

第2回 症例検討会

実施日：2021/3/23（火） 20：15～22：15

場所：Zoom

参加者：11名（獣医師 2名、その他 6名、放鳥's 3名）

議案：A施設の事例提供（オオミズナギドリ、オカヨシガモ、オオバン）

【オオミズナギドリ】

今回事例提供した獣医師が不在時に搬入され、当該獣医師はリリースだけ立ち合い。嘴先端が少し折れて出血しているほか外傷はなく、触診で骨折らしきものはなかった。

栄養状態は良好。保護中のストレスや羽根の損傷を考慮し、早めのリリースが良いと判断し、リリースしたところ、保護後2日しか経過していなかったが撥水が無く沈みがちであった。

★初期診断・検査について

レントゲン撮影及び血液検査はしていない。

B 施設・放鳥's：救護原因がわからないときは特にレントゲンや血液検査はすべきと思われる。所見では気付かない骨折等があるかもしれない。レントゲンは最低2方向からすべき。

★保護直後の対応および飼育環境について

飼育環境は、短期間の保護の場合は犬舎やプラケースなど狭いところに收容することが多く、今回もそうした。リリースまで時間のかかりそうなときは2m×2mほどのケージにおき、保護が長期になる際にはトロ舟を置くが、人の出入りや周りの飼養動物がいることから、保護個体が落ち着かない場合も多い。

放鳥前の撥水確認はしていない。今回は狭い場所での飼養でプールも置かなかった。

狭いところに收容していると撥水が悪くなるのか？

他施設ではどのような飼育環境にしているのか？

B 施設：種類によって飼育環境を変えている。海、淡水でもかえる。1羽一部屋に入れておく。トロ舟にスロープを設置。床材は人工芝、バスマット（足にけががある子、体重が重たい子。全面に引くと水はけが悪いので、よく座っているあたりに敷いておく。バンブル対策というより座っているときに胸骨があたって褥瘡ができないように。）など。隠れ場所も作る。

トロ舟にはしっかり歩ける個体にはスロープ、歩けない個体にはトロ舟埋め込み。小さい個体にはトロ舟の中に浮島つくる。

C 施設：川砂（公園の砂場のような砂）。プール設置型。最初や骨折などの時は狭い入れ物で飼育することもある。その時は人工芝。

放鳥's：消防からのお古の防火プールやトロ舟を使用。水をいっぱいにして張って出やすいようにする。浮島を作ることも。

★給餌方法について

今回のオオミズナギドリは保護中、エサはほとんど食べていなかった。衰弱している感じはなく削瘦はなかったため、早めにリリースした方がよいと考えた。

オオミズナギドリは自力で採食するか？

放鳥's：個体による。エサ皿においておいたら食べることもある。

C 施設：自力採餌したことない。

★リリース方法について

栄養状態もよく警戒心が強いので、なるべく早くリリースしたが、リリース時、箱から出してもすぐに飛んでいかず…。手で押すとひっくり返る。跛行しているように見える。

飛翔はでき、旋回をしていったので、飛んで行けた！と思いきや、防波堤の手前で墜落。高く上がれない状態だった？

30分ほど見ていたが、徐々に沈み気味になって、アップアップとした感じになり、その後は業務上のタイムアップにより観察終了。安否不明。濡れかけていた場所は岸から遠く、再保護はできる状況になかった。

- ・足（大腿）に骨折があった可能性が高いのではないかな？
- ・骨折の可能性があったかもしれないが、足が悪くても撥水には問題ないと考えられる。撥水に問題が生じたのは、よたよた歩くことによって、腹側の羽毛がすれて撥水がわるくなった？脚が悪くて羽繕いがうまくできなかった？

★バンブルフットについて

放鳥's：畜産では濡れている床で飼うと100%なる。畜産でも床は乾燥させるようにしている。合鴨農家では、陸で飼育するが、おが粉を毎日敷き足すことで柔らかさと乾燥を保つようにしていく。放鳥ズでは、もみ殻を毎日敷き足すことでバンブルは発生しなかった。養鶏のバンブルに関する文献によると、バンブルフットになっている個体の足裏はブドウ球菌の感染症が確認されている。感染した床にブドウ球菌が繁殖したり、濡れたおが粉は踏み固められて固くなったりすることでバンブルになっているのか、バンブルになったためにブドウ球菌が繁殖したものかは、どっちが先かはわかっていない内容になっていたように思う。

C 施設：バンブルはでる。特に終生飼養の個体。部屋の半分がプールなので、川砂も一部は常に濡れている状態。歩いて締まってくると固くなるもの原因かも？

A 施設：水鳥は砂は使っていない。キジ、フラミンゴでは砂、土を使用しており、バンブルはでていない。フクロウでバンブルフットから敗血症になった死亡例があった。

B 施設：ペンギン、コブハクチョウでバンブルが出ている。ペンギンは人工芝を一部敷いて改善傾向。コブハクは治せていない。救護個体ではでたことない。

個人救護事例：もみ殻でバンブル予防できた

- ・鶏でバンテージをしている人がいるが、どうか？
→愛玩の鶏でのことだと思うがカモは足指がわかれてないのでやりにくい。
- ・野生下ではないと思うが、バンブルになった個体を放鳥した場合、何か問題が起きることがあるか？
→放鳥'sはいろいろな獣医師からリハビリを受けることがあるが、その多くはバンブルになっている。しかし、これらは清潔にプラスチック製の人工芝などの適切な止まり木で飼育しているとだんだん治っていく。重症でなければ、そのまま放鳥しても問題ないと思う。
→感染症の治療はしておくべき。もともとは褥瘡が原因なので、多様性のある床（自然界は多様）であれば治っていくのでは？

【オカヨシガモ】

橈骨が手根骨付近で折れている。オペはせず、八の字とボディラップにて固定した。

保護後、狭い場所で療養したが餌を全く食べない。6日経過しても食べないため強制給餌+プリンペラン開始。その後広いスペースに移動させてみたりしたが、やはり採食はなし。

早めのリリースを検討し、骨がくつつく頃合いを見計らい、流れの少ない池にリリース。リリース時の様子は、意識しないと翼は下がってしまうようだったが、泳ぎは問題なさそうだった。

★骨折の治療について

B 施設、放鳥's：橈骨骨折の場合は尺骨が支えになるので翼端のテーピング固定のみ

今回の症例検討会で、矢印部分の骨折も発見された。この場合の治療法についてアドバイスいただきたい。



B 施設：こうした関節の骨折の場合予後が悪く、放鳥できるまで治療できなかったことがない。
放鳥 s：脱臼とかでもよくあるが、仮骨形成ができる。3 週間であれば関節可動域の制限はあまり起きないので、3 週間翼端固定をして、その後他動的リハビリ。2 日に一度くらい、しっかり伸ばす。トビ 9 号は可動域狭くなったが、しっかりと飛んで行った。渡り鳥は厳しいかもしれない。

★採食不良の個体について

今回のオカヨシガモは自力採餌をしなかった。拒食中はほとんど糞しない。絶食便はする。強制給餌するとべちゃっとした糞をする。

B 施設：採食不良のケースは結構ある。救護個体のうち 2 割くらい？ 個体による。餌のバラエティ増やしたり、生餌試したりするけど、食べないこともある。その場合、補助給餌したり、チューブで強制給餌。

放鳥' s：ヒドリガモで拒食した個体があったが、エサのバラエティを増やしたり、水に餌を浮かせたり、様々な工夫をして食べるようになった。アオバトはなかなか食べなかった。トラフズクは食べる。アオバズクは個体による。条件付けとあわせて採食促進・人口餌に変更させることがある。

→ヒドリガモは陸で採餌をするが、その環境に合わせるのはどうか。

→入院中は特に合わせるのは難しいが、併せてあげるとよいだろう。

【オオバン】

次回持越し