

薬剤部 DI ニュース

抗アレルギー薬の比較と使い分けについて

3月は花粉症シーズンということで、今回はアレルギー性鼻炎に適応のある抗アレルギー内服薬の使い分けについてまとめてみました。



I、ヒスタミン関連薬

アレルギー性鼻炎の治療薬の中で中心的な役割を担う薬剤となっています。

ヒスタミンは主に、くしゃみ・鼻水・かゆみ・腫れの原因物質になります。

第一世代抗ヒスタミン薬

眠気、抗コリン作用による口渇・便秘、閉そく隅角緑内障・前立腺肥大症に投与禁忌など注意すべき点がたくさんあります。しかし速効性に優れており、小児など眠気が起きても生活に支障のない場合にはメリットである薬剤でもあります。アレルギー性鼻炎での使用頻度は低く、服用時の運転は禁止事項に該当します。

レスタミンコーワ錠 (ジフェンヒドラミン)	15歳以上に1回30～50mgを1日2～3回服用。鎮静・止痒作用が強く、高齢者の転倒リスクが高い。市販薬あり。
ペリアクチン シロップ0.4mg/ml・散1% (シプロヘプタジン)	1回4mgを1日1～3回服用。小児は年齢によってシロップの投与量変動あり。食欲亢進作用あり。喘息患者の使用禁忌。
セレスタミン配合錠 (d-クロルフェニラミン +ベタメタゾン)	1回1～2錠を1日1～4回服用。抗ヒスタミン薬とプレドニゾロン換算で2.5mgのステロイドの配合剤。
PL配合顆粒 (プロメタジン13.5mg)	15歳以上に1回1g(1包)を1日4回服用。NSAIDs(サリチルアミド)と解熱鎮痛剤(アセトアミノフェン)と頭痛薬(無水カフェイン)が配合。



花粉症の患者さんは
飛散開始予想日の
約2週間前から
抗アレルギー薬の
内服を開始すること
が推奨されています。



② 第二世代抗ヒスタミン薬

第一世代で問題となった眠気・抗コリン作用を改善したもの。服用タイミングも様々あります。

○1日1回服用の薬剤

エピナスチン塩酸塩 錠10mg/錠20mg	1日1回10～20mg服用。食事の影響を受けないため 食前でも服用可能 市販薬；アレジオンの成分。	
レボセチリジン塩酸塩 錠5mg/シロップ0.05%	1日1回5mgを 就寝前に服用 。作用が強力。 高度腎障害(Ccr<10)には 禁忌 。	
ビラノア錠20mg (ビラスチン)	15歳以上に1日1回20mgを 空腹時 に服用。皮膚のアレルギーに対して 速く強力に効果を示す。食事の影響を受けやすい。	
ルパフィン10mg (ルパタジン)	12歳以上に1日1回10mg(症状に応じて20mg)服用。 鼻閉 にも効果あり。	

○1日2回服用の薬剤



:服用時の運転が禁止されている薬剤

フェキソフェナジン塩酸塩 錠60mg・DS6%	(フェキソフェナジンとして)12歳以上に1回60mg1日2回、 7歳以上12歳未満に1回30mg1日2回服用。 ドライシロップは生後6か月以上の小児から使用可能とされている。 第二世代の中で 最も眠気が少ない 。 マグネシウム・アルミニウムを同時に服用すると吸着により 吸収が低下 。 →院内だと マグミット・スクラルファート・つくしAM散 などが該当。 市販薬；アレグラの成分。	
ケトチフェンDS1mg/g (ケトチフェンフマル酸塩)	(ケトチフェンとして)1回1mgを1日2回 朝食後・就寝前 服用。 痙攣誘発作用あり、てんかん患者さんには 禁忌 。市販薬あり。	
オロパタジン塩酸塩 OD錠2.5mg/顆粒0.5%	1回5mgを1日2回 朝食後・就寝前 に服用。 腎障害で減薬が必要。	

DS:ドライシロップ

Ⅱ、ロイコトリエン関連薬

ロイコトリエンは主に、**喘息・鼻づまりの原因物質**になります。

眠気はありません。市販薬の販売はありません。

モンテルカストOD錠10mg	アレルギー性鼻炎では1日1回5～10mgを 就寝前 に服用。 1歳以上の小児から使用可能
プラナルカスト カプセル112.5mg オノンDS10%	1日2回を朝・夕食後に服用。小児に年齢制限なし

【参考文献；調剤と情報 Vol.27 No.3、各種添付文書、今日の治療薬、日本気象協会 HP】（薬剤部：米田）

本年度も DI ニュースをご覧いただき
ありがとうございました。

