

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。

便失禁診療ガイドライン 2024 年版

日本大腸肛門病学会/日本大腸肛門病学会ガイドライン委員会（委員長 下島裕寛 医療法人恵仁会松島病院）

株式会社南江堂 2024 年 11 月 15 日 発行

Minds 掲載 無

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: 中等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、その効果推定値におおよそ近いが、それが実質的に異なる可能性もある

C: 質の低いエビデンス(low)

真の効果は、その効果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、その効果推定値と実質的におおよそ異なりそうである

Grading Scale of Strength of Recommendation

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 大建中湯

疾患:

便失禁

CPG 中の Strength of Evidence:

C: 質の低いエビデンス(low)

CPG 中の Strength of Recommendation:

弱

有効性に関する記載ないしその要約:

『4 薬物療法』のステートメントに以下の記載がある。

『排便困難型便秘に関連した便失禁に対して、大建中湯の投与を提案する』

■2 大建中湯

疾患:

腹痛・腹部膨満感

CPG 中の Strength of Evidence:

C: 質の低いエビデンス(low)

CPG 中の Strength of Recommendation:

弱

引用など:

河野透. 慢性便秘症に対する漢方の役割. *日本大腸肛門病学会雑誌* 2019; 72: 615-20.

有効性に関する記載ないしその要約:

『4 薬物療法』の解説『⑤大建中湯』に以下の記載がある。

『大建中湯は腹痛や腹部膨満感に用いられる漢方薬で、主要生薬の山椒には直腸・肛門部の粘膜上皮細胞や感覚神経終末に発現しているバニロイド受容体への刺激作用があるとされる』

■3 大建中湯

疾患:

便秘症

CPG 中の Strength of Evidence:

C: 質の低いエビデンス(low)

CPG 中の Strength of Recommendation:

弱

引用など:

Iturrino J, Camilleri M, Wong BS, et al. Randomized clinical trial: the effects of daikenchuto, TU-100, on gastrointestinal and colonic transit, anorectal and bowel function in female patients with functional constipation. *Alimentary Pharmacology and Therapeutics* 2013; 37: 776-85.

[EKAT 構造化抄録 \[PDF\]](#)

有効性に関する記載ないしその要約:

『4 薬物療法』の解説『⑤大建中湯』に以下の記載がある。

『メイヨークリニックで行われた便秘症患者 45 例を対象とした RCT では大建中湯の経口投与(15 g/日)によって直腸感覚閾値の低下が示唆された』

■4 大建中湯

疾患:

小児重症便秘症

CPG 中の Strength of Evidence:

C: 質の低いエビデンス(low)

CPG 中の Strength of Recommendation:

弱

引用など:

Iwai N, Kume Y, Kimura O, et al. Effects of Herbal Medicine Dai-kenchu-To on Anorectal Function in Children with Severe Constipation. *European Journal of Pediatric Surgery* 2007; 17: 115-8.

有効性に関する記載ないしその要約:

『4 薬物療法』の解説『⑤大建中湯』に以下の記載がある。

『日本では重症便秘症の小児 15 例を対象とした観察研究が行われ、大建中湯(0.3g/kg/日)の投与後に直腸感覚閾値が有意に低下し、便秘スコアも有意に改善した』

■5 大建中湯

疾患:

便失禁

CPG 中の Strength of Evidence:

C: 質の低いエビデンス(low)

CPG 中の Strength of Recommendation:

弱

引用など:

Maeda K, Katsuno H, Kono T. The Japanese Extracted Herbal Medicine Daikenchuto Increases the Countractile Activity of the Internal Anal Sphincter Muscle in Conscious Dogs. *Journal of the Anus, Rectum and Colon* 2020; 4: 193-200.

有効性に関する記載ないしその要約:

『4 薬物療法』の解説『⑤大建中湯』に以下の記載がある。

『大建中湯は内肛門括約筋の収縮力を高めることが示唆されている』

■6 大建中湯

疾患:

便失禁

CPG 中の Strength of Evidence:

C: 質の低いエビデンス(low)

CPG 中の Strength of Recommendation:

弱

引用など:

Abe T, Kunimoto M, Hachiro Y, et al. Clinical efficacy of Japanese herbal medicine daikenchuto in the management of fecal incontinence: A single-center, observational study. *Journal of the Anus, Rectum and Colon* 2019; 3: 160-6.

有効性に関する記載ないしその要約:

『4 薬物療法』の解説『⑤大建中湯』に以下の記載がある。

『大建中湯は内肛門括約筋の収縮力を高めることが示唆されている』

『排便困難や残便感など便排出障害を示唆する症状を有する便失禁患者 157 例(平均 74 歳)に大建中湯(7.5g/日)を投与した観察研究では, CCFIS の平均値が 10.4 から 8.4 に有意に改善』

『両試験において大建中湯の投与後に肛門静止圧が 20%程度上昇した。以上より, 直腸感覚や肛門静止圧が低下した高齢の便失禁患者に対して大建中湯が有用な可能性がある。』

■7 大建中湯

疾患:

便失禁

CPG 中の Strength of Evidence:

C: 質の低いエビデンス(low)

CPG 中の Strength of Recommendation:

弱

引用など:

Shimazutsu K, Watadani Y, Ohge H. Efficacy and Safety of the Japanese Herbal Medicine Daikenchuto (DKT) in Elderly Fecal Incontinence Patients: A Prospective Study. *Journal of the Anus, Rectum and Colon* 2022; 6: 32-9.

有効性に関する記載ないしその要約:

『4 薬物療法』の解説『⑤大建中湯』に以下の記載がある。

『大建中湯は内肛門括約筋の収縮力を高めることが示唆されている』

『70 歳以上の腹痛や腹部膨満感を有する便失禁患者を対象とした大建中湯(15g/日)の前向き試験では, 21 例中 11 例(52%)で便失禁が消失し, FIQL も有意に改善した』

『両試験において大建中湯の投与後に肛門静止圧が 20%程度上昇した。以上より, 直腸感覚や肛門静止圧が低下した高齢の便失禁患者に対して大建中湯が有用な可能性がある。』