

第 2 回 愛知サッカー医科学フォーラム

平成 27 年 8 月 2 日（日）

鼠径部痛（股関節周囲の痛み）の診断と治療、予防

J I N 整形外科スポーツクリニック院長

浦和レッズメディカルディレクター

仁賀定雄

股関節周囲の痛み（鼠径部痛：グロインペイン）は慢性化すると治りにくく、治療に難渋することが少なくない。過去に潜在する鼠径ヘルニア（スポーツヘルニア）が慢性鼠径部痛の原因になりうるという考え方に基づいて、鼠径管後壁補強修復手術による治療を施行したが、アスレティックリハビリテーション（以下アスリハ）による保存療法の発達と共に手術する割合は減少し、2001 年以降は手術を施行した例はない。現在では、痛みの原因となる器質的疾患が鼠径周辺部に認められない場合、「肩甲帯～体幹～下肢の可動性・安定性・協調性に問題を生じた結果、骨盤周囲の機能不全に陥り運動時に鼠径周辺部に様々な痛みを起こす症候群（鼠径部痛症候群：グロ

インペイン症候群)」という概念の基に診断、治療、予防を行っている。

何らかの問題で、肩甲帯～体幹～骨盤が連動して効果的に回旋する動作(クロスモーション)によって行われるキック動作の連動性が妨げられると、鼠径周辺部に過剰なストレスが発生し痛みを生じると考えている。筋損傷、剥離骨折、疲労骨折、真正鼠径ヘルニアなどの器質的疾患の鑑別診断が極めて重要である。2011～2013年に診察したスポーツ選手の鼠径部痛症例163例のうち器質的疾患を認めた症例は86例(53%)であり、器質的疾患を認めなかった症例は77例(47%)だった。器質的疾患と診断した中で股関節インピンジメントは18例(11%)であり、18例中5例(鼠径部痛症例全体の3.1%)が股関節鏡手術を受けて復帰した。

器質的疾患を認めなかった症例は機能不全の問題点を評価し、可動性を改善させた上で、安定性、協調性を改善するアスリハを行った。問診で機能不全が生じる誘因になった外傷・障害の有無を確認し、準

備運動、練習方法、治療、アスリハ、チームのマネジメントの中に機能不全を生じさせる要因があるかどうかを確認することが、選手個人の治療だけでなくチーム全体の予防のために重要である。保存療法を行った100例中経過観察できた77例のうち、復帰まで24週以上かかったか復帰できなかった症例は3例だった。復帰できた症例の復帰までの期間は1～33週（平均8.5週）だった。著者らがメディカルサポートをしているプロサッカーチームにおいて、機能不全の評価に基づく予防トレーニングを取り入れた2006年以降は2005年までに比べて鼠径部痛症候群による練習離脱期間が有意に短縮した。選手・コーチングスタッフ・メディカルスタッフが協力して可動性・安定性・協調性を良好な状態に保つことが本症だけでなく様々な外傷・障害の予防、復帰後のパフォーマンス発揮および再発予防に有用である。

（1105文字）