

基层畜牧兽医人员感染人畜共患病的原因及防控措施

张永平 安建明*

呼和浩特市赛罕区农牧技术推广中心 内蒙古 呼和浩特 010010

摘 要：基层畜牧兽医人员因职业特性面临较高的人畜共患病感染风险，本文分析了感染原因，包括职业暴露、防护意识与措施不足以及工作环境与条件限制。为了降低感染风险，提出了加强个人防护、改善工作环境、强化健康管理及监测、加强培训与教育等防控措施，同时强调了防控措施实施保障的重要性。通过综合施策，旨在有效降低基层畜牧兽医人员感染人畜共患病的风险，保障其健康与安全。

关键词：基层畜牧兽医人员；人畜共患病；感染原因；防控措施

引言

基层畜牧兽医人员作为动物疾病防控的一线工作者，频繁接触各类患病畜禽及其排泄物、分泌物和尸体，面临较高的人畜共患病感染风险。人畜共患病不仅威胁兽医人员的健康与安全，还可能通过他们传播给社会公众，引发公共卫生事件，所以深入分析基层畜牧兽医人员感染人畜共患病的原因，并提出针对性的防控措施，对保障兽医人员健康、维护公共卫生安全具有重要意义，本文将系统探讨这些问题，并提出相应的解决方案。

1 基层畜牧兽医人员感染人畜共患病的原因

1.1 职业暴露因素

(1) 直接接触患病动物，基层畜牧兽医人员在开展诊疗工作时，常需直接接触各类患病畜禽，众多畜禽所患疾病属于人畜共患病，如禽流感、口蹄疫、布鲁氏菌病等。在接触患病动物过程中，兽医人员感染病原体的途径多样。破损的皮肤和黏膜是病原体侵入的重要通道，当皮肤有伤口时，接触患病动物血液、体液等，病原体便可借此进入人体。(2) 接触动物排泄物和分泌物，畜禽的排泄物和分泌物中含有大量病原体。基层兽医在执行畜禽养殖场环境卫生检查、粪便处理等任务时，会频繁与这些物质接触。猪的粪便可能携带猪链球菌，若兽医人员在清理猪舍或处理猪粪过程中未做好防护，病原体可通过手-口途径进入人体，若皮肤存在伤口，病原体也能经伤口侵入，进而引发感染。(3) 处理动物尸体和病料，在对死亡畜禽进行解剖、检验以及处理病料时，兽医人员会直接接触动物内脏、组织等部位，而这些部位往往是病原体高度集中的区域。在解剖感染禽流感的禽类尸体时，会释放出大量病毒颗粒。若此时兽医人员防护措施不到位，极易吸入病毒，从而导致感染。

1.2 防护意识与措施不足

一方面是防护意识淡薄，部分基层畜牧兽医人员未充分意识到自身职业感染人畜共患病的风险，缺乏必要防护意识。他们觉得日常工作中谨慎操作就不会有感染问题，进而忽视防护措施的重要性。在偏远地区基层兽医站，兽医人员出诊或开展简单操作时，常不佩戴口罩、手套等基本防护用品。他们未认识到，即便看似简单的操作，也可能因接触患病动物、其排泄物或环境中的病原体而感染人畜共患病。另一方面是防护设备缺乏或质量不佳，部分基层单位受经费限制，无法为兽医人员配备充足且合格的防护设备。防护服数量不够，兽医人员多次使用后不能及时更换，可能因防护服破损或污染而失去防护功能。口罩过滤效果差，无法有效阻挡病原体吸入，不能为呼吸道提供可靠保护^[1]。手套材质不耐用，易破损，在接触患病动物或处理污染物时，病原体可能通过破损处接触皮肤，导致感染。

1.3 工作环境与条件限制

一是养殖场环境恶劣，基层畜牧兽医人员主要工作场所为各类畜禽养殖场，普遍存在卫生条件欠佳、通风不畅的问题。养殖场内畜禽饲养密度大，排泄物大量堆积，为细菌、病毒和寄生虫等病原体提供了滋生环境。兽医人员在此环境中长时间作业，持续暴露于高浓度病原体氛围，感染风险显著上升。部分小型养殖场通风设施缺失或不完善，氨气等有害气体浓度超标，既损害兽医人员身体健康，又削弱其呼吸道黏膜的防御能力，让病原体更易侵入人体。二是工作设施简陋，部分基层兽医站工作设施落后，缺少必要的消毒、隔离设备。开展畜禽诊疗和检验工作时，难以对工作场所和器械实施有效消毒，易引发病原体传播与交叉感染。一些兽医站未设置专门的解剖室，只能在普通房间进行动物解剖操作，且解剖后的场地和器械无法及时、彻底消毒，残留的病原体可能继续存活并传播，给后续工作带来感染隐

患,增加了兽医人员感染人畜共患病的可能性。

2 基层畜牧兽医人员感染人畜共患病的防控措施

2.1 加强个人防护

(1) 增强防护意识,利用宣传教育活动、专题讲座等形式,提升基层畜牧兽医人员对人畜共患病危害的认知,强化自我防护意识。使其充分领会防护措施的关键意义,主动养成良好防护习惯。定期组织兽医人员系统学习人畜共患病知识及防护技能,剖析感染案例,让其直观感受不防护可能引发的严重后果,从而在思想上重视防护工作。(2) 配备合格防护设备,基层单位要加大对防护设备的资金投入,为兽医人员足量配备符合标准的防护用品,涵盖防护服、口罩、手套、护目镜等。保证防护设备质量达标,能切实提供有效防护。同时,建立完善的防护设备管理制度,安排专人定期检查设备状态,及时更新损坏或过期的防护用品,确保设备始终处于可用状态。(3) 规范操作流程,制定涵盖畜禽诊疗、检验、解剖等工作的详细操作规范,明确要求兽医人员严格依流程作业。操作期间,务必做好个人防护,最大程度避免直接接触病原体^[2]。如开展动物解剖工作前,要全面穿戴好防护服、手套、口罩等防护装备;解剖结束后,立即对操作场地和器械进行彻底消毒,之后认真清洗双手并更换干净衣物,防止病原体残留和传播。

2.2 改善工作环境

一是优化养殖场环境,强化对畜禽养殖场的监管力度,督促养殖户积极改善养殖环境。明确要求养殖场必须保证通风顺畅,依据养殖规模和场地条件,合理规划通风口位置与数量,确保空气有效流通,降低氨气等有害气体浓度,同时督促养殖户定期清理畜禽排泄物,建立科学的清理制度,及时清除粪便并妥善处理,避免堆积滋生病原体。此外,指导养殖户做好卫生消毒工作,制定详细的消毒计划,选用合适的消毒药品,定期对养殖场进行全面喷洒消毒,涵盖圈舍、道路、器具等各个区域,有效降低养殖场内病原体的浓度,为基层畜牧兽医人员营造相对安全的工作环境,减少其感染人畜共患病的风险。二是完善工作设施,基层兽医站要加大对工作设施的资金投入,着力改善工作条件。建设专门的解剖室、检验室等功能房间,实现不同工作环节的分区操作,避免交叉污染。为解剖室、检验室等配备完善的消毒、隔离设备,定期对室内空气和物体表面进行消毒;配备排风设备,及时排出室内异味和有害气体,保持空气清新。

2.3 强化健康管理及监测

第一,建立健康档案,为基层畜牧兽医人员构建个

人健康档案,详细记录其健康状态、职业暴露经历、疫苗接种详情等信息。安排定期健康体检,全面了解兽医人员身体状况,尽早察觉潜在健康隐患并及时处理。体检项目涵盖血常规、生化指标、免疫功能等常规检测,以及针对常见人畜共患病的特异性抗体检测,通过这些检测全面评估兽医人员健康水平,为后续健康管理提供依据。第二,加强职业暴露后的监测与处理,兽医人员发生职业暴露,如被患病动物咬伤、接触动物血液或分泌物等,需即刻采取处理措施。迅速对暴露部位进行彻底清洗和消毒,降低病原体残留风险。依据暴露程度评估感染可能性,若风险较高,及时进行预防性用药,同时对暴露人员开展密切监测,观察是否出现与人畜共患病相关的症状,一旦发现异常,立即进行诊断和治疗,防止病情恶化,保障兽医人员身体健康。第三,推广疫苗接种,结合当地人畜共患病流行态势以及兽医人员职业暴露风险,有针对性地为其接种相关疫苗,增强免疫力以预防感染。根据不同地区疾病传播特点和兽医人员工作性质,筛选适宜疫苗,安排接种布鲁氏菌病疫苗,有效降低感染布鲁氏菌病几率,为兽医人员提供特异性免疫保护。

2.4 加强培训与教育

建立基层畜牧兽医人员培训长效机制,定期组织专业知识培训与学习活动。邀请专家学者授课,及时传递新的人畜共患病防治知识与技术,确保兽医人员紧跟行业发展。每年安排1-2次人畜共患病防治专题培训,由国内权威专家讲解最新疫情动态、诊断方法及防治策略。依据基层畜牧兽医人员实际需求优化培训内容和方式,培训内容注重理论与实践结合,加大实际操作和案例分析比重,提升兽医人员实际工作能力。培训方式采用线上线下结合,利用现代信息技术开展网络课程学习、在线答疑等,为兽医人员提供便捷学习渠道^[3]。开发人畜共患病防治在线学习平台,上传教学视频、课件等资料,兽医人员可依自身时间和需求自主学习;定期组织线下实践操作培训,让兽医人员在模拟或实际工作场景中操作练习,提高操作技能,使其在面对人畜共患病时能更专业、有效地开展工作,降低自身感染风险。

3 防控措施实施中的保障机制

3.1 政策支持

政府需将基层畜牧兽医人员感染人畜共患病的防控工作置于重要位置,制定并出台针对性政策法规。清晰界定农业、卫生、财政等各部门在防控工作中的具体职责与任务,形成多部门协同合作的工作格局,为防控措施的落地提供坚实的政策依据与保障。明确基层畜牧兽

医人员防护设备配备标准,规定不同工作场景下所需防护用品的种类、数量和质量要求;建立健康体检制度,确定体检周期、项目和标准,保障兽医人员能定期接受全面健康检查。同时,政府要加大对基层畜牧兽医工作的资金支持力度,设立专项经费,用于防护设备采购,确保兽医人员有足够且合格的防护装备;改善工作设施,建设专门的解剖室、检验室并配备相应设备;开展各类培训活动,提升兽医人员专业素养;进行健康监测,及时掌握兽医人员健康状况。

3.2 部门协作

人畜共患病防控工作关联畜牧兽医、卫生健康、市场监管等多个部门,需构建多部门协作机制。通过定期召开联席会议、建立信息共享平台等方式,强化各部门间的信息交互与沟通协调,打破信息壁垒,实现资源整合与优势互补,形成强大防控合力。当畜牧兽医部门监测到畜禽疫情时,能迅速将疫情信息传递给卫生健康部门,双方共同开展流行病学调查,制定并实施针对性防控策略;市场监管部门依据疫情动态,加大对畜禽产品市场的巡查力度,严格把控市场准入,防止潜在受污染畜禽产品进入流通环节。各部门应清晰界定自身在防控工作中的职责边界。畜牧兽医部门聚焦畜禽疫病的全方位防控,包括疫情监测预警、诊断治疗、防疫检疫等;卫生健康部门承担人类疾病的监测、医疗救治及防控指导任务;市场监管部门着重加强畜禽产品市场监管,规范市场秩序,确保上市畜禽产品符合质量安全标准。

3.3 社会监督

借助媒体、网络等多元渠道,广泛宣传人畜共患病防控知识,提升社会公众对该疾病的认知与重视程度,强化公众自我防护意识。以多样化形式开展宣传,如

制作通俗易懂的科普短视频在各大网络平台传播,在社区、学校张贴宣传海报、举办知识讲座等,让防控知识深入人心,引导公众关注基层畜牧兽医人员的工作环境与健康状况,营造全社会支持防控工作的良好氛围,同时构建公众监督机制,激发公众参与防控监督的积极性。明确公众可监督的内容,涵盖养殖场卫生管理、兽医人员防护措施落实等方面。设立专门的举报电话、邮箱及线上监督平台,方便公众反馈问题^[4]。相关部门收到举报后,需迅速响应,对举报内容进行详细调查核实,对于查证属实的问题,依法依规对责任单位和个人进行处理,并及时向公众反馈处理结果,形成监督闭环。

结语

综上所述,基层畜牧兽医人员是人畜共患病防控的前线力量,其健康安全直接关系公共卫生和畜牧业稳定,通过强化个人防护、改善工作环境、健全健康管理及加强培训教育,可显著降低感染风险。政策保障、多部门协同和社会参与是措施落地的核心。未来需持续优化防护体系,提升基层兽医专业能力,构建更安全的职业环境,最终实现人畜共患病防控与从业者健康的双重目标。

参考文献

- [1]张品素.基层畜牧兽医人员感染人畜共患病的原因及防控措施[J].畜牧业环境,2024(14):89-90.
- [2]韩春锋.人畜共患病对基层畜牧兽医工作者的危害及其防控[J].空中美语,2020(9):1171-1172.
- [3]王庆伟.人畜共患病对基层畜牧兽医的危害及防控[J].畜牧兽医科技信息,2023(11):92-94.
- [4]刘松.人畜共患病对基层畜牧兽医工作者的危害及其防控措施[J].今日畜牧兽医,2022,38(12):18-19,22.