



S5-3

診療ガイドライン作成における漢方の取り扱いについて： 嗅覚障害診療ガイドライン作成の現場から

みわ たかき
三輪 高喜 (金沢医科大学耳鼻咽喉科学)

嗅覚障害診療ガイドライン(以下、嗅覚CPG)の作成が、日本鼻科学会嗅覚障害診療ガイドライン作成委員会の下で進行中である。本シンポジウム発表時には未完成であり、内容に関して公表はできないが、嗅覚CPG作成上問題になっている点ならびに、嗅覚CPGにおける漢方の取り扱いについて報告する。

嗅覚障害に対するCPGは、国内はもちろんのこと、国際的にも未だに存在しない。診断については各国で標準化されたものがあり、わが国においても日本鼻科学会嗅覚検査検討委員会において標準化作業が進められてきた。しかし、治療に関しては標準化されておらず、臨床の現場での混乱が生じている。そこで、平成25年秋に日本鼻科学会内に嗅覚CPG作成委員会が立ち上がり、作業を開始した。作成委員会のメンバーは大学に所属する耳鼻咽喉科専門医であり、特に鼻科学・嗅覚障害診療に長けた面々である。しかし、CPG作成に関しては委員長を含め素人集団であり、数名がMinds主催のCPG作成セミナーに参加し、Minds診療ガイドライン作成マニュアルおよび作成の手引きをバイブルとして、作業を進めているため、迷走も多し、歩みは牛歩のごとくである。本抄録作成時点では、スコープ作成が終了し、システムティックレビューのうち文献抽出がほぼ終了している段階である。文献検索にあたっては、日本医学図書館協会の協力を仰いだ。作成過程で問題となったことは、嗅覚障害が副鼻腔炎やアレルギー性鼻炎などの疾患に伴う症候名であると同時に、感冒後嗅覚障害、先天性嗅覚障害など独立した疾患名でもあるという点である。アレルギー性鼻炎や頭部外傷など原因となる疾患に対するCPGは存在するが、その中で嗅覚障害に特化した取り扱いはほとんどないので、嗅覚CPGではそれらも含めることとした。漢方診療に関しては11のクリニカルクエスチョン(CQ)の中の1つとして、「嗅覚障害に漢方治療は有用か?」として挙げた。わが国では感冒後嗅覚障害の治療のひとつとして当帰芍薬散の有効性を示す報告が散見されるようになったためである。しかし、漢方治療の有効性を示す論文は国際誌では皆無に等しく、国内誌においてもRCTの結果に基づいた報告がないため、どのような形でCQに対する答えとするか苦戦しているところである。

最終目標は嗅覚CPGがMindsに評価・選定されることであり、本シンポジウムではCPG専門諸氏の批評、助言をいただくとともに、本学会会員がCPGを作成する際の参考となれば幸いである。

略歴

1983年 富山医科薬科大学医学部医学科卒業
 1983年 金沢大学医学部耳鼻咽喉科医員
 1989年 金沢大学大学院修了 医学博士
 1990年 金沢大学医学部耳鼻咽喉科助手
 1993年 金沢大学医学部耳鼻咽喉科講師
 1997年 金沢大学医学部耳鼻咽喉科助教授
 1999-2000年 バージニア州立大学生理学教室留学
 2009年 金沢医科大学医学部耳鼻咽喉科学教授 現在に至る
 2012年 日本鼻科学会理事
 2013年 日本鼻科学会「嗅覚障害診療ガイドライン」作成委員会委員長