

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。

脳卒中治療ガイドライン 2021 改訂 2023

日本脳卒中学会 脳卒中ガイドライン委員会(2021) (委員長: 宮本亨 京都大学大学院医学研究科 脳神経外科教授)

株式会社協和企画 2023 年 8 月 30 日発行

Minds 掲載 無

Grading Scale of Strength of Evidence

高: 良質な複数 RCT による一貫したエビデンス、もしくは観察研究などによる圧倒的なエビデンスがある。今後の研究により評価が変わることはまずない。

中: 重要な limitation のある(結果に一貫性がない、方法論に欠陥、非直接的である、不精確である)複数 RCT によるエビデンス、もしくは観察研究などによる非常に強いエビデンスがある。もしさらなる研究が実施された場合、評価が変わる可能性が高い。

低: 観察研究、体系化されていない臨床経験、もしくは重大な欠陥をもつ複数 RCT によるエビデンス。あらゆる効果の推定値は不確実である。

Grading Scale of Strength of Recommendation

A 強い推奨: 行うよう勧められる/行うべきである

B 中程度の推奨: 行うことは妥当である

C 弱い推奨: 考慮しても良い/有効性が確立していない

D 利益がない: 勧められない/有効ではない

E 有害: 行わないよう勧められる/行うべきではない

■1 朝鮮人参

疾患:

可逆性脳血管攣縮症候群(副作用)

CPG 中の Strength of Evidence:

低: あらゆる効果の推定値は不確実である。

CPG 中の Strength of Recommendation:

B: 中程度の推奨: 行うことは妥当である

引用:

Imai N, Yagi N, Konishi T, et al. Ischemic Stroke Associated with Cough and Cold Preparation Containing Methylephedrine and Supplement Containing Chinese Herbal Drugs. *Internal Medicine* 2010; 49: 335-8. (レベル 4)

副作用に関する記載ないしその要約:

『大麻、コカイン、アンフェタミン、メタンフェタミン(MDMA)といった覚醒剤などの違法薬物の使用歴、選択的セロトニン再取り込み阻害薬(selective serotonin reuptake inhibitors :SSRI)、選択的ノルアドレナリン再取り込み阻害薬(selective-noradrenaline reuptake inhibitors: SNRI)といった抗うつ薬、エフェドリンなどの α 交感神経刺激薬、トリプタン、エルゴタミン製剤、セロトニン作動薬(タンドスビロン、ミルタザピンなどの抗不安薬、ガスモチンなど)、免疫グロブリン製剤、インターフェロン製剤、シクロホスファミド、タクロリムス、フィンゴリモドなど免疫抑制薬の服用歴、ニコチンパッチ、朝鮮人参・ハーブなどの薬草の使用歴、大量飲酒がないか必ず確認し、該当していれば直ちに中止する』

■2 イチョウ葉エキス

疾患:

血管性認知症

引用:

Kanowski S, Herrmann WM, Stephan K, et. Proof of efficacy of the ginkgo biloba special extract EGb 761 in outpatients suffering from mild to moderate primary degenerative dementia of the Alzheimer type or multi-infarct dementia. *Pharmacopsychiatry* 1996; 29: 47-56.(レベル 2)

有効性に関する記載ないしその要約:

『11 血管性認知症』解説の項で以下の記載がある。

『イチョウ葉エキス(Ginkgo biloba)は血管性認知症を含む認知症の治療に有効性ありとの報告がある』

■3 抑肝散

疾患:

血管性認知症

引用:

1) Iwasaki K, Satoh-Nakagawa T, Maruyama M, et al. A randomized, observer-blind, controlled trial of the traditional Chinese medicine Yi-Gan San for improvement of behavioral and psychological symptoms and activities of daily living in dementia patients. *Journal of Clinical Psychiatry* 2005; 66: 248-52. (レベル 3)

[EKAT 構造化抄録 \[PDF\]](#)

2) Nagata K, Yokoyama E, Yamazaki T, et al. Effects of yokukansan on behavioral and psychological symptoms of vascular dementia: an open-label trial. *Phytomedicine* 2012; 19: 524-8. (レベル 3)

有効性に関する記載ないしその要約:

『11 血管性認知症』解説の項で以下の記載がある。

『抑肝散は小数例の臨床試験で行動心理症状の改善に有効であった。』