

国家动物狂犬病防治计划（2017—2020年）

为贯彻落实《国家中长期动物疫病防治规划（2012-2020年）》（以下简称《规划》），进一步做好全国动物狂犬病防治工作，有效控制和消灭狂犬病，根据《中华人民共和国动物防疫法》，制定本计划。

一、防治现状

狂犬病是由狂犬病病毒侵害中枢神经系统而引起的一种急性致死性人畜共患传染病，病死率高达100%。狂犬病病毒几乎能感染所有温血动物，野生动物是该病主要储存宿主和传播载体，家犬在传播病毒中起重要作用。我国将其列为二类动物疫病。

狂犬病在世界范围内流行，严重危害人民身体健康和公共卫生安全。全世界超过2/3的国家和地区曾报告发生人畜狂犬病疫情，每年因狂犬病致死的人数约7万人。世界卫生组织（WHO）把每年的9月28日定为“世界狂犬病日”。我国狂犬病的流行历史较长，进入21世纪，狂犬病疫情呈现上升趋势。2016年，全国共报告人间狂犬病死亡病例592例，死亡人数已连续多年位居全国27种法定传染病的前三位。近年来，在各级政府领导下，农业部门与有关部门加强合作，加大犬免疫和监测工作力度，积极探索狂犬病综合防治试点模式，加强防控知识宣传和培训，防治工作取得了积极进展。

但是由于全国养犬数量多、犬流动性大、注册管理率低，群众防疫意识薄弱等因素，狂犬病疫情仍较严重，防治任务依然艰巨。

二、防治原则与目标

（一）防治原则

坚持预防为主方针，坚持依靠科学、依法防治，建立和完善“政府领导、部门协作、社会参与”的防治机制，采取“因地制宜、协同推进、综合施策”的防治策略，有效控制并逐步消灭动物狂犬病。

（二）防治目标

1. 总体目标

到 2020 年，全国达到狂犬病控制标准。建立健全诊断和监测体系，完善疫情报告和免疫制度，提升诊断监测、流通监管和处置能力，显著降低动物狂犬病发生风险，有效保障人民群众身体健康和公共卫生安全。

2. 工作指标

（1）免疫：全面建立动物狂犬病免疫点，服务范围实现全覆盖，注册犬或可管理的犬免疫密度达 90%以上，免疫犬建档率达到 100%。

（2）监测诊断：县级兽医实验室具备有效开展狂犬病免疫抗体水平检测的能力；省市级兽医实验室按照《病原微生物

物实验室生物安全管理条例》规定，具备有效开展狂犬病病原学监测和诊断的能力。

（3）疫情报告：各级兽医主管部门建立并严格实施动物狂犬病疫情报告制度，确保及时准确报送疫情信息。

（4）检疫监管：各地建立以实验室检测和动物卫生风险评估为依托的产地检疫监管机制。

（5）宣传培训：从事动物养殖、诊疗、防疫等相关高危职业人群的防治知识知晓率达90%以上，狂犬病防治和研究人员的受训率达到100%；基层防疫人员的狂犬病防治知识培训合格率达到90%。

三、技术措施

（一）免疫预防

对犬实施免疫。各地要根据流行状况和养犬情况，制定实施本辖区的免疫方案，并做好免疫效果评价。狂犬病疫情较重或持续发生的地区，力争将狂犬病列为地方强制免疫病种。各级畜牧兽医主管部门依托基层畜牧兽医站或动物诊疗机构等单位设立动物狂犬病免疫接种点，提供免疫技术指导和服务，并向社会公布。对免疫后的犬，按要求建立犬免疫档案、发放免疫证明。

（二）监测和流行病学调查

持续开展疫情监测和流行病学调查工作，及时准确掌握病原分布和疫情动态，科学评估疫情传播风险。县级动物疫

疾病预防控制机构以抗体水平监测为主，地市级和省级动物疾病预防控制机构以病原学监测为主，开展局部地区的流行病学调查和风险评估；狂犬病参考实验室开展疫情确诊、疫情高发省份持续监测以及野生动物流行病学调查。

各级畜牧兽医主管部门接到人间病例通报后，应及时组织开展传染源追溯性调查和监测等工作。

（三）疫情报告和诊断

所有单位和个人发现疑似患病动物、被疑似患病动物咬（抓）伤的动物，应该立即向当地畜牧兽医主管部门、动物卫生监督机构或者动物疫病预防控制机构报告，并配合做好隔离、消毒、紧急免疫等防治措施。

各级动物疫病预防控制机构按照《狂犬病防治技术规范》规定进行诊断，并将病料送参考实验室进行病原确诊和分析跟踪。

（四）检疫监管

各地动物卫生监督机构要强化犬的产地检疫。逐步建立起以实验室检测和动物卫生风险评估为依托的产地检疫机制，不断提升检疫科学化水平。强化犬移动监管，规范跨省移动电子出证，实现检疫数据互联互通。

（五）疫情处置

对疑似患病动物、被疑似患病动物咬（抓）伤的动物，畜牧兽医主管部门要配合相关部门对动物进行隔离观察、限

制移动，并采样送检、诊断。当发生狂犬病疫情时，按照《狂犬病防治技术规范》的要求对疫点、疫区的易感动物进行紧急强化免疫，指导和协助相关部门开展扑杀、消毒等疫情处置工作。

（六）宣传教育和人员防护

各级畜牧兽医主管部门要充分利用各种媒体平台普及狂犬病防治知识，提高公众对狂犬病危害的认识，增强群众自我防护意识。特别要加强对养犬者的宣传教育，强化其责任意识，引导养犬者履行动物防疫义务。组织对狂犬病防治工作人员进行法律法规、人员防护和防治技术培训，为防治工作人员提供必要的个人防护用品。

四、保障措施

（一）加强组织领导

根据国务院有关文件规定，地方各级人民政府对辖区内狂犬病防治工作负总责。各级畜牧兽医主管部门要协调有关部门，争取将狂犬病防治计划重要指标和主要任务纳入政府考核评价指标体系。根据防治工作情况适时开展考核评价，确保按期实现计划目标。各级畜牧兽医主管部门、动物疫病预防控制机构、动物卫生监督机构要在当地政府的统一领导下，建立责任体系，强化措施联动，不断调整完善防治策略和措施，全面推动狂犬病预防、控制和消灭工作。

各级畜牧兽医主管部门要加强与卫生计生部门合作，完善信息交流通报制度，实现资源共享；协调公安部门做好犬的登记和流浪犬收容工作；协调工商管理部门规范交易市场中犬的防疫管理；协调林业部门按照职责分工做好易感野生动物狂犬病的监测等工作，降低野生动物传播狂犬病风险。

（二）强化技术支撑

加强科技创新，积极支持跨部门跨学科联合攻关，深入开展狂犬病毒株、流行病学研究，研发高效、安全、使用方便的动物狂犬病疫苗及诊断试剂。引导和促进科技成果转化，切实提高科技支撑能力。探索不同地区狂犬病的防治策略和措施，推动试点示范与推广应用。加强对易感野生动物狂犬病传播风险监测预警。

中国动物疫病预防控制中心和各级动物疫病预防控制机构要提供防治技术指导和支撑。中国兽医药品监察所要加强疫苗质量监管和免疫效果评价，推行诊断试剂标准化。中国动物卫生与流行病学中心要开展狂犬病流行病学调查和宣传干预研究。国家狂犬病参考实验室要重点跟踪毒株分布和流行情况，研究并提出防控对策建议，加强技术培训。

（三）落实经费保障

各级畜牧兽医主管部门要加强与发展改革、财政、人力资源和社会保障等有关部门沟通协调，积极争取动物狂犬病防治工作支持政策，将动物狂犬病预防、控制、扑灭、检疫

监管和人员防护所需经费纳入本级财政预算。协调落实对从事狂犬病防治人员和兽医防疫人员医疗卫生津贴政策，以及防疫人员暴露前预防和暴露后救治经费。积极引导社会力量参与狂犬病防治工作，争取企业、个人和社会组织的支持。

（四）强化国际合作

加强与世界动物卫生组织（OIE）、联合国粮农组织（FAO）、世界卫生组织（WHO）等国际组织的合作，及时向OIE通报动物狂犬病疫情，参与狂犬病防治国际标准规则制修订，共享狂犬病防治经验和技術。深化与周边国家和地区的合作和信息交流，开展多边、双边防控交流与合作，加强跨境动物疫病防控工作。

五、监督考核

农业部负责制定本计划评估指标和方案，明确考核评估办法。各级畜牧兽医主管部门要按照本计划要求，认真组织实施，确保各项措施落实到位。各省（区、市）根据狂犬病防治工作进展，以县（市、区）为单位开展动物狂犬病防控工作考核评估，并做好相关结果应用。

农业部定期组织对各省（区、市）狂犬病防治情况进行督促、指导和检查，对督查结果进行通报。

附件：1. 控制标准

2. 诊断方法

附件 1

控制标准

1. 所有县（市、区）建立并严格实施狂犬病疫情报告制度，及时准确上报疫情信息；
2. 所有县（市、区）建立并落实狂犬病全面免疫制度，注册犬或可管理的犬免疫密度不低于 90%；
3. 所有县（市、区）具备开展狂犬病血清学检测的能力，实施免疫抗体水平检测。

诊断方法

一、诊断方法

(一) 临床诊断

狂犬病临床症状主要表现为狂躁不安、意识紊乱，死亡率可达 100%。

1. 犬的临床症状

一般分为狂暴型和麻痹型两种类型。

狂暴型可分为前驱期、兴奋期和麻痹期，整个病程为 6~8 天，个别可达 10 天。前驱期约为半天到 2 天。病犬精神沉郁，常躲在暗处，不愿和人接近或不听呼唤，强迫牵引则咬畜主；食欲反常，喜吃异物，喉头轻度麻痹，吞咽时颈部伸展；瞳孔散大，反射机能亢进，轻度刺激即兴奋，有时望空扑咬；性欲亢进，嗅舔自己或其他犬的性器官；唾液分泌逐渐增多，后躯软弱。兴奋期约 2~4 天，病犬高度兴奋，表现狂暴，常攻击人和其他动物。狂暴和沉郁交替出现，疲劳时卧地不动，不久又立起，表现一种特殊的斜视惶恐表情。随病势发展，陷于意识障碍，反射紊乱，显著消瘦，吠声嘶哑，眼球凹陷，散瞳或缩瞳，下颌麻痹，流涎和夹尾等。麻痹期约 1~2 天。下颌下垂，舌脱出口外，流涎显著，后躯及四肢麻痹导致卧地不起，因呼吸中枢麻痹或衰竭而死。

麻痹型的兴奋期很短或只有轻微兴奋表现即转入麻痹期。表现喉头、下颌、后躯麻痹，流涎显著、吞咽困难和恐水等，经 2~4 天死亡。

2. 猫的临床症状

一般为狂暴型，症状与犬的相似，但病程较短，出现症状后 2~4 天死亡。发病时常蜷缩在阴暗处，受刺激后攻击其他动物和人。

3. 其他动物的临床症状

牛、羊、猪、马等动物发生狂犬病时，多表现为精神兴奋、性欲亢进、流涎和具有攻击性，最后麻痹衰竭而死。

(二) 实验室诊断

1. 免疫荧光试验（见 GB/T18639-2002）。
2. 小鼠和细胞培养物感染试验（见 GB/T18639-2002）。
3. 反转录-聚合酶链式反应 (RT-PCR) 或荧光定量聚合酶链式反应 (Real-time PCR)。

二、结果判定

(一) 疑似患病动物

被发病动物咬伤或符合上述临床特征的动物判定为疑似患病动物；反转录-聚合酶链式反应 (RT-PCR) 结果呈阳性的动物，判定为疑似患病动物。

(二) 患病动物

1. 免疫荧光试验或小鼠和细胞培养物感染试验呈阳性结果，判定为患病动物。

2. 被发病动物咬伤或符合上述临床特征的疑似患病动物，同时反转录-聚合酶链式反应 (RT-PCR) 或荧光定量聚合酶链式反应 (Real-time PCR) 结果呈阳性，判定为患病动物。