

ISSN 1004-8812

CN 11-3155/R

第23卷

总期第119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6期

2015年6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6期 2015年6月27日出版

目次

临床研究

- 慢性完全闭塞病变介入治疗诱发血管弥漫性夹层延迟干预的安全性分析 ... 陆浩 李晨光 常书福等 301
- 两种基于冠状动脉造影图像预测心肌血流储备分数方法的对比研究 双东思 汪敏 郭卉等 305
- 年龄 ≤ 30 岁急性心肌梗死患者的临床特点分析 杨明 柏小寅 倪建俊等 309
- 冠状动脉内支架断裂的特征分析 张慧平 艾虎 赵迎等 314
- 血流储备分数在冠状动脉复杂病变经皮冠状动脉介入治疗中的应用 陈盈文 胡允兆 吴焱贤等 320
- 替格瑞洛在氯吡格雷不同反应性患者中的治疗作用 谈红 胡瑛 李晓燕等 326
- 心电图对急性下壁心肌梗死合并冠状动脉多支病变的判定价值 王江洪 胡晓军 孙跃玲等 333
- 冠状静脉窦充盈时间评估冠状动脉微循环障碍的临床价值 巢胜吾 樊济海 王丽娜等 338

综述

- 冠状动脉 CT 血管造影在指导慢性完全闭塞病变介入治疗中的研究进展 杨俊杰 陈韵岱 341
- 血管内超声与光学相干断层显像在经皮冠状动脉介入治疗中应用的优劣及前景 王伟民 344
- 血管内超声及血流储备分数在功能性完全血运重建中的价值 马士新 魏盟 347
- 血流储备分数在急性冠状动脉综合征患者冠状动脉介入治疗中的作用 于一 刘宇扬 史冬梅等 353

病例报告

- 肠系膜动脉栓塞诱发应激性心肌病一例 徐承义 苏晔 宋丹等 357

医学统计学知识

- 问题案例分析——相关性分析与危险因素的验证 李雪迎 337

读者·作者·编者

关于论文中参考文献的著录 308

关于医学论文中的作者署名和志谢 313

关于论文中对图表的要求 319

关于论著中关键词的标引 332

关于论文中对于医学伦理的要求 340

全国科学技术名词审定委员会建议的规范医学名词 346

关于本刊论文中统计学符号的应用 352

本刊“书讯”栏目欢迎投稿 360

书 讯

《抗栓与溶栓治疗——基础与实践》出版 325

《中国介入心脏病学杂志》稿约见第 1 期 59 页

本期执行主编:葛均波 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 6 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 cjc@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. 6

Publication Date June 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 6 June 27, 2015

CONTENTS IN BRIEF

- A safety assessment of delayed intervention of diffuse coronary artery dissection caused by percutaneous coronary intervention in chronic total occlusion patients** 301
LU Hao, LI Chen-guang, CHANG Shu-fu, et al
- Comparison between two methods in predicting myocardial fractional flow reserve using coronary angiography images** 305
SHUANG Dong-si, WANG Min, GUO Hui, et al
- Clinical characteristics in patients with acute myocardial infarction aged 30 years or younger** 309
YANG Ming, BAI Xiao-yin, NI Jian-jiao, et al
- The characteristics of coronary stent fracture after stents implantation** 314
ZHANG Hui-ping, AI Hu, ZHAO Ying, et al
- Application of fractional flow reserve on percutaneous coronary intervention in treatment of patients with complex coronary lesions** 320
CHEN Ying-wen, HU Yun-zhao, WU Yan-xian, et al
- Ticagrelor therapeutic effects in patients with different reactivity of clopidogrel** 326
TAN Hong, HU Ying, LI Xiao-yan, et al
- Electrocardiographic features of acute inferior infarction and their relationship with angiographic multivessel disease** 333
WANG Jiang-hong, HU Xiao-jun, SUN Yue-ling, et al
- Value of coronary sinus filing time in assessing dysfunction of coronary microcirculation** 338
CHAO Sheng-wu, FAN Ji-hai, WANG Li-na, 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

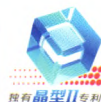
生命的力证

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；活动性病理性的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：ZL9807458.6

浙药广审（文）第2015010010号