

第 04 集 學習清單 | 二尖瓣脫垂、心室肥大

對應播客：《二尖瓣脫垂：是病還是鬆弛》（11 分 45 秒）

出處：《醫方明大論十之一》第七章「應用病論」7.1（第 19 堂）

系列：用人體動力學解說 36 種疾病（第 4 種）

一、本集一句話

二尖瓣脫垂、心室肥大不是病，只是心臟的肌肉鬆了——把肌肉練結實就會好。

二、學習目標

- 能說出病因：極端情緒、氣逆衝心 → 心臟肌肉鬆弛。
- 能解釋「脫垂＝瓣膜鬆垮」、「肥大＝外型鬆垮」的比喻。
- 知道為什麼「心臟肌肉鬆弛＝心室肥大＝二尖瓣脫垂」。
- 了解主流醫學的兩大分類與目前「原因不清楚」的困境。
- 理解為何要用「忽快忽慢」的運動把心臟肌肉練結實。

三、本書論述重點（心臟肌肉鬆弛）

面向	機轉	主要線索
病因：心臟肌肉鬆弛	極端情緒、氣逆衝心 → 心臟肌肉鬆弛、不結實	被診斷二尖瓣脫垂／心室肥大
脫垂＝瓣膜鬆垮	瓣膜肌肉「垂垂老矣」，外型下垂 → 脫垂	胸痛、呼吸困難、心悸
肥大＝外形鬆垮	肌肉鬆垮，外型自然顯得肥大	心臟超音波顯示增大
不是病、可練回	像練肌肉一樣，讓心臟忽快忽慢運動就會結實	規律快慢交替運動可改善

四、主流醫學重點

- 第一類：真因二尖瓣脫垂、嚴重瓣膜逆流 → 肺水腫、呼吸困難；較少見，多為年紀較大男性，常需瓣膜置換手術。
- 第二類：大多數較輕微，好發於身材高瘦的年輕女性；胸痛、呼吸困難、心悸，稱「二尖瓣脫垂症候群」。
- 造成二尖瓣脫垂的原因目前並不清楚。
- 有學者提遺傳、極少數由全身性結締組織病變引起；目前醫學偏向以自律神經失調解釋。

五、關鍵詞

二尖瓣脫垂、心室肥大、心臟肌肉鬆弛、氣逆、瓣膜逆流、二尖瓣脫垂症候群、瓣膜置換、自律神經失調。

六、自我觀察

- 被說「心臟病」就緊張，換成「肌肉不夠結實」是否就沒那麼可怕？
- 身材高瘦的年輕女性，若有胸痛、呼吸困難、心悸 → 留意二尖瓣脫垂症候群。
- 運動是否只做「一直跑」，而沒有「快慢交替」？

七、反思問題

1. 為什麼同一顆心臟，換個說法，你的恐懼就差這麼多？
2. 想練心臟肌肉，為什麼要「忽快忽慢」而不是一直跑？
3. 「遺傳」這個說法，在什麼時候變成了醫師的免責條款？