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。

臨床検査のガイドライン JSLM 2018 検査値アプローチ/症候/疾患

日本臨床検査医学会ガイドライン作成委員会 (委員長: 吉田博 東京慈恵会医科大学臨床検査医学講座教授、同 大学附属柏病院副委員長)
宇宙堂八木書店、2018 年 12 月 31 日 第 1 版発行

■1 人参養栄湯、葛根湯、大柴胡湯

疾患:

1,5-アンヒドログルシトール (1,5-anhydro-D-glucitol: 1,5-AG) 高値 (副作用)

副作用に関する記載ないしその要約:

糖代謝検査の 1,5-アンヒドログルシトール (1,5-anhydro-D-glucitol: 1,5-AG) の項に、下記の記載がある。

『1,5-AG が指標として適当でない病態としては、腎性糖尿や妊娠などで尿糖排泄閾値が低下した状態や腎不全、SGLT2 (sodium-dependent glucose transporter) 阻害薬では血清 1.5-AG が低値となる。逆に、1,5-AG を含んでいる一部の漢方薬 (人参養栄湯、葛根湯、大柴胡湯など) では高値になることがあるため判定には注意を要する。

■2 甘草含有薬 (小柴胡湯)

疾患:

浮腫 (副作用)

副作用に関する記載ないしその要約:

浮腫の中の薬剤性浮腫の項に、下記の記載がある。

『甘草含有薬 (小柴胡湯、強力ミノファーゲン C) やステロイド、エストロゲン作用薬はアルドステロン様作用があり、Na を貯留させる。ヒドララジンなどの血管拡張薬や Ca 拮抗薬は

血管透過性を亢進させ浮腫を来たす。そのほか NSAID など多くの薬物が浮腫の原因になるので、疑わしい薬物を服用しているときは中止して浮腫の消退を確認する。』

備考:

発生機序による浮腫の分類の表中に、血管内静水圧の上昇の循環血漿量の増加の項に甘草の記載がある。

浮腫の確定診断の進め方の図中に、薬物服用歴の薬物性浮腫として甘草の記載がある。

■3 漢方薬

疾患:

高血圧性疾患 (副作用)

副作用に関する記載ないしその要約:

聴取すべき病歴の要点の表中に、二次性高血圧を示唆する情報として、『薬剤: 非ステロイド性消炎鎮痛薬、漢方薬、経口避妊薬など』の記載がある。

■4 漢方薬

疾患:

急性肝炎 (副作用)

引用など:

Takikawa H. Recent status of drug-induced liver injury. *Hepatology Research* 2009; 39: 1-6.

副作用に関する記載ないしその要約:

急性肝炎の薬剤性肝障害の確定診断に必要な検査の項に、下記の記載がある。

『薬剤性肝障害の原因として抗生剤 14.3%、健康食品 10%、解熱・鎮痛・抗炎症薬 9.9%、漢方薬 7.1%とされており、これら原因薬剤の頻度の高い薬剤が投与されていないか聴取する必要がある。』