

母豚管理における抗生剤の適切な使い方

(有)シガスワインクリニック 志賀 明

3.分娩前後での抗生剤の利用 (図2参照)

母豚にとって分娩はもっとも重要な仕事です。分娩前後は母豚自身の免疫力が低下しますから、抱えている病原体を排泄したり、分娩疲労も重なって発熱や乳房炎、無乳症等の産褥期無乳症候群(MMA)を発症することがあります。初乳による十分な免疫が与えられた哺乳豚は母子感染を受けることなくすくすくと育ちますが、初乳摂取が不十分だったりすると、容易に母豚から病気の感染を受けることになります。

この母子感染とMMAの発症予防を兼ねて、以前から分娩前後に抗生剤を投与することが行われてきました。分娩舎に移動してから離乳までの間に1~2種類の抗生剤を飼料添加したり、分娩後に抗生剤の注射をする農場もあります。

しかし、最近では抗生剤の休薬期間の遵守のため、抗生剤投与を敢えてしない農場もあります。母豚へのワクチン接種の励行により、確かに母子感染予防のための抗生剤投与は必要ないと考える農場もあるようです。

しかし、現在市販されているワクチンによってすべての病気が予防できるわけではないので、この時期に抗生剤を与えることは大きな意味があると考えています。

与える抗生剤としては、母子感染予防の目的では農場内の疾病を考えて選択するべきです。以前はマイコプラズマ性肺炎の母子感染を予防する意味でマクロライド系抗生剤やチアムリン等がよく処方されていました。マイコプラズマハイオニューモニエのワクチンは哺乳期に広く使われるようになり、大きな成果が出ている農場が多いと思います。ただ、本病のコントロールは哺乳豚へのワクチネーションだけでは母子感染を防ぐことはできません。通常は1週令時以降に接種されますが、母豚群での汚染度が高い農場や汚染度合いがばらついている農場ではワクチン効果が十分に現れないことがあります。そういうケースで母豚への抗生剤の投与は有効な手段です。また、マイコプラズマ病はハイオニューモニエ以外のハイオリニス等も重要です。それらのコントロールにも抗生剤の投与が有効なケースは多々あると考えています。

一方、MMAの予防や治療のための抗生剤の投与は、乳房炎や子宮内膜炎の原因菌を考えて選択するべきと考えています。要は原因菌と考えられる大腸菌に感受性のある抗生剤を選択するべきだと考えています。

4.異常産対策における抗生剤の利用

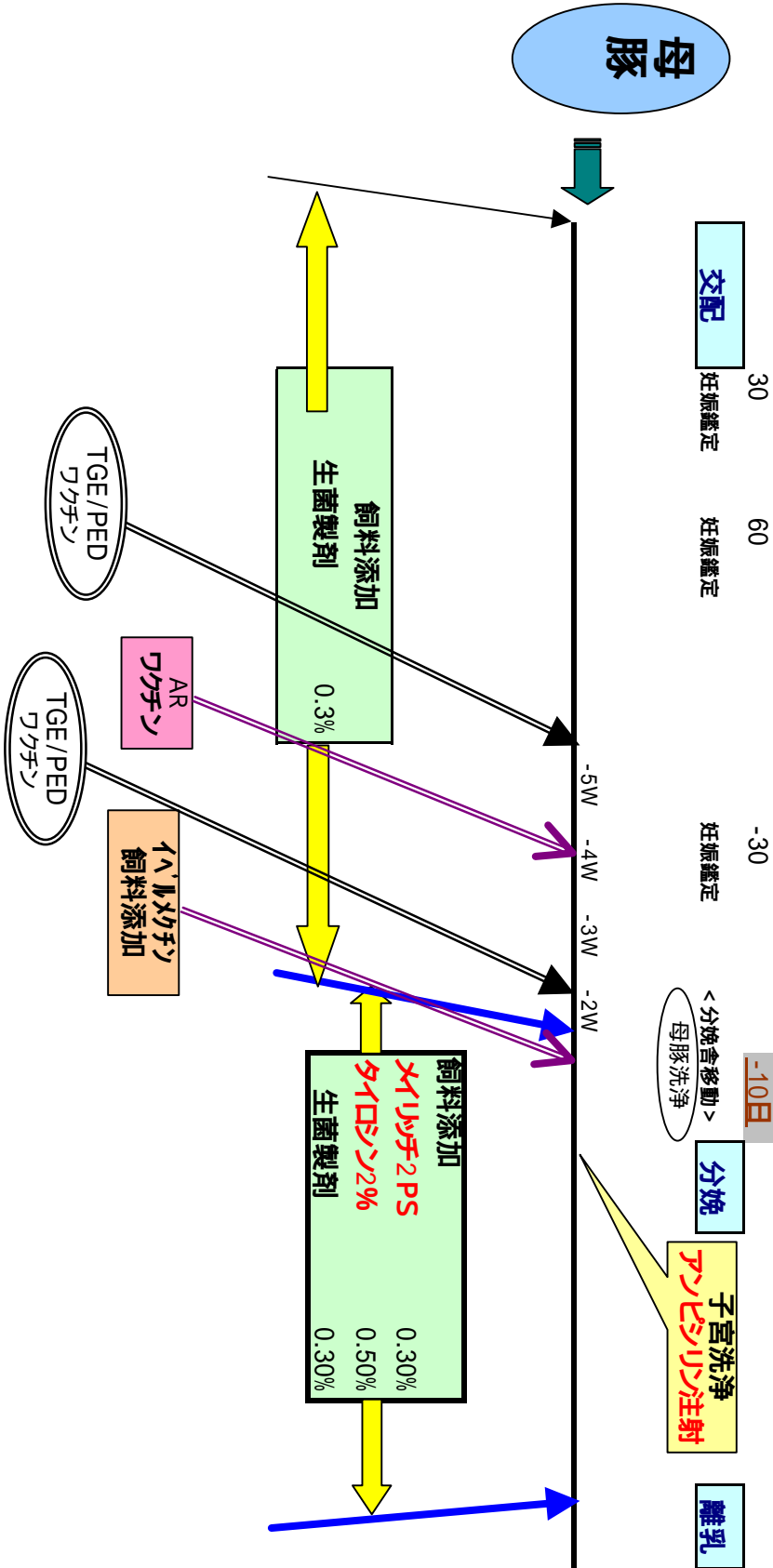
母豚の異常産の原因は種々あるといわれていますが、はっきりした病性鑑定ができていないことが多いと思われます。日本脳炎(JE)やパルボウィルス感染症(PPV)や豚繁殖・呼吸障害症候群(PRRS)等のウィルス病や原虫疾患のトキソプラズマ病、レプトスピラ病のような細菌感染症もあります。

最近の異常産の病性鑑定ではPCR法によって、PRRSやサーコウィルス2型(PCV2)等のウィルスの検出とレプトスピラ病が検出されることがあります。異常産の形は妊娠初期や中期、後期の流産や分娩時の死産等ですが、いずれの時期にも上記の病原体が検出されることがあります。特に妊娠後期の流産や分娩時の死産ではレプトスピラ病の関与がよく見られます。

1)レプトスピラ病対策

レプトスピラ病の対策はワクチンが市販されていない国内では抗生剤の投与が有効です。レプトスピラは泌尿器感染しますから、腎排泄する抗生剤が選択されます。経口的に吸収性の良い感受性のある抗生剤であれば、投与した母豚群から異常産が消失することになります。投与期間は異常産発生の1~2週間前より異常産発生終了日令まで投与するか、母豚群一斉に一定期間(7日間程度)投与を年間2~4回実施するかです。筆者は好発時期投与が有効だと考えています。レプトスピラ病はネズミ等の媒介も考えられ、当然母豚エリアの衛生管理が重要です。症状が消失しても、すぐに投薬を中止すると再発することもありますので、徐々に投与期間を短縮するか、間欠投与に移行していくほうがよいと考えています。

図 2 母豚衛生プログラムの一例



2)トキソプラズマ病対策

トキソプラズマ病による異常産の発生はほとんど見られません。ただ、抗体検査で陽性豚が見られる農場では、トキソプラズマ病に感受性のあるサルファ剤投与を年に2クールほど実施しています。投与期間は7～10日間程度です。

哺乳豚等にコクシジウムによる下痢が発生しているような農場では、その母子感染予防もかねてスルファモノメトキシニ製剤を投与しています。

5.抗生剤による母豚治療

産褥期以外の母豚はあまりトラブルを生じることは少ないと思います。しかし、しばしば食欲減退、不振や発熱等の症状を呈することがあります。また、中には発咳や下痢、嘔吐をするときもあります。これらの母豚は治療対象となります。

ただ、注意することはワクチン接種による副作用で軽度の発熱や食欲減退を引き起こしているケースです。通常は一過性のときが多く、治療はしません。ただ、1日経過しても回復しないときには治療対象とします。副作用が出やすいワクチンはオイルアジュバントワクチンが多いようです。以下に種々の症状に対する治療の実際を挙げてみます。

1)呼吸器疾患のとき

発咳等の呼吸器症状を呈したときは、抗生剤で確実に治療することが必要です。通常は注射剤が選択され、水性のアンピシリンやセフトリオキサム製剤が使われます。最低3日間は確実に治療して、他の母豚や哺乳豚へ影響が出ないようにします。

2)尿路疾患のとき

妊娠中に散発するのが血尿等の尿路疾患です。この治療には、尿路排泄の抗生剤を選択することが肝腎です。原因菌として考えられる大腸菌群やレプトスピラに感受性のある抗生剤を注射で最低3日間実施します。

3)運動器疾患のとき

跛行や起立困難等の運動器障害の症状が見られたときは、抗炎症剤を注射しますが、抗炎症剤による免疫低下が細菌感染症の発症を引き起こさないために、抗生剤を併用することが多いです。特に抗炎症剤として副腎皮質ホルモン製剤を使用する場合は抗生剤の併用が慣用です。

4)下痢疾患のとき

母豚の下痢は肥育豚ほど発症することはないので、発症したときは原因を確認した上で治療することが肝腎です。細菌性であれば抗生剤の投与が必要となります。

母豚の下痢症で注意することはウィルス性下痢疾患(TGE, PED等)です。これらは1頭だけで発症することは少なく複数で発症します。また下痢だけではなく嘔吐をともなうことが多く、また、母豚だけではなく哺乳豚や肥育豚でも同様の症状が見られ、それらの状況が診断材料になります。また、TGEやPEDワクチンを接種しているかどうか判断材料となります。ウィルス性下痢症の発症にともなって、細菌性下痢が複合感染して発症することがあります。これらを想定して抗生剤を二次感染予防として投与することもあります。このときはその農場の細菌性下痢症の発生歴を考慮して、それらに効果のある抗生剤を選択することが大切です。

5)皮下膿瘍のとき

母豚では、しばしば皮下膿瘍が見られます。大きくなれば切開が必要となります。切開後には必ず再発防止のために抗生剤が投与されます。原因菌として、アルカノバクテリウム等を想定してペニシリン系の抗生剤が使われます。

6.終わりに

母豚管理はクリーンな候補豚導入や種々のワクチネーションによって疾病の予防が実施されています。しかし、すべての疾病に対するワクチンが開発されているわけではなく、時には治療する必要の出るケースがあります。抗生剤は使用方法と休薬期間をしっかりと遵守すれば、使用しても問題はありませぬ。抗生剤に頼りすぎたら問題ですが、逆に過度に抗生剤による治療を控えると、疾病発生が増加し、生産性低下につながる危険性があります。管理獣医師の適正な判断と指示のもとに有効な抗生剤をきっちり使用して、母豚管理に当たってほしいものです。