

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。

腰部脊柱管狭窄症診療ガイドライン 2021 改訂 第 2 版

日本整形外科学会、日本脊椎脊髄病学会、日本整形外科学会診療ガイドライン委員会、腰部脊柱管狭窄症診療ガイドライン策定委員会

南江堂、2021 年 5 月 1 日 改訂第 2 版発行

Strength of Evidence

- A(強い): 効果の推定値に強く確信がある
- B(中程度): 効果の推定値に中程度の確信がある
- C(弱い): 効果の推定値に対する確信は限定的である
- D(非常に弱い): 効果の推定値がほとんど確信できない

Strength of Recommendation

- 1(強い): 「行うこと」または「行わないこと」を推奨する
- 2(弱い): 「行うこと」または「行わないこと」を提案する

■1 八味地黄丸

疾患:

腰部脊柱管狭窄症

引用など:

林泰史, 才藤栄一, 高橋修. 腰部脊柱管狭窄症に対する八味地黄丸の有用性. *Geriatr Med* 1994; 32: 585-91.

有効性に関する記載ないしその要約:

第 3 章保存治療 CQ1『薬物治療は有用か』に関して、『研究の質が高くないため参考にとどめ、推奨文への記載は見送ることとした』との記載がある。

また、解説に下記の記載がある。

『漢方の有用性を評価した RCT は、27 例の患者を八味地黄丸群とプロピオン酸群の 2 群に分け、8 種間経過観察した研究であった。腰痛、しびれ感、間欠跛行出現時間が有意に改善し、有害事象を生じた症例は 1 例もなかった』

『本研究は症例数が少なく、盲検化に関する記載はなく、主観的評価で、患者背景にも有意差が認められており、エビデンスは必ずしも高くない』