

## 打撲・捻挫・突き指の応急手当 2018.1.23.

本文中、テーピングの仕方を示しますが、強くまきすぎたり、テープとテープの間ができそこから腐ったり、粘着剤により褥瘡を生じたりする危険があります。実際に使う時には、よく練習と経験を積んでから行ってください。2次障害の恐れがあります。

### 打撲

**頭部**：頭を打って意識がない場合、**まず動かさないでください**。脳出血があると動かして症状をさらに悪化させてしまいます。担架などに乗せ振動を与えないようにして安全な場所に移動します。

脳に傷(脳挫傷)があると「ルーシーズ インターバル」と言いますが、その時異常がないようでも数時間から数日後に脳の障害がおこることがあります。

休ませて必ず医師の診断を受けるようにしてください。異常がないことを祈ります。

**大腿部**：RICE で応急処置をします。落ち着いたら、凹みがないか、内出血はないか、関節が動かせるかなどを確認します。

強く打ち内出血などで腫れが予測される場合はテーピングなどを軽く巻き、浮腫を予防するため腫れないように圧迫します。出血した血液や血しょうで大腿が腫れると血行が悪くなり治癒が遅れるなど、予後が悪くなります。早く治すために腫らさないことが、応急処置では大切です。

尚、圧迫が強すぎるとうっ血を起こしますので、足先が冷たくなっていないか時々確認します。きつく巻かないように注意が必要です。

筋の凹みがわかる場合(部分断裂の恐れがあるとき) 図1

38mm ホワイトテープ、50mm キネシオテープ

打撲のみの場合 図2

38mm ホワイトテープ

### 捻挫

**足首・膝など**：RICE で応急処置をします。テーピングなどで固定し、当日は患部を動かさないようにします。その日患部を動かさないことで早期治癒が可能です。

足首の外側の靭帯を伸ばした場合 図3

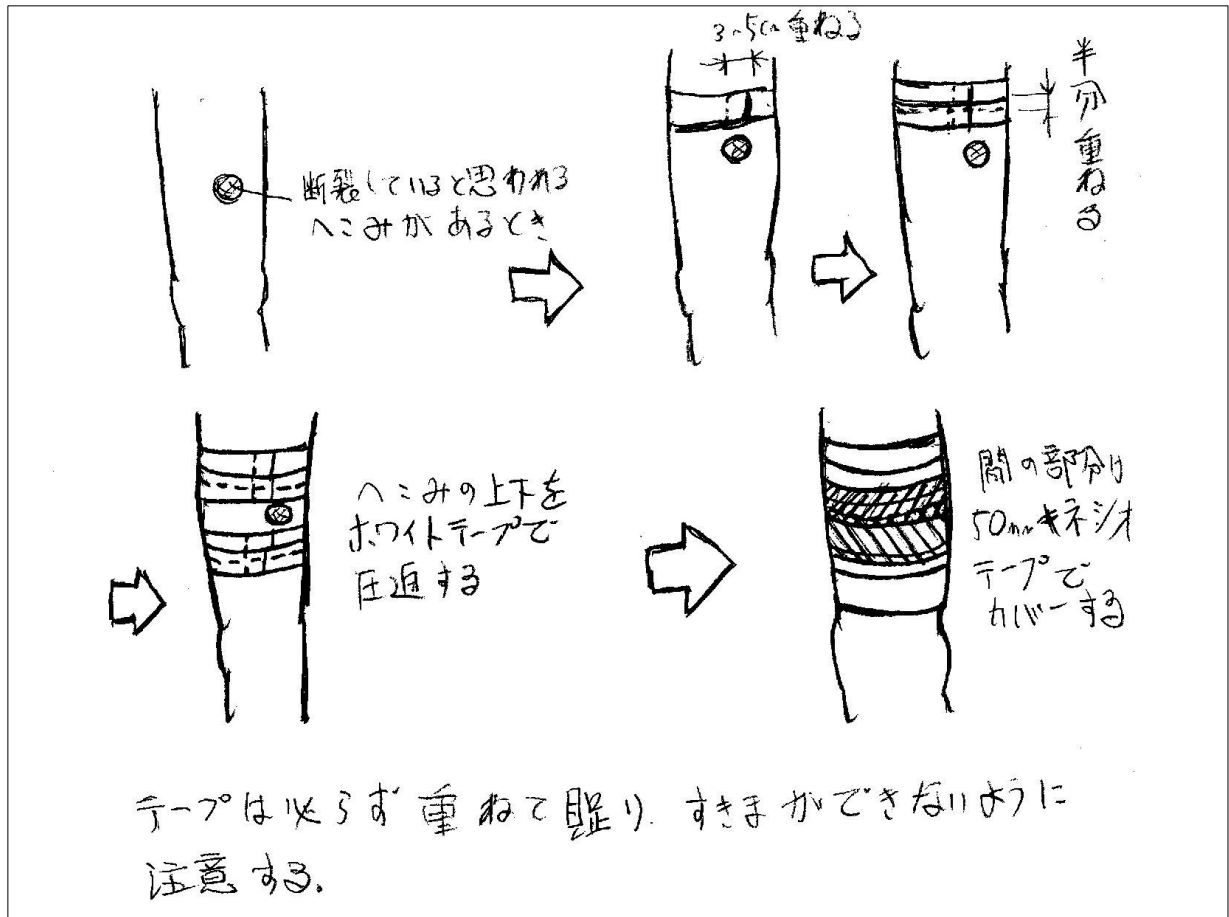


図1

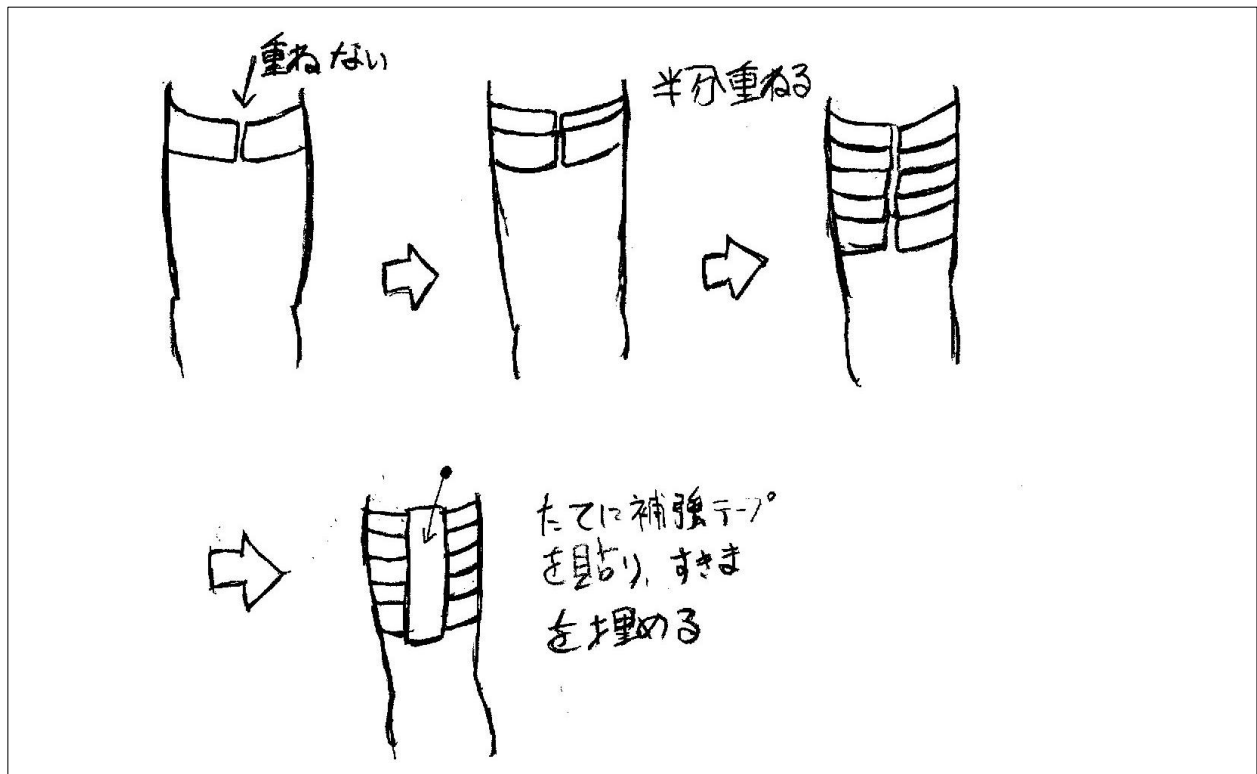


図2

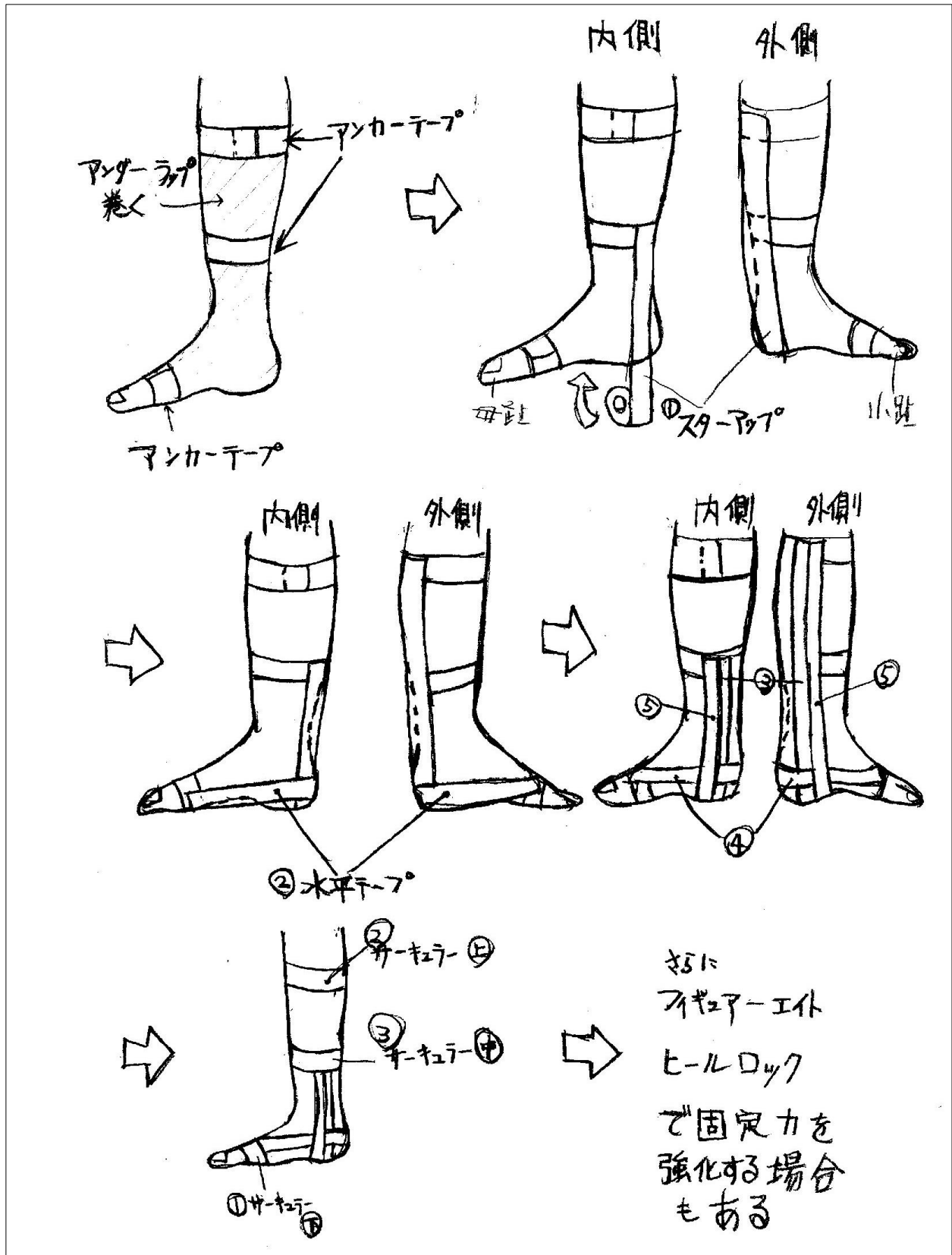


図 3

腰椎捻挫：いわゆる「ぎっくり腰」で、これは選手というよりは指導者がなりやすい疾患ではないでしょうか。油断して脊椎を動かしすぎることが原因で、靭帯に（部分）断裂を生じます。常に体幹を

意識して日常生活を送りましょう。

## 突き指

指を痛めるとなんでも「突き指」ということが多く説明に困りますが、まず RICE で応急処置をします。

落ち着いたら痛みの度合いにより、軽症・重傷を判断しましょう。骨折・筋断裂などが予想される場合は、冷やしながら病院へ行きましょう。

軽症の場合は、シップなどを張り当日は患部を動かさないようにします。受傷直後患部を動かさないことで早期治癒が可能です。

どうしても試合に出たい場合はテーピングなどで固定し、さらに症状を悪化させないようにする必要があります。

### シップの貼り方 図4

シップを 10mm～15mm に切り指の周りを巻く。足りない場合はもう 1 本足す。外れないように網包帯をかける。

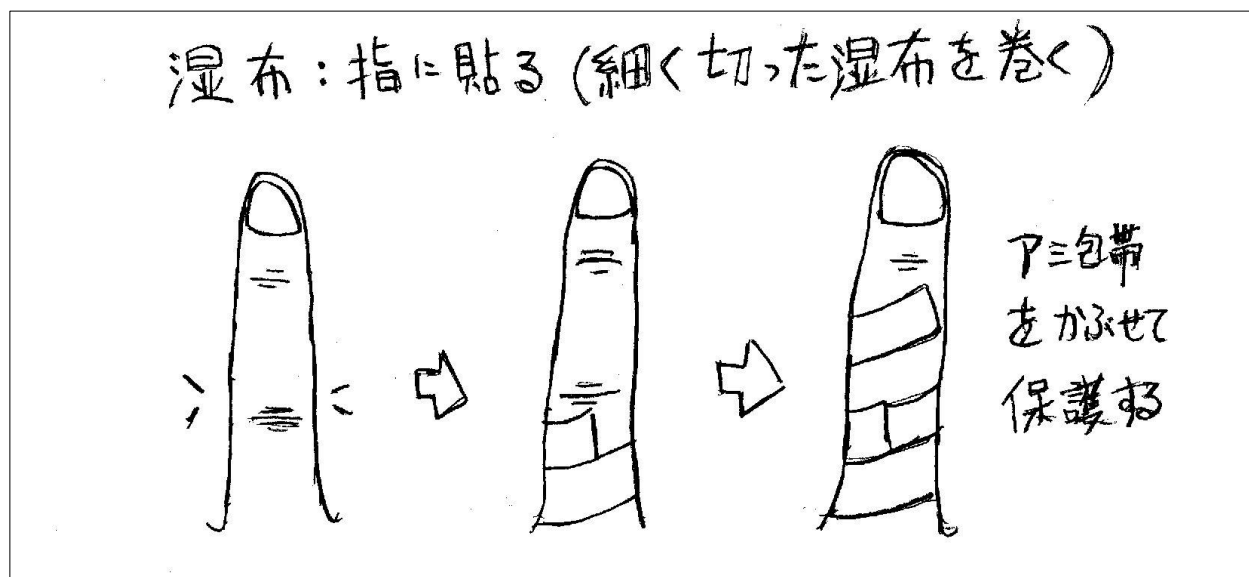


図4

指を外にはじかれた場合のテーピング(指を伸ばすと痛い) 図5

完全伸展させないように、12mm のホワイトテープを図のように張ります。

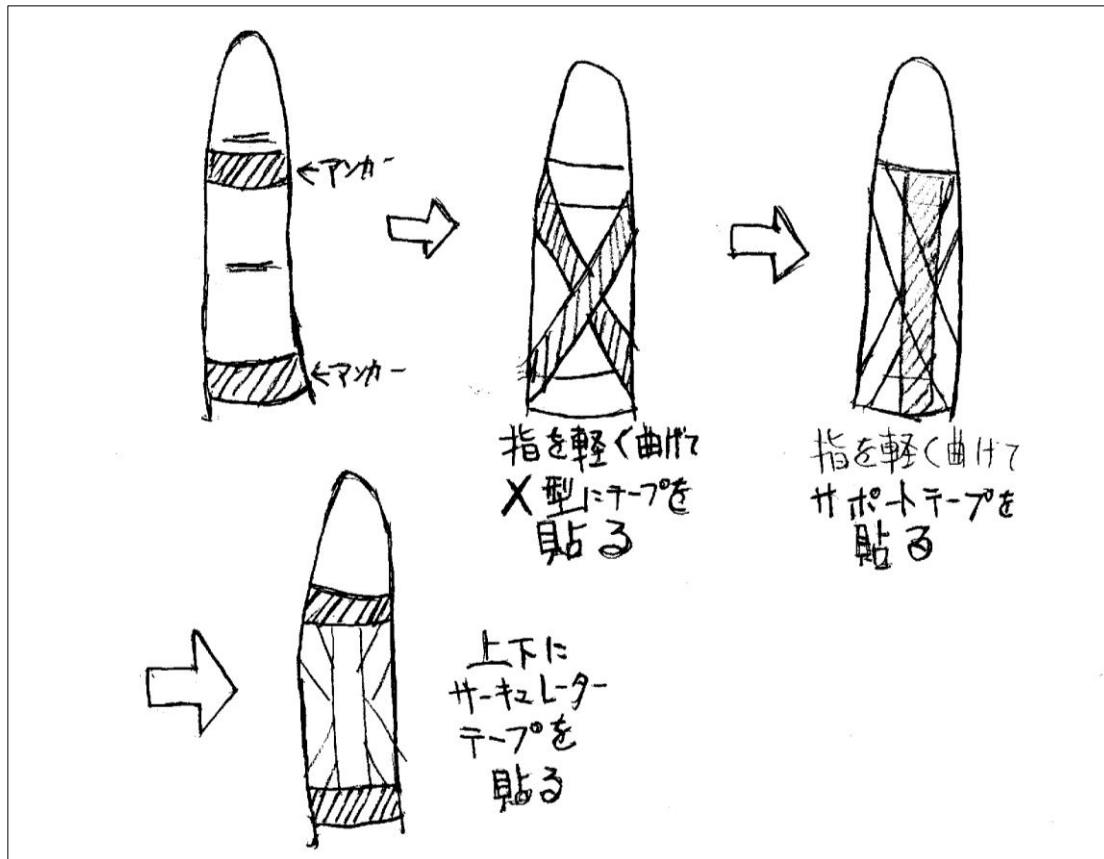
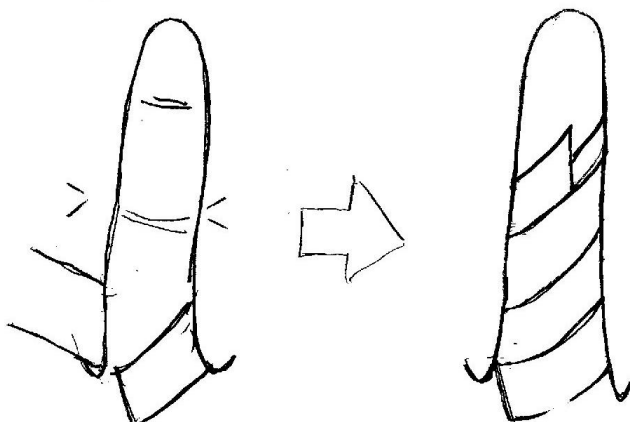


図5

どこを痛めたかよくわからない場合のテーピング(なんとなく痛い) 図6

25mm 幅のキネシオテープを半分重ねながら根元から先に向かって巻いていきます。

25mm のキネシオテープを 15cm ~ 20cm 切り、巻く



指を軽く曲げた状態で  
半分重ねて巻く

図6

本当の突き指(槌指つちゆび・ついし)

指尖部または背側から加えられた外力により DIP 関節(第 1 関節)が急に屈曲を強制させられることにより起こる。DIP 関節の屈曲変形(指末節の伸展不全)を言う。

終止伸腱の断裂、または末節骨基部背側の伸筋腱付着部剥離骨折による。

ほとんど非開放性損傷で、痛みを伴うことが少ないので、放置されて陳旧化してから受診するものも多い。

どうしても試合に出なければいけないときは、伸展位で固定して試合を続けることは危険なので、25mm 幅のキネシオテープを第 1 関節の周りを 1 周巻く。終わったら病院へ。関節を固定して試合をすることは、2 次、3 次の障害を引き起こす危険が高いので、絶対にダメ。

応急処置 ————— 必要な技術と物品

R・I・C・E (ライスと読みます)

処置の頭文字を並べたものです。

R : rest——休む・休養する。(まず、運動を中止させ患部を安静にします。)

I : Icing——氷で冷やす。(患部にアイスバッグを当て冷やし除痛します。凍傷に注意)

C : Compression ——圧迫する。(内出血を最小限にとどめ、浮腫を予防します。)

E : Elevation——挙上する。(患部を心臓より高い位置に上げ、循環を良くします。)

枕 (またはタオルなど)、氷、アイスバッグ、三角巾、ホワイトテープ、椅子、毛布など

受傷時はショックもあり、痛みの箇所を特定できないことが多いので、まず休ませて氷で冷やします。落ち着いてきたら障害に合わせ患部をテーピングをし、椅子や毛布の上に挙上させその上から氷で冷やします。ただし冷やしすぎると凍傷を起こし組織が壊死しやけどと同じようになるので、温度を確認しながら行います。感覚が無くなるほど冷たくなったり痛みが強くなったらアイスバッグは一時はずし、温まったらもう一度冷やします。3 回ぐらい繰り返します。練習終了後に必ず整形外科を受診し、医師の診断を受けてください。接骨院などのレントゲンが撮れないところでは骨や神経の損傷がわからないので医師の許可を得てから行くようにしてください。

応急処置のできばえにより予後 (病気のその後の経過) が変わります。早く治すためにも RICE を必ず行ってください。浮腫ができ腫れてしまうと、関節が圧迫され疼痛が増し、循環が悪くなるため治療が難しくなり、回復に長い時間を必要とするようになります。