

6 家畜の診断・治療における家保と開業獣医師・大学機関の連携の重要性

倉吉家畜保健衛生所 郡司美緒

1 はじめに

鳥取県の大動物診療の流れは、まず畜主である農家が異常な家畜を発見し、診察をかかりつけの獣医師に依頼する。獣医師は診察を行い、各種検査や投薬などの治療を行い、特定の検査や病性鑑定を家保に依頼することもある。獣医師と家保は農家や患畜に関する情報を共有し、連携して診療を行っている。鳥取県には大動物診療に携わる機関がもうひとつある。鳥取大学農学部附属動物医療センターは産業動物科・画像診断科など多くの診療科を持ち、X線や超音波、心電図、内視鏡など、大型で特殊な機器を用いた検査を行うことができる。また大動物手術室に加え、昨年大動物専用の入院棟が併設されるなど、大動物の全身麻酔での手術や術後管理が可能となっている。今回、開業獣医師と家保とが診療に携わり、家保から鳥取大学に診断・治療を依頼した結果、一命をとりとめた子牛の事例を紹介する。

2 症例

症例は平成26年1月3日生まれの黒毛和種の雌で、管内の繁殖農家で飼育されている。平成26年4月23日（この日を第1病日とする）、畜主から開業獣医師に診察の依頼があった。子牛の元気・食欲がなく、常にしっぽを挙上した状態で、何度も排尿するが一度にまとまった量を排出しないとのことだった。開業獣医師から家保に血液検査と尿検査の依頼があり、血液検査では異常は見られなかったが、尿沈渣からリン酸アンモニウムマグネシウム、すなわちストラバイト結晶が多数確認された。この結果から尿石症と診断し、開業周圀師が塩化アンモニウム製剤の投与を行った。その結果、第13病日には症状の改善が認められた。しかし、第36病日、開業獣医師より再び血液検査と尿検査の依頼があり、子牛は食欲不振となり、しっぽを再び挙上するようになったとのことだった。前回と違う点として、臍部にソフトボール大の腫脹が認められた。血液検査の結果は前回と同様、特に異常な数は認められなかったが、尿検査ではストラバイト結晶が確認された。

経過

- 第36病日、開業獣医師より再び血液及び尿検査依頼
- 食欲不振・尾を再び挙上している・尿量減少
- 臍部にソフトボール大の腫脹を認める



○血液検査(第36病日)

検査項目	標準値	測定値
月令		5.0
WBC(白血球数)	x 100/μL	78±6.25
リンパ球百分比	%	79
その他 百分比	%	56.7
RBC(赤血球数)	x 10000/μL	933±146
ヘモグロビン	g/dL	13.0±2.1
HCT(ヘマトクリット値)	%	32.0±5.6
T-PS(総タンパク)	g/dL	5.8±0.1
ALB(アルブミン)	g/dL	3.19±0.44
A/G		1.31±0.31
BUN(尿素窒素)	mg/dL	10.2±1.5
CRE(クレアチニン)	mg/dL	11~2
T-CHO(総コレステロール)	mg/dL	108.2±30.8
GOT(肝酵素)	U/L	49~90
GGT(肝酵素)	U/L	17~32
カルシウム	mg/dL	9.9±0.3
無機リン	mg/dL	9.2±1.4

- 尿検査: ストラバイト結晶を認める

第45病日、臍部の膿瘍が自壊し、臍から膿汁が排出され、流出液から尿臭と思われるアンモニア臭が認められた。徐々に子牛の一般状態も悪化してきており、一刻も早い治療が求められた。そのためには超音波や内視鏡検査を行い、場合によっては開腹手術の可能性も考えられたことから、家保は鳥取大学農学部附属動物医療センターでの検査・治療を農家と開業獣医師に提案した。そして第47病日、農家・開業獣医師の同意を得て、子牛を鳥取大学へ運搬し、検査が行われた。超音波検査では、膀胱内部の確認と尿道への流出路の狭窄の有無などが確認された。また、臍部から膀胱方向にかけて、管腔を有する索状物が確認された。内視鏡検査では、外尿道口から膀胱までの狭窄・異物・結石の有無が確認された。



以上の検査結果から、膀胱や尿道に交通性狭窄や乳頭状膀胱炎がないことが確認され、本症例は尿膜管遺残であると診断された。尿膜管遺残とは、胎子期に臍と膀胱とを連絡する尿膜管が、出生時に閉鎖退縮して索状物となるところ、閉鎖しないで残存したものを言う。臍から尿が漏れ出すため、臍部での感染やそれに伴う上行性感染が起りやすく、慢性化すると予後不良となる。根治手術は尿膜管の早期の全摘出術が推奨されている。

第48病日、子牛の開腹手術が行われ、尿膜管が切除された。腹膜炎や膀胱炎など感染徴候は見られず、第49病日、術後状態良好で退院となった。第275病日となる今日現在、健康状態良好で順調に育成されている。

3 まとめ

今回の事例で、子牛が無事に治癒に至った要因として、次のことが考えられる。まず、子牛の救命を強く希望された農家が、大学への検査依頼を迅速に判断されたことである。このことにより、子牛は重篤な感染症を引き起こす前に手術を受けることができた。次に、開業獣医師の適確な判断と処置である。子牛の初期治療や術後のケアに加え、大学に検査を依頼するにあたり、農家への丁寧なインフォームド・コンセントを実施したことで、農家の不安が軽減されたと考えられる。次に家保の体制づくりである。ふだんからこの農家の飼養状況を把握していたこと、開業獣医師との情報交換・共有を頻繁に行っていたこと、さらに鳥取大学の診療体制に関しても詳細を把握していたことなどが考えられた。最後は鳥取大学のスムーズな対応である。高度な診療技術の発揮により、子牛の病態把握・診断

・そして治療につながった。以上の点から、まずなによりも、臨床獣医師・家保・大学機関の連携が迅速かつ円滑に行われたことが子牛の治癒につながったのではないかと考えられた。そのためにはふだんからの関係作りが重要であることを改めて感じた。

家保は衛生指導・防疫・病性鑑定を担う機関であるが、根幹となる使命のひとつに畜産振興がある。家畜の診断・治療が積極的に行われ、廃用になる家畜が減少すれば、家畜の増加や農家経営の一助にもなり得る。日本国内には獣医学科を備えた大学は16校しかなく、鳥取県は恵まれた環境にあると言える。大学機関の高度な医療技術を小動物だけではなく畜産領域の発展に結びつけられるよう努力することも、家保の役割と考える。したがって、開業獣医師と大学機関の連携をさらに強固にするためには、家保は連絡・調整役として接点の少ない現場の獣医師と大学機関の間に立つ必要がある。また、今回は診療に関する発表であったが、感染症の対策や農家の飼養衛生といった広範囲での連携も、鳥取県の畜産分野の充足に重要な役割を果たすと考えられる。

4 謝辞

本稿を終えるにあたり子牛の治療に尽力された開業獣医師の若竹先生、鳥取大学農学部共同獣医学科画像診断学研究室の柄准教授に心から感謝いたします。