

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其中的漢方の記載を、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。

神経障害性疼痛薬物療法ガイドライン改訂第 2 版

日本ペインクリニック学会 神経障害性疼痛薬物療法ガイドライン改訂版作成ワーキンググループ
(委員長: 福井聖 滋賀医科大学附属病院 ペインクリニック科 病院教授)

真興交易、2016 年 6 月 30 日 第 2 版第 1 刷発行

Minds 掲載 有

Grading Scale of Strength of Evidence

- A (強): 効果の推定値に強く確信がある
- B (中): 効果の推定値に中程度の確信がある
- C (弱): 効果の推定値に対する確信は限定的である
- D (とても弱い): 効果の推定値がほとんど確信できない

Grading Scale of Strength of Recommendation

- 1: 強く推奨する
- 2: 弱く推奨する (提案する)

■1 牛車腎気丸

疾患:

神経障害性疼痛

CPG 中の Strength of Evidence:

D (とても弱い): 効果の推定値がほとんど確信できない

CPG 中の Strength of Recommendation:

2: 弱く推奨する (提案する)

引用など:

1) Kono T, Hata T, Morita S, et al. Goshajinkigan oxaliplatin neurotoxicity evaluation (GONE) : A phase 2, multicenter, randomized, double-blind, placebo-controlled trial of goshajinkigan to prevent oxaliplatin-induced neuropathy. *Cancer Chemotherapy Pharmacology* 2013; 72: 1283-90.

[EKAT 構造化抄録 \[PDF\]](#)

2) Oki E, Emi Y, Kojima H, et al. Preventive effect of Goshajinkigan on peripheral neurotoxicity of FOLFOX therapy (GENIUS trial) : A placebo controlled, double-blind, randomized phase III study. *International Journal of Clinical Oncology* 2015; 20: 767-5.

[EKAT 構造化抄録 \[PDF\]](#)

■2 桂枝加朮附湯、ブシ末、抑肝散など

疾患:

神経障害性疼痛

CPG 中の Strength of Evidence:

D (とても弱い) : 効果の推定値がほとんど確信できない

CPG 中の Strength of Recommendation:

2: 弱く推奨する (提案する)

※引用はない。

<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:

『CQ32: 神経障害性疼痛に対して漢方薬は有効か?』の項に、下記の記載がある。

『漢方薬は伝統医学に基づき、経験的に使用されているが、神経障害性疼痛に対して有効性を示した薬物はない。』

『解説: 牛車腎気丸は、オキサリプラチンによる抗がん剤治療を受ける 89 名を対象に、プラセボと比較して末梢神経障害を抑制することが示されたが、その後行われた RCT では否定された。桂枝加朮附湯、ブシ末、抑肝散などで神経障害性疼痛に対する治療効果が報告されているが、症例集積の報告に留まっている。漢方薬の処方体系は、同じ病名であっても東洋医学の観点から薬物の選択が異なることもあり、RCT による評価が進まない一因となっていると考えられる。』