

ISSN 1004-8812

CN 11-3155/R

第23卷

总期第125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12期

2015年12月

中国介入心脏病学杂志

第七卷

CHINESE JOURNAL OF INTERVENTIONAL CARDIOLOGY

月刊 1993年5月创刊 第23卷 第12期 2015年12月27日出版

目次

第23卷终 本期附索引

专家共识

经导管主动脉瓣置换术中国专家共识

… 中国医师协会心血管内科医师分会结构性心脏病专业委员会 中华医学会心血管病学分会结构性心脏病学组 661

临床研究

超高龄老年患者冠状动脉介入诊疗术后发生对比剂肾病的危险因素

分析…………… 潘慧超 伍旭升 吴献豪等 668

经导管射频消融术治疗心房颤动并发心脏压塞与HAS-BLED评分的

相关性研究…………… 王群山 汪智全 孙健等 673

替格瑞洛和氯吡格雷对急性ST段抬高心肌梗死直接经皮冠状动脉

介入治疗术后慢血流的影响…………… 杨敏 姜祖超 王文尧等 677

经肱动脉入径行经皮冠状动脉介入治疗术后拔除鞘管时间与并发症

相关性的研究…………… 张彬 梁磊 崔美平等 682

旋磨非标签适应证对冠状动脉斑块旋磨术安全性的影响……………

王涟 宋杰 谢峻等 685

体外膜肺氧合辅助下危重急性心肌梗死紧急介入治疗的临床疗效分析……………

刘迎午 李彤 王贇贇等 689

射频消融治疗器质性心脏病室性心动过速的严重并发症分析与处理……………

赵李颜 张凤祥 方震等 693

综述

氯吡格雷药物基因组多态性与个体化治疗研究进展……………

宋博凡 高方明 697

左心室内膜起搏心脏再同步化治疗现状及进展……………

谢启应 孙泽琳 杨天伦 701

区域联合诊治急性冠状动脉综合征患者胸痛中心模式的现状……………

巢亚伟 朱莉 705

冠心病介入治疗不完全血运重建的研究进展……………

刘晶晶 张健 霍勇 709

病例报告

矫正性大动脉转位伴Ⅲ度房室传导阻滞植入双腔起搏器1例……………

陈刚 程自平 李超 712

原发性血小板增多症合并急性心肌梗死患者经皮冠状动脉介入治疗术后

拇指固有动脉栓塞救治成功1例…………… 丁力平 靳志涛 张铮等 714

医学统计学知识

等效性检验的统计学分析 李雪迎 716

征 文

第十九届全国介入心脏病学论坛论文征集通知 667

第十九届全国介入心脏病学论坛病例征集通知 672

读者·作者·编者

欢迎订阅2016年《中国介入心脏病学杂志》 688

全国科学技术名词审定委员会建议的规范医学名词 692

本刊网站及远程稿件处理系统投入使用 696

关于论文中对图表的要求 704

关于医学论文中的作者署名 708

《中国介入心脏病学杂志》2015年第23卷主题索引 717

《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12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 cjie@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. 12

Publication Date December 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 12 December 27, 2015

CONTENTS IN BRIEF

- Risk factors of contrast induced nephropathy in extreme elderly patients receiving coronary intervention** 668
PAN Hui-chao, WU Xu-sheng, WU Xian-hao, et al
- Association between the incidence of cardiac tamponade and HAS-BLED score in atrial fibrillation patients following catheter ablation: a single-center study** 673
WANG Qun-shan, WANG Zhi-quan, SUN Jian, et al
- Clinical effects of ticagrelor versus clopidogrel on coronary slow flow in ST-elevation myocardial infarction patients undergoing primary percutaneous coronary intervention** 677
YANG Min, JIANG Zu-chao, WANG Wen-yao, et al
- Relationship between complications and the time of brachial artery sheath removal after percutaneous coronary intervention through brachial artery pathway** 682
ZHANG Bin, LIANG Lei, CUI Mei-ping, et al
- Effects of application of coronary rotational atherectomy in off-label lesions on clinical outcomes and safety** 685
WANG Lian, SONG Jie, XIE Jun, et al
- Analysis of the effectiveness of primary percutaneous coronary intervention assisted by extra-corporeal membrane oxygenation in patients with critical acute myocardial infarction** 689
LIU Ying-wu, LI Tong, WANG Yun-yun, et al
- Analysis of severe complications of catheter ablation for ventricular tachycardia in patients with structural heart diseases** 693
ZHAO Li-yan, ZHANG Feng-xiang, FANG Zhen, et al

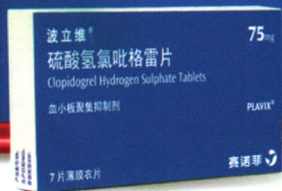
硫酸氢氯吡格雷片

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，可合并在溶栓治疗中使用。
- 【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段抬高性急性冠脉综合征：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。

详见处方内容见说明书

赛诺菲
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2015010010号