

5. 精神および行動の障害 (F329 うつ病)

文献

Björg Helgadóttir, et al : Training fast or slow? Exercise for depression: A randomized controlled trial. *Prev Med* 2016 Oct;91:123-131. PubMed ID: 27514246.

1. 目的

強度の異なる運動がうつ病患者に与える効果について比較検討する。

2. 研究デザイン

ランダム化比較試験(RCT)

3. セッティング

スウェーデンの6つの都市および地方

(Stockholm, Kronoberg, Blekinge, Skåne, Västra Götaland and Västmanland).

4. 参加者

軽度～中等度(PHQ-9 スコア ≥ 10)のうつ病にて治療中の18-67歳の男女620名(内男性163名, 女性457名). 参加者は2011-2013年にスウェーデンのプライマリヘルスケアセンターにて募集された. 除外基準は主病名がアルコール依存症または薬物依存症の者, 重度の身体障害者, および特別な精神的治療を必要とする者.

5. 介入

Arm1～3: 1回55分/週3回/3ヵ月

Arm1(介入群1): ヨガ中心の低負荷のストレッチやバランス運動 106名.

Arm2(介入群2): エアロビクス中心の中負荷の運動 105名.

Arm3(介入群3): エアロビクス中心の高負荷の運動 99名.

Arm4(対照群): TAU(Treatment as usual), CBT やカウンセリングを含む通常治療 310名.

6. 主なアウトカム評価指数

1. 心拍数(HR)

2. Montgomery-Åsberg Depression Rating Scale(MADRS, うつ病の重症度)

を介入前, 12週間後(介入後)の2回測定.

7. 主な結果

・HR: 平均 MHR(Max HR)において, Arm1～3 間にはそれぞれ有意な差を認めた($P<0.001$). また, セッション中 $MHR\geq 80\%$ となる時間(分)においても Arm1～3 間にはそれぞれ有意な差を認めた($P<0.001$). セッション中, $MHR\geq 60\%$ となる時間(分)は Arm2, 3 と比較し Arm1 が有意に短かった($P<0.001$). セッション数, 参加率においては, Arm1～3 間に有意差はなかった.

・MADRS: 全ての群の MADRS スコアにおいて, 介入前と比較し介入後に有意な減少(改善)がみられた. また, Arm4 と比較し Arm1, Arm2, Arm3 のスコアは有意に減少した (Arm1: $P<0.001$, Arm2: $P<0.05$, Arm3: $P<0.01$). Arm1～3 間のスコア変化に有意差は認めなかった.

8. 結論

ヨガのような低負荷の運動や, エアロビクスのような中負荷および高負荷の運動は軽度～中等度のうつ病治療として効果に差はなく, 同程度に効果があり, 少なくとも医師の行う通常のうつ病治療と同等の効果がある.

9. 安全性に関する言及

特記なし.

10. ドロップアウト率とドロップアウト群の特徴

ドロップアウト率は 23.5%(群別では Arm1:19.8%, Arm2:25.7%, Arm3:19.1%, Arm4:25.4%). 理由は割り当てに納得できない, 音信不通, 辞退, その他の事情.

11. Abstractor のコメント

結果より, うつ病の治療および予防として運動を取り入れることの有効性が推察できる.

12. Abstractor の推奨度

軽度～中等度のうつ病治療として, ヨガ等の運動を定期的に取り入れることを勧める.

13. Abstractor and Date

荒川 見咲 岡 孝和 2017.09.04