

以下の記載は、表題の診療ガイドラインから漢方製剤に関する記述を抽出したものです。診療において漢方製剤を使用される場合には、必ず、ガイドライン全体をお読みにになり、その位置づけを正しく理解された上で行ってください。

ガイドラインのバージョンは最新のもののみを掲載しています。改定がなされていないガイドラインは、そのまま掲載しています。このガイドラインとその中の漢方の記載を、診療の参考にすべきかどうかの判断は、使用者の責任で行ってください。

急性呼吸不全による人工呼吸患者の栄養管理 ガイドライン 2011 年版

日本呼吸療法医学会 栄養管理ガイドライン作成委員会（委員長：氏家良人 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科救急医学分野）

<http://square.umin.ac.jp/jrcm/pdf/eiyouguidline2011.pdf>

■1 六君子湯

疾患：

経腸栄養と誤嚥

引用など：

巽博臣, 升田好樹, 今泉均, ほか. 胃内容の停滞した ICU 患者に対して六君子湯が有効であった 3 症例. *日本集中治療医学会誌* 2009; 16: 187-90.

■2 大建中湯

疾患：

経腸栄養と誤嚥

<以上 1~2 の記載として>

有効性に関する記載ないしその要約：

経腸栄養と誤嚥の危険性の項の『チューブ先端を幽門後へ進めて留置することを考慮すべきである (Grade C)』の解説に、下記の記載がある。

『経腸栄養を開始しても、思い通りに実施できないことは重症例であるほどよく経験する。それに対して本項で述べた対策は、各施設で工夫し実施され、それにより経腸栄養の成功率が上がり、合併症が低減することが期待できる。薬剤に関しては、ここで述べられているもの

に加え、本邦では消化管運動改善を目的に胃内排泄促進では、クエン酸モサプリド、六君子湯、大腸蠕動、排便促進目的にジノプロスト（プロスタグランジン F2 α ）、大建中湯等がその薬理効果、使用経験に基づき用いられている。』