

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

## 10. 呼吸器系の疾患 (インフルエンザ、鼻炎を含む)

### 文献

黒木春郎, 木元博史. インフルエンザに対する洋漢統合医療の検討-第3報-. 漢方と免疫・アレルギー 2006; 19: 17-25.

### 1. 目的

小児インフルエンザに対するリン酸オセルタミビルと麻黄湯の併用効果

### 2. 研究デザイン

準ランダム化比較試験 (quasi-RCT)

### 3. セッティング

2005 年 2 月から 3 月

病院 1 施設、診療所 1 施設

### 4. 参加者

発症 48 時間以内 38 度以上の発熱のインフルエンザ迅速診断キット陽性成人患者 107 名

### 5. 介入

受付順に振り分け

リン酸オセルタミビル 4mg/kg/day 2x または 150mg x 2、5 日間、ツムラ麻黄湯エキス顆粒 0.1-0.2kg/day 3x、または 7.5g x 3、3 日間。

Arm 1: リン酸オセルタミビル + 麻黄湯 57 名

Arm 2: リン酸オセルタミビル単独 55 名

### 6. 主なアウトカム評価項目

臨床症状 (食欲不振、筋肉痛・のどの痛み、不眠、咳、鼻汁、嘔吐、活動性、通園・通学・遊び)、排尿の状態・回数、飲水回数・量、体温 (朝・昼・晩に測定)、痙攣の有無

### 7. 主な結果

体温は Arm 2 が Arm 1 より解熱までの時間が遷延する傾向が認められた。

食欲不振、疲労感、めまいふらつきは Arm 1 と Arm 2 に有意差はないが、Arm 1 が Arm 2 に対しすべての項目でやや良好であった。

### 8. 結論

麻黄湯は安全に投与可能であり、西洋薬群と併用とほぼ同様な効果を示す。麻黄湯は小児インフルエンザに対して使用可能な治療法と考えられる。

### 9. 漢方的考察

なし

### 10. 論文中の安全性評価

両群に有害事象は認められなかった。

### 11. Abstractor のコメント

小児のインフルエンザに対し、オセルタミビル麻黄湯併用群、オセルタミビル単独群の 2 群比較を行い、発熱時間、臨床症状で、麻黄湯併用群がやや良好な傾向を得た。症例数も増えてきており、麻黄湯併用が恐らくやや有効な効果が得られると思われるが、学会発表のみでなく、RCT として対象と方法を明確にし、解析結果を明記した文献の作成が望まれる。なお、本文献に記載されている同様の条件で行った 2004 年の研究 (参加者 91 名) については、群分けの状況等不明な点が多く、RCT として取り上げなかった。

### 12. Abstractor and date

藤澤道夫 2009.3.8, 2010.6.1, 2013.12.31