

10. 呼吸器系の疾患 (J459 気管支喘息)

文献

Nagarathna R, et al: Yoga for bronchial asthma: a controlled study.
British Medical Journal (1985) ,291:1077-1079. Pubmed ID:3931802

1. 目的

気管支ぜんそくに対するヨガの効果について評価する。

2. 研究デザイン

ランダム化比較試験 (RCT)

3. セッティング

南インド、バンガロール、ヴィヴェーカナンダ・ケンドラ ヨーガ療法研究センター

4. 参加者

気管支ぜんそく患者106名

5. 介入

SVYASA ヨーガ療法 毎日65分/2週間直接指導。その後54ヵ月間

Arm1:(介入群)通常治療+ヨガ群 53名

Arm2:(コントロール群)通常治療群 53名

ヨガ群とコントロール群で、年齢、性別、およびぜんそくのタイプと重症度、通常使用している薬を一致させるように配慮している。

6. 主なアウトカム評価指数

発作回数、重症度スコア、薬物治療スコア、ピークフロー (l/min) を毎週、54 ヶ月測定。

7. 主な結果

介入前と54ヵ月後を比較すると、ヨガ群 (通常治療+ヨガ) では、週あたりの発作の回数、および、薬物治療スコアがコントロール群 (通常治療のみ) より有意に改善した。また、ピークフローもコントロール群よりも大きく増加した。

週あたりの発作回数: ($p<0.005$)。ヨガ群 ($3.55\pm 2.98\rightarrow 0.83\pm 2.49$)、コントロール群 ($2.9\pm 3.01\rightarrow 2.1\pm 2.7$) 重症度スコア: ($p<0.005$)。ヨガ群 ($1.47\pm 0.66\rightarrow 0.75\pm 0.8$)、コントロール群 ($1.6\pm 0.75\rightarrow 1.05\pm 0.85$) 薬物治療スコア: ($p<0.005$)。ヨガ群 ($10.26\pm 13.16\rightarrow 2.08\pm 4.09$)、コントロール群 ($6.22\pm 7.18\rightarrow 7.9\pm 9.9$) ピークフロー: ($p<0.03$)。ヨガ群 ($290.1\pm 93.1\rightarrow 362.8\pm 107.6$)、コントロール群 ($264.2\pm 117.2\rightarrow 290.8\pm 12.2$)。薬物治療の変化: ($p<0.01$)。ヨガ群 (服用中止30名、減薬12名、変化無し3名、増加8名)、コントロール群 (服用中止23名、減薬9名、変化無し7名、増加14名)。

8. 結論

ヨガは気管支喘息の長期管理に有用性を発揮することを示した。ただしその有用性の生理学的基盤についてはさらに詳しく調べる必要がある。

9. 安全性に関する言及

安全性や副作用に関する言及はない。

10. ドロップアウト率とドロップアウト群の特徴

(ヨガ群):25名 (エクササイズを止めたか、あるいは、1ヵ月に16日以上エクササイズをしなかったもの): 7名は6ヵ月後、7名は12ヵ月後、2名は18ヵ月後、4名は24ヵ月後、5名は30ヵ月後。

11. ヨガの詳細

SVYASA ヨーガ療法: (ブリージング・エクササイズ、太陽礼拝、アーサナ、呼吸法、瞑想、信仰のセッション、浄化法 (週ごとに鼻と胃の洗浄)、ヨガ哲学に基づく講義を含む) の指導を行い、その後もエクササイズは継続し、フォローアップを6ヵ月ごとに行う。

12. Abstractor のコメント

サンプル数が確保されており、ヨガ群とコントロール群で、年齢、性別、症状等を同一にして比較しており、かつ、長期間にわたるフォローアップをしており、エビデンスとしての価値は高いと考える。

13. Abstractor の推奨度

気管支ぜんそく患者にヨガを勧める。

14. Abstractor and Date

原田 淳 岡 孝和 2015.2.17