

## 長岡市トキ分散飼育センター トキの傷病事例について

**死亡事例** (尿酸塩沈着症)

死亡個体：「341/R/11」

ARペア♀

孵化日：平成23年5月22日

死亡日：平成27年1月13日

死亡時体重：1470g



図1 死亡発見時の状態

## 臨床経過：

平成25年5月に飛翔後の着地時に右脚を負傷し重度跛行となるが、7月には跛行は見られなくなる。

同年12月から再び右脚の軽度跛行が見られるようになるが、翌年2月ごろ正常に戻り、繁殖期に4卵産卵し里子2羽を巣立ちさせる。

平成26年12月下旬から右脚の軽度跛行がみられたが、採餌量に変化認められず。

平成27年1月7日、強風による給餌バットの反覆に驚き飛翔、強風に煽られ着地に失敗した際に今度は左脚を負傷した様子で重度跛行となる。

1月12日から歩行困難となり移動は飛翔による。採餌量は10日から減少し、12日には飲水はするものの採餌はドジョウ1匹のみ。

歩行困難、採餌量の極端な減少は見られたが、起立可能、飲水もしていることから、捕獲によるストレス等を考え経過観察とする。

13日午前8時にモニター観察で巣台下の地上で首を投げ出し伏臥状態で発見(図1)。録画記録を調べたところ13日午前4時9分に巣台からの落下を確認した。

## 病性鑑定成績：

## 【剖検所見】

外景：栄養状態普通、顔面に小さな擦過傷が認められた。

他に外傷、出血、皮下出血等は認められず。

内景：腎臓に退色が認められた。他に肉眼的異常所見は認められず。

鳥インフルエンザ簡易検査：陰性

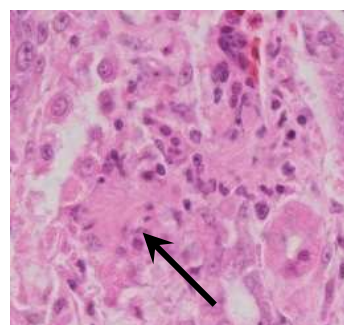
## 【病原学的検査】

細菌・ウイルス検査

主要臓器、脳、脚関節等から病原細菌・ウイルスは検出されなかった。

病理学的検査

腎臓に尿酸塩沈着(痛風結節の形成)が認められた(図2矢印部)。その他脚関節を含

図2 腎臓の尿酸塩沈着  
針状の結節を認める

む臓器に著変は認められなかった。

病性鑑定結果：

解剖検査では腎臓の退色、病理組織学的検査では腎臓に尿酸塩沈着（痛風結節の形成）が認められた。その他臓器に著変は認められなかった。また、細菌及びウイルスについては分離陰性であった。

以上の成績から、感染症については否定され、本症例は**尿酸塩沈着症**と診断された。

### 上嘴欠損事例

負傷個体：「502/Y/14」 性別：♂

孵化日：平成26年4月30日

発生日：平成27年4月28日

収容ケージ：飼育ケージ1号室（73.25㎡）に同年齢4羽収容。

経過：

4月28日朝から当該個体が背眠しており、右肩羽に少量血液が付着していたことから、嘴の負傷が疑われたが、怪我の正確な部位の特定はできなかった。1日中背眠行動が続いていたものの、翌日以降に採餌飲水を確認した。

負傷から6日目に、上嘴先端1cm程下嘴と密着する部分のみ欠けているのが確認された（図3）。この状態でも採餌飲水は可能であった。

負傷から11日目の朝に、上嘴先端約2cmの脱落を確認した（図4）。当日にドジョウ採餌を確認したので、捕獲せず経過観察を続けた。翌日に馬肉飼料の採餌を確認。この頃から背眠時間が短くなり、グラウンドでの採餌行動が多くみられるようになった。

上嘴欠落から16日後には、行動が負傷前と同様になった。



図3 上嘴先端部分欠損



図4 上嘴先端欠落

11月5日に佐渡トキ保護センターへ移送し、現在佐渡にて飼養中。

負傷原因：

当該個体は同居4羽の中で最上位の個体で、ほかの個体を攻撃する際に脚をくわえる行為が見られていた。負傷当日も攻撃のため脚をくわえた際に、上嘴が相手の脚と足環の隙間に偶然挟まり、引き抜く時に負傷したのではないかと推察されるが、現場は目撃していない。

**排泄障害事例**

個体：「542／AL／15」

孵化日：平成27年4月23日

障害経過：

自然孵化したが、親からの給餌が無いので2日齢で保護し、人工育雛後6日齢で親の巣へ戻し自然育雛開始。

日齢の割に親（特に♂）の給餌動作回数が多く、8日齢で1日100回を超えていた。

11日齢から、尿のみ排泄されていることが多く総排泄腔周囲が尿で白く汚れていた。またフンの飛びも悪かった。佐渡の金子獣医師に相談したところ、ヒナの腹腔内に砂利が貯留しているのではないかとのことだった。

フンの状態が良くないため、13日齢で保護し人工育雛に切り替えた。腹部を触診すると、筋胃のあたりに砂利が硬く充満していた。

治療経過：

保護時体重254g。生理食塩水を強制投与した。投与後は、腹部の硬結は消えた。総排泄腔を綿棒で触診したが詰まりは無かった。その後2回小松菜ミルクを給餌した。

翌朝に、代用巣内に砂利約11gの吐き戻しを確認。1日4回給餌した。フンは飛ばずに垂れるように排泄していたが、色や硬さは通常通り。

翌々朝に、4gの砂利の吐き戻しを確認。触診したが腹腔内にはまだ砂利が確認された。フンを飛ばすことはできないが色や硬さは良好。生理食塩水で総排泄腔を洗浄する。その際、総排泄腔左横に5mm大の疣状物<sup>ゆうじょうぶつ</sup>が確認された。3回給餌後、14時に親の巣へ戻した（15日齢）。体重348g。

その後の経過：

その後は順調に成育した。総排泄腔は白く汚れたままで、排糞は数回に分けて垂れるように行っていた。24日齢で、砂利の吐き戻しを確認された。

27日齢で、体重測定（1, 340g）と左脚にカラーリングを装着した。腹腔内には少量の砂利貯留を確認。総排泄腔左側に2cm大、右側に1cm大の疣状物が確認された。

（図5○内）

44日齢でドジョウ、64日齢で馬肉飼料、74日齢でペレットを自力採餌した。排便に異常は見られなかった。

11月9日（193日齢）に、親子分離のため捕獲し、総排泄腔を確認したところ、疣状物は無くなっており特に異常は見られなかった。（図6）



図5 総排泄腔周囲の疣状物



図6 11月9日捕獲時の総排泄腔の状態