

鼻炎薬の分類・成分名			特徴	副作用	留意すべき事項	
鼻水 鼻づまり	抗ヒスタミン薬	クロルフェニラミンマレイン酸塩	ヒスタミンH1受容体に結合してヒスタミンと拮抗し、くしゃみ、鼻水、涙目などの症状を抑える。鼻づまりへの効果は弱い。DI体は眠気が少ない。	中枢神経抑制による眠気と抗コリン作用	緑内障、前立腺肥大による排尿困難の患者は飲んではいけない。ドライアイ、重度の便秘、ドライバーの他、危険を伴う職業などでは注意が必要。	
		マレイン酸カルピノキサミン				
	抗アレルギー薬	第2世代抗ヒスタミン薬 塩酸アゼラスチン (医療用:アゼブチン)	抗ヒスタミン作用と抗アレルギー作用を併せ持つため、抗ヒスタミン薬に比べて鼻づまりに対する効果が期待できる。	中枢神経抑制作用による眠気 (抗コリン作用はそれほど問題にならない)	続けて使用することでアレルギー症状を改善する。眠気のため、ドライバーの他、危険を伴う職業の人は注意が必要。	
		化学伝達物質遊離抑制薬 ケトチフェンフマル酸塩 (医療用:ザジテン)	肥満細胞からの化学伝達物質(ヒスタミンなど)の遊離を抑制し、続けて使用することでアレルギー症状を改善する。			
抗コリン薬	ベラドンナ総アルカロイド	抗コリン作用に基づく外分泌抑制作用で鼻水・涙目などを抑える。ベラドンナ総アルカロイドはベラドンナ根から製したエキス。ヒオスチアミン、アトロピン、スコポラミンなどを含む	抗コリン作用による諸症状	排尿困難、緑内障、ドライアイ、重度の便秘などの患者		
	ヨウ化イソプロパミド					
鼻づまり	血管収縮薬	塩酸プソイドエフェドリン	α1受容体刺激作用に基づく末梢血管収縮作用により、鼻粘膜のうっ血を抑え、鼻づまりを改善する。特に塩酸プソイドエフェドリンは効果が強く、覚醒剤の原料となる。また塩酸プソイドエフェドリン自体に覚醒作用があるため、塩酸フェニレフリンに転換する動きが広がっている。日本では脳出血事例のあった塩酸フェニルプロパノールアミン(ダン・リッチ等)の代替としてOTCの鼻炎薬に配合されている。	交感神経興奮作用による諸症状(排尿困難、血圧上昇、心悸・甲状腺機能の亢進、血糖値上昇、眼圧上昇、不眠、神経過敏・等)特に塩酸プソイドエフェドリンは作用が強い。また、点鼻薬においては長期連用や過度の使用は血管の反応性を低下させ、かえって鼻づまりの原因となる	前立腺肥大による排尿困難、高血圧、心臓病、甲状腺機能障害、糖尿病、自律神経失調症の患者は服用してはいけない。お茶(タンニン)やカフェインの入った食品との併用摂取は避ける。また、点鼻薬においては使用回数を限定することを、しっかり伝えること。	
		フェニレフリン塩酸塩				
		ナファゾリン塩酸塩				
その他	抗炎症薬	グリチルリチン類	甘草の主成分であり、抗炎症作用、抗アレルギー作用などを示す。	ショック、アナフィラキシー、大量または長期の服用では偽アルドステロン症(低カリウム血症、Na <sup>+</sup> ・体液貯留、浮腫、血圧上昇)のおそれ。	特に高齢者では、甘草を含有する製剤やループ利尿薬の併用による低カリウム症に留意すること。	
		消炎酵素	リゾチーム塩酸塩	膿粘液を分解することにより、鼻水や痰を排出しやすくする。また、炎症を生じた組織の修復を促進する。	SJSあり	卵アレルギー
			プロメライン	医療用のキモタブ。パイナップルから抽出された蛋白分解酵素。ブラジキニンなどの起炎物質を分解する。また、炎症部位に蓄積した壊死組織を分解し、炎症浸出物の排出を促進する。	止血作用のあるフィブリンを分解する作用もあるため、出血傾向を助長するおそれがある	出血しやすい病気や、出血しやすい治療を受けている人は避けるべき
		抗プラスミン薬	トラネキサム酸	プラスミンによるブラジキニンなどの起炎物質の産生を抑制する。喉の痛みや腫れを緩和する目的で配合される。	プラスミンはフィブリンを分解する作用があり、その働きも抑えてしまうため、プロメラインと逆の働きになる。血栓予防管理している人にはリスクがある。	ワーファリン服用患者など、血栓予防している人は医師のの許可を得ること
		頭重(中枢神経興奮)	無水カフェイン	自律神経興奮→脳細動脈収縮作用で鼻炎に伴う頭重感をやわらげる	中枢神経興奮作用	常用する場合は自立神経興奮の影響を留意(心悸亢進、血糖値上昇、眼圧、排尿困難、精神疾患等)
		局所の殺菌消毒	ベンゼトニウム塩化物	陽イオン(カチオン)の界面活性剤で、一般細菌、真菌類に抗菌作用を示す。マキロンやうがい薬にも含まれる	特になし	過敏症状(発熱、かゆみ)、刺激感があることも