



Q K 1 7 1 9 4 5 1

ISSN 1004-8812

CN 11-3155 / R

第25卷  
总期第143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



06>

9 771004 881148

第6期  
2017年6月

# 中国介入心脏病学杂志

中  
国  
介  
入  
心  
脏  
病  
学  
杂  
志

CHINESE JOURNAL OF INTERVENTIONAL CARDIOLOGY

月刊 1993 年 5 月创刊 第 25 卷 第 6 期 2017 年 6 月 27 日出版

## 目 次

### 临床研究

- 稳定性冠心病患者应用替格瑞洛依从性对心血管事件的影响 ..... 刘娟 颜红兵 宋莉等 301  
冠状动脉血栓高负荷初次经皮冠状动脉介入治疗失败的急性 ST 段抬高  
心肌梗死患者的治疗 ..... 常书福 朱雯晴 马剑英等 307  
比伐卢定或肝素联合替罗非班在 ST 段抬高心肌梗死患者直接经皮冠状动脉介入治疗  
围术期对血栓、出血及 P-选择素的影响 ..... 何鹏义 木胡牙提·乌拉斯汉 赵燕等 313  
三维超声引导下经房间隔穿刺消融左心室前乳头肌室性早搏 ..... 龙德勇 孙莉萍 王琎等 321  
无需全身麻醉、经胸超声心动图引导的改良经皮左心耳封堵术的初步经验 ..... 陈良龙 陆林祥 方军等 326  
冠状动脉 CT 血管造影对慢性完全闭塞病变患者介入治疗的预测价值  
..... 崔松 陈亚磊 王瑞等 331

### 基础研究

- 血管内皮生长因子与胎盘生长因子联合对大鼠急性心肌梗死后血管新生及心功能的影响 ..... 张晓婷 刘峰 王炳银 337

### 综 述

- 缺血性心律失常的危险评估方法 ..... 彭丁 柳景华 343  
冠状动脉侧支循环对慢性完全闭塞病变逆向经皮冠状动脉介入治疗的评价 ..... 赵红岩 李为民 347  
支架内再狭窄的治疗进展 ..... 王海旭 王悦喜 350  
CT 心肌灌注成像研究进展 ..... 李又洁 354  
纯合子型家族性高胆固醇血症临床诊疗进展 ..... 陈盼盼 陆叶 王绿娅 357

## 消息

- “联”合行业力量，“盟”誓携手前行——中国心血管健康联盟 2017 年第二季度沟通会圆满落幕 ..... 325  
铭记服务使命，践行社会责任——中国心血管健康志愿者招募启动仪式圆满举行 ..... 330

## 读者·作者·编者

- 本刊网站及远程稿件处理系统投入使用 ..... 306  
全国科学技术名词审定委员会建议的规范医学名词 ..... 336  
关于论文中参考文献的著录 ..... 353

《中国介入心脏病学杂志》稿约见第 1 期 58 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:徐培

---

## 中国介入心脏病学杂志

2017 年 第 25 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

2017 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. 25 No. 6

Publication Date June 27, 2017

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 25, Number 6      June 27, 2017

---

## CONTENTS IN BRIEF

<b>Impact of ticagrelor adherence on cardiovascular outcomes in patients with stable coronary artery diseases</b>	301
<i>LIU Juan, YAN Hong-bing, SONG Li, et al</i>	
<b>Treatment of acute ST-segment elevation myocardial infarction patients with high thrombus burden and failure primary percutaneous coronary intervention</b>	307
<i>CHANG Shu-fu, ZHU Wen-qing, MA Jian-ying, et al</i>	
<b>Effects of bivalirudin versus heparin with tirofiban on thrombosis, hemorrhage and P-selectin in ST-segment elevation acute myocardial infarction patients with emergency percutaneous coronary intervention</b>	313
<i>HE Peng-ji, MU Huyati · wulasihan, ZHAO Yan, et al</i>	
<b>Three-dimensional ultrasound guided catheter ablation of premature ventricular components originating from left anterior ventricular papillary muscles via transseptal puncture</b>	321
<i>LONG De-yong, SUN Li-ping, WANG Jin, et al</i>	
<b>The preliminary experience of modified percutaneous left atrial appendage occlusion under transthoracic echocardiographic guidance without general anesthesia</b>	326
<i>CHEN Liang-long, LU Lin-xiang, FANG Jun, et al</i>	
<b>Predictive value of coronary CT angiography in chronic total occlusion lesions interventional therapy</b>	331
<i>CUI Song, CHEN Ya-lei, WANG Rui, et al</i>	
<b>Effects of combination of vascular endothelial growth factor and placental growth factor on angiogenesis and cardiac function after acute myocardial infarction in rats</b>	337
<i>ZHANG Xiao-ting, LIU Feng, WANG Bing-yin</i>	

# 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



### 简明处方资料

【通用名】硫酸氢氯吡格雷片

【剂型和成分】薄膜衣片剂，每片含氯吡格雷75mg，每盒7片装。

【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（包括不稳定型心绞痛或非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，与阿司匹林联合。（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】氯吡格雷的推荐剂量为75mg每日一次。口服，与或不与食物同服。对于急性冠脉综合征的患者：非ST段抬高性急性冠脉综合征患者，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，可合用或不合并用溶栓剂。对于年龄超过75岁的患者，不使用氯吡格雷负荷剂量。详见说明书。

【禁忌】对活性物质或本品任一成分过敏；严重的肝脏损害；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。患有出血性疾病（特别是胃肠、眼内疾病）的患者慎用。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。详见说明书。

【不良反应】已在44,000多例患者中对氯吡格雷的安全性进行了评价，其中12,000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。出血性不良事件：在CAPRIE研究，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为9.3%。氯吡格雷严重事件发生率与阿司匹林相似。常见不良反应为：血肿、鼻出血、胃肠出血，腹泻，腹部疼痛，消化不良、瘀伤、注射部位出血。其余发生率<1%的不良反应，详见说明书。

详见处方内容（不良反应、注意事项等）详见说明书。

**波立维®**  
氯吡格雷75毫克 Plavix®

生命的力证

