

グロインペイン症候群（鼠蹊部痛症候群）

サッカー選手の足が痛い！

それも股関節の辺りが痛い、足の付け根が痛いといったことを頻繁に訴えることはありませんか？ある程度安静にしていれば収まるけど、練習を再開するとまた痛くなるといった経験はないでしょうか。

それは「グロインペイン症候群」かもしれません。中田英俊や中村俊輔、古くは中山雅史など、多くのサッカー選手がこれに悩まされています。

グロインペイン症候群は鼠径部痛症候群とも言われるもので内転筋腱障害、腸腰筋の機能障害、鼠径管後壁欠損、外腹斜筋腱膜損傷、恥骨結合炎内転筋腱障害、スポーツヘルニア等の総称です

恥骨に対する過度なストレス・負荷が原因で起こり、多くのスポーツ選手に起こりますが特にサッカー選手に多く職業病のようにもなっています。

グロインペイン症候群は複数のケガの総称であり、症候群とは、根本となる一つの原因から生じる一連の身体症状や精神症状のことをいいますつまり、グロインペイン症候群と一言で言っても多種多様な原因と症状を持っているといえます。

グロインペイン症候群の原因と症状

グロインペイン症候群は10代～30代の、主にサッカーをやっている人に発症しやすい障害です。安静にしていれば痛くはないけど運動をするとまた痛み出すことが多いのがこのケガの特徴です。

グロインペイン症候群の初期症状としては、サッカーでボールを蹴る時の痛みや全力で走る時の痛みなど限定的な運動時痛が起こります。グロインペイン症候群が悪化していくと、徐々に痛みが出る頻度が増え軽度の運動でも痛みが出るようになります。

最初は強くボールを蹴る時だけ痛みが出たものの、徐々に蹴る動作全般で痛みが出る。

最初は全力で走る時だけ痛みが出たものの、徐々に歩いていても痛みが出るようになる。

このようにしてグロインペイン症候群の症状は悪化していきます。

発症しやすい3タイプの選手

1 臀部の筋肉が固い

股関節が開いた状態になりやすくなるので、臀部の筋肉を使いづらい状態になります。

キックやターンの際に内転筋や恥骨部にストレスがかかりやすくなる。

2 腰痛を抱えている

ハムストリングやアキレス腱の固さが原因で骨盤周囲の支持性が低下し鼠径部にストレスがかかる。

3 過剰なトレーニング

若年世代に多く、腹筋やお尻の筋肉強化などの特定部位の過度な強化、そして、シュートやロングキックなど特定動作の過度なトレーニングにより鼠径部にストレスがかかる。

その他の原因としては、足首の捻挫、足の打撲や肉離れなどがあります。

これらのケガが原因で可動性、安定性、協調性に問題が生じたまま無理をしてプレーを続けると体幹から股関節周辺の機能障害が生じやすくなる。

また、片足で立ってキックを多くするサッカーの動作そのものも原因のひとつと言えます。

つまり、体幹から股関節周辺の拘縮（関節包外の軟部組織が原因でおこる関節可動域制限）や筋力低下や不自然な使い方によって

●可動性（筋や関節の柔軟性）

●安定性（骨盤を支える筋力）

●協調性（体幹と下肢の動きが効果的に連動する

こと)

といった機能が低下し痛みと機能障害の悪循環が生じて症状が慢性化してしまいます。

グロインペイン症候群の治療法と予防法

グロインペイン症候群には決定的な治療法はありません。

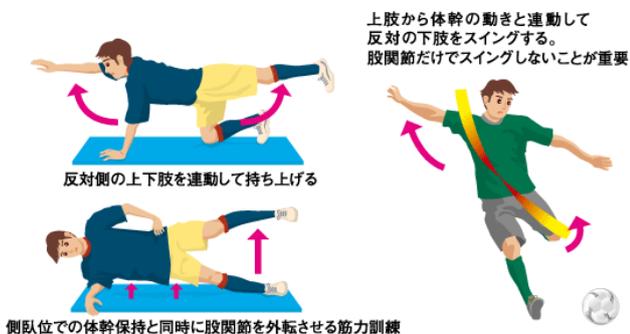
とりあえずは安静が一番ですが運動を再開するとまた同じ症状が現れてくることもあります。

グロインペイン症候群は鼠径部周辺への筋力の低下を伴いますのでそれを改善しない状態で、再度、ボールを蹴ったりする動作を行なうと筋肉が負荷に耐えられないために、痛みが復活しやすくなるのです。

従って、電気治療、マッサージ、ストレッチだけでは不十分で体幹の筋肉を強化するリハビリが必要となってきます。それも可動性・安定性・協調性の問題点を評価した上で、それを修正するアスレティックリハビリテーションを行っていくのが良いとされています。

アスレティックリハビリテーションの基本は以下のようなことです。

- 筋の拘縮に対するマッサージ
- 筋力低下に対する筋力訓練
- 股関節だけに負担が集中しないように上肢・体幹・下肢を効果的に連動させる協調運動の訓練



グロインペイン症候群は既に説明したようにケガの詳細はそれぞれですので治るまでの期間は一概には言えません。数日安静にしていれば治ること

もあれば、1~3ヶ月くらいであることも、中には1年以上治らない人もいますし、その競技を続ける限り、グロインペインと付き合い続けている人もいます。

また、中村俊輔選手のように手術という選択をしている選手もいます。

あと、治療中のトレーニングですが痛みがあるうちにランニングはしない方が良いでしょう。まずはウォーキングや股関節に負担のかからない水泳（上半身を中心とした泳法）などから運動を開始し、痛みと相談しながら徐々に運動を開始するのが理想です。

予防としては、以下の4点を心掛けておいてください

- 足首の捻挫などのケガをしたら、体全体のバランスが崩れるので無理にプレーを続けない
- 股関節周辺の拘縮や筋力低下が生じたら早めに修正する
- 運動前の準備運動に体幹から下肢を効果的に連動させる協調運動を取り入れて、股関節だけの動作をさける
- 特にオフ明けに発症しやすいので、オフ明けには協調運動を取り入れた準備運動を入念に行う

グロインペイン症候群の疑いがある場合はまずスポーツドクターの診察のもとMRIやCTなどの精密検査で明らかな問題がないか診断を仰ぐことが重要です。筋損傷や疲労骨折などの問題があれば、筋肉や骨組織のダメージを改善する治療が必要になります。明らかな問題が見つからなかった場合、リハビリで改善を図る必要がありますので、しっかり休んで、一度体をリセットしてからリハビリを行うのか、プレーをしながらリハビリを行うのか、所属チームのスケジュールとすり合わせながら最適な方法を選択することが重要です。

笹川隆人 アスレティックトレーナー
(笹川鍼灸接骨院)