

# 【乳房炎の治療日数】

## はじめに

7・8月のM情報で、上半期の乳汁検査の結果をお伝えしました。今月は引続き乳房炎についてお伝えしたいと思います。

## 乳房炎治療日数

弊社に乳汁検査を依頼した場合、結果のFAXを送信しています（乳房炎を診療した際も同様）。結果FAXには検査分房、菌種、菌数、感受性薬剤、コメント等が記載されています。コメントには菌種の特徴や推奨される治療日数が記入されています。

では、実際に必要な治療日数は何日なのでしょう？乳房炎治療において、菌種に限らずとりあえず3日間を1クールとして、症状の改善が無い場合は抗生剤を変更する又はもう1クール実施してはいませんか？表1に乳房炎原因菌別の治癒率を示します。

黄色ブドウ球菌（SA）は治療しなければ（0日）治癒率はほぼ0%で、8日間治療しても治癒率は約40%であり、難治性乳房炎であることが分かります。一方で環境性ブドウ球菌（CNS）は治療しなくても（0日）約60%が治癒しています。

環境性レンサ球菌は2日の治療では約60%の治癒率であり、8日間治療することで治癒率は約80%まで上昇します。これは難治性乳房炎として知られるウベリスが3日間の抗生剤治療では治癒率が非常

に低く、1週間以上治療を続けることで治癒率を80%まで高めることが出来るためです。2021年1～6月までの弊社での乳汁検査の結果、環境性レンサ球菌の約6割がOS、約3割がウベリス、約1割がエンテロコッカスとなりました。オンファームカルチャーを実施している農場は参考にしてみてください。

意外と思われるかもしれませんが、大腸菌は治療しなくとも（0日）約80%が治癒しています。残りの10%が急性乳房炎を、そして残りの10%はエンドトキシンに過剰に反応し甚急性乳房炎を発症します。大腸菌は乳房内の乳汁中に浮遊しており、搾り切りによって多くの大腸菌が排出されるためだと思われます。クレブシエラは大腸菌と比べて宿主順応性が強く、乳房内でより長く生息できることから、症状が大腸菌と同程度であっても長く治療を行う必要があります。

## 最後に

乳房炎治療において、菌種・感受性薬剤関係なく盲目的に3日間1クルールの治療をするよりも、菌種を特定し、感受性薬剤、推奨される治療日数を守って適正な治療を実施する方が結果的に経済的だと考えます。なかなか改善しない乳房炎に苦労している方は乳汁検査を実施し、適切な薬剤で、適切な日数治療してみてくださいはいかがでしょうか？

富田大祐

表1 乳房炎原因菌別の治癒率

治療日数	0日		2日		4日		8日	
	初産	経産	初産	経産	初産	経産	初産	経産
黄色ブドウ球菌	5	0	15	10	25	20	40	35
環境性ブドウ球菌	60	55	75	70	80	75	85	80
環境性レンサ球菌	30	25	60	55	70	65	80	75
大腸菌	80	75	90	85	90	85	90	85
クレブシエラ	40	35	50	45	50	45	50	45
菌検出無し	95	90	95	90	95	90	95	90

単位：％ 黄色ブドウ球菌=SA 環境性ブドウ球菌=CNS 環境性レンサ球菌=OS



Total Herd Management Service