

5. SR 精神および行動の障害 (F20 統合失調症)

文献

Broderick J, Crumlish N, Waugh A, Vancampfort D: Yoga versus non-standard care for schizophrenia. *Cochrane Database Syst Rev*. 2017 Sep 28; 9(9) CD012052. PMID:28956893

1. 背景

ヨガはインドに起源を持つ古代精神的修養であり、リラックスや運動の様態として現在西洋で受け入れられている。統合失調症患者に対しての代替・補完医療として興味を持たれて来ている。

2. 目的

統合失調症患者に対してヨガと非標準的治療の効果を体系的に評価する。

3. 検索法

MEDLINE、PubMed、Embase、CINAHL、BIOSIS、AMED、PsycINFO 及び臨床試験の登録を専門的試験登録として定期的な検索（2017 年 3 月 30 日最新）で調査した。言語、日付、文書タイプ、出版状態の制限はない。

4. 文献選択基準

統合失調症患者を含み且つヨガと非標準的治療を比較する全ての RCT。

5. データ収集・解析

レビューチームは独立して研究を選択し品質を評価、データを抽出した。バイナリの結果については、ITT ベースでリスク (RR) とその 95%信頼区間 (CI) を計算した。連続データについては、グループ間の平均差 (MD) とその 95%CI を推定した。分析には固定効果モデルを採用した。不均一性のデータ (P technique) を調べ、含まれる研究のバイアスのリスクを評価し、GRADE (推奨される査定、発展、評価の格付け) を使用して関心のある 7 つの主要な結果の「調査結果の要約」表を作成した。

6. 主な結果

6 研究 (586 人) を抽出した。研究を早期 (6 ヶ月以内) に終了した全ての結果についてヨガに有意な差異が見られた (6 RCTs, n=586, RR 0.64 CI 0.49~0.83、中品質エビデンス)。残りの結果についてはグループ間の差異は見られなかった。これらには精神状態 (陽性・陰性症状評価尺度の改善 1 RCT, n=84, RR 0.81 CI 0.62~1.07、低品質エビデンス)、社会的機能 (社会的職業的評定尺度の改善、1 RCT, n=84, RR 0.90 CI 0.78~1.04、低品質エビデンス)、精神的健康 (SF36 サブスケール QOL の平均的变化 1 RCT, n=69, MD 5.30, CI -17.78~7.18、低品質エビデンス)、身体的健康 (WHOQOL-BREF サブスケール身体健康平均的变化 1 RCT, n=69, MD 9.22, CI -0.42~18.86、低品質エビデンス) が含まれる。副作用は 1 件のみ、有害事象は両群共に見られなかった。再発、認知の変化、治療費用、標準治療・サービス介入・障害・日常生活活動への影響といった内容への結果の欠落がかなりの数あった。非標準的治療は、ある種類の運動プログラムのみで構成されていた。

7. レビュアーの結論

ヨガと非標準治療の間にはほとんど差は見られなかった。後者は一般的に有酸素運動と見なすことができる運動コンパレーターで構成されている。結果は主として限られたサンプルサイズと短期間の追跡調査による単一の研究に基づいている。全体として、多くの結果が報告されておらず、このレビューで提示されたエビデンスは低から中程度の質であり、統合失調症患者の治療においてヨガが非標準的なケア治療より優れているか劣っていることを示すには弱すぎる。

8. 要約者のコメント

本稿の背景にもあるように、ヨガは歴史的ある伝統的技法である。統合失調症患者に対する代替・補完医療の手段としてヨガを検討するのは全くもって妥当である。しかし、科学的エビデンスを確立するのは容易ではないことを本稿は示唆する。副作用 1 件、有害事象なしという点において安全で有望な手段と期待する。

青木弥生 岡孝和 2021年2月22日