



Taiwan Society of Cardiovascular Interventions

# 臺灣介入性 心臟血管醫學會

## 93期 會訊

2023年6月



2023年 TAVI 進階課程大合照

## 臺灣介入性心臟血管醫學會 (TSCI)

理事長	李文領			
常務理事	洪大川	方慶章		
理事	高憲立	王宇澄	詹世鴻	曹殿萍
	許榮城	劉世奇	王光德	盧澤民
	陳俊吉	郭風裕	黃群耀	傅雲慶
	鄭正忠	陳冠宇		
常務監事	張其任			
監事	顧博明	黃偉春	任勗龍	王怡智
秘書長	黃啓宏			
副秘書長	劉俊廷	林俊呈	朱俊源	蘇峻弘
	賴志泓			
秘書處	陳詠潔	賴瑋儀	劉子瑄	黃玉卉

## 臺灣介入性心臟血管醫學會會訊 (第九十三期, June, 2023)

發行人 Publisher	李文領 Wen-Lieng Lee
主編 Editor-in-Chief	黃群耀 Chun-Yao Huang
副主編 Deputy Editor-in-Chief	蘇峻弘 Chun-Hung Su
執行編輯 Executive Editor	李庚原 Keng-Yuan Lee
	劉子瑄 Tzu-Hsuan Liu



地址：10041 台北市中正區忠孝西路一段 50 號 18 樓之 34

Address: 18F-34, No.50, Sec. 1, Zhongxiao W. Rd., Taipei 10041, Taiwan, R.O.C.

TEL: +886-2-2381-1698

FAX: +886-2-2381-5198

E-mail: tsci.med@msa.hinet.net

Website: <http://www.tscimd.org.tw/home.php>

主編的話.....	3
<b>會務活動</b>	
入會申請書.....	4
<b>會議紀錄</b>	
第九屆第七次學術委員會會議紀錄.....	6
第九屆第六次編輯暨登錄委員會會議紀錄.....	8
<b>醫事人員分享交流園地</b>	
PowerBI 之心導管臨床運用分享.....	10
中國醫藥大學附設醫院心臟血管系心導管室李庚原組長	
<b>活動集錦</b>	
5月13日 TAVI 進階課程.....	14
6月10日 2023 Rotablation Atherectomy Training and Certification Course.....	15
雜誌投稿須知.....	16

近日隨著新冠疫情的慢慢遠離，世界上原本已趨於停擺的各項活動，包括商業以及經濟的進展以及國際會議的交流也都逐步在復甦之中。

然而，即使在疫情期間，臺灣介入性心血管學會仍持續深化國內介入性治療技術、積極推廣國際交流。另外對於心血管介入領域公共議題的發聲，新技術與新醫材申請給付事宜討論及建議，推派委員代表參與中央衛生主管機關或相關醫學會之政策制定，與政府機構包括衛生福利部與中央健康保險署針對保險給付討論也仍持續地進行，不因疫情而有所停歇。這正是我們學會公共事務委員會成立的最大目的。這兩年來學會積極推動經皮主動脈瓣膜支架置放的健保給付，以及引進心因性休克血液動力學機械支持系統，心血管以及周邊血管各項性器材的引進也不遺餘力。

也希望各位會員持續能夠為學會提供對於各項新穎介入性治療進展的建議與建言。各位會員的支持絕對是學會持續向前的動力。



公共政策委員會主任委員

黃祥耀

2023.6

## 臺灣介入性心臟血管醫學會 入會申請表

填表日期： 年 月 日

姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	貼相片處 (實貼一張)
英文姓名		身分證 號碼		
出生日期	年 月 日	出生地	省(市) 縣(市)	
最高學歷	學校			科系(所)
現任醫院	單位/職務		/	
戶籍地址				O:
通訊地址	<input type="checkbox"/> 同戶籍地址 <input type="checkbox"/> 通訊地址 _____			H:
E-mail(必填)	@			M:1. 2.
最近一年介入性 工作經歷	(1) 醫院：_____ 期間：__年__月至__年__月 醫師主管姓名：_____ 列印後主管簽名：_____			
	(2) 醫院：_____ 期間：__年__月至__年__月 醫師主管姓名：_____ 列印後主管簽名：_____			
	(3) 醫院：_____ 期間：__年__月至__年__月 醫師主管姓名：_____ 列印後主管簽名：_____			
推薦會員 (1)	姓名：_____		推薦會員 (2)	姓名：_____
	列印後簽名：_____			列印後簽名：_____

審查結果 (此欄由審 查人員填 寫)	<input type="checkbox"/> 同意入會 <input type="checkbox"/> 不同意入會  審查人員：	會員 類別	<input type="checkbox"/> 普通會員 <input type="checkbox"/> 準會員 <input type="checkbox"/> 名譽會員 <input type="checkbox"/> 贊助會員	會員證 號碼	
-----------------------------	--	----------	---	-----------	--

本人茲遵照 貴會章程之規定，申請加入 貴會為會員，遵守 貴會一切章程、簡則、決議等，謹此檢具各項證件，敬希 鑒核准予入會。

此致 臺灣介入性心臟血管醫學會

申請人： (簽章)

中華民國 年 月 日

繳驗資料：

- 1. 入會申請表一份 (共兩面)
- 2. 本人二吋照片共三張
- 3. 身分證正反面影本一份
- 4. 最高學歷畢業證書影本一份
- 5. 醫師會員 -- 心臟專科醫師證書影本一份 (若無，請附醫師證書影本一份)  
醫事會員 -- 師級醫事人員資格證書 (護理師或放射師或醫檢師) 影本一份
- 6. 服務 (在職) 證明正本一份

## 注意事項

一、準會員申覆為普通會員：

1. 請在入會申請表左上角自行加註「準會員申覆普通會員」字樣。
2. 證明從事介入性心臟血管醫學實務工作满一年，須由現職主管簽章。

二、列印入會申請表格，填寫完整後，將紙本資料備齊全，郵寄至學會進行審查。

三、介入性工作經歷

1. 醫師準會員指真正從事介入性工作日起算，醫師普通會員指取得心臟專科證書起算。
2. 醫事人員指真正從事介入相關工作日起算。

四、醫師申請入會之兩位推薦會員，必須為本會之普通會員。

五、介入性工作經歷須由現職之醫師主管在「最近一年介入性工作經歷」欄位親自簽名。

臺灣介入性心臟血管醫學會 秘書處

地址：10041 台北市中正區忠孝西路一段 50 號 18 樓之 34

TEL：02-23811698

FAX：02-23815198

E-mail：[tsci.med@msa.hinet.net](mailto:tsci.med@msa.hinet.net)

**臺灣介入性心臟血管醫學會  
第九屆第七次學術委員會會議紀錄**

一、時間：112 年 5 月 24 日（星期三）18：30

二、地點：Hybrid

三、出席人員：主 委：盧澤民

委 員：任勗龍、洪大川、高憲立、張其任、曹承榮、許榮城、郭風裕、  
陳志成、陳俊吉、劉俊廷、蔡政廷

四、請假人員：王怡智、方慶章、張詩聖、曹殿萍、顧博明

五、列席人員：理事長：李文領

秘書處：賴瑋儀、陳詠潔、劉子瑄（紀錄）、黃玉卉

\* 下底線者為線上參加

六、報告事項：

七、議程：

提案一：2023 夏季會節目及籌備之規劃。

說明：1. 2023 夏季會預定 112 年 7 月 29 - 30 日舉辦，地點：高雄萬豪酒店 8 樓  
2. 討論節目時段及內容規劃（參閱螢幕附件一）

※決議：1. 以下 Session 稍做調整。

Session	Information
APCTO@TSCI (全英文)	1. 外賓確定出席實體會 2. 講題都已確認 3. 座長順序再視情況調整
CTO Symposium (全英文)	1. 『Use of Impella in CTO-PCI』之講題，推薦講者為： 黃慶昌、陳盈憲、葉志凡 2. 時間及講師微調 3. 新增 4 位外賓擔任 Panelist
Post-EuroPCR	希望會後能夠請講師提供簡報分享給會員，再請秘書處 詢問講師意願。

2. 再請王怡智委員 (A 類) 及郭風裕委員 (B 類) 安排 Case Competition 的座長及 Panelist 名單。

提案二：討論 TTT 2024 會議方式。

說明：(1) 國內實體 + 外賓 Virtual ?

方式：外賓預錄 + 當天線上討論？

(2) 開放外賓參加實體會議？ Offer Benefits ?

- Registration Fee
- Round-trip Tickets (Business Seats)
- Accommodation (Maximum of 3 Nights in a Hotel)
- Ground Transportation (Airport < = > Hotel)

\* 外賓參加實體 TTT 費用參考

年度	TSCI 支付 外賓人數	外賓機場 接送 / 住宿	機票	外賓國內 費用	所有支出 費用加總
TTT 2019	約 33 位	823,261	2,339,776	90,027	約 330 萬
TTT 2020	約 27 位	662,519	2,685,041	65,601	約 350 萬

112 年 1 月初行情 ( 預估 )：亞州 1 人開銷約 15 萬，歐美開銷一人約 40 萬。

\* 2023 Joint Sessions Offer Benefits 參考

Joint Session	Registration Fee	Round-trip Tickets	Accommodation	Ground Transportation
TTT@TCTAP 2023	v	x	x	x
TTT@ENCORE SEOUL 2023	v	v	v	v

※決議：(1) 開放外賓參加實體會議。

(2) Offer Benefits

- Registration Fee
- Round-trip Tickets (Business Seats)
- Accommodation (Maximum of 3 Nights in a Hotel)
- Ground Transportation (Airport < = > Hotel)

(3) 待下次學術委員會決定外賓邀請名單及視情況調整外賓人數。

提案三：討論下次召開會議日期。

說明：以 8 月 21-24 日調查。

八、臨時動議

九、散會



**臺灣介入性心臟血管醫學會  
第九屆第六次編輯暨登錄委員會會議記錄**

一、時間：112年06月21日（星期三）PM7：00

二、地點：線上

三、出席人員：主 委：王宇澄

副主委：蘇峻弘

委 員：謝明哲、黃建龍、于慶龍、劉俊廷、劉維新、蘇河名、盧怡旭、  
盧炯睿、徐千彝、吳卓鎔、王子林

四、請假人員：邱昱偉、呂信邦

五、列席人員：理事長：李文領

秘書長：黃啓宏

秘書處：賴瑋儀、陳詠潔、劉子瑄、黃玉卉

六、報告事項

七、議程

提案一：第九屆雜誌稿件第十四期第二卷進度。

說明：第十四期第二卷已收 7 篇

1. 3 篇 Original 徐千彝醫師、于慶龍醫師、蘇河名醫師

2. 5 篇 Case Report：李丹英、張皓雲、林煥秋、林俊廷（第 14 期第一卷）、金泓先

3. 審稿委員：謝明哲、黃建龍、劉俊廷

※決議：1. 第十四期第一卷共 9 篇

3 篇 Original Article，新增台中榮總 Case Report 一篇，共 6 篇 Case Report。

2. 第十五期第一卷：（截稿時間為 11 月 10 日）

Original Article：劉維新醫師、蘇峻弘醫師

Review Article：盧炯睿醫師、吳卓鎔醫師、盧怡旭醫師

3. 審稿委員：盧怡旭、于慶龍、蘇河名

提案二：學會各項登錄計畫、網路登錄系統之進度。

說明：1. CHIP 計畫進度說明

2. RDN 計畫進度說明

3. Prasugrel 登錄進度

※決議：1. CHIP 計畫進度說明

- 全部收案 447 位已登錄完成
- 下次會議討論請黃建龍醫師說明一下資料的成果，也請呂信邦醫師和王子林醫師針對 CHIP 資料的使用提出想法

2. RDN 計畫進度說明

- 目前收案 141 位，還差 9 位

3. Prasugrel 登錄進度

- Prasugrel 登錄網頁已完成，如果登錄人員在登錄過程中有發現甚麼問題可以馬上連絡玉卉處理
- 之後每個月將登錄人數進度提供給計畫主持人

目前登錄人數

醫院	6 月 20 日
劉維新	審查中
于慶龍	32
蘇峻弘	審查中
王宇澄	15
謝明哲	3
黃建龍	
邱昱偉	審查中
王子林	
呂信邦	IRB 剛通過
盧怡旭	
蘇河名	
盧炯睿	42
李文領	155
林柏志(台大)	審查中
收案數	247

提案三：討論下次召開會議日期及委員們方便出席會議之週間時間。

說明：9 月 25 日~ 10 月 06 日

※決議：之後線上投票

八、臨時動議

1. 理事長提出新的登錄計畫 Ischemic Cardiomyopathy

※決議：關於 Ischemic Cardiomyopathy 登錄構想做進一步討論，也歡迎大家構思未來新的登錄案方向並提出您的想法。

九、散會

## PowerBI 之心導管臨床運用分享

中國醫藥大學附設醫院 心臟血管系 心導管室 李庚原組長

心導管檢查日漸普遍，病患資料數據的推積，若無良好有序的整理方式，儘管有龐大的資料庫，也無法運用。

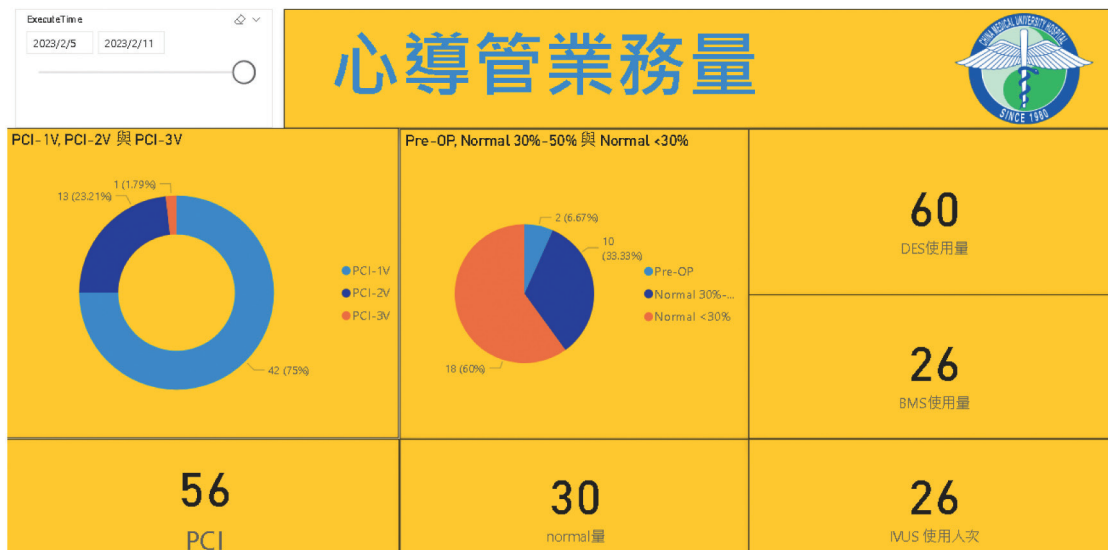
每周、每月需要固定產生報表或者資料整理，都需要每次重新且重複的動作整理資料，透過 POWER BI 的方式，只要更新資料來源，就可快速完成！

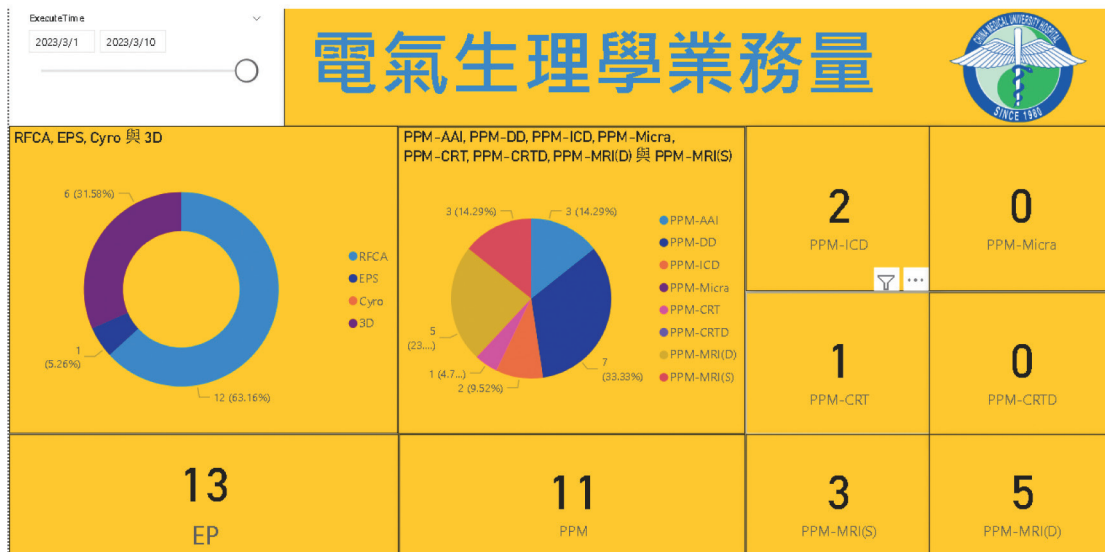
以現有心導管工作紀錄單張做資料庫來源，將其資料結構化作紀錄，盡量避免減少使用手打輸入的方式做紀錄呈現，減少日後資料收集的困難度。

The screenshot shows a detailed data entry form with the following sections:

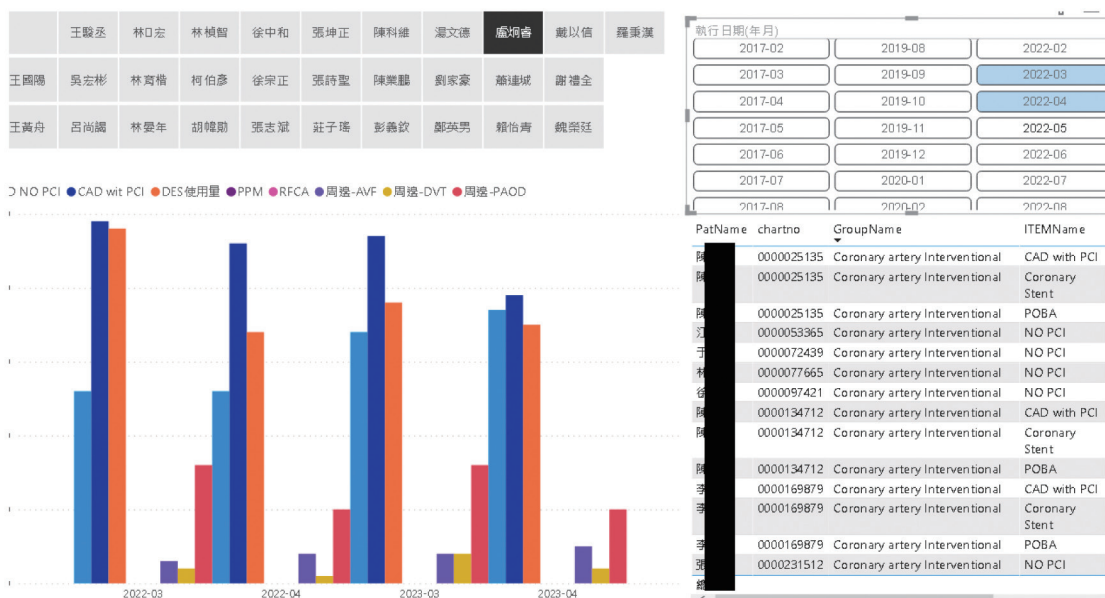
- HR**: AMI, OHCA, Acute PAOD, TPM, IABP, Pericardiocentesis, Others
- Coronary artery Interventional**: De novo lesion, ISR, NO PCI, CAD with PCI, PTCA 1-vessel, PTCA 2-vessel, PTCA 3-vessel, POBA, DEB, cutting Balloon, Coronary Stent, DES, BMS, BVS, Others, Associated Procedure, IVUS, OCT, FFR, Rotablator, Laser, TPM, IABP, Others
- Peripheral vascular Interventional**: AVF, PAOD, Carotid, Others, DVT, EKOS, TAPAS, Fountain infusion, Peripheral Stent, IVC filter, PICC, TAE
- Structural heart interventional**: PTMV, PTAV, TAVI, ASD/VSD/PDA, PAD COIL, Others
- Other**: Transeptal Puncture, Pericardiocentesis, PTsMA, Right heart catheterization, Others
- Electrophysiologic study**: EP, EPS, RFCA, 3D, PPM, Others

心導管工作紀錄單用勾選的方式亦可快速完成紀錄，減少同仁錯誤輸入。透過這樣的方式，可以透過時間軸，快速抓取相關業務量。





亦可設定相關想要觀測之品質指標、設備相關使用率，甚至是個別醫師業績量統計，同時期不同年度比較。



亦可單獨針對個別項目作統計分析，例如經心導管診斷後，血管為正常血管，沒有血管狹窄，針對小於百分之 30 之血管。設定條件後，即可拉出相對應病患資料。有了相關病患資料就，即可針對個案進行分析討論。

PatName	ExecuteTime	ChartNo	GroupName	ITEMName
廖	2023/01/02	0038428602	Coronary artery Interventional-NO PCI	normal(<30%)
廖	2023/01/03	0000086808	Coronary artery Interventional-NO PCI	normal(<30%)
阮	2023/01/03	0038874741	Coronary artery Interventional-NO PCI	normal(<30%)
廖	2023/01/03	0010012110	Coronary artery Interventional-NO PCI	normal(<30%)
巫	2023/01/03	0011626652	Coronary artery Interventional-NO PCI	normal(<30%)
顏	2023/01/04	0034834674	Coronary artery Interventional-NO PCI	normal(<30%)
劉	2023/01/04	0000753667	Coronary artery Interventional-NO PCI	normal(<30%)
林	2023/01/05	0000201089	Coronary artery Interventional-NO PCI	normal(<30%)
張	2023/01/05	0014004079	Coronary artery Interventional-NO PCI	normal(<30%)
邱	2023/01/05	0000267176	Coronary artery Interventional-NO PCI	normal(<30%)
張	2023/01/05	0000498010	Coronary artery Interventional-NO PCI	normal(<30%)
廖	2023/01/05	0000369496	Coronary artery Interventional-NO PCI	normal(<30%)
賴	2023/01/05	0000881621	Coronary artery Interventional-NO PCI	normal(<30%)
張	2023/01/05	0000854233	Coronary artery Interventional-NO PCI	normal(<30%)
廖	2023/01/06	0012802157	Coronary artery Interventional-NO PCI	normal(<30%)
許	2023/01/06	0017786270	Coronary artery Interventional-NO PCI	normal(<30%)
張	2023/01/06	0010993358	Coronary artery Interventional-NO PCI	normal(<30%)
梁	2023/01/09	0021103052	Coronary artery Interventional-NO PCI	normal(<30%)
邱	2023/01/09	0018123897	Coronary artery Interventional-NO PCI	normal(<30%)
張	2023/01/09	0022837098	Coronary artery Interventional-NO PCI	normal(<30%)
黃	2023/01/09	0022407684	Coronary artery Interventional-NO PCI	normal(<30%)
洪	2023/01/09	0026984166	Coronary artery Interventional-NO PCI	normal(<30%)
陳	2023/01/09	0000878871	Coronary artery Interventional-NO PCI	normal(<30%)
于	2023/01/09	0000347261	Coronary artery Interventional-NO PCI	normal(<30%)
王	2023/01/10	0000891887	Coronary artery Interventional-NO PCI	normal(<30%)
武	2023/01/10	0038843962	Coronary artery Interventional-NO PCI	normal(<30%)
梁	2023/01/10	0017143181	Coronary artery Interventional-NO PCI	normal(<30%)

心導管檢查手術，雖然已經進步許多，設備儀器、技術，接已經非常成熟。但還是有不少不穩定因素，都是潛在發生併發症的風險。

透過這樣紀錄的方式，可以快速整理歸納，曾經發生過不良事件的病患，供日後追蹤討論，修正相關治療方針。

GroupName	ITEMName	ExecuteTime	ChartNo	PatName	Operator	ITEMName
Complication (in-LAB)	Tamponade	2022/11/01	0000248289	蔡	24116	Slow/No reflow
Complication (in-LAB)	Slow/No reflow	2022/11/21	0026182075	黃	7862	Slow/No reflow
Complication (in-LAB)	Shock	2022/12/01	0013187414	吳	25219	Slow/No reflow
Complication (in-LAB)	Respiratory failure	2022/09/15	0036796452	李	13385	Shock
Complication (in-LAB)	Nil	2022/09/22	0038522686	王	30559	Shock
Complication (in-LAB)	Hematoma	2022/10/19	0024280988	王	1760	Shock
Complication (in-LAB)	CVA	2022/11/01	0000248289	蔡	24116	Shock
Complication (in-LAB)	CPR(other than simple cardioversion	2022/12/01	0013187414	吳	25219	Shock
Complication (in-LAB)	Coronary dissection/perforatio	2022/12/10	0027912719	陳	25219	Shock
Complication (in-LAB)	Cardioversion	2023/01/05	0033915628	李	7019	Shock
Complication (in-LAB)	Arterial dissection(Vascular Access)	2022/10/20	0029439713	龍	25219	Respiratory failure
		2022/11/08	0000083435	周	5267	Respiratory failure
		2023/01/05	0033915628	李	7019	Respiratory failure
		2022/09/01	0015139451	全	5267	Nil
		2022/09/01	0015060861	洪	7019	Nil
		2022/09/01	0030175258	黃	13385	Nil
		2022/09/01	0024824844	林	13632	Nil
		2022/09/01	0026296467	林	7019	Nil
		2022/09/01	0012861682	林	13632	Nil
		2022/09/01	0037133180	林	7019	Nil
		2022/09/01	0015773244	蔡	13632	Nil
		2022/09/01	0026424593	龍	13385	Nil
		2022/09/01	0000782035	黃	13632	Nil

心導管相關植入追蹤，例如：心臟支架、心律調節器、下腔靜脈過濾網、週邊血管支架，則利用現有條碼刷入批價方式，自動帶入心導管工作紀錄單張以及心導管發報告作業呈現，如下：

滑鼠右鍵可刪除目前所選的這列		寄賣品植入物匯入輸入
植入物	名稱	
0100763000108953%17240228%21RNH6	X2DR01 亞士卓磁振造影植入式心	
0100763000079413%17250329%21BBE3	4074;4574 蓋普夏核磁共振導線 C	
0100763000079505%17250315%21PJNA	5076 蓋普夏固定諾比核磁共振電	

PPM	PPM-2	PPM-3	ICD10	植入物
帶入植入物資料				
<p>植入物            名稱：4074;4574 蓋普夏核磁共振導線 CAPSURE SENSE MRI SURESCAN LEAD            廠牌：美敦力醫療產品股份有限公司            型號：457453            出廠批號：            效期：2025-03-29</p> <p>植入物            名稱：CMRM61-22;33-INT 泰瑞斯可吸收式抗菌網袋            廠牌：美敦力醫療產品股份有限公司            型號：(1100308啟用)CMRM6133INT            出廠批號：R209344            效期：2024-02-11</p> <p>植入物            名稱：X2DR01 亞士卓磁振造影植入式心臟節律器-雙腔MRI(自付差額)            廠牌：美敦力醫療產品股份有限公司            型號：            出廠批號：            效期：2024-10-28</p>				

# 活動集錦 - 5月13日 TAVI 進階課程



# 活動集錦 - 6月10日 2023 Rotablation Atherectomy Training and Certification Course





## INFORMATION FOR AUTHORS

### Scope

*Journal of Taiwan Society of Cardiovascular Interventions (J Taiwan Soc Cardiovasc Intervent)* is an official Journal of Taiwan Society of Cardiovascular Interventions. It is a peer reviewed journal and aims to publish highest quality material, both clinical and scientific, on all aspects of Cardiovascular Interventions. It is published on a basis of 6 months.

### Article Categories

Reviews, Original Articles, Brief articles including images, Case Reports, Letters to the Editor, Editorial Comments. Please look into each category for specific requirements and manuscript preparation.

### Manuscript Preparation: General Guidelines

Taiwan Society of Cardiovascular Interventions reserves copyright and renewal on all material published. Permission is required from the copyright holder if an author chooses to include in their submission to *Journal of Taiwan Society of Cardiovascular Interventions* any tables, illustrations or other images that have been previously published elsewhere. Copy of the letter of permission should be included with the manuscript at the time of submission.

Manuscripts should conform to the Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals (*N Engl J Med* 1997;336:309-15). Text should be double-spaced throughout. The Title page, Abstract, Body Text, Acknowledgments, References, Legends, Tables and Figures should appear in that order on separate sheets of paper. Define all abbreviations at first appearance, and avoid their use in the title and abstract. Use generic names of drugs.

### Covering Letter

The main author should write a covering letter requesting the publication of the manuscript and assuring that the other authors have read the manuscript and agree to its submission. The editorial board reserves the right to confirm this in case it needs to.

### Title Page

The title page should include a Title, full names and affiliations of all authors, and an address, telephone number, facsimile number and E-mail address for correspondence. Acknowledgment of grant support should be cited. A short Running Title (40 characters or less) should be provided.

### Abstract

A concise description (not more than 250 words) of the Purpose, Methods, Results, and Conclusions is required. Give 3-6 key words for indexing.

### Body Text

The text of Original Articles should be divided into Introduction, Materials and Methods, Results and Discussion sections. Other article types may use other formats as described in specific guidelines against each category of manuscript below. Acknowledgments are typed at the end of the text before references.

### References

References are cited numerically in the text and in superscript. They should be numbered consecutively in the order in which they appear. References should quote the last name followed by the initials of the author(s). For less than four authors provide all names; for more than four, list the first three authors' names followed by "et al.". List specific page numbers for all book references. Refer to Index Medicus for journal titles and abbreviations. Examples are provided below. Authors are responsible for the accuracy of the citation information that they submit.

#### Journals

1. Xu J, Cui G, Esmailian F, et al. Atrial extracellular matrix remodeling and the maintenance of atrial fibrillation. *Circulation* 2004;109:363-8.
2. Boos CJ, Lip GY. Targeting the renin-angiotensin-aldosterone system in atrial fibrillation: from pathophysiology to clinical trials. *J Hum Hypertens* 2005;19:855-9.

#### Books

1. Gotto AJ, Farmer JA. Risk factors for coronary artery disease. In: Braunwald E, Ed. *Heart Disease: A Textbook of Cardiovascular Medicine*. 3rd ed. Philadelphia: Saunders, 1988:1153-90.
2. Levinsky NG. Fluid and electrolytes. In: Thorn GW, Adams RD, Braunwald E, et al, Eds. *Harrison's Principles of Internal Medicine*. 8th ed. New York: McGraw-Hill, 1977:364-75.

### Tables

All tables should be cited, by number, in the text. It should be typed double spaced, give a title to each table and describe all abbreviations or any added relevant information as a footnote. Type each table on a separate page.

### Figures & Illustrations

Number figures in the order in which they appear in the text. Figure legends should correspond to figure/illustration numbers and appear on a separate sheet of paper. Prepare your figures according to your mode of submission:

*e-mail Submission:* Figures should be submitted in high-resolution TIF format, or alternatively in GIF, JPEG/JPG, or EPS format. The figures should be placed in separate files, named only with the figure numbers (e.g. "Figure1.tif".)

*Regular Mail:* Photographs and drawings should be unmounted, glossy prints, 5"×7" in size. Three sets of each illustration must be submitted in a separate envelope. Label the back of each figure with the title of the article and an arrow indicating the top of the figure.

### Manuscript Preparation: Specific Guidelines

**Review Articles.** These are scholarly, comprehensive reviews whose aims are to summarize and critically evaluate research in the field and to identify future implications. Unsolicited reviews may be submitted to the editor-in-chief and will be subject to approval by the editorial board. Instructions for Title page, Abstract, References, Tables and Illustrations/figures remains the same. The text can follow independent pattern as per the authors desire, subject to approval of the editorial board.

**Original Articles.** Clinical human studies and experimental studies will appear in this category. It should not exceed 6,000 words including references and figure legends. It should conform the general pattern of submission i.e., Title page, Abstract, Body Text, References, Tables and Illustrations/figures.

**Brief Articles including images.** These will present brief clinical, technical, or preliminary experimental results or cardiovascular intervention related images and should not exceed 3,000 words. It should conform the general pattern of submission i.e., Title page, Abstract (< 200 words), Body Text, References, Tables and Illustrations/figures.

**Case Reports.** Case reports should not exceed 2,000 words in total with not more than 6 authors. Abstract should be less than 150 words. In the body text, the Materials and Methods and Results sections should be replaced with a Case Report(s) section which should describe the patient's history, diagnosis, treatment, outcome, and any other pertinent information. All other sections should follow the general format. Only two figures/illustrations are permitted. The number of references should not exceed 15.

**Letters to the Editor.** The editors welcome all opinions and suggestions regarding the journal or articles appearing in the journals. A title for the letter should be provided at the top of the page. The writer's full name should be provided. The Letter should be no more than 250 words long and may include one table or figure and up to four references. The editorial board reserves the right to edit any letter received. Author should provide a covering letter, on his/her own letterhead, to the Editor-in-Chief stating why the Letter should be published. If it is concerning a particular article in *Journal of Taiwan Society of Cardiovascular Intervention* it should be within 6 months of that article's publication.

**Editorial Comments.** These will include invited articles or brief editorial comments representing opinions of local and foreign experts in cardiovascular medicine and research. They should be 1000-1500 words in length and not more than 20 references should be cited.

### Submission of Manuscripts: e-mail submission is preferable

**e-mail submission to** [tsci.med@msa.hinet.net](mailto:tsci.med@msa.hinet.net)

Please prepare text file or Microsoft Word file for your manuscript. Figures should be submitted in high-resolution TIF format, or alternatively in GIF, JPEG/JPG, or EPS format. The figures should be placed in separate files, named only with the figure numbers (e.g. "Figure1.tif".)

**Regular Mail:** Three copies any kind of Manuscripts including figures/illustrations should be submitted to:

Editorial Office, Taiwan Society of Cardiovascular Interventions,  
16F-18, No.50, Sec. 1, Zhongxiao W. Rd., Taipei 10041, Taiwan, R.O.C.

### Time Line

The first decision will be made within 6 weeks from receipt of the manuscript. Once a manuscript, if sent by regular mail has been accepted, it should be submitted on a compact disc as a text file or Microsoft Word file.

### Author Reprints and Costs

Fifty reprints of each article will be furnished to authors free of charge. Additional reprints will be charged at a rate of US\$20 per 50 copies. No charges will be instituted for articles less than seven printed pages. The cost of color reproductions will be borne by the author.