



セカンドインパクト症候群

スポーツで頭強打・・・警戒を 「セカンドインパクト症候群」

スポーツをしていて起こす脳震盪を甘く見てはいけない。軽い症状だと思って練習を再開すると、頭の中の軽い出血を見逃して、二度目の小さなショックで死に至るケースがある。

スポーツ現場での脳震盪の評価

以下が一つでも見られる場合、脳震盪を疑う。疑われた選手は直ちに競技をやめ、専門家の評価を受ける。

□ 自覚症状

意識消失、けいれん、頭痛、吐き気、めまい、光や音に敏感、悲しいなど

□ 質問に全て正しく答えられない

「今いる所と時間帯」
「最後の得点者（チーム）、対戦相手、勝ち負け」

□ バランステスト

利き足を前にして図の姿勢をとり体重を両足に均等にかけ、目を閉じて20秒間保つ



- 1 目を開ける
手が腰から離れる
よろける
 - 2 姿勢を5秒以上保持できない
- } 計6回以上ある

日本スポーツ振興センターの調査では、05～12年度、学校の体育や運動部の活動中の死亡事故207件中、頭のけがによるものは33件。熱中症19件。を上回り、心臓形突然死92件の次に多い。「危ないのは、少量の頭蓋内出血を見逃すこと。症状が改善したと思って試合や練習に復帰し、次の衝撃で大出血する危険性があると言われる。」と聖隷三方原病院神経外科の佐藤晴彦医師。日本では、臨床スポーツ医学会がガイドラインや脳震盪かどうかを見極める方法（左図「スポーツ現場での脳震盪の評価」を公表している。脳震盪後は、完全に症状がなくなるまで休み、決まった手順で復帰するように促す。同学会は短期間に二度の打撃を受けるなどのガイドラインを年内に作り、スポーツ現場のスタッフや医師に呼び掛けを強める予定だ。静岡県の男子高校生は二年前、野球部の練習で転んで尻餅をついたあと、原因不明のめまいや頭痛に苦しんだ末、約半年後にこの症状とわかった。こうしたけがは、新年度に入って部活動が本格化する夏合宿におこりがちだ。神奈川県立足柄上病院の野地雅人医師は、脳震盪を防ぐには首の筋肉を鍛え、疲労時の練習を避けるのが良いと指摘する。

2014年7月8日朝日新聞記事抜粋。