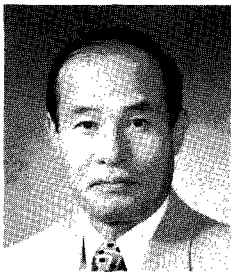


가금위생 해외뉴스

오경록 ◀코너



오 경 록
남덕 씨니테크

□ 생균제의 캠피로박터균 정착억제 효과

캠피로박터균(캠피로박터 제주니)은 사람에게 병원성이 있는 것으로 알려진 이후 자주 계육제품과의 관련이 주시되어 왔다. 오하이오 주립대학의 연구에 의하면 캠피로박터균이 닭에 정착하는 것을 감소시킬 수 있는 방법을 알게 되었다. 실험계군은 생균제가 캠피로박터균의 정착과 배설을 감소시킬 수 있는지 알기 위하여 락투박실러스에시드휘루스와 스트렙토코커스 웨시움을 함유한 가금 특이성 생균제를 음수로 투여하였다. 실험결과 생균제 투여 계군은 대소균에 비하여 육계의 출하 일령에 캠피로박터균의 소화기관에 정착과 배설을 감소시켰다고 하였다.(PD. 1998. 11)

□ SE의 초기 감염에 의한 보균화

산란계에서 살모넬라 엔트리티디스(SE)에 감염시 보균화 정도를 조사하기 위하여 조지아주의 남동부가금연구소에서 실험하였다. 이 연구는 파이지형13의 SE분리균을 1일령주에 구강접종하여 감염시킨 산란계에서 SE의 보균상태를 조사하였다. 첫 번째 실험에서 12주령까지 감염계의 표본조직에서 SE균을 발견할 수 없었다. 그러나 2, 3번째 다른 실험에서는 대부분의 감염계의 소화기관에 SE가 보균화 되었으며 14주령의 감염 산란계의 계분에서는 각각 39%, 57%로 SE가 분리되었다. 이들 감염계가 산란개시 4주령부터 6주령까지 산란한 몇 개의 계란에서만 SE에 오염되어졌다. 따라서 부화 후 초생추 시기에 SE에 감염되면 성성숙시까지 보균화될 수가 있으며 약간의 오염계란을 산란할 수 있다. 그리고 동거한 건강한 닭에게도 전파할 수 있다고 결론지었다.(PD. 1998. 11)

□ 대장균과 안면 부종증후군의 발생

이바라기현의 국립 가축위생연구소에서 무균실험계에 대장균과 칠면조비기관염 바이러스(TRT)를 접종하여 안면부종증후군(SHS)의 발생정도를 조사하였다. 무균실험계에 대장균의 4개의 다른 균주를 비점막조직에 접종하고 다른 한편으로는 대장균 또는 칠면조

비기관염바이러스를 눈꺼풀의 피하조직에 접종하였다.

대장균을 접종한 모든 실험계는 전형적인 안면부종증후군증상과 병리소견을 보였으며 칠면조비관염바이러스만 접종한 실험계는 안면부종증후군의 증상이 보이지 않았다.

그러나 칠면조비기관염바이러스를 접종한 실험계의 혈청학적 검사에서는 증상과 병리 소견이 없었을지라도 칠면조비기관염바이러스에 감염된 사실이 인정되었다. 이 실험결과에서 대장균이 안면부종증후군발병에 뚜렷한 역할을 하는 것을 알았다고 하였으며 칠면조비기관염바이러스의 역할은 더욱 밝혀져야 할 것이라고 하였다.(PD. 1998. 11)

□ 살모넬라균 방역에서 부화장의 중요성

미농무성 러셀연구센터에서는 부화장에서 살모넬라균의 오염 정도와 육계의 살모넬라균 오염 정도의 관계를 조사하기 위하여 26만수의 육계를 이용하여 6회의 야외시험을 하게 되었다. 부화장에서 실험재료는 여러 종계군의 종란에서 부화된 다음 남아있는 난각조각을 이용하여 살모넬라균을 분리하였으며 부화된 육계를 사육한 다음 도계하여 분할육에서 살모넬라균을 분리하였다. 4회의 부화장 실험재료에서는 살모넬라균이 분리되지 않았다.

이들 부화장에서 부화사육된 육계의 분할도계육에서는 10% 이하로(각각 0, 2.5, 4.7, 9.3%) 살모넬라균이 분리되었다. 이러한 성적은 부화장에서 살모넬라균의 방역이 최종육계산물의 살모넬라균 오염예방에 중요한 역할을 하는 것을 의미한다고 하였다.(PD. 1998. 11)

□ 도계검사시의 마렉병 발생형태

북해도 식육위생검사소에서는 1996년부터 관할내 도계장에서 마렉병에 의한 폐계가 증가함에 따라 그 발생상황을 조사하였다. 1997년도에 마렉병으로 폐기된 4,322건에 대해서 육안적으로 피부병변, 내장병변의 유무를 조사하였다. 그 결과 마렉병을 제외한 것은 5년간 폐사율이 1996년도를 최고로 그 이후 감소하였으나 마렉병은 1996년도에 비하여 증가하였다. 피부병변은 모낭의 적색, 황색의 종창, 또한 내장에서는 간의 회백색 결점이나 종대가 특징이었다. 4,332건 중 병변형태는 51.2%, 내장형 24.1%, 피부+내장형 24.1%이었다. 피부병변의 부위는 다리 98.9%, 가슴 86.7%, 복부 69.4%, 목부위 51.6%, 날개 43.4%, 등부위 36.1%로 다리가 최고로 병변이 많았다. 그리고 내장병변은 비장에 28.1%, 간 11.6%, 비장+간에 54.3%, 기타 6.0%이었다.

한편 병리학적 소견으로는 피부 100%, 비장, 39.5%, 간 18.8%, 신장 2.1%, 심장 16.7%, 폐 14.6%, 좌골신경 55.6%로 마렉병변이 출현하였다.

이번 조사에서는 발생부위 및 정도가 모두 다리부위에서 병변이 주로 나타났으며 병변분포는 좌골신경에서 출현율이 가장 높았다.

이번의 발생원인으로서 강독주의 진입 등, 마렉병 접종과 상관없이 마렉병이 발생하는 것이 예상되었다.

백신변경 등의 대책을 강구한 결과 마렉병폐기율은 저하되었으나 앞으로 바이러스 분리 등 계속적인 조사를 양계장측과 함께 실시할 예정이라고 하였다.(NK. 1999. 2)