

EQUINE DISEASE QUARTERLY

FUNDED BY: EQUUS / STANDARD BRED STATION, INC.
M&J INSURANCE

●この号の内容	ページ
①時事解説	1
Equine Disease Quarterly 編集者便り	
②国際情報	3
母親が死亡あるいは育子拒否した子馬の出生から生後4か月までの飼養管理	
③国内情報	6
ウマの呼吸器のバイオサーベイランスー我々は何を学んできたのか？	
ウマの胃潰瘍	

Vol. 32, No. 2 (2023年5月号)

軽種馬防疫協議会ホームページ (<http://keibokyo.com/>) でもご覧になれます。
原文(英文)については <http://www.ca.uky.edu/gluck/index.htm> でご覧になれます。

EQUINE DISEASE QUARTERLY

A PUBLICATION BY THE
UNIVERSITY OF KENTUCKY, DEPARTMENT OF VETERINARY SCIENCE
MAXWELL H. GLUCK EQUINE RESEARCH CENTER

SPONSORED BY:
EQUUS / STANDARDBRED STATION, INC.
M&J INSURANCE

 University of
Kentucky
College of Agriculture,
Food and Environment

The University of Kentucky is an equal opportunity organization.

エクワイン・ディジーズ・クォーターリー（馬の病気に関する季刊誌）は、ケンタッキー大学獣医学部に所属するグルック馬研究センターが、Equus Standardbred Station や M & J Insurance の資金提供を受けて、年に 4 回発刊している季刊誌であり、軽種馬防疫協議会がケンタッキー大学の了解を得て、本冊子の日本語版を作製しているものである。

時事解説

Equine Disease Quarterly 編集者便り

ここ数年 Equine Disease Quarterly (EDQ) は、以前と比較してより流動的な出版物となっており、それは電子版への移行はもちろんのこと、編集者やスタッフの交代、Equus Standardbred Station や M & J Insurance など新しいスポンサーへの交代など、舞台裏での複数の変化によるものである。

創刊以来、EDQ は冒頭で時事解説を掲載してきた。本解説では、その号の記事に関連するタイムリーなテーマについて、専門家の意見や考えが述べられてきた。次号から、冒頭の時事解説がケンタッキー大学獣医学部のスポットライトに移行することを、ここで発表できることを嬉しく思う。

この新しい形式の目的は、EDQ の得意とすること、すなわち重要な科学的研究および病気の知識を馬産業により広く伝えることである。これらの変更により、私達は、同獣医学部の教職員、スタッフ、大学院生、および共同研究者らに対して研究を発表する場と、ウマの科学と健康の進歩に対する同学部の貢献と熱意を示す機会を提供することを目指す。私達は、同獣医学部の業績および世界の馬産業への継続的な貢献を非常に誇りに思っている。新しい EDQ をお楽しみいただけるように願っている。

国際情報

2023年第1四半期

ウマの感染症に関する国際報告書

以下の報告は、ケンタッキー大学獣医診断研究所ならびにエクインダイアグノスティクスソリューションズ (EDS) 社 (いずれもケンタッキー州レキシントン)、ドイツのアイデックス (IDEXX) ラボラトリーズ社、国際サラブレッド生産者協会、英国ニューマーケットの国際健康情報収集センター、米国馬臨床獣医師協会の馬疾病情報センターから提供された情報から成る。本報告は回顧的であり、完全なものではない。しかしながら、ウマの間で、どのような伝染性または環境関連性の疾病が活発化しているかを示している。このデータをさらに改善するために、検査機関で確認されたウマの疾患を ICC に報告することが推奨される。南半球や大部分のアジア地域からは、ウマの感染症や毒素産生型感染の報告はほとんどなかった。モンゴル国境付近のロシア中東部から、鼻疽 (*Burkholderia mallei* による) が 1 例報告された。ウルグアイでは、馬伝染性貧血 (EIA) ウイルス感染症が 1 例報告された。北米およびイギリス諸島を含むヨーロッパでは、腺疫 (*Streptococcus equi* spp. *equi* による) の単発および複数頭の発生が、複数継続して報告された。EDCC および ICC による報告数は、EDS および IDEXX の検査データを裏付けており、病原体は鼻腔スワブ / 咽頭または喉嚢洗浄液から広範囲に検出されている。しかしながら、一部の検体は継続している流行から得られた可能性が高いため、研究室における検査結果から疾病の発生率を読み解くことは難しい。現在、馬インフルエンザウイルスはイギリス諸島を含むヨーロッパで流行している (ICC 報告)。EDS は、検査された鼻腔スワブの約 10 % が馬インフルエンザウイルス陽性であったと報告した。鼻腔スワブは米国のほぼ全域から提出された。馬ヘルペスウイルス (EHV) 4 型または 1 型による呼吸器疾患は、米国ではほとんど報告されなかったが、英国、アイルランド、ヨーロッパ大陸の管制機関からは、多数報告された。北米では EHV による流産は少なく、EHV-1 による流産は米国ケンタッキー州中央部から 3 件報告された。注目すべきは、これらの牧場の妊娠馬にそれ以上ウイルスが蔓延しなかったことである。これは、迅速かつ効果的な管理介入に加えて、高いワクチン接種率によるものであると我々は考えている。EHV-1 による流産は通常、妊娠末期に発生する。したがって、以前 (第 4 四半期) の報告と比較して、ヨーロッパ大陸およびイギリス諸島で流産が大幅に増加していることは異常ではない。馬ヘルペスウイルス脊髄脳症 (EHM) もまた季節性であり、その発生の大部分は一年の涼しい時期 (北半球の場合は第 1 四半期、第 2 四半期、第 4 四半期) に関連している。北米では、発症率は様々であるが EHM が 20 件近く発生していることが報告され、英国を含むヨーロッパでは、約 15 件の発生が報告された。スペインは、馬術競技会における EHM の発生を報告した。これは、2021 年のバレンシアにおける発生と同様の大会で、発生状況が似ていた。

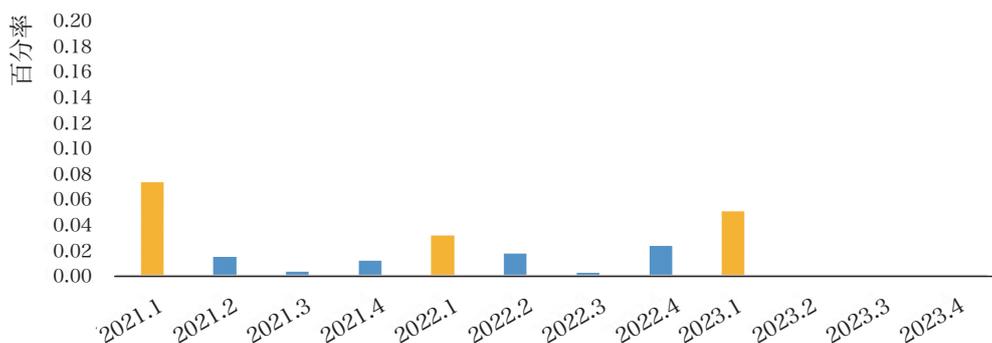


図 1. 2021 年から 2023 年 (現在) までにおける 3 ヶ月 (四半期) 毎の、単一の検査機関から得られた EHV-1 の鼻腔スワブ陽性率

感染の初期段階における意識を高め、感染馬に対する迅速な検査、バイオセキュリティの管理により、発生を効果的に減らせることが示されてきた。北半球の民間検査機関による本四半期における検査結果では、鼻腔スワブからの EHV-1 検出の季節性の増加が報告されている（図 1）。

注目すべきは、2021 年と 2022 年の第 3 四半期（7 月～9 月）は、他の四半期と比較して常に最も低い EHV-1 陽性率であったことである。北米では、EIA 症例はほとんど報告されなかった。米国南部での違法な競馬（「ブッシュ」レース）に関連した集団感染が報告されたが、そこでは血液ドーピングが横行している。ハンガリーとイタリアからも EIA の単発症例が報告された。

メキシコ湾沿岸地域では、媒介昆虫が一年中活動している。フロリダ州とサウスカロライナ州では、東部馬脳炎の単発症例が報告された。またフロリダ州では、ウエストナイルウイルス（WNV）症例が 1 例報告された。北アフリカのリビアでも、WNV 脳炎症例が確認された。

米国では、馬ロタウイルスが 49 例確認された。ほとんどの症例はロタウイルス B 型陽性であった。少数の例外（オクラホマ州、ニューヨーク州）を除いて、ほとんどの症例はケンタッキー州中部で発生した。

その他：馬伝染性子宮炎：ドイツで *Taylorella equigenitalis* 感染症が 3 例報告された。これらの症例が疫学的に関連しているかどうかは、現時点では不明である。

Lutz Goehring, University of Kentucky
Gluck Equine Research Center
Department of Veterinary Science
Email: lgoehring@uky.edu

母親が死亡あるいは育子拒否した子馬の出生から生後 4 か月までの飼養管理

出産シーズンが来る度に、母親を失ったり、見放されたりした子馬、あるいは乳の出ない母馬のもとに産まれる子馬がいる。本稿では、これらの子馬をうまく育てるためのプログラムについて詳しく説明する。このプログラムは、すでにいくつかの大学、動物病院およびウマの牧場で実施されている。この給餌プログラムは、母親を失ったり見放されたりした子馬、乳の出ない母馬から生まれた子馬、または早期に離乳した健康な子馬を管理するためのものである。このプログラムに沿って育てられた子馬は、母親と離れることのなかった子馬と同様に成長し、成熟する。

子馬は、免疫防御のために初乳を摂取するか、抗体を取り込む必要がある。母馬の初乳には、子馬を病気から防御するために、高濃度の抗体が完全なたんぱく質として含まれている。母馬は通常、産後 24 時間まで初乳を分泌する。理想的には、全ての新生子馬は、生後 1 時間以内に初乳を摂取しなければならない。100 ポンド（約 45 kg）の子馬で、生後 6 時間以内に、毎時 250 ml（約 1 カップ）の初乳を摂取する必要がある。これは合計 1,500 ml、すなわち体重 100 ポンドあたり約 3 パイントにあたる。したがって、生産牧場は最低でも冷凍初乳を 3 パイント保有している必要がある。冷凍初乳が必要となった場合には、冷凍庫から取り出し、室温で、または温水に浸漬して解凍する。決して初乳を電子レンジにかけてはならない。なぜなら抗体が破壊され効果がなくなるからである。

初乳摂取後、子馬はバケツから代用乳を飲むことを教えられる。子馬の活動性に応じて、浅いプラスチックボウルあるいは哺乳びんから始める。ほとんどの子馬は、すぐに浅いボウルやバケツから飲むことを学ぶ。

子馬が飲むことを学ぶのを手助けする方法として、口に指を入れ、哺乳反射を刺激する方法がある。子馬が指を吸っている間、代用乳の入ったボウルを口元に持っていく。子馬が飲み始めたら、口からゆっくりと指を離す。子馬が自分で飲めるようになるまでそれを繰り返す。常に代用乳を子馬の高さまで持ち上げ、子馬の頭部を下げてはならない。最初の数日間は、代用乳を 101.5 °F (38.6°C) に温めて摂取を促す。これは母乳と同じ温度である。子馬が自分で飲めるようになったら、子馬の肩の高さにバケツを吊るし、室温の代用乳を与える。バケツは、子馬が見つけやすいように、壁とは対照的な色にする必要がある。

選択した代用乳は、全乳製品でなければならない。その馬用代用粉乳が「全乳」であることを確認するには、飼料成分表に記載されている食物繊維の含有割合を確認する。粗繊維が 0.2 % 未満、または酸性デタージェント繊維が 0.4 % 未満でなければならない。粗繊維を 1.0 % 以上含む代用乳はいずれも、安価なタンパク源が含まれており、新生子馬はそれらを消化することができない。乳以外のタンパク源は、1 日あたりの摂取量にもよるが、子馬に軟便や下痢を引き起こす可能性がある。子馬用飼料には、子馬が消化可能であり、消化器系の自然な pH レベルを維持するのに役立つ原料が選択されている。指示書通りに、母乳と同濃度の 10 % 溶液を調整する。(1 ガロンの水に対して 1 ポンドの粉乳)。

母馬は、乳固形分 10% の乳を 1 日あたり体重の 3.0 % ~ 3.5 % 産生する。これは、1,000 ポンド (454 kg) の牝馬が 1 日あたり 30 ~ 35 ポンド (14 ~ 16 kg) または約 4 ガロン (18 L) の乳を産生することを意味する。表 1 を使用して、母馬の体格から産生する乳量を求めることができる。初日は、推奨量の半分を与えることから始める。推奨量が摂取できるようになるまで、1 日あたり 0.5 ガロン (2 L) を超えないように、7 ~ 10 日かけて徐々に量を増やす。子馬が推奨量を飲めるようになれば、1 日量の半分を午前と午後に分けて、自由に摂取できるようにする。子馬が少量を自由に飲めるようにすることで、消化不良が少なくなり、乳の消化率が改善され、最適な体重増加が得られ、ひいては子馬の健康状態が改善される。新しい粉乳を調整するたびに、残った乳は捨て、新しい代用乳を加える前にバケツを清浄しなければならない。室温では、酸性代用乳の酸味により、自由摂取にした場合でも子馬が一度に多く飲みすぎるのを防ぐことができる。最初の 30 日間、子馬は 1 時間に 7 ~ 10 回乳を飲む。自由摂取にすることで、子馬は母馬と一緒にいる場合と同じ頻度で代用乳を摂取する。自由摂取とすることで、過度な空腹や飲みすぎを防ぎ、消化不良の可能性を大幅に減らすことができる。子馬は代用乳を 1 時間以上摂取できなくなると、次の摂取時に急いで飲んでしまう。これは、疝痛および / または下痢を引き起こす可能性があるため、避けなくてはならない。

表 1. 母馬の体重と予想される乳の産生量に基づいた 1 日あたりに必要な代用乳量
母馬の体格に対して、1 日に与える代用乳量を決定する

母馬体重		代用乳量	
250 ポンド	113 kg	1 ガロン	4.5 L
500 ポンド	227 kg	2 ガロン	9.0 L
1000 ポンド	454 kg	4 ガロン	18.0 L
1500 ポンド	681 kg	6 ガロン	27.0 L
2000 ポンド	909 kg	8 ガロン	36.0 L

もし子馬が次の給餌までに代用乳を飲み切ってしまった場合、乳を主成分とするペレットをバケツに一握り補給する。ペレットは、乳あるいはデンプン添加乳を主として、穀物として圧ぺんエンバクペレットを含むものがよい。同じバケツを用いることで、子馬はこの新たな飼料に抵抗がなくなる。次回液体乳を与える際は、残ったペレットを廃棄しなければならない。子馬がペレットを食べるまでこの過程を繰り返す。この時点で、ペレットは別のバケツで給餌し、自由摂取とすることもできる。注意しなければならないことは、

ミネラルが添加され、穀物、脂質、繊維を含む離乳食はまだ推奨されていないことである。2 ヶ月齢までの子馬は、離乳食中の非構造炭水化物を分解するのに必要な酵素をごくわずかしか有していない。そのため、これらの飼料を与える時期が早すぎると、下痢、吸収不良および疝痛につながることもある。消化器系は、体格ではなく、年齢によって変化する。したがって、体高や体重ではなく、年齢によって、追加飼料を導入すべき時期が決まる。

子馬が8 週齢になったら、まず代用乳を1 ガロン（4.5 L）減らし、乳を主成分とするペレット1 ポンドに代替する。子馬が追加したペレットを摂取できるようになったら、代用乳を1 日あたり1 ガロン減らし、その分ペレットを1 ポンド与える。全ての代用乳がペレットに替わるまで続ける。この移行には1 週間程度かかる。段階的に移行することで、消化不良の可能性は減少するであろう。

必要とされる代用乳（粉末）とペレットの量を予測するには、生後4 か月間の予想消費量を算出することが有用である。出生時の体重が100 ポンドの子馬は、1 日あたり4 ガロンの乳を摂取する必要があるため、離乳する生後2 ヶ月齢までに代用乳（200 ポンド）が必要となる。また、生後1 週間から4 ヶ月までは乳を主成分とするペレット600 ポンドを子馬が自由に摂取できるように与える必要がある。子馬大きさに応じて、餌の量を変える。

子馬が母馬と離れた時点で生後3 週間を超えている場合は、乳を主成分とするペレットのみを自由に与える。この時期の子馬は前臼歯があるので、ペレットを咀嚼し、飲み込むことができる。生後4 ヶ月まではペレットを自由に摂取できるようにする。3～4 ヶ月齢の間に、乳を主成分とするペレットと離乳食の混合餌を開始し、1 日おきに乳ペレットを1 ポンド減らし、「離乳用」飼料1 ポンドを追加する。離乳用飼料は、若い離乳子馬の骨格の発達をサポートし、子馬が現在食べている飼料（干し草／牧草）に含まれるタンパク質（アミノ酸）とミネラルを補える栄養水準になるよう強化しなければならない。また、飼料のラベルには「離乳子馬用に配合」と記載されているべきである。ラベルまたは袋に記載された給餌指示を確認して、最適な骨格組織や軟部組織の発達のために、年齢や体格（体重）に応じて子馬に必要とされる栄養量を満たす1 日あたりの推奨給餌量を確認しなければならない。

乳を主成分とするペレットは若齢子馬用に調合され、4 ヶ月齢になるまで、またはBCS（訳注：ボディコンディションスコア）が5.5（1～9のスケールで）を超えるまで、自由に摂取できるように与える。4 ヶ月齢以降は、子馬は前腸で離乳食から非構造炭水化物を消化し始め、後腸で柔らかく未熟な干し草、つまり構造炭水化物を消化し始めるため、乳を与える必要はない。母親を失った、または母馬から見放された子馬や、早期に離乳した子馬の給餌および管理プログラムは、消化不良や骨格異常の可能性を減らしつつ、最適な成長、健康並びに栄養吸収を促進する。このプログラムに従うことで、オーナー／管理者は子馬の正常な発育のために適切な栄養を与えることができ、また子馬の消化器系の正常な変化がもたらされる。

Don Kapper

dkapper46@gmail.com

(330) 464-5180

Retired Director of Equine Nutrition and Technical

Services of Progressive Nutrition, Harlan, Iowa;

Director of Equine Nutrition and Senior Vice President of Buckeye Nutrition, Dalton

国内情報

ウマの呼吸器のバイオサーベイランス—我々は何を学んできたのか？

2008年以來、Merck Animal Healthは、ウイルスや細菌などの呼吸器系病原体の有病率およびその疫学を調査するために、民間の開業獣医師と協力して、有志によるウマの呼吸器バイオサーベイランスを実施してきた。このサーベイランスは、獣医業界における呼吸器系病原体の認識を高め、頻発する、特徴がない呼吸器系病原体に関する貴重な疫学的情報を提供してきた。またこれは、馬インフルエンザウイルスについて、その塩基配列情報を解析し、本ウイルスがどのように変異しているかを監視し、ワクチンの有効性を評価し、改善してきた。

感染症の管理は、私達獣医師が直面する最も根深い課題の1つである。現在行われているサーベイランスは、疾病の最新動向を監視し、発生を管理し、予防戦略を改善するために非常に重要な方法である。

有志によるウマの呼吸器バイオサーベイランスは、約17年前にD. Paul Lunn (BVSc, MS, PhD, MRCVS, Dipl. ACVIM、現リバプール大学獣医学部長)とD. Craig Barnett (DVM, Merck社の馬獣医専門サービスマネージャー)の2人の構想と彼らの間で交わされた会話を通じて生まれた。2007年後半、Merck社とカリフォルニア大学(UC)デービス校獣医学部との間で提携が結ばれ、Nicola Pusterla (DVM, DACVIM, AVDC-Equine)によって、プログラムに基づいて検体を受け付け、リアルタイムPCRを実施する研究所がUCデービス校に設立された。2008年3月、本バイオサーベイランスは、「Infectious Upper Respiratory Disease Study (感染性上気道疾患研究)」として実を結んだ。研究の目標は4つあった。第一に、感染性呼吸器疾患を治療および管理するための正確かつタイムリーな診断に役立つ有用な診断方法を参加獣医師に提供すること。第二に、一般的な呼吸器系病原体の有病率と疫学について馬産業により理解させること。第三に、現在流行している主要なウマの呼吸器系病原体を同定し、監視すること。最後に、現在の予防接種プロトコルの有効性を評価すること。

今日、このプログラムは最も大規模な、ウマの感染性上気道バイオサーベイランスデータの一つになっている。この包括的で進行中の全米調査研究は、馬ヘルペスウイルス1型および4型、EIV、*Streptococcus equi* subsp. *equi* (*S. equi*; 腺疫の病原体)、および馬鼻炎AウイルスおよびBウイルスを監視している。

現在までに、全米の獣医師から11,000以上の検体が提供されている。この研究に用いられた検体は、体温が101.5°F以上で、鼻汁、発咳、沈鬱または中枢神経系の異常の少なくとも1つの臨床徴候を示したウマから採取したものに限定された。1つの鼻孔から採取された鼻腔スワブ2本と記入済みの問診表を提出する。検体は、輸送翌日にカリフォルニア大学デービス校の研究所において定量的PCR検査が実施された。

この集積された情報は、多くの論文と発表を生み出した。さらに、得られた情報は参加獣医師に対して、1年に2回報告され、新しい情報を最前線にもたらし、またタイムリーな最新情報を馬主に提供してきた。2008年以降、このサーベイランスプログラムによって、これらの重要な呼吸器系病原体の有病率と季節性についての理解が深まってきた。ウマの呼吸器系病原体が検出された検体の内訳は、EHV-4が最も多く(陽性検体の31%)、EIV(29%)と*S. equi*(22%)が僅差で続いた。

米国では、EIVは毎年3月をピークに、冬から春にかけて広く発生し、EHV-4は9月から11月にかけて秋に多く発生する。最も重要なことは、どの疾病も年間を通して発生しており、季節的な予測によって除外されるべきではないということである。

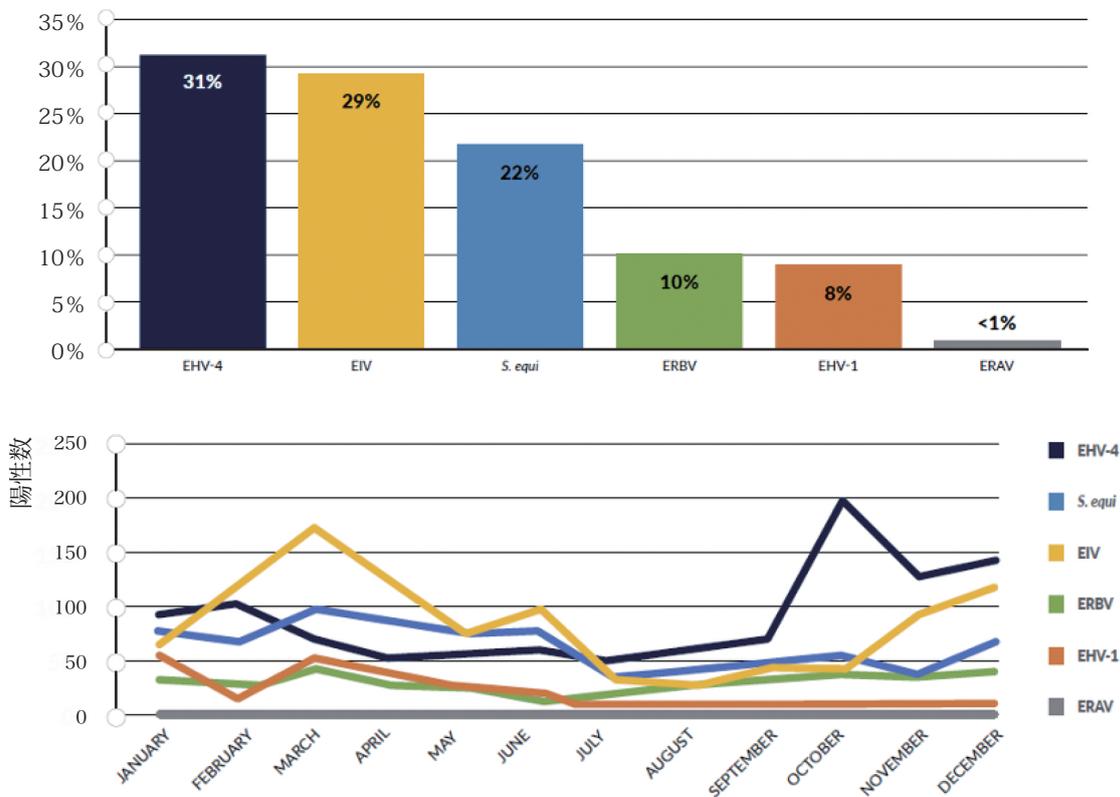


図 1. 月別累積数 2008 ~ 2021 年

獣医師と馬主にとって、呼吸器疾患の発生の原因である病原体を特定することの重要性とその価値を理解することは重要である。この情報は、より効果的な治療やバイオセキュリティの選択につながるだけでなく、馬産業全体が来たる課題に備えるのに役立つ。

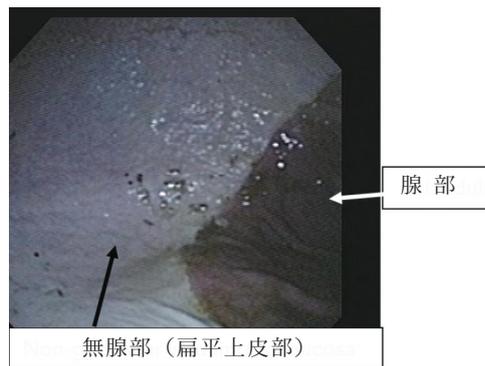
Duane E. Chappell, DVM Associate
 Director, Equine Professional Services and Pharmacovigilance

Merck Animal Health, USA
 Phone: 866-349-3497
 Email: duane.chappell@merck.com

ウマの胃潰瘍

胃潰瘍はウマに非常によく見られ、有病率は検査対象群によって 50～90% である。胃潰瘍は、繁殖牝馬、ショーホース、ポニーさらには野生馬群などあらゆる種類のウマに認められる。ウマの胃潰瘍の臨床症状は、食欲不振、体重減少、プアパフォーマンス、被毛粗剛、気性難が出るなどの軽度の症状から、軽度から重度の断続的な疝痛、体重減少、深刻な問題行動（特に騎乗時）などのより重度の症状まで様々である。その結果、胃潰瘍の診断と治療は、乗馬や競走馬でもそれ以外のウマでも管理をするうえで非常に重要である。

ウマの胃は、無腺部（扁平上皮部）と腺部で構成されている（画像 1）。

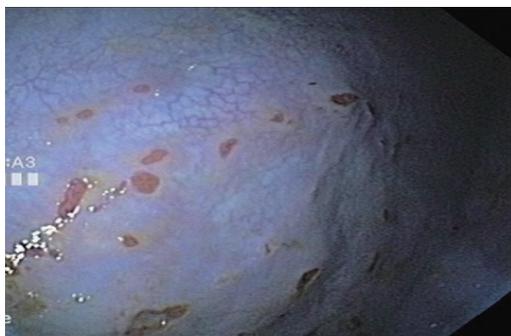


画像 1. 胃内視鏡画像
胃は、腺部と無腺部で構成されている

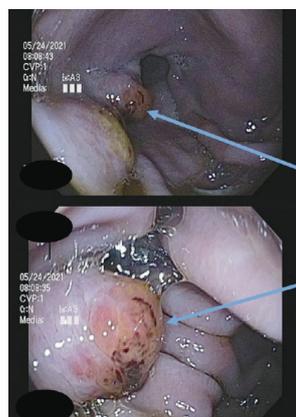
扁平上皮粘膜は胃の約 3 分の 1 を占め、分泌腺はなく、通常、食物を混合する役割を果たす。この部位は、胃の下部における酸性環境からほとんど保護されていない。

腺部（下部）は胃の残りの部分を構成し、食物を分解する酸やその他の物質を分泌する特殊な腺を含んでいる。胃の下部には、酸から安全に保つための多数の保護機能がある。胃のいずれの部分でも潰瘍が発生する可能性があるが、無腺部粘膜における発生がより多い。野生下において、ウマはほとんど 1 日中草を食べて過ごす。その結果、ウマの胃は常に酸を分泌するようになり、それは嘔むことによる唾液と飼料自体によって緩衝される。飼育環境下では、ウマの摂食状況は野生と大きく異なることがある。このため、胃は長時間空になり、脆弱な扁平上皮粘膜がより高濃度の酸にさらされてしまうことになる。穀物を多く含む飼料やストレス因子（輸送や馬房飼育）も、潰瘍発症の原因になる可能性がある。非ステロイド性抗炎症薬（NSAIDs）などの薬剤の長期投与は、保護因子の減少につながり、主に腺部粘膜に潰瘍ができやすくなる可能性がある。このような薬剤には、フルニキシンメグルミンやフェニルブタゾンなどの一般的な薬剤が含まれる。

胃潰瘍の確定診断は、一般に胃カメラといわれる胃内視鏡検査により潰瘍を直接確認することのみで可能である。臨床徴候と治療に対する反応に基づいて暫定的に診断できるが、この方法では潰瘍の位置と重症度を評価することはできない。胃内視鏡検査は、迅速かつ低侵襲の検査法であり、獣医師は上気道、食道、胃（腺部と無腺部の両方）および近位の小腸を視認できる。無腺部の潰瘍の評価後、比較評価に使用できる数値グレードに分類される。グレード 0 は典型的な潰瘍の形跡のない健康なウマであり、グレード 4 の潰瘍のウマでは、無腺部粘膜全体に深い出血性潰瘍が認められる（画像 2 および 3）。治療は、持続的な酸の抑制、潰瘍を覆う被膜層の形成および潰瘍部への適切な血流の維持が主体となる。オメプラゾールは現在、米国食



画像 2. 胃内視鏡画像
扁平上皮粘膜にグレード 3 の潰瘍が十数個認められる



幽門部に隆起した出血性病変
(同じ病変の写真である)

画像 3. 胃内視鏡画像
出血性潰瘍が幽門 (小腸につながる胃の下部) に認められる

品医薬品局が承認した唯一の胃潰瘍治療薬であり、胃酸分泌を抑制することによって効果を示す。現在では他にも多くの製品が入手できるが、本剤の処方がウマの胃潰瘍の治療に最適である。潰瘍に対するもう一つの治療法として、潰瘍部に結合して保護被膜を形成する胃粘膜保護剤のスクラルファートがあり、被膜により直ちに（効果は比較的短時間であるものの）症状は緩和される。腺部の潰瘍は、一次治療で改善が得られない場合、さらなる治療が必要になることがある。

投薬治療に加えて、ウマに潰瘍を発生させないためには、飼養管理方法が重要である。牧草または干草などの粗飼料をそのまま自由に摂取できるようにすることで、胃内 pH が大きく変化することを最小限に抑えることができる。アルファルファの干草は、カルシウムがわずかに多く含まれる傾向にあるため、緩衝能力が通常の牧草の干草よりも優れており、良い選択肢となる。さらに、ストレスのかかる状態を抑制または制御することは、ウマの胃潰瘍の治療と予防に大きな役割を果たす。胃潰瘍を予防または治療するとされる多くのサプリメントが市場に出回っているが、それらは検証されていない可能性があり、効果があるとは考えられない。市場に出回っているほとんどのサプリメントは、それらに関する査読付きの科学論文は少ないが、ペクチンおよび／またはレシチンを含むサプリメントは最も効果が期待できる。

ウマの胃潰瘍は発見が難しく、治療が困難な場合が多い。より「自然な」環境を維持するための飼養管理方法と、酸性の胃内環境を調整するための投薬治療を組み合わせることにより、ウマの多くの胃潰瘍の治療と予防に役立つ。

Nimet S. Browne, DVM, MPH, DACVIM
Hagyard Equine Medical Institute
4250 Iron Works Pike
Lexington, KY 40511

軽種馬防疫協議会 (<http://keibokyo.com/>)

日本中央競馬会、地方競馬全国協会、日本軽種馬協会、日本馬術連盟および日本馬事協会を中心に構成され、軽種馬の自衛防疫を目的とする協議会です。

(昭和 47 年 8 月 11 日 設立)

議 長 菊田 淳
事務局 長 伊藤 幹

事 務 局 〒 105 - 0003 東京都港区西新橋 1 - 1 - 1
日本中央競馬会 馬事部 防疫課内
TEL 050 - 3139 - 9535

2023 年 7 月 発行