

המאסטיטיס והתכונה לקראת „הקרב האחרון“

בהגבות במ"ק 1 נכללו 46% ללא גורמי מחלה. בהגבות במ"ק 2 נכללו 27% ללא גורמי מחלה. בהגבות במ"ק 3 נכללו 12% ללא גורמי מחלה. בהגבות במ"ק 4 נכללו 14% ללא גורמי מחלה. ד"ר שאלם ממליץ שבדיקות בקטריולוגיות תשתלבנה במבחן הבמ"ק; לפי הצעתו יש לערוך מדי שבוע מבחן במ"ק במשך חודש אחד שייים, לרשום את התוצאות, לשפר את ביצוע החליבה, אם יש חשש שהוא לקוי, ואחר כך לשלוח לבדיקה בקטריולוגית את החלב מרבעים אשר הגיבו תגובות במ"ק 1, 2, 3 ו-4 ברציפות פעמים אחדות.

עכשיו נדון בבעיה מנקודת מבט שלנו. קשה למצוא בארץ רפתן אשר יודה שביצוע החליבה במכון המצוחצה הוא פגום, אולם למעשה יקרה לא פעם שבבדיקת עדרו יתגלו כ-45% מפרותיו נגועות בסטאפילוקוקוס פיוגאנס ו-15%–20 נגועות בסטראפטוקוקוס אגאלאקטיה. כך הוא המצב בעדר ששיעור נגיעותו נחשב כ„רגיל“. גרוע פי כמה הוא המצב באותם העדרים, אליהם מוזמן להושט עזרה הח' חי הברון, וברגיל הוא מגלה במשקים כאלה ליקויים טכניים חמורים בהפעלת המכונה. עלינו לשים לב לעובדה נוספת: כשיצרני החלב בארץ ובארה"ב מדברים על חלב נקי, הרי למעשה הם מדברים על שני דברים שונים; אצלנו חלב עם ראדוקטאזה גבוהה מעיד כביכול על שיאים בחליבה נקיה ותקינה, אולם — אילו היינו בודקים את החלב על תכר לת תאים פולימורפונוקליאריים, היה מתברר לנו שחלב זה, במקרים רבים, לא היה עומד במבחן רשויות הבריאות של ארה"ב.

כזה הוא המצב אצלנו; ואם אנו ניגשים לתכנון טיפול מונע, מוטל עלינו להביא בחשבון את הגורמים הספאציפיים שבתנאינו. לדעתי, קיימת רק דרך אחת יעילה, והיא — ביצוע תקין של החליבה שימנע הדבקה חדשה, מאחר ודלקת עטין חידקית היא מחלה מידבקת. קודם כל יש לבדוק את כל העדר, כדי לגלות את כל הפרות הנגועות ומיד להתחיל לטפל ברבעים הנגועים ברפואות ספאציפיות. יש לתזרז על בדיקת העדר

בסיפוק רב קראתי את רשימתו של ש. גל בחוברת 51 מחדש מאי 1962, היות והיא, כדוגמת רשימות אחרות שנתפרסמו קודם לכן, באה ללמדנו שבכל זאת ניתן לעשות משהו, וכל במקומות מסוימים בעולם כבר מזמן התחילו בכך, בה בשעה שאנו כאן עדיין יושבים בחיבוק ידיים. אולם לא פעם קורה, שמתוך להט היצירה, אנו עלולים להדגיש פרט זה או אחר יתר על המידה ויוצא שמרוב עצים אין רואים את היער. קודם כל ירשה לי הח' גל תיקון טעות קלה. חשיבותו של המפעיל (הריאגנט) בבדיקת מאסטיטיס הקליפורנית (במ"ק — C.M.T.) לעומת זו של NaOH שבמבחן „תופעת הווייטסייד“ (Whiteside phenomena) היא בכך שמפעיל זה גורם להגבה ספאציפית מודרגת בהתאם למספר התאים הפולימורפונוקליאריים (Polymorphonuclears) מן הסידרה של גופיפי דם לבנים, בה בשעה שבמבחן „תופעת הווייטסייד“ גורם ה-NaOH להגבה ויצירת פתיתים עם שומן וחלקיקים לא ספאציפיים של תאי רקמות הפטמה בחלב נגוע ובלתי נגוע. הגופיפים הלבנים של הדם, המופיעים בתגובה למפעיל הבמ"ק, מצויים בחלב בעקב כל גרני, ויהא זה גרני של חיידקים פאתוגניים או בלתי פאתוגניים, ואף בעקבות גרני מיכאני „סטארילי“. נקודה זו היא חשובה כי היא מצביעה על המגבלה שבמבחן הבמ"ק. מבחן זה הוא רגיש ביותר לגבי גילוי דלקת העטין, אולם אין הוא מפענח את סיבת הדלקת. ללא ידיעת סיבת המחלה אין אנו יכולים לתכנן דרכי לחימה ספאציפיים ויעילים. כהוכחה למצב זה ישמשו ממצאיו של החוקר האמריקאי מארשל, אשר לפיהם יוצא שמתוך 619 מידגמי חלב שליליים לפי מבחן במ"ק נתגלו, לאחר בדיקה בקטריולוגית, 24% חיוביים לסטאפילוקוקוס פיוגאנס, או סטראפטוקוקוס אגאלאקטיה.

מתוך 1286 מדגמים, אשר נבדקו בבדיקות בקטריולוגיות, נתגלה שבהגבות השונות בבדיקות במ"ק נכללו גם מקרים ללא גורמי מחלה, לפי הפירוט דלהלן:

האיכר לקנות בשוק, ללא עצת הרופא; ממילא יוצא שלגבי ריפוי המאסטיטיס מתאכזבים האיכרים מהרופאים.

בזמן האחרון מתפשטת והולכת שיטה חדשה בהגשת עזרה וטרינארית בארה"ב, והיא דומה במהותה לזו המקובלת ב"החקלאית" אלא ששם היא מתארגנת ומנוהלת ע"י הרופא עצמו — מבחינה מקצועית ועסקית גם יחד. שיטה זו ידועה כ"שיטת מימשק לבריאות העדר" והיא מבוצעת בצורת מערך שלם ומקיף (Pac-kage deal). מעל דפי "השדה" הנני מפרסם פרטים על שיטה זו, שהנני מנסה להתאימה לתנאים שלנו. הרופאים הוטרינאריים ברחבי ארה"ב, שעובדים לפי שיטה זו, רואים בביעור המאסטיטיס את אחד משטחי הפעולה העיקריים, ונוכחו בחשיבות הדבר מבחינה כלכלית לגבי האיכר והרופא גם יחד. אין זאת אומרת שהרופא עצמו מחוייב לבצע את מבחן הבמ"ק* וביקורת מיתקן החליבה; עיקר תפקידו הוא לפקח על כל הפעולות האלה ובכלל זה לדאוג לבדיקות הבקטריולוגיות, לתנאים ההיגייניים בחליבה וכו'. הרופא, הודות להכשרתו המיוחדת מבינה מקצועית ונסיונו המעשי, ובהיותו ער לכל המתחדש בשיטות ביעור המחלה, יידע להעריך נכונה את הממצאים בתהליכי המלחמה במחלה וישמש יועץ יעיל לבעל העדר בכל מצב שהוא.

קריית-שמונה, יוני 1962 ד"ר קטחיין

* מבחן הבמ"ק, לפי השיטה שציינתי לעיל, כבר מתבצע בפיקוחי בשני משקים בגליל העליון.

טינים כדי לגלות את הדלקות שהיו במצב תרדמת בבדיקה הקודמת. רק לאחר ביצוע שתי הפעולות האלה, יהיה זה הגיוני להתחיל במבחן הבמ"ק מדי חודש בחודשו כדי לשריין את ההישגים שהושגו עד אז ולשם מניעת התנגעות חדשה או מתחדשת. בד בבד יש לבחון את מיתקן החליבה — לפחות פעם בחודש — באמצעות מגבר מד המתיחות (Strain gage amplifier) אשר הח' גל מספר עליו.

כל הפעולות הנ"ל אינן מסובכות ואינן יקרות במיוחד, אולם אין אפשרות לבצע אותן ע"י המעבדה העומדת כיום לרשותו של ד"ר לארנאו במכון הוטרינארי. הכרחי הוא פיתוח המעבדה והרחבתה כדי שתוכל להטיל על עצמה ביצוע תכנית ארצית של ביעור מחלות העטין. עוד הערה אחת: הח' גל כותב ש"המאסטיטיס היא מחלה אשר פחות מכל יצליח טיפול וטרינארי לרפאותה". מתוך ידיעתי על "ההוי" הוטרינארי האמריקאי אנסה להסביר את הרקע לסברה הנ"ל; ולא לשם הגנה על הרופא הווטריןארי ולא מתוך דאגה לפרנסתו, אלא מתוך דאגה למשק החלב בישראל.

הרופאים הוטרינאריים בארה"ב, רובם עובדים על אחרייתם הפרטית. הם מוזמנים למשק לאחר שהאיכר ניסה ללא הצלחה את כל התרופות שהוצעו לפניו בפרסומת רבה. בנסיבות אלה רואה הרופא את עצמו כ"מושיע" יחיד ואחרון ותובע תשלום נאה עבור שירותו. כדי להצדיק תשלום גבוה זה חייב הרופא להראות תוצאות טובות, אבל עד היום טרם נמצאו תרופות-פלא למאסטיטיס, ואותן התרופות שהרופא מציע יכול

העליה במשקל-הגוף בגזעי-הבקר

בתחנת הנסיונות בצ'יפאנהאם (אנגליה) גערכים ניסויים בהעלאת בשר של עגלים מגזעים שונים. ההזנה היא סטנדרטית ואחידה לגבי כל הגזעים. מהתוצאות שהושגו עד עתה יוצא שהעגלים מהגזע השחור-לבן (בריטיש פריזיאן) "היכו" את כל מתחריהם; בממוצע יומי הם הוסיפו 1,100 גרם, והמצטיין ביניהם הגיע לחוספת משקל יומית של 1,400 גרם. השקילות גערכו בי-125 ראש בקר, שני בתור היה גזע ההארפורד ואחריו — דיבון, גאלוביי, שורטהורן-החלב, אירשייר וגארנסי; האחרונים בתור היו בני הבקר מגזע הבשר המפורסם אברדיין-אנגוס; אלה הוסיפו לכל היותר 900 גרם ביום.