



I.SAEKI

精密に測ればそうではないだろう。だが、ほんのちよつとした脚長差(きやくちようさ)しかなければ、無視できるのではないか。

「無視できる」と「無視できない」の境界線

問題は、「無視できる」と「無視できない」を決める境界線をどこに引けばよいか、である。例えば、一センチ程度の脚長差があれば、歩き方は普通とそれほど変わらないので、そういう意味で無視してもよいかもしれない。ところが、欧米人の研究では、腰痛を訴える人々の中で、約一五％は一センチ以上の脚長差を有している。一方、腰痛のない人々の中で、四％は一センチ以上の脚長差がある。

このような事実から推論できるのは、たとえ歩き方が変わったと見られなくても、脚長差という常時の身体的な非対称性は、体に負担をかけることがある。腰痛が生じやすくなるので、特に腰・骨盤の方面にこの非対称性の負担の影響が考えられる。レントゲン写真、組織学的な所見などはその影響の手がかりを示す。

一センチ以下の脚長差になると、どれだけの影響が期待できるかはまだ十分研究されていない。昔の考えでは、五〜十センチ程度の脚長差はあまり注目されていなかった。現在も同様な見解は随分あるけれど、研究しようとする

人々もいる。しかし、研究派はたくさん問題に直面すべきである。

脚長差の測定

どのようにして脚長差があると判定できるであろうか。また、脚の長さを測定する際、どこからどこまでを長さとし、みなすべきであろうか。非常に基本的な問題なので、任意的に勝手に決めればよいように見えるかも知れないが、そういうわけにはいかない。

実際は、脚の各骨の長さに左右差がないとしても、実質上の脚長差はあり得る。例えば、片一方に扁平足があれば、同側の脚が「低く」なる。また逆に、一方の足部が常に曲がっている場合(「尖足」という状態)、同側の脚が「高く」なってしまう。同じように、膝や股関節で運動異常があれば、厳密に両脚は骨の構造上で同じ長さがあるにもかかわらず、実質的に非対称性が生じる可能性がある。これらの実質的な「脚長差」をいかに測定することができようか。

結局、脚長差が悩ましい問題になるのは立位の人間にあるので、立っている人の骨盤の具合を診ることによって、実質上の脚長差があるかどうかを判断する。しかし、これにも現実には難しい問題が生じてくる。骨盤の状態

を的確に把握するためにレントゲン写真を撮ったほうがよいのであるが、骨盤の中に生殖器が内蔵されている。放射線の危険性によって、脚長差の有無をレントゲンで調べることは慎重に行われることになる。たとえ生殖器を守る処置を配慮しても、数センチの脚長差があるかどうかを判定するだけで、骨盤のレントゲン写真をとる価値は疑われる。

比較的正確ではないのだが、現実的に実施しやすい判定方法として、立っている人の骨盤を肉眼および触診的に検査する手段もある。この「臨床的な」検査法にしても、骨盤が左右に水平であるかどうかを調べ、例えば左側が右側よりも低いのであれば、左脚が短いと判断する。たとえ構造上で左脚の骨が右側の骨より短いということを決定的に知ることができないとしても、少なくとも実質的に非対称性があり、「機能的な」脚長差があるといえる。

脚長差に対する対策

さて、脚長差があると判断される場合、どうすればよいであろうか。大学生ほどの年齢の人であれば、身体が完全に成長したところであろう。しかし、まだ若い年齢では、長い間その非対称性を以て歩き回ってきたとはいえないだろう。

一センチ以上の脚長差に対して「補高」という治療は効果がある、といくつかの研究により報告されている。つまり、短い脚の高さを補う意味で、靴の中に一枚のパッドを挿入するのである。パッドの厚さはそれだけの脚長の差を補う。もしも二センチ以上の脚長差を補うことが無理であるから、靴の底に一枚の板を

医学部保健学科  
運動・代謝障害  
理学療法学講座

◆ P・D・アンドリュース

あなたの脚は二本とも同じ長さか

