

## 私の養鶏随想録

加藤 宏光

## ブドウ球菌症と緑膿菌症

ブドウ球菌症も当時しばしば見られた鶏病の一つである。ブロイラーや育成雛に発生し、皮膚の化膿性炎として発現するほか、時に血液で高度な繁殖を示した折りに見られる敗血症の事例も観察された。

敗血症型では転機が急速で、極度な貧血症例が短期に多数死亡するため、被害は大きい。皮膚に化膿巣が現れるものには大羽数が集中して発症死亡する事例と小羽数が比較的長期に渡って発現するケースがある。ブドウ球菌症をバタリー病と呼びならわしたのも、当時の飼育形態を思い起こさせて懐かしい。

バタリーとは当時普及していた木造群飼の手作りのケージ（というより飼育箱）のことである。木製バタリーはその構造上、環境に常在するブドウ球菌が構造体の木目に刷り込まれ、雛の擦り傷等から感染するものと理解されていた。

また、ブドウ球菌症は鶏痘との関連性が注目されていた。それを実証するために鶏頭症例からのウイルス分離を何度も試みたが、残念ながら成功したことはない。

この時代のブドウ球菌症では黄色ブドウ球菌という鶏の赤血球を溶解する病原性ブドウ球菌が病鶏から純粋に分離された（最近、野外で遭遇するブドウ球菌症では、必ずしも病原性とは思えないブドウ球菌が分離されることが多く、また、純粋にブドウ球菌のみの感染に起因する鶏病と断定できない事例が多い）。伝染性ファブリシウス囊病（IBD）の野外症例では、ファブリシウス囊等から純粋にブドウ球菌が分離されるため、ブドウ球菌はIBDの日和見感染を起こす菌としても注目したい。

著者がフィールドに接した昭和42年当時は木

製のバタリー鶏舎も時折見られた。このような構造設備は25年ほど前に訪問したタイの採卵農場で、まだ現役であった。規模は10万羽程度であったから当時の生産規模としてはかなりのものであったはずである（つまりタイはその当時、日本から35年以上遅れていたことになる）。

木製バタリーでは木目に摩り込まれた菌が除去できない。このために、皮膚にできた擦過傷などから菌が侵入、繁殖していわゆるバタリー病を発症する。バタリー病は育成中期の6～7週齢ヒナに好発した。

皮膚に起きた化膿性炎が皮下に侵潤性に広がり、遂には敗血症を来たして死に至る。こうした症例が群で次々に発生して死亡率が10%を超えることもある。外観上は環境に常在するブドウ球菌に感染するのであるが、10%を超えるほどに（著者の遭遇した最悪の例は20%に迫るものであった）次々と伝播するには、何らかの下地があると思われた。

当時最も疑われたのは鶏痘である。鶏痘は皮膚に痂皮ができるもの（皮膚型 - 乾性）と喉頭部などの呼吸器粘膜に病変ができるもの（粘膜型 - 湿性）に分類される。しかし、血液にウイルスが流れる（ウイルス血症）状況があると、先に紹介した鶏病の先駆者、故吉村省吾博士は主張されていた。

この時期にはブドウ球菌の感染が起きやすい。吉村博士は鶏痘の発症に際し、ウイルスには効果のないはずの広範囲抗生物質等を飼料添加するのを常としていた（基本的にウイルスに効く抗生物質・抗菌剤はない）。随伴するブドウ球菌感染を予防するためである、と話して下さった。

1ロット1000～2000羽の小羽数が平均規模であったため、ブドウ球菌症を確認した段階で、急いで抗生物質の筋肉内注射を実施した。ブドウ球菌に効果のある抗生物質としては、ペニシリン、クロロマイセチン等が頻用された。筋肉内に抗生物質を接種すると、それまで毎日20～30羽死亡していた群でも死亡するものがピタリと止まる。もっとも後の経過を考慮して、広範囲抗生物質の飼料添加は併せて行うのが常であった。

皮膚型ブドウ球菌症が顔面に及ぶケースも見られる。こうした発症鶏では顔面全体の皮下組織に化膿性炎症が広がるため、顔が腫れ上がる。後に大きな鶏病問題となった顔腫れ症候群（七面鳥肺炎ウイルスによる感染症）とよく似た顔腫れ症状が見られる。同じブドウ球菌症である

から、抗生物質の処置は極めて有効である。

ある日、ブドウ球菌症らしい、という訴えで現場へ出向いた。42日齢の育成雛で、気づいたのは2～3日前。500羽ほどの群で、私が見た時にはすでに70%以上の個体が発症していた。程度の差はあれ、これらはみな顔腫れ症状を呈している。群が小さいこともあり、とりあえず現場でブドウ球菌症と診断し、注射を含む抗生物質処置を指示した。処理は早ければ早い方がよいからである。しかし、持ち帰った病鶏からはブドウ球菌は分離されなかった。コロニーに緑色を帯びた、緑膿菌が分離されたのである。

緑膿菌にはほとんどの抗生物質が効かない。唯一効果が期待できるのは、ポリミキシンBという人体薬である。治療結果として、せっかくの注射や広範囲抗生物質の投薬はまったく効果を示さなかった。緑膿菌の外観的性状は激しく、伝播スピードも早い。最初の症例を発見して全群に広がるのに1週間以内ということもある（もっとも数羽の発症でそのまま治まるケースもあるため、激しい伝播には何らかの引き金要因が働いていると考えているが…）。

## ブドウ球菌症とガンボロ病

家きん試験場に勤務し始めて数カ月した頃、ある飼料会社の営業スタッフに『ガンボロ病ってどんな病気ですか??』と聞かれた。

私にとって、ガンボロ病は初めて耳にする名前であった。そこで、吉村博士に『ガンボロ病ってどんな病気ですか??』と、そのまま聞いてみた。『そんな鶏病は知らん』という答えが返ってくるのではないかと正直思った。それほど聞いたこともない奇異な名前に思えたのである。

博士は『よくは知らないが、米国のガンボロ地方で出た疾病らしいよ！ POULTRY DISEASE（米国の鶏病百科辞典）を見ると、少し記事が出てはいるけれど、ハッキリとしないね』。私にとって、この名前を知っているだけで《大したもの》に思えた。早速かの百科辞典を引いてみたが、そこには博士が言われたようにガンボロ地方で発見されたこと以外、明確な記述はなかった。

昭和42年の夏を過ぎた頃、兵庫県但馬地方のブロイラー農場で発生した病鶏が病性鑑定のために持ち込まれた。持ち込んだのは某飼料会社の営業サービススタッフである。

その頃は養鶏産業自体が未熟で、生産者は主

な技術、情報の供給源として薬品会社や飼料会社の営業スタッフに依存していた。また、それぞれの会社に所属するスタッフも《自分が生産に寄与したい》と一所懸命であった。ある動物薬ディーラーの部長はまだ弱冠28歳。高校卒業後、その会社に就職して10年。顧客の農場に鶏病問題が生じた場合は鶏舎に泊まり込み、オーナーと一体になって問題解決に取り組んでいた。そうした人々の熱気をもった相談には筆者自身が大いに刺激を受け、時間を忘れてともに語り合った。

高度成長の直前、昭和43年（国民総生産高が50兆円に達し、西独を抜いて世界第2位になったのはこの頃）には、働く者が皆、自分が社会の何かを担い、何かができる信じてひたすら努力した。物質に満たされた今、わが国で失われたものの大きさを感じる。

持ち込まれた病鶏は5羽のブロイラー雛。稟告では母群は3000羽／鶏舎。1日に死亡する数は30～40羽で発症後10日あまり。死亡総数は300羽に及ぼうとしている。貧血と衰弱が外観上の所見であった。

解剖ではファブリシウス囊（F囊）の周囲にゼリー状の滲出物が附着し、F囊実質は混濁し黄色味を帯びて壊死に陥っていた。その他、脾臓が大きく腫大している以外に特段注目される変化は見られなかった。

筆者の経験・知識から、これらの所見では特定の診断は下せない。とりあえず、心臓、肝臓、脾臓、腎臓について腸内細菌、ブドウ球菌あるいは好気性菌の無選択培養を試みてこの日の病性鑑定を終了した。

翌日培養結果を確認したところ、F囊から黄色ブドウ球菌が純粋に分離されている。筆者はこの例を持ち込んだ飼料会社スタッフの『ブドウ球菌症かもしれません』という話に飛びついてしまった。

診断名は《ブドウ球菌症》である。しかし、筆者はその時、吉村博士の助手として働いていたので、野外のフォローは担当外であった。博士がどのように対応されたのかは知らない。ただ、この症例は《極めて変わったブドウ球菌症》として頭にこびりついていた。

（筆者：㈱ピーピーキューシー代表取締役社長／農学博士・獣医師）