דוקטור, במה לטפל

דלקת העטין היא אחת המחלות המלוות לצערנו, את הפעילות המקצועית ברפת. לכן, טוב לקבל תזכורת אודות הגישה הנכונה לטיפול ברגע שהיא מאובחנת. שמוליק פרידמן מזכיר לנו כללים רצויים לטיפול במחלה.

אחת השאלות החוזרות והנשאלות על ידי המגדל היא: "במה מומלץ לטפל בדלקת עטין?". כדי לתת תשובה טובה אשר תספק את מירב השואלים יש לנסות להבהיר מספר עובדות אשר חלקן נשכחו, או עדיין לא מובנות דיים.

מהי מטרת הטיפול ?

המטרה העיקרית בטיפול בדלקת עטין היא להחזיר במהירות האפשרית את מצב העטין והרבע הנגוע לפעילות תקינה של ייצור חלב בריא ואיכותי. מטרה נוספת לטיפול היא לעצור את תהליך התרבות הגורם הפתוגני בתוך העטין וכמובן לנסות להשמידו. באמצעות השמדתו אנו עוצרים את המשך הנזק המתרחש בעטין ומונעים מחיידקים מדבקים, אפשרות העברתם לפרות אחרות בעדר. כל זה חייב להיעשות כמובן, בחשבון של עלות/תועלת, מבלי לגרום לנזקים כלכליים עתידיים, עקב הימצאותם האסורה של חומרי הטיפול השונים בחלב או בבשר המשווק.

מהו תפקידו של הרופא המטפל בנושא זה?

כאן ניתן להגדיר את תפקידו במיוחד ביצירת הפרוטוקול הטיפולי המאפיין כל משק ומשק לגופו.
פרוטוקול זה כאמור חייב להתבסס על 3 מטרות עיקריות:

א. החלמה בקטריולוגית (השמדת גורם המחלה) ביעילות ובמהירות האפשרית.
ב. אין להטיל על המגדל הוצאות כספיות כבדות אשר ימנעו או יצמצמו את רווחיות כלל הכנסותיו.
ג. יש לשמור על הצרכן מפני קבלת מוצר פגום, עקב המצאות חומרים אשר אינם נכללים בהרכב הטבעי של החלב או הבשר.

אצלנו ובעולם כולו הצטבר ידע רב על רגישות החיידקים השונים או לחילופין עמידותם בתנאי שדה למירב הטיפולים האנטיביוטיים הקיימים

כדי לקבוע אם הטיפול הוא כלכלי יש לקחת בחשבון את זיהוי הגורם הפתוגני או בשפה אחרת "מיהו האויב העומד מולנו?" אצלנו ובעולם כולו הצטבר ידע רב על רגישות החיידקים השונים או לחילופין עמידותם בתנאי שדה למירב הטיפולים האנטיביוטיים הקיימים. לפיכך, אין טעם לנסות ולטפל בדלקות עטין הנגרמות למשל: מיקופלסמה, נוקרדיה, פרוטותיקה, א. פיוגנס, פטריות ושמרים (טבלה 1) כי סיכויי ההצלחה נמוכים, העלות גבוהה והסיכון להמצאות חומרים מעכבים בחלב ובבשר חייבת להילקח בחשבון בכל החלטה על טיפול ובמיוחד בטיפולים בעלי סיכוי החלמה מועטים הידועים מראש. בנוסף לכך יש להתחשב בנתונים נוספים כמו: גיל הפרה, היסטוריה קודמת של דלקות עטין

טבלה 1. הערכת הצלחת טיפול אנטי-מיקרוביאלי בהתאם לגורם הפאתוגני תוך העטיני

אין הצלחה/מועטה (0-30%)	הצלחה מועטה/בינונית (30-50%)	הצלחה בינונית/טובה (מעל 50%)
מיקופלסמה	קוליפורמים	סטרפ. אגלקטיא + סטרפ. קבוצה G (96% הצלחה בטיפול תוך עטיני במהלך התחלובה!)
נוקרדיה	סטאפ.אוראוס (בתחלובה)	סטרפ.דיסגלקטיא
סרטיה	סטרפ.יובריס	א. פיוגרס (תת קליני)
פרוטותיקה	סטרפ.אחר	מיקרוקוקים (ביובש)
פסאודומונס		ק. בוביס (ביובש)
פטריות		סטאפ.אוראוס
א. פיוגנס (מוגלתי)		(ביובש, ברבע אחד נגוע, בפרה צעירה)

בדלקת העטין?

שמוליק פרידמן
"החקלאית" ומאל"ה

טבלה 2. חלוקת דלקות עטין קליניות לפי מידת חומרתן והמסלול הטיפולי המוצע להן

סוג הדלקת	מאפיינים	מה עושים?
קלה	שינויים קלים בחלב. ללא חום. אין שינויים בעטין ובהתנהגות הפרה	שלב א' דיגום/רישום/חליבת יתר/מעקב. שלב ב' החחלטה לטיפול אחר/נוסף בהתאם לתוצאות המעבדה או החמרת המצב. שלב ג' דיגום לאחר 10 ימים לאישור החלמה בקטריולוגית.
בינונית	שינויים בחלב: גבן, פתיתים, מימי. יתכנו שינויים בעטין: רבע נפוח. בד"כ ללא חום גבוה. אין שינויים קיצוניים בהתנהגות הפרה.	שלב א' דיגום/רישום/חליבת יתר/מעקב. הזרקת חומרים אנטי דלקתיים. הזרקת אוקסיטוצין. שלב ב' תשובה מהמעבדה על נוכחות חיידקי גרם חיוביים החלטה על מתן טיפול אנטיביוטי בהזרקה ו/או תוך עטיני. שלב ג' דיגום לאחר 10 ימים מסיון הטיפול לאישור החלמה.
חמורה	חום גבוה (מעל 41 מעלות) בתחילת ארוע. שינויים בעטין: חום, כאב, נפיחות, אודם. שינויים בחלב: פתיתים, גבן, מימי, דם. שינויים בפרה: חוסר תיאבון, דיכאון, התבודדות, רביצה.	הפרדת הפרה והעברתה לחצר חולות בתנאים משופרים מאוד (חשוב ביותר !). הודעה לרופא המטפל ובקשה למעורבותו הפעילה שתכלול פעולות והמלצות: 1. בדיקה כוללת לפרה. 2. דיגום/רישום של רבע/העטין הנגוע. 3. מתן אנטיביוטיקה רק בשלב הראשון של התחלת תהליך הדלקת (6–8 שעות ראשונות). 4. מתן חומרים אנטי דלקתיים בהזרקה. 5. מתן נוזלים דרך הפה או דרך הוריד (עד 20 ליטר). 6. הזרקת קלציום דרך הוריד. 7. חליבת יתר של הרבע הנגוע לדלי מיוחד המיועד לכך ולא על הרצפה (!). 8. דיגום הפרה לאחר 10 ימים והחזרתה לעדר במידה וקיימת החלמה בקטריולוגית. 9. החלטה על ניוון הרבע או הוצאת הפרה או אי חזרתה לקבוצת החולבות בהתאם לתוצאות הבקטריולוגיות.

בתחלובה הנוכחית ובקודמות (חשוב ביותר!!) ימים מההמלטה ומהיובש, קיום הריון, ערך הפרה להוצאה (עלות "עגלה לתחלופה"), יכולת ייצור חלב (מכסה) וכן שיקולים רפואיים (אי התעברות, צליעה, מצב גופני) העלולים להשפיע על הצלחת הטיפולית וכדאיותו הכלכלית לטווח הארוך.

יישום הפרוטוקול הטיפולי אופייני וייחודי לכל משק ויש לעשותו כאשר הוא מבוסס על חומרת הדלקת וכן על טיפול הסתברותי המומלץ, בהתאם לבסיס המידע שהצטבר ונאסף במהלך השנה כולה. חלוקת הדלקות הקליניות ל–3 דרגות חומרה (קלה, בינונית וחמורה) תיתן למגדל את הגדרת אופי הדלקת ובעקבות זאת בחירת דרך הטיפול אשר עליו לבצע ב"מסלול זה" (טבלה 2). יש לשים לב לשלבים השונים במהלך הטיפול/מעקב ורק השלמת התהליך כולו עד אישור מעבדתי להחלמה בקטריולוגית מלאה, מהוה למעשה סיום אירוע הדלקת ומניעת המשך קיומו של גורם סיכוני לבריאות העטין בעדר.

רוב הטיפולים בארץ וברוב מדינות העולם המערבי, מבוצעים על ידי המגדל ולא על ידי הרופא המטפל.

רק במקרים בהם דלקת העטין מלווה בסימנים קליניים סיסטמים (במערכות גוף אחרות) נדרש הרופא למעורבות טיפולית. במציאות כזו קיימת סכנה של אובדן שליטה ובקרה ישירה של הגורם המקצועי על מידת הנזקים הנגרמים בעדר, עקב דלקות עטין ושימוש עודף או לא נכון בתכשירים אנטיביוטיים. מכאן ניתן להבין את הצורך העליון בקיומה של מערכת ניטור, רישום ומעקב המנוהלת על ידי המגדל/רופא.

במידה ותנאי זה אינו מתקיים, אזי רב הנסתר על הגלוי ומכאן חל הכלל: "אי ידיעה אינה פוטרת מעונש... אשר בחלק מהמקרים יסתיים בנזק כלכלי כבד".

לסיכום

בארץ וכיום גם במדינות העולם הבינו המלומדים כי המניעה היא הדרך היעילה והזולה ביותר להתמודד מול מחלות ובפרט מחלות עטין. החלק הטיפולי האנטיביוטי אשר חלק מהרופאים והמגדלים נמשכים אליו כהמשכות הפרפר אל הנר עלול להסתיים ב"שריפת הכנפיים...". יש להבין ובעקר להפנים כי הטיפול התרופתי בדלקות עטין מהווה רק חלק במכלול שלם של פרוטוקול עבודה הכולל: ממשק חליבה היגייני, טיפול במכונות ובציוד החליבה, טיפול בסביבת הפרה, הזנה, הגברת מערכת החיסון העצמי של הפרה וכן מדיניות "חכמה" של הוצאת הפרות "הנכונות" מהעדר. אין לקצר או לוותר על ביצוע המכלול כולו וללכת רק על החלק "הקל" יחסי של "הטיפול בפרה החולה". בחלק מהמקרים אחרנו את הרכבת ונותרנו "בודדים על הרציף..." עם דלקת העטין הבלתי מנוצחת וארנק ריק ממצלצלים. ■