

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。

小児起立性調節障害診療ガイドライン改訂第 3 版

一般社団法人日本小児心身医学会起立性調節障害ワーキンググループ(委員長 吉田誠司 大阪医科薬科大学小児科)

子どもの心とからだ 日本小児心身医学会雑誌 2023; 32 (1) 42-87.

Minds 掲載 無

Grading Scale of Strength of Evidence

A(強)

B(中)

C(弱)

D(非常に弱)

Grading Scale of Strength of Recommendation

強

弱

■1 漢方

疾患:

OD(起立性調節障害)

有効性に関する記載ないしその要約:

『6)その他の治療法』に以下の記載がある。

『OD の治療においては、上記の西洋医学に基づく治療以外にもさまざまな治療が実際の臨床現場においてなされている。それには、漢方療法、補完代替療法と呼ばれるものが含まれ、医療機関で個別に実施されている』

■2 漢方薬

疾患:

OD(起立性調節障害)

CPG 中の Strength of Evidence:

D(非常に弱)

CPG 中の Strength of Recommendation:

弱

引用など:

- 1)小宮山博朗, 岡孝和, 久保千春, ほか. 起立性調節障害に対する補中益気湯の効果. *和漢医薬会誌* 1991; 8: 418-9.
- 2)富田英, 千葉峻三, 門脇純一, ほか. 小児の起立性調節障害に対する補中益気湯の臨床効果. *小児科診療* 1997; 60: 162-7.
- 3)森正樹, 山田一恵, 阪正和, ほか. 起立性調節障害に対する柴胡桂枝湯の臨床応用. *小児科臨床* 1992; 45: 1964-74.
- 4)小崎武. 起立性調節障害の精神身体型に対する柴胡桂枝湯の治療経験. *小児科臨床* 1996; 49: 341-5.
- 5)都留徳. 起立性調節障害に対する半夏白朮天麻湯と小建中湯の試用経験. *小児科臨床* 1995; 48: 585-91.
- 6)藤原順子, 西條一止, 前田里美, ほか. 起立性調節障害を伴う不登校児の自律神経機能に関する研究(3). *日本小児科学会雑誌* 1997; 101: 662-9.

有効性に関する記載ないしその要約:

『CQ3-6 小児 OD に漢方治療は有用か?』に以下の記載がある。

『10 症例以上で漢方薬の有効性を検討した症例集積研究は 6 論文』

■3 補中益気湯、柴胡桂枝湯、半夏白朮天麻湯、小建中湯

疾患:

OD(起立性調節障害)

CPG 中の Strength of Evidence:

D(非常に弱)

CPG 中の Strength of Recommendation:

弱

引用など:

金田悠子. 心身症およびストレス関連疾患に対する漢方治療のエビデンス 9) 起立性調節障害. *日本東洋心身医学研究* 2008; 23: 97-9.

有効性に関する記載ないしその要約:

『CQ3-6 小児 OD に漢方治療は有用か?』に以下の記載がある。

『いずれも旧診断基準による OD の診断であるが、補中益気湯、柴胡桂枝湯、半夏白朮天麻湯、小建中湯の有効性が示されている』

■4 黄耆建中湯

疾患:

OD(起立性調節障害)

CPG 中の Strength of Evidence:

D(非常に弱)

CPG 中の Strength of Recommendation:

弱

引用など:

森下克也. 起立性調節障害に対する黄耆建中湯の効果. *漢方の臨床* 2009; 56: 1677-89.

有効性に関する記載ないしその要約:

『CQ3-6 小児 OD に漢方治療は有用か?』に以下の記載がある。

『黄耆建中湯が有効であった 14 症例をまとめた症例集積研究では、心理的ストレスからくる虚労に対して有効とされている』

■5 柴胡桂枝湯、半夏白朮天麻湯、小建中湯、補中益気湯、苓桂朮甘湯

疾患:

OD(起立性調節障害)

CPG 中の Strength of Evidence:

D(非常に弱)

CPG 中の Strength of Recommendation:

弱

引用など:

青山重雄. 起立性調節障害. 日本小児東洋医学会(編): 小児漢方治療の手引き. 第 1 版 東京: 日本小児医事出版社 2014: 53-4.

有効性に関する記載ないしその要約:

『CQ3-6 小児 OD に漢方治療は有用か?』に以下の記載がある。

『精神身体型は精神的ストレスが強く、不安障害、頭痛、腹痛を主症状とし、柴胡桂枝湯が有効である。循環虚弱型はめまい、脳貧血、動悸などを主症状とし、半夏白朮天麻湯が有効である。胃腸虚弱型は食欲不振や腹痛などの消化器症状を主症状とし、小建中湯が有効である。これらの方剤を約 2 週間投与し効果がみられない場合、虚弱で疲れやすく頭痛がないタイプには補中益気湯を、めまいを起こしやすく、車酔いしやすいタイプには苓桂加甘湯を用いてもよい、としている』

■6 苓桂朮甘湯

疾患:

OD(起立性調節障害)

CPG 中の Strength of Evidence:

D(非常に弱)

CPG 中の Strength of Recommendation:

弱

引用など:

山本巖. 東医雑録(I). 東京:燎原,1980: 690-716.

有効性に関する記載ないしその要約:

『CQ3-6 小児 OD に漢方治療は有用か?』に以下の記載がある

『山本は、疲れやすく、頭痛、めまい、手足の冷えがあり、朝が起きにくく夜は眠れない、などの OD に類似した症状を特徴とする患者のタイプをフクロウ型と命名し、苓桂朮甘湯が有効であると報告している』

■7 苓桂朮甘湯

疾患:

OD(起立性調節障害)

CPG 中の Strength of Evidence:

D(非常に弱)

CPG 中の Strength of Recommendation:

弱

引用など:

Sakata M, Egami H. Successful treatment of orthostatic dysregulation with Japanese (KAMPO) herbal medicine ryokeijutsukanto. *Explore(NY)* 2021; 17: 521-4.

有効性に関する記載ないしその要約:

『CQ3-6 小児 OD に漢方治療は有用か?』に以下の記載がある。

『苓桂朮甘湯が有効であった大人を含む 4 症例をまとめた症例集積研究によると、めまいに有効であるだけでなく朝起き困難にも有効であった』