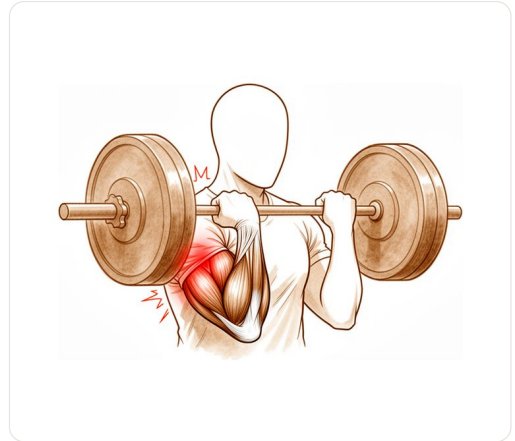


# 肱二头肌远端腱修复术

远端二头肌腱已重新附着于肘部桡骨上的骨性附着点。

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。

本方案由基兰·希尔帕拉（Kieran Hirpara）医生指导，用于您在 Mater Private Hospital Rockhampton 接受断裂远端肱二头肌腱手术修复后的康复。方案首先介绍您的家庭锻炼计划，随后是为您的物理治疗师或手部治疗师制定的结构化临床方案。请在首次治疗访视时携带此页面或其 PDF 文件，以确保您的康复过程协调一致。您的治疗师可能会根据您的康复进展调整该计划。

如果您对术后伤口有任何疑问，请联系诊所。拍摄伤口照片并通过电子邮件发送以供审查通常很有帮助。

## 预期情况

肱二头肌远端肌腱是将肱二头肌锚定在肘前下方桡骨上的索状结构。当该肌腱断裂时，会重新固定于其在桡骨上的骨性附着点。Hirpara 医生使用**皮质按钮（cortical button）**进行修复，这是一种小型且牢固的固定装置，可在肌腱愈合过程中将其牢固地固定在骨面上。

由于这是一种强固的修复，康复计划侧重于**舒适的早期活动，而非严格的制动**。您将佩戴简单的悬吊带约**6周**（而非铰链式肘部支具），并从第一天起鼓励将肘关节活动至完全舒适的范围，包括伸直肘关节。早期活动可防止肘关节僵硬，这是该手术后主要的问题之一。

修复的强度特意用于支持这种早期活动。但这并不意味着可以早期负重。肌腱在生物学上仍需重新长回骨面，正是这种愈合过程能防止再次断裂。因此，**手臂负重（提举、用力握持及抗阻力量训练）需推迟至约4个月**，然后以轻微负荷开始并逐渐增加。悬吊带主要用于舒适及提醒避免手臂过度用力；在进行锻炼和洗漱时可取下。

关于伤口、肿胀和瘢痕管理，请参阅诊所的**伤口护理**指南。

# 注意事项与限制

---

## 应做

- 从术后第一天起，在舒适范围内活动肘部、前臂、手腕和手部，包括屈曲、伸展及前臂旋转。
- 进行锻炼和保持卫生时取下吊带；在其余时间佩戴吊带以提供舒适和保护，持续约6周。
- 在舒适范围内，使用患肢进行极轻的日常活动（如进食、轻度自我护理）。

## 不应做

- 在术后约4个月经医生许可前，禁止用患肢提举、搬运、紧握或进行任何抗阻力量训练。这是最重要的注意事项。
- 禁止在负重情况下突然、剧烈地伸直肘部，并避免用力或猛烈的动作。
- 早期禁止将肩关节过度伸展至过伸位，因为这会牵拉肘前侧正在愈合的伤口。

# 您的锻炼

---

这些是您讲义中的锻炼方法，用于在早期几周保持肘部、前臂和手部的活动。做这些锻炼时请取下吊带。仅在不引起不适的范围内活动，并按照Hirpara医生和治疗师的指导开始。两项力量强化锻炼将在稍后阶段引入：只有在约4个月时经批准可以开始负重后才进行。

# 您的临床方案

---

本页面其余部分为皮质纽扣式远端肱二头肌腱修复术后的康复临床方案。本节内容将提供给您的物理治疗师或手治疗师，以下每个阶段均以通俗易懂的语言解释当前阶段的治疗目的。

指导原则是**早期无痛活动，延迟负重**：皮质纽扣系统足够坚固，允许从第一天起进行无限制的活动，因此**无需使用铰链式支具或伸展限制装置**。利用该系统的坚固性来防止关节僵硬，而非作为早期负重的理由；为保护肌腱-骨愈合并最大限度地降低再断裂风险，抗阻强化训练和提重物被刻意推迟。

## 第一阶段——保护性舒适活动（第0周至第6周）

佩戴简易吊带以提供舒适感并提醒避免过度使用；在进行锻炼和卫生清洁时需取下。目标是维持舒适且接近全范围的活动度，同时保护修复部位免受任何负荷。

### 供您物理治疗师参考：

- **固定**：使用简易吊带固定6周，进行锻炼和卫生清洁时取下。**不使用铰链式支具；不使用伸展限制块。**
- **活动度**：从第1天起，在舒适范围内进行所有活动：主动和被动肘关节屈曲、伸展及前臂旋转。无活动弧限制，无伸展限制块。
- **目标**：维持舒适的全范围活动度；保护修复部位免受负荷；保持手、腕和肩部的活动性。

- **锻炼：** 主动肘关节屈曲/伸展至舒适范围；辅助（被动）肘关节屈曲；肘部紧贴身体侧面进行前臂旋前/旋前主动活动；手、腕及握力活动；肩胛骨和肩关节活动度训练。**禁止进行肱二头肌或旋后肌的抗阻负荷训练。**
- **注意事项：** 禁止提举、抓握或抗阻力量训练；避免在负荷下突然进行强制性的离心性伸展；避免肩关节过伸。
- **进阶标准：** 伤口愈合，获得舒适且接近全范围的活动度，第6周时脱离吊带。

## 第二阶段——完全活动度，无负重（第6周至约4个月）

停止使用悬吊带。手臂可自由用于日常轻度活动，但**禁止抗阻负荷或提举**：肌腱仍在向骨骼愈合成熟，此阶段虽活动度安全，但需格外注意避免负荷。

### 物理治疗师须知：

- **目标：** 达到完全对称且无痛的活动度；手部及手臂恢复正常轻度功能使用。
- **活动度/使用：** 在舒适范围内实现完全活动度；日常轻度使用，不进行抗阻负荷或提举。
- **练习：** 继续进行活动度训练；手部、腕部及握力练习；肩胛骨及肩部强化训练。**目前禁止进行肱二头肌或旋后肌的抗阻负荷训练。**
- **进阶标准：** 完全无痛的活动度；伤口及修复处愈合稳定→约4个月时开始分级负荷训练。

## 第三阶段——强化与渐进负荷（约4至6个月）

开始负荷训练。引入肘关节屈曲和前臂旋前的轻度抗阻强化训练，并逐步增加负荷，直至满足功能性需求，进而达到工作或运动专项需求。

### 致您的物理治疗师：

- **目标：** 重建屈曲和旋前力量；重返工作和运动。
- **练习：** 在约4个月时开始**轻度**抗阻强化和负重训练；逐步进阶（等张弯举和抗阻旋前→功能性模式→工作和运动专项负荷）。
- **进阶标准：** 无痛性抗阻屈曲和旋前；力量接近对侧。

## 重返工作与活动

在最初的6周内，请仅使用吊带保护下的手臂进行轻松、舒适的日常任务。早期通常可以进行轻量的桌面工作或单手作业；较重的或需要双手的体力劳动需等到开始负重并逐步增加后才能进行。

### 关键里程碑如下：

- **早期数月内禁止提举和抗阻负重：** 这是刻意为之，以使肌腱愈合于骨面。
- **约4个月时开始轻负荷提举和强化训练：** 从轻柔开始，每周逐步推进。
- **约6个月时活动不受限并恢复运动：** 前提是满足以下条件：无痛的全范围关节活动度，力量达到健侧的至少90-100%，并能耐受您工作或运动的具体需求。

### CQ HAND + UPPER LIMB

Dr Kieran Hirpara — Specialist Orthopaedic Surgeon  
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700  
Phone 07 4863 6556 • office@cqupperlimb.com.au • cqupperlimb.com.au

佩戴吊带期间严禁驾驶。经复查确认您已摘下吊带并能舒适、安全地操控车辆后，方可恢复驾驶。请始终遵循Hirpara医生的具体建议，因为时间安排可能因您工作和运动的需求而异。

## 您的康复方案之后

---

本方案与诊所的一般术后恢复建议配合使用；请参阅[术后疼痛管理](#)和[伤口护理](#)。上述分阶段计划与肱二头肌远端肌腱修复术后康复的已发表证据一致，您的持续康复将由您的物理治疗师或手治疗师根据您的肘部的进展情况个性化指导。