

抗ヒスタミン薬フォーミュラー

第一選択薬	(錠剤) エピナスチン(エピナスチン塩酸塩錠20mg、アレジオン錠10mg*、20mg*)
	(錠剤) オロパタジン(アレロック錠2.5mg*、5mg*、OD錠2.5mg、5mg)
	(錠剤) レボセチリジン(レボセチリジン塩酸塩錠5mg、ザイザル錠5mg*)
	(錠剤) フェキソフェナジン(フェキソフェナジン塩酸錠60mg、アレグラ錠30mg*、60mg*)
	(錠剤) ロラタジン(クラリチン錠10mg、クラリチンレディタブ錠10mg*)
第二選択薬	(錠剤) エバスチン(エバステル錠5mg*、10mg、OD錠5mg*、10mg*)
	(錠剤) ベポタスチン(タリオン錠5mg*、10mg*、OD錠5mg、10mg)
	(錠剤) セチリジン(ジルテック錠5mg*、10mg)
その他の選択薬	(錠剤) ビラスチン(ビラノア錠20mg*)
	(錠剤) メキタジン(ゼスラン錠3mg*)
	(錠剤) ルパタジン(ルパフィン錠10mg)

*院外のみ採用薬