



## Эшерихиоз (echerichiosis) или колибактериоз –

инфекционная болезнь,  
сопровождающаяся профузным  
поносом, признаками тяжелой  
интоксикации и обезвоживанием  
организма.

**Этиология.** Возбудителем болезни являются **энтеропатогенные штаммы *E. coli*, которые характеризуются высокой вирулентностью и наличием гемолитических свойств.** Возбудитель болезни – **факультативный анаэроб**, представляет собой короткую, толстую (0,2–0,7 x 2–4 мкм), грамотрицательную палочку с закругленными концами, не образующую спор и капсул.

Возбудитель в фекалиях и выделяемом экссудате сохраняет свою биологическую активность до 30-ти дней, в почве, воде – до нескольких месяцев.

**Эпизоотология.** К заболеванию восприимчив новорожденный молодняк в возрасте 1–4 дня, несколько реже – в 5–10-дневном возрасте.

Источником возбудителя инфекции являются больные и переболевшие животные, а также взрослые – бактерионосители, интенсивно выделяющие возбудителя с фекалиями, а иногда с мочой.

Факторами передачи возбудителя служат инфицированные корма, вода, инвентарь, подстилка, спецодежда и др. Переносчиками являются дикие грызуны и птица.

Заражение происходит как в период родов, в частности, при несоблюдении правил гигиены, так и при нарушении условий кормления и содержания животных. Возбудитель проникает в организм с кормом, водой, реже аэрогенным путем.

Болезнь протекает в виде энзоотий, с охватом значительного поголовья животных, без строго выраженной сезонности. В стационарно неблагополучных хозяйствах летальность щенков может достигнуть 15–25%.

**Патогенез.** Энтеропатогенные штаммы возбудителя, попав в желудочно-кишечный тракт, вызывают развитие дисбактериоза и явления интоксикации. В дальнейшем, проникнув в кровеносное русло, обуславливают состояние септицемии.

**Симптомы и течение.** Инкубационный период продолжается 1–5 дней и характеризуется **острым и подострым течением**. У щенков заболевание проявляется в **энтеритной и септической** формах.

При энтеритной форме отмечают снижение аппетита, щенки становятся малоподвижными, беспокойными, пищат. Развиваются признаки воспаления желудочно-кишечного тракта – кал становится жидким, кашицеобразным, желтого цвета. В дальнейшем понос усиливается, цвет экскрементов становится серо-белым или темно-серым с примесью слизи, зловонного запаха, иногда фекалии пенятся. У подсосных щенков экскременты содержат сгустки свернувшегося молока, иногда с примесью крови. При тяжелом течении акт дефекации учащен и становится непроизвольным. Шерсть возле ануса, на хвосте, задних конечностях влажная, загрязнена подсохшими, склеенными испражнениями.

Температура тела в начале заболевания достигает 40,0–41,5 °С, в агональный период снижается до нормы и даже ниже. Щенки интенсивно худеют, мех теряет блеск, становится взъерошенным, нарушается координация движения за счет слабости задних конечностей

При остром течении заболевание заканчивается гибелью на 3–6 день.  
При подостром – на 10–16 день

**Септическая форма** сопровождается симптомами менингоэнцефалита, развитием водянки головного мозга с нарушением координации движения, развитием парезов и параличей конечностей и судорогами (рис.).

У инфицированных беременных самок регистрируют аборт или рождение мертвых щенков, снижение аппетита и угнетенное состояние.



(рис.),

У щенков нутрий самым ранним признаком болезни является беспокойство, выражающееся в непрерывном писке. Волосистой покров и кожа возле ануса загрязнены фекалиями. При легком массаже живота из анального отверстия выделяется жидкий кал неоднородной консистенции, желто-зеленого или бело-желтого цвета, с пузырьками газа и слизи.

**Патологоанатомические изменения.** При вскрытии трупов, павших от эшерихиоза, выявляют:

- увеличение селезенки (спленит);
- катарально-геморрагический энтерит, в отдельных случаях с кровоизлияниями на слизистой оболочке;
- серозный лимфаденит брыжеечных узлов;
- катаральную бронхопневмонию;
- эксикоз.

**Диагноз** на эшерихиоз устанавливают на основании *клинико-эпизоотологических данных, результатов патолого-анатомических изменений с обязательным проведением микробиологических изменений.*

Диагноз считают **установленным** при выделении культур эшерихий из двух следующих органов: **селезенки и костного мозга или селезенки и головного мозга без определения патогенности и серологической принадлежности.**

Кроме того, **диагноз будет признан установленным** при выделении не менее чем из двух органов эшерихий, патогенных для белых мышей.

Эшерихиоз следует **дифференцировать** от вирусных гастроэнтеритов, сальмонеллеза, эймериоза, гастроэнтеритов незаразной этиологии и стрептококкоза.



**Лечение.** В качестве специфического средства лечения используют поливалентную антитоксическую сыворотку против сальмонеллеза и эшерихиоза сельскохозяйственных животных и птиц. Кроме того, применяют средства патогенетической, симптоматической и регидратационной терапии. Антибактериальные препараты используют только после определения их чувствительности к выделенным культурам эшерихий.

**Профилактика и меры борьбы.** При установлении диагноза вводят *ограничения*, по условиям которых проводят тщательное клиническое исследование и термометрию с последующей изоляцией и лечением больных животных.

Осуществляют дезинфекцию вольеров, домиков, инвентаря с использованием 2–3%-го горячего раствора натрия гидроокиси или формальдегида; 3%-го раствора хлорамина или 2%-го раствора гипохлора; 1%-ных растворов виркона С, полисепта, метацида, фогуцида.

Проводят иммунизацию самок с целью создания пассивного иммунитета у щенков с использованием поливалентной вакцины против сальмонеллеза и эшерихиоза пушных зверей.

Создают оптимальный технологический режим содержания животных. Проводят дератизацию. Трупы павших животных уничтожают. Навоз дезинфицируют биотермически.

Ограничения снимают при отсутствии больных животных, получении здорового приплода и реализации ветеринарно-санитарных и специальных мероприятий в полном объеме.