

NSAIDsの化学構造による分類

液性	大分類	成分名	商品名	特徴
酸性	サリチル酸系	アスピリン	バファリン	不可逆的な血小板抑制作用がある。低用量で鎮痛作用と抗血小板作用を示すが、高用量では副作用発現の頻度が高い。
		エテンザミド	配合剤	
		ジフルニサル	ドロビッド	
	アントラニル酢酸系 (フェナム酸系)	メフェナム酸	ポンタール	比較的強い鎮痛作用を示すが、抗炎症作用は比較的弱く、副作用として下痢や溶血性貧血を起こすことがある
		フルフェナム酸	オパイル	
	アリール酢酸系	エトドラク*	ハイペン	比較的強い鎮痛作用を示すが、副作用発現も多く、消化管潰瘍以外に肝炎や黄疸が生じることもある。インドメタシンは胎児において動脈管閉鎖を促進させるという効果もあるため、妊婦には危険とされていることが多い(経皮製剤においても妊婦に使用した場合胎児に動脈管閉鎖が起こるため使用禁忌である)。急激な体温低下を起こすことがある。エトドラクはピラノ酢酸系で副作用は少ない。スリンダクは腎組織において再度非活性型に変換されるため、腎機能障害が少ないとされている。
		モフェゾラク	ジソペイン	
		ジクロフェナク	ボルタレン	
		インドメタシン	インダシン、インデバンSP	
		インドメタシンファルネシル	インフリー	
		スリンダク	クリノリル	
		モフェゾラク	ジソペイン	
		ナブメトン	レリフェン	
		フェンブフェン	ナパノール	
	プロピオン酸系	イブプロフェン	ブルフェン	鎮痛・抗炎症・解熱作用を平均的に持ち、胃腸障害などの副作用の発現頻度は比較的低い。強力な鎮痛作用に加えて白血球抑制作用も知られている。ニューキノロン薬と併用する痙攣が起こるといいう副作用の報告がある。ロキソプロフェンはプロドラッグのため胃腸障害が少ないと言われている。ロピオン注はプロドラッグでリポ化製剤で鎮痛効果発現が20分と速やか。
		ケトプロフェン	カピステン筋注	
		ナプロキセン	ナイキサン	
		オキサプロジン	アルボ	
		ロキソプロフェン	ロキソニン	
		フルビプロフェン	ロピオン、フロベン	
		ザルトプロフェン	ソレトン	
		プラノプルフエン	ニフラン	
		アルミノプロフェン	ミナルフェン	
		ケトプロフェン	カピステン	
	エノール酸系 (オキシカム系)	ピロキシカム	フェルデン、バキソ	フェルデン、フルカムは血中半減期が他のNSAIDsに比べて非常に長い(ため1日1回投与で十分となる(多くは1日3回投与))。フェルデンは胃腸症状が強いため坐剤で用いることが多く、そのプロドラッグであるフルカムは内服で用いる。モービックはCOX-2を選択的に阻害する。浮腫を起こしやすい。
		アンピロキシカム	フルカム	
		ロルノキシカム	ロルカム	
		メロキシカム*	モービック	
中性	コキシブ系	セレコキシブ*	セレコックス	胃腸障害、易出血性などの副作用は少ない。腎障害が少ないという報告も散見される。
塩基性		チアラミド	ソランタール	COX阻害作用はなく、一般に作用は弱い胃腸障害などの副作用はほとんどない

非NSAIDs

鎮痛解熱薬	ピラゾロン系	イソプロピルアンチピリン	SG配合顆粒、クリアミン配合錠	厳密に言えばNSAIDsではない。解熱鎮痛作用はあるが消炎作用はない。ピリン過敏症には禁忌。
	非ピリン系	アセトアミノフェン	カロナール、アンヒバ坐薬	解熱鎮痛作用はあるが消炎作用はない。ライ症候群予防のため小児ではよく用いられる。

黄色:ニューキノロン系抗菌薬による中枢 GABAA 受容体の阻害作用がNSAIDs 存在下で増強
フルビプロフェンとエノキサシン、ロメフロキサシン、ノルフロキサシンのみ併用禁忌、他は併用注意

*: COX-2選択的阻害薬