

じょうずに管理するには

◎動物は我慢強い、適応する

ご存知のとおり、動物は痛みや不快感を我慢したり耐えてしまいます。また、慣れてしまうと大げさに訴えなくなります。ちょっとしたサイン（症候）も見過ごされたりわからなかったり、なかなか難しい。

限界を超えて初めて痛みを訴え、肢を庇い、歩き方がおかしい等の症状が出ます。でもその時は、すでにかなり前から痛みを耐えていた、重症になっているなどの苦労を動物に強いることとなります。

☞悪化や進行は、下記のように起こります。

①患部（特に骨、軟骨、靭帯）の損傷⇒②炎症⇒③変形・変性・増生⇒④機能障害

⑤⇒衰え、合併症（筋肉の萎縮や関節可動不全）

⇒患部の筋肉や腱、靭帯（以後軟部組織）の障害

⇒他の部位（他の骨、関節、軟部組織、肢、脊椎・・・）の障害

◎悪化を最小限に防ぐ

患部に起こった炎症や変性、疼痛が、持続すること、再発を繰り返すことがさらに悪化を助長します。症状がひどくなる前に、気づいてあげること、対処してあげることが大切です。

☞サイン（症候）を見つけてあげよう

疼痛や麻痺、違和感、不快感を感じた場合、重症や突発的なものでない限り、いきなり肢をかばうようなことはありません。大体は、

○症候 ●症状

○身体に触れること・抱かれること・ブラッシングを嫌がる

●抱かれる時・触れた時キャンと鳴く、近寄るだけで鳴く・噛み付く

○性格の変化、特に関節の部分を舐める

●元気や食欲・活動性の低下

○起き上がり・歩きはじめに軽くかばう

●歩調の乱れや歩様の変化、跛行、歩行障害、運動不全、起立不能

☞簡単な確認の方法

立っている状態で、後ろから左右の肢を握る（上腕または大腿）：筋肉の萎縮があると細い
力が弱いと軟らかい

肢の先を持って持ち上げる：負重が軽いとすぐに上がる（痛い方）

上げるのを嫌がる（調子の良い方）

◎積極的な治療と保存療法が必要になります

それほど重症でない場合、安静にしていたり、少し休むと炎症や痛みは自然と治まる事もあります。が、必ずその間にも少なからず進行する可能性があり、また完治ではなく慢性化してしまうことが多いため、早期発見とともに早期治療が重要です。

☞治療の方法は？

症状が重い、あるいは症状はそれほどではなくても検査結果や病状が悪い場合、治療が必要になります。前頁の番号ごとに、治療法を書いてみます。

①、③ 関節軟骨と運動機能の維持：コトロイシン、グルコサミン、キチンなど

抗酸化剤：アキチン、フラボノイド、ポリフェノールなど

上記効果を併せ持った漢方薬

軟骨破壊の阻止：グルコサミン/グリカン

即効性はありませんが、消炎効果もあるといわれています。

② 冷却、湿布、安静（最低1～2週間の運動制限）、

レーザー・赤外線・温熱・低周波などの理学療法

消炎鎮痛剤：非ステロイド系消炎鎮痛剤（NSAIDS）

副腎皮質ホルモン（ステロイド）

④、⑤ 上記の治療法に加えて

マッサージ、リハビリテーション、温水浴、ジェットバス、プール運動

適度な運動、体重管理、減量、

適切な食事（良質のタンパク質やカルシウム・リンなどのミネラル、コラーゲンなどをバランスよく）

環境整備（滑りにくい場所・段差や階段のない場所等）、飼養形態の検討

(..)φリハビリテーション：1日2～3回（1回20～30回）の伸展・屈伸運動

筋肉のマッサージ、アロマセラピー

適度な運動（ゆっくりしっかりとした歩行、早歩き、小走）

特に水中の運動、上り坂の歩行など

肢端をしっかり接地させる運動

☞内科治療の問題点

○対症療法が主体となることが多く、完治が望めない場合が多い

○中等度以上の疾患では、再発を繰り返しやすい、その度に治療が必要になる

○患部および他の肢や関節、脊椎等が徐々に悪化してしまうことが多い

○術後管理以上の長期にわたる管理が必要

○徐々に治療効果が出にくくなる

○副作用などの問題で、治療の継続が難しくなる

最終的な治療は、残念ながら手術になります。まず、手術の適否を検討することが重要

です。手術のメリットとしましては、疾患によっては完治が望める、変形や合併症・他部位への影響を最小限に抑えられる、内科療法よりも予後が良いなどがあげられます。もちろん、上記の治療と組み合わせて行う必要があります。

◎特にこれはやめましょう

☞階段の昇降、家具・段差などへの飛び乗り降り

☞前肢や腕に手を入れて抱き上げる、下に降ろす時少し高いところから手を離す

☞特に負担をかける動作：後肢のみで立ち上がる・跳ねる、狭い所でクルル回る

クルと振り返る、首輪のリード、すべる など

このような運動を続けていると、健康な動物でも四肢や脊椎を傷めることが多くなります。特に運動の管理は重要で、治療効果に大きく影響します。不適切な運動や行動の管理は、治療がうまくいかず、病変の進行や悪化が起こり、若いうちに抑えようのない痛みや歩行障害・神経麻痺・老化を起こさせます。

◎治療はしっかり、そして最後まで

治療効果は、早ければ治療後すぐにも現れます。が、あくまで治療で症状を抑えているだけで、治癒したわけではありません。再発・悪化・慢性化を最小限にするには、徐々に治療を軽いものに切り替えながら、治療無しでも症状が抑えられるか、経過を診なければいけません。

例えば、手術であれば運動を徐々に増やす・リハビリなど、内服薬なら減薬やサプリメントへの移行（できればサプリメントは最低3ヶ月、重症の場合は生涯必要です）、レーザーなら照射間隔の延長など。治療を早く離脱することも大切ですが、極力良い状態を保つためには、緩徐な離脱ないしは最低限の継続が必要になります。

◎治療が終わったら

治療が終了して、ないしは最低限の継続治療になって、それでも再発が認められなければ一安心です。再発・悪化に気をつけて、決して過保護になりすぎないように、注意してみてください。

◎手術について

各疾患についての手術法は次のとおりです。

脊椎疾患：背側椎弓切除術、片側椎弓切除術、椎間板造窓術、脊椎固定術

経皮的レーザー椎間板減圧術（PLDD）、キモパ[®]イン注入法

股関節形成不全：大腿骨頭骨頸切除術、人工関節置換術、三点骨盤骨きり術

膝蓋骨脱臼症：十字靭帯・側副靭帯および半月板損傷の確認・整復

膝蓋支帯鱗状重層縫合術および大腿骨滑車溝形成術

脛骨粗面移植術、大腿筋膜移植フラップ[®]固定術

十字靭帯断裂：十字靭帯・側副靭帯および半月板損傷の確認・整復

関節包外安定化術、大腿筋膜移植フラップ[®] 関節包内安定化術

人工靭帯

離断性骨軟骨症：軟骨片切除術および関節腔内遊離体摘出術

変形性骨関節症：骨軟骨症病変・骨増殖体・遊離体の摘除、滑液吸引除去

関節切除形成術、関節固定術

☞手術が必要な場合

○内科療法の効果が不十分 ○再発を繰り返す ○他に効果的な治療法がない

○障害（疼痛、変形、機能不全、麻痺など）が重い

○他部位への影響が著しい

このような場合、残念ながら手術が必要になります。もちろん、手術を行わずに済むのが一番ですが、逆に手術が遅れて手遅れになることも危険です。一般的には、整形外科の疾患は、手術でなければ治せない場合が多く、悪化する前に治すために早期の手術が勧められることも多いです。

各手術法は、○患者さんの年齢、品種、体格、飼養環境

○疾患の重傷度と他部位への影響

○合併症の有無と程度

○基礎疾患・併発疾患の有無と程度

○他の治療法との比較と予後判定

などを考慮して選択しますが、原則として各治療法と併用して行います。

☞手術の問題点

○重度の症例に対しての成功率・再発率 ○負担 ○完治が望めない場合

○一時的に運動器官の負担が増大する ○数回の手術が必要な場合

○術前治療・術後管理がしっかり出来ない場合