

10. 呼吸器系の疾患 (J459 気管支喘息)

文献

Manocha R, et al. Sahaja yoga in the management of moderate to severe asthma: A randomised controlled trial. *Thorax*; 2002; 57, (2):110-4. Pubmed ID:11828038

1. 目的

中等度から高用量の吸入ステロイド剤を使用している大人の喘息患者における、喘息管理の補助的方法として、サハジャヨガという伝統的瞑想の効果を評価する。

2. 研究デザイン

平行したグループの2重盲検ランダム化比較試験 (RCT)

3. セッティング

シドニー南西地域健康サービスとシドニー中央地域健康サービス

4. 参加者

16歳以上で少なくとも1年以上喘息症状の既往がある喘息患者

5. 介入

サハジャヨガ 1回120分/週1回/4ヵ月間 (期間中10-20分の自宅実習を1日2回)

Arm1:(介入群) ヨガ群 30名

Arm2:(コントロール群) 緊張をほぐすための学習群 29名

10-20分を毎日2回実施 リラクゼーション法、グループ討論、認知に関する行動療法

6. 主なアウトカム評価指数

最大呼気流量率、症状、気管支拡張剤使用量、平均早朝最大呼気流量とピークフロー値の最低値、AQLQ(喘息のQOL 質問票)、POMS(気分、感情)、メタコリン負荷試験による気道過敏性 (AHR) を介入前、介入後、介入後2ヵ月の3回測定。

7. 主な結果

AHR:介入後、メタコリンに対する気道過敏性は介入群では1.6倍量に改善したが、対照群では0.2倍量であった。(p=0.047)。2ヵ月目の気道過敏性のテストでは両群に差はみられなかった。肺機能と複合喘息スコアにおいても介入後あるいは2ヵ月後も群間で差はなかった。介入後のAQLQの気分のサブスケール、POMSの緊張と疲労スケール得点においてヨガ群はコントロール群より改善したが、AQLQトータルスコアでは両群に差はなかった。

8. 結論

客観的、主観的項目を用いて評価した、気管支喘息患者に対するサハジャヨガの実習の効果は限定的であった。重症の喘息患者にこの介入が臨床的に重要であるかどうかについてはさらなる研究が必要である。

9. 安全性に関する言及 記載なし

10. ドロップアウト率とドロップアウト群の特徴

(介入群):9名 (コントロール群):3名 両群共に理由は不明

11. ヨガの詳細

瞑想プログラムである:毎週の指導は瞑想、指導のビデオ、個人的な指導、瞑想の体験の向上に関する問題の討論を含んでいた。被験者は1日2回10-20分のこの精神的静寂の状態を達成することを勇気づけられた。サハジャヨガは伝統的なヨガの原理に基づくインドの瞑想であり、治療の目的で使えるかもしれない。サハジャヨガ瞑想の鍵となる体験は「考えのない気づき」あるいは「精神的な静寂」と呼ばれる状態で、この中では、瞑想者は完全に覚醒し、気づいているが、不必要な精神活動から離れている。

12. Abstractor のコメント

吸入ステロイドに加えてサハジャヨガを行ったヨガ群は喘息患者においてメタコリンに対する気道過敏性とAQLQのいくつかの要素と気分を改善した。この研究ではドロップアウトが予想より多く、いくつかの検討で有意差が出ないなど十分な解析ができなかった。今後は症例数を増やし、解析を行う必要がある。

13. Abstractor の推奨度

喘息患者に、ヨガを条件付きで勧める。

14. Abstractor and Date

澤岡 均 岡 孝和 2014.01.12