

捻挫のお話

理事長 整形外科 福島文雄



●捻挫とは?

皆さんの中で、「歩いていて足をひねった」とか「段差を踏み外してくじいた」という経験された方は少なくないと思います。また季節柄、「スキーやスノーボードをしていて膝を捻挫した」とか、「アイススケートで足を捻挫した」、春先なら、「野球で長打を行った際に一塁ベースを回る際に足を取られた」という患者さんにお目にかかる機会があります。

いったい、「捻挫」とは医学的にどのような病態なのでしょう?

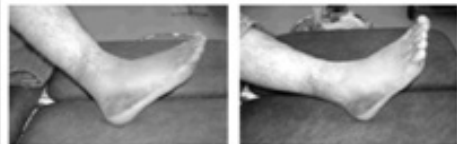
捻挫とは関節を過度にひねったり伸ばしたりすることで関節を構成する組織を損傷した状態を言います。関節は、一般的に2つ以上の骨が靭帯や軟骨などで連結されたものです。靭帯とは、関節の安定性を維持する組織で、関節の運動方向を誘導する役割があり、軟骨とは、関節の潤滑性を高め関節運動をスムーズにする働きや、高い圧力に耐えるクッションの役割を担います。

捻挫を起こすと、これら関節を安定させる機構はそのまま損傷を蒙り、関節運動(曲げる、伸ばす、捻るなどの運動)に支障をきたし、痛みのために足を接地することができなくなったり、日常生活やスポーツ活動に支障をきたします。

●捻挫の病態

捻挫の具体的な症状についてお話します。まずは、①腫れが生じます。捻挫を起こすと関節包や靭帯を損傷しその内面の滑液膜層に炎症が起こるため腫れが発生します。通常、腫れは次第に引いてきますが、初期治療が不十分だと腫れが長引き、関節の適合性が低下し軟骨の変形を生じることがあります。

次に、②内出血です。程度によりますが、関節包や靭帯などが損傷(部分断裂)を起こすと、その部分から出血し、青黒く皮下出血斑が広がっていきます。ここで圧迫固定をしないと関節が動くたびに傷ついた部分の傷口が開き、靭帯の再生を妨げ、関節の修復に時間がかかります。また、損傷がひどく断裂範囲が広い場合は一部の靭帯が修復されないまま萎縮して消失(変性)してしまうこともあります。その他には③関節を動かすと痛み「運動痛」や④手で押すと痛み「圧痛」も代表的な症状です。



右足首の捻挫(受傷後の腫脹(左)とアイシング処置後(右))

●応急処置の方法

では、「捻挫」をしてしまった時にはどうすれば良いのでしょうか?応急処置の例として、捻挫の中で最も多い「足関節捻挫」についてお話します。

足の「捻挫」をしたら...

- 1.まず痛むか痛って捻挫した足を少し高くしてください。
- 2.水で患部を冷やしましょう。(15分程度)
- 3.包帯や足首サポーターなどがあれば固定してください。(足背側は強く圧迫しないこと)

4.できるだけ速やかに、専門医の診察を受けてください。

医療機関に行くまでの間に応急処置として固定しておくことと捻挫の悪化を防ぐことができます。圧迫固定をしないと、足首が動く度に靭帯の傷口が開いて出血や腫れがひどくなってしまいます。出血や腫れがひどくなると、その靭帯には時間がかり、出血した血液や滲出したリンパなどに含まれる繊維が吸収されずに残存することになります。できるだけ早く安静固定を確保することが、早期回復につながります。軽い「捻挫」と思っても、動いているうちにだんだん腫れてきて足が接地できなくなることもあります。

●応急処置の基本

①局所の安静(Rest)、②冷却(Icing)、③圧迫(Compression)、④患部の挙上(Elevation)が基本になります。(頭文字をとってRICEと叫びます)。

●治療と予後

続いて、捻挫の治療と予後についてですが、一般的に治療は保存的(非手術的)に行われ、(症状によりますが)安静固定が保持できればおおよそ2週間程度で修復されます。受傷後3~4週目まではリハビリテーション以外の所では患部を動かすような無理な運動は控えた方が良いでしょう。修復された靭帯は、癒着(はんこん)という組織でしばらくの間補強され、数ヶ月にはほとんど元の組織に回復します。この癒着が存在する時期は、最も捻挫を再発しやすい時期です。

この時期には、本来靭帯が持つ柔軟性や関節支持力よりも劣るため、些細なことでも再発しやすい状態にあります。この時期に捻挫を繰り返し、癒着組織を傷つけるとなかなか元の丈夫な組織に戻ることができず慢性化してしまう場合もあります。(若い女性やスポーツ選手などに多いいわゆる「反復性捻挫」)。

●再発予防とリハビリテーション

捻挫を繰り返さないためには、受傷後の早い時期からリハビリテーションを始めることが重要です。痛みが引いてきたからと言って無理をすると、同じ場所を再び捻挫しやすくなります。

痛くないとは言っても、まだ損傷された組織が修復されたわけではないのです。前述のとおり、組織修復までは一定期間の安静が必要となり、安静と引き換えに患部のみならず全身の筋力や関節機能、運動能力は低下をきたします。痛みが引いたからといって、その低下した機能、運動能力でこれまでの日常生活あるいはスポーツ競技に復帰するとうるででしょうか?危険が多すぎますよね。

当院リハビリテーション外来では、理学療法士が関節機能の回復具合を確認しながら、患部のみならず全身の失われた機能、運動能力の回復訓練を行い、症状に応じてテーピングやサポーターなどを処方し捻挫箇所の保護を行ったり、受傷直後の歩行や移動手段の指導、それに即した日常生活動作の練習を行っています。

また、スポーツ選手にはチーム指導者と連絡を取りながら競技復帰見込み時期を協議した上で、各競技の運動特性に合わせたリハビリプログラムを検討し、医学的トレーニングの指導、パフォーマンスチェック、段階的自主トレーニングの考案なども行っています。

→「捻挫」でお困りの方は当院整形外科、リハビリテーション科までご相談ください!



FUKUSHIMA INFORMATION 2008 WINTER



福島インフォメーション

地域に密着した良心的な医療を提供する事を使命としています。

■発行 医療法人永寿会 福島病院
〒975-0012 大塚町南2-9-10
TEL: 024-6393-2040(内線)
FAX: 024-6393-2010
E-mail: info@fukushima-hospital.jp
■発行日: 平成20年12月

理念

24時間いつでも誰でも気軽に利用できる、

地域に密着したコンビニ型病院(皆様病院)をめざす。

基本方針

正確な診断に基づいて最適な医療機関での治療をめざす。

幅広い患者のニーズに細かく対応して、

患者だけでなく従業員自身も安心して知人や身内を紹介できる病院をめざす。

【広報係より】

不景気だからとしないままの中ですが、皆様いかがお過ごしでしょうか? またまた冬号の発行となりました。今号より各部署の紹介の特集が始まりました。皆さんの知らない各部署情報がたくさん載っていると思います。どうぞご愛読下さい。*当院は患者さんの個人情報保護に全力で取り組んでおります。個人情報の取り扱いについてお気づきの点は窓口までお願いします。

新入職員紹介

御安上千代 (キッズケア部) 調理師 日20年06月10日入社
岡安星由利 (キッズケア部) 看護士 日20年06月10日入社
田宮崎むつみ (コジマムツメ) フォトリポーター 日20年06月10日入社
御園本幸志 (ハチノホクスケス) 看護士 日20年10月10日入社

新入院・救急搬送患者数報告

新入院	救急搬送
05月 112名	05月 48名
06月 106名	06月 67名
07月 115名	07月 79名
08月 116名	08月 78名
09月 101名	09月 65名
10月 125名	10月 73名
合計 675名	合計 410名

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
午前	内科診A 小林		川畑(糖尿病)	小林	高橋(糖尿病)	
	内科診B		川畑(糖尿病)		高橋(糖尿病)	
	1診 森 池淵 池淵		池淵		池淵	森
午後	2診 南		高橋	森		高橋
	3診 福島		福島	福島		
	内科診B		川畑(糖尿病)			
夜	1診 高橋	森		小林		
	2診	南		池淵	藤岡	
	3診 福島	各医師	各医師(整形)	各医師	各医師	

福島病院 各部署紹介

～愛すべき職場～ 第1回目は放射線科です。

新シリーズでお送りします。

～愛すべき職場～ 第一回目は放射線科の紹介をしたいと思います。

放射線科には現在5人の技師がいます。仕事内容は、①一般撮影(レントゲン) ②MRI ③CT ④透視 ⑤マンモグラフィ ⑥サーモグラフィ ⑦骨密度検査を行っております。

当院の放射線科は男性技師のみですが、他院ではとてもかわいい女性技師も活躍されているようです。では、放射線技師になるためにはどうすればいいのでしょうか?

大学、短大または専門学校に通い、卒業後国家試験を受けて資格を取ります。一般に専門学校に行くとなると、高校卒業後すぐに行かれる方が多いと思いますが、放射線技師の専門学校には、大学卒や社会に一度出た人など非常に様々な年齢層の人達が在学しているのが特徴です。当院の技師の皆さんも様々な社会経験を経て、放射線技師になった人もいます。社会の荒波にもまれた者達です(?)

ですから日常の患者さんとの会話では、「昔の営業のセールストーク」が活きています。(笑)

また、日動+当直(朝から翌日まで勤務)というハードな勤務も前職の〇〇〇で培った持久力と精神力が大いに役に立っていますね。(笑)

私たち技師は、医師からの依頼(指示)の下、撮影を行っております。見えない身体の内臓をX線の力を借りて形(写真)にしています。医師の指示通り、又はそれ以上の情報を提供できるように毎日頑張っております。

普段は写真を撮る側ですが、今回はこの記事のために写真を撮られる側になりました。

いかが写っていますでしょうか? 1番かっこよく写っているのが、この記事を書いている私です。(笑)

今後とも放射線科をよろしくお願ひ申し上げます!



めまいと前庭動眼反射検査 (※VOR)
① Vestibulo-Ocular Reflex (VOR)

今回の機能検査の紹介はめまいの検査である「前庭動眼反射検査(VOR)」です。

このVOR検査は、頭部を回転刺激を与え、反射によって生ずる不随意な眼球運動を測定することで前庭系平衡機能の定量的に評価し診断するものです。

意外に古くから知られている検査ですが、以前は大掛かりで高価な装置と複雑な手順のために、日常の臨床現場で実施することが困難な検査でした。

しかし現在このVORは日常的に行われているめまい診療の中、通常に眼球運動を観察するのと変わらないくらいの手間と時間で、簡単に行うことができます。

頭部に与えた刺激と眼球運動は、それぞれ同時にコンピュータに常り込まれ解析され、特に音の異なるので男声と童声を切り替えられる赤外線フレネル眼鏡で、視刺激を与えながらの眼球運動を記録し、実演性、中級性めまいの鑑別診断に利用できます。

この検査により、より多くの患者さんに対して高い「めまい診療」を提供できるようになりました。

当院でもめまいの検査として、他に「重心動揺検査」「AB検査(脳波誘発検査)」と共に実施し確定診断に役立てております。めまいでお困りの方は主治医までお申し付け下さい。



10年勤続表彰



看護師
中山由紀子

福島病院で勤務させて頂いて早や十年がたちました。その間、沢山の友達に出会い様々な出来事があり、まさに病院という現場は「ドラマだな」と度々感じました。

患者さんや家族の方々の病状に対する姿勢、生や死に対する価値観も勉強になりましたし、諸先生方や先輩ナース・他部門スタッフから教わった知識・技術も充実したものでした。また、病棟スタッフには、仕事・プライベート共に何卒支えられ助けられた分かります。

父が他界した時、子供が病状のため入院した時等忙しい中で「こちらは大丈夫です」といつも励めてくれるスタッフに感謝して止みません。

「物陰れ合も他生の縁」という言葉があります。沢山の病院がある中で福島病院に勤務し、その中で知りあえたスタッフとこうして共に働いている。いつも不思議だなと思います。

看護師という仕事に終わりはありません。これからもこの十年間で培ったことを基礎に、更に成長していきたいと思っています。



看護師
渡瀬美穂

福島病院勤務10年を迎えました。入職時は、経験も深く無我夢中で、毎日の業務を第一杯こなす1年目でした。

一人では患者さんのお世話ができず先輩先輩に応援を求めて、「これで看護師をやっているのかな」と不安に思ったりしました。それでも周囲の方々に支えられ、何とか仕事を任せてもらえるようになりました。また「元気になって退院された患者さんが外来に生まれ、笑顔で声を掛けてくださる瞬間」このような感動が今の私を成長させたのだと思います。

ある時先輩に、「看護師は、業務をこなすだけでは不十分なのよ!」と言われたことがあります。看護師は自分で判断し、工夫し、臨機応変に動かなければなりません。私もこのアドバイスを肝に銘じ、これからの看護人生を頑張ろうと思っています。

看護は人と人との関係が基本です。ですから看護師と患者さんというより、人としての付き合いを大切に、そして、福島病院に入院してよかったと言われるような看護師に成長していきたいと思っています。

いろいろな食材から栄養をとろう!

～毎日の食事に「まごはばたまし」～

栄養士 諸委礼子

【まごはばたまし】は卵、ワカメ、ひじき、のりなどの海藻類はミネラル源。低カロリーで食物繊維が多いのが特徴です。サラサラで食物、汁物他に炒め物にもおもしろくいただけます。

●今回はワカメの炒め物をご紹介します。

～ワカメの炒め物(1人前 小皿分)～

- 乾燥ワカメ 2g
- ごま油 小さじ1/2
- 醤油 小さじ1/4
- 糸かつお 1g

～作りか～

1. 乾燥ワカメを水で洗い、適量の水で洗う。
2. 1のワカメをベークオフアルミなどで水気をとり、2分ごま油で炒める。
3. 醤油で味付けをして、糸かつおで和える。
4. 蒸気かき混ぜながら完成させる。
5. ※お好みで人参や水菜など、追加でも可です。



地域連携室からのお知らせ



この度、当院も「地域連携室」を立ち上げることになりました。患者さんが安心して治療を受けて頂き、退院されてからも静やかに生活されるよう患者さん、ご家族、各スタッフ、地域の事業所との連携、調整を担当しています。

各社会制度や介護保険の手続き、治療費についてもご相談下さい。地域の診療所や救急病院と連携を取り、患者さんがより安心して住みながら地域で暮らして頂けるよう取り組んでいます。ご相談などございましたらお気軽にお尋ね下さい。(担当: 兒嶋)