

## 13. SR 筋骨格系および結合組織の疾患 (M5456 慢性腰痛)

### 文献

Holtzman S, Beggs RT: Yoga for chronic low back pain: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Pain Res Manag* 2013 Sep-Oct ;18(5), 267-72. PubMed ID:23894731

#### 1. 背景

カナダでの慢性腰痛 (CLBP)の有病率はおよそ 20%、労働年齢の成人間での身体障害の主な原因の一つである。CLBP の身体的健康の結末に加えて、CLBP のある人は抑うつ症や不安神経症、緊張した対人関係、財政難、全体的な生活の質の低下を含む、様々な他の不利な結果を招く危険性を有している。今や幅広い薬理学や外科的な治療法の選択肢があるにも関わらず、大多数の患者が満足のいく鎮痛を達成できず、深刻な痛み、痛み関連の悩み、能力的な障害を抱え続けている。およそ 40%の患者はマッサージやリフレクソロジー、鍼治療といった補充療法を利用している。ヨガは社会や西洋の科学界から大きな注目を集めている。

#### 2. 目的

メタ分析的アプローチにより CLBP に対する介入としてのヨガの効果を評価すること。

#### 3. 検索法

2011.2月12日から11月30日まで、ブリティッシュコロンビア州立大学の図書館で関連性のある電子データベース(看護や保健関連の文献の累計指数やコクラン・センターの対照臨床試験の登録記録、エンベイス、グローバル・ヘルス、メドライン、psycINFO 等)の包括的検索が実施された。Yoga と Back、Yoga と CLBP、代替医学と CLBP、Yoga と慢性疼痛で検索。

#### 4. 文献選択基準

無作為化比較試験 (RCT)、論文審査のある専門雑誌、英語での全文がある論文、CLBP 治療としてのヨガ、18歳以上の大人が対象、痛みまたは機能的障害、または両方の結果判定法を報告したもの、効果量を算出した十分なデータを報告したもの。

#### 5. データ収集・解析

Cohen's d 効果量が算出され、変量効果モデルに入力された。ダーサイモニアン・レアド法、包括解析(ITT)、10cm 視覚的アナログ尺度(VAS)、オーウィンのフェイルセーフ N、コクランの Q 検定、 $\chi^2$  検定、P統計量、帰無仮説、痛みの強度や煩わしさの評価スケール(NRS)、オスウェストリー障害インデックス(ODI)、ローランド・モリス障害スケール(RDQ)。

#### 6. 主な結果

8つのRCTが組み入れ基準に適合し(機能的障害を評価した8つと痛みを評価した5つ)、合計743人の患者を含んでいた。主な参加者は40~60歳の白人女性で、7つがアメリカ、1つがインドでの試みだった。ハタ・ヨガ(n=3)、アイアンガー・ヨガ(n=2)、ヴィニ・ヨガ(n=2)、詳細不明のタイプ(n=1)、対照群は教育(n=3)、エクササイズ(n=1)、ウェイトリフト(n=2)、通常のケア(n=2)。

治療後、ヨガは機能的障害 (d=0.645) と痛み (d=0.623) に対して中等度から大きな効果量を示した。広範囲のヨガスタイルや治療の継続期間にもかかわらず、治療後の効果量での不均質は低かった。フォローアップ後では、ヨガの機能的障害 (d=0.397) と痛み (d=0.486) に対する効果量は小さくなったが、有意ではあった。しかしながら、それらの効果量で中等度から高レベルの変動性があった。

401人中、9人が「明確に(n=2)」、「おそらく、または、明確に(n=3)」、「おそらく、または、もしかすると(n=4)」、ヨガのせいで痛みが増した。

#### 7. レビューアの結論

今回の研究の結果は、ヨガがCLBPに対する有効な補助療法である可能性を示した。最も強力で一貫したエビデンスは、**ヨガは機能的障害に対して短期的な利益をもたらす**という点であった。しかし明確な結論が出される前に、多くの方法論的懸念が取り上げられなければならない。特に、今後、ヨガが特定の治療効果を持つのか、CLBP に対する従来の実習プログラムや他の代替療法以上に効果があるのか、という点を明らかにするため、アクティブコントロール群を設定したRCTが行われることが求められる。

山本 亜子 岡 孝和 2016年11月7日