

# 健保部分給付人工髖關節注意事項<sup>107.05.29修訂</sup>

## 一、什麼是健保給付之人工髖關節

人工髖關節是依人體髖關節形狀構造及功能利用金屬合金(如鈦合金、鈷鉻鉬合金)及取代磨損軟骨面的高分子聚乙烯塑膠襯墊所製成的假關節，用以模擬正常髖關節活動及功能。

人工髖關節置換術大多用於罹患嚴重髖關節疾患的病人，例如老年退化性髖關節炎，創傷性關節炎，類風濕性關節炎等，另外常見的年輕人酗酒或使用類固醇造成的股骨頭缺血性壞死；當髖關節軟骨破壞磨損，初期可藉藥物及活動調整來控制，但是到了嚴重的晚期，則常常必須考慮接受人工髖關節置換術。病患如合乎健保規定之使用規範者，即可享有健保給付。目前健保給付之人工髖關節及其使用規範，可上健保局全球資訊網<http://www.nhi.gov.tw>查詢。

## 二、什麼是陶瓷人工髖關節

人工髖關節材料方面已研發出陶瓷材質股骨頭及髖臼內襯來做為磨損的介面，以新的技術將鈷鉻鉬合金之金屬股骨頭及高分子聚乙烯髖臼內襯以陶瓷來取代，可以降低磨損率，延長人工關節的使用壽命。

## 三、為什麼無法全額給付陶瓷人工髖關節

目前健保給付之人工髖關節之人工股骨頭為金屬之鈦合金或鈷鉻鉬合金，髖臼內襯則為高耐磨之高分子聚乙烯，其磨損率已相當的低，好好的使用，應有相當高的機會不必再次手術更換人工關節。而陶瓷材質股骨頭及髖臼內襯相當昂貴，在健保財源有限的情況下，難以列入健保給付；依現況，病患或其家屬如果希望使用，必須全數自費購用。健保局為減輕病患的負擔以及考慮給付的公平性，故對該類品項給予部分給付。以陶瓷人工髖關節為例，對於已符合傳統人工髖關節使用規範者，將可按傳統人工髖關節之價格給付，差額部分由病患負擔。

## 四、健保如何部分給付陶瓷人工髖關節？

健保現行已給付各類人工髖關節，並訂有使用規範，對於符合該使用規範，經醫師詳細說明並充分瞭解後，而自願選用陶瓷人工

髖關節者，為減少病患之負擔，由健保局依傳統人工髖關節支付，超過部分由病患自行負擔。臨床上人工髖關節置換分為以下三類：

- (一) 置換整組人工髖關節：依傳統人工髖關節費用（全人工髖關節組、重建型人工髖關節組及雙極式人工髖關節組）支付，超過部分由病患自行負擔。
- (二) 置換部分組件：再次置換人工髖關節者，可能僅須置換部分組件如股骨頭(Head)或髖臼杯內襯(Insert)；依「重建型人工髖關節組」之 Head 最高支付價，Insert 最高支付價支付，超過部分由病患自行負擔。
- (三) 特殊情況：符合現行健保給付人工股骨頭(MOOR)規定者，如自願選用上開陶瓷人工髖關節，依人工股骨頭支付價支付，超過部分由病患自行負擔。

## 五、醫院應告知病患哪些事項

醫院應於實施前充分告知病患或家屬使用之原因、須自行負擔金額、傳統人工髖關節及陶瓷人工髖關節之廠牌及產品性質（含禁忌症等）後，填寫同意書，一份交由病患保留，另一份則保留於病歷中。

(資料來源於:全民健康保險部份給付陶瓷人工髖關節作業彙編(民眾篇))

## 六、本院進用之陶瓷人工髖關節品項

健保碼	中文品名	說明	衛署字號	廠牌	單位	醫院總價 A	健保給付 B	自付差額 C=A-B
FBHCCERA2S2	BILOX delta 陶瓷股骨頭	粉紅陶頭對 X3PE	衛署醫器輸字第 010293 號	互裕	個	48,510	4,352	44,158
FBHCCERA1S2	精密陶瓷人工股骨頭	黃陶頭對 X3PE	衛署醫器輸字第 010293 號	互裕	個	13,860	4,352	9,508
FBHPCERA1S2	精密陶瓷全人工髖關節置換組	黃陶內襯黃陶頭	衛署醫器輸字第 010293 號	互裕	組	81,596	39,396	42,200
FBHRCCERA1S2	精密陶瓷加長型全人工髖關節置換組	黃陶內襯黃陶頭用於 revision	衛署醫器輸字第 010293 號	互裕	組	92,886	52,796	40,090
FBHLCCERA1S2	精密陶瓷人工髖關節內杯	黃陶內杯只對黃陶頭	衛署醫器輸字第 010293 號	互裕	個	30,240	4,018	26,222
FBHPCERA1S2	精密陶瓷股骨頭全人工髖關節置換組	髖關節組含黃陶頭	衛署醫器輸字第 010293 號	互裕	個	51,356	39,396	11,960
FBHCCERA1S2	精密陶瓷半人工髖關節置換組	半髖關節組含黃陶頭	衛署醫器輸字第 010293 號	互裕	個	58,926	35,195	23,731
FBHPC7000NU0	優磨二代全人工髖關節(陶瓷巨頭對高耐磨聚乙烯襯墊)	粉紅陶頭對 XPE	衛署醫器製字第 003977 號 +000884 號 +003331 號	聯合	組	104,396	39,396	65,000

FBHRC6000NUO	優磨二代全/重建人工髖關節(陶瓷巨頭對高耐磨聚乙烯襯墊)	粉紅陶頭對 XPE 或用於 revision	衛署醫器製字第 003977 號+000884 號+003331 號	聯合	組	117,796	52,796	65,000
FBHPC7000NUO	優磨二代全/重建人工髖關節(陶瓷巨頭對陶瓷襯墊)	粉紅陶整組或用於 revision	衛署醫器製字第 003977 號+000884 號+003331 號	聯合	組	104,396	39,396	65,000
FBHHCERA1UO	陶瓷股小球	黃陶頭:用於搭配黃陶瓷/對 XPE 內襯	衛署醫器製字第 001397 號	聯合	個	29,484	4,352	25,132
FBHPCERA1UO	陶瓷全人工髖關節組	全髖整組:黃陶頭搭配黃陶瓷內襯	衛署醫器製字第 002396 號+第 001397 號+第 000884 號	聯合	個	109,677	39,396	70,281
FBHLC406XNUO	優磨二代全髖白植入物:陶瓷全髖白內襯	粉陶內襯:用於搭配粉陶瓷/XPE 內襯	衛署醫器製字第 003977 號	聯合	個	31,318	4,018	27,300
FBHLCERA1UO	全髖白植入物-陶瓷髖白內襯	黃陶內襯:用於搭配黃陶頭	衛署醫器製字第 002396 號	聯合	個	55,440	4,018	51,422
FBHHCERA7UO	襯套式陶瓷股小球	粉紅陶頭+金屬內襯 。用於修復再置換手術，搭配粉紅陶瓷/XPE 內襯	衛部醫器製字第 004236 號	聯合	個	69,300	4,352	64,948
FBHPCUTF1TUO	全人工髖關節系統(楔形骨柄):DELTA 巨頭陶瓷對陶瓷襯墊	全髖整組:粉紅陶頭搭配粉紅陶瓷內襯整組	衛署醫器製字第 003335 號+003977 號+003331 號	聯合	個	131,696	39,396	92,300
FBHPCUTF1XUO	DELTA 陶瓷球頭全人工髖關節系統(楔形骨柄)	全髖整組:粉紅陶頭搭配 XPE 內襯	衛署醫器製字第 003335 號+003977 號+003331 號+001071 號	聯合	個	104,396	39,396	65,000
FBHBCUTF1TUO	DELTA 陶瓷球頭雙極式人工髖關節系統(楔形骨柄)	半髖整組:搭配粉紅陶頭	衛署醫器製字第 003335 號+003977 號+003331 號	聯合	個	95,195	35,195	60,000
FBHPCERA3Z1	捷邁百優人工髖關節系統(全陶瓷)	粉紅陶頭搭配粉紅陶瓷內襯	衛署醫器製字第 022415 號	泰得	組	132,300	39,396	92,904
FBHPCERA5Z1	捷邁百優人工髖關節系統(半陶瓷)	粉紅陶頭搭配 XPE 內襯	衛署醫器製字第 022415 號	泰得	組	96,000	39,396	56,604
FBHRCERA2Z1	捷邁百優人工髖關節系統(重建型半陶瓷)	粉紅陶頭搭配 XPE 內襯	衛署醫器製字第 022415 號	泰得	組	118,374	52,796	65,578
FBHRCERA3Z1	捷邁百優人工髖關節系統(重建型全陶瓷)	粉紅陶頭搭配粉紅陶瓷內襯	衛署醫器製字第 022415 號	泰得	組	153,953	52,796	101,157
FBHHCERA2Z1	捷邁百優人工髖關節(股骨頭)	粉紅陶頭	衛署醫器製字第 022415 號	泰得	個	69,300	4,352	64,948

FBHLCERA2Z1	捷邁百優人工髖關節 (內杯)	粉紅陶瓷	衛署醫器輸字 第 022415 號	泰得	個	42,102	4,018	38,084
-------------	-------------------	------	----------------------	----	---	--------	-------	--------

## 七、人工關節(再)置換手術風險

(一)關節疾病如退化性關節炎或股骨頭缺血性壞死...等等，偶有合併感染時須分階段性手術。

(二)人工關節再置換手術時，困難度較高，也容易發生合併症，其術後恢復及復健期亦較長。

(三)任何手術及麻醉都有可能潛在危險，雖然比例不多，仍有可能發生：

1. 傷口流血或殘留血腫塊
2. 傷口癒合不良
3. 骨折，脫臼
4. 異位性骨化，柔軟組織攣縮或關節僵硬
5. 人工關節鬆脫
6. 人工關節斷裂
7. 人工關節感染
8. 人工關節組件磨損及人工關節周圍骨骼溶解
9. 神經血管受損
10. 心臟血管肺臟或腦血管突發病變而危及生命
11. 其他不可預知之突發病變

(四)參考文獻：

1. Complications in Total Hip Arthroplasty. Ling.
2. Complications of Total Joint Replacement Kay.
3. Complex and Revision Problems in Shoulder Surgery JJP Warner
4. Surgery of the Knee John N. Insall

(五)患者或立同意書人，對於以上說明或有疑問或需要更多細節，請在簽立同意書前詳細詢問診治醫師。