

5. SR 精神および行動の障害 (F322 大うつ病)

文献

Cramer H, Anheyer D, Lauche R, Dobos G : A systematic review of yoga for major depressive disorder. *J Affect Disord.* 2017 Apr 15; 213: 70-77. PMID:28192737

1. 背景

大うつ病性障害は最も一般的な精神障害の一つである。一般的な治療は抗うつ薬、心理療法もしくはその両者であるが、最近のレビューによるとヨガは有効な治療選択肢の可能性がある。

2. 目的

大うつ病性障害患者の治療でのヨガの有効性と安全性を調査する。

3. 検索法

MEDLINE/PubMed、Scopus、および Cochrane ライブラリーにおいて、2016年12月6日までに出版された文献を検索した。

4. 文献選択基準

このレビューは PRISMA ガイドラインと Cochrane 共同計画の推奨に則って行われた。大うつ病性障害患者を対象とした、ヨガと静的または動的活動とを比較したランダム化比較試験 (RCT)、クラスター・ランダム化試験、ランダム化クロスオーバー試験を採用した。主要評価項目を寛解率とうつ病の重症度、副次評価項目を不安の重症度と有害事象にした。

5. データ収集・解析

選択、実行、検出、減少、報告の各バイアスリスクについて感度分析を行い、出版バイアスリスクは Cochrane バイアスリスクツールを用いて評価した。

6. 主な結果

240人の参加者を含む7つのRCTが解析された。ほとんどのRCTでバイアスリスクは不明であった。

ヨガと有酸素運動との比較では、短期または中期のうつ病重症度において有意差は認めなかった。

電気けいれん療法との比較では、ヨガ群の方がうつ病の重症度は高かったが、寛解率に有意差は認めなかった。

ヨガと抗うつ薬との比較では、短期間でのうつ病の重症度に有意差は認めなかった。

ヨガと「注意を制御する介入」とを比較した場合や、「抗うつ薬+ヨガ併用群」と「抗うつ薬単独群」を比較した場合には一定の結果が示されなかった。

2つのRCTでは有害事象が評価され、治療関連有害事象の報告は無かった。

7. レビュアーの結論

このレビューにより、ヨガにはプラセボ以上の効果があり、抗うつ薬などのエビデンスのある他の介入方法と同等の有効性が示された。ただし、RCTの方法論やリスク・ベネフィット比が不明であるため、大うつ病性障害の代替療法もしくは補助療法としての、ヨガの推奨度は未確定である。このレビューの強みは、包括的な文献的調査と評価がなされたことである。一方このレビューの限界は、ほとんどのRCTのサンプルサイズが小さかったり、採用したRCT数が少なかったり、参加者や介入方法、対照群の異種性が高かったりしたために、メタ解析がなされなかったことである。今後、非劣性試験を用いた、より大規模で十分な検出力のあるRCTが必要である。

8. 要約者のコメント

大うつ病性障害に対するヨガの有効性は示されたが、大うつ病性障害治療におけるヨガの推奨度については結論が出ていない。

山下達也 岡孝和 2021年4月20日