

1 3. SR 筋骨格系および結合組織の疾患 (M0690 関節リウマチ他)

文献

Cramer H, et al : Yoga for rheumatic diseases: a systematic review. *Rheumatology(Oxford)* .
2013 Nov;52(11):2025-30. PubMed ID:23934220

1. 背景

これまでのレビューでは、ヨガは関節炎患者やFM患者に安全かつ効果的な介入と示されているが、リウマチ性疾患全体に対するヨガの影響は調査されていない。

2. 目的

ヨガのリウマチ性疾患における補助的介入としてのエビデンスの質と推奨度を評価する。

3. 検索法

Medline, PubMed, Scopus, the Cochrane Library, IndMED (2013年2月までの文献)

4. 文献選択基準

RCT及びランダム化クロスオーバー試験、参加者のタイプはリウマチ性疾患（関節リウマチ（RA）、変形性関節症（OA）、線維筋痛症（FM）、骨粗鬆症、痛風、全身性エリテマトーデス、パジェット病、PsA、レイノー病、反応性関節炎、滑液包炎、腱炎、手根管症候群（CTS）、足根管症候群、足底筋膜炎、SpA、SScおよび血管炎）主要評価項目に痛みの強度または機能が含まれるもの。

ヨガの介入と無治療または能動的治療と比較した研究は適格。

ヨガが主介入ではなく、多様介入の一部である場合は除外。

5. データ収集・解析

Cochrane Back Review Group risk of bias tool を用いて検討。エビデンスの質とヨガの推奨度はGRADEシステムを使って評価。

6. 主な結果

559人の被験者を含む8件の論文を検討。

バイアスのリスク：2件は低かった。

痛み・障害に関するエビデンスの精度：FM症候群に関する2件は痛みに関して非常に低い、障害に関して低いエビデンスが存在した。OAに関する3件は痛み、障害に関していずれも大変低いエビデンスが存在した。RAに関する2件では痛みに関して大変低いエビデンスが、CTSに関する1件では痛みに関するエビデンスは見られなかった。

安全性のデータを報告した論文はなかった。

<ヨガの効果>FM 症候群：FIQ の障害のみ集団差を認めた（1件）VAS の痛み、FIQ, HAS の障害についてヨガ群に有意差が認められた(1件)。

OA 症候群：VAS で安静時と歩行中の痛みについて WOMAC の障害、SF-36 の健康関連 QOL のすべてのサブスケール、STAI の不安についてヨガ群に有意差を見た（1件）。VAS で活動中の手の痛みにのみ大きな差異を見た（1件）。WOMAC の障害尺度でのみ有意差が見られた(1件)。

RA 症候群：SF-36 の活力・全般的健康、HAQ-DI の障害、PDI の障害、BSI の苦痛について有意差が見られた(1件)。SDPIS で痛みが有意に軽減（1件）。以上7件に関してGRADE によるエビデンスの質と推奨度の評価はいずれも大変低いものであった。

CTS：グループ間の有意差を認めず。

7. レビュアーの結論

現時点で、FM、OAおよびRAの管理のために、ヨガを補助的に使用することについて、弱い勧告を行うことしかできない。

青木 弥生 岡 孝和 2017年1月24日

ヨガの詳細

| 文献 | 参加者 | ヨガの詳細 | 評価項目(評価方法) | 結果 | バイアスリスク | フォローアップ |
|----------------------|--|---|---|--|---------|------------------|
| Carson et al. USA | 女性の FM 患者 56 名 (平均年齢 53.7 歳) | ヨガ群 : Yoga of Awareness 8 週間 週に 120 分 ポーズ 呼吸法 瞑想 ヨガ的対処法の レッスンを含む 対照群 : 通常ケア | Fibromyalgia Impact Questionnaire (FIQ) を使って、痛み、圧痛点の数と範囲、障害について計測 | 障害についてのみ有意差が認められた | 低 | 5ヶ月後 |
| Ide et al. ブラジル | 女性 FM 患者 40 名 (平均年齢 46.06 歳) | ヨガ群 : water-based breathing yoga 週 4 回、4 週間 呼吸法のみ、ポーズ、瞑想はなし+週 1 回リレーション活動 対照群 : 週 1 回リレーション活動 | ビジュアルアナログスケール (VAS)、FIQ、ハミルトン不安スケール (HAS) | VAS の痛み、FIQ、HAS の障害についてヨガ群に有意差が認められた | 低 | |
| Ebnezar et al. インド | 膝の OA 患者 250 名 (女性が 69.9%、平均年齢 59.49 歳) | ヨガ群 : ハタヨガ 1 日 40 分 2 週間 ポーズ、瞑想、リラクゼーション、呼吸法、講義を含む 対照群 : 強さを合わせたエアロビックエクササイズ | VAS、WOMAC、Short Form 36 Health Survey (SF-36)、STAI | VAS で安静時と歩行中の痛みについて WOMAC の障害、SF-36 の健康関連 QOL のすべてのサブスケール、STAI の不安についてヨガ群に有意差を見た | 高 | 12 週実習を続けて 14 週後 |
| Garfinkel et al. USA | 指節間関節の OA の患者 25 名 (56% が女性 年齢は 52 歳から 79 歳) | ヨガ群 : アイアンガーヨガ 10 週間 60 分のポーズ RA 患者 30 名 (平均年齢 29.9 歳) リラクゼーションと週 2 回の教育を含む 対照群 : 通常ケア | VAS スタンフォードハンドアセスメントアンケート | VAS 活動中の手の痛みにのみ大きな差異を見た | 高 | |
| Park et al. USA | 股関節、膝関節 OA を有する 29 名の患者 (平均年齢 80.0 歳) | ヨガ群 : 椅子ヨガ (座っての瞑想) 週に 2 回 45 分 8 週間以上 対照群 : レイキ (スピリチュアルヒーリング介入) 週に 1 回 30 分 8 週間以上 | WOMAC 疫学研究鬱病尺度 (CES-D) | WOMAC の障害でのみ有意差が見られた | 高 | |

| | | | | | | |
|-------------------------|--------------------------------------|--|----------------------------------|---|---|--|
| Evans et al. USA | RA 患者 30 名 (平均年齢 29.9 歳) | ヨガ群 : アイアンガーヨガ 6 週間 週 2 回 90 分 ポーズとリラクゼーションを含む 対照群 : 通常ケア | SF-36、HAQ-DI、PDI、短期症状インベントリ(BSI) | SF-36 の活力・全般的健康、HAQ-DI の障害、PDI の障害、短期症状インベントリ (BSI) の苦痛について有意差が見られた | 高 | |
| Singh et al. インド | RA 患者 80 名 (平均年齢 35.08 歳、女性が 70%) | ヨガ群 : ポーズ、クレンジングプラクティス、呼吸法、瞑想、ライフスタイルに関するアドバイス 7 週間 週に 6 回、90 分間 対照群 : 通常ケア | SDPIS | 痛みが有意に軽減 | 高 | |
| Garfinkel et al. USA | CTS 患者 51 名 (平均年齢 48.08 歳、女性が 54.9%) | ヨガ群 : アイアンガーヨガ 週 2 回 8 週間 90 分 ポーズとリラクゼーション 対照群 : 標準的手首のスプリント | VAS | 有意差は認めず | 高 | |