

# 授精課通信



授精師の太田です！

近年、授精業務でエコーを使用する事が、繁殖改善に大きなインパクトがあると農場現場にて認知されてきました。

そこで、授精業務でのエコーの特徴と利点を話させていただきます。

特徴として超音波検査とは、実質、脈管、内部構造の描出に優れている事や、リアルタイムの動態画像が観察出来る事が、卵巣や子宮などの検査に適しています。

直腸検査の卵巣所見にてエコーを使用しない場合の直腸検査の誤診率を調べたデータがありましたので紹介したいと思います。

## 直腸検査の誤診率

①卵胞ありを卵胞なし: 38.1%

②黄体なしを黄体あり: 33.3%

③黄体ありを黄体なし: 14.3%

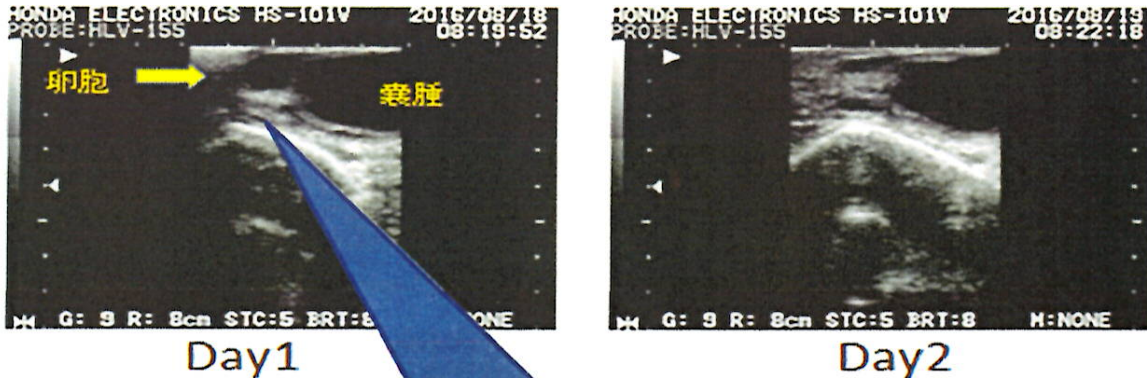
④卵胞囊腫: 30～41%

壁谷ら(2009) 松尾ら(2002) 大澤(1995)

壁谷先生、松尾先生、大澤先生らが、7年置きに調べたデータです。自分もエコーを持ちながら試験的に最初、エコー画像のモニターを見ないで、直腸検査のみで判断すると結構この数字に近く誤診がありました。④の卵胞囊腫にいたっては囊腫の判断できても共存している卵胞を見つける事は、ほぼ困難でした。

# 良性卵胞嚢腫

## 嚢腫と共存した卵胞が排卵



エコーを使用しない直腸検査だと嚢腫構造物は認識できても共存している卵胞を確認する事は難しい

直腸検査も同じですが、エコー検査も技術者の技量により精度や画像診断力の差が大きいため、機械を買って今日から使ってくださいでは、中々使用する事が難しいです。

地域で熟練した技術者を育てて行くことで、安定した技術が受けられるようになると思われます。

エコーの利点として、直腸検査をしている今を、モニターを通して農家経営者や繁殖担当者の方と一緒に見る事で（卵巣や子宮）、正確な判断をする為のコミュニケーション（発情兆候など）をとる事に繋がり、繁殖に興味を持ってもらう事が繁殖改善の大きな前進だと思います。

先ほどの嚢腫構造物と共存卵胞の話に繋がりますが、自分が思うエコー検査は、良い発情を見つけ授精する物ではなく、やっと見つけて頂いた発情をいかに授精するためにエコーは必要だと考えています。