

10. SR 呼吸器系の疾患 (J459 気管支喘息)

文献

Cramer H, et al : Yoga for asthma: a systematic review and meta-analysis. *Ann Allergy Asthma Immunol.* 2014 Jun;112(6):503-510.e5. PubMed ID:24726198

1. 背景

ヨガは喘息患者にしばしば用いられるが、喘息を軽減する有効性については不明である。以前のシステマティックレビューは喘息を軽減する効果についてサポートしなかった。こうしたレビューは今までも発表されているが、最新の研究も多く発表されている。

2. 目的

喘息を軽減する上で、ヨガの有効性と安全に関する有効データをシステマティックレビューしメタ解析する。

3. 検索法

7つのデータベース、MEDLINE/PubMed, Scopus, the Cochrane Central Register of Controlled Trials, PsycINFO, CAM- Quest, CAMbase, and IndMED を創刊から2014年1月までの間で検索。

4. 文献選択基準

喘息患者に対するヨガのランダム化比較試験において、喘息コントロール、症状、生活の質、肺機能などを評価している試験を含む。

ランダム化比較試験(RCT)、無作為コントロール試験、クラスターランダム化試験が対象。言葉の制限なし。喘息の大人と子供が対象。介入に関しては、

1) アーサナなしのヨガの呼吸による介入 2) アーサナ、瞑想、ヨガに基づいた生活のアドバイスの内の少なくとも1つとヨガの呼吸とを組み合わせた複合型のヨガの介入 3) アーサナ、瞑想、ヨガに基づいた生活のアドバイスの中の内、少なくとも1つを含むその他のヨガの介入 (ヨガの呼吸は含まない)。ヨガのセッションに関して、伝統、長さ、頻度、プログラムの期間は制限しない。各々の共介入を認める研究も対象とする。ヨガと通常のケア、shamヨガ、その他のコントロール介入を比較した研究はコントロールとして対象とする。

5. データ収集・解析

それぞれの結果について標準化平均差、リスク比、95%信頼区間が計算された。コクランツールを使用し、バイアスのリスクが評価された。

6. 主な結果

824人の患者を含む14のRCTが含まれた。普段のケアと比較したヨガの効果のエビデンスは、喘息のコントロール (RR, 10.64; 95% CI, 1.98 to 57.19; P=.006), 喘息症状 (SMD, 0.37; 95% CI, 0.55 to 0.19; P < .001), 生活の質 (SMD, 0.86; 95% CI, 0.39 to 1.33; P < .001), 最大呼気速度 (SMD, 0.49; 95% CI, 0.32 to 0.67; P < .001), 1秒量 (SMD, 0.50; 95% CI, 0.24 to 0.75; P < .001); 心理的介入と比較したヨガの効果のエビデンスは生活の質で (SMD, 0.61; 95% CI, 0.22 to 0.99; P =.002)、最大呼気速度 (SMD, 2.87; 95% CI, 0.14 to 5.60; P=.04)で認められた。シャムヨガや呼吸訓練と比較したヨガの効果に関するエビデンスは明らかにならなかった (上記の指標に差は見られなかった)。全ての潜在的なバイアスに対して影響がなかった。ヨガは重篤な有害事象には関与しなかった。

7. レビュアーの結論

現時点で、ヨガは喘息患者に対する日常的な介入としては考慮できない。補完的な介入に興味のある喘息患者の補助的あるいは呼吸訓練の代替的方法として考慮することはできる。

このレビューの強みは、異なる形態のヨガや異なる参加者グループの効果を評価するためにサブグループ分析を使用し、データの不均一性が低く、結果適応性の評価や言語に制限されない包括的な文献調査を含む点である。このレビューの主な限界は、含有するRCTの方法論的な質が低く、結果に対する説明が制限されている点である。多くのRCTが長期間の効果を報告していないため、このレビューの結果は短期間のもののみ適用できる。

杉山 かな子 岡 孝和 2017年2月17日