

頭を打ったときの対処法

頭を打った

意識の有無の確認

意識がない

意識がある

全身の観察（脳震盪症状の有無をみる）

- ① 意識の状態が悪い（ぼんやりして放っておくと眠ってしまい、起こしてもなかなか目が醒めない）
- ② 頭の痛みがだんだん強くなる
- ③ 吐き気やおう吐が続く
- ④ 物が二重に見えたり、よく見えなくなる
- ⑤ 手足にけいれんやマヒがおこる
- ⑥ 瞳の大きさ（瞳孔）に左右差がある（正常な瞳孔は左右の大きさが同じである）
- ⑦ 耳・鼻・口から出血や液体が出ている場合や、目のまわりや耳の後ろに皮下出血がある場合

脳震盪症状
有り

脳震盪症状
無し

打撲部を冷やしながら
安静にし、症状が改善
しなければ医療機関を
受診する

頭部打撲では、軽症でも数時間、
あるいは2～3日経ってから頭痛・
吐き気・意識障害を起こすこと
もありますので油断しないで
様子を見ましょう。

上記の症状がひとつでもあれば

救急車の要請

必要があれば 気道確保・心肺蘇生

救急隊を待つあいだは、無理に動かさないのが原則ですが、どうしても動かす場合は、頭がグラグラしないように頭と身体を1本の棒のようにして動かします。頭を大きく揺らすと症状が悪化します。

注意 脊髄の損傷をうたがうとき

☆ 意識の有無にかかわらず、身体を全く動かすことができない、手足の感覚が全くないなどの症状がみられた場合は、脊髄損傷が疑われます。この場合、むやみに動かすとさらなる損傷を引き起こし重篤なダメージを与えることがありますので、訓練を受けた人以外が対応することは危険です。そのまま救急隊に任せましょう。その時の気道の確保は「下顎挙上法」（両手で下あごのみを引き上げる）をもちいます。

頭を強く打ったとき

頭は生命や精神活動をつかさどる中枢部なので、目に見える外傷がなくても安心は出来ません。むしろ目に見えない内部の損傷の方が重大です。軟らかい脳は硬い頭蓋骨によって守られています。さらに、脳は頭蓋骨の中で外側から順に硬膜、くも膜、軟膜により被われています。頭を強く打つと、頭蓋骨の骨折を起こしたり、軟らかい脳が硬い頭蓋骨の内壁に打ち付けられて脳挫傷を起こしたり、脳や3枚の膜に分布している動脈や静脈を傷つけて出血し、急性硬膜外血腫や急性および慢性硬膜下血腫を起こすこととなります。周囲の人はあわてずに、けが人の状態に気をつけながら冷静に行動しましょう。

頭部打撲による代表的な4つの疾患(頭部外傷)

脳挫傷と脳内出血

脳挫傷とは、脳が頭蓋腔の内側に打ちつけられることにより、脳の表層が損傷を受けること。それに伴い脳内出血を起こします。脳挫傷自体が軽くても損傷部位にむくみを起こし、正常であるはずの部位まで圧迫するために、次第に意識障害を起こします。

急性硬膜外血腫

一度意識障害から回復したあとに再び昏睡状態に至る重篤な疾患で、緊急手術を必要とします。動脈性の出血なので血腫は急速に大きくなり、脳の深部にある生命の中枢(脳幹)を圧迫する「脳ヘルニア」を引き起こします。呼吸や心臓が停止する前に血腫を取り除かなくてははいけません。

急性硬膜下血腫

静脈性の出血で、比較的穏やかに血腫が大きくなります。症状が現れたときにはかなり大きな血腫を形成しているため、脳ヘルニアを起こす可能性があります。早急に手術で血腫を取り除く必要があります。

慢性硬膜下血腫

緩やかに血腫が大きくなる疾患で、受傷後数週間～数ヶ月経過して、頭痛・歩けない・周囲からみて様子がおかしいなどの症状からわかることがあります。脳ヘルニアを起こす前に受診することが大切です。この疾患は比較的軽症な頭部打撲で発症し、受傷当初は特に異常がないことが多いです。

脳震盪(のうしんとう)ってどんな状態？

脳が揺れることによって引き起こされるさまざまな症状のことを総称して脳震盪と言います。一過性に脳への血流が不足するために起こります。多くは直接頭部(後頭部)を打撲しておきますが、顎や顔面を強打したときや、転倒時の回転性の遠心力によって起こすことがあります。症状は次の通りです。

頭痛・吐き気・ボーっとする・めまい・焦点が合わない・視野狭窄・うつろな視線

記憶障害・感情失禁(わけもなく泣いたり陽気にはしゃぐ)・ふらつく・健忘など

重症になると、おう吐・けいれん・マヒ・意識障害が続くなどの状態に陥ります。

一度目の脳震盪から短期間(脳が完全回復していない状態)で二度目の脳震盪を起こすと、命にかかわる重篤な状態になる可能性が高くなります。これを、「セカンドインパクトシンドローム」といいます。軽度であっても脳震盪を起こしてしまったら、最低でも一週間は休養が必要だと言われています。