

18. 症状および徴候

文献

Irifune K, Hamada H, Ito R, et al. Antitussive effect of bakumondoto a fixed kampo medicine (six herbal components) for treatment of post-infectious prolonged cough: controlled clinical pilot study with 19 patients. *Phytomedicine* 2011; 18: 630-3. CENTRAL ID: CN-00790677, Pubmed ID: 21514123

1. 目的

かぜ症候群後遷延性咳嗽に対する麦門冬湯と気管支拡張薬の併用効果の評価

2. 研究デザイン

ランダム化比較試験 (封筒法) (RCT-envelope)

3. セッティング

愛媛大学病院、病院 6施設

4. 参加者

2007年2月から2009年3月までに受診した、かぜ症候群感染後、3週間以上咳嗽が遷延している成人患者27名

かぜ症候群以外の原因によると考えられる遷延性咳嗽患者、および麦門冬湯・ β_2 刺激薬・抗コリン作用薬を服用している患者は除外した。

5. 介入

最終的には、有害事象、割付けエラーの患者を除外し、20名が登録された。

Arm 1: ツムラ麦門冬湯エキス顆粒 3.0 g 1日3回、食前または食間
+メプチン® (50 μ g) 9名

Arm 2: メプチン® (50 μ g) 1日2回、朝食後、眠前 11名
咳がひどい患者の希望があればメジコン®を投与した。

6. 主なアウトカム評価項目

咳嗽日記による咳の強さと時間帯、VAS (visual analogue scale) による咳の強さと頻度
質問票による睡眠状態

7. 主な結果

咳嗽日記 (Arm 1: 11名、Arm 2: 8名)に基づき、咳を5段階スコアに分類して評価したところ、投与4,5日後にArm 1が有意に鎮咳効果を示した ($P<0.05$)。VASによる咳の改善度および質問票による睡眠障害は両グループ間に有意差はなかった。

8. 結論

中枢性鎮咳薬で効果の得られない遷延性咳嗽においては、麦門冬湯を追加することで、早期の鎮咳効果が得られる。

9. 漢方的考察

なし

10. 論文中の安全性評価

メプチン® (50 μ g)による動悸振戦が6名、麦門冬湯エキス顆粒による発疹が1名

11. Abstractor のコメント

Irifune らによれば、1997年 Fujimori らは麦門冬湯が他の標準鎮咳薬で効果のない、かぜ症候群後遷延性咳嗽に有効であることを報告した。また2001年、麦門冬湯とメジコン®の鎮咳効果の比較試験を行い、麦門冬湯が早期に効果を発現することを示した。今回の報告は麦門冬湯の鎮咳効果を明確にした初めてのランダム化比較試験であるとのことである。コデイン等を含む中枢性鎮咳薬は副作用等で長期間投与は躊躇されるが、副作用の少ない麦門冬湯は使用してみる価値はあると思われる。メプチン® (50 μ g)の併用については、副作用の頻度が高く、用量等さらに検討が必要であろう。

12. Abstractor and date

藤澤道夫 2012.12.31