

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

19. 損傷、中毒およびその他の外因の影響

文献

高村光幸. 熱中症に対する漢方エキス治療の効果. *漢方と最新治療* 2014; 23: 121-4.

1. 目的

熱中症患者の漢方エキス製剤併用による症状消失時間短縮効果

2. 研究デザイン

ランダム化比較試験 (RCT)

3. セッティング

診療所 1 施設

4. 参加者

2010 年、2011 年の 6-9 月に、従業員 3000 人規模の製造業事業所 (屋外、屋内作業場を含む) で発生した熱中症重症度判定 II 度 (中等度) の患者で飲水可能な男性 11 名

5. 介入

漢方エキス製剤は、こむら返り、筋肉痛を有する場合はツムラ芍薬甘草湯エキス 1 包 (2.5 g)、その症状がない場合はツムラ白虎加人参湯エキス 1 包 (3.0 g) を使用した。

Arm 1: クーリング + 経口補水液 (大塚製薬オーエスワン) + 生理食塩水点滴 + 漢方エキス製剤 (5 名)

Arm 2: クーリング + 経口補水液 (大塚製薬オーエスワン) + 生理食塩水点滴 (6 名)

6. 主なアウトカム評価項目

治療開始から症状消失までの時間

7. 主な結果

治療後全員が改善した。漢方エキス製剤追加投与群における症状消失までの時間は 48.0 ± 13.5 分、非投与群は 80.8 ± 21.8 分と有意に短縮された ($P=0.017$)。この 2 群間の年齢、血圧、体温、輸液量、総水分量に有意な差はなかった。

8. 結論

熱中症患者に、冷却、水分塩分補給の標準的治療に加え芍薬甘草湯または白虎加人参湯エキスを追加投与することにより、症状の改善が早められる可能性がある。

9. 漢方的考察

漢方では白虎加人参湯は暈 (訓読み: あつさあたり)、発汗、体熱感、口渇に効果があるとされている。また芍薬甘草湯は筋肉痛、筋肉硬直に使用される。

10. 論文中の安全性評価

有害事象なし。

11. Abstractor のコメント

II 度の熱中症の患者に漢方エキス製剤 1 包を標準治療に追加することにより、症状消失までの時間が有意差を持って 30 分間短縮するという興味深い臨床研究である。しかし、症例数が少なく、用いた漢方方剤も 2 種類あり、今回の結果は今後検証される必要がある。一方、救急時に無作為化を行い、データを取ることは実際には困難なことも多いので、その努力に敬意を表したい。また個々の患者の漢方医学的な証診断はしていないが、芍薬甘草湯と白虎加人参湯は熱中症の病態に適した処方である。日本全体で年間約 3 万人発症するという I 度・II 度の熱中症患者の症状消失時間を短縮することは、著者も述べている通り、医療経済的にも有意義であり、今後標準治療に漢方治療を加えることの有効性と安全性をさらに検証して頂きたい。

12. Abstractor and date

藤澤 道夫 2017.3.31