

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

阿部勝利. 小児上気道炎の漢方薬・西洋薬両群における治療成績について. 第 10 回日本小児東洋医学研究会講演記録 1993; 10: 19-23.

阿部勝利, 高木清文. 小児上気道炎に対する漢方薬治療群と西洋薬治療群の成績比較について. 日本東洋医学雑誌 1993; 43: 509-15. [J-STAGE](#)

### 1. 目的

小児上気道炎における漢方薬群と西洋薬群の治療効果の比較

### 2. 研究デザイン

準ランダム化比較試験 (quasi-RCT)

### 3. セッティング

小児科内科診療所 1 施設

### 4. 参加者

1991 年 7 月 1 日から 31 日までに同院を夏かぜで受診した小児 419 名を来院順に 2 群に割付けた。同時期の同地域ではコクサッキー A2、コクサッキー A4 ウイルスの検出頻度が高かった。

### 5. 介入

Arm 1: 漢方薬 (メーカー不明) 群 212 名。桂麻各半湯 76 名、麻黄湯 63 名、桂枝二麻黄一湯 14 名、桂枝二越婢一湯 9 名、銀翹散 8 名、柴胡桂枝湯 5 名、小青竜湯 4 名、小青竜湯合半夏厚朴湯 4 名など

Arm 2: 西洋薬群 207 名。投薬内容は不明。

### 6. 主なアウトカム評価項目

受診回数と転帰。転帰は抗生物質 (内服、点滴) の使用数、喘息性気管支炎・急性気管支炎・肺炎の発症数。

### 7. 主な結果

受診回数は漢方薬群で 1 回 - 159 名、2 回 - 37 名、3 回 - 12 名、4 回 - 3 名、5 回 - 1 名。西洋薬群で 1 回 - 132 名、2 回 - 44 名、3 回 - 14 名、4 回 - 7 名、5 回 - 6 名、6 回 - 2 名、7 回 - 1 名、8 回 1 名。漢方薬群の方が受診回数は少なかった。抗生物質を内服で使用した症例は漢方薬群で 11 名、西洋薬群で 179 名。抗生物質の点滴投与は漢方群で 0 名、西洋薬群で 12 名。喘息性気管支炎の発症は漢方薬群で 9 名、西洋薬群で 8 名。急性気管支炎の発症は漢方薬群で 1 名、西洋薬群で 10 名。肺炎の発症はいずれの群でも認められなかった。

### 8. 結論

小児上気道炎に対し、受診回数は西洋薬群よりも漢方薬群が少なく、漢方薬群の方が治癒が早いことが示唆される。抗生物質の使用も急性気管支炎の発症も西洋薬群と比べて漢方薬群が少ない。

### 9. 漢方的考察

本文考察に証に関する仮説の記述があるが、本試験で各患児にどのような基準で漢方薬を選択したかの記述はみあたらない。

### 10. 論文中の安全性評価

記載なし

### 11. Abstractor のコメント

来院順に割付けたため準ランダム化比較試験となってしまった。EBM がまだ日本に浸透しておらず、CONSORT も世に出ていない時代の臨床試験である。対象者の年齢や性別、西洋薬の介入の詳細、漢方薬の投与基準などが不明瞭なため結果の解釈は難しいが、当時としては先進的な取組みであり、貴重な報告と思われる。

### 12. Abstractor and date

鶴岡浩樹 2013.12.31, 2017.3.31