

診察室から 頭部打撲 I (高齢者)

院長 福田 雄高

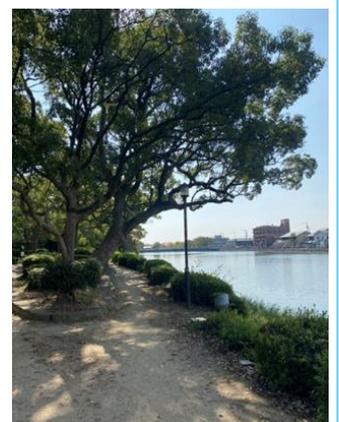
11月は季節も良く、外出もしやすく、外で活動する機会も多いでしょう。小さい子供から高齢者まで、この季節は頭部打撲による受診は目立ちます。更に、90歳前後から90歳以上の方の転倒は年々増えているように感じます。



高齢者の頭部打撲の特徴

- ① 転びやすい場所：玄関、駐車場の縁石、ベッド横やトイレ（夜間）、仏壇前。
第1位はなんといっても玄関でしょう。玄関といえば段差、段差といえば玄関というほどに、段差に足が引っかかります。コンビニやスーパーの駐車場の縁石は気づきにくい様です。夜はベッド横も危険で、よく仏壇の前で後ろに転べれます。最終的には、なにもないところで転倒することも多いです。
- ② 転びやすい環境：つかかけ（スリッパ）、両手がふさがっている（荷物を持ったり）、脚立、自転車、飲酒。つかかけ×玄関は非常に危険です。買い物の後などで両手がふさがっているときや、どうしても剪定しないと気が済まない脚立に登ったり、自転車で疲れ果てた際、飲酒後など、転倒時は受け身が取れず、頭だけ打撲することになり、頭へのダメージが大きくなります。
- ③ 転んだ時の様子：意識消失を伴うかどうか。大きなたんこぶ（皮下血腫）がないか。切り傷で、外に血が出たから良かったなどは迷信でしょう。頭を打たないに越したことはありません。
- ④ 転んだ人の状態：筋力低下、病気。当然ですが筋力低下により転びやすくなります。パーキンソン病や脳梗塞、膝を悪くするなどにより、転びやすくなります。高齢になると脳は萎縮し（個人差あり）、脳の組織も弱くなっており、傷つきやすいでしょう。萎縮を認めると頭痛などの症状は出にくいです。
- ⑤ 繰り返す：軽い打撲でも繰り返すとやはりダメージを受ける可能性があります。知らず知らずのうちに、頭の中で出血していることもあります。
- ⑥ お薬やお酒：血のサラサラの薬の影響やお酒の飲みすぎ。
高齢者で、血のサラサラのお薬を内服している方、よくお酒を飲む方などは、血が止まりにくく、後々血腫が貯まる慢性硬膜下血腫も心配です。

一度頭蓋内出血を起こしてしまうと後遺症を残したり、命に係わることもあります。頭部打撲しない様に十分注意すると同時に、万が一、頭を打った場合も、少しでも上記の様な特徴を認めた場合は受診して頂ければと考えます。



クスノキと西堀

“Donde menos se piensa, salta la liebre.” 「ウサギは思わぬところから飛び出す」
(突然のこと、予期しないことが起こる。) よく足元を確認し、注意しながら歩きましょう。