

ISSN 1004-8812

CN 11-3155/R

第23卷

总期第114期

中国介入心脏病学杂志

中国科技论文核心期刊

ZHONGGUO JIERU
XINZANGBINGXUE ZAZHI
CHINESE JOURNAL OF
INTERVENTIONAL CARDIOLOGY

ISSN 1004-8812



9 771004 881148

万方数据

第1期

2015年1月

中国介入心脏病学杂志

创刊
七

CHINESE JOURNAL OF INTERVENTIONAL CARDIOLOGY

月刊 1993年5月创刊 第23卷 第1期 2015年1月27日出版

目次

卷首语

心血管介入诊疗技术再推广,再规范 霍勇 1

述评

要重视替格瑞洛相关的呼吸困难 颜红兵 邵春丽 霍勇 2

临床研究

- 经靶向灌注导管在冠状动脉靶病变远段给予替罗非班对急性冠状动脉综合征患者心肌灌注的影响 孙宇璐 周雯 丁嵩等 5
- 经左桡动脉与经股动脉行冠状动脉桥血管造影对比分析 王斌 韩雅玲 王效增等 11
- 急性肺血管扩张试验在先天性心脏病相关性肺动脉高压中的意义 刘洋 沈群山 张刚成等 14
- 应用血栓弹力图评价经皮冠状动脉介入治疗术后患者抗血小板药物的治疗效果 龚艳君 屈晨雪 邱林等 18
- 血栓弹力图法与光学比浊法评价急性冠状动脉综合征患者氯吡格雷反应性的临床研究 张涌 聂小燕 刘健等 22
- 小儿先天性心脏病合并肺部感染的超声心动图分析 黄晶 段文元 朱萌等 27

综述

- 抗血小板治疗相关消化道出血浅析 吴思婧 刘宇扬 30
- 经桡动脉入径在急诊经皮冠状动脉介入治疗中的应用 李龙波 王智慧 赵雷等 34
- 血小板-白细胞聚集体促进心肌无复流发生的研究进展 谭金习 董梅 任法新 37

病例报告

- 急性支架内血栓形成伴氯吡格雷低反应一例 牛怀明 40
- 无症状双侧肾动脉狭窄致急性肾损伤一例 夏驭龙 龚艳君 盛琴慧 42
- 经桡动脉经皮冠状动脉介入治疗致动静脉瘘一例 徐劲松 曹开武 上官青等 44
- 哺乳期急性心肌梗死一例 罗斌 米日古丽 李国庆 46

经验交流

替罗非班相关的血小板减少症诊治流程及病例分析 华倚虹 48

指南解读

冠状动脉支架置入术后双联抗血小板时间:更短还是更长?
——《2014年ESC/EACTS心肌血运重建治疗指南》解读 颜红兵 周鹏 51

解读欧美指南——再议新型 P2Y₁₂ 抑制剂治疗地位 郭新贵 55

医学统计学知识

问题案例分析——研究结论的不可外推性 李雪迎 41

征 文

第十八届全国介入心脏病学论坛病例征集通知 本刊编辑部 10

第十八届全国介入心脏病学论坛征文通知 本刊编辑部 54

书 讯

《中国基层医生心血管疾病实用手册》、《中国基层医生心血管药物实用手册》出版 39

《心脏内科新概念》出版 45

《国际高血压防治指南及解读》出版 50

读者·作者·编者

关于论文中对图表的要求 4

关于本刊论文中统计学符号的应用 26

关于论文中参考文献的著录 29

关于医学论文中的作者署名和志谢 36

本刊“书讯”栏目欢迎投稿 58

《中国介入心脏病学杂志》稿约 59

本期执行主编:郭静莹

责任编辑:龚艳君 齐彤

英文编辑:何华(中国澳门)

责任排版:赫燕

中国介入心脏病学杂志

2015年 第23卷 第1期

月刊 1993年5月创刊

主 编 霍勇

编辑部主任 龚艳君

编辑部电话 010-83572299

Email cjic@vip.163.com

主 管 中华人民共和国教育部

主 办 北京大学

出 版 《中国介入心脏病学杂志》社有限公司

100034 北京市西城区大红罗厂街1号

印 刷 北京康利胶印厂

发 行 北京市报刊发行局

邮发代号 82-662

2015 年版权归北京大学所有

除非特别声明,本刊刊出的所有文章不代表北京大学和本刊编委会的观点

CHINESE JOURNAL OF INTERVENTIONAL CARDIOLOGY

Vol. 23 No. 1

Publication Date January 27, 2015

Editor in Chief HUO Yong

Editing Editorial Board of Chinese Journal of Interventional Cardiology

Publishing Chinese Journal of Interventional Cardiology Publishing House Company Limited

ISSN 1004-8812 CN 11-3155/R

广告许可证号 京西工商广字第8157(1-1)号

国内定价 每期 10.00 元

CHINESE JOURNAL OF INTERVENTIONAL CARDIOLOGY

Monthly Established in May 1993 Volume 23, Number 1 January 27, 2015

CONTENTS IN BRIEF

- Effect of intracoronary administration of tirofiban through perfusion micro-catheter on myocardial perfusion in patients with acute coronary syndrome undergoing percutaneous coronary intervention** 5
SUN Yu-jun, ZHOU Wen, DING Song, et al
- Comparative analysis of left trans-radial approach and trans-femoral approach in coronary bypass graft vessel angiography** 11
WANG Bin, HAN Ya-ling, WANG Xiao-zeng, et al
- The significance of acute pulmonary vasodilator testing in pulmonary hypertension associated with congenital heart disease** 14
LIU Yang, SHEN Qun-shan, ZHANG Gang-cheng, et al
- Assessing effects of antiplatelet drugs for patients undergoing percutaneous coronary intervention using thrombelastography** 18
GONG Yan-jun, QU Chen-xue, QIU Lin, et al
- A comparison of thromboelastogram and light transmission aggregometry in detecting antiplatelet function of clopidogrel in patients with acute coronary syndrome** 22
ZHANG Yong, NIE Xiao-yan, LIU Jian, et al
- Echocardiography analysis in children with congenital heart disease and pulmonary infection** 27
HUANG Jing, DUAN Wen-yuan, ZHU Meng, et al

硫酸氢氯吡格雷片

波立维® 预防ACS患者动脉粥样硬化血栓形成事件

生命的力证

LIVING PROOF

全面力证生命 更能信赖于心



波立维®
氯吡格雷75毫克 Plavix®
生命的力证



简明处方资料

- 【通用名】 硫酸氢氯吡格雷片
- 【性状】 波立维®75mg薄膜衣片剂呈粉色，圆形双凸，薄膜包衣，一面刻有《75》，另一面刻有《1171》字样。
- 【适应症】 氯吡格雷用于以下患者，预防动脉粥样硬化血栓形成事件：近期心肌梗死患者（从几天到小于35天），近期缺血性卒中患者（从7天到小于6个月）或确诊外周动脉性疾病的患者；急性冠脉综合征的患者，（1）非ST段抬高性急性冠脉综合征（包括不稳定性心绞痛或非Q波心肌梗死），包括经皮冠状动脉介入术后置入支架的患者，与阿司匹林合用。（2）用于ST段抬高性急性冠脉综合征患者，与阿司匹林联合，可合并溶栓治疗中使用。
- 【用法用量】 波立维®的推荐剂量为每天75mg。非ST段抬高性急性冠脉综合征（不稳定性心绞痛或非Q波心肌梗死）患者，应以单次负荷量氯吡格雷300mg开始（合用阿司匹林75mg-325mg/日），然后以75mg每日1次连续服药。ST段抬高性急性心肌梗死：应以负荷量氯吡格雷开始，然后以75mg每日1次，合用阿司匹林，可合用或不合用溶栓剂。
- 【禁忌】 对活性物质或本品任一成分过敏；严重肝脏损害；活动性病理性出血如消化性溃疡或颅内出血。
- 【注意事项】 在需要进行择期手术的患者，如抗血小板治疗并非必须，则应在术前7天停用氯吡格雷；对于可能有出血倾向的中度肝脏疾病患者，由于对这类病人使用氯吡格雷的经验有限，因此在这类患者中应慎用氯吡格雷。
- 【不良反应】 在42,000多例患者中对氯吡格雷的安全性进行了评价，其中9000例患者治疗不少于1年。在CAPRIE研究中，与阿司匹林325mg/日相比，氯吡格雷75mg/日的耐受性较好。接受氯吡格雷或阿司匹林治疗的患者，出血事件的总体发生率为9.3%。氯吡格雷严重事件发生率与阿司匹林相似。在CURE研究中，在外科手术前停药5天以上的患者，冠状动脉搭桥术后7天内发生大出血的并不多。在搭桥手术的5天内继续接受治疗的患者，氯吡格雷+阿司匹林、安慰剂+阿司匹林的事件发生率分别为9.6%、6.3%。在CLARITY中，与安慰剂+阿司匹林组相比，氯吡格雷+阿司匹林组出血增加。大出血发生率两组相似。在COMMIT研究中，颅内出血和非颅内大出血的总体比较低，且在两组中较为相似。

详见处方内说明书

赛诺菲
SANTOPI
万方数据

地址：上海市延安中路1228号静安嘉里中心办公楼三座19楼 电话：86-021-22266666 传真：86-21-62492001 邮编：200040

【进口药品注册证号】 H20130296

【进口药品分装批准文号】 国药准字J20130083

【分装企业名称】 赛诺菲（杭州）制药有限公司

【分装企业地址】 杭州市滨江区江陵路325号

晶型II专利号：ZL99807458.6

浙药广审（文）第2014020040号