

Włocławek, dnia 18. września 2024 r.



INSPEKCJA WETERYNARYJNA

POWIATOWY LEKARZ WETERYNARII

Maciej Bachurski

URZĄD MIASTA WŁOCŁAWEK
Wydział Organizacji i Kadr
Biuro Głównego Urzędu

URZĄD MIASTA WŁOCŁAWEK
Wydział Środowiska
Data wst. 23. 09. 2024, podpis *Ofu*
Nr 222501

23. 09. 2024

wg rozdzielnika

Zal. Podpis

Nr kancelaryjny

56946/09/2024/1
1222501

Nasz znak: PIWzz.07.34.2024

Dot. sprawy WIW.913.23.9.2024

Pismo z dnia 20.08.2024r.

Powiatowy Lekarz Weterynarii we Włocławku przekazuje w załączeniu „Wspólny komunikat Głównego Lekarza Weterynarii i Głównego Inspektora Sanitarnego dotyczącego zwiększonej liczby padnięć ptaków z rodziny krukowatych, odnotowanych na terenie miasta stołecznego Warszawy oraz ocena ryzyka wystawiania Gorączki Zachodniego Nilu u ludzi”. Zgodnie z przekazanymi informacjami Gorączka Zachodniego Nilu (WNF) jest chorobą wirusową, odzwierzęcą, dla której istnieje obowiązek powiadamiania i sprawozdawczości oraz obowiązek nadzoru. Nadzór polega na obserwacji stanu zdrowia i zachowania zwierząt oraz zwracanie uwagi na nietypową śmiertelność wśród zwierząt z gatunku koniowatych oraz ptaków.

Na Gorączkę Zachodniego Nilu chorują głównie ptaki i zwierzęta z rodziny koniowatych, przypadkowo zachorowania mogą wystąpić u ludzi z reguły z przebiegiem bezobjawowym. Ryzyko wystąpienia zakażeń objawowych u ludzi należy uznać za niskie. Wektorem przenoszącym wirusa są owady hematofagiczne, tj. kuczmany, meszki, komary, ślelaki, rzadko kleszcze. Ważna jest również temperatura otoczenia nie niższa niż 14,3 °C utrzymująca się minimum 12 dni, podczas żerowania wektora. U ptaków objawy mają charakter padnięć z objawami ze strony układu neurologicznego.

W związku z koniecznością prowadzenia nadzoru nad ww. jednostką chorobową konieczne jest zabezpieczenie próbek w kierunku zakażenia wirusem WNF, po przeprowadzonej ocenie sytuacji epizootycznej na danym terenie, uwzględniając liczbę i częstotliwość zgłoszeń padłych ptaków, zgłaszane gatunki, zaobserwowane objawy. Każde zgłoszenie takiego przypadku jest poddawane analizie wraz z wykluczeniem jednostek chorobowych zwalczanych z urzędu np. HPAI, ND oraz



innych przyczyn padnięć, np. zatruc, które leżą poza kompetencją Inspekcji Weterynaryjnej.

W związku z powyższym Powiatowy Lekarz Weterynarii we Włocławku zwraca się z prośbą o rozpowszechnienie powyższego komunikatu wśród mieszkańców zgodnie z Państwa kompetencją.

Jednocześnie zgodnie z wytycznymi Głównego Lekarza Weterynarii, Powiatowy Lekarz Weterynarii we Włocławku przypomina, że zgodnie z art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 13 września 1996r, o utrzymaniu czystości i porządku w gminach (Dz. U. z 2017r. poz. 1289, z późn. zm.) do zadań gminy należy utrzymanie czystości w porządku na jej terenie, w tym usuwanie i utylizacja zwłok zwierząt.

z poważaniem

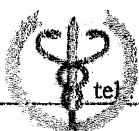
Powiatowy Lekarz Weterynarii
we Włocławku
Maciej Bacharski
Maciej Bacharski

Otrzymują:

1. Urząd Gminy w Baruchowie
2. Urząd Gminy w Boniewie
3. Urząd Miasta i Gminy w Brześciu Kujawskim
4. Urząd Gminy w Choceniu
5. Urząd Miasta i Gminy w Chodczu
6. Urząd Gminy w Fabiankach
7. Urząd Miasta w Izbicy Kujawskiej
8. Urząd Gminy w Kowalu
9. Urząd Gminy w Lubaniu
10. Urząd Miasta i Gminy w Lubieniu Kujawskim
11. Urząd Gminy i Miasta w Lubrańcu
12. Urząd Gminy we Włocławku
13. Urząd Miasta w Kowalu
14. Urząd Miasta we Włocławku
15. Starostwo we Włocławku

BS

Przekazano za pośrednictwem Poczty Polskiej



Powiatowy Inspektorat Weterynarii ul. Planty 18, 87-800 Włocławek

tel. (54) 234-10-18 e-mail: sekretariat@piw.wloclawek.pl, www.piw.wloclawek.pl



WSPÓLNY KOMUNIKAT
GŁÓWNEGO LEKARZA WETERYNARII
I GŁÓWNEGO INSPEKTORA SANITARNEGO



Komunikat dotyczący zwiększonej liczby padnięć ptaków z rodziny krukowatych, odnotowywanych na terenie miasta stołecznego Warszawy oraz ocena ryzyka występowania Gorączki Zachodniego Nilu u ludzi

Od połowy lipca br. na terenie miasta stołecznego Warszawy odnotowywana jest zwiększona śmiertelność ptaków dzikich głównie z rodziny krukowatych. Padłe ptaki lokalizowane były dotychczas w różnych dzielnicach miasta i dotyczyły w przeważającej części wron siwych (*Corvus cornix*). W dniu 24 lipca, Powiatowy Lekarz Weterynarii w Warszawie pobrał próbki od 4 padłych sztuk pochodzących z terenu dzielnic Żoliborz, Mokotów oraz Praga Płd. i skierował do badań w Państwowym Instytucie Weterynaryjnym – Państwowym Instytucie Badawczym w Puławach w kierunku wysoce zjadliwej grypy ptaków oraz rzekomego pomoru drobiu (choroby Newcastle). Dnia 25 lipca otrzymano ujemne wyniki badań.

Kolejne 7 próbek pobranych od ptaków z terenu dzielnic Ochota, Mokotów, Bielany, Praga Płn., Praga Płd., skierowano do badań, rozszerzając ich zakres o badania toksykologiczne w tym metale ciężkie i pestycydy oraz zakażenie wirusem Gorączki Zachodniego Nilu. W pięciu z siedmiu próbek pochodzących od wron siwych przekazanych do badania w PIW – PIB w Puławach w dniu 29 lipca 2024 roku z Powiatowego Inspektoratu Weterynarii w Warszawie, stwierdzono obecność materiału genetycznego wirusa Gorączki Zachodniego Nilu (*WNV-West Nile virus*).

Uzyskane wyniki badań zostały przekazane do potwierdzenia przez Europejskie Laboratorium Referencyjne (Laboratoire de Santé Animale de Maisons-Alfort) w Paryżu.

Gorączka Zachodniego Nilu jest chorobą wirusową, odzwierzęcą, która zgodnie z załącznikiem do rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) 2018/1882 z dnia 3 grudnia 2018 r. jest chorobą kategorii „E”, co oznacza, że dla tej jednostki chorobowej istnieje obowiązek powiadomiania i sprawozdawczości oraz obowiązek nadzoru. Nadzór polega na obserwacji stanu zdrowia i zachowania zwierząt oraz zwracanie uwagi na nietypową śmiertelność wśród zwierząt z gatunków koniowatych oraz ptaków.

Od początku 2024 roku na terenie Unii Europejskiej odnotowano 72 przypadki zakażenia zwierząt wirusem gorączki Zachodniego Nilu. Najwięcej zakażeń dotyczyło terytorium Włoch (33), Hiszpanii (8), Niemiec (8) oraz Austrii (7).

Głównym wektorem przenoszenia wirusa, w tym na ludzi, są owady hematofagiczne, czyli krwiopijne do których należą: kucznany (*Ceratopogonidae*), meszki (*Simuliidae*), ślelaki (*Tabanidae*), komary (*Culicidae*), rzadko kleszcze (*Ixodidae*). Główną rolę w przenoszeniu wirusa odgrywają komary ze względu na plagowe występowanie w okresach wzmożonej aktywności (od wczesnego lata do późnej jesieni). Są to komary głównie z rodzaju *Culex* – biotypy *Culex pipiens pipiens* oraz *Culex pipiens molestus*, które występują w Polsce.

Wirus Gorączki Zachodniego Nilu jest obecnie najszerzej rozpowszechnionym flawiwirusem na świecie, ponieważ jego głównym rezerwuarem są ptaki, a podstawowym wektorem komary. Gospodarzami przypadkowymi są ludzie, konie i inne kęgowce, ulegający infekcji w wyniku ukąszenia przez zakażonego komara. Zachorowania u ptaków i ssaków występują częściej w okresach wysokiej temperatury oraz dużej wilgotności powietrza. W Polsce pierwsze informacje o występowaniu wirusa wśród ptaków pochodzą z lat 90 XX wieku. W latach 2005-2006 potwierdzono obecność przeciwciał przeciwko wirusowi u pojedynczych osób z województwa świętokrzyskiego i podlaskiego.

U większości ludzi (80%) zakażenie wirusem Gorączki Zachodniego Nilu ma przebieg bezobjawowy. Objawy występują tylko u ok. 20% zakażonych pacjentów, w tym, u jednej na ok. 150 osób zakażonych, choroba przebiega pod postacią neuroinfekcji z zajęciem centralnego układu nerwowego. Śmiertelność w tej postaci zakażenia wynosi około 10%.

Typowy okres inkubacji zakażenia wynosi 2-14 dni, średnio ok. 7 dni. Łagodna postać choroby charakteryzuje się nagłym początkiem z gorączką, bólami głowy, pleców, mięśni, czasami nudnościami, wymiotami, bólami brzucha i biegunką. U części pacjentów może wystąpić wysypka odropodobna lub grudkowa. Ostre objawy trwają 3-10 dni, ale dolegliwości bólowe i zmęczenie mogą utrzymywać się kilka tygodni.

Choroba neuroinwazyjna przebiega pod postacią zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych, zapalenia mózgu, niekiedy porażenia wiotkiego. Zapalenie mózgu występuje częściej u osób starszych, a zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych – u dzieci.

Wirus nie przenosi się między ludźmi. Nie można zakażać się przez kaszel, kichanie, dotyk. Rzadko możliwe jest przeniesienie wirusa przez transfuzję krwi, przeszczep narządów, w warunkach laboratoryjnych oraz z matki na dziecko w okresie okołoporodowym lub podczas karmienia piersią.

W przypadku wystąpienia podejrzenia zakażenia wirusem Gorączki Zachodniego Nilu u człowieka, należy bezwzględnie skierować pacjenta do lekarza specjalisty chorób zakaźnych. W Polsce dostępna jest diagnostyka molekularna wirusa (Instytut Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni) a także badania serologiczne przeciwciał we krwi.

Najlepszym sposobem zapobiegania zakażeniom tym wirusem jest eliminacja owadów krwio pijnych ze środowiska oraz zmniejszenie ekspozycji na ukąszenia owadów krwio pijnych w wyniku stosowania indywidualnych środków ochrony. Indywidualne środki ochronne zmniejszające ryzyko ukąszeń przez komary to ubrania osłaniające części ciała narażone na ukąszenia, szczególnie w porze wieczornej, stosowanie mechanicznych barier przeciwko komarom w oknach i drzwiach mieszkań oraz stosowanie preparatów odstraszających komary (repelenty, elektrofumigatory, lampy owadobójcze i inne).

W aktualnej sytuacji ryzyko objawowych zakażeń u ludzi na terenie naszego kraju należy uznać za niskie. Osobom zawodowo mającym kontakt z chorymi lub padłymi ptakami zaleca się stosowanie podczas kontaktu z potencjalnie zakażonym materiałem biologicznym rękawiczek jednorazowych, maseczek ochronnych na usta i nos oraz okularów ochronnych. Osoby postronne nie powinny dotykać padłych ptaków.

Zgłoszenia o odnalezionych padłych ptakach należy kierować do Miejskiego Centrum Kontaktów tel. 19 115.

Ptaki wykazujące objawy chorobowe należy zgłaszać do EKO PATROLU Straży Miejskiej m.st. Warszawy tel. 986.

Warszawa, dnia 13 sierpnia 2024 r.