

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

11. 消化管、肝胆膵の疾患

文献

Takayama S, Seki T, Watanabe M, et al. The herbal medicine Daikenchuto increases blood flow in the superior mesenteric artery. *The Tohoku Journal of Experimental Medicine* 2009; 219: 319-30. CENTRAL ID: CN-00728181, Pubmed ID: 19966532, 医中誌 Web ID: 2010178936, [J-STAGE](#)

1. 目的

大建中湯と黄連解毒湯における健康人における心拍出量 (CO) と上腸間膜動脈 (SMA) 血流量調整効果への評価

2. 研究デザイン

ランダム化比較試験 (cross over) (RCT- cross over)

3. セッティング

東北大学病院 1 施設

4. 参加者

心臓疾患を有しない健康成人 14 名 (25-44 歳)

5. 介入

Arm 1: 蒸留水 (37 度, 50ml) を投与した後、ツムラ大建中湯エキス顆粒 (5.0 g) を投与。7 日後にツムラ黄連解毒湯エキス顆粒 (5.0 g) を投与 7 名

Arm 2: 蒸留水 (37 度, 50ml) を投与した後、ツムラ黄連解毒湯エキス顆粒 (5.0 g) を投与。7 日後にツムラ大建中湯エキス顆粒 (5.0 g) を投与 7 名

6. 主なアウトカム評価項目

血液動態検査としての ICG (impedancecardiography) を行い、心拍出量 (CO)、血圧、心拍数および上腸間膜動脈 (SMA) 血流量を蒸留水、大建中湯、黄連解毒湯投与前、投与 5, 10, 15, 20, 30, 45, 60, 75, 90 分後に評価。

7. 主な結果

大建中湯および黄連解毒湯投与により心拍出量 (CO) の変化はなかったが、大建中湯投与後には蒸留水投与後あるいは黄連解毒湯投与後に比べて有意に ($P<0.05$) SMA 血流量が増加した。

8. 結論

大建中湯の投与は、健康人において心拍出量 (CO) を変化させることなく、上腸間膜動脈 (SMA) 血流量を増加させることが判明した。大建中湯 5 g 投与の 5 分後から有意 ($P<0.01$) に増加した SMA 血流量は 20 分後にピークとなり、90 分後まで有意の増加をそのまま維持した。

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

本研究は、寒証に用いる大建中湯の血流量増加効果および熱証に用いる黄連解毒湯の血流量抑制効果に関し、生理的評価法を用いて検証を試みたものである。大建中湯は腸管運動促進効果がよく知られており、臨床的にはサブイレウス症例に証の区別なく用いられ、一定の効果が認められている。そこで、本研究により大建中湯が上腸間膜動脈 (SMA) 血流量を増加させることが明らかとなり、実地臨床家には価値ある知見と思われる。ただし、健康人が対象となっており、イレウス病態や骨盤腔内に冷えが存在している状態で同様の現象がみられるのかどうかは不明であるといわざるを得ない。本健康状態での研究を基盤として、今後は寒証のサブイレウス症例での大建中湯、あるいは熱証の高血圧、不眠症での黄連解毒湯の投与に関し、本研究プロトコールにより漢方薬の作用機序 (おそらくひとつではない) を明らかにしていただきたい。

12. Abstractor and date

後山尚久 2011.1.16, 2013.12.31