

以下の記載は、表題の診療ガイドラインから漢方製剤に関する記述を抽出したものです。診療において漢方製剤を使用される場合には、必ず、ガイドライン全体をお読みになり、その位置づけを正しく理解された上で行ってください。

ガイドラインのバージョンは最新のもののみを掲載しています。改定がなされていないガイドラインは、そのまま掲載しています。このガイドラインとその中の漢方の記載を、診療の参考にすべきかどうかの判断は、使用者の責任で行ってください。

日本版重症患者の栄養療法ガイドライン

日本集中治療医学会重症患者の栄養管理ガイドライン作成委員会（委員長：小谷穰治 兵庫医科大学 救急・災害医学講座）

日本集中治療医学会雑誌 第 23 巻 第 2 号

■1 六君子湯、大建中湯

疾患：

誤嚥

有効性に関する記載ないしその要約：

『CQ4: 経腸栄養中の誤嚥の危険度を下げることには？』に対して、解説の中に、下記の記載がある。

『本邦では消化管運動改善を目的に、胃内排泄促進ではクエン酸モサプリドや六君子湯などが、大腸蠕動運動・排便促進目的には PGF1 α 、大建中湯、ピコスルファートナトリウムなどが、その薬理効果や使用経験に基づき用いられている。』

■2 漢方薬

疾患：

消化管運動改善

■3 六君子湯

疾患：

消化管運動改善

引用など：

- 1) Kido T, Nakai Y, Kase Y, et al. Effects of rikkunshi-to, a traditional Japanese medicine, on the delay of gastric emptying induced by N (G) -nitro-L-arginine. *Journal of Pharmacological Sciences* 2005; 98: 161-7.
- 2) Sadakane C, Muto S, Nakagawa K, et al. 10-Gingerol, a component of rikkunshito, improves cisplatin-induced anorexia by inhibiting acylated ghrelin degradation. *Biochemical and Biophysical Research Communications* 2011; 412: 506-11.
- 3) Fujitsuka N, Asakawa A, Uezono Y, et al. Potentiation of ghrelin signaling attenuates cancer anorexia-cachexia and prolongs survival. *Translational Psychiatry* 2011; 1: 23.

■4 大建中湯

疾患:

消化管運動改善

引用など :

- 1) Shibata C, Sasaki I, Naito H, et al. The herbal medicine Dai-Kenchu-Tou stimulates upper gut motility through cholinergic and 5-hydroxytryptamine 3 receptors in conscious dogs. *Surgery* 1999; 126: 918-24.
- 2) Satoh K, Hayakawa T, Kase Y, et al. Mechanisms for contractile effect of Dai-kenchu-to in isolated guinea pig ileum. *Digestive Diseases and Sciences* 2001; 46: 250-6.
- 3) Fukuda H, Chen C, Mantyh C, et al. The herbal medicine, Dai-Kenchu-to, accelerates delayed gastrointestinal transit after the operation in rats. *Journal of Surgical Research* 2006; 131: 290-5.
- 4) Nagano T, Itoh H, Takeyama M. Effect of Dai-kenchu-to on levels of 3 brain-gut peptides (motilin, gastrin and somatostatin) in human plasma. *Biological and Pharmaceutical Bulletin* 1999; 22: 1131-3.
- 5) Satoh K, Hashimoto K, Hayakawa T, et al. Mechanism of atropine-resistant contraction induced by Dai-kenchu-to in guinea pig ileum. *The Japanese Journal of Pharmacology* 2001; 86: 31-7.
- 6) Manabe N, Camilleri M, Rao A, et al. Effect of daikenchuto (TU-100) on gastrointestinal and colonic transit in humans. *American Journal of Physiology-Gastrointestinal and Liver Physiology* 2010; 298: 970-5.
[EKAT 構造化抄録 \[PDF\]](#)
- 7) Itoh T, Yamakawa J, Mai M, et al. The effect of the herbal medicine dai-kenchu-to on post-operative ileus. *The Journal of International Medical Research* 2002; 30: 428-32.
[EKAT 構造化抄録 \[PDF\]](#)

8) Endo S, Nishida T, Nishikawa K, et al. Dai-kenchu-to, a Chinese herbal medicine, improves stasis of patients with total gastrectomy and jejunal pouch interposition. *The American Journal of Surgery* 2006; 192: 9-13.

[EKAT 構造化抄録 \[PDF\]](#)

<以上 2~4 の記載として>

有効性に関する記載ないしその要約:

『CQ7-1: 消化管運動の改善のために漢方薬の投与を行うか?』に対して、下記の記載がある。

『消化管運動の改善目的での漢方薬の使用に関する推奨は、結論を出すには十分なエビデンスがない。』

解説: 該当する重症患者に対する無作為化試験は、検索し得なかった。集中治療領域で今後効果が期待されている漢方薬としては、以下の 2 つが挙げられる。いずれも消化管の運動を改善させることが基礎研究で報告されているものである。1 つは、六君子湯であり、この薬剤は胃排泄能促進作用、摂食亢進作用を持つグレリンの分泌促進や分解阻害、グレリンシグナルの活性化に関与していると報告されており、胃残量の多い集中治療患者に対する研究が待たれるところである。2 つ目は、大建中湯であり、この薬剤は 5-HT₃ 受容体、5-HT₄ 受容体を介するアセチルコリン遊離促進作用、モチリン分泌促進作用、腸管粘膜層受容体刺激作用による消化管運動促進作用が報告されている。臨床例では、健康な米国人に対し、大建中湯 15 g/day 5 日間投与群とプラセボ群で上行結腸の排出時間を有意に短縮するという RCT、腹部術後イレウス例における再手術率、再発率を低下するという RCT、胃全摘術後空腸ろう留置患者の栄養投与時の症状を改善するという RCT がある。作用メカニズムとしては、重症患者に関しても効果が期待されるが、いずれも重症患者に対する検討ではなく、unknown field とし、今後集中治療領域での研究が報告されることが望まれる。』