

5. SR 精神および行動の障害 (F329 うつ病)

文献

Cramer H, et al : Yoga for Depression: A Systematic Review. *Depress Anxiety*. 2013 Nov;30(11):1068-83. PubMed ID:23922209

1. 背景

うつ病や重度の抑うつ状態の人に対し心身医学的介入がよく実施されている。その中でもヨガは最も利用が高まっている1つであるため、その有用性についてメタ解析する必要がある。

2. 目的

抑うつ障害と重度の抑うつの人に対する様々なヨガの有用性と安全性をメタ解析する。

3. 検索法

Medline /PubMed Scopus、PsycINFO、IndMED、the Cochrane library(～2013年1月17日)のデータベースでうつ病(抑うつ障害)+ヨガ(他、アーサナ、呼吸法)の条件で検索。

原著とレビューの参考文献リスト、International Journal of Yoga Therapy, Journal of Yoga and Physical Therapy の目次も手作業で検索。

4. 文献選択基準

【デザイン】RCT、クロスオーバー試験、言語は問わない。【参加者】1.DSM-IV や ICD-10 で抑うつ障害の診断がある、2.ベック抑うつ尺度評価(BDI)、ハミルトンうつ病評価尺度(HRS-D)などで抑うつ状態の重い成人が組み込まれている。【介入】伝統的ヨガに基づく1.混合ヨガ(体操+呼吸法、瞑想、ライフスタイル指導のいずれか)、2.体操のみ、3.体操以外の呼吸法、瞑想、ライフスタイル指導。【主要評価項目】うつの重症度 (BDI、HRS-D) と寛解率。副次評価：不安(BAI、HRS-A)、QOL、安全性。

5. データ収集・解析

2名のレビューアーで個別に評価。不一致は第3者レビューアーとの討議により解決。バイアス評価はCochrane Back Review Group のバイアスツール、メタ解析はReview Manager 5を使用。効果量はCohen's *d*、異質性は I^2 、不均一性は χ^2 検定を用いて検討。更に参加者やヨガの特徴による効果をサブグループ解析、バイアスの程度による効果を感度分析した。

6. 主な結果

12件の論文、619人を検討。バイアスの低いRCTは3件であった。

【ヨガの効果】1. うつの重症度：通常治療に比べ中程度の短期効果がみられた (SMD: -0.69; 95% CI: -0.99, -0.39; $p < 0.001$) が、リラクゼーション (SMD: -0.62; 95% CI: -1.03, -0.22; $p = 0.003$) や有酸素運動に比べると短期効果は限定的だった (SMD: -0.59; 95% CI: -0.99, -0.18; $p = 0.004$)。寛解率：待機群に比べうつ症状短期改善1件、薬物治療と電気けいれん療法と比べ有意差なし1件、リラクゼーションに比べ有意に改善1件。長期追跡1件では対照群に比べ有意に改善したが、集団療法と比べ有意差なし。2. 不安：通常治療に比べ短期効果なし。リラクゼーションに比べ限定的短期効果 (SMD: -0.79; 95% CI: -1.3, -0.26; $p = 0.004$)。3. QOL：1件ではリラクゼーションに比べ有意に改善。

【サブグループ解析】1. 抑うつ障害の診断がある参加者：うつに対し通常治療と比べ短期効果はなし。うつと不安に対しリラクゼーションに比べ限定的短期効果。2. 重度の抑うつ状態の参加者：うつに対し通常治療 (SMD: -1.37; 95% CI: -1.78, -0.96; $p < 0.01$) または有酸素運動 (SMD: -0.59; 95% CI: -0.99, -0.18; $p = 0.004$) に比べ限定的な短期効果。【ヨガの特徴別効果】1. 混合：うつに対し通常治療と比べ短期効果なし。2. 体操：うつ、不安に対し通常治療と比べ短期効果なし。3. 瞑想中心：うつ (SMD: -0.62; 95% CI: -1.03, -0.22; $p = 0.003$)、不安 (SMD: -0.79; 95% CI: -1.32, -0.26; $p = 0.004$) に対しリラクゼーションに比べ限定的短期効果。【感度分析】バイアスリスクの高いRCTではうつに対し通常治療(5件)、リラクゼーション(2件)、有酸素運動(2件)と比べ有意な短期効果。また不安に対しリラクゼーションに比べ有意な短期効果を示した(1件)。バイアスリスクの低いRCT 1件でうつ、不安に対しリラクゼーションと比べ有意な短期効果を示した。【有害事象】どのRCTも安全性に関する報告なし。少数、RCTの異質性のため、長期効果に関するメタ解析はできなかった。

7. レビューアーの結論

RCTの質が不十分のため注意が必要だが、瞑想を基本とするヨガは、抑うつ障害、重度の抑うつ状態の人に対する補助療法として一つの選択肢となりうるだろう。ほとんどの参加者は女性であるため男性患者への応用は限定的。サブグループ解析では、身体的、複合的ヨガではなく、瞑想中心のヨガでのみ改善効果が示された。

スタッフ 陽子 岡 孝和 2016年10月26日

その他の詳細

本研究からの除外：抑うつ障害が他の病気の合併症状である場合。マインドフルネス認知療法及びストレス低減法。

【国】インド5件、アメリカ5件、イギリス1件、イラン1件。【参加者】619人。平均年齢21.5-66.6歳。6件はDSM-IV抑うつ障害(内3件は大鬱)、6件はHRSDやBDIなどでうつ病と診断された参加者。【バイアス】バイアス低い3件、バイアス高い9件。全体的に1.選択バイアスが高い(割り付けの順序適切3件のみ、割り付けの隠蔽不明11件)、2.実行バイアスが高い(参加者や提供者の盲検化不明12件)、3.症例減少バイアスが高い(脱落率報告5件、ITT解析3件のみ)、4.報告バイアスは低い11件、5.検出バイアスについては測定者の盲検化実施3件のみ。

【対照群】待機群2件、リラクゼーション4件、有酸素運動2件、薬物治療、集団催眠療法、社会支援グループ、電気けいれん療法、マッサージ各1件、対照群詳細不明3件。

【評価指標】うつ：主にBDI4件、HRS-D4件、the Center for Epidemiological Studies Depression Scale(CES-D)2件。不安：BAI1件、HRSA1件、STAI3件。QOL：1件SF-36。

【ヨガ実習頻度】週1～7回、1回12分～60分、3日～12週間。

【介入内容】混合介入3件：Inner Resources Program(体操、呼吸法、マントラ)、笑いヨガ、Broota Relaxation Technique(体操、呼吸法、自己暗示)。主に体操4件。体操なし5件：キルタン・クリヤ、サハジャ・ヨガ瞑想、スダルシャン・クリヤ2件、シャヴァサナ・ヨガ。