

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。

肝硬変診療ガイドライン 2020 改訂第 3 版

日本消化器病学会・日本肝臓学会

(日本消化器病学会・日本肝臓学会肝硬変診療ガイドライン作成委員長: 吉治仁志 奈良県立医科大学消化器・代謝内科)

南江堂、2020 年 11 月 15 日 改訂第 3 版発行

Minds 掲載 有

Grading Scale of Strength of Evidence

A: 質の高いエビデンス (High)

真の効果がその効果推定値に近似していると確信できる。

B: 中程度の質のエビデンス (Moderate)

効果の推定値が中程度信頼できる。真の効果は、効果の効果推定値におおよそ近いが、それが実質に異なる可能性もある。

C: 質の低いエビデンス (Low)

効果推定値に対する信頼は限定的である。真の効果は、効果の推定値と、実質的に異なるかもしれない。

D: 非常に質の低いエビデンス (Very Low)

効果推定値がほとんど信頼できない。真の効果は、効果の推定値と実質的にのおおよそ異なりそうである。

Grading Scale of Strength of Recommendation

強 (強い推奨): “実施すること”を推奨する、“実施しないこと”を推奨する

弱 (弱い推奨): “実施すること”を提案する、“実施しないこと”を提案する

■1 芍薬甘草湯

疾患:

肝硬変に合併する筋痙攣

CPG 中の Strength of Evidence:

C: 質の低いエビデンス (Low)

CPG 中の Strength of Recommendation:

弱 (弱い推奨): “実施すること”を提案する

引用など:

1) Hiraoka A, Yoshiji H, Iwasa M, et al. Clinical features of liver cirrhosis patients with muscle cramping: a multicenter study. *Eur J Gastroenterol Hepatol* 2019; 31: 1557-1562. (コホート)

2) 熊田卓, 桐山勢生, 曾根康博, ほか. EBM に基づいた消化器疾患の漢方治療 3. 肝硬変の「こむら返り」に対する芍薬甘草湯の効果. *日本東洋医学雑誌* 2003; 54: 536-538.

[CiNii](#) [EKAT 構造化抄録 \[PDF\]](#)

3) 熊田卓, 熊田博光, 与芝真, ほか. TJ-68 ツムラ芍薬甘草湯の筋痙攣 (肝硬変に伴うもの) に対するプラセボ対照二重盲検群間比較試験. *臨床医薬* 1999; 15: 499-523. (ランダム) [MOL](#), [MOL-Lib](#)

[EKAT 構造化抄録 \[PDF\]](#)

有効性に関する記載ないしその要約:

『CQ4-20 肝硬変に合併する筋痙攣に有用な治療はあるか?』に、下記の記載がある。

『推奨 病態に応じて芍薬甘草湯、カルニチン製剤、BCAA 製剤、亜鉛製剤を選択することを提案する。

【推奨の強さ: 弱 (合意率 80%)、エビデンスレベル: C】』

■2 芍薬甘草湯

疾患:

肝硬変に合併する筋痙攣

CPG 中の Strength of Evidence:

C: 質の低いエビデンス (Low)

CPG 中の Strength of Recommendation:

弱 (弱い推奨): “実施すること”を提案する

引用など:

1) Hiraoka A, Yoshiji H, Iwasa M, et al. Clinical features of liver cirrhosis patients with muscle cramping: a multicenter study. *Eur J Gastroenterol Hepatol* 2019; 31: 1557-1562. (コホート)

2) 熊田卓, 桐山勢生, 曾根康博, ほか. EBM に基づいた消化器疾患の漢方治療 3. 肝硬変の「こむら返り」に対する芍薬甘草湯の効果. *日本東洋医学雑誌* 2003; 54: 536-538.

[CiNii](#) [EKAT 構造化抄録 \[PDF\]](#)

3) 熊田卓, 熊田博光, 与芝真, ほか. TJ-68 ツムラ芍薬甘草湯の筋痙攣 (肝硬変に伴うもの) に対するプラセボ対照二重盲検群間比較試験. *臨床医薬* 1999; 15: 499-523. (ランダム)

[MOL](#), [MOL-Lib](#)

[EKAT 構造化抄録 \[PDF\]](#)

有効性に関する記載ないしその要約:

『CQ4-20 肝硬変に合併する筋痙攣に有用な治療はあるか?』の解説に、下記の記載がある。

『本邦においては、芍薬甘草湯、カルニチン製剤、BCAA 製剤、亜鉛製剤などが、肝硬変に伴う筋痙攣に対して一般的に用いられているのが現状である。』

■3 芍薬甘草湯

疾患:

肝硬変に合併する筋痙攣

CPG 中の Strength of Evidence:

C: 質の低いエビデンス (Low)

CPG 中の Strength of Recommendation:

弱 (弱い推奨): “実施すること”を提案する

引用など:

熊田卓, 熊田博光, 与芝真, ほか. TJ-68 ツムラ芍薬甘草湯の筋痙攣 (肝硬変に伴うもの) に対するプラセボ対照二重盲検群間比較試験. *臨床医薬* 1999; 15: 499-523. (ランダム)

[MOL](#), [MOL-Lib](#)

[EKAT 構造化抄録 \[PDF\]](#)

有効性に関する記載ないしその要約:

『CQ4-20 肝硬変に合併する筋痙攣に有用な治療はあるか?』の解説に、下記の記載がある。

『各薬剤の効能効果は、芍薬甘草湯が「急激に起こる筋肉の痙攣を伴う疼痛、筋肉・関節痛、胃痛、腹痛」… (中略)… である。筋痙攣を伴う肝硬変患者に対する芍薬甘草湯の有効性を評価する二重盲検無作為化比較試験では、芍薬甘草湯投与群のほうがプラセボ群と比較して筋痙攣の持続時間や痛みの程度の改善が有意に良好であった。』