

5. 精神および行動の障害 (F29 精神病)

文献

Manjunath RB, et al. Efficacy of yoga as an add-on treatment for in-patients with functional psychotic disorder. Indian Journal of Psychiatry, 2013; 55(7), 374-378 Pubmed ID:24049202

1. 目的

精神病の入院患者の治療において、ヨーガ療法もしくは身体運動を追加して行う療法の効果と標準的な薬物療法の効果とを比較する。

2. 研究デザイン

ランダム化比較試験 (RCT)

3. セッティング

大規模な精神科の病棟 1 施設, インド

4. 参加者

統合失調症の診断を受けた入院患者 88 名。平均年齢: ヨガ群 31.7 歳、運動群 31.1 歳。妄想型統合失調症 (46.6%) 統合失調症 (41.9%) 詳細不明の精神病 (11.5%)。

5. 介入

午前 8:00~9:00 の 1 回 60 分/毎日/2 週間 (少なくとも 10 回参加)。その後 4 週間同じ練習を自身で行う。退院後は家族に監視を依頼。必要に応じて抗精神薬を処方された。

Arm1:(ヨガ群) 44 名

Arm2:(運動群) 44 名

6. 主なアウトカム評価指数

Positive Negative Symptom Scale (PANSS,陽性・陰性症状評価尺度)、Hamilton Depression Rating Scale (HDRS,ハミルトンうつ病評価尺度)、Clinical Global Impression Severity (CGI, 臨床全般印象度)、介入前、2 週間後、6 週間後の 3 回測定。

7. 主な結果

両群間の比較では、2 週間後のそれぞれのスコアに差はなかったが、6 週間後、ヨガ群は運動群に比べて CGI (P<0.01) HDRS (P<0.01) PANSS 総計 (P<0.05) と PANSS の一般的な精神病理学サブスコア得点 (P<0.05) が低くなった。CGI と HDRS は、時間経過に伴い両群で低下したが、ヨガ群の方が顕著に低下した (繰り返しのある分散分析、CGI, P=0.001。HDRS, P=0.002)。

8. 結論

標準的な薬物療法に追加して行うヨガの介入は可能であり、精神病の初期および急性期であっても有益な場合がある。

9. 安全性に関する言及

介入に関連した有害事象の報告はなかった。

10. ドロップアウト率とドロップアウト群の特徴

ヨガ群: 9 名 運動群: 19 名

11. ヨガの詳細

ヨガの詳細に関する記載なし。

12. Abstractor のコメント

両群とも症状の重症度が介入後に減少しており、薬物治療の寄与によるとの記載がある。今後、多施設での大規模なヨガの補完的介入に関する調査が行われることを期待する。

13. Abstractor の推奨度

初期や急性期の統合失調症の患者に通常の薬物治療に追加したヨーガ療法を勧める。

14. Abstractor and Date

松田 千里 岡 孝和 2015.02.28