

豚の分娩管理(その3) —異常産の原因と処置—

香取農業共済組合
囑託 山本 輝次

6. 気腫胎子の遺残(死胎子の遺残)

気腫胎とは、胎子が産道から娩出できず死亡して胎内で腐敗して腫大した状態です。

1) 原因

陣痛微弱や産道狭窄、骨盤狭窄、過大胎子、子宮捻転、胎子の失位および子宮頸管の開大不全などが挙げられます。このような気腫胎を放置すると、胎子や胎盤の腐敗毒素が子宮壁を介して吸収されるので、母豚は著しい中毒症状つまり産褥中毒症を起こします。

したがって、母豚が次のような症状を呈しているようなときは、本症の発生が疑われます。

(1) 分娩後に熱発して元気・活力が消失、食欲は廃絶して、陰部から血液を含んだ悪臭を放つ悪露の排泄が見られる場合です。

(2) 胎盤の量が胎子の娩出頭数に比べて少ない場合です(胎子1頭当たりの胎盤の重量は260g前後です)。

(3) 分娩後数日ほどして母豚が苦悶症状を呈して、直腸脱を起していることがあります。これは、気腫胎の腐敗が進むと、ガスが気腫胎内に充満して膨大化します。この結果、産道内の気腫胎子が直腸を圧迫するため、怒責が激しくなり直腸脱を誘発している場合もあります。

(4) 単に産褥熱と思い込み抗菌性物質等を投与して、加療を試みてもまったく症状が改善されないことがあります。そして、乳房が漸次萎縮して泌乳能力が著しく低下します。この結果、生まれた子豚は発育の低下を来し、いわゆるヒネ豚や衰弱死することもあります。このような症例も、残胎による気腫胎が原因の産褥中毒症の場合があります。

そこで、このように気腫胎が産道内や子宮内に遺残が疑われるような症例では、次のような処置を試みてください。

2) 処置

(1) あらかたの胎子が娩出されたのにもかかわらず、胎盤の娩出量が少ない場合は胎子が産道内や子宮内に遺残している可能性があります。このような場合は、産道内に手指を挿入して胎子の遺残の有無を確認します。胎子を触知できれば胎子を引き出します。しかし、手指を産道内に挿入しても、まったく触知できないことがあります。このような場合は、微温湯(43~45℃)2ℓに産道粘滑剤を1袋溶かして、母豚を起立させ腔洗浄器を使って管を子宮の奥まで誘導して注入します。この結果、陣痛が促進され遺残胎子は1~2日後に容易に娩出されます(胎子の腐敗が進んでいない場合)。

(2) 分娩後数日して、母豚が熱発し怒責が著しく陰部から悪臭性の悪露が漏出する場合は、子宮内に気腫胎の遺残が十分考えられます。そして、時間の経過とともに子宮頸管は緊縮し、羊水の減少や遺残胎子の腐敗が進行するため、一層娩出を不能にします。この結果、母豚は産褥中毒症から重篤な経過をたどることがあります。また、腐敗が進行した気腫胎子が遺残している場合は、産道粘滑剤を注入しても粘稠性が失われ、効果は著しく減退します。このような症状を呈している時は、熱めの温湯(43~45℃前後)を2~3ℓ使用して、逆性石鹼か両性石鹼の1000~2000倍の子宮内洗浄液を作ります。次に、母豚を起立させて子宮内注入棒を使って洗浄液を注入します。最後に洗浄液に抗菌性物質(ペニシリンを5cc位)を溶いで注入します。さらに、これらの処置の他に抗菌性物質による全身療法と対症療法(強心強肝剤と生理的食塩水やリンゲル液による補液)を試みてください。以上の処置を行うと、早ければ翌日か遅くとも2~3日後に気腫胎子が娩出されます。

(3) 著しい産道狭窄や骨盤狭窄および子宮開大不全が原因で、ほとんどの胎子が死亡して腐敗が進み、気腫胎となっている場合があります。このような症例では、母豚の産褥中毒症状が一段と進み、ほとんどが回復の見込みがなく予後不良となります。(緊急に淘汰する)。

いずれにしても、分娩時の胎子の遺残を放置すると、母豚が致命的となるので常日頃の分娩管理に細心の注意をはらうことが必要です。

7.子宮脱

稀に、分娩徴候が見られるのに胎子が娩出されないで、内診すると子宮がタオルを絞った状態を呈し、産道が狭窄して胎子にまったく触知できないか、かろうじて触知できても介助に困難を極めることがあります。また、子宮が弛緩して母体の後方に屈折してポケット状になり、胎子がポケットに陥入するため、娩出が困難になることがあります(子宮下垂あるいは強い陣痛が原因か?)。多くは老齢豚に発生が見られ、子宮広靭帯の弛緩による子宮下垂や運動不足、転倒、胎動および妊娠末期や分娩時における突然の起立や横臥などが考えられます。

1) 処置

(1) 軽度の捻転の場合は、母豚を起立させて産道粘滑剤を2~3ℓ注入すると捻転が治ることがあります。また、起立前に左側臥であれば右側臥に寝かせます。逆に右側臥であれば左側臥に寝かせると治ることがあります。さらに、何頭か胎子を引き出すと捻転がもとに戻ることがあります。

(2) 重度の捻転で胎子が生存していれば、帝王切開を試みてください。手術は母体に体力がある早い時期に判断することが大切です。先ず腰仙椎麻酔(リドカイン)と全身麻酔(チアミラールナトリウムや塩酸ケタミンなど)を行います。切開部位は、臍部垂直切開や乳房の付着から上方(7~8cm)を切開する方法、臍部水平切開法および正中線切開法があります。それぞれ、長所短所があり野外ではその時の条件によって、最も良い手術法を選択してください。いずれにしても、獣医師に相談して判断することが、賢明かと思えます。

(3) 胎子の娩出が長引き、母豚の衰弱が著しく胎子の死亡や気腫胎になって産褥中毒症を呈しているような場合は、手術は諦めて早めに母豚を淘汰してください。