

ISSN 1004-8812

CN 11-3155/R

第23卷

总期第117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



第4期

2015年4月

万方数据

中国介入心脏病学杂志

杂志

CHINESE JOURNAL OF INTERVENTIONAL CARDIOLOGY

月刊 1993年5月创刊 第23卷 第4期 2015年4月27日出版

目次

专家共识

冠状动脉痉挛综合征诊断与治疗中国专家共识 向定成 曾定尹 霍勇 181

临床研究

肺癌外科术后合并心房颤动患者的导管消融治疗 李松南 董建增 王璐等 187

血流动力学参数对ST段抬高心肌梗死患者溶栓后早期经皮冠状动脉

介入治疗术后心肌灌注水平的预测价值 汪雁博 谷新顺 范卫泽等 192

Meta分析:导管消融治疗心房颤动合并心力衰竭的系统评价 周鑫斌 缪静 武丽等 198

不同血运重建方法对陈旧前壁心肌梗死合并左心室室壁瘤患者预后的

影响 吕昀 曾亚莉 郭晔炳等 203

不同方法定位穿刺腋静脉植入起搏电极的临床研究 蒋金法 刘如辉 徐文俊等 208

冠状动脉慢血流性心绞痛危险因素初步分析 解翠 吕慧 高奋等 213

急性ST段抬高心肌梗死患者半量瑞替普酶溶栓后行易化经皮冠状动脉

介入治疗的疗效评价 张守文 王彩虹 王洁等 217

血栓抽吸联合经皮冠状动脉介入治疗与单纯经皮冠状动脉介入治疗

对心肌再灌注影响的比较研究 孙卫平 张海滨 张学坤等 221

综述

持续性心房颤动导管消融术治疗评价 陈英伟 马长生 225

压力监测导管在心房颤动导管消融治疗中的应用 朱俊 蒋晨阳 229

冷冻消融治疗心房颤动的进展及临床评价 苏晔 张劲林 232

经皮导管消融术治疗心房颤动围术期抗凝治疗进展 黄俊 薛玉梅 吴书林 236

病例报告

房间隔缺损封堵器封堵巨大动脉导管未闭后发生机械性溶血二例 邢镇华 唐亮 胡信群 239

医学统计学知识

正确解读假设检验中 P 值的含义 李雪迎 212

书 讯

《抗栓与溶栓治疗——基础与实践》出版 191

读者·作者·编者

关于论文中参考文献的著录 216

关于医学论文中的作者署名和致谢 224

关于论文中对图表的要求 228

关于本刊论文中统计学符号的应用 235

关于论著中关键词的标引 238

《中国介入心脏病学杂志》稿约见第 1 期 59 页

本期执行主编:马长生 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 4 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. 4

Publication Date April 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 4 April 27, 2015

CONTENTS IN BRIEF

- Outcome of radiofrequency catheter ablation of atrial fibrillation in patients after lung cancer surgery** 187
LI Song-nan, DONG Jian-zeng, WANG Lu, et al
- Prediction of hemodynamic parameters on myocardial perfusion in patients undergoing early percutaneous coronary intervention following thrombolysis** 192
WANG Yan-bo, GU Xin-shun, FAN Wei-ze, et al
- Meta-analysis of catheter ablation for atrial fibrillation in patients with heart failure** 198
ZHOU Xin-bin, MIAO Jing, WU Li, et al
- Impact of different revascularization strategies on patients with old anterior myocardial infarction complicated by left ventricular aneurysm** 203
LYU Yun, ZENG Ya-li, GUO Ye-bing, et al
- Different kinds of approaches to percutaneous venipuncture to axillary vein for implanting permanent pacemaker electrodes** 208
JIANG Jin-fa, LIU Ru-hui, XU Wen-jun, et al
- Risk factors in patients with coronary slow flow angina** 213
XIE Cui, LYU Hui, GAO Fen, et al
- Efficacy of facilitated PCI with half-dose reteplase for ST elevation myocardial infarction** 217
ZHANG Shou-wen, WANG Cai-hong, WANG Jie, et al
- Comparison of thrombus aspiration combined with percutaneous coronary intervention and percutaneous coronary intervention alone on myocardial reperfusion** 221
SUN Wei-ping, ZHANG Hai-bin, ZHANG Xue-kun, 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

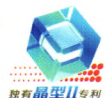
生命的力证

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。

详尽处方内容见说明书

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