

学校スポーツでの蘇生準備は万全か

越智元郎

他県での出来事であるが、今月はじめ、他校との練習試合中の野球選手が胸に打球を受けて「死亡」したという。医療関係者が真っ先に頭に浮かべるのが「心臓震盪(しんとう)」である。心臓への外部からの衝撃により、心臓の刺激伝導系が乱れ、瞬時に「心室細動」という、有効に血液を拍出できない状態におちいる場合がある。

選手はその場に倒れ込んだだろう、呼びかけても目を開けず、返事もしなかっただろう。選手に正常な胸の動きは認められなかっただろう。そう！ 胸骨圧迫だ。関係者が校内のAED(自動体外式除細動器)を取りに走っただろう。119番通報は済んでいる。

脳は3～5分の血流停止に耐え、後遺症なく回復する可能性がある。時を移さず胸骨圧迫が開始され、関係者が作動させたAEDや救急車搭載のそれで正常な脈拍にもどり、社会復帰できる事例が少なくない。

本例の詳細は発表されていない。しかし、例年、病院の外で心停止に陥った人の社会復帰率が全国で最低レベルにある愛媛県において、学校現場での心停止に適切な対応ができるように、手順や準備器材の見直しがなされることを切に希望する。