

主な抗アレルギー薬(他にもまだまだたくさんあります)

一般名(成分名)	先発品
ロラタジン	クラリチン
エピナスチン塩酸塩	アレジオン
エバスタチン	エバステル
レボセチリジン塩酸塩	ザイザル
セチリジン塩酸塩	ジルテック
フェキソフェナジン塩酸塩	アレグラ
オロパタジン塩酸塩	アレロック
ペボタスチンペシル酸塩	タリオン

市販されている主な抗アレルギー薬(他にもまだまだたくさんあります)

内服薬	外用薬(点眼薬)	外用薬(点鼻薬)
アネトンアルメディ	AZα	AGノーズ
アレグラFX	アイフリーコーワAL	コールドイジン
アレジオン10	アイリスAGガード	コンタック
エバステルAL	アルガードプレテクト	ザジテンAL
コンタック	アルファーストEX	ナザール
スカイナーAL	ザジテンAL	パブロン
ストナリニZ	ストナリニAG	レガーテ
プレコール	ノアールPガード	

ご購入の際には必ず薬剤師または登録販売者にご相談ください。



花粉症について

東北地方では例年3月上旬から中旬になると、スギ等の花粉が飛散し始めると言われています。

花粉症とはどのような症状ですか？

皆さますでにご存じのように主な症状はくしゃみ、鼻水、鼻づまり、目・鼻のかゆみ等です。また、喉がかゆい、耳がかゆいといった方もいます。

花粉症はどうして起こるのですか？

異物を排除するという生体の防御反応です。

花粉が体内に入り込むと異物(抗原)とみなされ、生体で抗体がつくられます。抗原と抗体がくっつくと抗原抗体反応が起こり、アレルギー症状が現れます。

花粉の量が多いと症状も重くなるのですか？

必ずしもそうではないようです。

花粉症の治療薬にはどのようなものがありますか？

花粉症の治療薬はアレルギー性疾患治療薬(抗アレルギー薬)が中心となります。症状が重い時はステロイド薬も使われます。

●内服薬(飲み薬)

最近の内服薬は1日1回もしくは1日2回の服用で効果があるものが多いです。

また、同じ薬でも大人は1日1回ですが、小児は1日2回というものもあります。これは開発の段階で小児の服用方法について1日1回の服用より2回の服用の方が効果が高かったためです。

飲み始めの時期ですが、花粉が飛散する前(2週間くらい前)から飲み始めた方が効果的だと言われています。しかし最近の研究では、花粉が飛散する前から服用した群と花粉が飛散してから服用した群で効果にさ

ほど違いがなかったという報告もあります。ですから症状が出てから治療を開始しても遅いことはありません。

治療薬の副作用にはどんなものがありますか？

抗アレルギー薬の副作用といえば、主に眠気や口の渇きです。最近の薬はこれらの副作用が軽くなっています。個人差や体調の良、不良で副作用が出ることもあるので注意が必要です。(副作用は他にもたくさんあります。何か変だと思ったら服用を中止して処方医師、薬剤師に相談してください。緊急を要する場合は医療機関を受診してください)

●点鼻薬

点鼻薬には抗アレルギー薬、ステロイド薬、点鼻用血管収縮薬があります。

●点眼薬

点眼薬には抗アレルギー薬とステロイド薬があります。症状の重い時は、両方処方されることがあります。両方を同時に点眼する時は、先に抗アレルギー薬を1回に1滴点眼し、5分から10分あけてステロイド薬を点眼するとよいでしょう。1回に1滴というのは目の許容量が1滴分しかないためです。5分から10分あけることで吸収され許容量が回復します。ステロイド薬は懸濁製剤のためよく振ってから使用してください。使用回数も医師の指示に従って使用してください。

花粉症の新しい薬が出たと聞きましたがどのような薬ですか？

スギ花粉舌下液(商品名シダトレン)です。

一昨年10月に発売されました。

ギ花粉症の減感作療法というものです。スギ花粉エキスを少しずつ飲み続けて体を慣らし、症状を抑えると考えられています。(効果発現メカニズムは十分に解明されていないとのこと)効果発現までには2年から3年の服用が必要で、治療開始にあたっては、専門医に相談するようにしてください。

(大曲みよし薬局 渡部 仁)

地域の皆様のために新しく作られた
“認定かかりつけ基準薬局”です

旧マーク → 新マーク

処方せんの有効期限は処方日を含めて4日間です

秋田県薬剤師会 秋田市千秋久保田町6-6 TEL.018-833-2334
E-mail info@akiyaku.or.jp http://www.akiyaku.or.jp