

走對才健康 五種常見的老化步態

李昌翰

汐止國泰綜合醫院復健科物理治療師



一位五十出頭歲的楊媽媽，平常的興趣就是跟三五好友爬爬山、踏踏青。有一次在回家的路上，走過濕滑的地面不小心摔倒了，就醫檢查後沒有發現骨折，X光片也看不出異常，一開始不以為意，以為疼痛會隨著健行活動量的增加而消退，但幾個禮拜過去，健行活動的次數越頻繁，越常感覺到走路的不適感，走路姿勢開始越來越奇怪，身體歪斜、下肢無力，經由物理治療師的步態矯正與下肢穩定訓練後，不僅疼痛感消失，走路更輕盈，爬山健行也比從前更有體力。



何謂正常步態

正常步態有三大特色：維持穩定度、吸收震盪與節省能量的功能。人類靠著神經、肌肉以及骨骼等系統共同協調作用，通過骨盆、髖、膝、踝和腳趾的連續動作，讓身體在最省力的狀態下前進。正常步態分為二大期：腳有觸地的站立期以及腳未著地的擺盪期。站立期佔整個步態週期的62%，而擺盪期佔整個步態週期的38%。

常見的步態老化特徵

雖然絕大多數的步態老化是來自年齡增加造成部分生理功能退化，但是部份步態改變也可能來自其他原因，如疾病手術、跌倒挫傷、運動拉傷或不良行走習慣，都是臨床上常見的步態改變因子。因為受傷後的身體靜養，稍不注意都會引起一些類老化的後遺症，如肌肉萎縮、平衡變差、關節僵硬、肌耐力變少、協調性不良等，身體為了因應這些變化會做出調整，而使其行走方式

有別於其正常時期，常見的老化步態有下列幾個共通特徵：

一、行走速度變慢：一旦當身體機能下降時，步態改變後身體第一個會先感受到的是疲累與痠痛，漸漸地會用較慢速的方式行走。在平面上，正常的成年人大約每分鐘平均行走80公尺，而男生會稍微比女生在快一些。在60歲以前，個人行走速度維持穩定，之後的每10年約下降3%到11%。

二、行走步幅縮短：從同一腳的腳跟接觸到地面起，直到下一次同側腳跟又再次接觸到地面的瞬間，稱為一個步幅週期。正常的成年人的平均步幅約1.39公尺，當小腿肌肉無力或是關節穩定性不佳時，跨步距離會縮短，以維持較好的身體平衡。

三、擺盪期時間縮短：從整個步態期來看，會發現腳在空中擺盪的時間縮短了，雙腳同時站立的時間增加，主要是雙腳較少抬起，以獲得更好的平衡感、避免跌倒。

四、關節活動度不足：行走過程中，身體僵硬、雙手擺盪的幅度縮小，膝關節的彎曲角度明顯不足（正常的最大膝蓋彎曲角度可達60度），腳觸地的位置也從腳跟變成整個腳掌同時著地。

五、身體左右晃動明顯：站立的時候，身體的重心線是落在雙腳之間，走路時的重心會在雙腳掌間左右交替。當站立腳的臀肌無力的時候，骨盆無法維持在水平位置，身體為了維持平衡，左右晃動的幅度明顯增加。

依據每個人引起老化步態的原因不同、肌肉耐力、生活形態也有所差異，但只要接受矯正步態與個別化訓練計畫，將可以大幅改善走路的不適感，與提高行走功能與意願。

一、平均雙腳承重重量

當站立的時候，身體重量是由雙腳平均承重。但是一旦曾經受過傷或是機能老化，會發現自己不

自覺習慣將重心放在單腳上，身體的重量會從骨盆腔向下傳送到單側的大腿骨、小腿骨、腳踝，造成走路的過程中，骨盆歪斜、下肢關節的壓力變大。

二、恢復肌肉正常功能

不良步態與肌力互為因果關係。下肢肌力不足時，身體會避開相關的步態動作，以減少疼痛產生；長期不良步態也會因過度使用部分肌群而弱化其他肌群。兩者的結果都會使下肢肌肉越來越無力了。透過適當的肌力訓練及有氧運動，不僅可加速行走速度，也能減少關節疼痛和改善步態。

三、重新找回本體感覺

步態改變後最大的影響就是平衡感變差了，主要是因為對本體感覺的喪失，使得在行走的過程中，大腦無法得知肢體在空間中的精確位置，容易產生絆倒或是扭到腳的問題。可先利用單腳站立30秒的方式，來增進平衡。之後再由物理治療師進行漸進式姿勢控制的運動訓練，來提高本體感覺敏感度。

四、強化身體敏捷動作

行走過程中身體肌肉必須不斷的協調與合作才能完成，越少活動的肢體，神經肌肉的控制也會下降。如果想要讓行走的步態越能應付日常生活中各式各樣的挑戰，必須在不同速度與不同方向下進行行走訓練，其中也可加入手眼功能任務提高難度。

結語

步態問題是引起疼痛的一個常見因素，但往往因為只處理單一肌肉或是關節，而被忽略了步態矯正的重要性，形成慢性疼痛而難治癒。年齡和疾病都會造成部分生理功能減弱而形成老化步態。除了接受疼痛治療外，更重要矯正步態，正確的運用身體，學習如何利用走路技巧，避免身體產生不必要的代償性動作，當步態與日常動作都調整了，才能讓你真正走得健康、活得精彩。