

ISSN 1004-8812

CN 11-3155/R

第23卷

总期第118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5期

2015年5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 5 期 2015 年 5 月 27 日出版

目 次

临床研究

- 血栓抽吸对急性心肌梗死直接经皮冠状动脉介入治疗时球囊后扩张后
冠状动脉血流的影响 张奇 张瑞岩 胡健等 241
- 急性冠状动脉综合征患者血浆同型半胱氨酸水平与左心室射血分数及
心功能严重程度的相关性研究 莫合塔伯尔·莫敏 李建平 张岩等 246
- 完全血运重建有助于改善多支病变 ST 段抬高心肌梗死患者运动后
心率恢复 刘燕娥 赵威 祖凌云等 254
- 遗传性转甲状腺素蛋白淀粉样变性心肌病的临床特点 田庄 李剑 吴炜等 260
- 替格瑞洛对非 ST 段抬高急性冠状动脉综合征经皮冠状动脉介入
治疗围术期高敏 C 反应蛋白和短期预后的影响 李文铮 李世英 吴铮等 265
- 急性心肌梗死合并急性肺血栓栓塞症 34 例临床分析及长期随访 王玉珏 黄毕 高展 269
- 急诊经皮冠状动脉介入治疗术前强化阿托伐他汀治疗预防对比剂
肾病的疗效 郭晓华 李俊萍 张昕等 273
- 评价左心室舒张功能在原发性肥厚型及限制型心肌病患者中的差异 吴炜 张抒扬 方理刚等 277
- 丹参多酚酸盐联合阿托伐他汀对老年急性冠状动脉综合征患者
经皮冠状动脉介入治疗术后血管内皮功能及炎性因子的影响 唐群中 张学频 陈学智等 282

综 述

- 干细胞治疗缺血性心肌病研究进展 余红 朱锦云 王建安 286
- 梗阻性肥厚型心肌病介入治疗与手术治疗的比较 石蕴琦 李占全 291
- 血栓抽吸治疗急性 ST 段抬高心肌梗死的研究进展 王龙 刘映峰 294

病例报告

- 糖原累积症Ⅲ型造成心肌受累一例 吴炜 程康安 邱正庆等 297
- 经桡动脉行经皮冠状动脉介入治疗诱发胸廓出口综合征一例 熊翔宇 何敏 陈宇等 299

会议纪要

- 第十八届全国介入心脏病学论坛会议纪要 李建平 281

医学统计学知识

- 问题案例分析——获得准确的生存分析数据 李雪迎 293

读者·作者·编者

- 关于论文中参考文献的著录 268
- 关于论文中对图表的要求 298

《中国介入心脏病学杂志》稿约见第1期59页

本期执行主编:沈卫峰 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5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. 5

Publication Date May 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 5 May 27 , 2015

CONTENTS IN BRIEF

- Effect of thrombus aspiration on coronary flow after post-stenting balloon dilation during primary percutaneous coronary intervention for patients with acute ST-segment elevation myocardial infarction** 241
ZHANG Qi, ZHANG Rui-yan, HU Jian, et al
- The relationship between homocysteine and left ventricular ejection fraction, severity of heart failure in acute coronary heart syndrome patients** 246
Mohetaboer · Momin, LI Jian-ping, ZHANG Yan, et al
- Impact of completeness of revascularization by coronary intervention on heart rate recovery after ST-segment elevation myocardial infarction** 254
LIU Yan-e, ZHAO Wei, ZU Ling-yun, et al
- Clinical features of patients with cardiomyopathy due to hereditary transthyretin-related amyloidosis** 260
TIAN Zhuang, LI Jian, WU Wei, et al
- The effect of ticagrelor on peri-operative hs-CRP and short-term prognosis in patients with non-ST-segment elevation acute coronary syndrome** 265
LI Wen-zheng, LI Shi-ying, WU Zheng, et al
- Clinical analysis and long-term follow-up of 34 acute myocardial infarction patients complicated with acute pulmonary thromboembolism** 269
WANG Yu-jue, HUANG Bi, GAO Zhan
- Effects and its mechanisms of high-dose atorvastatin on contrast induced nephropathy after emergency percutaneous coronary intervention** 273
GUO Xiao-hua, LI Jun-ping, ZHANG Xin, et al
- Differences in left ventricular diastolic function evaluated by echocardiography in primary hypertrophic and restrictive cardiomyopathies** 277
WU Wei, ZHANG Shu-yang, FANG Li-gang, et al
- Effect of salvianolate combined with atorvastatin on endothelial function and inflammatory factors in patients with acute coronary syndrome after percutaneous coronary intervention** 282
TANG Qun-zhong, ZHANG Xue-pin, CHEN Xue-zhi, et al

硫酸氢氯吡格雷片

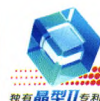
波立维® 预防ACS患者动脉粥样硬化血栓形成事件

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2015010010号