

肱三头肌远端肌腱 断裂

远端三头肌断裂：三头肌肌腱从肘部后方撕裂，通常发生在用力推或跌倒时。

Kieran Hirpara © ① ③ 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

肱三头肌是位于上臂后侧的大块肌肉。其肌腱附着于肘部尖端（鹰嘴），负责使手臂伸直。当该肌腱从骨骼处撕裂时，损伤通常发生在瞬间：常见于摔倒时手掌撑地，或在提重物或推举时突然失力。

受伤当时，您可能在肘后感到剧烈疼痛或听到“啪”的一声。随后，该区域会出现肿胀和瘀伤，肘后部有压痛。最具有提示性的体征是尝试对抗重力或阻力伸直手臂时力量减弱：推开门、从椅子上撑起或过头顶举物时，可能会感到无力或无法完成。有时，您（或您的医生）可以在肘尖上方的肌腱处触及一个柔软的凹陷或间隙。如果仅有部分肌腱撕裂，您可能仍保留一定的伸直能力，但仍会感到疼痛和无力。

这是一种不常见的损伤（肱三头肌是所有身体肌腱中最少发生断裂的），这也是其在初次评估中容易被漏诊的部分原因。

实际发生了什么

肱三头肌腱已从其附着点部分或完全撕裂。完全撕裂意味着肌肉不再牢固地连接在骨骼上，因此其产生的力量无法再传递以伸直肘关节。部分撕裂则保留了一些纤维附着，因此仍保留部分力量。

这些撕裂几乎总是在肌腱承受负荷且肌肉强力收缩时发生：例如，在您试图伸直或支撑手臂时，手臂被迫弯曲。某些因素会使肌腱更容易断裂：这种情况在男性中更为常见，尤其是举重者；使用合成代谢类固醇会削弱肌腱，并被公认为危险因素；肘部周围的类固醇注射、复发性肘（鹰嘴）滑囊炎，以及一些医疗状况（如长期肾脏疾病）均可使肌腱更加脆弱。偶尔，一小块骨片会随肌腱一起被撕脱，这实际上有助于医生通过X线检查确诊。

我们能采取的措施

第一步是做出诊断。除了体格检查外，还会拍摄X光片以寻找特征性的骨碎片，通常还会使用超声或MRI扫描来确认撕裂是部分性还是完全性，以及肌腱回缩的程度。

随后治疗方案取决于肌腱撕裂的程度以及您对手臂功能的需求：

- **小的部分撕裂**（撕裂范围小于肌腱的大约一半）且身体活动需求较低的患者，通常可以非手术治疗：使用夹板固定，肘关节保持轻度屈曲，随后逐渐恢复活动并进行强化训练。
- **完全性撕裂**、导致无力的部分撕裂，以及发生在活动量大或身体活动需求高的患者身上的撕裂，通常最佳治疗方案是手术，将肌腱重新固定到骨头上。这可以通过将强效缝线穿过小的骨隧道，或使用特殊植入物将肌腱锚定回其解剖附着点来实现。在肌腱发生瘢痕形成和缩短之前尽早进行修复，可获得最佳效果。

预期情况

当撕裂的肱三头肌腱得到及时修复时，结果通常非常好：大多数人能够恢复强劲、可靠的肘关节伸展功能，并重返工作和运动。术后肘关节需保护数周，随后逐步进行活动，后期再引入力量训练，因此完全恢复重体力劳动需要数月而非数周。您的医疗团队将指导康复进度。

与任何手术一样，存在一些需要知晓的风险。主要风险包括肌腱再次撕裂（再断裂），这也是早期保护和分阶段恢复负荷至关重要的原因，以及肘尖处皮肤愈合问题，该部位组织较薄。僵硬和肌肉重建期间的暂时性无力是康复过程中的正常现象。

何时就医

- 跌倒或提重物后，**肘后部突发疼痛或“啪”的一声**，随后出现肿胀和瘀斑。应尽快进行评估。
- **对抗重力或阻力伸直肘部时困难或无力**，或用该手臂无法从椅子上撑起。
- 在肘尖上方可触及的**柔软凹陷或凹陷**。
- 肘后部持续疼痛和无力，即使仍能伸直手臂，症状也未缓解；部分撕裂可表现为这种情况。早期评估可提供更多的治疗选择并获得更好的结果。