

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

三嶋廣繁, 玉舎輝彦. 医療経済的見地からみた感染症治療における漢方治療の有用性. *産婦人科漢方研究のあゆみ* 2007; 24: 105-8. 医中誌 Web ID: 2008050180

1. 目的

細菌性呼吸器感染症に対する抗菌薬と漢方薬併用療法の治療効果、再発率、医療経済性を評価すること

2. 研究デザイン

ランダム化比較試験 (RCT)

3. セッティング

岐阜大学医学部附属病院成育医療科・女性科

4. 参加者

急性の細菌性呼吸器感染症と診断された 116 名

5. 介入

Arm 1: 抗菌薬単独群。レボフロキサシン単独 5-10 日間。51 名

Arm 2: 抗菌薬+漢方薬 A 群。レボフロキサシン 5-10 日間+十全大補湯 (メーカー不明) または補中益気湯 (メーカー不明) 5-10 日間。37 名

Arm 3: 抗菌薬+漢方薬 B 群。レボフロキサシン 5-10 日間+葛根湯 (メーカー不明) または桂枝湯 (メーカー不明) または香蘇散 (メーカー不明) 1-2 日+十全大補湯 (メーカー不明) または補中益気湯 (メーカー不明) 3-6 日間。28 名

6. 主なアウトカム評価項目

有効率。7 日以内の再燃率。総医療費

7. 主な結果

抗菌薬単独群、抗菌薬+漢方薬 A 群、抗菌薬+漢方薬 B 群の有効率はそれぞれ 96.1%、97.3%、96.4% で統計学的な有意差を認めなかった。一方、再燃率は抗菌薬単独群 3.9%、抗菌薬+漢方薬 A 群で 2.7%、抗菌薬+漢方薬 B 群で 0% と各群間に有意差は認めないものの漢方薬併用群で低かった。原因微生物については非定型肺炎関連微生物の場合、再燃率が高かった。総医療費については漢方薬併用 2 群で有意に高かったが、再燃患者における総医療費は漢方薬併用群で抑制される傾向が認められた。

8. 結論

細菌性呼吸器感染症に対し、抗菌薬+漢方薬を併用することで再燃率を低下させることが明らかである。再燃率の高い非定型肺炎関連微生物が原因であった患者においては、漢方薬併用療法により総医療費を抑制されることが示唆される。

9. 漢方的考察

急性期には身体の発熱を助け発汗作用のある麻黄剤、たとえば葛根湯など。亜急性期には免疫力増強のために小柴胡湯など。回復期では補剤として補中益気湯、十全大補湯などを使用することを説明し、今回の介入群における薬剤の選択について解説している。

10. 論文中の安全性評価

記載なし

11. Abstractor のコメント

総医療費をアウトカムとした大変興味深い内容の RCT である。対象者は設定からすべて女性と思われるが、性別のほか年齢、基礎疾患などの背景因子、さらには有効率や再燃率などアウトカムの基準についても記述があれば、読者にとっては理解の助けとなった。また介入群の治療法については統一した方が、より価値ある結果が得られたに違いない。さらなる研究の発展を期待する。

12. Abstractor and date

鶴岡浩樹 2009.2.6, 2010.6.1