

「藥品給付規定」修訂對照表
 第 4 節 血液治療藥物 Hematological drugs
 (自 115 年 3 月 1 日生效)

修訂後給付規定	原給付規定
<p>4.2.7. 雙特異性單株抗體藥物 (如 Hemlibra)：(108/11/1、109/8/1、109/12/1、112/7/1、113/7/1、115/3/1)</p> <p>限用於 A 型血友病且有抗體病人及嚴重 (FVIII 小於 1%) 未帶有抗體 A 型血友病病人之預防性治療：</p> <p>1. 用於 A 型血友病且有抗體病人預防性治療，並符合以下情形： (1)~(3) (略)</p> <p>2. 用於嚴重(FVIII 小於 1%)未帶有抗體 A 型血友病病人之預防性治療。(112/7/1、115/3/1)</p> <p>3. 皮下注射預防性治療 (prophylaxis)：最初 4 週，每週一次投予 3 mg/kg(負荷</p>	<p>4.2.7. 雙特異性單株抗體藥物 (如 Hemlibra)：(108/11/1、109/8/1、109/12/1、112/7/1、113/7/1)</p> <p>限用於 A 型血友病且有抗體病人及嚴重 (FVIII 小於 1%) 未帶有抗體 A 型血友病病人之預防性治療：</p> <p>1. 用於 A 型血友病且有抗體病人預防性治療，並符合以下情形： (1)~(3) (略)</p> <p>2. 用於嚴重(FVIII 小於 1%)未帶有抗體 A 型血友病病人之預防性治療，<u>應符合以下其中任一條件，且排除使用本藥品後年自發性出血次數 (ABR) 大於 6 次者：</u> (112/7/1) (1)<u>12 歲以下兒童使用。</u> (2)<u>已有接受第八凝血因子預防性治療達建議劑量上限，且年自發性出血次數 (ABR) 大於 6 次者。</u> (3)<u>曾發生腦出血者。</u> (4)<u>目標關節(target joint) 出血半年超過 3 次以上者。</u></p> <p>3. 皮下注射預防性治療 (prophylaxis)：最初 4 週，每週一次投予 3 mg/kg(負荷</p>

修訂後給付規定	原給付規定
<p>劑量)，之後改為每週一次投予 1.5 mg/kg、每 2 週一次 3 mg/kg 或每 4 週一次 6 mg/kg(維持劑量)。(108/11/1、109/8/1)</p> <p>4. <u>初次使用</u>需經事前審查核准後使用。(108/11/1、109/8/1、112/7/1、<u>115/3/1</u>)</p> <p>5. ~6. (略)</p>	<p>劑量)，之後改為每週一次投予 1.5 mg/kg、每 2 週一次 3 mg/kg 或每 4 週一次 6 mg/kg(維持劑量)。(108/11/1、109/8/1)</p> <p>4. 需經事前審查<u>後核准後使用</u>，<u>每次申請一年為限</u>，<u>期滿需經再次申請核准後</u>，<u>才得以續用</u>。申請續用時，需檢附關節出血次數、<u>是否有血栓副作用發生及臨床檢驗數值(aPTT、PT)等資料</u>。(108/11/1、109/8/1、112/7/1)</p> <p>5. ~6. (略)</p>

備註：劃線部分為新修訂規定。