

二尖瓣环钙化 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文  
[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/301/2021\\_2022\\_\\_E4\\_BA\\_8C\\_E5\\_B0\\_96\\_E7\\_93\\_A3\\_E7\\_c22\\_301846.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/301/2021_2022__E4_BA_8C_E5_B0_96_E7_93_A3_E7_c22_301846.htm) 名称二尖瓣环钙化所属科室心血管内科病因发病机理尚不清楚，多见于已有动脉粥样硬化患者，最常发生于后叶的心室面。欧美国家老年人群中发生率约为0.5~10.0%，国内尚无确切资料，随着超声心动图检查的普及，已常有发现。临床表现决定于瓣环钙化的程度。轻度者无临床表现：重度病变瓣环增厚且固定，不能随心室收缩而变小，二尖瓣活动受限，可引起二尖瓣返流或狭窄，在心尖区及胸骨左缘下部可听到收缩期杂音向心底部传导。本病常有窦房结及传导系统退行性变同时存在，而出现窦性心动过缓、房室传导阻滞、缓慢室率的心房颤抖等，少数患者由于瓣环钙质脱落形成栓子，发生不同部位的栓塞，较常见的为脑及视网膜动脉栓塞。诊断主要依靠X线与超声心动图检查，X线胸片可发现二尖瓣环处有钙化影。二维超声心动图可见在房室交界处前方有一反射强烈的回声团。与左后室壁同向运动。治疗一般无明显的血流动力学影响，可不治疗，有心力衰竭症状者对症处理。100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 [www.100test.com](http://www.100test.com)