺缺陷之患者，進行 AcrySof Natural 人工水晶體對於視力影響的研究。 警告 1. 如任何手術程序，此項手術也具有風險，白內障手術或植入手術可能引發的併發症包括但不限於以下項目：角膜內皮細胞受損、虹膜炎、視網膜剝離、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、前房積膿、暫時性或持續性青光眼。 2. 對患有虹膜炎的病患 (如慢性藥物性瞳孔縮小、青光眼、前房、玻璃、體液所視網膜病變，曾接受過角膜移植手術，曾發生過視網膜剝離，及/或虹膜炎等)，人工水晶體植入之安全性與有效性尚未能證實。當醫師在為此類患者考量植入人工水晶體時，應先諮詢其他植入無水晶體之替代方法。只有當替代方法均無法滿足患者的需求時，才考慮植入人工水晶體。 3. 植入人工水晶體之長期影響還尚未經過評估，醫師應在手術後持續密切病患反應。 4. 若患者於術前患有角膜內皮病、角膜營養、黃斑退化、視網膜退化、青光眼及慢性藥物性瞳孔縮小等問題，術後恢復的視力可能無法達到術前預期患者之程度。對於患有上述病症之患者，醫師必須判定植入人工水晶體可帶來之效益。 5. 在人工水晶體植入時，若同時進行虹膜切除術則可避免手術後因瞳孔閉鎖而需再次進行虹膜切除術 (Voll et al., 1985) 6. 術後所用人工水晶體植入於前房的安全性與有效性尚未被確認，但已由某些例子得知是不安全 (Ginsel et al., 1983)。 7. 植入人工水晶體相關的不良反應包括：前房積膿、虹膜炎、急性角膜機械性脫臼 (acute corneal decompensation)，以及需要再次接受手術介入。再次接受手術介入包括但不限於以下項目：人工水晶體位置調整、人工水晶體更換，為瞳孔閉鎖進行玻璃體抽吸或虹膜切除術，傷口縫合修補，以及視網膜剝離修補。 8. 當植入視覺較小或較窄的人工水晶體時，人工水晶體可能會出現些許的移位，導致重要的視力在特定照明環境下中出現脫光或造成其他視覺障礙。執刀醫師在植入具有較小或較窄型號的人工水晶體前，應將上述的可能性納入考量。當植入視覺較小或較窄的人工水晶體時，應使用顯微鏡 (speculoscopy) 9. 術後因囊袋變形而造成前房深度變淺，以及近視度數改變，與囊袋閉塞及植入 PMMA、Silicone 及 Acrylic 等後房人工水晶體有關 (Leibz, 1992)。 10. 在人工水晶體置入後初期應有特別注意，以避免人工水晶體偏位或移位。部分臨床研究顯示，人工水晶體植入於虹膜內囊袋後可能。 11. 針對 AcrySof Natural 人工水晶體所進行的臨床試驗所使用的工人工水晶體適用於植入囊袋中 (乾2-5)，因此，目前沒有足夠的臨床數據可以證實其植入虹膜狀態的安全性及效果。 建議應在手術前移除虹膜內囊，尤其是後囊和水晶體之間的區域，移除囊膜時，可藉由 I/A 探針往後方溫和地鬆解人工水晶體後囊，以及使用標準灌注 / 抽吸技術，這些方式可使卡住時能彈簧向前移動，而容易取出。	1. 具紫外線與部分藍光雙重過濾效果，能保護視網膜不受高能量光線傷害 • 光過濾效果與人類水晶體相近，視覺柔和 • 獨特後表面非球面設計具負球面像差，可為一般角膜的正球面像差提供代償，不造成像差，提升白內障術後的視覺品質 • 超薄optic，植入方便
眼科	FALSNWAVE1RY	銳能非球面推注式人工水晶體	ASPHERIC INJECTABLE ACRYLIC LENS INJECTION SYSTEM	衛署醫器輸字第018578號	URB04	29150	無	2744	29150	提供一片親水性壓克力材質之推注式非球面人工水晶體：一個單次使用帶噴頭的推注器，主要功能為白內障超音波晶體乳化吸除術後，或白內障囊外摘除術後的囊袋內植入。	無特殊不良反應，術中或術後可能發生之併發症如下：青光眼、角膜炎或變性、虹膜炎、視網膜脫落、水晶體下陷或偏軸、虹膜炎或全眼球炎、逐出性出血。	任何形式的眼科手術有關的非特異的禁忌症之外，還需考慮下列特異禁忌症：小眼症、活動性眼病、角膜變性及內皮功能不全。	1.消除球面像差，提高視力品質。 2.增加對比敏感度，提高夜間視力及活動安全。 3.較傳統手術更小的傷口。

註1：民眾以全自費身分使用之價格。

註2：未納入健保給付或健保差額給付之品項。

註3：健保差額給付之品項的價格。

註4：民眾以健保身分使用差額給付之品項，所需負擔之價格。

中壢長榮醫院健保未納入給付或差額給付特殊材料自費品項表

科別	品項代碼	中文品名	英文品名	許可證字號	批價碼	自費價 ¹	健保給付替代品項 ²	健保給付價格 ³	保險對象負擔費用 ⁴	產品特性	副作用	注意事項/禁忌症	與健保給付品項之療效比較
眼科	FALSNPTR6CGC	愛視睫預載式散光矯正型人工水晶體透明片	ASPICIO PRELOADED IOL DELIVERY SYSTEM	衛部醫器製字第005960號	URB105+URB1051	45000	一般功能人工水晶體（材質、製程不同）	2744	45000	愛視睫預載式散光矯正型人工水晶體（型號：PTR60Y、PTR60C，以下簡稱本產品），為一可折疊式單片後房型，用於取代人類水晶體之光學植入性醫療器材。本產品鏡面上標有柱狀軸記號，以矯正無水晶體症及已存在之角膜散光問題；同時透過屈光度設計，改善患者矯正前之遠、近距視力，減低殘餘柱狀屈光並減少患者對視遠眼鏡的依賴性。本產品為預載式，類型分為透明片及黃片，透明片及黃片皆可取代人眼天然水晶體，並過濾紫外線。其中黃片具有藍光過濾色基（chromophore），使其過濾400至475 nm 波長光線的能力近似於年輕人類水晶體（Boettner and Wolter, 1962）；故除了擁有透明片可過濾紫外線之功能外，黃片還可降低藍光穿透率——可過濾約20%波長為400 nm的藍光，而波長475 nm的藍光可過濾約8%（屈光度20.0D之人工水晶體光穿透度比較）。	白內障手術與人工水晶體植入術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、感染（眼內炎）、前房積血、前房積膿、水晶體脫位、黃斑部囊狀水腫、角膜水腫、瞳孔閉鎖、睫狀體炎、虹膜脫出、視網膜剝離、玻璃體炎、眼內感染、暫時性或持續性青光眼、二次手術干預（不包括視網膜剝離和後囊膜切開術）	1. 請勿以任何方法將人工水晶體重複滅菌。 2. 請勿將人工水晶體儲存於溫度高於25℃以上，低於5℃以下的環境。 3. 請勿重複使用人工水晶體，本產品僅限單次使用。 4. 請使用無菌的眼內灌注液（如均衡鹽溶液BSS或是BSS PLUS）來潤濕或浸泡人工水晶體。 5. 為達理想的術後視力表現，建議需有精確的角膜弧度量測以及生物量測，並參考使用本公司提供的網站計算工具(www.icaresmedicus.com)。 6. 請小心操作人工水晶體以避免造成人工水晶體表面或支撐腳的損傷。 7. 請勿以任何方式改變支撐腳的形狀。 8. 需要高度的手術技術來植入人工水晶體，施行手術的醫師在植入此人工水晶體前應曾有觀察或是協助植入的經驗，並且成功地完成一至數個相關的人工水晶體植入課程。 9. 本產品旋轉超過原先預計放置的軸性位置時，會減低矯正散光的效果。當偏離超過30°時會導致術後柱狀屈光現象增加，如果需要，要在人工水晶體與囊袋黏合前將人工水晶體調整至適當位置。一些臨床研究顯示，約要在植入後4週內會形成人工水晶體與囊袋完全黏合的現象。需小心地移除不論是在人工水晶體前方或後方的眼科黏彈劑，殘餘的眼科黏彈劑可能會造成愛視睫散光矯正型人工水晶體旋轉而偏離原先預計放置的軸性位置。	一般健保的人工水晶體就跟傳統的眼鏡鏡片或是便宜的玩具相機一樣，是屬於球面設計，其周邊影像會失真；因此在夜間看到燈光時容易有眩光，而且在視野周圍可能會出現影像模糊或扭曲。如果病患伴隨著角膜散光，一般健保的人工水晶體就無法矯正柱狀屈光。本產品為非球面散光矯正人工水晶體，非球面人工水晶體相似於人類與生俱來的天然水晶體，其非球面的設計可以抵消或降低角瞖所造成的球面像差，讓周邊影像可以聚焦在同一點；因此可有效的提高影像的清晰度，增加視覺的品質。鏡面上標有柱狀軸記號，以矯正已存在之角瞖散光問題，同時透過屈光度設計，改善患者之視力並減低殘餘柱狀屈光。而且黃色的人工水晶體除了抗紫外線的基本功能外，還另外增加了過濾藍光的功能。黃色人工水晶體可以過濾部分的藍光，達到保護視網膜及黃斑部的效果。
眼科	FALSNPTR6YGC	愛視睫預載式散光矯正型人工水晶體黃片	ASPICIO PRELOADED IOL DELIVERY SYSTEM	衛部醫器製字第005960號	URB106+URB1061	45000	一般功能人工水晶體（材質、製程不同）	2744	45000	愛視睫預載式散光矯正型人工水晶體（型號：PTR60Y、PTR60C，以下簡稱本產品），為一可折疊式單片後房型，用於取代人類水晶體之光學植入性醫療器材。本產品鏡面上標有柱狀軸記號，以矯正無水晶體症及已存在之角膜散光問題；同時透過屈光度設計，改善患者矯正前之遠、近距視力，減低殘餘柱狀屈光並減少患者對視遠眼鏡的依賴性。本產品為預載式，類型分為透明片及黃片，透明片及黃片皆可取代人眼天然水晶體，並過濾紫外線。其中黃片具有藍光過濾色基（chromophore），使其過濾400至475 nm 波長光線的能力近似於年輕人類水晶體（Boettner and Wolter, 1962）；故除了擁有透明片可過濾紫外線之功能外，黃片還可降低藍光穿透率——可過濾約20%波長為400 nm的藍光，而波長475 nm的藍光可過濾約8%（屈光度20.0D之人工水晶體光穿透度比較）。	白內障手術與人工水晶體植入術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、感染（眼內炎）、前房積血、前房積膿、水晶體脫位、黃斑部囊狀水腫、角膜水腫、瞳孔閉鎖、睫狀體炎、虹膜脫出、視網膜剝離、玻璃體炎、眼內感染、暫時性或持續性青光眼、二次手術干預（不包括視網膜剝離和後囊膜切開術）	1. 請勿以任何方法將人工水晶體重複滅菌。 2. 請勿將人工水晶體儲存於溫度高於25℃以上，低於5℃以下的環境。 3. 請勿重複使用人工水晶體，本產品僅限單次使用。 4. 請使用無菌的眼內灌注液（如均衡鹽溶液BSS或是BSS PLUS）來潤濕或浸泡人工水晶體。 5. 為達理想的術後視力表現，建議需有精確的角膜弧度量測以及生物量測，並參考使用本公司提供的網站計算工具(www.icaresmedicus.com)。 6. 請小心操作人工水晶體以避免造成人工水晶體表面或支撐腳的損傷。 7. 請勿以任何方式改變支撐腳的形狀。 8. 需要高度的手術技術來植入人工水晶體，施行手術的醫師在植入此人工水晶體前應曾有觀察或是協助植入的經驗，並且成功地完成一至數個相關的人工水晶體植入課程。 9. 本產品旋轉超過原先預計放置的軸性位置時，會減低矯正散光的效果。當偏離超過30°時會導致術後柱狀屈光現象增加，如果需要，要在人工水晶體與囊袋黏合前將人工水晶體調整至適當位置。一些臨床研究顯示，約要在植入後4週內會形成人工水晶體與囊袋完全黏合的現象。需小心地移除不論是在人工水晶體前方或後方的眼科黏彈劑，殘餘的眼科黏彈劑可能會造成愛視睫散光矯正型人工水晶體旋轉而偏離原先預計放置的軸性位置。	一般健保的人工水晶體就跟傳統的眼鏡鏡片或是便宜的玩具相機一樣，是屬於球面設計，其周邊影像會失真；因此在夜間看到燈光時容易有眩光，而且在視野周圍可能會出現影像模糊或扭曲。如果病患伴隨著角膜散光，一般健保的人工水晶體就無法矯正柱狀屈光。本產品為非球面散光矯正人工水晶體，非球面人工水晶體相似於人類與生俱來的天然水晶體，其非球面的設計可以抵消並降低角瞖所造成的球面像差，讓周邊影像可以聚焦在同一點；因此可有效的提高影像的清晰度，增加視覺的品質。鏡面上標有柱狀軸記號，以矯正已存在之角瞖散光問題，同時透過屈光度設計，改善患者之視力並減低殘餘柱狀屈光。而且黃色的人工水晶體除了抗紫外線的基本功能外，還另外增加了過濾藍光的功能。黃色人工水晶體可以過濾部分的藍光，達到保護視網膜及黃斑部的效果。
眼科	FALSNWAVE1S2	"賽美"路西斯人工水晶體(非球面+焦距延伸)	"SAV-IOL" Lucidis IOL	衛部醫器輸字第031865號	URB119+URB1191	60000	FALSMSA60AA1	2744	57256	適用於需置換人工水晶體之手術，例如白內障手術。 1.IOL 加入全時對焦技術(EDOF)，提供近中遠距離連續性視覺對焦。 2.多重光學設計，光能量分布均勻集中，無光干擾問題。 3.病患腦部神經適應性佳，術後滿意度高。	手術本身之危險性與合併症： 1.出血2.感染：包括傷口感染、眼內炎等。 3.角膜水腫 4.網膜水腫或剝離、脈絡膜剝離。 5.續發性青光眼及葡萄膜炎等。 以上情況發生之機會雖然不高，倘若不幸發生，若有上述現象請速回診就醫。	術後須用手揉眼睛，保持眼部周圍之清潔。最要注意的事項包括有發生持續不斷的疼痛、分泌物增加突然的視力模糊不清等，以上異常狀況均須立即回院檢查。	雷射非線射貝賽爾光束載入IOL，達到全時對焦效果(EDOF)，腦部神經適應性佳，不會因視覺差異而造成模糊、頭暈等副作用，一次解決近(遠)視、老花問題，可使光線在無干擾的狀態下，於視網膜上呈現穩定的清晰度及富有強度的影像。獨特多重光學設計，中央1mm光學區採用有曲度非球面元件，使光能量薄層分布均勻集中，不會有多焦點IOL因光線折射所產生的光干擾問題。
眼科	FALSNMULTR8V	"賽美"路西斯散光人工水晶體	"SAV-IOL" LUCIDIS TORIC IOL	衛部醫器輸字第033592號	URB120+URB1201	90000	FALSNMULTA42	2744	87256	適用於白內障合併散光之手術。 1.一體成型非球面封閉式環狀腳位設計，提高IOL置中及穩定性。 2.360度方形邊角設計，有效降低二次白內障機會。 3.Hydrophilic acrylic材質，生物相容性高，可降低術後發炎狀況。	手術本身之危險性與合併症： 1.出血2.感染：包括傷口感染、眼內炎等。 3.角膜水腫 4.網膜水腫或剝離、脈絡膜剝離。 5.續發性青光眼及葡萄膜炎等。 以上情況發生之機會雖然不高，倘若不幸發生，若有上述現象請速回診就醫。	術後須用手揉眼睛，保持眼部周圍之清潔。最要注意的事項包括有發生持續不斷的疼痛、分泌物增加突然的視力模糊不清等，以上異常狀況均須立即回院檢查。	焦距延伸技術，提高視覺舒適度。
眼科	FALSNZFRV1J1	"眼力健"添視明視能及優視藍老花矯正軟式人工水晶體	"AMO" Tecnis Synergy OptiBlue IOL	衛部醫器輸字第033223號	URB109	85000	無類似品項	2744	85000	1.單片型折疊式後房人工水晶體。 2.前表面設計含有一個的非球面光學部，旨在將球差減少至接近0。 3.提供遠中近連續視力，後表面有一個繞射的設計，旨在矯正眼睛色散以及延伸視覺範圍以及提高銳視率。 4.在任何光照條件下，本產品的性能與瞳孔無關，這種設計可減少閃光異常的發生。 5.紫外線和紫光過濾。	無	無	1.ZFR00V為非球面全焦段(健保為一般球面) 2.健保僅提供單焦點視覺,ZFR00V為遠中近焦段式視覺

註1：民眾以全自費身分使用之價格。

註2：未納入健保給付或健保差額給付之品項。

註3：健保差額給付之品項的價格。

註4：民眾以健保身分使用差額給付之品項，所需負擔之價格。

中壢長榮醫院健保未納入給付或差額給付特殊材料自費品項表

科別	品項代碼	中文品名	英文品名	許可證字號	批價碼	自費價 1	健保給付替代品項 2	健保給付價格 3	保險對象負擔費用 4	產品特性	副作用	注意事項/禁忌症	與健保給付品項之療效比較
眼科	FALSNDFWV1JJ	添視明視能及優視藍第二代散光老花矯正新易載預載式人工水晶晶體	“JOHNSON & JOHNSON” TECNIS SYNERGY TORIC II OPTIBLUE IOL WITH TECNIS SIMPLICITY DELIVERY SYSTEM	衛部醫器輸字第035134號	URB117+URB1171	110000	無	2744	110000	• 第二代散光矯正科技，矯正患者角膜像差，提供優秀術後穩定度。 • 結合多焦點與延伸焦距專科光學技術，可延伸視力清晰範圍，提供連續高清晰度以矯正老花，降低老花眼鏡配鏡需求。 • 全焦段，視覺上可獲得遠中近連續清晰的視力，最佳情況可涵蓋遠中近連續清晰至 33 公分處，類似自然眼自動調節對焦，與多焦點相比，可减少焦點外視力較模糊的情況。 • 專利色差修正技術，採特殊繞射光學面降低光色散情況，主動矯正全眼色像差以提高視覺對比度；與多焦點相比，在較暗環境下仍能保有較清晰視力。 • 晶體材質使用生物相容性較高的疏水性軟式壓克力材質，並通過紫外光(UV)+有害紫光(Violet)，每片皆使用高精度冷凍鑽石車削製造，長期臨床追蹤證實其晶體較不易鈣化，產生香檳液泡等之不良反應。 • 採前導波非球面設計，矯正最多球面像差，最佳化視覺清晰度。 • 晶體後表面包含支撐腳在內，使用360 度環繞力邊設計，有效阻止囊內表皮細胞增生降低二次白內障發生率。 超穩三點設計讓晶體在眼內不易偏位/傾斜，術後度數回復穩定。	人工水晶晶體植入的白內障手術中或者術後潛在不良反應事件可能包括以下症狀但不局限於：眼內炎/眼內感染、眼前房積膿、眼前房積血、人工水晶晶體脫位、持續性黃斑部囊狀水腫、瞳孔阻滯、視網膜剝離/撕裂、持續性角膜基質水腫、持續性虹膜炎、持續性眼內壓(IOP)升高、繼發性手術介入措施(包括植人物重新定位、移除、前房穿刺(AC tap)或其他外科手術)。	1.此為單次使用裝置，不可對人工水晶晶體或植入系統進行重複滅菌。大多數滅菌器不具備軟式內種敷材料與預裝載植入卡匣材料進行滅菌之能力，將會產生不良副作用。 2.請勿將本裝置存放於陽光直射處或溫度低於5℃ (41℉) 或高於35℃ (95℉) 處。 3.請勿對植入系統進行高壓滅菌。 4.請於準備好植入水晶晶體時再將其推入。 5.包裝未開啟或受損情況下，內容物應為無菌。 6.建議植入水晶晶體的溫度至少需達17℃ (63℉)。 7.使用植入系統時，必須使用平衡鹽溶液(BSS)或黏彈劑(Viscoelastic, OVD)。使用喜隆系列玻璃體黏彈劑(HEALON Family of viscoelastic)。可達最佳操作效能。目前尚未研究本產品使用平衡鹽溶液搭配添加劑的情況。 8.若植入系統掉落或於移出貨箱時不慎接觸到任何零件，請勿使用本產品，因為植入系統及/或水晶晶體的無菌狀態可能已經受到破壞。 9.如果在為已植入水晶晶體的患者進行屈光度數驗光時，使用以紅外線測量儀的自動驗光儀 (autorefractor) 或波前像差分析儀 (wavefront aberrometer)，或執行紅綠雙色試驗 (duochrome test) 時，必須謹慎判斷結果。強烈建議用最大正顯性驗光 (maximum plus manifest refraction) 加上補片技術來驗光。 10.實施某些眼症治療 (例如，視網膜光凝固(retinal photocoagulation) 或檢查的能力可能受本產品光學設計的影響。 11.患者近期使用隱形眼鏡可能會影響驗光；因此對於隱形眼鏡配戴者，醫生應當在確定人工水晶晶體度數之前，應先確定角膜穩定性沒有受到隱形眼鏡影響。 12.根據本產品的設計，在達到正視眼的情況下才能獲得最佳視覺性能，因此手術醫生應當以達到正視眼為目標。 13.請小心操作以實現本產品的居中位置。 14.勿使人工水晶晶體維持摺疊狀態超過 10 分鐘。 植入系統使用不當時，可能無法正確植入人工水晶晶體（支撐腳可能會斷裂）。	1.本產品已預先將水晶晶體裝載於添視明新易載預載式植入系統。 2.本產品為「全焦段散光老花矯正」人工水晶晶體，提供遠、中、近距離連續清晰的視力表現，可補償角膜散光，同時矯正老花、近視、遠視，降低對低眼鏡依賴程度。 3.晶體採「低色散、材質，且可同時過濾紫外光(UV)+有害紫光(Violet) 4.專利色差修正技術，於晶體後表面使用特殊繞射設計可降低光色散以「矯正全眼色像差」，提升視覺品質清晰度與對比度敏感度。 5.前導波設計之「非球面」人工水晶晶體，更適合高度近視的台灣民眾，目標矯正至「全眼零球面像差」，提高對比敏感度，回復年輕的視覺品質。 6.長期植入穩定性高，人工水晶晶體較不易產生香檳液泡與鈣化現象。 7.360度環繞力邊屏障可有效預防二次白內障發生率。 超穩三點設計讓晶體在眼內不易偏位/傾斜，術後度數回復迅速穩定。
眼科	FALSNDDEV1JJ	添視明增視型第二代散光矯正新易載預載式人工水晶晶體	“JOHNSON & JOHNSON” TECNIS EYHANCE TORIC II IOL WITH TECNIS SIMPLICITY DELIVERY SYSTEM	衛部醫器輸字第035133號	URB116+URB1161	55000	無	2744	55000	新易載預載式系統用於摺疊、輔助植入添視明增視型第二代散光矯正人工水晶晶體(TECNIS Eyhance Toric II IOL)，適用於矯正無晶狀體、有角膜散光之成年患者視力，且患白內障之水晶晶體以囊外白內障摘除術移除。本產品可減少剩餘的屈光散光度數、延伸焦點深度，相較於標準非球面單焦點人工水晶晶體，可改善從事中距離活動時的視力，並提供類似的遠距離視力表現。	人工水晶晶體植入的白內障手術中或者術後潛在不良反應事件可能包括以下症狀但不局限於：眼內炎/眼內感染、眼前房積膿、眼前房積血、人工水晶晶體脫位、黃斑部囊樣水腫、瞳孔阻滯、視網膜剝離/撕裂、持續性角膜基質水腫、持續性虹膜炎、持續性眼內壓(IOP)升高、而需要治療、急性角膜炎、二次眼內手術介入措施(包括植人物位置、摘除、在白內障手術一週後進行前房穿刺、或其他外科手術等)。	1.本產品限單次使用，不得對人工水晶晶體或植入系統實施重新滅菌。大多數滅菌器並無為軟質內種敷材料，以及預載植入裝置材料消毒者，不會產生不良副作用的配備。 2.本裝置勿儲存於陽光直射，或溫度低於 5℃ (41℉) 或高於 35℃ (95℉) 的環境。 3.勿對植入系統實施高壓蒸汽滅菌。 4.在做好人工水晶晶體植入手術的準備前，勿將其推出。 5.在包裝未開啟或受損下，內容物均為無菌。 6.實施人工水晶晶體植入手術的建議溫度為至少 17℃ (63℉)。 7.使用植入系統時，必須使用平衡鹽溶液(BSS)或黏彈劑(OVD)。為於使用眼科手術用黏彈劑(OVD)時達到最理想的效能，請使用 HEALON 系列的黏彈劑。截至目前為止，仍未探討本產品所搭配平衡鹽溶液(BSS)含添加劑的狀況。 8.自運輸盒中取出植入系統後，若發生墜落地面，或任何零件遭受意外撞擊，則勿使用之。此時植入系統及/或人工水晶晶體的無菌性，可能受到影響。 9.對於使用 TECNIS Eyhance Toric II IOL 人工水晶晶體的病人，自動驗光儀可能無法提供理想的術後驗光結果，故強烈建議以最大正度數法進行人工驗光。 10.若最近曾使用隱形眼鏡，可能會影響病人的驗光結果，故對於配戴隱形眼鏡的病人，手術醫師應在認定人工水晶晶體度數前，確立無隱形眼鏡之角膜穩定性。 11.本產品經過設計，在屈光正常的目標下，可達到最理想的視力效能。 12.勿使人工水晶晶體維持摺疊狀態超過 10 分鐘。 植入系統使用不當時，可能無法正確植入人工水晶晶體（支撐腳可能會斷裂）。	1.本產品已預先將水晶晶體裝載於添視明新易載預載式植入系統。 2.本人工水晶晶體表面為球面鏡，而前表面為經改良的散光矯正非球面鏡，此設計可減少剩餘的屈光散光度數，提供遠距離視力，且其光學干擾程度與標準非球面單焦點人工水晶晶體相當。 3.採用「散光科技，改良非球面中央區域，使焦點散幅延伸近而改善中距離視力表現，提升中距離活動的視能度與清晰度，提升方便性。 4.前導波設計之「非球面」人工水晶晶體，更適合高度近視的台灣民眾，目標矯正至「全眼零像差」，提高日夜間的對比敏感度，有較優良的視覺品質。 5.研究發現，前導波設計之非球面可提升夜間駕車及暗光下活動的安全保障。 6.晶體材質長期植入穩定性高，人工水晶晶體不易產生香檳液泡與鈣化現象。 7.360度環繞力邊屏障可有效預防二次白內障發生率。 「三點設計」讓人工水晶晶體在眼內不易偏位/傾斜，術後度數回復迅速穩定。
眼科	FALSN33799A1	"愛爾康"可舒輝達視延老花矯正軟式人工水晶晶體	"ALCON" ACRYSOF IQ VIVITY TORIC EXTENDED VISION INTRAOCULAR LENS	衛部醫器輸字第033799號	URB122+URB1221	98000	無	2744	95256	a 此款人工水晶晶體前端表面採用前導波成型 (Wavefront-Shaping)技術，運用了整個視力範圍的所有透射光能，可提供遠到近距離的視力範圍，同時不會增加視力干擾(光干擾)的發生率。 b 為市面上唯一非繞射長延焦水晶晶體，設計旨在為中距離和遠距離任務提供連續視力 (EDOF)，同時提供功能性近距離視力，並減少白內障手術術後對眼鏡的需求。 c 晶體設計能有效矯正散光	a 與一般功能人工水晶晶體相同，但減少後囊混濁的比率。 b 手術中如有特殊情況，可能不適合植入，需由醫師判斷改為植入一般功能人工水晶晶體。	a 在閱讀小字體或觀看小物體時，配戴矯正鏡片的需求可能因人而異。 b 術後注意保持眼睛清潔及避免碰觸。 c 遵從醫囑用藥及按時回診，如有任何不適請及時就醫。 d 病人眼睛狀況不同，會影響植入水晶晶體後的效果，須經眼科醫師評估與討論是否適合植入人。	a 期望為中距離、遠距離提供良好的視力品質，也有功能性近距離，達到老花矯正的效果。 b 對於有夜間用眼需求，如夜間駕駛等，減少炫光、光暈等發生機率。 c 對於散光病患可以有效矯正。
眼科	FALSN33798A1	"愛爾康"可舒輝達視延老花矯正軟式人工水晶晶體	"ALCON" ACRYSOF IQ VIVITY EXTENDED VISION INTRAOCULAR LENS	衛部醫器輸字第033798號	URB121+URB1211	75000	無	2744	72256	a 此款人工水晶晶體前端表面採用前導波成型 (Wavefront-Shaping)技術，運用了整個視力範圍的所有透射光能，可提供遠到近距離的視力範圍，同時不會增加視力干擾(光干擾)的發生率。 b 為市面上唯一非繞射長延焦水晶晶體，設計旨在為中距離和遠距離任務提供連續視力 (EDOF)，同時提供功能性近距離視力，並減少白內障手術術後對眼鏡的需求。	a 與一般功能人工水晶晶體相同，但減少後囊混濁的比率。 b 手術中如有特殊情況，可能不適合植入，需由醫師判斷改為植入一般功能人工水晶晶體。	a 在閱讀小字體或觀看小物體時，配戴矯正鏡片的需求可能因人而異。 b 術後注意保持眼睛清潔及避免碰觸。 c 遵從醫囑用藥及按時回診，如有任何不適請及時就醫。 d 病人眼睛狀況不同，會影響植入水晶晶體後的效果，須經眼科醫師評估與討論是否適合植入人。	a 期望為中距離、遠距離提供良好的視力品質，也有功能性近距離，達到老花矯正的效果。 b 對於有夜間用眼需求，如夜間駕駛等，減少炫光、光暈等發生機率。

註1：民眾以全自費身分使用之價格。

註2：未納入健保給付或健保差額給付之品項。

註3：健保差額給付之品項的價格。

註4：民眾以健保身分使用差額給付之品項，所需負擔之價格。

中壢長榮醫院健保未納入給付或差額給付特殊材料自費品項表

科別	品項代碼	中文品名	英文品名	許可證字號	批價碼	自費價 1	健保給付替代品項 2	健保給付價格 3	保險對象負擔費用 4	產品特性	副作用	注意事項/禁忌症	與健保給付品項之療效比較
眼科	FALSN34093A1	“愛爾康”可銳清散光非球面疏水性壓克力水晶體及歐特預載式植入系統	“ALCON” CLAREON TORIC ASPHERIC HYDROPHOBIC ACRYLIC IOL AND THE AUTONOME AUTOMATED PRE-LOADED DELIVERY SYSTEM	衛部醫器輸字第034093號	URB124+URB1241	45000	無	2744	42256	愛爾康單焦點散光矯正人工水晶體 1. 全新材料清透光亮 2. 內含可過濾藍光的發色團（抗藍光） 3. 前端表面設計負球面像差，代價角膜的正球面像差（增加對比敏感度）。 4. 矯正散光	無特殊不良反應	青光眼 慢性葡萄膜炎 糖尿病 視網膜病變等患者應經過醫師仔細評估。	矯正散光、抗藍光、負球面像差（增加對比敏感度）。
眼科	FALSNMUL55V	“惟視艾”艾卡瑞爾三焦點人工水晶體	"VSY" ACRIVA TRIFOCAL INTRAOCULAR LENS	衛部醫器輸字第029697號	URB123+URB1231	85000	J&J Synergy/Alcon PanOptix	2744	85000	1、專利正弦波無縫視覺設計有四大優點: (1) 圓弧平滑表面大幅降低眩光、光暈等光干擾的問題 (2) 92%高光利用率，提高昏暗環境視覺品質 (3) 全焦段延長景深，提供遠中近連續性清晰視力 (4) 中心光學區大，提高偏位容忍度，降低病患選擇困難 2、天然人眼淡黃色發色團，隔絕有害藍光，保護視網膜 3、平板設計提高穩定度，中心定位穩 4、新一代厭水性與親水性創新複合材質，降低香橈液泡產生 5、廣泛全度數的產品線（0D-32D）	可能會發生與人工水晶體植入相關的不良事件： 角膜內皮細胞受損、角膜水腫、角膜炎、後囊破損、後囊混濁、傷口癒合不全等。	注意事項: 1、從包裝中取出水晶體時，不可讓晶體乾掉 2、本產品是一次性使用，不可重複使用 3、若儲存於過冷的環境，在植入前請先回溫至室溫，否則可能造成暫時性的霧化。若霧化發生，植入後會逐漸自動消失 4、保存本產品必須遠離潮濕及燈光 5、儲存在室溫。不要暴露於溫度低於2℃和高於45℃ 禁忌症: 眼前段手術進式的干擾(例如虹膜瀰漫、虹膜萎縮)、脈絡膜出血、體膜病視網膜增生、嚴重視網膜黃斑、嚴重角膜退化、慢性葡萄膜炎、無法控制的青光眼、與先天德國麻疹感染群有關的白內障	1、正弦波平滑表面繞射設計，可減少炫光及光暈等干擾問題 2、全焦段延長景深，提供遠中近連續性清晰視力 3、中心光學區大，提高偏位容忍度，降低病患選擇困難 4、特殊黃色設計，可阻斷紫外線及過濾高能量有害藍光 5、提供寬廣度數選擇，高度近視病患也能享有功能性的術後視力需求 6、平板設計提高穩定度，中心定位穩
眼科	FALSNDEV1JJ	“嬌生”添視明普爾斯新易載預載式人工水晶體	“JOHNSON & JOHNSON” TECNIS PURESEE IOL WITH TECNIS SIMPLICITY DELIVERY SYSTEM	衛部醫器輸字第036929號	URB129+URB1291	75000		75000		• 延長景深焦點，提供由遠距離、中距離，至近距離，連續不間斷且高品質的全視距範圍視力表現，減少眼鏡配戴機會。 • 日夜高對比，在任何光線條件下具有與瞳孔大小不相關(pupil-independent)的視力表現，且提供媲美單焦點人工水晶體的低光學干擾表現。 • 預載式系統，提供無菌、受控制且無接觸的方式，將人工水晶體植入眼中。 • 晶體材質使用生物相容性較高的疏水性軟式壓克力材質，並過濾紫外光(UV)+有害紫光(Violet)，每片皆使用高精密密度冷凍鑽石車削製造，長期臨床追蹤證實其晶體較不易鈣化，產生香橈液泡與等不良反应。 • 採前導波非球面設計，矯正最多球面像差，最佳化視覺清晰度。 • 晶體後表面包含支撐腳在內，使用360度環繞方邊設計，有效阻止囊內表皮細胞增生降低二次白內障發生率。 超穩三貼設計讓晶體在眼內不易偏位/傾斜，術後度數回復穩定。	人工水晶體植入的白內障手術中或者術後潛在不良反應事件可能包括以下症狀但不局限於：眼內炎/眼內的感染、前房積膿、人工水晶體脫位、瞳孔阻滯、視網膜脫落、持續的角膜水腫、持續的黃斑水腫、二次手術介入(包括植入物復位、摘除、前房放液或者其他手術操作)。	1.自動驗光檢查可能無法給予最佳結果，包括使用: 紅外線自動驗光儀，波前像差儀、紅外線攝影驗光儀、以及紅綠雙色試驗(Duochrome test)。建議術後有需要可採主覺插片 (Manifest refraction) 搭配雲霧法(fogging)或最大正鏡方式(maximum plus)驗光。 2.實施某些眼壓治療（例，視網膜光凝）或檢查的能力可能受本產品光學設計的影響。 3.患者近期使用隱形眼鏡可能會影響驗光；對於隱形眼鏡配戴者，手術醫生應當在確定人工水晶體度數之前先確定無隱形眼鏡的角膜穩定性。 4.請勿採取何方法對該人工水晶體重新消毒，大多數滅菌器都不適合為軟式丙烯酸材料滅菌，如果滅菌會產生不良副作用。 5.請勿使用除無菌平衡鹽溶液或無菌生理鹽水以外的任何溶液浸泡或沖洗該人工水晶體。 6.請勿在陽光直射或高於45℃（113℉）的溫度下貯藏該人工水晶體，請勿對該人工水晶體進行高壓滅菌 7.植入之前，請檢查人工水晶體包裝以確保人工水晶體型號、屈光度數和有效期是否正确。 8.根據該人工水晶體的設計，在達到正視眼的情況下才能獲得最佳視覺性能，因此手術醫生應當以達到正視眼為目標。 9.請小心操作以實現該人工水晶體的居中位置。 10.在去棄人工水晶體之前，請查閱隨植入器械或植入系統提供的專用的使用說明以瞭解該人工水晶體能夠保持所疊狀態的時間。當植入系統使用不當時，本產品的支撐腳可能會發生破損。請參考隨植入裝置或系統提供的特定使用說明。	1.本產品為「新一代長焦段」人工水晶體，提供遠、中、功能性近距離連續清晰的視力表現，同時矯正老花、近視、遠視，降低對眼鏡依賴程度。 2.晶體採「低色散」材質，且可同時過濾紫外光(UV)+有害紫光(Violet) 3.前導波設計之「非球面」人工水晶體，更適合高度近視的台灣民眾，目標矯正至「全眼零球面像差」，提高對比敏感度，回復年輕的視覺品質。 4.長期植入穩定性高，人工水晶體較不易產生香橈液泡與鈣化現象。 5.360度環繞方邊屏障可有效預防二次白內障發生率。 超穩三貼設計讓晶體在眼內不易偏位/傾斜，術後度數回復迅速穩定。
眼科	FALSNSMART0H	“凱丁艾爵”樂視聰明延伸焦段預載式疏水性人工水晶體	“CUTTING EDGE” LUXSMART PRELOADED HYDROPHOBIC INTRAOCULAR LENS	衛部醫器輸字第036761號	URB128+URB1281	75000	無	2744	75000	1.同時矯正老花，減少術後對老花眼鏡的依賴 2.增加遠至中距離的連續視力表現，可部分增加近距離視力 3.四腳定位，穩定度高 4.過濾藍光的水晶體，阻擋藍光對眼睛的傷害	本產品為白內障手術過程使用之產品，白內障手術的可能副作用包括但不限於以下項目：繼發性白內障、發炎、角膜內皮損傷、眼內炎、視網膜剝離、角膜水腫、青光眼、傷口滲液、人工水晶體偏位或傾斜、人工水晶體沉積物或不透明物、香橈液泡及後續手術介入(例如但不限於傷口滲漏修補、玻璃體切除、虹膜切開術、人工水晶體位置調整或置換，以及視網膜剝離修補)。	以下任何狀況的患者(但不限於此)植入水晶體時，醫師必須權衡其潛在的風險效益：復發性嚴重的眼前截後節發炎或葡萄膜炎、因手術困難而提升的併發症(包括但不限於持續出血、重大虹膜傷害、不易控制的眼壓增高或嚴重玻璃體脫垂或喪失、創傷或發熱缺血引起視網膜變形)而導致無法支撐人工水晶體。在植入時可能會引起角膜內皮損傷、後囊和懸韌帶不夠完整而無法提供支撐、疑似微生物感染者。	相較健保水晶體，可提供延伸至中程的連續視力，降低對老花眼鏡的依賴。

註1：民眾以全自費身分使用之價格。

註2：未納入健保給付或健保差額給付之品項。

註3：健保差額給付之品項的價格。

註4：民眾以健保身分使用差額給付之品項，所需負擔之價格。

中壢長榮醫院健保未納入給付或差額給付特殊材料自費品項表

科別	品項代碼	中文品名	英文品名	許可證字號	批價碼	自費價 1	健保給付替代品項 2	健保給付價格 3	保險對象負擔費用 4	產品特性	副作用	注意事項/禁忌症	與健保給付品項之療效比較
眼科	FALSNNY1GTHY	豪雅植入器預載式單片非球面多焦點散光矯正黃色人工水晶體	HOYA VIVINEX GEMETRIC TORIC PRELOADED INTRAOCULAR LENS	衛部醫器輸字第035983號	URB133+URB1331	110000	"愛爾康"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) "Alcon" AcrySof IQ PanOptix Trifocal Intraocular Lens	2744	110000	1、XY1-GT為三焦點散光矯正人工水晶體，特別強化遠距分光，建議搭配XY1-GP或XY1-GPT(若需矯正散光)各別植入病患雙眼，透過兩型號分光互補技術，提供患者寬廣的遠中近視距，大幅降低術後配戴眼鏡的機會，提升術後滿意度。 2、黃色鏡片能過濾紫外線及高能量藍光，提供視網膜光保護。 3、新一代厭水性材質，達到Glistening 0等級低香檳液泡，加上HOYA鏡面拋光處理工藝，能維持鏡面長期穩定清晰度。 4、鏡面光學區使用非球面專利優化設計ABC design (Aspheric Balanced Curve)，降低人工水晶體在囊袋偏位產生的像差，可增進患者術後視覺品質。 5、鏡片邊緣方邊設計搭配專利的鏡片後表面優化處理技術，可減少二次白內障發生機率 6、單次使用式植入器預載系統 (Preloaded system)，避免手術過程不必要的接觸，一人一套，即拆即用，乾淨、安全。 7、支撐腳特殊表面紋路處理，加上後表面經紫外線活性氧處理技術，能增加旋轉穩定性，大幅降低術後人工水晶體旋轉的機率。	可能會發生與人工水晶體植入相關的不良事件：角膜內皮細胞受損、角膜水腫、角膜炎、後囊破損、後囊混濁、傷口癒合不全…等。	1、請勿重複滅菌或重複使用本產品。 2、在使用前,請先讓OVD達到18至25℃的溫度範圍，並將人工水晶體放置在18至25℃的溫度下至少30分鐘，達到於折疊的最佳人工水晶體狀態。 3、植入人工水晶體需確保光學部以正確的面朝上置入，且小心操作人工水晶體，以防止因過度扭曲、強烈衝擊或過大的壓力而對支撐部造成損害，此外，應避免試圖從過於狹窄的切口強行植入人工水晶體，這樣可能會造成切開部位撕裂並導致可能的併發症。 4、手術結束時請務必謹慎從眼睛移除OVD。 5、人工水晶體散光軸線若未正確對準，可導致散光矯正效果不佳為對準程度過大時，可能會因眼睛整體散光程度加劇而引起視力異常，且可能需要第二次手術介入來重新對準或重新定位人工水晶體。	1、可過濾紫外線及高能量藍光，提供視網膜光保護 2、能矯正老花，在手術後提供患者遠中近全範圍視力，減少術後配戴眼鏡的依賴性 3、若有散光患者可使用散光片矯正角膜散光，增進術後的視覺品質
眼科	FALSNNYGPTHY	豪雅植入器預載式單片非球面多焦點散光矯正黃色人工水晶體	HOYA VIVINEX PLUS TORIC PRELOADED INTRAOCULAR LENS	衛部醫器輸字第035990號	URB134+URB1341	110000	"愛爾康"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) "Alcon" AcrySof IQ PanOptix Trifocal Intraocular Lens	2744	110000	1、XY1-GPT為三焦點散光矯正人工水晶體，特別強化遠距分光，建議搭配XY1-G或XY1-GT(若需矯正散光)各別植入病患雙眼，透過兩型號分光互補技術，提供患者寬廣的遠中近視距，大幅降低術後配戴眼鏡的機會，提升術後滿意度。 2、黃色鏡片能過濾紫外線及高能量藍光，提供視網膜光保護。 3、新一代厭水性材質，達到Glistening 0等級低香檳液泡，加上HOYA鏡面拋光處理工藝，能維持鏡面長期穩定清晰度。 4、鏡面光學區使用非球面專利優化設計ABC design (Aspheric Balanced Curve)，降低人工水晶體在囊袋偏位產生的像差，可增進患者術後視覺品質。 5、鏡片邊緣方邊設計搭配專利的鏡片後表面優化處理技術，可減少二次白內障發生機率 6、單次使用式植入器預載系統 (Preloaded system)，避免手術過程不必要的接觸，一人一套，即拆即用，乾淨、安全。 7、支撐腳特殊表面紋路處理，加上後表面經紫外線活性氧處理技術，能增加旋轉穩定性，大幅降低術後人工水晶體旋轉的機率。	可能會發生與人工水晶體植入相關的不良事件：角膜內皮細胞受損、角膜水腫、角膜炎、後囊破損、後囊混濁、傷口癒合不全…等。	1、請勿重複滅菌或重複使用本產品。 2、在使用前,請先讓OVD達到18至25℃的溫度範圍，並將人工水晶體放置在18至25℃的溫度下至少30分鐘，達到於折疊的最佳人工水晶體狀態。 3、植入人工水晶體需確保光學部以正確的面朝上置入，且小心操作人工水晶體，以防止因過度扭曲、強烈衝擊或過大的壓力而對支撐部造成損害，此外，應避免試圖從過於狹窄的切口強行植入人工水晶體，這樣可能會造成切開部位撕裂並導致可能的併發症。 4、手術結束時請務必謹慎從眼睛移除OVD。 5、人工水晶體散光軸線若未正確對準，可導致散光矯正效果不佳。為對準程度過大時，可能會因眼睛整體散光程度加劇而引起視力異常，且可能需要第二次手術介入來重新對準或重新定位人工水晶體。	1、可過濾紫外線及高能量藍光，提供視網膜光保護 2、能矯正老花，在手術後提供患者遠中近全範圍視力，減少術後配戴眼鏡的依賴性 3、若有散光患者可使用散光片矯正角膜散光，增進術後的視覺品質。
眼科	FALSNNY1G0HY	豪雅植入器預載式單片非球面多焦點黃色人工水晶體	HOYA VIVINEX GEMETRIC PRELOADED INTRAOCULAR LENS	衛部醫器輸字第035989號	URB131+URB1311	85000	"愛爾康"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) "Alcon" AcrySof IQ PanOptix Trifocal Intraocular Lens	2744	85000	1、XY1-G為三焦點人工水晶體，特別強化遠距分光，建議搭配XY1-GP或XY1-GPT(若需矯正散光)各別植入病患雙眼，透過兩型號分光互補技術，提供患者寬廣的遠中近視距，大幅降低術後配戴眼鏡的機會，提升術後滿意度。 2、黃色鏡片能過濾紫外線及高能量藍光，提供視網膜光保護。 3、新一代厭水性材質，達到Glistening 0等級低香檳液泡，加上HOYA鏡面拋光處理工藝，能維持鏡面長期穩定清晰度。 4、鏡面光學區使用非球面專利優化設計ABC design (Aspheric Balanced Curve)，降低人工水晶體在囊袋偏位產生的像差，可增進患者術後視覺品質。 5、鏡片邊緣方邊設計搭配專利的鏡片後表面優化處理技術，可減少二次白內障發生機率 6、單次使用式植入器預載系統 (Preloaded system)，避免手術過程不必要的接觸，一人一套，即拆即用，乾淨、安全。 7、支撐腳特殊表面紋路處理，加上後表面經紫外線活性氧處理技術，能增加旋轉穩定性，大幅降低術後人工水晶體旋轉的機率。	可能會發生與人工水晶體植入相關的不良事件：角膜內皮細胞受損、角膜水腫、角膜炎、後囊破損、後囊混濁、傷口癒合不全…等。	1、請勿重複滅菌或重複使用本產品。 2、在使用前,請先讓OVD達到18至25℃的溫度範圍，並將人工水晶體放置在18至25℃的溫度下至少30分鐘，達到於折疊的最佳人工水晶體狀態。 3、植入人工水晶體需確保光學部以正確的面朝上置入，且小心操作人工水晶體，以防止因過度扭曲、強烈衝擊或過大的壓力而對支撐部造成損害，此外，應避免試圖從過於狹窄的切口強行植入人工水晶體，這樣可能會造成切開部位撕裂並導致可能的併發症。 4、手術結束時請務必謹慎從眼睛移除OVD。	1、非球面光學設計，減少影像變形，提升影像精細度及夜間視力的品質。 2、黃片設計，過濾紫外線及高能量藍光，具雙重保護效果 3、三焦點分光設計，提功遠、中、近全程視力，可改善老花能狀，降低對老花眼鏡的依賴性。

註1：民眾以全自費身分使用之價格。

註2：未納入健保給付或健保差額給付之品項。

註3：健保差額給付之品項的價格。

註4：民眾以健保身分使用差額給付之品項，所需負擔之價格。

中壢長榮醫院健保未納入給付或差額給付特殊材料自費品項表

科別	品項代碼	中文品名	英文品名	許可證字號	批價碼	自費價 1	健保給付替代品項 2	健保給付價格 3	保險對象負擔費用 4	產品特性	副作用	注意事項/禁忌症	與健保給付品項之療效比較
眼科	FALSNNXY1GPHY	豪雅植入器預載式單片非球面多焦點黃色人工水晶體	HOYA VIVINEX GEMETRIC PLUS PRELOADED INTRAOCULAR LENS	衛部醫器輸字第036085號	URB132+URB1321	85000	*愛爾康®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) “Alcon” AcrySof IQ PanOptix Trifocal Intraocular Lens	2744	85000	1、XY1-GP為三焦點人工水晶體，特別強化近距分光，建議搭配XY1-G或XY1-GT(若需矯正散光)各別植入手術患眼，透過兩型號分光互補技術，提供患者寬廣的遠中近視距，大幅降低術後配戴眼鏡的機會，提升術後滿意度。 2、黃色鏡片能過濾紫外線及高能量藍光，提供視網膜光保護。 3、新一代厭水性材質，達到Glistening 0等級低香檳液泡，加上HOYA鏡面拋光處理工藝，能維持鏡面長期穩定清晰度。 4、鏡面光學區使用非球面專利優化設計ABC design (Aspheric Balanced Curve)，降低人工水晶體在囊袋部位產生的像差，可增進患者術後視覺品質。 5、鏡片邊緣方邊設計搭配專利的鏡片後表面優化處理技術，可減少二次白內障發生機率 6、單次使用式植入器預載系統 (Preloaded system)，避免手術過程不必要的接觸，一人一套，即拆即用，乾淨、安全。 7、支撐腳特殊表面紋路處理，加上後表面經紫外線活性氧處理技術，能增加旋轉穩定性，大幅降低術後人工水晶體旋轉的機率。	1、可能會發生與人工水晶體植入相關的不良事件：角膜炎、內皮細胞受損、角膜水腫、角膜炎、後囊破損、後囊混濁、傷口癒合不全…等等。	1、請勿重複滅菌或重複使用本產品。 2、在使用前,請先讓OVD達到18至25℃的溫度範圍，並將人工水晶體放置於在18至25℃的溫度下至少30分鐘，達到於折疊的最佳人工水晶體狀態。 3、植入人工水晶體需確保光學部以正確的面朝上置入，且小心操作人工水晶體，以防止因過度扭曲、強烈衝擊或過大的壓力而對支撐部造成損害，此外，應避免試圖從過於狹窄的切口強行植入人工水晶體，這樣可能會造成切口部位撕裂並導致可能的併發症。 4、手術結束時請務必謹慎從眼睛移除OVD。	1、可過濾紫外線及高能量藍光，提供視網膜光保護 2、能矯正老花，在手術後提供患者遠中近全範圍視力，減少術後配戴眼鏡的依賴性
眼科	FALSNT2ZCUJJ	“嬌生”添視明第二代散光矯正單片型折疊式人工水晶體	“JOHNSON & JOHNSON” TECNIS TORIC II 1-PIECE INTRAOCULAR LENS	衛部醫器輸字第034241號	URB140+URB1401	45000	*眼力健®添視明散光矯正單片型折疊式人工水晶體	2744	45000	· 添視明單片型折疊式人工水晶體為紫外線吸收型後房人工水晶體 (IOL)。它可以補償角膜球面像差。本產品要放置在水晶體囊袋內並替代天然水晶體的光學功能。 · 本產品包括近前設計非球面光學部，其光學部後邊緣為方形，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，降低潛在邊緣眩光的影響。 · 本產品為第二代散光矯正設計，磨砂設計支撐腳可提升術後旋轉穩定性。	人工水晶體植入的白內障手術中或者術後潛在不良反應事件可能包括以下症狀但不局限於：眼內炎/眼內的感染、前房積膿、人工水晶體脫位、瞳孔阻滯、視網膜脫落、持續的角膜水腫、持續的黃斑水腫、二次手術介入(包括植入物復位、摘除、前房放液或者其他手術操作)。	1.患者近期使用隱形眼鏡可能會影響驗光；對於隱形眼鏡配戴者，手術醫生應當在確定人工水晶體度數之前先確定無隱形眼鏡的角膜穩定性。 2.請勿採取任何方法對該人工水晶體重新消毒。大多數滅菌器都不適合為軟式丙烯酸材料滅菌。如果滅菌會產生不良副作用。 3.請勿使用除無菌平衡鹽溶液或無菌生理鹽水以外的任何溶液浸泡或沖洗該人工水晶體。 4.請勿在陽光直射或高於45℃（113°F）的溫度下貯藏該人工水晶體。請勿對該人工水晶體進行高壓滅菌。 5.植入之前，請檢查人工水晶體包裝以確保人工水晶體型號、屈光度數和有效期是否正确。 6.請小心操作以實現該人工水晶體的居中位置。 7.在丟棄人工水晶體之前，請查閱隨植入器械或植入系統提供的專用的使用說明以瞭解該人工水晶體能夠保持折疊狀態的時間。當植入系統使用不當時，本產品的支撐腳可能會發生破損。請參考隨植入裝置或系統提供的特定使用說明。	1.前導波設計之「非球面」人工水晶體，更適合高度近視的台灣民眾，目標矯正至「全眼零像差」，提高對比敏感度，回復年輕的視覺品質。 2.臨床研究發現，可提升夜間駕駛及暗光下活動的安全保障。 3.長期植入穩定性高，人工水晶體不易產生香檳液泡與鈣化現象。 4.360度環繞方邊屏障可有效預防二次白內障發生率。 5.「三點設計」讓人工水晶體在眼內不易偏位/傾斜，術後度數回復迅速穩定。散光矯正提供患者術後更高視覺銳利度。
眼科	FALSNDTV1JJ	“嬌生”添視明普爾斯新易載第二代散光矯正預載式人工水晶體	“JOHNSON & JOHNSON” TECNIS PURESEE TORIC II IOL WITH TECNIS SIMPLICITY DELIVERY SYSTEM	衛部醫器輸字第037402號	URB141+URB1411	98000	添視明® 新視延散光矯正長焦段單片型人工水晶體	2744	98000	· 延長景深焦段，提供由遠距離、中距離，至近距離，連續不斷且高品質的全視距範圍視力表現，減少眼鏡配戴機會。 · 日夜高對比，在任何光線條件下具有與瞳孔大小不相關(pupil-independent)的視力表現，且提供媲美單焦點人工水晶體的低光學干擾表現。 · 預載式系統，提供無菌、受控制且無碰觸的方式，將人工水晶體植入眼中。 · 晶體材質使用生物相容性較高的疏水性軟式壓克力材質，並過濾紫外光(UV)/有害紫光(Violet)，每片皆使用高精度冷凍鑽石車削製造，長期臨床追蹤證實其晶體較不易鈣化，產生香檳液泡與等不良反应。 · 球前導波非球面設計，矯正最多球面像差，最佳化視覺清晰度。 · 晶體後表面包含支撐腳在內，使用360度環繞方邊設計，有效阻止囊內表皮細胞增生降低二次白內障發生率。 · 超穩三點設計讓晶體在眼內不易偏位/傾斜，術後度數回復穩定。 · 第二代散光矯正磨砂支撐腳不易旋轉，保障術後矯正效果。	人工水晶體植入的白內障手術中或者術後潛在不良反應事件可能包括以下症狀但不局限於：眼內炎/眼內的感染、前房積膿、人工水晶體脫位、瞳孔阻滯、視網膜脫落、持續的角膜水腫、持續的黃斑水腫、二次手術介入(包括植入物復位、摘除、前房放液或者其他手術操作)。	1.自動驗光檢查可能無法給予最佳結果，包括使用：紅外線自動驗光儀，波前像差儀，紅外線攝影驗光儀，以及紅綠雙色試驗(Duochrome test)。建議術後有需要可採主覺插片 (Manifest refraction) 搭配雲霧法(fogging)或最大正鏡方式(maximum plus)驗光。 2.實施某些眼部治療 (例，視網膜光凝)或檢查的能力可能受本產品光學設計的影響。 3.患者近期使用隱形眼鏡可能會影響驗光；對於隱形眼鏡配戴者，手術醫生應當在確定人工水晶體度數之前先確定無隱形眼鏡的角膜穩定性。 4.請勿採取任何方法對該人工水晶體重新消毒。大多數滅菌器都不適合為軟式丙烯酸材料滅菌。如果滅菌會產生不良副作用。 5.請勿使用除無菌平衡鹽溶液或無菌生理鹽水以外的任何溶液浸泡或沖洗該人工水晶體。 6.請勿在陽光直射或高於45℃（113°F）的溫度下貯藏該人工水晶體。 7.植入之前，請檢查人工水晶體包裝以確保人工水晶體型號、屈光度數和有效期是否正确。 8.請小心操作以實現該人工水晶體的居中位置。 9.在丟棄人工水晶體之前，請查閱隨植入器械或植入系統提供的專用的使用說明以瞭解該人工水晶體能夠保持折疊狀態的時間。當植入系統使用不當時，本產品的支撐腳可能會發生破損。請參考隨植入裝置或系統提供的特定使用說明。	1.本產品為「新一代長焦段」人工水晶體，提供遠、中、功能性近距離連續清晰的視力表現，同時矯正老花、近視、遠視，降低對眼鏡依賴程度。 2.晶體採「低色散」材質，且可同時過濾紫外光(UV)/有害紫光(Violet) 3.前導波設計之「非球面」人工水晶體，更適合高度近視的台灣民眾，目標矯正至「全眼零球面像差」，提高對比敏感度，回復年輕的視覺品質。 4.長期植入穩定性高，人工水晶體較不易產生香檳液泡與鈣化現象。 5.360度環繞方邊屏障可有效預防二次白內障發生率。 6.超穩三點設計讓晶體在眼內不易偏位/傾斜，術後度數回復迅速穩定。 7.第二代散光矯正磨砂支撐腳不易旋轉，保障術後矯正效果。
眼科	FALSNTRF72RY	“銳能”預裝式三焦點散光親水性人工水晶體推注系統	“RAYNER” RAYONE TRIFOCAL PRELOADED HYDROPHILIC ACRYLIC IOL INJECTION SYSTEM	衛部醫器輸字第033600號	URB139+URB1391	11000	特殊人工水晶體(多焦點-三焦點、非球面、散光(含黃片))	2744	11000	預裝式三焦點散光人工水晶體有效矯正散光，使視力更清晰穩定，並可提供患者均衡的遠、中、近距離視力，確保在日常活動中，如駕駛、使用電子設備及閱讀時，皆能獲得清晰的視覺體驗。此外，此設計可有效減少術後對老花眼鏡的依賴，提升生活便利性與視覺自由度。根據其他多焦點人工水晶體的使用經驗，病人可能發生眩光、朦朧感、光暈或視物等狀況。病人術後閱讀小字，仍可能需要戴上眼鏡。其光學區與支撐腳採用 360 度全方位邊設計，有助於降低後發性白內障（PCO）的發生風險。延長視覺品質的及晶體穩定性。預裝式設計結合小切口技術，使人工水晶體可經由微創切口順利植入，降低對組織的牽拉與損傷，進一步減少術後感染風險，提升手術安全性與患者恢復品質。	目前無特別已知之副作用。	有青光眼、視網膜病變、嚴重值評估。根據其他多焦點人工水晶體的使用經驗，病人可能發生眩光、朦朧感、光暈或視物等狀況。病人術後閱讀小字，仍可能需要戴上眼鏡。	三焦點散光人工水晶體有效矯正散光，使視力更清晰穩定，並可提供患者均衡的遠、中、近距離視力，確保在日常活動中，如駕駛、使用電子設備及閱讀時，皆能獲得清晰的視覺體驗。此外，此設計可有效減少術後對老花眼鏡的依賴，提升生活便利性與視覺自由度。

註1：民眾以全自費身分使用之價格。

註2：未納入健保給付或健保差額給付之品項。

註3：健保差額給付之品項的價格。

註4：民眾以健保身分使用差額給付之品項，所需負擔之價格。

中壢長榮醫院健保未納入給付或差額給付特殊材料自費品項表

科別	品項代碼	中文品名	英文品名	許可證字號	批價碼	自費價 1	健保給付替代品項 2	健保給付價格 3	保險對象負擔費用 4	產品特性	副作用	注意事項/禁忌症	與健保給付品項之療效比較
眼科	FALSINTRFLCRY	“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	衛部醫器輸字第031234號	URB138+URB1381	85000	特殊人工水晶體(多焦點-三焦點、非球面(含黃片))	2744	85000	預裝式三焦點非球面人工水晶體，可提供患者均衡的遠、中、近距離視力，確保在日常活動中，如駕駛、使用電子設備及閱讀時，皆能獲得清晰的視覺體驗。此外，此設計可有效減少術後對老花眼鏡的依賴，提升生活便利性與視覺自由度。根據其他多焦點人工水晶體的使用經驗，病人可能發生眩光、朦朧感、光暈或複視等狀況。其光學區與支撐腳採用 360 度全方位設計，有助於降低後發性白內障（PCO）的發生風險，延長視覺品質的及晶體穩定性。預裝式設計結合小切口技術，使人工水晶體可經由微創切口順利植入，降低對組織的牽拉與損傷，進一步減少術後感染風險，提升手術安全性與患者恢復品質。	目前無特別已知之副作用。	有青光眼、視網膜疾病，應審慎評估。根據其他多焦點人工水晶體的使用經驗，病人可能發生眩光、朦朧感、光暈或複視等狀況。	三焦點非球面人工水晶體，可提供患者均衡的遠、中、近距離視力，確保在日常活動中，如駕駛、使用電子設備及閱讀時，皆能獲得清晰的視覺體驗。此外，此設計可有效減少術後對老花眼鏡的依賴，提升生活便利性與視覺自由度。
眼科	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	衛部醫器輸字第035124號	URB136+URB1361	40000	特殊人工水晶體(短焦延伸焦距、非球面(含黃片))	2744	40000	延伸焦段非球面設計可提升視覺敏銳度與影像品質，並透過擴大焦距範圍，提供更好的景深效果，使患者在不同距離（如中距離閱讀、使用電腦螢幕或日常活動）時，皆能擁有更清晰的視覺體驗。其光學區與支撐腳採用 360 度全方位設計，有助於降低後發性白內障（PCO）的發生風險，延長視覺品質的及晶體穩定性。預裝式設計結合小切口技術，使人工水晶體可經由微創切口順利植入，降低對組織的牽拉與損傷，進一步減少術後感染風險，提升手術安全性與患者恢復品質。	目前無特別已知之副作用。	有青光眼、視網膜疾病，應審慎評估。	可矯正病患術後的角膜球面像差，提高視覺的品質，在暗光下或夜間特別明顯，並提升對比靈敏度，促進影像品質，也提供更佳的延伸焦距，來改善中距離視力並矯正散光。
眼科	FALSNEMVT1RY	“銳能” 預裝式延伸焦段散光非球面親水性人工水晶體推注系統	“RAYNER” PRELOADED EMV TORIC HYDROPHILIC ACRYLIC IOL INJECTION SYSTEM	衛部醫器輸字第036595號	URB137+URB1371	55000	特殊人工水晶體(短焦延伸焦距、散光(含黃片))	2744	55000	延伸焦段散光非球面設計可提升視覺敏銳度與影像品質，並有效矯正散光，使視力更清晰穩定。同時，透過擴大焦距範圍，提供更佳的景深效果，使患者在不同距離（如中距離閱讀、使用電腦螢幕或日常活動）時，都能獲得更優質的視覺體驗。其光學區與支撐腳採用 360 度全方位設計，有助於降低後發性白內障（PCO）的發生風險，延長視覺品質的及晶體穩定性。預裝式設計結合小切口技術，使人工水晶體可經由微創切口順利植入，降低對組織的牽拉與損傷，進一步減少術後感染風險，提升手術安全性與患者恢復品質。	目前無特別已知之副作用。	有青光眼、視網膜疾病，應審慎評估。	可矯正病患術後的角膜球面像差，提高視覺的品質，在暗光下或夜間特別明顯，並提升對比靈敏度，促進影像品質，也提供更佳的延伸焦距，來改善中距離視力並矯正散光。
眼科	FALSNTORC3RY	“銳能” 預裝式散光親水性人工水晶體推注系統	“Rayner” RayOne Toric Preloaded Hydrophilic Acrylic IOL Injection System	衛部醫器輸字第031218號	URB135+URB1351	45000	特殊人工水晶體(單焦點、非球面、散光(含黃片))	2744	45000	預裝式散光非球面人工水晶體採用先進的非球面設計，不僅能提升視覺敏銳度與影像品質，還可有效矯正角膜散光，進一步改善患者的術後視覺品質，使視力更清晰穩定。其光學區與支撐腳採用 360 度全方位設計，有助於降低後發性白內障（PCO）的發生風險，延長視覺品質的及晶體穩定性。預裝式設計結合小切口技術，使人工水晶體可經由微創切口順利植入，降低對組織的牽拉與損傷，進一步減少術後感染風險，提升手術安全性與患者恢復品質。	目前無特別已知之副作用。	有青光眼、視網膜疾病，應審慎評估。	光學區散光非球面設計，完全預裝式散光非球面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。方便快速，傷口約2.2～2.4 mm，術後癒合佳，術後視力佳。
眼科	FALSNEWAVE5RY	“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	衛部醫器輸字第030174號	URB112+URB1121	30856	特殊人工水晶體(單焦點、非球面(含黃片))	2744	30856	預裝式非球面人工水晶體採用先進的非球面設計，可提升視覺敏銳度與影像品質，使患者獲得更清晰的視覺效果。其光學區與支撐腳採用 360 度全方位設計，有助於降低後發性白內障（PCO）的發生風險，延長視覺品質的及晶體穩定性。預裝式設計結合小切口技術，使人工水晶體可經由微創切口順利植入，降低對組織的牽拉與損傷，進一步減少術後感染風險，提升手術安全性與患者恢復品質。	目前無特別已知之副作用。	有青光眼、視網膜疾病，應審慎評估。	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。方便快速，傷口約2.2～2.4 mm，術後癒合佳，術後視力佳。
骨科	FBZ023027001	捷邁 高抗力骨水泥	Hi-Fatigue G Bone Cement	衛署醫器輸字第023027號	URA15	20000	FBA011104N6A	839	20000	本產品為添加gentamicin sulphate的快速固化塑膠，可應用於骨科手術，添加抗生素gentamicin sulphate，可保護植入物與周邊組織，使其免於滋生gentamicin敏感性病原	可能導致血壓暫時降低	• 若患肢肌肉萎縮或神經肌肉功能受損，導致患者不適合接受手術，則不可使用此產品。 • 若患者已知對成分過敏或腎臟嚴重衰竭，亦不可使用此產品。	1.較健保骨水泥工作時間較長 2.含抗生素，可減少病患感染機會
骨科	FBZ007513002	人工膝關節高分子聚乙烯人工膝關節耐磨墊片	Prolong LPS-Flex Surface	衛署醫器輸字第007513號	1003N	56000	FBKL1A2	0	56000	使用新一代製程技術，將高分子聚乙烯材質組成立體架構更大更強的分子結構，產生具有較傳統材質更高度抗磨損的特性。	表面之聚乙烯與其金屬支持物分離，聚乙烯表面之冷流，膝蓋韌帶之撕裂、腫脹、明顯之滲出液。在組織中植入外來物可能會引起不同規模巨噬細胞和纖維球參與的組織反應。	禁忌症包括：前關節感染，胫骨、股骨、髌骨表面骨質不佳，神經性關節疾病。	High crosslink polythylene高分子鏈結聚乙烯，降低80%磨損率。
骨科	FBZ025742001	新世紀高分子聚乙烯人工膝關節用髌骨	NexGen Prolong All-Poly Patella	衛署醫器輸字第025742號	URC12	30000	FBKP1A1	6259.05	30000	使用新一代製程技術，將高分子聚乙烯材質組成立體架構更大更強的分子結構，產生具有較傳統材質更高度抗磨損的特性。	-髌骨或周圍組織的鬆脫或斷裂/損傷。 -關節脫位和或關節不穩定。 -髌骨排列位置不良。 -髌股或感染。 -關節活動度不足。 -疼痛、發炎。 -磨損碎片會誘發骨質溶解進而造成植入物鬆脫。		耐磨度提高，延長第二次開刀時間。

註1：民眾以全自費身分使用之價格。

註2：未納入健保給付或健保差額給付之品項。

註3：健保差額給付之品項的價格。

註4：民眾以健保身分使用差額給付之品項，所需負擔之價格。

中壢長榮醫院健保未納入給付或差額給付特殊材料自費品項表

科別	品項代碼	中文品名	英文品名	許可證字號	批價碼	自費價 1	健保給付替代品項 2	健保給付價格 3	保險對象負擔費用 4	產品特性	副作用	注意事項/禁忌症	與健保給付品項之療效比較
骨科	FBHPCCERA3Z1	"捷邁"百優人工 髖關節系統:陶 瓷HEAD+陶瓷 LINER	"ZIMMER"BIOL OX TOTAL HIP SYSTEM(CERA MIC)	衛署醫器輸 字第022415 號	PCERA3Z+ PCERA3Z1	96000	無	39396	96000	最新陶瓷介面 (BIOLLOX Delta)：氧化鋁 (Al2+O3)+氧化鈦(Zirconium)；股骨頭與襯墊皆為最新第四代超耐磨強化陶瓷，可大幅延長使用期限且較第三代黃陶瓷更堅硬不易破碎；比第三代陶瓷(黃陶色)多10倍耐磨；巨股骨頭術後活動範圍較廣，術後較不易脫臼。	術後大幅動作導致鬆脫	關節目前有感染，或以往曾經感染；放射線引起的骨壞死；患者骨質過少，不足以支撐植體；患肢神經肌肉受損、供血不足或其他病變，可能導致骨骼固定程度不足；對置人物質過敏。	a. 股骨頭假體較健保品大，可有更好的活動度。 b. 陶瓷材料較健保材料耐磨，可增長使用年限。 c. 可以提早自主活動，縮短住院天數，增進生活品質。
骨科	FBZ009500003	西美骨板系統- 互鎖骨板(近端 脛骨)	Zimmer periaricular Plating System- Locking Plate(Proximal tibia)	衛署醫器輸 字第009500 號	URA16	60000	FBP034935Z1	952	60000	●互鎖式鋼板使用具螺旋紋的螺釘與鋼板相結合，達成有強於傳統鋼板的骨折創傷固定力，針對骨折疏鬆/粉碎性骨折，互鎖式鋼板提供傳統鋼板四倍以上固定力，減少鬆脫，延遲癒合/不癒合等常見併發症，具不可替代之療效。 ●近關節面互鎖式鋼板採用22-13-5特殊鋼材，強度為健保316L鋼材3倍，為同產品鈦合金強度1.5-2倍，同時此鋼材不帶有鈦金屬螺釘拔除不易之臨床問題。 ●互鎖式鋼板因固定力較強，患者可提早下床進行復健/回復正常生活，減低臥床時間，早期復健亦有助於回復關節面骨折後關節機能。 ●本產品亦採取生理解剖性設計，患者植入時較不亦感到異物感。	●術後骨板及/或骨釘斷裂、鬆脫或失效。 ●無法復位及/或固定。 ●不癒合、癒合不正，或者延遲、纖維性或不完全的癒合。 ●軟組織發炎或受損。 ●骨路壞死。 ●感染、發炎及/或疼痛。 ●對金屬成分過敏。 ●創傷後關節炎。	●骨折暫時性內固定裝置的設計目的是於正常癒合過程中幫助骨折部位的穩定。於癒合完成後，此類裝置即失去功能目的，應加以拆除。 ●不得混用不鏽鋼和Titanium材質的骨板和骨釘，材質混用可能提高零件發生異金屬性鏽蝕的可能性。	1.依照骨架人體工學量身訂做，減少角度調整時間，降低傷口感染機率。 2.骨板近關節面較薄，降低軟組織刺激與傷害，骨折穩定效果佳。 3.骨板與骨頭之間採間接接觸設計，避免阻礙血液供應，加快骨折癒合速度。 4.使用22-13-5 Stainless steel材質，高硬度，經特殊強化處理，提升骨板韌性，骨板較不易斷裂。 5.可以提早自主活動，縮短住院天數，增進生活品質。
骨科	FBZ009500004	西美骨板系統— 互鎖骨板(遠端 脛骨)	Zimmer Periarticular Plating System— Locking Plate (Distal Tibia)	衛署醫器輸 字第009500 號		60000	FBP034935Z1	952	60000	●互鎖式鋼板使用具螺旋紋的螺釘與鋼板相結合，達成有強於傳統鋼板四倍以上的骨折創傷固定力，針對骨質疏鬆/粉碎性骨折，有傳統鋼板所不可替代之療效。 ●近關節面互鎖式鋼板採用22-13-5特殊鋼材，強度為健保316L鋼材3倍，為同產品鈦合金強度1.5-2倍，同時此鋼材不帶有鈦金屬螺釘拔除不易之臨床問題。 ●互鎖式鋼板因固定力較強，患者可提早下床進行復健/回復正常生活，減低臥床時間，早期復健亦有助於回復關節面骨折後關節機能。 ●互鎖式鋼板對於連枷胸骨折治療較傳統治療有功效之提昇。	以下為曾經報告過或預期可能發生的副作用 ●術後骨板及/或骨釘斷裂、鬆脫或失效 ●無法復位及/或固定 ●不癒合、癒合不正，或者延遲、纖維性或不完全的癒合 ●軟組織發炎或受損 ●骨路壞死 ●感染、發炎及/或疼痛 ●對金屬成分過敏 ●創傷後關節炎	●骨折暫時性內固定裝置的設計目的是於正常癒合過程中幫助骨折部位的穩定。於癒合完成後，此類裝置即失去功能目的，應加以拆除。 ●不得混用不鏽鋼和Titanium材質的骨板和骨釘，材質混用可能提高零件發生異金屬性鏽蝕的可能性。	1.依照骨架人體工學量身訂做，減少角度調整時間，降低傷口感染機率。 2.骨板近關節面較薄，降低軟組織刺激與傷害，骨折穩定效果佳。 3.骨板與骨頭之間採間接接觸設計，避免阻礙血液供應，加快骨折癒合速度。 4.使用22-13-5 Stainless steel材質，高硬度，經特殊強化處理，提升骨板韌性，骨板較不易斷裂。 5.可以提早自主活動，縮短住院天數，增進生活品質。
骨科	FBZ009500005	西美骨板系統— 互鎖骨板(遠端 股骨)	Zimmer Periarticular Plating System— Locking Plate (Distal Femur)	衛署醫器輸 字第009500 號	URG062	60000	FBP034935Z1	952	60000	●互鎖式鋼板使用具螺旋紋的螺釘與鋼板相結合，達成有強於傳統鋼板四倍以上的骨折創傷固定力，針對骨質疏鬆/粉碎性骨折，有傳統鋼板所不可替代之療效。 ●近關節面互鎖式鋼板採用22-13-5特殊鋼材，強度為健保316L鋼材3倍，為同產品鈦合金強度1.5-2倍，同時此鋼材不帶有鈦金屬螺釘拔除不易之臨床問題。 ●互鎖式鋼板因固定力較強，患者可提早下床進行復健/回復正常生活，減低臥床時間，早期復健亦有助於回復關節面骨折後關節機能。 ●互鎖式鋼板對於連枷胸骨折治療較傳統治療有功效之提昇。	以下為曾經報告過或預期可能發生的副作用 ●術後骨板及/或骨釘斷裂、鬆脫或失效 ●無法復位及/或固定 ●不癒合、癒合不正，或者延遲、纖維性或不完全的癒合 ●軟組織發炎或受損 ●骨路壞死 ●感染、發炎及/或疼痛 ●對金屬成分過敏 ●創傷後關節炎	●骨折暫時性內固定裝置的設計目的是於正常癒合過程中幫助骨折部位的穩定。於癒合完成後，此類裝置即失去功能目的，應加以拆除。 ●不得混用不鏽鋼和Titanium材質的骨板和骨釘，材質混用可能提高零件發生異金屬性鏽蝕的可能性。	1.依照骨架人體工學量身訂做，減少角度調整時間，降低傷口感染機率。 2.骨板近關節面較薄，降低軟組織刺激與傷害，骨折穩定效果佳。 3.骨板與骨頭之間採間接接觸設計，避免阻礙血液供應，加快骨折癒合速度。 4.使用22-13-5 Stainless steel材質，高硬度，經特殊強化處理，提升骨板韌性，骨板較不易斷裂。 5.可以提早自主活動，縮短住院天數，增進生活品質。
骨科	FBZ009500006	西美骨板系統- 互鎖骨板(近端 肱骨)	Zimmer periaricular Plating System- Locking Plate(Proximal humeral)	衛署醫器輸 字第009500 號	URA08	57600	FBP034935Z1	952	57600	●互鎖式鋼板使用具螺旋紋的螺釘與鋼板相結合，達成有強於傳統鋼板的骨折創傷固定力，針對骨折疏鬆/粉碎性骨折，互鎖式鋼板提供傳統鋼板四倍以上固定力，減少鬆脫，延遲癒合/不癒合等常見併發症，具不可替代之療效。並減少術中血流量以及對於軟組織的傷害。 ●近關節面互鎖式鋼板採用22-13-5特殊鋼材，強度為健保316L鋼材3倍，為同產品鈦合金強度1.5-2倍，同時此鋼材不帶有鈦金屬螺釘拔除不易之臨床問題。 ●互鎖式鋼板因固定力較強，患者可提早下床進行復健/回復正常生活，減低臥床時間，早期復健亦有助於回復關節面骨折後關節機能。 ●本產品亦採取生理解剖性設計，患者植入時較不亦感到異物感。	●術後骨板及/或骨釘斷裂、鬆脫或失效。 ●無法復位及/或固定。 ●不癒合、癒合不正，或者延遲、纖維性或不完全的癒合。 ●軟組織發炎或受損。 ●骨路壞死。 ●感染、發炎及/或疼痛。 ●對金屬成分過敏。 ●創傷後關節炎。	●骨折暫時性內固定裝置的設計目的是於正常癒合過程中幫助骨折部位的穩定。於癒合完成後，此類裝置即失去功能目的，應加以拆除。 ●不得混用不鏽鋼和Titanium材質的骨板和骨釘，材質混用可能提高零件發生異金屬性鏽蝕的可能性。	1.依照骨架人體工學量身訂做，減少角度調整時間，降低傷口感染機率。 2.骨板近關節面較薄，降低軟組織刺激與傷害，骨折穩定效果佳。 3.骨板與骨頭之間採間接接觸設計，避免阻礙血液供應，加快骨折癒合速度。 4.使用22-13-5 Stainless steel材質，高硬度，經特殊強化處理，提升骨板韌性，骨板較不易斷裂。 5.可以提早自主活動，縮短住院天數，增進生活品質。
骨科	FBZ009500007	西美骨板系統— 互鎖骨板(遠端 橈骨)	Zimmer Periarticular Plating System— Locking Plate (Distal Radial)	衛署醫器輸 字第009500 號		38000	FBP034935Z1	952	38000	●互鎖式鋼板使用具螺旋紋的螺釘與鋼板相結合，達成有強於傳統鋼板四倍以上的骨折創傷固定力，針對骨質疏鬆/粉碎性骨折，有傳統鋼板所不可替代之療效。 ●近關節面互鎖式鋼板採用22-13-5特殊鋼材，強度為健保316L鋼材3倍，為同產品鈦合金強度1.5-2倍，同時此鋼材不帶有鈦金屬螺釘拔除不易之臨床問題。 ●互鎖式鋼板因固定力較強，患者可提早下床進行復健/回復正常生活，減低臥床時間，早期復健亦有助於回復關節面骨折後關節機能。 ●本產品亦採取生理解剖性設計，患者植入時較不亦感到異物感。	以下為曾經報告過或預期可能發生的副作用 ●術後骨板及/或骨釘斷裂、鬆脫或失效 ●無法復位及/或固定 ●不癒合、癒合不正，或者延遲、纖維性或不完全的癒合 ●軟組織發炎或受損 ●骨路壞死 ●感染、發炎及/或疼痛 ●對金屬成分過敏 ●創傷後關節炎	●骨折暫時性內固定裝置的設計目的是於正常癒合過程中幫助骨折部位的穩定。於癒合完成後，此類裝置即失去功能目的，應加以拆除。 ●不得混用不鏽鋼和Titanium材質的骨板和骨釘，材質混用可能提高零件發生異金屬性鏽蝕的可能性。	1.依照骨架人體工學量身訂做，減少角度調整時間，降低傷口感染機率。 2.骨板近關節面較薄，降低軟組織刺激與傷害，骨折穩定效果佳。 3.骨板與骨頭之間採間接接觸設計，避免阻礙血液供應，加快骨折癒合速度。 4.使用22-13-5 Stainless steel材質，高硬度，經特殊強化處理，提升骨板韌性，骨板較不易斷裂。 5.可以提早自主活動，縮短住院天數，增進生活品質。

註1：民眾以全自費身分使用之價格。

註2：未納入健保給付或健保差額給付之品項。

註3：健保差額給付之品項的價格。

註4：民眾以健保身分使用差額給付之品項，所需負擔之價格。

中壢長榮醫院健保未納入給付或差額給付特殊材料自費品項表

科別	品項代碼	中文品名	英文品名	許可證字號	批價碼	自費價 1	健保給付替代品項 2	健保給付價格 3	保險對象負擔費用 4	產品特性	副作用	注意事項/禁忌症	與健保給付品項之療效比較																											
骨科	FBZ009500008	西美骨板系統— 互鎖骨板(髖骨)	Zimmer Periarticular Plating System— Locking Plate (Radius)	衛署醫器輸 字第009500 號			FBP0349353Z1	952		●互鎖式鋼板使用具螺旋紋的螺釘與鋼板相結合，達成有強於傳統鋼板四倍以上的骨折創傷固定力，針對骨質疏鬆/粉碎性骨折，有傳統鋼板所不可替代之療效。 ●近關節面互鎖式鋼板採用22-13-5特殊鋼材，強度為健保316L鋼材3倍，為同產品鈦合金強度1.5-2倍，同時此鋼材不帶有鈦金屬螺釘拔除不易之臨床問題。 ●互鎖式鋼板因固定力較強，患者可提早下床進行復健/回復正常生活，減低臥床時間，早期復健亦有助於回復關節面骨折後關節機能。 ●互鎖式鋼板對於連枷胸骨折治療傳統治療有功效之提昇。	以下為曾經報告過或預期可能發生的副作用 ●術後骨板及/或骨釘斷裂、鬆脫或失效 ●無法復位及/或固定 ●不癒合、癒合不正，或者延遲、纖維性或不完全的癒合 ●軟組織發炎或受損 ●骨質壞死 ●感染、發炎及/或疼痛 ●對金屬成分過敏 ●創傷後關節炎	*骨折暫時性內固定裝置的設計目的是於正常癒合過程中幫助骨折部位的穩定。於癒合完成後，此類裝置即失去功能目的，應加以拆除。 *不得混用不鏽鋼和Titanium材質的骨板和骨釘。材質混用可能提高零件發生異金屬性鏽蝕的可能性。	1.依照骨架人體工學量身訂做，減少角度調整時間，降低傷口感染機率。 2.骨板近關節面較薄，降低軟組織刺激與傷害，骨折穩定效果佳。 3.骨板與骨頭之間採間接接觸設計，避免阻礙血液供應，加快骨折癒合速度。 4.使用22-13-5 Stainless steel材質，高硬度，經特殊強化處理，提升骨板韌性，骨板較不易斷裂 5.可以提早自主活動，縮短住院天數，增進生活品質。																											
骨科	FBZ021444001	西美骨板系統— 互鎖骨板(肘部)	Zimmer Periarticular Plating System— Locking Plate (Elbow)	衛署醫器輸 字第021444 號		60000	FBP024935NZ1	977	60000	●互鎖式鋼板使用具螺旋紋的螺釘與鋼板相結合，達成有強於傳統鋼板四倍以上的骨折創傷固定力，針對骨質疏鬆/粉碎性骨折，有傳統鋼板所不可替代之療效。 ●近關節面互鎖式鋼板採用22-13-5特殊鋼材，強度為健保316L鋼材3倍，為同產品鈦合金強度1.5-2倍，同時此鋼材不帶有鈦金屬螺釘拔除不易之臨床問題。 ●互鎖式鋼板因固定力較強，患者可提早下床進行復健/回復正常生活，減低臥床時間，早期復健亦有助於回復關節面骨折後關節機能。 ●互鎖式鋼板對於連枷胸骨折治療傳統治療有功效之提昇。	以下為曾經報告過或預期可能發生的副作用 ●術後骨板及/或骨釘斷裂、鬆脫或失效 ●無法復位及/或固定 ●不癒合、癒合不正，或者延遲、纖維性或不完全的癒合 ●軟組織發炎或受損 ●骨質壞死 ●感染、發炎及/或疼痛 ●對金屬成分過敏 ●創傷後關節炎	*骨折暫時性內固定裝置的設計目的是於正常癒合過程中幫助骨折部位的穩定。於癒合完成後，此類裝置即失去功能目的，應加以拆除。 *不得混用不鏽鋼和Titanium材質的骨板和骨釘。材質混用可能提高零件發生異金屬性鏽蝕的可能性。	1.依照骨架人體工學量身訂做，減少角度調整時間，降低傷口感染機率。 2.骨板近關節面較薄，降低軟組織刺激與傷害，骨折穩定效果佳。 3.骨板與骨頭之間採間接接觸設計，避免阻礙血液供應，加快骨折癒合速度。 4.使用22-13-5 Stainless steel材質，高硬度，經特殊強化處理，提升骨板韌性，骨板較不易斷裂 5.可以提早自主活動，縮短住院天數，增進生活品質。																											
骨科	FBZ021444003	捷邁骨板系統— 互鎖骨板(腓骨)	Periarticular Locking Plate System(Fibular)	衛署醫器輸 字第021444 號	URG063	60000	FBP0149351Z1	441	60000	●互鎖式鋼板使用具螺旋紋的螺釘與鋼板相結合，達成有強於傳統鋼板的骨折創傷固定力。針對骨質疏鬆/粉碎性骨折，互鎖式鋼板提供傳統鋼板四倍以上固定力，減少鬆脫，延遲癒合/不癒合等常見併發症，具不可替代之療效，且可搭配微創手術，減少術中血流量以及對於軟組織的傷害。 ●捷邁近關節面互鎖式鋼板採用22-13-5特殊鋼材，強度為健保316L鋼材3倍，為同產品鈦合金強度1.5-2倍，同時此鋼材不帶有鈦金屬螺釘拔除不易之臨床問題。 ●互鎖式鋼板因固定力較強，患者可提早下床進行復健/回復正常生活，減低臥床時間，早期復健亦有助於回復關節面骨折後關節機能。 ●本產品亦採取生理解剖性設計，患者植入時較不易感到異物感。	以下為曾經報告過或預期可能發生的副作用 ●術後骨板及/或骨釘斷裂、鬆脫或失效 ●無法復位及/或固定 ●不癒合、癒合不正，或者延遲、纖維性或不完全的癒合 ●軟組織發炎或受損 ●骨質壞死 ●感染、發炎及/或疼痛 ●對金屬成分過敏 ●創傷後關節炎	禁忌症包括：感染、胸骨或骨骨的骨折或缺陷。	<table><tr><th colspan="2">“捷邁” 骨板系統</th><th>傳統治療方式</th></tr><tr><td>住院期間</td><td>低,可及早下床</td><td>中,長時間臥床</td></tr><tr><td>傷口癒合</td><td>中</td><td>低</td></tr><tr><td>活動速率</td><td>低</td><td>低</td></tr><tr><td>五年存活率</td><td>高</td><td>高</td></tr><tr><td>身體活動</td><td>恢復 ROM 較速</td><td>較慢,需較長時間</td></tr><tr><td>使用期限</td><td>使用後兩年內拆除</td><td>使用後兩年內拆除</td></tr><tr><td>感染率</td><td>較不易有異物感</td><td>較易有異物感</td></tr><tr><td>殘留比率</td><td>低</td><td>中低</td></tr></table>	“捷邁” 骨板系統		傳統治療方式	住院期間	低,可及早下床	中,長時間臥床	傷口癒合	中	低	活動速率	低	低	五年存活率	高	高	身體活動	恢復 ROM 較速	較慢,需較長時間	使用期限	使用後兩年內拆除	使用後兩年內拆除	感染率	較不易有異物感	較易有異物感	殘留比率	低	中低
“捷邁” 骨板系統		傳統治療方式																																						
住院期間	低,可及早下床	中,長時間臥床																																						
傷口癒合	中	低																																						
活動速率	低	低																																						
五年存活率	高	高																																						
身體活動	恢復 ROM 較速	較慢,需較長時間																																						
使用期限	使用後兩年內拆除	使用後兩年內拆除																																						
感染率	較不易有異物感	較易有異物感																																						
殘留比率	低	中低																																						
骨科	FBZ018071001	西美骨板系統— 互鎖骨板(骨 幹)(ULS)	Zimmer Periarticular Plating System- Locking Plate For Shaft	衛署醫器輸 字第018071 號	URG035	38000	FBP024935NZ1	977	38000	●互鎖式鋼板使用具螺旋紋的螺釘與鋼板相結合，達成有強於傳統鋼板四倍以上的骨折創傷固定力，針對骨質疏鬆/粉碎性骨折，有傳統鋼板所不可替代之療效。 ●互鎖式鋼板因固定力較強，患者可提早下床進行復健/回復正常生活，減低臥床時間，早期復健亦有助於回復關節面骨折後關節機能。	以下為曾經報告過或預期可能發生的副作用 ●術後骨板及/或骨釘斷裂、鬆脫或失效 ●無法復位及/或固定 ●不癒合、癒合不正，或者延遲、纖維性或不完全的癒合 ●軟組織發炎或受損 ●骨質壞死 ●感染、發炎及/或疼痛 ●對金屬成分過敏 ●創傷後關節炎	*骨折暫時性內固定裝置的設計目的是於正常癒合過程中幫助骨折部位的穩定。於癒合完成後，此類裝置即失去功能目的，應加以拆除。 *不得混用不鏽鋼和Titanium材質的骨板和骨釘。材質混用可能提高零件發生異金屬性鏽蝕的可能性。	1.依照骨架人體工學量身訂做，減少角度調整時間，降低傷口感染機率。 2.骨板近關節面較薄，降低軟組織刺激與傷害，骨折穩定效果佳。 3.骨板與骨頭之間採間接接觸設計，避免阻礙血液供應，加快骨折癒合速度。 4.可以提早自主活動，縮短住院天數，增進生活品質。																											
骨科	FBZ022283001	恩希比多軸性螺 釘固定股骨骨板 組	NCB Periprosthetic Proximal Femur NCB Periprosthetic Distal Femur NCB Periprosthetic Curved Femur Shaft	衛署醫器輸 字第022283 號		86400	FBP0349453Z1	2130	86400	●恩希比多軸互鎖式鋼板採用Ti6Al4V鈦合金素材,並使用新一代多軸互鎖式機制，與第一代互鎖式機制相較具有±15度多軸式活動機制，力學證實較第一代有更强的固定力，且臨床靈活度提高。 ●互鎖式鋼板因固定力較強，患者可提早下床進行復健/回復正常生活，減低臥床時間，早期復健亦有助於回復關節面骨折後關節機能。亦採取生理解剖性設計，患者植入時間較不易感到異物感。 ●可搭配微創手術專用器械使用：減少手術時間、傷口大小及手術失血量。 ●互鎖式鋼板使用具螺旋紋的螺釘與鋼板相結合，達成有強於傳統鋼板四倍以上的骨折創傷固定力，針對骨質疏鬆/粉碎性骨折。	下為曾經報告過或預期可能發生的副作用 ●術後骨板及/或骨釘斷裂、鬆脫或失效 ●無法復位及/或固定 ●不癒合、癒合不正，或者延遲、纖維性或不完全的癒合 ●創傷後關節炎 ●軟組織發炎或受損 ●骨質壞死 ●感染、發炎及/或疼痛	以下為此產品禁忌症： 同時患有可能損及植體之固定與/或治療成功率之疾病。骨質不足或不佳導致無法穩定安裝植體。急性或慢性的局部性或全身性感染症。對植入的材質過敏。嚴重的肌肉、神經或血管疾病，可能會使接受手術的肢端受損。植體鬆脫而須立即矯正。	1.依照骨架人體工學量身訂做，減少角度調整時間，降低傷口感染機率。 2.骨板近關節面較薄，降低軟組織刺激與傷害，骨折穩定效果佳。 3.骨板與骨頭之間採間接接觸設計，避免阻礙血液供應，加快骨折癒合速度。 4.Ti6Al4V鈦合金素材,並使用新一代多軸互鎖式機制，與第一代互鎖式機制相較具有±15度多軸式活動機制，力學證實較第一代有更强的固定力，且臨床靈活度提高。 5.可以提早自主活動，縮短住院天數，增進生活品質。																											

註1：民眾以全自費身分使用之價格。

註2：未納入健保給付或健保差額給付之品項。

註3：健保差額給付之品項的價格。

註4：民眾以健保身分使用差額給付之品項，所需負擔之價格。

中壢長榮醫院健保未納入給付或差額給付特殊材料自費品項表

科別	品項代碼	中文品名	英文品名	許可證字號	批價碼	自費價 1	健保給付替代品項 2	健保給付價格 3	保險對象負擔費用 4	產品特性	副作用	注意事項/禁忌症	與健保給付品項之療效比較
骨科	FBZ023881001	“泰瑞斯”慶大黴素骨水泥	CEMEX GENTA ID GREEN	衛署醫輪字第023881號	FBZ01	15000	FBA0110001H1	839	15000	1. 為含慶大黴素(Gentamicin)不透射線之骨水泥，可用來將人工關節植入物固定於骨組織上。 2. 為一種低溫聚合作用的骨水泥，不會對組織造成成熟傷害 3. 內含有慶大黴素，可作為含抗生素空間維持裝置之暫時性固定用 4. 結構強度良好 5. 抗生素分布均勻，對結構影響較小，骨水泥壽命較長 6. 骨水泥內部抗生素持續以一定濃度 溶出，釋放持久且穩定，殺菌效果 高，減少感染發生。	有下列情況的時候，必須審慎考量使用CEMEX GENTA ID GREEN：重症肌無力患者，或是會對慶大黴素、著色劑以及骨水泥其他成分產生過敏反應的患者。	1. 手術後如果出現任何感染，必須立即諮詢醫生，以降低植入物感染的風險。 2. 當使用本產品作為固定人工植入物的首選骨水泥時，必須審慎的評估，因其會增加發展出對慶大黴素產生抗藥性的細菌的風險。 3. 對血功能障礙、以及嚴重心肺功能衰竭的患者，使用本產品時，應特別慎重考量。 4. 對早已具有腎臟損傷的患者使用時，應慎重的考量。	健保給付之必須由醫師自行添加抗生素。人工攪拌無法均勻分布，會造成結構破壞，縮短骨水泥壽命，也因為分布不均，骨水泥內部的抗生素無法有效溶出，且抗生素釋出濃度不均，殺菌效果較差。
骨科	FBZ025957001	“泰瑞斯”萬古慶大黴素骨水泥	Cemex Vancogexn	衛部醫器輸字第025957號	FBZ02	25000	FBA0110001H1	839	25000	1. 為一種低溫聚合作用的骨水泥，不會對組織造成成熟傷害。 2. 內含有慶大黴素及萬古黴素，可作為含抗生素空間維持裝置之暫時性固定用。 3. 結構強度良好。 4. 抗生素分布均勻，對結構影響較小，骨水泥壽命較長。 5. 骨水泥內部抗生素持續以一定溫度溶出，釋放持久且穩定，殺菌效果高，減少感染發生。	當病人有嚴重重症肌無力或是對慶大黴素、氨基糖苷、萬古黴素、糖肽過敏，或是對骨水泥的任何成分過敏時，要慎重考慮是否使用本骨水泥。不建議將本產品作為首次固定替代植入物的第一線考慮，因為可能會增加發展出對慶大黴素/萬古黴素具有抗藥性細菌的風險。	a) 進行兩階段手術時，作為含抗生素空間維持裝置之暫時性固定用。 b) 因感染而須進行兩階段手術時，將重建人工關節永久性固定在病患骨頭上。 本骨水泥適用於病患患有對慶大黴素或萬古黴素感性的微生物感染或曝露的風險。	健保給付之必須由醫師自行添加抗生素。人工攪拌無法均勻分布，會造成結構破壞，縮短骨水泥壽命，也因為分布不均，骨水泥內部的抗生素無法有效溶出，且抗生素釋出濃度不均，殺菌效果較差。
骨科	FBZ001396001	聯合康膝人工膝關節 高耐磨聚乙烯脛骨關節面襯墊	XPE Insert	衛署醫器製字第001396號	URG043	47000	FBKL1A1	13764	47000	使用新一代製程技術，將高分子聚乙烯材質組成立體架構更大更強的分子結構，產生具有較傳統材質更高度抗磨損的特性。	-髌骨或周圍組織的鬆脫或斷裂/損傷。 -關節脫位抑或關節不穩定。 -髌骨排列位置不良。 -腫脹或感染。 -關節活動度不足。 -疼痛、發炎。 -磨損碎片會誘發骨質溶解進而造成植入物鬆脫。	禁忌症：關節有感染發生時、骨質不佳、神經性關節疾病 注意事項：術後移動病人需小心，注意勿過度施壓於手術之膝關節，術後須定期做X光之檢查，聽從醫師指示，小心並限制活動	耐磨程度高、延長第二次開刀時間。
骨科	FBZ001396002	”聯合”康膝人工膝關節:高耐磨聚乙烯脛骨關節面襯墊，高貼合式	"UNITED" U2 TOTAL KNEE SYSTEM:XPE TIBIAL INSERT，UC	衛署醫器製字第001396號		76500	FBKL1A1	13764	76500	強化聚乙烯墊片較傳統墊片減少了76%的磨損，背面的磨損量也比傳統墊片減少19%，可降低因磨耗而導致的再置換率，高貼合曲面，增加接觸面積，保留骨本及後十字韌帶，使病人有較佳的ROM及提升股四頭肌效率。	-髌骨或周圍組織的鬆脫或斷裂/損傷。 -關節脫位抑或關節不穩定。 -髌骨排列位置不良。 -腫脹或感染。 -關節活動度不足。 -疼痛、發炎。 -磨損碎片會誘發骨質溶解進而造成植入物鬆脫。	禁忌症：關節有感染發生時、骨質不佳、神經性關節疾病 注意事項：術後移動病人需小心，注意勿過度施壓於手術之膝關節，術後須定期做X光之檢查，聽從醫師指示，小心並限制活動	健保給付之傳統墊片磨損程度較快，尤其是年輕及活動量大的族群，切骨也量較多。
骨科	FBHPPCERA1U0	陶瓷全人工髖關節組	CERAMIC TOTAL HIP SYSTEM	衛署醫器製字第001397號	URG034+URG0341	69000	FBHPA7000NU0	39396	69000	耐磨程度較傳統人工髖關節更耐磨8倍，高潤滑度，大幅降低關節運動時產生的磨擦，陶瓷襯墊直接坐入人工髖臼杯中，避免金屬碰撞產生的應激聲響。	副作用：感染、鬆脫、粗隆處之不癒合、組織反應	注意事項：術後應遵守醫師指示護理傷口及復健治療，避免感染或不適當的活動。 禁忌症：體重超過100公斤，由於癌症、先天性髖關節脫臼、股骨截骨術之修正手術、關節融合之修正手術、肥胖、骨質疏鬆症等引起之骨質不良或骨骼數量不夠，，感染或其它狀況，而引起無法充份固定。	陶瓷髖關節：耐磨程度高，機械強度提升，陶瓷襯墊直接坐入人工髖臼杯中，避免金屬碰撞產生的應激聲響。耐磨程度較健保給付之人工髖關節更耐磨8 倍。 健保品項：耐磨程度較差
骨科	FBHBCCERA1U0	陶瓷雙極式半人工髖關節組	CERAMIC BIPOLAR SYSTEM	衛署醫器製字第001397號	URG041+URG0411	37430	FBHBA3000NU0	35195	37430	耐磨程度較傳統人工髖關節更耐磨8倍，高潤滑度，大幅降低關節運動時產生的磨擦，陶瓷襯墊直接坐入人工髖臼杯中，避免金屬碰撞產生的應激聲響。	副作用：感染、鬆脫、粗隆處之不癒合、組織反應	注意事項：術後應遵守醫師指示護理傷口及復健治療，避免感染或不適當的活動。 禁忌症：體重超過100公斤，由於癌症、先天性髖關節脫臼、股骨截骨術之修正手術、關節融合之修正手術、肥胖、骨質疏鬆症等引起之骨質不良或骨骼數量不夠，，感染或其它狀況，而引起無法充份固定。	陶瓷半髖關節：耐磨程度較傳統人工髖關節更耐磨8 倍。 健保品項：耐磨程度較差
骨科	FBHRCERA1U0	陶瓷重建型全人工髖關節組	CERAMIC REVISION HIP SYSTEM	衛署醫器製字第001397號	URG040+URG0401	69000	FBHRA5000NU0	52796	69000	耐磨程度較傳統人工髖關節更耐磨8倍，高潤滑度，大幅降低關節運動時產生的磨擦，陶瓷襯墊直接坐入人工髖臼杯中，避免金屬碰撞產生的應激聲響。	副作用：感染、鬆脫、粗隆處之不癒合、組織反應	注意事項：術後應遵守醫師指示護理傷口及復健治療，避免感染或不適當的活動。 禁忌症：體重超過100公斤，由於癌症、先天性髖關節脫臼、股骨截骨術之修正手術、關節融合之修正手術、肥胖、骨質疏鬆症等引起之骨質不良或骨骼數量不夠，，感染或其它狀況，而引起無法充份固定。	陶瓷重建型髖關節：耐磨程度高，機械強度提升，陶瓷襯墊直接坐入人工髖臼杯中，避免金屬碰撞產生的應激聲響。耐磨程度較健保給付之人工髖關節更耐磨8 倍。 健保品項：耐磨程度較差
骨科	FBZ004530001	“鏢鈦”解剖型鎖定式前鎖骨骨板螺釘系統	“INTAI” Superior Anterior Clavicle Locking Plate System	衛部醫器製字第004530號	URG064	48600	FBW01292NNS1	72	48600	鎖定加壓骨板無論骨質量多寡均具有成角度及固定的片段，即使在高動態負荷狀況下，能盡量減少原發性及次發性骨質喪失的風險。由於骨頭與骨板為有限的接觸，能減少對骨膜血液供應不良的情形，適用於骨質疏鬆性骨折和複雜性骨折中的良好抓力。	1. 感染 2. 組織反應 3. 過敏反應：肇因於無法適應植入物的材質	組織正在感染或對鈦合金材質過敏者	◎健保品項：不鏽鋼材質，較不符合人體骨頭的參數 ◎自費品項：鈦合金材質，彈性係數大，生物相容性好，抗疲勞強度佳，近人體骨頭的參數，解剖型設計，符合人體工學，能更有效的穩定住骨折部位。
骨科	FBZ004530002	“鏢鈦”解剖型鎖定式鎖骨勾	“INTAI” Clavicle Hook Locking Plate	衛部醫器製字第004530號	URG065	41040	FBW01292NNS1	72	41040	鎖定加壓骨板無論骨質量多寡均具有成角度及固定的片段，即使在高動態負荷狀況下，能盡量減少原發性及次發性骨質喪失的風險。由於骨頭與骨板為有限的接觸，能減少對骨膜血液供應不良的情形，適用於骨質疏鬆性骨折和複雜性骨折中的良好抓力。	1. 感染 2. 組織反應 3. 過敏反應：肇因於無法適應植入物的材質	組織正在感染或對鈦合金材質過敏者	◎健保品項：不鏽鋼材質，較不符合人體骨頭的參數 ◎自費品項：鈦合金材質，彈性係數大，生物相容性好，抗疲勞強度佳，近人體骨頭的參數，解剖型設計，符合人體工學，能更有效的穩定住骨折部位。
骨科	FBZ004530003	“鏢鈦”解剖型鎖定式脛骨近端內側骨板螺釘系統	“INTAI” Proximal Tibial Locking Plate	衛部醫器製字第004530號	URG066	54000	FBP032405NS1	3157	54000	鎖定加壓骨板無論骨質量多寡均具有成角度及固定的片段，即使在高動態負荷狀況下，能盡量減少原發性及次發性骨質喪失的風險。由於骨頭與骨板為有限的接觸，能減少對骨膜血液供應不良的情形，適用於骨質疏鬆性骨折和複雜性骨折中的良好抓力。	1. 感染 2. 組織反應 3. 過敏反應：肇因於無法適應植入物的材質	組織正在感染或對鈦合金材質過敏者	◎健保品項：不鏽鋼材質，較不符合人體骨頭的參數 ◎自費品項：鈦合金材質，彈性係數大，生物相容性好，抗疲勞強度佳，近人體骨頭的參數，解剖型設計，符合人體工學，能更有效的穩定住骨折部位。

註1：民眾以全自費身分使用之價格。

註2：未納入健保給付或健保差額給付之品項。

註3：健保差額給付之品項的價格。

註4：民眾以健保身分使用差額給付之品項，所需負擔之價格。

中壢長榮醫院健保未納入給付或差額給付特殊材料自費品項表

科別	品項代碼	中文品名	英文品名	許可證字號	批價碼	自費價 1	健保給付替代品項 2	健保給付價格 3	保險對象負擔費用 4	產品特性	副作用	注意事項/禁忌症	與健保給付品項之療效比較
骨科	FBZ004530004	“鏢鈦”解剖型鎖定式胫骨遠端前外側骨板螺釘系統	“INTAI” Anterolateral Distal Tibial Locking Plate	衛部醫器製字第004530號	URG067	50760	FBP032405NS1	3157	50760	鎖定加壓骨板無論骨質量多寡均具有成角度及固定的片段，即使在高動態負荷狀況下，能盡量減少原發性及次發性骨質喪失的風險。由於骨頭與骨板為有限的接觸，能減少對骨髓血液供應不良的情形，適用於骨質疏鬆性骨折和複雜性骨折中的良好抓力。	1. 感染 2. 組織反應 3. 過敏反應：肇因於無法適應植入物的材質	組織正在感染或對鈦合金材質過敏者	◎健保品項：不鏽鋼材質，較不符合人體骨頭的參數 ◎自費品項：鈦合金材質，彈性係數大，生物相容性好，抗疲勞強度佳，近人體骨頭的參數，解剖型設計，符合人體工學，能更有效的穩定住骨折部位。
骨科	FBZ004530005	“鏢鈦”解剖型鎖定式胫骨遠端幹脂內側骨板螺釘系統	“INTAI” Metaphyseal Plates For Distal Medial Tibial	衛部醫器製字第004530號	URG068	58320	FBP032405NS1	3157	58320	鎖定加壓骨板無論骨質量多寡均具有成角度及固定的片段，即使在高動態負荷狀況下，能盡量減少原發性及次發性骨質喪失的風險。由於骨頭與骨板為有限的接觸，能減少對骨髓血液供應不良的情形，適用於骨質疏鬆性骨折和複雜性骨折中的良好抓力。	1. 感染 2. 組織反應 3. 過敏反應：肇因於無法適應植入物的材質	組織正在感染或對鈦合金材質過敏者	◎健保品項：不鏽鋼材質，較不符合人體骨頭的參數 ◎自費品項：鈦合金材質，彈性係數大，生物相容性好，抗疲勞強度佳，近人體骨頭的參數，解剖型設計，符合人體工學，能更有效的穩定住骨折部位。
骨科	FBZ004530006	“鏢鈦”解剖型鎖定式幹脂骨板螺釘系統	“INTAI” Metaphyseal Plates	衛部醫器製字第004530號	URG069	58320	FBP031179NZ1	0	58320	鎖定加壓骨板無論骨質量多寡均具有成角度及固定的片段，即使在高動態負荷狀況下，能盡量減少原發性及次發性骨質喪失的風險。由於骨頭與骨板為有限的接觸，能減少對骨髓血液供應不良的情形，適用於骨質疏鬆性骨折和複雜性骨折中的良好抓力。	1. 感染 2. 組織反應 3. 過敏反應：肇因於無法適應植入物的材質	組織正在感染或對鈦合金材質過敏者	◎健保品項：不鏽鋼材質，較不符合人體骨頭的參數 ◎自費品項：鈦合金材質，彈性係數大，生物相容性好，抗疲勞強度佳，近人體骨頭的參數，解剖型設計，符合人體工學，能更有效的穩定住骨折部位。
骨科	FBZ004530007	“鏢鈦”解剖型鎖定式胫骨遠端內側骨板螺釘系統	“INTAI” Distal Medial Tibial Locking Plate	衛部醫器製字第004530號	URG070	58320	FBP032405NS1	3157	58320	鎖定加壓骨板無論骨質量多寡均具有成角度及固定的片段，即使在高動態負荷狀況下，能盡量減少原發性及次發性骨質喪失的風險。由於骨頭與骨板為有限的接觸，能減少對骨髓血液供應不良的情形，適用於骨質疏鬆性骨折和複雜性骨折中的良好抓力。	1. 感染 2. 組織反應 3. 過敏反應：肇因於無法適應植入物的材質	組織正在感染或對鈦合金材質過敏者	◎健保品項：不鏽鋼材質，較不符合人體骨頭的參數 ◎自費品項：鈦合金材質，彈性係數大，生物相容性好，抗疲勞強度佳，近人體骨頭的參數，解剖型設計，符合人體工學，能更有效的穩定住骨折部位。
骨科	FBZ004530008	“鏢鈦”解剖型鎖定式肱骨近端A型骨板螺釘系統	“INTAI” Proximal Humeral Locking Plate A Type	衛部醫器製字第004530號	URG071	54000	FBP034945SZ1	2130	54000	鎖定加壓骨板無論骨質量多寡均具有成角度及固定的片段，即使在高動態負荷狀況下，能盡量減少原發性及次發性骨質喪失的風險。由於骨頭與骨板為有限的接觸，能減少對骨髓血液供應不良的情形，適用於骨質疏鬆性骨折和複雜性骨折中的良好抓力。	1. 感染 2. 組織反應 3. 過敏反應：肇因於無法適應植入物的材質	組織正在感染或對鈦合金材質過敏者	◎健保品項：不鏽鋼材質，較不符合人體骨頭的參數 ◎自費品項：鈦合金材質，彈性係數大，生物相容性好，抗疲勞強度佳，近人體骨頭的參數，解剖型設計，符合人體工學，能更有效的穩定住骨折部位。
骨科	FBZ004530009	“鏢鈦”解剖型鎖定式肱骨近端B型骨板螺釘系統	“INTAI” Proximal Humeral Locking Plate B Type	衛部醫器製字第004530號	URG072	54000	FBP034945SZ1	2130	54000	鎖定加壓骨板無論骨質量多寡均具有成角度及固定的片段，即使在高動態負荷狀況下，能盡量減少原發性及次發性骨質喪失的風險。由於骨頭與骨板為有限的接觸，能減少對骨髓血液供應不良的情形，適用於骨質疏鬆性骨折和複雜性骨折中的良好抓力。	1. 感染 2. 組織反應 3. 過敏反應：肇因於無法適應植入物的材質	組織正在感染或對鈦合金材質過敏者	◎健保品項：不鏽鋼材質，較不符合人體骨頭的參數 ◎自費品項：鈦合金材質，彈性係數大，生物相容性好，抗疲勞強度佳，近人體骨頭的參數，解剖型設計，符合人體工學，能更有效的穩定住骨折部位。
骨科	FBZ004530010	“鏢鈦”解剖型鎖定式肱骨遠端內側骨板螺釘系統	“INTAI” Distal Medial Humeral Locking Plate	衛部醫器製字第004530號	URG073	41040	FBP034945SZ1	2130	41040	鎖定加壓骨板無論骨質量多寡均具有成角度及固定的片段，即使在高動態負荷狀況下，能盡量減少原發性及次發性骨質喪失的風險。由於骨頭與骨板為有限的接觸，能減少對骨髓血液供應不良的情形，適用於骨質疏鬆性骨折和複雜性骨折中的良好抓力。	1. 感染 2. 組織反應 3. 過敏反應：肇因於無法適應植入物的材質	組織正在感染或對鈦合金材質過敏者	◎健保品項：不鏽鋼材質，較不符合人體骨頭的參數 ◎自費品項：鈦合金材質，彈性係數大，生物相容性好，抗疲勞強度佳，近人體骨頭的參數，解剖型設計，符合人體工學，能更有效的穩定住骨折部位。
骨科	FBZ004530011	“鏢鈦”解剖型鎖定式肱骨遠端骨板螺釘系統-背側支持背板	“INTAI” Distal Humeral Locking Plate-dorsolateral with	衛部醫器製字第004530號	URG074	60480	FBP034945SZ1	2130	60480	鎖定加壓骨板無論骨質量多寡均具有成角度及固定的片段，即使在高動態負荷狀況下，能盡量減少原發性及次發性骨質喪失的風險。由於骨頭與骨板為有限的接觸，能減少對骨髓血液供應不良的情形，適用於骨質疏鬆性骨折和複雜性骨折中的良好抓力。	1. 感染 2. 組織反應 3. 過敏反應：肇因於無法適應植入物的材質	組織正在感染或對鈦合金材質過敏者	◎健保品項：不鏽鋼材質，較不符合人體骨頭的參數 ◎自費品項：鈦合金材質，彈性係數大，生物相容性好，抗疲勞強度佳，近人體骨頭的參數，解剖型設計，符合人體工學，能更有效的穩定住骨折部位。
骨科	FBZ004530012	“鏢鈦”解剖型鎖定式股骨遠端骨板螺釘系統	“INTAI” Distal Femoral Locking Plate	衛部醫器製字第004530號	URG075	58320	FBP034945SZ1	2130	58320	鎖定加壓骨板無論骨質量多寡均具有成角度及固定的片段，即使在高動態負荷狀況下，能盡量減少原發性及次發性骨質喪失的風險。由於骨頭與骨板為有限的接觸，能減少對骨髓血液供應不良的情形，適用於骨質疏鬆性骨折和複雜性骨折中的良好抓力。	1. 感染 2. 組織反應 3. 過敏反應：肇因於無法適應植入物的材質	組織正在感染或對鈦合金材質過敏者	◎健保品項：不鏽鋼材質，較不符合人體骨頭的參數 ◎自費品項：鈦合金材質，彈性係數大，生物相容性好，抗疲勞強度佳，近人體骨頭的參數，解剖型設計，符合人體工學，能更有效的穩定住骨折部位。
骨科	FBZ004530013	“鏢鈦”解剖型鎖定式髌臼骨板螺釘系統B型	“INTAI” Pelvic Acetabulum Locking Plate Type B	衛部醫器製字第004530號	URG076	66960			66960	鎖定加壓骨板無論骨質量多寡均具有成角度及固定的片段，即使在高動態負荷狀況下，能盡量減少原發性及次發性骨質喪失的風險。由於骨頭與骨板為有限的接觸，能減少對骨髓血液供應不良的情形，適用於骨質疏鬆性骨折和複雜性骨折中的良好抓力。	1. 感染 2. 組織反應 3. 過敏反應：肇因於無法適應植入物的材質	組織正在感染或對鈦合金材質過敏者	◎健保品項：不鏽鋼材質，較不符合人體骨頭的參數 ◎自費品項：鈦合金材質，彈性係數大，生物相容性好，抗疲勞強度佳，近人體骨頭的參數，解剖型設計，符合人體工學，能更有效的穩定住骨折部位。
骨科	FBZ002074001	“鏢鈦”鎖定式髌臼骨板螺釘系統	“INTAI” Pelvic Acetabulum Locking Plate	衛署醫器製字第002074號	URG077	58320			58320	鎖定加壓骨板無論骨質量多寡均具有成角度及固定的片段，即使在高動態負荷狀況下，能盡量減少原發性及次發性骨質喪失的風險。由於骨頭與骨板為有限的接觸，能減少對骨髓血液供應不良的情形，適用於骨質疏鬆性骨折和複雜性骨折中的良好抓力。	1. 感染 2. 組織反應 3. 過敏反應：肇因於無法適應植入物的材質	注意事項：術後應遵守醫師指示護理傷口及復健治療，避免感染或不適當的活動。 禁忌症：組織正在感染或對鈦合金材質過敏者	◎健保品項：不鏽鋼材質，較不符合人體骨頭的參數 ◎自費品項：鈦合金材質，彈性係數大，生物相容性好，抗疲勞強度佳，近人體骨頭的參數，能更有效的穩定住骨折部位。

註1：民眾以全自費身分使用之價格。

註2：未納入健保給付或健保差額給付之品項。

註3：健保差額給付之品項的價格。

註4：民眾以健保身分使用差額給付之品項，所需負擔之價格。

中壢長榮醫院健保未納入給付或差額給付特殊材料自費品項表

科別	品項代碼	中文品名	英文品名	許可證字號	批價碼	自費價 1	健保給付替代品項 2	健保給付價格 3	保險對象負擔費用 4	產品特性	副作用	注意事項/禁忌症	與健保給付品項之療效比較
骨科	FBZ002074012	“鑄鈦” T型鎖 定式骨板螺釘系 統	“INTAI” T- Type Locking Plate	衛署醫器製 字第002074 號	URG078	58320	FBP0349453Z1	2130	58320	• 鎖定加壓骨板無論骨質量多寡均具有成角 度及固定的片段，即使在高動態負荷狀況下， 能盡量減少原發性及次發性骨質喪失的風險， 由於骨頭與骨板為有限的接觸，能減少對骨髓 血液供應不良的情形，適用於骨質疏鬆性骨折 和複雜性骨折中的良好抓力。	1. 感染 2. 組織反應 3. 過敏反應：僅因於無法適應植入物的材質	注意事項：術後應遵守醫師指示護理傷口及復健治療，避 免感染或不適當的活動。 禁忌症：組織正在感染或對鈦合金材質過敏者	◎健保品項：不鏽鋼材質，較不符合人體 骨頭的參數 ◎自費品項：鈦合金材質，彈性係數大， 生物相容性好，抗疲勞強度佳，近人體骨 頭的參數，能更有效的穩定住骨折部位。
骨科	FBZ002074013	“鑄鈦” 3.5重建 鎖定式骨板螺釘 系統	“INTAI” 3.5 Recontruction Locking Plate	衛署醫器製 字第002074 號	URG079	48600	FBP031179NZ1	0	48600	• 鎖定加壓骨板無論骨質量多寡均具有成角 度及固定的片段，即使在高動態負荷狀況下， 能盡量減少原發性及次發性骨質喪失的風險， 由於骨頭與骨板為有限的接觸，能減少對骨髓 血液供應不良的情形，適用於骨質疏鬆性骨折 和複雜性骨折中的良好抓力。	1. 感染 2. 組織反應 3. 過敏反應：僅因於無法適應植入物的材質	注意事項：術後應遵守醫師指示護理傷口及復健治療，避 免感染或不適當的活動。 禁忌症：組織正在感染或對鈦合金材質過敏者	◎健保品項：不鏽鋼材質，較不符合人體 骨頭的參數 ◎自費品項：鈦合金材質，彈性係數大， 生物相容性好，抗疲勞強度佳，近人體骨 頭的參數，能更有效的穩定住骨折部位。
骨科	FBZ002074014	“鑄鈦” 動力加 壓鎖定式限制骨 板螺釘系統	“INTAI” Dynamic Compression Locking Plate	衛署醫器製 字第002074 號	URG080	48600	FBP0249451Z1	1656	48600	• 鎖定加壓骨板無論骨質量多寡均具有成角 度及固定的片段，即使在高動態負荷狀況下， 能盡量減少原發性及次發性骨質喪失的風險， 由於骨頭與骨板為有限的接觸，能減少對骨髓 血液供應不良的情形，適用於骨質疏鬆性骨折 和複雜性骨折中的良好抓力。	1. 感染 2. 組織反應 3. 過敏反應：僅因於無法適應植入物的材質	注意事項：術後應遵守醫師指示護理傷口及復健治療，避 免感染或不適當的活動。 禁忌症：組織正在感染或對鈦合金材質過敏者	◎健保品項：不鏽鋼材質，較不符合人體 骨頭的參數 ◎自費品項：鈦合金材質，彈性係數大， 生物相容性好，抗疲勞強度佳，近人體骨 頭的參數，能更有效的穩定住骨折部位。
骨科	FBZ002074015	“鑄鈦” 跟骨鎖 定式骨板螺釘系 統	“INTAI” Calcaneal Locking Plate	衛署醫器製 字第002074 號	URG081	37800	FBP04LM15NAE	3493	37800	• 鎖定加壓骨板無論骨質量多寡均具有成角 度及固定的片段，即使在高動態負荷狀況下， 能盡量減少原發性及次發性骨質喪失的風險， 由於骨頭與骨板為有限的接觸，能減少對骨髓 血液供應不良的情形，適用於骨質疏鬆性骨折 和複雜性骨折中的良好抓力。	1. 感染 2. 組織反應 3. 過敏反應：僅因於無法適應植入物的材質	注意事項：術後應遵守醫師指示護理傷口及復健治療，避 免感染或不適當的活動。 禁忌症：組織正在感染或對鈦合金材質過敏者	◎健保品項：不鏽鋼材質，較不符合人體 骨頭的參數 ◎自費品項：鈦合金材質，彈性係數大， 生物相容性好，抗疲勞強度佳，近人體骨 頭的參數，能更有效的穩定住骨折部位。
骨科	FBZ002074016	“鑄鈦” 葉形支 撐鎖定式骨板螺 釘系統	“INTAI” Cloverleaf Locking Plate	衛署醫器製 字第002074 號	URG082	48600	FBP0349354Z1	1603	48600	• 鎖定加壓骨板無論骨質量多寡均具有成角 度及固定的片段，即使在高動態負荷狀況下， 能盡量減少原發性及次發性骨質喪失的風險， 由於骨頭與骨板為有限的接觸，能減少對骨髓 血液供應不良的情形，適用於骨質疏鬆性骨折 和複雜性骨折中的良好抓力。	1. 感染 2. 組織反應 3. 過敏反應：僅因於無法適應植入物的材質	注意事項：術後應遵守醫師指示護理傷口及復健治療，避 免感染或不適當的活動。 禁忌症：組織正在感染或對鈦合金材質過敏者	◎健保品項：不鏽鋼材質，較不符合人體 骨頭的參數 ◎自費品項：鈦合金材質，彈性係數大， 生物相容性好，抗疲勞強度佳，近人體骨 頭的參數，能更有效的穩定住骨折部位。
骨科	FBZ002074017	“鑄鈦” 支撐鎖 定式骨板螺釘系 統	“INTAI” Buttress Locking Plate	衛署醫器製 字第002074 號	URG083	48600	FBP0349455Z1	2130	48600	• 鎖定加壓骨板無論骨質量多寡均具有成角 度及固定的片段，即使在高動態負荷狀況下， 能盡量減少原發性及次發性骨質喪失的風險， 由於骨頭與骨板為有限的接觸，能減少對骨髓 血液供應不良的情形，適用於骨質疏鬆性骨折 和複雜性骨折中的良好抓力。	1. 感染 2. 組織反應 3. 過敏反應：僅因於無法適應植入物的材質	注意事項：術後應遵守醫師指示護理傷口及復健治療，避 免感染或不適當的活動。 禁忌症：組織正在感染或對鈦合金材質過敏者	◎健保品項：不鏽鋼材質，較不符合人體 骨頭的參數 ◎自費品項：鈦合金材質，彈性係數大， 生物相容性好，抗疲勞強度佳，近人體骨 頭的參數，能更有效的穩定住骨折部位。
骨科	FBZ000663001	聯合聯膝人工膝 關節 高耐磨聚 乙烯髁骨植入人物	XPE Patella	衛署醫器製 字第000663 號	URG044	35000	FBKP1A1	6259	35000	使用新一代製程技術，將高分子聚乙烯材質組 成立體架構更大更強的分子結構，產生具有較 傳統材質更高度抗磨損的特性。	- 髌骨或周圍組織的鬆脫或斷裂/損傷。 - 關節脫位抑或關節不穩定。 - 髌骨排列位置不良。 - 腫脹或感染。 - 關節活動度不足。 - 疼痛、發炎。 - 磨損碎片會誘發骨質溶解進而造成植入物鬆脫。	禁忌症：關節有感染發生時、骨質不佳、神經性關節疾病 注意事項：注意勿過度施壓於手術之膝關節，術後須定期 做X光之檢查，聽從醫師指示，小心並限制活動	◎健保品項：不鏽鋼材質，較不符合人體 骨頭的參數 ◎自費品項：鈦合金材質，彈性係數大， 生物相容性好，抗疲勞強度佳，近人體骨 頭的參數，能更有效的穩定住骨折部位。
骨科	FBZ021578001	“泰克美” 脊固 骨水泥	“Teknimed” Spine-Fix Vertebroplasty Bone Cement	衛署醫器輸 字第021578 號	URA19	32000	FBKP1A2	6259	32000	是一種使用於椎體成型手術且塑型作用迅速的 丙稀酸骨水泥。	• 組織學上認為骨水泥會直接或間接引起： 心跳停止、腦血管病變、肺栓塞、心肌梗塞、猝 死、動脈壓降低、短暫的心臟傳導障礙。 • 其他與椎體成形術執行過程有關的副作用包 括： - 肺炎、肋間神經痛，由於骨質疏鬆症而引起充填 部位的鄰側椎體崩塌、氣胸、骨水泥外滲至軟組織、 椎根骨折。 - 肋骨折裂並伴有瀰漫性骨質缺乏，尤其是在進 行胸椎體成形手術期間，可能係由於插入針頭時 所產生強大的向下力量所引起。 • 壓迫到脊髓神經並倒伴有觸感麻痺或喪失。 • 骨水泥滲漏至椎間盤間。	• 有出現活動性感染或感染治療不完全的病例。 • 凝血不正常或嚴重的心肺疾病。 • 脊椎椎率(位移)的片段>20%)。 • 後側構造引起的脊椎骨折不適症狀。 • 病人經治療後健康狀況明顯已有改善。 • 用於並無發生急性骨折現象之轉移性癌症、骨質疏鬆症 病患的預防。 • 非病理學上或外傷所引起的脊椎骨骨折。 • 椎體崩塌(倒塌>90%) • 脊椎骨折而引起前側或中側構造的不適症狀。 • 脊椎骨折而引起後側或中側構造的的不穩定。 • 對於本產品的成份會有過敏反應者。	低溫會顯影，且凝固後塑型完整，術後明 顯感受疼痛改善。
骨科	FBZ028701001	“亞羅士” 普洛 斯去礦化骨填充 物-骨泥 1cc	“Allosource” PUROS DBM PLUS RPM PUTTY, 1cc	衛部醫器輸 字第028701 號	URA23	25080	FBA04A1	1923	25080	本產品須和緩地塞入骨骼系統中的骨缺損處， 作為植骨延伸物以及四肢、骨盆骨骼空隙之填 充物。	無	●嚴重的血管或神經學上的疾病 ●不受抑制的糖尿病 ●嚴重退化的骨骼疾病 ●懷孕 ●高血鈣症 ●腎臟損傷	自費品項：RPM耐水性載體，不易流失， 生物適應性佳，骨生長快速。 健保品項：非耐水性載體，易流失，生物 適應性不佳，骨生長慢。
骨科	FBZ028701002	“亞羅士” 普洛 斯去礦化骨填充 物-骨泥 2.5cc	“Allosource” PUROS DBM PLUS RPM PUTTY, 2.5cc	衛部醫器輸 字第028701 號	URA24	40080	FBA04A2	3150	40080	本產品須和緩地塞入骨骼系統中的骨缺損處， 作為植骨延伸物以及四肢、骨盆骨骼空隙之填 充物。	無	●嚴重的血管或神經學上的疾病 ●不受抑制的糖尿病 ●嚴重退化的骨骼疾病 ●懷孕 ●高血鈣症 ●腎臟損傷	自費品項：RPM耐水性載體，不易流失， 生物適應性佳，骨生長快速。 健保品項：非耐水性載體，易流失，生物 適應性不佳，骨生長慢。

註1：民眾以全自費身分使用之價格。

註2：未納入健保給付或健保差額給付之品項。

註3：健保差額給付之品項的價格。

註4：民眾以健保身分使用差額給付之品項，所需負擔之價格。

中壢長榮醫院健保未納入給付或差額給付特殊材料自費品項表

科別	品項代碼	中文品名	英文品名	許可證字號	批價碼	自費價 1	健保給付替代品項 2	健保給付價格 3	保險對象負擔費用 4	產品特性	副作用	注意事項/禁忌症	與健保給付品項之療效比較
骨科	FBZ028701003	“亞羅士”普洛 斯去礦化骨填充 物-骨泥 5cc	“Allosource” PUROS DBM PLUS RPM PUTTY, 5cc	衛部醫器輸 字第028701 號	URA25	58080	FBA04A3	4197	58080	本產品須和緩地塞入骨骼系統中的骨缺損處， 作為植骨延伸物以及四肢、骨盆骨骼空隙之填 充物。	無	●嚴重的血管或神經學上的疾病 ●不受抑制的糖尿病 ●嚴重退化的骨路疾病 ●懷孕 ●高血鈣症 ●腎臟損傷	自費品項：RPM耐水性載體，不易流失， 生物適應性佳，骨生長快速。 健保品項：非耐水性載體，易流失，生物 適應性不佳，骨生長慢。
骨科	FBZ028701010	“亞羅士”普洛 斯去礦化骨填充 物-骨膏加鬆質 骨 1cc	“Allosource” PUROS DBM PLUS RPM PASTE,CANCEL LOUS 1cc	衛部醫器輸 字第028701 號	URA26	35040	FBA04A1	1923	35040	本產品須和緩地塞入骨骼系統中的骨缺損處， 作為植骨延伸物以及四肢、骨盆骨骼空隙之填 充物。	無	●嚴重的血管或神經學上的疾病 ●不受抑制的糖尿病 ●嚴重退化的骨路疾病 ●懷孕 ●高血鈣症 ●腎臟損傷	自費品項：RPM耐水性載體，不易流失， 生物適應性佳，骨生長快速。 健保品項：非耐水性載體，易流失，生物 適應性不佳，骨生長慢。
骨科	FBZ028701011	“亞羅士”普洛 斯去礦化骨填充 物-骨膏加鬆質 骨 3cc	“Allosource” PUROS DBM PLUS RPM PASTE,CANCEL LOUS 3cc	衛部醫器輸 字第028701 號	URA27	61080	FBA04A2	3150	61080	本產品須和緩地塞入骨骼系統中的骨缺損處， 作為植骨延伸物以及四肢、骨盆骨骼空隙之填 充物。	無	●嚴重的血管或神經學上的疾病 ●不受抑制的糖尿病 ●嚴重退化的骨路疾病 ●懷孕 ●高血鈣症 ●腎臟損傷	自費品項：RPM耐水性載體，不易流失， 生物適應性佳，骨生長快速。 健保品項：非耐水性載體，易流失，生物 適應性不佳，骨生長慢。
骨科	FBZ028701008	“亞羅士”普洛 斯去礦化骨填充 物-骨膏加骨片 5cc	“Allosource” PUROS DBM PLUS RPM PUTTY WITH CHIPS, 5cc	衛部醫器輸 字第028701 號	URA28	82080	FBA04A3	4197	82080	本產品須和緩地塞入骨骼系統中的骨缺損處， 作為植骨延伸物以及四肢、骨盆骨骼空隙之填 充物。	無	●嚴重的血管或神經學上的疾病 ●不受抑制的糖尿病 ●嚴重退化的骨路疾病 ●懷孕 ●高血鈣症 ●腎臟損傷	自費品項：RPM耐水性載體，不易流失， 生物適應性佳，骨生長快速。 健保品項：非耐水性載體，易流失，生物 適應性不佳，骨生長慢。
骨科	FBZ006187001	泰得瑞鎖定骨板 系統—鎖骨遠近 端	Tandry Locking Plate System- Clavicle	衛部醫器製 字第006187 號	URG089	54000	FBP032451NS1	3487	54000	本骨釘骨板使用為不銹鋼、鈦合金與純鈦材質 並符合ISO與ASTM標準規範之要求。透過鎖 定加壓骨釘骨板固定於創傷性骨折，可以增加 骨折面穩定，加速骨折癒合。	1. 對於植入物有過敏反應 2. 血液循環系統障礙致使癒合遲緩 3. 選擇錯誤的植入物或骨接合術產生超過負荷所 導致的植入物失敗 4. 植入物而引起的疼痛	1. 先前有感染或免疫性不全者 2. 嚴重骨質疏鬆 3. 重度肥胖或退化性疾病 4. 孕婦、瀉用藥物或精神異常者 5. 骨齡代謝異常之病患 6. 骨齡未成熟之病患	自費品項：RPM耐水性載體，不易流失， 生物適應性佳，骨生長快速。 健保品項：非耐水性載體，易流失，生物 適應性不佳，骨生長慢。
骨科	FBZ006187002	泰得瑞鎖定骨板 系統—上肢(肱 骨遠近端、尺骨 近端)	Tandry Locking Plate System- Upper Limb	衛部醫器製 字第006187 號	URG090	69600	FBP03023XNY2	1603	69600	本骨釘骨板使用為不銹鋼、鈦合金與純鈦材質 並符合ISO與ASTM標準規範之要求。透過鎖 定加壓骨釘骨板固定於創傷性骨折，可以增加 骨折面穩定，加速骨折癒合。	1. 對於植入物有過敏反應 2. 血液循環系統障礙致使癒合遲緩 3. 選擇錯誤的植入物或骨接合術產生超過負荷所 導致的植入物失敗 4. 植入物而引起的疼痛	1. 先前有感染或免疫性不全者 2. 嚴重骨質疏鬆 3. 重度肥胖或退化性疾病 4. 孕婦、瀉用藥物或精神異常者 5. 骨齡代謝異常之病患 6. 骨齡未成熟之病患	自費品項：RPM耐水性載體，不易流失， 生物適應性佳，骨生長快速。 健保品項：非耐水性載體，易流失，生物 適應性不佳，骨生長慢。
骨科	FBZ006187003	泰得瑞鎖定骨板 系統—長骨(上 下肢)	Tandry Locking Plate System- Upper Limb	衛部醫器製 字第006187 號	URG091	54000	FBP03028XNY2	3487	54000	本骨釘骨板使用為不銹鋼、鈦合金與純鈦材質 並符合ISO與ASTM標準規範之要求。透過鎖 定加壓骨釘骨板固定於創傷性骨折，可以增加 骨折面穩定，加速骨折癒合。	1. 對於植入物有過敏反應 2. 血液循環系統障礙致使癒合遲緩 3. 選擇錯誤的植入物或骨接合術產生超過負荷所 導致的植入物失敗 4. 植入物而引起的疼痛	1. 先前有感染或免疫性不全者 2. 嚴重骨質疏鬆 3. 重度肥胖或退化性疾病 4. 孕婦、瀉用藥物或精神異常者 5. 骨齡代謝異常之病患 6. 骨齡未成熟之病患	自費品項：RPM耐水性載體，不易流失， 生物適應性佳，骨生長快速。 健保品項：非耐水性載體，易流失，生物 適應性不佳，骨生長慢。
骨科	FBZ006187004	泰得瑞鎖定骨板 系統—小骨(排骨 遠端、橈骨遠近 端、掌骨遠近端	Tandry Locking Plate System- Small Bone	衛部醫器製 字第006187 號	URG092	54000	FBP0324601Y2	2686	54000	本骨釘骨板使用為不銹鋼、鈦合金與純鈦材質 並符合ISO與ASTM標準規範之要求。透過鎖 定加壓骨釘骨板固定於創傷性骨折，可以增加 骨折面穩定，加速骨折癒合。	1. 對於植入物有過敏反應 2. 血液循環系統障礙致使癒合遲緩 3. 選擇錯誤的植入物或骨接合術產生超過負荷所 導致的植入物失敗 4. 植入物而引起的疼痛	1. 先前有感染或免疫性不全者 2. 嚴重骨質疏鬆 3. 重度肥胖或退化性疾病 4. 孕婦、瀉用藥物或精神異常者 5. 骨齡代謝異常之病患 6. 骨齡未成熟之病患	自費品項：RPM耐水性載體，不易流失， 生物適應性佳，骨生長快速。 健保品項：非耐水性載體，易流失，生物 適應性不佳，骨生長慢。
骨科	FBZ006187005	泰得瑞鎖定骨板 系統—下肢(脛骨 遠端、跟骨、股 骨遠近端、脛骨 近端)	Tandry Locking Plate System- Lower Limb	衛部醫器製 字第006187 號	URG093	69600	FBP0398001Y2	3982	69600	本骨釘骨板使用為不銹鋼、鈦合金與純鈦材質 並符合ISO與ASTM標準規範之要求。透過鎖 定加壓骨釘骨板固定於創傷性骨折，可以增加 骨折面穩定，加速骨折癒合。	1. 對於植入物有過敏反應 2. 血液循環系統障礙致使癒合遲緩 3. 選擇錯誤的植入物或骨接合術產生超過負荷所 導致的植入物失敗 4. 植入物而引起的疼痛	1. 先前有感染或免疫性不全者 2. 嚴重骨質疏鬆 3. 重度肥胖或退化性疾病 4. 孕婦、瀉用藥物或精神異常者 5. 骨齡代謝異常之病患 6. 骨齡未成熟之病患	自費品項：RPM耐水性載體，不易流失， 生物適應性佳，骨生長快速。 健保品項：非耐水性載體，易流失，生物 適應性不佳，骨生長慢。

註1：民眾以全自費身分使用之價格。

註2：未納入健保給付或健保差額給付之品項。

註3：健保差額給付之品項的價格。

註4：民眾以健保身分使用差額給付之品項，所需負擔之價格。

中壢長榮醫院健保未納入給付或差額給付特殊材料自費品項表

類別	品項代碼	中文品名	英文品名	許可證字號	批價碼	自實價	健保給付替代品項 ²	健保給付價格 ³	保險對象負擔費用 ⁴	產品特性	副作用	注意事項/禁忌症	與健保給付品項之療效比較
骨科	FBZ006187006	泰得瑞鎖定骨板系統-骨釘	Tandry Locking Plate System	衛部醫器製字第006187號	URG094	5000	FBP032405NS1	3157	5000	本骨釘骨板使用為不銹鋼、鈦合金與純鈦材質並符合ISO與ASTM標準規範之要求。透過鎖定加壓骨釘骨板固定於側側性骨折，可以增加骨折面穩定，加速骨折癒合。	1.對於植入物有過敏反應 2.血液循環系統障礙致使癒合遲緩 3.重複肥胖或退化性病變導致的植入物失敗 4.植入物而引起的疼痛	1.先期有感染或免疫不全者 2.嚴重骨質疏鬆 3.重症肥胖或退化性病變 4.孕婦、產用藥物或精神異常者 5.骨髓代謝異常之病患 6.骨骼未成熟之病患	金屬製品與骨體 金屬製品與骨體結合處，在長期使用下，可能會產生一些問題，如：金屬製品與骨體之間的磨損、金屬製品與骨體之間的腐蝕等。 金屬製品與骨體之間的磨損，是因為金屬製品與骨體之間的摩擦，導致金屬製品表面產生微小的顆粒，這些顆粒會刺激周圍的組織，引起炎症反應。 金屬製品與骨體之間的腐蝕，是因為金屬製品與骨體之間的電化學反應，導致金屬製品表面產生腐蝕產物，這些產物會刺激周圍的組織，引起炎症反應。 總體耐用度與壽命 總體耐用度是指金屬製品在正常使用情況下，能夠保持其結構完整性和功能的時間長度。 總體壽命是指金屬製品在正常使用情況下，能夠保持其結構完整性和功能的次數。
骨科	FBZ022621002	捷邁人工髖髓內釘-脛骨組	Zimmer Nature Nail System-Tibia Nail	衛署醫器輸字第022621號	URG087	73000	FBN05403S1Y2	0	73000	a.人體工學設計，髓內釘周圍有減壓線設計避免植入時造成術中再次骨折。 b.螺絲打鎖式設計，使螺絲釘與髓內釘互鎖避免鬆脫。	a.骨板、骨螺絲組合的鬆脫、彎曲、裂縫或斷裂，或因不癒合、骨質疏鬆、顯著的不穩定性粉碎骨折造成骨折固定喪失。 b.不癒合或癒合不良，造成喪失旋轉或角度上的解剖位置。深層或表淺性感染。 c.對裝置材料過敏及其他反應。	a.暫時性骨折內固定器的用途，在正常癒合過程中固定骨折部位。 b.癒合完成後，這些裝置便無其他用途，因此應將其拆除。 c.只要裝置尚未移除，便應盡可能持續監控新發生或復發性感染。 d.移除裝置後應採取適當的術後處理，避免再次發生骨折。	a.人體工學設計，針對不同長度之長骨對不同曲率設計，髓內釘周圍有減壓線設計避免植入時造成術中再次骨折。 b.螺絲打鎖式設計，使螺絲釘與髓內釘互鎖避免鬆脫。
骨科	FBZ029939001	"邦美"奧斯福單側人工膝關節系統-活動式襯墊組件	"Biomet" Oxford Partial Knee System	衛署醫器輸字第029939號	3900N	68500	FBUL1A1	0	68500	使用新一代製程技術，將高分子聚乙烯材料組成一體架橋更大更強度的分子結構，產生具有較傳統材質更高強度抗磨損的特性。	表面之聚乙烯與其金屬支持物分離，聚乙烯表面之冷流，膝蓋韌帶之撕裂、腫脹、明顯之滲出液。在組織中植入外來物可能會引起不同規模巨噬細胞和纖維球參與的組織反應。	禁忌症包括：前關節感染、脛骨、股骨、髌骨表面骨質不佳，神經性關節疾病。	High crosslink polyethylene高分子鏈結聚乙烯，降低80%磨損率。
骨科	FBZ025622001	BC材質可吸收縫合錨釘(2.1mm、2.6mm)	PressFT(2.1mm、2.6mm)	衛署醫器輸字第025622號	URH011	22800	FBS08103537Y	3268	22800	1.可吸收材質，減少與身體排斥。 2.使組織重新附著到骨頭，錨釘系統固定效果更好更穩固。	1.感染，包括深處與表面。 2.過敏症、組織過敏/發炎以及對器材材質的其他反應。	必須告知病患關於本產品的詳細使用說明和限制。必須告知病患遵守術後管理的規定。	相較健保產品，此產品為可吸收材質，減少與身體排斥，錨釘雙螺旋紋密度不同設計，使固定效果更穩固。
骨科	FBZ026987001	BC材質可吸收縫合錨釘(4.5mm、5.5mm)	CrossFT(4.5mm、5.5mm)	衛署醫器輸字第026987號	URH010	22800	FBS08103537Y	3268	22800	1.可吸收材質，減少與身體排斥。 2.使組織重新附著到骨頭，錨釘系統固定效果更好更穩固。	1.感染，包括深處與表面。 2.過敏症、組織過敏/發炎以及對器材材質的其他反應。	必須告知病患關於本產品的詳細使用說明和限制。必須告知病患遵守術後管理的規定。	相較健保產品，此產品為可吸收材質，減少與身體排斥，錨釘雙螺旋紋密度不同設計，使固定效果更穩固。
骨科	FBZ022251001	PEEK材質固定錨釘(4.5mm)	Poplok(4.5mm)	衛署醫器輸字第022251號	URH012	22800	FBS08103537Y	3268	22800	1.非金屬材質，減少與身體排斥。 2.使組織重新附著到骨頭，錨釘系統固定效果更好更穩固。	1.感染，包括深處與表面。 2.過敏症、組織過敏/發炎以及對器材材質的其他反應。	必須告知病患關於本產品的詳細使用說明和限制。必須告知病患遵守術後管理的規定。	相較健保產品，此產品為非金屬材質，減少與身體排斥。
骨科	FBZ023551002	半月軟骨連續縫合針（4針）	Sequent(All inside)	衛署醫器輸字第023551號	URH014	18000	無	無	18000	1.可連續修補半月軟骨。 2.固定效果佳，更穩定。	1.感染，包括深處與表面。 2.過敏症、組織過敏/發炎以及對器材材質的其他反應。	必須告知病患關於本產品的詳細使用說明和限制。必須告知病患遵守術後管理的規定。	相較於健保此產品可連續固定半月軟骨，使軟骨固定效果更佳及更穩固，減少失敗率。
骨科	TTZ020377001	百特®伏血凝止血劑 5ml	Baxter® FloSeal Hemostatic Matrix 5ml	衛署醫器輸字第020377號	URH034	18500	無	無	18500	1.為一種凝膠和凝血酶基質，用於滲血到噴血狀況的止血。 2.針對組織出血能快速有效的止血。 3.不須身體凝血因子就能達到止血效果。 4.符合生理性，6至8週即可被人體吸收。	如同其他的血漿製品，極少數人有可能產生過敏反應。	除眼科外，伏血凝止血劑可作為手術過程中，當結紮止血法或傳統的止血方式都不可行時的止血輔助物。	止血棉(歸類於手術耗材)移除後有再出血的疑慮，影響手術品質。
骨科		"百特"組織修復凝合劑(第二代)	Tisseel Solution for seant	衛署醫器輸字第000925號	URH028	20300	無	無	20300	為一種纖維蛋白密封劑，含有人體纖維蛋白和凝血酶。可針對所有組織開口都能有效封合，防止滲漏，但對非組織的表面效果較為有限。可對組織間達有效的黏合，達到10倍抗拉強度。7-14天即可被人體吸收。	以纖維蛋白密封劑止血清治療的病人，極少數人可能會產生過敏反應。	標準手術技術不足時的輔助療法協助止血。	本項無其他健保給付項
骨科		羊膜異體移植植物 2*2單層	2*2Single Layer	衛署醫器輸字第1106603341號	URA32	19800	無	無	19800	本羊膜異體移植植物富含豐富之膠原蛋白、黏性蛋白、生長因子及細胞激素等成分，因此具備防沾黏、促進組織癒合、低排斥性、抑制細菌生長之特性。	本羊膜異體移植植物處理過程中所使用Amphotericin B、Gentamicin、Vancomycin，在清洗後可能有微量殘留。由於無法量化預測個體對以上抗生素之過敏反應的嚴重性，已知對以上抗生素過敏之病患與醫師討論後再審慎使用。	若使用部位正處於感染、潛在感染或血管嚴重受損，可能影響羊膜異體移植植物之效用。	
骨科	FBZ028600005	迅弗斯®去礦物質骨基質骨格替代品-泥膠1cc	1. SurFuse® Demineralized Bone Matrix-Putty 1cc	衛署醫器輸字第028600號	URH006	28000	FBA042205OZ6	1775	28000	方便塑形，適用於各種骨空缺，良好生物相容性。	手術部位處於感染活性時期		此產品含生長因子，會促使骨生成反應，加速骨癒合
骨科	FBZ030102001	"邦美 "傑格迷你縫合錨釘	"Biomet " JuggerKnot Mini Soft Anchors	衛署醫器輸字第030102號	URH023	30000	FBS081322SAW	3268	30000	1.當縫合錨釘固定到骨頭以後，可以用米爾氏軟組織，例如：韌帶、肌腱，重新附著到骨頭。 2.全縫線錨釘為超高分子量聚乙烯編織而成，相較一般外科縫線具有更强的抗拉力，不易斷裂，治療期間結合適當的術後固定，縫合錨釘系統可以藉此使骨與軟組織癒合更穩固。 3.全縫線錨釘使用高度生物相容性材質，不易產生生物排斥反應。	1.不癒合或延遲癒合，可能導致植入物破損。 2.植入物彎曲或斷裂、鬆脫或移位。 3.因體質差異可能因裝置存在造成疼痛、不適或異常感覺。 4.癒合不足。	1.需由專業外科醫師使用。 2.手術後的康復訓練應嚴格遵照。	1.取代傳統鉗扣釘，大幅減少傷口感染機率。 2.將肌腱、韌帶縫合固定在骨骼上，可令癒後效果更好。
骨科	FBHPVETMA1BM	邦美"今適德陶瓷人工髖關節系統	BIOMET"G7 CERAMIC TOTAL HIP SYSTEM	衛署醫器輸字第022415號	URH0251	170000	FBHPVETM1BM	39396	170000	最新陶瓷介面(BIOLOX Delta)：氧化鋁(AI2+O3)+氧化鈣(Zirconium)；股骨頸與假體為最新第四代超耐磨強化陶瓷，可大幅延長使用期限且較第三代黃陶瓷更堅硬不易破碎；比第三代陶瓷(黃陶瓷)多10倍耐磨；巨股骨頸術後活動範圍較廣，術後較不易脫臼。	術後大幅動作導致鬆脫	髖部目前有感染，或以往曾經感染；放射線引起的骨壞死；患者骨質過薄，不足以支撐植體；患敗血症肌肉受損、供血不足或其他病變，可能導致骨骼固定程度不足；對置入物質過敏。	a.股骨頸假體較健保品大，可有更好的活動度。 b.陶瓷材料較健保材料耐磨，可增長使用年限。 c.可以提早自主活動，縮短住院天數，增進

註1：民眾以全自費身分使用之價格。

註2：未納入健保給付或健保差額給付之品項。

註3：健保差額給付之品項的價格。

註4：民眾以健保身分使用差額給付之品項，所需負擔之價格。

中壢長榮醫院健保未納入給付或差額給付特殊材料自費品項表

科別	品項代碼	中文品名	英文品名	許可證字號	批價碼	自費價 1	健保給付替代品項 2	健保給付價格 3	保險對象負擔費用 4	產品特性	副作用	注意事項/禁忌症	與健保給付品項之療效比較
骨科	FBZ022146001	派瑞德多喜可固定系統2節段固定	PARADIGM™DS STABILIZATION SYSTEM	衛部醫器輸字第022146號	URH029	128000	無	無	128000	適用於骨骼成熟的患者做T4到S1非頸椎椎弓的固定，以提供椎節的穩固，幫助以下病徵的融合：退化性椎間盤疾病(是指經由患者病史及放射影像診斷器具椎間盤退化的椎間盤源性背部疼痛)；脊椎滑脫；創傷(骨折或脫臼)；椎管狹窄症；彎曲(脊椎側彎，脊椎後彎，且/或脊椎前凸)；腫瘤；假關節及之前融合手術失敗。	• 由於彎曲，鬆弛，磨損，植入物斷裂，固定失敗，錯位或移位所造成的臨床失敗(如 疼痛或損傷)• 由於植入物造成的疼痛 及/或 異物感• 原發性及/或 續發性的感染• 對植入物材質的過敏反應• 神經性損傷• 脊椎骨折，血管，神經或器官損傷• 血腫及/或傷口癒合受損；出血，靜脈血栓，肺栓塞，及心搏停止• 死亡	在下列情況不可使用本產品： • 不具脊椎手術潛在益處的任何醫學或外科手術情形。• 急性或慢性的全身性，脊椎或局部感染• 全身性及新陳代謝疾病，過度肥胖，懷孕，對藥物有依賴性，濫用藥物或酒精中毒• 缺乏患者配合• 對植入物材質會與物過敏• 超過1級的退化性脊椎滑脫症或狹部脊椎滑脫症• 超過25度的退化性脊椎側彎• 明顯的骨質缺乏	無
骨科	FBZ022146002	派瑞德多喜可固定系統3節段固定	PARADIGM™DS STABILIZATION SYSTEM	衛部醫器輸字第022146號	URH030	239200	無	無	239200	適用於骨骼成熟的患者做T4到S1非頸椎椎弓的固定，以提供椎節的穩固，幫助以下病徵的融合：退化性椎間盤疾病(是指經由患者病史及放射影像診斷器具椎間盤退化的椎間盤源性背部疼痛)；脊椎滑脫；創傷(骨折或脫臼)；椎管狹窄症；彎曲(脊椎側彎，脊椎後彎，且/或脊椎前凸)；腫瘤；假關節及之前融合手術失敗。	不良反應包括：• 由於彎曲，鬆弛，磨損，植入物斷裂，固定失敗，錯位或移位所造成的臨床失敗(如 疼痛或損傷)• 由於植入物造成的疼痛 及/或 異物感• 原發性及/或 續發性的感染• 對植入物材質的過敏反應• 神經性損傷• 脊椎骨折• 血管，神經或器官損傷• 血腫及/或傷口癒合受損；出血• 靜脈血栓，肺栓塞，及心搏停止• 死亡	在下列情況不可使用本產品： • 不具脊椎手術潛在益處的任何醫學或外科手術情形。• 急性或慢性的全身性，脊椎或局部感染• 全身性及新陳代謝疾病，過度肥胖，懷孕，對藥物有依賴性，濫用藥物或酒精中毒• 缺乏患者配合• 對植入物材質會與物過敏• 超過1級的退化性脊椎滑脫症或狹部脊椎滑脫症• 超過25度的退化性脊椎側彎• 明顯的骨質缺乏	
骨科	FBZ022146006	派瑞德多喜可固定系統-連結器	PARADIGM™DS STABILIZATION SYSTEM-DSS COUPLER	衛部醫器輸字第022146號	URH032	44200	無	無	44200	適用於骨骼成熟的患者做T4到S1非頸椎椎弓的固定，以提供椎節的穩固，幫助以下病徵的融合：退化性椎間盤疾病(是指經由患者病史及放射影像診斷器具椎間盤退化的椎間盤源性背部疼痛)；脊椎滑脫；創傷(骨折或脫臼)；椎管狹窄症；彎曲(脊椎側彎，脊椎後彎，且/或脊椎前凸)；腫瘤；假關節及之前融合手術失敗。	不良反應包括：• 由於彎曲，鬆弛，磨損，植入物斷裂，固定失敗，錯位或移位所造成的臨床失敗(如疼痛或損傷)• 由於植入物造成的疼痛及/或異物感• 原發性及/或續發性的感染• 對植入物材質的過敏反應• 神經性損傷• 脊椎骨折• 血管、神經或器官損傷• 血腫及/或傷口癒合受損；出血• 靜脈血栓，肺栓塞，及心搏停止	在下列情況不可使用本產品： • 不具脊椎手術潛在益處的任何醫學或外科手術情形。• 急性或慢性的全身性，脊椎或局部感染• 全身性及新陳代謝疾病，過度肥胖，懷孕，對藥物有依賴性，濫用藥物或酒精中毒• 缺乏患者配合• 對植入物材質會與物過敏• 超過1級的退化性脊椎滑脫症或狹部脊椎滑脫症• 超過25度的退化性脊椎側彎• 明顯的骨質缺乏	無
骨科	FBZ022146005	派瑞德多喜可固定系統-推弓根釘及螺帽	PARADIGM™DS STABILIZATION SYSTEM-SCREW	衛部醫器輸字第022146號	URH031	18200	無	無	18200	適用於骨骼成熟的患者做T4到S1非頸椎椎弓的固定，以提供椎節的穩固，幫助以下病徵的融合：退化性椎間盤疾病(是指經由患者病史及放射影像診斷器具椎間盤退化的椎間盤源性背部疼痛)；脊椎滑脫；創傷(骨折或脫臼)；椎管狹窄症；彎曲(脊椎側彎，脊椎後彎，且/或脊椎前凸)；腫瘤；假關節及之前融合手術失敗。	不良反應包括：• 由於彎曲，鬆弛，磨損，植入物斷裂，固定失敗，錯位或移位所造成的臨床失敗(如疼痛或損傷)• 由於植入物造成的疼痛及/或異物感• 原發性及/或續發性的感染• 對植入物材質的過敏反應• 神經性損傷• 脊椎骨折• 血管、神經或器官損傷	在下列情況不可使用本產品： • 不具脊椎手術潛在益處的任何醫學或外科手術情形。• 急性或慢性的全身性，脊椎或局部感染• 全身性及新陳代謝疾病，過度肥胖，懷孕，對藥物有依賴性，濫用藥物或酒精中毒• 缺乏患者配合• 對植入物材質會與物過敏• 超過1級的退化性脊椎滑脫症或狹部脊椎滑脫症• 超過25度的退化性脊椎側彎• 明顯的骨質缺乏	無
骨科		"倍濃倍"進階型血小板濃縮液分離管	PLTenus Plus Platelet Concentrate Separator	衛署醫器輸字第005188號	URH035	17500	無	無	17500	許多臨床報告皆表示: -正常血液含有約150,000- 450,000/ μ l血小板數目 -目前科學家對PRP的定義:血小板的數目要達1,000,000/ μ l,才有助於關節&軟骨組織的癒合。 根據2013 The American Journal of Sports Medicine報告指出: -The effects of PRP are Dose-dependent (臨床效果與濃度成正比) -The number of Platelets need to obtain the optimal effect in bone regeneration has been shown to be between 503,000~1,729,000 platelets/ μ l (血小板數目在503,000~1,729,000/ μ l範圍,臨床效果最佳)	1.偶有病患施打部位有紅腫現象,但數天後即可恢復正常 2.PR自體細胞再生技術,不會產生排異反應,非常安全沒有任何副作用。	1. 有以下狀況者不適宜接受PRP治療: 1.血小板過低患者 2.敗血症、血癌患者 3.注射部位有感染現象者 4.有免疫系統疾病患者,如紅斑性狼瘡	
骨科	FBZ031709001	博適耐人工膝關節系統-PS含維生素E高度交聯襯墊	PERSONA THE PERSONALIZED KNEE SYSTEM PS Vivacit-E Highlv	衛部醫器輸字第031709號	URH039	135000	FBKL15960NZ1	6296	135000	人工膝關節使用在有以下幾種膝疼痛及無能力之冷流，膝蓋初帶之撕裂、腫脹、明顯之滲出液。在組織中植入外來物可能會引起不同規模巨噬細胞和纖維球參與的組織反應。	表面之聚乙烯與其金屬支持物分離，聚乙烯表面係由於風濕性關節炎、骨關節炎，初次及再次外傷性關節炎，多數關節炎，膠原病症、股骨頭血管壞死症或假痛風，後外傷關節炎外型喪失特別是膝蓋骨與股骨的腐爛、官能不良或先前的膝蓋骨切除術、輕微的內翻足、外翻足屈曲變形。	前關節感染，胫骨、股骨、髌骨表面骨質不佳，神經性關節疾病	維生素E 高度交聯超高分子聚乙烯，有效降低墊片磨損率及防止墊片氧化，健保品項則為Polythylene聚乙烯。
骨科	FBZ023781001	維骨適膝關節腔滑液替代物	Viscose Synovial Fluid Substitute	衛署醫器輸字第023781號	URH005	21500	無	無	21500	使用於手術後預防組織沾黏，關節潤滑，幫助組織抗發炎及修復	本產品依據核准之適應症以及劑量狀況下使用,尚無已知不良反應	膝關節鏡手術相關步驟都必須謹慎監視,本產品必須準確地注射入膝關節腔內,由於目前無臨床案例證實本產品適用於兒童,孕婦和哺乳婦女,故建議請勿使用本產品於上述病患.由於本產品打開後未能立即使用完畢必須拋棄,以避免	較健保含有更高濃度的玻尿酸，分子係數更接近人體，且健保無防沾黏功效
骨科	FSZ006164001	德撫癒防沾黏凝膠 1 cc	Hi-Fatigue G Bone Cement DEFEHERE Absorbable Adhesion Barrier	衛署醫器輸字第006164號	URH027	18500	無	無	18500	本產品為使用專利CHAP自體酶交聯技術製造之透明質酸凝膠,具有高黏稠性及高延展性的凝膠,可附著於塗抹的組織表面,形成一層抗組織沾黏的屏障,以減少手術後組織的沾黏。無額外添加劑,生物相容性佳,不易產生過敏反應。	目前臨床上當無不良反應事件報告。	對透明質酸過敏之患者不可使用,開封後不可重複使用。	目前尚無健保給付之類似品項
骨科	FBZ023041011	"諾亞"生物可吸收骨替代材料-軟塊狀(1.0 cm3)HF0601	1. "Novabone" Bioactive Synthetic Graft-Putty(1.0 cm3)HF0601	衛署醫器輸字第023041號	URH020	22000	FBA0422051Z6	1775	22000	本產品具有骨生成特性的生物活性材料，可單獨及混合使用，亦可100%被人體吸收，成份具有骨導導和骨刺激發性原料，搭配自體骨使用，可加速骨頭生成	無	本產品應由熟悉植骨,內固定及外固定技術的外科醫生使用,諾亞不能穩定螺絲釘固定. 與諾亞同時使用的器械應與骨骼牢固固定,我們可以把它和固定器械聯合使用,手術後的鍛鍊和康復訓練應嚴格遵照	符合人體所需元素，有效幫助骨生長
骨科		"優絲碧"血血小板濃厚液分離組	"Ycellbio" PRP Blood separation Kit	衛署醫器輸字第028085號	URH004	16000	無	無	16000	許多臨床報告皆表示: -正常血液含有約150,000- 450,000/ μ l血小板數目 -目前科學家對PRP的定義:血小板的數目要達1,000,000/ μ l,才有助於關節&軟骨組織的癒合。 根據2013 The American Journal of Sports Medicine報告指出: -The effects of PRP are Dose-dependent (臨床效果與濃度成正比) -The number of Platelets need to obtain the optimal effect in bone regeneration has been shown to be between 503,000~1,729,000 platelets/ μ l (血小板數目在503,000~1,729,000/ μ l範圍,臨床效果最佳)	1.偶有病患施打部位有紅腫現象,但數天後即可恢復正常。 2.PR自體細胞再生技術,不會產生排異反應,非常安全沒有任何副作用。	有以下狀況者不適宜接受PRP治療: 1.血小板過低患者 2.敗血症、血癌患者 3.注射部位有感染現象者 4.有免疫系統疾病患者,如紅斑性狼瘡	無

註1：民眾以全自費身分使用之價格。

註2：未納入健保給付或健保差額給付之品項。

註3：健保差額給付之品項的價格。

註4：民眾以健保身分使用差額給付之品項，所需負擔之價格。

中壢長榮醫院健保未納入給付或差額給付特殊材料自費品項表

科別	品項代碼	中文品名	英文品名	許可證字號	批價碼	自費價 ¹	健保給付替代品項 ²	健保給付價格 ³	保險對象負擔費用 ⁴	產品特性	副作用	注意事項/禁忌症	與健保給付品項之療效比較
骨科	FBA03BA0015Y	擎力美椎體骨水泥(滅菌)	XeliteMed BondFix Bone Cement (Sterile)	衛部醫器製字第006161號	URH036	28000	FBA03BA0015Y	20000	28000	疼痛的椎體壓縮性骨折病因 1. 骨質疏鬆症(85%) -超過50歲女性中有8%、80歲女性有 27% 有椎體壓縮性骨折的情形。 2. 良性腫瘤(如血管瘤)，或惡性腫瘤(如轉移性癌症、骨髓瘤)	其他與椎體成型術執行過程有關的副作用包括： 肺炎、肋間神經痛、由於骨質疏鬆症而引起充填部位的鄰近椎體崩潰、氣胸、骨水泥外滲至軟組織、椎根骨折。 肋骨折裂並伴有瀰漫性骨質缺乏，尤其是在進行胸椎體成型手術期間，可能係由於插入針頭時所產生強大的向下力量所引起，壓迫到脊髓神經並併伴有觸感麻痺或喪失。骨水泥滲漏至椎間盤間。	MMA為易燃液體，可能導致頭痛、噁心、皮膚過敏等不適症狀。 ISO 5833要求骨水泥需儲存於25℃以下。	低溫會顯影，且凝固後型完整，術後明顯感受疼痛改善。
骨科	CDY011345001	穩壓注水管套	Tube set 10k(10k100)	衛署醫器輸字第011345號	URH015	3360	無	無	3360	搭配特定設備，可調節穩定關節腔內壓力。	無。	必須給病患關於本產品的詳細使用說明和限制。必須告知病患遵守術後管理的規定。	相較健保搭配特定設備，可調節穩定關節腔內壓力。
骨科	FBZ021308001	懸吊固定裝置	XO Button	衛署醫器輸字第021308號	URH013	18000	無	無	18000	使組織重新附著到骨頭，懸吊系統固定效果更穩固。	1. 感染，包括深處與表面。 2. 過敏症、組織過敏/發炎以及對器材材質的其他反應。	必須給病患關於本產品的詳細使用說明和限制。必須告知病患遵守術後管理的規定。	相較於健保此產品固定效果佳、穩定度也相對提高。
骨科	FBZ028833001	靈威特Y型全縫線縫合錨釘(1.3/1.8mm)	Y-Knot Flex(1.3mm/1.8mm)	衛部醫器輸字第 028833號	URH008	29400	FBS08103537Y	3268	29400	1. 全縫線材質，減少與身體排斥。 2.使組織重新附著到骨頭，錨釘系統固定效果更穩固。	1. 感染，包括深處與表面。 2.過敏症、組織過敏/發炎以及對器材材質的其他反應。	非可吸收縫線錨釘是在骨科手術過程中用來將軟組織再連接到骨頭上。 本產品可用於在關節或開放外科手術過程。當縫線將錨釘在骨頭後，可以用來再連接軟組織，如韌帶、肌腱或關節囊到骨頭上。結合適當地術後固定，縫線錨釘系統因此可以在整個癒合期固定受損的軟組織。	相較健保產品，此產品為全縫線材質，骨頭破壞小，減少與身體排斥，錨釘打入骨頭內吸收骨髓液膨脹2倍大，使固定效果更穩固。
骨科	FBZ028843001	靈威特Y型縫線縫合錨釘(2.8mm)	Y-Knot RC(2.8mm)	衛署醫器輸字第028843號	URH009	29520	FBS08103537Y	3263	29520	1. 全縫線材質，減少與身體排斥。 2.使組織重新附著到骨頭，錨釘系統固定效果更穩固。	1. 感染，包括深處與表面。 2.過敏症、組織過敏/發炎以及對器材材質的其他反應。	必須給病患關於本產品的詳細使用說明和限制。必須告知病患遵守術後管理的規定。	相較健保產品，此產品為全縫線材質，骨頭破壞小，減少與身體排斥，錨釘打入骨頭內吸收骨髓液膨脹2倍大，使固定效果更穩固。
骨科	FBZ030868004	“歐尼克”創傷骨釘骨板系統-手部骨板系統	“OSTEONIC”Quantum Trauma Plate & Screw System	衛署醫輸字第030868號	URG106	55000	URG1061	230		“歐尼克”創傷骨釘骨板系統是被設計用來進行各種骨折的固定，幫助骨融合及載骨術操作使用。其包含:遠端橈骨系統、手部系統、中空加壓螺釘系統、前中足及跟骨足部系統。	對於植入物有過敏反應；血液循環系統障礙致使癒合遲緩；選擇錯誤的植入物或骨接合術產生超過負荷所導致的植入物失敗；植入物而引起的疼痛。	先前有感染或免疫性不全者；嚴重骨質疏鬆；重度肥胖或退化性疾病；孕婦、濫用藥物或精神異常者；骨格代謝異常之病患；骨骼未成熟之病患。	1.質輕、具強度且人體生物相容性高。 2.減輕骨板對外骨骼的壓迫，避免組織壞死，加速骨骼癒合。 3.提供最佳固定效果
骨科	FBZ030868010	“歐尼克”創傷骨釘骨板系統-遠端橈骨鎖定位器械	“OSTEONIC”Quantum Trauma Plate & Screw System	衛署醫輸字第030868號	URG107	55000				“歐尼克”創傷骨釘骨板系統是被設計用來進行各種骨折的固定，幫助骨融合及載骨術操作使用。其包含:遠端橈骨系統、手部系統、中空加壓螺釘系統、前中足及跟骨足部系統。	對於植入物有過敏反應；血液循環系統障礙致使癒合遲緩；選擇錯誤的植入物或骨接合術產生超過負荷所導致的植入物失敗；植入物而引起的疼痛。	先前有感染或免疫性不全者；嚴重骨質疏鬆；重度肥胖或退化性疾病；孕婦、濫用藥物或精神異常者；骨格代謝異常之病患；骨骼未成熟之病患。	1.質輕、具強度且人體生物相容性高。 2.減輕骨板對外骨骼的壓迫，避免組織壞死，加速骨骼癒合。 3.提供最佳固定效果
骨科	FBS09D22306Q	“歐尼克”創傷骨釘骨板系統-埋頭中空加壓骨釘	“OSTEONIC”Quantum Trauma Plate & Screw System-cannulated compression	衛署醫輸字第030868號	URG109	12000				“針對不同骨質亦提供了多樣性中空加壓骨釘及三分之一&五分之一螺紋的選擇，縮短病人恢復時間並利於拔釘時更加安全。	對於植入物有過敏反應；血液循環系統障礙致使癒合遲緩；選擇錯誤的植入物或骨接合術產生超過負荷所導致的植入物失敗；植入物而引起的疼痛。	先前有感染或免疫性不全者；嚴重骨質疏鬆；重度肥胖或退化性疾病；孕婦、濫用藥物或精神異常者；骨格代謝異常之病患；骨骼未成熟之病患。	
骨科	FBZ007815018	“信迪思”2.4mm鎖定加壓掌狀骨板	"Synthes" LCP Volar plate 2.4mm	衛署醫器輸字第007815號	UR045	63500				“信迪思”加壓掌狀骨板是被設計用來進行各種骨折的固定，幫助骨融合及載骨術操作使用。其包含:遠端橈骨系統、手部系統、中空加壓螺釘系統、前中足及跟骨足部系統。	對於植入物有過敏反應；血液循環系統障礙致使癒合遲緩；選擇錯誤的植入物或骨接合術產生超過負荷所導致的植入物失敗；植入物而引起的疼痛。	先前有感染或免疫性不全者；嚴重骨質疏鬆；重度肥胖或退化性疾病；孕婦、濫用藥物或精神異常者；骨格代謝異常之病患；骨骼未成熟之病患。	1.質輕、具強度且人體生物相容性高。 2.減輕骨板對外骨骼的壓迫，避免組織壞死，加速骨骼癒合。 3.提供最佳固定效果。
骨科	FBZ019735001	“信迪思”上肢骨板系統	"Synthes" LCP Clavicle Hook Plate	衛署醫器輸字第019735號	UR046	66500				“信迪思”上肢骨板系統是被設計用來進行各種骨折的固定，幫助骨融合及載骨術操作使用。其包含:遠端橈骨系統、手部系統、中空加壓螺釘系統、前中足及跟骨足部系統。	對於植入物有過敏反應；血液循環系統障礙致使癒合遲緩；選擇錯誤的植入物或骨接合術產生超過負荷所導致的植入物失敗；植入物而引起的疼痛。	先前有感染或免疫性不全者；嚴重骨質疏鬆；重度肥胖或退化性疾病；孕婦、濫用藥物或精神異常者；骨格代謝異常之病患；骨骼未成熟之病患。	1.質輕、具強度且人體生物相容性高。 2.減輕骨板對外骨骼的壓迫，避免組織壞死，加速骨骼癒合。 3.提供最佳固定效果。
骨科	FBZ007361006	“奧澄”解剖型鎖定加壓骨板-微型骨板	"Ocean"Anatomic Locking Plate System	衛署醫輸字第006924、007361號	URH049	56200				“奧澄”解剖型鎖定加壓骨板-微型骨板是被設計用來進行各種骨折的固定，幫助骨融合及載骨術操作使用。其包含:遠端橈骨系統、手部系統、中空加壓螺釘系統、前中足及跟骨足部系統。	對於植入物有過敏反應；血液循環系統障礙致使癒合遲緩；選擇錯誤的植入物或骨接合術產生超過負荷所導致的植入物失敗；植入物而引起的疼痛。	先前有感染或免疫性不全者；嚴重骨質疏鬆；重度肥胖或退化性疾病；孕婦、濫用藥物或精神異常者；骨格代謝異常之病患；骨骼未成熟之病患。	1.質輕、具強度且人體生物相容性高。 2.減輕骨板對外骨骼的壓迫，避免組織壞死，加速骨骼癒合。 3.提供最佳固定效果。
骨科	FBZ030868002	“歐尼克”創傷骨釘骨板系統-鎖定骨釘(迷你)	“OSTEONIC”Quantum Trauma Plate & Screw System	衛署醫器輸字第030868號	URH047	10500				“歐尼克”創傷骨釘骨板系統是被設計用來進行各種骨折的固定，幫助骨融合及載骨術操作使用。其包含:遠端橈骨系統、手部系統、中空加壓螺釘系統、前中足及跟骨足部系統。	對於植入物有過敏反應；血液循環系統障礙致使癒合遲緩；選擇錯誤的植入物或骨接合術產生超過負荷所導致的植入物失敗；植入物而引起的疼痛。	先前有感染或免疫性不全者；嚴重骨質疏鬆；重度肥胖或退化性疾病；孕婦、濫用藥物或精神異常者；骨格代謝異常之病患；骨骼未成熟之病患。	1.質輕、具強度且人體生物相容性高。 2.減輕骨板對外骨骼的壓迫，避免組織壞死，加速骨骼癒合。 3.提供最佳固定效果。
骨科	FBHBCCERA5U0	“聯合”陶瓷半人工髌關節-Deita	“UNITED” Ceramic Bipolar-Delta	衛署醫器製字第 003977、003331、00884號	URG111+URG111	77050				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	術後應遵守醫師指示護理傷口及復健治療，避免感染或不適當的活動	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

註1：民眾以全自費身分使用之價格。

註2：未納入健保給付或健保差額給付之品項。

註3：健保差額給付之品項的價格。

註4：民眾以健保身分使用差額給付之品項，所需負擔之價格。

中壢長榮醫院健保未納入給付或差額給付特殊材料自費品項表

科別	品項代碼	中文品名	英文品名	許可證字號	批價碼	自費價 1	健保給付替代品項 2	健保給付價格 3	保險對象負擔費用 4	產品特性	副作用	注意事項/禁忌症	與健保給付品項之療效比較
骨科	FBKMRMR004LV	半月軟骨連續縫合針（4針）	Sequent(All in-side)	衛署醫器輸字第023551號	URH059	22500				1.可連續修補半月軟骨。 2.固定效果佳、更穩定。	1.感染，包括深處與表面。 2.過敏症、組織過敏/發炎以及對器材材質的其他反應。	• 必須給病患關於本產品的詳細使用說明和限制。 • 必須告知病患遵守術後管理的規定。	相較於健保此產品可連續固定半月軟骨，使軟骨固定效果佳及更穩固，減少失敗率。
骨科	FBHPCCERA5Z1	百優螺釘固定式陶瓷股骨頭聚乙烯工髖關節組	Biolox Delta Total Hip System(BIOLOX ON PE)	衛部醫器製字第022415號	URH0551	76177				類風濕性關節炎、骨關節炎、退化性關節炎、創傷性關節炎、股骨頭缺血性壞死、先天性髖關節發育不良、股骨頭急性骨折。	術後大幅動作導致鬆脫	髖部目前有感染，或以往曾經感染；放射線引起的骨壞死；患者骨質過少，不足以支撐植體；患股神經肌肉受損；供血不足或其他病變，可能導致骨骼固定程度不足；對置入物過敏。	a. 股骨頭假體較健保品大，可有更好的活動度。 b. 陶瓷材料較健保材料耐磨，可增長使用年限。 c. 可以提早自主活動，縮短住院天數，增進生活品質。
骨科	FBHU3RP931Z1	邦美-康品恆福反置式肩關節系統	ZIMMER BIOMET-COMPREHENSIVE REVERSE TOTAL SHOULADER SYSTEM	衛部醫器輸字第 029893號	URH054	212000				反置式人工肩關節為目前唯一能有效治療肩袖關節病、不可修復的巨大肩袖撕裂、肱骨骨折以及人工肩關節置換後合併旋轉肩袖損傷的手術方式。傳統半肩或全肩關節置換的術後可能造成肩關節部分功能喪失，“反置式”人工肩關節置換術在臨床上被證實可幫助恢復肩部活動能力，可提升病患術後之生活品質。	感染徵候、臂神經叢上支的重大傷害、三角肌功能喪失	感染徵候、臂神經叢上支的重大傷害、三角肌功能喪失、肩盂或肱骨的骨質及骨量不足、任何可能危及手術成功的及影響患肢的神經肌肉或血管疾病	與健保品項之療效比較：反置式人工肩關節置換術可幫助恢復肩部活動能力，並可提升病患術後之生活品質。
骨科	FBZ034697001	“康美”英菲尼迪固定裝置	“Conmed” Infinity Fixation System	衛署醫器輸字第034697號	URH061	45500			45500	本產品是重建韌帶手術中用於將軟組織移植體懸吊固定到骨頭上的金屬扣鈕和不可吸收的Hi-Fi縫合線系列。可調式的環形扣鈕（adjustable obutton）包含穿過骨髓道的前導，兩個可調式環用來連接移植體，一條拉線用於收緊可調式環，以及一個可調式環的拉環。	1. 潛在的手術感染，包括深層和淺層。 2. 植入物材質的潛在過敏和其他反應。	• 必須給病患關於本產品的詳細使用說明和限制。 • 必須告知病患遵守術後管理的規定。	相較於健保bioscrew用於重建韌帶手術中固定韌帶,易破壞韌帶。
骨科	FBZ034113001	“康美”麥克林全縫線懸吊裝置系統	“Conmed” MicroLink ALL Suture Button Fixation System	衛署醫器輸字第034113號	URH062	75000			75000	本產品是一種全縫線懸吊裝置。包含有一條#2（5 metric）Hi-Fi 縫合線，射線可透或不透的扁平編 Hi-Fi縫線固定裝置（Hi-Fi Suture Button）及射線可透或不透的扁平編Hi-Fi末端打結全縫線固定裝置纏繞於裝載器（Hi-Fi Suture Backstop with Loader）上。提供的縫線傳遞器（Suture Passing Drill）有鉤狀環可讓縫線通過。	1. 感染，包括深處與表面。 2.過敏症、組織過敏/發炎以及對器材材質的其他反應。	• 必須給病患關於本產品的詳細使用說明和限制。 • 必須告知病患遵守術後管理的規定。	無類似健保之品項。
骨科	FBZ036651001	“康美”雅戈無結縫合固定系統	“Conmed” Argo Knotless Anchor System	衛署醫器輸字第036651號	URH060	45500			45500	本產品是採用 PolyEtherEtherKetone（PEEK）製造，非自打孔型的端頭（tip）是 PEEK 製造。本產品已滅菌，預裝在單次使用的起子（Driver）上，且預裝了一條 Hi-Fi Ribbon。	1. 感染，包括深處與表面。 2.過敏症、組織過敏/發炎以及對器材材質的其他反應。	• 必須給病患關於本產品的詳細使用說明和限制。 • 必須告知病患遵守術後管理的規定。	無類似健保之品項。
骨科	FBA0612114Z1	高抗力骨水泥（含抗生素）	ZIMMER Hi-Fatigue G Bone Cement	衛部醫器製字第023027號	URH056	18920				本產品適用於髖關節、膝關節及其他關節的局部或完全置換手術，在確診或疑似感染 gentamicin 敏感性病原時，固定塑料與金屬人工植入物組件。本產品也可應用於髓腔手術，適用於較易感染 gentamicin 敏感性病原，且切除髓腔後須填滿病變骨腔進行內固定的患者。	完成植入部位的準備處理後，以及敷用骨水泥植入後不久，髓管壓力升高可能導致血壓暫時降低。在某些罕見的病例中，曾出現肺栓塞與心肌梗塞。使用丙稀酸類骨水泥亦曾出現下列不良影響：血壓暫時降低，血栓靜脈炎，出血及血腫，植入物鬆脫或移位；表淺或深部傷口感染，股骨粗隆滑囊炎，異位性骨化症及股骨粗隆脫離，心血管反應，心臟傳導短期不規則，心律不整，心肌梗塞及心跳停止，血氣過低，肺栓塞，中風。	若患肌肉萎縮或神經肌肉功能受損，導致患者不適合接受手術，則不可使用本產品。若患者已知對成分過敏或腎臟嚴重衰竭，亦不可使用本產品。	與健保品項之療效比較：骨水泥粉末內含定量之抗生素 gentamicin，可持續釋放以減少術後感染機率。其他優點抗疲勞強度特性；成分經重新配置及測試，具高抗疲勞強度。
骨科	FBZ006190001	愛派司矛型微型鎖定骨板系統-矛型微型鎖定骨板	APS Spear locking Plate	衛署醫器輸字第006190號	URH048	53200				本產品為配合骨釘使用之固定用醫材，其依據解剖學及掌趾骨雙橈型恢復原理設計，鎖定骨板由鈦合金製成，不可搭配其他材質使用。	1.骨折處有明顯感染跡象時，相對上就是一種禁忌。 2.局部性傷口腐敗也是本固定骨板的相對禁忌之一。 3.在關節處已植入某些骨內固定器是相對禁忌之一。	注意消毒及無菌觀念，避免感染。調整選擇適合的本產品規格，須注意周圍軟組織。必要時得由醫師判斷是否需給予患側附加其他體外固定裝置如石膏、夾板等。此外，如骨折處超過預期時限還未癒合，需考慮施行其他治療方法以促進癒合。	1.依照亞洲人的骨頭形狀，量身而做，完全符合亞洲人種骨頭的形狀。2.可減少手術時間，降低感染機會。3.骨板和骨釘有互鎖功能，大幅提升系統的支撐力及穩定度，可提早自主活動。4.能減少軟組織的刺激和傷害，關節部分骨釘孔多，固定效果好，並且粉碎性骨折也可使用。
骨科	FBS08CFBC4LV	BC材質可吸收縫合錨釘（4.5mm、5.5mm）	CrossFT(4.5mm、5.5mm)	026987	URH010	24000		8876	13315	1.可吸收材質、減少與身體排斥。 2.使組織重新附著到骨頭，錨釘系統固定效果更穩固。	1.感染，包括深處與表面。 2.過敏症、組織過敏/發炎以及對器材材質的其他反應。	可吸收縫線錨釘是在骨科手術過程中用來將軟組織再連接到骨頭上。本產品可用於在關節或開放外科手術過程，當縫線得錨固在骨頭後，可以用來再連接軟組織，如韌帶、肌腱或關節囊到骨頭上，結合適當的術後固定，縫線錨釘系統因此可以在整個癒合期固定受損的軟組織。必須給病患關於本產品的詳細使用說明和限制。必須告知病患遵守術後管理的規定。	相較健保產品，此產品為可吸收材質，減少與身體排斥，錨釘雙螺紋密度不同設計，使固定效果更穩固。
骨科	FBS08PPLKALV	PEEK材質固定錨釘（4.5mm）	Poplok(4.5mm)	022251	URH012	27600		9886	14829	1.非金屬材質、減少與身體排斥。 2.使組織重新附著到骨頭，錨釘系統固定效果更穩固。	1.感染，包括深處與表面。 2.過敏症、組織過敏/發炎以及對器材材質的其他反應。	固定錨釘是在骨科手術過程中用來將軟組織再連接到骨頭上。本產品可用於在關節或開放外科手術過程，當縫線得錨固在骨頭後，可以用來再連接軟組織，如韌帶、肌腱或關節囊到骨頭上，結合適當的術後固定，縫線錨釘系統因此可以在整個癒合期固定受損的軟組織。必須給病患關於本產品的詳細使用說明和限制。必須告知病患遵守術後管理的規定。	相較健保產品，此產品為非金屬材質，減少與身體排斥。

註1：民眾以全自費身分使用之價格。

註2：未納入健保給付或健保差額給付之品項。

註3：健保差額給付之品項的價格。

註4：民眾以健保身分使用差額給付之品項，所需負擔之價格。

中壢長榮醫院健保未納入給付或差額給付特殊材料自費品項表

科別	品項代碼	中文品名	英文品名	許可證字號	批價碼	自費價 1	健保給付替代品項 2	健保給付價格 3	保險對象負擔費用 4	產品特性	副作用	注意事項/禁忌症	與健保給付品項之療效比較
骨科	FBS08PRESSLV	BC材質可吸收縫合錨釘 (2.1mm、2.6mm)	PressFT(2.1mm、2.6mm)	025622	URH011	24000				1.可吸收材質、減少與身體排斥。 2.使組織重新附著到骨頭，錨釘系統固定效果更穩固。	1.感染，包括深處與表面。 2.過敏症、組織過敏/發炎以及對器材材質的其他反應。	可吸收縫線錨釘是在骨科手術過程中用來將軟組織再連接到骨頭上。 本產品可用於在關節或開放外科手術過程，當縫線得錨固在骨頭後，可以用來再連接軟組織，如韌帶、肌腱或關節囊到骨頭上。結合適當地術後固定，縫線錨釘系統因此可以在整個癒合期固定受損的軟組織。 必須給病患關於本產品的詳細使用說明和限制。必須告知病患遵守術後管理的規定。	相較健保產品，此產品為可吸收材質，減少與身體排斥，錨釘雙螺紋密度不同設計，使固定效果更穩固。
骨科	FBS08YFLEXLV	靈威特Y型全縫線縫合錨釘 (1.3mm、1.8mm)	Y-Knot Flex(1.3mm、1.8mm)	028833	URH008	29400				1.全縫線材質、減少與身體排斥。 2.使組織重新附著到骨頭，錨釘系統固定效果更穩固。	1.感染，包括深處與表面。 2.過敏症、組織過敏/發炎以及對器材材質的其他反應。	非可吸收縫線錨釘是在骨科手術過程中用來將軟組織再連接到骨頭上。 本產品可用於在關節或開放外科手術過程，當縫線得錨固在骨頭後，可以用來再連接軟組織，如韌帶、肌腱或關節囊到骨頭上。結合適當地術後固定，縫線錨釘系統因此可以在整個癒合期固定受損的軟組織。 必須給病患關於本產品的詳細使用說明和限制。必須告知病患遵守術後管理的規定。	相較健保產品，此產品為全縫線材質，骨頭破壞小，減少與身體排斥，錨釘打入骨頭內吸收骨髓液膨脹2倍大，使固定效果更穩固。
骨科	FBS08YRC00LV	靈威特Y型縫線縫合錨釘 (2.8mm)	Y-Knot RC(2.8mm)	028843	URH009	29520				1.全縫線材質、減少與身體排斥。 2.使組織重新附著到骨頭，錨釘系統固定效果更穩固。	1.感染，包括深處與表面。 2.過敏症、組織過敏/發炎以及對器材材質的其他反應。	非可吸收縫線錨釘是在骨科手術過程中用來將軟組織再連接到骨頭上。 本產品可用於在關節或開放外科手術過程，當縫線得錨固在骨頭後，可以用來再連接軟組織，如韌帶、肌腱或關節囊到骨頭上。結合適當地術後固定，縫線錨釘系統因此可以在整個癒合期固定受損的軟組織。 必須給病患關於本產品的詳細使用說明和限制。必須告知病患遵守術後管理的規定。	相較健保產品，此產品為全縫線材質，骨頭破壞小，減少與身體排斥，錨釘打入骨頭內吸收骨髓液膨脹2倍大，使固定效果更穩固。
骨科	FBS08ARGKNCH	“康美”雅文無結縫合固定系統	“Conmed” Argo Knotless Anchor System	036651	URH060	27600				本產品是採用 PolyEtherEtherKetone (PEEK) 製造，非自打孔型的端頭 (tip) 是 PEEK 製造 本產品已滅菌，預裝在單次使用的起子 (Driver) 上，且預裝了一條 Hi-Fi Ribbon。	1.感染，包括深處與表面。 2.過敏症、組織過敏/發炎以及對器材材質的其他反應。	在骨科手術中將軟組織固定到骨頭上，用於關節鏡或開放式外科手術，將縫合錨固定到骨骼後，可用於將韌帶，肌腱，關節囊等軟組織重新連接到骨骼。因此，將鉗合錨系統與適當的術後固定方案配合使用，可以在癒合期固定受損的軟組織。 必須給病患關於本產品的詳細使用說明和限制。必須告知病患遵守術後管理的規定。	無類似健保之品項。
婦科	FSZ005697001	玻達庵可吸收防沾黏凝膠10ML/支		衛署醫器輸字第005697號	URK06	18000	無	無	18000	1.本產品為專利CHAP脂交聯技術製造，4%透明質酸凝膠(10ml/支)，無色、透明、黏稠、無菌且無熱原之凝膠填充於塑膠注射針筒內，僅供一次性使用。 本產品為具有高黏稠性及高延展性的凝膠，可附著於塗抹的組織表面，形成一層抗組織沾黏的屏障，以減少手術後組織的沾黏。	臨床使用上，尚未有嚴重不良反應報告。	對本成份有過敏反應者不可使用。本產品不建議於經期期間使用，且使用後一個月內應避免懷孕。	無健保給付之類似品項
婦科	WWZ004222008	癒立安膠原蛋白敷料20X40X3mm		衛署醫器輸字第004222號	URK11	18000	無	無	18000	可促進血小板聚集以幫助止血。填補傷口處、組織重建，以增進手術品質及術後癒合效果。	產品取自牛膠源，對牛過敏者會引起過敏反應	使用時不應在受感染的傷口部位。使用癒立安膠原蛋白敷料產品前請仔細清理汙染之傷口，以免傷口感染。	健保品項只有吸收體液單一功能,本自費品項可幫助止血,新增肉芽組織,加快傷口癒口。
婦科	WWZ004222009	癒立安膠原蛋白敷料50X50X3mm		衛署醫器輸字第004222號	URK10	26000	無	無	26000	可促進血小板聚集以幫助止血。填補傷口處、組織重建，以增進手術品質及術後癒合效果。	產品取自牛膠源，對牛過敏者會引起過敏反應	使用時不應在受感染的傷口部位。使用癒立安膠原蛋白敷料產品前請仔細清理汙染之傷口，以免傷口感染。	健保品項只有吸收體液單一功能,本自費品項可幫助止血,新增肉芽組織,加快傷口癒口。
內外科	URI51	“豪爾亞”賀邁奇網片	Hermesh 7 Surgical Mesh	衛部醫器輸字第028563號	URI51	12000	FSP6161515QH豪爾亞賀邁補網片	無	12000	業界最輕、最薄外科人工網片設計，質地輕薄材質，患者植入後大幅減少異物感及不適疼痛感覺，術後品質滿意度高	潛在的不良反應與其他手術植入器材相伴的不良反應類似。可能包括感染、發炎、沾黏、癭管形成和擠壓。	1.本網片無法大幅伸展，因此不得用於還有可能生長的病患和計畫懷孕的婦女。 2.擬使用本網片的醫生應具有進行各種疝氣修補的外科手術技巧。 3.本網片不得放置於接觸腸道或其他內臟處。 4.若使用縫線固定網片，建議使用不可吸收性的單股縫線。 5.本網片不得植入於已受汙染的傷口，因為感染可能需要將網片取出。 6.本網片為一無菌產品，不得重新滅菌。產品若重新滅菌後可能非無菌狀態，並且可能出現手術部位感染以及植入物失效等風險。 7.本網片只供單次使用(即只供一位病人使用一次);若用於多名病人可能有交叉汙染的風險。 8.若本產品的無菌包裝已經打開或破損，或者已超過保存期限，請勿使用本產品。	與健保品項比較，本產品質地輕薄、大孔径、高張力，降低患者術後異物感與不適，以及減少復發率與疼痛感受，
乳房外科	BSC01+BSC03	乳房安可兒微創-大於3CM	“SenoRx” EnCor Enspire Breast Biopsy System	衛部醫器輸字第025785號	BSC01+BSC03	40500	無	0	40500	超音波導引真空輔助乳房腫瘤取樣或切除。 術中以超音波定位的方式，將螺旋刀置入腫瘤的位置，逐步將腫瘤切除	潛在併發症可能(但不限於)血腫、出血、感染、鄰近組織受損、疼痛、過敏反應，以及從乳房取下裝置的過程中，組織與探針發生沾黏。	不適用於乳房組織切除禁忌的情況下使用。 當樣本異常不屬於良性組織時，必須用標準外科手術檢查組織邊緣，以確定組織異常已完全切除。	(1)傷口極小，透過微創的方式即可取得足夠的組織樣本以進行診斷。 (2)可以減少疤痕的產生，以及外科手術後可能造成的乳房凹陷。 (3)復原快速，疼痛度低，術後即可恢復日常活動。
乳房外科	BSC02+BSC03	乳房安可兒微創-小於3CM	“SenoRx” EnCor Enspire Breast Biopsy System	衛部醫器輸字第025785號	BSC02+BSC03	33000	無	0	33000	超音波導引真空輔助乳房腫瘤取樣或切除術中以超音波定位的方式，將螺旋刀置入腫瘤的位置，逐步將腫瘤切除	潛在併發症可能(但不限於)血腫、出血、感染、鄰近組織受損、疼痛、過敏反應，以及從乳房取下裝置的過程中，組織與探針發生沾黏。	不適用於乳房組織切除禁忌的情況下使用。 當樣本異常不屬於良性組織時，必須用標準外科手術檢查組織邊緣，以確定組織異常已完全切除。	(1)傷口極小，透過微創的方式即可取得足夠的組織樣本以進行診斷。 (2)可以減少疤痕的產生，以及外科手術後可能造成的乳房凹陷。 (3)復原快速，疼痛度低，術後即可恢復日常活動。

註1：民眾以全自費身分使用之價格。

註2：未納入健保給付或健保差額給付之品項。

註3：健保差額給付之品項的價格。

註4：民眾以健保身分使用差額給付之品項，所需負擔之價格。

中壢長榮醫院健保未納入給付或差額給付特殊材料自費品項表

科別	品項代碼	中文品名	英文品名	許可證字號	批價碼	自費價 1	健保給付替代品項 2	健保給付價格 3	保險對象負擔費用 4	產品特性	副作用	注意事項/禁忌症	與健保給付品項之療效比較
泌尿科	RR088 RR089 RR090	"曲克"矽膠絲狀 輸尿管內置導管 組 22CM,24CM,26C M	"COOK" Silicone Filiform Double Pigtail Ureteral Stent	衛署醫器輸 字第007557 號	RR088 RR089 RR090	16800	長效型輸尿管內置支架 組	0	16800	用於暫時性地從腎盂連接至膀胱 間的 體內引流。輸尿管內置支架用來舒張 良 性、惡性和外傷後的輸尿管阻塞。 可以用內 視鏡、穿透性及開放性外科 技術置入。	無。	無已知的禁忌症。	Silicone 材質柔軟可置放病人體內 12 個月。

註1：民眾以全自費身分使用之價格。

註2：未納入健保給付或健保差額給付之品項。

註3：健保差額給付之品項的價格。

註4：民眾以健保身分使用差額給付之品項，所需負擔之價格。