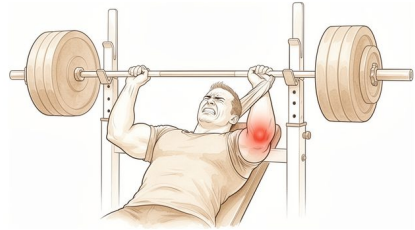


远端肱三头肌腱断裂

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），负责使您伸直手臂。当该肌腱从骨骼处撕裂时，损伤通常发生在瞬间：常见于跌倒时手掌撑地，或在突然失力提举或推举重物时发生。

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，肘后部触痛。最具特征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，可能感到无力甚至无法完成。有时，您（或您的医生）可在肘尖上方触及肌腱处的柔软凹陷或间隙。如果仅部分肌腱撕裂，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（肱三头肌是全身最不易断裂的肌腱），这也是其在初次评估时容易被漏诊的部分原因。

实际发生了什么

肱三头肌腱从其在鹰嘴的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。

此类撕裂几乎总是发生在肌腱在肌肉强力收缩时承受负荷的情况下：例如，在您试图伸直或支撑手臂时，手臂被迫弯曲。某些因素会增加肌腱断裂的风险：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，一小片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。

我们能做什么

基兰·希尔帕拉（Kieran Hirpara）医生是麦特私人医院（Mater Private Hospital Rockhampton）的上肢外科医生，负责领导我们对该病症的管理方案。患者通常通过全科医生或物理治疗师的转诊来到我们这里。我们首先进行门诊评估，包括病史采集、体格检查，并在必要时进行影像学检查，以明确诊断。

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片，并通常使用超声或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。

治疗方案随后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：佩戴夹板固定，肘关节保持轻微弯曲，随后逐步恢复活动度和进行力量训练。
- **完全撕裂**、导致无力的部分撕裂，以及活跃或身体活动需求高的患者的撕裂，通常最好通过手术将肌腱重新固定到骨头上进行治疗。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重新锚定在其止点上完成。在肌腱发生瘢痕化和缩短之前尽早修复，可获得最佳效果。

预期情况

三头肌腱撕裂若得到及时修复，效果通常非常好：大多数人能够恢复强有力的肘关节伸展功能，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，后期再引入强化训练，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节奏。

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。僵硬以及肌肉重建期间的暂时性无力是恢复过程中的正常现象。

何时就医

- 在跌倒或提举重物后，**肘后部突然出现疼痛或“砰”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感到困难或无力**，或用该手臂无法从椅子上撑起。
- 在肘尖上方可触及的**柔软凹陷或下陷**。
- 肘后部持续疼痛和无力，即使仍能伸直手臂，症状也未缓解；部分撕裂可能表现为这种情况。早期评估可提供更多的治疗选择并获得更好的疗效。