

走路时出现这些特征 建议查查心脏

步态、心脏看似属于完全不同的领域,但如果从形态、节律、幅度等角度来看,它们的运行程序十分相似。步态堪称行走的心电图,可通过姿势、速度、频率、周期等指标,发现健康问题。《生命时报》邀请专家解读,告诉你哪些走路姿势提示心脏异常。



步频不规则 就像心律不齐

心率是指1分钟内心脏跳动总次数,步频的测定和心率有类似之处,是指1分钟内双脚落地的总次数,步频不规则就像心律不齐,也暗藏疾病风险。比如,帕金森早期会出现慌张步态,即步频越变越快、步长逐渐减少。

可选择一块开阔平坦的地面自查步频,以舒适速度步行1分钟,记录具体步数,步数除以时间便得出步频,建议重复2-3次取平均值。

正常情况下,成年人的步频为80-100步/分钟,老年人的肌肉力量减弱、平衡能力下降,步频略有降低,70-90步/分钟。

步频较低,常是严重心肺功能不全、肌肉力量不足、关节炎症的表现。

步频较高,常见于疼痛、帕金森病、某些精神紧张的患者。

需强调的是,步频忽快忽慢可见于小脑病变、脑血管病后遗症、脊髓疾病、周围神经病等。

步频还是衡量运动强度的简单指标。通常,健步走的步频保持在100-120步/分钟;患有心血管疾病、呼吸系统疾病及代谢性疾病等人群,需先开始低强度运动,比如,以50-70步/分钟的速度慢走,待身体适应运动负荷后,可逐渐增加步行速度。

步行周期 就像心律

步行周期是指完成完整一步所需的时间,通常是指从一侧足跟着地开始,到重心转移、脚掌推地,在同侧足跟再次着地时结束。

步行周期可分为两个阶段:支撑期和摆动期,与心脏跳动的收缩期(泵血期)和舒张期(充血期)类似。

郁金泰介绍,健康成年人在舒适速度下,步行周期为1-1.2秒,只有周期稳定,才可表明机体的神经、运动系统运作协调。缩短或延长对应着不同的健康问题。

通常,步行周期整体缩短,常伴随着步速加快、步长缩短,有可能是帕金森患者的小碎步;整体延长,多是步速减慢的表现,常由衰老、疼痛等因素引发。

3位专家都表示,正常步态需要健康的机体支撑,日常养护是关键。建议每周进行2次抗阻运动,可强化肌肉力量、加强骨质,改善整体步态;每周2-3次平衡训练,每次20-30分钟,比如瑜伽、太极、八段锦等,有助改善关节灵活性和平衡能力;同时搭配游泳、骑车、快走等中等强度有氧运动,可提升心肺耐力。

郁金泰强调,虽然步态指标都有简单的自测方法,但无法代替专业的医疗评估。建议每隔3个月或半年测试一次,偶尔一次的异常未必代表问题严重,但仍建议及时咨询神经科、骨科、康复科或全科医生,以免贻误病机;如果存在重大健康问题,或需应用辅具或接受神经功能康复治疗。

(来源:生命时报 微信公众号《走路时出现这些特征,建议查查心脏》作者 田雨汀)

姿势差 就像心脏结构异常

复旦大学附属华山医院神经内科主任医师郁金泰告诉记者,步行时,骨骼是最基本的支撑框架,就像心脏中的纤维骨架;做出提腿、后蹬、迈步等动作时,臀腿、腹部等肌群需要收缩、拉伸,与心肌的收缩、扩张异曲同工;自主神经系统则兼任二者的总指挥,使心脏张弛有度、双腿有序交替。

只有这些程序互相配合,才能使心跳、走路顺畅。

北京大学第一医院神经内科主任医师孙永安表示,在正常情况下,步行时躯干保持在直立位、头部稳定,目视前方;手臂自然下垂,与对侧下肢同步摆动,两腿交替迈步,幅度、节奏保持一致。

良好的步态要保持动作自然,没有停顿、摇晃等多余动作。

西安体育学院运动与健康科学学院教授苟波说,超重(肥胖)、运动习惯差、姿势不标准等引发肌肉、关节疼痛时,机会会尽量躲开痛点,比如左膝痛时,患者下意识地将更多重心转移至右腿,走路一瘸一拐。

患神经、骨骼等系统疾病时,步行姿势的变化或许是最直观的表现。

比如,小脑性共济失调等脑病患者可出现醉汉步态,行走时左右摇摆、蛇形前进,如同醉酒;痉挛性截瘫可造成剪刀步态,患者双下肢交叉前行,走路总绊脚;骨骼疾病常伴随关节灵活性受限,会使步态变僵硬,走路总卡壳(其他典型异常步态如下图)。

这些不良姿势又会进一步增加关节、肌肉负担,加重疼痛、炎症,增加跌倒风险。

可通过自拍、自查步态,即录视频、照镜子的方式,或请亲友观察,查看步行中姿态是否有异常、脚掌过渡是否平稳、蹬地是否有力。

如果发现步态异常,比如双脚一深一浅、双臂摆动幅度不一致、疼痛明显,建议及时就医。

异常步态透露健康信号		
慌张步态	躯干弯曲向前,起步慢,抬腿低,越走越快,显得慌里慌张	可见于帕金森病、震颤性麻痹
跨阈步态	患足下垂,怕脚尖碰到地面,高抬患腿,如跨门槛样	常见于腓总神经麻痹、多发性神经炎等
划圈步态	手臂摆动消失,行进时大腿及小腿伸直,脚向外甩呈划圆弧状	可能是脑血栓、脑出血后遗症
鸭行步态	走路时挺腰鼓肢,臀部左右摇摆如同鸭步,下蹲、起立时吃力	可能是进行性肌营养不良、佝偻病等
跛行步态	一条腿正常,另一条腿活动受限,行走较慢,表现出一瘸一拐	警惕下肢动脉闭塞、椎管狭窄、骨关节炎

步速低 就像心力衰竭

孙永安介绍,步速被称为第六生命体征,与体温、血压、脉搏、呼吸、氧饱和度并列。

步速是指在单位时间内行走的直线距离。运动中,机体对供血供氧的需求大,以较快的速度步行时,心肌收缩能力、肺功能都可得到锻炼。

因此,步速快也意味着心肺功能更强,且具有更高的肌肉质量、骨骼强度,均与健康密切相关。

美国梅奥诊所一项研究表明,相比步速较慢者,步速超过1米/秒的65岁人群,10年后仍保持健康生活的几

率高30%。

《英国医学杂志·心脏》刊发的一项研究发现,步行速度越快,心律失常的风险越低,步速慢则可看作潜在健康风险的信号。

郁金泰表示,步速过慢,就像心力衰竭,意味着动力不足,衰老、肌肉功能衰退、心肺储备下降等都是可能原因。

如果是正常衰老,步速下降的趋势往往是缓慢而渐进的,而且可通过强化下肢肌力延缓这一进程,比如进行坐站训练、单腿站立等,但若是疾病诱发的,常在较短时间内出现明显的

步速下降。

判断步速的变化情况,可每隔3个月进行一次10米步行测试。

先划定一段10米的距离,以舒适的速度从起点走到终点,并用秒表记录时间,距离除以时间即可得出步速,建议重复2-3次后取平均值。

一般而言,健康成年人的步速约1.2-1.4米/秒,65岁以上老年人的步速不低于0.8米/秒。

如果发觉步速不达标或在短时间内急剧下降,并伴随头晕、明显肢体无力、麻木等症状,需警惕心肺、神经系统问题,及时就医。