

乳房炎部会から

乳房炎の乾乳期治療

前回の泌乳期の乳房炎治療に引き続き、今回は効果的な乾乳期治療について考えたいと思います。乾乳期治療の目的は現存している感染の治療と乾乳期中の新しい感染の予防です。乾乳期では搾乳をしないので抗生剤が乳腺内に長く留まり、また抗生剤の残留を心配する必要がありません。特に伝染性乳房炎（黄色ブドウ球菌など）にかかった牛では、抗生剤の全身投与による徹底的な治療が可能で効果が期待できます。酪農家のみなさんは乾乳軟膏を使用していると思いますが、これは、泌乳期に感染した乳房炎の治療と乾乳初期の乳房炎感染の予防という2つの重要な役割を果たしています。

1 泌乳期に感染した乳房炎治療

乾乳期は泌乳期に治療できなかった潜在性乳房炎や慢性乳房炎の治療のチャンスであります。臨床型乳房炎を治療した場合、ほとんどの牛で治ったかのように見えますが、実際には症状がおさまっただけの場合が多いのです。そのため、乾乳時に全頭全分房に乾乳軟膏を注入することをおすすめします。

乾乳期治療をする場合、乾乳予定の7～10月前に乳汁のPL検査、細菌検査を行います。PL検査が陰性ならばそのまま乾乳軟膏を注入します。もし、PL検査が陽性で細菌が検出されたなら、その感受性に合わせた乾乳軟膏を選択します。また、乳房炎がひどい場合は泌乳期用の乳房炎軟膏1クール（3日）または2クール治療後、乾乳軟膏を注入し、抗生剤の全身投与も併用したほうが良いでしょう。

乾乳期治療パターン（例）

| | |
|-------------------------|-------------------------------|
| PLT（+）、乳房の腫れ、しこりなし、菌（-） | 乾乳軟膏注入 |
| PLT（+）、乳房の腫れ、しこりなし、菌（+） | 泌乳期軟膏1～2クール乾乳軟膏注入 |
| PLT（+）、乳房の腫れ、しこりあり、菌（+） | 泌乳期軟膏1～2クール乾乳軟膏注入 抗生剤の全身投与 |

2 乾乳期での新しい感染の予防

乾乳期は新たな乳房炎に感染しやすい危険な時期です。特に、乾乳初期（乳頭が完全に閉じるまでの2週間）と、分娩直前（乳頭口が緩む分娩前2週間）は重要な時期です。乾乳に失敗してしまい乳房炎になった場合も（搾乳牛と同じように）積極的に排汁し、治療は前述のように泌乳期用軟膏を注入します。

また、乾乳がうまくいっても乾乳軟膏は注入後3～4週間しか効果がありません。乾乳初期の感

染はカバーできても、乾乳後1ヵ月から分娩前の乳房炎の予防としては期待できません。

分娩前後の乳房炎対策

前述のように乾乳初期と分娩前の2週間の乳房炎管理がポイントとなります。分娩が近づくとつれて乳房が張り、乳頭口も緩んでおり細菌が乳房内に入りやすく、大変危険です。できる事ならディッピングをした方が良いでしょう。

分娩前に漏乳している場合は積極的に搾乳を開始（Ca剤投与も）することが乳房炎の予防につながります。乾乳軟膏に頼りすぎず、それ以外の環境衛生、牛体管理が重要です。少なくとも、分娩予定の2週間前までに分娩予定牛を清潔で乾燥した分娩房に入れ、乳房の状態をよく観察しましょう。

また、分娩後は初乳のPL検査を行います。初乳や血乳であってもPL検査は陰性です。陽性の場合には速やかに治療を行います。また、分娩後、数日してPL反応がでる牛もいますので注意が必要です。

厚岸支所 厚岸家畜診療課
河合 孝弘

乾乳軟膏を注入する時は、乳頭先端をアルコール綿花でよく消毒し、軟膏の先端をごく浅く挿入します（図）。これをしないとケラチン層を傷つけて乳頭口付近の細菌などを乳頭管奥深くまで押し込んでしまい、治療と予防のつもりが、かえってひどい乳房炎をおこしかねません。

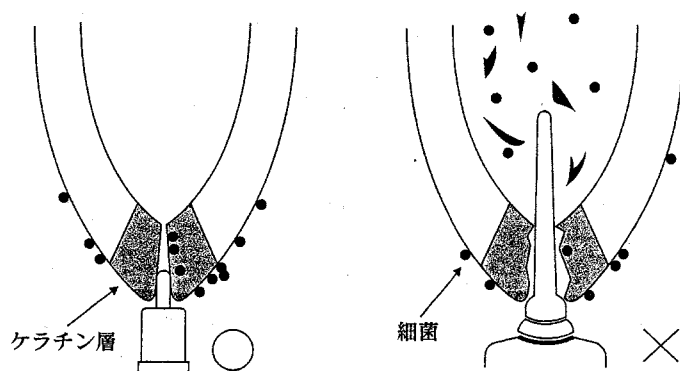


図 正しい乳房炎軟膏の注入方法

ケラチン層を守るため乳頭先端より3ミリ以内で注入することが推奨されます。

DAIRYMAN 臨時増刊号
乳房炎コントロール 77 101P

