

健康管理と獣医療技術

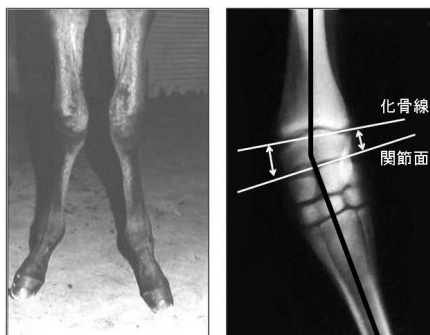
— DOD発生状況調査、「四肢の角度異常」 —

今まで「骨端症」「骨軟骨症」「腰萎症(頸椎の骨端症)」といった、骨の成長に係わる疾患について、何ヵ月齢ごろに多く発症するかを示しました。ところが「骨軟骨症」や「腰萎症」は、腫れや跛行、異常歩様が発症して、レントゲン撮影をしてみても骨の疾患であることに気付くのであって、いつから骨の異常があったのかは分かりません。骨の成長は胎内にいる時から始まっているのですから、産まれてくる前から骨の異常があってもおかしくありません。

四肢の軸が曲がって産まれてきた馬のなかには、そういった胎内での骨の発育異常と思われる疾患があります。「四肢の角度異常(Angular limb deformities)」もこれにあたり、典型的なものとしては、肢軸が前膝で外反するもので、両前肢の場合は前方から見るとX状の肢「X脚」となります。飛節や球節で起こるものもあり、あるいは外反ばかりでなく、内反する場合もあります。

「X脚」の前膝を正面からレントゲン写真で見ますと、前腕骨の化骨線から先の部分(骨幹端)が変形しています。すなわち内側ばかりが成長し外側の成長は遅れ、その結果、前膝以下の肢軸は外へ開いています。(図-1)

図-1 前肢の角度異常(X脚)



治療としては、外側の化骨線部の成長を促すことを目的として、刺激薬剤を局所使用する方法(GPS)や、外側の化骨線の上で骨膜を逆T字型に切開する方法が行われてきましたが、より確実に直接的な方法として、外側の成長が追い付くまで、内側の成長を抑える方法として、ステープルやスクリュー、ワイヤーで化骨線の上下を固定する方法が実施されるようになりました。(図-2)

図-2 片側の成長を抑える手術



スクリュー・ワイヤーを使用

生後直後の仔馬は、まだ成熟していない骨であること、重力という胎内ではあまり作用していなかった要因も働くことから、肢軸の異常はますます治らなくなることがありますが、一方では、関節に内外均等に力が加わるように、すなわち肢軸が地面に垂直に立つように、蹄に特殊な処置を施せば、肢勢も矯正されていく可能性が残されています。(図-3)

肢軸異常の馬が産まれたら、装蹄師や獣医師と相談して、早いうちから、蹄の処置、手術の必要性の判断などの対策をすることが重要です。

「四肢の角度異常(肢軸異常、X脚など)」は、「骨端症」や「骨軟骨症」のような、骨の成長部位での病変についてはあまり議論されていませんが、一応DODとして分類され、その発生要因については、他のDODと同様に栄養学や運動量についての議論がされています。この場合、胎子の栄養、運動というよりは、母馬の栄養、運動という意味ですが、過

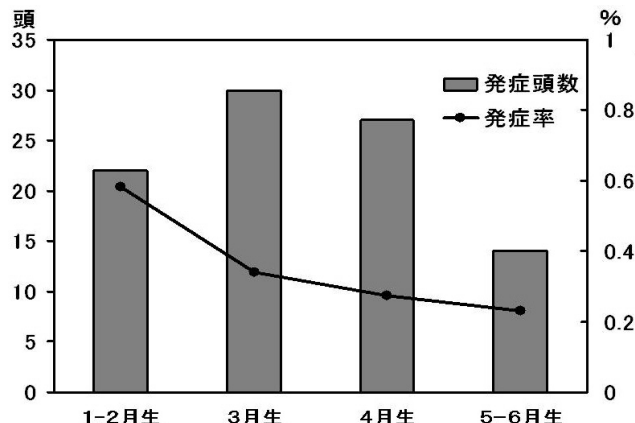
図-3 肢軸矯正の為の蹄の処置



適切な削蹄と、充填剤を用いて負重面の拡張を施した

肥の母馬、分娩後期に運動不足の馬には四肢に問題のある仔馬が多く産まれてくるとい人もいます。子宮の周りに脂肪が多く付いていたり、母馬が体を動かさないでいたりすると、仔馬は四肢を曲げ伸ばし出来ないから、と推察できます。「DOD発生状況調査」で、93頭の「角度異常」の馬の誕生月を集計したところ、雪が深く、運動不足となる時期に妊娠後期を迎えた母馬から産まれた、早生まれの仔馬に発生が多い傾向がありました。(図-4)

図-4 誕生月別「四肢の角度異常」の発症頭数・発症率



2006~2010