

执业医师《外科学》辅导：正常与非正常步态 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/16/2021_2022__E6_89_A7_E4_B8_9A_E5_8C_BB_E5_c22_16409.htm 1.正常步态 两足行走时，第一阶段从足跟接触地面开始到拇趾离开地面，这段时间称为“触地相”，第二阶段从拇趾离开地面到足跟再接触地面，这段时间称为“跨步相”。两相交替并非一个结束后另一个才开始，在一定时间内，双足同时处于触地相，称为“双足触地相”。步子加快，双足触地相变短；当奔跑时，双足触地相可消失。正常的跨步距离基本相等。在跨步中骨盆两侧保持相平。 2.非正常步态（1）抗痛性步态：患足刚落地，即迅速转为健足起步，以减少患肢承重，减轻疼痛。（2）短肢性步态：患侧下肢短缩超过3cm，骨盆及躯干发生倾斜。患者以患侧足尖着地或屈曲健侧膝关节行走。（3）强直性步态：一侧髋关节在伸直位强直时，患者需转动整个骨盆，使患侧下肢向前迈步。双侧髋关节强直时，除转动骨盆外，患者依靠膝，踝关节迈小步。膝关节在伸直位强直，走路时健侧足跟抬高或患侧骨盆升高，患肢向外绕一弧形前进。（4）剪刀式步态：见于大脑性痉挛性瘫痪。步行时两腿前后交叉前进。（5）摇摆步态：见于先天性髋关节脱位或臀中肌麻痹。患侧负重时，躯干向患侧倾斜。双侧臀中肌麻痹或髋关节脱位时，躯干交替向左右倾斜，又称鸭步。（6）臀大肌麻痹步态；患者以手扶持患侧臀部并挺腰，使身体稍向后倾行走。（7）股四头肌瘫痪步态：患者行走时用手压住患侧大腿前下方，以稳定膝关节。转贴于：100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问

