



Taiwan Society of Cardiovascular Interventions

臺灣介入性 心臟血管醫學會

90期 會訊

2022年12月



2022年12月3日 Calcified Lesions: My Best/ Worst/ Failure Cases

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 (第九十期, December, 2022)

發行人 Publisher	李文領 Wen-Lieng Lee
主編 Editor-in-Chief	王宇澄 Yu-Chen Wang
副主編 Deputy Editor-in-Chief	朱俊源 Chun-Yuan Chu
執行編輯 Executive Editor	何智仰 Chia-Yang Ho
	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
會務活動	
入會申請書.....	4
會議紀錄	
第九屆第五次學術委員會會議紀錄.....	6
第九屆第三次甄審委員會會議紀錄.....	8
第九屆第三次週邊血管介入委員會會議紀錄.....	10
第九屆第三次教育訓練委員會會議紀錄.....	12
第九屆第二次財務委員會會議紀錄.....	14
第九屆第四次理監事聯席會會議紀錄.....	15
第九屆第三次公共醫療政策委員會會議紀錄.....	21
第九屆第四次編輯暨登錄委員會會議紀錄.....	23
醫事人員分享交流園地	
醫師的第二雙眼 - 醫事放射師.....	25
衛生福利部雙和醫院心導管室技術組長何智仰	
活動集錦	
2022年11月19日 Peripheral Live Demonstration 2022	27
2022年12月3日 Calcified Lesions: My Best/ Worst/ Failure Cases.....	28
雜誌投稿須知.....	29

這一年來在李文領理事長的指導與分派下，擔任學會編輯委員會的主委一職，負責學會學術期刊“Journal of Taiwan Society of Cardiovascular Interventions”之編輯。承接過去委員會先進同好的努力成果，我們致力於為會員提供各介入領域相關的最新學術研究、案例分享、與整理回顧，希望透過刊物的出版，讓會員都能與最新臨床新知接軌，來推動和提高國內介入的水平。



這份介入學會學術刊物，在理事長、秘書長的指導，與編輯委員會各位委員的共同努力下，目前穩定地以半年一期的頻率發表刊物。雖然還未達到SCI之等級，但我們的編輯內容涵蓋了血管介入學的各個層面，目標是為會員在學術證據與臨床實際案例方面，提供最有用的信息，以幫助在日常介入治療中提供指引與參考。

此外，編輯委員會承接過去先進努力執行的各項登錄，包括 Rotablation、CHIP、與 RDN 等計畫，目前已逐步完成資料登錄，並開始著手資料分析與成果發表。今年度更將進一步推展 Prasugrel 藥物治療登錄，希望以學會的力量，蒐集並發表台灣本土的資料。我們希望透過這樣的努力，一方面能讓台灣介入同好，在臨床治療上能有實證醫學的依循，也希望能讓世界藉此，看到台灣自己的研究能量與聲音，讓學會整體與會員的個別力量能更加彰顯與發亮！！

在未來展望方面，我們將繼續堅持這一理念，進一步擴大我們的內容，以更好地滿足會員的需求。我們也將繼續努力，為會員提供高質量的、經同儕審查的研究、評論、與案例文章，並將這些文章與世界各地的血管介入學專家分享。

最後，我們要感謝所有編輯委員會成員、期刊作者、與審查委員的辛勤工作，以及所有會員對我們刊物的支持和反饋。您的反饋和建議對我們的工作至關重要，我們隨時期待您的回應與聲音。

謝謝！

編輯委員會主委

王宇澄

2022.12

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				電
通訊地址	<input type="checkbox"/> 同戶籍地址 <input type="checkbox"/> 通訊地址 _____			話(必填)
E-mail(必填)	_____@_____			O: H: M:1. 2. Fax:
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	會 員 類 別	<input type="checkbox"/> 普通會員	會員證 號碼
	<input type="checkbox"/> 不同意入會		<input type="checkbox"/> 準會員	
審查人員：			<input type="checkbox"/> 名譽會員	
			<input type="checkbox"/> 贊助會員	

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

臺灣介入性心臟血管醫學會
第九屆第五次學術委員會會議紀錄

一、時間：111年11月8日（星期二）18：30

二、地點：Hybrid

三、出席人員：主 委：盧澤民

委 員：王怡智、洪大川、任勗龍、高憲立、張其任、曹承榮、曹殿萍、
許榮城、郭風裕、陳俊吉、劉俊廷、蔡政廷、顧博明

四、請假人員：方慶章、張詩聖、陳志成

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（記錄）、黃玉卉

* 下底線者為線上參加

六、報告事項：

七、議程：

提案一：TTT 2023 節目及籌備之規劃。

說明：1. 討論節目時段及內容規劃（參閱螢幕附件一）

A. 請參閱螢幕 TTT2023 簡表。

B. 請參閱螢幕各節目規劃。

2. Case Competition 目前收案件數：

A. Coronary CTO：16 篇，預計取 6 篇。

B. CHIP：12 篇，預計取 5 篇。

C. Coronary Complications：13 篇，預計取 6 篇。

D. Image/Physiology：5 篇，預計取 3 篇。

E. Structural Heart：7 篇，預計取 4 篇。

F. Carotid/EVT：9 篇，預計取 4 篇。

目前稿件初審中，後續再請張詩聖委員及曹承榮委員協助安排年會當日評分 Faculty.

3. TTT 2023 外賓來台參加實體名單。

Joint Session：

Myeong-Ki Hong (ENCORE SEOUL)

Takafumi Tsuji (CCT)

Ken Kozuma (CVIT)

Gary Mintz (TCT)

廠商贊助：

Ho Lam (Abbott)

Masahiko Ochiai (Abbott)

Bryan Yan (Abbott)

Michael Lee (Biosensors)

徐家龍 (Biosensors)

Frankie Tam (Biosensors)

SHEK Pui Shan (Biosensors)

- ※決議：1. 決議通過。有些節目表尚在等待外賓回覆中，會再依據外賓回覆情況做微調。將開始發信邀請國內 Faculty。
2. **Keynote Speech (I) 和 (II) 會議室對調 R201 為 Keynote Speech (I)，R301 為 Keynote Speech (II)。**
3. 理事長指示須於學術委員會會後推播 TTT 2023 年會亮點，附上 PDF 節目表給會員：尚未確認的 Faculty 標示 TBD。
4. **Keynote Speech 增加 Topic: PCI (會後主委訂題目為：PCI for Reduced LV Function)。**

提案二：討論下次召開會議日期。

※決議：112 年 2 月 7 日、14 日、21 日做調查。

八、臨時動議

九、散會

臺灣介入性心臟血管醫學會 第九屆第三次甄審委員會會議紀錄

- 一、時間：111年11月16日（星期三）18：30
- 二、地點：臺灣介入性心臟血管醫學會會議室
- 三、出席人員：主 委：曹殿萍
副主委：張其任
委 員：王怡智、黃建銘、廖智冠、盧怡旭、鄭書孟
- 四、請假人員：委 員：柯毓麟、黃少嵩、陳清埤、張詩聖、顧博明、劉世奇
- 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（記錄）
- 六、報告事項：
- 七、議程：

提案一：醫師、醫事人員申請入會名單（參閱入會書面資料）。

說明：審核申請入會名單如下：

◎醫師普通會員入會申請（17位）：

北區：曾新育、林姝含、黃逸羣、張大為、林辰修、曾子慈、蘇弘錡、
蔡宗能、李任光、郭哲瑋、陳玟欣、張捷宇
南區：湯舒宇、劉恩劭、陳俊宇
東區：曾宣靈、陳仕康

◎醫師準會員入會申請（6位）：

北區：盧彥廷、蔡佳伶、朱柏樺、林長逸
南區：余俐穎、蘇奕嘉

◎申覆為普通會員（2位）：

北區：黃晨祐
中區：曾敏昇

◎醫事準會員入會申請（13位）：

北區：王重勝、張婷如、李振銓、沈憶蓉、邱偉豪、陳儀欣、許耿瑞、
陳亮宇、莊鈞廷、陳奕廷、黃資洵
中區：陳郁靜、鄭婷露

- ※決議：1. 審核通過以上申請入會名單，送第九屆第四次理監事會議上追認。
2. 理事長指示宣傳截至目前為止有多少會員入會，重申會員福利。

提案二：會員終止會籍。

說明：1. 依據本會財務管理辦法第捌點備註二：未繳常年會費達三年者，即喪失會員資格。

2. 依據本會組織章程第二章第十二條：會員逾兩年不繳納會費者，得停止其會員之權利，但補繳所欠會費者，恢復其權利。特別原因，例如：出國，提出申請即可暫時停止繳交會費，其餘皆依章程規定繳交常年會費。

3. 針對已3年(含)以上會費未繳(繳清期限：111.12.31)之醫師及醫事會員，終止會籍名單如下：

(1) 醫事會員(共13位)：

◎3年未繳：TC0054 馬乃菁、TC0058 李佳靜、TC0124 蕭孜孜、
TC0130 張韻佳、TN0047 鍾明達、TN0174 簡駙莘、
TN0176 盧海玲、TN0186 吳淑如、TN0202 陳碧治、
TN0203 劉明欽、TS0067 杜慶男、TS0106 吳宛真、
TS0128 馮芷涵

4. 秘書處收到會員主動要求終止會籍信件，名單如下：

會員編號：TN0109 楊碧瑜，已於民國104年7月退休。

※決議：1. 繳清期限為111年12月31日，請秘書處會後再以電話通知，如仍未繳費之名單將於年會上公布，並提請會員大會追認。

2. TN0109 楊碧瑜確認終止會籍，送第九屆第四次理監事會議上追認。

3. 王粧玉於11月19日補繳會費。

4. 李冠毅及謝佳蓉於12月16日補繳會費。

提案三：本會榮譽會員名單。

說明：1. 依據本會組織章程第二章第七條第四點：本會會員65歲以上，且為普通會員滿10年(含10年)以上，即成為榮譽會員。可免繳會費、免受專科醫師換證需累積繼續教育積分之限制，但仍可享有所有一切會員之權利。

2. 已符合榮譽會員資格名單共6位(出生於民國46年)如下，於甄審委員會審核後再送理監事會追認，並提送會員大會討論後報主管機關核備：

DE0001 王志鴻、DN0019 柯毓麟、DN0020 林昌琦、DN0184 張嘉侃、
DS0106 張偉多、DS0128 吳展名

※決議：審核通過以上榮譽會員名單，送第九屆第四次理監事會議上追認。

提案四：討論下次召開會議日期。

※決議：預計112年3月召開，會後調查時間。

八、臨時動議

九、散會

社團法人臺灣介入性心臟血管醫學會
第九屆第三次週邊血管介入委員會會議記錄

一、時間：2022 年 11 月 21 日（星期一）18：30 - 19：45

二、地點：秘書處會議室 & Google Meet

三、出席人員：主 委：李政翰

副主委：許栢超

委 員：李任光、鍾文榮、林岳鴻、陳俊吉、鍾伯欣、張獻元、黃玄禮、
張嘉修、王奇彥、梁懷文、吳承學、張偉俊、徐中和、謝慕揚、
陳怡芝

四、請假人員：

五、列席人員：理事長：李文領

秘書長：黃啟宏

秘書處：陳詠潔（紀錄）、賴瑋儀、劉子瑄

* 下底線者為線上參加

六、報告事項：

1. 2023 TTT 週邊課程內容，詳附件 1。

※決議：邀 JET 理事長 Osamu Iida 先生來台灣參加 TTT，Yoshimitsu Soga 先生請鍾伯欣醫師嘗試幫忙找資源，也邀請他來台參加 TTT。

2. 近期有爭議之 DCB 健保給付案件，詳附件 2。

※決議：如需推派人選參加健保署會議，優先請黃玄禮醫師。

七、議程：

提案一：討論 2023 年 3 月 18 日舉辦之 Rotational and Directional Atherectomy 認證課程規劃，詳附件 3。

※決議：1. 地點請秘書處 Survey、確認。

2. 委員建議 Distal Protection 獨立做一個講題，請李任光醫師依委員會建議修改節目安排。

提案二：IVUS 處置碼健保重新申請資料，詳如附件 4。

※決議：將 Volcano 列入一同送件。

提案三：「醫沛美栓塞防護支架系統」納入健保給付案，詳如附件 5。

※決議：同意給付。

八、臨時動議

黃啓宏秘書長：建議針對 IVC Filter Retrieval 向健保署行文申請處置碼。

※決議：同意，請張嘉修醫師負責此案。

九、散會

社團法人臺灣介入性心臟血管醫學會
第九屆第三次教育訓練委員會會議紀錄

一、時間：2022 年 11 月 23 (星期三) 18:30 - 19:45

二、地點：實體 + Google Meet

三、出席人員：主 委：洪大川

委 員：陳盈憲、陳郁志、王光德、蔡政廷、林佳濱、鄧欣一、夏建勳、
陳冠宇、鄭正忠、林俊呈、鄭正一、李政翰、蘇界守

四、請假人員：副主委：郭風裕

委 員：常敏之、方修御

五、列席人員：理事長：李文領

秘書長：黃啟宏

秘書處：陳詠潔 (紀錄)、劉子瑄、賴瑋儀

* 下底線者為線上參加

六、報告事項：

七、議程：

提案一：確認 2023 年 4 月 15 日 PCI for CHIP 節目規劃，詳附件 1。

※決議：座長安排以本委員會委員為主。

提案二：確認 2023 年 6 月 10 日 Rota Certificate 認證課程規劃，詳附件 2。

※決議：1. 座長安排以本委員會委員為主，會後請陳郁志醫師安排講師座長。

2. 地點定在波士頓科技公司現成的會議室。

提案三：確認 2023 年 Special Skills in Treating Complex CV Disease 節目規劃，詳附件 3。

※決議：1. Foreign Bodies 講題換成 Challenging OCT/IVUS Images in Coronary Interventions，請鄧欣一醫師演講。

2. 再加一個 Coronary Fistula 主題，請陳盈憲醫師演講。

提案四：討論 2023 年其他教育訓練活動日期，請主責醫師留意時間並規劃。

※決議：1. 2023 年教育訓練活動日期如下表

序號	日期	主題	規劃醫師
1	2023.4.15	PCI for CHIP	鄭正一
2	2023.6.10	Rota Certificate 認證課程	陳郁志
3	2023.7.1	Image Studies in Coronary Interventions	林佳濱
4	2023.9.9	LM+ Bifurcation Lesions	林俊呈
5	2023.10.14	Functional Studies in Coronary Interventions	王光德
6	2023.11.18	Special Skills in Treating Complex CV Disease	李文領 蘇界守

2. 原定 2023 年 12 月與振興醫院 Live Demo 合辦取消，請蔡政廷醫師先與 CTO Club 確認合作意願，於 2022 年 12 月 31 日前回報秘書處，下次 3 月底會議再做後續討論。

八、臨時動議
無。

九、散會

臺灣介入性心臟血管醫學會
第九屆第二次財務委員會會議記錄

一、時間：111年11月30日（星期三）PM 6：30

二、地點：TSCI 秘書處會議室

三、出席人員：主 委：王光德

委 員：張恒嘉、鄭正一、張釗監、吳道正、楊登堯

四、請假人員：劉世奇、郭李堂、鄭曉揚、鄭成泉、劉如濟、黃世忠、曹承榮

五、列席人員：會計師：曾賜福

秘書長：黃啓宏

秘書處：陳詠潔、劉子瑄、賴瑋儀（紀錄）

六、報告事項：

曾賜福會計師報告（詳螢幕）：

1. 112 年度財務報表：收支預算表。

2. 111 年 1-10 月財務報表：收支決算表、資產負債表、現金出納表、基金收支表、財產目錄。

七、議程

提案一：確認學會財產報廢項目（詳螢幕）。

說明：舊會址之財產報廢。

※決議：通過。

八、臨時動議

1. 學會現金使用討論請各位委員提供想法，下次列為提案討論。（王光德主委）

九、散會

社團法人臺灣介入性心臟血管醫學會 第九屆第四次理監事聯席會會議紀錄

時間：2022 年 12 月 11 日（星期日）上午 11 點 30 分～13 點整

地點：台北喜來登飯店 B1 辰園

出席人員：〈主席〉李文領

〈理事〉洪大川、王光德、盧澤民、黃群耀、方慶章、郭風裕、劉世奇、
詹世鴻

〈監事〉黃偉春、王怡智

請假人員：〈理事〉王宇澄、高憲立、傅雲慶、曹殿萍、許榮城、鄭正忠、陳俊吉、
陳冠宇

〈監事〉張其任、任勗龍、顧博明

列席人員：〈秘書處〉李政翰主委、郭宜蘭主委

秘書長：黃啓宏

秘書：陳詠潔（紀錄）、劉子瑄、賴瑋儀、黃玉卉

一、主席致詞

各位遠道而來的好朋友，謝謝大家百忙中抽空來參加理監事會議。確實不容易，最近車票不好買，活動也很多，謝謝大家來。其實活動不管誰辦，都要有人監督，也藉這個機會，大家交換意見。我們秘書長、秘書處都做得很用力，也希望得到各位的認可。那我們就抓緊時間，開始今天的會議。謝謝大家。

二、秘書處報告

（一）請確認第 3 次理監事會議紀錄（參閱附件 1）。

※決議：通過。

三、各委員會工作進度報告

1、學術委員會 – 盧澤民主委

各位理監事大家好，學術委員會在這邊做今年最後一次的報告，重點工作還是 TTT，可以看一下大螢幕的總表，目前節目已經都大致底定了，但是 Demo 部分北榮有點漏氣，Case 還沒找齊。Case Competition 的 Panel 還在邀請中。看看各位理監事有沒有什麼建議，謝謝大家。

李文領理事長補充：我們今年推出很殺的早鳥/晚鳥方案，吸引大家來。今年 Basic Skill 的活動迴響很好，很多人報名。廠商跟我說看到這麼多人來，他們的贊助就很值得。所以我們無論如何要炒熱氣氛，人多對廠商比較好交代。這是我的想法，也

拜託各位回到導管室幫我們多多宣傳，讓學會越做越好。

2、教育訓練委員會 _ 洪大川主委

各位理監事大家好，我們教育委員會今年最後一場活動是在 12/3 的 Calcified Lesions，隔天 12/4 有 TSCI 與 TSOC 合辦的 Rota 認證課程。今天活動比較 Focus 在急難症，明年比較偏向重症的節目內容。我們明年活動都排好了(詳大螢幕)，主題跟時間都確認了。明年的 Rota 認證是我們學會主辦，地點也確定了，會在 Boston Scientific 的新辦公室，今年則是在張榮發基金會。明年 12 月原本有安排跟振興 Live 合辦，但是破局了，上次委員會是討論看要不要跟 CTO CLUB 合作，這部分會請蔡政廷醫師去確認對方的意願，我們再進一步規劃。所以明年的教育訓練的時間，也請各位理監事把時間空下來一起來共襄盛舉。教育委員會報告到這邊，謝謝大家。

李文領理事長補充：Rota 認證，有跟 TSOC 討論，下次報名會要求報名者列出每年 Case 數量去排積分，有一個資格上的優先順序，也增加每組的名額。希望這樣可以解決有些醫師多年搶不到名額的狀況。

3、結構性心臟病委員會 _ 傅雲慶主委(秘書長代)

因為主委副主委都有事，所以我代為報告。結構主要是 TTT 的結構時段節目，剛剛盧主委已經報告過了。再來就是結構明年也會辦一場研討會在五月，主要是朝向 TAVI 的進階 Complication 做規劃。另外陳嬰華委員有提一個臨時動議，主要是關於是否要極力爭取參與 Intrepid 國際登錄計劃，那委員會的決議是請陳嬰華委員跟廠商聯繫看看是否有機會能加入。結構的報告就到這邊，看看各位理監事有沒有什麼建議或疑問，沒有的話我們進入到下一個委員會。

4、週邊血管介入委員會 _ 李政翰主委

理事長，各位理監事大家午安，今年我們週邊委員會最後一次開會是 11/21。首先是明年 TTT 週邊有一個時段，我們有邀請三位外賓來台灣實體參加。另外關於 DCB 健保全額給付的案件，上個月中健保有邀請血管外科討論，沒有找我們內科。後來我們有跟健保署專員聯繫深入瞭解，好像當初是廠商提出申請，預估每年健保給付 DCB 的話，成長只有 10% 左右而已，但我們介入週邊真的有在做 DCB，所以知道其實幾乎每位病人都會用到 DCB，這個數值應該是估算錯誤。所以後來健保署同意先撤案，後續會再行文請我們發表意見，就是會有一個專家會議，再進一步討論。活動方面，今年週邊活動已經全部完成，明年三月會規劃一個 Peripheral 的 Atherectomy 認證課程，這跟冠脈 Atherectomy 認證有一點不同。課程除了演講還會有一個 Model 的練習，活動結束會給一個證明。這是第一次週邊的認證活動，我們希望先把口碑建立起來。如果迴響不錯，明年後年可以繼續辦。報名資格也會有一定的限制，人數也會先限制在 20-30 人。另外在 IVUS 申請 Procedure Code 部分，

我們除了波士頓的，也會把 Volcano 納入一起送。IVC Filter 的部分，秘書長建議我們也申請處置碼，我們再去跟健保署爭取看看。週邊委員會報告就到這邊。

李文領理事長補充：我要公開謝謝週邊委員會，這個委員會非常團結，對學會教育投入很深，這一屆他們表現特別傑出。今年 Peripheral Live 場地很大，也很多人，廠商滿意度很好。剛剛主委報告這些健保政策的現況，可以看到我們學會開始有影響力了。相信未來學會會更多參與健保政策的決策過程。再次謝謝週邊委員會的努力。

5、國際暨兩岸交流委員會 _ 高憲立主委 (黃偉春副主委代)

理事長、秘書長及各位理監事，因為高主委有要務在身所以我代為報告。我們委員會在去年十月有規劃一個 TTT@CCT 的節目，本來以為會開放實體，結果還是線上參加，最後也有順利完成。接下來我們在年會 TTT 跟 TCTAP 也都有合作，主要是安排以 TAVI 為主的節目，節目都很精采，敬請大家期待。我們委員會報告就到這邊。

6、甄審委員會 _ 曹殿萍主委 (秘書長代)

甄審委員會曹殿萍主委不在台灣，所以請秘書處代報。甄審委員主要是審核新會員的加入，這是理事長念茲在茲的事情，包括醫師會員跟醫事會員。另外也有準會員申覆為普通會員的有兩位。也請各位理監事主委，多多幫忙介紹年輕醫師加入會員。另外，有一些欠費的會員，秘書處也以通知三次為原則，落實通知，繳費期限是到 12 月 31 日。如果沒有繳費的可能會被除籍，另外，有一位會員主動申請退會的，這部分信件都有紀錄應該也沒有問題。

李文領理事長補充：我們秘書長很有遠見，好像在國泰這些年費、報名費都是醫院幫忙出，那現在會員上課已經是免費了。其實做這些的目的，就是要鼓勵大家多多參加。我也深受秘書長的啟發，回到醫院也找了一筆錢，鼓勵年輕醫師跟技術人員多多入會或參加教育訓練，提升他們的專業素養，畢竟他們也都是我們在導管室非常好的夥伴。謝謝。

7、財務委員會 _ 王光德主委

財物部分，如剛剛秘書長說的，會員人數越多，財務應該是會越健康。112 年年度收支預算表等下要請大家先表決通過，過去三年因為疫情，所以我們預算一年編得比一年少，但我認為明年會是 Rebound 的一年，但 Rebound 多少，不確定。所以會計師先幫我們多編列一千萬，總預算來到五千四百多萬，大家可以看一下大螢幕。如果到時候預算不夠怎麼辦？我想這不用擔心，因為推測活動越多、出國越多，錢就會越多。之後這些贊助捐款都會慢慢進來，所以大家不要怕沒錢。今年 6 月我們也遷入了我們辦公室的新居，永久會址，所以未來在原本租借的費用我們都可以省下來。去年決算有五千七百多萬，以廠商贊助為大宗。那明年出國這一塊，

會增加多少？我不知道，但我想明年年中我們財務委員會開會，這些未知就應該會比較明朗。以上是簡單的報告，另外有需要請大家表決的，一個是明年 112 年的預算，一個是報廢項目，請大家看大螢幕附件，因為我們搬到新的辦公室了，有些東西很舊了我們就統一汰舊換新。這些如果沒有問題的話，再請大家表決，謝謝大家。

李文領理事長補充：大家也可以想一想未來這些比預期多的錢可以怎麼為學會來打算，我預期明年房地產可能會下降一點，所以除了辦活動，還是麻煩財務主委、委員以及理監事也幫忙集思廣益看看可以怎麼運用學會的錢，謝謝大家。

8、公共醫療政策委員會 _ 黃群耀主委

公共的委員會這一次會議下週才會開，所以目前先簡單報告目前的案子。第一是健保局要擬定執行心導管的醫師資格認定，這部份我們就是秉持依病人權益為主且訓練良好的資格為主。再來是週邊剛剛李政翰主委報告的 DCB，目前就是經過溝通健保署那邊決定先撤案，那我們出去的文也是週邊委員會擬稿的，歡迎各位理監事有意見的話也請告訴我們，讓我們發出去的文可以更完整，更準確。所以從這些跟健保署往來的過程，一方面確實可以看到學會的影響力，但是相對的同時有其他勢力在形成且作為健保署決策的主要參考意見，所以我們還有很大的努力空間，公共委員會也會盡力做好對內對外串連的角色。謝謝大家。

李文領理事長補充：大家以為公共委員會是閒缺，其實是很辛苦的差事，因為要跟健保署溝通，還要取得委員會的共識，再去擬文發文。所以我特別要感謝群耀一肩扛起，又做的這麼好。非常謝謝他及公共事務的委員們。

9、編輯暨登錄委員會 _ 王宇澄主委 (秘書長代)

因為王主委有事所以請秘書處代報。首先是第 14 期雜誌已經邀稿完成，請審稿委員盡快完成審稿，這一期雜誌預計是明年 TTT 要發行。再來就是雜誌募款的問題，主要是希望可以提高審稿的酬勞，提升審稿的意願，同時取消校稿費用。登錄計劃 CHIP 跟 RDN 已經準備結束，有一個新的跟第一三共大藥廠合作的 Prasugrel 登錄計劃也已經開始著手了，應該下一次理監事會議可以有比較完整的報告。

李文領理事長補充：很高興可以請到王宇澄主任扛下這麼艱難的任務。謝宜璋理事長任內請我要將 Rota 計劃結案，我做到了。我現在 CHIP 也差不多結案了。RDN 因為台灣做的比較少，所以進度稍慢是可以理解的。謝謝王主任又幫我們發起一個全新的 Prasugrel 登錄計劃，這是一個回溯性的計劃，他也希望這個計劃的結果可以得到世界的重視，那也希望各位可以多多幫忙，一起完成這個計劃，也再次謝謝王主任幫我們持續掌握、推進各計劃的進度。

10、醫事人員委員會 _ 郭宜蘭主委

醫事人員入會人數今年達 35 位，總醫事人員會員人數來到接近 300 位，謝謝

理事長不斷鞭策我們，我們也會再努力推廣，希望有更多醫事人員可以加入我們學會成為會員。我們醫事委員會每年在 TTT 跟夏季會都有固定的時段會推出醫事人員的課程，這些講題也都是委員會精心選出來的。另外廠商像是波士頓科技公司、雅培公司也是固定每年舉辦 1-2 場醫事人員課程，來精進我們的專業技能。理事長也取消我們會員一般研討會的報名費，我們醫事人員都很開心，也希望這些利多可以一直持續。另外上次我報告也有提到我們想要辦實地的院際交流，可以實際到其他醫院現場的交流，一次去 10 位，這部份希望明年疫情趨緩可以實現。謝謝大家。

※決議：通過 112 年收支預算表及報廢項目，詳附件，提報第 9 屆第 2 次會員大會通過後報請主管機關內政部核備。

四、提案討論

提案一：追認事項（新入會名單）。

說明：111 年 11 月 16 日第 9 屆第 3 次甄審委員會通過入會申請名單如下：

◎ 醫師普通會員入會申請 (17 位)：

北區：曾新育、林姝含、黃逸羣、張大為、林辰修、曾子慈、蘇弘錡、
蔡宗能、李任光、郭哲璋、陳玟欣、張捷宇
南區：湯舒宇、劉恩劭、陳俊宇
東區：曾宣靈、陳仕康

◎ 醫師準會員入會申請 (6 位)：

北區：盧彥廷、蔡佳伶、朱柏樺、林長逸
南區：余俐穎、蘇奕嘉

◎ 申覆為普通會員 (2 位)：

北區：黃晨祐
中區：曾敏昇

◎ 醫事準會員入會申請 (13 位)：

北區：王重勝、張婷如、李振銓、沈憶蓉、邱偉豪、陳儀欣、許耿瑞、
陳亮宇、莊鈞廷、陳奕廷、黃資洳
中區：陳郁靜、鄭婷露

※決議：照案通過。

提案二：追認事項（終止會籍名單）。

說明：1. 依據本會財務管理辦法第捌點備註二：未繳常年會費達三年者，即喪失會員資格。
2. 依據本會組織章程第二章第十二條：會員逾兩年不繳納會費者，得停止其會員之權利，但補繳所欠會費者，恢復其權利。特別原因，例如：出國，提出

申請即可暫時停止繳交會費，其餘皆依章程規定繳交常年會費。繳交會費，其餘皆依章程規定繳交常年會費。

3. 針對已3年(含)以上會費未繳(繳清期限：111.12.31)之醫師及醫事會員，終止其會籍。名單如下：

醫事會員(共13位)：

TC0054 馬乃菁、TC0058 李佳靜、TC0124 蕭仔孜、TC0130 張韻佳、
TN0047 鍾明達、TN0174 簡駙莘、TN0176 盧海玲、TN0186 吳淑如、
TN0202 陳碧治、TN0203 劉明欽、TS0067 杜慶男、TS0106 吳宛真、
TS0128 馮芷涵

4. 會員主動申請「退會」終止會籍，名單如下：

TN0109 楊碧瑜，已於民國104年7月退休。

※決議：照案通過，未繳費者持續提醒繳費期限到12月31日，以至少提醒三次為原則。最終終止會籍名單以會計秘書對帳結果為準。

提案三：追認事項(本會榮譽會員名單)。

說明：1. 依據本會組織章程第二章第七條第四點：本會會員65歲以上，且為普通會員滿10年(含10年)以上，即成為榮譽會員。可免繳會費、免受專科醫師換證需累積繼續教育積分之限制，但仍可享有所有一切會員之權利。

2. 已符合榮譽會員資格名單共6位(出生於民國46年)如下，於第九屆第三次甄審委員會審核後再送理監事會追認，並提送會員大會討論後報主管機關核備：

DE0001 王志鴻、DN0019 柯毓麟、DN0020 林昌琦、DN0184 張嘉侃、
DS0106 張偉多、DS0128 吳展名

※決議：照案通過。

提案四：本會是否比照其他學會籌劃與地方政府/社團之民眾教育活動，以促進社會公益或發揚學會聲譽？

※決議：同意，針對TAVI做民眾基礎衛教，與地方政府、扶輪社、獅子會等機構合作。

五、臨時動議

黃啟宏秘書長：針對廠商辦理團體出國，現行行政手續費7%，討論行政手續費用是否需要調整？

※決議：1. 維持國外活動代付之行政手續費7%，國內活動5%。

2. 前項僅適用於「純代付」之活動，其他協辦或合辦性質合作不適用。

六、散會

社團法人臺灣介入性心臟血管醫學會 第九屆第三次公共醫療政策委員會會議記錄

一、時間：111年12月13日（星期二）PM 6：30

二、地點：Google Meet 線上會議

三、出席人員：主 委：黃群耀

委 員：任勛龍、詹世鴻、李信賦、黃偉春、許育誠、林茂欣、劉俊傑、
林宗憲、鍾政達

四、請假人員：陳志成、柯文欽、趙庭興、陳鉞忠、黃柏勳

五、列席人員：理事長：李文領

秘書長：黃啓宏

秘書處：陳詠潔、劉子瑄、賴瑋儀（紀錄）

六、報告事項：

1. 公共事務相關收發文。
2. 健保署會議。

七、議程：

提案一：放寬「血管支架 CORONARY STENT（給付規定代碼：A213-2N）」之健保給付規定。

說明：收到廠商來函，請學會協助發函健保局提議將 2.0 mm ~ 2.25 mm 塗藥支架納入健保差額給付。

※決議：因會中討論無法產生共識，建議再請新增台灣本土的文獻資料及提供此案內容與前案不同之處，提供後再提案委員會討論。

提案二：結構委員會-回函健保署：針對人工瓣膜置換術後滲漏（瓣膜周邊滲漏）訂立適應症範圍。

說明：110年10月25日健保署新增診療項目初審會議通過-新增瓣膜周邊滲漏修補術診療項目案，並提到應明訂適應症範圍，結構傳雲慶主委已確認內容。

※決議：同意回函內容，後續行文健保署。

提案三：健保署11月特材專家會議，關於冠狀動脈及周邊血管之斑塊切除系統特材計6品項納入健保給付案。

說明：詳螢幕。

※決議：針對納入健保給付之方式是以創新功能特材還是再另新增診療項目，此部分須再與心臟學會多溝通取得共識。

※會後補充資料：

- (一) 中華民國心臟學會與會代表及與會專家一致建議，冠狀動脈斑塊旋切系統適用之診療項目為「經皮冠狀動脈擴張術(33076B-33078B)」，且對於處理血管內之嚴重鈣化有臨床需求性，建議納入健保給付，屬創新功能特材。給付規定內容及使用量，再請相關學會提出具體之意見。
- (二) 另上開特材倘納入健保給付，按整組建議價及預估使用量計算，已達三千萬元以上，將進行醫療科技評估(HTA)，俟蒐集臨床實證及確給付效益後，再提本會討論。
- (三) 有關周邊血管斑塊切除系統，目前並無相對應診療項目符合臨床醫事人員費用、醫療裝置與醫療成本，爰按支付標準第48條第3款規定，未納入支付標準之診療項目所使用之醫療器材，以不予支付辦理。
- (四) 附帶決議：考量心臟學會與會代表及與會專家均表示冠狀動脈斑塊旋切系統有對應之診療項目，爰有關介入性心臟學會建議新增「冠狀動脈斑塊切除術」診療項目，送請本署醫務管理組酌處。

提案四：週邊委員會擬申請增加介入性週邊血管內超音波檢查給付規定，草擬內容討論。

說明：詳螢幕。

※決議：依過去與健保署申請相關給付之經驗，以此案目前的內容暫不宜送出，再請週邊委員會設定限縮適應症條件，避免造成過大財務衝擊，影響提案之通過。

提案五：下次召開會議日期。

※決議：以 112/3/20-3/31 兩週做調查，擇最多委員可以出席的日期。

八、臨時動議

1. 對於急重症評鑑的規章上是否有認為需要再研議或是改善的？

※決議：決議：因應 COVID-19 疫情衝擊，希望在審查時能考量到實際面需求而非僅用數字來做規範。

九、散會

臺灣介入性心臟血管醫學會 第九屆第四次編輯暨登錄委員會會議紀錄

一、時間：111 年 12 月 19 日（星期一）PM 7：00

二、地點：線上

三、出席人員：主 委：王宇澄

副主委：蘇峻弘

委 員：呂信邦、謝明哲、黃建龍、于慶龍、劉俊廷、劉維新、蘇河名、
盧怡旭、徐千彝、吳卓鏜、邱昱偉

四、請假人員：王子林、盧炯睿

五、列席人員：理事長：李文領

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進度及第十五期進度。

說明：第十四期

1. 鄭朝允取消投稿
2. Original Article - 修稿中
3. Case 與 Review 各一篇英修確認中

第十五期

1. 三篇 Original Article 徐千彝醫師、于慶龍醫師、蘇河名醫師
2. 兩篇 Review Article、盧怡旭醫師
3. 三篇 Case Report
4. 審稿委員：謝明哲、黃建龍、劉俊廷

※決議：1. 第十四期如期於 TTT 出刊。

2. 第十五期請負責醫師儘量於夏季會前二個月完成投稿。

提案二：雜誌募款進度。

說明：廠商回覆狀況。

※決議：1. 諾華贊助 2023TTT 與夏季會雜誌封底。

2. AZ 贊助 2023TTT 雜誌內頁。

提案三：學會各項登錄計劃、網路登錄系統之進度。

- 說明：1. CHIP 計劃進度說明。
2. RDN 計劃進度說明。
3. Prasugrel 登錄進度。

- ※決議：1. CHIP 計劃於 raw data 提供後請黃建龍醫師、呂信邦醫師、王子林醫師與葉日凱醫師各提供一篇文章。
2. RDN 計劃與王宗道醫師負責助理連絡後完成總共 150 位收案，期望 RDN 結案。
3. Prasugrel 計劃合約用印後寄回第一三共公司進行後續流程。
4. Prasugrel 登錄計劃各院 IRB 費用學會完全處理，王宇澄主委、謝明哲委員、盧怡旭委員 IRB 申請。

提案四：雜誌期卷討論。

- 說明：目前雜誌為流水編號未有卷的編號，討論是否改為每年一期兩卷。
例如：目前第十四期，2023 年 TTT 改為第十四期第一卷。

※決議：第十四期開始改為第十四期第一卷

提案五：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：3 月。

※決議：3 月 13 日 ~24 日期間投票確認日期。

八、臨時動議

九、散會

醫師的第二雙眼 - 醫事放射師

衛生福利部雙和醫院 心導管室 技術組長何智仰

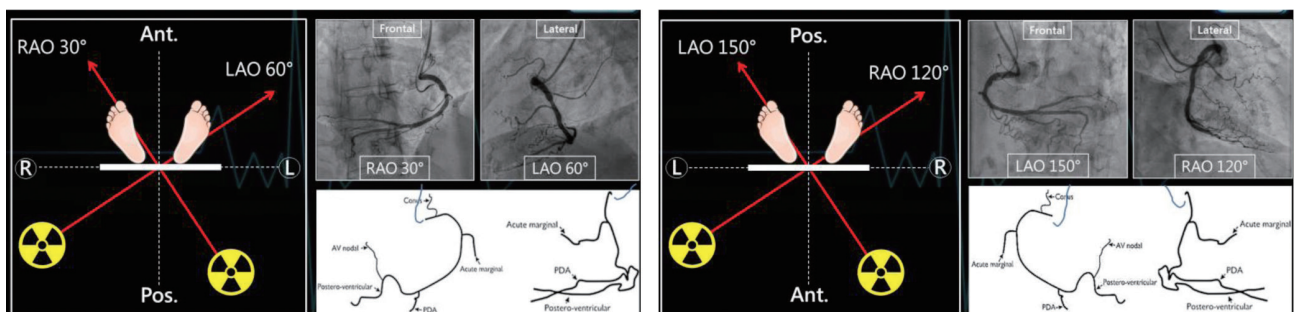
在醫療領域的職業生涯中，每個角色都有他存在的重要性，舉凡醫師、護理師、藥師、醫檢師、呼吸治療師、個案管理師等，在心導管室的領域中，有著一群熟知輻射防護及相關醫學影像的角色，醫師的第二雙眼「醫事放射師」。

台灣社會對於醫事放射師刻板印象幾乎都是放射科照胸部 X 光俗稱電光師，每當人們問起任職於心導管的我到底是在做甚麼呢？講得天花亂墜，但民眾還是似懂非懂，簡單來說心導管室的醫事放射師就是「利用醫療儀器來提供具有診斷價值的醫學影像」。我想這樣的表達方式，淺顯易懂，我來做個案例分享。

幾年前的某一天，一位 83 歲老奶奶至本院急診，主訴為休息狀態下右胸持續性胸悶胸痛，心電圖未顯現 ST-T 段異常，且生活規律無家族病史，但是心肌旋轉蛋白 T (Troponin T) 檢驗值呈現連續性的變化，由 84.6 ng/L 上升至 129 ng/L (心肌旋轉蛋白 T 正常範圍為小於 14 ng/L)，當時診斷為非 ST 段上升的心肌梗塞 (NSTEMI)；胸部 X 光呈現右位心 (Dextrocardia)，因病患症狀無明顯改善且影生命徵象的變化，則立即安排執行緊急心導管。

在醫師執行心導管診療的過程中，已知病患為右位心 (Dextrocardia)，在醫學界發病率為每 12,000 人口中約有 1 名完全性內臟異位患者，這種情況下，患者的心臟位於胸部的右側，屬於罕見疾病的一種。要在罕見疾病中又遇到心肌梗塞 (NSTEMI) 的機率，那又更罕見了。

因為病患為右位心，當下擔任醫師助手的我，發現醫師的在影像判讀及導管的操作上與常規有非常大出入，這時身為醫事放射師的我突發奇想，更改透視攝影機上的攝影條件，由仰臥平躺 (Supine) 更改為俯臥平躺 (Prone)，執行醫師頓時就像茅塞頓開似的，開始大顯身手，因為發現這才是平常看到的影像，再配合導管的操作，順利的將支架植入有病灶的血管內。



常規使用攝影條件

使用DIT技術條件

醫事人員分享交流園地- 醫師的第二雙眼-醫事放射師

針對完全性內臟異位之右位心病患執行冠狀動脈攝影 (Coronary Angiography; CAG) 或經皮穿刺冠狀動脈介入治療 (Percutaneous Coronary Intervention; PCI) 時，由放射師操作雙重翻轉技術 (Double- Inversion Technique; DIT) 具備以下幾點優勢：

優勢一：造影結果會與正常人的血管分布相似，執行醫師可依據造影結果快速地診斷血管病灶及決定治療方針。

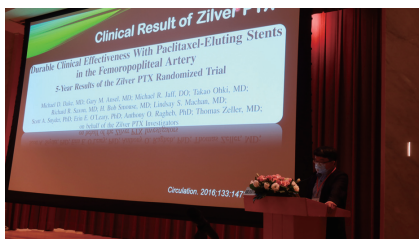
優勢二：導管的型號選擇及攝影角度皆為一般常規所使用之導管及常規攝影角度。

優勢三：執行醫師採取逆向旋轉方式操作導管即可使導管接合冠狀動脈開口達成同軸，無須使用特殊操作方式。

優勢四：選取 X 光機模組上的 Orientation (方位) 次選單選項進行設定，工作人員及病患接受的輻射劑量不會因此增加，符合「合理抑低 (As Low As Reasonably Achievable, ALARA)」的精神。

依據以上四點優勢及中華民國心臟學會 TSOCC (Taiwan Society of Cardiology) 建議急性心肌梗塞 ST 段上升 (ST-Segment Myocardial Infarction; STEMI) 的病人到達急診就醫，於 90 分鐘內應能接受心導管血管再灌注治療兩項因素；因此希望於臨床上若有此罕見個案符合緊急醫療條件情況下，能運用此操作技術做為輔助，把握病患接受治療的黃金時間。

活動集錦 - 2022 年 11 月 19 日 Peripheral Live Demonstration 2022



活動集錦 - 2022 年 12 月 3 日 Calcified Lesions: My Best/ Worst/ Failure Cases



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

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.