

IBD、嘔吐・下痢について

IBDとは、慢性嘔吐と下痢を主徴とし、様々な症状や合併症を呈する難治性疾患の症候群名です。正式名称で炎症性腸疾患（Inflammatory Bowel Disease）といい、人医分野では潰瘍性大腸炎（UC）、クローン病（CD）を指し、特定疾患に指定されています。獣医療では、大腸に限らず胃・小腸にも病変が発症すること、慢性化することがほとんどなことから「慢性炎症性胃腸疾患」とも言われます。

特に症状が慢性化しやすく、さらに進行・重症化をみることが多く、診断・治療が難しいため、難治性に移行してしまうことが多いのが特徴です。確定診断は唯一生検のみで行われますが、基本的には各種検査と診断的治療の効果を見極めながら、鑑別・除外診断を行います。ただし、これらの手順は一般の消化器疾患と同じであるため、特別な施設や技術が必要ではありませんが、疾患を熟知した対処が重要な要素となります。

その結果、①他の疾患と診断、②生検をせずにIBDと仮診断（容態が落ち着いていることが必須）、③容態が不安定であれば早期に生検、というような経過となります。鑑別・除外診断を行わずに漫然と治療を行ったり、生検を必要以上に行わない事は、誤診と重症化・難治化を生み出し、逆に生検のみに頼ることは誤診と過剰医療や負担を生むため、バランスのとれた診療が大切です。

他の疾患同様、詳しい問診と生活環境・食事内容の把握が不可欠であり、どのような嘔吐や下痢の状況でも、IBDを常に意識して診療に当たる事が基本です。一般的な消化器症状で行う検査を早期に順序良く行い、結果を正しく考察し、その結果に対する適切な対応は、どのような疾患でも行われるべきですが、特に消化器疾患は、苦痛と消耗が大きいため、迅速な対応と終息期の治療、維持が大切であり、以前効果の高かった治療法が次に有効とは限らないため、完治とともに良好な状態の維持を目指さなければいけません。そのため、撤退した食事管理や食事療法、投薬が継続的に必要になる場合もあります。

IBDは、最近注目されることが多い疾患ですが、この疾患が増加している訳ではなく、診断技術と知識の向上、経験の蓄積により、今まで原因不明あるいは特発性と診断されていた疾患が、現状では診断可能になった結果と思われます。実際当院でも、20数年前よりこの疾患の存在を考えた対処を行っています。

1、分類（猫では小腸に限局することが多い）

リンパ球プラスマ細胞性胃腸炎、リンパ球プラスマ細胞性大腸炎

リンパ球性腸炎 犬ではまれ

好酸球性腸炎（胃・小腸・大腸炎） 犬では少ない

その他 好中球（化膿）性大腸炎、肉芽腫性大腸炎、組織球性潰瘍性大腸炎など

2、症状

1) 嘔吐

- ① 嘔気
- ② 吐物：液体、胃液、食物（未消化・半消化）、まれに吐血
- ③ 周期性、間欠性、良悪化を繰り返す
- ④ 食事療法・対症療法に反応性・不応性

2) 軟便・下痢

- ① 急性または慢性
- ② 初期は食事療法・対症療法に反応
- ③ 軟便～泥状便、水様便、粘液便、血便、粘血便

3) 元気減退・消失、倦怠行動（遊び・関心の減少、隠れる行動、暖かい場所への居座り）

4) 食欲不振・減退・廃絶

5) 体重減少

6) 食欲亢進・体重減少・下痢の混合：猫 甲状腺機能亢進症、膵外分泌不全、糖尿病、
リンパ腫、IBD

3、アプローチ

1) 問診

- ① 症状（頻度、量、内容物、色、臭い、成分、硬さなど）とその経過
規則性（食前後、食間、興奮・運動時、休日、不在時など）
- ② 食事内容：食餌過敏症（アレルギー、食物不耐性）
- ③ 生活環境・食生活の変化、ストレス要因
- ④ 異物・過食・盗食の有無と履歴
- ⑤ その他の症状（特に全身状態、元気、体重、食欲など）

2) 問診から1回目の鑑別診断

- ① 犬猫種、年齢から
- ② 一次性または二次性消化管疾患？小腸性または大腸性？
急性または慢性？
- ③ 全身状態

3) 必要な検査または診断的治療の検討

① 身体検査

- A. 体重・体型、脱水状態、体温、聴診、血圧、循環状態、可視粘膜、体表リンパ節
- B. 触診：各部の疼痛、緊張、脱力、腫脹、萎縮
 - 腹部：圧、疼痛、違和感、腹水、腫瘤、腸管の肥厚・腫瘤、重責など
 - 甲状腺
 - 口腔内・咽喉頭部
 - 肛門・肛門囊・会陰部

② 直腸検査

- A. 便の採取：肉眼的所見、臭い、硬さ、異物の混入など
- B. 粘膜の性状、狭窄や憩室の有無、ポリープや腫瘤の有無、異物、前立腺
- C. スポットカメラ

③ 糞便検査（直接法、染色法、浮遊法など）

- A. 消化管内寄生虫・原虫
- B. 細菌
- C. 塗抹標本・細胞診

上記検査は、1度の検査では検出されない場合も多く、異常がなくとも繰り返す

④ 最良と思われるアプローチと飼い主さんの希望およびかかる費用とのすり合わせ

⑤ A. 症状が軽症、全身状態が良い、体重減少がない場合

問診と上記検査によって診断が可能だった場合

→ 必ずしも良いとは言えないが、診断的・試験的治療を優先することも可能

- a. 食事療法（アレルゲン除去、新奇蛋白質、低脂肪、高繊維、高消化、低残渣）
 - b. サプリメント（プロバイオティクス、不飽和脂肪酸、初乳、ビタミンE）
 - c. 制酸薬、粘膜保護・修復薬、制吐薬
 - d. 整腸剤・乳酸菌製剤、収斂剤、止瀉剤、
 - e. 抗菌薬、駆虫薬
 - f. 副腎皮質ステロイド
 - g. メトロニダゾール、スルファサラジン
 - h. 生活環境の整備
- B. 症状が重い、全身状態が悪い、体重減少、慢性、治療に不応性
- a. 一般血液検査、血液生化学検査
 - b. 血液特殊検査：血液凝固系検査
 - 炎症性蛋白測定
 - 内分泌検査（甲状腺、副腎など）
 - ウイルス検査
 - c. X線検査（胸腹部、特に食道、胃腸、肝臓、膵臓、脾臓、腎臓など）

- d. 超音波検査（消化管、肝臓、膵臓など）
- ④ 上記結果に基づいた鑑別診断
 - A. 検査結果に基づいた上記治療
 - B. 追加の検査または処置
 - a. X線造影検査
 - b. 細針吸引生検・組織生検
 - c. 内視鏡検査・生検・手術
 - d. 外科手術または試験的開腹手術・生検
 - e. 病理組織学的検査
- ⑤ 経過観察と治療効果の判定、鑑別診断
- ⑥ 診断に基づく治療に不応性の場合
 - A. 診断の誤りまたは合併症・併発疾患の存在
 - B. 疾患の重篤化
 - C. 疾患の変化・慢性化
 - D. 治療抵抗性
 - E. 食事療法・投薬・生活環境整備の不備・不徹底 などが考えられる

4、嘔吐と下痢の簡易鑑別診断

1) 一次性消化管疾患

- ① 機能低下・障害、特発性
- ② 閉塞・捻転・重責
- ③ 流出障害・通過障害
- ④ 異物・過食・誤食
- ⑤ 食餌過敏症
- ⑥ 薬剤・毒物
- ⑦ 感染症
- ⑧ 寄生虫症
- ⑨ 新生物・腫瘍

2) 二次性消化管疾患

- ① 肝・胆道系疾患
- ② 急性・慢性膵炎
- ③ 膵外分泌不全
- ④ 糖尿病
- ⑤ 腎疾患
- ⑥ 菌血症・敗血症
- ⑦ 内分泌疾患（副腎、甲状腺）
- ⑧ 腹膜炎
- ⑨ 中枢神経・前庭疾患
- ⑩ 腫瘍

5、IBD との簡易鑑別診断

- ① ジアルジア、トリコモナス
- ② 食餌過敏症
- ③ カビ^oロバクター
- ④ リンパ^o管拡張症
- ⑤ 膵外分泌不全
- ⑥ リンパ^o腫、腺癌
- ⑦ 甲状腺機能亢進症（猫）
- ⑧ 細菌異常増殖
- ⑨ エンテロキシン（クロストリジウム）
- ⑩ 機能性胃腸障害（過敏性症候群など）
- ⑪ FIP
- ⑫ 二次性腸閉塞

6、胃糜爛－潰瘍性疾患（急性および慢性）

- ① 特発性
- ② 胃血流の変化、ストレス：低血圧、胃拡張・胃捻転、ショック、手術、ショック、脊髄疾患
- ③ 胃酸分泌増加：腫瘍、幽門疾患、慢性胃拡張、慢性胃炎
- ④ 出血性胃腸炎
- ⑤ 非ステロイド系消炎鎮痛剤（NSAIDs）
- ⑥ 副腎皮質ステロイド
- ⑦ 代謝性疾患：肝不全、膵炎、腎不全、副腎皮質機能低下症、神経疾患、IBD など
- ⑧ 毒性・傷害性物質：胆汁酸、膵酵素、腐食性物質、アルコール、金属・化学物質
- ⑨ 胃腫瘍

7、急性嘔吐

- ① 急性胃炎
- ② 消化管内寄生虫・ジアルジア・トリコモナス
- ③ 乗り物酔い
(重篤な可能性)
- ④ 異物
- ⑤ 胃十二指腸潰瘍、出血性胃腸炎
- ⑥ 胃拡張胃捻転症候群、腸閉塞、腸重責
- ⑦ 感染症：CPV、CDV、CAV、Lepto
- ⑧ 急性代謝性疾患
- ⑨ 菌血症・敗血症
- ⑩ 子宮蓄膿症
- ⑪ 腹膜炎

8、慢性嘔吐

- ① 代謝性疾患：肝・胆道系疾患、膵炎
腎疾患、高Ca血症、低K血症
糖尿病性ケトアシトシス、犬糸状虫症（猫）
副腎皮質機能低下症
- ② 胃疾患：部分的閉塞、腫瘍・ホリフ
胃炎（慢性非特異的、真菌性）
寄生虫、胃拡張、幽門疾患
胃運動性低下・逆流
- ③ 食道疾患
- ④ 小腸疾患：寄生虫・原虫、IBD
閉塞、イレウス、新生物・腫瘍
- ⑤ 大腸疾患：慢性大腸炎、宿便・便秘
- ⑥ 神経疾患：前庭疾患、癲癇、腫瘍

9、小腸性下痢

- ① 食事因子：異物刺激、食餌過敏症、食事の変更、過食、食中毒
- ② 寄生虫症：蠕虫、犬糸状虫（猫）
- ③ ウイルス：CPV、CCV、CDV、FIP、FCV、FeLV、FIV、Rota
- ④ 細菌：カンピロバクター、クロストリジウム、サルモネラ、ヘリコバクター、腸毒素原性大腸菌など
- ⑤ 真菌：ヒストプラズマなど
- ⑥ IBD
- ⑦ リンパ管拡張症
- ⑧ 抗生物質反応性腸症
- ⑨ 小腸腫瘍：リンパ腫、肥満細胞腫など浸潤性の高い腫瘍

- ⑩ ルウス：閉塞、重責、狭窄、異物、圧迫、肉芽腫
- ⑪ 細菌異常増殖
- ⑫ 膵外分泌不全、急性・慢性膵炎、膵腫瘍
- ⑬ 肝不全、門脈圧亢進、肝外胆道閉塞、細菌性胆管肝炎
- ⑭ 内分泌疾患：甲状腺機能亢進症、副腎皮質機能低下症
- ⑮ 腎疾患：ネフローゼ、尿毒症など
- ⑯ 菌血症・敗血症
- ⑰ 子宮蓄膿症
- ⑱ 腹膜炎

10、大腸性下痢

- ① 食事因子：異物刺激、食餌過敏症、食事の変更、線維反応性下痢
- ② 小腸性下痢による誘発
- ③ 鞭虫・鉤虫、原虫
- ④ ウイルス：FIP、FeLV、FIV
- ⑤ 細菌：カンピロバクター、クロストリジウム、サルモネラ、病原性大腸菌など
- ⑥ 真菌：ヒストプラズマなど
- ⑦ IBD
- ⑧ 薬剤誘発性大腸潰瘍：NSAIDs、副腎皮質ステロイドなど
- ⑨ 膵関連大腸炎
- ⑩ ルウス：閉塞、重責、狭窄、異物、圧迫、肉芽腫
- ⑪ 虚血：捻転、絞扼、梗塞、傷害
- ⑫ 新生物・ポリープ・腫瘍
- ⑬ 運動機能障害：過敏性腸症候群など
- ⑭ 肛門周囲疾患
- ⑮ 腎疾患：ネフローゼ、尿毒症など
- ⑯ 敗血症
- ⑰ 毒物、化学物質

11、小腸性下痢と大腸性下痢

		小腸	大腸
排便の様子	頻度	正常～軽度増加	増加～著明に増加
	排便困難・しぶり	なし	犬に多い
	便失禁	まれ	病状により認める
糞便の性状	量	ほぼ増加	増加することあり
	粘液・鮮血・粘血	なし	病状により認める
	脂肪便	消化・吸収不良で認める	なし
	ムネ	病状により認める	なし
症状	体重減少	慢性化で認める	まれ
	嘔吐	多い	やや多い
	食欲	正常～減退（亢進あり）	正常（重症で減退）
	腹鳴・鼓腸	あり	なし