

CITATION: Miller BJ, Murray L, Beckmann MM, Kent T, Macfarlane B. Dietary supplements for preventing postnatal depression *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2013, Issue 10. Art. No.: CD009104. DOI: 10.1002/14651858.CD009104.pub2.
CRG名: Cochrane Pregnancy and Childbirth Group.

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

英語版最終改訂年月: 4 September 2013
Clib issue No.; N/U: 2013 Issue 10; Update

アブストラクト

背景: 産褥うつ病は、多くの女性とその乳児の発育に影響を及ぼす医学的状態である。母親および乳児にとって安全な治療および予防戦略についてはエビデンスが不足している。妊婦または出産後の女性の食事におけるある種の栄養不足は、産褥うつ病を引き起こす恐れがある。一部の女性では、こうした不足を是正することによって産褥うつ病を予防できる可能性がある。産褥うつ病の予防を目的とした栄養補助食品の具体例として、以下のものがある: オメガ-3脂肪酸、鉄、葉酸、S-アデノシル-L-メチオニン、コバラミン、ピリドキシン、リボフラビン、ビタミンDおよびカルシウム。

目的: 妊娠期間、産褥期間、あるいはその両方における産褥うつ病予防のための栄養補助食品の効果を評価すること。

検索戦略: Cochrane Pregnancy and Childbirth Group's Trials Registerを検索した(2013年4月30日)。

選択基準: 妊娠中または過去6週間に産出し、試験開始の時点でうつ病ではなく、抗うつ薬を使用していない女性を対象としたランダム化比較試験。試験では、介入として任意の栄養補助食品を単独または他の治療と併用して使用し、他の予防治療、またはプラセボ、または標準的な臨床ケアと比較できるものとした。

データ収集と分析: 2名のレビュー著者が独立して試験を選択するか否かを評価し、選択した2件の試験についてバイアスリスクを評価した。2名のレビュー著者がデータを抽出し、そのデータの正確度を調べた。

主な結果: 2件のランダム化比較試験を選択した。

1件は経口投与の100マイクログラム(μg)のセレンウムイースト錠とプラセボを妊娠第1三半期から出産まで摂取し、比較した試験であった。試験では179例の女性をランダム化したが、アウトカムデータが得られたのは85例のみであった。83例の女性が試験の各群にランダム化された。61例がセレンウム群を完了し、このうち44例でエジンバラ産褥うつ病質問票(EPDS)を実施した。プラセボ群では、64例が試験を完了し、このうち41例でEPDSを実施した。選択されたこの研究($n = 85$)では、セレンウムがEPDSスコアに影響を及ぼすことが明らかになったが、統計学的有意性には達しなかった($P = 0.07$)。参加者が分娩後8週間以内に記入した自己報告によるEPDSの平均差(MD)は、 -1.90 [95%信頼区間(CI) $-3.92 \sim 0.12$]であった。大部分の女性が研究を中止するか、あるいはEPDSを実施しなかったため、脱落バイアスのリスクが高かった。選択されたこの研究では、本レビューの副次的アウトカムのいずれについても報告がなかった。

他方の試験では、ドコサヘキサエン酸(DHA)およびエイコサペンタエン酸(EPA)をプラセボと比較した。試験では、分娩後うつ病のリスクのある女性126例を以下の3つの群にランダム化した。42例がEPAに割り付けられ、42例がDHA、42例がプラセボに割り付けられた。EPA群の3例、DHA群の4例、また、プラセボ群の1例が追跡不能となった。登録時に、大うつ病性障害、双極性障害、薬物乱用または薬物依存状態である女性、自殺念慮のある女性または統合失調症である女性は、研究から除外された。介入を中止した女性(EPA群の5例、DHA群の

4例およびプラセボ群の7例)はintention-to-treat解析に含めたが、追跡不能例は含めなかった。妊娠期間 Care 12~20週の登録時点から分娩後6~8週目の最終評価来院まで、女性に栄養補助食品またはプラセボを投与した。主要アウトカム指標は、第5回来院時(分娩後6~8週目)のベックうつ病調査表(BDI)スコアであった。EPA豊富な魚油[平均差(MD)0.70、95% CI -1.78~3.18]またはDHA豊富な魚油栄養補助食品(MD 0.90、95% CI -1.33~3.13)について、分娩後うつ病予防における効果は認められなかった。EPAをDHAと比較した結果、産褥うつ病に対する効果について差は認められなかった(MD -0.20、95% CI -2.61~2.21)。分娩後6~8週の時点での大うつ病性障害の有無、抗うつ薬を開始した女性の数、分娩時の母親の失血量の推定値、または新生児の新生児集中治療室への入室という副次的アウトカムについて、利益または有意な効果は認められなかった。

レビューアの結論:セレンウム、DHAまたはEPAが産褥うつ病を予防すると結論付けるにはエビデンスが不十分である。現在、産褥うつ病の予防としてその他の栄養補助食品を推奨するエビデンスはない。

平易な要約(Plain language summary)

産褥うつ病予防のための栄養補助食品

産褥うつ病は女性がかかる一般的な病気であり、乳児に影響が及ぶ場合もあります。産褥うつ病の一般的な症状としては、気分の変動、気分変化、自殺念慮(自殺願望)、また、過度の関心から明らかな妄想にまで及ぶ乳児の健康状態への執着などがあります。現在のところ、産褥うつ病を予防または治療する可能性のある介入については、あまりエビデンス(証拠)が得られていません。ある種のビタミン、ミネラルまたはその他の栄養素が不足した食事は、一部の女性において産褥うつ病を引き起こす可能性があります。したがって、こうした不足を栄養補助食品によって是正することで、産褥うつ病を予防できる可能性があります。産褥うつ病の予防を目的とした期待できる栄養補助食品の例として、オメガ-3脂肪酸、鉄、葉酸、S-アデノシル-L-メチオニン、ビタミンB12(コバラミン)、B6(ピリドキシン)、B2(リボフラビン)、ビタミンDおよびカルシウムがあります。

このレビューでは、2件のランダム化比較試験を同定(特定)しました。1件は、セレンウムの栄養補助食品を女性が妊娠第1三半期から出産まで摂取した場合の産褥うつ病予防における効果を調べた研究でした。この研究では、試験を中止した女性や、うつ病の自己評価方式(エジンバラ産褥うつ病質問票)を実施しなかった女性がいたことから、バイアス(偏り)が生じるリスクが高くなりました。また、妊娠中に栄養補助食品を摂取することについて不安があることから、女性が各自の栄養補助食品を摂取するよう徹底することも困難でした。セレンウムを使用して産褥うつ病の予防における利益を確認するには、さらに質の高い試験が必要となるでしょう。

また、このレビューでは、分娩後うつ病のリスクのある女性においてドコサヘキサエン酸とエイコサペンタエン酸をプラセボと比較した1件のランダム化比較試験を同定しました。この研究では、ドコサヘキサエン酸とエイコサペンタエン酸はいずれも産褥うつ病を予防しないことが明らかになりました。

全体として、現段階では、産褥うつ病の予防にセレンウム、ドコサヘキサエン酸、エイコサペンタエン酸またはその他の栄養補助食品を推奨するうえで十分なエビデンスは得られていません。残念ながら、今回の選択基準に合致するような、その他の栄養補助食品を使用した試験は他にありませんでした。栄養補助食品によって産褥うつ病を予防できるかどうかを明らかにするには、うつ病の女性を登録から除外した試験でその他の栄養補助食品について研究する必要があります。

(監訳 江藤 宏美)

翻訳公開日:2015年1月8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あれば、Minds事務局までご連絡ください。なお、コ克蘭・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。

