

14. 尿路性器系の疾患 (N80 子宮内膜症)

文献

Gonçalves AV et al : The Practice of Hatha Yoga for the Treatment of Pain Associated with Endometriosis. *J Altern Complement Med.* 2017 Jan;23(1):45-52. PubMed ID:27869485

1. 目的

子宮内膜症患者に対して 8 週間のヨガ介入を行い、慢性骨盤痛、月経パターン、QOL に対する効果を検討する。

2. 研究デザイン

ランダム化比較試験(RCT)

3. セッティング

カンピーナス医科大学、ブラジル

4. 参加者

子宮内膜症とそれに起因する慢性骨盤痛のある女性 40 名（年齢平均 34.88 歳、同標準偏差 6.7 歳）。

5. 介入

Sit 'N' Fit Chair Yoga(椅子ヨガ)

Arm1:(ヨガ群)28 名。1 回 120 分/週 2 回/8 週間。

Arm2:(対照群)12 名。通常治療（投薬と週 1 回の理学療法）。

6. 主なアウトカム評価指標

1. EHP -30 (Endometriosis Health Profile、子宮内膜症プロファイル) 2. 痛み (VAS)

Speed Test(歩行速度測定) 3. 月経パターン

1 は介入前、介入後の 2 時点、2 と 3 は毎日同時間に回答。

7. 主な結果

【痛みの程度（介入後時点）】ヨガ群が対照群と比較して有意に低かった ($p = 0.0007$)。

【QOL (EHP-30)】両群とも介入前後で QOL が改善した。EHP-30 尺度項目では、ヨガ群の痛み ($p = 0.0046$)、無気力 ($p = 0.0006$)、ウェルビーイング ($p = 0.0009$)、イメージ ($p = 0.0087$) の回答時点間の改善が対照群と比較して有意に大きかった。月経パターンは群間差がみられたなかった ($p = 0.96$)。

8. 結論

ヨガは、子宮内膜症の女性における慢性骨盤痛のレベルの減少および QOL の改善と関連していた。

9. 安全性に関する言及

有害事象の報告はなかった。

10. ドロップアウト率とドロップアウト群の特徴

ヨガ群 28 名のうち 12 名がドロップアウト。理由は子どもの世話、フルタイムで勤務し始めた等。

11. Abstractor のコメント

ヨガ介入により QOL において通常治療を上回る改善がみられたことは、子宮内膜症患者に対する補完的療法としてのヨガの可能性を示していると考えられる。ただ、ヨガ群の 43% がドロップアウトしており継続の困難さが課題と考えられる。

12. Abstractor の推奨度

子宮内膜症患者の QOL を改善しえる補完療法としてヨガ療法を勧める。

13. Abstractor and Date

村上 真 岡 孝和 2018.8.12

ヨガの詳細

「Sit ‘N’ Fit Chair Yoga(椅子ヨガ)」

セッションは全体で2時間。

<構成>

30分：指導者・参加者間の対話

10分：呼吸法、マントラ詠唱（オムとシャンティ・マントラ）、身体を意識するための初步的な身体的、心理的なリラクセーション

60分：アーサナの60分（5-10回の呼吸を伴ったハタヨガのポーズ）。肉体的、心10分：瞑想を含むリラクセーション、呼吸法、マントラの練習

10分：参加者のセッションへのコメント

<アーサナの明細>

毎回同じアーサナを実施。ただし、参加者の痛みの強さに応じていくつかのバリエーションを設けた。実施したアーサナの名称は以下の通り。

Parighasana, Parighrasana with a twist, BaddhaKonasana,
Upavista Konasana in Dandasana, Badha Konasana, Dandasana,
Purvottanasana (variation with legs crossed),
BaddhaKonasana in Dandasana, Setu Bandha sarvangasana,
Pavanmuktasana, Jatara Parivartanasana, Bhujangasanana,
Marjaryasana, AdhoMukhaSvanasana, Balasana,
Dandasana variation, BaddhaKonasana on the wall, ViparitaKarani,
Matyasana, and Savasana