



帕金森病步态异常与冻结： 患者须知

帕金森病（PD）患者会出现哪些步态异常？

步态异常分为两大类：

持续性

- 步态变慢伴小步拖步；手臂摆动减少甚至消失。

间断性

- 冻结：常见于50%的病人。患者感觉双脚像粘在地板上。可致跌倒的发生。
- 慌张步态：患者突然似小步前冲。由于其不可预测，可致跌倒的发生。

为什么出现步态异常和冻结？

像其他PD的运动症状（如：动作迟缓，肌强直和震颤），步态改变和冻结也是因为控制产生流畅的目的性运动的脑区功能失调。

何时会出现冻结现象？

- 当休息后准备迈开第一步时（起步时）
- 行走过程中（尤其是通过门框、迈入电梯或转身时）
- 紧张状态下
- 可能与治疗PD运动症状的药物有关

医生如何评估步态和冻结现象？

评估步态时，医生将会询问您的病史。同时也需要对您进行神经科检查。医生会评估您是否有起步困难、摆臂减少、步速、步长、转身问题和足部间隙。同时医生会进行一些时间测试，并尝试引出您的冻结步态如让您走过狭窄的空间、转身或同时做两件事情。医生可能会建议您找康复理疗师就诊，以便进行更详细的评估和治疗。

如何自己控制步态异常？

- 减少冻结步态

ABCDE 理念

理解ABCDE理念对患者改善步态很重要。患者及家属也可以在日常活动中应用B/E方法。患者可以通过维持步伐节律/长度从而减少步态异常。

A：分配足够的时间：在行动之前规划自己的活动。

B：将任务拆分：将复杂的活动进行拆分，如迈小步。这可以帮助更好的完成活动。如行走过程中，先放下脚跟再放下脚趾。

C：有意识的努力：集中精神走好每一步。

D：避免一心二用：同一时间只做一件事。专注于一件事情可以帮助您活动的更快更灵活。如避免行走时打电话。

E：外部辅助：语音指令和视觉线可以帮助维持步伐节律和长度。如根据节拍按照一定节律行走，按照视觉线走到下一条线上并数1, 2, 3, 4。医生可能会建议您找康复理疗师就诊，以便制定最有效的辅助疗法。

- 冻结或慌张步态出现后如何继续行走

患者及家属可以遵循以下步骤。

1. 保持冷静。
2. 深呼吸。
3. 应用最有效的方式重新起步，如数左-右-左-右，侧移臀部，模仿走路时的重心移动，向后或侧方迈步。
4. 每向前迈一步，脚跟先着地。
5. 如果患者需要帮助，最好从侧方帮助患者，有节律的数数，清除前行的障碍物。拉患者手臂可能加重冻结现象。