



医師



冬期のスポーツとケガについて

整形外科副部長 岡 義春

スキーとスノーボードは冬期の代表的スポーツです。しかしながら、どちらも高速で滑るため大きなケガをおこす可能性があります。スキーとスノーボードの大きな違いは、スキーでは手にストックを持ちますが、スノーボードでは何も持たないということです。では、どのようなケガになる可能性が高いかお話ししましょう。

スキーによるケガの特徴

スキーヤー 1 万人あたり 5 人程度の割合で起こっています。ケガの場所の割合は、**下肢が 50～60% を占め、続いて上肢と頸部が 20% 前後と同じ割合で、体幹が 4% 前後を占めます。**



スノーボードによるケガの特徴

手に何も持たないため転倒時、直接手をつくことが多くなります。このためケガの場所の割合は**上肢が 50% 前後を占め、次に頸部・体幹と下肢が 25% 前後と同じ割合を占めます。**打撲や捻挫といった軽症のケガより骨折を起こしやすく、骨折がスノーボードによるケガの中で約 40% を占めています。また、まれに背骨に脱臼や骨折がおこって、背骨の中にある脊髄が傷つき手足が麻痺し動かなくなることもあります。



治療法

靭帯が切れていても痛みが少ない場合もあります。このため骨折は無いと思いこんでしまい、手遅れになる場合もありますので、**整形外科を受診されることをお勧めします。**

ケガした時の応急処置の原則は、ケガしたところの**安静、冷却、圧迫、拳上**です。

安静：包帯や副木で固定し動かないようにします。
冷却：氷を入れたビニール袋などでおこないます。
圧迫：包帯やバンソウコウで圧迫を加えます。
拳上：ケガしたところを心臓より高くし、腫脹を少なくします。

応急処置の後、整形外科におこし下さい。

「フィリア・レター」は、中部労災病院が、患者さまに向けて当院の現況や新しい医療情報などを発信したり、患者様の建設的な意見を反映する広場として発行しています。