

9. 循環器系の疾患 (I694 慢性期脳卒中後片麻痺)

文献

Maarten A, et al. Randomized Controlled Trial of Yoga for Chronic Poststroke Hemiparesis: Motor Function, Mental Health, and Quality of Life Outcomes. *Top Stroke Rehabil*, 2014; 21;(3): 256-271. Pubmed ID:24985343

1. 目的

慢性期脳卒中後片麻痺に対するヨガの効果、課題指向の機能、バランス、可動性、うつ、不安、QOLに関する成果について評価を行う。

2. 研究デザイン

ランダム化比較試験 (RCT)

3. セッティング

南オーストラリア、アデレードの都市部

4. 参加者

9ヶ月以上前に脳卒中で片麻痺の診断を受けて、リハビリが完了している患者(18歳以上)

5. 介入

サットティアナンダヨガ 1回90分/週1回/10週間 (自宅実習:レッスン日以外40分間)

Arm1:(介入群) ヨガ群 11名

Arm2:(コントロール群) 待機群 11名

6. 主なアウトカム評価指数

運動機能は9-Hole Peg Test 9(手先の器用さ)、The Motor Assessment Scale(MAS)運動評価尺度、BBS(脳卒中におけるバランス)、The Two-Minute Walk Distance(2分間で歩ける距離)、The Comfortable Gait Speed(快適な歩行度テスト)。不安や抑うつは Geriatric Depression Scale-Short Form(抑うつ状態評価)、STAI-YI(状態不安)、STAI-Y2(特性不安)、Stroke Impact Scale(強度、手の機能、移動度、日常生活、感情、記憶、コミュニケーション、社会参加の活動、および脳卒中の回復)を介入前、介入後の2回測定。

7. 主な結果

運動機能において9HPT成果の分析は出来なかった。MAS、BBS、2MWD、CGSでは両群で有意差は見られなかった。不安や抑うつに関して、GDS15、STAI-Y1において有意差はなかったが、STAI-Y2(特性不安)の持続時間に関してヨガ群(P=0.078)はコントロール群(P=0.567)に比べて有意に改善した。またヨガ群はQOLのSIS身体領域(P=0.01)と記憶領域(P=0.01)において有意に改善した。感情、コミュニケーション、社会活動次元において有意差はなかった。

8. 結論

ヨガ群は客観的運動機能指標は改善しなかった。しかし活動性に制限のある脳卒中後の患者のメンタルヘルスやQOLを改善する介入法として、ヨガは有効と思われる。今後、脳卒中のリハビリに対するヨガの有効性を厳密で適正なRCTによって調査する必要がある。

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 なし

11. ヨガの詳細

アーサナ(座位のネコのポーズ、やしの木のポーズ、揺れるやしの木のポーズ、ウエストローテーション、スクワット、立位の祈りのポーズ)、プラーナーヤマ(自然呼吸の意識化、腹式呼吸、胸式呼吸、完全呼吸法、ナーディショーダン)、瞑想(ヨガニドラ)。自宅実習はアーサナ+足首、膝、手首、肩の関節回しに加えて、上記呼吸法の内3つとヨガニドラを行った。

12. Abstractor のコメント

脳卒中後片麻痺患者の運動機能、抑うつ・不安、QOLに対するヨガの効果について検証しており、QOLの改善に効果があることが示されている。両群共に11名の検証であり、今後は対象人数を拡大して調査・研究を進めることが求められる。

13. Abstractor の推奨度

脳卒中後片麻痺の患者に対して、ヨガを条件付きで勧める。

14. Abstractor and Date

原田 淳 岡 孝和 2014.12.22