



杨怀珂 编著

常见 人兽共患病

中国农业出版社

常见人兽共患病

杨怀珂 编著

中国农业出版社

常见人兽共患病

杨怀珂 编著

* * *

责任编辑 李锦明

中国农业出版社出版 (北京市朝阳区农展馆北路2号 100026)

新华书店北京发行所发行 北京忠信诚胶印厂印刷

787mm×1092mm 32开本 5印张 100千字

1998年7月第1版 1998年7月北京第1次印刷

印数 1~6000册 定价 7.00元

ISBN 7-109-05256-7/S·3338

(凡本版图书出现印刷、装订错误, 请向出版社发行部调换)

人少. 少. 少. 少. 少.
已. 已. 已. 已. 已.

人少. 少. 少. 少. 少.
已. 已. 已. 已. 已.

人少. 少. 少. 少. 少.

序 一

人与兽共患病是既感染人，又感染兽的疾病。因此在人与兽之间形成了一个传播“链”。为了防制乃至消灭人与兽之间的共患病，不仅需要卫生工作者和兽医工作者的努力，更需要二者的协同努力。为了做到这一点，就有必要增强有关医务工作者和兽医工作者对各自学科边缘衔接部分的了解。杨怀珂同志所编著《常见人兽共患病》一书，即可满足这方面的要求。应该说这类涉足医学和兽医两界衔接部分的科技书是较为少见的，这本书的出版，可供有关医务工作者、兽医工作者共同增强彼此的了解和协作的参考。

人与兽共患病，无论在发达国家，还是发展中国家，目前危害仍较严重。美、法等发达国家现在仍有人患布氏杆菌病发生，甚至暴发。至于沙门氏杆菌感染就更多了。印度和中国这类人口众多的发展中国家，目前每年因狂犬病要有数以千计的人丧失生命。在相当长的时间内，这方面的防制任务仍很大。

人与兽共患病的防制以至消灭，有时关键在卫生防疫方面，有时则在兽医方面。如人的猪肉绦虫病和猪的囊虫病的防制，关键在卫生防疫的驱绦。狂犬病的防制，则关键在于兽医方面对犬的免疫。要做好人兽共患病的防治工作，必须增强卫生防疫和兽医两界互相间对衔接学科的认识和了解，共同努力，协同作战。

河北省预防医学会名誉会长 曾维廉

1998年8月12日

序 二

人与兽共患病,既阻碍畜牧业的发展,更有害于人的健康和生命。防制人与兽共患病是生产和生活中的一件大事,各级政府都很重视,投入了大量人力、物力和财力,采取了一系列措施,收到了较好的效果。但至今仍有一些传播快、危害严重的疾病在不同程度的流行,有的损失严重,尚未达到控制的目的。

控制、消灭人与兽共患病,在战略和战术措施上,必须切断两条传染链,一是循环链,要切断人方面的病源,如猪囊虫病,就是人患绦虫病后,排出的带有绦虫卵的粪便被猪吃进去,猪就患了囊虫病。当人吃了患有囊虫病的猪肉,囊虫在人体内发育成几米长的绦虫。要消灭此病,在猪肉内除掉囊虫较难,而在人体内驱掉绦虫则较容易。实践证明“驱绦灭囊”首先要将绦虫这个循环链切断,就可以消灭囊虫病。二是直播链,如布氏杆菌病和狂犬病,病源总是先来自动物而后感染人,人患病后很少再传播给人和动物。所以在动物群

中切实采取免疫接种措施,控制动物发病,人也就不发病了。一些发达国家,由于采取了免疫易感动物的措施,即解除了人患狂犬病。

杨怀珂同志编写的这本《常见人兽共患病》,搜集了大量的资料和多年的防病经验,为防疫实践和诊断治疗以及研究、论述,提供了有益的读物。

人们生活水平不断提高,对肉、蛋、奶、皮毛等需求以及对伴侣动物饲养不断增多。无病高质量的动物产品和健康的伴侣动物是人们所渴望的,所以在生活中读一读这本书是很有益处的。

在制订防疫灭病的决策和技术推广措施时,对行政人员也值得一读。

河北省畜牧兽医学会儿理事长 王世昌

1996年8月25日

前 言

人与兽共患病,是指在人和动物之间传播的疾病。全世界已发现有 250 多种人兽共患病,且新的人兽共患病仍在不断被发现或证实。我国传染病防治法中规定的法定传染病,有 1/3 是人兽共患病。人兽共患病的普遍存在和广泛流行,不仅危害动物健康和畜牧业生产,还威胁人的健康和生命安全,已成为严重的公共卫生问题。世界卫生组织和粮农组织及一些先进国家,相继成立了卫生和兽医专家委员会,研究和指导控制人兽共患病。

人兽共患病为自然疫源性疾病,有病毒、细菌、真菌和寄生虫等多种共同病原体,通过空气、食物、排泄物及接触等多种途径传播。家畜、家禽及多种脊椎动物,为传染源或储存宿主。各种年龄的人都有易感性,城乡都会发生,以经常接触动物及其产品者多发。随着畜牧业和水产业的迅速发展,人们生活水平的提高,而生产者和消费者遭受动物源性病原感染之机会也相应增多。特别是在防疫和检疫措施不

健全的地方,发生感染和中毒者明显增多。
严重威胁着人的生命安全。

本书主要讲述常见人兽共患病,在人与动物之间的传播关系。可作卫生防疫和畜牧兽医部门贯彻“食品卫生法”和“家畜家禽防疫条例”普及公共卫生知识的宣传教材。供养殖业者、食品加工者以及宠物饲养者和广大消费者借鉴。

总之,不论生产者和消费者,都能从书中吸取有益健康的知识。

杨怀珂

1997年8月

目 录

狂犬病	1
流行性乙型脑炎	7
流行性感冒	10
艾滋病	12
病毒性肝炎	14
病毒性肠炎	16
口蹄疫	18
痘病	20
伪牛痘	23
传染性脓疱皮炎	24
鹦鹉热	25
Q 热	28
钩端螺旋体病	30
莱姆病	33
炭疽	35
鼻疽	38
结核病	41
伪结核病	45
非结核分支杆菌病	47
布氏杆菌病	49
李氏杆菌病	52

兔热病	54
葡萄球菌病	56
沙门氏杆菌病	58
链球菌病	61
耶尔森氏菌病	63
鼠疫	65
空肠弯曲菌肠炎	67
红斑丹毒丝菌病（丹毒杆菌病）	69
绿脓杆菌病	71
军团病	73
亲水气单胞菌肠炎	75
克雷伯氏杆菌病	77
嗜皮菌病	79
肉毒中毒	81
真菌病	83
牛带绦虫及其幼虫病	85
猪带绦虫及其幼虫病	87
犬绦虫及其幼虫病	89
犬复孔绦虫病	91
旋毛虫病	92
棘头虫病（钩头虫病）	95
蝇蛆病	97
疥螨病	99
结膜吸吮线虫病	101
毛圆线虫病	102
类圆线虫病	104
血吸虫病	106

东毕吸虫病	109
肺吸虫病	110
华支睾吸虫病	112
姜片虫病	114
犬恶丝虫病	116
肉孢子虫病	118
隐孢子虫病	120
幼虫移行症	123
弓形体病	125
利什曼病	129
巴贝西虫病	132
附红体病	134
附 英国疯牛病	136
参考资料	139

狂 犬 病

狂犬病是人类最早知道的人兽共患病，在我国民间俗称疯狗病。古人很早就知道疯狗咬伤危及生命，对疯狗必须采取果断措施，坚决消灭，严防伤人。至今，人类尚未完全征服狂犬病，全球每年仍有数以万计的人和畜死于狂犬病。无论人或畜，一旦发病，现代医药无能为力，只能任其发展，直至死亡。为控制狂犬病，1985年4月，卫生部、农业部和公安部，在上海召开了全国预防狂犬病会议，提出“管犬、灭犬和免疫犬”的政策。但至今，每年仍有狂犬病发生，仍有人被咬伤，还有因缺乏预防狂犬病知识，被狗咬伤后，麻痹大意，未能及时采取预防措施或措施不当死于狂犬病。

狗是狂犬病病毒的主要携带和传播动物，其次是猫。野生动物狼和狐是病毒的储存宿主。人和多种家畜都可感染，以被狼咬伤发病率最高。

狂犬病病毒不耐高温，在 50°C ，1小时内即失去活力；反之，在低温条件下，能保存毒力达数月乃至1年以上。耐腐败，在腐败尸体中能存活2~3个月。

狂犬病病毒是嗜神经性病毒，对神经组织有特殊亲和力。病毒不能穿透健康皮肤，主要通过损伤皮肤和粘膜入侵，少数由呼吸道吸入感染。病毒侵入后，沿传入神经到达中枢神经，侵害中枢神经细胞，然后再由中枢沿传出神经侵入各脏器组织，如唾液腺、眼、舌、皮肤、心脏等。因唾液腺最适

宜狂犬病病毒繁殖，故唾液中含病毒最多，早在症状出现前14天即有病毒出现。因此唾液为主要传染源，既可通过舔咬感染人和畜，又可通过流涎污染环境，引起吸入性感染。

狂犬病潜伏期变动较大，由几日到数月，甚至数年不等。伤口越大、越深、越靠近头部中枢神经，则潜伏期越短、发病率越高。据64例动物狂犬病资料：水牛占40.63%、黄牛占4.69%、猪占29.69%、山羊占3.13%、犬占17.19%、猫占4.69%。其中只有8例犬、1例猫属自然感染病例，其余牛、猪、羊、犬和猫都是被咬伤所致。潜伏期最短为头部咬伤，1例仅3天。潜伏期最长为尾部咬伤，1例153天。据犬误伤主人所致狂犬病15例报告：14例有咬伤史，1例有外伤被舔史，潜伏期最短8天，最长139天。14例未预防接种，1例预防接种至第3针后发病，15例全部死亡。

咬伤是人和家畜发生狂犬病的主要原因。接触患狂犬病的血、尿、乳、唾液、组织等含毒物或吸入含毒之气溶胶，亦可发生狂犬病。因此凡与病人和病畜接触，必须小心谨慎作好防护。从事养犬、医犬、管理犬、灭犬和免疫犬的人员，都应进行事前免疫。至今还没有简单易行的早期诊断方法，无明显症状的带毒犬不易被发现。为防止带毒犬伤人和散毒，养犬者要注意观察犬的表现，以防万一。

犬感染病毒经过潜伏期，初期表现精神反常、烦躁不安，走动或不断变换蹲卧地点，有时躲在暗处，不听主人召唤、或特别与人亲近（此种举动对人很危险），以及没有任何原因的望空扑叫，轻微刺激即惊恐跳跃。口味发生变化，不吃惯常食物，却吞食不能消化的物品，甚至吞食自己的粪便。吞咽困难，唾液增多。经1~2日进入兴奋期，出现狂暴不安，无目的地猛烈攻击咬齿，咬自己的躯体。挣扎逃窜，恐水、流

涎。关在笼中的病犬，一阵阵地冲向栏杆，啃咬栏杆或伸给他的棍棒等物，或用牙咬着垫草、衣物等疯狂地摇动。叫声嘶哑。沉郁期表现站立凝视一处或卧地不动，经过兴奋和或长或短的沉郁交替发作后，进入麻痹期，此期精神高度迟钝，张口，舌头脱出口外，从口中流出带泡沫的唾液，步态蹒跚，高度衰竭。兴奋期体温升高 $1\sim 3^{\circ}\text{C}$ ，麻痹期比正常体温低。

猫患狂犬病类似狗，运动失调，口吐白沫声音嘶哑。常发生潜逃，当主人靠近时，可突然跳起来攻击，最后惊厥、昏迷而死亡。

马患病最初表现被咬处发痒，不断啃咬或摩擦发痒的部位，惊恐不安，不时刨地，啃咬饲槽。唇肌痉挛，牙齿外露，啃咬自己皮肤，踢咬人和畜、或头抵墙壁、口角流出带泡沫的唾液，最后体温下降而死亡。

牛患狂犬病初期表现精神沉郁，停食，反刍减弱或停止，此时易被误诊为前胃疾病。兴奋期病牛在栏内不停地转动，啃咬栏杆，用角抵墙或地面，一旦冲出栏杆，乱跑乱跳，有时攻击人和畜。在场表现昂头环视，目光凶恶，用角抵地或用蹄刨地，口角流涎，吞咽困难，不时发出哀鸣声。

水牛患狂犬病，前期精神沉郁，食欲减退，消化功能紊乱，咬伤部位发痒。兴奋期精神兴奋，烦躁不安，异食，空嚼，频繁鸣叫，叫声嘶哑，大量流涎，狂奔乱窜。水牛无恐水表现，有的水牛仍喜欢浸在水中。麻痹期较短，表现四肢无力，行走不稳。

羊患狂犬病兴奋期不明显或只有很短的兴奋期，如发生兴奋症状时，表现不安，或用前肢刨地，舔咬被咬伤体部，喷鼻、伸头、露齿、好斗，攻击其他动物，特别是狗，母羊撞咬自己的羔羊，公羊多性欲增高，与羊平时胆小、畏怯现象

成鲜明对比。

猪患狂犬病，常钻入垫草中躺卧，听到声音或受到抚摸迅速跳起，横冲直撞，嘶声嗥叫，或乱刨垫草和圈土，啃擦被咬伤体部，攻击其他猪，甚至攻击自己仔猪和主人。发生麻痹症状后很快死亡。

家禽患狂犬病同样以惊恐和不安开始，但兴奋期很短，病禽表现羽毛蓬松，目光畏惧，鸣声嘶哑，到处乱跑，用喙和爪攻击其他禽甚至主人。

多种动物可感染狂犬病，因患病动物种属和习性不同，其表现也不同，多数有兴奋期，也有兴奋期不明显即进入沉郁期或麻痹期。

人患狂犬病，前期感觉伤口及其附近有麻木痒痛或蚁走感。多数发热、头痛、乏力、恶心、周身不适，继则出现恐惧不安，对痛、声、光、风等刺激敏感。兴奋期表现烦躁不安，咽肌痉挛，呼吸困难，紫绀、大汗、流涎、心律不齐。恐水是本病的特点，病人不敢喝水，甚至闻水声或见水即能引起疼痛性咽肌痉挛。麻痹期痉挛减少或停止，病人逐渐安静，肌肉松弛，出现弛缓性瘫痪、神志不清、反射消灭，最后因呼吸麻痹和循环衰竭而死亡。有少数病人只有麻痹症状，没有兴奋表现。

不论是养狗者或非养狗者，均有被狗咬伤的可能性，因此都应了解预防狂犬病常识。被狗咬伤不会立即发病，但应立即采取预防措施。一般采取三项措施。

其一，要及时处理伤口，防止病毒由伤口侵入。当刚被咬伤时，狂犬病病毒尚留在伤口，不要急于止血、包扎和缝合，应使其充分开放，用挤压、针刺、拔火罐、负压吸引等方法，使创面出血，借助血流将病毒排出体外。用清水或20%