

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

4. 代謝・内分泌疾患

文献

村松信彦, 岡安大仁. 高脂血症に対する大柴胡湯, ベザフィブラート併用療法における臨床的有用性の検討. *歯学* 1993; 81: 94-9.

1. 目的

高脂血症に対する大柴胡湯とベザフィブラート併用療法の有効性と安全性

2. 研究デザイン

ランダム化比較試験 (RCT)

3. セッティング

大学病院 1 施設

4. 参加者

高脂質血症患者 10 名 (平均 55.4 歳) (WHO 分類 IIa 型 3 名 IIb 型 7 名、実証 4 名、中間証 6 名)

5. 介入

Arm 1: ツムラ大柴胡湯 7.5 g/日とベザフィブラート 400mg/日併用 5 名 12 週間

Arm 2: ベザフィブラート 400mg/日 5 名 12 週間

6. 主なアウトカム評価項目

総コレステロール (TC) と中性脂肪 (TG) を 4 週間ごと測定し、低下率を求めた。

7. 主な結果

TC の低下率は同等、TG は Arm 1 のほうが Arm 2 より低下率が大きい傾向であった。

8. 結論

大柴胡湯はベザフィブラートの血中中性脂肪低下作用を増強する効果がある。

9. 漢方的考察

患者背景において、スコアを用いた虚実証の評価を取り入れている。すなわち、Arm 1 は実証 3 名、中間証 2 名、Arm 2 は実証 1 名、中間証 4 名と記載があるが、それに対する考察はない。

10. 論文中の安全性評価

副作用はなかった。

11. Abstractor のコメント

本研究はベザフィブラート単独と大柴胡湯・ベザフィブラートの併用効果を比較した研究であり、併用群のほうが中性脂肪に対し効果がある可能性がある。しかし、少数の評価であり、統計的評価も行われていない点が問題である。現在でもベザフィブラートと違う作用機序の中性脂肪に対する有用な薬剤は少ないため、今後は大柴胡湯のようなベザフィブラートと作用機序が異なると考えられる薬剤の併用療法の検討は意味があると考ええる。多数例の検討が望まれる。

12. Abstractor and date

並木隆雄 2008.12.29, 2010.6.1