

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

2. 癌 (癌の術後、抗癌剤の不特定な副作用)

文献

多羅尾和郎, 渋谷明隆, 大川伸一, ほか. 抗炎症療法による肝発癌予防の研究: C 型肝硬変症 (CHILD A) では ALT80 単位未満を意識した多剤併用療法をも含む抗炎症療法は有効か: 1 剤投与療法との比較検討. *神奈川県がんセンター年報* 2003; 19: 92.

多羅尾和郎. C 型慢性肝炎及び肝硬変における持続炎症と肝発がんについて. *神奈川医学会雑誌* 2008; 33: 115-8.

多羅尾和郎. C 型慢性肝炎からの発癌への肝庇護療法への影響. *臨床消化器内科* 2007; 22: 961-9.

1. 目的

C 型慢性肝炎患者の発癌抑制に対する肝庇護療法の有効性の評価

2. 研究デザイン

ランダム化比較試験 (RCT)

3. セッティング

実施施設に関する記載なし (著者は 1 専門病院)

4. 参加者

C 型肝硬変症 (Child A) の 156 名

5. 介入

Arm 1: ALT80 以下を目標。

強力ネオミノファーゲン C (SNMC 40~100ml を 2~3 回/週) ウルソデオキシコール (UDCA)、小柴胡湯、十全大補湯 (メーカー不明) などの単独投与。その後 2~3 ヶ月で目標に達しなければ SNMC+UDCA、UDCA+十全大補湯、UDCA+小柴胡湯などの 2 剤投与。2 剤投与でも目標に達しなければ SNMC+UDCA+小柴胡湯、SNMC+UDCA+十全大補湯、とした。どれを選ぶかに関しては記載なし。
78 名

Arm 2: UDCA、SNMC、小柴胡湯、十全大補湯のうちその症例で最も ALT 値が低下した 1 剤のみを投与する。投与薬剤や投与量、投与人数などの記載はない。50 名

6. 主なアウトカム評価項目

肝臓癌の発生

7. 主な結果

多剤併用群では、単独投与群に対して肝発癌率を抑えられた。

8. 結論

漢方薬を含む多剤併用肝庇護療法は C 型慢性肝炎からの発癌抑制に有効である。

9. 漢方的考察

なし

10. 論文中の安全性評価

記載なし

11. Abstractor のコメント

C 型慢性肝炎患者の癌発症を抑える効果的な治療である。しかし具体的なデザインなどが記載されておらず、治療の選択や単剤使用時の各処方的人数などについてははっきりと記載されていないため、どの治療が奏功したかがわかりにくい。わかりやすいデザインによる報告を期待する。

多羅尾, ほか (2003)、多羅尾 (2008) は中間報告である。

12. Abstractor and date

小暮敏明 2009.1.26, 2013.12.31