

琉球大学学術リポジトリ

牛の卵巢嚢腫の治療試験2

メタデータ	言語: 出版者: 琉球大学農家政学部 公開日: 2011-11-09 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 渡嘉敷, 綏宝 メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/20.500.12000/22110

牛の卵巢嚢腫の治療試験 II

渡 嘉 敷 綏 宝*

Suiho TOKASHIKI: Experiment on the treatment of follicular cyst of cattle. II.

I 緒 言

卵巢嚢腫の成因については山内等の詳細な研究によって FSH と LH の不均衡、特に FSH の過剰によることがほぼ明かにされた。その療法も CGH (Chorionic gonadotrophic hormone) の注射によって相当の治療効果を挙げている状況にある。又最近常包等は肝機能に関連する Estrogen 過剰も嚢腫の原因になるとの推定のもとに、メチオニン製剤レバチオニンを注射し、肝機能の賦活によるホルモンの調整を図ることによってこれが治療を試み、CGH 応用による治療とほぼ同様の成績を得ている。一方西川等は FSH 過剰によると考えられる嚢腫に更に FSH を多量に含む PMS (Pregnant mare serum) を注射することによって嚢腫卵巢の健康組織にある原始卵胞を多数發育せしめ、これら人工的に発生した卵胞が退化吸収する時に注射前の病因であった嚢腫も共に吸収せしめようと試み、その結果ホルモン注射後 30~50 日で嚢腫が治癒し、正常卵巢に復したことを報じている。

このように種々の治療法が試みられつつあるが、筆者は前回に引続き、CGH の注射によってこれが治療を行い、2, 3 の治験例を得たのでここに報告する。

II 試験材料及び方法

本実験は 1956 年 7 月 から 1957 年 9 月の間に沖縄本島に於て実施した。

1. 試験材料

(1) 供 試 牛 供試牛は 4 頭でいずれも Holstein である。症状は 2 頭が思牡狂で、他の 2 頭は無発情を呈し、また思牡狂の 1 頭以外は子宮内膜炎を併発していた。

(2) 供 試 薬 物 治療に用いた Hormone は友田製薬株式会社製 Puberogen

* 琉球大学農家政学部畜産学科

(10.000 MU) 並びにドイツバイエル医薬品の Prolan-ovel (5.000 IU) である。

2. 試験方法

卵巣嚢腫の診断に当っては 1~2 週間の間隔で 2~3 回直腸検査を行い、卵巣の変化を詳細に観察した後判定した。供試牛は子宮内膜炎の有無にかかわらず、すべて生理的食塩水で子宮洗滌をなし、膿片や絮状物を除去し、子宮内の残液を充分排出してからペニフラシン B (内膜炎以外の 1 頭は米国 Upjohn Company 製 Teatube Corbiot 20 cc 使用) を子宮内に注入して子宮内膜炎の治療を行った後、Puberogen 10.000 MU または Prolan-ovel 5.000 IU を頸部に皮下注射する。

III 試験成績

供試牛 4 頭中 Prolan-ovel 区 1 頭、Puberogen 区 3 頭で、これを表示すると次の通りである。

第 1 表 供 試 牛

ホルモ 区分	試験牛 番号	品 種	年令	産歴	最終分 娩状況	分 から の 症 状 經 過 日 数	囊腫發 生部位	種付 回数	併当症	受胎結果
油 性 プロラン	C 5	ホルスタイン	5才	2	正常	10ヶ月	思牡狂 右	2回	子宮 内膜炎	-
プベロ	C 6	〃	7	2	正常	1年6ヶ月	無発情 右	6	同上	+
	C 7	〃	12	5	正常	1年1ヶ月	無発情 右	1	同上	±
ゲ ン	C 8	〃	3	未			思牡狂 左右	1	なし	未種付

次に試験牛個々についての成績を示す。

1. Prolan-ovel 応用区

C 5 号 該牛は思牡狂の症状を発するとの稟告のもとに 1956 年 7 月 15 日初診したところ、外陰部腫脹、膿様粘液漏出す。直腸検査するに子宮は収縮性に乏しく、右卵巣は鶏卵大に腫大し、3cm 程度の嚢腫 1 ケ存在す。左卵巣は異常を認めないが休止期の状態にある。7 月 22 日右卵巣の嚢腫少々縮少し幾分硬度を増す。左卵巣には 1.3 cm 程度の卵胞発生、子宮は少々緊縮性をおぶ。同日卵巣嚢腫及び子宮内膜炎と診定。子宮洗滌後ペニフラシン B50cc 子宮内注入、Prolan-ovel 5.000 IU 皮下注射す。注射後 5 日目より思牡狂の症状消失し、嚢腫の黄体化が見られ、症状次第に軽快となり、8 月 14 日発情発現、種付したが 9 月 4 日再発情したため再び種付を行ったが受胎するに至らなかった。この時は左卵巣に卵胞成熟排卵す。右卵巣の嚢腫は黄体化し消失す。発情後 15 日を経過して思牡狂の症状を発したため、9 月 24 日直腸

検査したところ右卵巣に 1.5~1.7cm 大の嚢腫 3 ケ発生、左卵巣には退化中の黄体触知す。子宮外口には膿様粘液附着す。

処置として子宮洗滌後ペニフラシン B50cc 子宮内注入、Prolan-ovel 5.000 IU 皮下注射す。注射後数日を経過して思牡狂の症状消失、嚢腫は 3 ケ中 1 ケは黄体化、他の 2 ケはやや硬化するも嚢腫のまま存続したため、10 月 13 日 Prolan-ovel 5.000 IU 皮下注射す。その後 2 ケの嚢腫も黄体化し、卵巣も次第に縮少、11 月 2 日正常発情発現種付した。以後発情徴候は見られなかったが、12 月 16 日直腸検査したら不受胎に終わった。その時右卵巣鶏卵大に腫大 1.5~2cm 程度の嚢腫 4 ケ発生、左卵巣は大き正常なるも 1cm 程度の卵胞 1 ケと 1.2cm の黄体 1 ケ触知す。不治と決定。

2. Puberogen 応用区

C 6 号 該牛は右卵巣稍々腫大し 2cm 程度の嚢腫 1 ケ存在、左卵巣は正常である。両子宮角は肥大弛緩し、外口哆開、外陰部より膿様粘液漏出す。処置として子宮洗滌後ペニフラシン B 50cc 注入 Puberogen 10.000 MU 皮下注射す。Hormone 注射後 26 日目に著明な発情を現わしたので種付(人工授精)した。受胎牝犢生産す。後産停滞するも 3 日目に自然排出した。

C 7 号 該牛は 2 年前卵巣機能減退のため Puberogen 500 MU 皮下注射、その後正常発情があつて妊娠し 56 年 7 月牡犢を生産した。同年 12 月発情したので種付した。種付後は発情なく妊否不明のまま数ヶ月を経過した。その後不定期的に微弱発情有あり、外陰部より不透明な粘液漏出すとの稟告により 57 年 8 月初診した。直腸検査するに右卵巣は稍々腫大し、1.7cm 及び 2cm 大の嚢腫 2 ケ存在すると共に、小卵胞数ケ触知された。左卵巣には異常を認めない。子宮は弛緩し、外口には黄色膿様粘液附着、第一皺襞の 1 部も黄白色に変性している。

処置として子宮洗滌後ペニフラシン B 50cc 子宮内注入 Puberogen 10.000 MU 皮下注射す。注射後 16 日目に軽度の発情を現わしたが、種付をみあわせ、次回に著明な発情発現したので種付(人工授精)した。

C 8 号 該牛は未経産で 1957 年 5 月始めて種付した。その後定期的な発情はないが、舎外へ出すと他の牛に乗駕するようになった。

8 月 7 日卵巣を触診するに右卵巣鶏卵大に腫大し 3cm 程度の嚢腫 1 ケ触知されるも、嚢腫壁厚くやや深在の感がある。左卵巣は大き正常、黄体並びに卵胞は認められない。子宮は形態正常、緊縮性があつて異常を認めない。

8 月 16 日右卵巣は前回と何等変化していないが、左卵巣には 1.3 cm の卵胞發育、卵胞壁は緊張して硬固である。子宮は緊縮性に富み腸詰状を呈す。腔は僅かに充血し、

牽縷性の透明粘液少量漏出す。卵巢嚢腫と診定し、一応子宮洗滌を行うことにした。洗滌後 Teatube Corbiot 20cc 子宮内注入した。

8 月 23 日右卵巢は殆んど変化ないが、嚢腫やや硬化す。左卵巢は鶏卵大に腫大し、前回の卵胞は 2 cm 大に大きさを増し、嚢腫となっている。処置として Puberogen 10.000 MU 皮下注射す。Hormone 注射後 3 日目より思牡狂の症状消失す。

8 月 31 日右卵巢黄体化し、母指一節大となる。左卵巢は大き鶏卵大で開花期程度の黄体を触知し、卵巢表面に突出している。

9 月 8 日著明な発情を現わしたが、管理人が思牡狂の症状と混同して種付の機会を逸した。

9 月 10 日卵巢は左右とも母指一節大となり、排卵を確認したので一応治癒とした。

IV 考 察

1. 牛の卵巢嚢腫の治療に CGH の高単位を応用した結果、3 例とも注射後速かに嚢腫の黄体化が起り、思牡狂のものにあっては症状の消失を見、黄体の退化に次いで卵胞の發育、発情、排卵を誘起した。本治験例によれば注射より 16~26 日で正常発情を發現、内 2 頭に種付して 1 頭は受胎、分娩を見た（他の 1 頭は未だ種付後間もないので妊否不明）、したがって卵巢嚢腫の治療に本 Hormone の応用は適切なものと考えられる。

2. 本症の治療に CGH の低単位 (Prolan-oel 5.000 IU) を応用した結果は注射後 5 日目より嚢腫の黄体化が起り、それと共に思牡狂の症状も消失し、次いで発情、排卵を誘起した。そこで種付をしたが不受胎になった。嚢腫治癒後 2 周期を経過してから再發生し、その後 2 回の注射によって一旦治癒せしめたが、3 度發症した。不受胎の原因については明かでないが、卵管か或は内分泌に異常があるのではないかと考えられる。又再發生することによって前葉機能の異常の度合が亢進するのではなからうか。このことは CGH の力価を高めることによって嚢腫の黄体化が促進されることからほぼ推察される。しかしその方法だけでも完全治癒せしめることが出来ない点から最近問題にされている肝機能との関連性やその他の要因があるのかも知れない。

3. 嚢腫の黄体化については殆んど嚢腫がそのまま閉鎖して黄体化した。C8号にあっては右卵巢の嚢腫は閉鎖黄体化し、左卵巢の嚢腫は嚢腫壁が破裂した後、黄体化の経過をとった。このように破裂して黄体化する嚢腫にあっては嚢腫壁が薄く且又嚢腫が比較的新しいため、嚢腫変性が軽度だったのによると思われる。

4. 併発症の子宮内膜炎は全例ともペニフラシン B の 1 回注入で治癒した。その中の 1 例は卵巣嚢腫の再発生とともに内膜炎もまた併発したところから、この両者は何等かの関連性があるように思われる。C8 号の正常子宮に洗滌後の内膜炎予防の目的で乳房炎用の Teatube Corbiot を注入したが異常を認めなかったため、今後内膜炎の治療薬として応用される可能性がある。

終りに臨み貴重な文献を恵与され、御鞭撻を賜わった家畜衛生試験場北陸支場常包技官に深謝する。

参 照 文 献

1. 山内, 芦田, 乾 (1954): 日本獣医学雑誌. 16, 65.
2. 常包, 中川, 古川, 石坂, 吉田 (1956): 日本獣医師会雑誌. 9, 210.
3. 西川, 杉江 (1957): 家畜繁殖研究会誌. 3, 27.
4. 山内, 芦田 (1953): 日本獣医学雑誌. 15, 317.
5. 常包, 佐藤 (1954): 日本獣医師会雑誌. 7, 454.
6. 渡嘉敷 (1956): 琉球大学農家政学部学術報告. 第 3 号, 178.
7. 山内 (1955): 日本獣医学雑誌. 17, 47.
8. 大須賀, 名倉 (1956): 獣医畜産新報. No. 195, 13.
9. 常包 (1956): 日本獣医師会雑誌. 9, 374.