

临床执业医师《神经病学》辅导：特殊步态 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/466/2021_2022__E4_B8_B4_E5_BA_8A_E6_89_A7_E4_c67_466710.htm 步态是走动时所表现的姿态。正常人步态稳健。某些疾病可使步态发生很大改变，并具有一定的特征性。常见典型异常步态如下。

蹒跚步态：走路时身体左右摇摆似鸭行。见于佝偻病、大骨节病、进行性肌营养不良或先天性双侧髋关节脱位等。

醉酒步态：抬脚缓慢，落地时有力如跺脚。步态不稳，东倒西歪，不能走直路。多见于小脑疾患如肿瘤、炎症和迷路疾病、酒精中毒或巴比妥类镇静药物中毒。

慌张步态：起步慢，抬腿低，后渐快，越走越快，难以止步。身体前倾，手足抖动，其外表慌慌张张，多见于老年人，是由于患震颤性麻痹所致。

剪刀步态：双腿僵硬，脚向内交叉，双膝靠拢似剪刀状。行走步幅小而缓慢，常常以脚尖落地，形似芭蕾舞步态。见于脑性瘫痪与截瘫患者。

共济失调步态：起步时一脚高抬，骤然垂落，且双目向下注视，两脚间距很宽，以防身体倾斜，闭目时则不能保持平衡。见于脊髓痨患者。

鸭行步态：走路时挺腰鼓肢，臀部左右遥摆如同鸭步，行走不稳常摔跤。下蹲、起立、登楼等困难。如进行性肌营养不良、佝偻病、双侧先天性髋关节脱位。

跨阈步态：行走时髋关节、膝关节抬得过高，避免脚尖碰到地面。如坐骨神经麻痹、腓总神经麻痹、多发性神经炎等。

100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com