

前回は脳震盪(しんとう)を軽くみないでください、意識消失のない脳震盪もあること、脳震盪が疑われたら病院を受診しましょうとお話しました。

今回は重症度の分類と、セカンドインパクト症候群及び脳震盪の対処法についてご紹介します。

## ■ 脳震盪の重症度分類

重症度の分類の一例として下記に示しました。すなわち短時間でも意識消失があれば、救急車で病院を受診すべきです。また MRI を使った特殊な検査では、脳震盪後の異常は 15 日間程度続き、回復するのに一カ月かかるかとされています。

脳震盪を生じたあるいは疑われた選手をそのままゲームに復帰させるのは好ましいことではありません。

分類	意識消失	症状の消失	健忘症
軽度 Grade1	なし	15分以内	
中等度 Grade2	なし	15分以上	短時間あり
重症 Grade3	あり(数秒~)		長時間継続

## ■ セカンドインパクト症候群

一度目の脳震盪からまだ回復していない短期間の内に二度目の衝撃を受けると、たとえ軽い衝撃でも強い脳のむくみを生じることが知られています。頻度は低いものの発症した場合の致死率は50%以上で、助かっていても障害が残ります。

これを防ぐには上記の脳震盪後の異常継続期間を考慮すると軽傷でも一週間、重症なら一カ月程度は休養させるべきです。ボクシング界では次の試合まで三カ月は空けることになっており、試合後脳出血や脳挫傷が確認された場合は、引退を勧告されるそうです。

## ■ 脳震盪を生じたら

まず安静です。これは物理的・身体的安静とともに、「脳の安静」が必要です。

集中力を必要とする作業、たとえば学業・携帯スマホでの長時間のメール・TV ゲームなどは控えるのが望ましいとされています。頭痛には適宜鎮痛剤が有効です。

## ■ パンチドランカー(脳外傷後遺症)

また繰り返す多発脳震盪で認知機能が低下すると考えられています。脳震盪で試合の勝敗を決めるボクシング競技では以前よりパンチ酔い(パンチドランカー)が問題とされており、引退後認知症を発症することもあるようです。

米国の引退後の NFL フットボール選手の認知症罹患率は一般の5倍とのデータもあるそうです。ノーガードで相手に打たせる漫画「明日のジョー」の矢吹は実に危険な戦法をとっていたといえます。

## ■ まとめ

1. 脳震盪を疑ったら、脳震盪の既往歴を確認する(セカンドインパクト症候群に注意)
2. 対処法はまず安静。脳震盪後無症状になるまで体も脳もひとまず一週間は休ませましょう。

