Matsumoto Dental University
Graduate School of Oral Medicine

1780 Gobara, Hirooka, Shiojiri,
Nagano 399-0781, Japan

第 314 回松本歯科大学大学院セミナー

日　時:　2015 年3月 3 日(火)　18 時 00 分~19 時 30 分＊開催時間変更

場　所:　実習館 2 階　総合歯科医学研究所セミナールーム

演　者:　塩之谷　巧嘉　氏(愛知県立心身障害児療育センター
第二青い鳥学園・理学療法士)

タイトル:　脳性麻痺者への緊張緩和のための理学療法

上田法は、1988 年に、愛知県立心身障害児療育センター第二青い鳥学園の園長で小児整形外科の医師であった上田正氏が開発した運動療法である。上田法は、脳性麻痺児・者や脳血管障害後遺症の患者にみられる筋の過緊張を、確実にかつ長時間にわたり低下・軽減できうる治療法である。上田法には、5つの基本手技と4つの補助手技がある。基本手技には、頚部法、肩―骨盤法、肩甲帯法、上肢法、下肢法がある。上田法の手技は、比較的に容易に習得でき、また、治療に要する時間が短いという特徴がある。

5つの基本手技のうち、歯科治療にも応用できる手技は、頚部法で、治療に要する時間はわずか3分間。頚部法の実際は、児の顔の向き易い方向へ、更に顔を向けて3分間保持する。この操作は、従来の運動療法とは逆である。重度の障害を持つ脳性麻痺児などでは、歯科治療を行う直前に頚部法を実施するとよい。

脳性麻痺児に頚部法を施行すると、下記の様な治療効果が得られる。①回旋しにくい方向への頚の他動回旋が容易となる。②左・右方向への頚の自動回旋運動がスムーズとなる。③頚部、体幹、四肢の筋の過緊張が低下し、関節の可動域が拡大し、かつ自発運動が増加する。④頚部、体幹の非対称性の姿勢が矯正されていく。⑤非対称性緊張性頚反射が消失するケースがある。⑥胸部や腹部の筋の活動が活発となり、呼吸機能の改善が得られる。⑦口腔周囲の筋の過緊張が低下し、口腔機能が向上する。

上田法は特別な機器を必要とせず、中枢性運動障害者(脳性麻痺、脳血管障害など)の理学療法、摂食嚥下機能の向上、歯科医療など、応用の幅が広い。実際の症例をビデオで供覧し、上田法の手法と効果をお伝えします。

【略歴】

1974年3月　　高知リハビリテーション学院　理学療法学科卒業
1974年6月　　理学療法士免許
1978年3月　　東京農業大学　農業拓殖学科(現:国際農業開発学科)卒業
1978年4月から　愛知県立心身障害児療育センター第二青い鳥学園勤務
1981年　　ボイタ法講習会修了
1992年7月から　上田法治療国際インストラクター

担当:健康増進口腔科学講座　　小笠原　正