

上気道内視鏡検査所見の悪化

静岡診療所 前田昌也

市場取引が定着しつつある中で若い馬がX線検査だけでなく上気道内視鏡検査を行う機会も増えました。販売者・購買者双方にとって最も気になる「喉頭片麻痺」についてお話ししたいと思います。

原因がはっきりしていませんが、反回神経の麻痺により喉頭の筋肉が動かなくなり、息を吸う時に喉頭が十分に開かないために空気（酸素）の取り込みを妨げ、競走能力に顕著な影響を与えます。この病気の厄介な点を挙げますと、

○発症時期は予測不可能

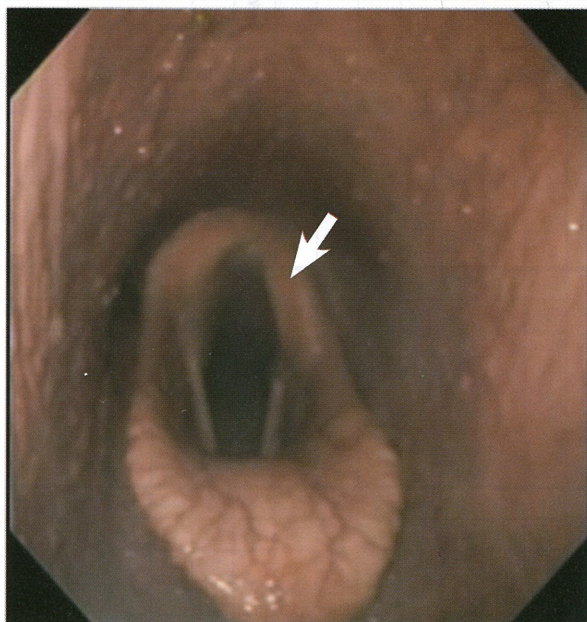
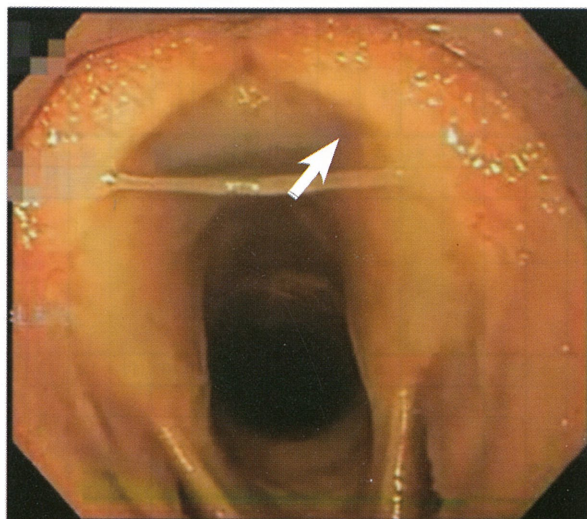
若い時に検査で問題がなくても調教すると息遣いが悪く、改めて検査すると麻痺が見つかることもあります。1歳のうちに極端に悪化するもの（右写真）もいれば古馬になって突然発症することもあります。

○進行性で、自然な改善は期待できない

筋肉が動かない→筋肉を使わない→筋肉は委縮する→ますます喉頭が動かない、という流れで進行します。

○手術は有効か？

麻痺した筋肉の両端に糸をかけて喉頭を開いたまま固定する喉頭形成術が以前から適用されています。手術は有効ながらも馬の喉は構造に個体差が多いため手技が安定していないこと、開いたまま固定しているため食べ物が気管に入り、肺炎を起こすリスクもあること、喉の組織が成熟しないと手術できないこと、など様々な難点があります。これらの難点がクリアできたとしても、手術によって病状が改善しても病気になる前の競走能力を取り戻すことは期待できません。



写真上：1歳時6月検査（レポジットリ）

写真下：同一馬同年10月。育成場入厩直後

このようなことから、北海道市場のレポジットリにおける資料について、X線検査画像のみ前回市場資料の再利用が可能で、内視鏡動画は再利用ではなく改めて検査の上で提出を要求するルールを採用しています。X線検査所見も短期間で変化することはあり得ますが症状に出ないものも多く、症状が出て手術で改善できるものが多い一方で、喉頭片麻痺は自然な改善は期待できず、購買者により最新の資料を提供するために、市場で上記ルールが採用されている点にご理解をいただきたいと思います。