

## □보행장애□

보행 장애란 보행이 전혀 불가능하거나 곤란한 상태. 성인의 경우에는 뼈·관절의 중대한 외상이나 만성관절류머티즘을 비롯하여 뇌혈관장애에 의한 편마비(片麻痺)·척추손상·파킨슨증후군·근위축성측삭경화증 등에 의한 보행장애가 있으며, 소아의 경우는 중증의 정신박약, 뇌성마비, 진행성근위축증, 진행성근디스트로피 등에 의한 보행장애가 있습니다.

전에는 양쪽 선천성고관절탈구에 의한 보행장애가 있었으나, 최근에는 조기진단·조기치료가 보급되어 거의 볼 수 없게 되었습니다. 또, 발을 질질 끌듯이 걷는 파행(跛行)은 보행 이상이며, 보행장애와는 달리 취급되나, 병인과 정도에 따라서는 보행이 곤란해집니다.

일반적으로 보행장애는 다음과 같은 경우에 발생할 수 있다. 즉, 1)하지와 골반의 기계적 장애, 2) 하지, 골반 또는 요추부 통증, 3)근육의 질병, 4) 신경 계통의 질병, 5) 전정기관의 질병, 6) 히스테리 등입니다.



### 기계적 장애에 의한 보행 장애

양 다리의 길이 차이, 선천성 고관절 탈구, 슬관절 또는 고관절의 강직, 발의 변형은 쉽게 진단될 수 있는 보행 장애의 원인이며 특징적인 보행을 하게 됩니다.



### 하지의 통증에 의한 보행 장애

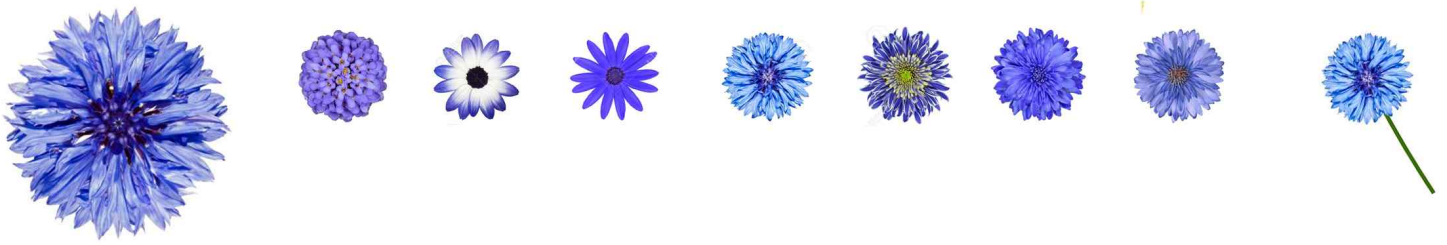
골반 또는 하지에 통증이 있으면 건강한 다리에 주로 체중을 싣게 되는 동작을 하게 되고 통증이 있는 다리를 땅에서 빨리 떼려는 경향의 특징적인 보행을 하게 됩니다.



### 근육질환에 의한 보행 장애

근육질환은 특징적인 보행 장애를 유발할 수 있지만 드물다. 유전성인 가족성 근육질환에 서는 소아기에 동요성 보행을 보일 수 있습니다. 이때는 근육은 약화되어 있고, 비대 또는 위축을 보이지만 감각은 정상입니다.





### 신경장애에 의한 보행 장애

양측성 주체로 이상에 의한 근육 강직은 선천성 강직성 하지마비나 척수압박, 다발성경화증, 조기의 아급성결합성 척수변성증, 척수내 종양, 척수공동증에서와 같이 양측 하지에 영향을 줄 수 있습니다. 또한 파킨슨씨 병에서는 무표정과 목과 몸통의 굴곡 상태, 주관절의 굴곡과 상박의 내전, 전박과 손 및 손가락의 특징적이고 규칙적인 떨림을 보입니다. 그리고 척수의 전각세포 또는 말초신경의 병변에 의한 근력 약화로도 보행장애가 유발될 수 있으며, 약화된 근육의 분포에 따라 보행의 특징이 달라지게 됩니다.

### 정전기관 이상에 의한 보행장애

미로, 전정 신경 또는 전정핵의 병변으로도 보행장애가 유발됩니다. 현훈 환자는 쉽게 방향감을 상실하여 보행에 장애를 받을 수 있습니다.

### 히스테리에 의한 보행장애

히스테리가 보행장애를 유발할 수 있는데, 이 때는 고정된 특정 형태가 없고, 있을 법하지 않은 현란한 보행을 보입니다.

