

5. 精神および行動の障害 (F329 うつ病)

文献

Janakiramaiah N, et al: Antidepressant efficacy of Sudarshan Kriya Yoga (SKY) in melancholia: a randomized comparison with electroconvulsive therapy (ECT) and imipramine. Journal of Affective Disorder, 2000; Vol.57: 255-259. Pubmed ID:22772663

1. 目的

うつ病に対する SKY(スダルシャンクリアヨガ)の効果を ECT(電気けいれん法)、イミプラミンと比較する。

2. 研究デザイン

ランダム化比較試験 (RCT)

3. セッティング

南インド、バンガロールの国立メンタルヘルス・神経科学研究所の精神科

4. 参加者

うつ病患者(平均年齢 36 歳)

5. 介入

スダルシャンクリアヨガ 1 回 45 分/週 6 回/4 週間(平均回数 20 回)

Arm1:(介入群) SKY ヨガ群 15 名

Arm2:(コントロール群) 電気けいれん法群(ECT 群) 15 名

修正型 ECT (チオペントン (3mg/kg)、サクシニルコリン (0.75mg/kg)、アトロピン (0.65mg) を投与) /週 3 回/4 週間

Arm3:(コントロール群) イミプラミン群(IMN 群) 15 名 1 日 1 回 150mg /4 週間

6. 主なアウトカム評価指数

Beck Depression Inventory(BDI) ベックうつ病調査表、17-item HRSD(HRSD) ハミルトンうつ病評価尺度、および6項目HRSD下位尺度。

7. 主な結果

3群ともBDIスコアは顕著に低下したが、ECT群は3、4週目の平均値がSKY群、IMN群に比べて低くなった(P=0.0136)。HRSDスコアの低下も3群ともに見られた。6項目HRSD下位尺度は、4週目にSKY群がECT群に比べて高くなっているが、IMN群とは大きな差がなかった(P=0.038)。4週間後に寛解した (HRSD<8) 患者数は、SKY群 n=10 (67%) ECT群 n=14 (93%)、IMN群 n=11 (73%)。6項目HRSD下位尺度はECT群 開始時 12.9 (±3.0) → 4週目 1.5 (±1.6)。IMN群 開始時 12.1 (±1.7) → 4週目 3.5 (±4.1)。SKY群 開始時 11.7 (±3.1) → 4週目 5.1 (±4.7)。

8. 結論

3群ともBDI、および、HRSDの合計得点の顕著な減少が見られた。SKYは、ECTより劣るが、イミプラミンと同程度の効果が見られた。また有害事象も見られなかった。SKYはメラニコリー型うつ病の一次治療として抗うつ薬の代替となる可能性がある。

9. 安全性に関する言及

けいれん、混乱、心血管事故、軽躁への躁転など臨床的に有意な副作用は見られなかった。

10. ドロップアウト率とドロップアウト群の特徴

なし

11. ヨガの詳細

ヨガのセッションは、イスに座って瞑目して呼吸する3つの連続したコンポーネントからなる (コンポーネントの詳細については記述されていない)。セッションの終わりには、10-15 分の Yoga Nidra (シャヴァ・アーサナの姿勢で瞑想) を行う。SKY(ヨガ)群の指導者は、十分に訓練を受けた Art-of-Living Foundation のヨガ教師。

12. Abstractor のコメント

SKY がうつ病を改善する効果について抗うつ薬と同等の可能性が示されている。しかし、SKY は新しい実験的なアプローチであるため、今後、継続的に研究を進める必要がある。

13. Abstractor の推奨度

うつ病の患者に対して、スダルシャンクリアヨガを条件付きで勧める。

14. Abstractor and Date

原田 淳 岡 孝和 2013.12.26