

## 6. 神経系の疾患 (G35 多発性硬化症)

### 文献

Garrett M, et al. Exercise in the community for people with minimal gait impairment due to MS: an assessor-blind randomized controlled trial. *Multiple Sclerosis Journal* . 2012; 19(6) :782-789.

Pubmed ID:23128667

### 1. 目的

最小限度の歩行障害を持つ多発性硬化症患者への地域内で行なう運動介入の有効性の評価。

### 2. 研究デザイン

ランダム化比較試験 (RCT)

### 3. セッティング

アイルランド共和国の10のコミュニティセンター、多施設での検討

### 4. 参加者

18歳以上で、主治医や神経科医によってMSの診断を確定された者。屋外でのほとんどの歩行で片側性支援が必要な者。314名

### 5. 介入

ヨガの内容は定義なし 1回60分週に1回/10週間

Arm1:(理学療法士誘導群 (PT) )80名、介入内容は事前に定義あり

Arm2:(フィットネスインストラクター誘導群 (FI) ) 88名、介入内容は事前に定義なし

Arm3:(ヨガ群 (Y) )77名、介入内容は事前に定義なし

Arm4:(コントロール群 (CG) )71名

### 6. 主なアウトカム評価指数

主要評価項目は、the Multiple Sclerosis Impact Scale- 29 ver.2 physical component (MSIS-29v2, physical)。副次評価項目はthe MSIS-29v2' MSIS-29v2, psychological component (MSIS-29v2, psychological) 心理的項目、 the Modified Fatigue Impact Scale (MFIS, 身体、認知のサブスケール) 疲労の影響、 the Six-Minute Walk Test (6MWT) 6分間の歩行テスト。介入前 (1週) と介入後 (12週) の2回測定。(介入は2~11週)。

### 7. 主な結果

主要評価項目：コントロール群では介入前後で差はなかった。PT群、FI群、ヨガ群ともに、介入前後で有意に改善した。PT群、FI群はコントロール群よりも有意な改善であったが、ヨガ群では、コントロール群と差がなかった。

副次評価項目：PT群とFI群では、MSIS-29v2 psychological MFIS 総得点と身体、認知のサブスケール、6MWT、いずれも介入によって改善した。ヨガ群では、介入前後の比較では、MSIS-29v2 psychological、MFIS、総得点と身体、認知のサブスケールは改善したが、6MWTは改善しなかった。コントロール群との比較でも、MFIS 認知のサブスケールと6MWTはコントロール群と差がなかった。

### 8. 結論

本研究は運動がMS患者の身体的インパクトや疲労を改善することを示した。

### 9. 安全性に関する言及 なし

### 10. ドロップアウト率とドロップアウト群の特徴

(PT) 80名中17名、(FI) 88名中19名、(Y) 77名中14名、(CG) 71名中22名がドロップアウト。理由は健康上の理由が最も多く、個人的な理由、不明など。

### 11. ヨガの詳細

9名のヨガ指導者のうち介入内容を詳細に報告した7名は、呼吸法、リラクゼーション、センタリングからクラスを開始し、動的な体重を支えるポーズの使用を報告。8つのクラスでは、リラクゼーション、呼吸法、Yoga Nidraを行った。

### 12. Abstractor のコメント

多発性硬化症の歩行機能に対するヨガの効果は限定的と思われる。

### 13. Abstractor の推奨度

多発性硬化症患者に対して、ヨガを勧めるとも勧めないとも言えない。ヨガは歩行機能に関して、コントロール群より有用とは言えず、理学療法士による運動よりも劣るため。

### 14. Abstractor and Date

池田 聡子 岡 孝和 2014.12.24