

新型 H5N2 與 H5N8 禽流感之簡介與防治

病原

- 禽流感病毒表面蛋白，分為 16 種 H 亞型與 9 種 N 亞型。病毒又依其 HA₀ 蛋白切割位之鹼性胺基酸數目，分為強毒株與弱毒株。
- 臺灣原有之 H5N2 亞型病毒通常只感染雞而不感染鴨鵝。新型之臺灣 H5N2 與 H5N8 病毒，其 HA₀ 切割位為 6 個鹼性胺基酸，致病性比原有之 H5N2 更強，除感染鴨鵝，造成鵝隻大量死亡，並會感染雞。

傳播

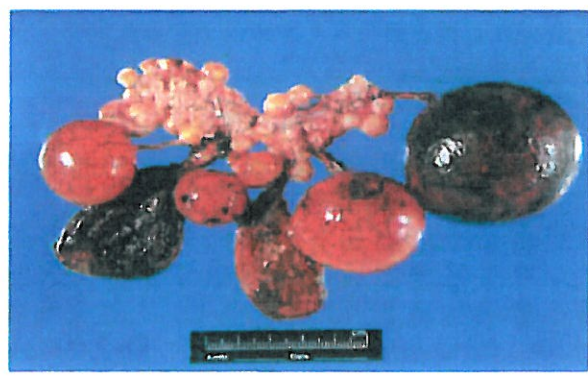
- 臺灣發生之 H5N8 禽流感與韓國 H5N8 病毒相似性達 98-99%，兩者應為同樣來源。
- 新型 H5N2 病毒之 HA 基因序列，與 2014 年韓國 H5N8 病毒相似性達 99%，而其 N2 則與 2011 年中國大陸吉林省向海野鳥 H5N2 病毒相似性達 96%，因此臺灣新型 H5N2 病毒應是由韓國 H5N8 病毒與中國大陸 H5N2 病毒重組而來，兩種病毒可能經由候鳥之遷徙而引入臺灣。
- 病毒易藉由鳥類禽類排泄物、污染的載運車輛與工具、灰塵及土壤，於禽場間相互傳播。

症狀

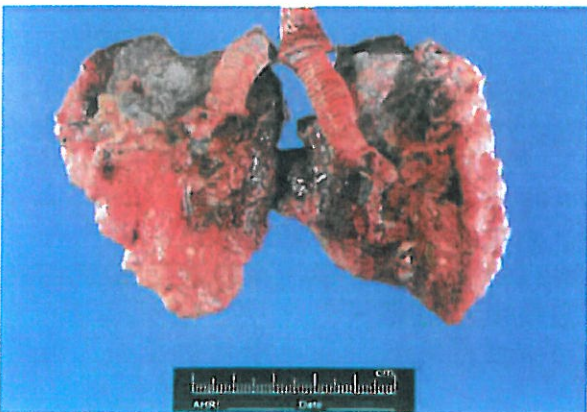
- 鵝隻症狀：急速異常死亡，紅腳、眼眶紅腫、眼角及嘴角出血、扭頸及神經症狀。



病鵝出現眼眶及眼角出血症狀



病鵝剖檢可見卵巢濾泡發炎、軟化及出血



病鵝剖檢可見肺臟出現點狀或斑狀出血



病鵝剖檢可見胰臟點狀出血

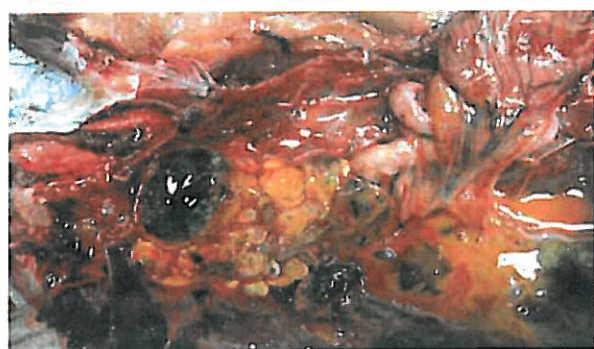
- 鴨隻症狀：主要為產蛋急遽下降及少數呈現神經症狀，部分死亡鴨隻剖檢可見卵巢發炎、軟化及出血。



發生場鴨隻死亡情形不明顯



發生場少數死亡鴨隻呈現後弓反張徵狀



部分死亡鴨隻剖檢可見卵巢濾泡軟化及出血



部分死亡鴨隻剖檢可見墜卵性腹膜炎

防治

- 病毒對外界環境抵抗力不強，同時對熱相當敏感，在攝氏 100°C 加熱 1 分鐘即可殺滅，在酸性的環境下亦容易被殺滅，同時也可被大部份消毒劑破壞。
- 病毒性疾病無有效治療方式，臺灣禁止使用疫苗，因此撲殺是目前之主要策略，且可降低周圍地區禽類感染病毒之風險。
- 禽場防範 H5N8 及新型 H5N2 禽流感之防疫作為：
 - 確診發生場立即撲殺，發生場池水不要排放，全場區清潔消毒，未清池及通過哨兵家禽試驗前，不得復養。
 - 確診場 3 公里範圍內禽場依程序加強監測，以確定有無禽流感病毒活動，並建議 3 公里範圍內採乾式飼養。另飼料車及人員於進出場區前均須完成徹底清潔及消毒。
 - 水禽場防鳥圍網全面補強。
 - 全國水禽屠宰場全面加強運輸車輛及裝載箱籠、肥育場（斗場）之清潔消毒。104 年 1 月 18 日起，飼（繁）養鴨、鵝場所送往屠宰場之鴨、鵝應檢附獸醫師簽署之健康證明書，未檢附者，不得上市屠宰。
 - 屠宰場周圍斗場不得繁養鴨鵝，直至疫情控制為止。
 - 運輸車輛及裝載箱籠須於屠宰場內完成清潔消毒，始得離場。
 - 有疑似罹病水禽不得運往屠宰場，屠宰場持續加強屠宰衛生檢查，有疑似症狀或異常死亡者不得屠宰，屠檢獸醫師並依程序通報。
 - 化製場發現斃死水禽數量異常時，應即依程序通報所在地動物防疫機關處理。

※※若出現疑似案例，請立即通報所在地動物防疫機關！！※※