



胎儿心脏超声手法，怎么转才丝滑

◎ 中国人民解放军联勤保障部队第970医院 孔俊丽

在孕期超声检查中，我们常常能看到这样的场景：医生手持探头在孕妇腹部轻轻转动，胎儿心脏的关键结构便如被点亮般依次清晰地呈现在屏幕上。这看似轻松流畅的操作，背后实则蕴含着医生严密的解剖逻辑和高超的空间判断能力。所谓的“丝滑”图像，并非转得快就能实现，关键在于转得准。

胎儿心脏超声，简单来说，就是利用超声波来观察肚子里胎儿的心脏状况。它可不是医生随便扫几下就能完成的检查，而是需要看得清、看得全。胎儿的心脏虽小，但结构却极为复杂，心房和心室的分布、血液的流动方向、动脉和静脉的连接情况等，整个过程就像是在解一道立体的几何题。这不仅仅是简单地拍个图，而是在动态观察一个活生生的立体结构。每个角度都有其特定的观察内容，出现的“时机”也各不相同。画面的顺畅度和角度的准确性，直接影响着医生能否准确发现问题。胎儿心脏超声检查的意义，不仅仅在于查看胎儿是否有疾病，更重要的是观察心脏的发育规律以及心脏工作是否协调。屏幕上那些灰白跳动的图像，背后反映的是胎儿整个循环系统的运转节奏。

操作稳定是基础

在胎儿心脏超声检查里，让图像转得自然流畅绝非易事，手稳是基础，动作精细更是关键。每一次探头滑动，都需精准落在解剖结构的“路线”上，因为压力轻重、

角度变化、旋转幅度等细节，都会直接决定切面完整度。这要求医生反复练习，深刻领会探头每个动作背后的原理。滑动探头时，要紧密封合肚皮曲线，平稳朝着目标方向推进，切不可施加过多压力，以免图像失真；转动探头时，务必沿着声束轴心转动，如此图像才不会偏离；提拉探头时，需依据目标在体内的深浅，灵活调整探头上下距离，让焦点精准落在想观察的结构上。只有做到这些，医生才能在检查中获取清晰、准确的胎儿心脏图像，为后续诊断提供可靠依据。

准确判断胎位

医生在进行胎儿心脏超声检查时，探头的转动方向、进入角度以及扫描层面，都取决于胎儿在肚子中的姿势。胎心的位置会因胎儿姿势不同而发生变化，如果方向判断错误，即使手法再熟练，图像也很容易出现错位。胎儿的朝向决定了转探头的路线，背朝哪边就从哪边开始扫描，脊柱的方向则影响心脏切面呈现的角度。医生若想快速判断胎位，可以先从大体形态入手，观察胎儿的头是靠近宫底还是朝着

子宫下段，再观察骨盆形态，基本就能确定胎儿是头位、臀位等不同位置。接着抓住脊柱的亮点位置，根据它在屏幕上的位置判断背是朝上还是朝下，胎儿的心脏通常朝着相反方向“开口”，这样就能知道心胸腔的大概朝向。

熟记心脏解剖结构

在做胎儿心脏超声时，探头能否顺着心脏结构自然转开，关键在于医生心中的“解剖地图”。医生需要在心里构建心脏在胎儿身体里的三维位置图，才能清楚下一步该怎样转，哪个角度能扫到自己想要的结构。探头的转动方式直接决定了图像衔接的效果，医生必须熟练掌握心脏各部分的空间关系位置。如果医生清楚哪个心腔接着哪个血管、哪个结构挨着哪个通道，那么扫出来的画面就不会混乱，图像之间的过渡也会更加自然。但这种空间感并非天生就有，而是医生在无数次操作中逐渐积累起来的。医生需要先熟悉每个标准切面的位置、特征和方向，然后把它们连成线，最终在脑子里形成一个完整的、立体的心脏三维模型。在检查过程中，医生看到四腔心，就知道接下来稍微一转方向右室流出道就会出现。这些转换一开始靠记忆，久而久之就会变成肌肉反应，哪怕图像暂时没出现，手已经知道该怎么动，因为心里清楚下一个结构在哪里。

胎儿心脏超声的“丝滑感”，并非偶然，它是建立在结构认知、图像经验和空间判断基础上的协调输出。当每一次探头移动都能契合图像逻辑，画面自然就会顺畅。真正的“好手法”，不是转得快，而是知道为什么要这么转。看懂了结构，手自然就能跟上，图像也会为你“开口说话”。☺