

アジアゾウの蹄の治療経過

○藤澤加悦 佐藤英雄 飯野雄治 小川直子
古田洋 櫻堂由希子 栞原暖佳
(横浜市立よこはま動物園)

よこはま動物園で飼育しているアジアゾウの左前肢第四指に異常が見つかり、様々な治療やケアを行った結果、蹄の状態が変化したため報告する。

対象個体は現在 24 歳の雌（愛称：シュリー）である。2012 年 12 月頃から雌個体の左前肢第四指、蹄底部に異常が認められた。その時点ではすぐにでも治療が必要な状態ではないと判断したため、爪が伸長する都度切削した。

2015 年 3 月、患部に肉芽組織を確認したため、蹄より外に突出している部分を切除した。8 月 4 日には肉芽組織が消失したように見えたが、その後も断続的に出現するようになった。

2016 年 4 月になると、肉芽組織が異臭を放つようになり、頻繁に削蹄を実施するようになった。また 7 月になると肉芽組織を切除する際、ゾウが痛み削蹄を許容しなくなり、切除が困難になった。そのため、肉芽の切除は鎮静剤投与後実施することとなった。しかし切除部位が深くなるにつれて、鎮静剤だけではコントロールが難しくなったため、局所麻酔も併用して使用した。

2017 年 1 月 14 日、鎮静剤を投与し立位姿勢で完全に不動化させた状態で、肉芽組織と考えられる箇所を大きく切除、感染予防のために 16 日よりノルバサン®サージカルスクラブ（クロルヘキシジン酢酸塩 2%）を水で 50 倍希釈した溶液で毎日朝・夕 10～15 分間薬浴を実施した。また 2 月 15 日からは薬浴後に患部の水分をある程度除去し、F.R パスタ（ヨウ素系消毒）を塗布した。5 月 19 日、一見治癒してきているように見えたが、内部を確認するため蹄壁を切開すると、蹄の中に空洞があり軟化組織が確認された。その組織を採材し、病理組織診断に出したところ、「細菌増殖を伴う変性した角質層」と診断された。

当園獣医師とも相談し、薬浴を行うことで患部が湿潤し細菌が増殖しやすい環境になっている可能性があるということから、2018 年 6 月 28 日から薬浴中止とした。

その後も蹄の肥大、内部の変性は繰り返し見られたが、鎮静剤を投与して患部を大きく切除することはせず、毎日の足の洗浄、定期的な削蹄、患部への硫酸銅塗布を継続している。

当園の飼育環境は寝室がコンクリート、展示場は全面砂地（川砂）である。このような蹄の異常が生じる原因は明らかになっていないが、対策として、蹄への負担を軽減させるために 2018 年 3 月より寝室の半分におが粉を敷きつめ、蹄の変化を観察中である。