

1. 感染症 (B24 HIV)

文献

Cade T, et al. Yoga lifestyle intervention reduces blood pressure in HIV-infected adults with cardiovascular disease risk factors. HIV Medicine; 2010; 11: 379–388. Pubmed ID:20059570

1. 目的

HIV 感染者においてヨガによる生活習慣介入が心血管疾患 (CVD) リスクファクター、ウイルス学的または免疫学的状態、生活の質 (QoL) を改善させるか評価する

2. 研究デザイン

ランダム化比較試験 (RCT)

3. セッティング

ワシントン大学 AIDS 臨床試験部および地域の感染症クリニック

4. 参加者

HIV に感染し CVD リスクが軽度ないし中等度の成人で HIV 感染男女 60 名 (18-70 歳)

5. 介入

アシュタンガヨガ、ヴィンヤサヨガ 1 回 60 分/週に 2~3 回/20 週間

Arm1: (介入群) ヨガ群 34 名

Arm2: (コントロール群) 標準治療群 26 名

6. 主なアウトカム評価指数

経口ブドウ糖負荷試験 (血糖、インスリン)、体組成、空腹時血清脂質および血清リポタンパク、安静時血圧、CD4 陽性 T 細胞数、血漿 HIV RNA の測定、Medical Outcomes Study Short Form (SF)-36 (健康関連 QoL の指標) を介入期間の前後、2 回。

7. 主な結果

介入後、ヨガ群の方がコントロール群よりも安静時収縮期および拡張期血圧が改善した ($P=0.04$)。しかし、体重、体脂肪量、動脈硬化性脂質の低下や耐糖能 (血糖、インスリンレベル、HOMA) や全 QOL の改善はヨガ群の方が優れているという結果は得られなかった (両群に差はなかった)。むしろ SF-36 での疼痛の改善はヨガ群よりコントロール群の方が優れた ($p=0.05$)。CD4 T 細胞数は、介入前後で両群ともに変化しなかった。

8. 結論

従来からの生活習慣改善のうち、ヨガ実習は安価で簡単に実施でき、薬物を使用せず広く用いられている行動的介入で、軽度ないし中等度 CVD リスクファクターのある前高血圧 HIV 感染成人患者の血圧を低下させる可能性がある。特に、標準治療を実施した対照群では血圧低下がみられなかったが、ヨガを実習すると安静時収縮期および拡張期血圧が低下した。この変化は耐糖能、インスリン感受性、動脈硬化性脂質値、体重、中心性脂肪蓄積とは無関係であり、ヨガ実習が直接的に HIV 感染者の血圧を低下させる作用を発揮したことが示唆される。

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

介入群 15% (個人的な理由または不参加) コントロール群 19% (理由: 仕事, 死亡, 不参加)

11. ヨガの詳細

1. 筋のロック (バンダ) の調整とコントロールした呼吸 (ウジャイ呼吸法) 2. ウォームアップ
3. 太陽礼拝 Ax3、礼拝 Bx1 (スリヤ・ナマスカーラ) 4. 立位のアサーナ (25 分) 5. 坐位のアサーナ (10 分) 6. 仰臥位のアサーナ (5 分) 7. クールダウン (7 分)

12. Abstractor のコメント

ヨガは前高血圧 HIV 感染者の血圧を安全に低下させるために、推奨しうる生活習慣/行動的介入の一つであることが示唆された。日本でも今後増加傾向が認められる HIV 患者の高齢化に伴う心疾患への対応にヨガ療法が有効に働くものと考えられる。

13. Abstractor の推奨度

HIV 成人患者の心血管疾患リスク軽減のためにヨガを推奨する

14. Abstractor and Date

木全 信之 岡 孝和 2013. 7. 30

ヨガの詳細

「アシュタンガ、ヴィンヤサ(呼吸と動きの協調および統合)ヨガ」

(1) 体位法 (アーサナ) (2) 呼吸法 (プラーナーヤーマ) (3) 瞑想 (自己洞察)
アシュタンガ、ヴィンヤサ(呼吸と動きの協調および統合)ヨガを指導し、実習させた。このヨガスタイルはアドヒアランス、自己管理、精神的集中、自己洞察、身体的回復力を必要とする漸進的段階に沿ったものである。身体のアラインメントとバランスを高め、再現が容易で参加者の限界に合わせることができ、安全に実習できて最適な時間に習うことができる。全セッションで、バンダの使用(筋のロックの安定化)、強さの形成、柔軟性の向上、大型筋の動き、非対称性運動および回復のためのリラクゼーションを実習し、整った姿勢(アーサナ)、コントロールした呼吸(プラーナーヤーマ)、集中した視線(ドリシュティ)、プラーナの調節(身体を維持するエネルギー源)を適切に使うことを強調した。参加者の限界(可動範囲、脊椎や関節の違和感、末梢神経症)に合わせて、姿勢の移行に時間をかけたり呼吸と動きを連携させたりして実技を変更した。

ヨガセッションは参加者間の一貫性を高めるために標準化した。週に2~3回、各約60分、2週間実施した。参加者が次第に上達したため、呼吸(ウジャイ呼吸法)を用いて動きのタイミングと移行を調節した。最大呼吸率は静的姿勢(アサーナ)ごとに35~45秒であった。当初個人指導を実施していたが、一旦慣れて上達すると(約9週目)グループレッスンに参加するよう促した。構成されたセッションへの参加に加えて、自宅でも実践することを奨励した(週1セッション以上)。ヨガの動きは実習未経験者を対象にデザインしたものである。各セッションの始めに、前回のセッションについて参加者からのフィードバックをした。各セッションは次の通りであった。

1. 筋のロック(バンダ)の調整とコントロールした呼吸(ウジャイ呼吸法)
2. ウォームアップ
3. 太陽礼拝 Ax3、礼拝 Bx1(スリヤ・ナマスカーラ)
4. 立位のアサーナ(25分)
5. 坐位のアサーナ(10分)
6. 仰臥位のアサーナ(5分)
7. クールダウン(回復のための呼吸法)(7分)