

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

## 19. 損傷、中毒、術後の疼痛

### 文献

井齋偉矢. 開胸術後の疼痛と発汗に対する漢方製剤の効果. *痛みと漢方* 1997; 7: 29-32.

### 1. 目的

開胸術後の疼痛と発汗に対する桂枝加朮附湯と芍薬甘草湯の効果

### 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 1 施設

### 4. 参加者

肺疾患に対し開胸手術を受けた患者 20 名  
(現疾患は肺ガン 19 名、自然気胸 1 名)

### 5. 介入

3 群全例に術後 5 日間、モルヒネ 4-6mg/日、硬膜外投与  
またインドメタシン坐剤、ジクロフェナクナトリウム坐剤、塩酸ブプレノルフィン坐剤は患者の訴えにより自由に使用させた。漢方薬は術後 7 日目より 4 週間投与した。  
Arm 1: コントロール群 (漢方薬なし) 7 名  
Arm 2: ツムラ桂枝加朮附湯エキス顆粒 7.5g 3x 7 名  
Arm 3: ツムラ桂枝加朮附湯エキス顆粒 7.5g+ツムラ芍薬甘草湯エキス顆粒 7.5g 3x 6 名

### 6. 主なアウトカム評価項目

鎮痛剤投与量、創部痛、発汗

### 7. 主な結果

鎮痛剤坐剤投与量は術後 3 週までは 3 群とも減少傾向を示していたが、4-5 週では Arm 1 は横ばいとなり、Arm 2, Arm 3 はそのまま減少し、Arm 1 は Arm 2, Arm 3 に比し有意に高値を示した。創部痛は 3 群ともよくコントロールされ、Arm 1 でも鎮痛剤を多く使えばさえすれば疼痛はコントロールされていた。発汗は Arm 2 で第 4 週目に、Arm 3 では第 5 週目にほぼ消失したが、Arm 1 では有意に多く認められた。

### 8. 結論

漢方製剤、特に桂枝加朮附湯合芍薬甘草湯を開胸術後に使用することにより鎮痛剤の使用が減少し、発汗の程度も低下している。開胸術後にはこの方剤が推奨される。

### 9. 漢方的考察

なし

### 10. 論文中の安全性評価

副作用は全く認められなかった。

### 11. Abstractor のコメント

考察には桂枝加朮附湯が創部痛に、芍薬甘草湯が発汗に効果があるとしているが、グラフよりその傾向が読み取れる。

### 12. Abstractor and date

藤澤 道夫 2008.10.15, 2010.6.1