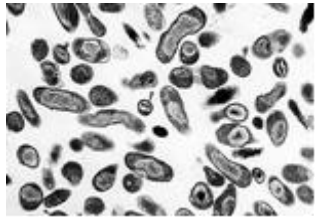


КУ-ТРЕСКА

Ку-треската е остра природноогнищна зоонозна инфекция /заболяване, разпространено сред животни и хора/, с причинител – **Coxiella burnetii**.



Причинителят е устойчив на химични, физични и дезинфекционни средства. В хранителни продукти от животински произход се запазва дълго време: в мляко при хладилни условия - за 40-150 дни, в осолено месо - до 150 дни. Ку-треската е широко разпространена зооноза - **основен източник и резервоар на инфекцията са животните – диви и домашни**. Това определя съществуването на два вида огнища: природни и антропоургични.

■ **Природни огнища:** Причинителят се установява в бозайници, птици и кръвосмучещи. Кърлежите контаминират външната среда с рикетсии - сено, слама, дъски и др., които играят ролята на **фактори на предаване** на инфекцията с важно епидемиологично значение. **Животинският резервоар** в природата е обширен - боледуват повече от 60 вида млекопитаещи. Птиците участват в разпространението на рикетсиите на големи разстояния, извън природните огнища.

■ **Антропоургични (селскостопански) огнища**

Ку-треската се среща и сред селскостопанските и домашните животни. Рикетсиите при тях се отделят с плацентата, околоплодните води, урината, фекалиите, секретите от носа и устата. Кърлежите също участват в механизма на предаване на инфекцията. Селскостопанските огнища имат по-голямо епидемиологично значение за хората, отколкото природните. **Резервоар на инфекцията** в тези огнища са различни видове животни: дребен и едър добитък, еднокопитни, котки, кучета, птици.

В България с най-голямо епидемиологично значение като **източници на инфекция са козите, овцете и едрият добитък**. Болният човек практически много рядко може да бъде източник на инфекция. Епидемичният процес се характеризира със **спорадично разпространение** на заболяването, но и с възникване на **интензивни епидемии**.



Механизъм на предаване

Механизмът и пътищата на заразяване на човека са разнообразни: аерозолен (въздушно-прахов), алиментарен, покривен - през кожа и лигавици и

трансмисивен - чрез ухапване от заразени кърлежи.

- **Аерозолен път - въздушно-капков и въздушно-прахов.** Има първостепенно значение. Заразяването се осъществява по-често при вдишване на контаминиран с рикетсии прахов и капков аерозол - от кошари, обори, контаминирана слама, фуражи, вълна (при стригане на животните, при обработка), кожи, от околоплодни води по време на раждане на болни животни и др.
- **Алиментарен път на заразяване.** Осъществява се при консумация на контаминирани продукти, получени от болни животни (особено без термична обработка) - мляко, масло, месо и др.
- **Покривен механизъм** - чрез проникване на рикетсиите през здрава или наранена кожа и лигавици. Рискови контингенти са работници в кланници, ветеринари, животновъди.
- **Трансмисивен механизъм** - посредством ухапване от заразени кърлежи. Има най-малко значение за човека.

Инкубационният период е от 3 до 30 дни, средно 14-20 дни.

Обикновено заболяването започва внезапно с втрисане, висока температура (39-40°C), главоболие, миалгия. Засягането на дихателната система има водещо значение в клиничната картина.

Заболяването има определена **сезонност** - през зимно-пролетните месеци поради активизирането на епизоотичния процес.

Възрастовата структура на болелите се определя от тяхната основна и допълнителна дейност. У нас най-засегната е активната възраст - между 30-50 години.

За 2017г. в Бургаска област са регистрирани 3 потвърдени случая на Ку – треска.

Профилактични мерки

Основният принцип в борбата срещу Ку-треска е провеждането на мероприятия по отношение на всички звена на епидемичната верига. Профилактичните мероприятия по отношение на източника на инфекция да се осъществяват главно от ветеринарните служби - да се изяснят местните природни огнища - техния тип, структура и граници. Работещите в животновъдството трябва да вземат предпазни мерки при работа с животни, особено при раждане или аборт. Осигурява се лично предпазно облекло за рисковите контингенти, необходими санитарно-хигиенни условия. Плацента и абортирани фетуси трябва да бъдат изгаряни. Необходимо е стриктно спазване на хигиената на млекодобив – помещенията и съдовете редовно трябва да се почистват и дезинфекцират. Млякото да се консумира задължително след термична обработка. Бременни, болни с вродени или придобити клапни увреждания и лица с потиснат имунитет трябва да се изключат от дейности, свързани с възможен контакт с причинителя на Ку-треската.