

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。

膀胱癌診療ガイドライン 2022 年版

日本膀胱学会、膀胱癌診療ガイドライン改訂委員会（委員長：奥坂拓志 国立がん研究センター中央病院肝胆膀胱内科）

金原出版 2022 年 7 月 10 日発行

Minds 掲載 有

Grading Scale of Strength of Evidence

- A（強）効果の推定値が推奨を支持する適切さに強く確信がある
- B（中）効果の推定値が推奨を支持する適切さに中等度の確信がある
- C（弱）効果の推定値が推奨を支持する適切さに対する確信は限定的である
- D（非常に弱い）効果の推定値が推奨を支持する適切さにほとんど確信できない

Grading Scale of Strength of Recommendation

- ・行うことを推奨する（強い推奨）
- ・行うことを提案する（弱い推奨）
- ・行わないことを提案する（弱い推奨）
- ・行わないことを推奨する（強い推奨）
- ・推奨なし

■1 牛車腎気丸

疾患：

末梢神経障害

引用など：

二瓶哲，佐藤淳也，柏葉匡窟，ほか．Oxaliplatin および Paclitaxel による末梢神経障害に対する Pregabalin の有効性と安全性の検討．*癌と化学療法* 2013; 40: 1189-93. (コホート)

有効性に関する記載ないしその要約:

「CQ SSp6 FOLFIRINOX 療法、ゲムシタビン塩酸塩＋ナブパクリタキセル併用療法の末梢神経障害に対して、プレガバリン、デュロキセチン、ミロガバリンは推奨されるか？」において以下の記載がある。

『後ろ向き観察研究では、100 例(対象:プラチナ系／タキサン系)をプレガバリン群、非プレガバリン群(ピタミン B12、牛車腎気丸、クロナゼパムなど)に分けて、投与前後の末梢神経障害重症度(NCI-CTCAEv40)を比較検討している。』