

Question: 8



ヘッドアップと端座位では効果が違いますか？

ベテランからの Answer



違います。

**抗重力筋の活動と自律神経反射の活性という点で
端座位の方がより効果的であると考えられます。**

解説

ヘッドアップと端座位は、頭を高い位置に上げるという点においては共通ですが、2つの違いがあります。1つは端座位では骨格筋が優位に活動するという点です。背中がベッドから離れていることで、頭部・体幹を保持するために脊柱起立筋や腹筋など抗重力筋の活動が必要となり、活動を促すことができます。臥床による廃用性筋萎縮では、この抗重力筋に多い遅筋が優位に減少するといわれているので、可能であれば端座位へと進めて抗重力筋の活動を促すことは重要です。

2つ目は、端座位のほうが自律神経系を活性化する効果が期待できます。端座位は下肢がベッドより低い位置にあることで、上半身から下腿に多くの血流が移動します。生体は動脈圧受容器反射によって交感神経を活性化して、心拍数を増加、血管を収縮させ、下肢に移動した血液を戻して脳血流を維持して、失神を防ぎます。状態が安定していれば、端座位を優先して進め、心不全や脱水など起立性低血圧のリスクがある場合には、ヘッドアップを行うように、それぞれの特徴を理解して使い分けましょう。



臨床でこう動く！

足底接地で効果倍増

端座位の利点は、足の裏が地面に接地することにもあります。足底には感覚受容器が豊富に存在するといわれています²⁾。この感覚受容器は立位や歩行のときのバランスに重要な役割をしているので、端座位で足底接地をして体重をかけて感覚受容器を刺激することで、立位や歩行への準備が整うことが期待できます。



ここがポイント

ずっと端座位で疲れてしまう
場合のひとつ工夫

端座位は、確かに利点もありますが、座位バランスが不安定な患者さんや、持久力が不十分な患者さんでは実施ができないことがあります。そのような時には、座位をサポートする福祉機器を活用することをお勧めします。足底接地を促しながら上体をサポートできるので、安全に端座位による離床を促すことができます。

