

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。

職業性アレルギー疾患診療ガイドライン 2016

日本職業・環境アレルギー学会ガイドライン専門部会 監修
「職業性アレルギー疾患診療ガイドライン 2016」作成委員
協和企画、2016 年 7 月 7 日 第 1 版第 1 刷発行

Minds 掲載 有

Grading Scale of Strength of Evidence

- I: システマティックレビュー/RCT のメタ解析
- II: 1 つ以上のランダム化比較試験による
- III: 非ランダム化比較試験による
- IVa: 分析疫学的研究 (コホート研究)
- IVb: 分析疫学的研究 (症例対照研究、横断研究)
- V: 記述研究 (症例報告やケース・シリーズ)
- VI: 患者データに基づかない、専門委員会や専門家個人の意見

Grading Scale of Strength of Recommendation

- A: 行うよう強く勧められる
- B: 行うよう勧められる
- C1: 行うほうがよい
- C2: 行わないほうがよい
- D: 行わないよう勧められる

■1 漢方薬、オタネニンジン、オンジ、ハンゲ

疾患:

職業性喘息 (副作用)

CPG 中の Strength of Evidence:

- I: システマティックレビュー/RCT のメタ解析

CPG 中の Strength of Recommendation:

A: 行うよう強く勧められる

引用など:

- 1) Lee SK, Cho HK, Cho SH, et al. Occupational asthma and rhinitis caused by multiple herbal agents in a pharmacist. *Annals of Allergy, Asthma & Immunology* 2001; 86: 469-74. (エビデンスレベル②: 複数の症例報告がある)
- 2) Kim KM, Kwon HS, Jeon SG, et al. Korean ginseng-induced occupational asthma and determination of IgE binding components. *Journal of Korean Medical Science* 2008; 23: 232-5. (エビデンスレベル③: 1 例報告)
- 3) Park HK, Jeon SG, Kim TB, et al. Occupational asthma and rhinitis induced by a herbal medicine, Wonji (*Polygala tenuifolia*). *Journal of Korean Medical Science* 2005; 20: 46-9. (エビデンスレベル③: 1 例報告)
- 4) Kim SH, Jeong H, Kim YK, et al. IgE-mediated occupational asthma induced by herbal medicine, Banha (*Pinellia ternata*). *Clinical & Experimental Allergy* 2001; 31: 779-81. (エビデンスレベル③: 1 例報告)

副作用に関する記載ないしその要約:

『CQ1-6 原因抗原にはどのようなものがあるか?』に対して、下記の記載がある。

『Panel Consensus: 主に動物・植物由来の高分子量抗原と化学物質・金属などの低分子量抗原に分けられる。』

解説: 記載する抗原については、臨床上の必要のため症例報告が 1 例であっても、内容が職業性喘息と推定できるものについては、表に記載した。』

『表: 職業性喘息を引き起こすと推定される吸入物質および職業』

職業性喘息を引き起こす吸入物質: 漢方薬、オタネニンジン、オンジ、ハンゲ

職業など: 薬剤師、漢方薬卸売業者、漢方薬製造者』

■2 甘草粉塵

疾患:

職業性喘息 (副作用)

CPG 中の Strength of Evidence:

I: システマティックレビュー/RCT のメタ解析

CPG 中の Strength of Recommendation:

A: 行うよう強く勧められる

引用など:

- 1) 宇佐神篤. 甘草粉末による職業性気管支喘息の 1 例. *アレルギーの臨床* 1983; 22: 62-3. (エビデンスレベル③: 1 例報告)

2) Cartier A, Malo JL, Labrecque M. Occupational asthma due to liquorice roots. *Allergy* 2002; 57: 863. (エビデンスレベル③: 1 例報告)

副作用に関する記載ないしその要約:

『CQ1-6 原因抗原にはどのようなものがあるか?』に対して、下記の記載がある。

『Panel Consensus: 主に動物・植物由来の高分子量抗原と化学物質・金属などの低分子量抗原に分けられる。

解説: 記載する抗原については、臨床上の必要のため症例報告が 1 例であっても、内容が職業性喘息と推定できるものについては、表に記載した。』

『表: 職業性喘息を引き起こすと推定される吸入物質および職業

職業性喘息を引き起こす吸入物質: 甘草粉塵

職業など: 甘草からの色素抽出作業従事者』

■3 甘草、山帰来などの毒掃丸成分

疾患:

職業性喘息 (副作用)

CPG 中の Strength of Evidence:

I: システマティックレビュー/RCT のメタ解析

CPG 中の Strength of Recommendation:

A: 行うよう強く勧められる

引用など:

安藤純子. 毒掃丸アレルギーが疑われた気管支喘息の一例. *アレルギーの臨床* 1991; 11: 516-7. (エビデンスレベル③: 1 例報告)

副作用に関する記載ないしその要約:

『CQ1-6 原因抗原にはどのようなものがあるか?』に対して、下記の記載がある。

『Panel Consensus: 主に動物・植物由来の高分子量抗原と化学物質・金属などの低分子量抗原に分けられる。

解説: 記載する抗原については、臨床上の必要のため症例報告が 1 例であっても、内容が職業性喘息と推定できるものについては、表に記載した。』

『表: 職業性喘息を引き起こすと推定される吸入物質および職業

職業性喘息を引き起こす吸入物質: 甘草、山帰来などの毒掃丸成分

職業など: 製薬会社製造担当者』

■4 漢方薬

疾患:

職業性アレルギー性鼻炎

CPG 中の Strength of Evidence:

VI: 患者データに基づかない、専門委員会や専門家個人の意見

CPG 中の Strength of Recommendation:

C1: 行うほうがよい

引用など:

鼻アレルギー診療ガイドライン作成委員会. 鼻アレルギー診療ガイドライン (2016 年版、改訂第 8 版), ライフサイエンス, 2016.

有効性に関する記載ないしその要約:

『CQ2-10 職業性アレルギー性鼻炎の薬物療法は有効か?』に対して、下記の記載がある。

『Panel Consensus: 抗原が職業に由来していてもアレルギー性鼻炎に薬物療法は有効である。

解説: いずれの抗原にせよ、アレルギー性鼻炎には薬物療法は有効である。したがって、職業性アレルギー性鼻炎でも薬物療法は有効である。「鼻アレルギー診療ガイドライン」の通年性の薬物療法 (ヒスタミン H1 受容体拮抗薬、ロイコトリエン受容体拮抗薬、トロンボキサン A2 受容体拮抗薬、脱顆粒抑制薬、Th2 サイトカイン阻害薬、点鼻ステロイド薬、漢方薬など) に従って病型、重症度を考慮して治療することを基本的なスタンスとしてよい。』