

超声心动图学试题

一、单项选择题

1.超声心动图对下列哪种疾病有特征性诊断价值？

- A、冠心病 B、心肌病
C、动脉导管未闭 D、高血压心

2. 超声心动图对下列哪种疾病有支持性诊断价值？

- A、房间隔缺损 B、心包积液
C、风湿性瓣膜病 D、高血压心脏

3.二尖瓣狭窄的超声心动图特征：

- A、M型二尖瓣呈“城墙样”改变 B、瓣口呈“鱼嘴样”
C、二尖瓣口流速明显增快 D、以上都是

4.正常胸骨旁左室长轴切面不可探及心脏的解剖结构是：

- A、左房 B、左室 C、右房 D、右室

5. 测量二尖瓣口血流频谱的较理想切面是：

- A、左室长轴切面
- B、二尖瓣水平左室短轴切面
- C、心尖四腔心切面
- D、主动脉
- E、根部短轴切面

6. 房间隔缺损的超声心动图特征：

- A、右房右室增大
- B、左房左室增大
- C、房间隔回声中断
- D、可显示左向右红色穿隔血流

7. 法乐氏四联征没有下列哪种特征性改变？

- A、左心室肥厚
- B、间隔缺损室
- C、肺动脉口狭窄
- D、主动脉骑跨

8. 下列哪种检查方法是诊断心包积液的首选方法？

- A、心动图
- B、心电图
- C、胸部 X 线
- D、CT

9. 不会出现肺动脉高压的心脏病是：

A、房间隔缺损 B、室间隔缺损 C、肺动脉口狭窄 D、二尖瓣狭窄

10. 室间隔缺损最多见的部位为：

A、漏斗部 B、膜部 C、隔瓣下 D、肌部

二、多项选择题

1、影响超声心动图检查的因素是：

A、低频率探头 B、衣服遮盖 C、良好的透声窗 D、接触剂过少 E、高频率探头

2、超声检查心脏疾病的基本位置是：

A、胸骨旁位 B、心尖位 C、剑突下位 D、右肋弓下位 E、胸骨上窝

3、大动脉短轴切面可显示心脏的解剖结构是：

A、主动脉瓣 B、左、右房 C、肺动脉瓣 D、三尖瓣

4、下列哪支血管是左冠状动脉的分支：

A、左冠状动脉主干； B、右圆锥支； C、左回旋支； D、斜角支； E、左前降支

5、用频谱多普勒检测室间隔缺损的左向右高速分流的调节方法是

A、高通滤波 B、低速标尺 C、高频超声 D、脉冲波多普勒 E、连续波多普勒

6、下述有关肥厚型心肌病的超声诊断正确的是：

A、室间隔非对称性增厚，运动幅度及收缩期增厚率减低；

B、左室后壁厚度正常或稍增厚，室间隔与左室后壁厚度比值大于 1.4；

C、常伴左室流出道狭窄；

D、二尖瓣前叶可出现收缩期异常前向运动；

E、主动脉瓣可出现收缩中期半关闭。

7、法乐氏三联症包括下列哪几项：

A、右心室肥大 B、室间隔缺损 C、房间隔缺损 D、肺动脉狭窄 E、左心室肥大

8、胸骨旁左室长轴切面可显示下列哪些结构：

A、右室 B、左室 C、肺动脉 D、主动脉瓣 E、室间隔

9、心尖四腔切面可显示下列哪些结构：

A、左房 B、左室 C、右室 D、肺动脉 E、主动脉

10、二尖瓣脱垂超声表现下列哪几项是正确的：

A、脱垂的瓣叶收缩期呈“吊床样”曲线

B、二尖瓣叶冗长累赘，脱入左房，不超过瓣环平面

C、可检出二尖瓣收缩期返流频谱

D、左房可增大

E、可见肺动脉狭窄

三、名词解释

1、SAM 现象 2、射血分数 3、法乐四联征 4、心包填塞 5、三尖瓣下移畸形

四、简答题

1、二尖瓣狭窄的超声诊断要点有哪些？

2、主动脉瓣狭窄与主动脉关闭不全的超声表现有哪些？

3、房间隔缺损的超声诊断要点有哪些？

4、简述超声心动图的临床价值。

5、急性心肌梗死有哪些并发症？

超声心动图学试题参考答案

一、单项选择题

1C 2D 3D 4C5C 6B 7A 8A9C10B

二、多项选择题

1BDE、2ABCE、3ABCD、4CDE、5AE、6ABCDE、7ACD、8ABDE、9ABC、10ACD

三、名词解释

1、SAM 现象

答：收缩期二尖瓣前叶异常向前运动的现象称为 SAM 现象。

2、射血分数

答：左心室射血分数指左心室每搏量占左心室舒张末期容量的比率，反映左室的排血效率，是目前左心室功能的指标评价心功能的重要指标，正常值为 50% ~ 80%。

3、法乐四联征

答：主要包括室间隔缺损、肺动脉口狭窄、主动脉骑跨、右心室肥厚。肺动脉狭窄和

室间隔

缺损是基本的病理解剖改变，右室肥厚及主动脉骑跨是肺动脉狭窄和室间隔缺损的结果。

4、心包填塞

答：心包填塞是一组由于大量心包积液尤其是快速增加的积液导致的静脉压增高、心博量减

少的临床综合征。

5、三尖瓣下移畸形

答：三尖瓣下移畸形是一种三尖瓣叶未附着于正常三尖瓣环位置的先天性心脏畸形。多数

为后叶和隔叶的下移，下移的瓣叶附着于房室环以下的室间隔和右室壁上。三尖瓣前叶较长，

似“篷帆状”，与下移的隔叶和后叶形成流入口，这样，三尖瓣环至三尖瓣口形成房化右室，

与固有心房形成功能右房，功能右房扩大。

四、简答题

1、二尖瓣狭窄的超声诊断要点有哪些？

答：(1)M 型超声心动图：左心房扩大，二尖瓣前叶呈“城墙样”改变，EF 斜率下降，二

尖瓣开放幅度降低，前后叶同向运动。瓣叶增厚，回声增强。

(2)二维超声心动图：舒张期二尖瓣前叶呈圆顶状改变，瓣叶基底段的活动度较瓣缘大。

二尖瓣后叶僵硬，舒张期活动明显受限，二尖瓣水平短轴切面见“鱼嘴状”瓣口，表示交界

处粘连，瓣口面积缩小。

(3)普勒超声心动图：二尖瓣口血流速度增快，增快的程度与二尖瓣口面积成正比，正常

人经二尖瓣口峰值流速不超过 1.2m/s，在二尖瓣狭窄时，可达 2m/s 以上。

2、主动脉瓣狭窄与主动脉关闭不全的超声表现有哪些？

答：主动脉瓣狭窄的超声表现：

(1) M 型超声心动图

和左室后壁厚度增加。

(2) 二维超声心动图

主动脉瓣回声增强，瓣叶增厚，开放受限，开放幅度减小，室间隔主动脉瓣增厚，回声增强，活动受限。升主动脉狭窄后扩张。

(3) 频谱多普勒

通过主动脉瓣的血流速度加快，峰值流速超过 2m/s，在心尖五腔切面取样时表现为收缩期负向高速湍流频谱。

(4) 彩色多普勒血流显像

见收缩期经主动脉瓣口呈喷泉状、射向主动脉的蓝色为主的五彩镶嵌血流。

主动脉关闭不全的超声表现：

(1) 彩色多普勒超声心动图

在胸骨旁左室长轴和心尖五腔切面，可清晰显示舒张期经主动脉瓣返流至左室流出道的彩色血流，返流束的血流方向往往朝向超声探头，故大多数以红色为主。轻度返流时，返流束刚达主动脉瓣下，呈窄带状。重度返流时，返流束呈喷泉状，占据大部分左室流出道。

(2) 频谱多普勒超声心动图

将脉冲多普勒取样容积置于主动脉瓣下或连续多普勒取样线通过主动脉瓣时，可探及舒张期朝下左室流出道的高速湍流，峰值流速可超过 3.5m/s。

3、房间隔缺损的超声诊断要点有哪些？

答：(1) 二维和 M 型超声心动图：右房、右室内径增大，室间隔和左室后壁呈同向运动，房间隔回声中断，断端回声增强，肺动脉增宽。诊断房间隔缺损宜采用剑下四腔、胸骨旁四腔及大动脉短轴切面，以避免出现房间隔回声失落的伪像。

(2) 频谱多普勒 将脉冲多普勒取样容积置于房间隔缺损处，记录到从收缩中期开始、持续

整个舒张期的左向右分流，分流速度可达 40cm/s 以上。

(3) 彩色多普勒血流显像房水平左向右分流时，彩色多普勒可显示红色血流穿过房间隔缺

损，从左房伸入到右房，直达三尖瓣口。分流束的宽度取决于房间隔缺损的大小。缺损大，

分流束宽；缺损小，分流束窄。

4、简述超声心动图的临床价值

答：超声心动图的临床价值有：(1) 特征性诊断 指某些心脏疾病在超声图像上的特征性改变，如风湿性瓣膜病、先天性心脏病如房间隔缺损、室间隔缺损、动脉导管未闭等。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/618132110060006035>