ヨーガ療法のエビデンスレポート構造化抄録フォーマット**成人のストレス関連疾患/愁訴**

１）文献（著者：タイトル、雑誌名、年、巻、ページ）

Kohn M et al: Medical Yoga for Patients with Stress-Related Symptoms and Diagnoses in Primary Health Care: A Randomized Controlled Trial.Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine Volume 2013 (2013),

２）目的（対象疾患を明確に）

医学的ヨガのプライマリケアにおけるストレス関連疾患および愁訴（ストレス、不安、抑うつ、痛み、睡眠、QOL）に対する効果を通常治療＋ヨガ併用群と通常治療単独群とで比較する。

３）研究デザイン

RCT

４） セッティング

スウェーデンのあるプライマリーヘルスケアセンター

５）参加者

2011 年 3 月から 6 月まで、ストレス関連疾患もしくはストレス関連愁訴を訴える患者 37 名（平均 54 歳）。内訳：身体表現性障害、全般性不安障害、筋痛症、高血圧、片頭痛、抑うつエピソード等。

６）介入

通常治療＋ヨーガプログラム（18 名、うち 15 名（83%）が女性）もしくは通常治療のみ（19 名）を 12 週行った。

（１） １回の時間、週に何回。特にホームプラクティスについても言及すること。

週に 1 回、1 回 60 分のクラスを 12 回

（２）誰が指導。

医学的ヨーガの指導者免許を持った理学療法士 1 名。

７）ヨーガの詳細

臥位でのゆっくりとした呼吸練習（10–15 分）、全身のゆったりとした運動と座位でのストレッチ（20–30 分の間に、1–3 分ごとに異なったポーズ）、くつろぎのポーズ（10–15 分）、瞑想（5–10 分）

医学的ヨガ：古典的クンダリニーヨガに由来するが、病気を悪化させることがないように工夫したもの。ポーズ、呼吸法、マントラ、瞑想を含み、**伝統的ヨーガよりもゆったりした動作**で行なう。

８）主なアウトカム評価項目：

Perceived Stress Scale（ PSS ） 自覚ストレス

Shirom - Melamed Burnout Questionnaire（ SMBQ ） 燃え尽き

Hospital Anxiety and Depression Scale（ HADS ）抑うつと不安

Insomnia Severity Index（ ISI ）不眠

Visual analogue scale（ VAS ）痛み

Euro Quality of Life VAS（ EQ - VAS ）全般的な健康度

などを介入前、12 週後に比較。

９）主な結果

PSS 得点は通常群に対してヨーガ群でより低下した（PSS:36.3→18.7）自覚ストレスが改善した)。

SMBQ は両群で差がなかった。(燃え尽き症候群の症状は差がない)。

HADS 得点は anxiety においてヨーガ群でより低下したが、depression では両群に差がなかった（ヨガ併用により不安はより改善したが、抑うつの改善度に差はなかった)。

ISI はヨーガ群でより低下（不眠が改善した)。

VAS は両群に差が見られなかった（痛みの改善度に差はなかった)。

EQ - VAS は通常群に対してヨーガ群でより上昇した（ヨーガ併用で全体的健康状態が改善)。

ヨーガ併用群で胸郭の動きが有意によくなったが、血圧、心拍数に変化はなかった。

１０）結論および著者らのヨーガの推奨度

プライマリケアにおいてストレス関連疾患および愁訴に対して、医学的ヨーガを併用することは有用である。**通常治療にヨーガを併用することで、不安、不眠、全般的健康状態がより改善する**ため。ただし痛み、燃え尽き状態の変化に差はなかった。

１１）心身医学的的考察（予想される奏効機序についても）

言及なし。

１２）安全性に関する言及：

ヨーガ群のうち 5 名（28%）の患者がヨーガに関連して不快な事象を述べた。自分の内面的な感情に触れることによる緊張感、自分自身で管理しないといけないことによる負担感など。

１３）ヨガを導入した治療のドロップアウト率と、ドロップアウト群の特徴：

20 名中 2 名（10%）がドロップアウトしたが、理由は不明。

１４）医療費軽減効果に関する言及：

直接の言及なし。

１５）Abstractor のコメント

本研究では自宅での練習に関する指示がない。著者らが考察で述べているように、痛みや抑うつに対する効果を判断するには本研究は期間が短すぎた可能性がある。従来のヨーガよ

りゆったりとした動作で行なうなどの工夫がなされたヨーガプログラムである点に注意。

１６）Abstractor の推奨度（何に対して、ヨーガを（１）勧める、（２）条件付きで勧める、（３）どちらとも言えない、（４）勧めない）

　プライマリーケアレベルでのストレス関連疾患患者の治療として通常の医学的治療に医学的ヨーガを併用することを（1）勧める。

１７）Abstractor and date

菊池嘉朋，岡　孝和　2013.4.4