

Citation: Rimer J, Dwan K, Lawlor DA, Greig CA, McMurdo M, Morley W, Mead GE. Exercise for depression. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2012, Issue 7. Art. No.: CD004366. DOI: 10.1002/14651858.CD004366.pub5.

CRG名: Cochrane Depression, Anxiety and Neurosis Group

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

英語版最終改訂年月: 5 FEB 2010

Clib issue No.: N/U: 2012 Issue 7; U

アブストラクト

背景: うつ病は、世界的に、障害や死亡の原因として、頻度が高く重要な疾患である。うつ病は一般的には抗うつ薬や精神療法、またはその併用療法により治療されるが、運動などの代替療法を好む人もいる。運動がうつ病を改善する理由について、多数の理論が展開されている。本稿は、2009年に最初に発表されたレビューを更新するものである。

目的: うつ病治療における運動の有効性を検討すること。副次アウトカムとして、運動群およびコントロール群からの脱落、費用、生活の質、および有害事象を検討した。

検索戦略: Cochrane Depression, Anxiety and Neurosis (CCDAN) Review Group's Specialised Register (CCDANCTR)、CENTRAL、MEDLINE、EMBASE、Sports Discus、PsycINFOを検索し、適格な研究を同定した(2010年2月まで)。くわえて、2010年11月にwww.controlled-trials.comを検索した。The CCDAN Groupが2011年6月にSpecialised Registerを検索し、適格な可能性がある試験を「評価待機」として挙げた。

選択基準: 試験著者らが定義したうつ病の成人(18歳以上)患者を対象に、運動を標準治療、無治療、プラセボと比較しているランダム化比較試験(RCT)。産後うつ病の試験は除外した。

データ収集と分析: 本更新では、2名のレビューアが試験終了時のアウトカムに関するデータを抽出した。これらのデータを用い、Hedges' g法による各試験の効果サイズを算出し、ランダム効果モデルにより全体の統合効果についての標準化平均差(SMD)を算出した。抑うつ状態の評価に異なるツールを用いている試験では、メタアナリシスにのみ主要なアウトカム指標を組み入れた。有害な作用に関するデータをシステムティックに抽出し、2名のレビューアがバイアスリスクを評価した。

主な結果: 32件の試験(参加者1,858名)が選択基準を満たし、そのうち30件からのデータをメタアナリシスに用いた。ランダム化は11件の研究で適切に隠蔽されており、12件はintention-to-treat解析を用い、9件はアウトカム評価者の盲検化を行っていた。運動を無治療またはコントロール介入と比較した28試験(参加者1,101名)では、治療後解析において、プールしたSMDは-0.67 [95%信頼区間(CI) -0.90~-0.43]であり、中等度の臨床効果が示された。

しかし、適切な割りつけの隠蔽化(コンシールメント)、intention-to-treat解析、アウトカム評価者の盲検化を行った4試験(参加者326名)のみを組み入れた場合、プールしたSMDは -0.31 (95%CI -0.63~0.01)であり、運動が好ましいとする小さな効果が示された。運動群とコントロール群とに脱落について差は認められなかった。長期追跡のデータを提示した7試験(参加者373名)によるプールしたデータでは、運動が好ましいとする小さな効果が認められた(SMD -0.39, 95%CI -0.69~-0.09)。運動を認知行動療法と比較した6試験(参加者152名)では、運動の効果は認知療法によるものと有意差が認められなかった。リスク、費用、生活の質を検討するデータは不十分であった。

2011年のCCDAN Specialised Registerの検索で同定した適格な可能性がある5件の研究を、「分類待ち」としてリ

レビューアの結論:運動は、無治療またはコントロール介入と比較した場合、うつ病と診断された人の抑うつ症状を改善するようであるが、方法論的に頑健な試験の解析からは運動を支持する効果は非常に小さい事が示されており、結果の解釈には注意を要する。

簡易な要約(Plain language summary)

うつ病に対する運動

うつ病は、頻度及び機能障害性の高い疾患であり、世界で約1億2100万人の成人が罹患している。うつ病は、一般的に抗うつ薬や精神療法により治療されるが、代替療法の効果に関心が高まっている。運動はうつ病の治療として推奨されており、数十年間研究の主題となってきた。以前の我々のコクラン・レビューにおいて、運動によりうつ病と診断された人の抑うつ症状が改善する可能性が示されたが、さらなる研究が必要であった。それ以降、数件の新しい試験が発表されてきた。今回の更新レビューでは、うつ病と診断された人を対象に運動を無治療または確立された治療(会話療法など)と比較したすべての入手可能なランダム化試験を同定した。30試験からデータを統合した。試験の中にはいくつかの方法論的問題があったため、引き出した結論の信頼性には限界があった。運動と待機者リストまたはプラセボとの比較を含んでいる28件の試験(参加者1,101名)があり、全体として運動により抑うつ症状が改善する可能性が示された。しかし、高品質の試験のみを組み入れた場合、うつ病に対する効果は小さかった。これらの所見を確認するため、さらなる研究が必要である。

(監訳 三浦 智史)

翻訳公開日:2012年11月14日

ご注意:この日本語訳は、臨床医、疫学研究者などによる翻訳のチェックを受けて公開していますが、訳語の間違いなどお気づきの点がございましたら、Minds事務局までご連絡ください。なお、コクラン・ライブラリは年12回改定版が発行されます。Mindsでは最新版の日本語訳を掲載するよう努めておりますが、編集作業に伴うタイム・ラグが生じている場合もあります。ご利用に際しては、最新版(英語版)の内容をご確認ください。