

ICS 11.220
CCS B 41

团 体 标 准

T/SDVMA 009-2026

人畜间包虫病一体化防控技术

Integrated prevention and control technology for echinococcosis in human beings and animals

2026-01-08 发布

2026-01-08 实施

山东省兽医协会 发布

前 言

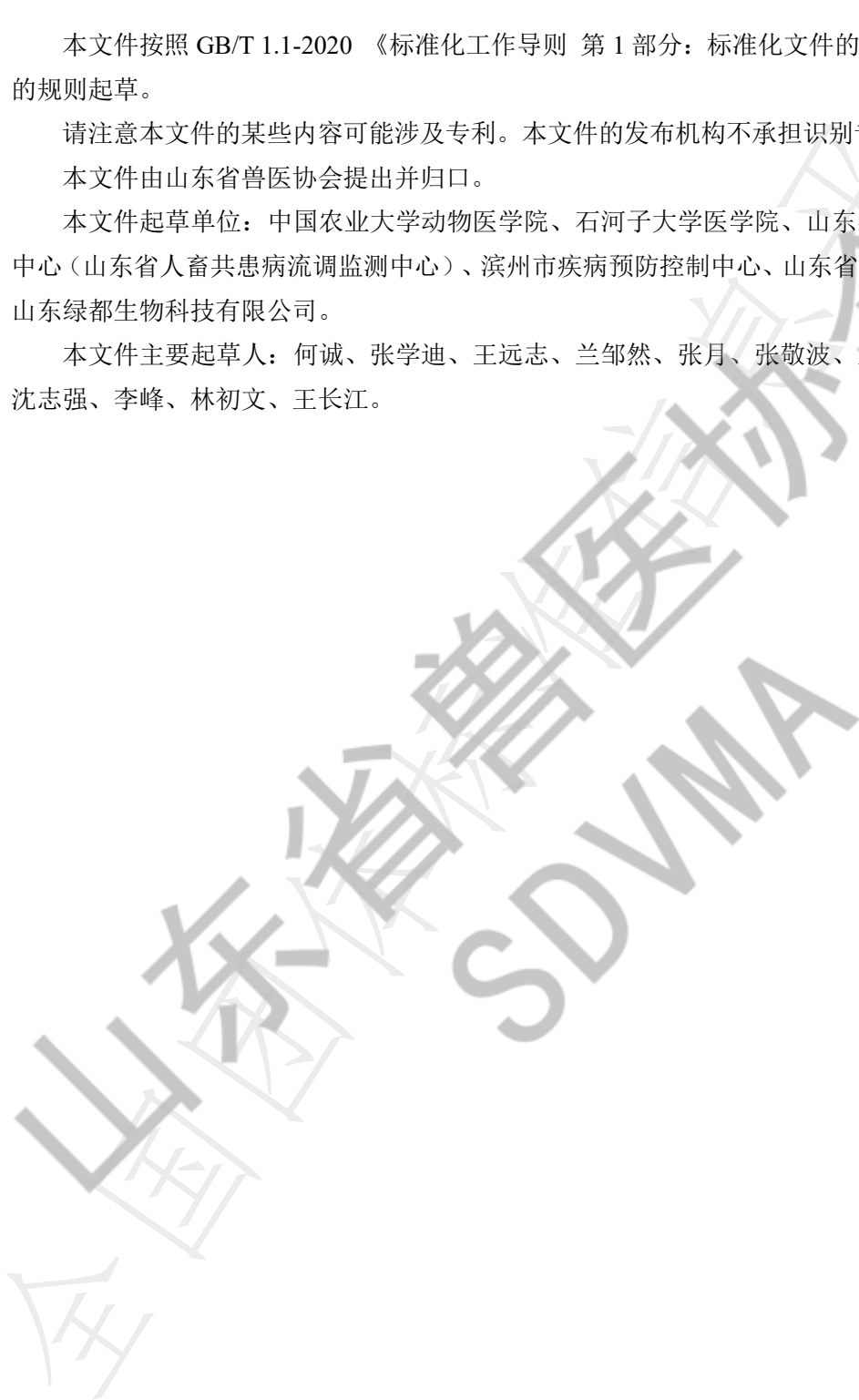
本文件按照 GB/T 1.1-2020 《标准化工作导则 第 1 部分：标准化文件的结构和起草规则》给出的规则起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由山东省兽医协会提出并归口。

本文件起草单位：中国农业大学动物医学院、石河子大学医学院、山东省动物疫病预防与控制中心（山东省人畜共患病流调监测中心）、滨州市疾病预防控制中心、山东省滨州畜牧兽医研究院、山东绿都生物科技有限公司。

本文件主要起草人：何诚、张学迪、王远志、兰邹然、张月、张敬波、王金峰、颜伟、张兵、沈志强、李峰、林初文、王长江。



人畜间包虫病一体化防控技术

1 范围

本文件规定了人畜间包虫病一体化防控技术的监测、诊断、防控措施、防护和联防联控等技术要求。

本文件适用于人间、畜间包虫病一体化防控。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

GB 19193 传染病消毒规范

GB/T 19526 羊寄生虫病防治技术规范

GB 27953 疫源地消毒剂通用要求

GB/T 36195 畜禽粪便无害化处理技术规范

NY/T 1466 动物棘球蚴病诊断技术

WS 257 包虫病诊断标准

《包虫病防治技术方案》

《包虫病诊疗方案（2017年版）》国卫办医函〔2017〕559号

3 术语和定义

本文件没有需要界定的术语和定义。

4 监测

4.1 畜间监测

4.1.1 监测对象

牛、羊以及传染源（感染棘球绦虫的家犬、野生犬科类动物和猫），每年开展1次监测。

4.1.2 检测方法

4.1.2.1 血清学检测

酶联免疫吸附试验（ELISA）。

4.1.2.2 核酸检测

PCR方法。

4.2 人间

4.2.1 监测对象

农牧民、农民、饲养犬者、防疫、屠宰人员、皮毛加工人员、狩猎者等重点人群，每年开展 1 次监测。

4.2.2 检测方法

4.2.2.1 影像学检测

B 超诊断、CT 和 MRI 诊断。

4.2.2.2 血清学检测

酶联免疫吸附试验（ELISA）和胶体金法（渗滤法、层析试纸条法）。

5 诊断

5.1 畜间

5.1.1 流行病学

按照 NY/T 1466 规定执行。

5.1.2 临床症状

5.1.2.1 羊感染后，肝部肿大，有炎性变化，腹部明显膨大，扣触有浊音，触诊和按压肝区时出现疼痛。寄生于羊肺部时出现明显的咳嗽，咳后久卧不起。

5.1.2.2 牛肝脏严重时，营养失调，反刍无力，消瘦，在腹部显著增大，触诊和按压检查时有疼痛感，叩诊有半浊音往往超过季肋。寄生于牛肺部严重时，呼吸困难和有微弱的咳嗽；听触诊时在不同部位有局限性的半浊音灶，在病灶处肺泡呼吸音减弱或消失。

5.1.3 实验室诊断

5.1.3.1 血清学检测

按照 NY/T 1466 规定执行。

5.1.3.2 抗原检测

犬粪抗原的检测采用双抗夹心酶联免疫吸附实验。

5.1.3.3 核酸检测

按照 NY/T 1466 规定执行。

5.2 人间

5.2.1 流行病学

5.2.1.1 发病前病人与疑似棘球绦虫感染的犬等动物及其皮毛有密切接触史，或有在包虫病流行区居住、工作、旅游或狩猎史。

5.2.1.2 发病前病人从事皮毛加工等工作。

5.2.2 临床症状

按照 WS 257 规定执行。

5.2.3 影像学诊断

使用 B 超扫描（肝腹部）和 X 线检查（胸部）进行影像学诊断。

5.2.4 实验室诊断

血清学检测按照 WS 257 规定执行。

6 防控措施

6.1 流行区免疫

6.1.1 免疫按照《包虫病防治技术方案》执行。

6.1.1.1 羊用疫苗种类和程序

推荐使用羊棘球蚴（包虫）病基因工程亚单位疫苗，按照 GB/T 19526 执行。

6.1.1.2 牛用疫苗种类和程序

使用羊棘球蚴（包虫）病基因工程亚单位疫苗 5 倍剂量进行初次免疫，间隔 1 个月后加强免疫，1 年后进行第三次免疫。

6.1.1.3 免疫动物抗体监测

采用酶联免疫吸附实验或胶体金试纸条开展免疫检测。

6.1.2 犬科动物驱虫管理

6.1.2.1 对家犬和牧犬做好“犬犬投药、月月驱虫”工作。

6.1.2.2 做好犬科动物粪样监测工作，准确评价犬驱虫工作的成效。

6.1.2.3 加强对流浪犬、野生犬科动物（狐狸、狼等）的监测。

6.2 非流行区防控措施

6.2.1 重点监测

6.2.1.1 检疫或检测过程中发现感染包虫病的牛羊脏器，要进行无害化处理，严禁出售。

6.2.1.2 阳性犬只立即进行管制、限制活动和吡喹酮驱虫，驱虫后的粪便按照 GB/T 36195 进行无害化处理。

6.2.2 阻断传播链

6.2.2.1 未经高温处理的动物内脏禁止喂食犬。

6.2.2.2 严禁流浪犬进入羊场、牛场。

6.2.2.3 牛羊场内部饲养犬进行拴养、定期驱虫。

6.3 消毒措施

6.3.1 畜间消毒

对染疫或疑似染疫动物污染的场所、用具、物品严格消毒。消毒剂使用应符合 GB 27953 规定。

6.3.2 人间消毒

按照 GB 19193 中的规定执行。

7 防护措施

7.1 日常管理的个人防护

7.1.1 保持良好的卫生习惯和饮食习惯。

7.1.2 在不具备定点屠宰的地区，教育群众不用家畜脏器喂犬，并做好病变脏器无害化处理。

7.1.3 接触终末宿主粪便、棘球绦虫虫体，应穿戴防护服、胶靴，带一次性口罩、手套。

7.1.4 用过的防护服、一次性口罩、手套应高温或焚烧等方式无害化处理，胶靴用消毒药水浸泡或高温杀虫灭卵。

7.1.5 健康科普包虫病的危害、传播与防治知识、防控措施及国家相关政策等内容，充分利用多种媒介渠道，持续对职业人群开展各种形式的防控知识宣传。

7.2 阳性人群治疗方案

7.3 手术治疗

符合手术指征的病例，选择外科手术治疗。具体手术适应证和要求按照国卫办医函〔2017〕559号规定执行。

7.4 药物治疗

按照国卫办医函〔2017〕559号规定执行。结合医生指导，严格遵医嘱用药。对治疗患者定期复查。

8 联防联控

8.1 跨部门协作机制

8.1.1 农业与卫健部门实施联防联控。农业农村部门定期或长期对牛羊种畜养殖场及屠宰场开展包虫病监测或检疫，并联合卫健部门对密接人群进行同步监测；卫健部门在发现人感染病例后，同步联合农业部门对相关动物群开展筛查和溯源。

8.1.2 市场监管部门通过加强乳肉制品安全监管和实施活畜交易管控介入联防联控，具体措施包括对市售生鲜乳、奶酪和生肉等实施包虫病 PCR 抽检，对阳性产品追溯至源头牧场并依法处置。

8.1.3 生态环境部门负责参与污染场所治理，对受到病犬粪便污染的土壤和水源进行终末消毒，以阻断通过环境进行传播。

8.2 社区防控网络

依托居委会、村委会划分防控网格，配备专职或兼职包虫病防治管理员，负责病例追踪、健康宣教等。

8.3 媒体沟通与舆情引导

8.3.1 密切配合当地宣传部门，建立有效的媒体沟通机制。

8.3.2 多渠道开展防控知识宣传。

8.3.3 通过权威渠道发布疫情信息，正面引导，避免群众不必要的恐慌。