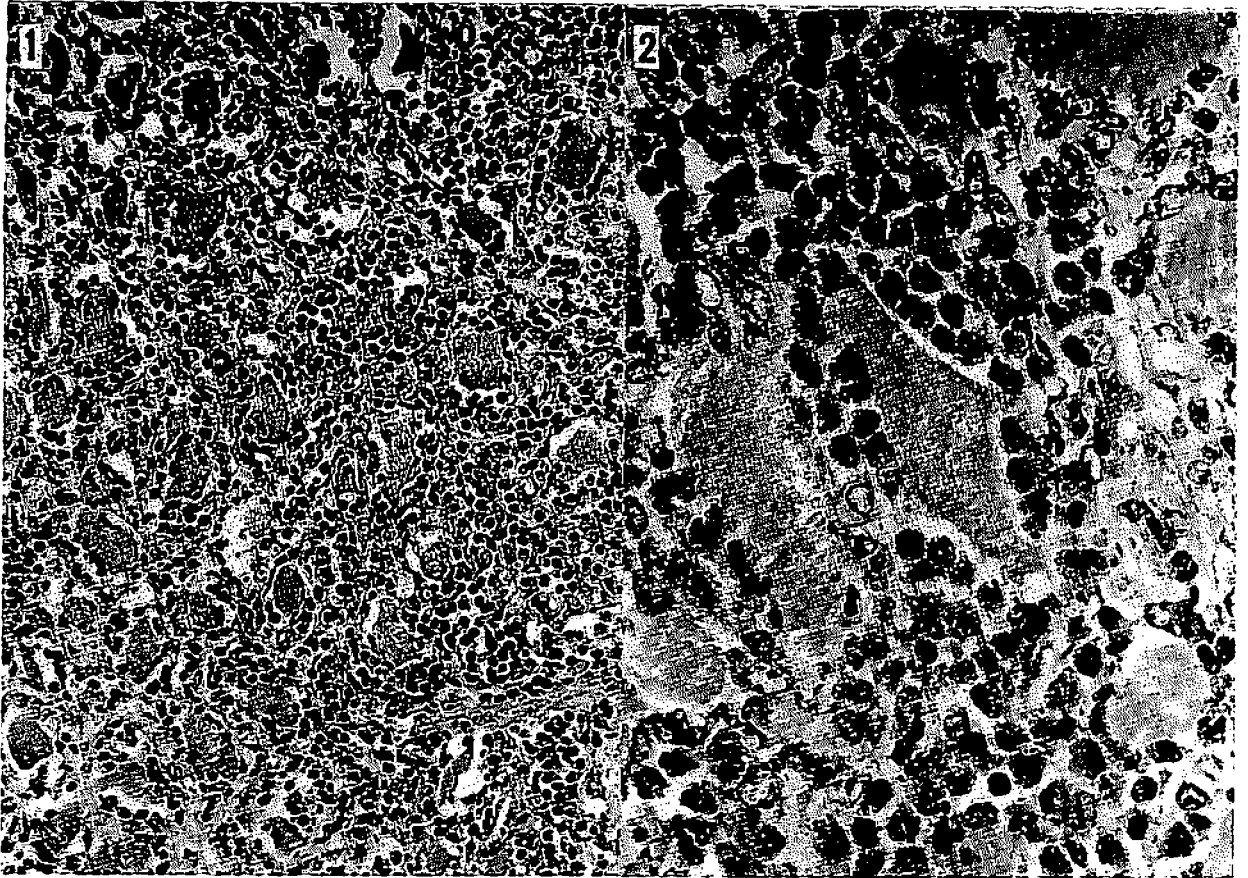


競走馬の中臀筋ならびに半腱様筋

競走馬保健研究所研究三課出題 第16回獣医病理学研修会標本 No.236



症例並びに主要臨床像：サラブレッド種，雄，1972年，北海道産，2歳7ヵ月齢，東京都内繋養。該馬は1974年7月競馬場に入厩，翌日調教後，尿閉状態。肺胞音粗励(9/Ⅳ)。顔面，下顎部，頸部に脱毛の出現，下痢(20/Ⅳ)。脱毛部は肋部，腰角部等にも波及，腹部，顕著な掻痒(21/Ⅳ)。食欲不振，脱毛部は全身性となり乾燥，落屑著明，横臥を好む(25-26/Ⅳ)。この間微熱稽留，治療薬として栄養剤を45回静脈注射，腎部並びに頸部に筋肉注射として抗ヒスタミン剤25回，カナマイシン10回を行なった(東京競馬場)が，病状は好転しないまま日競研に転厩(5/Ⅳ)。その後一時快復の兆候を示したが，再度，消瘦著しく，脱毛再発し起立不能(3/Ⅳ)となり，放血致死後剖検に供した(4/Ⅳ)。

肉眼像：(1)骨格筋：両側中臀筋並びに半腱様筋の巣状多発性病巣；病巣は灰白色限界明瞭，大きさ25×10×10～3×1×1cm，硬度を増し，煮肉様で剖面上に膨隆。該巣は帯黄灰白色～灰褐色の結合織性被膜で小島状に区分された。(2)その他：全身リンパ節腫大。小腸漿膜下並びに粘膜に多発性肉芽性小結節形成。肝溷濁腫脹。脾萎縮。硬口虫の濃厚寄生。前腸間膜根部鶏卵大動脈瘤形成。

組織像：中臀筋及び半腱様筋における巣状多発性筋病巣は好酸球浸潤を主とする筋炎で特徴づけられたが，部位によっては好酸球浸潤の少ない筋萎縮病像も混在した。

好酸球浸潤の顕著な部位：好酸球は筋鞘と筋線維間の腔隙形成部，水腫性筋内膜及び内筋周膜等に顕著に浸潤

(写真1. ×162, 2. ×531)。筋線維は変性，萎縮，消失。筋線維変性の多くは大空胞～微小空胞変性で，時折り硝子様塊状～顆粒状変性が見出された。特に好酸球浸潤巣周囲の筋線維には液状物を容れる空胞変性が屢々見出された。

好酸球浸潤の少ない部位：顕著な筋萎縮或いは線維化であった。筋内膜並びに内筋周膜は屢々酸性粘液多糖，陽性に染め出された。微小空胞形成を伴う再生線維も時折り見出された。

これら好酸球浸潤部並びに筋線維萎縮・線維化巣部には顕著な血管変化が見られた。細小血管～小血管内膜の多くは増生並びに核分裂像が見られ，内腔の狭小化と内皮下の水腫，壁の水腫性膨化並びに空胞化(コロイド鉄染色で酸性粘液多糖類陽性)等も屢々見出された。一方，皮下織及び真皮の小血管には好酸球浸潤を伴う小動脈の増殖性内膜炎，閉塞性増殖性血管内膜炎があり，その他，肝及びリンパ節には慢性間質性好酸球性肝炎および好酸球増多性リンパ洞炎等が観察された。

以上の所見より骨格筋病巣は形態的には犬，牛等の好酸球性筋炎に近似した。筋萎縮の成り立ちには小血管の変化による血液供給減少の影響が想像された。馬の好酸球性筋炎の病因は寄生虫起因の変化を思わせたが結論を得るには至らなかった。また病理発生の面では腎部の筋肉注射との関連性についても興味をもった。

組織学的診断：ウマの間質性好酸球性筋炎。