

5. 精神および行動の障害 (F329 うつ病)

文献

Schuver KJ, Lewis BA: Mindfulness-based yoga intervention for women with depression. *Complement Ther Med*. 2016 Jun; 26: 85–91. PubMed ID: 27261987

1. 目的

マインドフルネスを基礎としたヨガが、うつ病女性のうつ症状および反芻（はんすう）型反応に有効であるかを検討する。

2. 研究デザイン

ランダム化比較試験(RCT)

3. セッティング

ミネソタ・ミネソタ大学、アメリカ

4. 参加者

うつ病と診断された 20～64 歳(平均年齢 43 歳)の女性 40 人

5. 介入

マインドフルネスを基礎としたヨガ 1 回 60～75 分/週 2 回/12 週間。

Arm1:(ヨガ群) 20 名 ヨガプラス、電話でのマインドフルネスストレス軽減カウンセリングを計 8 回。

Arm2:(対照群) 20 名 室内で行う歩行運動を実施。1 回 65 分/週 2 回/12 週間。電話での健康カウンセリングを計 8 回。

6. 主なアウトカム評価指数

1. Beck Depression Inventory (BDI) ベックうつ病調査表

2. Ruminative Responses Scale (RRS) 反芻型反応尺度

を介入前、12 週間後(介入後)、4 ヶ月後(1 ヶ月のフォローアップ後)の 3 回測定。

7. 主な結果

【ベックうつ病調査表】両群とも介入後に有意にうつ症状が改善し($p<0.001$)、中度のうつ症状から軽度となった。1 ヶ月のフォローアップ時この効果は継続した。両群の改善度に、介入後($p=0.44$)、フォローアップ後($p=0.80$) とも有意な差はなかった。

【反芻型反応尺度】反芻型反応は何が悪かったのかと繰り返し考える後ろ向き反応である。マインドフルネスを基礎としたヨガ群は、歩行運動群に比べ介入後に有意に反すう型反応が減少した($p<0.01$, $d=0.55$)。フォローアップ後には両群に有意差はなかった($d=0.40$)。

8. 結論

マインドフルネスを基礎としたヨガは、抑うつ症状を持つ女性の思考の反芻を管理するためのツールを提供すると考えられる。

9. 安全性に関する言及

なし。

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 28 名。ドロップアウトはヨガ群 4 名、対照群 8 名の計 12 名。理由の記載はなし。

11. Abstractor のコメント

マインドフルネスとヨガそれぞれが認知に影響して反芻型反応を減少させるとの論文は多い。マインドフルネスを基礎としたヨガは、今の考えや呼吸、動作、ポーズなど心と身体の反応に注意を向けるよう指示されるため、マインドフルネスまたはヨガのみよりも今現在への集中がしやすく、反すう型反応への効果が大きいのではないかと思う。将来、マインドフルネスと、マインドフルネスを基礎としたヨガ療法との比較試験も行つてほしい。

12. Abstractor の推奨度

うつ病患者の反芻を改善するためにマインドフルネスを基礎としたヨガを勧める。

13. Abstractor and Date

木村 真紀 岡 孝和 2017.9.11

ヨガの詳細

「マインドフルネスを基礎としたヨガ」

マインドフルネスを基礎としたヨガは、ハタヨガのゆっくりとした身体のポーズや呼吸法、瞑想中に、今この瞬間の自分の体験に注意を向けて、現実をあるがまま評価せずに受け入れるよう誘導する。ポーズ、呼吸法、瞑想を含み、平易でうつおよび不安症状に対して開発されたマインドフルネスを基礎としたヨガのDVDで誘導した。