

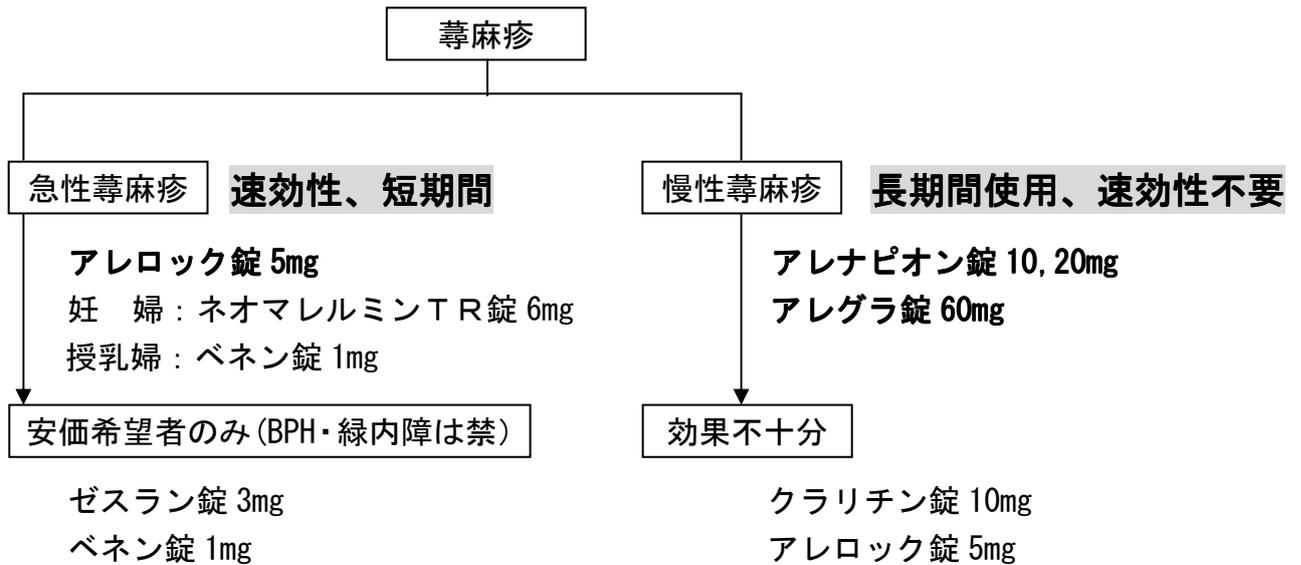
抗ヒスタミン剤の治療基準

2012.6.9 第53回薬事委員会

安全性・インペアードパフォーマンスの面より

第一世代抗ヒスタミン剤は原則処方しない（妊婦・授乳婦・金銭的な理由は除く）

1. 蕁麻疹



※慢性蕁麻疹 不応例への対応

1. まずは増量（2倍までは可）→1.2週間は変更しない。数日で効果が現れる。
2. 効果があれば、2.3カ月予防内服→漸減して終了。
3. 増量で効果なければ、構造の違う抗ヒスタミン剤へ変更

2. 感冒の鼻水

第一選択

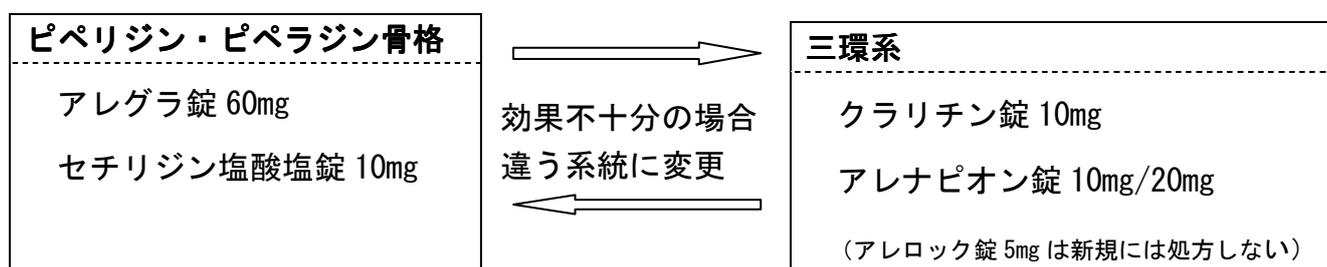
アレロック錠 5mg

安価希望者のみ（BPH・緑内障は禁）

ゼスラン錠 3mg
ベネン錠 1mg
ピーエイ配合錠
PL配合顆粒

3. 花粉症治療：第二世代抗ヒスタミン薬使用基準

別紙：花粉症の治療参照し、重症度に応じて鼻噴霧用ステロイド、抗コリン薬を併用する



4. 小児ヒスタミン薬使用基準

疾患	6M 未満	6M~1Y 未満	1~2Y 未満	2~3Y 未満	3Y~	7Y~
感冒の子供の鼻水が、ひどいとき・食物性など原因抗原のある蕁麻疹	テルギン G DS 基本的に使用しないが、希望時		テルギン G DS0.1%			
	/					アレロック錠
小児気管支喘息	/		オノン DS10% 0.7g 以上/日、キプレス錠			
アトピー性皮膚炎・蕁麻疹・アレルギー性鼻炎など	/		ケトチフェン DS0.1%	ジルテック DS	ジルテック DS アレジオン DS	ジルテック DS アレジオン DS アレグラ錠 クラリチン錠 アレロック錠
食物負荷試験	/		ケトチフェン DS0.1%			(アレロック錠)

5. 約束処方

熱・咳・痰・鼻 → ヒスノン+ (アレロック錠 5mg or ゼスラン錠 3mg or ベネン錠 1mg)
咳・痰・鼻 → MA錠 + (アレロック錠 5mg or ゼスラン錠 3mg or ベネン錠 1mg)
※ゼスラン錠 3mg、ベネン錠 1mg は安価希望者のみ

嚥下困難者の咳・痰・鼻

PWR (メペム) → 代替薬：MA散 (アム) +テルギン G DS0.1%
FH (アポメ) → 代替薬：PL配合顆粒 (+アスベリン散 10%)

2012年7月18日