院內代碼	品項代碼	品項名稱	許可證號	商品特色	療效比較	副作用	應注意事項	健保替代醫材	自費價
YC0750C0	CBP06FREE1BS	拜富利登塗藥冠狀動脈支架系統	衛署醫器輸字第028394號		降低支架內再狹窄機率 (健保支架一年內再狹 窄機率約為20-40%,差 額自付自費塗藥支架一 年內再狹窄機率約為5- 10%)。	(2)對抗凝血劑及/或抗血小板製劑、顯影劑、支架	1. 一般支架(裸金屬支架): (1) 裝置血管支架後為避免支架內血栓應至少服用兩種抗血小板藥物三個月以上。 (2) 裝置血管支架後的血管仍有可能再換等或阻塞,所以必須定時服藥追案。 2. 塗藥支架: (1) 支架上塗上可以抑制細胞增生的藥物,藉此減少支架內的疤痕組織增生和其所導致的血兩種抗血小板藥物,個月以上。 (2) 裝置塗藥支架並非一勞水逸,仍必須定時門診服藥追蹤。	一般支架(裸金屬支架)	健保 14,099 差額自付 65,026 全自費 79,125
YC0693C0	CBP06ELUT1BK	歐禧樂西羅莫司冠狀動脈塗藥支 架系統	衛署醫器輸字第025217號	動脈血管支架是一條非常精細的 金屬管狀物,裸金屬支架是第一 代冠狀動脈支架,使用時機在於	降低支架內再狹窄機率 (健保支架一年內再狹 窄機率約為20-40%,差 額自付自費塗藥支架一 年內再狹窄機率約為5- 10%)。	(2)對抗凝血劑及/或抗血小板製劑、顯影劑、支架	1.一般支架(裸金屬支架): (1)裝置血管支架後為避免支架內血栓應至少服用兩種抗血小板藥物三個買以上。 (2)裝置血管支架後的血管仍有可能再狹窄或阻塞,所以必須定時服藥追蹤。 2.塗藥支架: (1)支架上塗上可以抑制細胞增生的藥物,藉此減少支架的的再狹窄,由一般維增生和其所導致服用兩種抗血小板藥物六個月以上。 (2)裝置塗藥支際並非一勞水逸,仍必須定時門診服藥追蹤。	一般支架(裸金屬支架)	健保 14,099 差額自付 55,167 全自費 67,382

YC0740C0	CBP06ELUT2BB	諾心西羅莫司冠狀動脈塗藥支架 系統	衛署醫器輸字第028763號	動脈血管支架,條非常精細第一次。 金屬於數縣支養機在等 大空氣,與等所, 一人 一人 一人 一人 一人 一人 一人 一人 一人 一人	低支架內再狹窄機率 建保支架一年內再狹 機率約為20-40%,差 自付自費塗藥支架一 內再狹窄機率約為5- %)。	(3)冠狀動脈血管痙攣,心绞痛,低血壓/高血壓,急性心衰竭/肺水腫,急性呼吸衰竭,急性腎衰竭;中風腦梗塞/腦血管出血/暫時性腦缺血(TIA)。(4)支架滑脫,支架血栓形成,冠狀動脈末端栓塞(空氣、組織或血栓性栓塞),造成心包積液(pericardial effusion),心包填塞。冠狀動脈第(pissection),心肌局部缺血,急性心肌梗塞。心律不整,包括致命的心室纖維性顫動(VF)和心室性心動過速(VF)。心因性体克,需要進行外科的修復或重新進行介入性手術的血管損傷。緊急的冠狀動脈繞道手術(CABG),甚至死亡。 2. 塗藥血管支架置放術之副作用或併發症,裝置一般支架或塗藥支架時均可能發生。	(1)支架上塗上可以抑制細胞增生的藥物、藉此減少支架內的疤痕組織增生和其所導致的血管再狹窄,一般建議應至少服用兩種抗血小板藥物六個月以上。 (2)裝置塗藥支架並非一勞永逸,仍必須定時門診服藥追蹤。	一般支架(裸金屬支架)	健保 14,099 差額自付 65,777 全自費 79,876
YC0732C0	CBP06ELUT2TM	阿提瑪斯特冠狀動脈 <b>塗藥支</b> 架系 統	衛署醫器輸字第027460號	動脈血管支架是一條非常精細的 全屬管狀物,裸金屬支架是第一 代冠狀動脈支架,使用時機依 當心轉管檢擾,使用時機依窄 後經範等發現冠狀動脈狹窄 後經管支擊,維持血管查面能內 過。然而一般支架一產一一一一一 一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一	低支架內再狹窄機率 建保支架一年內再狹 機率約為20-40%,差 自付自費塗藥支架一 內再狹窄機率約為5- %)。	(3)冠狀動脈血管痙攣,心絞痛,低血壓/高血壓,	1.一般支架(裸金屬支架): (1)裝置血管支架後為避免支架內血栓應至少服用兩種抗血小板藥物三個月以上。 (2)裝置血管支架後的血管仍有可能再狹窄或阻塞,所以必須定時服藥追蹤案: (1)支架上塗上可以抑制細胞增生的藥物,藉此減少支致內的經療,一般建議應至少服用兩種抗血小板藥物六個月以上。 (2)裝置塗藥支架並非一勞永逸,仍必須定時門診服藥追蹤。	一般支架(裸金屬支架)	健保 14,099 差額自付 58,000 全自費 72,725

YC0733C0	CBP06ELUT1YR	迪瑟冠狀動脈塗藥支架系統		動脈血管支架是一條非常精細常之。條非常精細常之。條非常精細等之。條其常性,與國際大學,有關於學學,與國際大學,與國際大學,與國際人類,與一個人,與一個人類,與一個人,與一個人,與一個人,與一個人,與一個人,與一個人,與一個人,與一個人	降低支架內再狹窄機率 (健保支架一年內再狹 窄機率約為20-40%,差 額自付自費塗藥支架一 年內再狹窄機率約為5- 10%)。	血腫,出血且需進行輸血,插入部位動靜脈瘻管,大腿動脈假性血管瘤,主動脈剝離。 (2)對抗凝血劑及/或抗血小板製劑、顯影劑、支架材質具有過敏反應。 (3)冠狀動脈血管痙攣,心絞痛,低血壓/高血壓,急性心衰竭,肺水腫,急性呼吸衰竭,急性腎衰竭;中風腦梗塞/腦血管出血/暫時性腦缺血(TIA)。 (4)支架滑脫,支架血栓形成,冠狀動脈末端栓塞(空氣、組織或血栓性栓塞),造成心起積愈坚于高血栓性栓塞,造成心程積。 (空流、組織或血栓性栓塞),造成心程積。配狀動脈穿孔或破裂,造成心程積。配狀動脈穿孔或破裂,造成心程積。配狀動脈射離(Dissection),心肌局部缺血,急性心肌梗塞。心律不整,包括致命的心室纖維性顫動(VF)和心。位性不整,包括致命的心室纖維性顫動(VF)和心修復或重新進行介入性手術的血管損傷。緊急的冠狀動脈繞道手術(CABG),甚至死亡。 2. 塗藥血管支架:前遠心導管支架置放術之副作用或併發症,裝置一般支架或塗藥支架時均可能發生。	1.一般支架(裸金屬支架): (1)裝置血管支架後為避免支架內血栓應至少服用雨種抗血小板藥物三個月以上。 (2)裝置血管支架後的血管仍有可能再狹窄或阻塞,所以必須定時服藥追蹤。 2.塗藥支架: (1)支架上塗上可以抑制細胞增生的藥物,藉此減少支架內的疤痕組織增生和建議應至少服內面管再狹定,小板藥物穴與上。 (2)裝置塗藥支架並非一勞永逸,仍必須定時門診服藥追蹤。	一般支架(裸金屬支架)	健保 14,099 建額自付 58,000 全自費 67,725
YC0698C0	CBP06ELUT5M4	律動英泰爾釋放型冠狀動脈支架系統	衛署醫器輸字第024020號	動脈血管支架是一條非常精細的 金屬管狀物,裸金屬支架是第一 代冠狀動脈支架,使用時機在於	降低支架內再狹窄機率 (健保支架一年內再狹 窄機率約為20-40%,差 額自付自費塗藥支架一 年內再狹窄機率約為5- 10%)。	血腫,出血且需進行輸血,插入部位動靜脈瘻管, 大腿動脈假性血管瘤,主動脈剝離。 (2)對抗凝血劑及/或抗血小板製劑、顯影劑、支架 材質具有過敏反應。 (3)冠狀動脈血管痙攣,心絞痛,低血壓/高血壓, 急性心衰竭/肺水腫,急性呼吸衰竭,急性腎衰竭; 中風腦梗塞/腦血管出血/暫時性腦缺血(TIA)。 (4)支架滑脫,支架血栓形成,冠狀動脈末端栓塞 (空氣、組織或血栓性栓塞),造成心起積減 (定定流、組織或血栓性栓塞),造成心起積液 (pericardial effusion),心包填塞。冠狀動脈剝 離(Dissection),心肌局部缺血,急性心肌梗塞。	1. 一般支架(裸盆屬支架): (1) 裝置血管支架後為避免支架內血栓應至少服用兩種抗血小板藥物三個胃以上。 (2) 裝置血管支架後的血管仍有可能再放窜或阻塞,所以必須定時服藥追蹤实: (1)支架上塗上可以抑制細胞增生的藥物,藉此減少支致內的产再狹窄,一般建議應至少服用兩種抗血小板藥物六個月以上。 (2) 裝置塗藥支架並非一勞水逸,仍必須定時門診服藥追蹤。	一般支架(裸金屬支架)	健保 14,099 差額自付 58,000 全自費 71,119

YC0646C0	CBP06ELUT4AB	賽恩斯征艾諾莱斯冠狀動脈塗藥支架系統	衛署醫器輸字第028278號	動脈血管支架是一條非常精細的	降低支架內再狹窄機率 (健保支架一年內再狹 窄機率約為20-40%,差 額自付自費塗藥支架一 年內再狹窄機率約為5- 10%)。	1. 支架置放衡中,可能發生的副作用或併發症: (1) 專管插入部位的感染及/或疼痛,專管插入部位 血腫,出血且需進行輸血,插入部位動靜脈瘻管, 大腿動脈假性血管瘤,主動脈剝離。 (2) 對抗凝血劑及/或抗血小板製劑、顯影劑、支架 材質具有過數反應。 (3) 冠狀動脈血管痙攣,心絞痛,低血壓/高血壓, 急性心衰竭/肺水腫,急性呼吸衰竭,急性腎衰竭; 中風腦梗塞/腦血管出血/暫時性腦缺血(TIA)。 (4) 支架滑脫,支架血栓形成,冠狀動脈完全閉 塞。冠狀動脈穿孔或破裂,造成冠狀動脈完全閉 塞。冠狀動脈穿孔或破裂,造成冠狀動脈完全閉 塞。冠狀動脈穿孔或破裂,造成冠狀動脈完全閉 塞。冠狀動脈穿孔或破裂,造成形動脈系 (pericardial effusion),心包填塞。冠狀動脈射 離(Dissection),心則局部缺血,急性心肌梗塞。 心律不整,包括致命的心室纖維性顫動(VF)和心室 性心動過速(VT)。心因性術克,需要進行外科的修 復或重新進行介入性手術的血管損傷。緊急的冠狀 動脈繞道手術(CABG),甚至死亡。 2. 塗藥血管支架 前速心導管支架置放衝之副作用或併發症,裝 置一般支架或塗藥支架時均可能發生。	1. 一般支架(裸金屬支架): (1)裝置血管支架後為避免支架內 血栓應至少服用兩種抗血小板藥 物三個月以上。 (2)裝置血管支架後的血管仍有可 能再狹窄戰。 2. 塗藥支架: (1)支架上塗上可以抑制細胞增生 的藥物,藉此減少支架內的疤痕 組織增生和建議應至少服用兩種抗 血小板藥物六個月以上。 (2)裝置塗藥支架並非一勞永逸, 仍必須定時門診服藥追蹤。	一般支架(裸金屬支架)	健保 14,099 差額自付 58,000 全自費 70,380
YC0722C0	CBP06ELUT1QR	拜歐邁冠狀動脈塗藥支架系統	衛署醫器輸字第0282785 號	1. 動聚合 架 架 全屬 保非 架 全屬 全 架 架 全屬 人	降低支架內再狹窄機率 (健保支架一年內再狹 窄機率約為20-40%,差 額自付自費塗藥支架一 年內再狹窄機率約為5- 10%)。	1. 支架置放衡中,可能發生的副作用或併發症: (1)專管插入部位的感染及/或疼痛,專管插入部位 血腫,出血且需進行輸血,插入部位動靜脈瘻管, 大腿動脈假性血管瘤,主動脈剝離。 (2)對抗凝血劑及/或抗血小板製劑、顯影劑、支架 材質具有過敏反應。 (3)冠狀動脈血管痙攣,心絞痛,低血壓/高血壓, 急性心衰竭/肺水腫,急性呼吸衰竭,急性腎衰竭; 中風腦梗塞/腦血管出血/暂時性腦缺血(TIA)。 (4)支架滑版,支架血栓形成,冠狀動脈定全閉塞。冠狀動脈穿孔或破裂,造成冠狀動脈完全閉塞。冠狀動脈穿孔或破裂,造成冠狀動脈完全閉塞。冠狀動脈穿孔或破裂,造成心包積液 (pericardial effusion),心包填塞。冠狀動脈射 離(Dissection),心肌局部缺血,急性心肌梗塞。 心律不整,包括致命的心室纖維性顫動(VF)和心室性心動過速(VT)。心因性体克,需要進行外科的修復或重新進行介入性手術的血管損傷。緊急的冠狀動脈繞通手衛(CABG),甚至死亡。 2. 塗藥血管支架: 前遠心專管支架置放衝之副作用或併發症,裝置一般支架或塗藥支架時均可能發生。	1. 一般支架(裸金屬支架): (1)裝置血管支架後為避免支架內血栓應至少服用兩種抗血小板藥物三個月以上。 (2)裝置血管支架後的血管仍有可能再狹定或阻塞,所以必須定時服藥追蹤。 2. 塗藥支架: (1)支架上塗上可以抑制細胞增生的藥物,藉此減少支架內的疤再狹窄,一般建議應至少服用兩種抗血小板藥物六個月以上。 (2)裝置塗藥支架並非一勞永逸,仍必須定時門診服藥追蹤。	一般支架(裸金屬支架)	健保 14,099 差額自付 45,000 全自費 54,145

YC0670F0	FHP02ADDRSM4	美教力(MEDTRONIC)黛拉心臟節律器 (DDDR)	衛署醫器輸字第023295號	項程式運用的心臟用裝置,可監測並調控病患的心跳速率,且根據單腔式或雙腔式的速率反應來提供心跳過緩治療,再依據各廠牌不同的進階設定,提供如可與核磁共振檢查相容或可治療心房性心跳過速等功能。	同,可提供於運動耐受 力不足或具有心律不整 相關之運動限制病患, 可利用心律調節器內改 速率反應模式進行心律 微調或提供心房性心跳	2. 心律不整:心室頻脈、心房早期收縮、心室早期收縮、右側東支傳導障礙。 3. 心臟破裂:心肌穿孔、心包膜填塞、瓣膜受損。 4. 心律調節器失能。 5. 膈神經刺激。 6. 完全房室傳導阻斷。	1. 傷傷病 一方面出現 一方面出現 一方面出現 一方面出現 一方面出現 一方面出現 一方面出現 一方面出現 一方面出現 一方面出現 一方面出現 一方面。 一方不可避免, 一方不可避免, 一方不可避免, 一方不可避免, 一方不可避免, 一方不可避免, 一方不可避免, 一方不可避免, 一方不可避免, 一方不可避免, 一方。 一种, 一方。 一种, 一种, 一种, 一种, 一种, 一种, 一种, 一种,	一般健保心臟節律器	健保 93,833 差額自付 33,000
YC0714F0	FHP02EN1DRM4	美敦力(MEDTRONIC)安信諾核磁 共振植入式心臓節律器 (DDDR - MRI)	衛署醫器輸字第024382號	項程式運用的心臟用裝置,可監測並調控病患的心跳速率,且根據單腔式或雙腔式的速率反應來提供心跳過緩治療,再依據各廠牌不同的進階設定,提供如可與核磁共振檢查相容或可治療心房性心跳過速等功能。	同,可提供於運動耐受 力不足或具有心律不整 相關之運動限制病患, 可利用心律調節器內改 速率反應模式進行心律 微調或提供心房性心跳	<ol> <li>2. 心律不整:心室頻脈、心房早期收縮、心室早期收縮、右側束支傳導障礙。</li> <li>3. 心臟破裂:心肌穿孔、心包膜填塞、瓣膜受損。</li> <li>4. 心律調節器失能。</li> <li>5. 膈神經刺激。</li> <li>6. 完全房室傳導阻斷。</li> </ol>	1. 傷傷大學 一個 一月	一般健保心臓節律器	健保 93,833 差額自付 40,000

YC0734C0	FHP02A3DR1M4	美敦力(MEDTRONIC)艾维莎核磁 共振植入式心臓節律器 (DDDRP -MRI)	衛署醫器輸字第023118號	項程式運用的心臟用裝置,可監測並調控病患的心跳速率,且根據單腔式或雙腔式的速率反應來提供心跳過緩治療,再依據各廠牌不同的進階設定,提供如可與核磁共振檢查相容或可治療心房性心跳過速等功能。	同,可提供於運動耐受 力不足或具有心律不整 相關之運動限制病患, 可利用心律調節器內設 速率反應模式進行心律	<ol> <li>心律不整:心室頻脈、心房早期收縮、心室早期收縮、右側束支傳導障礙。</li> <li>心臓破裂:心肌穿孔、心包膜填塞、瓣膜受損。</li> <li>心律調節器失能。</li> <li>膈神經刺激。</li> </ol>	1. 傷傷 病病 病病 病病 病病 病病 之. 活動 病病 之. 活動 所為 所為 所為 所為 所為 所為 所為 所為 所為 所為	一般健保心臓節律器	健保 93,833 差額自付 62,428
YC0695F0	FHP01EFTDRBK	百多利(BIOTRONIK)艾飛塔植入 式心律調節器 (DDDR -MRI)	衛署醫器輸字第024267號	項程式運用的心臟用裝置,可監測並調控病患的心跳速率,且根據單腔式或雙腔式的速率反應來提供心跳過緩治療,再依據各廠牌不同的進階設定,提供如可與核磁共振檢查相容或可治療心房性心跳過速等功能。	同,可提供於運動耐受 力不足或具有心律不整 相關之運動限制病患, 可利用心律調節器內設 速率反應模式進行心律	<ol> <li>心律不整:心室頻脈、心房早期收縮、心室早期收縮、右側束支傳導障礙。</li> <li>心臓破裂:心肌穿孔、心包膜填塞、瓣膜受損。</li> <li>心律調節器失能。</li> <li>膈神經刺激。</li> </ol>	1. 傷傷病 (京) (市)	一般健保心臓節律器	健保 93,833 差額自付 33,000

YC0735C0	FHP02ELUDRBK	百多利(BIOTRONIK)艾路納核磁 共振植入式心律調節器 (DDDR-T -MRI)	衛署醫器輸字第027467號	項程式運用的心臟用裝置,可監測並調控病患的心跳速率,且根據單腔式或雙腔式的速率反應來提供心跳過緩治療,再依據各廠牌不同的進階設定,提供如可與核磁共振檢查相容或可治療心房性心跳過速等功能。	同,可提供於運動耐受 力不足或具有心律不整 相關之運動限制病患, 可利用心律調節器內設 速率反應模式進行心律	<ol> <li>心律不整:心室頻脈、心房早期收縮、心室早期收縮、右側束支傳導障礙。</li> <li>心臓破裂:心肌穿孔、心包膜填塞、瓣膜受損。</li> <li>心律調節器失能。</li> <li>膈神經刺激。</li> </ol>	1. 傷傷傷人 病痛。 2. 活病及大 動方面:心律過數 類点 動方面:心律過數 類点 動方面:心律過數 類点 動方面:心律過數 類。 2. 活動的將身原及 對。 對。 一月內內 一月內內 一月內內 一月內內 一一, 一月內內 一月內內 一月內內 一月內內 一月內內 一月內內 一月內內 一月內內 一月內 一月	一般健保心臓節律器	健保 93,833 差額自付 57,142
MEDT	FHP02ASSRMST	美商雅培(ABBOTT)安遠拉第心臟 節律器雙腔 (DDDR)	衛署醫器輪字第025217號	項程式運用的心臟用裝置,可監測並調控病患的心跳速率,且根據單腔式或雙腔式的速率反應來提供心跳過緩治療,再依據各廠牌不同的進階設定,提供如可與核磁共振檢查相容或可治療心房性心跳過速等功能。	同,可提供於運動耐受 力不足或具有心律不整 相關之運動限制病患, 可利用心律調節器內設 速率反應模式進行心律	<ol> <li>心律不整:心室頻脈、心房早期收縮、心室早期收縮、右側束支傳導障礙。</li> <li>心臓破裂:心肌穿孔、心包膜填塞、瓣膜受損。</li> <li>心律調節器失能。</li> <li>膈神經刺激。</li> </ol>	1. 傷若傷口大學與難難 (1) 人名 (1)	一般健保心臓節律器	健保 93,833 差額自付 33,000

YC0689C0	FHP02MR72UST	美商雅培(ABBOTT)安遠拉第心臟 節律器雙胜 (DDDR -MRI)		項程式運用的心臟用裝置,可監測並調控病患的心跳速率,且根據單腔式或雙腔式的速率反應來提供心跳過緩治療,再依據各廠牌不同的進階設定,提供如可與核磁共振檢查相容或可治療心房性心跳過速等功能。	同,可提供於運動耐受 力不足或具有心律不整 相關之運動限制病器內整 可利用應模式進行心 機調或提供心 機調或提供心跳	<ol> <li>心律不整:心室頻脈、心房早期收縮、心室早期收縮、右側束支傳導障礙。</li> <li>心臓破裂:心肌穿孔、心包膜填塞、瓣膜受損。</li> <li>心律調節器失能。</li> <li>膈神經刺激。</li> <li>完全房室傳導阻斷。</li> </ol>	1. 傷傷傷人 原因大 原因大 原因大 原因大 所屬及大 是 一人 所屬。 是 一人 一人 一人 一人 一人 一人 一人 一人 一人 一人	一般健保心臓節律器	健保 93,833 差額自付 64,400
----------	--------------	---	--	---	---	---	--	-----------	--------------------------