



## < 薬剤情報 > 今年の花粉飛散予想と第二世代のヒスタミン(H<sub>1</sub>)受容体拮抗薬 について

### < 今年の花粉飛散予想 >

いよいよ花粉シーズンになりました。日本気象協会の花  
粉飛散予測によると、2 月に入ってから、九州地方全域と  
中国、四国、近畿、東海、関東、東北南部の一部地域でスギ  
花粉の飛散が始まり、3 月に入ると東北北部でも飛散が始  
まるとの予測が出されています。岩手県の飛散量は去年  
と比較して「やや多い」という予想になっています。

### < 花粉症の治療方法 >

花粉症そのものを治したいのか、今あるつらい症状を軽  
減したいのかによって、選択すべき治療は異なります。

前者の場合は、花粉症の原因である花粉の抗原の抽出液  
で作った薬を、皮下注射で少しずつ体に入れ、花粉に対する  
反応を弱めていくというアレルギー免疫療法（減感作療法）  
です。後者は、くしゃみ、鼻水、目の痒みなどのアレルギー  
症状に対する一般的な治療であり、内服薬や点眼薬・点鼻薬  
の外用剤の抗アレルギー薬投与によって行われます。以下  
に、処方頻度が多い第二世代の抗ヒスタミン薬について、薬  
剤の特徴などについて情報提供したいと思います。

### < 第二世代ヒスタミン (H<sub>1</sub>) 受容体拮抗薬 >

★最初に開発された第一世代抗ヒスタミン薬は脳への影響  
が大きく、強い眠気や認知機能を低下させるといった副作  
用があるため第二世代抗ヒスタミン薬が開発されました。  
1994 年に最初の第二世代であるエピナスチン（アレジ  
オン®）が発売され、以後は第二世代抗ヒスタミン薬が主  
流になっています。第二世代抗ヒスタミン薬は副作用も少  
なく、効果の持続、アレルギー反応の治療効果もすぐれた  
ものといえます。

★投与禁忌は、第一世代では前立腺肥大や閉塞隅角緑内障  
には禁忌ですが、第二世代ではメキタジンのみが禁忌とな  
っています。

★副作用は、第一世代と比較して血液脳関門を通過しにく  
いため、鎮静作用・眠気・眩暈などの中枢神経系副作用は  
少なく、抗コリン作用（口渇、尿閉、便秘、視調節障害な  
ど）も少なくなっています。表 2 に、自動車運転に関わる  
添付文書記載の違いをまとめました。

★妊婦や授乳婦に対しての投与は、ロラタジン、デスロラ  
タジン、セチリジン、レボセチリジン、フェキソフェナジ  
ンの安全性記載レベルが高くなっています。妊娠中では、特  
にロラタジンとセチリジンはこれまでの使用経験が蓄積  
されており、使いやすい薬であるとされているようです。  
授乳中の患者では、フェキソフェナジンやクラリチンとい  
ったものが推奨されています。

### < ビラノア®錠の用法 >

一般的に、食後投与がほとんどですが、ビラノア®錠に関  
しては、空腹時投与になっていることに注意が必要です。  
ビラノアは食後に服用すると最高血中濃度到達時間が約  
60%、AUC が約 40%低下するためです。

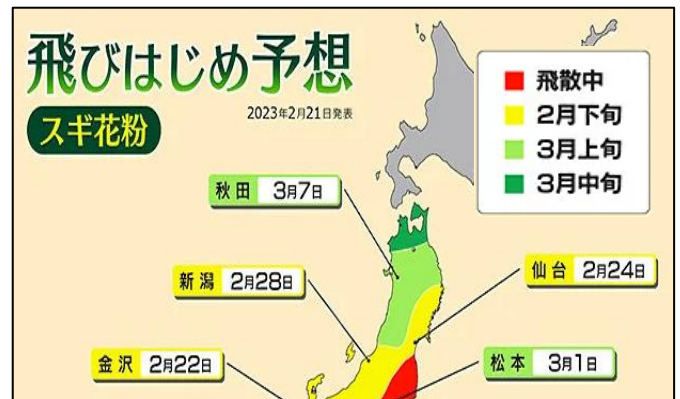


表 1. 第二世代抗ヒスタミン薬

一般名	商品名	発売年	GE
エピナスチン	アレジオン	1994	○
エバスチン	エバステル	1996	○
セチリジン	ジルテック	1998	○
ベポタスチン	タリオン	2000	○
フェキソフェナジン	アレグラ	2001	○
オロパタジン	アレロック	2001	○
ロラタジン	クラリチン	2002	○
レボセチリジン	ザイザル	2010	○
ビラスチン	ビラノア	2016	×
デスロラタジン	テザレックス	2016	×
ルパタジン	ルパフィン	2017	×

表 2. 自動車運転に係る添付文書記載

可能	可能だが要注意	不可
ビラスチン	ベポタスチン	ルパタジン
デスロラタジン	エピナスチン	レボセチリジン
フェキソフェナジン	エバスチン	セチリジン
ロラタジン		オロパタジン