

## じょうずに管理するには

### ◎動物は我慢強い、適応する

動物は痛みや不快感を我慢したり慣れてしまい、耐えてしまいます。大げさに訴える子（仮病）もいますが、隠してしまう子の方が多いです。ちょっとしたサイン（症候）も見過ごされたり理解されなかったり、特に早期発見や軽症の子の症状を見極めるのは困難です。

限界を超えて初めて跛行を呈し～肢を庇い、歩き方がおかしい等～痛みや違和感を表す症状が出ます。でもその時は、すでにかなり前から痛みを耐えていた可能性が高く、すでに重篤になっているなどの苦勞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。

- ② 患部（特に骨、軟骨、関節、靭帯、腱）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、不快感は、重篤な場合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。症候と症状での差をご理解いただくと判別しやすくなります。

#### ◎症候 ●症状

- ◎身体に触れることや抱かれること、撫でること、ブラッシングなどを嫌がるようになる
- 抱かれるや触れた時キャンと鳴いたり噛みついたりする、重篤化すると近寄るだけでも同様の反応となる
- ◎性格や行動の変化、患部を舐めるようになる
- 元気や食欲、活動性が低下する
- ◎起立時や歩きはじめに数歩のみ肢をかばう
- 歩調の乱れや歩様の変化、跛行、歩行障害、運動不全、起立不能など

→簡単な確認の方法

起立時に肢を握る（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挙がる（痛い方）

挙げるのを嫌がる（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

それほど重篤でない場合、一時的な安静や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、また治まったとしてもそれは完治ではないため、慢性化や重篤化の原因となります。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も病状や検査結果が悪い場合は、治療が必要になります。

1、関節軟骨と運動機能の維持：コラーゲン、グルコサミン、ヒアルロン酸、コラーゲンなど

抗酸化剤：ビタミンC、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：グルコサミングリコ

即効性はありませんが、これらのサプリメントには消炎効果もあります。

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）

3、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、シットバス、プール運動

適度な運動や運動制限

体重管理や減量、

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（滑りにくい場所や段差、階段のない場所等）、飼養形態の検討

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

筋肉のマッサージ、アロマテラピー

適度な運動（ゆっくりしっかりと歩行、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

4、外科手術

◎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

○長期または生涯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、治療の継続が困難となることが多い

最終的な治療は、残念ながら外科手術となります。まず、外科手術の適否を検討することが重要です。手術のメリットは、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。

ただし、整形外科手術は患部を正しい形に治し、疼痛や違和感を取り除くことや軽減することはできません、外科手術だけで機能を全て回復することは不可能で、機能が回復するためのスタートラインに立つための外科手術であるとも言えます。リハビリテーションをはじめとした内科治療を併用は必須であり、機能が回復して初めて完治となります。

#### ◎特にこれはやめましょう

○階段の昇降、や家具、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しジャンプさせて降ろす

○特に負担をかける動作：後肢のみで立ち上がる・跳ねる、狭い所でクルクル回る、クルッと振り返る

フリスターやアジリティ、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、治療の失敗や病変の進行、悪化が起こり、抑えようのない痛みや歩行障害、神経麻痺、老化を引き起こします。

#### ◎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。再発や悪化、慢性化を最小限にするには、徐々に治療を切り替えながら、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、外科手術であれば運動を徐々に増やすことやリハビリなど、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、重篤の場合は生涯必要）、理学療法なら施術間隔の延長など。治療を早く離脱することも大切ですが、その後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

治療の終了や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。再発や悪化に気をつけて、決して過干渉になりすぎないように、注意して見てあげてください。

#### ◎外科手術について

各疾患についての外科手術法は次のとおりです。

○脊椎疾患/椎間円板疾患：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）、ヒアルロン酸注入法

- 股異形成：大腿骨頭骨頸切除術、三点骨盤骨きり術、人工関節置換術
- 膝蓋骨脱臼症：十字靭帯および側副靭帯、半月板損傷の確認と整復  
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：十字靭帯や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

◎外科手術が必要な場合

- 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）が重篤である
- 他部位への影響が著しい

このような場合、外科手術が必要となります。もちろん、外科手術を行わずに完治することが一番ですが、逆に外科手術が遅れることで病態の重篤化や慢性化になることの方が危険です。一般的には、整形外科の疾患は、外科手術でなければ治せない場合も多く、悪化や他の部位に波及する前に治すためにも早期の外科手術が勧められることが多くなります。

◎各手術法は、

- 患者さんの年齢や品種、体格、飼養環境
- 疾患の重篤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

- 重篤な症例に対する成功率や再発率
- 全身麻酔や外科手術、術後管理の負担
- 完治が望めない場合
- 一時的に他部位の運動器官の負担が増大する
- 数回の手術が必要な場合
- 術前治療や術後管理がしっかり出来ない場合