

团 体 标 准

T/CVMA XXXXX—XXXX

梅花鹿口蹄疫免疫技术规程

Code of practice for immunization against foot and mouth disease of sika deer

(征求意见稿)

XXXX – XX – XX 发布

XXXX – XX – XX 实施

中国兽医协会 发布

中国兽医协会
CVMA

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》的规定起草。

本文件由中国兽医协会特种经济动物兽医分会提出。

本文件由中国兽医协会归口。

本文件起草单位：

本文件主要起草人：

中国兽医协会
CVMA

中国兽医协会
CVMA

梅花鹿口蹄疫免疫技术规程

1 范围

本文件界定了梅花鹿口蹄疫免疫技术相关术语和定义，规定了梅花鹿口蹄疫疫苗接种过程中疫苗的运输和贮藏、免疫原则、免疫程序、免疫效果评价、不良反应及解决措施的技术要求。
本文件适用于梅花鹿口蹄疫免疫防控规范，其他鹿科动物可作为参考。

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/T18935 口蹄疫诊断技术
- NY/T1995 口蹄疫接种技术规范
- NY/T1996 口蹄疫消毒技术规范
- DB2204/T12 梅花鹿免疫接种技术规范
- 中华人民共和国农业部令 第67号 《畜禽标识和养殖档案管理办法》

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

口蹄疫 foot and mouth disease

口蹄疫是由口蹄疫病毒感染引起的一种急性、热性、高度接触性传染病，该病主要感染偶蹄动物。临床主要症状表现为患病动物口腔黏膜、蹄部和乳房发生水疱和溃疡，在民间俗称“口疮”、“蹄癩”。

3.2

疫苗 vaccine

疫苗是指接种机体后，能使机体对特定疾病产生免疫力的生物制品的统称。

3.3

免疫接种 vaccination

免疫接种是用人工方法将免疫原或免疫效应物质输入到动物机体，使动物机体通过人工主动免疫或人工被动免疫的方法获得防治某种传染病能力的过程。

3.4

加强免疫 booster immunity

在基础免疫完成后，经过一定的时间，体内的保护性抗体会逐渐减弱或消失，为使机体继续维持必要的免疫力，需要根据不同疫苗的免疫特性在一定时间内进行疫苗的再次接种。

3.5

免疫监测 immune monitoring

利用血清学方法，对疫苗接种动物在接种前后的抗体水平及其变化进行跟踪监测，以确定免疫时间和效果。

4 接种动物要求

免疫接种动物必须保持健康且与患病动物无接触史，对于患病、体弱动物不予接种，待恢复正常后进行免疫接种。

5 保定

按照DB2204/T12中梅花鹿保定方法执行。

6 疫苗

6.1 疫苗种类的选择

6.1.1 选择与当前口蹄疫流行毒株相同血清型疫苗。

6.1.2 根据梅花鹿免疫接种的数量，选择农业部批准的同一批次疫苗。

6.2 疫苗的运输与贮藏

6.2.1 疫苗进行冷链运输，夏季注意冷藏，冬季要注意防冻，严禁日光照射及高温接触。

6.2.2 于2℃~8℃进行避光贮藏，在贮藏过程中每间隔半个月检查1次冰箱冷藏效果。

6.3 疫苗使用前检查

6.3.1 疫苗使用前对疫苗的名称、厂家、批号、有效期、物理性状、贮存条件等内容检查。

6.3.2 凡是出现外包装破损、瓶盖松动、破乳分层、有沉淀、颜色改变、瓶内有异物或发霉等现象的疫苗不得使用。

6.4 疫苗接种前预处理

接种前，提前将疫苗置于室内1~2 h，待疫苗温度升至室温时，充分摇匀，使其保持均质。

6.5 器械要求

接种器械保持洁净、无菌，对可重复使用的器械应按照NY/T1956进行灭菌消毒。

6.6 疫苗免疫密度的要求

免疫密度按照100%。

6.7 疫苗免疫接种注意事项

- 6.7.1 工作人员需注意个人防护，佩戴医用口罩、手套，穿防护服。
- 6.7.2 接种时针头要逐头（只）更换。
- 6.7.3 已吸出的疫苗不可注入原瓶。
- 6.7.4 疫苗一旦启封使用，必须当日用完。若有剩余将其废弃，并进行无害化处理。
- 6.7.5 免疫工作需有专人进行监督，以避免造成遗漏。
- 6.7.6 免疫接种动物免疫前后 3~5 d 禁止用药。
- 6.7.7 疫苗瓶、剩余疫苗、过期疫苗、接种器械等废弃物进行无害化处理。

7 疫苗免疫原则

7.1 紧急免疫

发生紧急疫情时，对疫区、受威胁区域的全部梅花鹿按照NY/T1955的规定执行。

7.2 计划免疫

根据当地口蹄疫发病情况及政府防控需求，选择国家批准使用的口蹄疫疫苗，按照NY/T1955的规定实施免疫接种工作。

8 疫苗免疫接种程序

8.1 免疫接种时间

母鹿免疫接种时间多选择在配种前或妊娠后完成，仔鹿和公鹿的接种时间根据体内抗体水平制定。

8.2 免疫接种途径

于梅花鹿颈部上缘下1/3、距颈部下缘上2/3处或臀部进行肌肉注射，注射时针头与皮肤表面夹角约为 45°，适度进针，将疫苗注入肌肉内。

8.3 免疫接种方式

仔鹿，采用二次免疫（分段免疫），第一次免疫完成后，间隔20~30 d进行一次加强免疫，之后根据疫苗保护期进行加强免疫；成年鹿，根据体内抗体水平进行加强免疫，免疫完成后做好相应免疫记录（参见附录A）。

8.4 免疫接种剂量

免疫接种剂量按照不同厂家推荐剂量进行（O、A型二价灭活疫苗，成年公鹿、母鹿免疫接种剂量为1 mL，仔鹿免疫接种剂量为0.5 mL）。

8.5 免疫保护期限

免疫接种后间隔一段时间对其进免疫监测，确定口蹄疫疫苗对不同年龄阶段梅花鹿的免疫保护期限。

8.6 紧急免疫接种

发生疫情时，要对受威胁区域的所有梅花鹿进行一次加强免疫，对于1个月内已免疫的梅花鹿如检测抗体水平在保护范围内可以不进行加强免疫。

8.7 免疫档案建立

按照《畜禽标识和养殖档案管理办法》，免疫后的梅花鹿需佩带免疫耳标，建立完整的免疫档案，对免疫日期、疫苗名称、疫苗生产厂家、生产批号、免疫次数、免疫人员等信息进行详细记录并保存。

9 不良反应及解决措施

9.1 不良反应

口蹄疫疫苗接种后，因免疫接种个体差异会出现不同程度免疫副反应。根据反应程度分为一般不良反应和严重不良反应。一般不良反应，常表现为精神沉郁、食欲减退、体温升高等现象。严重不良反应，多因疫苗质量、接种途径、接种剂量或过敏等因素，引起接种动物呼吸加快、可视粘膜充血、肌肉震颤、休克等现象。

9.2 解决措施

免疫接种48 h后，仔细观察免疫动物的反应。若出现一般不良反应，无需进行特殊治疗，1~3 d后可恢复；若出现严重不良反应可迅速注射肾上腺素或按照NY/T1955的相关规定进行执行。

10 疫苗免疫监测及评价

10.1 免疫监测数量

免疫效果监测方法及判定按照GB/T18935执行。

10.2 抗体检测

抗体检测按照GB/T18935推荐的ELISA方法执行。

10.3 免疫效果评价

免疫21 d后，利用ELISA方法对免疫接种的动物进行抗体检测，结果为阳性的判定为个体免疫合格。免疫群体合格率高于70%，判定为群体免疫合格，否则及时补免。

附 录 A

梅花鹿口蹄疫免疫登记表

梅花鹿口蹄疫免疫登记表参见表 A. 1

表A. 1 梅花鹿口蹄疫免疫登记表

编号：

养殖场名称							
养殖户姓名		联系方式		地 址			
免疫动物				圈舍编号			
免疫日期	疫苗名称	生产厂家	生产批号	失效期	耳标号	免疫次数	免疫人员
总数			免疫		未免疫		
备注							
养殖户签字							