

5. SR 精神および行動の障害 (F431 PTSD)

文献

Cramer H, et al. : Yoga for posttraumatic stress disorder – a systematic review and meta-analysis
BMC Psychiatry .2018 Mar 22;18(1):72. doi:10.1186/s12888-018-1650-x. PMID:29566652

1. 背景

近年、心的外傷後ストレス障害 (PTSD) やその他のトラウマ関連疾患の患者に対する補完的な治療法への関心が高まっている。具体的には、心身へのアプローチは、トラウマ関連の症状や情動調節障害を軽減できる可能性があり、そのため、患者が心理療法に耐えられない場合に提供される可能性がある。ヨガは治療法としてますます利用されており、不安障害やうつ病などの精神疾患を改善するようだ。

2. 目的

PTSD の症状を軽減するためのヨガのエビデンスを評価する。

3. 検索法

2017 年 7 月までに Cochrane Library、Medline/PubMed、PsycINFO、Scopus、IndMED を通じて、PTSD の症状に対するヨガの効果を評価したランダム化比較試験 (RCT) を検索した。平均差 (MD) および標準化平均差 (SMD) と 95%信頼区間 (CI) を計算した。エビデンスの質と推奨の強さは、GRADE 勧告に従って評価した。

4. 文献選択基準

研究の種類：無作為化比較試験 (RCT) を対象とした。出版された言語、出身国、サンプルサイズに関わらず、研究は対象となる。

参加者の種類 参加者の種類：確立された臨床医が投与する機器および／または有効な自己報告書を用いて PTSD と診断された成人を対象とした研究が対象となる。

介入の種類：ヨガに関する RCT を対象とした。

対照的な介入の種類：ヨガ群に対し、無治療、注意コントロール (推定される特定の治療的要素なしにセラピストの注意をコントロールする「プラセボ」介入)、またはその他の比較対象群と比較した RCT が対象となる。

5. データ収集・解析

参加者、方法、介入、対照介入、結果、および結果に関するデータは、2 人のレビュー著者が独立して抽出した。PTSD 症状については、ランダム効果逆分散モデルにより、標準化平均差 (SMD) とそれぞれの 95%信頼区間 (CI) を用いてメタアナリシスを算出した。サンプルサイズが小さい研究には Hedges の補正を用い、SMD はグループ間の平均値の差をプールされた標準偏差で割ったものとして計算した。不一致は議論によって解決され、必要に応じて 3 人目の審査員が関与した。

6. 主な結果

7 つの RCT (N=284) が含まれた。メタアナリシスの結果、無治療 (ウェイトティングリストコントロール) と比較したヨガの PTSD 症状に対する臨床的に適切な効果については、質の低いエビデンスが示された (SMD = - 1.10, 95%CI [- 1.72, - 0.47], $p < 0.001$, $I^2 = 72\%$; MD = - 13.11, 95%CI [- 17.95, - 8.27]) ; ヨガと参加コントロール (治療的な介入はないか評価のために治療者にあう介入) の比較では、同等の効果をしめす非常に低いエビデンスが得られた (SMD = - 0.31, 95%CI = [- 0.84, 0.22], $p = 0.25$, $I^2 = 43\%$)。ヨガと無治療の場合の試験における患者の維持率 (OR = 0.68, 95%CI [0.06, 7.72]) または注意コントロール介入の場合の維持率 (OR = 0.66, 95%CI [0.10, 4.46]) は同等であることを示す非常に低いエビデンスが見つかった。重篤な有害事象は報告されなかった。

7. レビューアの結論

PTSD の補助的介入としてのヨガについては、弱い推奨しかできない。より質の高い研究が必要である。

8. 要約者のコメント

レビューアと同意見である。

池田 聡子 岡孝和 2021年9月29日