

チームごっくんニューズレター

ギラン・バレー症候群

ギラン・バレー症候群とは？

- 急性に発症する四肢筋力の低下、腱反射消失を主徴とするポリニューロパチー（末梢神経障害）である。
- ギラン・バレー症候群は人口10万人当たり年間で0.6～1.9人程度とされている。男女比は1.1～1.7：1とやや男性が多い傾向にある。

ギラン・バレー症候群の症状

- 先行感染の1～3週間後に四肢筋力低下が急激に進行し、約2週間で症状はピークに達する。症状の進行が停止してから2～4週間後に症状は改善し始める。
- 四肢の筋力低下が左右対称性に急激に進行する。
- 腱反射の低下、消失し、軽度の感覚障害を伴う。また、腰背部、臀部あるいは大腿に疼痛を伴うことがある。
- そのほかに脳神経麻痺、呼吸筋麻痺、自律神経障害（頻脈、不整脈、血圧変動など）を認めることもある。

ギラン・バレー症候群の治療

- 免疫グロブリン大量精注療法
- 血漿交換療法

ギラン・バレー症候群の嚥下障害の特徴と治療法

- ギラン・バレー症候群では三叉神経（0～7%）、顔面神経（24～46%）、舌咽迷走神経（13～23%）、舌下神経（0～5%）も障害されることがあり、さまざまな嚥下障害のパターンをきたす。
- 呼吸筋麻痺を認めることが珍しくなく、誤嚥性肺炎や窒息の点で嚥下障害に大きく関与してくる。
- 嚥下障害をきたしたギラン・バレー症候群を嚥下造影検査した結果、中度から重度の障害を口腔期36%、咽頭期71%、を認めた。ほとんどの症状は4～8週間で嚥下障害が軽減した。
- 嚥下訓練のポイントは病態に応じて訓練を行うことである。
- 発症から2週間は症状が進行することが多く、中等度から重度の嚥下障害を呈している例では直接訓練はせずに口腔ケアや肺理学療法など間接訓練に止めるべきである。
- 症状のピークをこえて安定したときに嚥下造影検査などを行い、直接訓練を進めていく。

参考文献：藤島一郎、疾患別に診る嚥下障害、医歯薬出版株式会社、P226～231