

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

Yaegashi H. Efficacy of coadministration of maoto and shosaikoto, a Japanese traditional herbal medicine (Kampo medicine), for the treatment of Influenza A infection, in comparison to oseltamivir. 日本補完代替医療学会誌 2010; 7: 59-62. [J-STAGE](#)

### 1. 目的

A 型インフルエンザに対する麻黄湯と小柴胡湯の併用とオセルタミビルとの比較評価

### 2. 研究デザイン

ランダム化比較試験 (RCT)

### 3. セッティング

診療所 1 施設

### 4. 参加者

2007 年 12 月から 2008 年 3 月までインフルエンザ様症状 (体温 37.5°C 以上、上気道症状及び全身症状) を呈し、インフルエンザ A 抗原が検出された 18 歳以上の外来患者で発熱から 48 時間以内の 14 名

### 5. 介入

Arm 1: ツムラ麻黄湯エキス顆粒 2.5 g×3 回/日 3 日間+ツムラ小柴胡湯エキス顆粒 2.5 g×3 回/日 3 日間 6 名

Arm 2: オセルタミビル 75 mg×2 回/日 5 日間 8 名

### 6. 主なアウトカム評価項目

発熱期間、最高体温、解熱剤または鎮咳剤の使用頻度

### 7. 主な結果

発症からの全発熱期間は Arm 1 で mean±SD: 2.8±0.8 日、Arm 2 では 2.9±0.7 で統計的に有意差はなかった。治療後の発熱期間も Arm 1 で 2.3±1.5 日、Arm 2 では 2.0±0.6 日と有意差はなかった。最高体温は Arm 1 で 39.0±0.7°C、Arm 2 で 38.8±0.5°C で有意差はなかった。解熱剤及び鎮咳剤の使用頻度も両群に有意差は認められなかった。

### 8. 結論

麻黄湯と小柴胡湯の併用は成人の A 型インフルエンザに対してオセルタミビルに匹敵する有効性を示す。

### 9. 漢方的考察

なし

### 10. 論文中の安全性評価

両群とも副作用はなかった。

### 11. Abstractor のコメント

本論文は成人 A 型インフルエンザに対する麻黄湯と小柴胡湯の併用のランダム化比較試験である。麻黄湯と小柴胡湯の併用はオセルタミビルに匹敵する効果を示した。エビデンスを強固にするためにはさらに症例数を増やして有効性を確認することが必要である。ただ、漢方医学的には麻黄湯と小柴胡湯の併用は理論的に考えにくい。麻黄湯が適用でないインフルエンザの発熱の場合は小柴胡湯併用ではなく、虚実に応じて大青竜湯、桂枝二越婢一湯、柴葛解肌湯、柴胡桂枝湯などが考えられる。

### 12. Abstractor and date

岡部哲郎 2010.12.24