

野生復帰

(平成20年10月28日)



箱を開けるととことこ箱から出て

野生復帰

(平成20年10月28日)



林の中へと帰っていきました。

結 果 ・ 考 察

● 野生エゾシカの骨端線離開の治療法として中型動物用創外固定器具による創外固定法を選択

体重40kgのエゾシカの体を支えるのに十分な固定強度を確保
術後22日で仮骨形成確認→術後50日で良好な骨癒合を確認し
→術後104日目に野生復帰

● 野生動物、動物園動物における創外固定法の利点

- ・野生動物、動物園動物に多い開放性骨折、感染のある骨折に使用可能
- ・器具の再利用が可能で低コスト
- ・手技が比較的簡単である(手術前の計画と術中の確認が必要)
- ・他の内固定法に比べ組織の侵襲が少ない

● 野生動物、動物園動物における創外固定法の問題点

- ・術後のケアが困難→合併症の発症
- ・患部の確認、治療に化学的保定(麻酔)が必要
- ・術後の安静が困難→患部の治療を遅延

結果と考察です。今回交通事故によるトウ骨骨端線離開の治療としてIMEX社製中型動物用創外固定器具を用いた創外固定を実施した。その結果、体重40kgのエゾシカの体を支えるのに十分な固定強度を確保することができた。術後、22日で仮骨形成を確認し、50日目では良好な骨癒合を確認した。ピンを抜いた後、エゾシカ舎でのリハビリを経て、術後106日目には野生復帰することができました。

今回創外固定法を使用し、野生動物および動物園動物の骨折治療に対し非常に有効であることを再確認しました。まず、野生動物に多い、開放骨折や骨折部位の感染がある場合にも使用可能であること。滅菌により器具の再利用が可能のため、プレート固定に比べて低コストですむこと。また、手術前の計画と術中の確認に気をつければ、手技が比較的簡単であること。他の内固定法に比べ組織の侵襲が少ないため、合併症の発症が少ないことがあげられます。

次に問題点ですが、

手術後数週間は患部を定期的に確認し、術野の消毒、パッドの交換する必要がありますが、頻繁にピンの緩みの確認や術後ケアができず、感染症や癒合不全の危険性が高い。今回のケースでも術後3週間は抗生剤の投薬により感染を防いでいたが、下痢が発症して抗生剤投薬を中止後、ピン挿入部が化膿やピン周囲の仮骨形成をなどの合併症を発症してしまった。

また、患部の確認、治療をする際にはかならず麻酔が必要となるため、患畜に対する負担が大きく、コスト面での負担も大きいことがあげられます。

最後に、人なれしていないために、術後に患部を安静に保つことが困難で、敷き藁交換や給餌、投薬のさいに暴れて患部をいためてしまうことが多く治療がおそくなることがあげられました。

最後になりましたが、今回の経験を生かし、飼育する動物が骨折した際の整復治療に応用していきたいと考えています。