

さんふらわあクリニック
院長 和田 崇子

脳振盪は、最も頻発する外傷性脳損傷のタイプですが、頭部、顔面、頸部への直接または体の部位への衝撃が脳に伝わることで生じます。要するに、頭などを打ってなくても起こりうるのです。ですから、脳振盪は決して一部の競技だけで発生するものではありません。

一般には、自然回復する一時的な神経機能障害が短時間に出現するものですが、症状が数分から数時間かけて長引くこともある「びまん性脳損傷」です。繰り返し脳振盪を起こすと、様々なダメージが年々強く出てくることもあり、深刻に取り扱わなければなりません。



症状と注意点

「脳振盪」は、一時的に意識消失、記憶がない、といった症状が必ずあると思われていますが、決してそのようなことはなく、あるデータによると 30%前後は、意識消失などの症状を認めない脳振盪があるとされます。ですので、記憶がなくなっていない、意識がとんでいない、からといって軽くみてもはいけません。特に若年者においては、回復に、より時間もかかるため、慎重に復帰する必要があります。どの年代でも、症状がなくなったからといって、脳振盪が疑われた選手が、同日同ゲームへの復帰をすることは、当然言語道断です。少年・若年者においては、受傷後 7 日以内に運動を再開することで、28 日目時点で持続性の脳振盪症状が存在する確率が上がっているとされます。

脳振盪は 7~10 日でベースラインに回復し、8 割が 3 週間以内に回復するといわれます。この際に重要なのは、肉体的にも精神的にも休息を十分にとることです。運動はもちろんのこと、テレビゲーム、インターネット、スマートフォンに代表されるモバイル機器の使用といった集中力や、注意を要するような活動は避けましょう。学生においては、学業や学校生活に関しても注意が必要とされ、海外ではこれらを全て休ませる方法もとられています。

段階的競技復帰プロトコル (GRTP)

脳振盪を起こした、もしくは脳振盪が疑われる場合は、段階的競技復帰プロトコル (graduated return to play; GRTP) に従って復帰することが望ましいとされます。GRTP では、十分な休息をとり、症状が完全に消失した後、徐々に運動量を増やしていき、それぞれのステップごとに 24 時間以上の間隔を入れて、最終的にプレーに戻る前にメディカルチェックを行う事が推奨されています。上述のように、特に 19 歳以下の少年・若年者においては、脳振盪からの回復が遅れますので、時間をかけて段階的復帰を遵守する必要があります。

この GRTP については、いくつかの競技種目において、その特性にあわせた具体的な GRTP が提示されていますので、より詳しいものについては、それぞれの競技種目でも確認しておきましょう。

段階的競技復帰プロトコル概要

- step1 活動無し (体と認知機能の完全な休息)
 - ▼ (医師の管理下でない場合は受傷から最低 14 日間必要)
- step2 軽い有酸素運動 (ウォーキング、自転車エルゴメーター)
 - ▼
- step3 スポーツに関連した運動 (ランニングなど頭部への衝撃や回転のないもの)
 - ▼
- step4 接触プレーのない運動・訓練
 - ▼ メディカルチェック
- step5 接触プレーを含む運動・訓練
 - ▼
- step6 競技復帰

安静期間が過ぎたあとの各ステップは 24 時間以上あけて次のステップに進みましょう。



2019 年はラグビーワールドカップ、2020 年には東京オリンピックと、世界的スポーツが目白押しですが、いろいろな競技においてスポーツ選手たちを守るために、医療者だけでなくトレーナー、サポーターたちが、脳振盪をはじめとしたスポーツ外傷や外傷・障害予防のためのプログラム作り、対応をしています。スポーツを楽しむ際に、そういった視点もふまえて観戦をしてみられてはいかがでしょうか。

脳振盪ないし、脳振盪の疑いと考えられたら、“**Recognized & Remove (確認して、やめさせる)**” しましょう！意識消失の疑いだけでなく、ぼーっとしている、混乱している、などの、それまでと異なる症状があれば疑ってください。

[参考文献]

- ・ SCAT5 <http://dx.doi.org/10.1136/bjsports-2017-097506SCAT5>
- ・ スポーツによる頭部外傷の復帰基準 - 日本医事新報社 (2017)
- ・ 臨床スポーツ医学 2019 年 3 月号
- ・ FIS 脳震盪ガイドライン (2017 年版)