

53 デルマトフィルス症

担当	検査チャート
家畜保健衛生所	
病性鑑定施設	
判定・結果	<p>(+) (-) (+) (-)</p>
最終判定	<p>疫学調査、臨床検査の結果を基に、細菌培養試験、細菌性状分析、必要に応じて病理組織検査の結果を併せて総合的に判断する。</p>
その他	

→類似疾病検査

- ① 55 皮膚糸状菌症 ② 牛痘 ③ 19 牛丘疹性口炎(偽牛痘)

○ 病原体: *Dermatophilus congolensis*

(1) 疫学調査

- ① 多雨、高湿度の気象条件が関係する。
② 外部寄生虫の刺傷を含め皮膚の損傷要因がある。

(2) 臨床検査

- ① 滲出性皮膚炎で痂皮形成が特徴
② 病変は背中、頭部、顔面、頸部等に好発

最も初期の病変は、皮膚の紅斑で、白色部でのみ識別可能である。続いて、小さな丘疹と膿疱が形成され、さらに滲出性炎症、痂皮形成が起きる。これら小病巣が癒合すると、典型病変となり、大きな楕円あるいはドーム状の病変が形成される。慢性例では、病変は被毛を巻き込んだ乾燥した海綿状物質の厚い層あるいは疣状痂皮として認められる。

(3) 簡易細菌検査(直接鏡検)

病変部を直接塗抹、または痂皮を滅菌蒸留水にほぐした後、これを塗抹し、ギムザ染色する。縦横に断裂した分岐を有する菌糸状細菌を認める。

(4) 細菌培養試験(分離培養)

- ① 病巣部の痂皮を採材する。
② 血液寒天培地を用い、炭酸ガス孵卵器または通常の孵卵器で培養する。痂皮は雑菌の混入が予想されるのでHaalstra法が応用される。すなわち、痂皮材料の小片を1mlの滅菌蒸留水に入れ、室温で3~4時間静置した後、容器のふたを開けた状態で5~10%CO₂存在下で静置することにより痂皮材料中の遊走子が水面に集まるので、これを白金耳で取り、培養する。雑菌がポリミキシンB感受性の場合にはポリミキシンBを1,000単位/ml添加した血液寒天培地を選択培地として使える。

- ③ 集落は通常ラフ型で、灰黄色、溶血性を示し、培地に固着する。

(5) 細菌性状分析

グラム染色(+)、抗酸性(-)、溶血性(+)、カタラーゼ(+)、ウレアーゼ(+)、ゼラチン水解(+)、カゼイン水解(+)

形態:菌糸と球菌体がある。菌糸は分岐し、内部に球状物(遊走子)がみられる。

(6) 病理組織検査

最も初期の病変は、表在性の皮膚の充血、水腫と表皮、真皮における好中球浸潤である。病変の進行につれ、好中球の表皮内浸潤が顕著となり、表皮内または角質層下膿疱が形成される。菌の侵入と炎症の繰り返しの結果、錯角化性と正常角化性角化亢進が交互に堆積した層、漿液、変性した浸潤細胞からなる厚い層が形成され、球菌が横と縦に平行に並んで形成されたフィラメント構造を伴う。

その他:

(蛍光抗体検査)

塗抹材料を用いた蛍光抗体法による菌検出も可能である。ただし、ポリクローナル抗体(市販なし)は、*Nocardia* spp. との交差反応が認められる場合があるため、菌種特異抗原に対するモノクローナル抗体の使用が望ましい。

(抗体検査)

ELISA法による抗体検出が可能であるが、通常の診断には用いない。