

寒い季節は暖房機器を使う機会が多くなり、火傷やけど（＝熱傷）をする人も増えてきます。火傷のタイプは大きく分類すると「熱」と感じる火傷と「熱」と感じない低温火傷の2つに分けられます。人には反射的に危機的な状況から回避しようとする脊髄反射という仕組みが備わっています。ものに触れて、「熱いなあ。これは大火傷するなあ…。手を離れたほうがよいかな?」と脳で判断して行動しては大火傷をするので、反射的にパッと手を離すようになっていきます。そのため、「熱」と感じる火傷は見た目が真っ赤で水泡すいほうがでぎ、大変な状態に見えても、火傷の深さとしては浅く治りやすいので大抵は通院で対処可能です。ただし火傷の面積によっては入院加療を要するケースもあり、特に赤ちゃんの場合は体が小さいため体に占める火傷の面積が相対的に大きくなるので注意が必要です。詳しくは「日本熱傷学会」のホームページに掲載して

いるので確認してみてください。一方で扱いにくいのは「熱」と感じない低温火傷です。湯たんぽやホットカーペットのような器具は熱くはなく、むしろ快適です。しかし、同じ姿勢で体の同じ部分に熱が加わり続けると、広い面積の火傷には至りませんが深い火傷になってしまいます。特に、末梢神経障害をきたした糖尿病や寝たきりの人は、熱く感じなかったり、熱さを感じたとしても動けなかったりするため、低温火傷になりやすいので注意してください。持続的に熱に触れて生じる低温火傷は、見た目は小さくても深さが深く難治性です。

どちらの火傷も初期治療は、慌てず流水で冷やすことが大事です。火傷の部位が狭く限られている場合はじゃくの流水で、広範囲に及ぶ場合はシャワーで最低5分以上冷やしましょう。そして初期対応の後、早めに専門医に診てもらいましょう。