

注) この RCT は日本東洋医学会 EBM 委員会がその質を保証したものではありません

## 1. 感染症 (ウイルス性肝炎を含む)

### 文献

鈴木淳一, 荒田慎寿, 杉山貢. Immuno-compromised host に対する補中益気湯の免疫栄養改善効果—MRSA 対策をめざして—. *Progress in Medicine* 2002; 22: 1362-3. 医中誌 Web ID: 2002261757 [MOL](#), [MOL-Lib](#)

### 1. 目的

Immuno-compromised host の患者に対する補中益気湯の免疫・栄養状態の改善作用の有無を評価

### 2. 研究デザイン

ランダム化比較試験 (RCT)

### 3. セッティング

横浜市立大学附属市民総合医療センター救命救急センター

### 4. 参加者

上記施設に入院した Immuno-compromised host 患者 26 名。そのうち、補中益気湯もしくはプラセボを 3 週間以上投与できた 13 名を比較した。

### 5. 介入

Arm 1: 補中益気湯 7.5g 分 3 を経口もしくは経腸投与。7 名 (男性 7 名、女性 0 名、平均年齢 53.3 歳±5.6 歳)

Arm 2: プラセボとして乳糖を同量投与。6 名 (男性 4 名、女性 2 名、平均年齢 53.0 歳±7.7 歳)

### 6. 主なアウトカム評価項目

血清アルブミン値、末梢血リンパ球数 (投与前、投与後 1 週、2 週、3 週、4 週)  
免疫栄養指数 (prognostic nutrition index: PNI=アルブミン値×10+末梢血リンパ球数×0.005) の変化

### 7. 主な結果

血清アルブミン値、末梢血リンパ球数については両群間に有意差を認めなかった。PNI については、プラセボ群では投与後 1 週間で上昇したが 2 週で低下し、その後再び上昇したのに対し、投与群ではプラセボ群を有意に上回った ( $P < 0.05$ )。

### 8. 結論

補中益気湯投与により PNI 値の有意な上昇が認められる。

### 9. 漢方的考察

なし

### 10. 論文中の安全性評価

記載なし

### 11. Abstractor のコメント

救急医療の現場で RCT が試みられたことは賞賛に値する。PNI 値は代替アウトカムとなるので将来の試験では、結果の最後に付記されているように感染症発症の有無や栄養量などに焦点をあてることが期待される。症例数が少ないことは否めないが、今後の発展に期待する。なお、結果中に、MRSA に感染していない症例において、乳糖群で 9 名中 4 名が MRSA に感染したが、補中益気湯投与群では 8 名中 1 名のみの感染であったことが付記されている。

### 12. Abstractor and date

鶴岡浩樹 2007.6.15, 2008.4.1, 2009.5.1, 2010.6.1, 2013.12.31