



Taiwan Society of Cardiovascular Interventions

臺灣介入性 心臟血管醫學會

III 期

會訊



5月30日 Left Main and Bifurcation PCI 合影

2026年6月

臺灣介入性心臟血管醫學會 (TSCI)

理 事 長	張其任			
常務理事	黃啓宏	蔡政廷		
理 事	王宇澄	王怡智	方修御	任昺龍
	吳承學	宋思賢	李政翰	邱正安
	林俊呈	林茂欣	夏建勳	曹承榮
	陳郁志	郭風裕	黃玄禮	黃建龍
	葉仲軒	蔡宗能	蘇峻弘	顧博明
常務監事	王光德			
監 事	施俊明	陳俊吉	曹殿萍	許榮城
	詹世鴻	盧澤民		
秘 書 長	林佳濱			
副秘書長	尤士豪	林哲仲	柯呈諭	莊曜聰
	陳科維	黃偉杰	葉志凡	
秘 書 處	賴瑋儀	許亞芸	劉子瑄	藍 翊
	黃玉卉			

臺灣介入性心臟血管醫學會會訊 (第一百一十一期, June, 2026)

發行人 Publisher	張其任 Chi-Jen Chang
主編 Editor-in-Chief	林佳濱 Chia-Pin Lin
副主編 Deputy Editor-in-Chief	林茂欣 Mao-Shin Lin
執行編輯 Executive Editor	藍 翊 Yih-Lan



地址：100506 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 100506, 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>

主委的話.....	3
會務活動	
入會申請書	4
會議記錄	
第十一屆第二次理監事聯席會議紀錄	6
活動集錦	
5 月 30 日 Left Main and Bifurcation PCI.....	15
6 月 13 日 Carotid Stenting Certifying Course	16
雜誌投稿須知.....	17

2010 年臺灣開啟了經導管主動脈瓣膜置換術 (TAVR) 的治療，自此在結構性心臟病的領域，從過去的先天性心臟病為主，逐漸將目光轉向瓣膜性心臟病的治療，同時也對介入性心臟學帶來翻天覆地的變革。16 年過去了，目前臺灣已有超過 30 家的醫院曾有施行 TAVR 的經驗，健保也開始涵蓋另一個頗有實證的治療：二尖瓣經導管緣對緣修補術 (Mitral TEER)，而眾多的三尖瓣治療器材也正以不同的方式進入臺灣的心臟學界。可以預期的是，結構性心臟病的治療會更加地蓬勃發展，同時也帶來更多的挑戰。



很榮幸受張理事長之託擔任本屆結構性心臟病委員會的主委。在過去歷任主委奠定的基礎上，未來希望能持續推動下列的事項。在教育訓練方面，我們要持續努力讓會員在 TAVR 和 Mitral TEER 的知識和技術能夠再提升，對於新穎的治療包括 Tricuspid Intervention、TAVR for Pure Aortic Regurgitation、TMVR…等，也要有充分的訓練準備。在公共行政上，持續推動各項結構性心臟病介入治療納入健保或擴大適應症給付範圍，並優化健保申請機制。另外，希望能在有限的時間裡透過學會的力量，嘗試建立臺灣多中心的結構性心臟病治療本土資料，讓世界看到的臺灣不僅僅有技術，還有合作。

我們何其幸運，能夠躬逢結構性心臟病治療時代的來臨，而我們也確實站在風頭浪尖上，期待大家能共同努力，不要辜負了這美好的機遇。

結構性心臟病委員會主委

A handwritten signature in black ink, appearing to be '林冠文' (Lin Guanwen), written in a cursive style.

2026.6

臺灣介入性心臟血管醫學會 入會申請書

填表日期： 年 月 日

姓 名		性 別	☐ 男 ☐ 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	☐ ☐ ☐				電 話 (必 填) O: H: M:1. 2. Fax:
通訊地址	☐ 同戶籍地址 ☐ 通訊地址 ☐ ☐				
E-mail(必填)	@				
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)	☐ 同意入會 ☐ 不同意入會	會 員 類 別	☐ 醫師會員 ☐ 專科醫師會員 ☐ 醫事會員 ☐ 名譽會員 ☐ 贊助會員	會 員 證 號 碼	
	審查人員：				

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. 本人二吋照片兩張(一張請貼於相片處)
- ☐ 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，請附醫師證書影本及心臟專科醫師訓練證明書一份)
- 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
- 專科醫師會員—『介入性心臟血管專科醫師』證書
- ☐ 6. 服務 (在職) 證明正本一份 (距申請日三個月內開立)

注意事項

一、醫師會員申請轉為專科醫師會員：

1. 請在入會申請書左上角自行加註 "醫師會員申請轉為專科醫師會員" 字樣。

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、醫事會員申請入會之兩位推薦會員，必須為本會之專科醫師會員一位及醫事會員一位。

四、會員之權利與義務，請參閱官網《組織章程》第二章〈會員〉。

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

社團法人臺灣介入性心臟血管醫學會 第十一屆第二次理監事聯席會會議紀錄

- 一、時間：115 年 5 月 27 日（星期三）18:30
- 二、地點：台北喜來登 17 樓請客樓（台北市忠孝東路一段 12 號）
- 三、主席：【理事長】張其任
- 四、出席人員：【理事】方修御、王宇澄、王怡智、任勗龍、吳承學、李政翰、林俊呈、林茂欣、邱正安、郭風裕、陳郁志、黃玄禮、黃建龍、黃啓宏、葉仲軒、蔡宗能、蔡政廷、蘇峻弘
 【監事】王光德、施俊明、曹殿萍、許榮城、陳俊吉、詹世鴻
- 五、請假人員：【理事】宋思賢、邱正安、曹承榮、顧博明、夏建勳
 【監事】盧澤民
- 六、列席人員：【委員會】李信賦主委、林煥湫主委、陳良維主委
 【秘書長】林佳濱
 【副秘書長】尤士豪、林哲仲、柯呈諭、陳科維、黃偉杰、葉志凡
 【秘書處】劉子瑄、賴瑋儀、黃玉卉、許亞芸（紀錄）

* 下底線者為線上參加

七、主席致詞

今天我們這一屆第一次正式理監事會議，我們這屆已經開始了三四個月的時間，陸續各個委員會都已經開始一些活動了，感謝大家對於學會活動費心安排，本屆大概還有一年七個月左右的任期，就請大家一起繼續努力，謝謝各位。

八、秘書處報告

（一）請確認前次理監事會議紀錄（參閱附件一）

※決議：照案通過。

（二）115 年～116 年活動規劃

張其任理事長補充：今年夏季會跟以往較不一樣，學術委員會將與各委員會合作，特別有規劃給年輕醫師的 Training 課程。因夏季會在週六舉辦，年輕醫師不一定能有時間參加或是不知道有這個活動，再請各位理監事多鼓勵他們參與。

項次	時間	主題	地點	備註
1	115.04.26 (已完成)	How would I Treat Coronary Calcified Lesions?	臺大醫學院 102 講堂	教育 / 76 人
2	115.05.30 (已完成)	Left Main and Bifurcation PCI	張榮發 803 室	教育 / 84 人
3	115.06.13 (已完成)	Carotid Stenting Certifying Course 頸動脈支架術認證課程	張榮發 803 室	週邊 / 32 人
4	115.06.14 (已完成)	2026 Board Review Course	張榮發 801 室	甄審 / 75 人
5	115.07.04	ACS	張榮發 1007 室	青年
6	115.07.26	115 年度介入性心臟血管專科醫師 - 筆試	張榮發 601 室	甄審
7	115.08.01 115.08.02	夏季會	台中金典酒店	學術
8	115.08.16	115 年度介入性心臟血管專科醫師 - 口試	台大內科 門診區	甄審
9	115.08.22	Debate for LAAO	張榮發 703 室	結構
10	115.09.12	CTO	張榮發 802 室	教育
11	115.10.03	止血大全	張榮發 802 室	青年
12	115.11.08	2026 Peripheral Live Demonstration	新光醫院	週邊
13	115.11.14	醫事人員委員會研討會 (主題待定)	Boston 總部	醫事
14	115.11.14 (暫定)	ASD/VSD Basic 認證課程 (與兒童心臟學會共同主辦)	待定	結構
15	115.11.21	IVI and Physiology	張榮發 802 室	教育
16	116.01.09 116.01.10	TTT 2027	台大國際會議 中心	學術
17	116.3 月	Rotablation Atherectomy Training and Certification Course	待定	教育
18	116.3 月	藥物研討會	待定	教育
19	116.5 月	CHIP & MCS	待定	教育
20	116.6 月	Complication of PCI: Devices-related Complication: Guiding Catheter Related, Wire-related, Balloon Related, Stenting- related, and Other Devices-related Complication	待定	教育
21	116.9 月	DCB Application	待定	教育

22	116.10 月	ACS : Management of Coronary Thrombosis in ACS and Elective Procedure. Prevention, Treatment and Prognosis…….	待定	教育
23	116.11 月	-Renal Denervation and Hypertension -Pulmonary Balloon Angioplasty -Right Heart Catheterization in Clinical Application	待定	教育

(三) 聘任 7 位副秘書長名單及負責委員會

副秘書長	負責委員會
尤士豪	青年委員會、醫事人員委員會
林哲仲	學術委員會
柯呈諭	教育訓練委員會
莊曜聰	甄審委員會、週邊血管介入委員會
陳科維	結構性心臟病委員會、研究暨登錄委員會
黃偉杰	公共醫療政策委員會、財務委員會
葉志凡	兩岸暨國際交流委員會、編輯數位委員會

※決議：照案通過。

九、各委員會工作進度報告

1、教育訓練委員會 - 蔡政廷主委

- (1) 擬定委員會之未來工作計劃，包括辦理介入性心臟血管醫學相關的教育訓練課程、協同相關學會辦理研討會等。
- (2) 115~116 年教育訓練課程主題及時程已規劃完成。

2、週邊血管介入委員會 - 李信賦主委

- (1) 6 月 13 日 Carotid 認證課程由謝慕揚委員規劃，目前皆已規劃完成。
- (2) 夏季會週邊課程主題為 Venous Thromboembolism (VTE)，因應最近 Guideline 改變，故夏季會將以此多做探討。
- (3) 今年度 Peripheral Live 於新光醫院舉辦，將擴大舉辦並讓課程內容更加充實，今年預計新增 Case Competition 及與 TSVS Join Session，希望邀請更多國內、外的週邊專家一起參與。未來將擬定一個代表 TSCI 的 Peripheral Live 專屬活動名稱，待下次委員會討論。
- (4) 目前正在籌劃登錄平台，以回溯性 Case 為主，另有前瞻性計劃將提案至登錄委員會討論。

張其任理事長補充：感謝李主委費心規劃，在學會會員中投入週邊領域的醫師也蠻多，但於年會裡週邊相關活動較少，在目前蓬勃發展新的 Device 及治療方式領域中，會需要更多元、更國際化的討論，未來擬定出 Peripheral Live 活動名稱可提高辨識度。

3、甄審委員會 - 黃啓宏主委

- (1) 修訂「介入性心臟血管專科醫師」繼續教育積分認定及換證辦法，參加國內外介入相關學術活動新增 CVIT、ENCORE SEOUL 及其他經各相關委員會討論同意之國外會議。
- (2) 請各位理監事提醒院內醫師，若有介專證書請提供予秘書處，得申請「醫師會員」轉為「專科醫師會員」，以利維護會員權益。
- (3) 今年度 (115 年) 介專甄試：
 - a、修訂筆試出題比重：Board Review Course 上課內容佔 50%，PCR Textbook 佔 50%。
 - b、口試規劃：筆試考生有 53 位，預計口試人數將創歷年新高，建議考場維持兩組各六站，每站時間縮短為 12 分鐘，並增設休息站以因應口試人數。

※決議：口試規劃以甄審委員會討論結果執行。

張其任理事長補充：關於前屆高理事長提出修訂會員相關辦法，希望考介專的考生必須為介入醫學會會員，這部分需再與 TSOC 討論，再請各位理監事多多協助發聲。

4、學術委員會 - 曹殿萍主委

- (1) 夏季會 (8/1-8/2)：
 - a、以往為兩個廳，今年將增加為三個廳，新增各委員會規劃之課程。
 - b、檢視各場次節目表內容。
 - c、Case Competition：今年新增兩個類別，TAVI、VIV 及 Other Structural Heart，目前共收到 36 篇稿件，今年新增為兩個時段，將會再依稿件分配時間。
- (2) TTT2027 預計將 Case Competition 擴大辦理。

5、兩岸暨國際交流委員會 - 林俊呈副主委

- (1) 修訂委員會組織簡則第 4 條：委員人數改為 12 人。
- (2) 各項國際會議的參與及學術合作交流規劃，包括 TTT@TCTAP、EuroPCR 2026、TTT@ENCORE SEOUL、TSCI@APCASH、TTT@CVIT、TTT@CCT。

張其任理事長補充：建議未來 TTT 透過廠商協助邀請東南亞年輕醫師來參與，由學會提供場地舉辦 Workshop 之類的活動，讓我們的國際學術交流不僅限於東北亞，未來規劃的 Program 若需要各位理監事參與再請多多協助，擴展更多交流。目前已有幾間廠商在洽談中，若有結果將於下次理監事會報告。

6、醫事人員委員會 - 陳良維主委

- (1) 今年第一場醫事訓練課程將訂於 11 月 14 日於 Boston 總部舉辦，研討會主題為「IVUS Training - Technical Professionals」，因有護理師反映希望能一同參與，故課程規劃內容不僅限於放射師。
- (2) 教育訓練課程預計規劃一年舉辦兩場，分別為北部、中南部各一場。
- (3) 下屆醫事人員委員會之委員及主委將依照「醫事人員委員會選舉辦法」選舉方式選出。

7、結構性心臟病委員會 - 林茂欣主委

- (1) 委員會未來工作計劃：
 - a、舉辦結構性心臟病經導管介入治療的學術研討會。
 - b、舉辦與其他相關學會之 Joint Symposium。
 - c、促進結構性心臟病介入性治療 New Devices 在台灣的引進及推廣。
 - d、爭取健保給付及擴大適應症（包括 TAVR、TEER…等）。
- (2) 因應中南部會員方便上課，於夏季會新規劃 Workshop TEER 課程。
- (3) 今年預計舉辦兩場課程，包括「Debate for LAAO」及「ASD/VSD Basic 認證課程」，ASD/VSD 將與兒童心臟學會合辦。
- (4) 向健保署提出簡化 Mitral TEER 健保給付審查資料及修改給付方式，於提案五提請討論。

8、財務委員會 - 王光德主委

- (1) 檢視財務報表：115 年度收支預算表、114 年度收支決算表、資產負債表、現金出納表及基金收支表。
- (2) 提列「準備基金」之百分比及更換記帳士事務所之議案於提案六、提案七提請討論。

張其任理事長建議：應思考如何有效運用資產，讓資金在學術發展上發揮更大效益。

9、公共醫療政策委員會 - 施俊明主委

- (1) 修訂委員會簡則第 4 點，將委員人數改為 11-14 人。
- (2) 目標於今年第三季籌辦心血管之公共政策論壇，預計找 5 位人員成立規劃小組，蒐集新醫材、藥品等政策相關議題籌備於論壇上討論。
- (3) 近期收到健保相關會議、其他學會共識會議出席邀請：
 - a、健保署 - 醫療服務暨特材專家諮詢會議：與我會事務無相關，不派員前往參加。

- b、台灣週邊血管學會 - SFA DEB, Iliac Vein Stent, Thrombus Aspiration Device 納入健保共識會議：請週邊血管委員會派員參加。

(4) 健保署來函諮詢今年截至 5 月 27 日共 6 件，邀請出席專家諮詢會議共 2 場。

10、編輯暨數位委員會 - 蘇峻弘主委

(1) 委員會未來工作計劃：

- a、穩定雜誌期刊每半年出刊一次，因需維持教學醫院評鑑期刊標準，至少各兩篇 Original Article 及 Review Article，另外再邀請夏季會或 TTT 中 Case Competition 獲獎者投稿。
- b、鼓勵年輕醫師踴躍投稿。
- c、維持 FB 發文熱度：委員會討論出幾種可行方案，待下次開會決議。

※決議：發文者學會應適當給予勞務費，請委員會討論詳細執行細節。

(2) 已與華藝 ipress 投稿系統簽約，目前在測試系統中。

11、研究暨登錄委員會 - 王宇澄主委

(1) 目前執行中計劃案：

- a、IVL：經費與廠商合作方式待下次委員會討論。
- b、iVAC：因經費問題暫緩提案。
- c、RDN 2.0：與 RDN1.0 不同處在於此計劃將登錄特殊及高風險案例，預計收案 150 人（前瞻性收案 100 人、回溯性收案 50 人）。
- d、RDN1.0 及 CHIP：投稿中。

(2) 學會研究補助案：

- a、張俊欽醫師研究補助案因與北榮簽約流程延遲，委員會決議通過補助時間由合約通過後起算一年。
- b、研究經費分三期支付：第一期 50% + 第二期 30% + 第三期 20%。
- c、成果報告：需投稿於本學會雜誌論文，再加上目前研究進度的初步成果。

12、青年委員會 - 林煥湫主委

(1) 本屆預計規劃 9 大研討會主題，包括 Complication、TAVI CT、ICE、AI、出國交流、PPCI 及止血大全、MCS 及 TS。

(2) 活動規劃：

- a、7 月 4 日 ACS：節目表已規劃完成。
- b、夏季會：主題為出國交流，資訊分享儘量為不同國家。
- c、10 月 3 日止血大全：規劃中。

十、提案討論

提案一：追認事項 - 新入會申請名單 (甄審委員會提案)

說明：審核申請入會名單如下：

◎醫師會員入會申請 (21 位)：

北區：陳儀聲、林馳揚、張祐寧、楊荔丹、吳立智、李喬晉、洪國軒、
陳冠廷、劉尚霖

中區：謝祐銓、劉孟樽、李家榛、黃彥端、鍾竣宇、王昱翔、週其德

南區：高宇賢、林宗翰、謝育澤、林宜鴻、張兼華

◎醫事會員入會申請 (3 位)：

北區：曹忻淇

中區：葉惠華

南區：李紘宇

※決議：照案通過。

提案二：追認事項 - 會員終止會籍。(甄審委員會提案)

說明：秘書處收到會員主動要求終止會籍信件，名單如下：

TS0065 鄭雅美 (奇美醫院柳營分院)，退會原因：114.12.03 來信告知未來規劃有變動要退會。

※決議：照案通過。

提案三：提請討論審核介入專科醫師證書展延等相關規定，參閱附件二。(甄審委員會提案)

說明：因秘書處陸續接到會員來電詢問國外會議認定標準，故於「介入性心臟血管專科醫師繼續教育積分認定及換證辦法」第四條增加 CVIT、ENCORE SEOUL 及其他經各相關委員會討論同意之國外會議。除新增較常參加之國際會議外，若遇不在列表中之會議，則請各委員會討論定案是否認定列入積分。

※決議：照案通過。

提案四：提請討論報名『介入性心臟血管專科醫師』聯合甄試考生，參與 Board Review Course 之認定標準。(甄審委員會提案)

說明：申請『介入性心臟血管專科醫師』聯合甄試之考生，其必備條件之一為須參加「Board Review Course」。近期秘書處接到考生來電詢問，該考生因被醫院派至汶萊公出，於 BRC 當天才返國，僅能參與下半場課程，此情況是否可認定該位考生有完成 BRC 課程？若後續有其他考生因不同公務狀況提出類似詢問時，認定標準應如何訂定？

※決議：(1) 因此位考生為醫院公出，且將前來參加下半場課程，故可認定該位考生有參加 BRC 課程。

(2) 因應未來考生有不同出缺席狀況，請甄審委員會於下次開會討論詳細認定標準。

提案五：提請討論 115 年 4 月 1 日第十一屆第一次結構性心臟病委員會通過工作計劃第 5 點（詳如說明），關於簡化 Mitral TEER 健保給付審查資料及給付方式修改，希望由學會行文至健保署爭取。（結構性心臟病委員會提案）

說明：1、工作計劃第 5 點：爭取結構性心臟病經導管介入治療之給付及擴大適應症。
2、於 115 年 5 月 6 日臨時 Mitral TEER 專家會議共識，預計爭取並提供簡化後的建議審查資料及術後追蹤資料，並提案健保審查委員只審查「病患是否符合適應症」，不事前審查決定 Clip 的核准支數。至於每個個案給付多少支 Clip，應視手術當時狀況給予實報實給付。

※決議：照案通過，請結構性心臟病委員會擬定相關資料。

提案六：提請討論 114 年度財務結算後，從經費收入中提撥 2% 金額做為基金。（財務委員會提案）

說明：115 年 4 月 8 日第十一屆第一次財務委員會討論通過，提請理監事會追認。

※決議：照案通過。

提案七：因考量近幾年負責學會財務的記帳士事務所負責經理身體狀況不佳近幾年皆無法配合至委員會/理監事會上報告，提請討論更換目前負責的記帳士事務所。（財務委員會提案）

說明：115 年 4 月 8 日第十一屆第一次財務委員會投票通過，提請理監事會提案討論。

※決議：(1) 會後請秘書提供兩間會計事務所資料在理監事 Line 群組，並發起線上投票（由理事投票）。

(2) 投票結果：經過半數理事投票後，全部 23 位理事中有 16 位（投票的 17 位中有一位為監事，不計票）贊成更換，0 位反對更換。

提案八：提請討論擬聘任 8 位名譽理事。（秘書處提案）

說明：(1) 依據本會「名譽理事聘任辦法」，設置名譽理事若干名，為顧問性質，提供本會會務發展諮詢。遇重大議案時，得經理事長提議邀請，受邀列席參加會議。

(2) 擬聘請：周嘉裕、曾春典、黃瑞仁、吳炯仁、殷偉賢、謝宜璋、李文領及高憲立，共 8 位歷屆理事長擔任本屆名譽理事。

※決議：照案通過。

提案九：提請討論學會 App 建置之可行性。(秘書處提案)

說明：因應數位時代的發展、增加學會與會員間的互動，學會擬建置手機 App，功能包括訊息推播、活動節目表及講義數位化、活動線上報名、會員互動討論園區等。

※決議：照案通過，請秘書處進一步規劃細節與架構，於下次理監事會議報告。

提案十：提請討論學會研究補助案後續衍生費用之支付原則。(秘書處提案)

說明：由會員發起並通過本會研究暨登錄委員會認可之學會研究補助案，若後續發生由被補助會員端要求所衍生之費用，如法務認證等，擬由補助費用中扣除。

※決議：照案通過。

提案十一：提請討論由會員發起並已募得款項之研究案是否可由本會來管理。(秘書處提案)

說明：台灣心血管介入相關之研究十分匱乏，經費取得及相關管理為主要困難，且多數會員無第三方之經費管理機制，基於學會鼓勵研究立場，若由會員發起之研究案且已募得經費(排除資料庫研究)，是否可由學會來管理。

※決議：本案交由研究暨登錄委員會詳細討論，需考量業務增加及實際行政執行面，制定完整方案後，於下次理監事會議提出報告。

十一、臨時動議：無

十二、散會

活動集錦 - 5月30日 Left Main and Bifurcation PCI

15



活動集錦 - 6月13日 Carotid Stenting Certificating Course



Journal of Taiwan Society of Cardiovascular Interventions 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

Review Articles, 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. "Figure 1.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, 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 Interventions*, 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

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. "Figure 1.tif".)

Time Line

The first decision will be made within 6 weeks from receipt of the manuscript.