

## Ку-треска

### Дефиниция

Ку-треската е **зоонозно** инфекциозно заболяване, засягащо най-често ПЖ (овце, кози, говеда) и човек, и протичащо обичайно **безсимптомно** или клинично с **репродуктивни нарушения**.

### Етиология

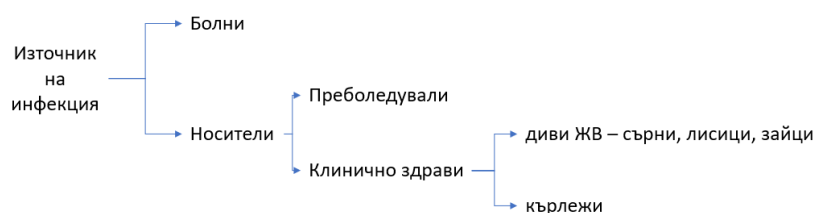
Причинява се от рикетсията **Coxiella burnetti** от сем. Rickettsiaceae. Тя е грам-отрицателен неподвижен вътречлетъчен патоген, който се развива само в живи клетки.

### Епидемиология



Заболяват най-често **ПЖ** (овце, кози и говеда) и **човека**, а много по-рядко – кучета, котки и др. ЖВ.

**Източници на инфекцията** са болните и носителите. Заразители биват **преболедувалите** или **клинично здравите** животни, като това най-често са **дивите животни** – сърни, лисици, зайци; също така носители са и иксодидните **кърлежи**, които съхраняват *C. burnetti* и те не боледуват на кръв.



Болните ЖВ отделят коксиелите с **плацентата, фекалиите, урината и млякото**, с което се отделят повече от 3 години.

Предаването на инфекцията става:

- Аерогенно
- Алиментарно
- Транскутанно (чрез кърлежи)
- По полов път
- Интраутеринно
- И др.

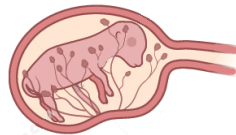
Ку-треската показва ясно изразена **сезонност** и **стационарност**.

Най-много реагирани има през зимно-пролетно-летния период, като това е свързано с раждането и усилената лактация през този период, както и излизането на ЖВ на паша (контакт с кърлежи), а стационарност – в определени стада и в определени райони.

### Патогенеза

След попадане на коксиелите в кръвта те отиват в органите, богати с **лимфоретикуларни елементи** – БД, ЧД, млечна жлеза, тестиси, плацента.

Също така имат тропизъм към **ендотелните клетки** на кр. съдове, при което клетките набъбват, некротизират и развиват тромбози на съдовете.





### Клиника

Ку-треската обикновено протича **безсимптомно**, а при клинична изява се наблюдават лекопротичащи **аборти**, раждания на мъртви приплоди, ендометрити, **метрити**, както и пневмонии при агнетата и **мастити** при овцете.

### Диагностика

Тя се основава на епидемиологичните данни, клиничната картина, патохистологичната находка и задължително диагнозата се поставя лабораторно.

Подходящи материали за лабораторното изследване са **плацентата**, **тампони от вагинални изтечения**, стомашно съдържания от абортиран **фетус**, **кърлежи**, **мляко**, **коластра**, а за серологично изследване – **кръвни проби**.



За доказване на причинителя се извършва **микроскопиране**, което може да бъде на отпечатъчен препарат от плацента, като самите рикетсии се виждат като **розови телца** в гостоприемниковите клетки.

Друго изследване е чрез **клетъчни култури**, **ELISA**, **PCR** и имунофлуоресценция.

**Диференциална диагноза** се налага по отношение на заразните аборти по овцете – салмонелозен, хламиден, кампилобактериозен и др.

### Лечение

Включва използване на широкоспектрни **антибиотици** – тетрациклин, доксициклин и др., като е важно да се знае, че антибиотикотерапията не може да премахне напълно заразносителството.

### Превенция и контрол

Съгласно Държавната профилактична програма за задължителните мерки за борба срещу заболяванията на БАБХ се изискват сондажни **серологични изследвания на говеда, овце и кози** в ендемичните за заболяването райони у нас: **Перник, Кюстендил, Пазарджик, Пловдив, Русе, Разград**.



В заразените ферми се взимат мерки за обезвреждане на млякото чрез кипене за 3-5 мин.

Провеждат се периодични смени на пасищата, бани и мероприятия за ликвидиране на кърлежите.

Препоръчителна е ваксинацията на клинично здравите животни. За **ваксинация** се използват инактивирани ваксини.