

『漢方の科学化』「第2部 最新のエビデンス」で取り上げた文献数・掲載ページ

処方名	各領域	文献	掲載ページ
茵陳蒿湯	③肝胆脾	11	(基) p.70-71, 73 (臨) p.75
温経湯	⑥女性・母子	8	(基) p.121 (臨) p.123-124
黄連解毒湯	⑧長寿社会	1	(臨) p.150
葛根湯	⑤呼吸器疾患	5	(基) p.104-105 (臨) p.105
	⑧長寿社会	1	(臨) p.151
加味帰脾湯	⑦認知症	3	(基) p.136
加味逍遙散	⑥女性・母子	7	(基) p.119-120 (臨) p.124
帰脾湯	⑦認知症	1	(臨) p.139
芍帰膠艾湯	⑥女性・母子	2	(臨) p.122
芍帰調血飲	⑥女性・母子	5	(臨) p.122-123
桂枝加芍薬湯	②下部消化管	3	(基) p.56 (臨) p.59
桂枝湯	⑧長寿社会	1	(臨) p.151
桂枝茯苓丸	⑥女性・母子	8	(基) p.120-121 (臨) p.124-125
桂麻各半湯	⑤呼吸器疾患	1	(臨) p.105
香蘇散	⑧長寿社会	1	(臨) p.151
牛車腎気丸	④がん	10	(基) p.84-85 (臨) p.91
	⑧長寿社会	1	(臨) p.150
五苓散	①上部消化管	1	(臨) p.41
	③肝胆脾	1	(臨) p.75
	⑧長寿社会	1	(臨) p.151
柴胡加竜骨牡蛎湯	⑦認知症	3	(基) p.137
柴胡桂枝湯	③肝胆脾	2	(基) p.72
柴朴湯	⑤呼吸器疾患	4	(基) p.105 (臨) p.107-108
柴苓湯	②下部消化管	2	(基) p.56-57
	④がん	1	(臨) p.90
	⑧長寿社会	1	(臨) p.151
酸棗仁湯	⑦認知症	1	(基) p.136
	⑧長寿社会	1	(臨) p.151
芍薬甘草湯	④がん	3	(基) p.85 (臨) p.90
十全大補湯	③肝胆脾	4	(基) p.72-73 (臨) p.75
	④がん	9	(基) p.86 (臨) p.87-88
	⑧長寿社会	1	(臨) p.151
潤腸湯	②下部消化管	2	(基) p.56 (臨) p.59
小柴胡湯	③肝胆脾	14	(基) p.71-72 (臨) p.73-75
	④がん	1	(臨) p.89
	⑤呼吸器疾患	1	(臨) p.106
小青竜湯	⑤呼吸器疾患	1	(臨) p.107
神秘湯	⑤呼吸器疾患	1	(臨) p.108
清肺湯	⑤呼吸器疾患	2	(基) p.105 (臨) p.107

処方名	各領域	文献	掲載ページ
大黄甘草湯	②下部消化管	3	(基) p.56 (臨) p.59
大建中湯	②下部消化管	39	(基) p.53-56 (臨) p.57-58
	③肝胆脾	2	(基) p.73 (臨) p.73
	⑧長寿社会	1	(臨) p.151
大柴胡湯	③肝胆脾	2	(基) p.72
釣藤散	⑦認知症	4	(基) p.137 (臨) p.139
	⑧長寿社会	1	(臨) p.151
通導散	⑥女性・母子	1	(臨) p.122
当帰飲子	⑧長寿社会	1	(臨) p.150
当帰芍薬散	③肝胆脾	1	(臨) p.75
	⑥女性・母子	9	(基) p.119 (臨) p.123
当帰四逆加呉茱萸生姜湯	⑥女性・母子	1	(臨) p.125
女神散	⑥女性・母子	1	(臨) p.125
人參養栄湯	④がん	4	(臨) p.88-89
麦門冬湯	⑤呼吸器疾患	9	(基) p.104 (臨) p.106
八味地黄丸	⑦認知症	1	(臨) p.139
	⑧長寿社会	2	(臨) p.150
半夏瀉心湯	①上部消化管	1	(基) p.39
	②下部消化管	2	(基) p.56 (臨) p.59
	④がん	10	(基) p.84 (臨) p.86-87
半夏厚朴湯	⑤呼吸器疾患	2	(臨) p.108
	⑦認知症	1	(基) p.137
防風通聖散	③肝胆脾	1	(基) p.73
補中益気湯	④がん	8	(基) p.86 (臨) p.89-90
	⑤呼吸器疾患	2	(基) p.105 (臨) p.107
	⑧長寿社会	3	(臨) p.150, p.151
麻黄湯	⑤呼吸器疾患	4	(臨) p.105, p.107
麻黄附子細辛湯	⑤呼吸器疾患	1	(臨) p.106
麻子仁丸	②下部消化管	1	(臨) p.59
抑肝散	⑦認知症	14	(基) p.135-136 (臨) p.137-138
	⑧長寿社会	1	(臨) p.151
抑肝散加陳皮半夏	⑦認知症	2	(基) p.136 (臨) p.139
六君子湯	①上部消化管	26	(基) p.38-39 (臨) p.39-41
	④がん	9	(基) p.85-86 (臨) p.90
六味丸	⑧長寿社会	1	(臨) p.150

※ (基) … 基礎研究 (臨) … 臨床研究

※ 一論文が複数領域で掲載されている場合は、それぞれ計上した。

『漢方の科学化』 正誤表 (2017年3月作成)

『漢方の科学化』第1版第1刷に下記の誤りがございました。訂正させていただきますとともに、深くお詫び申し上げます。

該当箇所	誤	正
p.5 右段1～2行目	2017年2月頃にはその議論を総括した提言を取りまとめる予定である	2017年2月にその議論を総括した提言が取りまとめられた
p.10 上部	丹波康頼『医心方(いしんぼう)』	丹波康頼『医心方(いしんぼう)』
p.15 本文上から8行目	米国メイヨークリニックで2009年から開始された大建中湯の臨床試験と、それに続く2016年のFDAへの承認申請がそれだ。	FDAの承認申請をめざし、2005年から大建中湯の開発を開始した。
p.23 左段上から3行目	2016年にはツムラ社が米国FDAに大建中湯(TU-100)の承認申請を行っているが、それに先立ち、2009年から	株式会社ツムラでは、米国FDAでの大建中湯(TU-100)の承認申請を目指して、2005年から
p.23 図4 米国<臨床試験>	メイヨークリニック	記載を削除
p.23 図5下部	2017年度終了予定	記載を削除
	2016年度終了予定	記載を削除
P.26 図6、7説明文	(日本の科学未来館(http://www.miraikan.jst.go.jp)より)	記載を削除
p.35 表1 中ほど	代謝酵素(カルボキシルシエステラーゼ/	代謝酵素(カルボキシルエステラーゼ/
p.48 左段上から7行目	腸管上皮に存在するモチリン分泌細胞	腸管上皮に存在するモチリン産生細胞
p.80 下の図		図4 頭頸部がんの化学療法、放射線照射による口腔粘膜炎の発現を追加
p.83 図5右	人參養栄湯(文字欠け)	人參養栄湯
p.95 図2 ①炎症抑制	IL-1 α の産生を亢進し、	IL-12の産生を亢進し、
p.131 表5 右段「脳卒中後遺症」	抑肝湯	抑肝散
p.132 見出し	●セロトニン神経系を介したBPSDの抑制(図8)	●セロトニン神経系を介したBPSDの抑制(図7)
p.132 図8	図8 セロトニン神経系における抑肝散の作用機序	図7 セロトニン神経系における抑肝散の作用機序
p.133 見出し、図9	(図9)	(図8)
p.133 2)神経細胞保護作用の本文	グルタミン酸受容体(NMDA受容体)興奮毒性に対して、<中略>酸化ストレス抑制・増強による酸化ストレス抑制機構	グルタミン酸による興奮毒性に対して、シスチン/グルタミン酸トランスポーター(Xc-系)による神経保護機構
p.144 表5	シェーグレン症候	シェーグレン症候群
p.147 表7	婦人科	産婦人科
p.147 図7 下段の出典	磯濱洋一郎. 漢方医療. 2013,37,p.120-121.を改変	磯濱洋一郎. 漢方医学. 2013,37,p.120-121.を改変
p.163 表1	<i>E.coli</i>	<i>E.coli</i>
p.164 表2 オウゴン(黄芩)		黄芩湯(4g)追加
p.168 表4	表4 漢方薬による薬剤性肝障害の添付文書記載の1例	表3 漢方薬による薬剤性肝障害の添付文書記載の1例
p.174 上から5行目	原料生薬産地域や	原料生薬産地や
p.180 左段上から5行目	異なる地でも	異なる産地でも
p.182 図12	図12 生薬、エキス末および製剤の品質管理項目	図11 生薬、エキス末および製剤の品質管理項目
p.229 日局レニク上から5行目	肉果皮の付いた種子で	内果皮の付いた種子で