

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。

夜尿症診療ガイドライン 2021

日本夜尿症学会 夜尿症診療ガイドライン作成委員会（委員長：内藤泰行 京都府立医科大学大学院医学研究科泌尿器外科）

診断と治療社 発行年月日 2021 年 11 月 15 日

Minds 掲載 有

Strength of Evidence

レベル A ランダム化比較試験 (RCT)

レベル B 質の低い RCT または質の高い観察研究、コホート研究

レベル C 対照と比較した観察研究、コホート研究

レベル D 症例集積研究またはエキスパートコメント

Strength of Recommendation

1 強く推奨する

2 弱く推奨する(提案する)

■1 漢方薬

疾患:

夜尿症

引用など:

日本夜尿症学会編. 夜尿症診療ガイドライン 2016. 東京: 診断と治療社

有効性に関する記載ないしその要約:

総論 6(その他の治療総論) 『①漢方薬と夜尿症』の項に、下記の記載がある。

『漢方薬は NE(nocturnal enuresis: 夜尿症)そのものを治すのではなく、患者の足りないものを補い整えることで、治癒しやすい状態にする作用がある。ガイドラインに即した標準的な NE 治療を行う際に、患者の体調を整えることでさらなる治療効果が期待できる。』

■2 桂枝加竜骨牡蛎湯、小建中湯、越婢加朮湯、苓姜朮甘湯、葛根湯、柴胡桂枝湯、五苓散、八味丸、麻黄湯、麻杏甘石湯、白虎加人参湯、六味丸、抑肝散

疾患:

夜尿症

引用など:

- 1)秋葉哲夫. 医療用漢方製剤の歴史. *日東洋医誌* 2010; 61: 881-8.
- 2)松田治己, 寺沢捷年, 高橋宏三. 漢方治療が奏功した夜尿症の2症例. *日東洋医誌* 1989; 39: 273-7.
- 3)石田和之, 佐藤弘. 六味丸が著効した夜尿症の兄弟例. *日東洋医誌* 2009; 60: 635-9.

有効性に関する記載ないしその要約:

総論 6 『②夜尿症診療でよく用いられる漢方薬』の項に、下記の記載がある。

『隋症治療で NE 治療に効果のある処方 は数多く報告されている。』

『適応となった根拠は、古典の記述、先人の口訣、症例報告などエキスパートオピニオンが中心であり、質の高い研究はなされていない』

■3 小建中湯

疾患:

夜尿症

引用など:

- 1)上仁数義, 中村真俊, 森友莉, ほか. <特集 夜尿症>漢方薬. *小児内科* 2020; 52: 1658-61.
- 2)竹谷徳雄. 夜尿症の発症機序からみた漢方治療. *日東洋医誌* 1989; 39: 185-90.

有効性に関する記載ないしその要約:

総論 6 『②夜尿症診療でよく用いられる漢方薬』の項に、下記の記載がある。

『ガイドラインに即した NE 診療において、用いた漢方薬の8割が建中湯類であったことから、まず試みるべき処方類と思われる』

『漢方薬のみの治療では、膀胱容量が小さく覚醒障害のある患者では無効であったと報告されている』

■4 桂枝加竜骨牡蛎湯

疾患:

夜尿症

有効性に関する記載ないしその要約:

総論 6 『②夜尿症診療でよく用いられる漢方薬』の項に、下記の記載がある。

『下腹直筋に緊張のある比較的体力の衰えているもので、小児 NE、神経衰弱、性的神経衰弱、遺精、陰萎に適応がある。虚弱に加え神経過敏のある患者に用いる』

■5 抑肝散

疾患:

夜尿症

引用など:

Ohtomo Y, Umino D, Takada M, et al. Traditional Japanese medicine, Yokukansan, for the treatment of nocturnal enuresis in children. *Pediatr Int* 2013; 55: 737-40.

有効性に関する記載ないしその要約:

総論 6 『②夜尿症診療でよく用いられる漢方薬』の項に、下記の記載がある。

『Ohtomo らは、デスマプレシン製剤無効例にデスマプレシン製剤と抑肝散を併用処方し、約 7 割に効果があつたと報告している』

■6 白虎加人参湯、麻杏甘石湯、猪苓湯、葛根湯、柴胡加竜骨牡蛎湯、柴胡清肝湯、五苓散、苓姜朮甘湯、小建中湯、猪苓湯合四物湯、抑肝散、柴胡桂枝湯、牛車腎気丸、真武湯、六味丸、清心蓮子飲、桂枝加竜骨牡蛎湯、甘麦大棗湯、補中益気湯

疾患:

夜尿症

引用など:

- 1) 小川由英, 外間実裕. 排尿障害に対する漢方診療. *外科治療* 2007; 97: 482-8.
- 2) Ohtomo Y, Umino D, Nijima S, et al. A Treatment Option for Nocturnal Enuresis in Children by Improving Sleep Quality. *Juntendo Medical Journal* 2014; 60: 536-42.
- 3) 大友義之. 小児の難治性夜尿症への対応 (Q&A). *医事新報* 2014; 4725: 61-3.

- 4) 竹谷徳雄. 夜尿症の発症機序から見た漢方治療. *日本東洋医学会誌* 1989; 39: 185-90..

有効性に関する記載ないしその要約:

総論 6 「②夜尿症診療でよく用いられる漢方薬」の項に、下記の記載がある。

『漢方での治療を考えた場合、体質(証)に合わせた漢方薬を選択すべきである。多尿、OAB、睡眠障害、ストレスが NE に影響を与えていると考えた場合、表 2 に示すような処方選択がある』

副作用に関する記載ないしその要約:

『虚証向きの方剤の処方では問題になることは少ないが、実証向きの方剤を虚証の患者に処方する場合、副作用などに注意を払ったほうがよいと思われる』

■7 甘草、柴胡剤を含む方剤

疾患:

副作用(偽アルドステロン症、間質性肺炎)

引用など:

- 1) 萬谷直樹, 岡洋志, 綾部原子, ほか. 甘草の使用量と偽アルドステロン症の頻度に関する文献的調査. *日本東洋医学雑誌* 2015; 66: 197-202.
- 2) 本間行彦. 小柴胡湯による間質性肺炎. *日本東洋医学雑誌* 2001; 52: 287-95.

副作用に関する記載ないしその要約:

総論 6 『④漢方薬の副作用』の項に、下記の記載がある。

『保険収載されている四つの方剤すべて甘草(カンゾウ)が含まれている。通常量で問題が起こることはないが、多量服用や長期間服用の際は偽アルドステロン症(低カリウム血症、血圧上昇、ナトリウム・体液の貯留、浮腫、体重増加等)が現れることがあるので、観察(血清カリウム値の測定等)を十分に行之、異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うことが推奨されている。柴胡剤を含む方剤を服用する際は、間質性肺炎の発症に注意する』

<以上 1~7 の記載として>

備考:

表 1『わが国で保険収載されている漢方薬と抑肝散』の表中に、桂枝加竜骨牡蛎湯、小建中湯、越婢加朮湯、苓姜朮甘湯、抑肝散の記載がある。

表 2『夜尿の各症状に対する漢方薬の効果』の表中に、「実証」、「中間証」、「虚証」のタイプ別に、「多尿」、「過活動膀胱」、「睡眠障害」、「ストレス」に対する漢方処方の記載がある。