

5. 精神および行動の障害 (F480 慢性疲労症候群)

文献

Oka T, et al: Isometric yoga improves the fatigue and pain of patients with chronic fatigue syndrome who are resistant to conventional therapy: A randomized, controlled trial. *Biopsychosoc Med* 2014;8:27. Pubmed ID:25525457

1. 目的

通常の治療を6ヶ月以上行なっても十分な改善のみられない慢性疲労症候群(chronic fatigue syndrome, CFS)患者に対して、アイソメトリック・ヨーガの実行可能性と有効性を検討する。

2. 研究デザイン

ランダム化比較試験 (RCT)

3. セッティング

九州大学病院

4. 参加者

通常の治療を6ヶ月以上行なっても十分な改善のみられないCFS患者 30名

5. 介入

アイソメトリック・ヨーガ1回20分/日1回(受診時にヨガ療法士から個人指導、他は自宅で練習)12ヶ月間。

Arm1:(介入群) ヨガ群 アイソメトリック・ヨーガ+通常治療 15人

Arm2:(コントロール群) 通常治療 15人

6. 主なアウトカム評価指数

疲労:(1) POMS, V(活気), F(疲労)スコアを、介入期間最後のヨガ練習前後で。

(2) チャルダ-疲労スケール(Chalder's fatigue scale, FS) 介入期間前後

QoL: SF-8 介入期間前後

7. 主な結果

(1) ヨガ群で20分のヨガ練習後、F得点は有意に低下し($p<0.001$)、V得点は有意に増加した($p<0.01$)。(2) 介入によりコントロール群ではFS得点に有意な変化がなかったが、ヨガ群ではFS総得点、精神的疲労、肉体的疲労、いずれも有意に減少し($p<0.01$)、コントロール群と比較しても総得点、身体的疲労は有意に低値となった($p<0.05$)。(3) SF-8ではヨガによる介入後、身体的痛み、全般的健康感、身体的コンポーネントで有意に改善した。

8. 結論

アイソメトリック・ヨーガは、通常の治療に抵抗性のCFS患者の疲労と痛みを改善する。

9. 安全性に関する言及

重篤な有害事象はなかったが、初回練習時にめまい(1名)、倦怠感(2名)を訴える者がいた。方法を覚えると、このような訴えはなくなった。

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

岡とヨガ指導者とが話し合い、CFS患者用に作成した座位で行なうアイソメトリック・ヨーガプログラム。呼吸の意識化、6つのアイソメトリック運動による体位法を含む。ヨガ指導者による個人指導と、DVDを用いた自宅練習。

12. Abstractor のコメント

本研究はCFSに対するヨガの有効性を示したはじめてのRCTである。さらに、通常治療(薬物、認知行動療法、運動療法)を半年以上行なっても十分な改善のえられない患者がアイソメトリック・ヨーガを行なうと疲労感と痛みが軽減することを示した。本研究は30分以上座ってられる人を対象としており、より重症な患者に対する有効性は未知数である。

13. Abstractor の推奨度

通常の治療を6ヶ月以上行なっても十分な改善の得られないCFS患者がアイソメトリック・ヨーガを練習することを勧める。

14. Abstractor and Date

岡 孝和 2015.1.1.

ヨガの詳細

「アイソメトリック・ヨーガ（座位編）」

アイソメトリック・ヨーガは、意識を身体にむけ、呼吸と動作を一致させ、ゆっくりと動作する点では通常のヨガアーサナ（ヨガのポーズ）と共通するが、①高度な柔軟性とバランス感覚を必用としない点、②曲げる、伸ばす、ねじる等の動作は生理的可動域の範囲内で行ない、その状態でアイソメトリック負荷をかけた後に、ゆっくり弛緩する点で大きく異なっている。CFS 患者にとっては、この特徴ゆえに、疲労感が強く集中力が低下した状態でも安全に行なうことができる。

筆者が CFS 患者に指導しているアイソメトリック・ヨーガは、日本ヨーガ療法学会のアンチエージングヨーガ（座位編）を基にしており、3つのパートから構成されている（図1）。

(1) 自然呼吸の意識化：腹、つぎに両胸に掌をあて自発呼吸を感じる（内受容に意識を向けやすくする）。(2) アイソメトリック負荷。①両腕を後ろにまわし、肩、腕、指に力を入れる（ただし線維筋痛症を合併している患者では、しばしばとばす）。②両掌をあわせて押し合う。③逆に引き合う。④下肢をクロスし踵と足首の前面で押し合う。⑤両手は内向きに、両膝は外向きに力を入れ押し合う。⑥図のような格好で体を捻り、右手と側頭部、左手と膝で押し合う。(3) 自然（腹式）呼吸：アイソメトリック・ヨーガがうまくゆくと、呼吸は自然に深く、長く、整った、呼気の長い腹式呼吸になる。その呼吸を続ける。なおアイソメトリック負荷は①最大筋力の約半分の力で行なう、②アイソメトリック負荷は呼気で行ない、吸気とともに力を抜いた後は、呼気とともに両膝に手をおいた姿勢に戻る、③アイソメトリック負荷は3秒-10秒かけて、ゆっくり行ない、同じ時間をかけてゆっくり最初の姿勢に戻す（反動で戻さない）、④各動作は数回行い、例えば4回行うときは、最初の2回は有音（声を出す）で、最後の2回は無音（音に出さない）で行なう。アイソメトリック負荷をかけるときは筋緊張と交感神経活動が亢進するが、ゆっくりと反動を使わずに息を吐きながら最初の姿勢に戻る時には、筋弛緩と力を入れていた部分の血流増加（温くなる）を自覚できる。倦怠感を訴えながらも緊張感の強い患者に対しては、アイソメトリック負荷から最初の姿勢に戻すときの重要性であることを伝えておく。そうでないと、CFS 患者は自習していると次第に、動作が速くなりがちである。

また本プログラムを CFS 患者に指導する際には、以下のような特別な配慮が必用である。①個人指導：当初、筆者は、これだけ絞込んだプログラムであれば集団療法が可能であろうと考えていた。しかし実際に治療をはじめてみると、個人によって疲労度や精神的緊張度（併存する精神疾患の違いによる）、呼吸の長さ、深さ、なめらかさなどが異なっているため、それに応じて指導の仕方を変更する必用性に迫られた。そのため、研究開始早々、指導経験の豊かなヨガ指導者による個人指導に変更した。その際、筆者は、あらかじめヨガ指導者に対して、CFS についての医学的な説明を行ない、CFS に関してある程度の知識を共有していただいた。さらに指導上必用と考えられる範囲内での患者背景、注意点について説明した。ヨガによる介入治療がはじまったら、ヨガ練習後の患者の病態の変化、感想をヨガ指導者にフィードバックした。またヨガ指導者からも筆者に対して、ヨガ練習中にみられた患者の気づき、難しかった練習内容等についてフィードバックしてもらった。このような緊密な連携のもとでヨガは指導された。②照明：本プログラムは、照明をコントロールできる部屋で行なうのが望ましい。なぜなら CFS 患者は羞明を訴える者が多い。健康な者にとっては普通の照度であっても、患者にとってまぶしく感じるようであれば、抗疲労効果とリラクゼーション効果は得られにくいからである。③音：バックグラウンドミュージックを用いない。健康な人にとってリラクゼーションを促すような音楽であっても、多くの CFS 患者は音過敏があるため、苦痛を感じるからである。また、指導は小さい声で行なうべきである。匂いについても同様である。④意識集中による疲労への配慮：CFS 患者にとっては、理解しようとする、覚えようとするなどの精神活動は、健康人に比べて、多大なエネルギーを要することを知った上で指導にあたるべきである。特に初回の指導では、患者はやり方を忘れないようにと努力する結果、疲労する可能性が高い。「今回、全部覚えようとしなくても大丈夫です。一つづつ覚えていってください」などの声かけは重要である。