

2012年世界ハーフマラソン

難波 聡
埼玉医科大学病院

開催地：ブルガリア・カバルナ

開催日：2012/10/06

帯同期間：2012/09/30～2012/10/08（9日間）

往路：成田～ロンドン～ウィーン～（バス60分）
～ブラチスラバ（2泊・30時間）

ブラチスラバ～ウィーン～ヴァルナ～（バス90分）
～Lighthouse Golf&Spa Resort（4泊）

復路：Lighthouse Golf&Spa Resort～ヴァルナ～
ウィーン～フランクフルト～成田

選手団構成：団長（三宅副会長）・監督（河野匡）・
男子監督（佐藤）・女子監督（山下）・ドクター（難波）
・トレーナー（吉住）・陸連事務局（大嶋・秋和）
・男子選手5名（岡本・川内・宇賀地・木原・宮脇）
・女子選手5名（杉原・宮内・伊藤・田中・加藤）
・支援コーチ（長門・小柳）

開催地のカバルナは黒海西岸に面する小さな町。
ブルガリア第三の年で空港を備えるヴァルナから約
60km離れている。温暖な気候であるが、10月初旬
には朝晩は15℃前後にやや冷え込む一方日中は日
差しが出て25℃近くまで気温が上昇し、寒暖の差
はやや大きかった。

宿泊先に指定されたLighthouse Golf&Spa Resort

は、カバルナの西側12km、海拔180mの台地上に造
成されたゴルフ場内にあり、参加全チームの宿泊先
となった。5階建てのアパートメント型の建物が並
ぶ。到着日には各国への部屋の割り当てもなされて
おらず、急遽割り当てられた部屋数ベッド数とも大
幅に不足するという事態であったが、交渉により当
日中に部屋は確保でき、1人部屋または2人部屋と
なった。洗濯機、掃除機、キッチン、電子レンジな
どを備え、広さは十分、まずまず清潔。慣れればお
おむね快適に過ごせる。滞在型あるいは分譲型のリ
ゾートホテルの未入居部分を選手村として使用した
ようだ。

ただし完全に周囲から孤立した施設であり、近く
に商業施設も繁華街も全くなく、公共交通機関もな
く、気晴らしの買い物や名所見物もできない。練習
も基本的にはゴルフ場内の道路およびカート通路を
用いるようにとのことで、「幽閉された」感があった。
海側に急傾斜の崖を下っていけば、黒海にまで走っ
て達することができ、走りやすい道路も存在したが、
安全面の不安と急傾斜の脚への負担の懸念から、実
際にそこまで進出した選手は少なかったようだ。



選手のコンディション・使用薬剤などについては出発前のメディカルアンケートにて把握につとめた。体調面ではおおむね問題なかったが、女子選手の1名がメプチンエアー[®]メプチン錠[®](β刺激剤)を数ヶ月前まで時々用いており、山澤委員長から監督に連絡、注意をしていただいた。本人は問題となる薬剤との認識はなかったようであり、監督は吸入薬の使用自体を把握していなかったようである。レース前日までの医務活動は、女子選手2名にレース直前内服用のロキソニン[®](+セルベックス[®])を渡したのと、ハウスダストによると思われるアレルギー性鼻炎・結膜炎症状が出てきた女子選手に持参のアレジオン[®]の内服許可を出したのみであった。

なおドーピングコントロールの方は、レース2日前の午後に男子選手1名がpre-competition testに指名された。尿検査のみで本人はほっとしていた。採血時に低血圧症状を起こしたことがあるとのことである。他にはUSA女子1名、CHINA男子1名女子1名が指名されていた。レース前日の午前中にもpre-competition testは行われたようである。

レース前日午後にはテクニカルミーティングに出席し、医務についてはDr. Dolleからの短い説明を聞いたが、特に他国からも質問は出なかった。

今回のコースは比較的平坦なT字型の5kmコースを4周+α、という設定で、給水はゼネラルテーブル1ヶ所、スペシャル1ヶ所で4回通れる。折り返しが1周に3回ある。

レース日も同様の気候コンディション。9時半スタートの女子の結果は、8、9、12、15、19位(出走60名・完走59名)で団体3位。鎮痛剤の処方を要した2名がチーム内下位となった。上位6位まで

のケニア・エチオピア3人ずつとは大きな差が付いてしまったが、イギリスとの争いを制して銅メダルを確保した。USAがふるわなかったのが意外であった。団体メダル獲得国から各国2名ずつドーピング検査に指名された。1名はゴール直後より下痢症状を訴え、ロペミン[®]、ビオスリー[®]を服用しながらの検査となり、水分もなかなか摂取できず、したがって1回で規定量(90ml)もクリアできず、つらそうであった。

一方、11時スタートの男子の結果は、21、29、35、58、67位(出走86名・完走78名)とふるわず、団体9位であった。1名は前日夜から下腹部痛、頻回便。レース中も腹部の不快感と悪心が続いていたとのこと。同室の1名も当日朝から下痢。手持ちの市販ビオフェルミン[®]を内服して出走し、序盤は好調だったものの下腹部痛が増強しペースダウン。17km付近でコース上のトイレへ駆け込み、さらにゴール後は嘔吐。帰棟後も嘔吐、下痢の連続。水を飲むとすぐ下す状態であった。昼食摂取不可能であり、私がドーピング検査終了して帰棟後、16時より自室で脱水と判断して点滴静注(ラクテックG500ml)を施行した。処方はタケプロン[®]1錠、セルベックス[®]、ビオフェルミンR[®]。

レース当日夜間より、コーチ1名が37℃台の発熱、右下腹部痛(鼠蹊部痛)を認め、鼠径ヘルニア、虫垂炎の可能性があると考えた。ただし腹膜炎症状は軽度で帰国可能と判断した。フロモックス[®]、ロキソニン[®]、セルベックス[®]処方。帰国後、精巣上体炎と診断されたとのことであった。また帰国行路中に下痢症状が増悪した選手はいなかった。



今回、レース日の下痢症状が特に男子の成績がふるわなかった原因となった。選手本人に聞いてみても、感染性の胃腸炎には十分注意していたようであり、原因・感染源などは不明である。アジア諸国への遠征時にしばしば見られるようにスタッフを含めた多人数の下痢症状とは発症パターンが異なるため、単に感染性の下痢とは片付けられないと思われる。世界大会出場に伴う緊張感という心理的要因に加え、外国での食生活の相違により腸内細菌叢が変化し、腸粘膜が過敏になったのが相補的に作用してしまったと考えられる。

またレース前からの選手・コーチからレース前に腸炎症状に関しての相談はなく、帯同ドクターの役割として、レース後の対応のみにとどまったことは残念であった。

