

胸大肌修复

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。

恢复概览。综合自15项已发表的研究——您的实际恢复速度可能会有所不同。

轻度工作 办公工作、驾驶、日常任务	大多数日常活动 体力劳动、运动、健身	最终结果平台期 疼痛和力量
4-6 weeks 前3周使用悬吊带，至6周时逐步停用；佩戴悬吊带时可较早从事案头工作，随着悬吊带停用，轻度日常活动逐渐恢复。	5-6 months 胸肌负荷重建约从第9周开始，第14周开始进行强化训练，根据本诊所方案，运动项目可在5-6个月时早期恢复。	9-12 months 完全推举力量——如卧推及等效动作——是最后恢复的部分，并持续改善至约一年。

为何建议进行此手术

Mater Private Hospital Rockhampton 的上肢外科医生 Kieran Hirpara 医生会根据您的具体伤情制定治疗方案。胸大肌是负责将手臂拉向身体对侧的大型胸部肌肉。当该肌肉从骨骼上撕裂或沿其长度方向断裂时，手术意味着将撕裂的末端缝合回其解剖位置。患者通常由其全科医生（GP）转诊至我们的诊所；如果物理治疗师建议您就诊，您仍需获得全科医生的转诊才能符合 Medicare 报销资格。我们将通过病史采集、体格检查以及在必要时进行的影像学扫描来确认撕裂情况。

此手术通常推荐给有完全性撕裂且因工作或运动需要恢复完全力量的活跃人群。与不处理撕裂相比，修复手术能带来更好的力量恢复，并能恢复胸部的自然形态。对于撕裂时间较长且无法直接缝合末端的病例，我们可以使用供体组织重建肌腱。修复手术在受伤后不久进行效果最好，但较晚修复仍然可行。大多数人可恢复工作，平均时间为 1.6 个月；在一项针对现役军人的研究中，94% 的人恢复了完全职责。我们将与您详细讨论这些数据，以便您共同决定最适合您目标的治疗方案。

手术前

一旦您的手术预约成功，我们将为您提供明确的指示以供遵循。您需要在手术前七小时停止进食和饮水。我们要求七小时而非六小时，以便在手术室手术列表提前完成时，将您的手术时间提前。某些药物需要在手术前暂停使用，我们将告知您具体适用哪些药物。请携带您正在服用的所有药物清单，包括药片、滴剂和天然疗法产品。请安排他人在术后驾车送您回家，因为您将无法自行驾驶。请穿着宽松、舒适且易于穿脱的衣物。如果您有其他健康状况，可能需要进行血液检查或接受麻醉医生的评估。大多数人无需进行这两项检查。

手术当日

您将抵达医院的手术入院单元，在此办理入院手续并进行术前准备。随后，您将与麻醉师会面，麻醉师负责在手术期间让您进入睡眠状态并保持舒适。本手术在全身麻醉下进行。有时会追加区域神经阻滞以缓解术后疼痛；麻醉师将在手术当日就此与您讨论。之后，您将被带入手术室进行手术。术后，您将在复苏区苏醒，护士会在此监护您，直至麻醉作用消退。一旦您的生命体征平稳，根据手术类型及恢复情况，您将被转入病房或直接回家。

手术内容

手术的目的是将撕裂的肌腱重新缝合到上臂骨骼上，使肌肉能够正常牵拉。外科医生会在您的前胸和肩部前方切开皮肤，以暴露撕裂的断端。随后，使用牢固的缝线将肌腱缝合回撕裂处，使其在愈合期间牢固地附着于骨骼。

如果撕裂发生时间较长，且肌腱断端已发生回缩，则可能无法直接对合。在这种情况下，外科医生可使用供体组织重建肌腱，或使用经过处理的组织片加固修复。具体选择取决于术中外科医生的发现。

切口以缝线关闭，并覆盖敷料。

术后

苏醒后，您的手臂将置于简单的三角巾中以增加舒适度。进行锻炼和清洗时需取下三角巾。医疗团队会告知您是当天回家还是需在医院留观一晚。护士会通过镇痛措施确保您的舒适，切口周围区域可能会在几天内感到疼痛。请安排有人在最初24小时内陪伴您。您可以根据自己的感觉在屋内活动，同时保持手臂置于三角巾中。敷料保留约10天；除非我们告知您，否则请勿在此之前拆除。我们会在复诊时为您更换或拆除敷料。

恢复

最初几天，您的胸部和肩部会感到疼痛和肿胀。止痛药可保持舒适，疼痛感会在第一周左右逐渐消退。让手臂得到支撑并休息会有帮助，冰敷可缓解肿胀。

您的手臂会佩戴一个简单的吊带以提供舒适感。进行锻炼和清洗时需取下吊带。物理治疗师最初会指导您进行轻柔的活动，随着修复部位的愈合，随后进行强化训练。您可以按照自身感觉在屋内活动，但一段时间内需要他人协助完成较重的任务。早期仰卧并垫高身体通常更舒适。

随着肿胀消退和活动能力恢复，日常任务会变得更加容易。一旦您的外科医生对修复部位的愈合情况感到满意，您将逐渐恢复提重物、工作和运动。驾驶恢复较晚，需满足以下条件：已脱离吊带，能用双手握住方向盘并在紧急制动时做出反应，且已停用强效止痛药。我们的指南 [上肢手术后驾驶](#) 对此有详细说明。

恢复情况因人而异。您的时间表可能有所不同，外科医生和物理治疗师将在每个阶段为您提供指导。

可能出现的并发症

大多数患者恢复良好，但偶尔可能出现并发症。您的外科医生和医疗团队会密切监测您的状况，以便尽早发现任何问题。

有时修复可能无法维持，肌腱会再次撕裂。您可能会感到胸部突然发出“啪”的一声或感觉无力，并在推或拉时力量减弱。如果发生这种情况，请立即告知您的外科医生。

伤口周围可能发生感染。请留意从切口向外扩散的红肿、局部发热、疼痛加剧或伤口渗出液体。您可能会感到发热或整体不适。如果您注意到这些迹象，请致电诊所，因为感染需要及时治疗。

手术后，伤口下方可能会积聚血液。这看起来像切口附近一个坚硬且触痛的肿胀，并可能感觉紧绷或搏动。请在复查时提及此情况，或者如果肿胀迅速增大或疼痛剧烈，请提前致电诊所。

即使修复愈合良好，胸部的形状在术后也可能看起来不完全相同。有些人可能会注意到，当他们在镜子前观察或收缩肌肉时，肌肉轮廓略有差异。这通常是一个美观问题，而非疼痛问题，因此如果您对此感到担忧，请在下次复查时提出。

术后数周，肩部可能会变得僵硬和疼痛，这种情况称为冻结肩。您可能会发现难以向上、向后或向侧面伸展，僵硬感还可能干扰您的睡眠。请让您的物理治疗师或外科医生知晓，因为早期治疗有助于恢复活动度。

本页上的并发症表格列出了典型发生率，如果您想了解具体细节，请参阅该表格。

何时联系我们

相信您的直觉。如果感觉有任何不对劲，请致电我们。如果您出现发烧，或伤口变得更红、更热、更痛，或有液体开始从伤口渗出，请致电诊所。如果切口附近的肿胀迅速增大或非常疼痛，请致电我们。如果您出现突发的严重胸痛或手臂疼痛、小腿肿胀或疼痛，或呼吸急促，请前往急诊。如果您的手臂麻木、变色，或无法活动，请前往急诊。如果您感到胸部突然“啪”的一声并伴有力量丧失，请立即致电我们。

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

胸大肌修复

已发表文献中的并发症发生率

汇总自15项已发表的研究。这些是人群水平的发生率，而非您的个人风险——您的主刀医生将讨论适用于您的具体情况。

并发症	报告的发生率	备注
再撕裂	3.1%	在664例损伤的荟萃分析中，修复后合并再撕裂率为3.08%。
总体并发症	14.2%	在同一项荟萃分析中，手术治疗合并总体并发症率为14.21%，多为轻微并发症。急性修复在功能和美观方面均优于慢性修复，因此早期转诊至关重要。
僵硬及外观不对称	—	即使修复牢固，某些轮廓差异仍可能持续存在，尤其在慢性撕裂中。
感染/伤口问题	—	在初次修复中不常见。

我已阅读上述信息，并有机会向Hirpara医生询问了关于该手术、预期恢复过程以及上述并发症的问题。

患者 — 姓名（正楷）

签名

日期