

# ウマの跛行の診かた

## — ウマの跛行に関する講習会 (静内) —

軽種馬育成調教センター 技術普及課長 **小林 光紀**

### はじめに

日本ウマ科学会・馬臨床獣医師ワーキンググループでは、毎年、馬臨床にたずさわる会員の新知識の吸収および意見交換の場を提供する目的で、外国人講師を招聘し各地で巡回講演を開催しています。昨年度は、跛行に関する画像診断やプアパフォーマンス診断のスペシャリストとして、世界的に著名な Dr. Sue Dyson 先生を招聘しました。その跛行に関する講演会が、関係団体 (JBBA・日本ウマ科学会・日高獣医師会・JRA 日高育成牧場・BTC) の協力のもと、昨年12月に北海道静内において、「ウマの跛行の診かたと基本的な検査方法」という演題で、馬関係者向けに開催されましたので、その概要を報告します。

Dyson 先生は、英国の動物医療機関、アニマル・ヘルス・トラストの馬科学センター・臨床整形外科学部門長として活躍され、跛行のバイブルとされる教科書「馬の跛行」の共著者として、世界的に著名な獣医師です (図1)。今回は馬の跛行をどのように診るのか、そして診断に必要な基本的な検査の方法について、分かりやすく説明していただきました。



図1 世界的に著名な Dyson 先生

### ウマが跛行しているかどうか？

跛行している馬の病歴はとても役立つことがありますが、紛らわしい場合もあり、正確な病歴の聴取が必要となります。そのために、以下の点を重要視しています。

- 1) 跛行の継続期間
- 2) 跛行が発生した状況
- 3) 最も悪い時の跛行の程度
- 4) 熱感や腫脹
- 5) 過去の運動器病や外傷の既往歴
- 6) これまでに何らかの治療が行われたかどうか？その際の治療に対する反応はどのようであったか？

また、騎乗者が感じた馬の状態も重要となります。

- 1) 活発さが低下していないか？
- 2) 一方のハミにもたれかかっているか？
- 3) 手前を繰り返して変えていないか？
- 4) ストライドが短くなっていないか？
- 5) 歩様が硬くなっていないか？

このような馬の病歴や症状は獣医師が最も知りたい情報なので、獣医師に依頼する際には、事前に担当者に聞き取り、メモなどしておくことで診療がスムーズに行われることでしょう。

### 跛行しているのはどの肢か？

#### 1. 典型的な前肢の跛行

歩様を見ながら、ひづめの音を聞き、どのような歩様をしているかを観察します。跛行していない肢が着地する時は頭が下がります。逆に、跛行している肢が地面に付く時は頭が上がります。跛行している肢は多くの場合ストライドが短くなります。球節の沈み込みが浅い場合は、その肢に痛みがあることを意味しています。蹄を地面のどの位置に着いてい

るか？肢の振り上げ方がまっすぐになっているか？旋回の状態などを注意深く観察します。

## 2. 後肢の跛行

まず、蹄の踏着力の様子を観察するため常歩で観察します。ゆっくり時間をかけ、各肢がどの場所に踏着力しているか、次に速歩をさせ後肢の動きを観察します。蹄尖を引きずっていないか？ストライドが短くなっていないか？肢の運びが硬くなっていないか？跛行が一貫して認められるか？など、時間をかけて観察していきます。また、痛みの原因がどこにあるのかは、歩様検査のみでは間違った判断をすることがあることも覚えておくべきでしょう。

## 3. 速歩での歩様検査

その馬らしい動きができていないか？歩幅が短くなる場合は跛行が考えられます。頭部・頸部の動きが異常なものや臀部の動きが左右対称かどうか？速歩をしている際、馬をまっすぐに走らせることが重要です。よくあるのは、引き手の方に頭を向けさせてしまうことで、左後肢が右前肢の方にクロスしてしまい、誤った判断を招くことになることがあります。

## 臨床検査

### 1. 視診

- 1) 姿勢：蹄葉炎などの集合姿勢や蹄を浮かす免重状態等が見られるか否か？
- 2) 馬格：全体的に見て跛行しやすい条件がないかどうか？例えば直飛は繋靭帯の損傷が起こりやすい。
- 3) 対象性：筋肉が痩せている方が跛行肢の可能性が高い。特に臀部の筋肉において。
- 4) 異常な腫脹：左右前後で比べながら、各所に腫脹が認められないか？
- 5) 蹄：大きさ・形が左右対称であるかどうか？拳踵蹄や狭窄蹄は跛行を起こしやすく、より立ち気味な蹄は過去の跛行を示しているかも。

### 2. 触診

腫脹・熱感・触診痛の有無を観察し、また左右肢の反応の違いを観察します。次に、各関節を屈曲して曲がり具合が正常であるか、関節を曲げることにより馬が痛みを感じているかどうかを観察します。この場合、左右で実施し反応を比較することが大切です。

## 3. 屈曲試験

肢を曲げることにより跛行が悪化するかどうかを観察します。肢を曲げて1分ほど保持し、その後速歩で走らせ跛行の状態を観察します。屈曲後に歩様が悪化すればその部位に痛みがあることとなります。飛節遠位の関節炎の場合は、対側肢を屈曲させた場合に歩様が悪化する場合があります。

## 診断麻酔のテクニック

各種検査を実施した後も跛行の原因部位が分からない場合、局所麻酔を使用し痛みの部位を探ります（診断麻酔）。神経ブロックを行った部位より遠位（下方）に痛みがある場合は跛行が消失し、近位（上方）に痛みがある場合に跛行は残ります。したがって、蹄に近い下の方から順次上の方へ実施されます（投薬の間隔をあけながら）。また、関節の中に直接注入することもあり、これにより痛みの原因が関節内部かどうかを判断します。局所麻酔をする上で注意しなければならないことは、局所麻酔により馬が痛みを感じなくなるため動きやすくなり、不完全骨折があれば骨折が悪化することになります。そのため、診断麻酔の前に慎重な臨床検査が実施されなければなりません。

## 画像診断

### 1. X線画像

下肢部の関節は少なくとも4方向からの撮影が必要であり、さらに追加が必要な場合もあります。高い画質で撮影し、わずかな変化も見逃さないように、読影は慎重にしなければなりません。馬が跛行してすぐにX線撮影すると、何の骨変化も起きていないように写る場合があります（第3中手骨や第1指骨など）、時には骨変化の前に跛行が早く良くなることもあります。そのため、跛行が治癒したからと言って早く運動を開始すると、より深刻な損傷が発生する場合があります。X線画像上に変化が見えるようになるためには、骨密度に40%の変化がないと見えるようになりません。

### 2. 超音波検査

X線は骨について、超音波は腱・靭帯などの軟部組織に関する情報を与えてくれます。超音波検査は損傷の程度を確認し、損傷範囲を評価することや修復過程を客観的に評価することにより、適切なりハビリを実施することができます。浅屈腱の損傷は競走馬に重大な影響を与えますが、浅

屈腱の損傷を早期に見つけることができれば、上手く管理することが可能な場合もあります。屈腱部に若干の腫脹が認められ、それが急速に減少したとしても、浅屈腱に損傷があるかもしれません。このような腫脹を見つけたら定期的に触診する必要があります。重要なのは跛行がないからと言って、腱の損傷がないとは言えないということです。肢を持ち上げて触診して痛みがある場合、腱の損傷が認められる可能性が高いと考えられます。時には、バンテージで損傷してしまうこともあります。急性の損傷の場合、すぐに超音波検査を受けると検査結果が正しく判断できない場合があります。腫脹が発生しすぐに検査した場合、腱はほぼ正常に見えるかもしれません。そこで、1週間から10日後に再検査を勧めています。

われています。また、馬の能力を最大限に発揮させるためには、牧場スタッフが一つのチームとしてまとまって働くことが重要であると述べられていたのが印象的でした。

当日は道内観測史上最大級の爆弾低気圧が通過したため、日高地方でも竜巻が発生するなどの悪天候の中、約300人という大変多くの参加者が聴講し、関心の高さを物語っていました(図2)。Dyson先生も熱心な参加者から数多くの質問を受け、日本にも熱心なホースマンが大勢いることに感心していました。



図2 超満員の講習会

## 最後に

Dyson先生は、馬の跛行は牧場スタッフが定期的に馬の歩様をチェックし、馬の異常に早く気が付く技術を身に付けることが大切であり、このことが早期治療に繋がる、と言



# 馬鼻肺炎不活化ワクチン “日生研”

その他の馬用ワクチン・診断液

- 日生研日本脳炎TC不活化ワクチン
  - 日生研馬JIT3種混合ワクチン08
  - 日生研日脳・馬ゲタ混合不活化ワクチン
  - 日生研馬ロタウイルス病不活化ワクチン
  - 破傷風トキソイド「日生研」
  - 日生研馬インフルエンザワクチン08
  - 日生研EVA不活化ワクチン
  - 日生研精製伝貧ゲル沈抗原
- 印は要指示医薬品です。獣医師の処方せん・指示により使用して下さい。

 **日生研株式会社** <http://www.jp-nisseiken.co.jp>

〒198-0024 東京都青梅市新町 9-2221-1  **0120-31-5972**

2011.09