

ISSN 1004-8812

CN 11-3155/R

第23卷

总期第123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



71004 881148

万方数据

第10期

2015年10月

中国介入心脏病学杂志

第 23 卷

CHINESE JOURNAL OF INTERVENTIONAL CARDIOLOGY

月刊 1993 年 5 月创刊 第 23 卷 第 10 期 2015 年 10 月 27 日出版

目次

临床研究

- 经导管室间隔穿孔封堵术的临床效果····· 张端珍 朱鲜阳 韩雅玲等 541
- 经皮球囊主动脉瓣成形术治疗钙化性主动脉瓣狭窄的短期疗效····· 周达新 潘文志 管丽华等 545
- 冠状动脉旋磨术联合药物洗脱支架置入术治疗冠状动脉严重钙化
病变的临床研究····· 刘健 席晚霞 王伟民等 550
- 多中心卵圆孔未闭合并反常栓塞介入封堵近期随访观察····· 张宏伟 李丁扬 尚小珂等 555
- 监测血清 N 末端 B 型脑钠肽前体水平指导停用主动脉内球囊反搏术
时机的选择····· 张艳 赵昕 王效增等 559
- 体外膜肺氧合在经皮冠状动脉介入治疗围术期并发心源性休克中的
临床应用····· 杜中涛 邢家林 杨峰等 564
- 急性心肌梗死非靶血管病变早期介入治疗患者的长期预后分析····· 耿学峰 王悦涵 刘巍等 568

综 述

- 急性 ST 段抬高心肌梗死介入治疗:关注心肌的有效再灌注····· 丁嵩 何奔 573
- 外伤性主动脉损伤行覆膜血管支架置入术的研究····· 舒端朝 577

病例报告

- 房间隔缺损伴持续性心房颤动行房间隔缺损与左心耳介入封堵术 1 例····· 李丁扬 张刚成 沈群山等 581
- 应激性心肌病 1 例····· 张帅 艾虎 刘德平等 584
- AMPLATZ GOOSE NECK Microsnare Kit 抓取冠状动脉异物的应用体会
(附 2 例病例)····· 张新才 邱立彬 邵静波 586
- 自制抓捕器套取冠状动脉内断裂导丝 1 例····· 罗建方 刘媛 黄文晖等 589

专家笔谈

- 左心室功能的无创评价····· 马为 霍勇 591
- 磨不磨?——钙化病变的影像学评估····· 方唯一 施鸿毓 595

指南解读

- 通过最新指南的解读指导无保护左主干临床实践····· 郭文怡 598

医学统计学知识

非劣效性检验的统计学分析 李雪迎 594

读者·作者·编者

欢迎订阅2016年《中国介入心脏病学杂志》	572
关于论文中对图表的要求	576
关于论著中关键词的标引	580
全国科学技术名词审定委员会建议的规范医学名词	583
本刊“书讯”栏目欢迎投稿	585
关于论文中参考文献的著录	588
关于本刊论文中统计学符号的应用	590
关于医学论文中的作者志谢	597
关于医学论文中的作者署名	600

《中国介入心脏病学杂志》稿约见第1期59页,第7期419页

本期执行主编:韩雅玲 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10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. 10

Publication Date October 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 10 October 27, 2015

CONTENTS IN BRIEF

- Clinical outcome of transcatheter closure of postinfarction ventricular septal rupture** 541
ZHANG Duan-zhen, ZHU Xian-yang, HAN Ya-ling, et al
- Short term efficacy of percutaneous balloon aortic valvuloplasty in the treatment of patients with calcified aortic stenosis** 545
ZHOU Da-xin, PAN Wen-zhi, GUAN Li-hua, et al
- Clinical study of rotational atherectomy combined with drug-eluting stent implantation in the treatment of severe coronary artery calcification lesions** 550
LIU Jian, XI Xiao-xia, WANG Wei-min, et al
- Multicenter follow-up observation of interventional closure for patent foramen ovale with paradoxical embolism** 555
ZHANG Hong-wei, LI Ding-yang, SHANG Xiao-ke, et al
- Monitoring of serum NT-proBNP levels to predict the opportunity of weaning from intra-aortic balloon pumping** 559
ZHANG Yan, ZHAO Xin, WANG Xiao-zeng, et al
- Using extracorporeal membrane oxygenation to rescue cardiogenic shock during the perioperative period of percutaneous coronary intervention in coronary atherosclerotic heart disease patients** 564
DU Zhong-tao, XING Jia-lin, YANG Feng, et al
- Long-term outcome of acute myocardial infarction patients with early percutaneous coronary intervention to non-culprit vessels** 568
GENG Xue-feng, WANG Yue-han, LIU Wei, et al

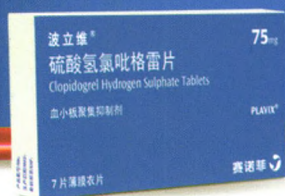
硫酸氢氯吡格雷片

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；急性冠状动脉综合征的患者，（1）非ST段抬高急性冠状动脉综合征（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段抬高急性冠状动脉综合征患者，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段抬高急性冠状动脉综合征（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均为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，冠状动脉搭桥手术后7天内发生大出血的不多。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。

详见处方内容见说明书

赛诺菲
方方数据

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2015010010号