

KOKOŠJA KORICA

- naravni gostitelj
 - piščanci in kokoši vseh starosti
 - eksperimentalno tudi pri jerebicah
 - občutljivejše mlade živali
- pojavnost
 - je akutna respiratorna bolezen
 - pojavlja se v jesenskem in zimskem času
 - v zadnjih 20 letih ni bilo bolezni pri nas
- povzročitelj
 - *Haemophilus paragallinarium*
 - Gram negativna bakterija
 - trije serovari: A, B, C
 - raste na krvnem agarju
 - občutljiv na delovanje kemičnih in fizikalnih agentov izven organizma
 - zunanja temperatura: inaktivacija v 4 urah
 - pri 37 °C – material infektiven dva dni
 - zelo dolgo obstojen v vodi
- viri infekcije
 - bolezen se prenaša s klinično zdravim klicenosci – aerogena infekcija
 - vir je tudi kontaminirana voda, krma
 - bolezen se vertikalno ne prenaša
- inkubacija
 - bolezenski znaki 24 do 48 urah po infekciji
 - potek bolezni in trajanje je odvisno od inokuluma in virulence bakterij ter od sekundarcev
- klinični znaki
 - izcedek iz nosu pri korici in pasterelozi
 - blažja oblika:
 - infekcija samo z *H. paragallinarum*
 - pri piščancih in nesnicah (farme z več starostnimi skupinami živali)
 - akutni kataralični sinusitis
 - kataralični konjunktivitis
 - facialni edem (1 – 3 dni) – običajno ne pri piščancih starih 1 – 3 tedne
 - edem podbradkov (enako kot pri kronični pasterelozi), predvsem pri odraslih živalih, preide v kronično obliko
 - mukoidni eksudat iz ene ali obeh nosnic (edini klinični znak pri piščancih), izcedek je običajno serizen
 - depresija, ki je posledica manjše konzumacije krme in vode
 - v nekaj primerih je lahko prizadet tudi nižji respiratorni trakt – aerosakulitis
 - pljučnice: izredno redke (pri pasterelozi so pogostejše)
 - ekonomske izgube so vezane pretežno na izgube jajc – nesnost pade za 10 – 30 %
 - slabša valilnost

- hujša (komplicirana) oblika:
 - sekundarne infekcije z E. coli, mikoplazmami, pastarelami, infekciozni bronhitis in infekciozni laringotraheitis
 - klinični znaki: zelo podobni blagi obliki, so doglotrajnejši
 - doglotrajni izcedek iz nosnic
 - fibrinozni adenosakulitis
 - izgube teže
 - driska
 - mortalnost
 - skupno delovanje M. synoviae, M. gallisepticum in H. paragallinarium

- bakterija sama ne povzroča poginov → poginejo zaradi hiranja
- edem glave → oči so zaprte, žival ne vidi, zato hira

- patohistološke spremembe
 - v zgornjem respiratornem traktu
 - prizadet je predvsem epitel nosne votline, infraorbitalnih sinusov (eksudat)
 - traheja: izguba ciliarbega epitela, hiperplazije, edemi, hiperemija in infiltracija vnetnih celic (lamina propria) v prizadetem epitelu

- diagnostika
 - klinični znaki
 - bakteriološka izolacija povzročitelja (eksudat infraorbitalnih sinusov v akutni fazi bolezni)
 - inhibicija hemaglutinacije, imunodifuzni test → za dokaz protiteles v serumu
 - velika populacija hitro zboli

- diferencialna diagnostika
 - kronična respiratorna bolezen (CRD) – vnetje seroznih open iz zračnih vrečk
 - kronična oblika pastereloze
 - sindrom oteklih glav
 - A – avitaminoza → epitelne celice močno prizadete

- zdravljenje
 - antibiogram
 - oksitetraciklin, lahko tudi enrofloksacin, eritromicin, sulfonamidi (v vodo ali krmo)
 - če imamo možnost, da se farma popolnoma izprazni, se rešimo korice

- preventiva
 - all in all out sistem (vir infekcij pogosto rekonvalescentni)
 - temeljita razkužba
 - pred vselitvijo 2 – 3 tedenski premor
 - cepivo je v razvoju