

サッカーにおける頭頸部外傷

サッカーはコンタクトスポーツであり、またヘディングをするため頭やくび（頸部）にダメージが加わることが多いスポーツです。頭頸部の外傷は命に関わったり、手足に麻痺を生じたりする可能性があるため、初期対応は非常に重要です。本コラムでは重要な頭頸部外傷の初期対応について説明します。

脳振盪（のうしんとう）

ヘディングの競り合いなど相手との接触で直接頭部に打撃を受けた場合や、シュートなどボールが頭に当たった時に一瞬でも意識状態がおかしいと思ったら脳振盪を疑います。

初期対応

- 呼吸、脈拍、意識状態をチェックし、異常がある場合にはすぐに救急隊へ連絡する。必要であれば救命蘇生措置を行う。
- 意識がある場合でもすぐには動かさず、担架でピッチ外へ移動させ安静にする。
- 脳振盪の診断ツールがあれば利用し、脳振盪を疑った場合には、練習・試合へ復帰させず休息させて状態を観察する。
- 受傷時に意識消失や記憶障害があった場合には直ちに病院受診させる。
- 意識が回復しても1日は1人にはさせず、頭痛や吐き気がある場合には病院受診させる。
- 練習および試合復帰には、復帰プログラムの従い段階的に進めていく。

コメント

最近の報告では、アマチュアサッカー選手によるヘディングおよび意図しない頭部の衝突による潜在的な脳振盪のリスクが報告されております。脳振盪を軽視してはいけません。現場の監督やコーチあるいは選手自身の理解が大切です。

本コラムNo.7 (2015年5月)において「スポーツにおける脳振盪」が紹介されております。脳振盪診断ツールと復帰プログラムについて記載されていますので、詳しくはそちらをご参照下さい。

頸椎・頸髄（けいつい・けいずい）損傷

ヘディングでの競り合いやキーパーとの接触などで高所から転落したときに、頭部または頸部から地面に落ちることで生じます。受傷直後から強い頸部痛を生じ、時に手足のしびれや麻痺を伴う場合があります。

初期対応

- 頭部外傷と同様に呼吸、脈拍、意識状態をチェックし、異常がある場合にはその場から動かさずに救急隊へ連絡する。
- 頸部痛が強かったり、手足にしびれや麻痺を認めたりする場合も、医療者がいない時にはその場から動かさずに救急隊へ連絡する。
- 医療者がいる場合には、頸部をしっかりと安定化させて担架でピッチ外へ搬送する。できれば頸椎カラーを装着させてスパインボードで運ぶことを勧めます。



（スパインボードと頸椎カラー）

コメント

スポーツにおける頸椎外傷はラグビーや柔道などに多く、サッカーでは比較的珍しいです。しかし相手選手の上からヘディングしたり、キーパーのパンチングと競り合ったりする場面では時々頭頸部から落下しているシーンを目にします。普段の練習から受け身を取る練習や訓練が必要と思います。

また、最近のサッカー競技は、若年者から高齢者まで幅広く行われるようになってきました。特に高齢者では転倒程度の軽微な外傷で、骨折を伴わない頸髄損傷を受傷する可能性があります。過去に手足のしびれを感じたことがある人は、練習、試合前に整形外科を受診することをお勧めします。

八戸市立市民病院 整形外科 沼沢 拓也
（スポーツドクター）