

2011年临床执业医师：左心发育不良的鉴别诊断 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/652/2021\\_2022\\_2011\\_E5\\_B9\\_B4\\_E4\\_B8\\_B4\\_c22\\_652390.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/652/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_652390.htm)

左心发育不良的鉴别诊断：重度肺动脉狭窄或肺动脉瓣闭锁、巨大的室间隔缺损等！（一）大动脉转位紫绀的程度远较本病重。心脏在早期不增大，以后出现进行性增大，且呈特殊的卵形。（二）重度肺动脉狭窄或肺动脉瓣闭锁紫绀较轻，颈静脉搏动明显，心尖搏动在剑突下较强烈，胸骨左缘第二肋间可触到猫喘感及听到粗糙收缩期杂音，向左颈及背部传导，肺动脉第二音减弱及分裂。X线检查示右心房、右心室扩大，肺动脉段亦扩大，但搏动轻微或缺如，肺野异常清晰。（三）巨大的室间隔缺损脉搏充盈，在胸骨左缘第3-4列间可听到一粗糙响亮、带喷射性、占全收缩期的杂音，并向四周传导。X线检查示左右心室增大，肺野充血，肺门跳动，肺动脉段隆凸，心电图或见传导障碍。心导管检查可明确缺损情况和有无合并其他畸形。（四）肺静脉联接异常心下型心脏不增大或增大不明显，肺野血管阴影不增多，可资鉴别。特别推荐：[2011年临床执业医师考试报名须知](#)

[2011年临床执业医师考试大纲](#) 更多信息请访问

[2011年临床执业医师考试网校辅导](#) 相关链接：

[2011年临床执业医师辅导：急性失血所致贫血汇总](#)

[2011年临床执业医师辅导：颅骨骨膜窦汇总](#) 欢迎进入

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)