

## 【人禽流感】

## 阿坝州候鸟迁徙地人禽流感探讨

李祥蓉, 谷明惠

[关键词] 候鸟; 迁徙地; 人禽流感; 探讨

[中图分类号] R373.13 [文献标识码] B [文章编号] 1006-4028(2006)01-037-02

人禽流感是禽流感病毒引起人的感染发病, 目前已经发现有 H<sub>5</sub> N<sub>1</sub>、H<sub>9</sub> N<sub>2</sub> 和 H<sub>7</sub> N<sub>7</sub> 3 种亚型的禽流感病毒可以感染人。以前研究表明, A 型流感病毒基因也存在种属特异性, 人们曾认为人类不能感染禽流感病毒<sup>[1]</sup>。然而, 1997 年中国香港人群中发现禽流感病毒 H<sub>5</sub> N<sub>1</sub> 亚型感染人并致死亡, 这是人类首次发现禽流感病毒突破种属间障碍直接感染人的事件。截止到 2005-11 止, 发现 H<sub>5</sub> N<sub>1</sub> 病毒的流行国家和地区有: 柬埔寨、中国内地、台湾、香港、印尼、日本、老挝、马来西亚、韩国、泰国、越南、蒙古、俄罗斯、哈萨克斯坦、土耳其、罗马尼亚、希腊等, 引起全球广泛关注。世界卫生组织(WHO) 强调只要禽流感还在禽中暴发, 人类就有被传染的危险。禽流感已被国际兽医局列为甲类传染病及反生物恐怖主要内容之一, 被我国农业部列为甲类监测传染病。我国已将禽流感作为重要的传染病和突发事件管理。禽流感在亚洲地区大范围暴发, 有专家认为这可能与带病候鸟大范围迁徙, 并与家禽接触有直接关系。为此, 要特别关注候鸟迁徙, 以防其成为禽流感传染源。四川省防治高致病性禽流感指挥部下发了《关于防止鸟类引发高致病性禽流感疫情的紧急通知》, 要求各地加强鸟类流通、饲养以及候鸟迁徙地的管理, 阻断鸟类传播高致病性禽流感的途径。通知强调, 各地要严密关注候鸟迁徙栖息地、途经地、停歇地的情况, 加大对候鸟疫情的排查力度, 特别要做好对候鸟粪便的无害化处理及被污染环境的定期消毒。认真排查本地可能由鸟类引发高致病性禽流感的重点区域和薄弱环节, 并组织采取相应防范措施。对不明原因的死鸟、病鸟要保护好现场, 立即向当地动物防疫监督机构报告, 动物防疫监督机构应迅速采取措施, 按有关规定处理。

阿坝州疾病预防控制中心 (四川 马尔康 624000)

作者简介: 李祥蓉(1965-), 女, 主管技师, 水质检测。

## 1 阿坝州候鸟迁徙地路线

候鸟一般是指有迁徙习性、随季节变化有规律的来往于越冬地和繁殖地之间的鸟类, 群体大, 来去的时间、地点都很有规律, 有固定的越冬场所、繁殖地和迁徙地点。我国鸟类有 1 300 种左右, 候鸟大约有 600 多种, 在我国各地都有候鸟分布。阿坝藏族羌族自治州位于青藏高原东南缘, 四川省西北部, 面积 8.42 km<sup>2</sup> 占全省面积的 17%, 全州辖 13 个县, 是四川第 2 大藏区和全国主要羌族聚居区。其中若尔盖县、壤塘县属候鸟迁徙西部路线, 主要沿青藏高原向南迁徙到达南部的云贵高原。候鸟迁徙是禽流感传播的重要途径, 跨地区迁徙频繁, 散发和传播禽流感病毒的危险性增大, 给防治高致病性禽流感工作增加了难度。

## 2 迁徙地域情况

2.1 若尔盖县 若尔盖湿地自然保护区位于四川省阿坝藏族羌族自治州若尔盖县境内, 总面积 16 670.6 ha。保护区于 1994 年经若尔盖县政府批准建立, 1997 年晋升为省级自然保护区, 主要保护对象为高寒沼泽湿地生态系统和黑颈鹤等珍稀动物。本区地处青藏高原东缘, 位于若尔盖沼泽的腹心地带, 是青藏高原高寒湿地生态系统的典型代表。区内为平坦状高原, 最高海拔 3 697 m, 最低海拔 3 422 m, 气候寒冷湿润, 泥炭沼泽得以广泛发育, 沼泽植被发育良好, 生境极其复杂, 生态系统结构完整, 生物多样性丰富, 是我国生物多样性关键地区之一, 也是世界高山带物种最丰富的地区之一。据初步调查, 国家重点保护野生动物有黑颈鹤、胡兀鹫、秃鹫、大天鹅等 30 多种, 并为黑颈鹤的集中繁殖区之一, 种群数量达 480 只左右。

2.2 壤塘县 壤塘县位于青藏高原东南边缘, 大渡河上游, 四川省阿坝藏族羌族自治州西部, 县东及东北与马尔康, 阿坝县接壤, 南与金川县毗连, 西部和南与甘孜州色达县, 炉霍县, 道孚县相望, 北

邻青海省班玛县。县境东西横跨 89.6 km, 南北纵长 134.4 km, 全县总面积 6 606.409 3 km<sup>2</sup>。平均海拔 3 285 m, 国家重点保护野生动物有黑颈鹤、胡兀鹫、秃鹫、大天鹅等 30 多种。

### 3 迁徙地域禽流感防治措施

**3.1 加强禽中流感监测, 尽早发现 禽流感的防治**至今尚未有特别有效的方法<sup>[2]</sup>, 首先加强禽中流感监测, 尽量做到早发现, 早制定防患措施, 使损失降至最低水平。突出抓吴重点地区、大型养殖场和养殖专业户的防疫工作, 采取有效措施, 严防疫情发生。

**3.2 加强防治禽流感知识的宣传** 候鸟迁徙路线所经区域所有易感家禽进行紧急免疫, 科学饲养场。防止家禽与候鸟接触, 做好小区的消毒工作, 严格防范候鸟进入动物饲养场。对饲养宠物鸟和观赏鸟的群众要加强引导和教育, 防止这些饲养鸟类与候鸟发生接触。加强禽类市场管理、疫病检测工作以及认真做好高致病性禽流感防治科普知识宣传等工作提出具体要求。

**3.3 加强对野生鸟类活动的监控** 对饲养禽舍应采取防止鸟类进入的措施。养殖场及周围树木集中或鸟类经常停息的地方。对加强进出口禽类及其产品的检疫工作, 防止疫情的传入传出, 严厉打击禽类产品的走私活动, 同时应加强对禽流感预防工作的领导。进入阿坝州的动物及其产品, 应当随车携带产地动物检疫部门出具的检疫合格等有关证明, 从指定的市境道口运入, 接受动物防疫监督部门的监督检查。湿地及鸟类调查, 对有关野生鸟类出现的疫病情况及周边区域发生禽流感情况进行摸底排查。林业部门组织专家对主要迁徙鸟类传播疫病的可能性及共防治措施进行研究和科技攻关, 前瞻性评估鸟类传播疫病的风险, 加强与周边疫情区的联系, 及时了解鸟的疫病信息和鸟类迁徙动态, 以掌握信息和全面排除隐患。

**3.4 各级部门应相互联系** 林业部门尽快掌握本地区候鸟的种类和活动范围, 了解掌握候鸟迁徙情况, 加强对候鸟栖息地周围的消毒, 采取必要的隔离防范措施, 对候鸟的排泄物进行统一处理。加大检测抽样比例和频率, 做好预警预报工作, 把水禽及河网密布地区的家禽列为监测重点。监视候鸟异常发病和死亡情况, 一旦发现死亡的候鸟、野禽, 应立即报告省级动物防疫部门并进行检测。对不明病因引发的野生动物疫病, 及时向当地卫生防疫和动物检疫部门报告, 做到早隔离、早诊断、早治疗, 将源自野生动物的疫病控制在最小范围。还将组织力量, 开展保护候鸟专项行动, 强化对主要候鸟迁徙

停歇地的看护, 打击盗猎、滥捕野生鸟类的行为, 阻断野生鸟类向人类传播疫病的途径。政府已经要求各禽类养殖场继续加强禽舍的消毒工作, 防止野生鸟类进入; 加强对居民饮用水源的保护, 防止受到野生候鸟的污染; 外出郊游时最好自备饮用水, 不要随便饮用湖水或泉水。

### 4 人禽流感疫情控制的艰巨性

短短的几年, 人感染禽流感的病例频频发生, 同时由单一亚型到多元化<sup>[3]</sup>, 为人类敲起了警钟。禽流感病毒在禽中循环 6~9 个月, 最初低致病性的禽流感病毒可以迅速变异成为高致病性的禽流感病毒<sup>[4]</sup>, 禽流感传染性强, 高致病性病毒在环境中的生存时间较长, 特别是环境温度低的情况下。候鸟, 也是禽流感病毒的自然宿主, 由于阿坝州所处的特殊地理位置及自然条件的优越性, 大量旅鸟会从世界各地陆续迁徙到地广人稀、水草繁茂、饵料丰富的草原湿地繁衍后代或做季节性停留, 目前缺乏以良好的监测为基础的反应迅速的控制措施。应警惕和重视禽流感病毒在改变内部蛋白基因结构和导致致病性发生改变的作用而引起禽流感人间暴发的可能性。WHO 指出, 只要环境中存在着禽流感病毒, 就存在着新的人禽流感病毒流行的危险。人类生存的环境中大量存在着禽流感病毒<sup>[5]</sup>, 人类的生产生活增加了感染禽流感病毒的机会。实验室分析表明, 从我国近期发生的人禽流感患者标本中分离的 H5N1 病毒与疫点禽类标本中分离的病毒具有高度同源性。但与越南病例感染的 H5N1 禽流感病毒相比, 病毒的基因序列已发生了一定程度的变异。但这种变异并不具备导致人传人的能力。但防控高致病性禽流感形势依然十分严峻。应提高警惕, 采取切实有效措施, 严格防范候鸟迁徙带来的禽流感疫情蔓延。

### 5 参考文献

- [1] 甘孟侯. 禽流感[M]. 第 2 版. 北京: 中国农业出版社, 2000: 197-198.
- [2] 郭元吉. 禽流行性感冒[J]. 中国公共卫生杂志, 2004, 20(2): 254-255.
- [3] 孟虹, 王军伟, 安莹, 等. 禽流感在人群中暴发流行的研究进展[J]. 中国公共卫生杂志, 2005, 21(9): 1135-1136.
- [4] 梁庆, 李景东, 陈庞洲, 等. 潮汕地区健康青年 H<sub>9</sub>、H<sub>6</sub>、H<sub>5</sub> 亚型甲型流感病毒血清抗体调查[J]. 汕头大学医学院学报, 2003, 16(2): 107-108.
- [5] 孔利群, 高焯, 蒋杰辰, 等. 上海市人群甲型流感病毒 H<sub>1</sub>、H<sub>3</sub>、H<sub>5</sub>、H<sub>9</sub> 抗体血清学监测[J]. 上海预防医学杂志, 2003, 15(1): 10-12.

(收稿日期: 2005-11-15)