

## 嘔吐・下痢した際の注意

一番最初に考える原因は、胃腸の障害です。胃腸の疾患には、いろいろな原因があり、その原因によって対処の方法は異なります。

根治的な治療には、原因の診断が必須となり、そのため発症初期に検査が必要となることが多くなります。本来であれば、治療を開始する前に検査を全て行う事が理想ですが、順序だった検査と細かい考察が必要であり、検査内容によっては、身体に負担になるものも存在し、かつ疾病の負担も大きいことから、検査のみを優先することは避けなければいけません。そのため、まずは体調と病状を優先し、必要最低限の検査と治療を第一に考える、診断的治療を行う事が大切です。また、急性疾患と慢性疾患では対処方法が大きく異なる場合もあります。

初期治療では、一般的な胃腸炎の治療を行い、その効果と病状の変化により、良化しない場合や悪化する場合はさらに効果の異なる薬剤での治療や食事療法を行い、良化する場合は維持治療に切り換えて徐々に減薬し、治療を終了します。

特に胃腸疾患は、症状が落ち着いていても完治には時間がかかり、元々再燃や再発、リバウンドが多いため、治癒前に治療を中止するとすぐに悪化します。そのため、病状が安定していても炎症や潰瘍、嘔吐・下痢を抑える現状の治療（積極的または攻撃的治療）から粘膜の保護や整腸につとめる維持治療（消極的または防御的治療）に切り換えつつ（減薬や食事療法の変更・中止など）、治療から離脱していきます。

胃腸炎の治療に習慣的に抗生物質治療を行う獣医師が多いのですが、これは大きな誤りです。抗生物質は、元々胃腸に負担を与えることが多く、腸内細菌の不活性化や減少、死滅、菌交代を引き起こすことも多いため、基本的には胃腸炎には投薬禁忌のお薬です。

しかし、病状により細菌感染が疑われたり、検査により細菌が検出された場合はむしろ抗生物質投与でなければ治癒が難しく、投与が必須となり、場合によっては止瀉剤は投薬禁忌になることもあります。

### 1) 嘔吐の治療例

- a、積極的治療：胃炎・胃潰瘍、嘔吐を抑える；ファモチジン+メクロプラミド+モザプリド  
食道・胃粘膜の保護、血流改善；アルジゲキサ、スクラルファート  
制吐剤；オメプラゾール、オンダンセトロン  
消炎剤；プレドニゾロン

- b、維持治療：胃粘膜の保護、血流改善；アルジゲキサ、スクラルファート

### 2) 下痢の治療例

- a、積極的治療：腸の機能の回復を主に考える；止瀉剤+プロパシチクス  
重度の炎症を抑える；メロキシカム、スルファサジン、プレドニゾロン

強力な止瀉剤；ロペラミド

b、維持治療：整腸剤、プロバイオティクス

3) 嘔気や嘔吐、軟便や粘液便・下痢が見られた場合、食事制限（食事療法）が勧められます。このような状態で食事を摂り続けると、たとえ負担の少ない良いフードであっても胃腸には負担になります。そのため、症状が悪化するだけでなく、水分や栄養分の消失もかえって増えてしまいます。病状によっては、食事制限だけで回復することもありますので、負担の軽減と治療を兼ねて食事療法を行ないましょう。

初日：全日絶食（年齢や容態によっては、禁忌ないしは栄養剤や点滴などの補助が必要）

翌日：平常時の食事または処方食を適正量の1／4量

翌日：1／2量

翌日：3／4量

翌日：全量

水分は、しっかり補給する必要があり、場合によっては乳幼児用や動物用の電解質補助液（ポカリスエットみたいなもの）を使用するとよいでしょう。ただし、体調不良や絶食時には一時的に多量の飲水（がぶ飲み）をしてしまうことがあり、これは悪化の要因になりますので、「少しずつたくさん」飲む事が大切です。

(..)人の食べ物は、なぜ与えてはいけないのでしょうか？

皆さんよく気にされるのは、塩分ですね。これは間違えではありませんが、これだけが問題なのではありません。実は、蛋白質や脂肪も要注意なのです。動物の身体は小さく、また要求する栄養素は人と全く異なります。という事は、人に良い食べ物でも、栄養素が動物にとっては多すぎたり、偏ったりしています。ズバリ、身体に悪いということですね。例えば、人にとってお肉一切れ、動物にとってはステーキ数枚になってしまうのです。

上記の塩分、蛋白質、脂肪は、食事の「旨味」でもあります。という事は、味に贅沢になってしまうのです。という事は、食事の不摂生の原因になります。

決まった食事を崩すことになりますので、食欲などの判断に支障をきたし、病気の発見を遅らせる事にもなります。また、胃腸への負担にもなり、後々の病気ではなく、急性の病気の引き金にもなります。

おやつを食べる動物は人間だけです。という事は、おやつを与えるのは人間の習慣を押し付けている、あるいは悪い習慣を教えてしまっている、という事になります。もちろん、スキップやしつけの手段として、量や質をしっかり保てるようであれば、おやつは悪習慣ではありません。

しつけの妨げ、人と動物の上下関係の崩壊の原因になります。人が愛情をこめて与えても、動物は「自分が強いから、偉いから」と勘違いしてしまうからです。また、いつも「何かちょうだい」と気を張っている事になり、ストレスになる事もあります。

盗食を引き起こす可能性があります。いつでも、「何かもらえるの？」という気持ちがあ

り、食物を探すようになったり、拾い食いをするようになります。盗食は、異物（食物を包んだビニール、ラップ、ひも、紙、石、ティッシュなど）や毒物などを食べる原因にもなり、生命の危険になる事も多く、緊急手術の原因の第一位です。

## 1、原因

- ① 生活環境：食事の質・量・与え方、食事前後の様子、運動量、肥満、性格 など  
季節、天候、気温差、ストレス、変化
- ② 異物：消化の悪いものや食物以外、薬物、毒物、刺激物、盗食、毛球症 など  
物理的損傷、機能障害、通過障害などを誘発
- ③ 特発性
- ④ 消化機能低下・障害：消化、吸収、蠕動 など
- ⑤ 通過障害：宿便、拡張、閉塞、重積、幽門疾患 など
- ⑥ 消化管内寄生虫・原虫
- ⑦ 消化管内細菌叢の変化
- ⑧ 感染症：細菌性、ウイルス性 など
- ⑨ IBD（炎症性消化管疾患）：潰瘍性、好酸球性、形質細胞性、免疫介在性 など
- ⑩ アレルギー・免疫介在性
- ⑪ 新生物・腫瘍
- ⑫ 合併症（いろいろな疾患）

胃腸障害とは別に消化器症状を起こす疾患としては、肝疾患、膵疾患、内分泌疾患、腎疾患、前立腺疾患などがあります。

## 2、症状

- ① 元気・食欲の減退・消失
- ② 削瘦
- ③ 嘔気：口をクチャクチャする、舌をペチャペチャする、流涎 など  
嘔吐：食事との関係、吐物（毛や異物の混入、消化の状態、出血の有無、臭い など）
- ④ 下痢：色、形、臭い（軟便、泥便、血便、偽膜性 など）  
粘液便：炎症産物、腸管粘膜 など
- ⑤ 腹痛、しぶり、排便痛 など

## 3、診断

- ① 問診：普段の生活や誤食の有無、症状を細かくお聞きすることで、ある程度の診断がついてくることも少なくありません。特に、症状について、経過を追ってお尋ねすることが多くなります。あわせて、きっかけや様子、生活状況や嘔吐・下痢の時間や回数、痛みの有無、吐物や便の状態などをお尋ねします。あらかじめ、メモなどを取っておく

とより分かりやすいでしょう。

- ② 身体検査：一般検査と特に腹部触診・聴診、直腸検査
- ③ 糞便検査：便の性状、寄生虫卵、原虫、細菌  
消化・吸収試験
- ④ X線検査：食道・胃腸の状態  
肝臓や膵臓および腹部臓器
- ⑤ 超音波検査：基礎疾患の有無  
胃腸、肝臓、膵臓の状態
- ⑥ 血液検査：一般検査（特に貧血、白血球数、血液塗抹、蛋白）  
特殊検査（CRP、葉酸、VB12、TLI など）
- ⑦ 生化学検査：基礎疾患の有無  
特に肝酵素、脂質、腎、血糖、アミラーゼ、リパーゼ など
- ⑧ ウイルス検査、細菌培養検査・抗生物質感受性試験
- ⑨ 内分泌機能検査：特に甲状腺機能検査、ACTH 刺激試験（副腎）、上皮小体ホルモン
- ⑩ 消化管バリウム造影検査：胃腸の状態、通過時間、蠕動の状態
- ⑪ 内視鏡検査：消化管粘膜の状態、生検
- ⑫ アレルゲン同定試験・除去食試験
- ⑬ 開腹手術：試験的開腹術、全層生検

#### 4、治療

- ① 生活環境の整備
- ② 食事療法：量・質・与え方の検討  
処方食；低脂肪、高繊維、高消化性、アレルゲン除去、易流動性、高栄養 等
- ③ 止瀉薬・整腸剤：乳酸菌、ビスマス、タンニン酸アルブミン、ケイ酸アルミニウム、ロペラミド
- ④ プロバイオティクス
- ⑤ 制吐・消炎・胃酸分泌抑制：H2ブロッカー（ファモチジン）、プロトンポンプインヒビター、オンダンセトロン  
胃粘膜保護・胃血流改善：アルジネキサ、スクラルファート
- ⑥ 蠕動調節：メクロプラミド、モサプリド、プサルスコポラミン、ドンペリドン
- ⑦ 抗生物質・抗菌剤
- ⑧ 消炎剤：メロニダゾール、スルファサラジン、副腎皮質ステロイド
- ⑨ 免疫調整薬：メロニダゾール、副腎皮質ホルモン（プレドニゾン）、サイクロスポリン、サイクロフォスファミド 等
- ⑩ 駆虫薬・抗原虫薬：プラジクワンテル、パモ酸ピランテル、フェバンテル、メロニダゾール、スルファジメトキシム
- ⑪ 膵酵素薬
- ⑫ 瀉下剤：巨大結腸症、宿便；ワセリン、ラクツロース、ピコスルファート
- ⑬ 手術：切除、摘出、吻合、生検 など
- ⑭ 基礎疾患・合併症の治療