Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови

Версія цього документу для друку: http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00747&format=pdf

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 00747. Порушення ходи

Автор: Seppo Kaakkola
Редактори оригінального тексту: -
Дата останнього оновлення: 2016-03-09

Основні положення

- У людей молодого чи працездатного віку порушення ходи найчастіше викликані специфічним захворюванням.
- У людей похилого віку повільно прогресуюче порушення ходи часто пов’язане із декількома супутніми захворюваннями.

Не неврологічні причини порушення ходи

- Перелом нижньої кінцівки
- Симптоми ураження суглобів, артрит, артроз
- Погане загальне самопочуття
- Ортостатична гіпотензія (ортостатична проба [програма 00021|Brief orthostatic test]; перевірити всі препарати, що приймає пацієнт (-ка)!)
- Артеріальна недостатність нижніх кінцівок (“переміжна кульгавість”, відсутність пульсу, зміни шкіри)
- Локалізований біль в нозі/ступні (мозолі, викривлення пальців, плоскостопість та ін.)
- Давні травми
- Порушення зору

Неврологічні причини порушення ходи

- Чим молодший пацієнт/-ка, тим більш ймовірні неврологічні причини порушення ходи.
- Компресія спинного мозку, парапарез [настанова 00783|Захворювання спинного мо…]
    - Важливу роль відіграють дані з анамнезу про раптову слабкість в нижніх кінцівках. Це екстрений стан, необхідна негайна госпіталізація пацієнта/-ки.
- Компресія корінців спинномозкових нервів в поперековому відділі хребта та кінському хвості
    - Особливо у молодих пацієнтів основним симптомом є біль в спині, що іррадіює в ногу. Це — не порушення ходи, а ішіас.
    - Труднощі при ходьбі — так характеризують пацієнти похилого віку свій стан в період загострення хронічного стенозу хребтового каналу.
    - Випадки, коли у пацієнта/-ки зявляється дисфункція сфінктерів та порушення чутливості в ділянці сідниці, як, наприклад, при синдромі кінського хвоста, *є екстреними станами, такі пацієнти потребують негайної госпіталізації.*
- Субдуральна гематома (особливо двобічна [настанова 00367|Внутрішньочерепні травма…])
    - Симптоми включають слабкість нижніх кінцівок, дезорієнтацію, сплутаність чи порушення свідомості, ймовірні ознаки підвищення внутрішньочерепного тиску чи легкий геміпарез.
    - В анамнезі може бути (навіть незначна) травма голови.
    - Групи ризику: люди похилого віку, алкоголіки, пацієнти, які отримують антикоагулянти.
- Множинні лакунарні інфаркти чи судинна (фронтобазальна) дегенерація в головному мозку
    - Це найбільш розповсюджені причини повільно чи поступово прогресуючого порушення ходи у людей похилого віку.
    - Апраксична хода (сила в ногах збережена, проте пацієнт/-ка не може зрушити з місця або робить короткі кроки при цьому ноги наче “приклеєні до підлоги”).
    - Схильність до падінь [настанова 00478|Падіння у пацієнтів похи…]
- Тріада при нормотензивній гідроцефалії (НТГ)

    - Порушення пам'яті
    - Атактична хода
    - Нетримання сечі
    - В основі — порушення відтоку спинномозкової рідини (СМР) [настанова 00754|Виліковні причини симпто…].

- Хвороба Паркінсона чи інші форми паркінсонізму [настанова 00798|Хвороба Паркінсона]
    - Рідко діагностується на основі порушень ходи, оскільки симптом не проявляється аж до пізніх стадій хвороби, хоча кроки пацієнта можуть ставати коротшими і на початку захворювання.
- Алкоголізм [настанова 00800|Неврологічні розлади і а…]
    - Мозочкова дегенерація (хода з широко розставленими ногами, порушення рівноваги, атаксія переважно в нижніх кінцівках [настанова 01074|Атаксія])
    - Полінейропатія з сильно вираженим болем в ногах (гіпералгезія, алодинія) в гострій стадії, що робить ходу неможливою.
    - Міопатія (рідко)
- Полірадикуліт [настанова 00796|Синдром Гієна-Барре (пол…]
    - Викликає прогресуючу слабкість в нижніх кінцівках, що супроводжується порушенням чутливості протягом кількох днів, пізніше приєднуються симптоми у верхніх кінцівках. Сухожилкові рефлекси знижені або відсутні.
- Мієліт [настанова 00783|Захворювання спинного мо…] і розсіяний склероз (РС) [настанова 00801|Розсіяний склероз (РС)]
    - Запальне вогнище в спинному мозку викликає слабкість в нижніх кінцівках та втрату чутливості, що розвивається протягом кількох днів. Клінічна картина захворювання часто включає дисфункцію сфінктерів.
- Полінейропатія [настанова 00781|Полінейропатії]
    - Діабет [настанова 00495|Діабетична нейропатія] — найпоширеніша причина.
    - Симптоми зазвичай прогресують повільно. Присутні як м’язова слабкість в нижніх кінцівках, так і порушення чутливості по типу шкарпеток в більшості випадків. Рефлекси ослаблені чи відсутні.

- Важкі інші неврологічні захворювання (пухлини головного чи спинного мозку, повільні інфекції, міопатії, бічний аміотрофічний склероз, захворювання мозочку тощо) можуть спричинити порушення ходи. У всіх випадках, коли причина порушення ходи незрозуміла, необхідно провести неврологічне обстеження.

Пов’язані ресурси

- Література [пов'язані 00185|Gait disturbances – Rela…]

Джерела інформації

R1. Giladi N, Horak FB, Hausdorff JM. Classification of gait disturbances: distinguishing between continuous and episodic changes. Mov Disord 2013;28(11):1469-73. [PubmedID|24132835]

R2. John G. Nutt. Higher-level gait disorders: An open frontier. Mov Disord 2013 Sep 15;28(11):1560-5.

Настанови

- Настанова 00783. Захворювання спинного мозку.
- Настанова 00367. Внутрішньочерепні травматичні гематоми.
- Настанова 00478. Падіння у пацієнтів похилого віку.
- Настанова 00754. Виліковні причини симптомів та захворювань, пов'язаних із пам'яттю.
- Настанова 00798. Хвороба Паркінсона.
- Настанова 00800. Неврологічні розлади і алкоголь.
- Настанова 01074. Атаксія.
- Настанова 00796. Синдром Гієна-Барре (полірадикулоневрит).
- Настанова 00801. Розсіяний склероз (РС).
- Настанова 00781. Полінейропатії.
- Настанова 00495. Діабетична нейропатія.

Калькулятори й анкети

- Програма 00021. Brief orthostatic test.

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.
Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.
Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical

Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Ідентифікатор: ebm00747 Ключ сортування: 036.005 Тип: EBM Guidelines

Дата оновлення англомовного оригіналу: 2016-03-09

Автор(и): Seppo Kaakkola Автор(и) попередніх версій статті: Marjaana Luisto Редактор(и): Sari Atula
Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

Навігаційні категорії
EBM Guidelines Neurology

Ключові слова індексу
speciality: Neurology mesh: gait mesh: Gait Apraxia mesh: Gait Ataxia mesh: gait disturbance mesh: Walking
mesh: Ataxia mesh: cauda equina syndrome mesh: cerebellar degeneration mesh: Guillain-Barre Syndrome
mesh: Hematoma, Subdural mesh: Hydrocephalus, Normal Pressure mesh: limping mesh: lower extremity weakness
mesh: multiple cerebral infarctions mesh: Multiple Sclerosis mesh: Myelitis mesh: Parkinson Disease
mesh: Parkinson Disease, Secondary mesh: Polyneuropathies mesh: Spinal Stenosis icpc-2: N08 icpc-2: N29