

## 5. 精神および行動の障害 (F322 大うつ病)

### 文献

Sharma VK et al: Effect of Sahaj Yoga on neuro-cognitive functions in patients suffering from major depression. Indian J Physiol Pharmacol 2006; 50(4): 375-383. Pubmed ID:17402267

### 1. 目的

大うつ病性障害患者に対するサハジャヨガ療法の認知神経科学的効果。

### 2. 研究デザイン

ランダム化比較試験 (RCT)

### 3. セッティング

ニューデリーの Lady Hardinge 医科大学と Smt. Sucheta Kriplani 病院の生理学科と精神科で実施

### 4. 参加者

DSM IV 基準に基づいて診断された、18-45 歳の大うつ病 30 例 (男性 19 名、女性 11 人)

### 5. 介入

サハジャヨガ 1 回 30 分/週 3 回/8 週間

Arm1:(介入群) 従来の抗うつ薬治療+ヨガ群 15 名

Arm2:(コントロール群) 従来の抗うつ薬治療群 15 名

### 6. 主なアウトカム評価指数

HAM-D(ハミルトンうつ病評価尺度)、認知機能: Letter cancellation test (LCT)と Trail making test 'A' (TTA), Trail making test 'B' (TTB) (視覚運動), Ruff figural fluency test (RFFT, 非言語的流暢性), Forward digit span (FDS) & Reverse digit span test (RDS 作業記憶)を介入前、後の 2 回測定。

### 7. 主な結果

HAM-D スコア:両群とも 8 週のうちに有意に減少した( $p<0.001$ )が、ヨガ群は対照群に比べてスコアの減少率が有意に高く、抑うつ状態の重症度が下がったことが示された( $p=0.003$ )。認知機能: LCT の見落としの数はヨガ群と対照群の両群において有意に減少したが、ヨガ群の方が対照群より有意に改善した。TMT partA(ヨガ群:  $p=0.019$ ,対照群:  $p=0.017$ )と partB(ヨガ群,対照群:  $p=0.002$ )も両群で有意な改善が見られたが、両群に差はなかった。RFFT と FDS のスコアは両群共に有意な変化は見られなかった。一方、RDS はヨガ群のみにおいて有意な改善があった( $p=0.04$ )。

### 8. 結論

大うつ病性障害患者に対する薬物療法と並行したサハジャヨガ療法は、薬物療法単独と比べ、さらなる抗うつ効果をもたらしただけでなく、より認知機能(言語的ワーキングメモリー情報の操作、注意力、視覚運動機能)の改善をもたらした。

### 9. 安全性に関する言及 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 なし

### 11. ヨガの詳細

Group1:対象者らは、静かで明るい部屋にて楽な座位姿勢を取り、瞑想の練習をした。瞑想中の対象者の中にある考えが浮かんだときにはそれをただ感じ取り、深入りはしないように指示される。練習をするにつれ、対象者らは次第に”silent meditation(思考のない意識状態)”といわれる状態になると報告されている。また、対象者は就寝時にもサハジャヨガの練習を行った。温かい生理食塩水に両足を入れた状態で座位姿勢を取り”silent meditation”の状態を実施した。Group2:ただサハジャヨガのように両手を異なる位置に置き、そして閉眼しながら静かに座る指導しかなされなかった。

### 12. Abstractor のコメント

本研究は統制された環境下にて継続的にサハジャヨガの訓練を実施した研究として価値がある。

### 13. Abstractor の推奨度

大うつ病性障害患者に対して、薬物療法に追加する形でのサハジャヨガを勧める。

### 14. Abstractor and Date

荒川 見咲 岡 孝和 2015.2.13