

被发现，本例患者即破裂后才发现。MA 诊断需要结合病史、体格检查和实验室以及影像学检查。影像学证实动脉瘤存在，且血培养阳性支持感染为主要考量标准。增强 CT + 血管重建因具有无创且能够观察感染灶及周围组织特征性改变等优势而成为首选检查；超声检查可明确局部血流情况以分辨炎性肿大或动脉瘤样扩张^[3]。根据不同菌属血培养阳性率约为 50% ~ 85%^[4]，因此仅血培养阴性并不能排除 MA 诊断。下肢 MA 通常累及腹股沟区动脉，腘动脉也可受累，但膝下动脉很少涉及，其表现和非感染性下肢动脉瘤相似。单根腹股沟区血管（股深动脉、股浅动脉）结扎或栓塞治疗对肢体血供减少的影响尚可承受^[5]，故作为该例患者的治疗方案，恢复良好。

综上，对 IE 病情评估，应重视赘生物脱落造成远端血管栓塞并形成局部 MA 的可能。无论是内科抗感染治疗或外科干预，均应完善外周血管影像学检查，时刻警惕 MA 破裂，尤其是重要脏器及部位的出血，并在第一时间作出诊断和干预，将致伤致残的可能性降低、改善预后。同时，潜在的未被发现的 MA 发生率可能高于临床医生的估计，足量、足疗程抗感染治疗很重要。

参 考 文 献

[1] Osler W. The gulstonian lectures, on malignant endocarditis [J]. BMJ, 1885, 1: 467-470.

[2] Baddour LM, Wilson WR, Bayer AS, et al. Infective endocarditis: diagnosis, antimicrobial therapy, and management of complications: a statement for healthcare professionals from the Committee on Rheumatic Fever, Endocarditis, and Kawasaki Disease, Council on Cardiovascular Disease in the Young, and the Councils on Clinical Cardiology, Stroke, and Cardiovascular Surgery and Anesthesia, American Heart Association; endorsed by the Infectious Diseases Society of America [J]. Circulation, 2005, 111: e394-e434.

[3] Lee WK, Mossop PJ, Little AF, et al. Infected (mycotic) aneurysms: spectrum of imaging appearances and management [J]. Radiographics, 2008, 28: 1853-1868.

[4] Johnson JR. Mycotic aneurysm [J]. Arch Surg, 1983, 118: 577.

[5] Hu ZJ, Wang SM, Li XX, et al. Tolerable hemodynamic changes after femoral artery ligation for the treatment of infected femoral artery pseudoaneurysm [J]. Ann Vasc Surg, 2010, 24: 212-218.

(收稿日期: 2014-12-05)

• 医学新闻 •

首批全国住院医师规范化培训示范基地名单公布

在 2015 年 10 月 15 日召开的全国住院医师规范化培训现场经验交流会上，国家卫生计生委发布了首批全国住院医师规范化培训示范基地名单。北京协和医院、北京大学第一医院、复旦大学附属中山医院等 24 家医院榜上有名。国家卫生计生委主任李斌、副主任刘谦为示范基地代表单位授牌。

会议强调，有关省级卫生计生行政部门要继续加强对住院医师规范化培训示范基地的指导，加大支持力度，进一步发挥示范基地在做好培训组织管理、培养高素质住院医师、培训骨干师资等方面的示范引领

作用。各示范基地要进一步增强责任感、使命感，加快带动全国住院医师规范化培训基地提质量、上水平，加强培训全过程管理，确保培训质量。

首批示范基地遴选自全国 559 家国家级住院医师规范化培训基地。为不断提升“国家队”质量，国家将对住院医师规范化培训示范基地实行动态管理，并将委托第三方加强督导评估。

(北京协和医院宣传处 郭 晶)