

## 認知症の対処と予防

アルツハイマー病 (Alzheimer's disease ; 以下、AD と言います) は記憶や認知機能に関係する脳の神経が徐々に死滅していく病気です。その発症の仕組みは分かっていますが、発症の仕組みが分からない病気はADに限らず多数あり、例えば、糖尿病も分かっておらず根本治療はできません。しかし、糖尿病など高齢者がなりやすい「よくある病気」のほとんどには有効な対処療法があり、病気になっても通常の生活ができます。一方、AD で障害される認知機能は正常な生活に欠くことができない役割があり、他の病気とは異なります。また、脳の神経には継続した薬物の効果を低下させる作用があり、医薬品による認知症の対処を難しくしています。既存のAD用医薬品は認知機能を増強させますが、改善できるのは6~8週間で、進行抑制の効果も1年程度しかなく、数年間にわたり進行するADに対して役に立ちません。

高齢になると個人の遺伝素因にライフスタイルや環境の変化が多因子的に作用して<sup>2)</sup>、脳内のアミロイドβたんぱく質 (amyloid β protein ; 以下、Aβと言います) の数分子が寄せ集まった毒性構造が生じ、ADに関係すると考えられています<sup>3)</sup>。最近、バイオジェン社とエーザイ株式会社が共同して、毒性構造があるAβの集合体を抗体で取り除くアデュカヌマブ (Aducanumab) を開発し、ADを治療できる薬としてアメリカで承認されました<sup>4)</sup>。日本でも、近々、医薬品として承認されると言われています。しかし、アデュカヌマブが実際にADの医療に役立つか否かは、副作用や再発の可能性など実例が積みあがらなると分かりません。

多因子性のADの予防や改善にライフスタイルや環境を見直すことに意義があると考えられます。ADと診断される20~30年前には既に細胞内に兆候が観察されると言われており<sup>5)</sup>、50才になったら認知症の予防に心がけることが重要です。運動や活発な活動などが認知症対策に良いという調査報告が多数ありますが、しかし、これらは10年以上前に兆候があったケースが除外されており、正しい評価ではないとのことです<sup>6)</sup>。では、具体的には、どのようにしたらよいのでしょうか？

近年、年齢別の認知症発症率は欧米では減少していますが、日本人は増加している稀なケースとのことです<sup>7)</sup>。生活の質の向上によって年齢別の認知症の発症率が減少することは理解できますが、欧米と比べ、生活の質が低下しているはずはない日本人の発症率が上昇している理由に食事の違いが考えられます。

特定成分を含むガーデンアンゼリカ根の抽出物に、米ぬか由来のフェルラ酸を配合したANM176<sup>®</sup>は、漢方生薬のトウキに含まれるAβ神経毒性抑制成分の研究が基になって開発されました<sup>8)</sup>。この研究で、トウキには13種のAβ神経毒性抑制成分が含まれていることが分かり、これらの最も効果的な176番目の組合せをベースに、Aβ神経毒性抑制成分を規格化した食用製剤ANM176<sup>®</sup>が開発されました。また、一般のトウキには、このAβ神経毒性抑制成分が安定的に含まれていないことも分かりました。ANM176<sup>®</sup>はAβ神経毒性抑制成分の含量が規格化され一定量に管理されています。ANM176<sup>®</sup>は、使用者の全員に有用ではありませんが、ANM176<sup>®</sup>の効果を臨床で確認した試験で、使用開始から9ヵ月後では、軽度であれば78%が、重度であっても30%が改善しました<sup>9)</sup>。【右表】

ANM176<sup>®</sup>使用9ヵ月後に認知機能が改善したAD進行程度における例数

開始時の 進行程度	対象者数			改善			改善割合 (%)		
	単独*	併用**	計	単独	併用	計	単独	併用	全体
軽度	9	37	46	7	16	23	78	43	50
中等度	7	18	25	4	9	13	57	50	52
重度	3	24	27	0	8	8	—	30	30
全体	19	79	98	11	33	44	58	42	45

\*単独：ANM176<sup>®</sup>だけを使用

\*\*併用：1年以上使用して効果が失われた認知症用医薬品にANM176<sup>®</sup>を併用

この13成分の中で、ガーデンアンゼリカ根に含まれる抗炎症成分とフェルラ酸が重要です。この2つの成分は、欧米人では食事から摂取できていますが、日本人の場合は不足している可能性があります。高齢によるストレス耐性の低下を抑制するフェルラ酸を米や小麦のヌカ部分から偏って摂取している現代の日本人の食事はヌカ部分を完全に除去しており、フェルラ酸が不足します。また、本来の野菜に含まれる抗炎症成分には苦味やエグ味があるため、品種の改良した現代の野菜には含まれません。

ANM176<sup>®</sup>で高齢になると食事不足成分を補うことが、認知症の予防やアルツハイマー病の医療に役立つはずですが、ANM176<sup>®</sup>の効果が発揮されるには安定的な長期使用が重要で、ANM176<sup>®</sup>の安定的な使用を奨励する「ANM176利用者アフターサービス」(以下、アフターサービスと言います)は、無料で利用でき、定期的なアンケートの結果から自分自身に対するANM176<sup>®</sup>の効果を確認することができます。

【アフターサービスの問い合わせ先：下部】

### 文献

1. Kisby B *et al.*, *J Alzheimers Dis Parkinsonism.*(2019) 9(5), pii:477
2. Xu W *et al.*,*J Neurol Neurosurg Psychiatry.* (2015) 86(12):1299–306
3. Selkoe DJ, Hardy J. *EMBO Mol Med.* (2016) 8(6):595–608
4. Tolar M *et al.*, *Int J Mol Sci.* (2021) 22(12):6355
5. Jansen WJ *et al.*JAMA (2015) 313(19):1924–38
6. Kivimäki M *et al.*, *BMJ*(2019) 365:i1495
7. Prince M *et al.*, *Alzheimers Res Ther.* (2016) 8:23
8. Yan JJ *et al.*, *Biol Psychiatry* (2004) 28:25–30
9. 中村 重信他, *Geriatr. Med.* (2008) 46:1511–9