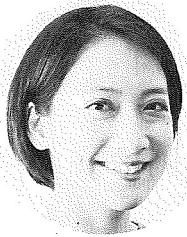


一般的に労作性熱中症の応急手当では、水分補給や氷嚢が用いられます。今回は前回紹介した病態(①運動誘発性筋痙攣②熱失神③熱疲労④労作性熱射病)に応じた工夫を応急手当に施すことの重要性についてお伝えします。

運動に伴う脱水や電解質バランスの乱れが原因で引き起こされる運動誘発性筋痙攣の場合、応急手当には水分や電解質の補給が推奨されます。アスリートの中には、効率よく両者を補給するために経口補水液を摂取する者もいます。主訴である筋の痛みの対処法にはストレッチャやアイスマッサージを用い、これらの刺激を与えることで痛みを緩和します。

細川由梨 暑熱サイエンス



熱失神においても水分補給が重要ですが、主訴である目まいや失神の改善には、傷病者の足を胸よりも高い位置になるように置いて、涼しい場所へ仰向けにします。そうすることで脳への血流を促すことができます。

五管本部に導入されたアイスバス



応急手当にアイスバスを準備

めには氷水・冷水の準備が必要不可欠です。スポーツ現場では、夏季になるとアイスバスを準備している場合が多く、第五管区でも2019年から緊急時の応急手当用にアイスバスを準備しています。物品やスペースの関係上ア

す。一方で、一般的に普及している氷嚢を用いた冷却方法は一度に冷却できる部位に限られます。そのため深部の冷却に至るまで時間がかかり、最も重篤な労作性熱射病の応急処置には非効率的で、注意が必要です。

熱疲労や労作性熱射病は前述の病態よりもさらに深部体温が上昇している状態です。そのため、涼しい場所への移動や水分補給だけでなく、全身を効率よく冷却することが求められます。特に直腸温度が40度以上である労作性熱射

病の場合は、発症から30分以内に直腸温度を39度以下に冷却しなければ後遺症が残ったり、死に至る場合があります。適切な冷却方法を直ちに実施することが救命に直結します。

アイスバスの準備が難しい場合は、氷水を入れたクーラーやバケツを準備し、その中に浸した薄手のスポーツタオルを5、6枚使って全身を冷やします。

アイスタオル法や、冷水をそのままかけ続けて送風することで冷却する手法もありま

(早稲田大学スポーツ科学学術院准教授)