

「口カゴ」の準備

静内診療所 前田 昌也

繁殖シーズンを迎えお忙しい毎日をお過ごしかと思います。この時期限定の話ではありませんが、日頃の診療で「口カゴ」を持っていない牧場さんが意外に多いので、使用する例についてお話ししたいと思います。

・急性腹症（疝痛）

口カゴを着用させるケースと言えまづこれが浮かぶと思います。「治療してもらってすっかり良くなった」とすぐに給餌されることがありますが、ウマの急性腹症の教科書では臨床症状の喪失から最低12時間、可能なら24時間給餌を避けるべきとされています。これを実現するには口カゴは不可欠です。給餌再開後も時間をかけて段階的に給餌するべきで、引き続き時間を決めた口カゴの着用が必要です。

・食道梗塞（ノドづまり）

意外と軽視されていますがノドづまりで予後不良になったウマは実際にいます。ノドづまりから誤嚥性肺炎を継発する例はとても深刻です。発症時、（食べ物が詰まっていそうな）首の膨らんでいる部分を手で揉んで解消させすぐに給餌すると容易に再発することがあり、この場合食道粘膜への潰瘍形成を疑う必要があります。内視鏡検査で正確に食道粘膜の病状を把握し、潰瘍が治癒するまでは口カゴ着用でしっかりと絶食させる必要があります。治癒経過も同様に内視鏡検査が必要になります。

・新生児溶血症（黄疸）

産駒が黄疸症状を示した履歴のある繁殖牝馬は翌年以降もそのリスクが高く、新生子馬には乳汁を吸わせないようにしなければなりません。



<https://www.equus.co.uk/products/>

最低でも初乳の免疫が吸収される出生後24時間は口カゴ着用で断乳しなければなりません。断乳中は他馬の乳汁か人工乳のみの給与となります。母親初乳の糖度低下を観察しながら授乳を再開させることになりますが、48時間断乳後の発症例もあり、再開後も黄疸症状を示さないか観察しなければなりません。

・蕁麻疹

口カゴを使用するほどの重症例はあまりありませんが、経口摂取した抗原に反応して発症することが多いと考えられます。重度の蕁麻疹は鼻の粘膜が腫れて呼吸も困難になります。抗原は敷料や飼料に混入していると疑われるので、一時的に口カゴを着用し敷料を交換するなど対処するケースがあります。

これらの他にも悪癖の防止など、利用を検討するケースは意外に多いものです。あまり使わないけどなかったら困る、備えあれば憂いなしというものは口カゴ以外にも多々あると思います。病気を起こさないこととともに悪化させないための準備については是非前向きに検討してみてください。