

ご使用に際して、この説明文書を必ずお読みください。
また、必要なときに読めるよう大切に保管してください。

花粉、ハウスダスト等による

鼻のアレルギー症状(鼻水、鼻づまり)に

第2類医薬品

ナーザルスキットFa

アレルギー専用点鼻薬

有効成分の抗アレルギー薬「ケトチフェンフル酸塩」が、「抗アレルギー作用」、「抗ヒスタミン作用」、「抗炎症作用」の3つの作用で花粉やハウスダストなどによるくしゃみ、鼻みず、鼻づまりなどの鼻のアレルギー症状を改善します。



使用上の注意

してはいけないこと



(守らないと現在の症状が悪化したり、副作用・事故が起こりやすくなる)

1. 次の人には使用しないこと
7歳未満の小児
2. 使用後、乗物又は機械類の運転操作をしないこと（眠気があらわれることがある。）
3. 授乳中の人には本剤を使用しないか、本剤を使用する場合は授乳を避けること（動物試験で乳汁中への移行が認められている。）

相談すること



1. 次の人は使用前に医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

- (1) 医師の治療を受けている人。
- (2) 減感作療法等、アレルギーの治療を受けている人。
- (3) 妊婦又は妊娠していると思われる人。
- (4) 薬によりアレルギー症状を起こしたことがある人。
- (5) アレルギーによる症状か他の原因による症状かはっきりしない人。

2. 次の場合は、直ちに使用を中止し、この説明文書を持って医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

- (1) 使用後、次の症状があらわれた場合

| 関係部位 | 症 状 |
|-------|---------|
| 鼻 | 乾燥感、刺激感 |
| 精神神経系 | 脱力感、頭痛 |

- (2) 1週間位使用しても症状がよくならない場合

3. 次の症状があらわれることがあるので、このような症状の継続又は増強が見られた場合には、使用を中止し、医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること
眠気

4. 次の場合は、医師、薬剤師又は登録販売者に相談すること

- 症状の改善がみられても使用期間が2週間を超える場合

《効能・効果》

花粉、ハウスダスト（室内塵）などによる次のような鼻のアレルギー症状の緩和：
くしゃみ、鼻みず（鼻汁過多）、鼻づまり

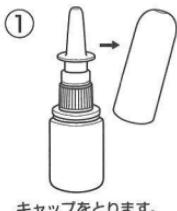
《用法・用量》

1回に1度ずつ、1日4回（朝・昼・夕方及び就寝前）両鼻腔内に噴霧する。

(1噴霧でケトチフェンとして0.05mg)

| | | |
|------|------------------------|---------|
| 年齢 | 成人(15歳以上)及び 7歳以上の小児 | 7歳未満 |
| 1回量 | 両鼻腔内に1度ずつ | |
| 使用回数 | 1日4回 朝・昼・夕方及び就寝前 | 使用しないこと |

使用方法



キャップをとります。



容器をもち、液が噴霧するまで、はね部を2~3回押してください。



静かに息を吸い込みながら、鼻腔内に噴霧してください。

〔液が残っている音はするが出ない時〕

液を吸い上げる
チューブは右図の
ような構造になっています。
緩やかなカーブが
ついていますので
容器をかたむけず
お使い頂くと、
むだなくお使い
いただけます。



容器断面図

*容器を横にして使用すると、薬液が霧状になりませんので、必ず上向きにして使用してください。

*使用後は先端部分を清潔なティッシュペーパー等でふきとり、キャップをしてください。

《用法・用量に関する注意》

- (1) 定められた用法・用量（必ず1日4回）を厳守してください。
- (2) 小児に使用させる場合には、保護者の指導監督のもとに使用させてください。
- (3) 点鼻用にのみ使用してください。
- (4) 目に入らないように注意してください。万一、目に入った場合には、すぐに水又はぬるま湯で洗い流し、直ちに眼科医の診療を受けてください。

《成分・分量》

| 成 分 | 分量 (100mL) 中 | 作 用 |
|-----------------|--------------|--|
| ケトチフェンフマル 酸塩 | 75.6mg | アレルギーをひきおこす化学物質の放出 を抑えることにより、花粉やハウスダストなどによる不快な症状を緩和します。 |

添加物：グリセリン、ベンザルコニウム塩化物、エタノール、pH調節剤、香料

《保管及び取扱い上の注意》

- (1) 直射日光の当たらない涼しい所にキャップをして保管してください。
- (2) 小児の手の届かない所に保管してください。
- (3) 他の容器に入れ替えないでください。（誤用の原因になったり品質が変わります。）
- (4) 他の人と共用しないでください。
- (5) 期限を過ぎた製品は使用しないでください。なお、期限内であっても、開封後は品質保持の点からなるべく早くご使用ください。

本剤についてのお問い合わせは、お買い求めのお店または下記までご連絡ください。

〒634-0815 奈良県橿原市大谷町182番地

(株)雪の元本店 お客様相談室

受付時間 9:00~12:00 13:00~17:00

（土曜、日曜、祝日を除く）

TEL. 0744-22-2440 FAX. 0744-22-2406

発売元 日新薬品工業株式会社

滋賀県甲賀市甲賀町田堵野80-1

製造販売元

株式会社 雪の元 本店

奈良県橿原市大谷町182番地