

<p>家畜伝染病等の種類 伝染性喉頭気管炎(届出)</p>	<p>家畜の種類 鶏</p>	<p>病原体 Infectious laryngotracheitis virus</p>	<p>概要 Herpesviridae, Alphaherpesvirinae亜科、ILTウイルスによる起こる。ウイルスは感染部位で増殖し、気管滲出物、鼻汁、涙から排泄される。鶏の品種、系統、性別、日齢による感受性に差はみられない。潜伏期は6〜12日。発病初期には鼻汁の漏出、くしゃみ、開口呼吸、呼吸時の雑音(コロコロ音)を呈す。極期には気管滲出物のために奇声を伴う強い咳をしたり、頭を激しくふつたり、咳こむことが多い。血液の排泄、咯血もある。産卵期では産卵率の低下、幼若雞ではくしゃみやみ、開口呼吸、結膜炎を示す。</p>	<p>診断法 臨床症状:気管の出血、極期には肺炎部粘膜炎のストイド塗抹による急速核内封入体を検出する。剖検:喉頭、気管の粘膜性出血性及びびの増量と粘膜炎の肥厚が見られる。喉頭および気管の内層には黄白色、血様滲出物の貯留が見られる。滲出性結膜炎も。病理組織:喉頭、気管、気管の粘膜上皮細胞の増殖、滲出炎による剥離と粘膜炎には著しいリンパ球の浸潤や偽好酸球の浸潤が見られ、この部位に核内封入体と合胞体出現する。ウイルス分離:鶏腎臓、鶏胚腎臓への接種でGPEが出現し、染色標本で合胞体の形成、核内封入体、蛍光抗体染色でウイルス抗原を証明する。</p>	<p>発生状況 1962年大阪で報告。現在では全国的に発生。一度養鶏場に導入すると根絶が困難。</p>	<p>体内分布 喉頭、気管など二分節し、滲出物、鼻汁、涙から排泄される。</p>	<p>文献</p>
<p>伝染性フアブリキウイルス病(届出)</p>	<p>家畜の種類 鶏</p>	<p>病原体 Infectious bursal disease virus (IBDV)</p>	<p>概要 Birnaviridae, Birnavirus属、IBDVウイルスによって起こる。2〜10週齢の鶏に多発する。感染経路は主に経口でF囊、リンパ系臓器で増殖し糞便から排泄される。発病率は高いが、致死率に幅があり、日齢に差がある。発病時は元氣・食欲消失し、羽毛を逆立ててうずくまる。白色または緑色水様性便、総排泄腔周辺の汚れ、震顫、衰弱、死亡。経過は2〜3日で回復は早い。後遺症として免疫よくせいが起こり、多病を憎悪することも。</p>	<p>診断法 剖検:F囊の水腫性腫大、黄色化、ウイルス抗原検出:F囊切片、塗抹標本を蛍光抗体染色で検出する。ウイルス分離:F囊を発育鶏卵尿膜上接種で胚の死亡・病変出現を見る。血清診断:発病時、回復時のヘア血清を用いてゲル内沈降反応、中和テスト、蛍光抗体法で検査する。</p>	<p>発生状況 1964年より報告あり。1990年から非常に高い死亡率が発生市、現在全国的に蔓延している。</p>	<p>体内分布 フアブリキウイルス、リンパ系臓器で増殖し、糞便から排出される。</p>	<p>文献</p>

家畜伝染病等の種類 (種、七面鳥)	家畜の種類 (種、七面鳥)	病原体 <i>Mycoplasma gallisepticum</i> <i>M. synoviae</i>	概要 Mycoplasma gallisepticum, Mycoplasma synoviae によって起こる。季節による感染率に差はない が、本症の顕在化は呼吸器病の発病誘因が博 加する晩秋〜早春にかけて多く見られる。月齢 別では産卵開始期の感染が高率。感染は垂直 水平とも成立し、好発部位は眼下洞、気管、 肺、気嚢等の呼吸器、卵管等。感染鶏群は増体 率が悪く、飼料効率が著しく低下する。本病罹患 鶏は関節炎を併発しやすい。感染鶏群は他の微 生物の2次感染や生ワカチの投与、飼養条件の 悪化によるストレスにより呼吸器病の集団発生と 増殖率の急増を招きやすい。清浄や環境で単独 感染の場合は無症状のまま経過。IBD, ND, 大腸 菌、コリサ等との複合感染や鶏舎内アンモニアガ スの蓄積により症状が顕現。著しい鼻汁、開口呼 吸、頬部の顕著な腫脹、呼吸困難などが認めら れる。	診断法 剖検：単独感染の場合には鼻 孔、眼下洞、気管、気嚢、肺に 多量の滲出物やチーズ様凝塊 が見られ、病理解剖：肥厚も 見られる。病理組織：呼吸器 粘膜上皮の増生、肥大と浮腫、 絨毛の脱落、リンパ球や形質細 胞の浸潤と著大なリンパ濾胞の 形成が見られる。細菌分離： 感染初期、中期の眼科洞、気 嚢の滲出物を材料とし、NADH 加FreyまたはHayflick培地に接 種し、好気培養を行い分離す る。同定は、分離株の発育阻 止試験、蛍光抗体法などで実 施する。血清診断：市販の MG, MS用診断液を用いた急速 平板凝集反応をもちいた診断 が有効。HI, ELISAも。	発生状況 1952年に初めて分 離(MG)。わが国で は1962年に初め て分離(MG)。MSは 1971年に報告。世 界各地でまん延。	体内分布 感染初期、中期 では眼科洞およ び気嚢に分布。	文献
◎ロイコチトゾン病(出)	鶏	<i>Leucocytozoon caulleryi</i>	鳥類に見られる住血性原虫(Leucocytozoon sp.)によって起こる疾病。通常はニトリカガ( <i>Culicoides arakawae</i> )によって媒介される。原虫保有♀成虫が吸血することで感染が成立。7〜9月に多発。ニトリカガの発生と関連している。感染後12日以降症状が発現する。貧血、食欲不振、沈うつ、稀便、体重の減少、発育停止、産卵停止などが見られる。感染の経過は宿主の年齢と感染量によって左右される。	剖検：皮下、筋肉、肺、肝臓、腎臓、胸腺、F囊などに点状出血を認める。病理組織：病変組織の血管周囲に巨大な第2代シートの集塊が認められる。貧血を起こした場合は脾臓も認められる。原虫の検出：感染14〜25日で有効。また、軽度の虫血症では検出しにくい。ガムサイトの存在を確認する。血清診断：シット由来可溶性抗原、抗体を対象にゲル内沈降反応、ELISAで診断する。耐過鶏では長期にわたり抗体が存在するので調査が可能。	日本では、夏(7月〜9月)にかけて発生が多い。日本ではLeucocytozoon caulleryiによって起こる鶏の病気が問題。		

家畜伝染病等の種類	家畜の種類	病原体	概要	診断法	発生状況	体内分布	文献
◎ あひる肝炎(届出・海外)	あひる	Duck hepatitis virus (Picorna, Astro)	概要 I型:感染率は100%、致死率は1週齢以下で95%。若齢アヒルのみで発症する。成鶏では発症はしない。II型:アヒルのみでの感染。致死率は3〜6週齢で10〜25%、6〜14日齢では50%。III型:感染後1〜4日後に暴急性に支部牡する。II型:発生はI型よりまれ。致死率は30%前後。I、II型に罹患したひなはうすくまり、横臥して両脚の痙攣を停止して死亡。死亡時に後弓反張。II型では下痢、津よい尿酸塩排泄物や間歇的な発作を呈し、急性強直後1〜2時間以内に死に別れる。	診断法 剖検:肝臓の腫大、点状出血、脾臓は萎縮を呈して腫大する。腎臓は充血・腫大する(I、II型)。II型では肝臓の点状出血、腎臓、脾臓の腫大。組織検査:肝細胞の壊死、出血、胆管増生(I、II型)。II型では肝細胞の壊死、出血、胆管の増殖が見られる。診断は肝臓からの特異蛍光抗原の証明とウイルス分離による(I、II型)。電顕により肝臓乳剤からアストラロウイルス1の検出により診断する。	発生状況 北米、ヨーロッパ、中国、インド、タイで発生。致死率は1〜3週齢で50%以下。	体内分布 ウイルスは肝臓から分離される。	
◎ あひるウイルス性腸炎(届出・海外)	あひる	Duck plague virus	Herpesviridae, Alphaherpesvirinae 亜科あひるウイルス性腸炎ウイルスによる。元氣消失、食欲不振、運動失調などを呈し、水様性下痢、または出血性下痢を呈し起立不能となる。死亡した雄の成鳥ではヘニスの露出(伸張)が見られる。	剖検、病理組織学的所見での肝細胞、消化管粘膜上皮細胞の核内封入体の検出。肝臓からのウイルス分離・同定、アヒル線維芽細胞を用いた中和試験、受身赤血球凝集反応、ELISAによる。		ウイルスは肝臓から分離される。	