

## 研究・調査報告書

分類番号	報告書番号	担当
A-132	A-152	17-102
滋賀医科大学社会医学講座公衆衛生学部門 三浦克之		
<b>題名 (原題/訳)</b>		
<p>Maternal alcohol use during pregnancy and offspring attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD): a prospective sibling control study.</p> <p>妊娠中の飲酒と子供の注意欠陥多動性障害：兄弟姉妹を調整した前向きコホート研究</p>		
<b>執筆者</b>		
Eilertsen EM, Gjerde LC, Reichborn-Kjennerud T, Ørstavik RE, Knudsen GP, Stoltenberg C, et al.		
<b>掲載誌</b>		
Int J Epidemiol. 2017 Oct 1;46(5):1633-1640. doi: 10.1093/ije/dyx067.		
<b>キーワード</b>		<b>PMID</b>
注意欠陥多動性障害、妊娠、飲酒、前向きコホート		28449133
<b>要 旨</b>		
<b>目的：</b>		
妊娠中の飲酒と子供の注意欠陥多動性障害（ADHD）の関連について、母親の交絡因子の影響も考慮して検討した。		
<b>方法：</b>		
1999-2008年に The Norwegian Mother and Child Birth Cohort Study に参加した妊婦 94,907名とその子供 114,247名（うち兄弟姉妹 43,283名）を対象とした。妊娠前と妊娠中の飲酒頻度・量および多量飲酒の習慣について、妊娠 30 週目に自記式質問票（AUDIT-C: 0-12 点）を用いて尋ねた。ADHD 症状の評価は、子供が 5 歳時に Conner's Parent Rating Scale (CPRS-R: 12-48 点) および Child Behaviour Checklist (CBCL: 6-18 点) を用いて母親に尋ねた。臨床診断は Norwegian Patient Registry の多動性障害診断 (ICD10) に基づき行った。妊娠中の飲酒と ADHD 症状との関連について、一般化線形回帰モデルを用い、標準化回帰係数 ( $\beta$ ) と 95%信頼区間 (95%CI) を算出した。また、妊娠中の飲酒による ADHD 発症リスクは Cox 比例ハザードモデルにて検討した。調整変数として、親の教育、収入、喫煙、経産数、子供の性別を用いた。母親内の交絡因子として、妊娠前 AUDIT-C (Model 3)、兄弟姉妹妊娠時 AUDIT-C (Model 4) をモデルに導入した。		
<b>結果：</b>		
CPRS-R および CBCL の平均点 (SD) はそれぞれ 16.4 (4.6) 点、8.6 (2.2) 点であった。多変量調整後、妊娠中の飲酒は ADHD の症状スコアと有意な関連を示した (CPRS-R: $\beta$ [95%CI] = 0.054 [0.039, 0.068], CBCL: 0.040 [0.024, 0.055])。交絡因子調整後は、CPRS-R のみ ADHD と有意な関連であった (Model 3: $\beta$ [95%CI] = 0.029 [0.006, 0.052], Model 4: 0.017 [0.005, 0.030])。一方、ADHD 発症と妊娠中の飲酒は有意な関連を認めなかった。		
<b>結論：</b>		
妊娠中の飲酒は、母親の交絡因子調整後も子供の ADHD の症状と関連する可能性が示唆された。しかし、ADHD 発症とは関連を認めなかった。		