

Yogaövningars inverkan på blodtrycket hos patienter med hypertoni

– en randomiserad kontrollerad studie på vårdcentralspatienter



Moa Wolff
ST-läkare
Hälsomedicinskt Center
Toftavägen 25
223 35 Svedala

Handledare:
Patrik Midlöv
Med Dr, Specialist i allmänmedicin
Inst för kliniska vetenskaper i Malmö
CRC, hus 28, plan 1
205 02 Malmö

2010-08-26

Sammanfattning

Bakgrund och syfte

Högt blodtryck är en av västvärldens vanligaste sjukdomar och kostnaderna för medicinsk behandling av högt blodtryck och dess följsjukdomar ökar ständigt. Vi vet att stress påverkar blodtrycket, men det är en faktor som är svår att påverka. Flera studier har visat att yoga kan ha en blodtryckssänkande effekt och kan sänka nivåerna av stresshormon i kroppen. Syftet med studien var att undersöka effekten av yoga på blodtrycket hos patienter i primärvården med hypertoni sedan minst ett år tillbaka.

Metod och material

Studien är upplagd som en randomiserad kontrollerad studie. Hälften av de 24 patienter som anmälde sig som deltagare randomiserades till interventionsgruppen (hälsosamtal samt yoga 15 minuter två gånger dagligen), andra hälften till kontrollgruppen (hälsosamtal samt vila 15 minuter två gånger dagligen). Alla patienterna genomgick 24-timmars blodtrycksmätning inför hälsosamtalet och efter sex veckor med/utan intervention.

Resultat

Ingen signifikant sänkning av blodtrycket kunde ses i någon av grupperna. I yogagruppen sjönk det systoliska dygnsmedeltrycket med 4,4 mmHg medan det i kontroll-/vilogruppen var helt oförändrat (± 0 mmHg). Inte heller skillnaden i blodtryckssänkning mellan grupperna var statistiskt signifikant.

Slutsats

Studien ger inte underlag för någon slutsats om huruvida man i primärvården kan sänka blodtrycket hos patienter med hypertoni med hjälp av yoga. Studien visar dock en tydlig tendens till blodtryckssänkning i yogagruppen (-4,4 mmHg), och det är intressant att konstatera att vila två gånger dagligen inte tycks ha någon blodtryckssänkande effekt (± 0 mmHg). Större studier behövs för att klargöra yogans eventuella plats som behandlingsalternativ patienter med hypertoni på vårdcentraler. En jämförelse mellan effekten på blodtrycket av yogautövande på egen hand (enligt den modell som tillämpats i studien) respektive i grupp under ledning av en yogaterapeut ter sig angelägen.

Innehåll

Titelblad	1
Sammanfattning	2
Innehållsförteckning	3
1. Inledning	4
1.1 Bakgrund	4
1.2 Syfte/Frågeställning	5
1.3 Etik	5
2. Material och metod	5
3. Resultat	7
4. Diskussion och slutsatser	8
5. Referenser	10
6. Bilagor	11
1. Patientmaterial: Medicinsk yoga vid högt blodtryck	12
2. Patientmaterial: Hälsosamtal – yogainformation	13
3. Patientmaterial: Hälsosamtal – viloinformation	14
4. Patientmaterial: Hälsosamtal – blodtryck	15

Yogaövningars inverkan på blodtrycket hos patienter med hypertoni – en randomiserad kontrollerad studie på vårdcentralspatienter

1. Inledning

1.1 Bakgrund

Våren 2009 fick jag i uppdrag att arrangera våravslutningen för ST-läkarna i allmänmedicin i Malmö, Trelleborg och Lund. Jag bjöd in Göran Boll, grundaren av Institutet för Medicinsk Yoga (IMY) i Stockholm, att komma och berätta om medicinsk yoga och om den forskning som bedrivs inom området.

Det blev en spännande och annorlunda utbildningsdag där läkarna i auditoriet fick prova på flera yogaövningar. Bland annat fick vi göra ett par enkla övningar mot högt blodtryck. Göran Boll berättade att man sedan 2007 bedrivit forskning på hjärtintensivavdelningen vid Danderyds sjukhus om hur medicinsk yoga påverkar blodtryck och förmaksflimmer. Även yoga som metod för rehabilitering efter hjärtinfarkt har studerats där. Han poängterade att fler studier behöver göras för att undersöka yogans eventuella terapeutiska effekter.

Om hypertoni

Högt blodtryck är en av västvärldens vanligaste sjukdomar. Bara i Sverige uppskattas cirka 1,8 miljoner personer, vilket utgör drygt $\frac{1}{4}$ av den vuxna befolkningen, ha diagnosen hypertension [1]. Högt blodtryck är en ofta förekommande diagnos på vårdcentraler och kostnaderna för utredning och behandling av hypertoni och dess följsjukdomar är betydande.

Vi vet att stress kan inverka på blodtrycket, men stress är en faktor som är svår att mäta och påverka. Enstaka studier visar att yoga kan sänka nivåerna av stresshormon i saliven [2, 3] och flera studier visar att yoga kan sänka blodtrycket [2-10].

I mitt arbete på vårdcentralen träffar jag dagligen patienter med diagnosen högt blodtryck. Ofta har det förhöjda blodtrycket upptäckts av en tillfällighet i samband med en kontroll och patienten är symptomfri. Som läkare ställs man inför uppgiften att övertyga en patient som inte känner sig sjuk att ta läkemedel. Tanken på att kunna erbjuda patienterna ett alternativ eller ett komplement till tablettbehandlingen i form av yoga kändes lockande.

Om Yoga

Ordet yoga betyder *förening* – förening av kropp och själ [12]. Det finns en mängd yogainriktningar, men gemensamt för alla är att de innefattar en kombination av fysisk träning, andningsteknik och meditation.

Via arkeologiska utgrävningar i Indien och Pakistan har man kunnat datera yogan åtminstone 4-5000 år tillbaka [11]. Den tidiga yogan (1800 f Kr till cirka 200 e Kr) var i första hand en teknik för att hålla sinnet koncentrerat medan man genomförde olika ritualer. Senare kom yogan att påverkas av tantrismen. Enligt tantrismen finns det en gudomlig kraft (kundalini) i människans kropp som är oaktiverad. Det gjorde att den fysiska kroppen kom i fokus för de rituella övningarna, vilket var ett nytt fenomen i Indiens andliga historia [13].

Medicinsk yoga, så som den är utvecklad på institutet för medicinsk yoga (IMY) i Stockholm [11], där övningarna för studien är hämtade (se bilaga 1), är en terapeutisk form av kundaliniyoga. Den klassiska kundaliniyogan kom till västvärlden i slutet av 1960-talet.

Om hypertoni och yoga

Det finns flera teorier om hur blodtrycket påverkas av yoga. Man antar att den yogiska andningstekniken (långsam och djup) ökar den parasympatiska aktiviteten vilket tros öka baroreflexkänsligheten. En ökad parasympatisk aktivitet sänker både blodtryck och hjärtfrekvens [6,8,12]. Studier har också visat att personer som utövar yoga får en minskad aktivitet sympato-adrenalt och även minskad renin-angiotensin aktivitet [8].

Om yoga används som komplement till mediciner mot högt blodtryck kan det möjligen leda till lägre behandlingsdoser och därmed minskade biverkningar, samt minskade kostnader för såväl patient som samhälle. En förhoppning är också att patienterna blir mindre stressade, men detta undersökts inte i den aktuella studien.

1.2 Syfte/frågeställning

Syftet med studien var att undersöka effekten av yoga på blodtrycket hos patienter med hypertoni sedan sedan minst ett år tillbaka. Följande frågeställning formulerades:

- Kan yoga vara en metod att åstadkomma blodtryckssänkning hos patienter med hypertoni i primärvården?

1.3 Etik

Studien har godkänts av etikprövningsnämnden i Lund (Dnr 2010/7). Deltagande i studien var frivilligt.

2. Material och metod

Studien är upplagd som en randomiserad kontrollerad studie. Interventionen bestod av yogaövningar morgon och kväll i 15 minuter under sex veckor. Kontrollgruppen skulle vila i motsvarande omfattning.

För att beräkna hur många patienter som behövs i studien gjordes en powerberäkning. Denna visade att det krävs 16 patienter i varje grupp för att med 80 procents sannolikhet kunna påvisa en skillnad på 5 mmHg (tvåsidigt test), $p < 0,05$.

Studien påbörjades i februari 2010 och omfattade ett urval av de patienter som fått diagnosen hypertoni registrerad vid besök på Hälsomedicinskt Center i Svedala mellan 2008-05-01 och 2009-01-31. Uppgifterna togs fram ur datajournalen (Profdoc). Samtliga patienter hade alltså haft diagnosen hypertoni i minst ett år. Primärt identifierades 698 patienter. Med hjälp av en slumpgenerator gjordes ett urval bland dessa patienters journaler, vilka granskades med avseende på i förväg fastställda inklusions- och exklusionskriterier.

Inklusionskriterier

- Hypertonidiagnos sedan minst ett år.
- Blodtryck 140-160/80-100 mmHg vid senaste blodtryckskontrollen hos läkare eller sjuksköterska.

Exklusionskriterier

- Förmodad oförmåga att förstå instruktioner om yogaövningar (t ex demens och utvecklingsstörning) eller oförmåga fysiskt eller psykiskt att genomföra övningarna (t ex svårt fysiskt eller psykiskt handikapp).
- Tolkbefov/språksvårigheter.

Sammanlagt granskades 287 journaler. Nära 2/3 (182 patienter) hade blodtryck utanför givna intervall. För en patient saknades uppgift om blodtryck i journalen. Totalt 104 patienter hade blodtryck inom de givna intervallen men fyra av dessa exkluderades pga begynnade vaskulär demens, hallucinos, kraftigt nedsatt hörsel respektive blindhet.

Förfrågan om intresse att delta i studien skickades till de 100 utvalda patienterna. Efter tio dagar skickades ett påminnelsebrev. Sammanlagt 24 patienter anmälde intresse. Hälften randomiserades till interventionsgruppen (hälsosamtal samt yoga 15 minuter två gånger dagligen), andra hälften till kontrollgruppen (hälsosamtal samt vila 15 minuter två gånger dagligen). Alla patienter genomgick 24-timmars blodtrycksmätning inför hälsosamtalet och efter sex veckor med/utan intervention.

Antalet patienter som slutligen kom att inkluderas framgår av tabell 1. Under studiens gång hoppade tre personer i kontrollgruppen av pga oro för blodtrycksvärdena, upplevd ökad stress av vilan respektive nydebuterat förmaksflimmer. En person hoppade av från yogagruppen pga depression.

Tabell 1. Patientmaterial

Primärt identifierade patienter	698
Slumpmässigt urval som granskades	287
- Blodtryck utanför givna intervall	182
- Blodtrycksvärden saknas	1
- Blodtryck inom givna intervall	104
- Exkluderade pga sjukdom	4
Inbjudna att delta i studien	100
Accepterade att delta	24
- Drog sig ur innan studien startat	1
- Exkluderades pga sen anmälan	1
- Hoppade av under studiens gång	4
Antal personer som fullföljde studien	18

Studien inleddes med att samtliga patienter genomgick 24-timmars blodtrycksmätning (baseline). Därefter kallades de till ett personligt hälsosamtal hos försöksledaren (Moa Wolff). Under hälsosamtalet, som tog 30 minuter, presenterades resultatet av 24-timmarsmätningen. Vidare gavs allmän information om hypertoni och om de riskfaktorer som är förknippade med sjukdomen (bilaga 4). Patienterna uppmuntrades att reflektera över vilka riskfaktorer som var aktuella för dem och hur dessa kan påverkas.

De patienter som randomiserades till yogagruppen fick en kort allmän information om yoga samt en genomgång av yogaövningarna. De fick två instruktionsblad med sig hem (bilaga 1, 2).

Yogainstruktionen (bilaga 1, som är hämtad från Institutet för Medicinsk Yoga [11]) visar två enkla yogaövningar som utförs i sittande ställning med slutna ögon. Den första övningen, som tar 11 minuter, går ut på att man ska ta långa djupa andetag genom vänster näsborre, medan höger tumme trycks mot höger näsborre så att luftflödet täpps till. Under den andra övningen, som tar 3 minuter, sitter man en bit fram på stolen och flexar ryggen framåt och bakåt i takt med andningen.

Kontrollgruppen instruerades att vila i sittande ställning med slutna ögon 15 minuter morgon och

kväll (bilaga 3). Alla fick en yoga-/vilodagbok där de skulle fylla i med kryss när de genomfört sin yoga/vila. Samtliga deltagare fick kontaktuppgifter till försöksledaren och sekreterare för att ha möjlighet att höra av sig och ställa frågor per telefon eller e-post.

Efter sex veckor med respektive utan yogaprogrammet genomfördes en andra 24-timmarsmätning. Blodtrycksnivåer från första och andra mätningen jämfördes.

3. Resultat

Av de 24 personer som anmälde intresse för att delta i studien var det 18 som fullföljde, tio i interventionsgruppen och åtta i kontrollgruppen. Kön fördelningen var jämn i båda grupperna. Se tabell 2.

Tabell 2. Resultat

	Intervention (yoga)	Kontroll (vila)
Antal deltagare	10	8
Antal kvinnor	5	4
Genomsnittsalder, år (variationsvidd)	66 (46-79)	69 (45-83)
Dygnsmedelblodtryck före, mmHg	142,3/77,8	134,8/75,1
Dygnsmedelblodtryck efter, mmHg	137,9/75,6	134,8/76,6
Dygnsmedelblodtryck förändring, mmHg	-4,4/-2,2	0/+1,5
Antal genomförda pass	53 av 84	72 av 84
Antal blodtrycksmediciner per patient	1,8	1,5
Body Mass Index, BMI, kg/m ²	24,5	29,5

I interventionsgruppen minskade det systoliska dygnsmedelblodtrycket med 4,4 mmHg (standardavvikelse 6), medan den genomsnittliga förändringen i kontrollgruppen var 0 mmHg (standardavvikelse 13). Blodtryckssänkningen i yogagruppen var inte statistiskt signifikant. Inte heller skillnaden i blodtryckssänkning mellan grupperna var statistiskt signifikant.

För övriga studerade blodtrycksvariabler (dagmedelvärde och nattmedelvärde systoliskt respektive diastoliskt) noterades inte heller några signifikanta skillnader, vare sig inom eller mellan grupperna. Samma sak gäller då man jämför utfallet för män och kvinnor. De patienter som varit mer följsamma och gjort fler yoga-/vilopass än genomsnittet nådde inte bättre resultat avseende blodtryckssänkning än övriga.

Patienternas upplevelse av yoga och vila

När patienterna kom för sin andra 24-timmars blodtryckskontroll fick de frågan om hur de hade upplevt yogan/vilan. Någon vetenskaplig sammanställning av deltagarnas svar gjordes inte. Som exempel på redovisade erfarenheter kan nämnas att flera personer i yogagruppen påpekade att de blev trötta av att hålla högerarmen stilla i 11 minuter under näsandningen, vilket kanske i viss mån kan förklara yogagruppens något sämre följsamhet (compliance). Någon beskrev det som obehagligt att känna sig "halvt medvetslös" under yogapasset. På det positiva kontot hamnade att det kändes skönt i kroppen att varva ner och att djupandningen blev ett naturligt sätt att andas även efter yogapasset slut.

I vilogruppen var upplevelserna mindre samstämmiga. Någon tyckte att det var länge att sitta stilla och blunda i 15 minuter och att det kändes stressande (vilket f ö var anledningen till att en person i

vilogruppen valde att hoppa av studien). Någon annan beskrev hur hon somnade under nästan varje vilopass. Det positiva med vilan upplevdes vara att få en stund på dagen för att kunna sortera tankar och filosofera.

4. Diskussion och slutsatser

Studien ger inte underlag för någon slutsats om huruvida man i primärvården kan sänka blodtrycket hos patienter med hypertoni med hjälp av yoga. Dock finns en tendens till att yogan sänker blodtrycket mer än vad vila gör (sänkning av dygnsmedelblodtryck med -4,4 mmHg i yogagruppen jämfört med ± 0 mmHg i vilogruppen). Spridningen i resultatet var mindre i yogagruppen än i vilogruppen, se tabell 3.

Tabell 3

Förändring av dygnsmedelblodtryck systoliskt \pm mmHg för varje enskild deltagare

Yogagruppen	Vilogruppen
-16	+7
-4	-8
-3	+25
+1	+5
-3	-6
-13	-7
± 0	+1
+3	-17
-3	
-6	

Många tidigare studier har kunnat visa att yoga har en signifikant blodtryckssänkande effekt [2-10]. I de flesta av dessa studier har man använt sig av enstaka mottagningsblodtryck för att följa blodtrycksförändringen, men även studier med 24-timmarsblodtryck har visat signifikanta resultat [5]. I dessa studier hade patienterna som regel haft regelbunden kontakt med en yogainstruktör och tränat i grupp cirka en gång per vecka utöver eget yogautövande i hemmet.

Styrkor

- Patienterna genomgick 24-timmars blodtrycksmätning, vilket gör att risken för artefakter som whitecoat hypertension ("vitrockseffekt") och placeboeffekt minskas.
- Ingen professionell yogainstruktör. Om yogan ska vara tillämpbar i en klinisk vardag är det bra om även en icke yogautbildad läkare kan förmedla behandlingsinstruktioner.
- Patienterna utförde sin "behandling" på egen hand. Som läkare har man normalt sett inte möjlighet att ha gruppbehandling utan patienten får själv ta ansvar för sin behandling.
- Kontrollgruppen vilade under yogaliknande former, vilket gör att effekten på blodtrycket av interventionen kan skiljas från effekten av vanlig avslappning/vila.

Svagheter

- För få patienter.
- För lite tid att instruera patienterna om yogaövningarna under hälsosamtalet.
- Ingen professionell yogainstruktör och ingen regelbunden yoga i grupp. Det är svårt för

behandlaren att vid ett enstaka kort tillfälle introducera patienten i yogans teori och praktik och det finns då en risk för att patienten är osäker på om hon/han gör rätt och därmed i förlängningen en risk för minskad följsamhet.

- Kort uppföljning (sex veckor).

Det fanns ett par faktorer som bidrog till att patientdeltagandet blev lägre än önskat. Dels försenades installationen av det dataprogram som möjliggjorde 24-timmarsmätningar från min dator. Det resulterade i att flera veckor gick utan att patienterna kunde kallas för sin första 24-timmarsmätning. Av naturliga skäl kan bara fem 24-timmarsmätningar göras per arbetsvecka, och pga fördröjningen föll cirka 15 tider bort. Eftersom tidsramarna för studien var förutbestämda, blev detta den största begränsande faktorn för antalet deltagare. En annan anledning till det låga deltagandet i studien var att endast 24 patienter anmälde sitt intresse efter att 100 inbjudningar skickats ut. Om det hade funnits tidsmässigt utrymme för fler 24-timmarsmätningar, hade fler patienter kunnat inkluderas.

Sammanfattningsvis gav studien inget underlag för huruvida man i primärvården kan sänka blodtrycket hos patienter med hypertoni med hjälp av yoga. Dock kunde man notera en intressant trend, som tyder på att yoga kan ha en blodtryckssänkande effekt. Det är också intressant att notera att vila (så som den utförts i studien) inte verkar ha någon effekt på blodtrycket.

Mot bakgrund av de styrkor och svagheter som beskrivits ovan kan man konstatera att det är angeläget med större studier i ämnet. Det är av intresse att jämföra effekten av yoga enskilt jämfört med gruppledd yoga, och även vad dessa olika former har för effekt på compliance. Vidare behövs studier över längre tid för att följa den långsiktiga effekten av yoga.

Tack

Stort tack till Göran Boll för inspiration och stöd. Tack till Peter Mattson, Welch Allyn som ställt en 24-timmars blodtrycksmätare till förfogande under studieperioden. Tack även till Marina Lindberg på HMC i Svedala som hjälpt till med 24-timmarsmätningarna och till Monica Ekblad som svarat på patienternas frågor på telefon och hjälpt till med tekniska och praktiska ting. Sist men inte minst vill jag tacka ledningen för HMC i Svedala som varit mycket positiv till min projektidé och som har erbjudit tid och resurser så att jag kunnat genomföra den.

5. Referenser

1. Midlöv P, et al. Barriers to adherence to hypertension guidelines among GPs in southern Sweden: A survey. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, 2008;26:154-159
2. Granath J, et al. Stress Management: A randomized study of cognitive behavioural therapy and yoga. *Cognitive Behavior Therapy* 2006;35:3-10.
3. Nilsson M, Kalani M. Positiva effekter av Medicinsk yoga på blodtryck och kortisolnivå i saliv hos patienter med hjärtinfarkt. 2009. Danderyds Sjukhus, Stockholm (abstract och muntlig information)
4. Patel C. Randomized controlled trial of yoga and bio-feedback in management of hypertension. *The Lancet* 1975;19 July: 93-95.
5. Cohen D, et al. Iyengar yoga versus enhanced usual care on blood pressure in patients with prehypertension to stage 1 hypertension: a randomized controlled trial. *eCAM*, 2009, 4 september.(Epub ahead of print)
6. McCaffrey R, et al. The effects of Yoga in hypertensive persons in Thailand. *Holist Nurse Pract* 2005;19(4):173-180
7. Yang K. A review of yoga programs for four leading risk factors of chronic diseases. *eCAM* 2007;4(4)487-491
8. Jayasinghe S. Yoga in cardiac health (a review). *European Journal of Cardiovascular Prevention and Rehabilitation*. 2004;11:369-375.
9. Pullen P, et al. Effects of yoga on inflammation and exercise capacity in patients with chronic heart failure. *J Cardiac Failure* 2008;14:407-413
10. Mamtani R. Ayurveda and yoga in cardiovascular diseases. *Cardiology in Review* 2005;13:155-162.
11. www.medicinskyoga.se, hämtad 2010-08-24
12. Papp M. Yoga, effekt på hjärta, kärl, humör och melatonin. *Idrottsmedicin* 2008;4:12-16
13. www.alltomyoga.se, hämtad 2010-08-24

6. Bilagor

1. Patientmaterial: Medicinsk yoga vid högt blodtryck.
2. Patientmaterial: Hälsosamtal – yogainformation
3. Patientmaterial: Hälsosamtal – viloinformation
4. Patientmaterial: Hälsosamtal – blodtryck

MEDICINSK YOGA VID HÖGT BLODTRYCK

Högt blodtryck är ett stort problem för många människor. Siffror från 2009 talar om att så många som 25% av Sveriges befolkning har högt blodtryck.

Den Medicinska Yogan som den är utvecklad på IMY har visat sig ge goda effekter på bland annat blodtrycket. Hjärtintensiven vid Danderyds sjukhus t.ex. forskar sedan 2007 på hur Medicinsk Yoga kan påverka blodtryck, förmaksflimmer och även fungera som rehabilitering för personer som fått hjärtinfarkt.

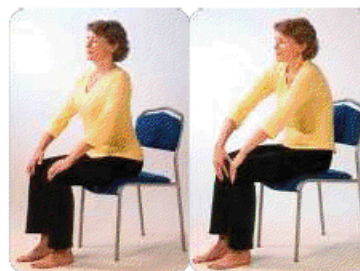
Här följer två enkla yogaövningar som du, två gånger per dag, gör tillsammans som ett litet kort pass. Det tar 15 minuter varje gång. Arbeta mjukt och försiktigt. Det ska aldrig göra ont att träna yoga. Andas in genom näsan (tänk SAT) och ut genom näsan (tänk NAM), långa, lugna, djupa andetag, som går ända ner i magen och slutar högt upp i bröstet. Behåll ögonen slutna genom passet. Lycka till!

1. ANDAS MED VÄNSTER NÄSBORRE. Sitt rak i ryggen. Börja med att sitta en stund och andas långa djupa andetag in och ut genom näsan. Vila naturligt några sekunder efter varje utandning, innan du andas in igen. För sedan höger hand upp till ansiktet. Tryck tummen mot höger näsborre. Andas långa djupa andetag in och ut genom vänster näsborre i elva minuter. Avsluta genom att andas in – håll andan några sekunder – andas ut och ta ner handen igen.



2. RYGGFLEX. Rak i ryggen sätter du dig en bit fram på stolen, med händerna på knäskålarna. Andas in och flexa ryggraden/bröstkorgen framåt, dra bak axlarna. Andas ut och flexa ryggraden bakåt, dra fram axlarna, håll huvudet rakt genom hela övningen. Tre minuter.

Sitt en stund efteråt och andas långa djupa andetag in och ut genom näsan innan du avslutar.



Sat Nam: En mantra teknik som hjälper dig att fokusera tankar och sinne. Svensk översättning: Jag är sann.

© Institutet för Medicinsk Yoga. För mer info om IMYs verksamhet – www.medicinskyoga.se

Hälsosamtal – yogainformation

Om Yoga

Utövandet av yoga går långt tillbaka i tiden. Via arkeologiska utgrävningar i Indien och Pakistan kan man datera yogan åtminstone 4-5000 år tillbaka. Medicinsk Yoga, så som den är utvecklad på Institutet för Medicinsk Yoga i Stockholm (där övningarna för studien är hämtade), är en terapeutisk (behandlande) form av Kundaliniyoga. Kundaliniyogan i sin tur härstammar från norra Indien och Tibet och har sina rötter i den tantriska traditionen som är en av de äldsta yogaformer människan känner till.

Yoga som behandling

Vi behöver balans i våra liv. Livet vardagen har en återkommande tendens att få oss ur balans. Att återskapa balans handlar om att lyssna inåt, till vad du behöver och mår bra av. Det handlar om att äta nyttigt, dricka vatten, röra på sig, balansera arbete/fritid, umgås – och sova gott. Yogisk terapi handlar om att göra dig medveten om dina grundläggande behov.

Långa djupa andetag

Det långa djupa, medvetna, andetaget är grunden i Kundaliniyogan. I yogan sker både in- och utandningen genom näsan. För att du ska känna att du behärskar djupandningen kan du inleda yogapassen under den första veckan med att ligga några minuter på rygg med en hand på magen och en hand på bröstet för att känna hur magen och bröstkorgen rör sig upp och ner i andetaget; Andas in genom näsan, känn först hur magen höjs, fortsätt med att vidga bröstkorgen upp och åt sidorna. Avsluta inandningen genom att lyfta upp nyckelbenen med bröstkorgen tills lungorna är fulla med luft. Gör en naturliga paus och andas sedan ut i omvänd ordning, dvs först sjunker nyckelbenen, därefter sjunker bröstkorgen och slutligen magen.

Efter varje andetag: Ta en paus, slappna av, vänta in kroppens signal när den vill ta ett nytt andetag. På så vis låter du kroppen hitta sin egen rytm.

Inför yogapasset

Gör i ordning en plats där du kan vara ostörd. Stäng av telefonen. Om du har familj, be dem lämna dig ifred den stund som passet tar.

Under yogapasset

Slut ögonen under hela passet, andas genom näsan. Sitt rak i ryggen, avspänt, balanserat. Första veckan kan du ställa en äggklocka för att ha koll på hur lång tid du ska göra respektive övning. Efter hand lär du dig att känna när det har gått en viss tid (genom att räkna andetag eller att gå ”på känn”). Gör övningarna mjukt och kontrollerat, efter bästa förmåga men inte mer än så. Tänk på att *yoga ska vara roligt – och aldrig göra ont*.

Efter passet

Ta det lugnt direkt efter passet. Ha gärna vatten till hands som du kan dricka. Mjukstarta in i vardagen igen. Sträva efter att bära med dig känslan av balans och stillhet.

Hälsosamtal – viloinformation

Vila som behandling

Vi behöver balans i våra liv. Livet vardagen har en återkommande tendens att få oss ur balans. Att återskapa balansen handlar om att lyssna inåt, till vad du behöver och mår bra av. Det handlar om att äta nyttigt, dricka vatten, röra på sig, balansera arbete/fritid, umgås – och sova gott. Studien som du deltar i vill ta reda på vad 15 minuters vila morgon och kväll har för inverkan på blodtrycket.

Inför vilopasset

Gör i ordning en plats där du kan vara ostörd. Stäng av telefonen. Om du har familj, be dem lämna dig ifred den stund som passet tar.

Under vilopasset

Slut ögonen. Placera dig bekvämt i sittande ställning. Du kan ställa en äggklocka för att ha koll på tiden.

HÄLSOSAMTAL

Vad är blodtryck?

Blodtrycket är det tryck som uppstår i blodkärlen när blodet pumpas från hjärtat ut i kroppen.

Blodtrycket mäts i enheten millimeter kvicksilver, mm Hg, och anges alltid med två tal, till exempel 120/80. Först anges det tryck som uppstår när hjärtmuskeln pumpar ut blodet och efter snedstreckets anges trycket mellan hjärtslagen då hjärtmuskeln vilar.

Hur högt trycket är beror bl a på hur kraftigt hjärtat drar ihop sig/pumpar och på motståndet ute i kroppens alla småkärl.

Blodtrycket varierar ganska mycket under dygnet. Det är högre när du är fysiskt aktiv eller när du blir upprörd och lägre när du slappnar av och vilar. Blodtrycket stiger också något med stigande ålder.

Blodtryck när du vilar som är högre än 140/90 mm Hg brukar räknas som högt blodtryck (hypertoni). Om man har diabetes eller flera riskfaktorer för att drabbas av hjärtsjukdom bör målvärdet för blodtrycket vara ännu lägre.

Orsaker till högt blodtryck

I de flesta fall går det inte att hitta en enskild orsak till högt blodtryck. Flera omständigheter kan medverka, till exempel ärftliga anlag, övervikt, stress, rökning, matvanor och hög alkoholkonsumtion. Risken för högt blodtryck ökar också med åldern.

Risker

Högt blodtryck försvårar hjärtats arbete och gör i längden att kärlväggarna blir hårdare och mindre elastiska. Risken ökar för stroke, hjärtinfarkt, hjärtsvikt och försämrad blodcirkulation i benen, så kallad fönstertittarsjuka, samt njursvikt. Har man väl fått högt blodtryck är tillståndet oftast livslångt.

Möjligheter

Ett välbehandlat blodtryck gör att risken för följsjukdomarna minimeras. Idag finns det många olika sorters blodtryckmediciner med bra effekt och få biverkningar. Utöver medicinering har man som patient också möjlighet att påverka sina riskfaktorer. Många gånger hjälper livsstilsåtgärder till att sänka blodtrycket påtagligt och i vissa fall kan det räcka som enda behandling.