

“アシと蹄を考える会” 第9弾! パートI —平成26年度第2回リム&フットケア・ワークショップ—

平成27年2月5日、日本軽種馬協会 静内種馬場研修所にて開催された標記ワークショップ。今回は、その前半部分の概要を紹介します。

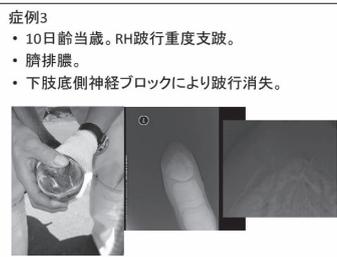
症例報告

1. 「当歳馬の蹄感染」

(NOSAI日高 家畜診療センター：H氏)

当歳馬の蹄感染には、砂のぼり、白線裂、蹄内感染、蹄関節炎、蹄骨骨髓炎等がある。症例1は8ヵ月齢で、白線裂からの蹄感染症により跛行を呈し、刮削により蹄尖から排膿、一旦良化したが一週間後に跛行を呈して来院。体温は38.1度で、蹄尖から内側よりに鉗圧痛を示し、X線撮影で蹄底の透過像により場所を特定してリユーターにより蹄底を穿孔して改善。リユーターとは、精密グラインダーで、5,000～35,000回転の無段階変速で回転し、先端の工具を取り換えることで溝加工、穴加工、切断、研磨等が容易にできる。症例2も8ヵ月齢で、刮削により排膿して一時良化したが一週間後に蹄球から排膿したものの完治せずに来院した。X線像では蹄底の透過像と蹄骨下縁の融解を確認、リユーターで穿孔し鋭匙で搔爬、洗浄処置を数回施し改善した。症例3は、10日齢で重度の支跛、臍排膿、下肢底側神経ブロックにより跛行消失、X線像から蹄骨辺縁の融解を認め治療後改善した。症例4は、生後から跛行、5日齢時に起立困難、新生児集中治療室管理、3週齢時に繋部腫脹、数日後蹄底が自潰、X線像では蹄骨の伸筋突起や先端の融解を確認し、蹄関節液の白血球が14万と増加したため関節洗浄等の治療を計61回行ったが、競走馬にはならなかった。

当歳馬や1歳馬などの幼若な馬ほど感染に弱く、また蹄組織も柔らかく弱いため十分な注意が必要で、蹄骨骨髓炎や蹄関節炎へと悪化することがあるので、感染部位を特定しドレナージする。局所や全身の抗生物質治療が必要で、蹄内の感染部位の把握にはX線撮影を行い、ドレナージにはリユーターが有効であると締めくくった。



H氏の説明スライドの1枚

【コメント】

白線裂からの感染の場合、蹄のX線撮影で蹄底や蹄骨の状態を把握するが、若馬では容易に蹄骨の融解が起こるので、十分な注意が必要である。白線や蹄底を刮削方法や工具類、リユーターの特性が稟議され、さらに排膿後に再び感染しやすい白線裂からの感染では、馬管理者の対処方法についても議論された。

2. 「ポリウレタン蹄鉄を用いた接着装蹄が蹄の成長に与える影響」

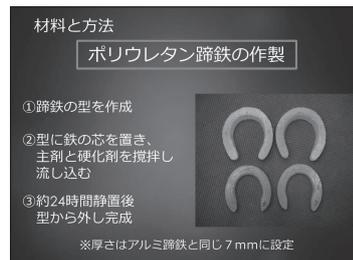
(JRA日高育成牧場：F氏)

1歳馬は育成調教開始まで、昼夜放牧で管理され、蹄壁欠損や裂蹄などを発症する可能性が高いが、その際には接着装蹄が必要となる。そこで、成長著しい若馬への接着装蹄の影響について、跣蹄、ポリウレタン蹄鉄接着、アルミ蹄鉄接着について比較検討した。装着期間は、1歳の7月～9月までの3ヵ月間で、改装は4週間間隔とした。ポリウレタン蹄鉄は、蹄鉄の型を作製し、型に鉄の芯(針金)を置き、主剤と硬化剤を攪拌して流し込み24時間静置して完成。アルミ蹄鉄は、ポリウレタン蹄鉄と同じ7mm厚の鉄桿を用いた。測定方法は、蹄尖壁生長量(伸び)、最大横径距離、蹄角度でレントゲン画像にて測定し、統計処理した結果、跣蹄群の蹄尖壁生長量は、ウレタン群、アルミ群に対し有意に高く、ウレタン群の最大横径距離増加量はアルミ群に対し有意に高かったが、蹄角度変化量は各群間に有意差はなかった。

まとめでは、ポリウレタン蹄鉄はアルミ蹄鉄に比べ、蹄の生長が良い傾向にあり、最大横径部の広がりを抑えないので、接着装蹄を必要とする若馬にはポリウレタン蹄鉄の装着が有効であると結論づけた。

【コメント】

近年、海外では当歳馬の肢軸異常の矯正から成馬の肢蹄疾患まで、様々な種類のポリウレタン蹄鉄が開発され市販されている。しかしながら日本では価格や商品の多様性が理由となって、一般に広く普及するには至っていない。今回紹介された自家製ポリウレタン蹄鉄は安価で、型さえあれば容易に作製でき、加工性も良く、耐磨耗性もアルミ蹄鉄と変わらないとのことであり、釘付けできない若馬への接着装蹄法として期待したい。



F氏の説明スライドの1枚