

בעיות עקרות

הבסיס להדברת העקרות — העדר כולו
ביסודו של דבר צריכים לראות את העדר כולו כיחידה לצרכי טיפול בבעיות העקרות. בדיקה וטיפול אינדיבידואליים בבהמות הסובלות מעקרות מבלי לשים לב לעדר ככלל הביאו לידי תוצאות לקויות במקרים רבים. בסקרנו מאמריהם של רופאים מטפלים בבעיית העקרות נתקלים אנו שוב ושוב בחשיבות הרבה אשר מייחסים לרישום מסודר של כל הנתונים הנוגעים בדבר. מתוך נסיוני האישי אוכל לומר כי לרישום המסודר נודע ערך בל יסוער לגבי הבוקר עצמו וכן לגבי הרופא המטפל בעדר. הצורה הנוחה ביותר של רישום הנתונים היא ניהול כרטסת בה ייכללו כרטיסים אינדיבידואליים לכל פרה ופרה. תאריכי המלטה, תקופות תאנה, מועדי הזרעה, טיפולים וממצאי בדיקות — כולם יירשמו בכרטסת.

בראש ובראשונה יש לערוך בבהמות בדיקות סארוולוגיות לגבי הפלה מידבקה (ברוצאולוסיס) ולאפטוספירוסיס. הבדיקות הסארוולוגיות לגבי ויבריוסיס אינן מוסמכות די צרכן לשם אבחנה. מאידך יש למסור לבדיקה בקטריולוגית (מחשש ויבריוסיס) את כל הנפלים. בעדרים בהם מקובלת ההרבעה הטבעית קיימים סיכויים רבים יותר להתנגעות כללית של העדר. טריכומוניאסיס ועוד מיני נגעים עלולים לקנן בעדר מבלי שיתעורר כל חשד קליני על מציאותם. לפיכך יש צורך בתצפיות קפדניות ומתמידות בעדר על מנת לגלות נגעים אלה.

בעיות של העדר בכלל

ישנן תקלות מסוימות היכולות להיגלות כבעיות של העדר בכלל. לעתים קרובות נדרשת יותר מאשר בדיקה אחת לשם קביעת האבחנה המדויקת. עדרים בהם מקובלת ההזרעה המלאה כותית מהווים בעייה קצת שונה מזו של עדרים בהם נהוגה ההרבעה הטבעית. הטיפול בעדר בכל הנוגע לזיהוי התאנות, עיתוי ההזרעות וידיעות כלליות לגבי השימוש הנכון בהזרעה מלאכותית הינם בעלי חשיבות ממדרגה ראשונה. שירותי הזרעה מסחריים הגיעו להישג חשוב ביותר בהי

בעיות הפוריות בבקר הנן נרחבות ביותר הן מקיפות לא רק את שיטות ההדברה של מחלות מסוימות, אלא גם ענייני טיפוח, הזנה ומישוק כללי.

הפסדים מחמת עקרות בבקר הנם בבחינת בעייה כלכלית. הזרעה חוזרת בפרת חלב מפיעה באורח בלתי ישיר על רמת התנובה ובאורח ישיר גורמת היא להתארכות הזמן שבין המלטה להמלטה עד שכל הזרעה חוזרת גורמת לבוקר הפסד של 15—25 דולר, הכל בהתאם לרמת תנובתה של הפרה ומחירי החלב אותה עת. גם יצרן הבשר נפגע על ידי תופעות העקרות. שיר עור של 80 אחוז המלטות בעדר נחשב כיום לבלתי נורמאלי; כמו כן אין מסתכלים עוד בעין יפה על עונת המלטות מוארכת. מטרתם של יצרני הבקר לבשר היא להגיע להמלטה מדי 12 חודש בכל פרה ופרה וכן להביא לידי כך שכל ההמלטות תתרכזנה בפרק זמן קצר ככל האפשר. למעשה, בשניים מתוך כל חמישה עדרים לבשר קיימות בעיות עקרות. עדרים כאלה זקוקים לעזרה רפואית.

איבחון ההריון חשוב ביותר

ראשית, אין לשער עבודה פוריה בביעור העקרות מבלי חריצות באיבחון מוקדם של ההריון. ללא כושר קביעת הריון תוך 30 יום במבכיר רות ותוך 50—60 יום בפרות אין לצפות מן הרופא שיוכל למלא את שליחותו בקביעת גורמי העקרות. הבוקרים מעוניינים באיבחון מוקדם של ההתעברות לצרכי הרישום וכן למטרות בריאות בעדר. הרופאים שבשירות השדה חייבים לספק שירות זה.

במשקים רבים קיימת הנטייה לטיפול שיגרתי בעדר; טיפול כזה כולל השגחה רפואית על המקשות להתעבר ובדיקות התעברות רגילות. רופאים רבים מטפלים בעדרים כאלה לפי חוזה קבוע, בעוד שלעדרים אחרים מגיעים הם רק לאחר הזמנה מיוחדת.

על הפסקת הפרייה משך שני מחזורי תאנה ואחר כך הזרעה מלאכותית. אין טיפול מיוחד שאפשר להמליץ עליו לגבי פר נגוע.

לאפטוספירוסיס — למרות שגורמי מחלה זו מביאים לעתים קרובות לידי הפלה, עדיין לא ברור אם הם משפיעים גם על שיעור ההתעברות. כמו כן לא ברור אם גורמי המחלה מופצים בתהי ליכי הפרייה. בוקרים ומזריעים נחגים להאשים גורמי מחלה זו בירידת שיעור הפוריות. אולם עד היום אין הוכחה חותכת לכך.

ברוצאלוסיס — פוגעת בשיעורי ההתעברות ואין כל כעם לערוך מלחמה בעקרות בעדר נגוע. זיהומים בלתי ספציפיים — עדרים המוחזרים בתנאים קשים או שהטיפול בהם מרושל נגררים לעתים קרובות בקוריןבאקטריום פיוגאנס או בסטראפטוקוקוס האמוליטי. אי התעברות, אנדומאטריטיס, מאטריטיס והפלות מוקדמות, כל הפגעים האלה יימצאו בעדר הנגוע בחיידקים הנזל. נגעים אלה נמצאו הן בעדרים המורעים מלאכותית והן בכאלה בהם מקובלת ההרבעה הטבעית. אין כל עדות לכך שנגעים אלה מתפשטים תוך תהליכי הפרייה. הפסקות מנוחה בהפרייה והזלות אל תוך הרחם יכולות לשפר את המצב במקרים כאלה.

ליקויים תזונתיים — עדר הנהנה משפע מספוא גם טוב לא ייפגע כמעט כלל מליקויי תזונה העלולים לגרום להפרעות בפוריות. עם זאת חשד לחסר בורחן מתעורר לעתים קרובות, בפרט בעדרים חלב בעלי תנובה גבוהה. חוסר תאנה או מחזור תאנה בלתי סדיר הינם הסימנים הרגילים למצב זה. הוספת קמח עצמות מקוטר בשיעור של שני אחוזים למנת המזון מרוכז תתקן בדרך כלל את המצב.

פוריותו של הפר. ואחרון אחרון — על בעל העדר לבדוק באורח סדיר את שיעור הפוריות של הזירמה המשמשת להפריית עדרו, בין אם על ידי הרבעות טבעיות או על ידי הזרעה מלאכותית.

בעיות אינדיבידואליות. את הבעיה הקשה ביותר לגבי הרופא מהווה הפרה בעלת מחזור תאנה סדיר, ללא כל סימנים פאתולוגיים מוחשיים, ובכל זאת אין היא מתעברת לאחר הזרעות.

מנעם ככל האפשר מהחזקת פרים נגועים במכר ניהם. אמנם נכון הוא שחיידקי וויבריו או טריכור מונאס עלולים להימצא בזירמה, אולם בתנאים ההיגייניים השוררים כיום, אפשרות כזו הנה קלושה ביותר. במקרים של התעוררות חשד, פנה אל הרופא האחראי על מכון ההזרעה. לפיכך בעדרים, בהם ההזרעה המלאכותית שלטת בכל מאת האחוזים, הבעיות הינן מסיג אחר.

וויבריוס קשה ביותר לאיבחון; למעשה, רב עוד הבלתי ידוע לגבי מחלה זו. יש עוד לבצע בדיקות מעבדה משכנעות. הסימנים הקליניים העיקריים הם — תאנות חוזרות, חשדות לגבי מות עוברים, והפלות בשיעור של אחד עד חמישה אחוז מן הבהמות בעדר. הוכנסו לשימוש בדיקות אגלוטינאציה של ריר מצוואר הרחם, אולם שיטה זו יותר מדי מסובכת מכפי שתנוצל על ידי כל רופא טרוד שבשירות השדה. אם אין אפשרות להגיע לידי אבחנה חיובית, יתכן שיהיה משום תועלת בהפסקת ההפרייה משך שני מחזורים תאנה לכל העדר. מבחינה רפואית נמצא שיש תועלת בהזלות (אינפוזיות) אל תוך הרחם במקרים של חשד על דלקת רירית הרחם (אנדריט מאטריטיס). לרוב משמש הפר כמפיץ המחלה בעדרים הנגועים בוויבריוס. במקרים כאלה מתקבלות תוצאות טובות על ידי שימוש בזירמה ממקור אחר או על ידי הוספת חמרים אנטיביריים לזירמת הפר שבמשק.

טריכומוניאסיס אינו שכיח ביותר, אולם מדי פעם מאבחנים נגע זה. לעתים קרובות הוא מתבטא בסימנות (כלל סימני המחלה) השונה כליל מזו שמתוארת בספרים. שיעור ההפלות הינו נמוך, ולמעשה אפילו נדיר. הפרשות מוגלתיות מהוות את הסימן העיקרי, והן מתגלות לעתים קרובות בבהמות בעלות מחזור תאנה סדיר. הרופא עורך במקרים כאלה בדיקות מיקרוסקופיות של משטחים ומנסה לוודא מציאותם של טריכומונאדים. כמו כן מקובל לערוך בדיקה מיקרוסקופית בזירמתו של פר חשוד, אולם נדרשות לפחות שש בדיקות שתוצאותיהן שליליות, ואשר נערכו ברווחי זמן של שישה ימים, על מנת לקבוע בוודאות שפר זה או אחר אינו נגוע בטרייכומוניאסיס. לגבי הפרות בעדר נגוע, ממליצים

ליות. במקרה של הפסקות ארוכות בין תאנה לתאנה יתכן שהגורם הוא מות העובר. אם אין להבחין בדלקת מערכת המין נהוג להמליץ על טיפול בהורמונים ביום ה-17 או ה-18 לאחר התאנה.

חסר פרוגאסטארון — חסר כזה יכול להתגר לות כגורם לאי-סדירות המחזור, ביחוד אם המת-זור מתקצר. כמו כן מתגלה חסר פרוגאסטארון במפילות מועדות, ובפרות מסוימות יש להוסיף את ההירמון באורח סדיר פעמיים בחודש משך שני שלישיה הראשונים של תקופת ההריון.

אנדומאטריטיס. חוסר גמישות חיותית במערכת המין והפרשות ריר בלתי נורמאליות הינם בדרך כלל סימנים לאנדומאטריטיס. שיטת הריפוי המקיבלת והיעילה היא הזלת חומרים אנטיביוטיים אל תוך הרחם בשלב הזקיקי של המחזור.

מאטריטיס. הפרשות הבאית מהפתח האחורי של צוואר הרחם מעידות על מאטריטיס. ישנם עוד מצבים לבים המשפיעים על שיעור פוריותה של הנקבה, אך אין הם שכיחים ביותר. הדיון לעיל כלל את מרבית המקרים בהם נתקלים כרגיל בתנאים המשקיים. עם זאת יש להבחין בין אותם מקרים נדירים שלא דנו בהם כאן לבין אלה הרגילים יותר. שאל בעצת הרופא אם נתקל אתה בבעיות מעין אלו. ואולי תיטיב לעשות אם תבקש את עזרתו למניעת הופעתם של פגעים כאלה מכל וכל.

ג'וזף ב. האריק

(מתוך A. J. Digest, אוג' 1961)

או הרבעות, חוזרות ונשנות. זהו טיפוס העקרות בו נתקלים לעתים הקרובות ביותר. מובן שאין להצביע כאן על טיפול אחד ויחיד שיהווה פתרון מושלם לגבי כל המקרים, אולם טיפול בהורמונים הועיל במקרים מסויימים. למרבה המזל, או לרוע המזל אין כל אפשרות להשיג במקרים כאלה בקרנת נאמנות על מנת לוודא אם טיפול זה או אחר היה באמת בעל השפעה.

חוסר-תאנה. בתופעה זו נתקלים לרוב במב-כירות או בפרות בעלות תנובה גבוהה בתקופה שמיד שלאחר ההמלטה. יש להיזהר ביותר ולהקפיד שלא לכלול בקבוצה זו פרות בעלות תאנה שקטה. לגבי מקרים קליניים אלה מתגלה במלוא הבהירות החשיבות הנודעת לניהול רישום מדויק, מפני שבהמות כאלו כן מתייחסות מדי פעם. בדרך כלל מקיבל שמאבחנו מקרים של חוסר תאנה כאשר אין מבחינים בשום דבר בר-מישור אף לא באחת מן השחלות. נוכחותו של הגופיף הצהוב אינה מעידה בהכרח על חוסר תאנה. לרוב אותו גופיף צהוב שניתן להבחנה במישור הינו נורמאלי. רק לעתים נדירות ביותר נתקלים בגרסיים צהובים עצורים.

שחלות עם ציסטות. ציסטות זקיקיות מאוב-חנות על בקלה על יסוד סימני נימפומאניה ובאמצעות מישור הציסטות עצמן. הטיפול היעיל במקרים כאלה כולל קריעת הציסטות והזרקת הורמונים לוורידים. הזרקת ישירה של ההורמון נים דרך דופן הנרתיק אל תוך הציסטה אף היא מהווה טיפול יעיל ודרך טובה לפעולת ההורמון. מחזורי תאנה בלתי סדירים — יכולים להיגרם על ידי דלקת ברחם או הפרעות הורמונא-

קרקע בעלת פוריות בינונית או פחותה, היא הסיבה

לבהמות בעלות פוריות בינונית או פחותה

יהיה זה הגיוני להסיק את המסקנה שחסר מסויים בקרקע, שאין כוחו רב כדי לפרוע בחילוף החומרים של תאי הגוף בכלל, עלול בכל זאת להשפיע לרעה על המנגנון העדין של תאי-הרבייה. איש מדע אמריקאי מפירסם (אלברכט) מזכיר לנו: "הסבל הפיסיולוגי הקשה ביותר, בו צריכה הפרה לעמוד, היא — הפריה ורבייה. הפגיעות הראשוניות שנובעות מתופעות-חסר בקרקע מתבלטות בתהליכי הרבייה של הפרה". ואני מצידי אוסיף: "פוריות פחותה של הקרקע מפגינה את עצמה בראש וראשונה, ולפני הכל, בסורירתה הלקויה של הפרה".

אנדרה וואזין