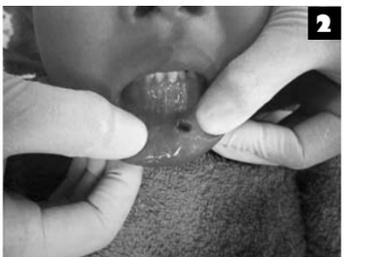




監修 玉川 進 (たまがわ・すすむ) 旭川医療センター病理診断科医長・医学博士



十勝岳温泉に近い三段山



口唇の裂傷

知って おきたい

グレンデでケガしたときの

セルフケア

もしも目の前のスキーヤーがケガをしてしまったら、あなたはどうしますか？

スキーをしているときのケガとして意外に多いのが口や歯、アゴなどのケガ。転んでなにかにぶつかって、歯が折れたり抜けてしまったり、どう対処すれば良いのか？富良野を中心に活躍する救急隊員(現職・元職)がグレンデでできるセルフケアについて教える。この連載の6回目は、歯やアゴなど、歯科領域のケガへのケアをお届けします。



今月の講師 田口 貴嗣 (たぐち・たかし) 北海道・旭川市「なかよし小児歯科」院長 歯科医師(小児歯科専門医) スキー:全日本スキー連盟指導員、B級検定員

1 初めに

私が子供だった昭和30年代はちょうど映画の『三丁目の夕日』の時代です。でも、あれは都会の話で、北海道の田舎はもっと遅れていました。

小さい子供は竹スキーで遊びました(リバティイではありません)。竹を曲げてバンドを作り、長靴の先にはめて平地や坂を滑ります。感覚的にはスケートに近いものです。小学生になると普通のスキーになります。当時は単板でエッジはありません。初めは皮ベルトに長靴のつま先を差し込んだだけのもの、次はそれにトゥピースを固定してワイヤーリングをカカトに引っかけるカンダハという閉め具を使用した(靴はゴム製のブーツです)。現在のテレマックススキーに似ているかもしれませんが、カカトが浮くので、それで裏山を滑ります。旭川市も周辺の町も盆地なので、周

りはすべて山です(写真1)。スキー場ではなく、ただの山なので、すべて今で言うバックカントリー・ツリーランです。小学生が粗末なスキーで深雪を(そう)です。すべて深雪です。圧雪してないわけです。滑るわけですから、当然ターンなどできるわけがなく、直滑降をして転んで止まるの繰り返しです。高学年になると何人かの運動神経の良い子が中まわりをして滑ってきます。

外れない金具を使用しているため、スキーのケガで多いのはカカトの捻挫です。滑走スピードが現在より格段に低いため、重症の骨折などは少なかったようです。

歯・口のケガでは、山の中なので木の枝にぶつかっての口唇の裂傷、歯の打撲などはありました。現在でも子供特有のケガとして、ふざけていて自分のストックに歯や口をぶつけてのケガがあります。それでは部位別に状況・症状・対処法を考えてみましょう。

2 口唇の裂傷

顔から転んで口唇を切ることはめったにないと思います。一番多いのはアルペン競技です。スラロームでポールがあたつての裂傷はよくあることです。チンガードつきヘルメットでかなり防いでいるとは思いますが、ガードがなかったり、予期せぬ方向への激突で口唇の裂傷が起こります。バックカントリーでは木の枝に引っかけての裂傷でしょう。

口唇は毛細血管が多いのでとても出血します。見た目が派手なだけで、実際の出血量はたいしたことではないので、焦らずハンカチ・タオル等で圧迫止血してください(写真2)。傷口がぱっくり開いているときは縫合が必要です。できれば受傷日に口腔外科を受診するのがベストです。口や顔の皮膚も切れているなら、形成外科の対象となります。

3 歯の破折

歯の破折も一番多いのは競技スキーでのポールへの激突、一般スキーヤーなら立木や枝への衝突、小学生等がストックなどにぶつけてというケースでしょう(一般スポーツで一番歯が折れるのは、実はバスケットボールという統計が出ています)。

歯が折れたり、欠けたりしても、歯の神経が露出していなければ治療は簡単なので、折れたり欠けたりした歯をその場で見つけることができれば、歯科医院へ持参してください。状況により、その歯のかけらを接着できる場合があります(写真3)。折れた歯を見つけたときは「ティッシュにくるんでポケットに入れる」は絶対にやめてください。かならずなくします。リフト券ホルダーの透明な見えるところに入れてください(写真4)。これでなくさないはず。折れた歯は乾燥してし

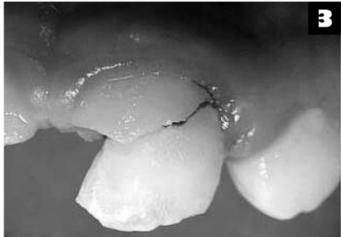
まっても構いません。なくさないことが肝心です。

歯が折れて神経が露出しているときは、とにかくしみて痛いです(写真5)。これは歯科医院で受診して、しっかり治すしかありません。リゾー卜地で何日か宿泊する場合でも、なるべく地元の歯科を一度受診してください。感染を防げるだけで、予後がかなり違います。

歯の破折は、マウスガードの装着により、ほとんど防ぐことができます。最近、ジュニアの技術選手権に出るような熱心な小学生でも装着している子供がいます。テレビでアルペン世界選手権を観戦しているとき、マウスガードの装着はまちまちでしたが、ゼビ選手は率先して装着してほしいものです。

4 歯の脱臼

脱臼は、一般的に歯の破折よりも強い外力が加わったときに起こります。



3 歯の破片があれば接着できる可能性もあります



4 破折した歯はなくしてしまわないように、リフト券ホルダーの透明な見えるところに入れます



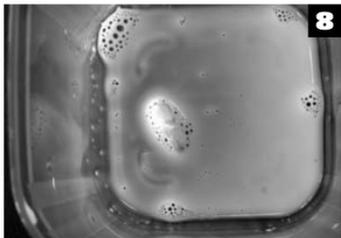
5 歯が破折して神経が露出するとしみて痛い



6 歯の脱臼。血だらけになっています



7 ワイヤー固定でまた歯が着きました



8 脱臼した歯は牛乳に沈めて歯科医院に持ち込むのも有効です



ヘルメット内臓のビーニータイプ



バック転(後方回転)



マウスガード。モデルは「なかよし小児歯科」の職員・歯科医師スキーヤーです



バック転(後方回転)



浮力がまったく異なるスノーボードとは競わないことが賢明

消えました(写真11)。必死に減速して(圧雪ではないので)スキー板をスイングするのは無理です、立木の下を覗くと2〜3斜直角に落ちるラインではありませんか。以前、知り合いの指導員が似たシチュエーションでスノーボードを追いかけて、足をポキンと折ったことを思い出して、プライドを捨ててカニさん歩行で段差をクリアしました。「スノーボード三倍段」と心得てください(昔、空手マンガで剣道三倍段というのがありました。つまり、

剣道家に棒を持たれたら、空手でも勝つには三倍以上の実力が必要という妙に説得力のあるストーリーでした。
(2) 空中感覚を養う
ジャンプに関しては夏場の練習で空中感覚を養ってください。これも着地の衝撃は、スキーヤーのほうが相当不利なことを考慮してください。本誌読者でパーク専門の方はいないと思いますが、モークル系や深雪マッシュで大ジャンプを決めた方もトレーニングあつてこそと思います。ウォータージャンプ等は敷居が高くて一般スキーヤーには困難だと思います。
私は、ミニトランポリンで下にマットレスを敷いて練習しました。大事な点のひとつは、雪上でも同じですが、タテ回転なら踏み切りで失敗しても途中でやめないことです。途中でやめると頭から落ちます(脊髄損傷すると、どんなに悲惨なことになるかは、前号までの連載でおわかりと思います)。やめなければ、失敗しても前方回転なら背中から落ちます。後方回転なら顔から落ちます。下が柔らかい条件なら意外とケガはしません。
着地はバック転のように後方回転のほうが、すでに雪面が見えているので楽です(初めはものすごい恐怖心がありますが)(写真12)。前方回転(写真13)は引退した里谷選手がよくやりました。初めの恐怖心が少ないのでトライしやすいのですが、着地点が見え

ないので難易度は意外と高いです(技術選でおなじみだった故マルティン・ゲガニック選手が遊びで前方2回転をやっていたのは恐るべき身体能力でした)。
(3) ヘルメットとマウスガード
かならずヘルメットを装着しましょう。北海道のスキー場では、オーストラリアから来たような外人スキーヤーは、かならずヘルメットをかぶっています。日本人の一般スキーヤーはほとんどかぶっていません。本州のスキー場の教師が率先してかぶっているようなので、受講生が自然に真似をしてかぶってくれるようになるのは好ましいことです(子供たちはかなりかぶっていますね)。
ヘルメットが一般に普及しない理由は、必要ない、高い、かっこ悪い、おしゃれじゃない、髪がつぶれるなどでしょうか。最近では、ヘルメット内臓のビーニータイプが出ていて、自分でボンボリをつけたり楽しめるのと安価なのでお薦めです(写真14)。
次はなんとと言ってもマウスガードです(写真15)。自分のローカルエリアでは、歯科医院製で5000円程度が相場なのですが、いかがでしょうか。市販品より断然フィットします。スキー限定なら食いしばりで穴が開くことはないと思います。なくさない限り、何年もずっと使用できるのでお得ですよ。大都市で料金が高いようなら、本



大雪山連峰の主峰、旭岳をバックに

あたりまえの話ですが、競技で人と競うジャンルの方であれば人と競わず、自分なりの目標を持って上達をめざし、なおかつ年長者になっても楽しめるのがスキーの醍醐味です(写真16)。一般スキーヤーは冒険家の三浦雄一郎氏のようなひとを目標にスキーライフを楽しみたいものです。自分がいかに楽しめるかが趣味のスキーです。

8 最後に

誌によく広告が出ているような市販品を使用してみてください。
マウスガード装着により、衝突事故による歯の破折は確実に予防できます。またジャンプの着地の衝撃も、かなり和らげることができます。ぜひ装着してみてください(余談ですが、私は一度大ケガをして懲りているので、バイク用脊椎パットをかならず装着して滑っています)。



矢印が骨折の場所。左下の写真では折れた骨が宙に浮いているように見えます



この方は雪道で転倒して上顎骨を折りました

科医院に持参してください。牛乳に沈めて持参するのも有効ですが(写真8)、ゲレンデでは大量の唾液で湿らせることを考えましょう。
歯が半分脱臼して歯ぐきから抜けかけているときは、度胸一発、ぐいっと押し込んでください。そしてハンカチなどを前歯でくわえ、しっかりと噛んでください。このとき奥歯をきちんと合わせて、かみ合わせがずれないように注意してください。もし他者に行なう場合も要領は一緒です。完全に抜けた歯を、痛みをこらえてその場で歯ぐきに戻すことができれば(感染することよりくっつくほうが大切なので)、それが一番です。もしも挑戦する場合は、歯の裏・表をましがえないで一発で決めてください。私の診療所でも抜けた歯を自分で戻してきたすごい高校生がいました。

この事故もマウスガードを装着する

5 下顎骨折

顎骨折のなかでもっとも頻度が高く(あのボクシングのモハメド・アリですら一度試合中に顎を割られています)、咬めない、口が開かない、閉まらない、咀嚼できない、うまく話せないなどの障害が出ます(写真9)。相当なスピードで立木に激突したり、かなり高いジャンプでの着地失敗による強打などで起こり得ます。
その際一番恐ろしいのは、意識喪失と口底部の大量出血です。自分がそうなのですが、いつもひとり滑る人は

6 上顎骨折

上顎骨折は、顎の骨折でも最悪の状態です。スピードランによる立木等への激突、パークなどでの大技失敗による高所からの落下での顔の激突が主原因でしょうか。私がいつもいく小さなローカルスキー場で、過去にアルベン

7 対策について

(1) スノーボードとは戦うな
無謀なスピード滑走や技量オーバーなジャンプをしないのが一番なのは言うまでもありません。また、異種格闘技は絶対に避けましょう。はつきり言って技術選出場レベルの方でなければ、深雪でスノーボードには勝てません。浮力と雪面抵抗がまったく異なります。私が友人の上級スノーボードerにツリーランのコースを教わり、深雪に連れていかれたときのことです。基礎スキーヤーのサガで左右均等なターンで等速でついていくと、どんどん離され、彼は突然イナツマターンで立木の間を

危険です。大きなスキー場でも毎年凍死した事例が報告されますが、転倒等のあと失神して、そのまま凍死するというパターンです。読者の方で本格的なバックカントリーにまったくの単独で入る人はいないと思いますが、たとえサイドカントリーのなりフト下などのようなエリアでも、まったくの死角になるころでは単独での無謀な滑走は慎みましょう。それほどケガでなくとも、失神して雪に埋もれてしまえば、発見してもらえないとそれっきりということですよ。
意識があっても恐ろしいのは、口の大量出血です。よく舌を咬んで自殺するシーンが時代劇のようなドラマにあります。舌を咬んでも死にません。大量出血して気道が詰まる(息ができなくなる)から死亡するのです。
転倒や激突で失神したような場面に遭遇するのはまずないことですが、その場合、口の中に嘔吐物や大量出血がないことを確認してください。あれば指でかき出してでも、なんとか呼吸できるようにしなければなりません。

少年団の小学生がフリー滑走中にリフトの鉄柱に激突して、死亡する事故がありました。スキー場の安全管理を問う裁判があったようですが、少年の無謀滑走による過失という判決となったようです。
受傷直後では、直接生命をおびやかすショック、呼吸困難、出血等に対する応急処置が必須です。顔がはれて、目の周りがパンダのように皮下出血してくる場合、目の下まで骨折している(写真10)。合併症として脳損傷、眼損傷、胸腹部損傷等が起きている可能性があります。いずれも重要な器官で専門医による診断・早期治療が要求されるため、一刻も早い医療機関への搬送が必要です。