９.循環器系の疾患　　（I519　心疾患）

文献

Toise SC, et al: Psychosocial and Cardiac Outcomes of Yoga for ICD Patients: A Randomized Clinical Control Trial. Packing Clin Electrophysiol.2014;37(1):48-62. PubMed ID:23981048

1. 目的

埋め込み式除細動器を埋め込んだ患者に対するヨガの心理的効果、心臓への影響を検討する。

2. 研究デザイン

ランダム化比較試験(RCT)

3. セッティング

イエール大学病院、コネチカット州、ニューヘブン、イーストカロライナ大学、心理学部と心血管科学部　ノースカロライナ州、グリーンビル、イエール薬科大学、コネチカット州、ニューヘブン、バナー健康心血管ノース・コロラド学会、コロラド州、グリーリー、イエール大学職業、環境医学、内科部、イエール大学、コネチカット州、ニューヘブン

4. 参加者

参加者はICD受理者。18歳以上で、介入の最低6週間前に装置を受け取った55名

5. 介入

Arm1:(ヨガ群)　31 名　80 分/週 1 回/8 週間　自宅実習 CD を渡され 30 分/週 3 回
Arm2:(対照群)　24 名

6. 主なアウトカム評価指数

1. FSAS(フロリダショク不安比率) 2.FPAS(フロリダ患者の承諾調査) 3.CES-D(うつ) 4.PHE(肯定的健康)　5.STPI(州特徴特別人格目録)　6.IPS(対人サポート評価) 7.SCS(セルフコンパッション、自慈心)　8.SEC(徴候・感情チェックリスト)　9.EMT(表現操作テスト)、介入前、介入後で比較。

7. 主な結果

ヨガ療法群のショック不安は有意に減少し、対照群のショック不安は有意に増えた。
またヨガ療法群は、コントロール群に比べ、セルフコンパッション、マインドフルネスの得点が高くなった。
さらに、ヨガ療法群の方が、コントロール群よりdevise-treated ventricular (DTV) event　（心室イベント）の頻度が有意に低かった(P < 0.0001)。

8. 結論

ヨガは埋め込み式除細動器を埋め込んだ患者に対して、心理社会的利益がある。

9. 安全性に関する言及　特に言及されていない。

10. ドロップアウト率とドロップアウト群の特徴

ヨガ群：5 名　対照群：4 名

11. ヨガの詳細

ICD 心臓患者用ヨガプログラム：Toise, Ph.D, M.P.H., unpublished NIH grant, 2007

12. Abstractor のコメント

ICD患者が感じている電気ショックに対する不安が、ヨガ療法により減少されたという点はとても意義があると思う。
ヨガによって心室イベントが低くなる点は特筆すべきである。

13. Abstractor の推奨度

ICD患者に対してヨガ療法を勧める。

14. Abstractor and Date

宮崎 真弓　岡 孝和　2015.2.18

ヨガの詳細

「ICD 心臓患者用ヨガプログラム」
（Toise, Ph.D, M.P.H., unpublished NIH grant, 2007 を改良）

ヨガ介入は患者の体力に合わせ、3つの機能能力別カテゴリーに作成された。
1つ目は完全介助を要する患者 : 自分で座位から立つ事、横たわる位置から立つことも座る事も出来ない患者
2つ目は、部分介助を要する患者 : 立つ事は出来、補助があれば、横たわる位置から座り、座位から立つ事が出来る患者
3つ目は介助がいらない患者: 自立でき、補助なしで横たわった位置から座り、立つ事が出来る患者。
しかしながら、すべてのレベルに対し、同じ材料とカリキュラムが渡され、それぞれの身体能力に合うように採用した。

こうすることによって、幅広い身体能力の患者が参加でき、実験の人数を一般的なＩＣＤ受理者人口に近づけることができた。3つのレベルに加え、カリキュラムは、3つのカテゴリーで文書化されて反復可能な7-ステップ・プロトコルに標準化された。

１） 呼吸法（プラナ―ヤーマ）
２） 身体的姿勢(アーサナ)
３） リラクゼーション（ニドラ）と瞑想
これらの習慣変化技法は練習と頻繁な練習により強化されるので、各参加者は2回目のクラスで、30分のホームプラクティスＣＤを渡され、週3回行うようにした。各クラスの最初に参加者はチェックイン用紙を記入し、前週どのような練習をどのくらい行ったかを報告した。各クラスの最後には、参加者は心の状態と週ごとのホームプラクティスの記録を2分間で記入した。