

# Нарушения походки

[Руководства АЛГОМ](#)

17.02.2017 Последнее изменение 27.12.2017

Авторы:

Сеппо Кааккола

Под редакцией:

доцента кафедры фундаментальной и клинической фармакологии  
Института фундаментальной медицины и биологии Казанского  
(Приволжского) федерального университета, врача-невролога высшей  
категории, к.м.н. Т.Р. Абакумовой

[Главное](#)

[Другие причины нарушения походки \(не неврологические\)](#)

[Неврологические причины нарушения походки](#)

[Дополнительные ресурсы](#)

## Главное

- У лиц молодого или среднего возраста нарушение походки чаще всего обусловлено специфическим заболеванием.
- У лиц пожилого возраста постепенно прогрессирующее нарушение походки часто связано с несколькими основными заболеваниями (пациента).

## Другие причины нарушения походки (не неврологические)

- Перелом нижней конечности
- Болезни суставов, артрит, артроз
- Плохое общее самочувствие
- Ортостатическая гипотония ( ортостатическая проба [1](#) ; проверить и исключить влияние принимаемых препаратов, которые могут вызвать подобные симптомы !)
- артериальная недостаточность нижних конечностей ("перемежающая" хромота, боль, отсутствие пульса, изменения кожных покровов)
- Локализованная боль в ноге/стопе (мозоли, искривление пальцев, плоскостопие и др.)
- Последствия старых травм
- Нарушения зрения

## Неврологические причины нарушения походки

- Чем моложе пациент, тем более вероятны неврологические причины нарушения походки.
- Компрессия спинного мозга, парапарез [1](#)
  - Проявляется жалобами на внезапную слабость в ногах. Это неотложное состояние, необходима срочная госпитализация пациента.

- Сдавление (компрессия) корешков спинномозговых нервов в поясничном отделе позвоночника и конского хвоста
  - Основным симптомом, как правило, у лиц молодого возраста, - это боль в пояснице, иррадирующая в ногу. Это - радикулит (радикулопатия), а не нарушение походки.
  - Проблемы (трудности) при ходьбе - так характеризуют свое состояние пациенты пожилого возраста в период обострения хронического стеноза позвоночника.
  - Если у больного появляются жалобы на нарушение чувствительности в области ягодиц и дисфункцию сфинктеров (кауда-синдром, синдром "конского хвоста"), *то это крайне серьезное состояние, и необходима экстренная госпитализация.*
- Субдуральная гематома (особенно билатеральная<sup>2</sup>)
  - Симптомы : слабость в нижних конечностях, спутанность сознания , нарушения памяти, симптомы повышенного внутричерепного давления или легкий гемипарез.
  - В анамнезе может быть травма головы (даже незначительная).
  - Группы риска: лица пожилого возраста; лица, страдающие алкоголизмом; больные, принимающие антикоагулянты.
- Множественные лакунарные инфаркты (инсульты) или сосудистая (фронтобазальная) дегенерация головного мозга.
  - Это распространенные причины постепенно нарастающего нарушения походки у лиц пожилого возраста.
  - Апраксическая походка (слабости в ногах нет, но пациент не может сдвинуться с места или делает короткие, шаркающие шаги, при которых стопы редко отрываются от земли, "ноги приклеены к полу").
  - Тенденция к падению<sup>3</sup>
- Триада нормотензивной гидроцефалии (НТГ)
  - Нарушения памяти
  - Атактическая походка
  - Недержание мочи
  - Основная причина - нарушение оттока спинно-мозговой жидкости (СМЖ)<sup>4</sup>.
- Болезнь Паркинсона или паркинсонизм<sup>5</sup>
  - Редко диагностируется на основании изменения походки, т.к. полностью симптом проявляется на поздних стадиях болезни, хотя шаги пациента при ходьбе становятся короче уже в начале заболевания.
- Алкоголизм<sup>6</sup>
  - Мозжечковая дегенерация (своеобразная походка [ходят, широко расставляя ноги с отклонением тела в стороны], нарушение равновесия , атаксия преимущественно нижних конечностей<sup>7</sup>)
  - Полинейропатия с сильной ("жгучей") болью в ногах (гипералгезия, аллодиния) в остром периоде, что делает ходьбу невозможной.
  - Миопатия (редко)
- Полирадикулит<sup>8</sup>
  - Вызывает нарастающую слабость и нарушение чувствительности в нижних конечностях в течение нескольких дней, затем распространяется на (грудную клетку), верхние конечности, (глотку, лицо). Сухожильные рефлексы ослаблены или отсутствуют.
- Миелит<sup>1</sup> и рассеянный склероз (РС)<sup>9</sup>
  - Спинальный воспалительный очаг вызывает слабость и потерю

чувствительности в нижних конечностях в течение нескольких дней. Заболевание протекает с дисфункцией сфинктеров (тазовых органов).

- Полинейропатия [10](#)
  - Диабет [11](#)- одна из самых распространенных причин.
  - Как правило, симптомы развиваются постепенно. В большинстве случаев отмечается мышечная слабость в нижних конечностях и нарушение чувствительности по типу ( "носок"), "чулок" Рефлексы ослаблены или (полностью) отсутствуют.
- Некоторые неврологические заболевания (опухоли головного и спинного мозга, медленные [вирусные] инфекции, миопатия, БАС, заболевания мозжечка и др.) также могут сопровождаться нарушением походки. Во всех случаях, когда причина нарушения походки не ясна, необходимо провести неврологическое обследование.

## Дополнительные ресурсы

- Дополнительная литература [1](#)
- Giladi N, Horak FB, Hausdorff JM. Classification of gait disturbances: distinguishing between continuous and episodic changes. Mov Disord 2013;28(11):1469-73.
- John G. Nutt. Higher-level gait disorders: An open frontier. Mov Disord 2013 Sep 15;28(11):1560-5.

Под редакцией: доцента кафедры фундаментальной и клинической фармакологии Института фундаментальной медицины и биологии Казанского (Приволжского) федерального университета, врача-невролога высшей категории, к.м.н. Т.Р. Абакумовой

Предыдущие авторы: Марьяна Луйсто

Последний пересмотр и обновление 17.02.2017 Последнее изменение 27.12.2017

Идентификатор статьи: ebr00747 (036.005)

© Duodecim Medical Publications Ltd, MediAxel OY, ООО АЛГОМ