

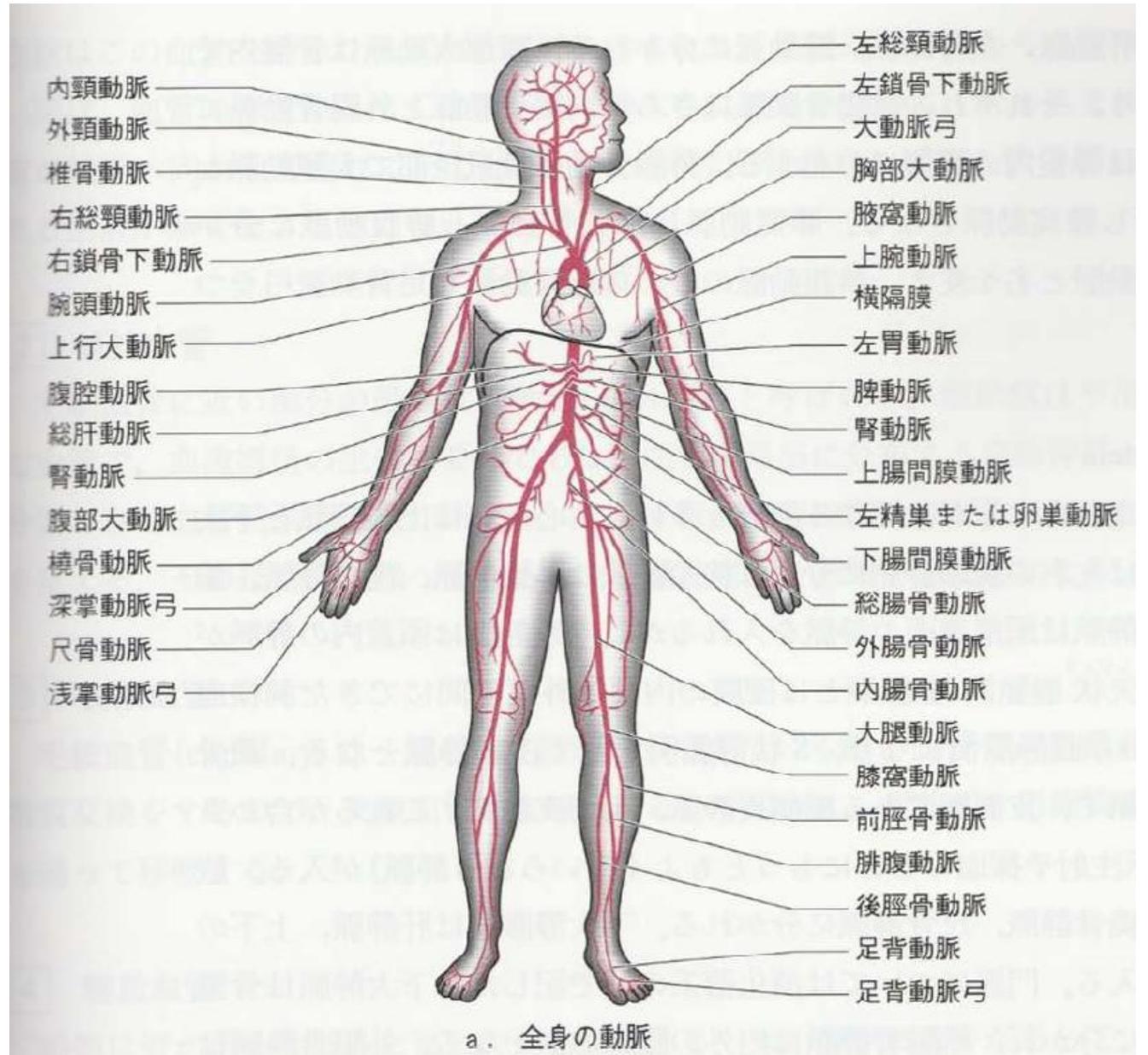
徒手療法家のための基礎講座

Web第12期 頰椎アプローチの安全性を求めて

1,③頭頰部の血管

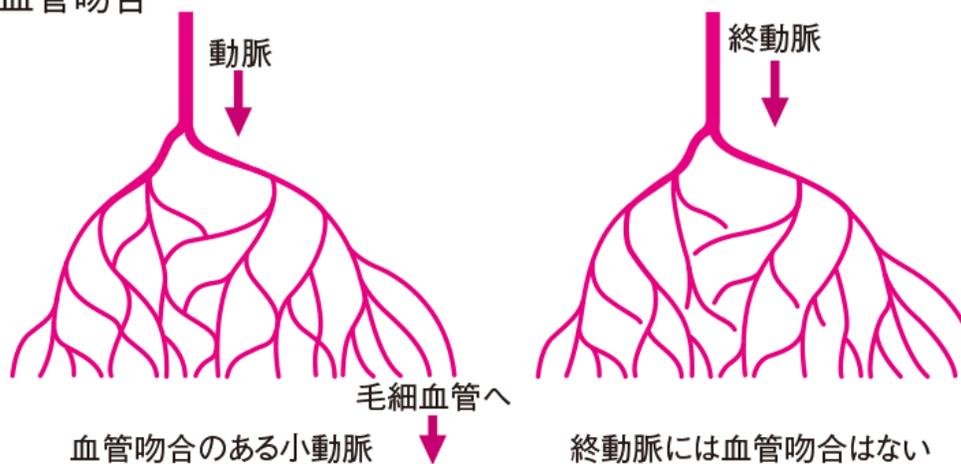
血管系概要

動脈系

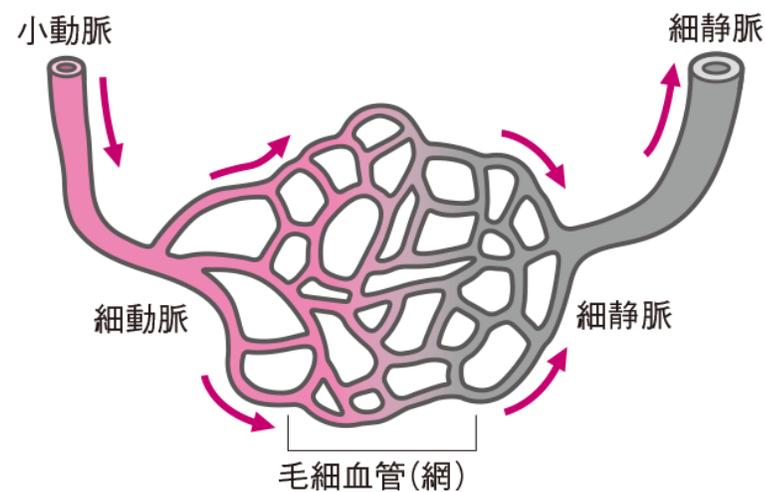


血管	働き
動脈	血液を組織へ運ぶ
小動脈	各組織への血流を制御するバブルとなる
毛細血管	血液と組織での物質交換の場となる
小静脈	毛細血管から血液を集める
静脈	血液を心臓に戻す

■血管吻合



■毛細血管



心臓（左心室）



上行大動脈→左/右冠状動脈



大動脈弓→①腕頭動脈（右側のみ） 右鎖骨下動脈・右総頸動脈

②左総頸動脈→内頸動脈（頭蓋内へ）・外頸動脈（顔面部へ）

③左鎖骨下動脈→椎骨動脈（頭蓋内へ）→脊髓動脈（脊髓へ）



腋窩動脈→上腕動脈→橈骨/尺骨動脈→浅/深手根動脈弓→
背側/掌側指動脈



胸大動脈→①気管支動脈

②肋間動脈→脊髓動脈（脊髓へ）

③食道動脈



腹大動脈



腹大動脈→①腹腔動脈→左胃動脈, 脾動脈, 総肝動脈
②上腸間膜動脈
③下腸間膜動脈
④左/右総腸骨動脈→内腸骨動脈 (骨盤内臓へ)



外腸骨動脈→大腿動脈→膝窩動脈→前脛骨動脈→足背動脈

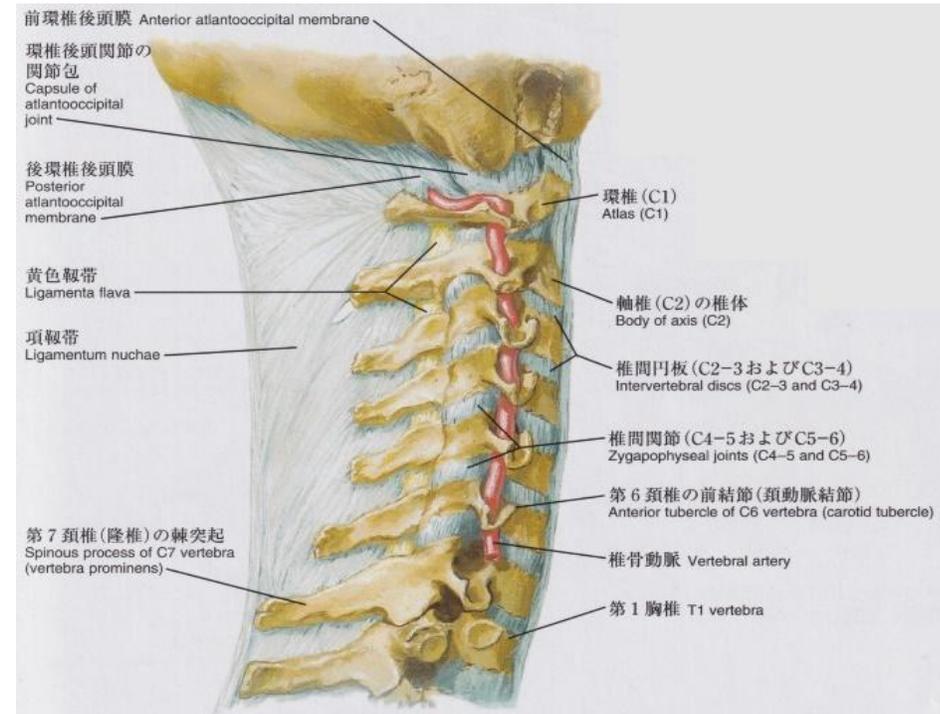
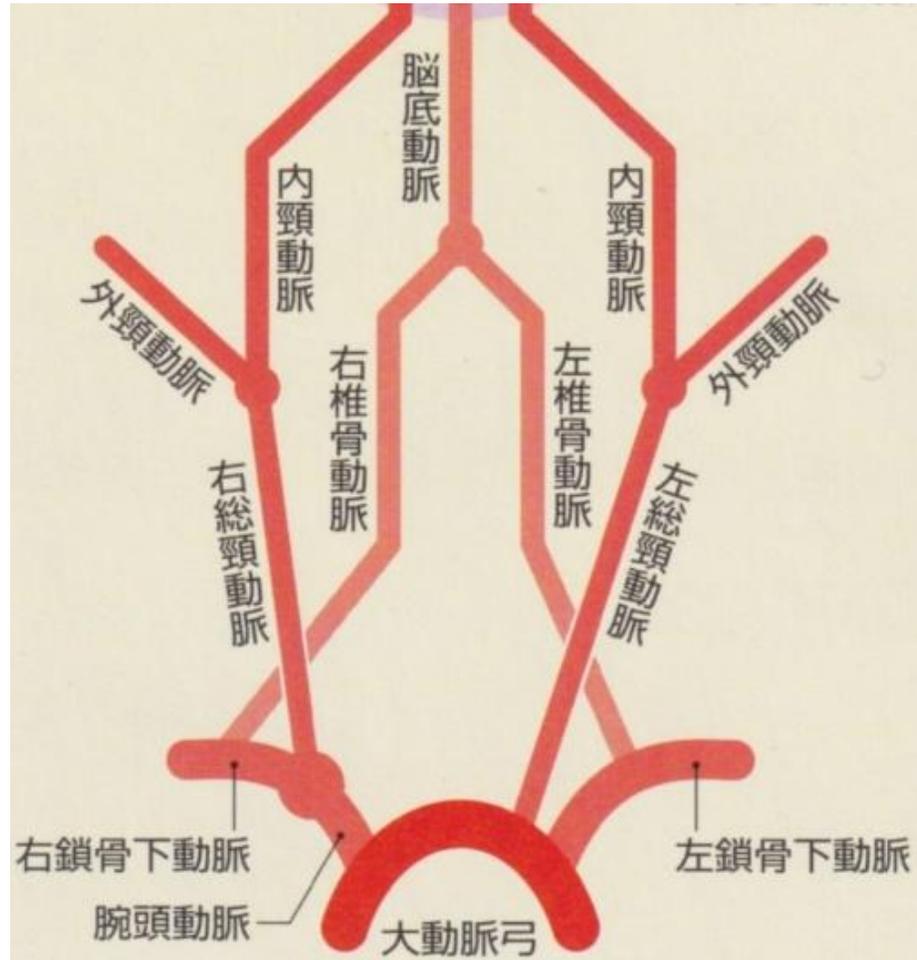


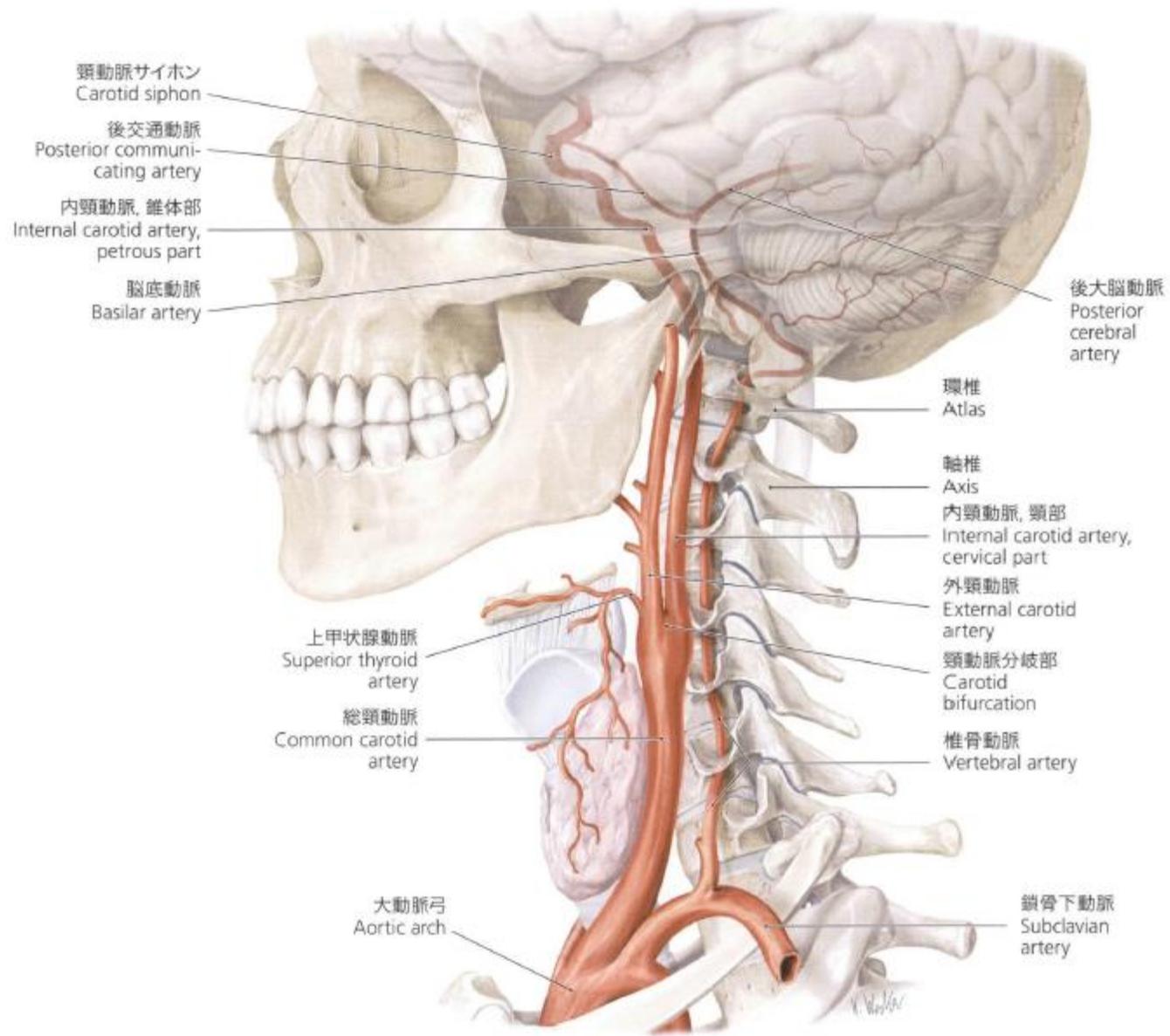
後脛骨動脈→腓骨動脈



内側/外側足底動脈

椎骨脳底動脈





大後頭孔から
頭蓋内へ入る

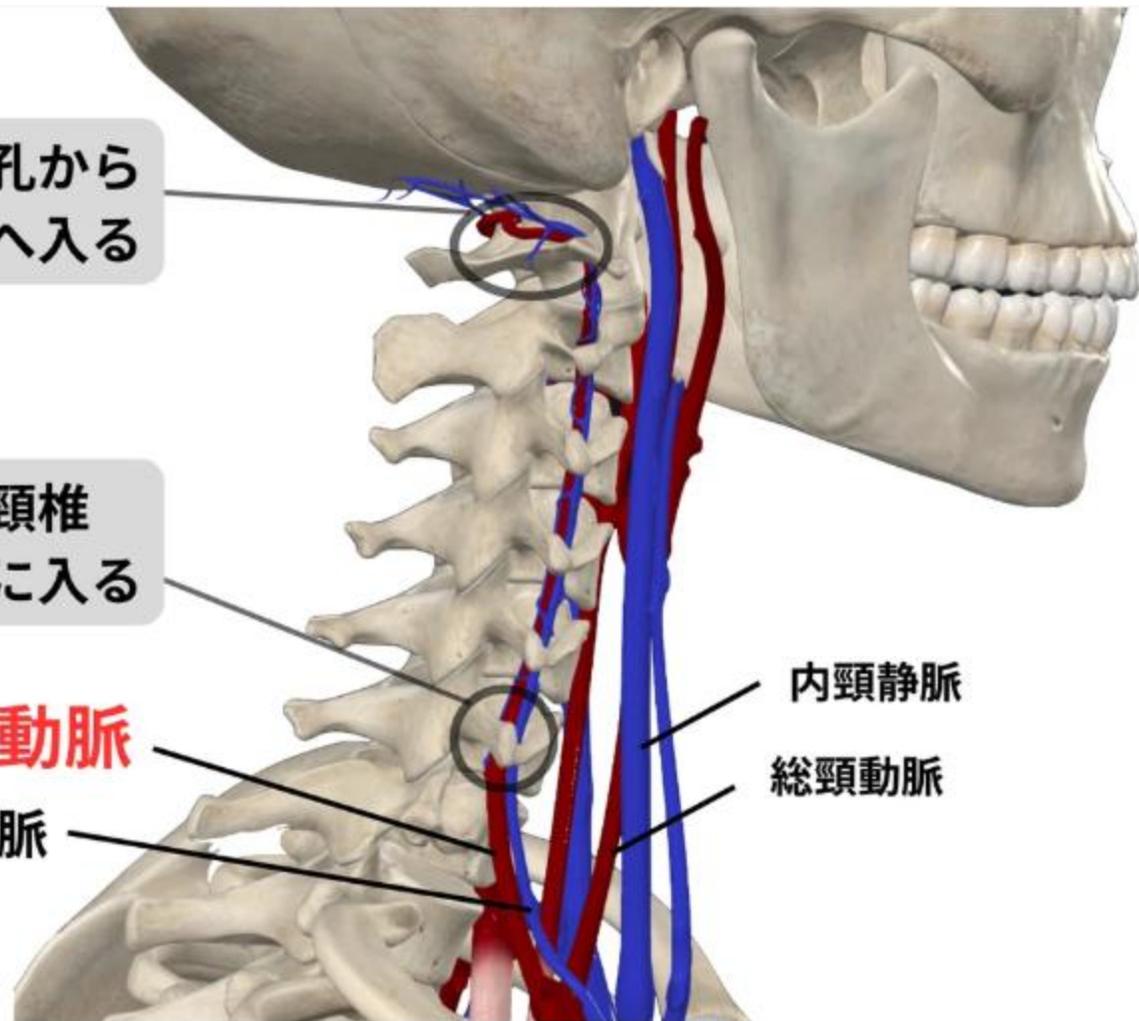
第6頸椎
横突孔に入る

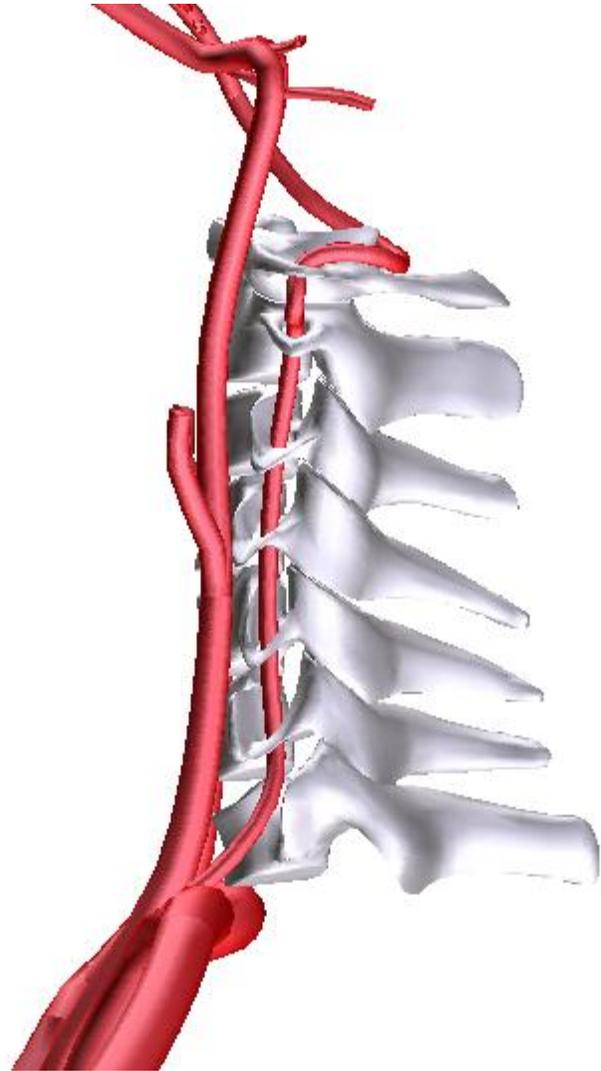
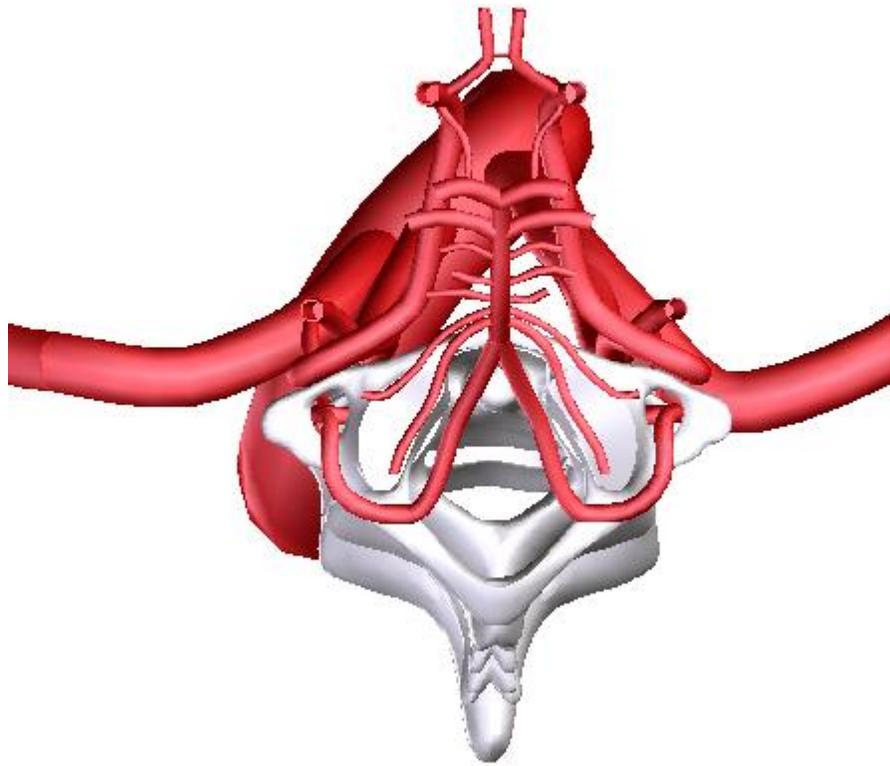
椎骨動脈

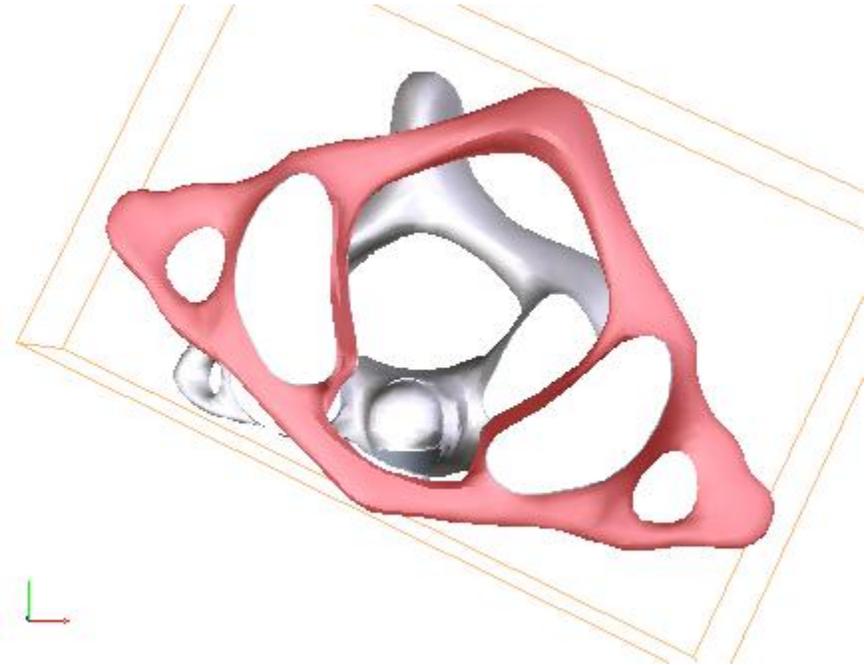
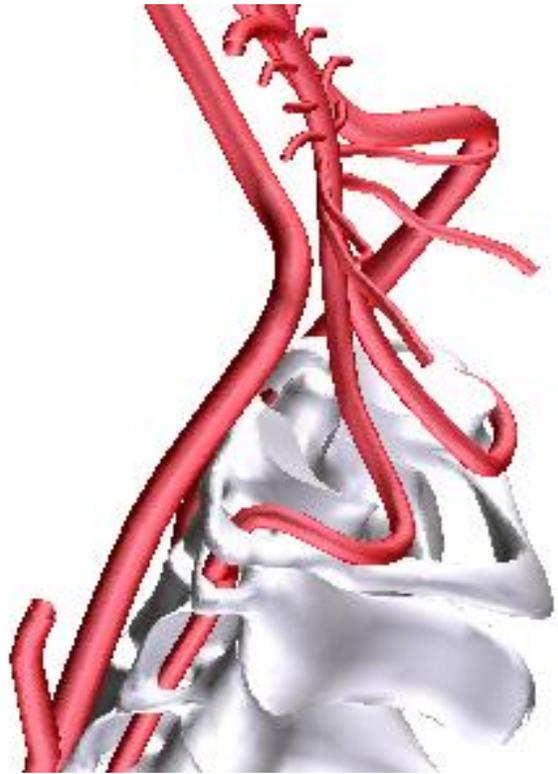
椎骨静脈

内頸静脈

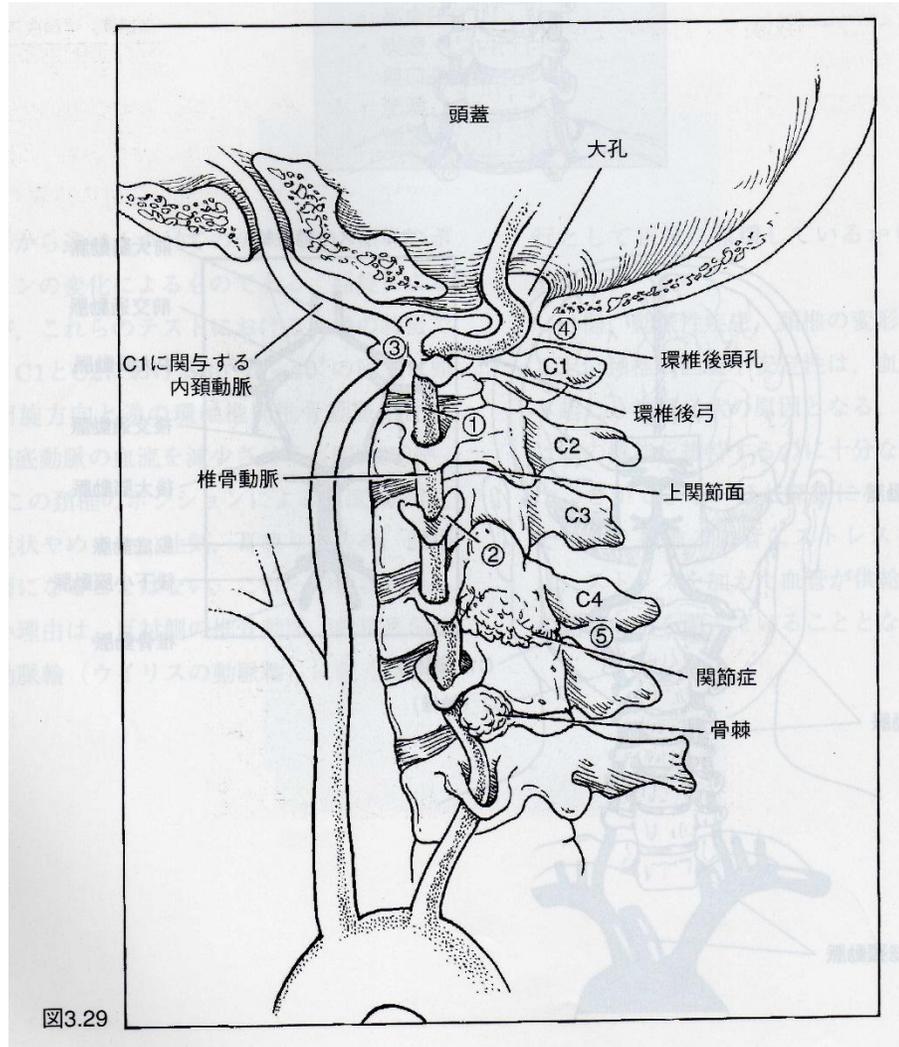
総頸動脈







椎骨脳底部の圧迫部位

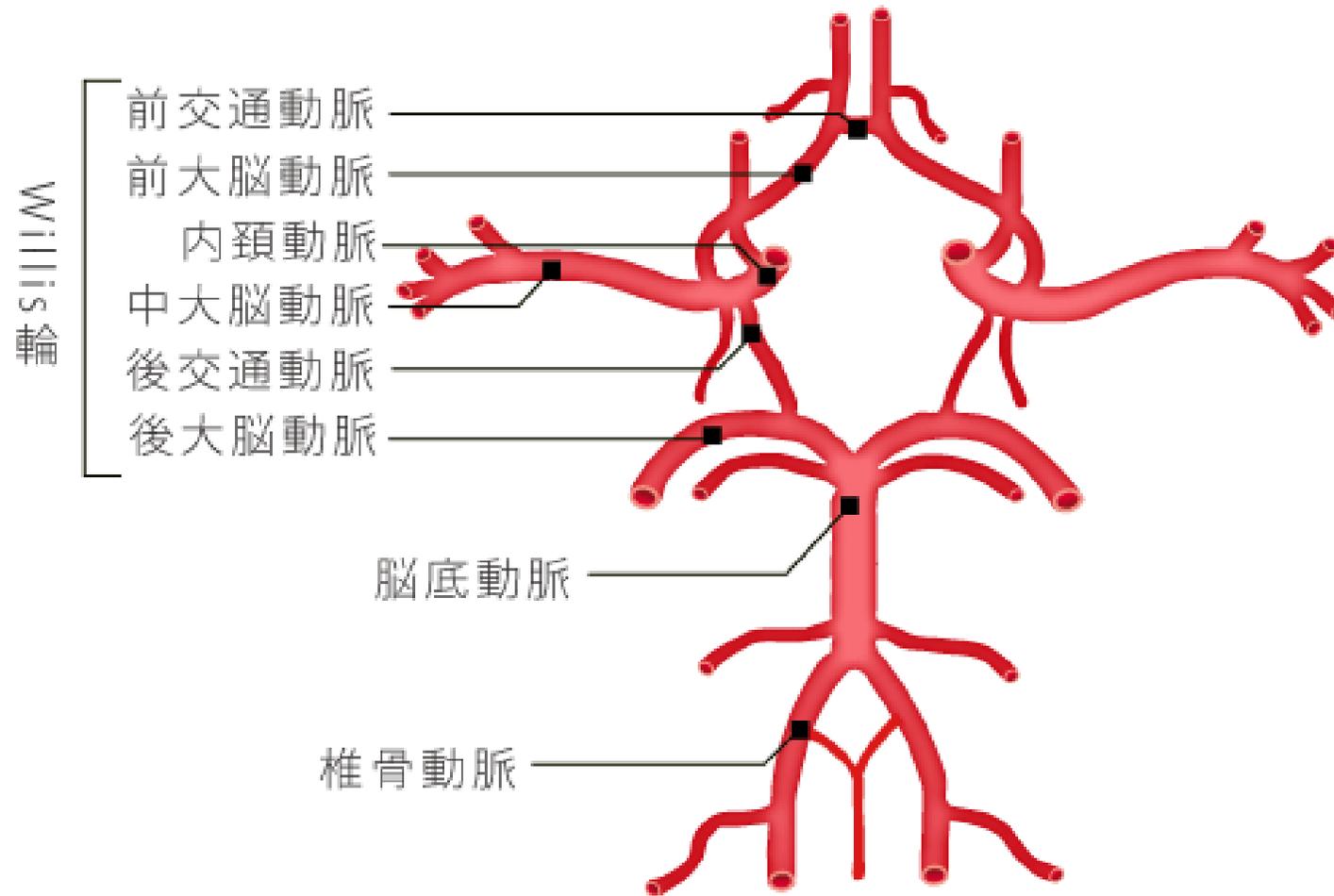


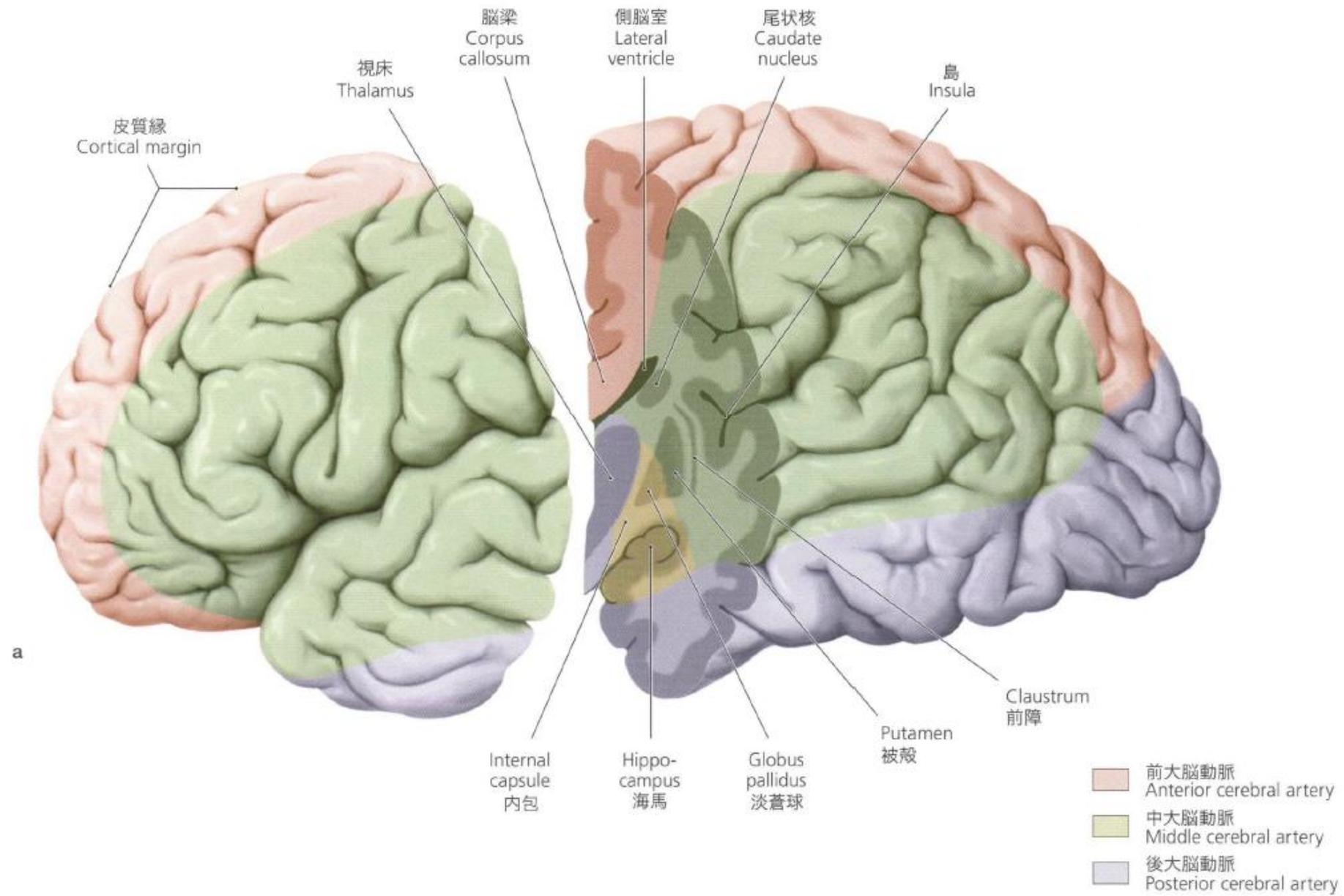
カイロプラクティック的所見

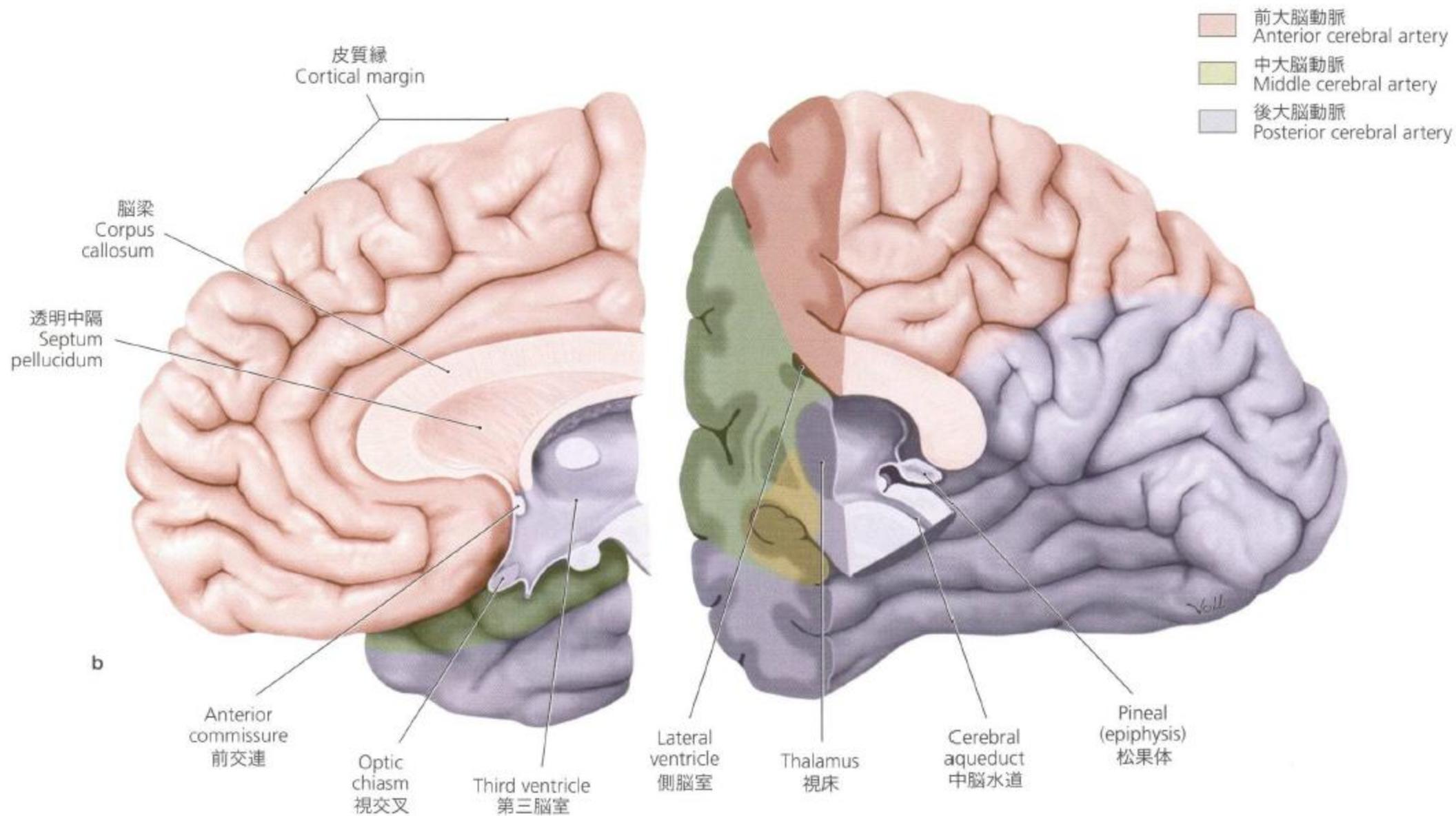
- 環椎横突起の前方変位による内頸動脈・椎骨動脈への圧迫
- C2 - 6 後方横突起による椎骨動脈への圧迫
- 後頭骨屈曲変位による脳底動脈による圧迫

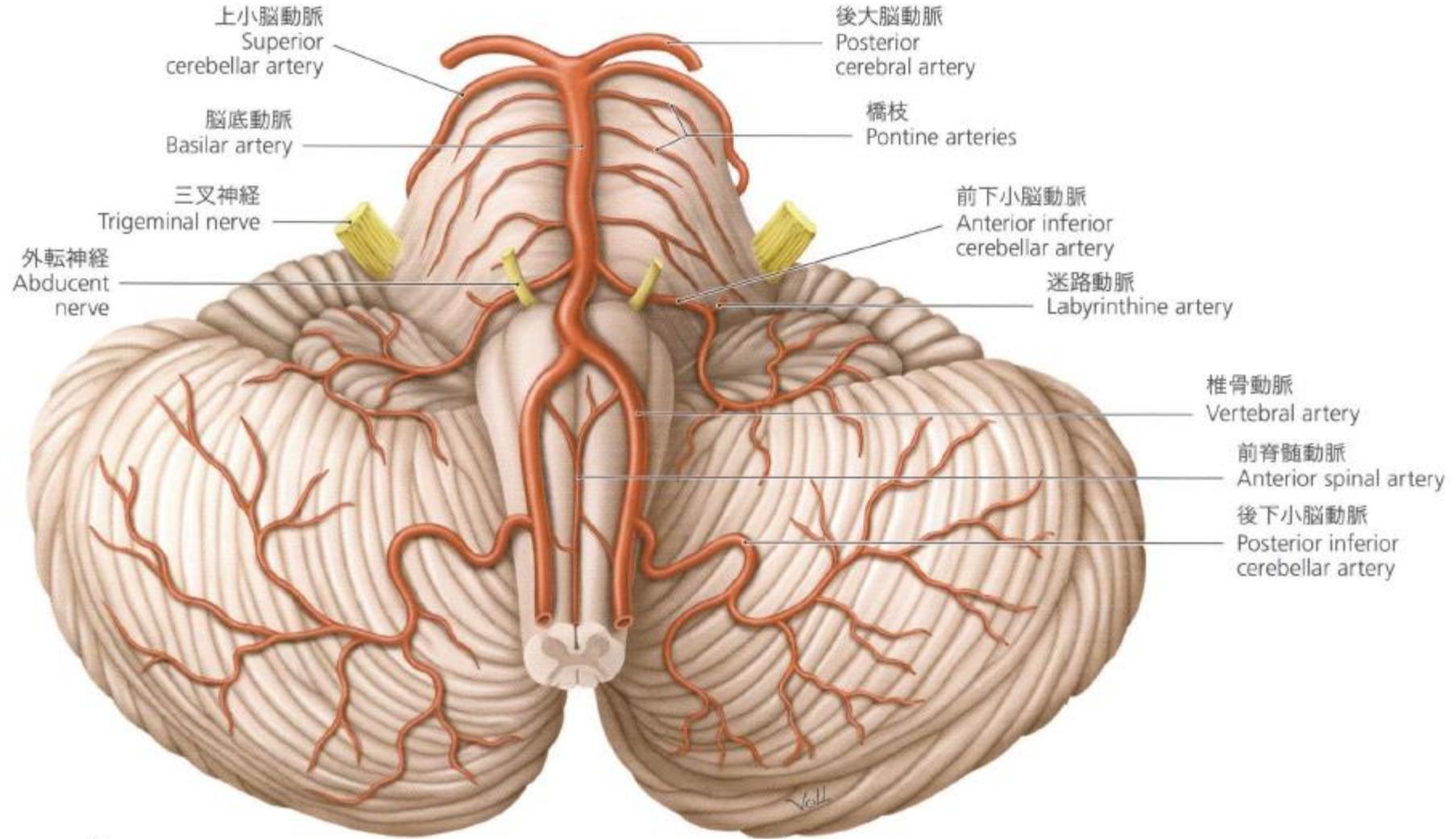
整形外科的所見に関しては整形外科テスト法の書籍参照

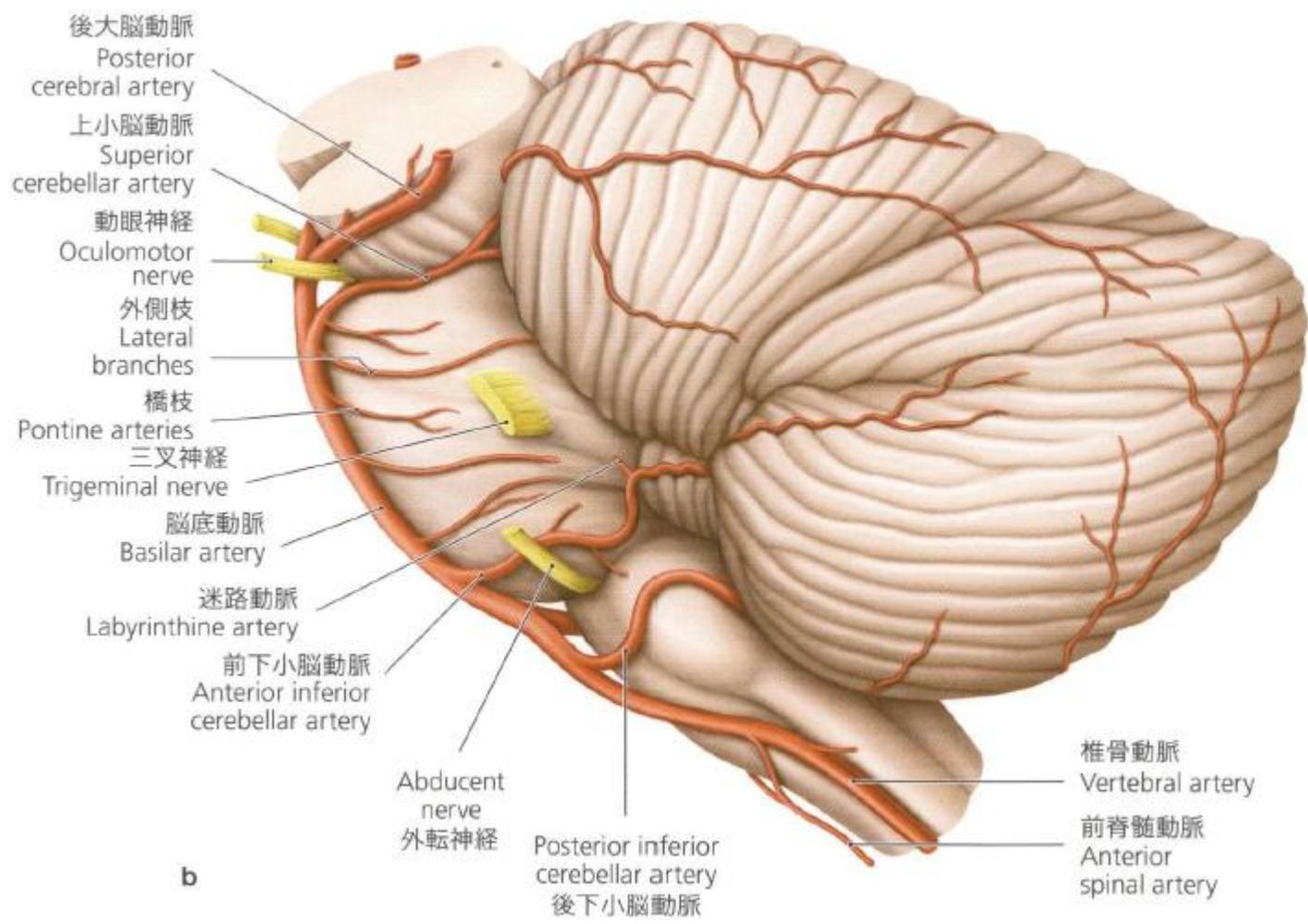
脳内の血管/Willis輪





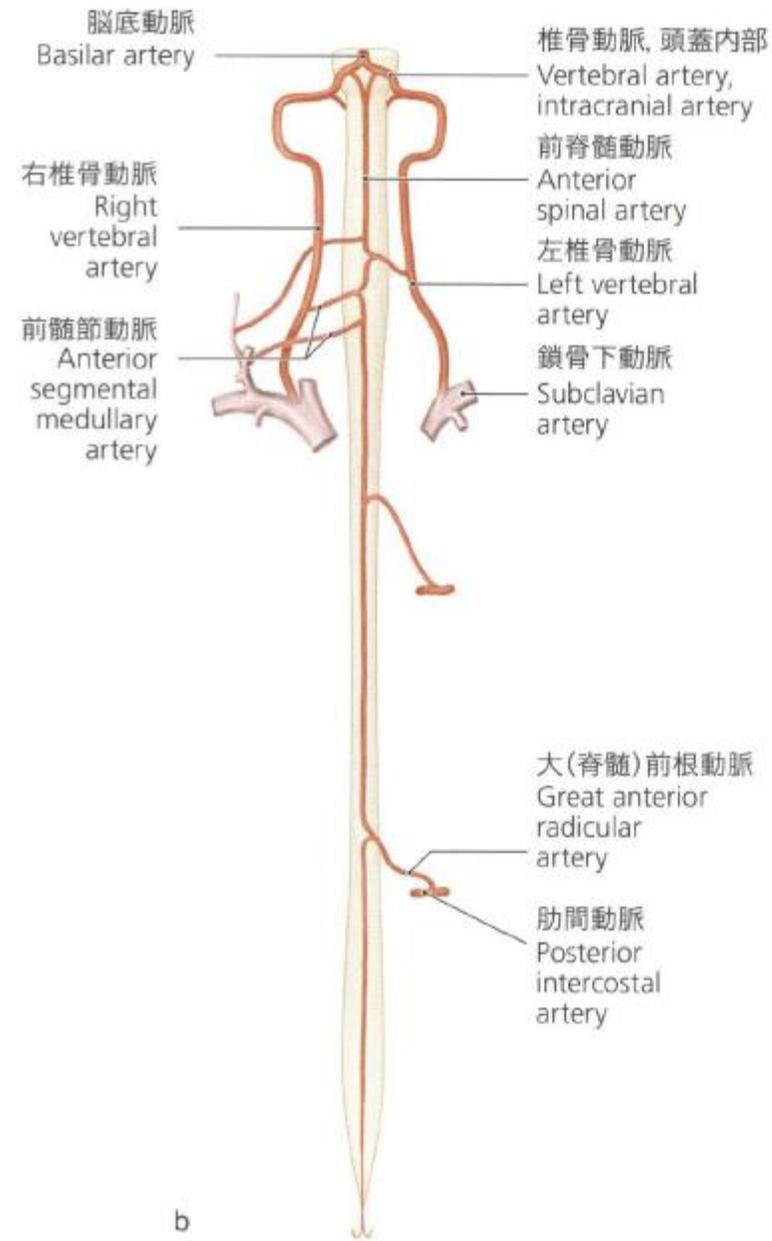


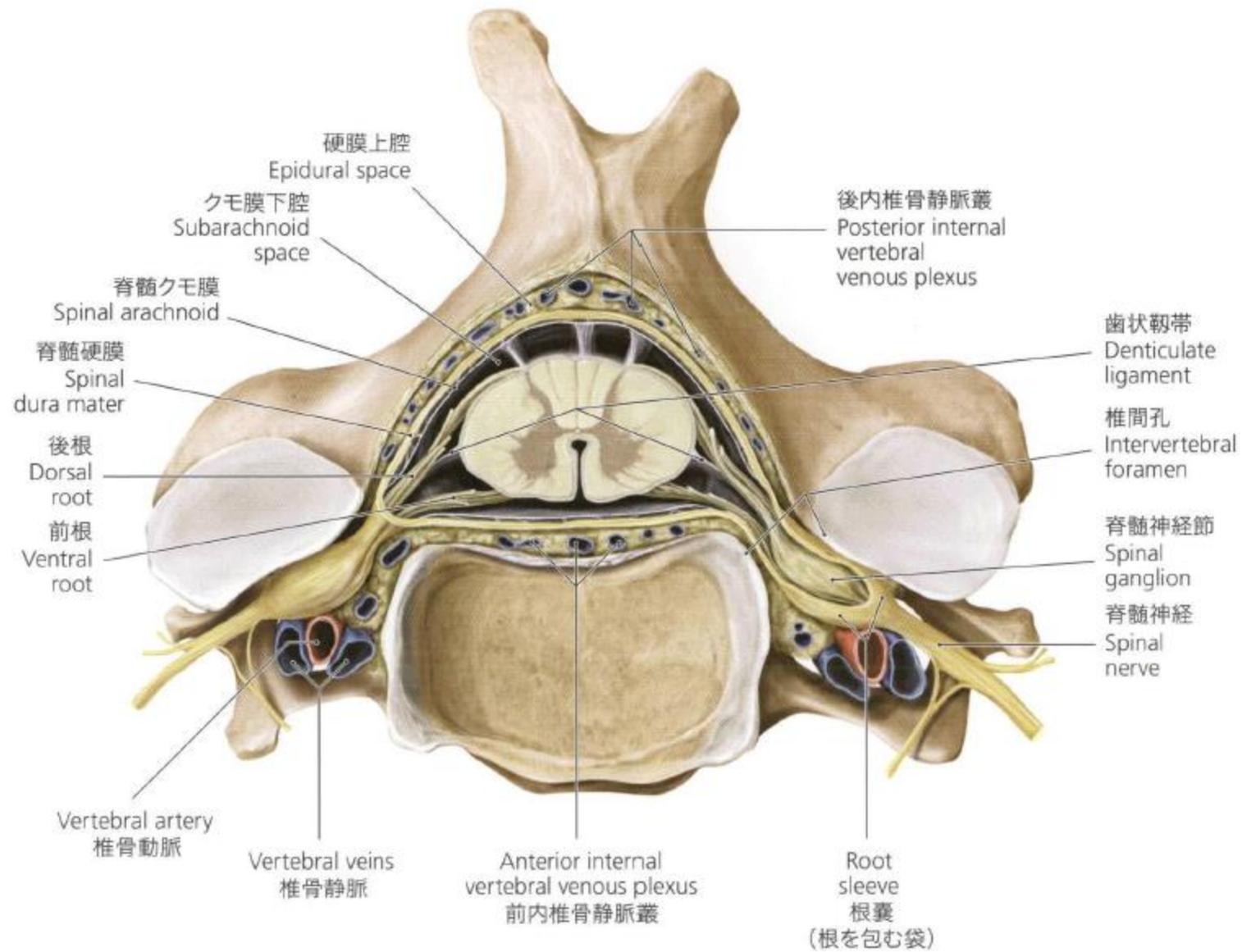


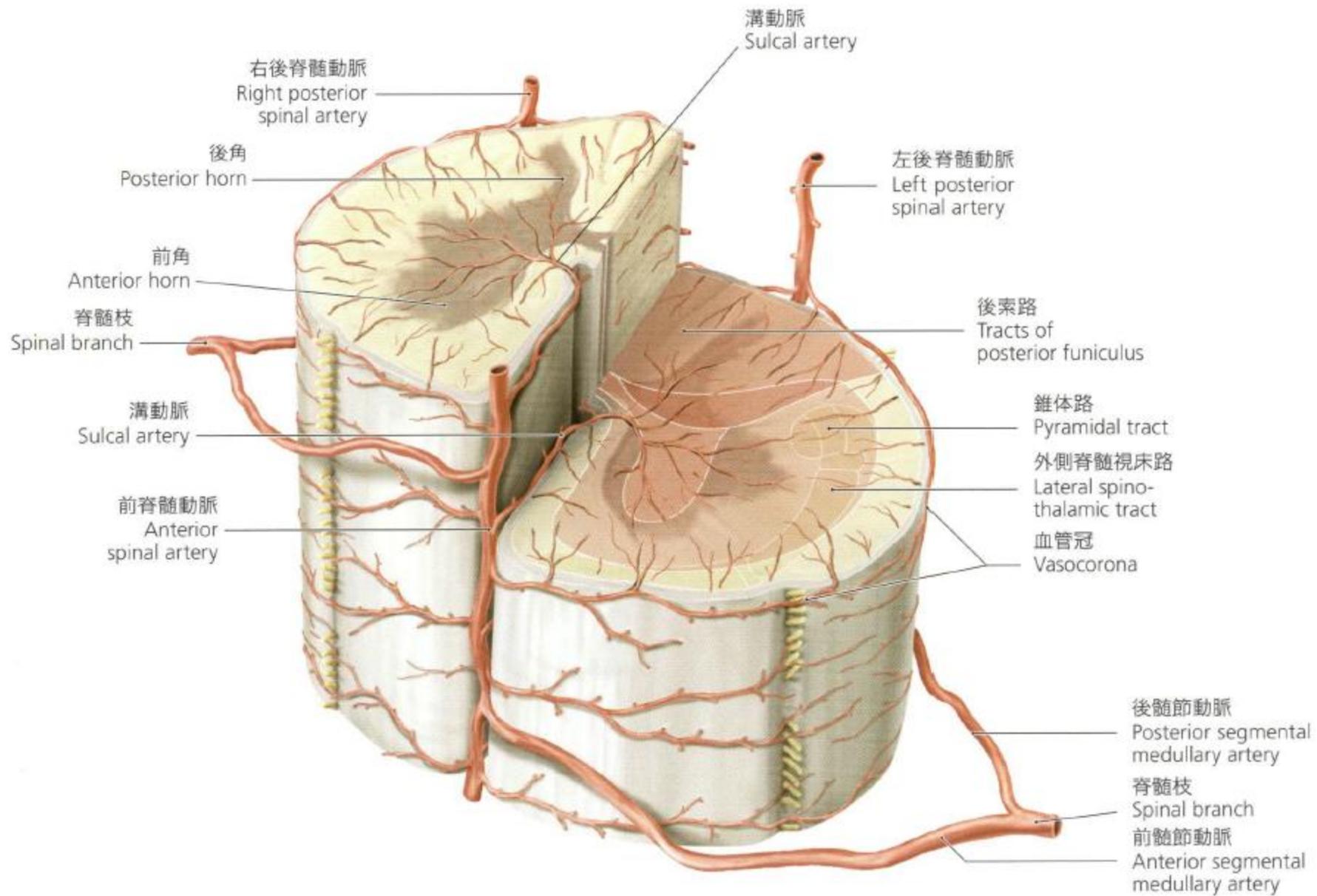


b

脊髄の動脈







椎骨動脈への影響

徒手療法の分野においても、頸椎への手技操作によって発生する障害について、血管系の事故が最も深刻であると考えられてきた。具体的には、頭蓋底部分への血液を供給する椎骨動脈の血流阻害は、いくつもの症状を発生させるものであり、最も深刻な例としては死亡することもありえる。

頸椎に対する急激な回旋伸展操作によって、椎骨－脳底動脈の血流を阻害した場合、結果的に小脳・脳幹・後頭葉の虚血を発生させ、神経学的な所見をもたらす。椎骨動脈は下から順に6つの頸椎の横突孔を通過して上行し、軸椎の横突孔を下から外へ通過して、環椎の横突孔に達する。そして環椎の横突孔を出ると、環椎後弓を通過し、大後頭孔へ至る。

外傷性頸部内頸動脈解離は、交通事故などによる強い外力が原因であることが多く、軽微な外力が原因であることは少ないとされる。

しかしながら、頸部への手技操作と頸部動脈解離の因果関係に関しては、国内外においていくつかの症例対象研究により関係性が述べられていることから、軽微な外力でもリスクがあることや、施術後の頸部、顔面、頭部の疼痛には注意を払うべきである。

以上のことから、頸部への伸展操作において、運動学的な対象部位の理解、施術前の各種検査によるリスクの排除、十分な経験に基づく施術時の的確な操作が必要なことはもちろん、例え「手技による軽微な外力」であってもリスクは生じうることを理解し、施術後の状況観察にも十分に注意を払うべきであるといえる。