

全民健康保險藥物給付項目及支付標準－第六編第八十條

「藥品給付規定」修正規定

第 5 節 激素及影響內分泌機轉藥物

Hormones & drugs affecting hormonal mechanism

(自 104 年 6 月 1 日生效)

修正後給付規定	原給付規定
5.4.1.1. 生長激素(Somatropin)： 1. 限生長激素缺乏症、透納氏症候群及 <u>SHOX 缺乏症(限使用 Humatrope)</u>患者使用。(104/6/1) 2. 限由醫學中心或區域醫院具小兒內分泌或<u>小兒遺傳、新陳代謝</u>專科醫師診斷。(104/6/1) 3. ~4. (略) 5. 用於治療 SHOX 缺乏症患者使用生長激素治療的原則：(104/6/1) (1) <u>診斷：SHOX 基因突變或缺乏(請檢附檢查報告，若為點突變者，需加附文獻資料證實此突變確為致病突變)。</u> (2) <u>開始治療條件：</u> <u>I. 年齡至少六歲。</u> <u>II. 身高低於第三百分位以下且生長速率一年小於四公分，需具有資格申請生長激素治療的醫療機構身高檢查，每隔三個月一次，至少六個月以上之紀錄。</u> <u>III. 骨齡：男性≤ 16歲、女性≤ 14歲(請檢附骨齡 X 光片)</u> (3) <u>治療劑量：不超過 0.35 mg/kg/wk。</u> (4) <u>繼續治療條件(每年評估一次)：</u>	5.4.1.1. 生長激素(Somatropin)： 1. 限生長激素缺乏症及透納氏症候群患者使用。 2. 限由醫學中心或區域醫院具小兒內分泌或新陳代謝專科醫師診斷。(94/6/1) 3. ~4. (略) 5. (無)

<u>I. 骨齡：男性≤ 16 歲、女性≤ 14 歲(請檢附骨齡 X 光片)</u> <u>II. 第一年生長速率比治療前增加至少 2 公分/年。</u> <u>III. 第二年開始，生長速率至少 4 公分/年。</u> (5) <u>需事前審查核准後使用。</u>	
--	--

備註：劃線部份為新修訂之規定。