



**AnimalsAsia**

*Foundation*

亚洲动物基金

## 亚洲动物基金

**关于中国活熊取胆业（特别是无管引流技术）  
对黑熊健康及福利所造成的伤害的报告**

**2007年3月**

卡蒂·勒福乐（Kati Loeffler, DVM, PhD）  
Email: [katiloeffler@yahoo.com](mailto:katiloeffler@yahoo.com)

谢罗便臣（Jill Robinson, MBE）  
[jrobinson@animalsasia.org](mailto:jrobinson@animalsasia.org)

郭慧琳（Gail Cochrane, BVMS, MRCVS）  
[gcochrane@animalsasia.org](mailto:gcochrane@animalsasia.org)

亚洲动物基金，香港邮政总局邮政 374 号邮箱

[www.animalsasia.org](http://www.animalsasia.org)

## 摘要

在中国，圈养黑熊抽取胆汁的做法是合法的。大约有7,000只熊被用于抽取胆汁，其中以亚洲黑熊（*Ursus thibetanus*）为主。本文以中国的活熊取胆业为主要内容，着重描述黑熊的健康状况和疾病，以及抽取胆汁所造成的长期影响。本文还描述了有关黑熊胆囊及周边腹部组织的大量病理学表现。本文所呈现的数据说明活熊取胆业是不人道的，因为它严重地、不可避免地危害了黑熊的生理及心理健康，违背了有关对待动物的一切道德规范。无论是从伦理学、野生动物保护学、兽医学，还是从经济学等角度来考虑，我们都能够得出一个结论，那就是活熊取胆是一种无论如何都不能接受的、必须被取缔行为。

## 简介

用于抽取胆汁的圈养黑熊通常都被限制在与其身体差不多大小的笼子里，缺乏足够的食物、饮水和运动，饱尝漫长的痛苦、疾病和虐待。从它们腹部的伤口中流出的“液体黄金”，成就了一个价值数百万美元的行业。

在中国，圈养黑熊抽取胆汁的做法是合法的。大约有7,000只熊被用于抽取胆汁，其中以亚洲黑熊（*Ursus thibetanus*）为主。1992年，越南就已宣布养熊业为非法行业。但是，因为法律的漏洞以及执法不力等原因，越南用于非法取胆的黑熊数量增长了约十倍，达到目前的大约4,000只。活熊取胆的做法最早在北朝鲜出现，不过目前尚不了解有关其养熊场以及熊胆贸易的数据。在韩国，活熊取胆是非法的。韩国的养熊场中大约有1,800只黑熊。根据韩国法律，黑熊到10岁时就可以被屠宰利用。

亚洲动物基金（以下称AAF）是一个非政府慈善组织（[www.animalsasia.org](http://www.animalsasia.org)），其主要宗旨是在中国和越南取缔活熊取胆业。2000年7月，中国野生动物保护协会和四川省林业厅同AAF签订协议，同意协助AAF拯救至少500只中国养熊场内的黑熊。这个协议获得了中国国家林业局（当时称国家林业部）的批准。AAF拯救的黑熊主要来自养熊场数目最多的四川省。有关的养熊户须同意停止从事养熊业、放弃他们的驯养繁育许可证（以及申请新证的权利），并获得AAF支付的合理补偿金，以开始新的生活。截至2007年1月，AAF共拯救了219只熊，并将它们送到位于中国四川省的四川龙桥黑熊救护中心（以下称AAF黑熊救护中心）进行康复治疗。



中国四川省囚禁于铁笼内的黑熊。



AAF 兽医团队在中国的熊熊救护中心给被拯救的黑熊做健康检查。

饥饿、惊恐的病熊常常是被装在窄小的铁笼里，横七竖八地堆在卡车上被送到AAF黑熊救护中心的。通过全面的身体检查和化验室诊断，AAF的兽医人员会对这些黑熊进行筛选，对情况危急的熊立即施行手术。而对其他的熊来说，则先要在安定的、充满爱心的环境中，为其提供充足的水、良好的食物以及医疗照顾。当这些熊的体力和信心得到恢复的时候，它们还要接受胆囊摘除手术和（对雄性的）绝育手术，有的还要接受其他外科手术的治疗（见后文）。手术后，除了大量的医务护理之外，这些熊还将得到强化的饲养管理和并给予行为学趣味丰容计划。几个月后，它们腹部以及其他部位的伤口就会愈合，并且被转移到熊舍中。在这样的熊舍中，它们将与其他在体形、伤残情况以及性情方面都比较接近的熊混合在一起。一旦这样的混合稳定了，它们就会被放到室外的康复场地（对多数的熊来说，这是有生以来第一次）。在宽敞的、模拟自然的、既有兽舍也有活动场的生活区中，工作人员为它们准备了非常丰富有趣的环境，并对其进行密切的生理、心理状态观察。这些熊将在这里度过它们的余生。

拯救取胆熊这一项目，使AAF得以了解大量有关中国养熊业的情况，特别是那些来自养熊场的黑熊的健康状况和疾病、抽取胆汁的长期后果以及这些动物在养熊场条件下的生存情况等。本文呈现给读者的资料，来源于AAF对亚洲各地超过五十家养熊场的走访（其中超过半数受中国、越南及韩国官方邀请的走访）、无数次与养熊户、中国政府官员、传统中医师以及售卖黑熊身体器官的商人的访谈、各种会议中的讲演与讨论、以及数千小时在AAF黑熊救护中心的黑熊身边工作的经验。集中出现在本文最后部分的医疗数据则来自AAF的临床记录。

所有这些都表明，活熊取胆这种不道德的做法严重地、不可避免地危害了黑熊的生理及心理健康，违背了有关对待动物的一切道德规范。无论是从伦理学、野生动物保护学、兽医学，还是从经济学等角度来考虑，我们都能够得出一个结论，那就是活熊取胆是一种无论如何都不能接受的、必须被取缔行为。

## 中国的活熊取胆业

在传统中医学里，熊胆以其苦寒之性，被用于清热，解痉、明目、护肝、驱虫（Pong et al., 1999; Lee, 1999; Liu, 2004）。在中医传统文献的记载中，这些可以使用熊胆治疗的病症，也可以用多种草药治愈。全国老中医药专家、学术经验继承指导老师刘正才教授在研究了两千多年来熊胆入药的历史之后指出：熊胆是“完全不必要的”，因为“有许多中草药的性味与之（熊胆）相同”。其他中医专家也得出了同样的结论（中国医学与哲学学会，1994; Wang, 1994; Pong et al., 1999; Roberts, 1999）。熊胆中的有效成分，熊去



刘正才教授支持使用草药替代熊胆。

氧胆酸 (UDCA)，已经人工合成，且被用于西医的对抗疗法。虽然传统中医药典中列举了许多（往往是更优越）的替代性草药，而且已经有了人工合成的纯熊脱氧胆酸，但是，以熊胆为优的文化观

念依然在世界亚裔人士中普遍存在。随着生产力的增长，特别是中国、日本和韩国经济地位的提升，对熊胆的需求也大幅飙升。

二十世纪八十年代，中国政府自北朝鲜引进了活熊取胆技术，并声称用养熊场生产的胆汁来满足市场需求，可以保护野生的亚洲黑熊种群。到了1989年，政府规定禁止猎取或捕捉野生黑熊，要求养熊场自给自足或从其他养熊场购买养殖条件下繁殖的黑熊。然而，黑熊仍然属于中国的二类保护动物，在地方政府的特别许可下，仍允许野外捕杀。濒危野生动植物种国际贸易公约（CITES）附录一中的濒危保护动物中，亚洲黑熊、小熊猫却都属于中国的二类保护动物。

由于中国缺乏有关亚洲黑熊数量或分布的可靠数据，所以难以评估养熊场的存在是否实现了原来保护野生种群的目的。过往种群评估所使用的方法彼此不同，研究结果也大相径庭，因此任何有关种群数量及分布的说法都没有可靠的依据。中国的野生黑熊种群可能受到了威胁，也可能因为政府设立自然保护区（以及二十世纪九十年代的“退耕还林”计划）而在某些地区有所增加，或者，由于偷猎行为仍在可承受的水平，种群数量变化不大（Garshelis, 2002）。我们缺乏足够的证据，难以对现状进行准确的评估。世界自然保护联盟（IUCN）熊类专家组联合组长、著名熊类生物学家戴维·葛史礼（Dave Garshelis）博士在年初给《中国日报》的去信中说：“实际上，我们不知道养熊业是否保护了任何野生黑熊。然而，我们知道大量过剩的熊胆被生产出来。我们还知道偷猎仍在继续，因为野生黑熊的熊胆比养熊场生产的胆汁更值钱。实际上，没有人知道中国还有多少野生黑熊，也不知道每年偷猎的数量是多少。”直到2005年，北京大学、美国史密森研究院以及明尼苏达州自然资源部的科学家才在四川省合作展开了第一次有关黑熊种群分布的全面调查。

来自不同渠道的证据还表明，尽管有养熊业的存在，偷猎行为仍在继续，甚至有所增加。（van Biema, 1994; Roberts, 1999; Maas, 2000; Phillips and Wilson, 2002; Williamson, 2002）。据AAF估计，在其从养熊场拯救的、出生于1989年禁止捕捉野生黑熊的禁令生效之后的黑熊中，有21%属于野外捕获。尽管中国的有关法规规定，只能用亚洲黑熊（*Ursus arctos*）进行胆汁抽取，但在北方省份的养熊场中还是能够见到野外捕捉的棕熊，偶尔还能够见到马来熊

（*Helarctos malayanos*）。一名四川省的养熊场主向AAF的工作人员承认其黑熊繁育不成功，所以付钱给山区村民，向他们购买野生的小熊。熊类栖息地的村民、偷猎者以及自然保护区的工作人员都承认：偷猎行为并不罕见，而抓捕偷猎者的机会却微乎其微。即使抓到了一个偷猎者，对他的惩戒也不足以使其他偷猎者或潜在的偷猎者望而却步。中国的偷猎者普遍使用有毒的诱饵或套索。使用套索的目的就是为了捕获小熊，卖给养熊场、动物园或给人当宠物。套索的使用往往在活捉黑熊的同时，导致其失去至少一个肢体。猎杀野生黑熊也可能应用炸药。



黑熊“自由”就是在1989年禁止捕捉野生黑熊的禁令生效后被套索捕捉的。

东亚、俄罗斯以及北美的熊类种群也都受到偷猎，以供应亚洲市场（Berkhoudt, 1999; Roberts, 1999; Phillips and Wilson, 2002; Raloff, 2005）。同样，即使在北美洲，由于因偷猎而被捕的几率

很低，人们显然认为值得冒险一试。法律的漏洞、对偷猎或贩卖黑熊身体器官的惩戒相对温和，这些都使得偷猎行为长盛不衰（van Biema, 1994; Roberts, 1999）。

在这些合法与不合法的行为的背后，驱动力当然是极为有利可图的熊胆（特别是野生熊胆）市场。在中国，消费熊胆产品是滋补之源和地位的象征。文化观念也认为野生熊胆比圈养熊的胆汁更有价值，且消费者也心甘情愿地支付其差价。在二十世纪九十年代后期，1公斤产自养熊场的熊胆的价格在3,000美元上下，而野生熊胆在中国黑市则索价达每公斤16,000美元（Ge Gabriel, 1999）。正是因为如此之大的差价，对野生熊的偷猎远未得到控制。如果说通过养熊场生产熊胆对偷猎有所影响的话，其结果只能是雪上加霜（Roberts, 1999）。

在人们对熊胆的心理‘需求’的增加以及熊胆供应越来越丰富的共同刺激下，活熊取胆业导致了一种双重市场效应：传统上，中医对熊胆的应用相当有节制 – 稀有之物只用于极端病例或留给特别有钱的病人使用；而现在，熊胆的商业化产品充斥市场。甚至在一些与中医毫不相干的产品，如洗发液、补品、酒类、面霜和牙膏中，也可见到熊胆了。**即使没有传统先例也无科学根据，市场还是受到了文化偏见的推动，认为熊胆一定能提高任何产品的功效。于是熊胆的无处不在又推动了消费和需求的扩大。在熊胆消费和需求不断扩大的同时，中国经济也在飞速增长。中国消费者不仅买得起产自养熊场的胆汁，而且也买得起“货真价实”的野生熊胆了。**



熊胆正越来越多地用于非医药类产品，如酒、饮料和补品等。

尽管熊胆的消费量很高，但根据政府公布的数据，中国养熊场每年生产的7,000 公斤熊胆中有近一半是过剩的。CITES附录一中所列野生物种及其产品的国际间贸易是非法的，而中国官方对每年剩余的那3,000 公斤熊胆却讳莫如深。有充分证据表明，兴旺的黑市交易把过剩的中国熊胆带出境外了。中国的熊胆产品流入了北美、欧洲、韩国、日本和东南亚各地的中药材贸易市场（Ge Gabriel, 1999; Phillips and Wilson, 2002）。更有甚者，这些熊胆产品在国际市场的销售要比中国国内市场的销售每年高出约30,000,000美元；例如，1999年1公斤熊胆粉在日本的售价就超过了252,000美元（Phillips and Wilson, 2002）。

在2005年以前，中国官方公布的养熊场数量为247家，圈养了7002只黑熊。2006年1月，中国国家林业局宣布，由于他们近期对该行业的整顿，养熊场的数量现在只剩下68家，还是圈养着7002只黑熊。尽管近来的确有养熊场合并的趋势，但这新的数据还是令人难以相信。就在两年前，吉林省的一位官员还对AAF的调查人员说，仅延边州一地就有至少70家养熊场，黑熊数量达到2,100只。在这些养熊场中，只有11家拥有许可证。AAF最近获得的资料表明，有的养熊场中只有两、三只黑熊，有的则多达3,000多只。另外，官方数字中并不包含大量无证经营熊胆的地方 – 有些可能是在某餐馆或者农家的后院里用铁笼装着的一、两只黑熊，有些甚至是在动物园或野生动物园内偷偷地抽取熊胆牟利。

中国法律禁止任何熊类身体器官的交易，只允许圈养黑熊胆汁的销售。尽管如此，AAF等机构（如TRAFFIC以及国际动物保护协会）除了了解到熊场间活熊交易外，还掌握有宰杀后的黑熊器官、野生熊胆及国际间熊胆贸易的记录。在市场上可以买到完整的黑熊胆囊、熊肉、熊掌以及皮毛，而在以吸引游客为目的的熊场或偷猎猖獗地区的熊场所开办的餐馆中，则可以吃到熊掌和熊肉。2006年5月，四川省一家养熊场内的餐馆老板对AAF的工作人员说，顾客可以吃到熊掌和熊肉，只需提前半个小时预定即可。有记录表明，在向熊场主提出吃熊掌的要求后，从一只活熊身上剃下的熊掌在几分钟后就端到客人面前（Phillips and Wilson, 2002）。浸泡了熊油的酒（称为“熊油骨”）也可见于中药市场。中国西南的一位零售商就公开声称他的产品来自养熊场。

有关如何照顾和管理养熊场内的取胆黑熊的规定并未得到执行。据政府官员讲，部分的原因是因为这些规定“只是规定”，不能强制执行。然而公众对养熊场的关注足以令政府感到尴尬，1993年国家林业部（现在称“国家林业局”）就发布了一份题为《关于清理整顿养熊场的紧急通知》，并正式停止颁发新的养熊场许可证。这条禁令看来也并非滴水不漏，因为AAF最近从一家养熊场收到了一些熊，而该养熊户称他是在2001年得到其第一份许可证的。2005年，中国政府开展了一项对全国养熊场的调查，明确表示要查出那些无证的和条件未达“标准”的养熊场。除了在2006年1月突然把养熊场的官方数字由247家改为68家之外，有关这项调查的结果及其反响至今没有公布。

在中国，适用于动物的法律只有那些以保护野生动物为目的的法律。一旦野生（或驯养）动物被置于圈养环境，就几乎没有法律来保证它们得到适当的照顾。在AAF工作人员走访过的三十多家养熊场中，只有两家能符合政府的有关规定，但是甚至没有一家能接近西方有关以人道方式对待动物的标准。

偶尔有人会争辩说，在养熊场里的黑熊活得好好的，有的甚至可以活上好几年，这就说明养熊场对黑熊的照顾达到了一个合理的程度。这种想法是缺乏根据，并且是错误的。在极端糟糕的环境下，很多家养的或野生的物种都能够生存，所产生的收入虽然并不丰厚，却还能使经营者有利可图。不幸的是，要想让动物活下来，或者让它们提供胆汁、麝香、鹿茸或毛皮那样的产品，并不一定要求有良好的牧业管理。不像在奶牛场，奶牛营养不良或牧业管理不善将会导致奶产量的下降，生产胆汁、麝香、鹿茸或毛皮这样的产品并不需要动物有良好的健康。特别是黑熊这样的物种，生物进化使它们具备了承受长时间痛苦的惊人能力，无论健康状况如何，仍能生产出胆汁。养熊户所要做的是，只是维持他们的熊活着不死就行了。在西方，圈养黑熊的寿命一般是25年到30年，甚至更长，而养熊场里的黑熊则很难达到这个数字的一半。

## 中国养熊场里黑熊的福利

中国的活熊取胆行业违背了动物福利的五大自由原则，而这些原则正是发达国家对待动物的基本原则。

### 1. 免于饥渴的自由

多数养熊场没有给他们的熊提供可以随时饮用的水，或者只在一周或一天的特定时间里给熊喝水。为了省钱，养熊户往往不给熊提供足够的食物，而且营养不良的熊反而会生产出更多胆汁。AAF黑熊救护中心救护的黑熊在到达中心的时候往往都体重不足、极度消瘦。它们毛色反常，吃东西来狼吞虎咽，还发疯似的抢水喝。如前所述，黑熊是一种对恶劣环境独具忍耐力物种。这一切都是严重的、长期的营养不良的表现。在这些熊中，有的还患有诸如钙-磷失调症等危及生命的营养性疾病。几个星期甚至几个月后，这些黑熊才会有正常的饮食表现。



云南省养熊场内的黑熊，2004

### 2. 免于不适的自由

按照中国的规定，只有在每天抽取胆汁时，才能把熊短暂关在笼子里，在其他的时间都应该给它们活动的空间。事实上，很多黑熊在“抽胆笼”里要度过一生的时间，从来没有机会出来活动。有些熊场有狭小的、单调的混凝土场地，供一些熊活动。但是，在对这样的养熊场进行访问时，发现他们很少有熊可以进入这样的场地。黑龙江的一个养熊户就对来访者公开说，他们把熊关在笼子里，因为那样管起来就方便多了。他们不让熊进入活动场地的另一个原因是怕输尿管感染（P. Li, 未发表的资料）。几乎没有人会给熊准备使其感到舒适、安全的区域，让它们得以休息、玩耍、享受亲情、运动，它们也没有机会在精神和身体方面表现出熊类特有生物学和自然特点。



四川省的一家养熊场。2004

### 3. 表达天性的自由

在养熊场里是见不到熊的天性表达的。活动场地太小，实在不足以满足熊的需要。养熊场主也不会想办法去刺激它们的正常活动。圈养的黑熊生活在一起的时候，表现出社交互动的行为。但是，对圈养熊的深入管理需要专业知识和技能，而中国的养熊户根本无心在这方面花心思。另外，养熊场里的熊饥渴交困、病痛缠身，毫无生趣。由于它们在心里把人类同它们受到的苦难联系在一起，所以它们对人的态度往往是带有攻击性的（因恐惧而攻击）。基于这些原因，黑熊通常被单独关在笼子里限制其活动。熊的生活空间因此严重不足，而且困乏到只能给它们带来负面的精神刺激。

养熊场里的幼熊的断奶期往往只有三个月或更少，这与正常的十八个月到二十四个月相比是非常不正常的。这种做法使母熊不能正常表达母性，也遏制了幼熊生理、社交能力以及心理的正常成

长。由于无法控制传染病，养熊场常常就将幼熊进行隔离饲养。这些幼熊常常会表现出不正常的行为，如吮吸自己的皮毛或手掌、发出哼鸣声、长时间舔毛或原地踱步等。如果幼熊被关在一起，则常常会一边互相吮吸皮毛，一边发出类似在母熊身上吸奶时那样的低低的哼鸣声。养熊场的成年熊也会反复作出类似的表现。有的幼熊被关在小铁笼里，结果是到了成年时身体也只有笼子般大小。这些做法在许多熊的身上造成了生理与心理方面的发展性畸变。



幼熊在三个月大，甚至不到三个月时被从母亲身边带走。

给黑熊这样高度智慧、性情活跃的动物提供丰富有趣的环境，必须要有大量的专业知识以及由训练有素的专业人士进行密切的管理。且不说中国目前尚缺乏这种专业人员，单就是一项良好的趣味丰容计划也是花钱不菲的。在中国的养熊场里，现在没有，将来也不会有供黑熊表达天性所必须的空间和环境。

#### 4. 免于恐惧和沮丧的自由

无论是AAF在走访养熊场时所见的黑熊、还是抵达AAF黑熊救护中心的黑熊，其对人类的恐惧是显而易见的。正是饥渴、痛苦、身体虐待以及极端恶劣的环境（后文中将有详述）造成了这样的不幸。

#### 5. 免于痛苦、伤害和疾病的自由

胆囊造瘘术以及抽取胆汁的医学后果是本文的主要内容，并将在后文中详细讨论。简单地说：为了抽取胆汁而在熊的腹部制造瘘管，要求在熊的腹壁和胆囊上分别制造一个洞，并且要用后文将要详述的各种方法将这两个洞连接起来，并维持其间的畅通。在养熊场，这样的手术是在完全不恰当的条件下操作的。执行手术和为熊提供兽医护理的人员所受培训也极其不足。这种手术很少会在无菌的条件下进行，瘘管也不能正确愈合。经受如此手术的黑熊将承受长期的病痛之苦。



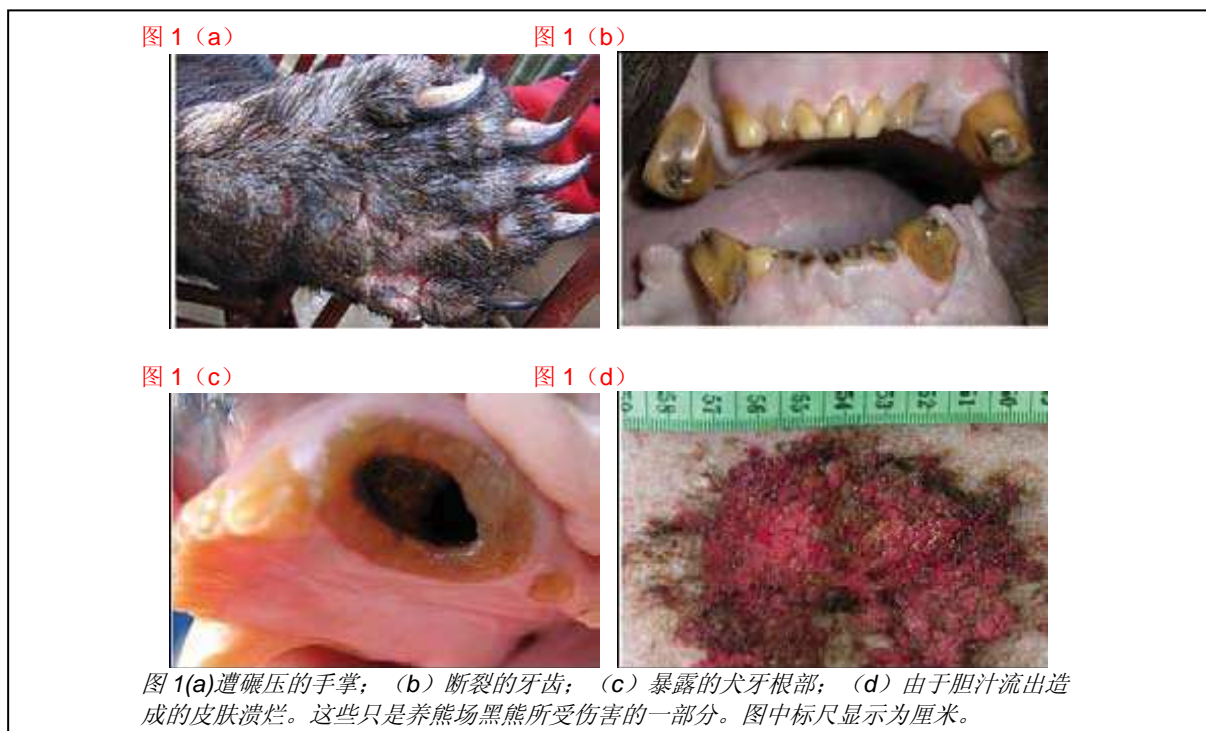
很多笼子都非常之小。

大多数情况下，要想抽取胆汁，就必须强制约束黑熊的行动。这不仅从抽胆笼的构造可以看出来，而且还能从对取胆过程的直接观察得出结论。有的笼子小到黑熊只能蹲伏其中；还有的在笼子顶部或两侧装有挤压装置。AAF就曾看到熊被压在这种笼子里长达几个小时。有的养熊户自己都承认，他们会把熊留在抽胆笼里长达几个星期的时间。

养熊户往往不得不把导管重复插到瘘管里。如果在抽取胆汁的间隔时间里洞口开始愈合起来，养熊户则要将采集胆汁的管戳进洞内，刺破阻塞的组织。有养熊户在描述如何处理顽固阻塞时，甚至说要用“烧红的金属棒”插进熊的腹部使其结疤。毫无疑问，这种做法会给熊造成损伤和痛苦。AAF的观察表明，养熊场内进行的胆囊造瘘术以及抽取胆汁的做法极大地增加了黑熊患病的风险，其伤口也必然会给黑熊造成痛苦。

必须强调的是，因为胆囊瘻管的存在，正常情况下本应无菌的腹腔器官同外界环境之间建立了一条开放的通道。在西方国家，只有以科学研究为目的，在严格规范的条件、在无菌的术后临床环境下，才能在实验室内对动物进行这种手术，并允许此种术后状态的存在。试验终止后，由于护理费用极高，并且出于伦理方面的考虑，对类似这样进行了胆囊造瘻术的动物都会执行安乐死。

在AAF黑熊救护中心救护的黑熊当中，60%都有身体受到严重伤害的痕迹：有的肢体缺失；有的因拔除趾甲造成趾节损毁；有的手掌有碾压伤；有的身体上有大面积的伤疤等。（图1）。参观过养熊场的游客描述，在养熊场内听到熊在被抽取胆汁时拍打笼子以及嚎叫的声音。（AAF，未发表的资料，Robinson, 1994）。



为了降低养熊户的危险，有的养熊户会切断黑熊的犬牙，这种做法给黑熊带来严重的牙科疾病。牙科疾病还与营养不良以及因心理压力造成的噬咬铁笼等行为有关。在AAF黑熊救护中心救护的黑熊当中，有25%的熊有牙科方面的问题。（图1 (b) 和 (c)）。基于多种原因，做了造管手术（无管引流）的熊还出现有比例较高的失明现象。最常见的是单眼或双眼出现白内障（AAF黑熊救护中心救护的抽胆熊中，有4%出现这种情况，而没有遭受过造管手术的则未见发生。）有一只患有慢性葡萄膜炎的熊，经系统及局部医治无效后失明。还有一只熊的失明似乎与大脑疾病有关。这些案例的发病机理是否与胆囊疾病有关尚不清楚，待调查。

AAF黑熊救护中心救护的黑熊中，其身体炎症对中国国内几乎所有抗生素都具抗药性。这表明：  
1) 熊在养熊场的时候患有慢性感染，需要治疗；2) 在养熊场中对抗生素的使用是普遍存在、同时也是很不恰当的。很明显，养熊场内的黑熊并非感觉不到疼痛、并非没有受到伤害和疾病的困扰。

要保证动物免于痛苦、伤害和疾病，特别是当这些动物正在像养熊场内的黑熊所经历的因手术、抽取胆汁以及慢性感染造成的生理反应的情况下，高素质的兽医护理是必不可少的。这对中国的活

熊取胆业来说几乎是不可能的。在中国，经验丰富的专业兽医服务不仅很少而且非常昂贵。另外，经过良好教育的兽医一般不会违背原则，去为以虐待动物为特征的养熊业服务。

养熊场里的兽医护理多是由养熊户自己进行的。只有在大型养熊场，或者需要进行胆囊造瘘术时，才会聘用兽医。另外，在与AAF的兽医队伍或其他受西方教育的兽医交流时，中国的兽医们曾毫不掩饰地表达他们对所受教育严重不足的不满。毕业于中国高级兽医学校的学生评价说，中国的兽医培训水平、兽药和手术质量比西方标准至少落后三十年（与Jill Robinson及Gail Cochrane的私人交流）。他们在诊断理论与方法、外科学、麻醉学、药物治疗、护理、镇痛以及动物福利等方面几乎没有得到训练和经验。中国的诊断实验室数量也很有限，并且多专注于像禽流感这样特定的病原体研究，很少支持兽医师的工作，给他们提供临床诊断服务。

另外，中国国内有关兽医活动的法律限制也是有限的。中国的兽医培训类型很多，有三个月的动物管理培训班，也有为期两年的农业课程，还有五年制的兽医师学位课程等。完成上述任何一种培训的任何人都可以作为兽医执业。法律只是禁止兽医对人实施治疗，却没有禁止非兽医对动物进行治疗。（后者在科研领域尤为突出。在对动物的生理解剖、兽医技能以及麻醉程序尚不太了解，甚至毫无概念的情况下，学生们就在进行动物活体手术操作了。）

养熊场内给黑熊做胆囊造瘘术的人，通常是给人看病的医生、兽医或者学了一点相关技术的技师。在手术过程中或手术之后，动物要么没有接受麻醉、要么麻醉不足，要么所选的麻醉剂不当。在麻醉过程中，也没有对熊的生理参数进行监测。灭菌技术的实践和认识往往也非常有限，甚至常常根本就没有消毒。手术后动物所处环境和医疗护理更是极端恶劣，甚至可以说是惨无人道。养熊户拒绝透露经胆囊造瘘术后黑熊的存活率，也从不谈及养熊场的一般发病率和死亡率。而部分原因是因为养熊场很少保存动物的医疗记录，根本就不能提供准确的统计数据。

最后，在养熊场保持足够的兽医服务在经济上也是不可行的。如果以人道的方式照顾养熊场的黑熊，考虑到妥善护理这些动物所需的高昂医疗费用，养熊场的运营成本会远远超出经济回报。<sup>1</sup>

简而言之，就活熊取胆以及驯养繁育而言，即使按照最为勉强的标准，当前中国的兽医专业人员、动物管理实践以及利用和照顾动物的伦理标准都是不够的。另外，在中国，对养熊业医疗及管理实践的监督和规范也是不可行的，因为尚存在有大量的、目前还难以克服的技术局限和腐败现象。即使在像禽流感这样危险和关乎中国人切身利益的问题上，不合格疫苗的生产和发放、假账以及欺诈行为都在不断地危害着中国政府控制这一传染病的努力。（Cai, 2006）。由于动物福利的概念在社会文化中还不那么普及，像活熊取胆业这样一个有利可图的、依照“规定”而不是真正的法律而运作的行业还不那么受人关注，要想对其保持一贯高标准的管理是不大可能的。

---

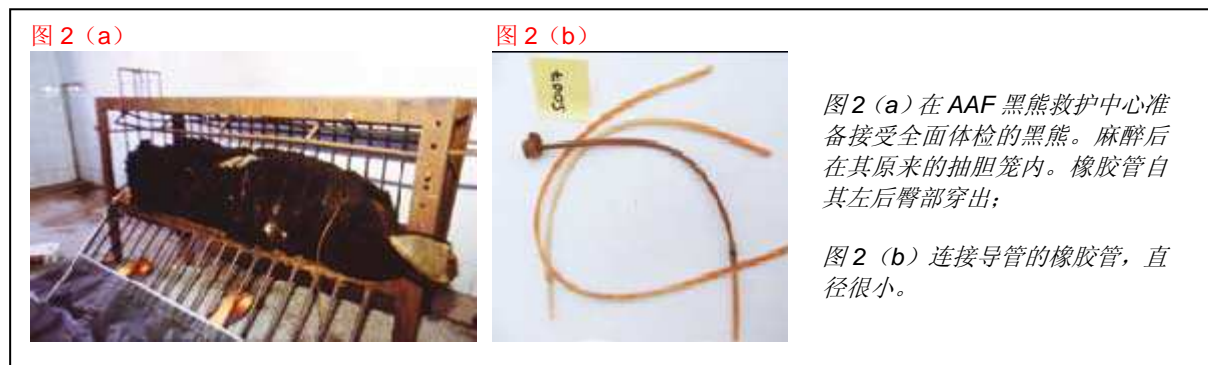
<sup>1</sup> AAF 黑熊救护中心在护理亚洲黑熊方面，每年为每只熊投入的费用约为 6,500 美元（不包括诸如熊舍、医疗设施与设备等必要的资本费用）。目前（按官方提供的）中国养熊场的业务费用为每年每只熊 33 到 3000 美元（平均 736±882 美元）。按国内市场价，每公斤胆汁可获 240 到 3,000 美元的回报。如果养 100 只抽胆熊的养熊场每只每年生产胆汁 1-2 公斤，在遵守可接受的畜牧业与兽医标准的情况下，每年的运营费用就需要 650,000 美元，而其回报则只有 24,000 到 300,000 美元。这还不包括养熊场必要的资本费用、行政开支，以及为设立良好的育幼和配种设施所需的费用（假定该养熊场根据规定自行繁育幼熊以维持黑熊数量）。另外，如果养熊场要想满足其黑熊的医疗需要，其兽医费用会比 AAF 黑熊救护中心的还要高，因为他们要经常做新手术和重复手术、处理慢性感染、伤病等等。这就就会使他们生产胆汁的成本更远超其经济回报。显然，从经济的角度考虑，这个行业是无法生存的。

## 胆囊造瘘术以及抽取胆汁的方法

在黑熊体内长时间置留瘘管所存在的困难，以及在抽取胆汁方面所存在的问题，推动了中国养熊场过去二十五年间发展出了五种不同的技术。

### 橡胶管

最初的方法是将不同类型的橡胶管装置以缝合的方式置于胆囊内部。这些装置基本上由一截金属或塑料管子以及支撑着一根细橡胶管的圆盘构成的。橡胶管通过胆囊底部的洞穿出，穿过腹部肌层后，在熊的整个侧腹部皮下穿行，并在臀部穿出并打结（图2（a））。这个方法的好处是养熊户可以在熊的身后抽胆，远离其牙齿和灵活的前掌。养熊户用带有针头的注射器每天从管中抽取胆汁一至两次，一天最多可以抽到50到80毫升的胆汁。橡胶管的长度及其口径的窄小造成它经常被浓缩的胆汁和脓液堵塞（图2（b））。



### 金属马甲及橡胶管

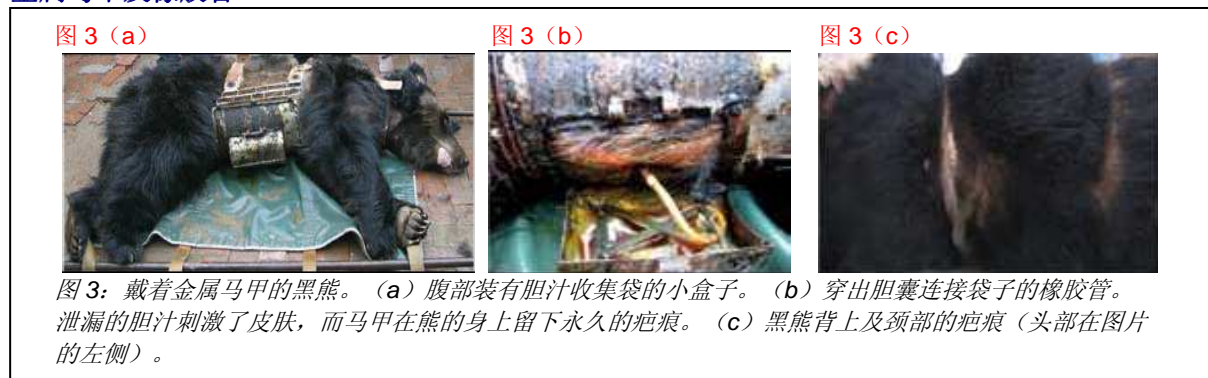


图4



图4：从穿有金属马甲的黑熊体内摘出的橡胶管。在将该熊送往 AAF 黑熊救护中心之前，该橡胶管（在右端）被截短：正是导管的这一端从熊的腹部穿出连接在胆汁收集袋上。在将柔软的橡胶管固定在胆囊内的坚硬塑料管时，使用了粗糙的棉线来缝合。巨大的金属环被穿在熊的胸骨上以固定导管。在其他黑熊的身上，还有用棉线固定导管的情况。图中标尺的单位为厘米。

橡胶管抽胆法的一个变化是用一个金属马甲把一个胆汁收集袋固定到熊的腹部（图3（a））。使用这种方法，穿出胆囊的橡胶导管的直径比那种经侧腹部皮下的橡胶管的直径要大些，而且要把橡胶管用金属夹（图4）固定在瘻管处腹部肌肉上。导管穿经熊腹肌层，经瘻管穿出皮外，和一个放在马甲下方可以开合的小盒里的、用过的静脉注射液袋连接起来，以便胆汁滴入袋中（图3（b））。每隔一、两个星期，养熊户会把熊的胸部固定于笼中，打开马甲上的小盒，取出装胆汁的袋子，并以空袋替换。10公斤重的金属马甲用金属和皮带牢束在黑熊身上，给黑熊带来无穷的煎熬和创伤。AAF黑熊救护中心收养的黑熊当中有很多都因带过这种马甲而留下了永久的伤疤（图3（c））。这种抽胆方式的主要问题是堵塞的导管和慢性的炎症。

### 不锈钢导管

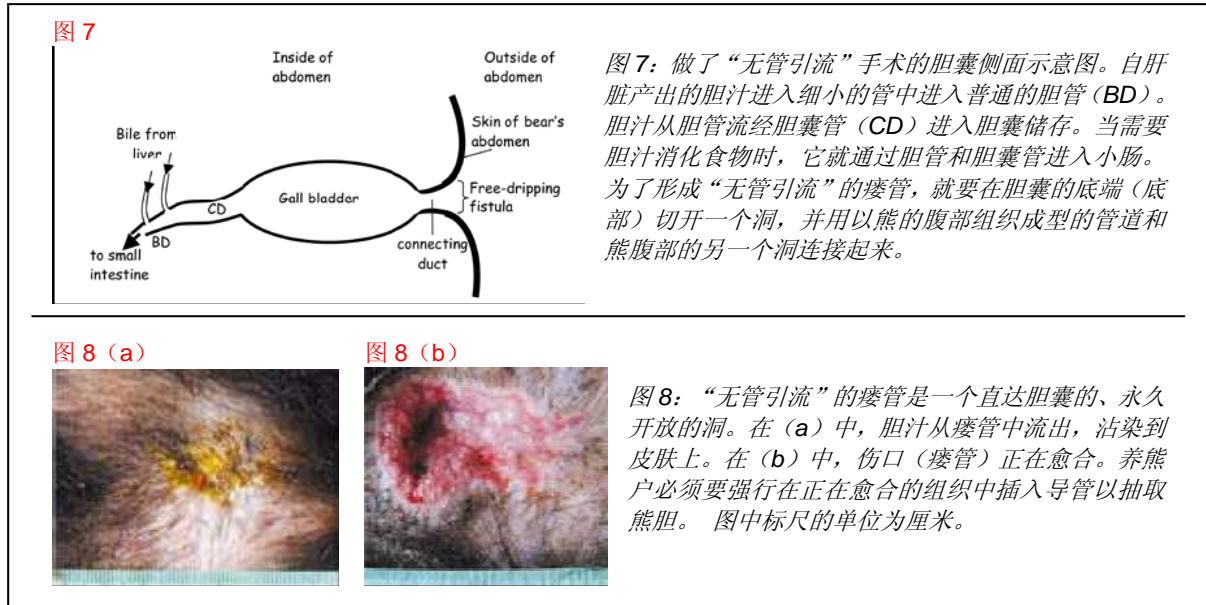
橡胶管抽胆的方法的复杂性导致了不锈钢导管系统问世（图5、图6）。不锈钢导管的长度从10厘米到20厘米不等。在导管一端约3至5厘米处有两个不锈钢片。有时在不锈钢片一端还会连接一根橡胶导管。导管的该端以缝合方式固定在胆囊内，使倒数第二个不锈钢片刚好就位于瘻管口的腹肌下面（图6（b）），而整个导管则全部暴露熊的腹部之外（图6（a））。导管露出的一端有时会有两根金属刺，其作用是防止导管滑进胆囊，并且使熊不敢去咬它（图5、图6（a））。导管的开口用棉花或棉绒塞住，防止胆汁在抽胆间歇漏出。抽取胆汁的时候把熊固定在铁笼里，腹部抵住笼底，拔掉塞子，让胆汁滴到放在笼子下面的碗里。有时，养熊户会用一根（同样，还是不干净的）细管伸进不锈钢导管里来加快滴漏。



### “无管引流”技术

在亚洲动物基金创始人、CEO谢罗便臣女士曝光活熊取胆行业之后，取胆熊的照片在全世界范围的广泛传播，造成了负面的宣传效果。这促使中国政府从二十世纪九十年代中期开始，鼓励养熊户使用“无管引流”的方式来抽取胆汁。

“无管引流”的瘻管需以取自黑熊腹部内部的组织（可能是肠系膜，但尚需病理学专家对AAF的组织样板进行检验方可确定）形成一个管子，并用这个管子把胆囊和腹壁上的洞连接起来（图7和图8）。



养熊户通常会把一根橡皮或不锈钢管子插入瘻管以抽取胆汁。胆汁会顺着管子流入一个盘子里，或是要用注射器抽出。在较大的养熊场，在抽胆汁前会（当着来访者的面）用一块布或酒精棉很快地擦一下瘻管所在的部位。实际上，这样做并不能对熊的腹部或器具进行有效的清洁。（特别是在不事先清洁导管的情况下，只用酒精简单地擦拭并不能对器具有效消毒。）在两次抽取胆汁的间隔期间，流出的胆汁会污染熊的腹部。胆汁固有的腐蚀性则造成对皮肤的慢性刺激，形成溃疡（图1（d））。

熊的伤口会很快愈合。如前所述，养熊户经常要反复将采集胆汁的管子强行插入瘻管中造成堵塞的组织。AAF黑熊救护中心在对其救助的黑熊进行胆囊切除术时发现，有些胆囊损伤证明这样做有时造成胆囊穿孔。掌握不好的时候，器具可能会没有进入胆囊，反而直接刺入熊的腹腔，并很可能导致肝脏破裂以及/或腹腔污染。这种情况的结果，轻则造成局部脓肿，重则出现扩散并导致（致命的）腹膜炎。很明显，熊在这个过程中遭受的苦痛是极端剧烈的。

养熊户和政府官员都声称，以熊“自己体内”的组织做成的瘻管来替代不锈钢管或橡胶管，可以避免瘻管发生复杂的状况，并且确保熊在抽胆过程中不会感到痛苦。一位中国的CITES代表则将“无管引流”的瘻管描述为熊身上一个自然的开口，“如同肛门，有一种肌肉收缩的自行封闭机制”（Fan and Song, 1999）。这种说法是养熊户各种不实之词中的典型代表，他们不断地发明出新的抽胆方式，试图以此说服政府活熊取胆是人道的。这种说法还表明了持此观点的人缺乏医疗知识，并违背了维持养熊业所必须的伦理原则。更重要的是，这种说法同养熊户自己（告诉访问者）的经验并不相符，他们说这种瘻管引起越来越严重的炎症。这也正是他们把熊一直关在笼子里的原因之一。（AAF及P. Li未发表的资料）。下面的数据和观察证明，“无管引流”对黑熊健康和福利的损害同其他抽胆方式的是一样的。

根据中国林业部1996年颁布的《关于加强养熊业管理工作的通知》，在制造瘻管时禁止使用“异物”，并规定只可用无管引流技术采集胆汁。这就是说，所有以橡胶管或不锈钢管抽胆的熊都应该再次实施手术，改成“无管引流”瘻管。然而，很多养熊户并不理会这个规定，因为做手术太贵，而且他们更偏爱橡胶或不锈钢导管，另外，他们也认定这规定不大可能被执行。例如，2006年AAF的工作人员参观了吉林省的一家养熊场，发现那里所有的几百只熊都穿着金属马甲，马甲内应该还是乳胶导管。AAF的工作人员于2005年参观的云南省一家大型养熊场中，有530只黑熊都带着不锈钢导管。尽管该熊场有六名全职兽医，他们对70只黑熊的“无管引流”瘻管改造术均告失败，这导致他们停止了在这方面的尝试。据推测，AAF黑熊救护中心拯救的黑熊多数是在1996年以后被实施造瘻术的，到达中心时有62%的熊属于“无管引流”取胆熊。从很多熊身上可以看出，他们经历了不止一次手术 – 其原因要么是其导管被堵塞而不能抽胆了，要么就是要把原来的橡胶或不锈钢导管改成“无管引流”，或者，这两种原因都有。

### 虚假的“无管引流”技术

最让养熊户烦恼的是难以维持“无管引流”瘻管的畅通。2005年，AAF首次见证了养熊户用虚假的“无管引流”瘻管（图9和图10）来对付1996年的规定。养熊户以与放置不锈钢导管相似的方式，将一条短的有机玻璃导管置于熊的胆囊中。导管的外端则被截断，保持与腹部表面齐平，或是切到刚好在皮肤下面的位置。除非从非常近的距离观察，透明的导管不易被人发现，而熊腹部的洞则看起来像是一个符合规定的“无管引流”瘻管。

图 9



图9：置于胆囊内部的假“无管引流”导管。右上角的剪刀尖部位是胆囊的近端，胆囊管的起点。该胆囊只有4.5厘米长，说明这只黑熊接受过不只一次手术，以在严重受损的胆囊上形成新的瘻管。该胆囊的壁的厚度只有正常胆囊的十分之一，黏膜出血，布满息肉。用于收集胆汁的胆囊内腔几乎不能辨知。对养熊户来说，这只熊的有效生命期即将结束。从该胆囊中，还取出了一块浸满脓液的缝合物（左上）。图中标尺的单位为厘米。

在2005年1月到2006年6月期间到达黑熊救护中心的65只熊中，有4只装着这种假“无管引流”瘻管。所有这4只熊都来自同一个养熊场。在这些熊中，有机玻璃管在胆囊内的一端是一个灯泡的形状，可阻止其从胆囊中脱出（图10（b））。这个有机玻璃管还借助深入胆囊和腹部缝隙组织的铁丝突起固定。在这些铁丝凸缘附近，可见大量带有疤痕的组织 and 脓肿（后文中将有详细描述）。

图 10 (a)



图 10 (b)



图 10 (a)：从腹部露出的一个假“无管引流”导管。熊的毛发遮盖了导管，整个装置是不可见的。瘻管附近的组织已经感染。用来缝合固定的粗糙材料上浸满脓液（右下）。

图 10 (b)：有机玻璃制成的假“无管引流”导管。灯泡型的一端置于胆囊内，铁丝凸缘刺入周围的组织，以保持其不脱落。在胆囊中发现有凝结了的缝合材料以及沉淀的胆汁（上部）。图中标尺的单位为厘米。

## 无管引流法抽取熊胆汁引起的病变

### 胆囊病变

现在，每一只取胆熊到达AAF黑熊救护中心后，AAF的兽医都会为它们摘除胆囊。与此不同的是，对于最早救助的几批黑熊，AAF的兽医只是把同瘻管关联的胆囊底部连同导管以及胆囊内的其他异物除去。但所有这些熊后来都出现了并发症，以至于最终不得不切除它们的整个胆囊。现在的做法是给每只胆熊进行完全的胆囊切除术，包括切掉尽可能多的胆囊管以防止随后在胆道的余留部分形成胆结石。

由胆囊瘻管和抽取胆汁引起的病变明显地随着时间的推移而恶化，即使停止抽取胆汁，也会最终导致黑熊的过早死亡。在AAF黑熊救护中心接受治疗的近200只抽胆熊当中，有14只因为抽取胆汁的原因而导致不可逆转的病变，并最终导致死亡或被施以安乐死（占死亡总数的42%）。另有16只熊则可能是因为抽取胆汁而导致慢性炎症和感染，并最终被施以安乐死（占总死亡数量的49%）。有关抽取胆汁和黑熊死亡之间的联系还在研究中。同样明确的是，不论是使用橡胶管、不锈钢管、有机玻璃导管，还是“无管引流”的瘻管，所有抽取胆汁的方法都在黑熊身上引起了明显的病变，对黑熊健康的伤害也是相同的。

AAF记录了抽胆黑熊的七种主要胆囊病变：胆囊炎（胆囊壁发炎及/或感染）；胆囊黏膜形成息肉（胆囊壁内膜）；结石（胆囊结石）；胆囊内外来异物；胆囊壁变窄；胆囊管堵塞；以及胆囊壁局部疝的形成。下面是AAF黑熊救护中心的兽医们切除的近180只胆囊的大量观察所见。在AAF黑熊救护中心，每一例胆囊切除术后，每一只死亡黑熊解剖后，以及每次进行活体检查后，组织样板均以组织病理学标本的形式保存。这些组织标本将由美国的野生动物病理学家进行检验（正等待中国政府颁发这些标本的出口许可）。这可以让我们进一步了解与取胆相关的胆囊病变的性质和发病机理。

不论是以何种方法抽取胆汁，AAF兽医师们从养熊场熊体内切除的每一个胆囊都被证明患有胆囊炎（图5、图6（b）、图9、图11（a）、图11（b）、图12、图13）。当然，未遭抽取胆汁的黑熊的胆囊没有被摘除检查；但超声波检测显示，完全没有发现抽胆黑熊胆囊中的种种异常病变。与胆囊炎相关的大量病变包括红斑黏膜（发红、红肿）、胆囊壁增厚、胆囊壁坏死（特别是在出现过结石部分的胆囊壁上）。胆囊腔内还发现有脓和胆汁混在一起的情况。

在AAF黑熊救护中心救护的抽胆熊中，有68%出现胆囊息肉（“无管引流”的有69%；其他三种方法和起来有62%；图5、图6（b）、图9、图11（a）和图11（b））。这些息肉大小各异，小的呈分散性分布，布满黏膜表面，大的则结成悬垂摆动的集束。更大的息肉可长达5厘米，通常出现在胆囊底部的瘻管周围或瘻管里面，或在连接胆囊洞口与腹腔壁的通道中形成。据推想，息肉的形成是黑熊身体对抽胆过程所引起的慢性创伤和感染的反应。在有些胆囊中，息肉密度很大，不仅导致了不能抽取胆汁（图11（b）），而且妨碍了胆汁在胆囊管中的正常流动。

胆汁潴留会导致胆汁晶体形成或“砂子”（胆结石的先兆）的沉淀，并在胆囊中形成胆泥。此时养熊户将无法从这样的胆囊中抽取胆汁，而需要再次给熊做手术以切掉增生的组织，并在被切短

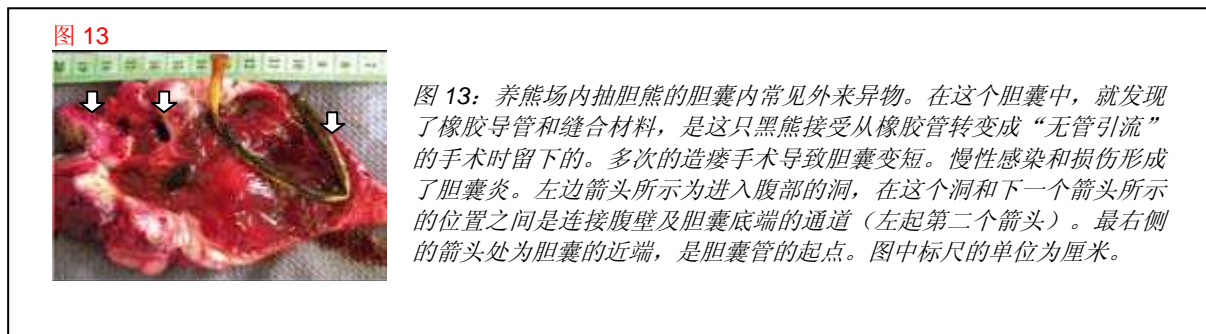
的胆囊里重造瘘管。如果觉得这样做不值，养熊户就会让熊饿死，或是出卖黑熊的身体器官（熊掌、熊肉、熊油和毛皮等）。



胆结石是由胆盐沉淀引起的（图6 (a) 和图12）。如前所述，胆囊炎和胆汁潴留会导致胆结石的形成；同样，异物存在也可成为沉淀积聚的病灶（如外来异物，后文还要详述）。在AAF黑熊救护中心救护的抽胆熊中，胆结石发病率为26%（“无管引流”的有23%；其他三种方法和起来有36%），其包括胆泥、单一的大块结石、大小不一的结石以及“砂子”等等的各种情况。有的胆囊内装满了结石，从而成为养熊户抽取胆汁的重大障碍（图12）。另外，胆结石还是一种极其痛苦的疾病。



在AAF黑熊救护中心救护的取胆熊中，有22%胆囊壁和胆囊内发现外来异物（“无管引流”的有21%；其他三种方法和起来为24%；图9、图10 (b)、图11 (a)、图11 (b) 和图13）。这些异物一般都是缝合材料或橡胶管碎片。按照西方医疗标准，那种粗糙的编制棉质缝合材料（一般在使用前并未消毒）完全是不可接受的。嵌在胆囊壁中的异物往往都浸泡在脓水里（异物留在胆囊壁内的原因完全不清楚）。胆囊内的橡皮残片或其他异物则一般都裹在胆结晶中。



胆囊壁局部疝的形成，很可能是因为导管或探针刺穿瘻管，伤及胆囊壁造成的。也可能是在造瘻手术时对胆囊处理不当，或是因为其他损伤或慢性病变过程导致胆囊壁局部衰弱造成的。这种损伤的最终后果可能是胆囊形成完全的疝气或破裂，造成胆汁流入腹腔。胆汁具有腐蚀性，会引起极端痛苦并且致命的腹膜炎。

胆囊外部表面的脓肿说明曾经出现过胆汁泄漏的情况，只是被熊的免疫系统遏止了。偶尔也可见到胆囊壁变窄，其病理还不清楚，可能涉及早期组织损伤所形成的伤疤。

### 其他胆囊以外的腹部结构的病变

除了胆囊病变，取胆熊胆囊周围的腹部组织都无例外地呈现了黑熊受到伤害的证据。一般所见的情况包括：脓肿、疤痕性大块异常组织、外来异物、瘻道、粘连、腹壁疝、器官移位，而最糟糕的则是腹膜炎与肝癌。

抽胆熊体内连接胆囊和腹壁的短管常常是被包裹在大块的疤痕组织中，有些疤痕组织的直径甚至达到25厘米。如果抽胆熊经历过多次手术，这种组织可能会包住整个胆囊。在AAF黑熊救护中心救护的抽胆熊中，有32%发现有此类纤维化的组织（“无管引流”的为22%；其他三种方法和起来为56%）。固定假“无管引流”导管用的铁丝凸缘也都包裹在这种纤维化组织内。正是因为这种纤维化组织的存在而引起的刺激，使熊的身体为了阻止异物的伤害，而产生出层层叠叠的疤痕组织。我们曾见到一只橡胶导管被用铁丝环固定在熊的剑状软骨上。剑状软骨是胸骨端部的一个软骨结构，铁丝环造成的慢性创伤导致该结构的骨化，而兽医不得不予以截断才能拿掉线环。在另一只熊体内，铁丝凸缘甚至嵌入到邻近的一叶肝脏上。这些支撑物带来的长期刺激一定会造成痛苦。在胆囊附近以及胆囊与腹壁之间的连接管附近的疤痕性异常组织中，还常常可以见到脓肿的存在。

在AAF黑熊救护中心救护的取胆熊中，有29%发现有体内脓肿（“无管引流”的为31%；其他三种方法和起来为24%），分别发生于腹腔内各处（网膜、肝脏、腹膜、胆囊壁），腹部肌肉层中，以及皮下。它们或大或小、或单一或复合、或呈集束状或分散出现。多数脓肿粘稠或呈干酪状，有的因时间已久而开始钙化。有的脓肿里藏着异物，多数是前面提到的那种厚棉质缝合材料。有一个脓肿里包着一段3厘米长的不锈钢抽胆汁用的导管的末段，可以推测这是养熊户把导管插入无管引流瘻管的时候，因没有进入胆囊而断掉的。可以想象这样一个场景：那只熊因这种刺穿所带来的剧痛而暴跳如雷，并导致导管断裂在体内。我们甚至还在一只熊的网膜里发现了一根牙签。

在瘻管周围的肌肉和皮肤中常见缝合物脓肿（图10(a)），而且还经常出现包裹有胆汁或黏液的瘻道或袋状组织。这些瘻道由胆汁泄漏至皮下或慢性感染引起。（胆汁极有腐蚀性，会引起严重刺激和组织感染。）胆囊瘻管结构不良造成胆汁漏入腹部的肌肉层或皮肤下面，也会形成这种瘻道。在一只熊的几乎整个胸腹部，这种瘻道形成了一个网。我们看到，由于熊的身体企图遏止这种感染，有的瘻道已经纤维化、甚至钙化了。这种晚期的纤维化和钙化说明了问题存在的长期性：在这种感染和创伤的痛苦中，这些熊已经生活多年了。

在AAF的兽医师们查看过的几乎所有抽胆熊的腹部，常常可以发现在胆囊（或其周围的异常组

织)和附近肠系膜或毗邻器官之间出现粘连的情况(占总数的**42%**,占“无管引流”的**37%**,占其他三种方法和起来的**54%**)。肝脏常常被紧紧地、大片地同异常组织粘附在一起,以致受影响的叶片的远侧都可能完全被包住并出现脓肿。有的熊的网膜和肠系膜似乎是被用来“包裹”连接胆囊开口同腹壁开口之间的瘻管的。有时候,腹腔器官的位置被移动,我们看到胰腺被搬到了腹腔的远右侧(它正常的位置应在左边),胃的尾端被向右拉扯,大段肠子同肠系膜缠在一起,形成大肠绞窄和惨死的威胁。

在AAF黑熊救护中心救护的抽胆熊中,**28%**有腹壁疝(“无管引流”的为**32%**,其他三种方法和起来为**19%**;不抽胆汁的熊里一只也没有)。这些疝是腹壁被切开实施胆囊造瘻手术后,不能正常愈合造成的。而外科技术低下、感染、以及缝合失败则可能是最大的诱因。疝的长度短的几厘米,长的则可达到整个腹部长度的**75%**。有的熊的腹腔器官仅靠皮肤固定,也有的熊在各条腹部肌肉边缘之间形成了纤维鞘来定住腹腔内的器官。有一只熊到达AAF黑熊救护中心后,工作人员只是把它转移到一只大点的笼子里,就造成了覆盖其疝的薄膜的破裂,而不得不紧急实施手术。显然,这只熊已经很久没能离开过它的小笼子了。

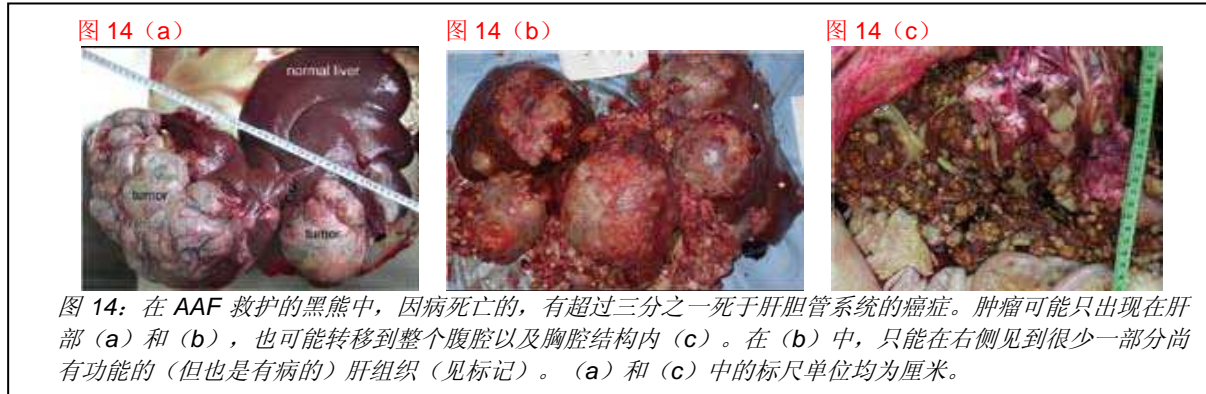
无论在生理、心理、还是在情感方面,熊都是一种非常具有康复力的动物。很难想象另外一种生物可以在养熊场那种条件下生存几个星期,更不用说几年的时间了。在AAF黑熊救护中心得到救治的黑熊,对医疗和行为康复计划的反应都很好。但是,尽管有药物和外科手术方面的努力,有两道关是它们是过不去的:腹膜炎和胆道系统的癌症。

胆汁漏入腹腔,或者由于外科技术拙劣、或(以及)术后护理极差引起腹腔细菌感染都会直接引起养熊场取胆熊的腹膜炎。如前所述,对这些熊来说,腹膜炎是致命的。AAF黑熊救护中心救护的抽胆熊中,死于腹膜炎的熊占死亡总数的**32%**。胆汁性腹膜炎可导致整个腹腔内的组织出现黄色、红肿现象,并伴有不同程度的腹水或化脓。即使排除了胆汁泄漏的源头,熊也不可能完全康复,最后还是(有时几个月后)会死于腹膜炎引起的并发症。除了疾病晚期出现食欲减退外,患有感染性腹膜炎的熊在病情恶化后还能再活好几个月,且不能观察到明显的临床症状。在尸体解剖时,有时能从熊的腹腔里放出多达**7**公升的脓水。AAF的兽医师们已经开始学会观察到黑熊患腹膜炎时的细微症状,并能够很快对怀疑患有此病的黑熊施行探查性手术。现在,由于这种病情的痊愈可能性极低,确诊患有腹膜炎的熊随即会被施以安乐死。

在养熊场,几乎不能对腹膜炎做出诊断。如果一只熊在养熊户的治疗下不能好转(腹膜炎就不会好转),养熊户就会停止给这垂死的熊喂食,并继续抽取胆汁,直到其死亡(或宰杀它而出卖其身体器官)。中国人对安乐死的概念尚不熟悉。即使有安乐死的概念,对一只不再是收入来源的动物,养熊户是不会再花钱对其实施人道的安乐死的。

AAF黑熊救护中心救护因病死亡的黑熊中,有超过三分之一死于肝胆管系统的癌症(图14)。懒熊,以及某些亚洲的其他熊种可能有发生这种癌症的倾向(Moulton, 1961; Montali et al., 1981; Gosselin and Kramer, 1984),但亚洲黑熊的这种情况却罕有记载((Fitzgerald and Bennett, 1995)。在动物园内发生的熊类肝胆管系统癌症多发生于老年熊,而养熊场内患有此种癌症的熊则多处于青年期或中年期。无论如何,肝胆管系统癌症成为死亡取胆熊死因的**37%**,这是极其不正常的。据AAF

兽医师们推测，诱发癌症的病因同抽取胆汁所引起的慢性炎症、感染、以及创伤有关。目前正在对此推想进行研究。



## 结论

活熊取胆是一种令人无法接受的、违反了动物福利全部原则的、以任何标准来衡量都不人道的行业。它给黑熊造成了多种急性、慢性、甚至是危及生命的疾病。简而言之, 只要一个社会还希望被当成一个文明的社会, 它就不能容忍这个行业的存在。几乎所有到访 AAF 黑熊救护中心并了解到养熊业真相的中国人 (包括一些前养熊户) 都承认, 养熊业是残忍的, 是应该予以取缔的。中国城市中的年轻人对环保和保护野生动植物的兴趣越来越浓厚。他们现在可以大量地得到国际新闻和资讯, 了解各种思潮。在这些问题上, 他们变得更加积极和敢于发表看法。未来几代中国人中对动物的态度以及对动物福利的态度一定会有所改善。



然而，金钱的力量巨大。除非中国政府决定取缔活熊取胆业，以立法的形式停止这一有利可图的行业，否则它还会继续存在。历史和人的本性都证明，非法养熊场以及对野生熊类的偷猎行为始终都不会停止，而保护动物的斗争也一定不会结束。养熊业在中国的二十五年实践已经说明，这个行业并不能防止偷猎，而要以至甚至是勉强合乎伦理的方式来从事这个行业都是不可能的。活熊取胆业必须被取缔。

在中国传统文化中，人们非常相信野生动物制品的功效，并且有人想方设法去迎合这种观念，这正是活熊取胆问题的核心。当然，保持民族传统和文化遗产无可厚非。但是，作为地球上的物种之一，人类赖以生存的世界已经被人类自己开发到了一个不得不出决断的地步。人类必须做出选择：什么才是最重要的。在利用自然资源方面，几乎没有哪一个话题是轻松的。在消耗自然资源和维持特定的生活方式之间寻找平衡这个问题上，世界各地的大多数文化都处于左右为难的境地。无论是能源消耗、人口爆炸、环境污染，还是建立在动物痛苦之上的产品消费，人类社会在这些问题上做出的选择，取决于世界上的每一个成员所做出的选择。只要有市场，合法或非法的野生动物器官及产品的贸易就不会停止。只要“传统文化”崇尚野生动物制品的观念不被挑战，现代社会不能做出一致的决定，这种市场就会一直存在。消费者必须做出选择：他们是要继续使用熊胆，把亚洲黑熊的野生种群推向灭绝、听任圈养黑熊生活在痛苦之中，还是要学会不靠熊胆生活下去。这正是人类必须做出的选择之一。

刘正才教授写道 (Liu, 2004): “传统中医学高度崇尚‘天人合一’之道。我们是自然界的一分子，应当追求人与自然的和谐统一。野生动物是保持生态平衡、构成良好环境的重要一环。保护野生动物就是保护自然，同时也保护人类自己... 作为中医界的成员，我们为了人民的健康而工作。保护野生动物，拒绝在我们的处方里使用熊胆这样的野生动物制品，保护野生动物、拯救黑熊，这也是我们的责任。”



在取胆熊胆囊内取出的内容物。除了脓水外，几乎没有胆汁

像刘教授这样的传统中医师还认为，养熊场生产的熊胆玷污了传统中医学‘天人合一’之道的原则基础。当把熊当成造胆汁机器、使之备受生理与心理煎熬，当那些脓和可能有毒的成分与熊胆一起从病熊的胆囊里抽出来的时候，自然的和谐便破坏殆尽。

**最后，必须强调的是，除了活熊取胆，人类消费的任何一种产品的生产过程都不要要求动物经受大型的手术，并通过手术在其身体上留下一个不能愈合的伤口，也从不需要像养熊场那样残酷地对待动物。**

作为专业人员，我们研究自然、研究动物；我们的工作和自然以及动物息息相关；我们更尊重自然、尊重动物。在帮助人们转变利用动物的传统观念，改变对待动物的态度方面，我们拥有巨大的潜力。让我们善用自己的力量，一起来推动中国政府取缔养熊业，鼓励公众停止使用熊胆。

## 致谢

自2000年10月以来，在中国野生动物保护协会以及四川省林业厅的宝贵帮助下，亚洲动物基金得以救助219只取胆黑熊，并在成都成立了四川龙桥黑熊救护中心。对此，亚洲动物基金谨表示诚挚感谢。我们还要感谢越南中央林业保护局以及越南农业及农村发展部的友好合作，使我们得以在越南建设新的黑熊救护中心。

---

## 引述文献

- Berkhoudt, K. (1999). Survey of bear trade in Europe. Proceedings of the Third international symposium on the trade in bear parts., Seoul, Korea, 26-28 October, pp. 88-97.
- Cai, J. (2006) Bird flu whistle blower gets jail term for graft. South China Daily, Hong Kong. 10 July.
- Fan, Z. and Song, Y. (1999). The development of bear farming in China. Proceedings of the Third International Symposium on the Trade in Bear Parts., Seoul, Korea, pp. 100-109.
- Fitzgerald, S.D. and Bennett, R. (1995). Biliary carcinoma and hepatocellular carcinoma in an Asiatic black bear. Proceedings of the Joint Conference American Association of Zoo Veterinarians, Wildlife Disease Association, American Association of Wildlife Veterinarians, East Lansing, MI USA, pp. 342.
- Ge Gabriel, G. (1999). A bitter medicine: the use of bear bile in China. Proceedings of the Third International Symposium on the Trade of Bear Parts, Seoul, Republic of Korea, 26-28 October 1999, pp. 116-120.
- Gosselin, S.J. and Kramer, L.W. (1984). Extrahepatic biliary carcinoma in sloth bears. Journal of the American Veterinary Medical Association. 185: 1314-1316.
- Lee, Y.-j. (1999). The use of bear bile as medicine versus tonic. Proceedings of the Third international symposium on the trade in bear parts, Seoul, Korea, 26-28 October, pp. 122-126.
- Liu, Z. (2004). TCM history shows that bear bile is not a necessary medicine. Proceedings of the 19th International Congress of Zoology, Symposium: Bear Farming., Beijing, China, pp. 46-48.
- Maas, B. (2000) The veterinary, behavioural and welfare implications of bear farming in Asia. World Society for the Protection of Animals,
- Montali, R.J., Hoopes, P.J. and Bush, M. (1981). Extrahepatic biliary carcinomas in Asiatic bears. Journal of the National Cancer Institute 66: 603-608.
- Moulton, J.E. (1961). Bile duct carcinomas in two bears. The Cornell Veterinarian 51: 285-293.
- Phillips, T. and Wilson, P. (2002) The bear bile business: the global trade in bear products from China to Asia and beyond. World Society for the Protection of Animals, London. 260pp.

- Pong, S., Lo, Y.W. and Ho, K.C. (1999). Herbal alternatives to bear bile. Proceedings of the 3rd International Symposium on the Trade in Bear Parts, pp. 154-157.
- Raloff, J. (2005). A galling business: the inhumane exploitation of bears for traditional Asian medicine. Science News Online 168: 250.
- Roberts, A. (1999). A case for a uniform global ban on the trade in bear parts and derivatives (a perspective from the United States). Proceedings of the Third International Symposium on the Trade in Bear Parts, Seoul, Korea, 26-28 October, pp. 138-152.
- Robinson, J. (1994). Conference summary. Proceedings of the Third East Asiatic Bear Conference, Beijing, China, 4-8 August, pp. 1-15.
- The Association of Chinese Medicine and Philosophy. (1994) The herbal alternatives to bear bile in Chinese medicine. EarthCare Society, Hong Kong. 107pp.
- van Biema, D. (1994). The killing fields. Time: 50-51.
- Wang, G.J. (1994). Protection and use of bear in China. Proceedings of the Third East Asiatic Bear Conference, Beijing, China, 4-8 August, pp. 15.
- Williamson, D.F. (2002) In the black: status, management and trade of the American black bear (*Ursus americanus*) in North America. TRAFFIC North America, 161pp.