

## “アシと蹄を考える会”第2弾! パートⅡ —平成23年度第1回リム&フットケア・ワークショップ—

### 症例報告内容

#### (3) 肢軸異常の矯正

(JBBA軽種馬生産技術総合研修センター  
田中弘祐:装蹄師)

前肢の「X脚」は、自然に治るという意見もあるが、1.5ヵ月齢になっても治る気配がないことからダーリックエクステンション(張出し蹄鉄)を装着し、その後の充填剤応用によって、完治した症例を報告。右前がグレード2の重度X脚であった症例に対しては、矯正削蹄を3週間毎に行って、4ヵ月齢に改善されたことを報告。

「先天性肢軸異常」の一例として、前肢の屈腱弛緩と後肢の重度川流れ(右方)の症例を紹介。この馬は左後肢の飛節と球節の内反(O脚)が問題であり、球節の内反は早い時期から矯正する必要があると、遅いと後々まで残存する場合があることを指摘。

「クラブフット」のグレード3~4を示す重度4症例中3例において、深屈腱支持靭帯を切断した結果を報告。12ヵ月齢までに支持靭帯切断手術を行えば、競走能力に影響はないとされているが、今回の症例中2例は7ヵ月齢前後で切断手術を行ったにもかかわらず、1頭は未出走馬、他の1頭は2戦で引退。いずれにしても支持靭帯を切断した症例では、共通して蹄尖壁の凹湾(しゃくれ)、蹄骨のローテーション(回転)による蹄底の膨隆や蹄尖部脆弱(崩壊)がみられることを指摘。

#### 【筆者コメント】

矯正に当たっては、その経過を良く観察し、矯正時期を見極め、必要に応じた対応が望ましい。また、生産者や獣医師との連携や協力が不可欠であろう。

#### (4) 子馬の肢軸異常の矯正

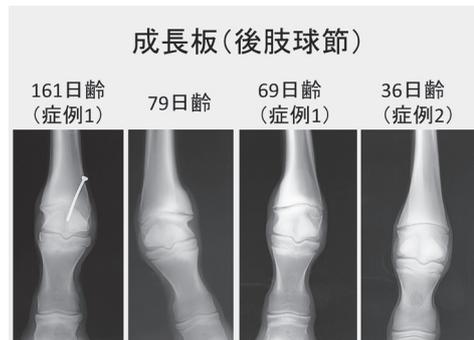
(NOSAI日高 家畜診療センター

佐藤正人:獣医師)

「重度のX脚・球節内外反や屈腱の弛緩」症例に対する外科手術やエクステンションによる矯正結果の紹介。症例の実態や歩様を動画で解説し、分かり易い報告であった。手術が必要な重症例であっても、生産者や装蹄師の認識の違い等で、手遅れの症例もあったことを追加説明。

#### 【筆者コメント】

装蹄療法でどこまで矯正できるか、あるいは手術をいつまでに行うのか等について、関係者の認識を統一する必要性が改めて指摘された。



NOSAI日高 家畜診療センター 佐藤氏の「当歳馬の球節成長板」の説明スライド

#### (5) 挫蹄から発症した蹄皮炎について

(JRA日高育成牧場 兒玉聡太:装蹄師)

挫蹄から排膿を認め、蹄皮炎と診断された症例について、血管造影のスライドも交えて、ドリルによる穿孔術や蹄底を発砲スチロールで圧迫して排膿を促進し、良好な結果が得られたことを報告。

#### 【筆者コメント】

講演後、蹄皮炎ではなく、砂上りではないのかとの質問も寄せられたが、いずれにせよ蹄内部の化膿症に対して果敢に挑んだ治療姿勢は評価される。



JRA日高育成牧場 兒玉氏の「挫蹄から発症した蹄皮炎」の説明スライド

#### 【おわりに】

慣れないスライドを使っただけの報告であるにもかかわらず、開業装蹄師からも貴重な報告が行われ、熱い議論が展開されました。この勉強会を継続するためにも、日頃から興味深い症例に関しては、写真やカルテに記録して保存して欲しいものです。それがひいては、四肢のトラブルへの確実な対処や治療方法を確立することにつながるはずだからです。