

脳振盪とその対処法

JBA専任アスレティックトレーナー
岡本香織 MS, ATC



JBASP
日本バスケットボール協会
スポーツパフォーマンス部会



脳振盪のイメージ

- 頭を打って、気持ち悪くなると脳振盪
- スポーツで起こる
- 症状がなくなったら復帰できる
- 1週間は休まないといけない



- コンタクトスポーツ
- 男子大学生

高校時代から何度か脳振盪を受傷していた。
大学に入っても脳振盪を繰り返した。
その都度、症状がなくなるまでリハビリして復
帰していたが、そのリハビリ期間はどんどん長
くなった。
重度の脳振盪後症候群になり、スポーツだけ
ではなく、日常生活にも支障が出るようになって
しまった。



今日皆さんに理解してほしい事

脳振盪というのは決して軽視していいものではない

- どんな時に脳振盪を疑うのか
- 脳振盪の判断は包括的に行われるべきである
- 受傷から復帰までの流れ
- 復帰までの期間は個人差があり、必要なだけ時間をかけることが重要である

JBA JAPAN BALANCE ASSOCIATION


本日の内容

基礎的な知識
現在推奨されている対処法

JBA JAPAN BALANCE ASSOCIATION

脳の仕組み

- 脳は頭蓋骨の中に浮いている
- クモ膜や硬膜などに覆われている
- 柔らかい臓器
- 神経や血管が張り巡らされている



JBA JAPAN BALANCE ASSOCIATION

脳振盪とは


- 頭の動きと脳の動きがずれることで神経繊維が伸びたり、ズレたりして脳の機能に異常が生じること

通常MRIやCT画像では異常は見つからない！

JBA JAPAN BALANCE ASSOCIATION

すぐに病院に行くべき症状 Red Flags

- 首の痛み、首を押すと痛い
- 物が二重に見える
- 手足の脱力、しびれなど
- 発作やけいれん
- 意識消失
- 意識障害
- 嘔吐
- 頭痛が強く、どんどん悪化している
- 興奮状態・かんしゃく、落ち着きがない



JBA **脳振盪の症状**

身体の変化だけでなく、睡眠や気持ち、記憶力にも変化が見られます。普段の状態と比較して観察しましょう。

身体の変化	気持ちの変化	記憶力の変化	睡眠の変化
<ul style="list-style-type: none"> 頭が痛い 頭がしめつけられる 首が痛い 吐き気がある / 吐いた めまいがする ぼやけて見える ぶらつく 光に敏感 音に敏感 痺れる / やる気が出ない 	<ul style="list-style-type: none"> いつもより感情的 いつもよりイライラする 理由なく悲しい 気分が落ち込む 心配 / 不安 	<ul style="list-style-type: none"> 動きや考えが遅くなった 霧の中にいる感じ (ぼーっとする) 「何かおかしい」と感じる 集中できない 覚えられない 混乱している 	<ul style="list-style-type: none"> 眠気が強い 眠れない / 寝付けにくい

スポーツ関連脳振盪研究会HPより

JBA **おかしいなと思ったら**

- まずは練習・試合から外す
 - 救急かどうかを判断する
 - その日に練習・試合には戻さない
- 症状チェックを行う
- 症状が一つでも当てはまれば、念のため脳神経外科を受診して、重篤な障害をチェックする

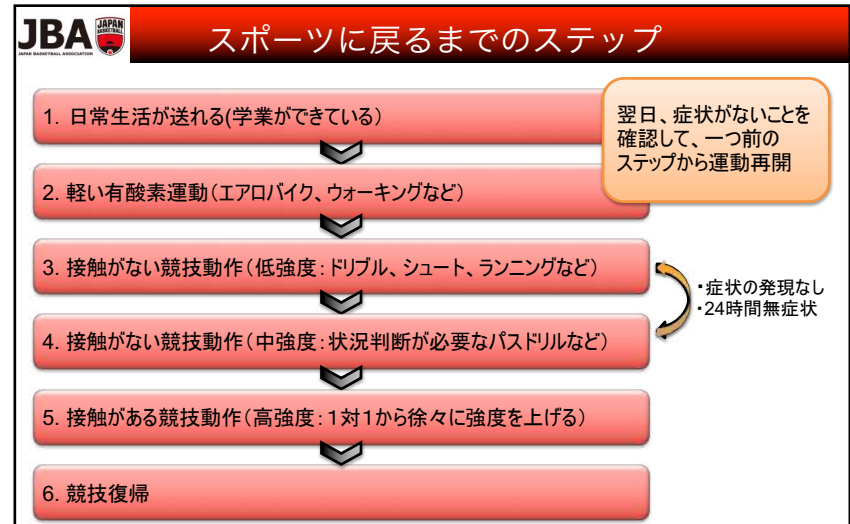
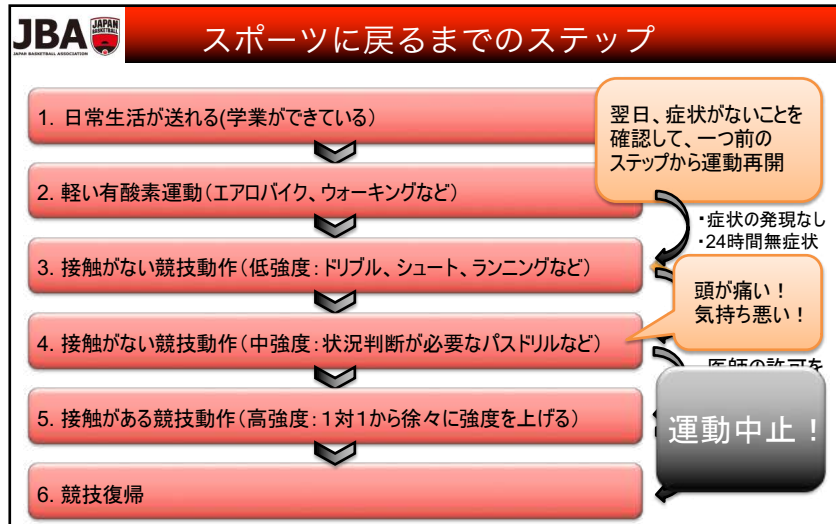
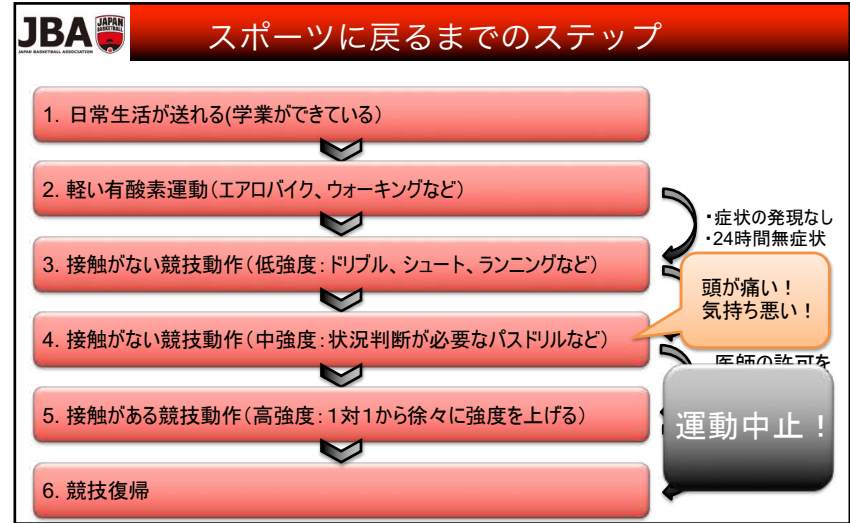
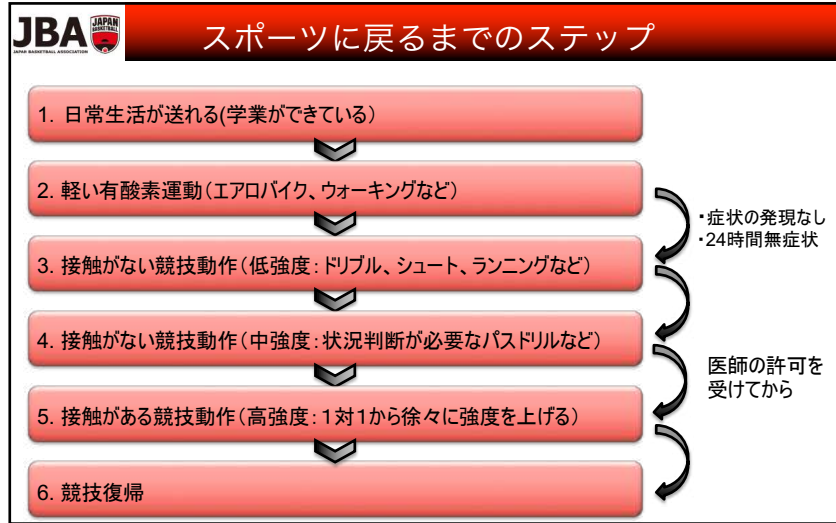
JBA **その他留意すべきこと**

- 症状や受傷の仕方などをメモしておく
- 選手を一人にしない
 - 遅れて症状が発現する可能性
 - 症状急変の可能性
- 選手と保護者への説明
 - 脳を刺激しない
 - 48時間は安静に

運動 **スマホ** **勉強** **入浴**
パソコン **読書**

JBA **復帰までの流れ**

- 48時間安静にしたら、症状に応じて、日常生活とスポーツへの段階的復帰のステップを開始する
- 学業への配慮
 - 体育の授業
 - 宿題
 - 学校全体でのポリシー作成




JBA **リハビリ期間中に注意すること**

- 安静にしていた期間に体力が落ちているので、急に強度をあげると怪我のリスクが高い
- 回復の速さは人それぞれ
 - 自律神経の乱れが大きい人
 - 鬱症状などの精神的な症状がある人
 - 偏頭痛がある人
 - 2回目以降の受傷の人

JBA **リハビリ期間中に注意すること**

- 平均的な回復期間
 - 成人：7～10日間
 - 子供：2～4週間

 これ以上症状が続くようであれば、脳振盪の知識がある専門医のもとで精密検査が必要

- 復帰が早すぎると危険
 - 脳の機能が修復出来ていない間にもう一度衝撃を加えることで「セカンドインパクトシンドローム」になる可能性がある

JBA **6つの予防策**

1. 体力や体格の差を考慮し、なるべくその差がないようにする
 - 新1年生は別メニューも検討
2. ポジションやプレースタイルを変える
3. 施設設備の安全確認をする
 - バッシュが滑りにくい工夫
 - モップ・雑巾を常に近くにおいておく

JBA **6つの予防策**


4. 選手の安全を第一におく文化を構築し、コミュニケーションを図る
 - 年の初めに、脳振盪についての講習を保護者も交えて行う
 - 怪我の報告の重要性
 - 心理的安全性
5. 異変に気付いたら、すぐにプレーから外す
6. 転び方の練習などをアップに取り入れる

JBA JAPAN BASKETBALL ASSOCIATION 参考文献

- 国際スポーツ脳振盪会議共同声明2016
https://www.jstage.jst.go.jp/article/neurotraumatology/42/1/42_1/pdf/-char/ja
 - SCAT5 (スポーツ脳振盪評価ツール：成人)
 - Child SCAT (スポーツ脳振盪評価ツール：子供)
 - 脳振盪について気をつけること
 - ポケットツール (気をつけることなどがまとまっている)

JBA JAPAN BASKETBALL ASSOCIATION

選手の安全が第一です
 選手の安全は大人が守りましょう！



JBA JAPAN BASKETBALL ASSOCIATION 11R

- Recognize
- Remove
- Re-evaluate
- Rest
- Rehabilitation
- Refer
- Recover
- Return to sport
- Reconsider
- Residual effects and sequelae
- Risk reduction

JBA JAPAN BASKETBALL ASSOCIATION スポーツに戻るまでのステップ

1. 日常生活が送れる(学業ができる)
2. 軽い有酸素運動
 - エアロバイク、ウォーキングなど
3. 接触がない競技動作(低強度)
 - ドリブル、シュート、ランニングなど
4. 接触がない競技動作(中強度)
 - 状況判断が必要なパストリルなど
5. 接触がある競技動作(高強度)
6. 競技復帰