

打撲・捻挫

だぼく

ねんざ

打撲・捻挫 だぼく・ねんざ

すぐに受診

受診先

平日 整形外科

時間外 救急外来

- ☐ 折れた**骨が見えている**（開放骨折）
- ☐ 腕や足の形や**向きがおかしい**
- ☐ いつもより痛がる **激しい痛み**を訴える
- ☐ みるみる**腫れてきた**

骨折を疑う状況とは

- ☐ 触ると泣く
- ☐ 手を使わない
- ☐ 足に体重をかけられない

（日本整形外科学会ホームページより）

小児は圧迫が難しいこともあるため、その場合は氷嚢でクーリングして安静 + 挙上のみで問題ありません。

具体的には「**動かさずに冷やして、心臓より高く上げておく**」です。凍傷を予防するため、直接氷を当てずにアンダータオルにくるんでください。この場合、必要器材は**氷嚢 + タオル程度**でよいです。



おうちケアのポイント

Point

RICE 処置

Rest(安静) **I**ce(冷却) **C**ompression(圧迫) **E**levation(挙上)の4つが重要です。頭文字を取って RICE 処置と言います。

安静 R est

損傷した部位の腫れや出血を最小限にし、神経への損傷を防ぐため、**患部を安静・固定**します。具体的にはテーピングを行ったり様々な副子で固定することになります。（副子＝添え木：身近な割りばし、木の板、定規、段ボールなど含む）ただ、物がなければ「**なるべく動かさない**」という対応でよいでしょう。



冷却 I ce

冷却を行うことで、炎症や出血を抑え、痛みを緩和します。具体的にはビニール袋やアイスパックに氷を入れ、**患部を冷却**します。15～20分ほど冷却したら（患部の感覚がなくなったら）外し、また痛みが出てきたら冷やします。これを1～3日繰り返します。



圧迫 C ompression

圧迫することで患部の内出血や腫れを抑制し、回復を早めます。具体的にはスポンジやテーピングパッドを腫れが予想される部位に当て、テーピングや弾性包帯で**軽く圧迫気味に固定**します。

※冷却や圧迫が強すぎると凍傷や組織の壊死をきたすことがあるため注意が必要です。



挙上 E levation

患部を挙上することで腫れなど炎症を軽減することができます。なお、**患部は心臓より高く挙げる**ことが重要です。



よくある間違い



怪我したあとは温めたほうがいい？

数日は冷却が基本です

怪我をした直後から数日は
炎症を抑えるために冷却が基本です。



骨折は必ずレントゲンでわかる？

小さな骨折はX線で
はっきり写らないことも…

小さな骨折はX線ではっきり写らないことがあります。
痛みが強かったり腫れが強い場合には、
骨折の可能性も念頭において副子（添え木）固定
などの対応を行います。
後日X線で再評価した結果、骨折が分かることもあります。



成長痛

幼児期から学童期にかけ、夜間に主に膝に痛みを訴えます。
症状は一過性で翌日には痛みが改善していることが多く、
長くは続きませんが、
日を空けて再び起こることも少なくありません。
検査で異常がなければ成長痛と判断することが多いですが、
症状の悪化などある場合には他の病気の可能性も考え、
MRI 検査など詳しい検査を行います。
気になる点があれば小児科を受診してご相談ください。



ちゅうないしょう

肘内障（腕が抜ける）

自己判断せず病院を受診



- ☐ 腕をだらりとして動かさない
- ☐ 好きなおもちゃを渡しても痛がる方で手で触ろうとしない

「腕が抜ける」と表現されることもあります。

1～4歳に起きやすく、繰り返すこともありますが、
年齢とともに起こりにくくなります。大人と手をつないでいて手を引っ張られた時
などに起こることが多いです。

肘の骨折が紛れていることもあるため

自己判断せず病院を受診しましょう。

治療は、医療機関を受診し整復をおこないますが、
経過観察のみで改善することもあります。

整復されればその後の固定は不要で、後遺症を残すこともほとんどありません。
繰り返すことがあるため、子どもの手を引っ張らないなど注意しましょう。



上腕骨顆上骨折

医療機関への受診が必要



- ☐ 肘を伸ばした状態で転んで
手をついたときに受傷

肘関節周囲の骨折で、肘を伸ばした状態で転んで
手をついたときに受傷します。

小児の骨折では多いです。

放っておくと腕の筋肉が壊死を起こし

関節が固まって動きにくくなること（拘縮）もあるため、医療機関への受診が必要です。

治療は、整形外科医による整復を行います。

ギプス固定や手術による固定が必要なこともあります。

肘内障とされていたケースが、実は上腕骨顆上骨折だったということもあります。

既往歴（肘内障を繰り返している）や

典型的な経過（肘を引っ張ってから腕を動かさない）がなければ、

特に注意が必要で、病院でレントゲン撮影などの検査を行うことも多いです。

