

## ダチョウ “だちょえ” の安楽死について

個体名：だちょえ（メス）

生年月日：2009年生まれ 11歳

来園月日：2011年10月 ダチョウ王国より来園

“だちょえ”は一緒に暮らす“だちょこ” “だちょみ”と共に、親しみやすい愛称と運動場でのんびり過ごす姿から皆さんに親しまれています。

2021年1月2日の朝、室内にて右脚が後方に伸び切った状態で座っており、その後のレントゲンやエコー検査、血液検査の結果、右足根関節（かかと）の健断裂を起こしている可能性があることが分かりました。痛めた患部を固定したり、鎮痛剤の注射を行うことで回復を目指しつつ、怪我をしていない左脚についても、座った状態が続くことによる筋力低下を防ぐため、起立の介助をしながらリハビリを行いました。1月18日には、右同様に左足根関節も健断裂を起こした疑いがあり、翌日には脱臼した状態となりました。その後は両脚を固定して安静を保つように工夫をしながら治療を行いました。

しかし、治療を行っても回復の兆しが見えず、また、安静が保てないことも治療を困難にし、今後も治癒の見込みがないと判断をいたしました。

更に、自由に動けないという苦痛が常に伴うことや、自力での採餌が見られなくなり衰弱が見られること、今後のQOL（生活の質）の維持が難しい状態であることから、1月26日に安楽死の処置を行いました。

怪我をした原因については現時点では分かりませんが、転倒した際に鉄柵の隙間を塞ぐための板に足がはまってしまったことが可能性として考えられました。また、高病原性鳥インフルエンザの感染予防対策のため、昨年12月13日より終日3羽同居し室内飼育を行っていることによる運動不足も要因として考えられました。これらの要因については充分検討し、至急他の施設をチェックすると共に、飼育動物たちが心身ともに健康に暮らせるよう、細心の注意をもって飼育してまいりますので、今後とも皆様からの応援をお願いいたします。

### 盛岡市動物公園 ZOOMO の安楽死の判断基準

- ①治療を行っても回復が見込めない
- ②生活の質が低下したままである
- ③症状の進行により苦痛、痛みを伴う

これら3つの判断基準に従って園内で協議するとともに、第3者の獣医師にも参考としての意見を求め判断しました。

## 病状と治療の詳細

2021年

- 1月2日 寝室内にて右脚を後方に伸ばした状態を発見。起立不能。血液検査とレントゲン検査を行うが原因はわからず。状況と触診から、股関節または足根関節（かかと）に異常があると予想。鎮痛剤注射と点滴を行う。採餌良好。寝室入り口に張ってあった薄いベニヤ板に穴が開いていたため、蹴り破った際に負傷したと考え、板の交換・補強を行う。
- 1月3日 起立不能の状態が続く。麻酔下にて再度レントゲン撮影を行った結果、右足根関節（右かかと）に軽度のズレが生じていた。テーピングで関節を固定し、安静を保ち様子を見る。鎮痛剤注射と点滴を行う。採餌なし。
- 1月4日 テーピングが外れたためまき直し。安静を保つのが難しい。鎮痛剤注射と点滴を行う。リントの食いつきは良い。
- 1月5日 状態変わらず。鎮痛剤注射と点滴を行う。
- 1月8日 テーピングを外して起立を試みるが力が入らず立てない。エコー検査と触診の結果、足根関節の腱断裂を疑う。
- 1月10日 右足根関節（右かかと）を曲げる動きがみられ、回復の可能性もあり。関節の固定の強度を上げる。
- 1月13日 立とうとする元気あり。採餌良好。
- 1月14日 消防ホースとワイヤーで体を吊り上げ、左脚のリハビリを開始（正常な脚の関節硬化・筋力低下の防止のため）
- 1月15日 リハビリ継続。採餌やや減少。
- 1月17日 リハビリ継続。採餌良好。運動制限のためにやや硬くなっていた関節の動きが良化。
- 1月18日 リハビリ継続。午後になり、痛めていない左足根関節（左かかと）が伸びた状態となっているのを発見。触診から右同様に腱断裂を疑う。体力を消耗しないように左足根関節（左かかと）も固定する。
- 1月20日 関節の固定を外し状態確認。右足根関節（右かかと）は変わらず動きに異常あり。左足根関節（左かかと）の動きを再確認するも、腱断裂の疑い。再度、左右足根関節を固定。安静を保つのが難しい。採餌減少傾向。
- 1月21日 左足根部（左かかと）の固定が効かず脱臼。脱臼を整復し再度固定する。皮膚にすり傷あり。鎮痛剤注射と点滴を行う。安静を保つため周りを敷料で囲い行動範囲を狭める。採餌少ない。
- 1月22日 立ち上がりようとして安静が保てない為、コンパネ板で上方への動きを制限。鎮痛剤注射と患部への塗布、点滴を行う。採餌なく強制給餌を行う。
- 1月25日 関節の固定を外し状態確認。右足根関節（右かかと）の動きは正常に近いが筋量低下が著しい。すり傷が痴疲となる。左足根部（左かかと）は再脱臼。採餌なし。全体会議を行い、これまでの経過・治療・予後、QOLの維持について話し合う。
- 1月26日 麻酔下での安楽死処置。

## 解剖検査結果

解剖を行った結果、起立不能の原因は、左右の前脛骨筋（スネの筋肉）と足根中足骨（足の甲の骨）をつなぐ腱が断裂したことでした。さらに左足根関節（左かかと）に関しては、重度の皮下出血・筋出血を伴う脱臼を起こしていました。他の臓器については目立った異常はなく、1月26日、心不全（安楽死による）により死亡しました。