

18. SR 症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの (R52 疼痛)

文献

Posadzki P, et al : Is yoga effective for pain ? A systematic review of randomized clinical trials. *Complement Ther Med*.2011 Oct;19(5):281-7. PubMed ID:21944658

1. 背景

現時点で知る限りでは、疼痛管理のためのヨガの技術に関する論文は厳密に評価されたことがない。

2. 目的

ヨガが疼痛/痛みの有効な治療選択肢となり得るかを評価することを目的とする。

3. 検索法

PRISMA ガイドラインが使用された。文献検索では、疼痛に関するヨガの対象臨床試験が識別された。開始日の2011年2月から、Cochrane Central Register of Controlled Trials, Clinical Trial registry of Indian Council of Medical Research, MEDLINE, EMBASE, CINAHL, AMED, PsycINFO の7つのデータベースから検索された。検索語は、ヨガと痛み (疼痛) の2つからなる。未公開のデータも検索に含まれた。関連した本の章の参考文献一覧も手作業で検索された。言語制限なし。

4. 文献選択基準

10件の無作為化 [ランダム化] 臨床試験が更なる評価対象となり、492名の疼痛患者が対象者となった。如何なる種類の痛みを持つ患者におけるヨガかを調査、そして痛みが主結果測定 (基準) の場合、無作為化 [ランダム化] 臨床試験(RCT)と見なす。研究の方法論的な質を評価するには5点満点のJADE SCALEが使用された。研究選択、データ抽出、質の評価は2人の著者により別々に行われた。

5. データ収集・解析

カナダ、インド、タイ、トルコ、スリランカ、米国から10件の研究。痛みをもつ対象患者数は、陣痛から骨関節炎、手根管症候群、片頭痛、過敏性腸症候群、慢性腰痛、血液透析と不均一だった。ベースラインと比較した痛みの平均値の変化は、主結果測定として定義され、介入群と対照群の差異を評定するのに使用された。痛みを主結果測定とする研究のみ含まれ、対照群には制限がなかった。ヨガは優しいストレッチ、呼吸のコントロールと瞑想の練習と定義された。マインドフル瞑想はヨガの練習に付随しているものだが、瞑想は以前のシステマティックレビューと同様省かれた。検索された全ての非臨床試験、ケーススタディ、臨床前と観察研究のデータは安全情報がレビューされた。年齢、性別、痛みの期間、痛みの度合いに関係なく、人間の患者を対象としたヨガのRCTのみ対象として含まれた。非臨床試験、非ランダム化、痛みが主結果測定でない場合は除外された。試験の回数、度合いの不均一が見られたとき定量メタアナリシスが遂行されるとの規定があった。2人の著者はそれぞれデータを引き出し、共にデータの正当性を検証した。各研究において、トライアルデザイン、無作為、ブラインディング、ドロップアウト率、インクルージョン、エクスクルージョンクライテリア、トリートメント法の詳細、対照群、主結果基準と主結果が抽出された。研究の質は5点満点のJADAD スケールを使用し評価された。臨床試験は3もしくは5点で上質と見なされた。差異は討論を通して解消された。

6. 主な結果

10のRCTが試験対象患者基準の条件を満たした。方法論的な質はJade Scaleにおいて1から4に分布した。9つのRCTは、通常のケア、セルフケア、治療エクササイズ、リラックスヨガ、タッチとマニピュレーション、またその他の介入、といった様々な対照群の介入よりも、有意に痛みの軽減を導いたことを示唆した。1つのRCTは痛みのスコアにおいてグループ間に差を示さなかった。

7. レビュアーの結論

ヨガは痛みの緩和において可能性があると言える。しかし決定的な判定は不可能である。

川崎 正子 岡 孝和 2016年 12月18日