

## **Informacja dla Organizatorów Zawodów Jeździeckich, jak również środowiska jeździeckiego odnośnie występowania chorób zakaźnych koni w Polsce**

Komisja Weterynaryjna PZJ wskazuje, że na dzień dzisiejszy dla koni użytkowanych sportowo, a także hodowlanych możemy na terenie Polski potencjalnie mieć do czynienia z następującymi chorobami zakaźnymi z 7 rodzajów predylekcji :

**Wektory z dróg oddechowych:** zakażenie herpeswirusem typu 1 i 4 (Equine Herpesvirus - 1 & 4, (Rhinopneumonitis)), grypa koni (Influenza Virus), żoły (Streptococcus equi (strangles)) i wirusowe zapalenie tętnic koni (Equine Viral Arteritis (EVA));

**Wektory chorób neurologicznych:** zakażenie herpeswirusem typu 1, postać neurologiczna (Equine Herpesvirus-1), Wścieklizna (Rabies), zatrucie jadem kiełbasianym (Botulism) , zachodnie zapalenie mózgu koni (Western Equine Encephalitis (WEE)), wschodnie zapalenie mózgu koni (Eastern Equine Encephalitis (EEE)) i zakażenie wirusem zachodniego nilu (West Nile Virus (WNV));

**Wektory układu pokarmowego:** salmonelloza (Salmonellosis), gorączka końska z Potomak (Potomac Horse Fever), zakażenie beztlenowcowe (Clostridiosis);

**Wektory śliny:** pęcherzykowe zapalenie jamy ustnej koni (Vesicular Stomatitis (VS));

**Wektory chorób skórnych:** grzybica skóry (Ringworm), wszawica (Lice), kleszcze (Ticks);

**Wektory związane z krwią:** niedokrwistość zakaźna koni (Equine Infectious Anemia (EIA)), babeszjoza (Equine Piroplasmiasis (EP));

**Wektory związane z powstawaniem ropni:** ropowica (Corynebacterium pseudotuberculosis (Pigeon Fever)).

Część z w/w chorób jest zwalczanych z urzędu (wg ściśle określonych zasad), część podlega obowiązkowi rejestracji, część nie podlega regulacjom. KW PZJ od kilkunastu lat uczestniczy w oddolnych działaniach dotyczących szeroko pojętej prewencji w zapobieganiu wystąpienia i rozprzestrzeniania się wektorów zakaźnych oraz bioasekuracji u koniowatych w Polsce.

### **Czasowe wymogi weterynaryjne przy organizacji zawodów wdrażane w zależności od wektora i aktualnej sytuacji epidemiologicznej na przykładzie obecnego EHV 1-4**

W związku z aktualną sytuacją epizootyczną wszyscy Organizatorzy zawodów jeździeckich organizowanych zgodnie z przepisami PZJ i znajdujących się w Kalendarzu Zawodów PZJ i WZJ zobowiązani są do wdrożenia szczególnych zasad organizacji opieki weterynaryjnej nad końmi przybyłymi na zawody:

1. Bezwzględne przestrzeganie zaleceń znajdujących się w Komunikacie Komisji Weterynaryjnej PZJ/EHV-1 z dnia ..... roku wraz z załącznikami, a w szczególności:

a/ przeprowadzenia kontroli weterynaryjnej wszystkich przybywających na zawody koni przed ulokowaniem ich w stajniach,

b/ zagwarantowanie min. 2% w stosunku do liczby zgłoszonych koni, boksów izolacyjnych, gotowych do wykorzystania z chwilą otwarcia stajni dla koni przyjeżdżających na zawody,

c/ umieszczenie na drzwiach boksu dla koni kartki z imieniem konia, danymi osoby odpowiedzialnej za niego wraz z numerem telefonu oraz tabeli do wpisywania wyników pomiaru temperatury wewnętrznej ciała konia, mierzonej rano i wieczorem.

2. Zaleca się zatrudnienie na zawodach minimum dwóch lekarzy weterynarii. Dodatkowy lekarz (Asystent Lekarza Weterynarii Zawodów) będzie miał za zadanie kontrolę stanu zdrowia koni przybyłych na zawody. Na Zawodach Ogólnopolskich co najmniej jeden z nich musi posiadać Licencję Lekarza Weterynarii PZJ.

Wymogi te będą obowiązywały od momentu ich wprowadzenia decyzją Zarządu PZJ do chwili ich odwołania.

#### **Załącznik 1: Postępowanie z końmi podejrzanym o kontakt z koniem zakażonym lub wykazującymi objawy chorobowe w stajniach , na zawodach jeździeckich, w trakcie i po transporcie**

Wszystkie konie spełniające powyższe kryteria winny przejść następujący protokół:

1. Zostać poddane racjonalnie zrealizowanej dla danego miejsca gromadzenia koniowatych kwarantannie; stajnie oddzielone od innych koni odległością minimum 50 m przy zapewnieniu oddzielnego personelu i sprzętu do codziennego zapewniania podstawowych potrzeb zoohigienicznych.
2. Przy kontakcie z końmi z grupy ryzyka lub chorych, osób z zewnątrz (w tym lekarzy weterynarii) oraz obsługi obowiązują surowe zasady higieny (higiena rąk, odzież ochronna lub zmiana odzieży, w tym obuwie, używanie oddzielnego sprzętu, maty mokre ze środkiem wirusobójczym w wejściach do omawianych miejsc izolacji). Nad sprawna realizacja rutynowego zabezpieczenia zwiększonych zasad bioasekuracji, przyjmuje się że nadzór winien sprawować lekarz weterynarii specjalizujący się w leczeniu chorób koni lub urzędowy powiatowy lekarz weterynarii właściwy dla danego regionu.
3. Konie transportowane wracające do macierzystych stajni powinny zostać przebadane po przybyciu do wydzielonych boksów zewnętrznych tego samego dnia, przy użyciu testów PCR, wymazów z nosa i być izolowane do czasu wyników. Jeśli wszystkie wymazy z przybycia są negatywne i nie zaobserwowano żadnych objawów klinicznych, kwarantannę można zakończyć między 21 - 28 dni.
4. Aby skrócić czas kwarantanny, wszystkie izolowane konie powinny zostać ponownie przebadane testem PCR (wymaz z nosa) w 14 dniu.
5. Równoległe, a także ze względu na decyzje lekarza weterynarii sprawującego opiekę nad koniem należy pobrać próbki krwi do badań serologicznych (miano przeciwciał) a wyniki uzyskane porównać w odstępie 14 dni co może również pomóc w wykryciu niedawnej ekspozycji na wirusa, ale co do zasady nie zastąpi badania wymazów z nosa.
6. Jeśli konie podróżują razem po powrocie do macierzystej stajni, także te z zawodów jeździeckich i nie wykazują żadnych nieprawidłowych objawów klinicznych, w celu prewencji winno się je wszystkie razem odizolować. Natomiast każdy koń z pozytywnym wynikiem wymazu z nosa od 1 dnia lub wykazujący objawy kliniczne powinien zostać poddany indywidualnej kwarantannie i przebadany ponownie po 14 dniach. Jeśli grupa zostanie przebadana do 14 dnia lub później i jedna próbka będzie pozytywna, cała grupa musi pozostać w kwarantannie do odwołania i ponownego wykonania testów.
7. W stadzie w stajni gdzie nastąpiło przybycie nowego konia należy monitorować wystąpienie ew. objawów oddechowych, takich jak wydzielina z nosa, kaszel, powiększenie / wrażliwość węzłów chłonnych podżuchwowych i obserwować ewentualne wystąpienie obrzęku kończyn / brzucha. Zaleca się mierzenie temperatury w odbycie dwa razy dziennie i odnotowywanie temperatury > 38, °C. Każdy z tych nieprawidłowych objawów powinien skłaniać do badania wymazu z nosa PCR lub krwi



**Komitet organizacyjny zawodów ze względu na zagrożenie EHV 1 jest szczególnie zobowiązany jest do :**

1. Przygotowania terenu zawodów dostosowując go do możliwości stosowania zasad bioasekuracji koni, biorących udział w zawodach ze szczególnym uwzględnieniem :
  - a. Możliwości prawidłowego przyjęcia koni na zawody przez lekarza weterynarii zawodów
  - b. Przygotowania odpowiedniej ilości ( 2% koni zgłoszonych ) boksów/stajni izolacyjnych, usytuowanych w prawidłowej odległości od pozostałych koni , z uwzględnieniem braku krzyżowania się dróg komunikacyjnych pomiędzy chorymi a zdrowymi końmi i wprowadzenia mat dezynfekcyjnych przed boksami/ stajniami izolacyjnymi.
2. Ustalenia ewentualnego miejsca do możliwości leczenia chorych koni poza terenem zawodów lub po ich zakończeniu
3. Ustalenia miejsca/ odbiorcy do odbioru padłych koni i ich utylizacji
4. Zgłoszenie do inspekcji weterynaryjnej organizacji zawodów oraz zrealizowanie jej wytycznych i zaleceń.

**Zasady postępowania w aspekcie bezpieczeństwa biologicznego w następujących sytuacjach:**

**I. Pojawienia się objawów EHV-1 w miejscu stacjonowania koni**

1. **Zalecamy** by właściciele koni, ośrodków jeździeckich, stajni, przewoźnicy, podkuwacze mający na bieżąco wiedzę o koniach wykazujących objawy lub mających kontakt z koniem, u którego występuje którykolwiek z nich, proszeni są o niezwłoczne skontaktowanie się z lekarzem weterynarii specjalizującym się w leczeniu chorób koni lub szczególnie w obecnej sytuacji powiadomienie powiatowego inspektoratu weterynarii .
2. Postępowanie z końmi podejrzanym o kontakt lub wykazującymi objawy chorobowe w stajniach :
  - a. Zostać poddane racjonalnie zrealizowanej dla danego miejsca gromadzenia koniowatych kwarantannie; stajnie oddzielone od innych koni odległością minimum 50 m przy zapewnieniu oddzielnego personelu i sprzętu do codziennego zapewniania podstawowych potrzeb zoohigienicznych.
  - b. Przy kontakcie z końmi z grupy ryzyka lub chorych, osób z zewnątrz (w tym lekarzy weterynarii) oraz obsługi obowiązują surowe zasady higieny (higiena rąk, odzież ochronna lub zmiana odzieży, w tym obuwie, używanie oddzielnego sprzętu, maty mokre ze środkiem wirusobójczym w wejściach do omawianych miejsc izolacji). Nad sprawna realizacja rutynowego zabezpieczenia zwiększonych zasad bioasekuracji, przyjmuje się że nadzór winien sprawować lekarz weterynarii specjalizujący się w leczeniu chorób koni lub urzędowy powiatowy lekarz weterynarii właściwy dla danego regionu.
  - c. Konie transportowane wracające do macierzystych stajni powinny zostać przebadane po przybyciu i skierowane do wydzielonych boksów zewnętrznych tego samego dnia, przy użyciu testów PCR, wymazów z nosa i być izolowane do czasu wyników. Jeśli wszystkie wymazy z przybycia są negatywne i nie zaobserwowano żadnych objawów klinicznych, kwarantannę można zakończyć między 21 - 28 dni.
  - d. Aby skrócić czas kwarantanny, wszystkie izolowane konie powinny zostać ponownie przebadane testem PCR (wymaz z nosa) w 14 dniu.
  - e. Równoległe, a także ze względu na decyzje lekarza weterynarii sprawującego opiekę nad koniem należy pobrać próbki krwi do badań serologicznych (miano przeciwciał) a wyniki

prewencji winno się je wszystkie razem odizolować. Natomiast każdy koń z pozytywnym wynikiem wymazu z nosa od 1 dnia lub wykazujący objawy kliniczne powinien zostać poddany indywidualnej kwarantannie i przebadany ponownie po 14 dniach. Jeśli grupa zostanie przebadana do 14 dnia lub później i jedna próbka będzie pozytywna, cała grupa musi pozostać w kwarantannie do odwołania i ponownego wykonania testów.

- g. W stadzie w stajni gdzie nastąpiło przybycie nowego konia należy monitorować wystąpienie ew. objawów oddechowych, takich jak wydzielina z nosa, kaszel, powiększenie / wrażliwość węzłów chłonnych podżuchwowych i obserwować ewentualne wystąpienie obrzęku kończyn / brzucha. Zaleca się mierzenie temperatury w odbycie dwa razy dziennie i odnotowywanie temperatury  $> 38, ^\circ \text{C}$ . Każdy z tych nieprawidłowych objawów powinien skłaniać do badania wymazu z nosa PCR lub krwi żyłnej EDTA w kierunku wirusii EHV-1 w akredytowanym laboratorium). Każdy pozytywny wynik PCR w okresie kwarantanny opóźni zamknięcie zasad kwarantanny
- h. Użytkowanie jeździeckie w celu zapewnienia dobrostanu u koni poddanych kwarantannie, a nie wykazujących objawów klinicznych winno obejmować lekką pracę, jeśli to możliwe na placach zewnętrznych, nie razem z końmi, które nie są objęte kwarantanną (nie były przemieszczane lub nie wykazywały objawów chorobowych). Jeśli takie użytkowanie koni nie jest to możliwe, konie poddane kwarantannie należy poddać użytkowaniu po pozostałej części stada (np. na koniec dnia).
- i. Należy dostosować karmienie do poziomu użytkowania koni w kwarantannie w kierunku ograniczenia dobowej dawki pokarmowej
- j. Jeśli koń jest w trakcie leczenia np. ortopedycznego z użyciem NLPZ, potencjalna gorączka może być zamaskowana, więc jeśli to możliwe, nie należy stosować NLPZ podczas monitorowania temperatury konia jak również pozostawiać w stałym kontakcie z lekarzem weterynarii opiekującym się daną stajnią.

#### **Pojawienia się objawów EHV-1 w trakcie transportu koni**

Konie transportowane na zawody w przypadku stwierdzenia objawów lub ich symptomów charakterystycznych dla EHV 1, winne w zależności od nasilenia objawów niezwłocznie być poddane konsultacji weterynaryjnej. Decyzję o dalszym transporcie oraz miejscu docelowym dla koni winien podjąć właściciel w porozumieniu z lekarzem stale opiekującym się końmi, przy uwzględnieniu ewentualnej opinii lekarza weterynarii podejmującego interwencję w czasie transportu. Należy pamiętać iż takie konie u których stwierdzono objawy charakterystyczne dla EHV 1 nie zostaną przyjęte na zawody.

#### **I. Pojawienia się objawów EHV-1 w trakcie trwania zawodów**

- a. Wszystkie konie przybywające na zawody muszą zostać poddane procedurze indywidualnego przyjęcia koni na zawody przez lekarza weterynarii zawodów lub jego asystenta ze szczególnym uwzględnieniem :
  1. Ogólny stan zdrowia
  2. Temperatura
  3. Wyływy z naturalnych otworów ciała
  4. objawy neurologiczne, apatia

