

# Asbury & Cornblathらの診断基準

## I. 必要条件

1. 二肢以上の進行性の筋力低下

## II. 診断を支持する臨床所見

1. 発症 4 週間以内に症状はピークに達する。
2. 症状の進行が停止して 2 ~ 4 週間後に症状が改善し始める。
3. 四肢の腱反射低下~消失
4. 症状の左右対称性
5. 軽度の感覚障害、異常感覚
6. 脳神経麻痺（外眼筋麻痺、顔面神経麻痺、球麻痺）の存在
7. 自律神経障害（頻脈、不整脈、血圧変動）の存在
8. 発症時に発熱を欠く

## III. 診断を支持する検査所見

1. 末梢神経伝導検査での異常（伝導速度低下、遠位潜時延長、伝導ブロック、F 波潜時延長、複合筋活動電位低下など）
2. 発症 1 週間以降における蛋白細胞解離（細胞数は 90%で 10/ $\mu$ l 以下）
3. 急性期血清での抗ガングリオシド抗体の上昇（特に IgG クラス）

## IV. 診断を疑う所見

1. 筋力低下の左右差が顕著で、かつその状態が持続
2. 発症当初からの膀胱直腸障害の存在
3. 50/ $\mu$ l を超える髄液細胞増多
4. 髄液細胞分画における多核球優位
5. 境界明瞭なレベルのある感覚障害

## V. 除外診断

1. 末梢神経障害：有機溶媒中毒、ポルフィリン代謝異常、ジフテリア、鉛中毒、血管障害、栄養障害、CIDP（初発、急性発症）
2. 神経筋接合部障害：重症筋無力症、有機リン、ボツリヌス、貝毒
3. 筋疾患：筋炎、低カリウム血症、低リン血症、横紋筋融解、周期性四肢麻痺、旋毛虫症
4. 脳幹障害：梗塞、炎症、脱髄、腫瘍
5. 精神医学性：解離性障害

リファレンス: Assessment of current diagnostic criteria for Guillain-Barré syndrome. / 雑誌名: Ann Neurol. 1990;27 Suppl:S21-4. / PMID 2194422