１６．腸管閉塞（胃拡張等）

ウサギの食滞（胃腸のうっ滞）と胃腸管閉塞の違いは？

ウサギの胃腸管閉塞とか、腸閉塞、胃腸管イレウス（この場合は機械的なイレウス）と呼ばれる状態とは、異物を摂取（紙、紐、布、絨毯、ゴム、スポンジ、糞便、毛、猫砂、玩具の破片、プラスチック、イナゴやリンゴの種、スイートコーンの破片等）した時に起こります。

例えばイナゴやリンゴの種、スイートコーンの破片はウサギ用のフードには含まれて居ることがありますが、胃腸管閉塞を起こすためには、脱水や腸管運動の低下などの基礎疾患が同時に併発すると起こることが知られています。例えば猫砂なら、圧縮された木屑のような塊にならない猫砂のみを使用します。

胃腸管閉塞を起こしたうさぎは、普通な行動を示した後、又は突然、急性かつ急速に臨床症状を発症します。ウサギは激しい腹痛を示し、その結果、食欲不振に陥り、動きたがらず、痛みで歯ぎしりをすることもあります。また、腹部を地面に押し付け、腹部を膨らませて膨張させ、糞便を出さなくなります。

消化管のうっ血により、胃が脱水して圧迫され、異物が分離して小腸上部に留まり、閉塞を起こすことがあります。極まれですが、ウサギは嘔吐できないので、胃はますます膨張し、破裂することもあります(Jackson, 1991)。死は 24～48 時間以内に急速に起こります。

ゆえに問題はその診断法です。その特徴は、急性の発症と低体温(ウサギは高体温はまれで低体温が多い)です。しかしこれは、胃腸のうっ滞でもまれに起こりえます。胃腸管閉塞を起こしたウサギは食滞より激しい腹痛を示し、その結果、食欲不振に陥り、動きたがらず、痛みで歯ぎしりをするようになります。さらに腹部を地面に押し付け、腹部を膨らませて、糞便をしなくなります。要するに食滞と同じような症状ですが、より酷い症状と言えます。

診断の基本は X 線検査です。しかし多くの異物は X 線検査に映らないから問題を複雑にしています。胃（拡大して胸骨に接するぐらい）や腸が完全に閉塞すると、大きく膨らみます。そうなると通常は診断可能です。しかし問題はその途中の経過です。

通常異物が詰まっている所にある、限局的に拡張した腸のガス像(sentinel loop sign)や拡張した腸のガス像の急な途絶(colon cut -off sign)している像を探すのですが、困ったことに、これが末期の食滞像と外観が似ていることがあります。こんな時には腹部の超音波検査が役立ちます。

ウサギ X 線検査にて、注意すべきことはウサギでは、何時でも胃や大腸に、食べたものが認められることである。ゆえに犬猫のように 2-3 日間食べていなくて胃や腸に食べたものがあれば食滞や閉塞を疑うと言うことは出来ません。ウサギは常に胃に食べたものがあって当たり前なのです。もちろん食糞の関係もありますが、ウサギの胃が空である？ことは緊急事態で、生きている限り、必ず何時も内容物があることが原則です。

食滞や胃腸管閉塞、疑いで X 線検査をする時は、異物はあるか？ガス像が何処にあるか？肝臓は？鎌状間膜の状態は？心臓血管系は（心臓の大きさ）？泌尿器系は（腎臓、膀胱に結石や砂粒）？の有無を調べる。

ウサギの病気で常に考える必要な肝葉捻転（診断は超音波と ALT 上昇、PCV+/－等）は X 線検査では解りません。高齢ウサギの胸腺腫は X 線検査が有効です。尚、X 線検査にて認められない異物としては、毛（毛球)、紙（ティシュー、壁紙等)、布（羽毛、絨毯等)、スポンジ、ゴム、ビニール、セルロイド、プラスチック、木片、皮等があります。

そのため胃腸管閉塞の診断は、病歴の聴取と身体検査から始まって、X 線検査（造影)、超音波、血液検査、血液化学検査、時に CT 等のすべての検査を有効活用することが重要となります。

たとえば血液検査ですが、この食滞と胃腸管閉塞の区別に役立ちます。もし血糖値が 450～540mg/dL 以上であれば、消化管の閉塞が起こっている可能性があります。普通食滞のウサギの血糖値も上昇しますが、その平均血糖値は 153mg/dL なので、胃腸管閉塞は食滞より、血糖値は明らかに高くなります。胃腸管閉塞が確認されたウサギの平均血糖値は 444.6mg/dl との報告があります。

またこれらの血糖値はウサギの病気の予後の判定にも応用ができます。これらの血糖値が高い値であると言うことは、より痛みを感じているからだと説明されています。いわゆるストレス状態と言うことです。何であれ、血糖値が 360mg/dL を超えると予後が悪いことが知られています。また低ナトリウム血症（129mEq/L 以下）も予後が悪い指標として参考になります。

しかしながら犬猫で有効な予後判定の血中乳酸濃度の測定は、ウサギの病気の診断手順や予後に役立つパラメータではないことが知られています。病気のウサギでも血中乳酸濃度は統計的に有意に上昇しません。

血糖値で解るウサギの予後や病気

正常値	75-147mg/dl
ストレス状態	144-180mg/dl
重症状態	360-540mg/dl
胃腸管閉塞	450-540mg/dL
糖尿病	540-601mg/dl

ウサギが高血糖だと、糖尿病ではないのか？と思うかもしれませんが、ウサギの糖尿病はかなりまれで、滅多に遭遇することはありません。ストレスによる痛みの高血糖と、糖尿病による高血糖と鑑別することです。よって他の臨床症状と合わせて慎重に鑑別します。

ウサギの糖尿病の症状は、過剰に水を飲む、過剰に排尿する、過剰に食べるの三大症状です。他に尿の尿糖を調べたり、長期間の高血糖があったのか調べるため、フルクトサミンを調べたりもします。ウサギの糖尿病は、治療しないと低血糖になる可能性もありますが、　ウサギの低血糖は一般的にインスリノーマを持つウサギに認められます。

糖尿病のウサギの多くは肥満体です。治療は食事療法で、干草を 80%、ペレットは 5%以下にします。ウサギは人間や犬猫と違い、インスリンには反応（代謝）しないので、効果ありません。ゆえに使用しません。

胃腸管閉塞と診断されたら、原因となっている閉塞物を取り除くための外科手術を必要とします。もちろん鎮痛鎮静剤、輸液療法及び口チューブによる胃の減圧も行われる場合があります。但し注意すべきは胃腸管閉塞の場合は、腸管運動促進剤（プリンペラン等）は使用しません。完全に詰っているので、胃腸管を動かしても無駄です。

一般的に胃腸管閉塞の手術後の予後は悪く、むずかしい状況です。閉塞したときからの時間が経過している場合とか、腸の部分を切除しなければならない場合には、より予後が悪いと言われています。

三鷹獣医科グループ・新座獣医科グループ　代表
日本動物病院福祉協会認定の内科認定医
特定非営利活動法人、小動物疾患研究所　理事長　　小宮山典寛