

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。

原発性局所多汗症診療ガイドライン 2023 年改訂版(2023 年 12 月一部改訂)

原発性局所多汗症診療ガイドライン策定委員会(委員長 横関博雄 横関皮膚科クリニック)
日本皮膚科学会雑誌 134 巻, 2 号

Minds 掲載 無

Grading Scale of Strength of Evidence

- I システマティック・レビュー/メタアナリシス
 - II 1 つ以上のランダム化比較試験による
 - III 非ランダム化比較試験による
 - IV 分析疫学的研究(コホート研究や症例対照研究による)
 - V 記述研究(症例報告や症例集積研究による)
 - VI 専門委員会や専門家個人の意見+
- +基礎実験によるデータ及びそれから導かれる理論はこのレベルとする。

Grading Scale of Strength of Recommendation

- A 行うよう強く勧められる(少なくとも 1 つの有効性を示すレベル I もしくは良質のレベル II のエビデンスがあること)
- B 行うよう勧められる(少なくとも 1 つ以上の有効性を示す質の劣るレベル II か良質のレベル III あるいは非常に良質の IV のエビデンスがあること)
- C1 行うことを考慮してもよいが、十分な根拠*がない(質の劣る III - IV, 良質な複数の V, あるいは委員会が認める VI)
- C2 根拠*がないので勧められない(有効のエビデンスがない, あるいは無効であるエビデンスがある)
- D 行わないよう勧められる(無効あるいは有害であることを示す良質のエビデンスがある)

* 根拠とは臨床試験や疫学研究による知見を指す

#本文中の推奨度が必ずしも上表に一致しないものがある。国際的にも皮膚悪性腫瘍診療に関するエビデンスが不足している状況、

また海外のエビデンスがそのまま我が国に適用できない実情を考慮し、さらに実用性を勘案し、(エビデンス・レベルを示した上で)

委員会のコンセンサスに基づき推奨度のグレードを決定した箇所があるからである

■1 漢方薬

疾患:

多汗症

CPG 中の Strength of Evidence

V 記述研究(症例報告や症例集積研究による)

CPG 中の Strength of Recommendation

C1 行うことを考慮してもよいが、十分な根拠*がない

引用など:

福本一朗, 山田暢一, 松本義伸, ほか. 多汗症バイオフィードバック療法の基礎研究, 特に手掌温度バイオフィードバックと漢方方剤の併用療法の有効性について. バイオフィードバック研究 2007; 34: 75-80.

有効性に関する記載ないしその要約:

『CQ10. 精神(心理)療法は多汗症に有効か?』の『2. バイオフィードバック療法』の中で以下の記載がある。

『漢方薬とバイオフィードバック療法の併用により発汗頻度が減少したと症例報告がなされている』

備考:

漢方薬の推奨度ではなく、訓練療法の推奨度であるため、タイプ B とした。