



РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

Министерство на земеделието, храните и горите

Българска агенция по безопасност на храните

КУ-ТРЕСКА(Q-FEVER)

1. Разпространение:

Първоначално идентифицирана в Куйнсленд, Австралия през 1937 г. при работник в кланица, а през 1938 г. в кърлежи в Монтана, САЩ. Ку-треската е открита в целия свят с изключение на Нова Зеландия. Най-голямата епидемия на Ку-треска при 4 000 кози е в Холандия в периода между 2007-2010 г. Евтаназирани са общо 50 000 кози. През 2011 г. от 21 инфектирани ферми с кози, са установени 20 случая при хора.

В исторически план в България, надзор над заболяването чрез сондажни серологични проучвания в страната се извършва още от 1950 г., като в различните периоди до 2004 г серопревалентността общо за популацията преживни животни варира от 5% до над 18%.

2018	БРОЙ ИЗСЛЕДВАНИ ЖИВОТНИ		БРОЙ ПОЛОЖИТЕЛНИ ЖИВОТНИ	
	СЕРОЛОГИЧНО	PCR	СЕРОЛОГИЧНО	PCR
Овце	514	3	42 (+13 съмнителни)	0
Кози	86	1	7 (+1 съмнителна)	1
Говеда + биволи	318+10	4	49 (+5 съмнителни)	2
Общо	928	8	98 (+19)	3

Табл.1 Изследваните проби за Ку-треска в България през последната година при селскостопански животни през 2018 г.

2. Епидемиология:

Причинител: *Coxiella burnetii*

Възприемчиви животни: бозайници, птици, влечуги и членестоноги. Говеда, овце и кози са основните резервоари на *C. burnetii*. Инфекцията е забелязана при голямо разнообразие от други домашни животни, включително кучета, котки, зайци, коне, прасета, камили, биволи, гризачи и някои птици, които могат да предадат инфекцията на хората, без да показват признаци на заболяване. Ваксинирането намалява отделянето на организми в млякото. Говеда, овце и кози са основните резервоари на *C. burnetii*.

Ку-треската е професионално заболяване на персонала в животновъдните обекти, земеделските производители и лабораториите.

Трансмисия:

• *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 околплодни 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 кланици, ветеринарни лекари и животновъди.

- *Трансмисивен механизъм* - посредством ухапване от заразени кърлежи. Има най-малко значение за човека.



Схема 1: Цикъл на предаване на Ку-треската.

Съществуват два вида огнища: природни и антропоургични на заболяването Ку –треска:

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.

3. Диагноза:

Инкубационен период: Обикновено 2 - 3 седмици, но варира от 4 дни до 6 седмици;

Клинични признаци:

- Остър мастит
- Загуба на апетит и депресия
- Серозни назални и слъзни изтечения
- Трудно дишане
- Атония на търбуха
- Аборт при бременни крави

Клиниката при човек е свързана с треска, пнеумония, ендокардит, хепатит, нервни признаци и остеомиелит.

4. Мерки за превенция и контрол:

Законодателство:

- Закон за ветеринарномедицинската дейност;
- Наредба № 9/28.01.2006 г. за мониторинг на зоонозите за профилактика, ограничаване и ликвидирането им;
- Директива 2003(99) ЕО на Европейския парламент и на Съвета от 17.11.2003, относно мониторинга на зоонозите и заразните агенти, причиняващи зоонози, за изменение на Решение 90(424) ЕС и за отмяна на Директива 92(117) ЕС;
- Наредба № 23 от 14.12.2005 г. за реда и начина за обявяване и регистрация на заразните болести по животните определя реда и условията за обявяване на заразните болести

Мерки БАБХ:

Програмата определя контрол и надзор на заболяването Ку-треска при едри и дребни преживни в Р България.

- Сондажно лабораторно изследване за наличие на антитела срещу *Coxiella burnetii* на кръвни проби от ЕПЖ и ДПЖ (овце и кози) от ендемични за заболяването райони на страната и новооткрити такива;
- Серологично изследване на преживни животни при констатиране на случаи на заболяването при хора. Проби се вземат след разпореждане от ЦУ на БАБХ – дирекция ЗХОЖКФ, като в разпореждането се определя и броят на пробите;
- Ежегодно двукратно серологично изследване на всички мъжки разплодни бици отглеждани в регионалните дирекции по селекция и репродукция към ИАСРЖ;
- Лабораторно изследване на кръвни проби от животни, произхождащи от стада, в които се констатира повишен процент аборти, в които етиологичното участие на *Coxiella burnetii* е установено посредством PCR. Броят на пробите в тези случаи се определя с разпореждане от ЦУ на БАБХ;
- Мерки за контрол при констатирани случаи на Ку-треска.

Лабораторна диагноза :

Лаборатория „**Вирусни болести по животните, хламидии и рикетсии**” към Националния диагностичен научноизследователски ветеринарномедицински институт /НДНИВМИ/, София, бул. ”П.Славейков” № 15.

- Извършва серологични изследвания за установяване на антитела срещу *Coxiella burnetii*;
- Изследване с полимеразно верижна реакция (PCR) за наличие на нуклеинова киселина (Платено изследване извън ДПП).

Дейности, делегирани на ЧПВЛ:

- Взимане и изпращане на серумни проби от животни за установяване наличието или отсъствието на антитела срещу причинителя на Ку-треска.
- Изпращане на плацента, котиледони или фетус от абортирани животни за установяване на причинителя. Това изследване се заплаща от собствениците на животните и не влиза в ДПП.
- Ваксинацията срещу Ку-треска също е по желание на собствените и също се заплаща от тях.
- Идентификация на животните

5. Линкове за актуална информация:

Интернет страница на БАБХ

Програма за надзор и контрол на болестта Ку-треска в България през 2019-2021 г.

<http://tinyurl.com/y36e28wx>

Европейска комисия

<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/BG/TXT/PDF/?uri=CELEX:32003L0099&from=EN>

https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/media/en/publications/Publications/1005_TER_Risk_Assessment_Qfever.pdf

Световна организация по здравеопазване на животните (ОИЕ)

<http://www.oie.int/animal-health-in-the-world/animal-diseases/q-fever/>

http://www.oie.int/fileadmin/Home/eng/Health_standards/tahm/2.01.16_Q_FEVER.pdf