

妊娠・出産と就労

東京女子医科大学神経内科 清水 優子

KEY WORDS

- 多発性硬化症
- 妊娠
- 出産
- 就労

はじめに

多発性硬化症(multiple sclerosis ; MS)は関節リウマチや全身性エリテマトーデスなどの膠原病と同様に、妊娠可能な年齢の女性に好発することから、妊娠・出産は日常的に遭遇する問題である。近年、MSは生物学的修飾薬(disease modifying drug ; DMD)による治療が普及したこと、妊娠・出産がMSの予後や子供に悪影響を及ぼさないことから妊娠を希望する患者が増えてきた。しかし、就労については、MS患者の多くは不安を抱えている。また、社会支援・施設のスタッフのMSの認知度は低く、課題は多い。本稿ではMSの妊娠・出産・就労について概要を述べる。

き、サイトカインバランスが1型ヘルパーT細胞(Th1)から2型ヘルパーT細胞(Th2)にシフトする。MSでは、母体内のTh2シフトによる免疫寛容が、妊娠期の病勢安定化に作用するため、妊娠後期に再発率は顕著に低下する。しかし、出産後3ヵ月はホルモンの急激な変化、育児ストレス、環境の変化により再発率が妊娠前に比べ有意に上昇する。つまり、「出産後早期」は再発しやすい期間である。

挙児希望の患者には、まず妊娠前に寛解期を維持することによって、出産後の再発を起こさないようにすることが重要である。そのためには妊娠前からDMDの治療を開始し、妊娠に備える。各DMDと妊婦、胎児への影響については後述する。

I. MSの妊娠・出産と免疫動態の変化

妊娠中、母体内では免疫寛容が働

1. 挙児希望の患者へのアドバイス

まず、妊娠・出産に備え、再発せず寛解期を維持するように日常生活をコントロールすることが重要である。妊

Pregnancy, childbirth and employment in multiple sclerosis.

Yuko Shimizu (准教授)