

Citation: Hughes JR, Stead LF, Lancaster T. Anxiolytics for smoking cessation. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2000, Issue 4. Art. No.: CD002849. DOI: 10.1002/14651858.CD002849.

CRG名: Tobacco Addiction

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

英語版最終改訂年月: 4 October 2009

Clib issue No.; N/U: 2010 issue 1, Updated

背景: 抗不安薬が禁煙補助に効果的と思われる理由が2つある。1つめは不安症状がニコチン離脱症状でありうること、2つめは不安問題に対するセルフ・メディケーションとして喫煙が利用されているかもしれないことである。

目的: このレビューの目的は長期禁煙の支援における、抗不安薬治療の有効性を評価することである。対象薬物にはブスピロン、ジアゼパム、ドキセピン、メプロバメート、オンダンセトロンおよびベータ遮断薬であるメプロロール、オクスプレノロール、プロパノロールを含んでいる。

検索戦略: Cochrane Tobacco Addiction Group Specialised Registerを検索した(最終検索は2009年10月)。これにはMEDLINE、EMBASE、SciSearch、およびPsycINFOで索引された試験および学会の抄録も含まれている。

選択基準: 抗不安薬とプラセボまたは禁煙代替治療とのランダム化比較試験を検討した。追跡期間が6か月未満の試験は除いた。

データ収集と分析: 研究対象人数、薬物療法の特性、アウトカム指標、ランダム化の方法、そして追跡の完全性に関するデータを抽出した。

主要アウトカム指標は、試験開始時に喫煙していた患者の最低6か月の禁煙継続率。私たちは各試験に禁煙の最も厳しい定義を使用した。利用可能なら、生化学的に確認された禁煙率を採用した。適切な場合には固定効果モデルを用いて相対危険度のメタアナリシスを実施した。

主な結果: 抗不安薬であるジアゼパム、メプロバメート、メプロロール、およびオクスプレノロールを用いた試験がそれぞれ1つずつあった。抗不安薬ブスピロンの試験は2つあった。いずれの試験もこれらの薬物が禁煙を補助するという強力なエビデンスは示さなかった。しかしながら信頼区間が広く、現時点でのエビデンスでは抗不安薬の効果を否定することはできない。

レビューアの結論: 抗不安薬が禁煙を補助するという一貫したエビデンスはないが、現存するエビデンスから有効であることの可能性までは否定できない。

(翻訳 清水隆裕・監訳 森 亨; JCOHR)

翻訳公開日: 10年7月1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、コクラン・ライブラリは毎月、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。