

5. 精神および行動の障害 (F431 PTSD)

文献

Mitchell KS et al. A Pilot Study of a Randomized Controlled Trial of Yoga as an intervention for PTSD Symptoms in Women. Journal of Traumatic Stress, April 2014; 27:121-128. Pubmed ID:24668767

1. 目的

PTSD の女性に対して、クリパルベースのヨガ介入群とコントロール群とを比較し、実習者のための許容限度とヨガ介入の可能性を検討すること。

2. 研究デザイン

ランダム化比較試験 (RCT)

3. セッティング

A large northeastern Veterans Affairs (VA) medical center

4. 参加者

プライマリケア PTSD スクリーン (PC-PTSD) が陽性の患者(18-65 歳)

5. 介入

クリパルヨガ 1 回 75 分/1~2 週に 12 回/介入後自宅自習

Arm1:(介入群) ヨガ群 20 名

Arm2:(コントロール群) 18 名 グループセッション

6. 主なアウトカム評価指数

PCL total (The PTSD checklist)、PCL-reexperiencing (侵入・再体験)、PCL-avoidance (回避)、PCL-hyperarousal (過覚醒)、STAI-state (状態不安)、STAI-trait (特性不安)、CES-D (うつ病自己評価尺度) 介入前後、1 ヶ月後のフォローアップの 3 回。

7. 主な結果

ヨガ群は、PCL-reexperiencing (P=0.001) と PCL-hyperarousal(P=0.003)が有意に減少した。しかしながらコントロール群も、PCL-reexperiencing (P=0.006) と STAI-state (P=0.003) と STAI-trait (P<.001) が減少を示し、これは PTSD と関連する症状に対する自己モニタリングのプラス効果の結果であるかもしれない。群間の効果サイズは小から中程度 (0.08-0.31)であった。

8. 結論

さらに多くの研究が必要であるが、ヨガは PTSD のための効果的な補助的療法であるかもしれない。参加者は介入に対してポジティブに反応しており、それがこのサンプルが容認できることを示唆している。奏効機序、性差、長期効果に関する研究がさらに必要である。

9. 安全性に関する言及 両群とも有害事象は報告されていない。

10. ドロップアウト率とドロップアウト群の特徴

(介入群): 30% (コントロール群):34% 両群ともに理由は不明

11. ヨガの詳細

(クリパルヨガ)心身のつながりを強調する、呼吸法と身体的な対位法を含むハタヨガ。初期は簡単なポーズから始まり、時間の経過とともに難易度が上がった。参加者は、ポーズを変更することに十分な指示を与えられ、随時ポーズを崩し、単に座って付随する呼吸法を練習できることを知らされた。また、ヨガのクラスは、トラウマセンシティブヨガのためのガイドラインが使用され、それはポーズをとることを奨励することに重点を置いているが、しなければならない、または不快に感じているポーズをしつづけると感じないように留意した。安全で、非指示的に自ら取り組めるようにした。さらに、良いか悪いかと判断せずに思考や感情に注意するマインドフルネスの側面が強調された。

12. Abstractor のコメント

ヨガ群患者が「深く呼吸し、意識的に自分の身体をリラックスしたときに PTSD の症状がより容易に制御できる」とコメントしているように、ヨガによるマインドフルネスと自己制御への気づきが自己効力感を増したのではないかと。しかしコントロール群も効果を示しているため、両群共通のどのような要素が効果をもたらしたのかを分析する必要がある。

13. Abstractor の推奨度

PTSD に対してヨガを条件付きで勧める。

14. Abstractor and Date

大友 秀治 岡 孝和 2014.12.14