

歩行障害について

地域に在住されている高齢者では 10～20%の方が、老人ホームなどの施設に入居されている高齢者では 20～50%の人が 1 年間に一度以上の転倒を経験されています。

この転倒のうち 54～70%に医療機関による治療が必要な外傷が、6～12%に骨折がともないます。こういった転倒の大きな原因の一つに歩行障害があります。歩行障害を改善することで、転倒を予防します。

歩行障害の種類

歩くのがうまくいかない、と一言で言ってもいろいろな場合があります。

歩き方がおかしい

小刻みになる、出だしが遅い、足が引っかかる、足がうまく動かない、など

歩くとふらつく

片方へ寄っていく、止まらなくなる、向きを変えるとふらつく、など

歩くと痛い

腰や膝が痛い、歩き始めに痛い、しばらく歩くと痛い、など

病院に行ったほうが良い場合は？

次のような場合には、医療機関を受診したほうが良いと思われます。

- ・痛みやしびれを伴う
- ・他の症状を伴う
- ・歩き方がおかしいと人に言われる
- ・歩きにくさが悪化している

他の症状とは、次のようなものが挙げられます

- ・手や顔のしびれや動きづらさ
- ・手のふるえ
- ・もの忘れ、性格の変化
- ・排尿障害

歩行障害の原因

原因はいろいろあります。

- ・ 足腰が悪い場合(骨や筋肉) **最も多い**
- ・ 血のめぐりが悪い場合(足の血管)
- ・ 神経が悪い場合(脊髄や末梢神経)
- ・ バランスや調節が悪い場合(平衡機能、運動調節)
- ・ 脳が悪い場合(認知機能・注意機能)

歩行障害の診察

問診

一番多いのは足腰が悪い場合ですが、大切なことは他の原因が隠れていないか判断することです。歩行障害の他に次のような別の症状が伴う場合は要注意です。

- ・ 足や腰が痛い
- ・ 手や顔もしびれる、手がふるえる
- ・ 物忘れがふえる
- ・ 尿失禁がある
- ・ 熱がある
- ・ 体重が減った

体全体の病気や飲んでいる薬などにより歩きにくさが出ることもあるので、体の状態についても問診をします。

- ・ 治療中の病気の有無
- ・ 薬の服用の有無
- ・ 生活習慣病の有無
- ・ 今までかかった病気について

歩き方を診察

歩行障害の中には、原因によって特徴的な歩行を呈するものがあります。

	特徴	疾患
--	----	----

痙性歩行	狭み足、尖足、ときには上体が飛び跳ねるように歩く	脳出血、脳梗塞、脊髄症
失調性歩行	酩酊様の歩行(千鳥足)で調和のある円滑な歩行が出来ない	小脳・脊髄・前庭疾患
パーキンソン様歩行	歩行開始前の立ちすくみ 特有な小幅歩行	パーキンソン病 基底核の多発性梗塞
鶏足歩行	下垂足を補うために必要以上に膝を上げて床を叩くように歩く	腓骨神経麻痺
動揺性歩行	腰部の筋力低下のため腰部を前方に、殿部を後方に突き出して腰を左右に振りながら歩く	進行性筋ジストロフィー
関節障害性跛行	下肢の関節疾患による関節痛か痛みがなくとも関節可動域制限や下肢長差があると跛行が出現する。歩行の開始時より跛行がある。	変形性股関節症 変形性膝関節症
間欠性跛行	歩行開始時に症状は強くなく、歩行するにつれ疼痛、しびれ、脱力、強ばりなどが出現して跛行となる。休息すると再度歩行可能となる。	腰部脊柱管狭窄症 閉塞性動脈硬化症 バージャー病

つま先歩きや踵(かかと)歩き、つぎ足歩行、片足立ちなどで、バランスの障害の有無を判断します。

神経学的診察

運動麻痺、不随意運動、筋萎縮、感覚障害、深部腱反射の異常、失調症状の有無などを専門的に診察します。

以上の診察により疑わしい病気に対して、画像検査や他科への紹介(整形外科、内科など)を行います。