

## 提言

- スポーツに関係する内科的疾患の多くは、一般社会生活でもよく話題となるが、スポーツでのコンディショニングへの影響は注目されていないことに気づくべきである。スポーツに関わる内科的疾患の特徴と、症状からの見分けかたの両面から理解する必要がある。数ある内科的コンディショニング評価指標のうち、唾液が現場で広く用いられている。各種生体試料の特徴を整理しておく必要がある。

## 課題 アスリートが経験する内科的疾患

過去夏季アジア競技大会医務報告のまとめによれば、呼吸器疾患および消化器疾患が全体の10%を占め、次いで貧血と婦人科疾患が多かった。ごくありふれた病気だが、スポーツとの関係は注目されてきておらず、学術的研究も乏しい。スポーツ活動との関係を理解し、内科的疾患をコントロールすることがコンディショニングの課題である。

## 実践方法 アスリートが経験する内科的疾患—疾患各論

**呼吸器感染症**：感冒罹患率は数か月に1回程度と比較的頻度が高い。市販感冒薬はドーピングに注意する。インフルエンザや新型コロナウイルスは感染力が高く、スポーツでのクラスター発生が認められるため、マスクや手洗い、ワクチン接種による免疫機能強化、感染症法にもとづく対応など、強力な感染予防対策が必要である。運動可否や競技復帰の目安（Return to Play）では、経験則となる neck rule が参考となる。

**気管支喘息**：アスリートの10%前後に認められ、冷氣や乾燥環境下における換気量を要する冬季スポーツ競技で運動誘発喘息の頻度が高い。治療ではアンチ・ドーピング手続きの必要性を検討する。

**貧血**：女性や高校生、運動量が多い競技種目のアスリートに多い。自覚症状に乏しいので、年に数回などの定期的チェックが望ましい。立ち眩みの症状を“貧血”と訴えることが多いが、不整脈や自律神経調節障害から貧血様症状が起こることもあるため、チェックすべきである。

**アナフィラキシー**：運動直前の小麦、エビ・カニおよび果物摂取が誘因となりうる。重症では、ペン型エピネフリン自己注射薬を緊急使用することがあり、アンチ・ドーピング手続きが必要である。

**不整脈**：運動関連突然死の原因となりうるため、疑われたら必ず循環器内科に相談する。動悸、息切れ、めまい、胸痛について、持続時間や頻度、意識障害、運動との関連性を的確に問診する。

**熱中症・脱水**：虚脱状態の有無、意識障害、体温を初期評価する。軽症例では経口補水を行うよう勧められ、重症例では急速冷却法が実践される。電解質評価ができる微量血液検査機器が有用である。

## 実践方法 アスリートが経験する内科的疾患—症状からのアプローチ

**一過性意識障害・失神**：脳振盪、自律神経調節障害、熱中症、心因性、1型糖尿病の低血糖

**呼吸困難・息切れ**：貧血、気管支喘息、脱水、熱中症、気胸、ストレス反応

**胸背部痛**：気胸、狭心痛

**動悸・めまい**：不整脈、貧血、心因性、気管支喘息発作

**頭痛**：熱中症、時差ぼけ、感染症、脳血管疾患

**腹痛・下痢・嘔吐**：感染性、炎症性腸疾患、頭部外傷、熱中症、乗り物酔い

**痙攣**：てんかん、外傷、熱中症

**倦怠感**：オーバートレーニング、貧血、甲状腺機能低下症、睡眠障害・時差ぼけ、熱中症、肝炎

## 実践方法 携帯型生体情報・試料のサンプリング

現在、携帯型の脈拍計、SpO<sub>2</sub>モニタ、ヘモグロビン値推定機器、心電図・イベント心電図、スパイロメーター、呼気一酸化窒素（FeNO）測定器、微量血液検査機器で生体情報が得られる。血液、尿、唾液、呼気のうち、唾液は簡便かつ非侵襲的に採取でき、唾液分泌型免疫グロブリンA（SIgA）、コルチゾールなどが、スポーツ現場でのコンディション評価に有用である。