

「生活習慣を改善し、個々人に合わせた治療を」

やまむら たかし

山村 隆 / 国立精神・神経医療研究センター 神経研究所 免疫研究部

MSは中枢神経系の炎症性脱髄疾患で、代表的な自己免疫疾患です。日本において近年、増加しています。その背景のひとつとして、生活習慣・環境の変化が挙げられています。日照時間が少ない高緯度地域にMS発症率が高いことから、日照時間との関連が指摘されています。

ビタミンDは日照によって合成されますが、米国の調査によると、ビタミンDの低いお子さんはMSを発症するリスクが上がるようです。そのため、欧米ではMSの予防として、子供にビタミンDを服用させるといったことが行われています。

私たちは、食生活との関係が深い腸内細菌を研究しています。腸内細菌の環境が乱れていると、いろんな病気を引き起こします。私たちは4年前、腸内細菌の影響を強く受ける^{めいと}MAIT細胞がMSの動物モデルに影響を与えることを発見しました。この細胞を持たないマウスでは病状が悪くなります。

MSの炎症を山火事にたとえると、まずは早めの鎮火が必要です。これを迅速に行うため、私たちは外来でステロイドパルス療法を行っています。この



治療で効かない場合は、免疫吸着療法を加えています。

慢性期の治療法についてはインターフェロンのほか、定期外来パルス療法、定期免疫吸着療法を行い、治験薬や、倫理委員会で承認された適応外薬剤を使うこともあります。

二次進行型MSに対しても、エンドキサンパルスをしたり、いくつかの薬を組み合わせたりして、積極的に治療しています。

MSもNMOも、個人差が大きい病気です。治療薬が増えていく今後は、個々人に合わせて治療法を選んでいくことが必要です。