

05_耐久性生物組織心臟瓣膜

健保碼	品名規格	健保價 (X)	自費價 (A)	健保自付差額 (A-X)	產品特性	副作用	與健保給付品項之療效比較
FHVD1CSTRCST	SDT聖猷達翠翡塔組織瓣膜(自付差額) SJM TRIFECTA VALVE #TF-19A;21A;23A;25A;27A;29A	43,613	182,540	138,927	牛心包膜製成，經由防鈣化處理延長使用年限。	無。	較長的使用年限及較好的防鈣化處理。
FHVD1PVSAVR5	索倫派西弗無縫線主動脈心臟瓣膜 SORIN PERCEVAL S SUTURELESS AORTIC VALVE#(瓣膜PVS-21;23;25;27);(附件ICV-1345;1352)	43,613	370,000	326,387	Perceval S是生物性瓣膜，適用於經由開心手術替換人體受損或功能不全的主動脈瓣膜，其獨特的特性是在植入部位使用免縫線的置放和固定。Perceval S包含一個牛心包膜製成的組織部件，以及自動擴張型鍍鈦合金支架，其具有支撐瓣膜和固定的雙重作用。在植入前，將其直徑縮小至可裝至持瓣器的適當尺寸。此時將瓣膜放置在主動脈根部並鬆開，於此處支架的設計以及對環部施加徑向力的能力可穩定固定本器材。	使用生物心臟瓣膜的相關不良反應包括心律不整、蠕變、死亡、心內膜炎、纖維化、溶血、與抗凝劑相關的出血、感染、內在和外在的礦化(鈣化)、因組織增生的瓣葉包埋、瓣葉穿孔或撕裂、瓣葉破裂、經瓣膜或瓣膜周邊的滲漏、非結構性的功能障礙(尺寸不當或其他)、置換物血栓、結構惡化、縫線包埋於瓣膜連合部位、血栓栓塞、血栓、組織裂開、瓣膜汙染、瓣膜衰竭、瓣膜狹窄。	1.無須縫線而是利用氣球擴張瓣膜，讓瓣膜外的記憶金屬支架與主動脈環固定，即可達到預防瓣膜移位或側漏，有效減少心臟缺血與整體手術時間。 2.不需縫合，經由微創傷口來進行手術的難度降低，可以減少術後疼痛與縮短術後恢復期。 3.沒有傳統生物性瓣膜的支架與縫合環，可以置入較大尺寸的瓣膜而提高血流動力效能。
FHVD137TFXED	愛德華沛旅旺人工心瓣膜(自付差額)EDWARDS CARPENTIER-EDWARDS PERIMOUNT PERICARDIAL BIOPROSTHESIS#3300TFX;7300TFX	43,613	184,000	140,387	本產品適用於罹患瓣膜性心臟病的患者；或適用於更換病患先前植入的人工主動脈瓣，取代已無法適當發揮功能的瓣膜。此時必須先以手術方式切除原先植入的人工瓣膜，再植入新的心包生物瓣膜。心包生物瓣膜尤其適用於無法接受長期抗凝血治療，或難以持續治療的患者。	無。	1.耐用度較高，有20年臨床資料報告。 2.牛組織附有高膠原蛋白，其組織較為穩定與耐用。 3.血液動力學較高。 4.開口面積大，術後有較好的心臟功能。
FHVD11150AED	愛德華怡瑞詩乾式瓣膜EDWARDS INSPIRIS RESILIA AORTIC VALVE#11500A	43,613	259,829	216,216	1.具創新抗鈣化處理程序以減少瓣葉鈣化。 2.甘油組織保存功能,植入前不需進行洗。 3.可擴張區的瓣環設計可因應未來瓣中瓣手術在小尺寸瓣膜內所導致的死亡風險。	可能與使用瓣膜和手術過程有關的不良事件,包含過敏反應,心絞痛,瓣環(損傷,剝離,撕裂),動脈剝離,主動脈(損傷,剝離,撕裂),主動脈根部受損,出血等。	差額給付產品.比健保品多具創新技術之瓣膜組織處理-減少瓣葉鈣化,以及VFit技術-擴張區的設計可因應未來瓣中瓣手術時,可植入較大的瓣膜。