

9. 循環器系の疾患

文献

Goto H, Satoh N, Hayashi Y, et al. A Chinese herbal medicine, tokishakuyakusan, reduces the worsening of impairments and independence after stroke: A 1-year randomized, controlled trial. *Evidence-based Complementary and Alternative Medicine* 2009; 1-6. (2011: 1-6. doi: 10.1093/ecam/nep026) Pubmed ID: 19332457

1. 目的

当帰芍薬散の脳卒中後患者における機能障害の悪化防止及び自律度維持効果について評価する

2. 研究デザイン

ランダム化比較試験 (RCT)

3. セッティング

砺波総合病院および吉見病院

4. 参加者

2005年10月から2006年1月までの間、脳出血、脳梗塞、くも膜下出血、及びそれら脳病変部位による麻痺の診断を受けて砺波総合病院および吉見病院入院中の、急性期を過ぎた31名の患者(脳梗塞23名、脳出血7名、くも膜下出血1名)

5. 介入

Arm1: 当帰芍薬散群 (ツムラ当帰芍薬散エキス顆粒 7.5g/日 12ヶ月内服)

Arm2: コントロール群 (当帰芍薬散非投与群)

6. 主なアウトカム評価項目

Stroke Impairment Assessment Set: SIAS (脳卒中機能障害評価法) Functional Independence Measure: FIM (機能的自立度評価表) により評価

7. 主な結果

コントロール群が指の機能や膝の伸展など複数の SIAS 項目においてスコアが悪化した ($P<0.05$) のに対して、当帰芍薬群では悪化しなかった。FIM 評価においても同様の傾向を示し、コントロール群が悪化するのに対して当帰芍薬散群では悪化が防止された。

8. 結論

当帰芍薬散は脳卒中後の機能低下防止に有効である。

9. 漢方的考察

なし

10. 論文中の安全性評価

1名が、当帰芍薬散の影響とは考えられない、半身麻痺により脱落した。

11. Abstractor のコメント

当帰芍薬散を脳卒中後の機能障害予防に投与するというプロトコールは、漢方的な発想からは想起しにくい。強いて考えるならば肝血虚を改善する可能性があると考えられる事になる。筆者らはアルツハイマーの認知障害に有効であるという報告などを元に本研究を遂行している。EBMの広がりと共に、本文件のように漢方的な理論を超えた報告も増えていくのではないかとと思われる。

今後、高齢化社会になると共に脳卒中後の機能障害予防は重要であり、本研究成果は有意義であると考えられる。

12. Abstractor and date

中田英之 2010.6.1, 2013.12.31