

נתן את התוצאות החיוביות אשר להן ציפו (חוסר יעילות והבעיות של חיסון – מודגש גם בעבודה דנית, אשר הובאה לפני הכנס). עכשיו נבדקת ההשפעה של גמילה מוקדמת (בגיל 5 שבועות) לעומת גמילה רגילה (10 שבועות) ויש סימנים ברורים, שגמילה מוקדמת מגדילה את התחלואה במחלות דרכי נשימה בתקופת הגמילה.



6) נבחנו צורות פיזיות שונות והרכבים שונים של תערובות סטארטר שונות. לא נמצא הבדל בין תערובות יקרות המכילות חלבון מן החי, לתערובות זולות המכילות חלבון סויה או פשתן. לא היה יתרון לכופתיות על תערובת קמחית.

הגב' רנדול הדגישה במיוחד, שווידוס הפנאומוניה והאינפלקציות המשניות הקשורות בו הם בעיה חשובה מאוד בגיל הינקות. החיסון לא

מה אומר הרופא?

גם האנשים מתים מכלבת

ד"ר אורי ספקטור, "החקלאית", פרדס חנה

אם הפרה הנגועה היתה אחת מ־4 הפרות הנשוכות או פרה אחרת מן העדר שחוסן.

הרופא – מסיבות של בטחון – קיבל חיסון נגד כלבת, כך שבסוף מאי ובתחילת יוני 1976, קיבל 4 זריקות של תרכיב שוויצרי (Lyssavac).

בהפרש של שבוע בין זריקה לזריקה.

בינואר 1977 – לאחר חצי שנה – החל הרופא להתאונן על עיפות רבה התוקפת אותו ופוגעת בפעולתו המקצועית. בתחילת פברואר 1977 הוא נבדק בגלל כאבים בלתי פוסקים **בזרועו השמאלית**. לאחר טיפול אנטי רוקטיסמלי כאבים אלה נעלמו. מאוחר יותר הופיעו קשיים בנשימה, המלווים בעליה קטנה של חום, קשיים קלים בבליעה (הן של מוצק והן של נוזלים), קשיים בראיה המלווים בהלוצינציות, ואי־יכולת לישון.

ב־10 לפברואר אושפז הרופא בבית־חולים. במשך אישפוזו סבל הרופא – שהוא בן 57 – מהופעות של עליה קלה של החום, אולם מצבו הכללי השתפר. מבחינה שכלית לא נפגעה בהירות מחשבתו לגבי קביעת מקומות, אולם הוא היה מתבלבל בקשר לקביעת זמנים: הוא חי במחשבה שהוא חוזר מחופשה, מתלונן על

בירחון הרפואה הווטרנרית היוצא בצרפת מטעם ביה"ס לרפואה וטרינרית בליון ובטולוז, פורסמה בחודש דצמבר 1977, רשימה המספרת על מקרה כלבת שאירע ב־1976/7, בו נפגע ומת רופא וטרינרי שוויצרי.

חושבני שמן הראוי הוא שהציבור הרחב העוסק בבעלי־חיים (החל ברופאים וטרינרים, רפתנים, בוקרים, נוקדים, וכלה בילדי ביה"ס ומתנדבים העובדים בעבודות הרפת), יהיה מודע לעובדה עד היכן יכולים להתגלגל דברים ועל אחת כמה וכמה כשהתקלות בדרך התפתחות המחלה יכולות להיות רבות, וכמעט כולן ניתנות לפיקוח!

אנמנזה או סיפור המחלה

בתחילת מאי 1976, משהבחין חקלאי שוויצרי ש־4 מפרותיו נושכו ע"י שועל נגוע בכלבת, הזמין את הרופא הווטרנרי המקומי, וזה בא וחסן את העדר.

שלושה שבועות לאחר מכן, הראתה אחת הפרות של העדר סימני מחלה האופייניים לכלבת. הפרה הומתה ובדיקה מעבדתית של המוח היתה חיובית לכלבת. לא מוזכר ברשימה

למרות שתוך הבדיקות הראשונות לא היתה אפשרות של קביעת מחלת הכלבת, הרי ששורה של בדיקות דם ונוזל עמוד השדרה (כאשר הביאו בחשבון אפשרות כזו), הראו עליה רצינית של גופיפי נגד של כלבת. לבסוף נתקבלו תוצאות כייל פרדוקסליות של הסרום ושל נוזל עמוד השדרה (1:17783 לסרום, 1:35408 לנוזל עמוד השדרה) וכך נקבע שהמחלה היא ללא ספק כלבת.

התפתחות המחלה הביאה לשיתוק גופני הדרגתי, למרות שהחולה היה בהכרה מלאה. מה-14.2 הוא נעזר בריאות ברזל לצורך נשימה ומה-17.2 הוא לקה בשיתוק מוחלט. ב-18.2 הראתה בדיקת-מוח (E.E.G.) חוסר פעילות מוחית מוחלט. החולה נפטר ב-19.2.77.

בדיקת המוח שלאחר המוות הראתה **הרס מוחלט של כל המוח ומוח עמוד השדרה**. לא היתה כל אפשרות לערוך בדיקה היסטולוגית לקביעת הכלבת.

סיכום

מציאת הכייל הגבוה מאוד של גופיפי הנגד והכייל הפרדוקסלי של הסרום לעומת נוזל עמוד השדרה איפשרו את קביעת המחלה ככלבת. אי אפשר היה למצוא נוכחות של וירוס הכלבת מכיוון שבזמן לקיחת החומר לבדיקה היתה נוכחות – אם כי מינימלית – של גופיפי נגד. התמונה הקלינית לא היתה קלסית לכלבת עם מצב של תוקפנות, פחד למים, והתכווצויות שריריות. היא דמתה יותר למצב הנקרא "כלבת אילמת", או "כלבת של שיתוק".

תופעות הכאב והגירויים המקומיים בזרוע השמאלית הינם אופייניים למקרי כלבת: זהו גירוי במקום הנשיכה או נכון יותר במקום **כניסת נגיפי הכלבה לגוף**.

השאלה **איפה ומתי נדבק הרופא במחלה**, נפתרה מאוחר יותר:

ב-13.8.76, שלושה וחצי חודשים לאחר הביקור הראשון של הרופא במשק הנגוע, וחדשים לאחר שקיבל את זריקות החיסון נגד כלבת, בדק הרופא – באותו משק – פרה הסובלת מחוסר תיאבון ובעיות עיכול. בבדיקה

הלוצינציות ועל קשיים בבליעה ובנשימה. בחלק החיצוני של **זרועו השמאלית** הופיעו כתמים אדמדמים הדומים לפריחה של אורטיקריה. בדיקות לחץ הדם והדופק הוכיחו שהם נורמליים, אבל חלו שינויים קלים בתוצאות בדיקת נוזל עמוד השדרה והחומר נשלח לבדיקה יחד עם דם ומלחים שונים, כדי לקבוע את גורם המחלה של מערכת העצבים המרכזית (מ.ע.מ.), ובמיוחד כדי לוודא אם מדובר במחלה וירלית.

הטיפול והתפתחות המחלה

בעיות הטיפול המוחי ותוצאות הבדיקה של נוזל עמוד השדרה, הצביעו על **דלקת מוח**. הדבר אומת גם על ידי בדיקת מומחה למחלות עצבים. מבחינת הדיאגנוזה המבדלת הוברר שמדובר ב**דלקת מוח וירלית**. אולם היות והחולה **חוסן נגד כלבת**, הידיקות במחלה זו **נראתה לרופאים המטפלים כבלתי סבירה לחלוטין**.

המשך התפתחות המחלה: עליית חום ל-39.5°C, מצב פיזי וגופני לא נורמלי ולא יציב, תגובות מוטוריות לא מאוזנות, ובלבול. החולה אכל ושתה. הטיפול – באנטיביוטיקה, חומרי הרגעה וסטרואידים.

בערב ה-13.2, החמיר המצב באופן פתאומי: התגלו אצל החולה חוסר יכולת לבלוע וקשיים בדיבור ובנשימה, התחלת שיתוק בידים וברגלים, התכווצויות שרירים בלתי רצוניות. החולה הועבר לטיפול נמרץ: עירויים תוך-ורדיים, הזנה על ידי זונדה לקיבה, והוצאת ליחה מקנה-הנשימה. יותר מאוחר הוא הונשם ע"י אינטובציה.

בינתיים הגיעו תוצאות הבדיקות הווירולוגיות והסרולוגיות: כל הבדיקות לגבי הגורם לפגיעה במ.ע.מ. היו שליליות! **אנליזה לגבי כלבת לא נלקחה כלל בחשבון הבדיקות**. בו ביום התברר טלפנית ממרכז המלחמה בכלבת בבית החולים הווטרנרי בברן, כי **אדם או בעלי-חיים למרות שחוסן נגד כלבת, עלול להיפגע במחלה**. או אז, נקבעה אפשרות של פגיעה בכלבת וננקטו צעדים של הסגר מוחלט ושמירת המטפלים בחולה על מנת שלא ייפגעו גם הם.

הרקטילית השתמש הרופא בכפפות, אולם, (לדברי עדים) לבדיקה נוספת השתמש ביד גלויה: הנוהג אצלו היה להקשיב למערכת העיכול והנשימה כשהסטטוסקופ נתון בידו הימנית ולהחזיק את פה הבהמה פתוח בידו השמאלית. ואמנם – מקום הופעת הכתמים בזרוע השמאלית מתאים בדיוק לפגיעה אפשרית על ידי שיני הפרה בזמן הבדיקה! השאלה בה' הידיעה לכל המצב שנוצר, היא מדוע אדם המחוסן נגד כלבת, (והרופא הרי חוסן חודשים קודם לכן) יכול להיפגע במחלה זו? לרוע המזל אנו שוכחים לעתים שהחיסון הפרופילקטי נגד כלבת עלול (ולעתים קרובות למדי) להיכשל. בהוראות היצרן של אותו תרכיב שקיבל הרופא, מומלץ לעשות בדיקה של רמת הכייל חודש לאחר זריקת הדחף. דבר זה לא נעשה אצל הרופא החולה. נוסף על כך, זריקת הדחף ניתנה שבוע לאחר סיום שלושת הזריקות

הראשונות ולא חודש לאחר הזריקה השלישית כפי שמציינות הוראות היצרן. טעות נוספת שנעשתה היתה בכך שלאחר שהרופא טיפל – מאוחר יותר – בפרה גנועה בכלבת, הוא לא קיבל זריקת דחף נוספת וכמו כן לא נבדקה רמת הנוגדנים בדמו. אילו היו מוצאים שרמת נוגדני החיסון שקיבל בעבר אינה מספיקה, היו מבצעים ברופא תהליך של חיסון מלא, בתוספת אנטי סרום ספציפי. הרופא נחשב כמחוסן במידה יעילה אולם העובדה שביום ה-12 למחלתו הוא לא הראה כל מציאות של גופיפי נגד מנטרלים, מראה באופן ברור לחלוטין שלרופא לא היה כל חיסון אפקטיבי! כך גרמה שרשרת ארוכה של טעויות והשמטות בסופו של דבר למקרה טרגי זה של כלבת – מחלה המסתיימת תמיד במותו של החולה.

עטינים בריאים יותר

כמה שעות עבודה לביטנה?

בארץ מומלץ בדרך כלל להשתמש בבטנות חליבה במשך כ-1,000 שעות עבודה, בתנאי שהן נשמרות היטב. אנו משתמשים בבטנות אלפא-לאוואל ומוצאים, במשך שנים, שבתום כ-1,000 שעות הבטנות עדיין נראות כאילו הן חדשות. מצב זה אושר לא פעם ע"י אנשי מקצוע מהחוף.

שאלתי המופנית אליכם היא, אם במצב זה ייש באמת צורך "לזרוק" את הבטנות ולהחליפן בחדשות, בתנאי המחירים של היום?

פשוט כואב הלב לראות את הדבר. אם הביטנה, שנראית כחדשה, תהיה טובה לעוד כמה מאות שעות עבודה? או שמא יש בכך סיכון מוגבר לבריאות העטינים?

צוות רפתני קיבוץ יזרעאל

אמנם יש להחליף את הבטנות המוזכרות אחרי כל 1,000 שעות עבודה בהתאם להמלצותינו בתאום עם היצרן. המראה החיצוני התקין כביכול של הביטנה המשומשת אינו מהווה אינדיקציה של מידת גמישותה, התרחבותה וכושר התקפלותה, אשר להם מיועדת הביטנה. כושר זה, כפי שהוכח הן אצלנו והן בחו"ל, נפגם בתום התקופה המיועדת. מלבד זה, אין ניתן לראות בעין ולהבחין בסדקים הנוצרים בפנים הבטנות במהלך