

コミュニティベースのアプローチは、栄養不良の5歳未満の子どもたちに利益をもたらすことができる



費用に関する限られたエビデンスは、コミュニティベースのマネジメントが入院治療やリハビリテーションに比べて費用対効果が高いことを示唆している。

このレビューの目的は何か？

本キャンベル系統レビューは、5歳未満の小児の栄養不良に関する政策に情報を提供するために、42件の研究から得られた知見を要約したものである。

中程度および重度の急性栄養不良に取り組むための介入の多くは、同様のアウトカムを有している。回復の改善と費用対効果の観点から、コミュニティおよび外来患者ベースのアプローチが好ましい。予防的抗生物質は回復、体重増加および死亡率を改善する。

このレビューの目的は何か？

5歳未満の小児の栄養不良は公衆衛生上の大きな懸念である。本レビューでは、現在の世界保健機関（WHO）のプロトコルに従って、施設およびコミュニティベースのアプローチを用いて、重度および中程度の急性栄養不良の管理に関するエビデンスを評価している。また、すぐに使える治療食（RUTF）、すぐに使える補助食（RUSF）、予防的な抗生物質の使用、およびビタミンAの補充の有効性も評価する。

どのような研究が含まれているか？

35,017人の小児を対象とした合計42件の研究（489論文）が本レビューに含まれている。すべての研究は、開発途上国のコミュニティ、病院、保健センター、栄養リハビリテーションセンターのいずれかで実施された。すべての研究は、生後6か月から59か月までの栄養不良の小児を対象としていた。対象となった研究のうち33件は無作為化比較試験であった。6件の研究は準実験的であり、3件の研究はコスト研究であった。

重度および急性栄養不良と闘うプログラムは有効か？

対象となった研究は、積極的な対照研究であり、ある治療法と別の治療法とを比較していることを意味する。効果が認められないということは、その治療法が比較対象の治療法よりも効果がないということであり、全く効果がないということではない。例外は、予防的な抗生物質の研究で、治療法がない場合と比較されている。

全体的に得られたエビデンスは、研究された介入のどれもが、比較された介入よりも大きな効果がないことを示している。合併症を伴わない重度の急性栄養不良の小児に予防的抗生物質を投与することは、死亡率に影響を与える可能性がある。

その他のアウトカムである回復と体重増加については、以下のことがエビデンスによって示されている。



© UNICEF Ethiopia/2016/Meklit Mersha
CC BY-NC-ND 4.0

このレビューはどの程度最新か？

レビュー執筆者が2019年2月までの研究を検索した。

キャンベル共同研究とは何か？

キャンベル共同計画とは、系統的レビューを公表する、国際的、任意的、非営利的な研究ネットワークである。本組織は、社会科学や行動科学の領域における取り組みのエビデンスを要約し、その質を評価している。本組織の目的は、人々のより良い選択とより良い政策決定を支援することである。

この要約について

本要約は、キャンベル系統的レビュー「低・中所得国における5歳未満の子どもの急性栄養不良を管理するための介入の効果」に基づいてDas, JK, Salam, RA, Saeed, M, Kazmi, FA, Bhutta, ZA.らが作成したものである。

この要約の作成のためのアメリカ研究機関からの財政支援に感謝の意を表す。

- コミュニティベースのアプローチは、回復については標準的なケアや入院管理よりも優れているが、体重増加については悪く、死亡率への影響は示されていない。
- 異なる調製食品を比較しても、ほとんどの場合、効果に差は見られない。
- しかし、中等度の急性栄養失調症では、RUSFはコーン・ソイ・ブレンド(CSB)よりも回復に優れており、標準的なRUSFは乳清RUSFよりも優れている。RUSFはCSBよりも体重増加の改善に優れている。これらの場合、死亡率に差はない。
- 標準的な乳製品・ピーナツバターRUTFは、非/削減乳製品・ピーナツバターおよびF100と比較して、体重増加にプラスの効果があり、合併症を伴わない重度の急性栄養失調の場合には、F100と比較して、体重増加にプラスの効果がある。
- 高用量ビタミンA補給と低用量ビタミンA補給を比較した場合、体重増加および死亡率に対する効果はない。

3つのアウトカム(回復、体重増加、死亡率)すべてにプラスの効果を示す唯一の比較は、抗生物質なしと比較した予防的抗生物質である。

エビデンスの質は低く、バイアスのリスクが高いが、これは参加者、スタッフ、アウトカム評価の盲検化が行われていないことが原因の一つである。

また、研究間の不均質性も高く、サンプル数が少ないことによる不正確さも一部で説明されている。

レビューの結果は何を意味するのか？

エビデンスは多くのアプローチが同等であることを示しており、コスト面での意思決定が可能である。既存の限られたコストデータは、合併症を伴わない重度および中等度の急性栄養不良の小児に対する地域社会または外来での管理が最もコスト効率の高い戦略であることを示唆している。

エビデンスベースは依然として希薄であり、研究の質が懸念される。介入の有効性を評価する今後の研究では、発育障害、消耗、低体重児、感染症、および潜在的な副作用など、栄養学に特化した適切なアウトカムを報告すべきである。さらなる研究では、低・中所得国における栄養不良に対処する様々な介入の相対的なコストと費用対効果を評価すべきである。



AMERICAN INSTITUTES FOR RESEARCH®