

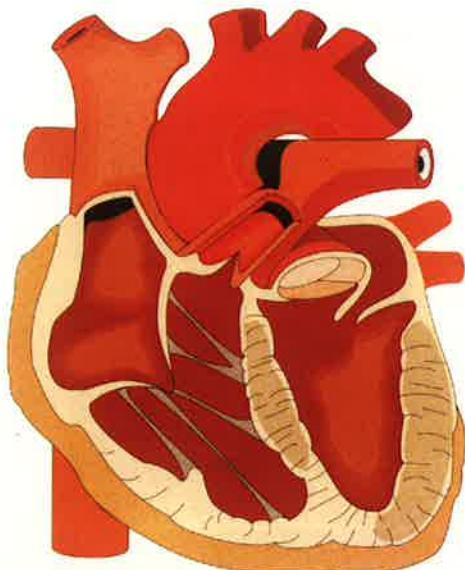
認識心臟二尖瓣脫垂



地址：高雄市824燕巢區角宿里義大路1號

電話：07-6150011轉5858

網址：edah@edah.org.tw



本著作權非經著作權人同意不得轉載翻印或轉售

著作權人：義大醫院

表單編號：HA-1-0094 (2)

義大醫院 20X20cm 2015.11印製 2012.11修訂



義大醫院

E-DA HOSPITAL / I-SHOU UNIVERSITY

編印

認識心臟二尖瓣脫垂

一、何謂二尖瓣脫垂：

二尖瓣脫垂為最常見之心瓣膜疾病，約15%~20%的人口患有此疾病。女性罹患率為男性的兩倍，尤其是年輕女性。多數輕微二尖瓣脫垂病人終其一生毫無症狀。僅有極少數病人(1%)會演變成厲害的二尖瓣閉鎖不全、感染性心內膜炎、心律不整、猝死、腦血管栓塞等嚴重合併症。

二、病因：

大多數二尖瓣脫垂是良性的，常發生在身材較瘦的年輕女性或男性或胸廓結構異常的患者，這類患者因其二尖瓣相對於心臟略顯過長，使得二尖瓣容易在心室收縮期脫垂入左心房，只有極少數患者會併發二尖瓣逆流。少部分病患因為遺傳性結締組織病變或其他原發性病因，引發二尖瓣異常增厚及增長，造成較嚴重的脫垂現象，甚至會導致瓣膜腱索拉長或二尖瓣環擴大，引發二尖瓣逆流，嚴重者甚至會造成心臟衰竭。

三、症狀：

1. 大多數的二尖瓣脫垂的病人是沒有症狀的。
2. 較常見的症狀包括：(1)典型或非典型心絞痛
(2)模糊的胸痛 (3)心悸 (4)心律不整 (5)胸部緊悶 (6)呼吸急促或緊張焦慮感 (7)自主神經失調等症狀。

四、檢查及診斷：

1. 多數患者較瘦或胸廓結構異常。

2. 聽診時可聽見心臟收縮中期敲擊聲(click)或心縮末期雜音。
3. 心臟超音波：雙面超音波可見二尖瓣葉鬆弛、冗長、變厚，且於心縮期脫垂入左心房，彩色杜卜勒超音波可診斷出二尖瓣閉鎖不全的存在與嚴重度。

五、處理原則：

1. 如有胸悶、胸痛、心悸、呼吸困難、頭暈，可以使用乙型交感神經阻斷劑(Inderal、Tenormin)、鈣離子阻斷劑(Isoptin、Herbesser)及鎮靜劑作症狀治療。
2. 無症狀且無心律不整，心電圖沒有特別變化者，約每年請醫師定期身體檢查，視情況接受心臟超音波追蹤(非一定必要)。
3. 重度二尖瓣脫垂及重度閉鎖不全時，可考慮瓣膜修補、外科手術或置換人工瓣膜。
4. 均衡的飲食，避免吸菸、喝酒或含咖啡因的刺激性食品，規律的運動及放鬆心情有助於緩解二尖瓣脫垂的症狀。
5. 患者避免從事太激烈或刺激性之活動(如搭乘雲霄飛車)。
6. 二尖瓣脫垂併顯著的二尖瓣逆流時在進行牙科治療或接受其他侵入性治療時應給予口服抗生素預防心內膜炎。
7. 治療原則是針對症狀治療，與心理治療，改善其症狀。