

原 著

ウサギの皮膚疾患の発生状況に関する検討

鶴岡 学* 田川雅代 斉藤久美子

斉藤動物病院

要 約

ウサギにおいて発生頻度の高い皮膚疾患の診療技術向上のため、皮膚疾患の発生状況について検討した。原因別に分類したところ、最も多かったのは細菌性皮膚疾患(36.1%)で、次いで物理的要因による皮膚疾患(26%)、真菌性皮膚疾患(25.6%)、寄生性皮膚疾患(12.3%)の順であった。各皮膚疾患の平均治療期間は皮膚糸状菌症で最も長く、次いでトレポネーマ症、湿性皮膚炎、ツメダニ症の順であった。再発率が最も高いのも皮膚糸状菌症で、トレポネーマ症と湿性皮膚炎がこれに次いだ。皮膚疾患の発生頻度には季節による特徴は認められなかった。ウサギの皮膚疾患は長期の加療を要することも多いので、オーナーに対し、治療開始前に治癒機転の正しい予測に基づいた十分なインフォームドコンセントを行うことが重要であると思われた。

キーワード：ウサギ、発生頻度、皮膚疾患

緒 言

近年、動物病院におけるウサギの診療件数は増加傾向にあり、家庭飼育ウサギの疾病について研究し、診療技術を向上させることは重要であると思われる。ウサギの皮膚疾患は発生頻度が高く、筆者らの過去の調査ではウサギの来院件数の約20%を占め、器官系別疾患分類の中で最も多かった⁶⁾。ウサギの皮膚疾患の診療の向上を計るには、まず臨床現場の状況を把握することが不可欠と思われたので、過去のカルテから皮膚疾患の発生状況を分析し、主要皮膚疾患の問題点について検討した。

材料と方法

2001年1月～12月の1年間にさいとうラビットクリニック(東京都北区)に来院したウサギについて調査した。皮膚疾患を原因別に細菌性、真菌性、寄生性、物理的要因のカテゴリーに大別した。同時に2つ以上の原因が作用している場合には、原則として主要原因を採用したが、大きな原因が複数ある場合には複数のカテゴリーに含めた。また調査期間中の別々の時期に複数の皮膚疾患に罹患した個体もあったため、症例数は個体数を上回った。皮膚に病変がみられる疾患であっても、顎膿瘍は口腔疾患、外耳炎は耳鼻科疾患であると考えて除外し、皮膚腫瘍も今回の調査には含めなかった。

疾病数の把握にあたっては、個々の疾病の初回来院時を1回とみなした。また、2003年6月までに同一疾病が再発した場合、疾病が一旦完治した後に再発がみられたものについては疾病の再発とみなし、一度略治

*連絡先：鶴岡 学(斉藤動物病院)
〒336-0907 埼玉県さいたま市緑区道祖土3-17-2
TEL 048-885-5982 FAX 048-887-5918
E-mail: tsuru.mana777@r6.dion.ne.jp

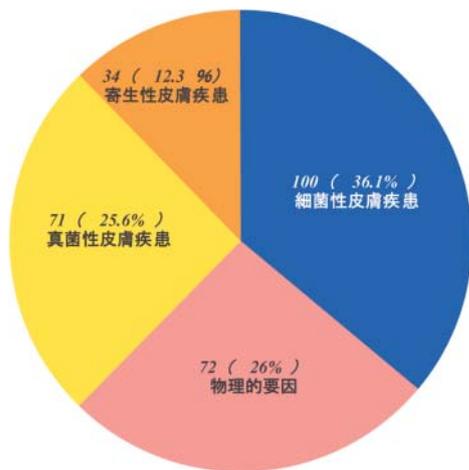


図1 ウサギの皮膚疾患の原因別発生頻度 (221頭277症例)

したものの見かけだけの治癒であり完治していなかったと考えられる再発,あるいは再発予防不可能な素因に基づく再発は新しい疾病としてはみなさなかつた。診断名については診断が必ずしも確定していなくても,臨床的根拠の明らかなものは診断された疾病として扱った。

皮膚疾患発生の季節性を調べるため,初回来院の月ごとの発生数について集計した。

結果

2001年のウサギの皮膚疾患診療件数は221頭277症例であった。最も多かったものは細菌性(36.1%)で,次いで物理的要因によるもの(26.0%),真菌性(25.6%),寄生性(12.3%)であった(図1)。

細菌性皮膚疾患の大半は皮膚炎であったが,皮下膿瘍が少数みられた。細菌性皮膚炎はトレポネーマ症を除き原因菌別の分類が困難だったことから,肉眼的臨床所見から湿性皮膚炎,深在性膿皮症,表在性膿皮症,分類不能な細菌性皮膚炎に分けた。細菌性皮膚疾患中最も多かったのは湿性皮膚炎(54.0%)であり,トレポネーマ症がこれに次いだ(図2-a)。物理的要因による皮膚疾患では,その88%を足底皮膚炎が占めた(図2-b)。皮膚潰瘍と分類されたものは神経学的異常を有する個体の褥瘡などであった。咬傷はすべて同居ウサギによるものであった。真菌性皮膚疾患は100%すべてが皮膚糸状菌症であった。寄生性皮膚疾患では被毛

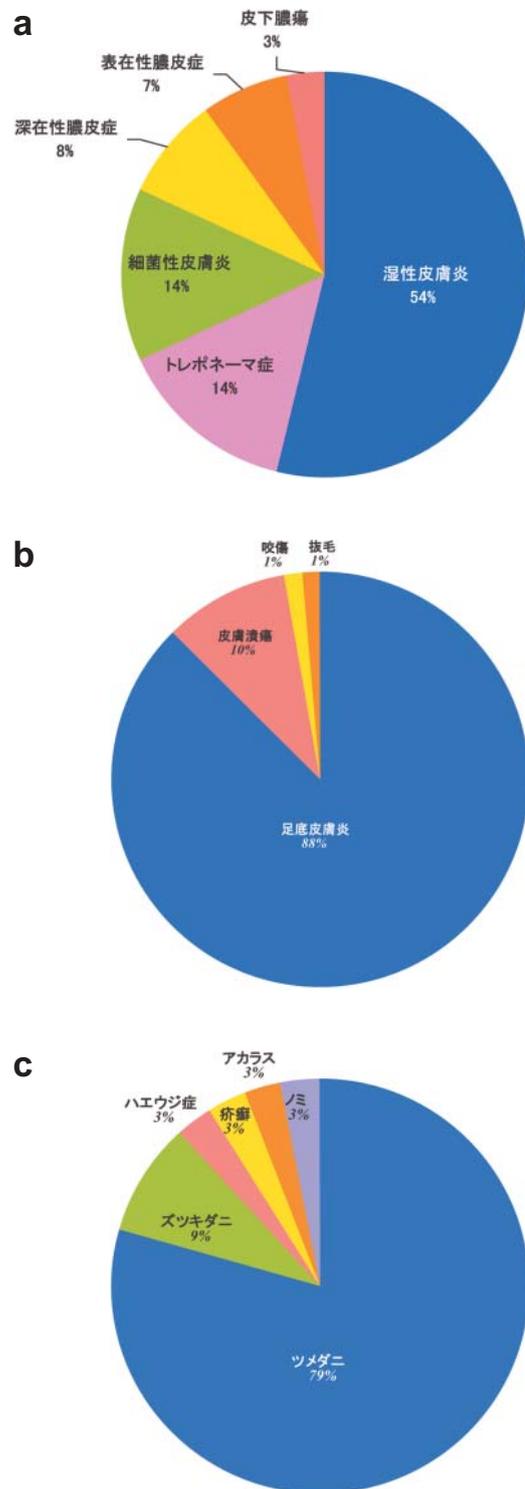


図2 a:細菌性皮膚疾患の内訳,b:物理的要因による皮膚疾患の内訳,c:寄生性皮膚疾患の内訳

ダニによるものが多く,中でもウサギツメダニ(*Cheyletiella parasitivor*)が特に多く,ツメダニ症は寄生性皮膚疾患の79%を占めた(図2-c)。

図3に各皮膚疾患を多い順に示した。皮膚糸状菌症

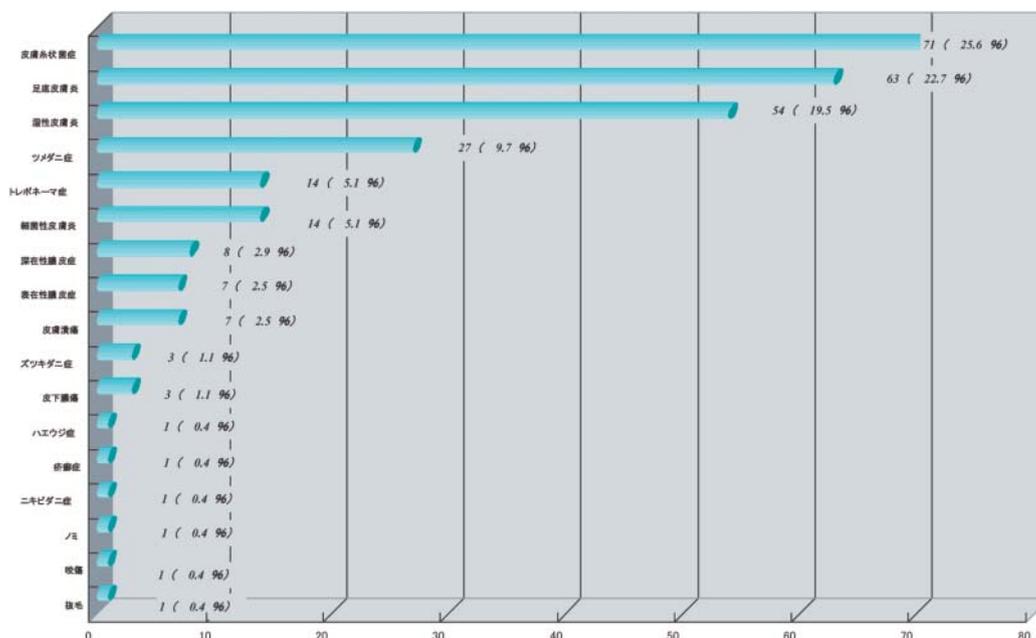


図3 ウサギの各皮膚疾患の内訳 (221頭 277症例)

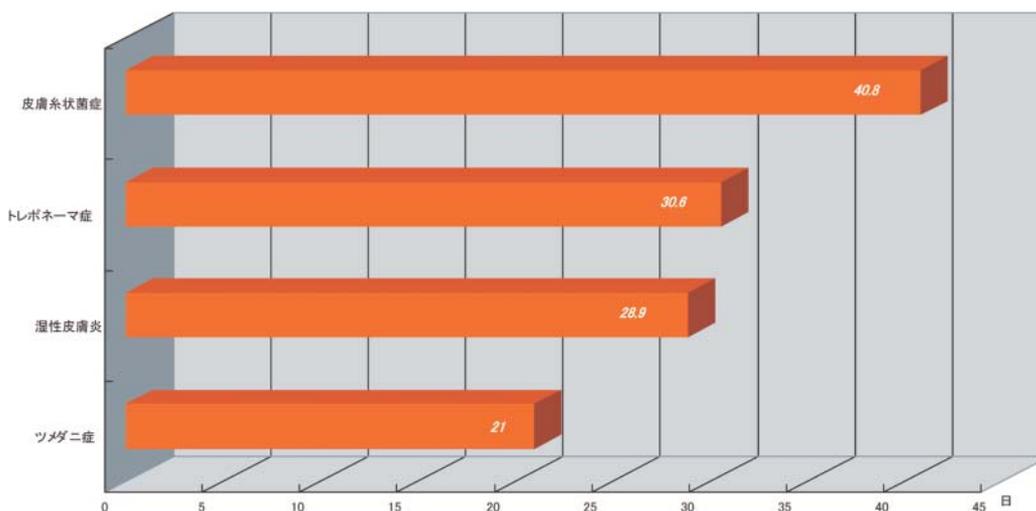


図4 主要皮膚疾患の平均治療期間 (治療開始から2003/06まで)

は227症例中71症例(25.6%)で、皮膚疾患中で最も発生頻度が高かった。図4に主要皮膚疾患の平均治療期間を示した。最も長期の治療期間を要した皮膚疾患は皮膚糸状菌症(40.8日)で、トレポネーマ症(30.6日)、湿性皮膚炎(28.9日)、ツメダニ症(21.0日)がこれに次いだ。図5に主要皮膚疾患の再発率を示した。再発率は皮膚糸状菌症が最も高く(18.3%)、以下、トレポネーマ症(14.3%)、湿性皮膚炎(13.0%)、ツメダニ症(7.4%)の順であった。月別の皮膚疾患の発生状況を図6に示した。

考 察

1年間に来院した皮膚疾患を有するウサギについて集計を行ったところ、細菌性、真菌性、寄生性、物理的要因の4つのカテゴリーに全てが含まれ、ウイルス性、アレルギー性、自己免疫性、栄養性、遺伝性皮膚疾患等はみられなかった。ウイルス性皮膚疾患がみられなかったのはウサギのウイルス性皮膚疾患の主因である粘液腫ウイルスが国内には存在しないことなどによると思われた⁵⁾。アレルギー性、自己免疫性等につ

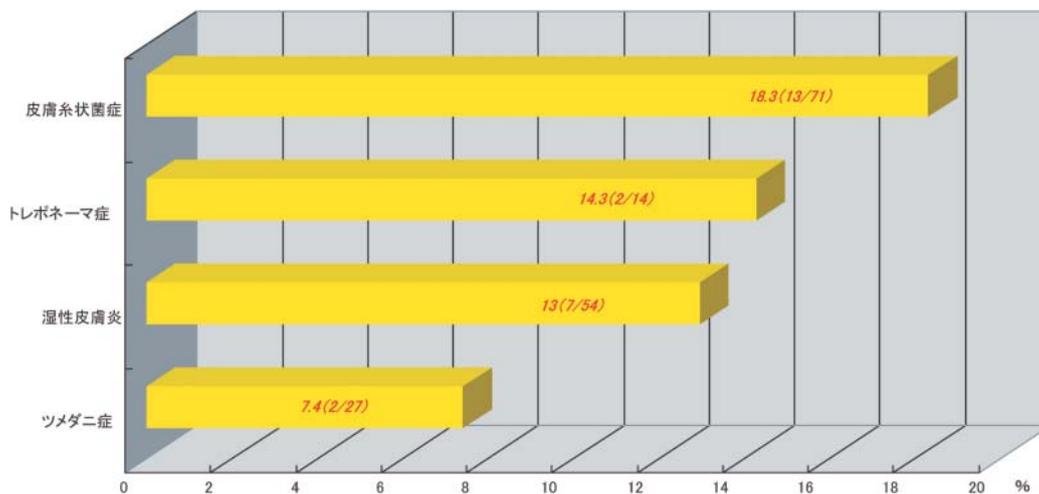


図5 主要皮膚疾患の再発率（治療開始から2003/06まで）

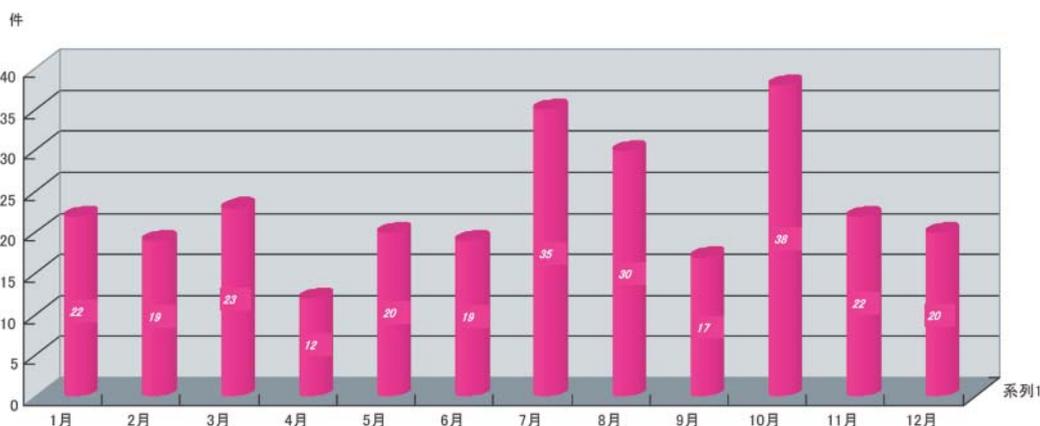


図6 皮膚疾患の月別発生数

いては他の病因に隠れて存在する可能性は十分考えられ、今後発見される可能性はあると思われた。

ウサギの皮膚疾患の種類や発生状況は犬の場合とは大きく異なることが明らかになった⁴⁾。また、犬の皮膚疾患が暑い時期に増加するのに対し、ウサギでは季節による特徴的な変動が認められなかったことは注目されると思われた⁴⁾。最も大きな理由は、ほとんどのウサギが室内飼育であるためと考えられたが他にも要因はあるかもしれない。

主な皮膚疾患の平均治療期間および再発率を調査したが(図4, 5)、この結果は、治療開始前にペットオーナーに対して治療期間のおおよその予測や再発の確率について知らせる資料として役立つものと思われる。

細菌性皮膚炎のうち発生頻度の高かった湿性皮膚炎では、肥満や泌尿器疾患、あるいは後肢麻痺などで持

続性に陰部に排泄物が付着してしまうことが原因となっているものや、口腔疾患に伴う流涎や眼科疾患に伴う流涙などの2次疾患としての発生が多かったことから、これら1次疾患への対応が特に重要であると思われた。

足底皮膚炎は中足部足底表面の表皮が圧迫壊死することが原因となり、まれではあるが中手部や指部掌側面にも発症をみることがある^{2,9)}。初期には脱毛と発赤がみられるだけであるが、重症例ではフレグモーネや膿瘍が形成され跛行が認められる²⁾。一般にケージの床の硬さ(例えば金網床)は発症に大きく関与しており⁸⁾、治療に並行して床を改善することは重要で、また予防のためのオーナーへの指導も重要であると思われた。

湿性皮膚炎および足底皮膚炎では共に肥満した兔での発生が多く、このことから健康診断時ではもとより、

各種疾病の治療にあたっては症例に応じた食餌指導が不可欠であると思われた。皮膚疾患以外にもウサギにおける肥満の害は数多く、肥満対策は獣医師として真剣に取り組むべき問題であると思われた。

トレポネーマ症はヒトの梅毒の原因となる *Treponema pallidum* に近縁のスピロヘータ, *Treponema paraluisicuniculini* に起因する^{2,3,5,8,9)}。発生頻度は皮膚疾患全体の5.1%と高くはないものの、別の調査では抗体陽性率が35%という結果が認められ、無症状キャリアーとして蔓延していることが示唆された⁷⁾。ほとんどの症例は交尾歴がないことから母子感染によるものと思われた。

真菌性皮膚疾患は細菌性皮膚疾患を下回った。しかし、ウサギの皮膚糸状菌感染は、それ単独で皮膚炎を生じるよりも細菌性皮膚炎や寄生性皮膚炎に2次的あるいは潜在的に作用しており、実際には皮膚炎において皮膚糸状菌感染が関与している皮膚炎はより多いものと思われた。

皮膚糸状菌症は皮膚疾患全体の約1/4を占め、平均治療期間および再発率が最も高かった。治療開始前に長期にわたる治療と投薬が必要なことを説明することが重要であると思われた。飼育管理失宜、栄養不良、精神的ストレスその他、抵抗力を低下させるすべての因子は皮膚糸状菌症の誘因となる²⁾。遺伝的背景、過密、温度と湿度、外部寄生虫、幼齢または高齢、妊娠などは全て素因として発症および治癒遅延に関与する²⁾。若齢の動物が一般的には感染しやすいが³⁾、何年も他の個体との接触がなかったのにも関わらず皮膚糸状菌症を発症するウサギも多い。ウサギの皮膚糸状菌症は通常自己限定性で、ウサギは無症候性の保菌動物であるとされている¹⁾。

ウサギの寄生性皮膚疾患ではツメダニ症が圧倒的に多かったことから、皮膚炎の鑑別診断にあたってはツメダニについて検査をする重要性が高いと思われた。ツメダニは他のウサギと長期間接触のない個体に発症し発見されることが多いことから、潜在的な寄生がなんらかの誘因により顕在化することが多いものと思われた。同居のウサギに蔓延していることもあるので、1

頭に発症をみたら全頭を検査する必要があると考えられる。

今回は1動物病院における調査であり、動物病院全体の状況を把握しているとは言えないが、概略の傾向を知る事ができ、ウサギの皮膚疾患の発生についていくつかの特徴を見いだす事ができた。ウサギの疾病発生の特徴が病原体感受性や生理学的・解剖学的特徴とどのように関連しているかという問題は今後の課題としていきたい。また、疾病発生状況については今回の結果をふまえて、より長期かつ広範の調査を行いたいと思う。

引用文献

- 1) Franklin, C.L., Gibson, S.V., Caffrey, C.J., Wagner, J.E. and Steffen, E.K. 1991. Treatment of trichophyton mentagrophytes infection in rabbits. *J. Am. Vet. Med. Assoc.* 198: 1625-1630.
- 2) Harkness, J.E. and Wagner, J.E. 1998. 疾病と病態の各論. pp. 210-394. ウサギと齧歯類の生物学と臨床医学 第4版(斉藤久美子・林典子訳, 松原哲舟監), LLL. セミナー, 鹿児島.
- 3) Hillyer, E.V. and Quesenberry, K.E. 1998. 皮膚疾患. pp. 224-231. フェレット, ウサギ, 齧歯類 - 内科と外科の臨床 - (長谷川篤彦・板垣慎一監). 学窓社, 東京.
- 4) 永田雅彦, 酒井健夫. 1999. わが国の犬における皮膚病の罹患状況. 日獣会誌 52: 775-779.
- 5) 斉藤久美子. 2000. 皮膚疾患. pp. 115-124. うさぎ学入門, インターズー, 東京.
- 6) 斉藤久美子, 長谷川篤彦. 2001. 一動物病院における兎疾病の発生状況. 日獣会誌 54: 199-203.
- 7) Saito, K., Tagawa, M. and Hasegawa, A. 2003. RPR Test for Serological Survey of Rabbit Syphilis in Companion Rabbits. *J. Vet. Med. Sci.* 65 (7): 797-799.
- 8) Scarff, D.H. 2002. 皮膚疾患. pp. 71-82. ウサギの内科と外科マニュアル(Flecknell, P.A ed) (斉藤久美子訳), 学窓社. 東京.
- 9) Schmidt, R.E. 2004. ウサギの皮膚疾患. pp. 113-128. The Veterinary Clinics of North America エキゾチックアニマル臨床シリーズ Vol.6 皮膚科学(強矢治訳), インターズー, 東京.

Incidence of Skin Diseases in Rabbit at an Animal Clinic

Manabu Tsuruoka*, Masayo Tagawa, Kumiko Saito

Saito Animal Hospital

Abstract: Skin disease is one of the most frequent disorders in household rabbits. This retrospective survey of rabbit skin disease is based on the records of 277 cases in 221 rabbits treated at a clinic in Tokyo in 2001. Rabbit skin diseases were etiologically divided into 4 categories. Bacterial dermatitis cases were seen most frequently (36.1%), followed by skin disorders caused by physical matters (26.0%), fungal dermatitis (25.6%), and parasitic dermatitis (12.3%). The average of treating period was longest in dermatophytosis (40.8 days) among main skin diseases, followed by treponematosi (30.6 days), moist dermatitis (28.9 days), and cheyletiellosis (21.0 days) in descending orders. The average of relapse rate was also highest in dermatophytosis (18.3%), and treponemosis (14.3%) and moist dermatitis (13.0%) showed relatively high rate. The incidence of skin disorders in rabbit did not show any characteristic seasonal unevenness usually seen in dogs and cats. Since many skin diseases in rabbits need rather long term until perfect recovery, before beginning of treatment, thorough informed consent based on accurate forecast might be indispensable. *(Jpn J Vet Dermatol 2004, 10 (3): 113–118)*

Key words: incidence, rabbit, skin diseases

*Correspondence to: Manabu Tsuruoka (Saito Animal Hospital)
3-17-2 Saido, Midori-ku, Saitama 336-0907, Japan
E-mail: tsuru.mana777@r6.dion.ne.jp