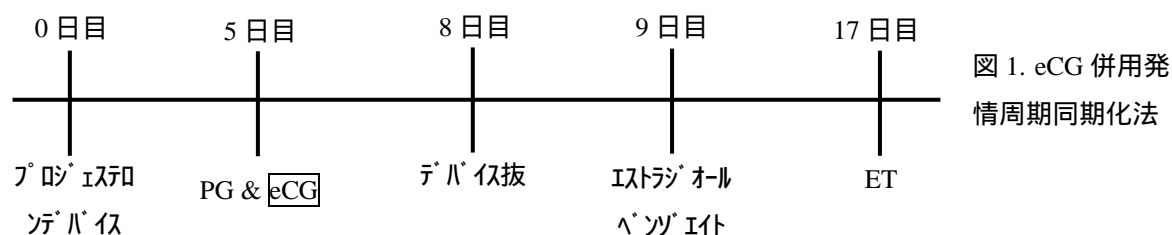


JA 全農 ET センターニュース平成 19 年 11 月号

2007 年 8 月、アメリカ合衆国カリフォルニア州モントレー市においてアメリカ受精卵移植研究会が開催されました。今回は、アルゼンチンで大規模に受精卵移植事業を行っている IRAC 社の Dr. Bo の講演について報告させていただきます。以前に紹介させていただいた Dr. Hasler (ET センターニュース 19 年 8 月号) と同様に、レシピエント牛への薬品投与による受胎率改善について検討しています。その中でも、彼らは発情周期同期化処置中のウマ絨毛性腺刺激ホルモン (以下、eCG) 投与を推奨していました。通常、ET 前の発情同期化は PRID や CIDR などのプロジェステロンデバイスと PG の併用により誘起されますが、彼らは PG 投与と同時に 400 単位の eCG を投与しています (図 1、デバイス挿入日 = 0 日目)。



この同期化処置の結果、eCG 投与区において ET 時の黄体の大きさ (充実度) が有意に増し、血中内プロジェステロン濃度が有意に上昇していました (eCG 投与区 : 7.5 ± 0.7 ng/mL、無投与区 : 5.7 ± 0.4 ng/mL)。彼らは、超音波診断装置を用いて ET 時の黄体直径を測定していますが、供試牛が *Bos taurus* (我々に馴染み深い一般的な牛) と *Bos indicus* (熱帯地方の牛) の F1 であるために黄体が小さめです。受胎率は、eCG 投与区 (57.6%) が有意に高くなっていったことから、受胎率改善の有効な手段であると発表されました。

表 1.

eCG	試験頭数	黄体	移植頭数	受胎
無投与	156	17.7mm ^a	127(81.4%)	53(41.7%) ^a
投与	156	18.5mm ^b	132(84.6%)	76(57.6%) ^b

a, b: 異符号間に有意差あり.