

6. 神経系の疾患 (G409 てんかん)

文献

Lundgren T, et al. Acceptance and Commitment Therapy and yoga for drug-refractory epilepsy: A randomized controlled trial. *Epilepsy & Behavior*. 2008;13:102–108. Pubmed ID:18343200

1. 目的

てんかん治療としての Acceptance and Commitment Therapy <以下 ACT(心理療法の一つ)>とヨガの効果について評価する。

2. 研究デザイン

ランダム化比較試験 (RCT)

3. セッティング

南インドのクリニック

4. 参加者

18～55歳の南インド在住の成人で、治療プログラムに参加する能力と意思があり、過去3ヶ月間に少なくとも3回発作があり、かつ薬剤不応性発作を伴う EEG に基づく診断を受けている外来てんかん患者 18名。

5. 介入

ヨガとディスカッション 5週間に12時間のセッションおよび6週目に促進セッション
Arm1:(ヨガ群) 8名
Arm2:(ACT群) 10名

6. 主なアウトカム評価指数

Seizure index (発作の持続 x 頻度)、Satisfaction with Life Scale (SWLS) と WHOQOL-BREF 両者とも生活の質。介入前後、および6ヶ月後と1年後のフォローアップの4回測定。

7. 主な結果

発作指数: 介入後、ACT群($P<0.01$)、ヨガ群 ($P<0.01$)とも有意に減少したが、ACT群の方がヨガ群に比べて、より有意により減少した。

生活の質: 両群とも生活の質が向上したが、ACT群では SWLS 得点で変化なく、WHOQOL-BREF 得点が有意に増加(改善)したのに対して、ヨガ群では SWLS 得点が有意に増加(改善)したが、WHOQOL-BREF 得点は変化しなかった。

8. 結論

相補治療としての ACT とヨガは、発作指数の減少と生活の質を向上させることを示した。

9. 安全性に関する言及

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

言及なし

11. ヨガの詳細

身体面としてプラナーヤーマ(コントロールした深い呼吸)、アーサナ(身体的体位)、ディヤーナ(瞑想)、心理面としてヤーマ(他者との調和)、ニヤーマ(自身との調和)を統合的に教えた。ヨガは、一般的な健康およびてんかん発作を減少させることに焦点を当てた。ヨガ療法士と参加者で、意味ある人生を送ることの障害についてディスカッションした。今回のセラピーの本質的な部分は、個人的なことがら(てんかん)を受け入れることと、また意味ある人生を送ることであった。ヨガ教師は、隠喩、直接的な勇気づけを用いて、人間関係、仕事、健康などに意味があると思え、活動的になるように援助した。

12. Abstractor のコメント

今後は生活の質を高める機序についてのさらなる検討が必要であろう。また著者が本研究の限界として指摘するよう被験者数が十分でなかったこと、無作為化したものの介入前の2群における病態の等質性が認められなかったことから、さらなる研究が期待される。

13. Abstractor の推奨度

てんかん患者に対し、ヤーマ、ニヤーマ、アーサナ、プラナーヤーマ、ディヤーナ等を統合したヨガ・プログラムを相補医療の一つとして用いることを条件付きで勧める。

14. Abstractor and Date

野坂 見智代 岡 孝和 2013.9.22