



实用冠状动脉介入数据管理

Practical Management Database
for Coronary Interventions

■ 主 审 郭文怡

■ 主 编 程 康

■ 副主编 曹 丰 武 峰

中国出版集团

世界图书出版公司

实用冠状动脉介入数据管理

Practical Management Database for Coronary Interventions

主 审 郭文怡

主 编 程 康

副主编 曹 丰 武 峰

编 者 (以姓氏拼音排序)

陈文升 程何祥 樊 星 高好考

黄 怡 金 龙 李 飞 李 虎

李伟杰 李 妍 梁燕飞 刘立鹏

刘迎雪 吕安林 栾荣华 罗小楠

马兵博 马 鑫 潘军强 沈 敏

苏景宽 孙东东 陶 凌 王冠英

王海昌 王 琼 王 瑜 文爱东

熊利泽 杨志福 袁 铭 张大伟

赵志敬

世界图书出版公司

西安 北京 广州 上海

图书在版编目 (CIP) 数据

实用冠状动脉介入数据管理/程康主编. —西安:
世界图书出版西安有限公司, 2014. 10
ISBN 978-7-5100-8670-0

I. ①实… II. ①程… III. ①冠状血管—动脉疾
病—介入性治疗—数据管理 IV. ①R543.305

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 225628 号

Shiyong Guanzhuangdongmai Jieru Shuju Guanli
实用冠状动脉介入数据管理

主 编 程 康
责任编辑 刘小兰

出版发行 世界图书出版西安有限公司
地 址 西安市北大街 85 号
邮 编 710003
电 话 029-87233647(市场营销部)
029-87234767(总编室)
传 真 029-87279675
经 销 全国各地新华书店
印 刷 陕西新世纪印刷厂
开 本 787mm × 1092mm 1/32
印 张 7.25
字 数 120 千字

版 次 2015 年 1 月第 1 版
印 次 2015 年 1 月第 1 次印刷
书 号 ISBN 978-7-5100-8670-0
定 价 40.00 元

☆如有印装错误,请寄回本公司更换☆

序

Preface

冠心病介入性诊断和治疗在近年有了长足的发展，已经成为临床常规诊断和治疗方法，其诊治理念日新月异。随着不断涌现出的大量循证医学研究结果，也因此产生了海量的临床数据，越来越多的基层医生开始融入介入医师行列。我们的临床工作和研究逐渐同世界接轨，在这种国际化的大形势下，对我国介入治疗的规范化、临床研究标准化等方面提出了更严格的要求，因此，《实用冠状动脉介入数据管理》应运而生。

本书面向冠脉介入的初学者及临床科研工作人员，融汇了日常所需的冠心病介入数据基本概念和各种数据标准，并采取了中英文对照的编排模式，非常适合学习和工作中使用。通过这本书的应用，将有助于明确冠脉介入治疗的基本概念，规范分级分类的标准，便于后期

数据利用时的深度挖掘。作者抓住基本知识的实用性，力求展现给读者规范化、标准化的相关知识，并提供了大量标准的出处，部分内容还进行了编者注解，编排特点鲜明，内容新颖，引经据典，简洁明了，易于查阅，是一本值得一线临床工作者作为口袋工具书来使用的好书。

郭晓光

前言

Foreword

心血管病严重威胁着我国人民健康,《中国心血管病报告 2013》报道,我国有心血管病患者近 3 亿。介入治疗、药物治疗和外科搭桥术是当前冠心病的三个主要治疗方法。冠脉介入见效快、创伤小、技术趋于成熟,在近年得到快速发展,但在全中国介入数据结构化和规范化管理水平参差不齐;而对于建立结构化的电子病案系统和深入的临床科学研究都要求临床数据符合国际规范化。由于这类规范基本是散在于各临床试验,或以信息孤岛的形式存在于文献和指南中,不便于系统学习、掌握和应用。

本书将介入治疗中的大量基本的概念、数据和标准整合在一起,采用中英文对照的编排格式,体现最新的进展,并标注出处,并辅以知识点讲解,使冠脉介入的基本数据符合国际试验和临床通行标准,便于后期数据的深

度挖掘和利用。

本书旨在为冠脉介入工作者以及临床科研人员提供临床实践的参照标准和文献撰写的参考源，也不失为一部医学英语学习的基本教材和参考书。

本书获得国家 863 重点课题“开放式临床诊疗智能决策支持系统的研究与开发”(2012AA02A603)，西京医院助推计划“冠心病临床支持决策系统的研究”(XJZT13Z08)以及陕西省基金(2013K12-02-03)的资助。

由于时间仓促，加之笔者水平有限，书中不妥之处难免，敬请谅解和批评！

程承

作者简介



郭文怡，医学博士，主任医师、教授。西京医院心内科副主任，党支部书记，硕士研究生导师。年手术量千余例，精于心血管内科各种疾病诊治技术，如冠脉介入治疗、顽固性心力衰竭、高血压病、多发性大动脉炎、各种心律失常、心脏起搏治疗等。目前担任中国医

学促进会心血管分会全国委员，中华医学会陕西省内科学会常务委员，中华医学会陕西省心血管病分会常务委员，中华医学会陕西心血管药理学会常务理事，陕西省高级专家协会常务理事；《中国心血管杂志》编委。荣获军队医疗成果一等奖1项，军队医疗成果二等奖2项，北京市科技进步二等奖1项（国家“八五”课题），曾获2005年新加坡血运重建大会最佳壁报奖，2012年亚太PCR大会“How should I treat”最佳病例奖。主持国家、省部级基金各1项，获科研经费资助100余万。发表论文200余篇，其中SCI收录9篇，主编著作1部，副主编（译）2部，参编（译）论著10部。

程康，西京医院心血管内科主治医师、讲师。2006年毕业于第四军医大学心血管内科专业，获医学博士学位。完成12 000余例各种冠心病、起搏器植入、外周血管病等介入手术，擅长重症、复杂冠脉病变患者的救治；熟练掌握血管内超声、OCT等心血管影像学技术；



主要从事缺血性心脏病的干细胞治疗及心血管分子影像学和医学信息化研究。获陕西省社发基金2项，参与国家863重点课题2项，“十一五”规划教育部重点课题1项，国家自然科学基金6项，军队课题6项。在国内外SCI/EI杂志发表论著12篇，源期刊、核心期刊上共发表论著40余篇，参编专著6部，获得军队医疗成果二等奖1项，国家专利3项，获科研经费资助超过200万。于2009年受CVRF基金资助赴韩国Asan Medical Center进修冠脉介入及心血管影像学。2012年在阜外医院进修外周血管介入。2012年代表总参和总后赴埃塞俄比亚执行军事医疗援助，荣立三等功，多次在PCR-Live, TCTAP, JCR等国内外会议上进行专题学术报告。

目 录

Content

Index Hospitalization Data(1)

住院数据(1)

Admission Data(2)

入院数据(3)

Risk Factors and History(22)

危险因素及病史(23)

Non-invasive Test(42)

无创检查(43)

Score System(46)

评分系统(47)

Angiographic and Procedural Data ... (67)

血管造影和介入操作数据(67)

Coronary Artery(68)

冠状动脉(69)

Angiographic Lesion Data(78)

血管造影病变数据	(79)
Index Procedure Data-PCI	(104)
PCI 操作相关数据	(105)
Quantitative Angiographic Analysis (QCA)	(122)
定量冠状动脉造影分析(QCA)	(123)
Other Procedure Data	(126)
其他相关概念界定	(127)
Imaging and Function Data	(134)
影像学和功能学数据	(135)
Lesion Treatment Strategy	(146)
病变治疗方案	(147)
Index Procedure Data-CABG	(156)
CABG 的主要数据	(157)
Medication Data	(167)
药物治疗	(167)
Medication Data	(168)
药物治疗	(169)
Pre-Discharge In-Hospital Data	(173)
出院前院内数据	(173)
Discharge Data	(174)

出院数据	(175)
Major Adverse Event after Procedure	(178)
术后主要的不良事件	(179)
General Complications after Procedure.....	(194)
术后常见并发症	(195)
Vascular Access Site Complications	(200)
血管穿刺部位并发症	(201)
Wound Site Complication	(202)
切口处并发症	(203)
Laboratory Data	(206)
实验室数据	(207)
Follow Up Data	(209)
随访数据	(209)
参考文献	(212)

住院数据

Index Hospitalization Data

Admission Data

1. Admission date

Refer to the date of admission.

2. Admission status

Indicate from where the patient was admitted.

If the patient is admitted to ER, indicate information from where the patient was transferred.

- Primary physician: from the private clinic.
- Other hospitals: from the secondary or tertiary hospitals.

- Others: from the non-medical institution including oriental medicine clinic or dental clinic.

3. Chief complaint on admission

Indicate the main symptom leading to admission.

Typical chest pain

- Stable angina pectoris^[1]

Typically manifests as a deep, poorly localized chest or arm discomfort (rarely described as pain), reproducibly precipitated by physical exertion or emotional stress, and relieved within 5 to 15

入院数据

1. 入院时间

入院时间指入院日期（包括办理住院手续时间和到达病房完善入院手续时间）。

2. 入院情况

必须标明该患者是在什么地方，通过何种途径入院的。

如果患者被送至急诊室，应注明患者的转送信息。

- 首诊医师：来自私人诊所。
- 其他医院：来自二级或三级医院。
- 其他：来自非医疗机构，包括中医诊所及牙医诊所。

3. 入院主诉

入院主诉指的是导致患者入院的主要症状。

典型的胸痛

- 稳定型心绞痛^[1]

稳定型心绞痛常常表现为一种部位较深、定位不清晰的胸部或上臂不适感（很少被描述为疼痛），常因强体力活动或情绪激动而诱发，并可反复出现，休息和（或）含服硝酸甘油

minutes by rest and (or) sublingual nitroglycerin.

Canadian Cardiovascular Society (CCS) classification of stable angina:

Class I : ordinary physical activity (such as walking and climbing stairs) does not cause angina. Angina with strenuous or rapid or prolonged exertion at work or recreation.

Class II : slight limitation of ordinary activity, such as walking or climbing stairs rapidly; walking uphill; waling or stair climbing after meals; or in the cold, in wind or under emotional stress; or only during the few hours after awakening; or walking more than two blocks on a level; or climbing more than one flight or ordinary stairs at a normal pace and in normal conditions.

Class III : marked limitation of ordinary physical activity, such as walking one or two blocks on a level or climbing one flight or stairs in normal conditions and at a normal pace, comfortable at rest.

Class IV : inability to carry on any physical activity without discomfort. Angina syndrome may be present at rest.

5~15 min 后症状可缓解。

加拿大心血管协会 (CCS) 对稳定型心绞痛的分级:

I 级: 一般日常活动 (例如步行和上楼梯) 不引起心绞痛, 剧烈、快速、长时间的工作或活动时引起心绞痛。

II 级: 日常活动轻微受限, 比如快走或快上楼梯, 爬山, 饭后步行或上楼梯, 寒冷、多风或情绪紧张, 睡醒后几小时内, 平地步行超过两个街区, 或以一般速度在一般条件下上两层楼时即可引起心绞痛发作。

III 级: 日常体力活动明显受限制, 如平地步行两个街区, 以一般速度在一般条件下上一层楼即可引起心绞痛发作; 休息后症状缓解。

IV 级: 任何体力活动都会引发不适感, 甚至休息时也可出现心绞痛症状。