

錦鯉の新あなあき病(新型紅斑性皮膚炎)について

藤本 晋平

藤本愛玩動物病院

平成8年(1996年)秋から、広島、山梨で、平成9年春4～5月には大阪、広島地方より、伝染性が強く死亡率の高い、錦鯉の紅斑性皮膚炎が流行。平成10年には全国に広がった。

皮膚の症状は従前のあなあき病(昭和45年～52, 3年頃まで流行)の病変と酷似し、真皮から体側筋に達する潰瘍病巣ができる。

発生から5年を過ぎ、一時は病勢も衰退したかに見えたが、未だ確かな原因も確定せず、伝染力も強く、死亡率も高く、日本全国で発生している。

旧あなあき病も当初は原因不明、原因未知の伝染病として報告され、ウイルス説、A.h説、F.e説もで

て、臨床の現場では大変混乱した。その後、昭和50年(1975年)A.s(*Aeromonas salmonicida*)が原因とされ、治療法も順次確立し、2～3年後には発生を見なくなった。

それから30年、この新あなあき病が発生。岡本ら(三重大)は平成10年魚病学会でウイルス説を、平成11年魚病学会では若林ら(東大)は非定型A.s(*Aeromonas salmonicida*)原因説を発表。論争が続いているが、現在までのところ結論は出ていない。

今回、この新あなあき病の治療を旧あなあき病との比較を交えて報告する。