

Was der Gang über Krankheiten verrät



Neurologische oder orthopädische Ursachen

Ärzte unterscheiden bei Gangstörungen vorwiegend zwischen neurologischen Ursachen, bei denen die Nerven geschädigt sind und orthopädischen Problemen, die durch Verletzungen oder Abnutzung der Knochen und Gelenke entstehen. Auch internistische Ursachen wie Durchblutungsstörungen verändern das Gehen. Gangstörungen nehmen mit dem Lebensalter zu. Etwa zehn Prozent der 60-Jährigen haben Probleme beim Gehen, bei den 80-Jährigen sind es schon 30 Prozent. Gangstörungen bergen immer das Risiko zu stürzen und sich dabei erhebliche Verletzungen zuzuziehen. Man sollte sie daher nicht auf die leichte Schulter nehmen, zumal es in vielen Fällen gute Behandlungsmöglichkeiten gibt. Liegen die Ursachen für die Probleme beim Gehen im orthopädischen Bereich, steht die ganze Palette aus orthopädischem Schuhwerk, Bewegungstherapie und Physiotherapie bis hin zu operativen Verfahren zur Verfügung. Im neurologischen Bereich gibt es verschiedene Medikamente, die die Gehfähigkeit von Patienten mit Parkinson oder Multipler Sklerose verbessern. Im Fall von Altershirndruck - Mediziner sprechen von Normaldruck-Hydrozephalus - kann eine Punktion des Nervenwassers helfen. Die Erkrankung wird häufig nicht erkannt, da die Patienten demenzähnliche Symptome haben.

Torkelnder Gang

Nicht allein Alkohol führt zu einem torkelnden Gang. Ursache können auch Medikamente wie Schmerz- und Schlafmittel oder Antidepressiva, können so etwas auslösen. Im Zweifel sollte mit dem behandelnden Arzt geklärt werden, ob das Medikament gewechselt werden kann.

Schlurfender Gang

Wer einen schlurfenden Gang hat, ist nicht zwangsläufig zu faul, die Füße zu heben. Ursache kann auch Altershirndruck sein. Er wird laut Experten häufig übersehen und tritt gleichzeitig mit Inkontinenz und demenzähnlichen Symptomen auf. Rechtzeitig erkannt, können die Beschwerden durch eine Lumbalpunktion erfolgreich behandelt werden. Auch Parkinson- und Demenz-Patienten haben meist einen schlurfenden Gang.



Breitbeiniger Gang

Wer breitbeinig geht, hat möglicherweise Probleme mit den Augen. Wer nicht richtig sehen kann, versucht durch das breitbeinige Laufen mehr Sicherheit beim Laufen zu bekommen. Charakteristisch für Gehstörungen auf Grund schlechter Augen ist, dass sich das Gangbild bei Dunkelheit nicht verschlechtert.

Stepper- oder Storchengang

Der Stepper- oder Storchengang ist typisch für Patienten mit Nervenschädigungen in den Füßen, einer Polyneuropathie, wie sie bei Diabetikern häufiger auftritt. Beim Laufen hängt der Fuß herab. Um nicht zu stolpern, heben die Patienten ihr Bein stärker. Diese Patienten können auch nicht auf der Ferse stehen.

Trippelschritte

Trippelschritte sind typisch für Demenz-Patienten. Erste Gangstörungen treten schon in einem frühen Stadium der Demenz auf. Mit fortschreitender Demenz gehen diese Patienten auch immer langsamer.

Pausen beim Gehen

Häufige Pausen beim Gehen benötigen Patienten mit Durchblutungsstörungen in den Beinen. Die sogenannte Schaufenster-Krankheit hat daher auch ihren Namen. Wie bei einem Schaufensterbummel bleiben die Patienten oft stehen. Denn dann werden ihre Schmerzen erträglicher. Patienten mit Schwindelattacken können dagegen manchmal gar nicht stehen bleiben.

Quelle über alles

© 2012 MITTELDEUTSCHER RUNDFUNK - Hauptsache Gesund