

5. 精神および行動の障害 (F322 大うつ病)

文献

Prathikanti S, et al : Treating major depression with yoga: A prospective, randomized, controlled pilot trial. *PLoS One* 2017 Mar 16;12(3): e0173869. PubMed ID:28301561

1. 目的

軽度から中度の入院していない大うつ病患者に対して、単独療法としてのハタ・ヨガの抗うつ効果をサンプリング検証し、将来行う大規模なRCTに対する抗うつ効果サイズ推定の経験的データを得ること。

2. 研究デザイン

ランダム化比較試験(RCT) 1施設での一重盲検、パラレルグループ

3. セッティング

カリフォルニア大学サンフランシスコ校, アメリカ

4. 参加者

軽度から中度の大うつ病患者22~70歳 (平均年齢43.4歳) 38人

平均BDIスコア22.4(SD=4.5) 女性=68%

5. 介入

ハタ・ヨガ 1回90分/週2回/8週間

Arm1:(介入群) 20名 アーサナ・呼吸法・ディープリラクゼーションテクニック

Arm2:(対照群) 18名 ヨガの歴史と哲学に関する講義 ビデオクリップの視聴

6. 主なアウトカム評価指数

1.ベックうつ病インベントリ - II (BDI) を介入前、2,4,6,8週の5回。2.一般自己効力質問表(GSES) 3.ローゼンバーグ自尊感情尺度 (RSES) を介入前、8週後の2回測定。

7. 主な結果

【BDI】介入前から8週間後の最終評価まで、介入群の調整平均BDIスコアは9.47ポイント減少した[95%CI、12.37~6.57]。対照群の調整平均BDIスコアは2.99ポイント低下した[95%CI、6.43~0.45]。これらの8週間のBDI変化スコアにおける2つのグループの差は、統計的に有意であった ($p=0.005$)。コーエンの $d=-0.96$ [95%CI, -1.81 ~ -0.12] により、介入群のスコア低下の効果サイズは大きいといえる。

【GSES】【RSES】8週間後におけるスコアの変化は、介入群、対照群との間に有意差はみられなかった。

8. 結論

軽度から中等度の大うつ病の成人では、8週間のハタ・ヨガの介入により、うつ病の重症度が統計的および臨床的に有意に低下した。

9. 安全性に関する言及

5名 (18%) がポーズの実習中、一時的な筋骨格不快感を訴えたが、補助具などで解決した。重篤な有害事象はなかった。

10. ドロップアウト率とドロップアウト群の特徴

最終的な測定は25名 ドロップアウトは介入群5名 (介入以外の原因によるケガ、スケジュールの問題等) 対照群8名 (スケジュールの問題等)

11. Abstractor のコメント

介入群、対照群への介入で、ヨガを知識・情報として与える、実習・実践させるという対比は大変興味深い。ヨガの智慧・技術は実習してこそ効果を上げるということが示された結果は、注目に値する。しかしながら、本研究では、ドロップアウト率が高い (47.4%) ので、さらなる大規模調査に期待したい。また、うつに対して従来のケアとヨガの対比も検証されたい。

12. Abstractor の推奨度

軽度から中度の大うつ病患者に対してヨガを推奨する。

13. Abstractor and Date

青木 弥生 岡 孝和 2107.9.15

ヨガの詳細

「不安とうつのためのハタ・ヨガ」

ハタ・ヨガのプログラムはバンガロール、スワミ・ヴィヴェーカーナンダ・ヨガ・プラカシヤナ ナガラートナ,R, ナゲンドラ,HR の不安とうつのためのヨガ実習(2001)から改作。

1) 導入と説明 (5分)

2) 呼吸法 (20分)

ウジャイー バストリカ ナーディ・ショーダン ブラーマリー

3) マインドフルポーズと動き (50分)

アルダ・カティ・チャクラ・アーサナ

アルダ・チャクラ・アーサ

パーダ・ハスタ・アーサナ

ブジャング・アーサナ

ダヌル・アーサナ

サルヴァンガ・アーサナ

マツイ・アーサナ

セーツ・バンダナ・アーサナ

バーラ・アーサナ

ヴァクラ・アーサナ

ウシュトラ・アーサナ

4) 最後のディープ・リラクゼーション(15分)

シャヴァーサナ