DOI:10.13300/j.cnki.cn42-1648/s.2026.10.006

一起山区农村狂犬病疫情的紧急流行病学调查与应急处置

杨风帆,钟建勇*
宜都市畜牧服务中心,湖北宜都 443300

摘要 2026年5月,湖北省宜都市某山区农村发生一起狂犬病感染流浪犬伤人事件,在2 d内共造成3人和11只家犬被咬伤。为查明疫病来源、阻断传播途径,评估农村地区狂犬病发生风险,当地开展了多部门联动的应急处置,通过现场流行病学调查、临床诊断、紧急免疫、健康宣教与流浪犬收容处置等措施,对疫点及周边3 km内家犬实施紧急免疫、对流浪犬进行收容整治、对暴露村民进行规范处置。病例临床诊断为狂犬病,实施应急处置后1个月,受威胁区无新发病例,疫情得到有效控制。鉴于当前农村地区居民对狂犬病的认识程度不够、流浪犬数量逐年增多以及犬只免疫密度偏低的特点,建议加强农村犬只登记管理与流浪犬收容体系建设,提高家犬狂犬病疫苗免疫密度,构建“免疫屏障+源头管控+联防联控”三位一体的综合防控模式,切实提升农村地区狂犬病的防控效能。

关键词 狂犬病;流浪犬;流行病学调查;紧急免疫;农村地区;健康宣教;流浪犬收容处置

狂犬病,俗称“疯狗病”,是1种由狂犬病毒感染引起的人兽共患传染病。病毒随发病动物唾液排出,经咬伤、抓伤皮肤或舔舐黏膜侵入机体而引发感染,病死率可高达100%[1],我国将其列为乙类传染病,畜间二类动物疫病。发病犬是狂犬病的主要传染源,患病的猫和狐狸、鼬獾、貉、狼、浣熊、蝙蝠等野生动物也可传播狂犬病。动物感染狂犬病时,起初精神沉郁,随后高度兴奋,表现狂暴并常攻击人、动物,继而舌脱出口外,流涎显著,最终因呼吸中枢麻痹或衰竭致死。感染狂犬病病毒后通常不会立即发病,从感染到出现临床症状的时期称为潜伏期[2],潜伏期通常为1~3个月,也可短至1周、长至1年以上。

湖北省宜都市位于宜昌市西南,地处武陵山区向江汉平原过渡地带,整体地形呈现西高东低,山区村民有饲养家犬传统,偶有家犬繁殖过度,村民无法继续饲养,便成为流浪犬。近年来,农村地区流浪犬数量激增,山区野生动物(如鼬獾、狐狸、蝙蝠等)作为狂犬病毒自然宿主,与流浪犬活动范围重叠,构成了狂犬病向家犬及人群溢出的潜在风险,已对公共卫生安全构成威胁。2026年5月,宜都市某山区农村发生一起流浪犬伤人伤犬事件,共造成3名村民和11只家犬被咬伤。为追溯传染源、阻断传播途径、降低扩散风险,当地组织开展了紧急流行病学调查与应急处置。本文对此次病例调查、风险因素分析及应急处置方案等工作实践进行总结和分析,以期为农村狂犬病防控提供参考。

1 现场流行病学调查

事发地位于宜都市西南某山区乡镇,处于宜都、五峰、长阳三县交界之处,西与五峰土家族自治县渔洋关镇接壤,北与长阳土家族自治县相连,X224县道穿村而过,交通相对便利。该村常住人口1 526人,茶叶种植和销售为村民主要经济来源,大部分村民家中饲养有家犬,户均持犬量1.40只。饲养方式主要为散养、栓养和圈养,不同饲养方式犬只既往疫苗接种率有差别,总体接种率为11.86%(表1))。该村集镇附近长期有群居流浪犬生活,估

收稿日期:2026-08-11
作者简介:杨风帆,男,1990年生,兽医师。*通信作者:钟建勇,男,1982年生,兽医师。

算有 105 只，截至调查时，其中 14 只已被收容。流浪犬均以垃圾收集站点厨余垃圾为食，时常对周边人群人身安全构成威胁。宜都市某村犬只情况调查结果如下：总户数为 891 户，常住人口为 1 526 人，家犬总数为 1 248，户均持犬量为 1.40 只/户，流浪犬估算数 105 只，流浪犬收容数 14 只。

表 1　宜都市某村不同饲养方式犬只既往疫苗接种情况

饲养方式	犬只数	既往疫苗接种数/只	既往疫苗接种率/%
散养	493	40	8.11
栓养	598	66	11.04
圈养	157	42	26.75
总计	1 248	148	11.86

发病犬为地方犬种，公犬，已成年，长期在该村垃圾站点流浪，主要以厨余垃圾为食。5 月 17 日下午，起初该犬如往常一样在村内自由活动，此后突然异常狂躁，被人驱赶后并不远离，在未受到惊吓情况下，主动攻击附近 3 名村民，咬伤腿部，又陆续咬伤其他村民饲养的家犬 11 只。5 月 18 日上午，为保障村民人身安全，维护社会稳定，该镇派出所民警对该犬开展搜捕工作，于当天下午诱捕到了该犬，对其进行了扑杀和无害化处理。

2　临床诊断

根据走访村民和目击者自述，发病犬在发病前并无攻击性，与健康犬只行为无异。发病当天气温正常，未见该犬与人员或其他犬猫有过打斗。该犬呈现出的异常狂躁、显著攻击性及恐水等症状，与狂犬病的典型症状基本相符。在连续咬伤人畜后，该犬独自躲藏在灌木丛中过夜，直至被民警搜捕到后扑杀，依旧狂躁不止。

现场调查当天，为防范二次暴露风险，当地已对该病例进行了扑杀，并就地深埋，未能采集到脑组织样品进行实验室检测。因此，基于既往疫苗接种史、精神状况与行为等临床表现，确定为狂犬病临床病例。

3　应急处置措施

狂犬病的应急处置以免疫预防和强制扑杀为主，该病例未进行免疫预防，且已出现典型临床症状，短期内连续袭击人畜，对地区公共卫生安全构成较大威胁，故采取传染源控制、紧急免疫、暴露处置与流浪犬收容相结合的综合处置方案[3]。

3.1　传染源控制

该病犬自发病起，始终狂躁不止，人员一旦接近有再次被咬伤的风险，事发次日，为尽快控制传染源，经研判，由当地派出所民警，在穿戴完整防护用具后，对该犬实施了强制扑杀。

3.2　紧急免疫

该村共下辖 7 个村民小组，常住人口 1 526 人，以发病犬伤人地点为圆心，方圆 3 km 划定受威胁区，受威胁区内共有 82 户 278 人居住，饲养家犬 140 只，居民主要沿 X224 县道呈长条状分布。受威胁区内无犬只饲养场或犬只交易场所，偶有外地犬只贩运人员前来收购家犬或流浪犬。事发当天，当地组织 3 名被咬伤村民就近前往五峰土家族自治县渔洋关镇卫生院接种人用狂犬疫苗；市畜牧服务中心紧急采购了 200 头份兽用狂犬疫苗、100 套防护服、200 双手套和 500 只口罩，全部发放到村；市乡两级部门成立应急小组和防疫专班，指导该村防疫员熟练掌握狂犬疫苗免疫注射操作，对被咬伤家犬和受威胁区内剩余家犬全面注射狂犬疫苗，并登记造册，140 只家犬做到了应免尽免。

3.3　应急处置与流浪犬收容

5 月 20 日，市畜牧服务中心接到报告后，迅速组织专业技术人员到该村开展紧急流行病学调查与应急处置工作，指导该村对全村剩余 91 只流浪犬全部进行收容整治。与疾控部门通报该病例相关情况，启动联动预警机制。疾控部门负责为被咬伤患者提供防治方案，并跟踪人员情况；市畜牧服务中心负责指导该村对疫点和受威胁区内全部犬只全面开展紧急免疫，排查收集犬只健康状况；乡镇派出所与村“两委”班子负责对剩余流浪犬进行收容整治。

3.4　宣传干预

与紧急免疫同步开展宣传干预，利用微信公众号、微信群及村组广播等途径，普及狂犬病防控知识，提醒村民密切关注陌生犬只行为，减少与犬只接触频次，对家犬加强管控，配合防疫专班开展犬只狂犬疫苗注射。

4　防控措施

狂犬病广泛流行于世界各地，历史悠久，近年来，我国狂犬病死亡人数位居法定传染病报告死亡例数前列，防控形势严峻。2021 年中国狂犬病流行

特征分析结果显示，病例以农民（84.00%）为主，近70%致伤犬为自养犬或邻居家养犬，这一比例也高于2020年[4]。但我国家养动物狂犬病疫苗接种率仅为10%～40%，农村和偏远地区犬只免疫接种率更低，成为狂犬病防控的薄弱环节[2]。

4.1 传播途径分析

在我国农村地区，饲养犬只用于看家护院已有上千年历史。近年来，随着社会老龄化程度加快，老年人对伴侣动物的需求逐步增加，农村犬只数量出现明显上升。然而，相较于城镇养犬居民，农村居民对动物生育控制措施知之甚少，饲养方式较为传统，以栓养和散养为主，且绝大多数犬只未行绝育或去势术，一些农村地区出现犬只过度繁殖现象，饲养成本上升后，流浪犬数量随之增多，加之农村地区流浪犬收容体系不够健全，进而陷入“繁殖—遗弃—流浪”的恶性循环中[5]。流浪犬在长期户外活动中，一旦接触鼬獾、狐狸、蝙蝠等狂犬病自然宿主，极有可能染病，存在“野生动物自然宿主—流浪犬—家犬/人群”这一潜在传播链，给区域公共卫生安全带来威胁和挑战。本病例中，发病犬为流浪犬，长期以腐食为生，无疫苗接种史，长期暴露在易感环境中，传染源很可能来自附近的野生动物自然宿主。

4.2 应对策略

农村犬只饲养以散养或庭院拴养为主，家犬主要起看家护院的作用[6]。大多数人没有申办养犬证，加之农村犬多为本地杂交品种，经济价值不高，免疫接种率远低于城镇地区，犬类伤人事件时有发生。因此，农村地区要想科学防控狂犬病，加强犬只管理是重中之重。一是以村组为单位对农村犬只进行登记，建立相对完善的犬只养殖档案，为防控狂犬病提供数据支撑。二是提高狂犬疫苗接种率，广泛宣传狂犬病防治知识，积极引导养犬户对犬只进行免疫接种，提升犬只机体的免疫保护力，保护易感动物群。江苏连云港市农村地区饲养犬只狂犬病免疫采取集中免疫为主、日常补免为辅的方式，既便于免疫管理，提高免疫效率，又能保障犬只群体免疫密度和免疫整齐度[7]。三是加强流浪犬只管理，借鉴城市地区流浪犬管理经验，完善农村地区管理体系，探索多部门联合执法机制，有效降低农村地区流浪犬数量[8]。四是大力倡导实施犬只生育控制措施，避免犬只过度繁殖，逐步打破农村地区犬只“繁殖—遗弃—流浪”的恶性循环。

5 结 语

本次宜都市农村流浪犬狂犬病疫情，是因流浪犬长期处于无免疫保护状态、接触未知山区野生动物自然宿主而引发的一起突发公共卫生事件。在处置过程中，当地采取了“控制传染源、紧急免疫、暴露处置、流浪犬收容与宣传干预”的综合防控措施，在1个月内实现了疫情的有效控制，未出现人员感染发病和疫情二次传播。此次事件暴露出当前农村犬只管理存在的共性问题：家犬免疫覆盖率低、流浪犬缺乏有效管控、居民自我防护意识不足、基层防疫能力薄弱。

狂犬病的防控核心在于“免疫”与“管理”并重。单纯依靠事后扑杀和紧急免疫，无法从根本上阻断传播链条。应重点构建以“源头管理为基础、免疫预防为核心、联防联控为保障”的长效治理体系：一是推动农村犬只登记制度落地，将养犬管理纳入基层社会治理范畴；二是依托现有基层畜牧兽医体系，建立犬只定期免疫与抗体监测机制；三是探索通过政策补贴或政府购买服务等方式，降低农村犬只免疫与绝育的经济门槛；四是加强卫健、农业、公安、乡镇政府等部门间的信息互通与协同联动，形成“人病兽防、关口前移”的防控合力。同时，应持续开展狂犬病防控知识的宣传普及，提升农村居民的主动防范意识，切实筑牢农村公共卫生安全防线。

参 考 文 献

[1] 姚世虹.广州市番禺区宠物犬狂犬病疫苗免疫现状及综合防控策略[J].畜牧业环境,2026(16):231-232.

[2] 李积民,陈锦有,吴惠停.狂犬病的流行、危害及综合防控措施[J].畜牧业环境,2026(14):168-169.

[3] 占智群,杨合月,罗科,等.动物致伤狂犬病严重暴露规范处置105例临床分析[J].创伤外科杂志,2025,27(12):942-947.

[4] 杨芝芬,冯嘉林,钱建勇,等.农村狂犬病免疫存在的问题及对策[J].养殖与饲料,2025,24(3):102-105.

[5] 唐攀,张代宝.当前我国犬只管理与狂犬病防控面临的问题与挑战[J].中国动物检疫,2025,42(7):59-64.

[6] 李冰.《狂犬病暴露预防处置工作规范（2023年版）》发布[J].中国工作犬业,2023(12):10-12.

[7] 柴旭斓,董燕萍,魏若瑶,等.连云港市农村地区饲养犬只狂犬病免疫工作探索与分析[J].中国兽医卫生,2026,3(2):69-72.

[8] 许雯铃.城市养犬人群的狂犬病防控知信行调查报告[D].南宁:广西大学,2023:9.

【责任编辑:赵琳琳】