

医学影像学 标准化试题

A型题:

- 1、下列哪项不是骨肿瘤的基本 x 线征象。( )  
A.骨质破坏 B.软骨破坏 C.椎旁脓肿  
D.瘤骨和瘤软骨 E.肿瘤的反应骨
- 2、患者 30 岁，述膝关节间歇性隐痛，肿胀半年多，查胫骨上端内侧肿胀，触之有乒乓球感，在 x 片上胫骨上端内侧呈膨胀性皂泡样骨质破坏，横径大于纵径，诊断为：( )  
A.骨囊肿 B.动脉瘤样骨囊肿 C.软骨母细胞瘤  
D.溶骨型骨肉瘤 E.骨巨细胞瘤
- 3、骨巨细胞瘤的典型 x 线征象。( )  
A.位于干骺端的膨胀性偏心性囊性骨质破坏，内有 皂泡样骨间隔。  
B.远距骨干骺端的偏心性囊性骨质破坏，边缘硬化。  
C.骨端的囊性破坏区，其透亮区模糊，皮质变薄。  
D.近距骨干骺端的中心性囊性骨质破坏，常伴有病理性骨折。  
E.位于骨骺处多发性骨质破坏，内有钙化。
- 4、非骨化纤维瘤的好发部位是 ( )  
A.胫骨近端及股骨远端。  
B.胫骨远端及股骨近端。  
C.肱骨近端。  
D.颅顶骨。  
E.脊柱骨。
- 5、骨肉瘤的好发年龄是 ( )  
A.15 岁以下。  
B.15-25 岁之间。  
C.20-40 岁之间。  
D.婴幼儿。  
E.40 岁以上。
- 6、从骨髓瘤的 x 线表现中，找出错误的 ( )  
A.好发于颅骨，脊柱，骨盆，肋骨等部位。  
B.骨质普遍稀疏。  
C.颅骨呈多发性穿凿状骨质破坏。  
D.脊柱侵蚀常破坏椎弓根。  
E.肋骨呈膨胀性分房状骨质破坏。
- 7、下述哪个肿瘤来源于骨髓及造血组织 ( )  
A.骨巨细胞瘤  
B.骨样骨瘤。  
C.骨软骨瘤。  
D.尤文氏瘤  
E.动脉瘤样骨囊肿。
- 8、骨肉瘤的最主要的 x 线征象 ( )

- A.骨质破坏
- B.软组织肿块。
- C.codman 氏三角。
- D.软骨破坏
- E.骨肿瘤骨。

9、下列哪项临床表现对诊断骨髓瘤最有价值：（ ）

- A. 50 岁以上的男性
- B.全身性疼痛
- C.尿中出现本周蛋白
- D.进行性贫血
- E.血清钙及球蛋白升高

10、X线表现的严重程度与患者的无明显临床症状不相称，为下述何种肿瘤骨转移之特征

- A. 乳腺癌转移
- B. 甲状腺癌转移
- C. 前列腺癌转移
- D. 鼻咽癌转移
- E. 肾癌转移

11. 骨瘤好发部位是

- A. 颅骨及颜面骨
- B. 长骨
- C. 短骨
- D. 髌骨
- E. 椎骨

12. 男性，12岁，主诉发热头痛半月，右小腿胀痛20天，X线片示右小腿软组织肿胀，内有网状阴影，层次不清，胫骨上端骨质疏松，骨小梁模糊，似有斑点状透亮区，第1个诊断是

- A. 右膝关节结核
- B. 尤文肉瘤
- C. 急性化脓性骨髓炎
- D. 骨肉瘤
- E. 内风湿性关节炎

13. 原发恶性骨肿瘤的X线表现是

- A. 边缘清楚，骨质有破坏，骨膜反应明显
- B. 边缘模糊，骨质有破坏，骨膜反应不明显
- C. 边缘模糊，骨膜破坏，无骨膜反应
- D. 边缘模糊，骨质有破坏，骨膜反应明显
- E. 边缘清楚，骨膜有破坏，无骨膜反应

14.有关尤文肉瘤的叙述哪项是错误的；

- A.病变好发于长骨的骨干或干骺端
- B.髓腔内出现斑片状骨质破坏
- C.骨膜呈葱皮样改变
- D.对放射治疗相当敏感
- E.破坏区周围骨质常无反应性骨硬化

15.有关脊索瘤好发部位和X线主要特点的描述中,你认为哪项不妥；

- A.肿瘤好发于脊椎两端,于中线部位
- B.常为膨胀性溶骨性破坏,其中可残存碎骨片或小梁间隔
- C.病变周围可出现软组织块影
- %患者可有钙化
- E.绝大多数患者可有骨增生性反应

线片示:膝关节髁间凹变深增宽,肘关节尺骨切迹增宽,此征象对于血友病何部位出血有价值:

- A.关节内出血
- B.骨内出血
- C.骨骺和干骺端出血
- D.骨膜下出血
- E.假肿瘤表现

17.组织来源未定的肿瘤为:

- A.脊索瘤
- B.骨巨细胞瘤
- C.骨髓瘤
- D.尤文肉瘤
- E.纤维肉瘤

18.骨良性肿瘤中,以哪种发病率最高:

- A.骨软骨瘤
- B.骨巨细胞瘤
- C.软骨瘤
- D.骨瘤
- E.成骨细胞瘤

19.骨恶性肿瘤的发病率,从高到低的次序为:

- A.骨肉瘤,软骨肉瘤,纤维肉瘤,骨髓瘤,尤文肉瘤
- B.尤文肉瘤,骨髓瘤,纤维肉瘤,软骨肉瘤,骨肉瘤,
- C.骨肉瘤,纤维肉瘤,软骨肉瘤,尤文肉瘤,骨髓瘤.
- D.软骨肉瘤,纤维肉瘤,骨肉瘤,骨髓瘤,尤文肉瘤.
- E.骨肉瘤,尤文肉瘤,纤维肉瘤,软骨肉瘤

20.属于骨恶性肿瘤者:

- A.脊索瘤
- B.脂肪瘤
- C.神经节细胞瘤
- D.骨黄色纤维瘤
- E.皮质旁软骨瘤

21.起源于脉管组织的恶性肿瘤(相对恶性)为:

- A.血管瘤
- B.血管球瘤
- C.血管内皮瘤
- D.淋巴管瘤
- E.骨血管瘤病

22.骨样骨瘤瘤巢直径一般不超过:

- A.0.5CM

B.1.0CM

C.1.5CM

D.2.0CM

E.2.5CM

23.骨样骨瘤偶见于:

A.胫骨

B.股骨

C.腓骨

D.脊椎

E.颅骨

24.骨样骨瘤的 MRI 表现中,哪项错误;

A.肿瘤的未钙化部分在 T1W2 上呈低到高中等信号,T2W1 上呈高信号

B.肿瘤的钙化部分在 T1W2 和 T2W1 上均呈高信号

C.瘤巢周围骨质硬化在 T1W2 和 T2W1 上均呈低信号

D.肿瘤周围的骨髓和软组织呈长 T1,长 T2 信号

E.部分肿瘤甚至伴有邻近关节积液和滑膜炎症

25.成骨细胞瘤的 X 线表现中,哪项欠妥;

A.肿瘤大小为 2-10CM 不等

B.多位类圆形膨胀性骨破坏

C.边缘不清楚,周围常无骨增生硬化

D.可有少量骨膜反应

E.肿瘤周围的软组织可有局部肿胀

26.成骨细胞瘤的 MRI 影响中,哪项错误 ( )

A.肿瘤内的钙化,骨化部分在 T1WI 上为低到中等信号, T2WI 上为高信号

B.肿瘤内的骨化,钙化部分在各扫描序列上均呈低信号。

C.病灶周围的骨髓和软组织内出现反应性充血水肿,表现为短 T1 短 T2 信号.

D.可清楚显示骨壳中断和局部软组织肿胀。

E.发生于脊椎的病变如向椎管内扩展,可显示硬膜外肿块和脊髓受压。

27、骨肉瘤的 5 种病理类型中,以哪种类型较少见 ( )

A.骨母细胞型。

B.软骨母细胞型。

C.成纤维细胞型。

D.血管扩张型。

E.混合型。

28、骨肉瘤主要转移途径 ( )

A.血行转移。

B.淋巴转移。

C.跳跃性。

D.种植播散。

E.消化道转移。

29、骨肉瘤最早发生转移的部位多为 ( )

A.肺

B.骨。

C.心包。

D.肝

E.淋巴结。

30、骨肉瘤的 CT 影像特点中，哪项错误（ ）

A.松质骨的斑片状缺损和皮质内表面的侵蚀。

B.骨皮质全层的虫蚀状，斑片状缺损甚至大片的缺损。

C.骨质增生表现为松质骨内不规则斑片状高密度影和骨皮质增厚。

D.瘤骨分布在骨破坏区和软组织肿块内，密度与平片相似。

E.软组织肿块常偏于病骨一侧或围绕病骨生长。

31、下述均为多发性骨软瘤恶变征象（ ）

A.肿瘤生长缓慢或突然生长停止

B.软骨帽增厚

C.钙化软骨帽密度变淡，边界不清

D.瘤体内出现透亮区

E.远处出现转移性病灶

32、单发性内生软骨瘤多发于（ ）

A.股骨

B.肋骨

C.胫骨

D.足骨

E.手掌指骨。

33、下属哪项不是成软骨细胞瘤的 X 线特点（ ）

A.肿瘤多位于干骺愈合前的骨骺。

B.发生于关节面下的可突破骨端进入关节。

C.病灶多为圆形或不规则局限性骨破坏区。

D.病灶边界模糊，可见大量骨膜反应

E.病变可穿破骨皮质形成局限的软组织肿块。

34、尤文氏肉瘤的 X 线表现中哪项不符合（ ）

A.骨干中心型病灶位于骨干中段髓腔内，呈弥漫性骨质疏松及斑点状，虫蚀样破坏。

B.骨干周围型其皮质外缘常呈蝶形破坏，肿瘤多呈卵圆形或分叶状向外扩展。

C.干骺中心型位于干骺端中央，骨硬化与骨破坏同时出现。

D.干骺周围型位于干骺端边缘，多呈膨胀性骨破坏。

E.发生于骨外者表现为大小不等的软组织肿块，边界不清。

35、下述关于骨髓瘤的说法哪项错误（ ）

A.对骨破坏出现之前的改变不能显示

B.对检出病变，确定范围非常敏感

C.骨破坏在 T1WI 呈边界清楚的低信号

D.病变弥漫时为多发散在点状低信号

E.STIR 序列病灶高信号较 T2WI 更明显

36、骨纤维肉瘤中央型的主要 X 线表现（ ）

A.边缘模糊的溶骨性破坏，周围呈筛孔样改变

B.多骨多发性溶骨性骨破坏，同时可伴有内脏和软组织的多发肿瘤

C.骨旁软组织肿块和邻近部位的骨皮质毛躁，压迫性缺损。

- D.瘤区内无明显骨化及钙化，一般无骨膜反应。
- E.生长缓慢着破坏区可见囊状，甚至膨胀性骨破坏。

37、下列哪种为厌骨性肿瘤（ ）

- A.前列腺癌
- B.子宫癌
- C.肾癌。
- D.甲癌。
- E.乳癌。

38、除哪项外均为亲骨性肿瘤（ ）

- A.鼻咽癌
- B.肺癌
- C.乳癌。
- D.肾癌。
- E.皮肤癌。

39、转移性骨肿瘤溶骨性转移的 CT 表现中，哪种不对（ ）

- A.松质骨或（和）皮质骨的密度缺损区。
- B.病灶边缘较清楚。
- C.病灶边缘无硬化。
- D.常有软组织肿块。
- E.常有骨膜反应。

40、发现哪种征象即可确诊为畸形性骨炎（ ）

- A.镶嵌状结构
- B.骨纤维结构不良
- C.骨内膜下骨吸收
- D.骨外膜新骨形成
- E.骨内膜新骨形成

41、动脉瘤样骨囊肿 CT 检查一般不会出现（ ）

- A.病变多呈囊状膨胀性骨破坏。
- B.病变多呈溶骨性骨破坏。
- C.破坏区内一般可见多个含液囊腔。
- D.破坏区与正常骨交界区可有硬化。
- E.囊腔间隔为软组织密度，并可见钙化或骨化。

42、骨囊肿的 X 线表现中，哪项除外（ ）

- A.囊肿一般单发，很少多发者。
- B.病灶大多为卵圆形，长径与骨长径一致。
- C.囊肿向外膨胀性生长。
- D.膨胀的程度一般不超过干骺端的宽度。
- E.囊可见明显骨嵴。

43、下列良性肿瘤，哪项不会恶变：（ ）

- A.软骨母细胞瘤
- B.骨软骨瘤
- C.骨脂肪瘤
- D.骨母细胞瘤

E. 骨巨细胞瘤

44、脊柱骨软骨瘤多发生于（ ）

- A. 椎体。
- B. 椎弓。
- C. 小关节突。
- D. 横突。
- E. 棘突。

45、骨巨细胞瘤典型影像特点（ ）

- A. 溶骨性或成骨性改变。
- B. 皂泡样改变。
- C. 好发于长骨干骺端。
- D. 新骨生成和骨膜反应。
- E. 病变与邻近正常组织分界不清。

46、骨恶性肿瘤最常见的骨膜反应（ ）

- A. 条状骨膜反应。
- B. 葱皮状骨膜反应。
- C. 放射状骨膜反应。
- D. 三角形骨膜反应。
- E. 花边状骨膜反应。

**【多选题】**

47、骨附属组织发生的肿瘤，是指起源于（ ）

- A. 血管。
- B. 神经。
- C. 脂肪。
- D. 骨髓。
- E. 骨。

48、骨基本组织发生的良性肿瘤，是（ ）

- A. 骨瘤。
- B. 骨旁骨瘤。
- C. 骨样骨瘤。
- D. 成骨细胞瘤。
- E. 髓性骨肉瘤。

49、软骨组织发生的良性肿瘤，是（ ）

- A. 成骨细胞瘤。
- B. 甲下骨瘤。
- C. 皮质旁软骨瘤。
- D. 成软骨细胞瘤
- E. 骨软骨瘤

50、组织来历不明的恶性肿瘤，是（ ）

- A. 骨巨细胞瘤。
- B. 恶性骨巨细胞瘤。
- C. 长骨造釉细胞瘤。
- D. 长骨牙骨质瘤

E.腺泡状肉瘤

51、在观察骨肿瘤的影像时，应注意（ ）

- A.发病部位。
- B.病变数目。
- C.骨质改变。
- D.骨膜增生
- E.周围软组织变化。

52、骨肉瘤的主要成分是（ ）

- A.肿瘤性成骨细胞。
- B.肿瘤性骨样组织。
- C.肿瘤骨。
- D.肿瘤性软骨组织
- E.肿瘤性纤维组织

53、骨肉瘤的基本 x 线征象。（ ）

- A.骨质破坏
- B.肿 瘤骨
- C.肿瘤软骨钙化
- D.软组织肿块
- E.骨膜增生和 Codman 三角

54、多发性骨软骨瘤出现哪些情况应高度怀疑恶变。（ ）

- A.30 岁以上的患者肿瘤体积突发性增大
- B.软骨帽增厚，发生于长骨者超过 1cm
- C.钙化软骨帽密度变淡，边界不清
- D.远处出现转移性病灶
- E.瘤体内出现透亮区

55、骨髓瘤的好发部位是（ ）

- A.颅骨。
- B.脊柱。
- C.肋骨。
- D.骨盆。
- E.胸骨。

56、骨髓瘤的 x 线表现（ ）

- A.广泛性骨质疏松。
- B.多发性骨质破坏。
- C.骨质硬化。
- D.软组织肿块。
- E.骨质破坏，骨质硬化并存。

57、非骨化性纤维瘤应与哪些肿瘤或肿瘤样病变鉴别（ ）

- A.骨样骨瘤。
- B.骨巨细胞瘤。
- C.纤维性骨皮质缺损。
- D.骨纤维异常增殖症
- E.良性间叶瘤。

- 58、骨巨细胞瘤的典型 CT 征象。（ ）
- A.大多数肿瘤的骨壳并不完整连续，但无包壳外的软组织肿块啊？
  - B.骨壳内面凹凸不平，肿瘤内并无真正的 骨性间隔。
  - C.肿瘤内密度不均，有时可见液平。
  - D.肿瘤与松质骨交界多清楚，但无骨质增生硬化。
  - E.显示肿瘤周围的软组织情况及于周围神经，血管的关系。
- 59、厌骨性肿瘤是指下述哪些（ ）
- A.皮肤癌
  - B.子宫癌
  - C.食道癌。
  - D.乳癌。
  - E.鼻咽癌。
- 60、骨肿瘤样病变包括下述哪些（ ）
- A.骨纤维异常增殖症
  - B.畸形性骨炎
  - C.骨囊肿
  - D.动脉瘤样骨囊肿
  - E.非骨化性纤维瘤。
- 61、骨纤维异常增殖症四肢躯干骨病变的 x 线表现（ ）
- A.囊状膨胀性改变
  - B.磨玻璃样改变
  - C.丝瓜绒改变
  - D.虫蚀样改变
  - E.溶骨样改变。
- 62、Albright 综合征包括下述哪些（ ）
- A.皮肤色素沉着。
  - B.软组织肿物。
  - C.血管瘤。
  - D.性早熟。
  - E.内分泌紊乱。
- 63、全身哪些骨发生骨转移的机会最多见（ ）
- A.骨盆
  - B.膝以下
  - C.脊柱。
  - D.肘以下。
  - E.颅骨。
- 64、成骨型转移少见与下述哪些疾病（ ）
- A.前列腺癌
  - B.乳癌
  - C.鼻咽癌。
  - D.肺癌。
  - E.膀胱癌。
- 65、纤维性骨皮质缺损的特点为（ ）

- A.多见于 6-15 岁的儿童
  - B.有家族发病倾向。
  - C.病变常多发，对称。
  - D.呈囊状或片状皮质缺损区
  - E.多于 2-4 年内自行消失。
- 66、纤维性骨质缺损的 CT 征象有（ ）
- A.皮质内囊状或不规则，无膨胀性的骨质缺损区
  - B.皮质内囊状或不规则，膨胀性的骨质缺损区
  - C.病灶边缘清楚，外侧骨壳可完整或缺损。。
  - D.邻近可有轻度软组织肿胀
  - E.常无骨膜反应。
- 67、成软骨细胞肿瘤应与下列那些疾病鉴别（ ）
- A.骨巨细胞瘤
  - B.内生软骨瘤。
  - C.骨骺，干骺结核
  - D.软骨粘液样纤维瘤
  - E.多发性骨软骨瘤
- 68、成骨性肿瘤包括（ ）
- A.骨瘤
  - B.骨样骨瘤
  - C.成骨细胞瘤。
  - D.骨肉瘤
  - E.骨旁骨肉瘤。
- 69、成软骨性肿瘤包括（ ）
- A.单发性骨软骨瘤
  - B.多发性骨软骨瘤
  - C.单发性内生软骨瘤。
  - D.多发性软骨瘤
  - E.成软骨细胞瘤。

**【简述题】**

1. 骨肿瘤与瘤样病变的 USG 特点有哪些？
2. 对骨肿瘤影像诊断的要求有哪些？

答:1 判断骨病变是否为肿瘤;2 如是肿瘤,判断是良性还是恶性,是原发性还是转移性肿瘤;3 肿瘤的侵犯范围;4 推断肿瘤的组织学类型,重点在于判断肿瘤的良恶性,如属恶性肿瘤,应及时治疗以提高生存率.

3. 骨样骨瘤的 CT 表现有哪些？

答:瘤巢所在的骨破坏区为类圆形低密度灶,其中央可见瘤巢的不规则钙化和骨化影,周边密度较低为肿瘤未钙化的部分,骨破坏区周围不同程度的硬化环,皮质增厚和骨膜反应.

4. 骨肉瘤的基本 X 线表现？

答:1 骨质破坏:多始于干骺端中央或边缘部分,松质骨呈小斑片骨质破坏,皮质边缘示小而密集虫蚀样破坏区在皮质内表现为哈氏管扩张而呈筛孔状破坏;

2 肿瘤骨:骨破坏区和软组织肿块内的肿瘤骨是骨肉瘤本来的表现,也是影象诊断的重要依据.瘤骨的形态可分为云絮状,斑块状和针状

3 肿瘤软骨钙化:肿瘤性软骨组织发生钙化后 则表现为小点状,弧形或环形钙化影:

4 软组织肿块:表现肿瘤已侵犯骨外软组织,肿块多呈圆形或半圆形,境界多不清楚:

5 骨膜增生和 Codman 三角: 骨肉瘤可引起各种形态的骨膜新生骨和 Codman 三角,

两者虽是骨肉瘤常见而重要的征象, 但并非特异.

5. 软骨肉瘤的 MRI 表现有哪些?

6. 骨髓瘤的 CT 表现有哪些?

7. 骨巨细胞瘤的 X 线表现?

答: 肿瘤好发于干骺愈合的骨端, 多呈膨胀性多层性偏心性骨破坏. 骨壳较薄, 其轮廓一般完整, 其内可见纤维骨嵴, 构成分层状. 有的肿瘤膨胀可很明显甚至将关节对侧的另医骨端包绕起来, 这是该瘤的特征之一. 肿瘤常直达骨性关节面下, 以至骨性关节面是肿瘤的部分骨性包壳, 此亦为其特征之一. 肿瘤有膨胀的倾向, 其最大径线常与骨干垂直. 骨破坏区与正常骨交界清楚但并不锐利, 无硬化边. 骨破坏区内无钙化和骨化影, 一般无骨膜反应.

8. 转移性骨肿瘤的 MRI 表现有哪些?

1c2e3a4a5b6d7d8e9c10b11a12c13d14e15e

16a17b18a19a20a21a22c23e24b25c26c27d

28a29a30d31a32e33d34d35a36a37b38e39e

40a41b42e43c44b45b46d47abcd48abcd49bcde

50bcde51abcde52abc53abcde54abcde55abcde

56abcd57abc58abcd59abc60abcd61abcd62ade

63ace64bcde65abcde66acde67abcd68abcde69abcde

简答题与鉴别题:[胸部]

肺段隔离症

空腔与空洞

葡萄夹现象

纵隔囊实性肿块病变

消化道肿瘤肺转移的表现/粟粒性结节见于哪些肿瘤转移.

肺脓肿各期的表现的鉴别

大叶性肺炎/小叶性肺炎/过敏性肺炎/间质性肺炎/化脓性肺炎

肺单发/多发小结节(粟粒)的鉴别

肺结核各期的表现的鉴别

纵隔型肺癌/纵隔肿瘤

CT 在早期肺癌的价值

支气管内膜结核在胸片上的表现

阴性支气管异物在 CT 上的表现

试述禽流感性肺炎的胸部影像学表现及其鉴别诊断

机遇性肺炎

肺溶化征

试述胸部侧位片的临床应用

有助于纵隔肿瘤定性的影像表现

肺门钙化影的分析

食道裂孔疝的诊断及鉴别

边缘掩盖征

蜂窝肺

多排螺旋 CT 判断冠心病早期病变的评价

F4

爱森曼格氏综合征

DSA/DR/CR/

肺心病的发病机制

心腰改变的价值

讨论突发胸痛,向左肩胸放射为主诉的病例,可能出现的疾病.并列出影像表现,需作何种检查.说出检查的目的.

1. 间质性肺水肿和肺泡性肺水肿的影像学表现?

间质性肺水肿:

- 1.肺纹理和肺门阴影边缘模糊。
- 2.肺血重新分布现象，即由正常时上肺血管比下肺血管细变为上肺野血管增粗。
- 3.支气管袖口征，支气管轴位投影可见管壁环形厚度增宽，边缘模糊，称为袖口征。
- 4.间隔线阴影，其病理基础是小叶间隔水肿。可分为 KerleyA、B、C 线，以 B 线最常见，长度小于 2cm，与胸膜垂直。
- 5.胸膜下水肿，类似胸膜增厚，不随体位改变而变化。叶间胸膜下水肿表现为叶间裂增厚。
- 6.常合并心影增大。可有少量胸水。

肺泡性肺水肿:

- 1.肺泡实变阴影，早期呈结节状阴影，约-1cm 大小，边缘模糊，很快融合成斑片或大片状阴影，有含气支气管影像。密度均匀。
- 2.分布和形态呈多样性，可呈中央型、弥漫型和局限型。中央型表现为两肺中内带对称分布的大片状阴影，肺门区密度较高，形如蝶翼称为蝶翼征。局限型可见于一侧或一叶，多见于右侧。除片状阴影外，还可呈一个或数个较大的圆形阴影，轮廓清楚酷似肿瘤。
- 3.动态变化：肺水肿最初发生在肺下部、内侧及后部，很快向肺上部、外侧及前部发展，病变常在数小时内有显著变化。
- 4.胸腔积液：较常见，多为少量积液，呈双侧性。
- 5.心影增大。

2. 试述传染性非典型肺炎的胸部影像学表现及其鉴别诊断

**SARS:** 全名是 **Severe Acute Respiratory Syndrome**

它是由冠状病毒亚型变种引起的一种传染性较强的呼吸系统疾病，又叫传染性非典型性肺炎，病人表现为发热、干咳、呼吸困难、头痛、腹泻和低氧血症，由肺泡损伤所致的进行性呼吸衰竭。病死率约 5%。

(1)胸片表现：具有一般肺部炎症的基本表现，即渗出、浸润性病变，可呈多种多样。

- 1 斑片状浅淡影：一般首检时发现，阴影淡。
- 2 条片状密影：密度不均匀，周围模糊。
- 3 大片状影：密度淡，边缘不清，两下肺多见。
- 4 圆形密影：可见，球形病灶。
- 5 肺间质纤维化：发生较晚，肺纹理增多，呈网织状改变。

(2)CT 表现:

- 1 小斑片状高密度影。
- 2 大片状高密度影。
- 3 肺间质纤维化。

4 单发或多发的棉团状改变。

(3)不同时期影像学表现和变化：变化快，有时看不出过程。

1 早期：症状出现后 2—3 天即可有肺部异常表现，主要表现为肺实质的轻微渗出，密度较淡，范围可大可小，易漏诊。

2 进展期：小病灶增大，密度增高，病灶数量增多。

3 吸收期：经积极治疗两周后肺内炎性浸润阴影逐步吸收。

4 非常重要特点：变化快，在 2—3 天内肺部浸润性病灶明显吸收或增大。

(4)鉴别诊断：

大叶性肺炎 支气管肺炎 间质性肺炎 肺水肿 肺结核 肺转移性肿瘤

3. 钡灌肠检查时不能确定盲肠是否充填，应采取什么措施，如何判断盲肠是否充填。

正常盲肠结构是否清晰显示，如：阑尾、回肠末端、回盲瓣、盲肠轮廓以及回盲瓣以下有无 5—7cm，盲肠的结肠袋是否显示。

采取的措施：改变体位：盲肠低位（让钡剂进入）或高位（让空气进入）；用手推压局部：了解它的蠕动度、柔软度，有无肿块。

注 654-2 后 15 分钟观察（解除盲肠痉挛）；口服钡剂显示回肠末端；过一段时间，重新彻底清洁肠道进行复查。

4. 在肝血管瘤的 C T 检查中，强调二快一慢技术，试述其技术的血流动力学基础及其在鉴别肝血管瘤和肝癌的意义？

肝血管瘤的 C T 表现：2005 年已考

平扫表现：均呈圆形或卵圆形低密度，境界清楚，密度均匀。大的血管瘤，通常 4cm 以上，瘤灶中央可见更低密度区，呈裂隙状，星形或不规则形。

增强表现：早期病灶边缘呈高密度强化；增强区域进行性向病灶中央扩大散，持续时间长；延迟扫描病灶呈等密度充填；等密度持续时间 10—15 分钟。

小的血管瘤病灶强化不太显著，动脉期可以低于肝脏密度，延迟期继续强化，均呈等密度填充，不出现裂隙低密度区。

如果不掌握二快一慢技术，不能充分显示病灶的病理特征，会导致误诊。二快一慢扫描技术充分显示血管瘤的病理特点，就可以和肝癌鉴别。肝癌和肝血管瘤都是肝动脉供血，两者都可以出现显著强化。肝癌是整个病灶强化，而肝血管瘤是从周边逐渐向中央强化，肝血管瘤的血管走行迂曲，血流缓慢，造影剂在瘤内滞留时间很长，延迟扫描，病灶慢慢强化，然后出现全面强化，最终出现等密度反改变，而肝癌造影剂流动很快，停滞时间短。延迟扫描，呈低密度区。描绘三层动态曲线图，肝癌呈现骤升骤降曲线，而血管瘤曲线上升后持续时间长（螺旋 CT 采取动态或三期动态也是根据这血流动力学改变而采取的方法）。

二快一慢技术：快速注射足量造影剂，快速扫描，延时扫描。

二尖瓣区：心尖部，位于左锁骨中线内侧第 5 肋间处。

主动脉瓣区：有两个听诊区，胸骨右缘第二肋间及胸骨左缘第三、四肋间，后者为第二听诊区。

肺动脉瓣区：在胸骨左缘第二肋间处。

三尖瓣区：在胸骨体下端近剑突稍偏右或稍偏左处。

二尖瓣狭窄：心尖区，隆隆样舒张期杂音。

二尖瓣关闭不全：心尖区，3/6 级以上较粗糙的吹风样杂音。

主动脉关闭不全：心尖部第一心音减弱；主动脉瓣区第二心音减弱或消失；主动脉瓣区及第二听诊区（主动脉）可听到叹气样舒张期杂音，并可传导。

主动脉瓣狭窄：主动脉瓣区可听到粗糙而高调的收缩期杂音，且向颈动脉及锁骨下动脉传导。

**PDA：**胸骨左缘第二肋间处有连续性机器样杂音。

房缺：胸骨左缘第二肋间收缩期杂音，肺动脉瓣区第二音亢进。

室缺：胸骨左缘第三、四肋间有粗糙的收缩期杂音，肺动脉瓣区第二音亢进。

肺动脉瓣狭窄：胸骨左缘第二肋间处有粗糙的收缩期杂音，肺动脉瓣区第二心音减弱或消失。

5. 试述骨巨细胞瘤的好发年龄，好发部位及 X 线表现：2004 年已考

骨巨细胞瘤好发于 20—40 岁，好发部位为四肢长骨骨端，比股骨下端、胫骨上端及桡骨下端多见。

长骨端的偏心性溶骨性破坏，其内无钙化，边缘清楚锐利并有，皮质变薄，病变多止于关节面，一般无新骨形成。无局部软组织，无骨膜及，可合并病理骨干折。

6. 纵隔肿瘤常见有哪些，有何 X 线特征。

纵隔肿瘤常见有神经纤维瘤，恶性淋巴瘤、胸腺瘤、畸胎瘤，胸内甲状腺肿，支气管囊肿等。

1、前纵隔肿瘤：

胸腺瘤：呈圆形、椭圆、梭形或薄片状，恶性者分，密度均匀，有纹理或弧形钙化。

畸胎瘤：可为囊性或实性，实性者密度不均匀，内含脂肪、骨骼、牙齿等多胚层组织结构。

胸内甲状腺肿：位于上前纵隔，和颈部甲状腺相连，随吞咽上、下移，推压气管向例后方移位，肿块内常有钙化。

2、中纵隔肿瘤：

恶性淋巴瘤：常见有淋巴肉瘤，何杰金氏病和网状细胞肉瘤，肿大淋巴结融合成巨大分叶状肿块，突向两侧肺野，可伴有肺门淋巴结肿大，肺内浸润，胸膜或心包积液。

支气管囊肿：多位于气管旁和分叉部，呈均匀性含液囊肿，随呼吸运动而变形。

3、后纵隔肿瘤：主要是神经源性肿瘤。良性者有神经纤维瘤、神经鞘瘤和节神经细胞瘤等；恶性者有神经纤维肉瘤和神经母细胞瘤等。X 线上良性者边缘清楚，压迫椎间孔使其扩大，肋骨和脊椎产生光滑压迹；恶性者常引起骨质破坏，肿块较大且分叶、神经母细胞瘤可见肿瘤钙化。

6. 造影增强在磁共振检查中有哪些作用？

可缩短对比剂周围质子的 T1 与 T2 而改变信号强度。在 T1W2 上，强化部分呈高信号，有利于鉴别病变的性质。

7. 叙述导致骨质软化的常见疾病分析和诊断要点。

主要是维生素 D 的改变：它主要分为量够不够以及肾脏活化维生素 D 两个方面。

骨质软化：在一定单位体积内骨组织矿物质及含量减少，而有机成分正常，这种质的异常、化学成分改变的病理变化称骨质软化。

骨质疏松：在一定单位体积内正常钙化的骨组织量的减少，而质正常，化学成分不变称为骨质疏松。

1、营养障碍：维生素 D 缺乏，常见于小于 1 岁的小孩，其诊断要点：

临时钙化带不规则，模糊，变薄以至消失。

干骨后端呈杯口状，毛刷状。

由于有骨质软化，其骨密度减低，骨干变形。

2、肾性佝偻病发病机制及相应影像表现：由于肾脏疾患使 vitd 活化不足或变体障碍所致，年龄大，主要是骨质软化加上甲状旁腺功能亢进的 X 线表现：

骨质密度减低，骨小梁模糊，皮质变薄，长骨干骺端呈杯口状。可合并骨骺分离和骨折。

继发甲状旁腺功能亢进：骨膜下皮质吸收，颅骨故受主要极障增厚骨密度减退，内、外板消失或结构模糊。

骨质硬化表现，干骺端有不规则增白条，附近有骨质密度减低脱钙区。

骨质软化、骨盆和支重骨的畸形，骨干端骨折及多发假骨折线。

软组织及异位钙化。

8. 小儿与成人膝关节正常 X 线表现有哪些不同？

小儿长骨的主要特点是骺软骨，且未完成骨化，因此小儿长骨在 X 线上分为骨干，干骺端骺和骺板。成年骨骺的外形与小儿骨骺相似，但骨发育完全，骺与干骺端结合，骺线消失，只有骨干和内骨松质构成的骨端。在膝关节的不同列表如下：

小儿膝关节

成人膝关节

关节间隙完窄

较宽

较窄

关节间隙组成

关节软骨，真正的关节腔、滑液，骺软骨

完全骨化，真正的关节腔，滑液

骨端

骨骺，中心部为二次骨化中心，因边切骺软骨

完全骨化

骺板（骺线）

存在，呈低密度

已闭合，消失

干骺端

骨干两端较粗大部分

已与骨端（骺）闭合

9. 论述脑动脉畸形对血管造影、CT、MR 的影像表现及诊断价值。2005 年已考。

CT 显示不规则混杂密度灶，可有钙化，并呈斑点或弧线形强化，水肿和占位效应缺乏，可合并脑血肿，蛛网膜下腔出血及脑萎缩等改变。

MR2 上见扩张流空的畸形血管团，邻近脑质内的混杂音、低信号，为反交出血的后果，QSA 可直观地显示畸形血管团，供血和引流血管诊断价值。

DSA 诊断明确，但费用较高，且是有创检查。CT 扫描价格便宜，但不能明确诊断，能提示诊断，需要进行鉴别诊断。MRI 的诊断准确率较 CT 高，但也要鉴别诊断。CT 和 MR 都可进行造影检查，为 CTA、MRA，它们均可直观显示畸形血管团。供血和引流血管，优于 DSA 之处在于可进行任意角度的旋转。但 DSA 除了可进行诊断外，还可进行治疗。

10. 阐述选择性肝动脉造影的操作要点、应用范围及禁忌症。

操作要点：1、采用 Seldinger 技术经股动脉或腘动脉穿刺插管。2、采用适当的导管、导丝，如\*尾状导管、眼洗蛇导管进入肝总动脉进行造影。3、造影时先行胶腔动脉造影，观察肝动脉有无变异，必要时，还要行千膜上动脉造影，以显示全部肝脏血供情况，不改造漏病变。

应用范围：确定肝内占位病变并提出定性、定位诊断，鉴别右上胶囊的来源，以及与周围组织器官的关系，了解肝的结构和其他病变。

禁忌症：1、药物过敏；2、感染；3、出血和凝血功能障碍性疾病；4、可能发生血栓脱落的疾病；5、穿刺部位局部皮肤感染；6、肝肾功能差，一般情况衰弱较重者。

11. 由胃肠道癌瘤的病理类型论述其在 X 线上出现的表现？

胃肠道癌瘤根据起源不同可分为粘膜下的和来自粘膜的肿瘤；又可分为良性肿瘤和恶性肿瘤；还可分为厚发肿瘤和继发肿瘤。

12. X 线上主要区分肿瘤来自粘膜和粘膜下，以及判断肿瘤良恶性的。

来源于粘膜的肿瘤主要有癌、腺瘤等，主要 X 线表现为粘膜破坏中断，可有充盈缺损和/或愈影，局部管腔狭窄、僵硬，伴有梗阻时钡剂通过受阻、病变边缘不规则，但与正常组织分界尚清楚。来自于粘膜下的病变主要有平滑肌肉瘤、平滑肌瘤、淋巴病等，其主要 X 线表现，主要表现为粘膜皱襞被撑开，钡剂流下呈分流状，可有充盈缺损，溃疡多为较大而浅不则形病变有时为多发，表现为单一较大充盈缺损往往呈外压性改变。

良性病变者多为边缘清楚患者，粘膜较清楚，恶性者边缘不规则，粘膜多有破坏性中断，管壁僵硬。

13. 试述早期胃癌的定义及分型，并描述早期胃癌最常见的一种亚型的 X 线表现。2005 年已考。

早期胃癌是指癌组织位于粘膜及粘膜下。

可分为三型：隆起型 表浅型

凹陷型；表浅型又分为表浅隆起型（IIa）、表浅平坦型（IIb）、表浅凹陷型（IIc），其中又以表浅凹陷常见（占 40%）。

常亚型 X 线表现：主要表现浅在的凹陷性病变。

表浅凹陷型（IIc）：深度不超过 5mm，双对比造影上，正面观表现为浅淡钡影，切线影轮廓线毛糙。

病变的形态：通常不规则

病变的底部：颗粒状改变

病变周围细粘膜破坏、中断 胃壁柔软度降低、僵直、呈双边征。

14. 试述良恶性溃疡的鉴别诊断

良性溃疡/ 恶性溃疡

溃疡的口部

口部粘粘膜线、项圈征、狭颈征，光滑整齐

指压迹，裂隙征，息肉样充盈缺损，口部不规则

溃疡与胃定壁的关系

突出于腔内

位于腔内或部分位于腔内

环堤征

无环堤征

有环堤征

溃疡粘膜皱壁

无破坏，中断。粘膜纹向口部集中

粘膜纹不规则纠集，有破坏，中断，呈结节状增生

15. 简述骨折的定义及其 X 线表现，在诊断新鲜完全性骨折时应注意哪些事项？

骨折是骨或软骨结构发生断裂，骨的连续性中断，骨骺分离也属骨折。

X 线表现：可见骨折线，呈不规则透明性，于骨皮质显示清楚整齐。骨松质表现为骨小梁中断、扭曲、错位，当中心 X 线通过骨折断面时，骨折线显示清楚，否则显示不清，难于发现。严重骨

折骨骺常弯曲、挛性、嵌入性或压缩性骨折骨小梁紊乱，甚至骨密度增高。可分为完全性和不完全性骨折。诊断新鲜完全骨折时，要注意有无明确骨外伤史，局部有无压痛，骨擦音及体征。有无骨痂生成，骨折断端移位与成角情况。

#### 16. 纵隔淋巴结增大的鉴别诊断

炎性肿瘤

炎性（特异性如结核）

非特异性淋巴增生

原发性淋巴瘤性

继发

年龄

以青少年多见

较大(中老年多见)

症状

结核中毒症状，低热、咳嗽

部位

纵隔内

影像表现

密度

低密度灶、增强后

环形强化

密度均匀，增强后均匀强化

较移行性，环形强化

形态

椭圆形

分叶状

分叶状，融合成团

大小

较大

1-1.5cm 怀疑淋巴结转移，大于可以肯定。

边缘

边缘清

边缘不清，提示肿瘤侵犯周围组织，愈合差。

#### 17. 松果体区肿瘤鉴别

CT 表现

肿瘤

诊断要点

实性密度影

生殖细胞瘤

松果体钙化被肿瘤包埋，男性小儿，2cm 左右，三脑室后杯口样局限性扩张，可有脑积水种植转移。

松果体细胞瘤

中青年多见，松果体钙化被肿瘤推挤向一边，三脑室后部局限性杯口样扩张。

脑膜瘤

中年女性多见，一般在 3cm 以上，三脑后部杯口样局限性扩张少见。

低密度影

蛛网膜囊肿

球形脑脊液密度影，边缘光滑，三脑室后杯口样扩张少见。

表皮样囊肿

不规则形，CT 值 10-20HU，“见缝就钻”

皮样囊肿

球形，边缘光滑、锐利，CT 值-50HU 左右。

混杂密度影

胶质瘤

形态不规整，花环样增强，三脑室后受压变窄及向一侧移位。

畸胎瘤

钙化、脂肪及软组织密度影混杂在一起，形态不规整。

松果体母细胞瘤

不规则环形增强，一般无三脑室后部变窄及向一侧移位。

18. 鞍区肿瘤鉴别

CT 表现

肿瘤

诊断要点

实密度影

动脉瘤

球形，可有弧形钙化，增强明显，与血管影一致，小儿罕见。

垂体瘤

蝶鞍扩大，鞍底下陷，常侵犯海绵窦，小儿罕见。

颅咽管瘤

球形，在鞍上略靠前位置；鞍结节骨质增生。

脑膜瘤

球形，在鞍上略靠前位置；鞍结节骨质增生，小儿罕见。

生殖细胞瘤

男性小儿多见，球形。

低密度影

颅咽管瘤

蛋壳样钙化，小儿及青年人多见，无增强，海绵窦很少受累。

囊性垂体瘤

蝶鞍扩大，鞍底下陷，常累及海窦。

表皮样囊肿

不规则，密度较均匀，CT 值 10-20HV，钙化及边缘增强罕见。

囊虫

多房性，葡萄状

皮样囊肿

球形，边光滑，锐利；CT 值-50HV 左右。

毛细细胞星形细胞瘤

球形，一般大于 3cm，平扫与囊性颅咽管瘤相似，有增强。

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/79533132221011110>