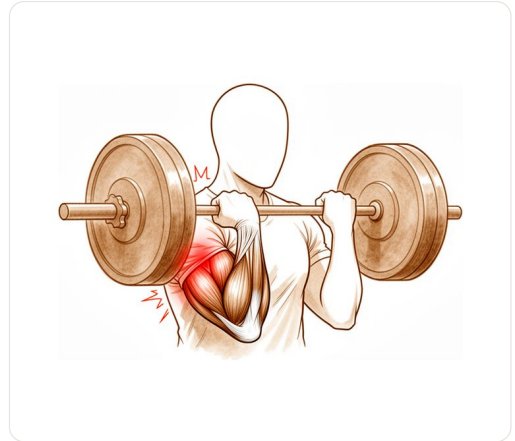


肱二头肌远端断裂

肘部肱二头肌远端肌腱断裂。

Kieran Hirpara © ⓘ 4.0



本页面由机器翻译，尚未经临床医生审核。**英文版本**为权威版本。

您的感受

您可能会在上臂靠近肘部的前方感到突然的锐痛。这通常发生在您提起重物或手臂用力过猛时。许多人形容这种感觉像是被踢到或击中该部位。您可能还会看到或摸到上臂出现隆起，有时被称为“波派肌”（Popeye muscle）。这是因为肌腱已从骨骼上剥离。

当您尝试弯曲肘部或翻转手掌向上时，手臂可能会感到无力。简单的日常任务可能会变得困难。您可能难以提起购物袋、打开罐子或使用螺丝刀。将手伸到背后扣内衣或把衬衫塞进裤子里可能会感到别扭或疼痛。有些人发现难以侧卧睡觉，因为压力会加重疼痛区域。

疼痛通常在活动后加剧。如果您睡觉时手臂弯曲，早晨醒来时疼痛可能会更严重。休息通常有助于缓解酸痛，但无力感可能会持续存在。如果是部分撕裂，症状可能比完全断裂轻，但仍会影响您的日常生活。女性发生部分撕裂而非完全断裂的可能性更大。

如果肱二头肌短头发生孤立性撕裂，您可能会在肌肉中感觉到间隙或凹陷。这种情况很少见，但如果伴有明显无力，则需要尽早处理。您的外科医生会检查这些体征，以决定最佳的治疗方案。无论损伤是急性还是慢性，大多数远端肱二头肌撕裂患者都会经历类似的疼痛和无力模式。好消息是，手术修复在患者评分的结局指标上始终能提供良好的结果。无论使用可吸收螺钉还是不可吸收螺钉，您在修复后1年以上都能获得优异的功能结局。

实际发生了什么

您的肱二头肌在肘部以一条厚实且强韧的肌腱结束。可以将这条肌腱想象成一根重型绳索，它将上臂肌肉与前臂骨骼连接起来。它的主要功能是帮助您弯曲肘部并使手掌向上翻转。当这条肌腱撕裂或断裂时，这种连接就会中断。肌肉无法再有效地牵拉骨骼，这就是您会感到突然无力和疼痛的原因。

这种损伤通常发生在您试图用伸直的手臂提起重物或接住掉落物体时。施加的力量使肌腱承受了过大的应力，导致其断裂。您可能会听到“啪”的一声或感到剧烈的撕裂感。受伤后，肌肉可能会在上臂处堆积，形成可见的隆起。这是因为肌腱不再将肌肉固定在靠近肘部的正常位置。

肘部是一个复杂的铰链关节。它依靠骨骼、韧带和肌腱协同工作来维持稳定性。当肱二头肌肌腱受损时，会影响肘部的活动和承重功能。您的外科医生会检查撕裂情况，以确定是完全撕裂还是部分撕裂。部分撕裂意味着部分纤维仍然附着，而完全撕裂意味着肌腱已完全脱离。

修复肌腱可以恢复肌肉与骨骼之间至关重要的连接。现代外科技术允许您的外科医生将肌腱牢固地重新附着到前臂骨骼上。无论使用可吸收还是不可吸收锚钉，目标都是将肌腱恢复到其原始位置。这有助于组织愈合并恢复力量。

时机对您的康复至关重要。术后大多数问题源于手术延迟或使用了会干扰周围组织的大切口。如果等待超过21天，肌腱可能会在缩短的位置形成瘢痕，使修复变得更加困难。然而，即使是延迟修复也能获得良好的功能结果。您的外科医生将选择最佳方案以最大限度地减少并发症，并帮助您安全地恢复正常活动。

我们能采取的措施

您可以从休息手臂开始，避免提重物或扭转动作，以免加重肘前侧的牵拉。您的外科医生可能会建议进行一段时间的物理治疗，以帮助减轻肿胀并温和地恢复关节活动度。目标是在受损肌腱愈合的过程中保持关节的灵活性。在考虑更侵入性的治疗之前，您应给予这种保守治疗足够的时间来发挥作用。

如果您感到疼痛，您的外科医生可能会建议服用非处方止痛药或抗炎药，以帮助缓解不适。这些药物并不能治愈肌腱，但可以在您恢复期间使日常活动更容易忍受。在某些情况下，可能会使用皮质类固醇注射来减轻炎症。然而，这些治疗并不能修复撕裂的肌腱本身。其效果是暂时的，并非完全断裂的长期解决方案。

当非手术治疗无法缓解您的症状，或者您需要恢复工作或运动所需的完全力量时，就会考虑手术。您的外科医生会讨论最佳的修复时机，并指出即使修复延迟超过21天，预后依然良好。手术涉及将撕裂的肌腱重新附着到骨骼上，以恢复手臂的力量。这种方法在患者评分的预后和力量方面均能提供一致的良好结果。对于休息后未改善的部分撕裂，手术也是一个可行的选择。在极少数肌腱无法直接重新附着的病例中，您的外科医生可能会使用移植物来重建该区域。无论采用何种技术，手术严重并发症的总体发生率均较低。

预期情况

修复断裂的二头肌腱手术后，您可以期待获得优异的长期结果。无论您的外科医生使用的是可吸收螺钉（可自行溶解）还是不可吸收螺钉（保留在体内），术后1年以上的功能预后均十分理想。大多数患者根据其在日常生活中的感受和身体功能，报告结果持续良好。即使您存在未通过休息愈合的部分撕裂，在非手术治疗失败后，手术修复仍然是一个可行的选择。

时机在您的康复过程中起着重要作用。如果您等待超过21天再进行修复，您仍然可以期待获得与立即治疗相似的功能预后。然而，延迟修复与较高的初始并发症发生率相关。大多数手术问题主要归因于这种时机上的延迟。其次，这些问题也与手术过程中需要对前臂进行广泛暴露有关。如果您的撕裂是慢性的或复发

的，使用供体组织（同种异体移植）进行重建是安全且有效的。这种方法在研究组中产生了优异的患者报告结果和活动范围，且无显著并发症。

严重并发症罕见。远端二头肌腱修复术后的主要并发症发生率为4.6%。总体而言，每20名患者中就有1名会出现主要并发症，每5名患者中就有1名会出现次要并发症。神经损伤是您可能面临的最常见问题。尽管存在这些风险，无论采用何种手术入路，严重并发症的总体发生率仍然很低。与大型研究相比，外科医生的培训水平并不会显著改变这些风险特征。

如果您选择不进行手术，或以保守方式处理撕裂，其预后通常不如手术修复。手术为恢复力量和功能提供了最佳机会。虽然慢性修复的即时并发症率可能略高于急性修复，但长期功能结果相当。您应预期会经历一段适应期。最初几周可能会涉及不适和活动受限，但目标是恢复正常使用。大多数并发症源于延误或广泛的手术暴露，因此遵循外科医生关于时机和术后护理的建议对于获得最佳结果至关重要。

何时就医

若休息后疼痛持续不缓解，请咨询全科医生。若发现手臂无力或不稳，请要求专科医生评估。若肘关节出现交锁或打软腿，请及时就医。若症状影响睡眠或工作，请联系医生。若疼痛突然加重，请寻求帮助。这些体征可能提示肱二头肌远端肌腱撕裂。若感觉肌肉处有凹陷或存在明显无力，建议尽早干预。延迟修复可能增加并发症风险。您的外科医生将对您进行检查，以确定最佳治疗方案。