

# スパイナルケア通信

開院10周年記念特別号

第7弾 め ま い

Copyright © Spinal Care. All rights reserved.

カイロプラクティック脊椎ケアセンター



スパイナル ケア

# 目 次

|                                |                    |
|--------------------------------|--------------------|
| ご挨拶                            | <a href="#">3</a>  |
| 「めまい」でお困りの方へ                   | <a href="#">4</a>  |
| 判別チャート「めまい」をおおまかに6パターンにわけ      | <a href="#">5</a>  |
| スパケアコラム（良性発作性頭位めまいのセルフチェック&ケア） | <a href="#">36</a> |
| ご予約・ご相談・お問合せ・遠方にお住まいの方へ        | <a href="#">43</a> |
| スパイナルケアのご紹介                    | <a href="#">44</a> |
| 著作権・免責事項                       | <a href="#">45</a> |



## ご挨拶 10周年の感謝をこめて

カイロプラクティック治療院「スパイナルケア」は、今年で開院10周年を迎えることとなりました。皆様への感謝の気持ちをこめてこの資料を作成しました。グループ全体で14万人をこえる

患者様よりいただいた声をもとに、毎月1部を1年間、計12の症状をとりあげる予定です。

皆様の症状の改善を保証するものではありませんが、より快適な毎日のためのヒントとして、症状の改善・緩和に向けた取り組みの第一歩として、ご活用いただければ幸いです。

2016年4月吉日

スパイナルケア代表 柴田泰之

## 📖 「めまい」でお困りの方へ

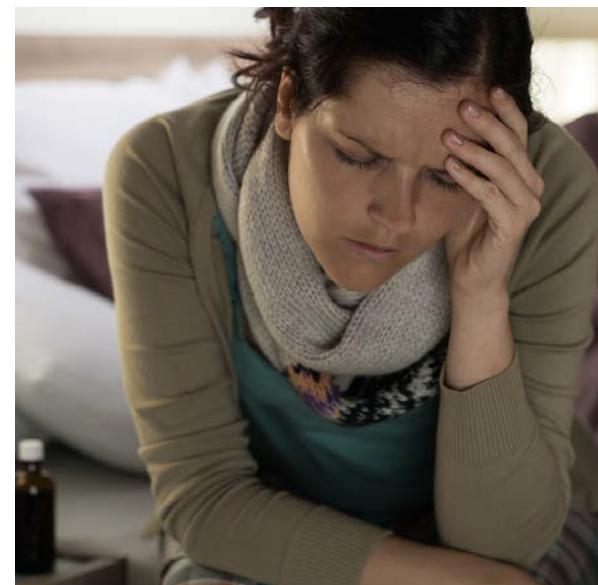
「めまい」でお困りになった経験はありますか？

「めまい」は、バランス感覚を低下させます。歩行中であれば転倒の、運転中であれば事故の可能性を高め、命の危険に関わる可能性もあります。たとえ軽度な「めまい」でも、集中力ややる気を低下させ、生活や仕事へ支障をきたすこともあるでしょう。このように日常への影響も大きい「めまい」ですが、「めまい」について正しく理解されている方は意外に少ないのではないのでしょうか。

「めまい」の**原因や対処法はさまざまです。**

スパイナルケア通信第7弾では、「めまい」について**判別方法を中心に**ご紹介します。自分の「めまい」のタイプを知り、いち早く適切な治療を受けられる手掛かりとなることが本誌の目的です。

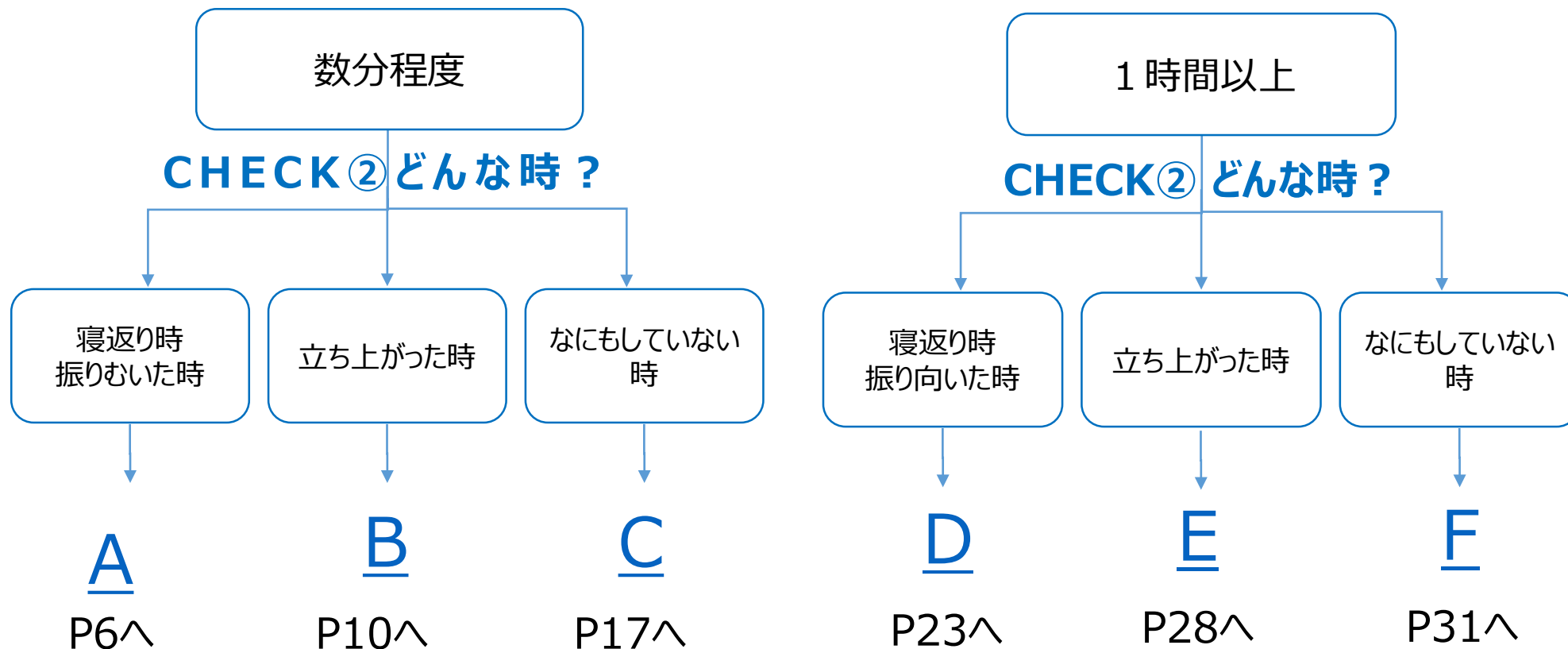
\* 各病名についての詳細はインターネットや専門書を参考にしてください。それでは、さっそく見てまいりましょう。



## 判別チャート 「めまい」をおおまかに 6 パターンにわけると

まずは「めまい」のおおまかな判別です。次のチャートでAからFのどれに当てはまるかご確認ください。

### CHECK① どのくらい続く？



参考「見逃し症例から学ぶ日常診療のピットフォール (Meet the Master Clinician)」生坂政臣著

### CHECK③ 各ページでくわしく知ましょう



## 「めまい」 Aを細かく判別する

「数分以内でおさまり、寝返りや振り向く」で誘発される

Aのめまいに該当した場合

(1) 良性発作性頭位めまい (BPPV)

(2) 頸性めまい (頸椎原性めまい)

の可能性があります。

特徴

- ・首を動かすとめまいがする。
- ・めまいは数秒間でおさまる

次のページで、(1)(2)を判別します。

## 📖 「めまい」 Aを細かく判別する (1)良性発作性頭位めまい (BPPV)

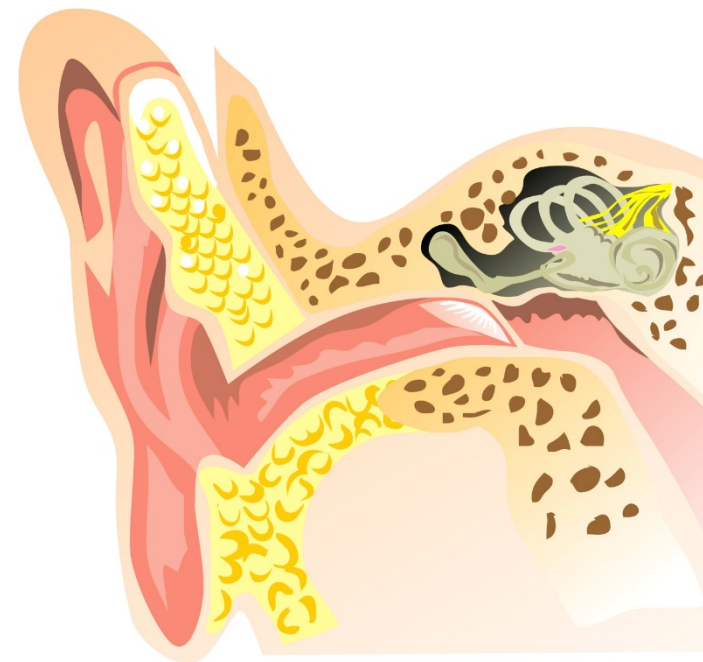
(1)良性発作性頭位めまい (BPPV) の場合、  
「数分以内でおさまり、寝返りや振り向く」動作で誘発される他、  
次の特徴のどちらか、または両方に該当する可能性が高いです。

- ☐ 吐き気をともなう
- ☐ 回転性のめまいである。(まわりがぐるぐると回る)

もっとも一般的なめまいです。

良性とあるように重篤な症状になることはありませんが、吐き気を伴い耐えがたい場合もあります。

良性発作性頭位めまいのセルフケアと詳しいページはこちら！ ([詳しくはこちら](#)P37)



相談するなら

・耳鼻咽喉科、内科の受診をおすすめします。



## 「めまい」 Aを細かく判別する (2)頸性めまい（頸椎原性めまい）

(2)頸性めまい（頸椎原性めまい）の場合、

「数分以内でおさまり、寝返りや振り向く」という特徴があるほか、  
次のいずれか、または全てに該当する可能性が高いです。

- ☐ むち打ち症などの頸椎の外傷歴がある。
- ☐ 以前から首が回りづらかった
- ☐ 頭痛や場合によっては舌のしびれを伴うこともある。



次のページへ続きます。



## 📋 「めまい」 Aを細かく判別する (2)頸性めまい（頸椎原性めまい）

頸性めまいは「頸椎の回旋、伸展に伴い誘発されるめまい」と定義されます。後述の「椎骨・脳底動脈不全」などもここに含まれますが、ここでは頸椎が問題の「頸椎原性めまい」を紹介します。

頸椎にはバランス感覚にかかわる「固有感覚」に対する受容器（脳へ信号を送る受け皿）が多く集まっています。首を痛めたことによる痛覚など「侵害刺激」が常時起こっていると、バランス感覚に異常をきたすことがあります。これが、首からめまいを起こすメカニズムです。首まわりの調整（カイロプラクティックでの治療やストレッチによるセルフケアなど）で、症状が大きく改善するのが特徴です。

ただし、首まわりには沢山の神経や血管が通っており、非常に繊細な場所です。解剖学を修了した国際基準のカイロプラクター、または医師に相談することを強くおすすめします。

＊ 頸椎原性めまいに関係した[「舌のしびれ」](#)はこちら（40ページ）です。

相談するなら

- ・当院[スパイナルケア](#)へ、ぜひご相談ください。
- ・国際基準カイロプラクティックや整形外科もおすすめです。



## 「めまい」 Bを細かく判別する

「数分以内でおさまり、立ち上がりなどの動作」で誘発される

**B**のめまいに該当した場合

(1) 貧血性（消化管出血等）

(2) 起立性低血圧 など脳虚血性が原因の他、

(3) 足の関節などの多感覚障害

などが疑われます。

(1)(2)(3)について、次のページで詳しく説明します。

## 「めまい」 Bを細かく判別する (1)貧血性めまい

(1) 貧血性（消化管出血等）の場合、  
「数分以内でおさまり、立ち上がりなどの動作」という特徴があるほか、  
次のいずれかに該当する可能性が高いです。

- ☐ 血便など下血症状がある。
- ☐ 胃潰瘍になった（なっている）
- ☐ 慢性的な疲れやすさがある
- ☐ 氷など硬いものを食べたくなる（氷食症）、消しゴムなど異物を食べたくなる（異食症）
- ☐ 顔色が悪い。まぶたの裏側が白い

 次のページへ続きます。

## 📖 「めまい」 Bを細かく判別する (1)貧血性めまい

貧血の原因として食生活等による鉄欠乏性貧血の他、月経や消化管出血（胃潰瘍など）による出血性貧血があります。

消化管出血はストレス等で内臓にダメージが起こり、しらずしらずの間に進行していることが多いようです。通常、ストレスの原因が取り除かれると症状も楽になっていくといわれますが、貧血の中には再生不良性貧血や白血病など重篤な疾患のサインがみられることもあります。ただの貧血と侮らず、一度内科で検査を試みることをおすすめします。

相談するなら

- ・内科の受診をおすすめします。
- ・または栄養指導をおこなっている病院、または栄養外来を付属する医療機関をおすすめします。



## 「めまい」 Bを細かく判別する (2)起立性低血圧

(2) 起立性低血圧の場合、

「数分以内でおさまり、立ち上がりなどの動作による」という特徴のほかに、次のいずれか、または全てに該当する可能性が高いです。

- ☐ 貧血症状がある。
- ☐ 立ちくらみがでる
- ☐ 慢性的にストレスを抱えている
- ☐ 睡眠不足が続いている
- ☐ 自律神経失調症症状がある。

 次のページへ続きます。

## 📋 「めまい」 Bを細かく判別する (2)起立性低血圧

貧血症状がないのに起立性低血圧が治らない場合は、慢性的なストレスによる副腎疲労症候群の可能性が考えられます。

副腎から分泌されるホルモンのひとつに、Na（ナトリウム）の再吸収に関わるアルドステロンというホルモンがあります。慢性的なストレスでコルチゾールが枯渇し、副腎疲労が起こり血圧をうまく調整できなくなると、立ちくらみ症状が起こることがあります。

副腎疲労は治りづらい症状なので、副腎疲労を専門とする病院や栄養指導を行っている医療機関を受診されると良いでしょう。

相談するなら

- ・副腎疲労症候群に強い、栄養外来をお探してください。
- ・または当院[スパイナルケア](#)へまずはご相談ください。



## 「めまい」 Bを細かく判別する (3)足の関節などの多感覚障害

(3) 足の関節などの多感覚障害の場合、  
「数分以内でおさまり、立ち上がりなどの動作による」という特徴があるほか、  
次の一部、または全てに該当する可能性が高いです。

- ☐ 50歳以上である
- ☐ 足のけがなどの既往歴がある
- ☐ 運動不足

 次のページへ続きます。

## 📋 「めまい」 Bを細かく判別する (3)足の関節などの多感覚障害

バランスに関わる「固有感覚」の受容器は、首・骨盤・足底に多く集まっています。

(参照：頸椎原性めまい…P8)

特に足底を含む足の固有感覚は50歳を境に機能が低下してくると言われています。

とくに運動をする習慣のない方は、運動による足底の刺激が少ないため、固有感覚の機能が低下します。実際に固有感覚の一部である、「振動覚」の検査(音叉を仕様)を行ってみると感覚がわかりづらくなっているのが特徴です。

また足のフィクセーション（関節の可動低下や異常）がある方は、めまいが起きやすいです。

実際にスパイナルケアにめまいの症状で来られる方の20%はこの多感覚障害によるめまいです。

相談するなら

当院[スパイナルケア](#)をはじめとした、国際基準カイロプラクティックがおすすめです。



## 📋 「めまい」 Cを細かく判別する

「数分以内でおさまり、なにもしていなくても」誘発される

**C**のめまいに該当する場合

一過性の脳虚血が関わる

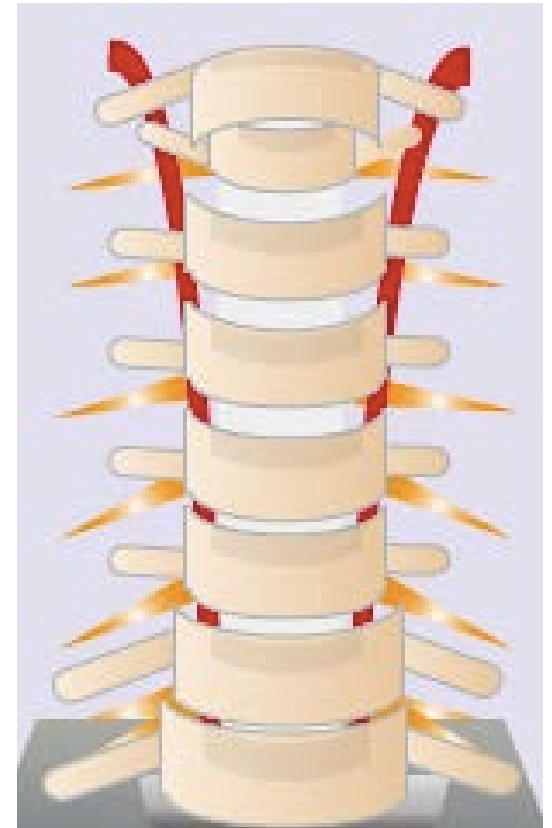
(1)VBI（椎骨脳底動脈循環不全）

(2)Adams-Stokes症候群の他、

数分～20分続くことの多い、

(3)パニック障害の疑いがあります。

👉 (1)(2)(3)の判別へ続きます。



## 「めまい」 Cを細かく判別する (1) VBI（椎骨脳底動脈循環不全）

(1)VBI（椎骨脳底動脈循環不全）の場合、  
「数分以内でおさまり、何もしていなくても誘発される」という特徴のほかに、  
次の一部、または全てが該当する可能性が高いです。

- ☐ 振り返りや首を後ろに倒すときにめまいがする。
- ☐ 高脂血症、高血圧の既往がある。

 次のページへ続きます。

## 「めまい」 Cを細かく判別する (1) VBI (椎骨脳底動脈不全)

一時的に脳へ届く血液量が減少する、一過性脳虚血発作(TIA)の一種です。

首を向けたり、後ろに倒したりする動作でめまいが誘発されることの多い症状です。一過性なので、めまいは数分から15分ぐらいでおさまることが多く、50代以上の高齢者に多く、高血圧、高脂血症などを合併することが多いのが特徴です。

めまいに伴い、意識障害や視覚障害も起こすこともあります。

＊スパイナルケアでは頸椎の施術を行う前に、この問題がないかを検査（バレリュー検査）します。異常が診られる場合は、頸椎に対するマニピュレーションを避けるようにしています。

相談するなら

・内科、循環器科の受診をおすすめします。



## 「めまい」 Cを細かく判別する (2) Adams-Stokes症候群

(2)Adams-Stokes症候群の場合、

「数分以内でおさまり、何もしていなくても誘発される」という特徴のほかに、

次のいずれかに、または全てに該当する可能性が高いです。

- ☐ 不整脈がある
- ☐ 同じめまいを何度も繰り返す。

急に発生した不整脈により心拍出量の急激な低下をきたし、それに伴い脳血流が減少し、めまい、意識消失(失神)、痙攣など、一過性の脳虚血症状を引き起こした病態をいいます。心室が痙攣を起こし、心臓のまとまった収縮がなくなってしまうような心室細動が原因になりますので、早めに循環器科、内科を受診されることをおすすめします。

相談するなら

・内科、循環器科の受診をおすすめします。



## 「めまい」 Cを細かく判別する (3)パニック障害

(3)パニック障害の場合、

「数分～数十分以内でおさまり、何もしていなくても誘発される」という特徴があるほか、次の一部、または全てに該当する可能性が高いです。

- ☐ 特定の場所（電車内など）へ行くと動悸や気持ち悪くなる
- ☐ 胸が締めつけられて呼吸困難になる
- ☐ 強い不安感が襲ってくる

 次のページへ続きます。

## 📖 「めまい」 Cを細かく判別する (3)パニック障害

原因は未だはっきりしていませんが、脳の不安に関する神経系の機能異常が関与していることはわかってきています。特に、めまいが中心症状である場合、公共の場など、一度調子が悪くなったなどの経験があり、思い出すことで恐怖心があらわれ起こる予期不安など、生活の障害度が高い方が多いとされます。

また栄養のかたより、例えば興奮性の神経伝達アミノ酸の一つであるフェニルアラニンやアスパラギン酸をはじめとした人工甘味料を多く含む飲み物。当院の患者さまの中には、ダイエット系コークを毎日1L以上飲んでいた方が、これを止めたところ電車内でのパニック症状がなくなったという例もあります。（コークはカフェインも多いですね）

相談するなら

心療内科の受診をおすすめします。すでに通院されている場合、栄養指導を行っている医療機関や当院スパイナルケアでも行っているカイロプラクティック神経学のケアも選択肢の一つとしてご検討ください。



## 「めまい」 Dを細かく判別する

「1時間以上続めまいが、寝返りや振り向いたとき」に誘発される

**D**のめまいに該当した場合

(1) メニエール病

(2) 前庭神経炎

の疑いがあります。

 (1)(2)の判別続きます。

## 「めまい」 Dを細かく判別する (1)メニエール病

(1) メニエール病の場合、

**「1時間以上続くめまいが、寝返りや振り向いたときに誘発される」**という特徴があるほか、次の一部、または全てに該当する可能性が高いです。

- ☐ 激しいめまいとともに、耳鳴り、難聴がでている。
- ☐ ぐるぐる回るめまい（回転性めまい）である
- ☐ 吐き気、冷や汗を伴う

 次のページへ続きます。

## 📋 「めまい」 Dを細かく判別する (1)メニエール病

メニエール病は原因ははっきりわかっていませんが、内耳を満たしている内リンパ液が過剰になることで内リンパ水腫になり起こると言われています。難病にも指定されており、完治は難しいようです。しかも、めまいを何回も繰り返すうちに、めまいはおさまっても耳鳴りや難聴は改善しないようになります。

放置すると進行するため、メニエール病の疑いがある場合、早く耳鼻科を受診し、治療を行うことが大切です。

相談するなら

・耳鼻科、内科の受診をおすすめします。たびたび繰り返す方は漢方医や栄養外来も良いでしょう。自律神経のバランスを整える目的でしたらスパイナルケアもおすすめです。（発作時は必ず医療機関を受診してください）



## 「めまい」 Dを細かく判別する (2) 前庭神経炎

(2) 前庭神経炎の場合、

「1時間以上続くめまいが、寝返りや振り向いたときに悪化する」という特徴があるほか、次の一部、または全てが該当する可能性が高いです。

- ☐ 吐き気、嘔吐を伴う
- ☐ めまいの数日前に風邪をひいた（ウイルス性感染）
- ☐ 耳鳴りや難聴はない

 次のページへ続きます。

## 📖 「めまい」 Dを細かく判別する (2) 前庭神経炎

吐き気や嘔吐はありますが、メニエール病と違い、耳鳴り・難聴を伴わないのが特徴です。

激しい回転性のめまいが急に起こり、普通それが数日～1週間程度続きます。その後も症状はしばらく続き、発症から3週間くらいでほぼおさまりますが、体のふらつきなどバランス感覚の低下はしばらく持続するのが一般的です。

その場合、専門機関でバランスのリハビリをする必要があります。こちらもメニエール病と同じく、早期治療が大切です。治療により前庭機能が回復し、症状が軽くなることが多いからです。

相談するなら

・耳鼻科、内科の受診をおすすめします。たびたび繰り返す方は漢方医や栄養外来も良いでしょう。自律神経のバランスを整える目的でしたらスパイナルケアもおすすめです。（発作時は必ず医療機関を受診してください）



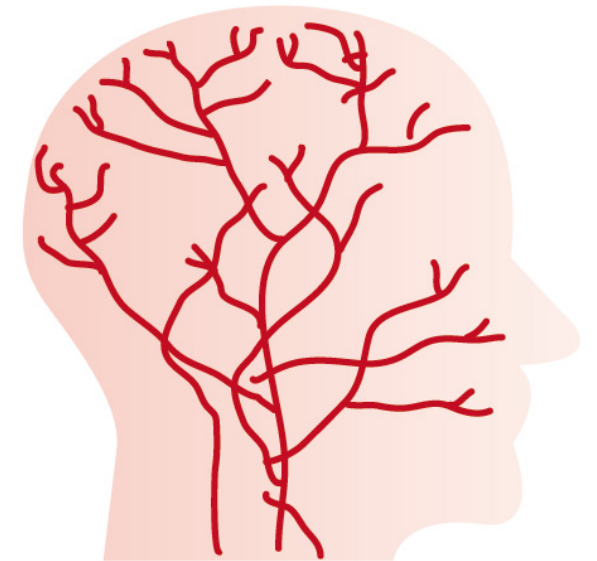
## 「めまい」 Eを詳しく知る

「1時間以上続き、立ち上がりなどの動作」で誘発される

**E** のめまいに該当される場合、

### (1) 脳血管障害

の疑いがあります。



 次のページへ続きます。

## 「めまい」 Eを詳しく知る (1) 脳血管障害

(1)脳血管障害の場合、

**「1時間以上続くめまいが、立ち上がりなどの動作で誘発される」**という特徴があるほかに、次の一部、または全てに該当する可能性が高いです。

- ☐ 高齢者で立ちくらみが頻繁におこる
- ☐ めまいの他、急激な血圧上昇がみられる
- ☐ 顔のしびれ感、ろれつが回らないなどの症状がみられる

 次のページへ続きます。

## 「めまい」 Eを詳しく知る (1) 脳血管障害

脳血管障害は脳梗塞によるものと脳出血によるものがあります。ともに大脳の出血で起こることはほとんどなく、バランス感覚に関わる小脳、または脳幹の脳血管障害になります。これらの障害は、心臓病（不整脈、弁膜症など）、高血圧、高脂血症、糖尿病などを基礎疾患として持っている方に多いようです。

前ページにも書きましたが、めまいの他に、激しい頭痛、ろれつが回らないなどの言語障害、意識障害、バランス、運動・歩行などの障害、感覚障害（触ってもわからないなど）、物が二重に見えるなどがある場合要注意です。

相談するなら

・すみやかに脳外科を受診されることをおすすめします。

## 「めまい」 Fを細かく判別する

「1時間以上続き、何もしていなくても誘発される」

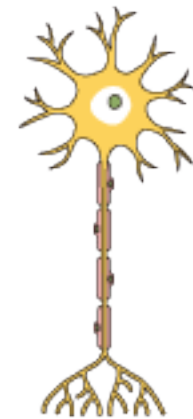
**F**に該当された場合、

(1) うつ病

(2) 複合型感覚障害

の疑いがあります。

 次のページへ続きます。



## 「めまい」Fを細かく判別する (1) うつ病

(1) うつ病の場合、

「1時間以上めまいが続き、何もしていなくても誘発される」という特徴があるほかに、次の一部、または全てに該当する可能性が高いです。

- ☐ ストレスがかなりたまっている。
- ☐ 何もする気がおきない。
- ☐ 不眠症に悩んでいる。
- ☐ 心理的不安を抱えている。
- ☐ 最近、環境の変化があり、それに対応出来ていない。

 次のページへ続きます。

## 「めまい」 Fを細かく判別する (1) うつ病

めまいや不眠は、うつ病の多くの方にみられる症状です。

几帳面で真面目なタイプや何でも1人で抱え込むタイプに多いといわれます。また、職場の異動、昇進などで役割が変わった方、仕事が非常に忙しく休みをとれない方、運動をまったく行っていない方などに起こる場合もあるといわれます。症状は、めまいの他にも、体の節々が痛くなる、不眠症、不安、悲しみといったマイナスの感情、胃腸の調子が悪いなどさまざまであることが特徴です。

前ページのチェック項目に該当する方は、一度心療内科に相談してみたらいかがでしょうか？

相談するなら

・心療内科・精神科の受診をおすすめします。すでに通っている方は、スパイナルケアや国際基準カイロプラクティック治療院、または自律神経の調整を得意とする鍼灸院をおすすめします。



## 「めまい」 Fを細かく判別する (2)複合型感覚障害

(2) 複合型感覚障害の場合、

「1時間以上めまいが続き、何もしていなくても誘発される」という特徴があるほか、次の一部、または全てに該当する可能性が高いです。

- ☐ 高齢者である
- ☐ 運動不足である。歩いたりすることが少ない
- ☐ 下半身の怪我（捻挫、骨折等）でしばらく固定をしていた
- ☐ 糖尿病が進行している。
- ☐ 高脂血症、高血圧をかかえている。

 次のページへ続きます。

## 「めまい」 Fを細かく判別する (2)複合型感覚障害

複合型感覚障害とは、高齢者に多く見られる症状です。

人間の脳には、目を閉じた状態で触ったものの形を認識したり（立体認知）、触られたときにどこをどの強さで触れられたかを認識する機能（皮膚書字覚、二点識別覚など）が備わっています。これらを「複合感覚」といいます。それぞれの感覚は、脊髄の中にある特定の経路（後索など）をとおり脳（頭頂葉など）に伝えられます。何かしらの理由により、この経路が傷ついたり伝達機能が低下すると、「複合型感覚障害」となり、症状としてめまいを起こすことがあります。

P 1 5で紹介した多感覚障害と似ていますが、多感覚障害は受容器（足関節などにあるセンサー）の問題に対し、こちらは脳の問題で起こることが多いので、注意が必要です。

相談するなら

- ・脳神経外科、整形外科をおすすめします。
- ・多感覚障害という判断が難しい場合、まずはスピナルケアの受診をおすすめします。



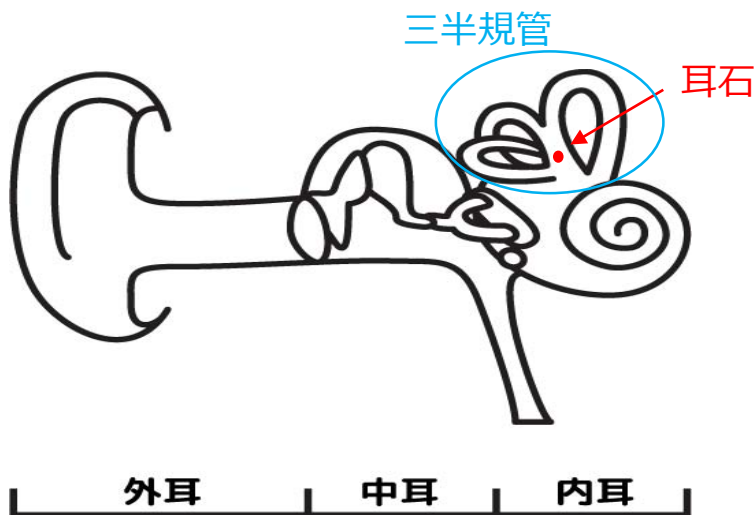
# スパケアコラム

1. 良性発作性頭位めまい
2. Neck-Tongue syndrome

監修 医療法人社団プラタナス  
用賀アーバンクリニック 院長 田中勝巳

## 症状

- ・回転性（まわるような）のめまいが起こる。
- ・起床時や就寝時、寝返りをうつとき、上や下を向くなどの動作で出やすい。
- ・動作をしてからめまいが出るまでに、数秒の時間差がある。
- ・めまいが出てからは1分以内に収まる。
- ・めまいが出る動きを繰り返すと楽になる。
- ・耳鳴りや難聴などの聴覚症状は出ない。
- ・女性や中高年に多い



## 原因

頭部外傷や内耳障害、加齢による変性などで耳の内耳にある耳石器（前庭）から耳石がはがれ、三半規管に入ってしまう感覚器（クプラ）を刺激する事でめまいが起こる。三半規管には前半規管・後半規管・外側半規管の3つがありますが、特に後半規管に入りやすいです。

- ・**耳石器**（身体の平衡感覚を保つ）
- ・**三半規管**（回転運動の制御をする）

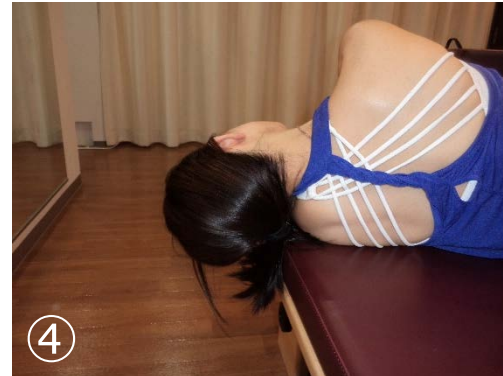
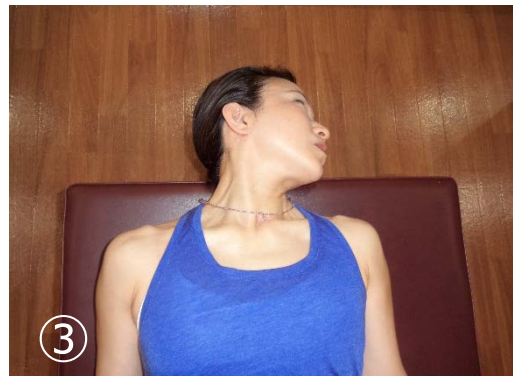
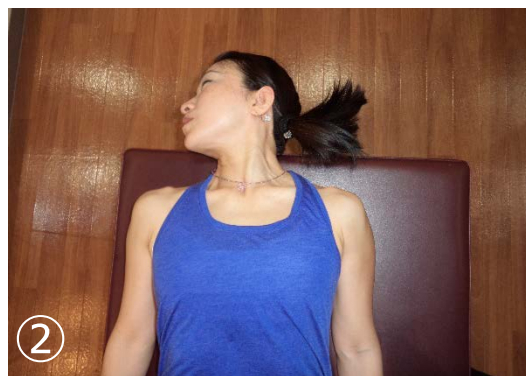
## セルフチェック検査法

- ① 仰向けに寝た状態で、頭を45°右に向けます。
- ② 45°右の角度を維持したまま首を反らせます。
- ③ この状態でめまいが出た場合は、右耳に異常があることになります。
- ④ 次に左右を入れ替えてチェックします。45°左角度でめまいが出た場合は左耳の異常を疑います。

👉 次のスライドで、セルフケアの方法をご紹介します。

## セルフケア・治療（右耳に問題がある場合）

- ①正面を向いて座る
- ②仰向けに寝て、頭を 45°右を向け首を反らせる（めまいがなくなるまで）
- ③首を反らせたまま、頭を45°左に向ける（めまいがなくても、2分間は固定）
- ④45°左を向いた状態のまま、左側を下にして身体全体を横向きにする。（③同様に固定）
- ⑤頭を固定しながら、身体を起こし座ってもらい素早く頭は45°前屈。（2分固定）



①と②を実践してめまいが出なければ成功です。

## Neck-Tongue syndrome（頸舌症候群）のメカニズム

Neck-Tongue syndromeは、首の異常により舌の感覚に異常が出る症候群です。

舌の動きに関わる神経に、舌下神経というのがあります。これが障害されると舌が麻痺し上手く動かすことができなくなり、しびれを感じます。首にある7つの関節（頸椎）の中で、上部頸椎と呼ばれる頸椎1番(C1)、2番(C2)が障害されることにより、首の痛みやめまいだけでなく、舌に麻痺を起こすことがあると考えられています。

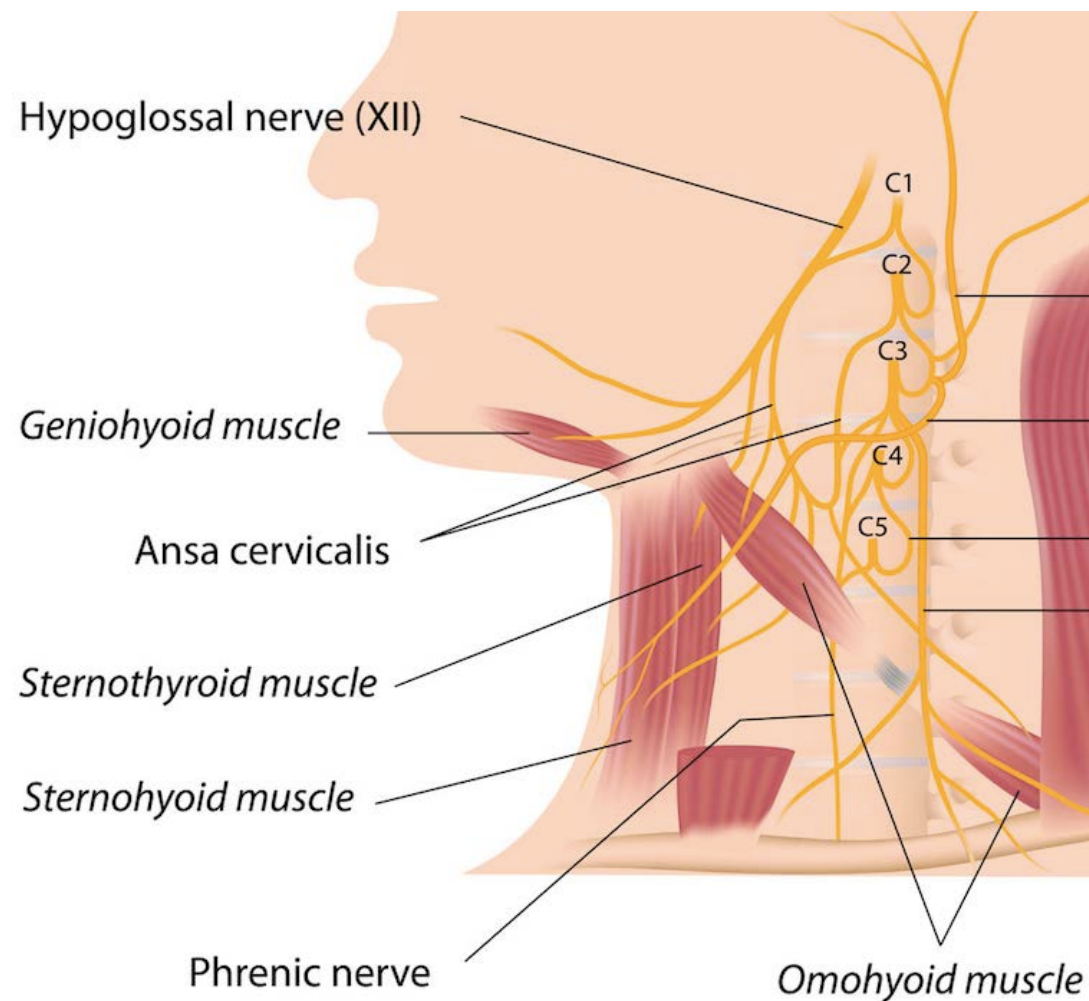
1994年に「Journal of Neurol Neurosurgery&Psychiatry」で紹介されました。

## Neck-Tongue syndrome（頸舌症候群）のメカニズム

メカニズムは右のイラストで「Hypoglossal nerve(XII)」と書かれている舌下神経が首の神経（頸神経ワナ＝C1,C2）と走行しており、これが関節を包む関節包という膜を引っ張ることにより刺激されるそうです。

これによって頸神経が筋肉や関節によって引っばされると舌下神経を刺激してしびれを感じるようになります。

これがNeck-Tongue syndromeのメカニズムです。



## Neck-Tongue syndrome（頸舌症候群）のメカニズム

ここで紹介した頸椎原性めまいの原因でもある、ムチウチや頸椎損傷といった頸椎損傷が舌を感じる場合があります。もちろん、めまいを伴わず、頭痛や頸部痛だけの場合もあります。

これにはスパイナルケアをはじめとした国際基準カイロプラクティック治療院の施術で改善を見込めます。ただし、舌に痺れを起こすものにはカイロプラクティック禁忌の症状があります。まずは医療機関を受診して以下の問題を除外することをおすすめします。

- ・脳の問題（脳腫瘍、脳出血、脳梗塞など）
  - ・椎骨・脳底動脈不全
  - ・頸椎循環不全
  - ・リウマチなどの自己免疫疾患による関節炎
- など

## ① ご予約・ご相談・各種お問合せ



03-5491-7622(用賀本院)



[info@spinalcare.jp](mailto:info@spinalcare.jp)



<http://www.spinalcare.jp/>



<https://www.facebook.com/spinalcare.jp/>

「10周年記念特別号」次回の配信を  
お知らせします！

### 遠方にお住まいの方へ

最後までご覧いただきありがとうございます。定期的なケアのためには、ご負担にならない通院距離で、推奨されるタイミングに施術を受けていただくことも大切です。遠方より当院へお越しくださる方も多くいらっしゃいますが、他県でWHOの基準を満たしたカイロプラクターをお探しの方には、当院よりオススメできる治療院をご案内することも可能です。

「どこにかよったらいいかわからない」という方、メールにてお気軽にお問合せください。「初回はスパイナルケアに、その後はご自宅近くで経過をみたい」という方もどうぞ遠慮なくお申し出ください。

**スパイナルケア一同、これからも皆さまのご健康を全力でサポートしてまいります。**



# ① スパイナルケアのご紹介

## 事業内容

カイロプラクティックを中心とした施術サービス、ピラティス・ヨガ、高圧酸素カプセル。

## 施設一覧

### スパイナルケア用賀 本院

東京都世田谷区用賀2-41-17用賀2丁目ビル4F

渋谷駅より半蔵門線・東急田園都市線で12分、用賀駅より徒歩1分。

### イーグ丸の内カイロプラクティック整体 女性専用

東京都千代田区丸の内2-7-3 東京ビルTOKIA 3F 東京駅より徒歩4分

### イーグ表参道ウィメンズカイロプラクティック 女性専用

東京都渋谷区神宮前4-26-18 原宿ピアザビル4階

### スパイナルケア目黒IZUMIカイロプラクティック

東京都品川区上大崎3-5-1 YKビル4階

### スパイナルケア浅草カイロプラクティックセンター

東京都台東区花川戸1-11-1あゆみビル501



用賀本院

## ご利用にあたって

当院もしくは第三者の著作権、商標権等の知的財産権を侵害する行為、他の会員の権利・利益を侵害する行為、またはこれらのおそれのある行為を禁じます。

## 免責事項

1. 当院は、本誌に掲載されるすべての情報を慎重に作成し、皆さまにお役立ていただけるよう無料で配布いたしますが、その正確性および完全性などに関して保証するものではありません。当社サイト掲載の情報により生じた如何なる損害、損失についても、当院及び当社サイトを運営する第三者は、その責任の一切を負うことはないことをご了承ください。
2. 当院は、予告なしに本誌の配布を停止または中止し、また掲載されている情報の全部または一部を変更する場合があります。
3. 利用者が本誌掲載の情報により生じる一切の損失・損害について、当院は何ら責任を負うものではありません。