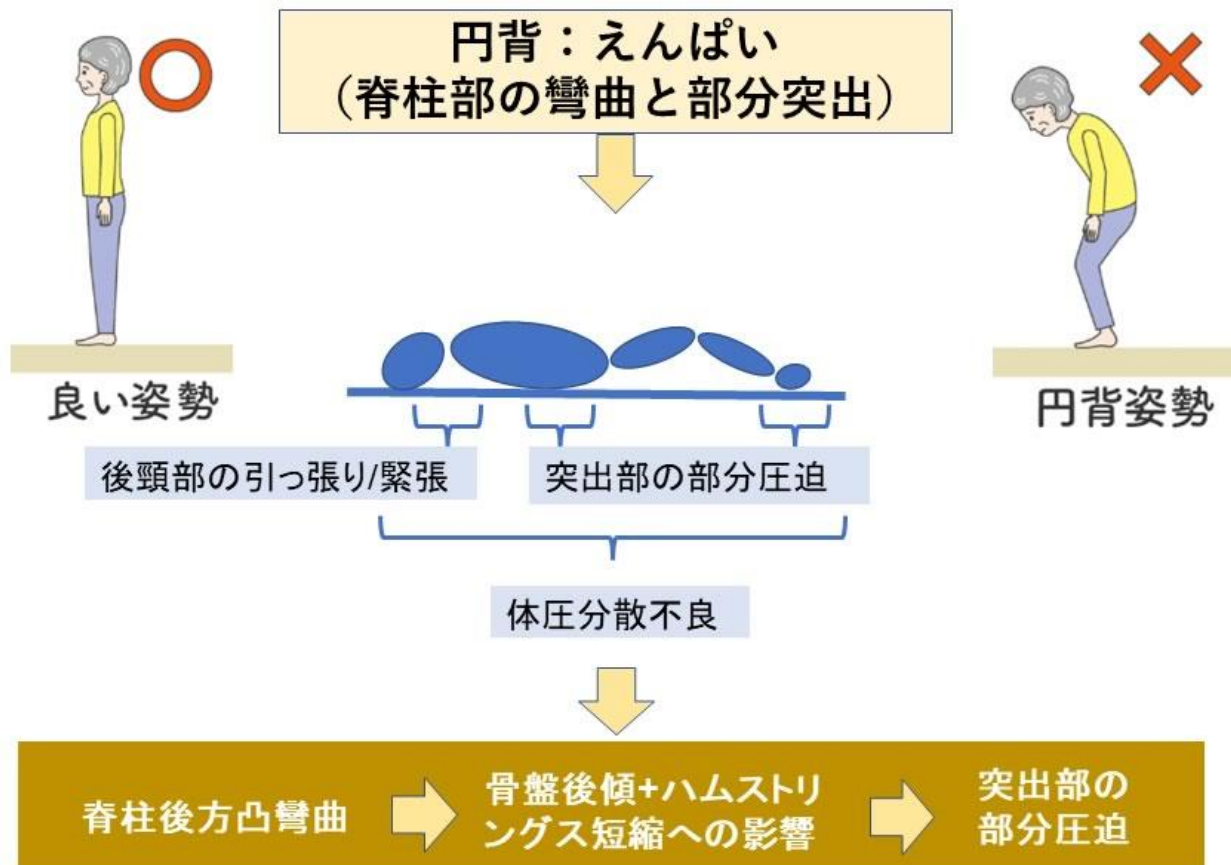


コラム3 円背へどう対応する？

【円背のメカニズム】

円背(えんぱい)とは、姿勢を支える筋肉などが衰えることによって、背中が丸くなる状態のことをいいます。円背では、寝ている時や座っている時でも曲がっている背が部分圧迫を受けやすく褥瘡発生の可能性が高くなります。また、飛び出しているためずれ力も生じやすくなります。さらに、調整の仕方では、一層の円背を増強させてしまうこともあるので、臥位時・座位時のいずれにあっても留意したポジショニングを行いましょう。



参考：円背の方のポジショニング | 背中が曲がる高齢者の介助方法 | We介護 (ten-navi.com)

図1：円背のメカニズム

【円背体位の注意点】

図2に示すように、座位の場合では、椅子が大き過ぎて、腰の部分に隙間があると、脊柱の突出部があたります。また、腰の隙間をなくすように深く座ると、脊柱の突出から一層、円背を増強させることになります。褥瘡予防・治療で大切な事は、接触面を広く部分圧迫部位をつくらないようにすることから、隙間にタオル(ずれ力が働くので、滑りやすい素材の物がよい)やピロー等をつめ、頭が垂直に立つようにすることが大切です。この時、足底がしっかり床についていないと不安定になるので、椅子の高さに気をつけなくてはなりません。場合によっては、足台を使いましょう。車いすでは、円背用に背張り調整ができる商品もあります。背張り調整には調整の仕方があるので、理学療法士さんなど専門職から指導を受けましょう。

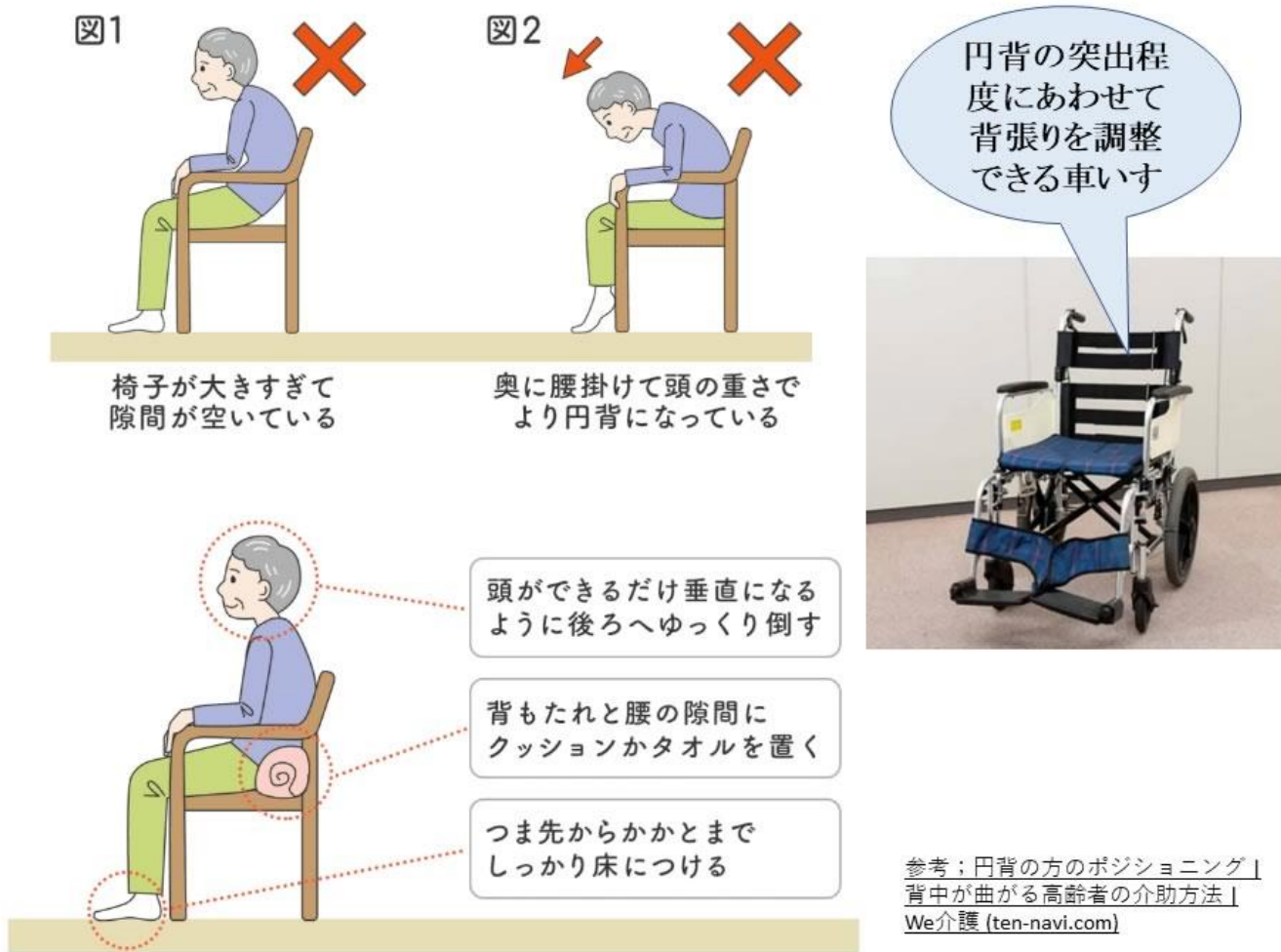


図2：円背体位の注意点

臥位の場合では、狭く突出した部位で仰向けの体位を取ろうとするので、とても不安定な体位になります。そのため患者さん・利用者さんは、頭を後屈させる、両足を踏ん張るなど、頭・背・足の3点で身体のバランスを取ろうとします。頭が後屈すると、口が開き、口腔内の乾燥となり、のどの線毛運動を低下させ異物が肺に入りやすくなり呼吸器障害の原因となるので、顎が中間位からやや前屈位になるように調整することが必要です。

【円背体位への介入】

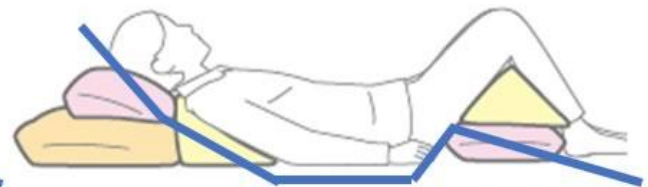
まず臥位時(仰臥位)の際に、どのような介入をすれば良いでしょうか。



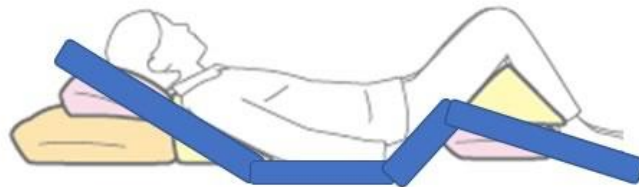
- ①円背時のポジショニングでは、多くのピローを使うようになる
- ②最小数で最大効果を目指す



ベッドのリクライニング機能を使うことで使用するピローを少なくできる



ベッドのリクライニング機能+ヘッドバック機能を使うことで使用する、頸の角度調整が行いやすい



マットレスの下にピローを挿入することでピローの数を少なくでき、身体にもピローが滑らかに接する(間接法)

参考:褥瘡をつくらないためのポジショニング エンゼルの介護用品・介護服の通販サイト【ゆづりショッピング】(youyoulife-shop.com)

図3：臥位時の介入方法

図3には具体的な方法を示しました。円背の突出を受け、頸の角度も中間位とするように上半身にピローを挿入しますが、最低でも3個以上のピローを要します。下半身は両足で踏ん張る姿勢から膝が曲がり、臀部圧が高くなるために、ピローの端を臀部の下に挿入し、膝の曲がりに合わせ、下肢下にピローを挿入します。ピローがばらばら身体に触れるので、接する面が滑らかにあたるように注意します。この他には、ベッドの背上げ機能を使用するとピローの数を少なくさせる事ができますが、頸の角度調整は繊細に行う必要があります。ヘッドバック機能付きのベッドであれば、ピローを使わず調整できます。最後に間接法によりマットレスの下にピロー等を挿入する方法も有効です。患者さん・利用者さんの身体は滑らかに支えられます。仰臥位では、30度以上の頭側挙上をすると、曲がっている関係から背抜きをしても腰にかなりの負担がかかるので、注意する必要があります。30度以上の挙上が必要な場合には、15度挙げては、圧抜きを行い、脊椎や腰椎への負担を軽減しましょう。

側臥位にする場合には、頭が上半身にまっすぐ乗った状態が、そのまま側臥位(横向き)となるよう頭の支えが重要になります。さらに、上肢・下肢が重ならないようにすることが大切です。左右の上肢・下肢が重なることで、下側になる上肢や下肢の観察が妨げられてはいけません。下側になる肩部に高い体圧がかかるので、枕の厚さを少し高めにし、肩部の体圧が減じられるようにします。下肢は、基底面と重心の関係から、両下肢を広げるようにします。変形・拘縮のない側臥位の介入とほぼ同様で大丈夫です。

円背の側臥位は、通常の側臥位と同様な方法が良い。
背部にピロー等を使う場合が多くみられるが、体位は安定している
ので、背部を支えるピローは不要。

より機能的なポジショニング

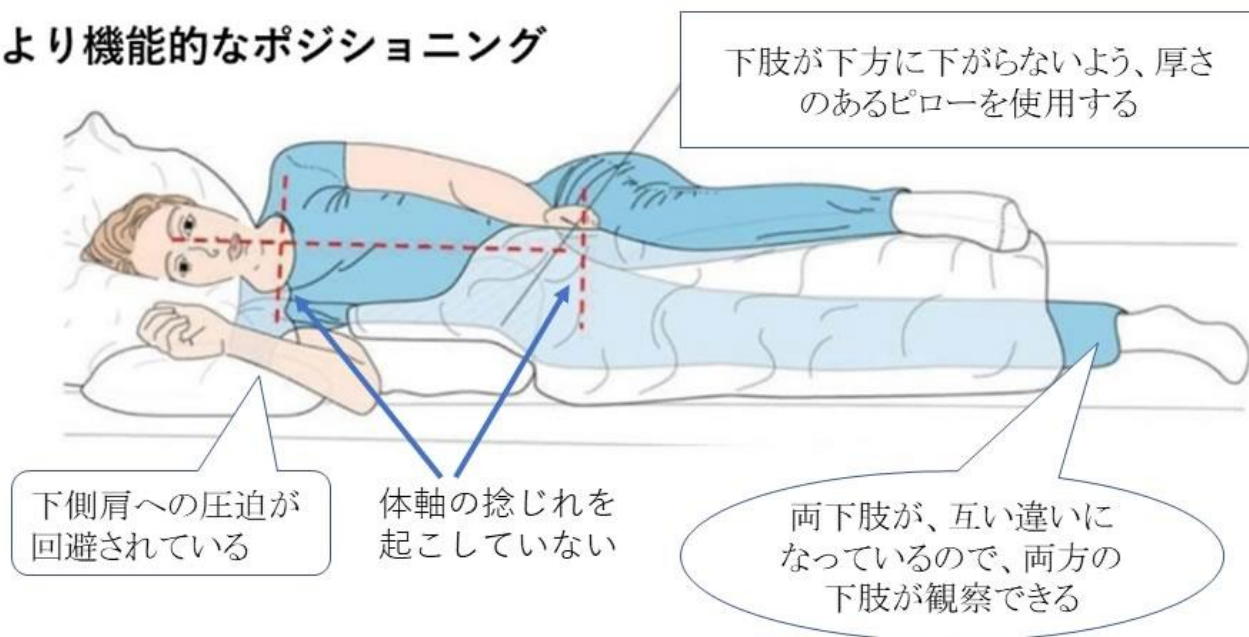


図4：側臥位時の介入

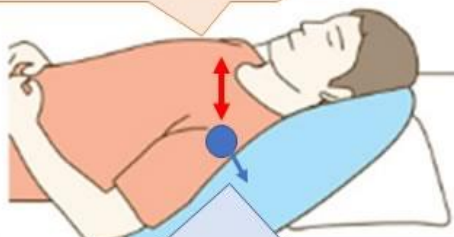
最後に上腕への介入が重要です。脊柱の突出を予防するために、胸部の伸張性を高めると、脊柱の飛び出しの増強を予防できるからです。胸部の伸張は、肩甲骨の動きを高めることに連動します。

胸を開きながら腕を横に開いていき、肘を曲げながら肩甲骨を中心に寄せるなどの運動が効果的と言われるように、胸が縮み、腕が内方への振りが生じないようにピローを挿入することが大切です。



肩の下からしっかり支えているため、
内反拘縮が持続から増強に・・・

前胸が広がるように



肩・上肢が体幹に沿うように



- ・胸が広がり、肩・上肢が落ち、自由に動かせるようにする
- ・ピローの重さを利用して、上腕が下方へ落ちる方向へピローを挿入する

図5：円背時の上腕への介入

【まとめ】

1. 臥位・座位ともに、脊柱の飛び出しへの部分圧迫とずれへの介入をしよう。
2. 円背が増強しないよう胸が開くようピローを挿入することや可能であれば運動をすすめよう。
- 4 拘縮・変形予防