

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。

全身性強皮症 診断基準・重症度分類・診療ガイドライン

全身性強皮症 診断基準・重症度分類・診療ガイドライン委員会

日本皮膚科学会誌:126(10), 1831-1896, 2016(平成 28) 発行日 2016 年 9 月 20 日

Minds 掲載 無

Grading Scale of Strength of Evidence

- A: 効果の推定値に強く確信がある
- B: 効果の推定値に中程度の確信がある
- C: 効果の推定値に対する確信は限定的である
- D: 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: 提案する
- なし: 決められない場合

■1 六君子湯

疾患:

上部消化管の症状

CPG 中の Strength of Evidence:

D: 効果の推定値がほとんど確信できない

CPG 中の Strength of Recommendation:

2: 提案する

引用など:

長谷川道子, 永井弥生, 石川 治. 強皮症に伴う胃食道逆流症に対する六君子湯の使用経験. *皮膚科の臨床* 2011; 53: 1767-70. (レベル IVb: 分析疫学的研究 (症例対象研究、横断研究))

有効性に関する記載ないしその要約:

『CQ4: 六君子湯は上部消化管の症状に有用か?』に対して、下記の記載がある。

『推奨文: 上部消化管蠕動運動異常の症状に対して六君子湯での治療を選択肢の一つとして提案する。

解説: 漢方薬の六君子湯 (2.5 g × 3 回/食前) は強皮症での十分なエビデンスは無いが、少数例での強皮症患者への使用において有効性を示す報告が有る。』

■2 六君子湯

疾患:

上部消化管の症状

CPG 中の Strength of Evidence:

D: 効果の推定値がほとんど確信できない

CPG 中の Strength of Recommendation:

2: 提案する

引用など:

1) 西野圭一郎, 村上匡人, 村上重人, ほか. 胃瘻患者の半固形化栄養における六君子湯を含む胃運動改善剤の胃排出能の改善に対する有用性の検討. *在宅医療と内視鏡治療* 2011; 15: 12-8. (レベル III: 非ランダム化比較試験による)

2) Tatsuta M, Iishi H. Effect of treatment with liu-jun-zi- tang (TJ-43) on gastric emptying and gastrointestinal symptoms in dyspeptic patients. *Alimentary Pharmacology & Therapeutics* 1993; 7: 459-62.

[EKAT 構造化抄録 \[PDF\]](#)

3) Takahashi T, Endo S, Nakajima K, et al. Effect of rikkunshito, a Chinese herbal medicine, on stasis in patients after pylorus-preserving gastrectomy. *World Journal of Surgery* 2009; 33: 296-302. (レベル IVb: 分析疫学的研究 (症例対象研究、横断研究))

[EKAT 構造化抄録 \[PDF\]](#)

有効性に関する記載ないしその要約

『CQ4: 六君子湯は上部消化管の症状に有用か?』に対して、下記の記載がある。

『推奨文: 上部消化管蠕動運動異常の症状に対して六君子湯での治療を選択肢の一つとして提案する。

解説: 胃壁運動を促進し、胸焼け、膨満感、悪心等の症状を改善することで、上部消化管の症状を改善する薬剤として期待される。』

■3 大建中湯

疾患:

腸の蠕動運動低下

CPG 中の Strength of Evidence:

D: 効果の推定値がほとんど確信できない

CPG 中の Strength of Recommendation:

2: 提案する

引用など:

1) Tokita Y, Yuzurihara M, Sakaguchi M, et al. The pharmacological effects of Daikenchuto, a traditional herbal medicine, on delayed gastrointestinal transit in rat postoperative ileus.

Journal of Pharmacological Sciences 2007; 104: 303-10. (レベル IVa: 分析疫学的研究 (コホート研究))

2) Horiuchi A, Nakayama Y, Tanaka N. Effect of Japanese medicine, Daikenchuto (TJ-100) in patients with chronic constipation. *Gastroenterology Research* 2010; 3: 151-5.

[EKAT 構造化抄録 \[PDF\]](#)

3) Numata T, Takayama S, Tobita M, et al. Traditional Japanese medicine Daikenchuto improves functional constipation in poststroke patients. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine* 2014; 2014: 231258 (Epub). (レベル III: 非ランダム化比較試験による)

[EKAT 構造化抄録 \[PDF\]](#)

有効性に関する記載ないしその要約:

『CQ12: 腸の蠕動運動低下に大建中湯は有用か?』に対して、下記の記載がある。

『推奨文: 腸の蠕動運動低下に対して、大建中湯での治療を選択肢の一つとして提案する。

解説: 大建中湯は消化管蠕動運動の改善作用を示す基礎研究は多く、種々の原因による便秘症の患者を対象とした臨床研究においても、症状の改善を示す報告がみられる。』

■4 大建中湯

疾患:

腸の蠕動運動低下

CPG 中の Strength of Evidence:

D: 効果の推定値がほとんど確信できない

CPG 中の Strength of Recommendation:

2: 提案する

引用など:

神尾芳幸, 小川文秀, 鵜塚大, ほか. 全身性強皮症に合併した麻痺性イレウスの2例. *西日本皮膚科* 2012; 74: 5-9. (レベル V: 記述研究 (症例報告やケース・シリーズ))

有効性に関する記載ないしその要約:

『CQ12: 腸の蠕動運動低下に大建中湯は有用か?』に対して、下記の記載がある。

『推奨文: 腸の蠕動運動低下に対して、大建中湯での治療を選択肢の一つとして提案する。

解説: 強皮症の消化管蠕動運動低下に対しては、症例報告がある程度で、有効であるとする十分な研究結果は無い。』