

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。

## パーキンソン病診療ガイドライン 2018

日本神経学会「パーキンソン病診療ガイドライン」作成委員会（委員長：服部信孝 順天堂大学大学院医学研究科神経学講座教授）

医学書院、2018年7月1日 第1版第2刷発行

### ■1 抑肝散

疾患：

幻覚・妄想

引用など：

Kawanabe T, Yoritaka A, Shimura H, et al. Successful treatment with Yokukansan for behavioral and psychological symptoms of Parkinsonian dementia. *Progress in Neuro-Psychopharmacology & Biological Psychiatry* 2010; 34: 284-7.

有効性に関する記載ないしその要約：

『CQ5-10 幻覚・妄想の治療はどうするか』に対して、解説の項に下記の記載がある。

『抑肝散: RCT など、高いレベルのエビデンスはない。認知症の行動心理学的症候

behavioral and psychological symptoms of dementia (BPSD) を認めるパーキンソン病患者 7 例、PDD 患者 7 例でのオープン試験では、4 週間の抑肝散 (7.5g/日) (本邦保険適用外) 投与後、4 週間のウォッシュアウトで、NPIscale にて、BPSD の有意な改善、特に幻覚の発生頻度と発生時間に改善が認められた。』

### ■2 抑肝散

疾患：

幻覚・妄想

引用など：

Hatano T, Hattori N, Kawanabe T, et al. An exploratory study of the efficacy and safety of yokukansan for neuropsychiatric symptoms in patients with Parkinson's disease. *Journal of Neural Transmission* 2014; 121: 275-81.

有効性に関する記載ないしその要約:

『CQ5-10 幻覚・妄想の治療はどうするか』に対して、解説の項に下記の記載がある。

『抑肝散: BPSD を認め、認知機能障害がないパーキンソン病患者 25 例でのオープン試験 (7.5g/日: 12 週間) では、NPIscale の総スコアの間値は 12 点から 4 点へ有意に改善した。Subscale では幻覚・不安・アパシーにて有意な改善がみられた。』

<以上 1~2 の記載として>

副作用に関する記載ないしその要約:

『甘草が含まれているため、これに伴う偽アルドステロン症、特に低カリウム血症について十分な観察が必要である。』

### ■3 大建中湯

疾患:

便秘

引用など:

Sakakibara R, Odaka T, Lui Z, et al. Dietary Herb Extract Dai-Kenchu-To Ameliorates Constipation in Parkinsonian Patients (Parkinson's Disease and Multiple System Atrophy) *Movement Disorders* 2005; 20: 261-2.

有効性に関する記載ないしその要約:

『CQ5-16 便秘の治療はどうするか』に対して、解説の項に下記の記載がある。

『その他: 漢方薬も用いられる。大建中湯はパーキンソン病において便の大腸通過時間の短縮を認めるとの報告がある』