

חיסול נגע סטרפ' אגלקטיא

ליאור קיסרי, מבקיעים

שאין ציבור הרפתנים אצלנו יכול לעמוד בה); שיגרת חליבה: הוצאת צליפי ביקורת לספל ביקורת בלבד; לפי הצורך ניקוי העטין (שטיפה במים), ניגובו במגבת נייר חד פעמית (אפשרי השימוש בנייר עיתון); הרכבת אשכול החליבה במינימום "שריקות וציפצופים"; הסרת אשכול החליבה על ידי הפסקת הוואקום (אין אצלנו מסירי גביעים); שטיפת אשכול החליבה במים זורמים; טבילתו בתמיסת חיטוי מומלצת (אצלנו תמיסת יוד בריכוז 200 חלקים במיליון); שטיפתו מחדש במים זורמים; טבילת הפטמות בתמיסה מומלצת (אצלנו תמיסת יוד 700 חלקים במיליון + 5% גליצרין); לאחר כל מגע עם חלב מפרה החשודה בדלקת יש לחטא את הידיים בתמיסת חיטוי;

6. יש לנסות, עד כמה שאפשר, להאבס את הפרות בזמנים שיאלצו אותן לגשת אל האבוס מיד לאחר החליבה על מנת למנוע רביצה;

7. בכל צוות חולבים יימצא לפחות חולב אחד האמון ומנוסה בנטילת דוגמת חלב מהעטין באופן סטרילי, ובהכנסת תרופות לרבעים;

8. יערך טיפול שיגרת מונע, תחזוקה שוטפת וביקורת מתמדת לגבי ציוד החליבה;

9. ינתן הסבר מפורט לכל צוות החולבים כולל תורנים, לגבי שיגרת החליבה, מטרתה וחשיבותה לצורך הטיפול;

10. יפתח כרטיס מעקב לכל פרה בנושא מחלות עטין: זיהוי, טיפול, וכו';

11. הטיפול יתחיל רק לאחר תקופת "הרצה" של שיגרת העבודה והחליבה שקבענו, וניווכח שאכן קיימת "שיגרה".

הטיפול

ב־3.5.81 נערכה בדיקה בקטריוולוגית לכל הפרות החולבות. תוצאותיה: מ־146 פרות נדגמות – 41 נמצאו נגועות בסטרפ' אגלקטיא.

בעקבות הופעה של מחלות עטין קליניות בכמות שלא היינו רגילים לה בעדרנו זמן רב, החלטתי לנסות לבנות שיטה שתתאים למציאות שלנו – בעדר החלב של מבקיעים – אשר מחד תתן פתרון לבעיה ומאידך לא תקשה יתר על המידה על צוות הרפתנים.

על מנת להיווכח מהי הבעיה, התחלנו לשלוח דגימות חלב מפרות חולות קלינית למכון הווטרנרי. התוצאות שקיבלנו אכן העידו על מהות הבעיה: ב־16 מתוך 20 דגימות בודד סטרפטוקוקוס אגלקטיא.

לאחר שנוכחנו שאכן קיימת "בעיה" של סטרפ' אגלקטיא, פתחנו בסידרת דיונים עם הרופא המטפל, רופא מעבדת "שרות החלב של משקי הדרום" ואנשי צוות המעבדה הארצית למחלות עטין במכון הווטרנרי, בשיתוף צוות הרפתנים כולו, כדי למצוא ולהנהיג שיגרת עבודה וחליבה נכונה לצורך הצלחת הטיפול. בצוותא הוחלט על העקרונות הבאים:

1. הטיפול – מטרתו בעור נגע הסטרפ' אגלקטיא;
2. שיגרת העבודה והחליבה שתתקבל מחייבת את כל הרפתנים כולל התורנים;
3. יש לשמור מצב "יבש" בסככות ובחצרות החולבות כולל שבילי גישה למכון החליבה;
4. סדר חליבת קבוצות החליבה יהיה:
 - א. המלטה ראשונה (מבכירות) ראשונות,
 - ב. גבוהות תנובה,
 - ג. נמוכות תנובה,
 - ד. כל החשודות (פרות לאחר המלטה, פרות/מבכירות קניות, פרות חשודות בדלקת קלינית),
 - ה. פרות בטיפול (אנטיביוטיקה וכו').

סדר זה נועד על מנת ליצור אפשרות מזערית להדבקה בין פרה לפרה.

5. החליבה תתבצע בתנאים היגייניים ככל האפשר – להוציא חליבה בכפפות גומי (גזרה

עלולה לגרום להתפרצות דלקות בכל העדר. במידה ואכן קיימת פרה כזו הרי החיטוי הרב שננקט ימנע הדבקה או לפחות יצמצם אותה. כיום מחליפה בדיקת CMT אחת לחודש את הבדיקה הבקטריוλογית. פרה המגיבה לבדיקה זו בדרגה גבוהה נדגמת בקטריולוגית.

תוצאות משביעות

עתה החליבה מהירה ונוחה, מספר הפרות הקליניות נמוך (אחת עד שתיים בממוצע) ורובן מאובחנות כמקרי קוליפורמיס. קיימים מקרים בודדים של סטפ' אוראוס.

בתנובת החלב עדיין לא הבחנו בעליה משמעותית וזה עקב הדבקות העדר ב־IBR שפגעה בנו כחודש אחרי תחילת הטיפול ונמשכה עד לחודש אוקטובר.

לא היה מקרה שבו עזבה פרה את העדר עקב נגיעות כרונית בסטרפ' אגלקטיא. כמו כן נרשמה ירידה בכמות החלב שלא משווק עקב טיפול אנטיביוטי.

מסקנותינו ועצתנו לאחרים

על מנת להצליח בטיפול לחיסול נגע הסטרפ' אגלקטיא יש לבצע את התהליך בתנאים הבאים:

1. נכונות ומודעות של כל צוות החולבים לביצוע נכון של השיגרה הנכונה ורצון להצליח;
 2. מיכון חליבה תקין, ביקורת שיגרתית, תחזוקה נכונה ונאותה;
 3. הקפדה על משלוח דגימות בהתאם לשיטה שנקבעה על ידי הרופא;
 4. לזכור שאין תוצאות שליליות בבדיקת העדר (הכללית) מעידות בהכרח על אי קיום סטרפ' אגלקטיא בעדר;
 5. לשלוח דגימה מכל פרה לאחר ההמלטה ולפני הייבוש. כל פרה חשודה יש לבדוד עד לקבלת התוצאות מהמעבדה.
- לסיום ברצוני להודות לאלה ששיתפו אתנו פעולה: ד"ר עמוס מונבז, ד"ר אורי גרינשפן, ד"ר מישה בורוכוביץ, צוות הרופאים והדגמים של המכון הווטרינרי ד"ר מ. שטרופר וצוות מעבדת שרות החלב של משקי הדרום.



מיד עם קבלת התוצאות בודדו כל 41 הפרות הנגועות לקבוצת חליבה אחת וטופלו בהתאם להנחיות הרופא.

מיום הטיפול הראשוני, החל השלב החשוב – לדעתי – במלחמה זו. כל פרה שלא השתתפה בבדיקה הראשונית (יבשות בזמן הבדיקה, פרות לאחר המלטה, פרות בטיפול אנטיביוטי) נחשבה לחשודה כנגועה ובודדה בקבוצה של חשודות.

כשבוע לאחר ההמלטה או כ־10 ימים לאחר סיום הטיפול האנטיביוטי נשלחת למעבדה דגימה סטרילית מ־4 הרבעים. במידה והתשובה שלילית, עוברת הפרה לקבוצת החליבה אליה היא משתייכת. ביום המעבר נדגמת הפרה פעם נוספת לביקורת.

כל פרה שמתגלה גבן בחלבה, נחשבת לחשודה. היא נדגמת, מטופלת כנגועה בסטרפ' אגלקטיא ומועברת לקבוצת החולות. במידה ואכן בודד סטרפ' אגלקטיא בסוף הטיפול, נדגמת הפרה פעם נוספת לביקורת. כל פרה נדגמת כ־20 יום לפני תאריך הייבוש על מנת לתת שהות לבדיקה נוספת במידה וקיים גורם פטוגני המחייב טיפול.

בהמשך נערכו 6 בדיקות נוספות בעדר. להלן תוצאות כל הבדיקות:

בדיקה	תאריך	מספר פרות בבדיקה	פרות נגועות	
			מספר	%
1	3. 5.81	146	41	28
2	24. 5.81	144	2	1.3
3	10. 6.81	128	—	—
4	26. 6.81	124	—	—
5	16. 7.81	118	—	—
6	3. 9.81	111	—	—
7	5.10.81	119	—	—

לפי תמונת מצב זו מתקבל הרושם כאילו העדר נקי לחלוטין מסטרפ' אגלקטיא, החל מ־10.6.81. אולם בבדיקות של משלוחים מתוך 173 דגימות מפרות חשודות וקליניות (החל מתאריך 4.5.81 עד ל־9.10.81) בודדו מספר מקרים נוספים של סטרפ' אגלקטיא.

העיקרון המנחה אותנו כיום במלחמה במחלות העטין הוא שאין להניח למקריות לשלוט בנו. פרה נגועה שאינה מתגלה בזמן,