

| 序号 | 商品名 | 分子名 | 厂商 | 疾病 | 适应症限制 |
|----|-----|---------|---------|---------|---|
| 1 | 欧狄沃 | 纳武利尤单抗 | 百时美施贵宝 | 肺癌 | 限用于单药治疗表皮生长因子受体（EGFR）基因突变阴性和间变性淋巴瘤激酶（ALK）阴性、既往接受过含铂方案化疗后疾病进展或不可耐受的局部晚期或转移性非小细胞肺癌（NSCLC）成人患者。 |
| 2 | 泰圣奇 | 阿替利珠单抗 | 罗氏制药 | 肺癌 | 限用于联合化疗一线治疗广泛期的小细胞肺癌。 |
| 3 | 多泽润 | 达可替尼 | 辉瑞 | 肺癌 | 限用于表皮生长因子受体（EGFR）19号外显子缺失突变或21号外显子L858R置换突变的局部晚期或转移性非小细胞肺癌（NSCLC）患者的一线治疗。 |
| 4 | 英飞凡 | 度伐利尤单抗 | 阿斯利康 | 肺癌 | 限用于治疗同步放化疗后未进展的不可切除Ⅲ期非小细胞肺癌（NSCLC）。 |
| 5 | 爱博新 | 哌柏西利 | 辉瑞 | 乳腺癌 | 限用于激素受体（HR）阳性、人表皮生长因子受体2（HER2）阴性的局部晚期或转移性乳腺癌，应与芳香化酶抑制剂联合使用作为绝经后女性患者的初始内分泌治疗。 |
| 6 | 赫赛莱 | 恩美曲妥珠单抗 | 罗氏制药 | 乳腺癌 | 限用于接受了紫杉烷类联合曲妥珠单抗为基础的新辅助治疗后仍有残余病灶的早期HER2阳性乳腺癌患者的辅助（术后）治疗。 |
| 7 | 海乐卫 | 艾立布林 | 卫材 | 乳腺癌 | 限用于先前已接受至少2种化疗方案治疗的局部晚期或转移性乳腺癌；既往治疗应包括蒽环类和紫杉烷。 |
| 8 | 则乐 | 尼拉帕利 | 再鼎医药 | 卵巢癌 | 限用于铂敏感的复发性上皮性卵巢癌、输卵管癌或原发性腹膜癌成人患者在含铂化疗达到完全缓解或部分缓解后的维持治疗。 |
| 9 | 安可坦 | 恩扎卢胺 | 阿斯泰来/辉瑞 | 前列腺癌 | 限用于治疗雄激素剥夺治疗（ADT）失败后无症状或有轻微症状且未接受化疗的转移性去势抵抗性前列腺癌（CRPC）。 |
| 10 | 百泽安 | 替雷利珠单抗 | 百济神州 | 淋巴瘤 | 限用于治疗至少经过二线系统化疗的复发或难治性经典型霍奇金淋巴瘤患者。 |
| 11 | 达希纳 | 尼洛替尼 | 诺华制药 | 白血病 | 限用于治疗2岁以上儿童慢性髓性白血病。 |
| 12 | 迈吉宁 | 曲美替尼 | 诺华制药 | 黑色素瘤 | 限用于： 1.与达拉非尼联合治疗BRAF V600突变阳性的不可切除或转移性黑色素瘤； 2.与达拉非尼联合治疗BRAF V600突变阳性的Ⅲ期黑色素瘤患者完全切除后的辅助治疗。 |
| 13 | 泰菲乐 | 达拉非尼 | 诺华制药 | 黑色素瘤 | 限用于： 1.与曲美替尼联合治疗BRAF V600突变阳性的不可切除或转移性黑色素瘤； 2.与曲美替尼联合治疗BRAF V600突变阳性的Ⅲ期黑色素瘤患者完全切除后的辅助治疗。 |
| 14 | 爱必妥 | 西妥昔单抗 | 默克 | 头颈癌 | 限用于与铂类和氟尿嘧啶化疗联合，用于一线治疗复发和/或转移性头颈部鳞状细胞癌（R/M SCCHN）。 |
| 15 | 爱普盾 | 肿瘤电场治疗 | 再鼎医药 | 脑胶质母细胞瘤 | 限用于治疗22岁及以上经组织病理学或影像学诊断的复发性幕上胶质脑细胞瘤（GBM）及新诊断的幕上GBM。其中，新诊断的GBM患者中，在手术治疗与放射治疗后，本产品与替莫唑胺联合使用；在复发性GBM患者中本产品为单一治疗方法。支付范围限于爱普盾耗材部分，爱普盾发生器部分由被保险人自行租赁。 |

说明：为更好的向被保险人提供保障，结合湖南省基本医疗保险、大病保险药品目录调整及市场变化等情况，本产品保留对《湖南全民保恶性肿瘤自费药品目录》调整的权利，如有调整将在“湖南全民保”微信公众号公示。