

牛流行熱防治

預防及控制

牛流行熱由牛流行熱病毒感染所引起，臺灣已呈常在流行，感染乳牛、黃牛及水牛，由庫蠓（糠蚊）傳播。流行地區感染率可達 80%，在迅速及正確照護下，死亡率不超過 1-2%，但環境不良、未注射疫苗、未即時照護或照護不佳者，死亡率則可升高至 10-30%。罹病牛隻健康及生命受到危害，產乳量會大幅下降，也可能引起流產，加上醫療成本高昂、必須廢棄藥物殘留生乳等，時常造成酪農經濟損失。



患牛流涎、張口呼吸

傳播及好發期

藉由吸血庫蠓（糠蚊）叮咬傳播，最早可於 2-3 月份發生，最晚見於 10-11 月。國內牛流行熱流行週期已從 5-6 年大規模流行至 2-3 年小規模疫情至近來每年均有疫情。



口鼻出現分泌物

臨床症狀

發病牛隻可見精神沉鬱、呼吸急促、喘息，發燒（輕微至 41-42°C），常見流涎現象、口鼻分泌物增加、泌乳量下降，有些病牛可見肌肉震顫、僵直，病牛因關節疼痛而跛行或躺臥不起。嚴重牛隻可見瀰漫性肺氣腫，最後因心肺功能衰竭死亡。



患牛跛腳、倒地不起

預防及防治

1. 依免疫適期落實疫苗注射：仔牛於 4 至 6 月齡時落實兩劑牛流行熱疫苗（間隔 4 週）之基礎免疫，其後每半年（3 月及 8 月）補強注射 1 劑疫苗，確保牛隻抗體保護力。疾病流行年應縮短為每 4 個月補強注射 1 劑。
2. 落實病媒防治，強化牧場環境及衛生管理：庫蠓（糠蚊）為媒介疫情主因，密度高易造成疫情蔓延，應隨時做好牧場周邊環境清潔、疏通溝渠、滅蚊等衛生管理措施，視牧場蚊蟲密度及面積吊掛足量捕蚊燈。



嚴重可見皮下氣腫

通報及照護控制

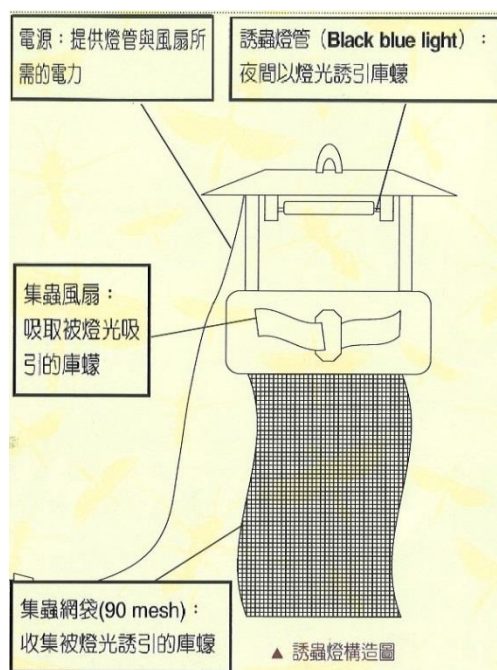
1. 牛流行熱確診與即時對症照護可以大幅降低牛隻死亡，一有疑似疫情請落實疫情通報，由動物防疫人員即時送檢確診病因，對症治療。
2. 給予病牛充分休息、鎮熱解痛及減少牧場各種緊迫。牧場高溫、高濕度會增加病牛緊迫。抗發炎及解熱鎮痛的藥物可以減緩炎症反應；倒臥不起或是低血鈣牛隻可靜脈給予鈣補充。另外，B 群維他命可強化牛隻代謝機能，增加病牛體力並改善症狀。

病媒庫蠓（糠蚊）控制及防治

1. 燈光誘集：庫蠓（糠蚊）於夜間對短波長之紫外光特別具有趨光性，以燈光誘蟲捕捉方式最能夠有效地減少庫蠓數量，為現行最有效病媒防治方式，直接降低蟲口密度，直接阻斷庫蠓（糠蚊）繼續繁殖。建議於牛隻欄舍外延伸一遮雨棚區域吊掛捕蚊燈，畜舍四周每間隔約 50 公尺吊掛一盞，捕蚊效率最高，若須進一步輔導，可洽所在地動物防疫機關。
2. 化學防治：使用殺蟲藥劑進行化學防治，除蟲菊類於成蟲及幼蟲均可適用。



於牛隻欄舍外延伸一遮雨棚區域吊掛捕蚊燈



常見 Q&A

Q1：病毒已變異，疫苗沒辦法提供保護？

我國自 1996 年至今所分離病毒株，差異於 2-3% 之間，未有顯著變異，且牛流行熱僅有 1 種血清型，經試驗分析現行疫苗仍具保護效力。

Q2：有施打疫苗為何仍發生疫情？

1. 牛流行熱係由庫蠓叮咬傳播，須同時落實病媒防治及疫苗免疫措施，大幅降低環境病媒數量及提高場內牛隻抗體保護牛隻比例（80% 以上），才能有效降低發生機率與損失。帶毒病媒數量多時，疫苗無法 100% 防範案例發生。
2. 未有落實基礎免疫、僅施打 1 劑疫苗、場內病媒數量高或有易感發病牛隻（抗體力價低牛隻）存在時，亦無法防範牛流行熱不發生，且未施打疫苗牛隻死亡率高。但有施打疫苗牛隻病程短，容易照護及治癒。
3. 該年度有疫情發生時，專家建議可提高注射次數為一年 3 次（每 4 個月補強注射 1 劑）。