

注) この RCT は日本東洋医学会 EBM 委員会がその質を保証したものではありません

## 10. 呼吸器系の疾患 (インフルエンザ、鼻炎を含む)

### 文献

Iwasaki K, Kato S, Monma Y, et al. A pilot study of banxia houpu tang, a traditional Chinese medicine, for reducing pneumonia risk in older adults with dementia. *Journal of the American Geriatrics Society* 2007; 55: 2035-40. CENTRAL ID: CN-00699802, Pubmed ID: 17944889

Iwasaki K, Kato S, Monma Y, et al. A pilot study of banxia houpu tang, a traditional Chinese medicine, for reducing pneumonia risk in brain-damaged elderly. *International Journal of Stroke* 2010; 5 suppl 2: 38-9. CENTRAL ID: CN-00782273

### 1. 目的

認知症高齢者の誤嚥性肺炎及び肺炎関連死に対する半夏厚朴湯の予防効果の評価

### 2. 研究デザイン

ランダム化比較試験 (RCT)

### 3. セッティング

病院、2施設 (著者は東北大学、獨協大学、病院 2施設)

### 4. 参加者

脳血管障害、アルツハイマー病、パーキンソン病の高齢者 104 名 (男性 31 名、女性 73 名、平均年齢 83.5±7.8 歳)

### 5. 介入

投薬は 95 名をランダムに 2 群に割り付けた。

Arm 1: ツムラ半夏厚朴湯エキス顆粒 7.5g 3x (体重 50kg 以上)、5.0g 2x (体重 50kg 未満) 12ヶ月 47名

Arm 2: プラセボ (乳糖) 3.0g 3x (体重 50kg 以上)、2.0g 2x (体重 50kg 未満) 12ヶ月 48名

### 6. 主なアウトカム評価項目

肺炎の頻度、肺炎による死亡率、食事の自己摂取量

### 7. 主な結果

95 名中 92 名が解析された。Arm 1 では 4 名が肺炎を発症しそのうち 1 名が死亡した。Arm 2 では 14 名が肺炎を発症しそのうち 6 名が死亡した。Arm 1 は Arm 2 に比べて肺炎の発症率が有意に低下した ( $P=0.008$ )。Arm 1 の肺炎による死亡率は Arm 2 に比べて低い傾向が認められた ( $P=0.05$ )。半夏厚朴湯は肺炎の相対危険度を 0.51 (95% CI: 0.27-0.84) に低下させ、肺炎による死亡の相対危険度を 0.41 (95% CI: 0.10-1.03) に減少させた。食事の自己摂取量は Arm 1 が Arm 2 に比べて有意に維持された ( $P=0.06$ )。

### 8. 結論

半夏厚朴湯による治療で脳障害の高齢者における肺炎の危険度が低下する。また半夏厚朴湯投与は食事の摂取量の維持にも有効であることが示唆される。

### 9. 漢方的考察

なし

### 10. 論文中の安全性評価

副作用は認められなかった。

### 11. Abstractor のコメント

本研究は良くデザインされたランダム化比較試験であり、半夏厚朴湯が認知症高齢者の誤嚥性肺炎の予防に有効であることを示唆している。また半夏厚朴湯投与は食事の摂取量の増加や有熱期間の短縮などの全身状態の改善に対しても良好な傾向が示唆されており、これらの点に対する今後の検討が期待される。なお、漢方医学では半夏厚朴湯の証は痰飲で無熱の場合の治療方剤である。一方、高齢者では燥証を呈する場合も多々みられる。本研究の対象である 95 名の高齢者の証が判明しているならば、証を考慮した解析が望まれる。

### 12. Abstractor and date

岡部哲郎 2008.11.25, 2010.6.1, 2012.12.31