

“アシと蹄を考える会”第3弾！ パートⅡ —平成23年度第2回リム&フットケア・ワークショップ—

前回に続き、今回は平成23年度第2回リム&フットケア・ワークショップの後半部分の内容について紹介します。

症例報告内容

(3) 後天性突球の1症例

(HBA 静内診療所 宮越大輔：獣医師)

畜主によると10ヵ月齢から繋がり立ってきて、筋弛緩剤を経口投与したところ、一時的に良化するも次第に悪化した症例である。この症例馬は初診時が15ヵ月齢で、重度の湾膝に加え、球節はナックリングし、浮腫を伴って起立困難であったが、競走馬として売却したいとのことであった。

浅屈腱と深屈腱の支持靭帯を切断したが、術後3週目で起立不能となった。浅屈腱拘縮による突球に対する浅屈腱支持靭帯切断は、深屈腱拘縮(クラブフット)に対して行われる深屈腱支持靭帯切断ほどには成功しないことが示唆された。

症例：全身像



【筆者コメント】

この症例のこれまでに至る詳細な経過は分からないが、他の肢軸異常に比べて突球は、発見してからの経過時間が長いと治り難く、競走

馬としての価値が下がるので、早期の必要に応じた対処が必要であろう。

(4) 先天性突球について

(JRA 日高育成牧場 頃末憲治：獣医師)

2008年クールモアスタッド(愛国)で発症した事例を引用して説明。まず先天性突球は新生子の3.3%(6頭/179頭)に認められ、それらに対してオキシテトラサイクリン(3g)を投与し、球節部のストレッチを1日十数回程度実施、4頭にキムジースプリントを装着したところ、2頭は2日間の装着により起立可能になり、2頭は装着後も起立不可のため安楽死処置を行った。先天性の原因としては、子宮内姿勢異常、妊娠後期の催奇形性毒性植物の摂食、遺伝性要因、甲状腺腫、神経筋障害、インフルエンザ感染症、難産などが挙げられており、結局は具体的な原因は不明であ

ると説明。

また突球の発生メカニズムについて、「浅・深屈腱の筋腱複合組織が相対的に短縮?」、「骨と筋肉の発達時期の相違?」、「子馬の繋靭帯が球節の屈曲に関与?」、「浅・深屈腱および繋靭帯断面積の変化?」、「当歳馬の下肢部関節、蹄角度の変化?」、「子馬の下肢部関節、蹄角度X線画像の変化?」、「子馬の筋肉は未発達?」、「当歳馬の種子骨および蹄骨の骨折発症?」、「繋がり起っていた方がスピードが速い?」、「繋の起ちはいつ治まるの?」などの疑問を取り上げて、様々な仮説の可能性を提唱した。

【筆者コメント】

先天性突球の要因や発症のメカニズムについて、妊娠後期の胎子の発達、靭帯断面積の成長過程など、多岐にわたる仮説が提唱されたことは興味深く、今後は、それらについて一つひとつ検証しながら、予防法と治療法の解明に繋げたいものである。

当歳馬の種子骨および蹄骨骨折の発症について



近位種子骨々折

蹄骨掌側突起骨折

- ・発症率は35.7%(15/42頭)
- ・全て先端型の軽度な骨折
- ・約8割は5週齢までに確認
- ・発症率は70%との報告も
- ・症状を認めないことも
- ・6週齢頃に確認(全て軽症)

【おわりに】

参加者は初回30名、前回31名、今回37名と徐々に増加し、今回は装蹄師が25名、獣医師が12名で、日高装蹄師会からの参加者が前回よりも6名増の20名であった。会場の広さに限りがあることから、日高装蹄師会のメンバーやJRA日高育成牧場の関係者のほかクチコミでの参加者募集であったが、予想外に多くの関係者に集まっていたことから、これらの話題や問題への関心の高さが窺われた。

ワークショップとは、あるテーマに対して共通の問題意識を持つ人々が集まり、一方通行的な技術や知識の伝達ではなく、参加者各自が双方向に情報を交換し合って、問題解決や技術の向上を目指す場である。

それゆえに、アシと蹄の問題を解決して行くとするなら、そこには装蹄師や獣医師だけでなく、いずれは馬管理者も取り込んで、馬に携わるすべての関係者の連携強化を図りながら、アシや蹄のトラブルに関して最善・最良の解決策を求めていくことが何よりも大切ではないだろうか。そんなワークショップの実現に向けて是非、ご理解とご協力を。