

蹄葉炎について

浦河診療所 青木 栞

今年4月より浦河の杵臼診療所に勤務しております。よろしくお願ひ致します。今回はリクエストをいただきましたので、蹄葉炎について書かせていただきます。

【蹄葉炎とは】

蹄葉炎は蹄壁と蹄骨を結合している葉状層と呼ばれる部分の血流が途切れることにより、



蹄の矢状断面（葉状層）

層が弱体化することで起こります。傷害を受けた葉状層が蹄尖部に限局している場合、ローテーション型と呼ばれ、蹄骨の蹄尖部が深屈腱による張力で蹄壁から離れるように蹄の中で後方に転位します。一方、傷害を受けた葉状層が広範囲にわたる場合、シンカー型と呼ばれ、蹄骨は蹄内部で垂直に沈下し、重症例では蹄底脱や脱蹄が見られることもあります。

原因にもよりますが、特定の肢に発生する場合と四肢すべてに発生場合があります。最もよく見られるのは両前肢における発生であり、後肢の蹄葉炎に比べて症状はより重度になりやすい。

【原因】

蹄葉炎の原因は多岐にわたり、複数の要因が合わさって発生することもあります。最もよく見られるのは摂食過多です。炭水化物(穀物)の過剰投与や急激な餌の変化、また急成長した牧草地での無制限の摂食は消化不良・肥満を起し、蹄葉炎のリスクを高めます。また継続した硬い地面での運動や対側肢をかばうことによる蹄への過度な負担が原因となっ

たり、ショック・急性腹症・後産停滞・難産といった疾患に続発したりすることもあります。他にも、毒血症やクッシング病など原因は多様です。

【症状】

蹄に違和感を抱くだけの軽症から起立不能まで、程度は様々です。急性の場合、



蹄葉炎を発症した馬

歩行を嫌がったり特徴的な姿勢(写真)が見られたりします。蹄の熱感や蹄尖部の圧痛、指動脈の拍動亢進も認められます。慢性の場合、特徴的な蹄輪や白線の肥厚、蹄底の膨隆が見られるようになります。

【治療法・予後】

蹄葉炎を発症した場合、引き金となった飼育環境や疾病などを特定し、その改善と治療が最も大切です。また、レントゲン検査をもとに蹄に対して保護対策と疼痛管理を行います。特に重度の症例では、獣医学的療法と装蹄療法を組み合わせる治療が必要で、深屈腱の切断術が行われることもあります。順調に回復する馬もいれば、起立不能になり安楽死になってしまうこともあります。

蹄葉炎は多くの場合、全身性または他の部位の問題が原因となっていることが多いので、日頃の管理や基礎疾患の適切な治療が予防につながります。原因やその兆候を知っておくことで、発生した際にも早期発見・早期治療によって回復の可能性が高くなりますので、参考になればと思います。