

# Колибацилоза

## Дефиниция

Колиинфекциите са група заболявания, които основно засягат **новородените** и **подрастващите** животни, и най-често протичат **остро** с **чревно разстройство**.

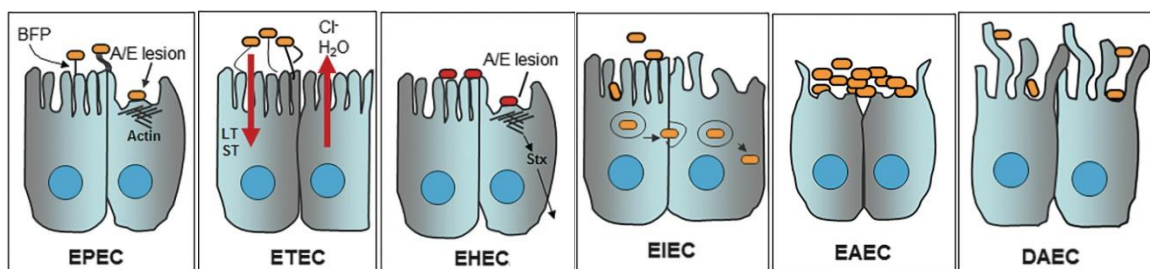
## Етиология

Колиинфекциите се причиняват от различни патовари от вида на **Escherichia coli** от сем. **Enterobacteriaceae**. Колибактериите са грам-отрицателни, пръчковидни, факултативни анаероби. Те са широко разпространени микроорганизми – намират се в **почвата**, водите, пасищата, растенията, както и в **дебелите черва** на много видове животни, а също и на човека, като са там като нормална микрофлора.

Не всички щамове от вида E. coli притежават патогенен потенциал и в зависимост от това се разграничават две основни групи: диарогенни и недиарогенни.

**Диарогенната група** включва няколко патовара, които колонизират тънките черва и по различни механизми я увреждат. Разграничават се шест подгрупи:

1. **Ентеропатогенни** E. coli (EPEC) – причиняват чревни разстройства. Те се прикрепват към стената на ентероцитите и причиняват т. нар. „лезии на прикрепване и изглаждане на микровилите“.
2. **Ентеротоксигенни** E. coli (ETEC) – те се прикрепват към лигавицата, след което продуцират (термолабилен и термостабилен) ентеротоксини.
3. **Ентерохеморагични** E. coli (EHEC) – продуцират два токсина. Към тази група принадлежи и серотипа, който се свързва с хемолитично-уремичния синдром (ХУС).
4. **Ентероинвазивни** E. coli (EIEC) – инвазират и пролиферират в ентероцитите.
5. **Ентероагрегативни** E. coli (EAgEC) – те се подреждат многослойно по стената на ентероцитите като тухли на къща.
6. **Дифузноадхерентни** E. coli (DAEC) – прикрепват се дифузно по стената на ентероцитите.



**Недиарогенните** *E. coli* обикновено причиняват локални инфекции като конюнктивити, артрити и др., а също и **колисептицемия** в случаите, когато те преодолеят чревната стена и чрез кръвта инвазират паренхимните органи.

## Епидемиология

**Възприемчиви** са почти всички видове животни.

**Възрастните** ЖВ обикновено не боледуват, а са **безсимптомни** носители. Основен **източник на инфекцията** са клинично болните и преболедувалите ЖВ.

Колиинфекциите са типични заболявания от обусловен характер – най-честият рисков фактор е **занижената хигиена**, особено хигиената при раждането.

**Основният механизъм** на предаване е **алиментарният**, по фекално-орален път.

Леталитетът е много висок – над 70% от заболялите ЖВ умират поради хиповолемичен шок.

## Клиника

Разграничават се три клинични форми: колиентеротоксемия, колиентерит и колисептицемия.

**Колиентеротоксемията** е най-честата проява на колибактериоза, като тя протича с признаци на токсемия – бързо влошаване на общото състояние, учестяване на пулса и дишането, последвани от колапс, прострация и смърт. При по-продължително протичане е налице профузна диария, която причинява тежка дехидратация.

**Колиентеритът** се характеризира с чревно разстройство при нормално хранене и продължава няколко дни.

При **колисептицемията** колибактериите успяват да преодолеят чревно-лимфната бариера и да се дисеминират в органите. Температурата

се повишава, видимите лигавици хиперемират, ушите са студени, пулсът и дишането са ускорени. Диарията не е задължителен признак.

## Диагностика

## Лечение

Основната цел при терапията е **предотвратяването на хиповолемията**, като това става с **флуидна терапия**. Също се разчита на антибиотици като **хинолоните** (енрофлоксацин, левофлоксацин и др.), аминогликозиди (като спектиномицин), може да се използват и амфениколи.

## Превенция и контрол

Включва **обща профилактични мерки** като грижи за бременните, висока хигиена на раждането, оптимална честота на подаване на коластрата и регулярни дезинфекции.