

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。

がんサバイバーの慢性疼痛治療に関するステートメント

一般社団法人日本ペインクリニック学会 がんサバイバーの慢性疼痛診療ワーキンググループ
(WG 長 間宮敬子 信州大学医学部附属病院 信州がんセンター緩和部門／教授)
がんサバイバーの慢性疼痛診療ワーキンググループ 2023 年 9 月 4 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程度の確信がある
- C(弱): 効果の推定値に対する確信は限定的である
- D(とても弱い): 効果の推定値があることに確信できない

Grading Scale of Strength of Recommendation

- 1: する(しない)ことを強く推奨する
- 2: する(しない)ことを弱く推奨する

■1 漢方薬

疾患:

CIPN

引用など:

Schloss J, Colosimo M, Vitetta L. Herbal medicines and chemotherapy induced peripheral neuropathy (CIPN): A critical literature review. *Critical Reviews in Food Science and Nutrition* 2017; 57: 1107-18.

有効性に関する記載ないしその要約:

『CQ1-2-3 がんサバイバーの慢性疼痛治療において漢方薬やビスホスホネート製剤は有効か?』の解説に以下の記載がある。

『漢方薬は、西洋薬による鎮痛薬のみでは効果が認められない痛みの緩和に有効であることが多く、がんサバイバーの痛みにも漢方薬を選択することで、医療用麻薬の減量や QOL の向上につながる可能性もある。がんサバイバーにとって CIPN は、長期にわたって続くことが多く、QOL の低下を生じる。漢方による CIPN に対する基礎研究や臨床研究は多数認められる』

副作用に関する記載ないしその要約:

『CQ1-2-3 がんサバイバーの慢性疼痛治療において漢方薬やビスホスホネート製剤は有効か?』の解説に以下の記載がある。

『副作用として肝機能障害や牛車腎気丸では間質性肺炎、人参養栄湯では偽アルドステロン症やミオパチーを生じることもあり、効果がない場合には中止すべきである。』

■2 牛車腎気丸

疾患:

CIPN

引用など:

1) Hosokawa A, Ogawa K, Ando T, et al. Preventive effect of traditional Japanese medicine on neurotoxicity of FOLFOX for metastatic colorectal cancer: a multicenter retrospective study. *Anticancer Research* 2012; 32: 2545-50.

2) Kono T, Hata T, Morita S, et al. Goshajinkigan oxaliplatin neurotoxicity evaluation (GONE): a phase 2, multicenter, randomized, double-blind, placebo-controlled trial of goshajinkigan to prevent oxaliplatin-induced neuropathy. *Cancer Chemotherapy and Pharmacology* 2013; 72: 1283-90.

[EKAT 構造化抄録 \[PDF\]](#)

有効性に関する記載ないしその要約:

『CQ1-2-3 がんサバイバーの慢性疼痛治療において漢方薬やビスホスホネート製剤は有効か?』の解説に以下の記載がある。

『CIPN はがんサバイバーの長期生存により、QOL の維持のために、より重要な問題になってきている。CIPN に対する牛車腎気丸の有効性に関するいくつかの報告がある』

副作用に関する記載ないしその要約:

『CQ1-2-3 がんサバイバーの慢性疼痛治療において漢方薬やビスホスホネート製剤は有効か?』の解説に以下の記載がある。

『副作用として肝機能障害や牛車腎気丸では間質性肺炎、人参養栄湯では偽アルドステロン症やミオパチーを生じることもあり、効果がない場合には中止すべきである。』

■3 人參養栄湯

疾患:

CIPN

引用など:

Suzuki T, Yamamoto A, Ohsawa M, et al. Ninjin'yoeito and ginseng extract prevent oxaliplatin-induced neurodegeneration in PC12 cells. *Journal of Natural Medicines* 2015; 69: 531-7.

有効性に関する記載ないしその要約:

『CQ1-2-3 がんサバイバーの慢性疼痛治療において漢方薬やビスホスホネート製剤は有効か?』の解説に以下の記載がある。

『また、人參養栄湯の CIPN に対する効果も報告されている』

副作用に関する記載ないしその要約:

『CQ1-2-3 がんサバイバーの慢性疼痛治療において漢方薬やビスホスホネート製剤は有効か?』の解説に以下の記載がある。

『副作用として肝機能障害や牛車腎気丸では間質性肺炎、人參養栄湯では偽アルドステロン症やミオパチーを生じることもあり、効果がない場合には中止すべきである。』

■4 牛車腎気丸

疾患:

CIPN

引用など:

日本がんサポーターケア学会 編:がん薬物療法に伴う末梢神経障害マネジメントの手引き 2017 年版, 金原出版, 2017, 43.

有効性に関する記載ないしその要約:

『CQ1-2-3 がんサバイバーの慢性疼痛治療において漢方薬やビスホスホネート製剤は有効か?』の解説に以下の記載がある。

『JASCC のガイドラインでも CIPN の予防としての牛車腎気丸の投与は挙げられていない』

副作用に関する記載ないしその要約:

『CQ1-2-3 がんサバイバーの慢性疼痛治療において漢方薬やビスホスホネート製剤は有効か?』の解説に以下の記載がある。

『副作用として肝機能障害や牛車腎気丸では間質性肺炎、人參養栄湯では偽アルドステロン症やミオパチーを生じることもあり、効果がない場合には中止すべきである。』

■5 半夏瀉心湯

疾患:

口腔粘膜炎

引用など:

Miyano K, Hasegawa S, Asai N, et al. The Japanese herbal medicine Hangeshashinto induces oral keratinocyte migration by mediating the expression of CXCL12 through the activation of extracellular signal-regulated kinase. *Frontiers in Pharmacology* 2022; 12: 695039.

有効性に関する記載ないしその要約:

『CQ1-2-3 がんサバイバーの慢性疼痛治療において漢方薬やビスホスホネート製剤は有効か?』の解説に以下の記載がある。

『半夏瀉心湯の OM に対する効果は、ERK (extracellular signal-regulated kinase) を介して、CXCL12 (chemokine 12) の発現を促進し、傷害口腔ケラチノサイトの遊走を促進することで生じることが示されている』

■6 半夏瀉心湯

疾患:

口腔粘膜炎

引用など:

- 1) Ozawa N, Onda T, Hayashi K, et al. Effects of topical Hangeshashinto (TJ-14) on chemotherapy-induced oral mucositis. *Cancer Management and Research* 2020; 12: 1069-78.
- 2) Nishikawa K, Aoyama T, Oba MS, et al. The clinical impact of Hangeshashinto (TJ-14) in the treatment of chemotherapy-induced oral mucositis in gastric cancer and colorectal cancer: Analyses of pooled data from two phase II randomized clinical trials (HANGESHA-G and HANGESHA-C). *Journal of Cancer* 2018; 9: 1725-30.

有効性に関する記載ないしその要約:

『CQ1-2-3 がんサバイバーの慢性疼痛治療において漢方薬やビスホスホネート製剤は有効か?』の解説に以下の記載がある。

『大腸がんの患者を対象とした研究では、半夏瀉心湯使用群では、グレード 2 以上の OM の改善までの平均期間がプラセボ群と比較して短いという報告がある』