

胸大肌断裂

胸大肌断裂：胸肌在其与手臂连接处附近撕裂，通常发生在进行大重量卧推时。

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

大多数人能清晰地记得受伤的那一刻。这通常发生在进行大重量卧推时，就在杠铃下放至胸部的瞬间，肩部前方突然出现“啪”的一声或撕裂感，并伴有剧烈的疼痛爆发。在一两天内，瘀斑会向下蔓延至手臂前侧及胸部，患处出现肿胀。

随着肿胀消退，您可能会注意到胸部外形发生了变化。腋窝前方正常的坚实褶皱可能变平或消失，肌肉本身可能向胸骨方向聚集，使其外观或触感与对侧不同。推力动作感觉无力：关重门、从椅子上撑起身体，或将手臂横过身体做拥抱动作时，不再具有往日的力量。早期的部分无力感确实源于疼痛，但真正的推力减弱往往会持续存在。

实际发生了什么

胸大肌是胸部那块大而呈扇形的肌肉。它主要通过三种方式驱动手臂：**推开**远离身体的物体、将手臂在身体前方**环抱**，以及将手臂向内**旋转**。该肌肉逐渐变窄，形成一条强韧的肌腱，锚定在上臂骨（肱骨）靠近肩部的位置。

断裂是指该肌肉-肌腱单位的撕裂，最常发生在肌腱附着于骨头的部位或其附近。常见原因是肌肉在强力收缩时突然受到强力牵拉（这正是卧推底部下放重量时发生的情况）。这种情况在男性中更为常见，尤其是活跃的举重训练者，**使用合成代谢类固醇是一个公认的危险因素**，因为它可能导致肌腱变弱。

撕裂程度各不相同。**完全性**撕裂会将肌腱从骨头上完全撕脱，这会导致胸部外形出现明显改变以及最大的力量丧失。**部分性**撕裂，或撕裂发生在肌腹内部而非肌腱处，则会保留更多的附着结构。您属于哪种类型的撕裂对于最佳治疗方案的选择至关重要。

我们能做什么

在我们的诊所，Kieran Hirpara 医生负责此类损伤的评估，从详细的病史采集和体格检查开始以确诊。我们通常首先对长期存在的问题进行非手术治疗，仅在该方法无法提供足够缓解时才考虑手术。

第一步是明确确切撕裂的部位和范围。这通过检查肩部并借助 **MRI 扫描** 来确认，MRI 可显示撕裂是部分性还是完全性，并精确定位是肌腱从骨头上撕脱还是在肌肉内撕裂。

对于肌腱完全撕裂且活动量较大的患者，通常建议手术将肌腱重新固定到骨头上。修复手术可恢复推力并重建胸部的正常轮廓，且证据一致表明，修复后的肌腱比自行愈合的撕裂恢复更多的力量。此处最重要的因素是 **时机：早期进行修复效果最佳**，理想情况下应在最初几周内进行，此时肌腱仍然健康，尚未发生瘢痕形成或回缩。这正是及时评估而非等待其自行恢复的重要原因。

对于部分撕裂、肌腹内撕裂、年龄较大或体力活动需求较低的患者，通常无需手术即可取得良好疗效：先休息，然后进行渐进式康复计划以重建活动度和力量。此方法可恢复良好的日常功能，但与修复后的完全性撕裂相比，通常会遗留峰值推力的一定程度丧失。如果早期漏诊了完全性撕裂，后期仍可进行修复，但手术难度更大，效果也更不可靠，这也正是早期评估至关重要的原因。

预期情况

如果您接受手术，恢复期是以**月**为单位计算的，而非周。修复初期需进行保护，通常使用**吊带固定约六周**，仅进行轻柔且受指导的活动，以使肌腱牢固地重新连接至骨骼。此后逐步引入强化训练，并有意避免过度负荷；**推举类动作和卧推通常在六至九个月内被禁止**。大多数人约六周后可恢复日常活动，四至六个月后可恢复更全面的运动或训练，而力量可持续改善长达一年。

这种耐心的回报是良好的：大多数接受早期修复的患者能够恢复强大的推力、重塑胸部形态，并重返他们重视的活动。那些未接受手术治疗的患者通常也能实现良好的日常功能，尽管峰值力量会有所下降。坚持康复计划且急于进行大重量推举，无论采取何种治疗方式，都是保护疗效的关键。

何时就医

- 在举重或用力时，胸部或肩部前方突然出现“砰”的一声或撕裂感：应尽快进行评估，因为早期修复可获得最佳的手术效果。
- 瘀伤沿手臂或胸部扩散，明显肿胀，或胸部形状或腋前皱襞出现**可见改变**。
- 初始疼痛缓解后，在推举或将手臂横跨身体时出现**持续性无力**。
- 任何程度不明的撕裂伤：早期扫描可区分部分撕裂与完全撕裂，而这一决策具有时间敏感性。