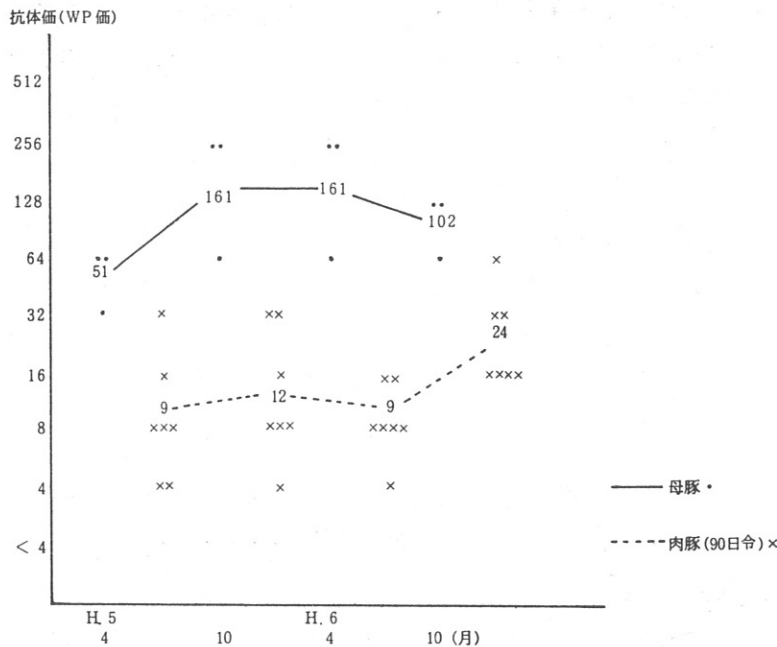


豚丹毒症について

近年、豚丹毒症はその発生が微増する傾向にあるといわれています。弊社においても定期的な検査において、抗体検査から異常値を確認する例にぶつかることが最近多くなりました。その中で、発病（発生届出済）前より検査を開始し、終息まで抗体検査を経時的に追跡できた症例がありますので、その一部を紹介したいと思います。

何か、皆様方の予防的対策にご利用できれば幸いです。

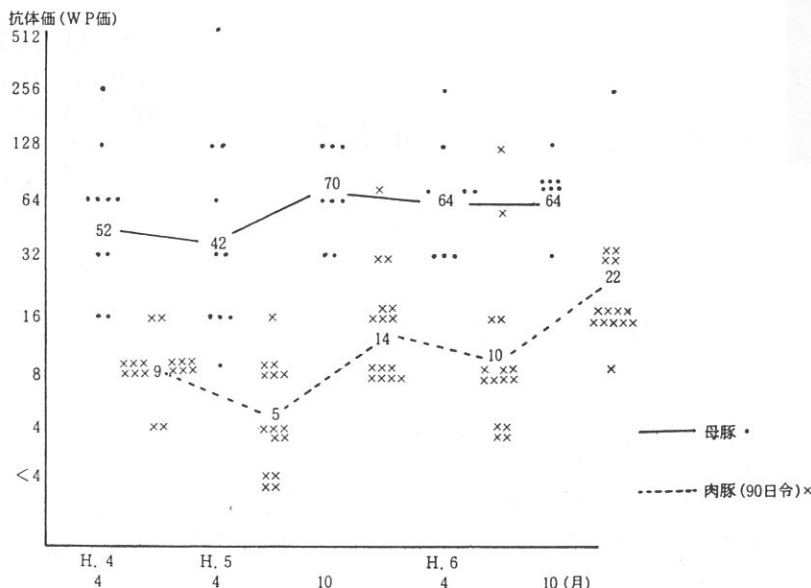
(1) 急性型 <敗血症型> (表1)



平成5年5月に肥育豚(90kg)が突然15頭急死しました。病性鑑定の結果、豚丹毒と診断されました。その直後には母豚の熱発、流産が出現し、急性症状が猛威をふるいました。その後も肥育豚、母豚の発疹を呈するもの、急死するものが散発し、完全終息まで1年近くかかりました。その間、慢性症状である関節炎を呈するものは殆ど出現しませんでした。対応としては、抗体検査に基づくワクチネーションプログラムを何度か見なおし、抗菌剤としては、ペニシリン製剤を活用しました。

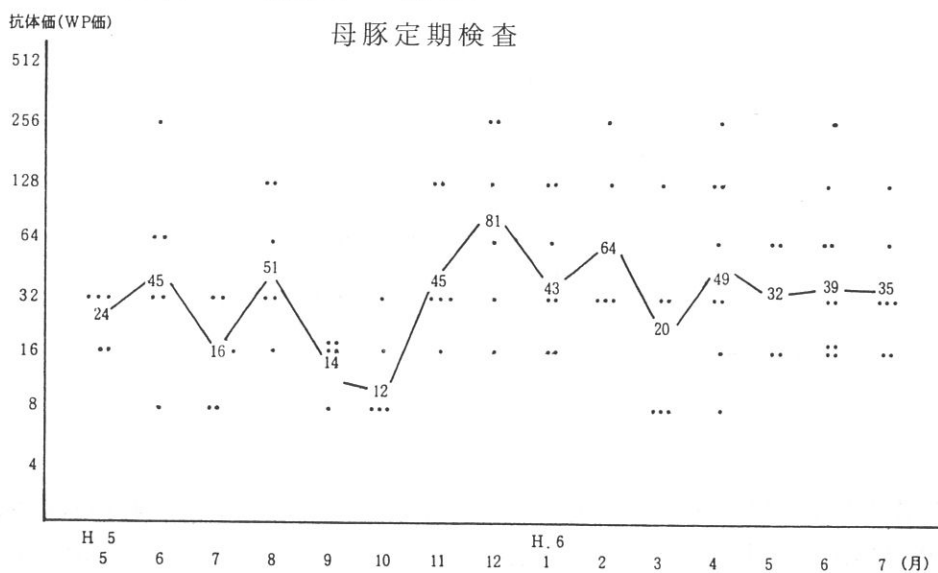
この発病直前から2年間の抗体保有状況を、表1のように母豚と肥育豚(90日令)で確認してきましたが、発病後は母豚は161倍(GM)と上昇し、終息後もそのまま高い数値102倍となっています。このことは、この農場に常在化したことが予測されますので、今後、関節炎等が出現しないように、現状を注意深く観察し、ワクチネーションプログラムを常に検討する必要があるのではと思います。

(2) 慢性型 <関節炎型> (表2)



毎年、4月から5月にかけての春になると、種豚の雄、雌双方に原因不明の跛行を呈するものが出現し、廃用になる豚が多発する農場で、その抗体分布をみてみると、42~70倍(GM)とそれ程高くはありません。但し、中に256倍以上を示す個体があり、特に跛行を示した豚を廃用前に採血、検査をしてみると256倍以上になっていました。この時期には食肉処理場で年間2~3頭の出荷肉豚が、豚丹毒と診断され廃棄になりました。そこで、今まで年1回の一斉ワクチン接種方法から、離乳毎に母豚へワクチン接種を継続したところ、跛行する豚は皆無となりました。しかし、表から見てもその状況は把握しにくいものでした。つまり、このような農場では、ワクチンの頻回注射を必要とするのかもしれない。

(3) 慢性型 <蕁麻疹型・関節炎型の合併症> (表3)



母豚の離乳時定期検査をしている農場で、平成5年6月に256倍を示す個体が出現し、その後分娩舎内の分娩母豚に泌乳を停止する熱発豚が多発し、その1カ月後には発疹を呈する母豚が分娩舎内で散発しました。同年8月からは、肥育豚に関節炎を主徴としたガレ豚が、多数出現するようになりました。この背景を抗体検査でみると、表3のようになっており、(2)の慢性型の抗体分布状況になってきているのがわかります。この農場でも、母豚に対し離乳毎の接種方法に切り替え、且つ、肥育豚への接種日令も、母豚の状況に合わせて実施するようにしています。結果として、平成6年の春以降は発生もなく推移しています。

このように3つのタイプをご紹介しましたが、急性型が慢性型に移行していく様子が、抗体検査から見えてきたように思います。但し、いずれ微生物の消長として抗体保有状況が低値安定して、再び急性型に、り患することも想像されますので、定期的な抗体検査の意義を再認識してはとっております。