

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。

## 筋萎縮性側索硬化症診療ガイドライン 2013

日本神経学会 筋萎縮性側索硬化症診療ガイドライン作成委員会 (委員長: 中野今治 東京都立神経病院院長)

南江堂、2013 年 12 月 15 日発行

### Strength of Recommendation

- A: 強い科学的根拠があり、行うよう強く勧められる
- B: 科学的根拠があり、行うよう勧められる
- C1: 科学的根拠はないが、行うよう勧められる
- C2: 科学的根拠はなく、行わないよう勧められる
- D: 無効性あるいは害を示す科学的根拠があり、行わないよう勧められる

## ■1 芍薬甘草湯

疾患:

筋萎縮性側索硬化症

CPG 中の Strength of Recommendation:

C1: 科学的根拠はないが、行うよう勧められる

有効性に関する記載ないしその要約:

『Clinical Question 5-1: 痛みにはどう対処すればよいか。』

推奨: 痛みの原因を検討し、各原因に対応した治療を行う (グレード C1)。原因としては、①有痛性筋痙攣、②痙縮、③拘縮、④不動や圧迫、⑤精神的要因などがあげられる。』に対して、解説・エビデンスの項に、下記の記載がある。

『①有痛性筋痙攣には、抗てんかん薬 (保険適用外のことが多い)、筋弛緩薬 (バクロフェン、ダントロレンなど)、芍薬甘草湯、塩酸メキシレチン (保険適用外) などが有効なことが多い。また有痛性筋痙攣は経過に伴い自然に消失していく。』