



解説

アルツハイマー病（AD）全体の数%が若年性・遺伝性ADといわれており、そのほかの大部分は「**孤発性AD（s AD）**」と呼ばれます。一般に、発症する20年ほど前から脳内では幾つかの病理変化が進んでいきます（上図）。

そして、発症後1.5年から15年～20年ほどで寝たきりになって、肺炎などで亡くなることが多くなります。

今年8月に、認知症治療薬レケンビ（レカネマブ）という治療薬が認可されましたが、この薬は「**MCI（軽度認知障害）**」や発症後の初期ADの患者さんが適用となる新薬です。s ADの進行速度を30%ほど緩やかにするのですが、進行を止めることができません。

また、徘徊をするような程度（中程度のADあるいはそれ以上）に進行したAD患者さんには、この効果は期待できません。

この新薬の大きな問題点の一つは薬価と考えられます。1年あたり300万円以上かかるため、希望者全員がこの新薬の治療を受けるには膨大な予算が必要となるため医療保険制度の適用や高額医療費制度の対象になるか否かは大きな国民の関心事と言えます。対象患者さんを選ぶ合理的な基準作成が求められています。

一方、AD研究では、近年、注目されていることがあります。それは、生活習慣全般の改善に加え、適度な運動、ストレス解消、興味あることに毎日関わること、さらには、適切な

社会性の維持や「**機能的な食物**」の摂取などにより、MC Iにならないようにする予防研究や予防策の実践が盛んに研究されていることです。基礎実験レベルでは、極めて興味ある結果が発表されています。

私たちのグループも、機能的な食物の一つであり体内でも生産される「**イミダゾールペプチド**」が培養細胞実験で有効であることを2008年に見出しており、今回、遺伝子を改変したAD病態マウスやADモデル細胞系でその有効性を確認することができました。

現在、どのような条件がよりMC Iへの進行を効果的に止めるかに関するデータをまとめ、論文執筆に向けて準備しております。 (文責 林要喜知)

本文中の太字の用語説明

「**孤発性AD (s AD)**」とは、発症が65歳以降におこる晩期発症型ADのことを言います。明確な遺伝子の関与はないと考えられており、むしろ生活環境や生活習慣との関わりが影響するものと見なされています。大部分のADはこのタイプです。

「**MC I (軽度認知障害)**」とは、健常者と認知症に中間にあたるグレーゾーンの段階をいいます。日常生活には支障がないことが多いのですが、治療や生活習慣の改善等により回復することも知られています。

「**機能的な食物**」とは、食品に含まれる機能的な関与成分を摂取することで、科学的根拠に基づき健康の維持や増進に役立つ効果が期待できる食物。

「**イミダゾールペプチド**」とは抗酸化作用を持ち、疲労回復に有効だということが知られています。2種類のアミノ酸(βアラニンとヒスチジン)からなり、その一種アンセリンは鳥類の胸筋や回遊魚に多く含まれています。