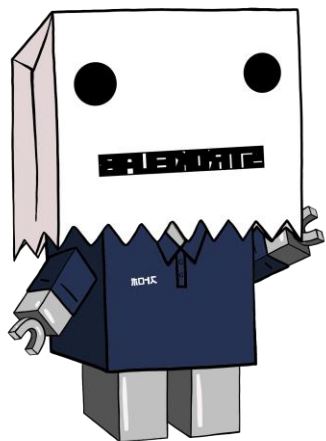
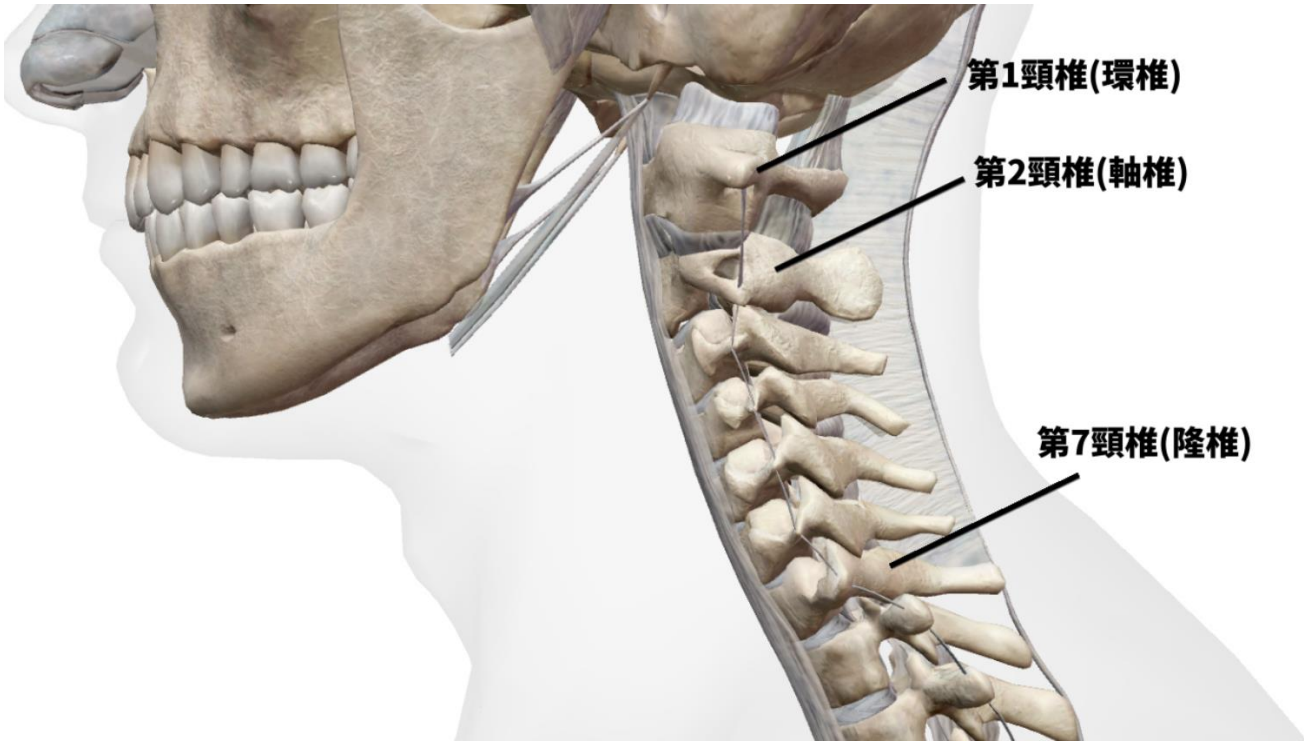




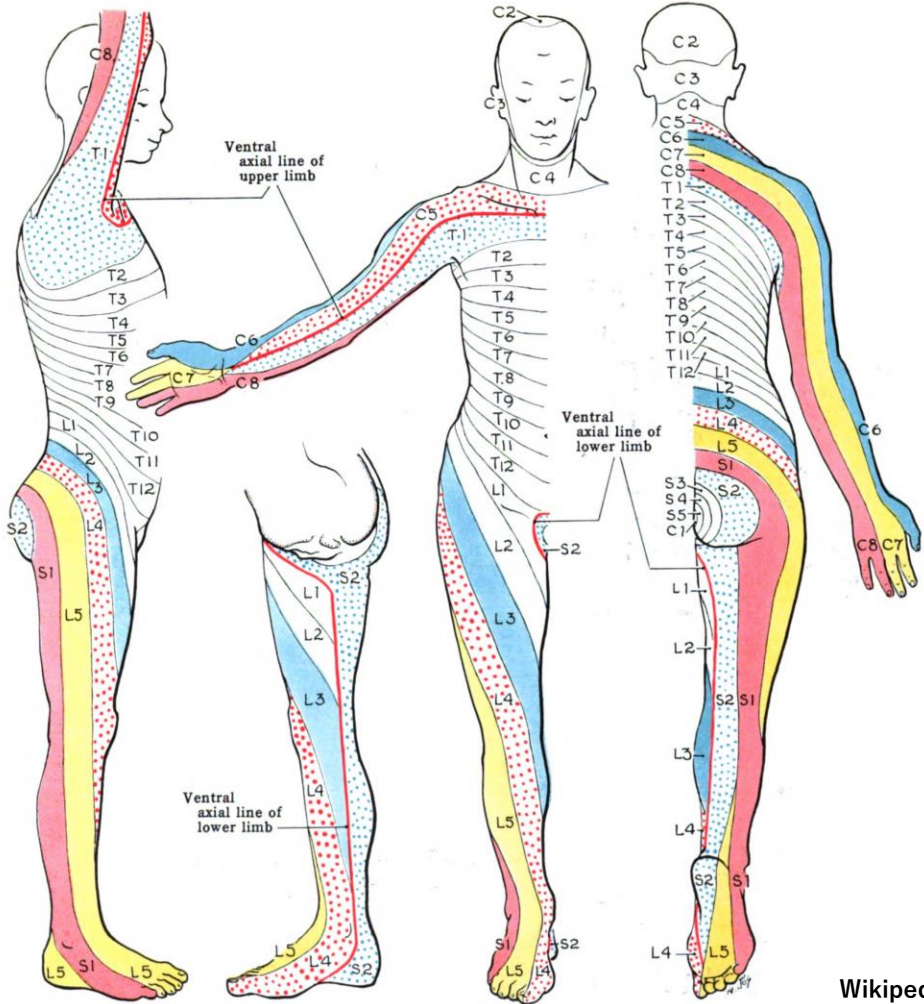
✓ 基本動作における頭頸部の評価と介入

頭頸部の解剖（骨・神経）

- 頸椎はC1， C2の上位頸椎とC3～C7の下位頸椎に分類される。
- 各椎体の頭側の椎間孔から神経根が出て， 頸神経は8対となる。



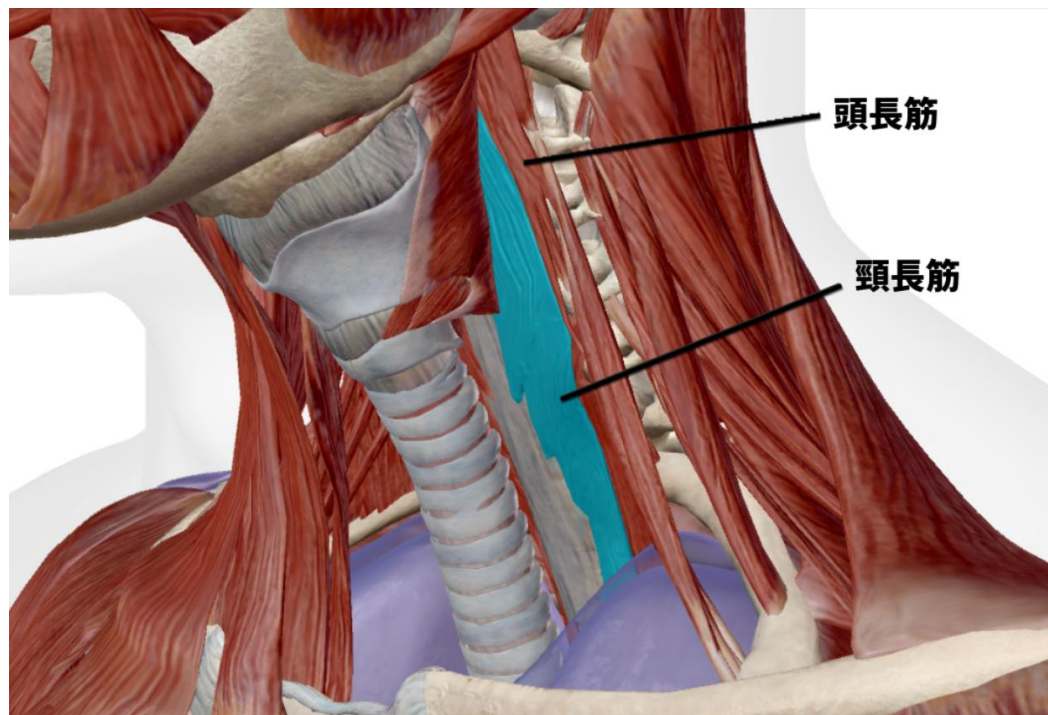
Visible Bodyより引用



Wikipediaより引用

頭頸部の解剖（筋肉）

- 頭長筋，頸長筋は頸部の深層筋で上位頸椎の屈曲に重要な役割を果たす。
- 舌骨筋群は嚥下に関与する頸椎の屈曲筋群。舌骨からみて舌骨上筋群（顎舌骨筋，顎二腹筋）と舌骨下筋群（胸骨舌骨筋，胸骨甲状筋，肩甲舌骨筋）に分けられる。
- 後頭下筋群は，小後頭直筋・大後頭直筋・上頭斜筋・下頭斜筋から構成される。

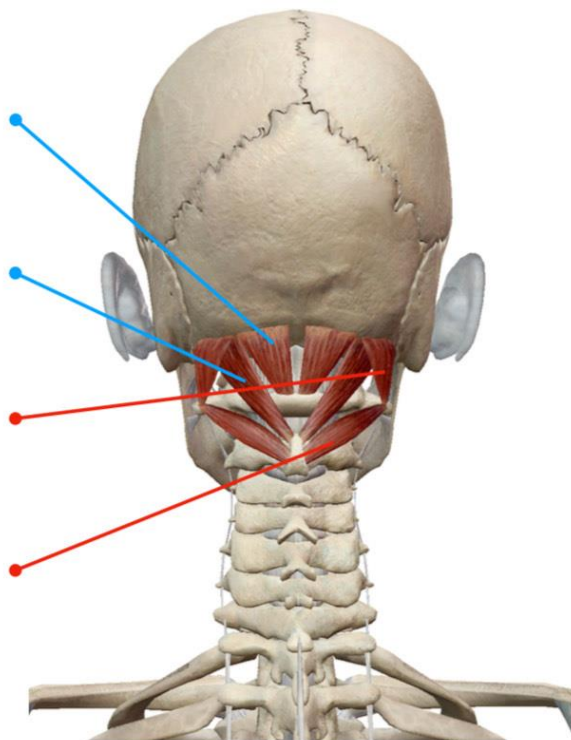


小後頭直筋

大後頭直筋

上頭斜筋

下頭斜筋



頭頸部の触診ポイント

□ 後面



□ 側面



□ 舌骨上筋群



□ 舌骨下筋群

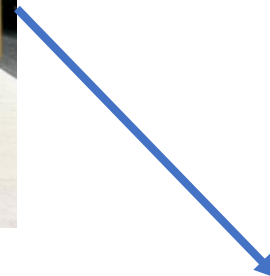
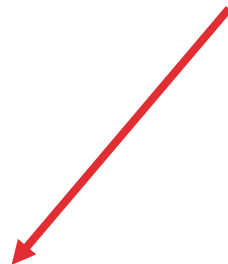


頭頸部と基本動作（寝返り・起き上がり）

- 頭頸部の屈曲は身体の前面筋の緊張を高める。一方、頭頸部の伸展は身体の後面筋の緊張を高める。
- 寝返り・起き上がりでは、先行する頭頸部の屈曲・回旋運動により、身体前面（腹直筋や腹斜筋群）の緊張を高める。
- 特に上位頸椎の屈曲が重要となる。



寝返り・起き上がりにおける頭頸部



頭頸部の屈曲



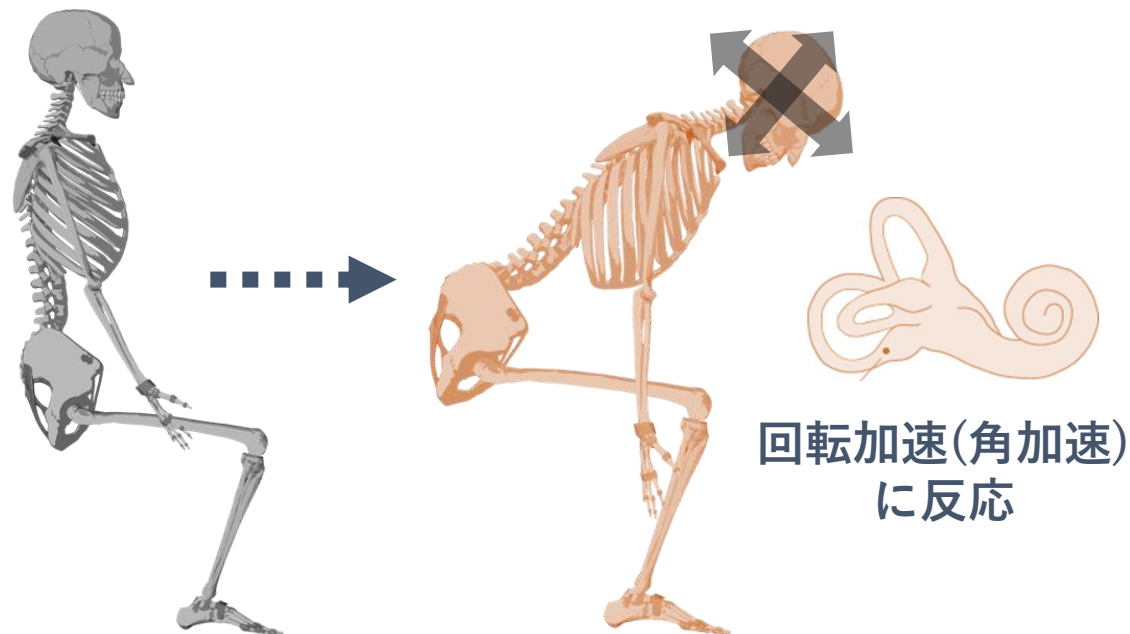
頭頸部の伸展



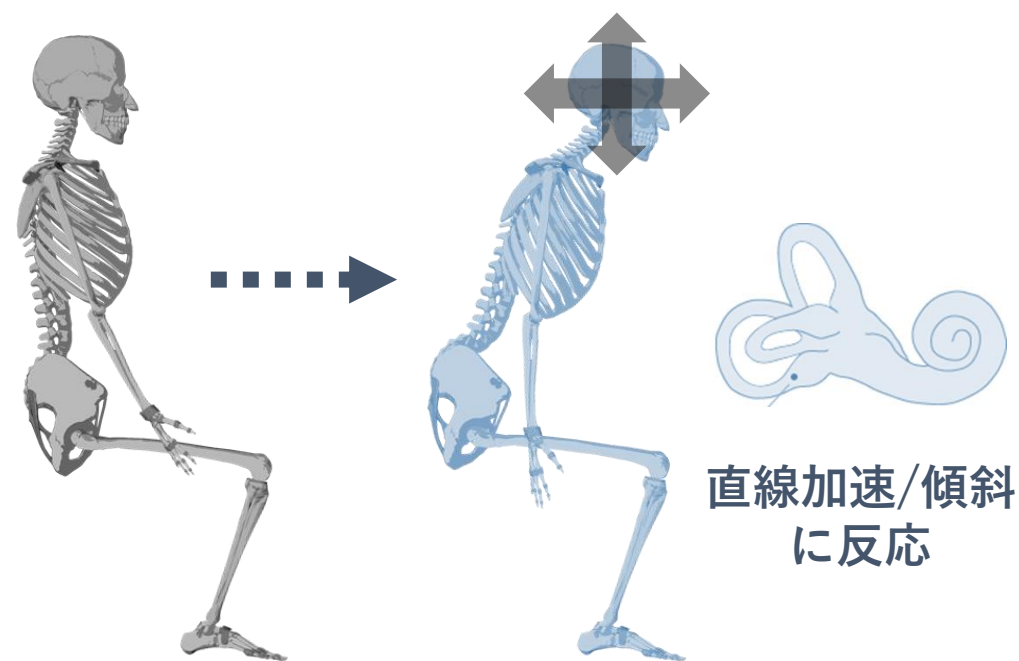
頭頸部と基本動作（立ち上がり）

- 内側前庭脊髄路は、主に頸部や上肢のコントロール/姿勢制御に関与するとされる。
- 外側前庭脊髄路は、主に体幹や下肢のコントロール/姿勢制御に関与するとされる。特に下肢伸筋群の筋活動を高める作用をもつ。

内側前庭脊髄路

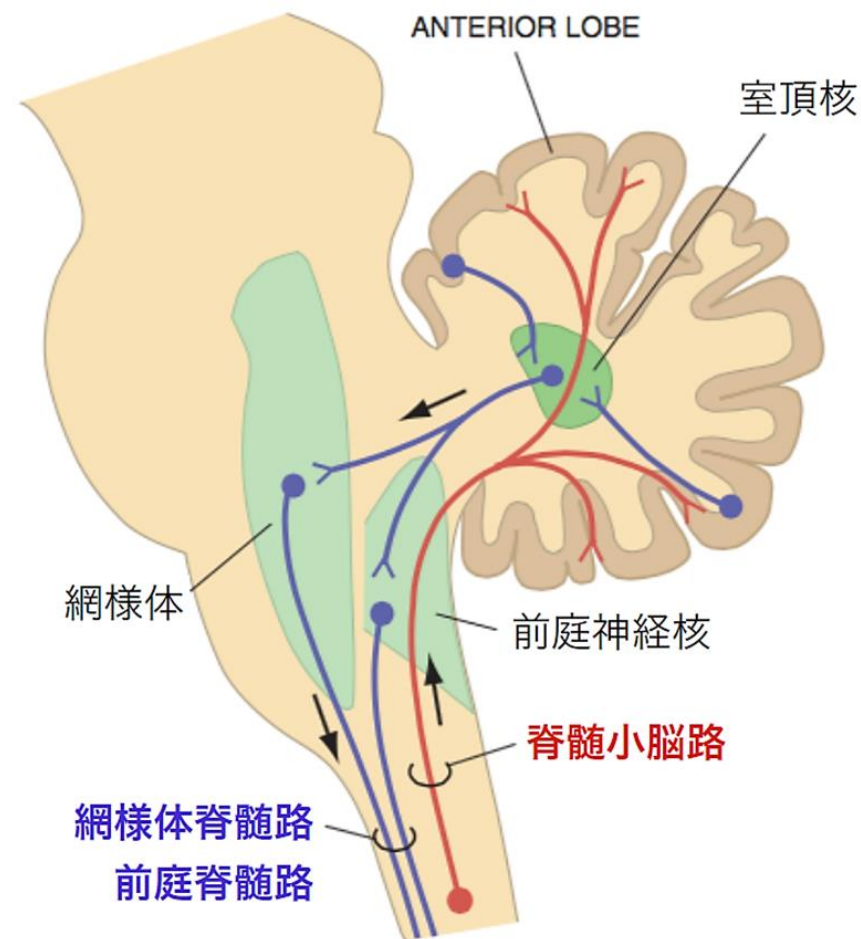
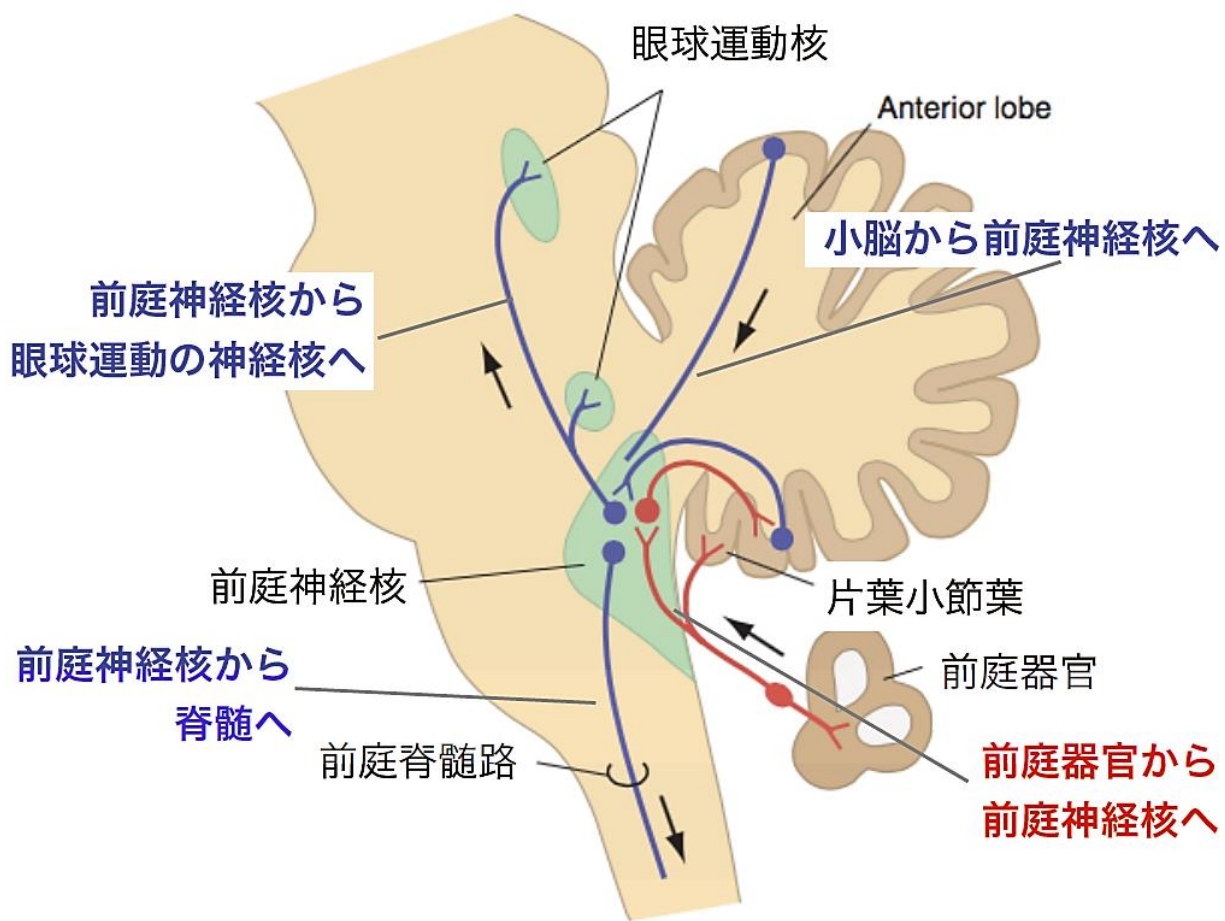


外側前庭脊髄路



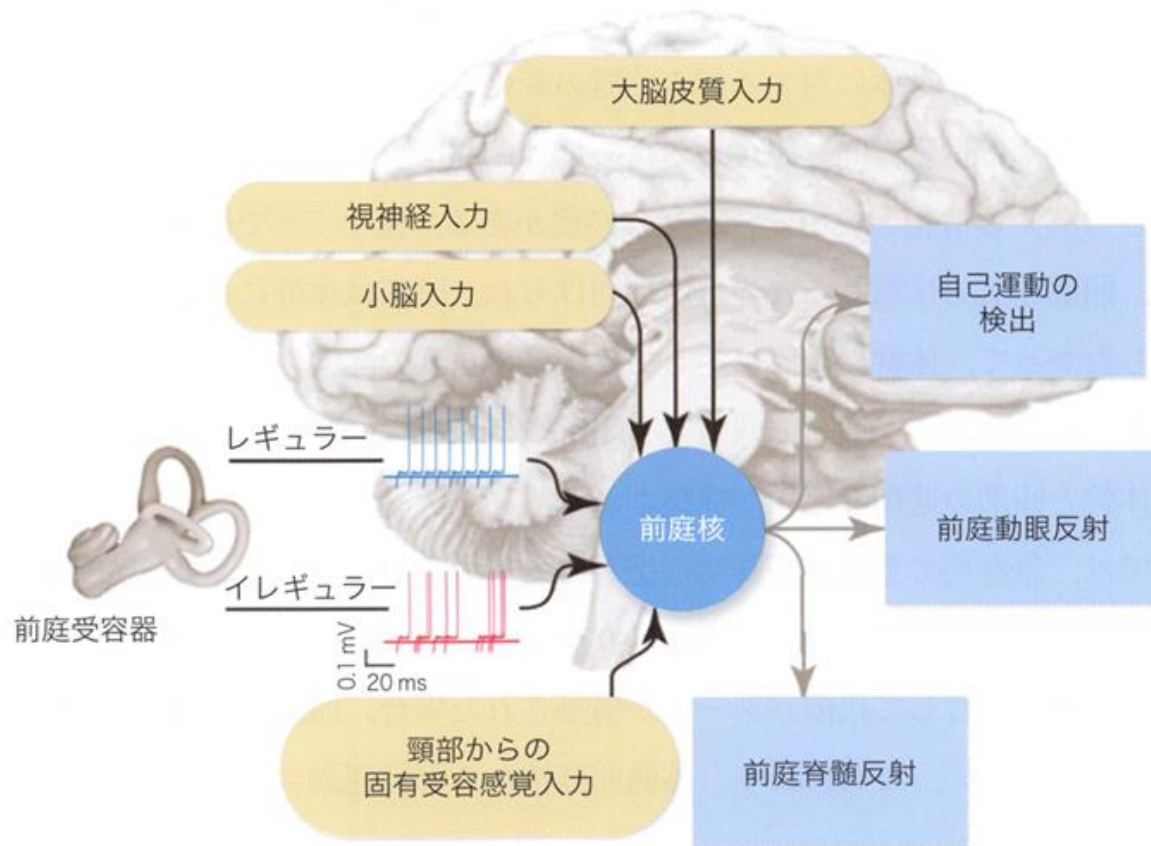
頭頸部と基本動作（姿勢制御）

□ 前庭脊髓路は前庭器官からの感覚情報だけでなく、固有感覚情報を伝達する脊髓小脳路からのフィードバックに基いても機能を果たし、姿勢制御に貢献している。



前庭機能

- 前庭系は空間内の頭部の動きを検出することによって、視線の安定化、バランスおよび姿勢の制御に関与する。
- 前庭システムに障害を呈する場合は、眩暈や頭頸部のコントロールに大きな問題を呈する。



頭頸部の誘導ポイント

①



②



③

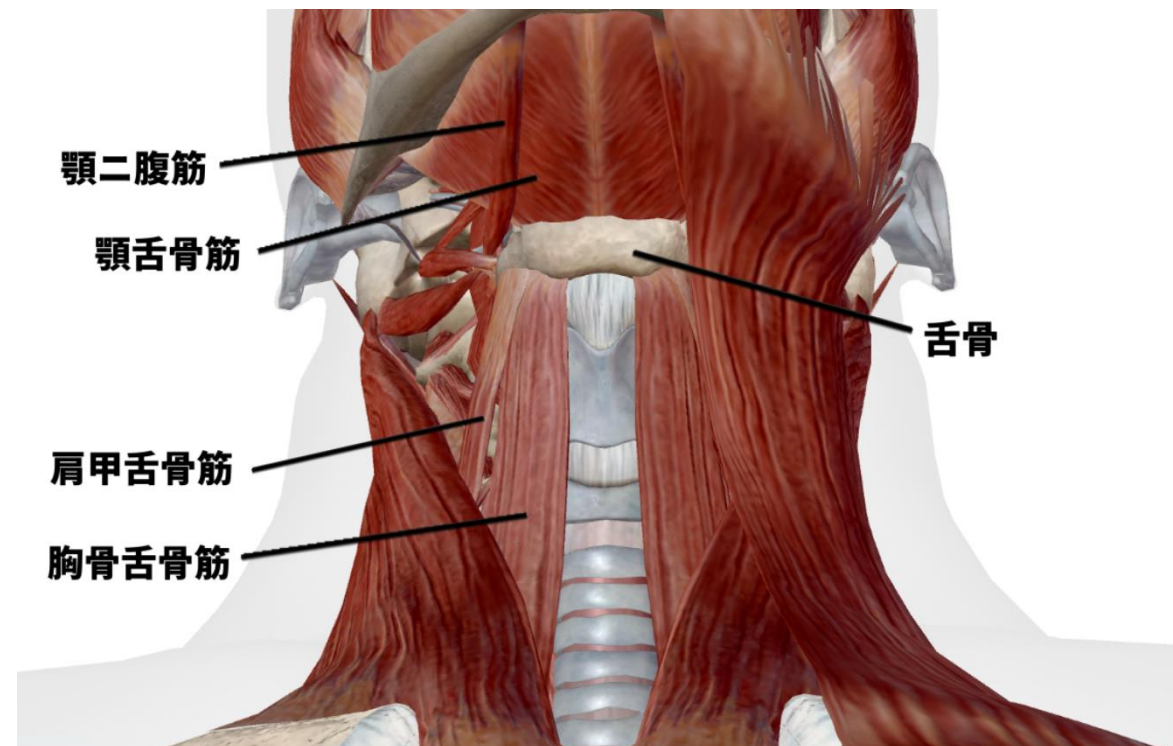


失敗例



頭頸部と発声

- 呼気は声帯により音声に変換される。便宜的には呼気の産出と喉頭での音声への変換に分離して考えられる。運動性構音障害では喉頭コントロール、呼気産出能力の両方に問題をもつ場合が多い。
- 仮性球麻痺で努力性嘔声となり、喉頭全体が強く緊張するようなケースでは舌骨上筋、下筋ともに過剰に収縮する場合が多い。
- 下顎底からの触診で緊張の強さを感じる場合は、舌の緊張が高い場合も多い。



頭頸部と発声（評価）

□ 舌骨・喉頭の位置

舌骨上筋，舌骨下筋の筋緊張の状態によって影響を受ける。舌骨・喉頭の位置が下制している時は，舌骨上筋・下筋の緊張が全体的に低く，下方に垂れている場合と，舌骨下筋の過剰な緊張のために引き下げられている場合がある。また，筋緊張の左右差がある場合は，左右へ偏位していることもある。

□ 下顎底の触診

下顎底を指で上方に押すとある程度の張力をもちめり込んでいく。この張力はオトガイ舌骨筋，顎舌骨筋であり，さらにその上方は外舌筋（舌骨舌筋，オトガイ舌筋）の緊張となる。



頭頸部の介入における注意点

□ 頸椎の可動域に注意する

頸椎の動きは個人差が大きく、柔軟性や制限に応じて無理なく動作を行うことが大切。強引な可動域の拡大は、筋肉や靭帯に損傷を与え、神経系へ悪影響を及ぼすリスクが高まる。

□ 前庭系への過度な刺激を避ける

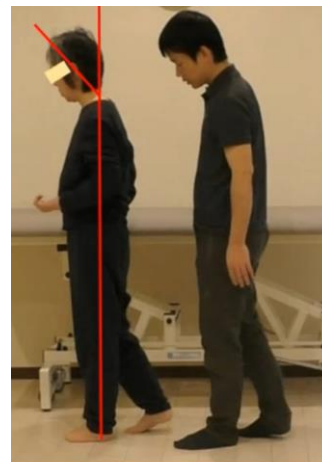
頭頸部の操作が前庭系（内耳）のバランス機能に影響を与えることがあるため、特に急激な動きや不安定な操作を避けることが重要。前庭系への刺激が強すぎると、眩暈や吐き気を引き起こす可能性がある。



前庭系・めまいの評価・セラピー動画



介入前



介入1ヶ月後

