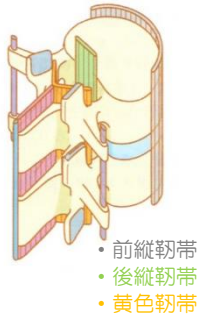


# 頸椎の解剖について

## 1-椎骨の構造



## 2-靭帯構造

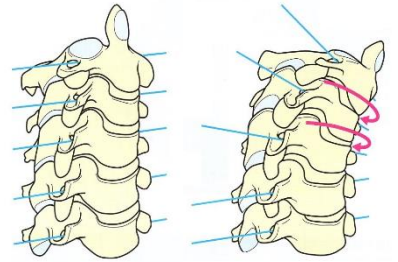


## 3-頸椎の構造

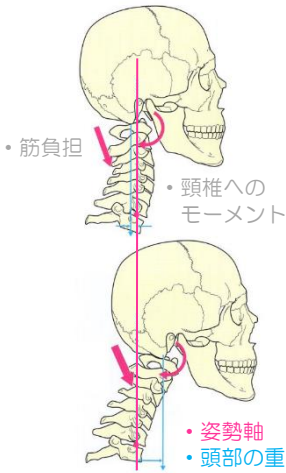
C2~7



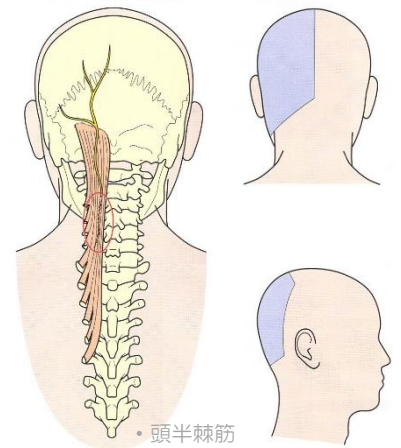
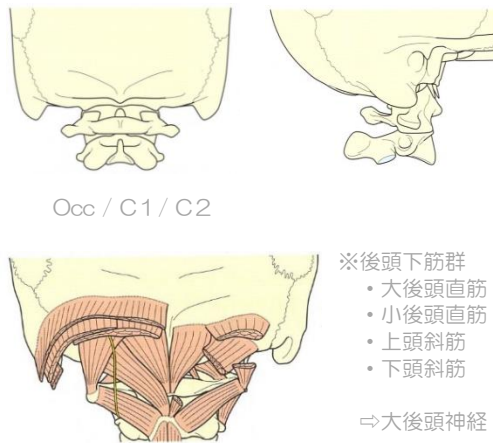
• 椎間関節 facet の角度、運動



## 4-ストレートネック



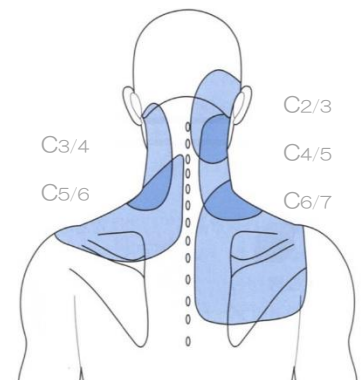
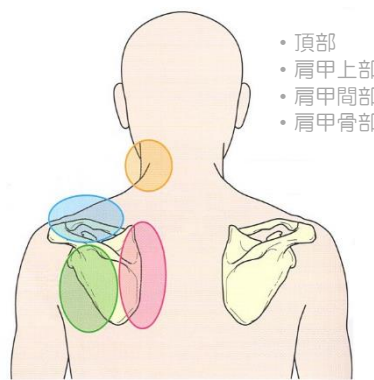
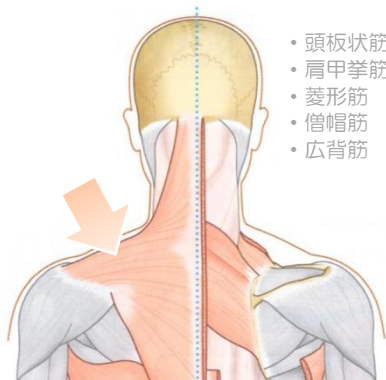
## ※参考-頭痛



# 1. 寝違え

## 1-概要

●疼痛に加え頸椎や肩甲骨の運動が制限された状態。



特徴	●急性疼痛に加え、	⇒	⇒	の運動が一過性に制限された状態
発生機序	●長時間の不自然な姿勢 / 寒冷時や疲労時 / 不用意な捻りや動作による	⇒	⇒	一過性の筋痛
症状	●頸椎の運動制限、	⇒	⇒	が制限されることが多い
	• 僧帽筋 / 菱形筋 / 胸鎖乳突筋 / 肩甲上神経部 / 肩甲間部	•	⇒	上肢放散痛
予後	●	⇒	⇒	
鑑別診断	●	⇒	⇒	●炎症性斜頸 ●悪性腫瘍

## 2. むちうち損傷

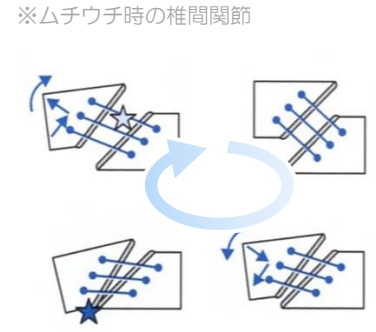
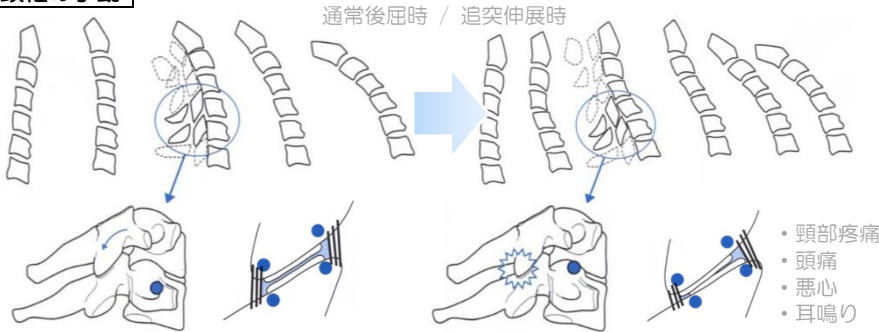
### 1-概要/発生機序

- 交通外傷  
後方から車両に衝突され発生する。



損傷組織	分類
●筋 / 関節	⇒ 捻挫型
●末梢神経	⇒ 根症状型
●中枢神経	⇒ 脊髄型
●自律神経	⇒ 交感神経型

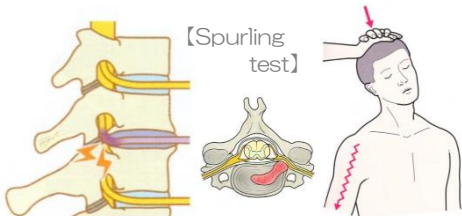
### 3-頸椎の挙動



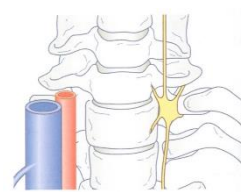
- ・頸部疼痛
- ・頭痛
- ・悪心
- ・耳鳴り

### 4-各種神経損傷

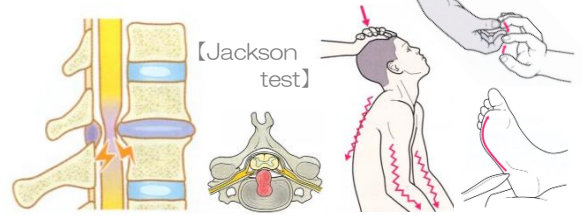
- 根症状  
末梢神経が神経根で圧迫される



- 交感神経損傷  
椎骨前面に位置する交感神経が緊張。T<sub>1</sub>~L<sub>2</sub>



- 脊髄症  
脊髄が直接圧迫される中枢神経障害



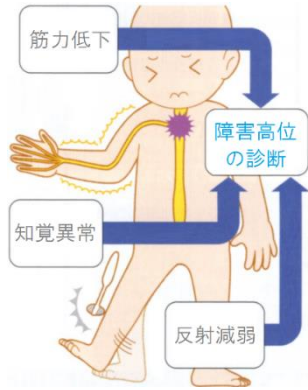
1. 頸椎捻挫型	特徴	●全体の⇒	を占める軽度損傷。
	症状	●症状は⇒	に類似する。
	治療	●保存療法を基本とし、約⇒	で軽快するが数カ月持続する場合あり。 ●二次的に斜角筋症候群を発症すると、C7・C8領域に感覚異常を発生。
2. 根症状型	特徴	●椎間孔における⇒	刺激症状がみられる。
	症状	●障害神経根の高位により異なる ●鑑別方法：⇒	※神経高位表を参照 ⇒
3. 頸部交感神経症候群型	特徴	●別名：⇒	●交感神経が緊張し発生
	症状	●不定愁訴：⇒ ●：⇒	、 、 はほとんど見られない。
4. 混合型	特徴	●：⇒	と：⇒ の混合。
5. 脊髄症状型	特徴	●外傷：・頸椎脱臼骨折の合併	
		●基礎疾患：・頸椎症 ・後縦靭帯硬化症(OPLL)を有する場合	
		●症状： 下肢より上肢で著明	※神経高位表を参照
		●治療法	●保存療法が原則：他覚所見がない場合。頸椎カラー固定2週間。

ご清聴ありがとうございました。

## ※. 参考 / 神経高位表

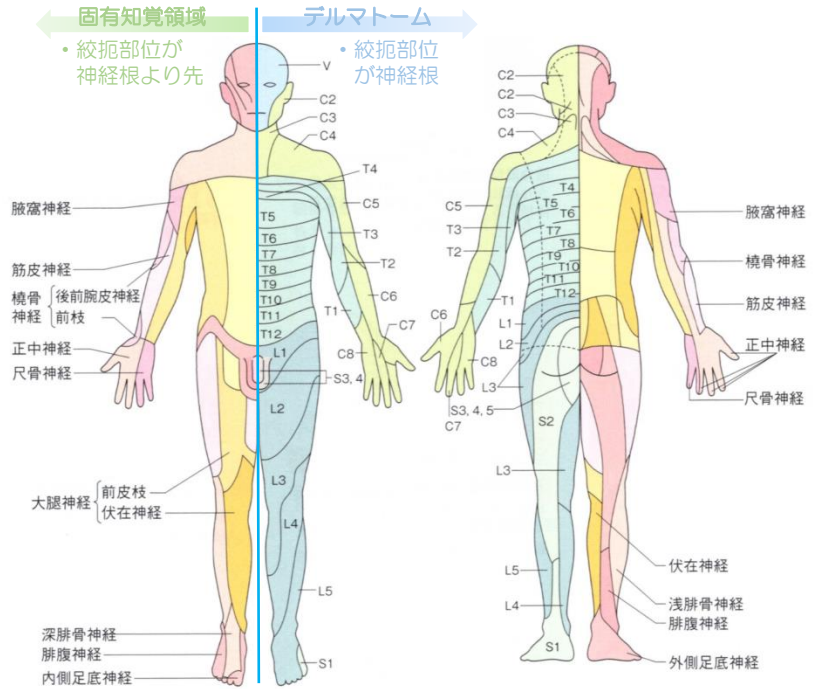
### 1-症状と障害高位

●しびれ、脱力、反射減弱から障害部位を逆算する



症状	検査項目
●知覚異常	⇒皮膚分節
●筋力低下	⇒ミオトーム
●反射の減弱	⇒反射弓

### 2-皮膚分節



### 3-ミオトーム (筋力)

髄節高位	主な筋	主な機能
C1~C3	・表情筋	
C4	・横隔膜	・呼吸筋
C5	・上腕二頭筋	
C6	・腕橈骨筋	
C7	・上腕三頭筋	
C8~T1	・指屈筋群 / 内在筋	・手の巧緻性運動
T2~T6	・肋間筋	
T7~T12	・腹筋群	
L1~L3	・腸腰筋	
L4	・大腿四頭筋 / 前脛骨筋	・足関節背屈
L5	・前脛骨筋 / 長(母)趾伸筋	・足趾の背屈
S1	・下腿三頭筋 / 長(母)趾屈筋	・足趾の底屈

### 4-反射弓の異常

髄節高位	主な腱反射
C1~C3	—
C4	—
C5	上腕二頭筋
C6	腕橈骨筋
C7	上腕三頭筋
C8~T1	—
T2~T6	—
T7~T12	腹壁反射
L4	膝蓋腱反射
L5	—
S1	アキレス腱反射

### 5-各神経損傷と症状

損傷神経	症状の特徴	筋力	知覚	反射	病的反射	麻痺型
神経根	●障害高位にのみ症状が発生する ●一側性に発生	減弱	異常	減弱	—	弛緩性
交感神経	●他覚所見がほとんど見られない ●不定愁訴が主体	—	顔面上肢	—	—	—
脊髄	●障害高位より下位にも影響する	■障害高位 減弱	異常	減弱	—	弛緩性
	●両側性に発生	■障害高位より下位 減弱	異常	亢進	+	痙性

※本資料は軟損（体幹—頸部～腰椎）全般を通して使用します。

## 第31回 確認問題

問題1 寝違いで誤りはどれか

1. 頸部の側屈や捻転が制限される
2. 長時間の不良姿勢がリスクとなる
3. 上肢末端の感覚異常がみられる
4. 予後良好である

問題2 むちうち損傷で最も多いものはどれか

1. 頸椎捻挫型
2. 神経根症状型
3. バレ・リユー型
4. 脊髄症状型

問題3 交通事故後、ジャクソンテストとスパーリングテスト陰性、腱反射の減弱や亢進はないめまい耳鳴りがみられる。考えられるのはどれか。

1. 頸椎捻挫型
2. 神経根症状型
3. バレ・リユー型
4. 脊髄症状型

問題4 むちうち損傷で誤りはどれか

1. 頸椎捻挫型——寝違えの症状
2. 根症状型——病的反射の出現
3. バレ・リユー型——上肢や顔面のしびれ
4. 脊髄症状型——腱反射亢進

問題5 交通事故にてむちうち損傷を受傷。スパーリングテスト陽性、右上肢のみのしびれと、上腕二頭筋反射の減弱が見られる。あてはまる損傷はどれか。

1. 根症状型 —— C5
2. 根症状型 —— C6
3. 脊髄症状型 —— C7
4. 脊髄症状型 —— C8

※参考

寝違え	特徴	→頸椎	→肩甲骨
	症状	→捻転	→側屈
			→なし
	予後	→良好	
	鑑別	→頸椎椎間板ヘルニア	

むちうち	1. 頸椎捻挫型	特徴	→80%
		症状	→寝違え
		治療	→3週間
	2. 根症状型	特徴	→神経根
		症状	→ジャクソンテスト →スパーリングテスト
	3. 頸部一	別名	→バレ・リユー (Barre-Lieou) 症候群
		症状	→めまい (眩暈)、耳鳴り、顔面や上肢の知覚異常
			→他覚所見
	4. 混合型	特徴	→根症状型 →頸部交感神経症候群

- 問題1-3 神経根を障害していないため
- 神経根障害は、①ヘルニア ②頸椎症 ③△チワチの神経根型
- 問題2-1 頸椎捻挫型が8割を占める
- 問題3-3 神経根障害はないが、めまい耳鳴り→交感神経障害
- おそらく、頸椎捻挫型にバレ・リユー型が合併したものである
- 問題4-2 病的反射と腱反射亢進は、脊髄症状である
- 問題5-1 片側の症状は神経根型、上腕二頭筋はC5である