

משה אברמסון

גמלאי צעיר של "החקלאית"

יוסי מלול - משק הבקר

ד"ר משה אברמסון מיבנאל הוא גמלאי טרי של "החקלאית", עבד 35 שנה במתן שירות וטרינרי לרפתנים בעמק הירדן ובית שאן ועדיין חי את החשיבות הגדולה של הרפואה המונעת והשירות הצמוד של הרופא לפרה ולרפתן. שיחה בשניים שיש בה הרבה אהבה לארגון, לענף ולעוסקיו

לחקלאות ברחובות כמרצה מחליף. אחר כך התקבלתי לארגון ובתום 3 שנים כמחליף, הוטל עליי (לשמחתי) לעבוד באזור בית שאן - זה היה פסגת שאיפותיי - חזרתי ליבנאל, בניתי בית בחלקת הגורן של הסבא והרגשתי שאכן חזרתי הביתה.

עבדת ושרדת 35 שנים בחקלאית ואף יצאת לגמלאות, איזה בית הוא "החקלאית"?

מצאתי את מקומי בחקלאית - זהו בית טוב, אני אוהב את האווירה, המשפחתיות, ואין דוגמה כזו בכל הגלובוס, של שירות וטרינרי, שניתן על בסיס רפואה מונעת - הרופא מקבל משכורת סבירה ונותן שירות ככל שנדרש. האזור שלי הוא עמק הירדן, כנרת, דגניות, אפיקים, שער הגולן, אשדות יעקב, ויבנאל - קרמר, קמחי, ועדרי צאן. שירתתי בעבר איזור גדול יותר, אבל שתי רפתות גדולות התאחדו עם אחרים ועלו להר - מסדה ואלומות.

השירות מאפשר להגיע להישגים אדירים, גם למנוע מחלות ולא להגיע רק בעת משבר וצרה, לבצע מחקרים טרוסקפטיביים ועתידיים, והכול עם ריכוז נתונים דרך אותו מחשוב ומערכת מרכזית, כך אפשר ללמוד ולהפיק לקחים טוב יותר. לכן, אין דומה לרפת שלנו בשום מקום בעולם. בנוסף אנחנו לא עובדים על בסיס תשלום לכל ביקור, וכך קל יותר להיות חברים של הלקוחות, לתת ולקבל יחס טוב ולהפיק את המרב.

הפרה הישראלית של 2008 אינה הפרה של שנות ה-70 ובוודאי לא של הקמת המדינה. איזה שינוי עבר הטיפול הווטרינרי עם השינויים הגדולים בתנובת החלב ובתנאי המשק של הפרה בישראל?

אין ספק שחלו שינויים במשך השנים בצורת העבודה וביכולת למקסם את הביצועים. בעבר, היו בידינו פחות כלים טכניים וגם מקצועיים. בשנים הראשונות ראינו יותר את הפרה הבודדת, טיפלנו בה והשתדלנו להחזיק אותה במצב תקין. עם השנים, כשד"ר עודד ניר, פיתח את נושא רפואת העדר, הבנו בצורה יותר מעמיקה שהפרה הבודדת היא חלק קטן, וחשוב יותר להסתכל על העדר כולו וכך לייצר בשורה התחתונה, רווח גדול יותר.

עם התפתחות הענף והעלייה בתנובה, הפרות נעשו רגישות ופגיעות יותר ולכן אימצנו שיטות טיפול מודרניות והזנה יותר מתאימה, עם מבט כולל (כמו שציינתי לעיל) על העדר כולו. כך אפשרנו להעלות את

מכל המקצועות שקיימים לאדם צעיר ומוכשר, בחרת דווקא ברפואה וטרינרית, מדוע?

נולדתי ביבנאל, פה נהגה ונולדה גם "החקלאית". אמא הייתה בהכשרה בדגניה א' שהשלימה את נען. בדרך, עבדו אנשי ההכשרה אצל המושבניקים ביבנאל ופה פגשה את אבא. כשההכשרה עברה לנען אבא הצטרף והפך לקיבוצניק. גדלתי ובגרתי בנען. כשחזרתי מהצבא רציתי כמו כולם לעבוד בגד"ש, אבל אספת הקיבוץ החליטה שאתן שנה ברפת וכך היה. מהר מאוד נעשיתי מרכז הרפת בנען, למדתי והתעמקתי בנושא והתאהבתי בענף ובמקצוע.

עם הזמן עברתי קורס הזרעה וכמו מרכזי רפתות רבים, בעת ההיא, אני הזרעתי בשבתות. (על אבא שלי שעשה תרונות עגלות ברפת, אמרו ש"מוישל"ה מנען לימד את אבא שלו לעשות ילדים" - כך נכתב בעיתון "למרחב").

חלמתי ללמוד רפואה וטרינרית ויצאתי לדרך עם זוג הורים קיבוצניקים, בלי גרוש בכיס ובלי השפה ההולנדית, אבל עם הרבה מוטיבציה. בדרך עוד למדתי ביולוגיה באוניברסיטה בבאר שבע, כי נפלה עלינו מלחמת ששת הימים. אח"כ נסעתי לבלגיה ושם, בעיר גנט, למדתי וטרינריה. בעיר הזו מדברים ולומדים בשפה ההולנדית. באתי מתוך הענף והיה ברור שבתום לימודיי, אחזור לעבוד עם בקר.

חזרתי ב-1972, ומכיוון שלא היה מקום בחקלאית, התקבלתי לפקולטה



משה אברמסון

לרופא ואם היא תקינה מהבחינה הגינקולוגית ולא נראתה דורשת אז מסנכרנים. יש שלא אוהבים את זה ומוכנים לחכות עוד 20 יום עד ההתערבות הוטרנירית.

חשוב לזכור, כי פרה אחרי המלטה עולה בכל יום - 25% בתנובה, סביב 3 חודשים מגיעה לשיא, ואח"כ יורדת בחודש כ-7%-10% בתנובת החלב היומית שלה ואנחנו מעוניינים לעבר אותה מספיק מוקדם, כדי לחסוך כמו שצינתי, בימי סרק ובימי ריק.

אתם ארגון עם הרבה רופאים שגם עובדים ברפתות רבות - כיצד נראית שגרת העבודה המוסכמת בחקלאית?

כל פרה מגיעה לבדיקה לרופא בין 7 ל-10 ימים לאחר ההמלטה. אם יש בעיות מוקדמות סביב ההמלטה המצריכות התערבות וטרנירית הן מתבצעות במידי, בכל שעה משעות היום והלילה, בכל ימות השנה. בשגרה הרופא בודק קלינית אם יש מחלת המלטה, כמו דלקת רחם או קטוחים וכד' וקובע ציון גופני של הפרה. בין 60 ל-70 יום הפרה מגיעה שוב לרופא, כדי לקבוע שוב את מצבה הגופני, לקראת שיא החלב, ולראות בתכנת ניהול העדר, אם וכמה, הפרה איבדה. בכניסה ליובש - שוב נרשם הציון הגופני והכול מתוך כוונה או רצון שלא יהיה שינוי גדול מחצי יחידה לאורך מעגל התחלובה כולה. נכון להיום, לאחר 60-70 יום, אם הפרה לא מראה סימני ייחוס חיצוניים ואם הפרה תקינה גניקולוגית, היא מקבלת סנכרון. רמת הפוריות יורדת לקראת הקיץ וכלל שמתקרבים לקיץ, יותר מזדרזים לסנכרן פרות. בגלל האילוצים של התשלום על החלב, עברנו גם בעמק הירדן להמלטות כל השנה, ועדיין למרות הציון ברפתות, שחולל פלאים בתפוקת הפרות בעונה החמה, מספר ההמלטות בקיץ על "אש קטנה", ברוב הרפתות, כי פשוט קשה לעבר פרות בקיץ וקשה יותר לפרה לייצר חלב בקיץ.

הבריאות ואת התנובה וכמובן, גם את הרווחיות של הענף, תוך שמירה על סלקציה מינימלית. היום, עם כל הכוונות הטובות, לא מצליחים להגיע לפחות מ-33% יציאה בממוצע בשנה.

מחלות מלוות את הפרה, ככל בעל חיים אחר. איך השתנו המחלות עם השנים וכיצד נערכו רופאי "החקלאית" להתמודד עם המחלות המודרניות?

העונה הקריטית בחיי הפרה, תמיד הייתה זה טבעי, היא סביב ההמלטה. ככל שעלתה התנובה, העמיקו בעיות הבריאות סביב ההמלטה, משבר האנרגיה שלאחר ההמלטה וכן מחלות המלטה נלוות - כמו עצירת שליה, תאומים, דלקות רחם, וכל הנושאים סביב ההמלטה עצמה, כולל קדחת חלב. משבר האנרגיה של פרה עתירת החלב אחרי ההמלטה. בעת ההיא, בחקלאית, לא השכלנו להביא את הפרה היבשה במצב אידיאלי להמלטה. תנובת החלב הייתה נמוכה יותר, אבל הפרות היו מגיעות שמנות להמלטה וזה כמובן לא בריא. אח"כ הגיעה תקופת ההרעבה, מנה מינימלית ביובש וזה מביא לפרה רזה מדי בהמלטה ושוב למשבר אנרגיה אחרי המלטה. קדחות חלב משתדלים למנוע על ידי הגבלת כמות הסידן במנת היבשות - רצוי לא יותר מ-55 ג' סידן לפרה ליום. מחלות ההמלטה החריפו עם העלייה בתנובה ובמקביל, החריפו גם הבעיות הקשורות בשמירה על רמת פוריות נאותה. בהשוואה לתקופה הראשונה, אני יכול לציין שהיום עוסקים יותר בפתרון של רמת פוריות נמוכה בפרות חלב וזה מתבטא בכך שמתערבים הרבה יותר, בטיפולים הורמונליים, כדי להביא את פרות לדרישה בזמן ולחסוך ימי ריק. גם בתקופה הראשונה היינו מתערבים בנושאים של חוסר דרישה וחוסר תאנה, אך לא היינו מתערבים לפני היום ה-90 לאחר המלטה. היום הקדמנו ומקובל להתערב כבר ב-60 יום לאחר המלטה. הפרה מגיעה

האתר הוקם ע"י ש.י.א.
052-3835273/4

הקמת רפתות

איכות ללא פשרות

שותפות דרויש מתמחה:

- בהקמת רפתות
- סככות וכל עבודות הבסון
- סככות תעשייה

ותק של 10 שנים
בין לקוחותינו: עשרות קיבוצים ומשקים משפחתיים

ש.י.א.
שותפות דרויש בניית סבנים גידול ושיווק תוצרת חקלאית
טלפון 08-8556212, פקס 08-8640313 אבי 052-3835273, שלמה 052-3835274

ואכן לא היו הבדלים. הטיפול במחלה הוא תומך בעיקרו והתוצאה תלויה יותר בחוסן הפנימי של הפרה, מאשר ביד של הווטרינר.

מה עשתה הרפורמה לממשק הגידול ברפת ולאופן העבודה של הרופא הווטרינר?

נעלמו רפתות "צולעות", בעלות איכות נמוכה יותר, וגם נתן אפשרות לרפתות שסבלו מבעיות כוח אדם ורצון להחזיק אותן בבית או חוסר יכולת כלכלית ליישם את דרישות מנהלת הרפורמה ואיכות הסביבה, לעבור ולהתאחד וזה הביא ליחידות גדולות יותר ויעילות יותר. מבחינת הרופא, הרפורמה עשתה טוב, כי שיפרו את תנאי הקשירה והריכוז של הפרות, הסככות החדשות והתנאים המשופרים שהפרות קיבלו, מאפשרות לשמור על רמת בריאות טובה יותר לעדר, במקביל לעליית התנובה.

לרופא קל יותר כשיש בית חולים מסודר, שהפרות מופנות לשם, ע"י לחיצת כפתור, שהמקום מאוורר ומרוצף, גם לעבודה רוטינית וגם לצרכים מיוחדים, כמו חיסונים וניתוחים – זה המצב הרצוי. זה נוח גם לרפתן, כי אם מכניסים למחשב נתוני פרה ובסוף חליבת הבוקר הפרה מופנית לחצר הטיפול, מה קל מזה?

רופא וטרינר זקוק לשירותים נוספים, כדי לבצע את האבחנה והטיפול. כיצד נראות מערכות התמך סביב הרופא?

היכולות של רופאי "החקלאית" והסביבה המקצועית המגבה שלנו, מספקות ונותנות לנו אפשרות להתמודד, בצורה יותר טובה, עם הבעיות ברפואה המודרנית: רופאים מומחים ש"החקלאית" השכילה לטפח ושהתמקצעו בנושאים ספציפיים והם לרשות רופאי השדה. "החקלאית" מאפשרת לרופא מומחה להגיע למתן השירות, כחלק מעבודתו – הזנה, מחלות טרופיות ועוד, כל אלה מאפשרים לתת מענה מהיר לכל סיטואציה שנוצרת בשטח.

אני עבדתי גם בבקר לבשר, בדקתי פוריות פרי בשר, התמחיתי ברפואת סוסים ואהבתי כל זאת. הקולגות בחקלאית השתמשו בידע שצברתי בשעת הצורך, כמו שנעזרתי אני בידע שצברו חבריי. השתתפתי בעבודות מקצועיות בעבר ולאחרונה עשיתי עבודה על הורמוני מין בזבל עופות וההשפעה על פוריות הבקר, שגם התפרסמה.

שירותים וטרינריים – היכולות ואולי גם הרצון שלהם לתמוך ברופאי השדה ירדו במשך השנים, בעיקר במוטיבציה. "החקלאית" סומכת פחות ופחות על התמיכה של השירותים הווטרינריים. לוקח זמן רב מדי לקבל תשובות, בלשון המעטה.

מתפתחות מערכות תמך חליפיות ופרטיות כמו מעבדת "דין" והן נותנות שירותים טובים ומהירים כנדרש.

הרופא עובד באופן צמוד עם הרפתן ושניהם ממהרים ולחוצים. איזה קשר רופא-לקוח מתקיים בחקלאית?

בכל ביקור יש לטפל ב-30 ואפילו עד 70 פרות, זו עבודה פיזית קשה ומצריכה ריכוז רב. הדברים האחרים הם זיון עם הרפתן, עם המחשב והקריאות לטיפולים מיוחדים, לאחר שעות העבודה. שירותים אלה כולם, הם שעושים אותנו לחלק מהצוות ובונים את יחסי החברות מול הרפתות והצוות.

אני הרגשתי חלק מצוות הרפתנים וכך אני מרגיש עד היום. הרגשתי חובה אישית לטפל בפרה עם קדחת חלב, ולחסן בעצמי את הפרות ככל



עבודה בשדה

מבחינת העבודה היינו משקיעים הרבה בחורף ובחודשי הקיץ הייתה, מטבע הדברים, פחות עבודה. ברפתות כיום מחזיקים איש גידול גם על מעט המלטות הקיץ והניצולת נמוכה.

המעבר לשתי חליבות לקראת הקיץ בחלק מהרפתות, לא בטוח שמשתלם, כי בדרך כלל לא חוסכים בימי עבודה, הירידה בתנובה מהירה ודאית עם השיפור במצב הגופני, והעלייה עם החזרה לשלוש חליבות מעיקה ואטית.

כל השנים הטפתי, שאם אתה רוצה להיות מרכז רפת טוב, אתה חייב להיכנס לבור החליבה ולהכיר את הפרה דרך העטין והטלפיים, את זה רואים רק במכון החליבה ולא במשרד.

מבחינת הרופא, הרפורמה עשתה טוב, כי שיפרו את תנאי הקשירה והריכוז של הפרות, הסככות החדשות והתנאים המשופרים שהפרות קיבלו, מאפשרות לשמור על רמת בריאות טובה יותר לעדר, במקביל לעליית התנובה

האם יש בעמק הירדן מחלות שמאפיינות את האזור החם או האזור המזרחי שקרוב לתחלואה מעבר לגבול?

אפשר להוריד את הכובע בפני שיטת הצינון – אין ספק שהקיי הישראלי לא מייטיב עם הפרה הישראלית, מאידך הצינון מיישר פחות או יותר קו עם כל הארץ, אין מחלות מיוחדות בעמק. בעבר היו מחלות שנבעו מהחום הגדול, כמו נפילה דרמטית בתנובה וירידה מובהקת ברמת הפוריות, ויותר מחלות המלטה. היום כשרמת הצינון גבוהה, יש ירידה בתחלואה ומטפלים צמוד בפרה החולה, והתחלואה לא יותר גבוהה מאזורים אחרים.

קדחת שלושת הימים – אנחנו פגשנו אותה הראשונים, סבלנו מאוד, מחלה בעייתית שלא נמצא לה עד היום חיסון אפקטיבי בעולם כולו לשנה שלמה. ניסינו לייצר במכון הווטרינרי תרכיב, שבהתחלה נוסה בעמק בית-שאן הדרומי ואפשר לומר, שגם מעל לשנתיים של חיסון, המחלה לא פסה. קיבלנו את החיסון בלי תשלום מהשירותים הווטרינריים ובכל רפת חיסנו – פרה כן, פרה לא, ולא ראינו הבדלים ברמת הנגיעות,

"האכר"

הסתדרות פרופסיונלית מעמדית
של אכרי גליל התחתון
יבנאל אצל טבריה

יבנאל,א' כסלו תרפ"א (1920)
חוזה

בין הסתדרות "האכר" מצד אחד ובין עוזר וטרינר האדון עזריה
מזורסקי

מצד שני, הוסכם כפי התנאים דמטה:

1. על האדון עזריה מזורסקי לבקר בתמידות את המושבות: יבנאל, בית וגן, מסחה, סיתרה, מצפה, טבריה החדשה, ומלחמיה; לרפא את בהמות החברים, להשגיח על המצב הסניטרי של אורוות הבהמות, לקבל אמצעי הגנה נגד אפידמיות, סיחיד וכדומה. (הביקור הרגיל הוא לא פחות מפעמיים בשבוע).
2. על אדון מזורסקי לקחת חלק אקטיווי בעבודת אגודת הדדיות לאחריות המינהל במושבות הנזכרות, להיות חבר ב"ועידת הערכה" וכדומה.
3. ועד הסתדרות "האכר" מתחייב לשלם לאדון מזורסקי בתור משכורת חודשית את הסכום של עשרים ל"י (20).
4. בתור מספוא לסוסות יקבל אדון מזורסקי מועד "האכר" ארבע כלי שעורה בכל חודש.
5. אם מבקר אדון מזורסקי בהמות אנשים שאינם שייכים להסתדרות "האכר" ושאינם באחריות ההדדית, עליו לדרוש מהם תשלום הביקור, אשר מתחלק חצי לטובתו הוא וחצי לטובת "האכר".
6. חוזה זה נחתם בשני אקסמפלרים ומתקיים עד ר"ח כסליו תרפ"ב. חודש לפני סיום החוזה על שני הצדדים לחדש אותו.
7. מקום מגוריו של מר מזורסקי צריך להיות המושבה יבנאל

החותמים: המזכיר של "האכר" מ. רוזנברג וע, מזורסקי, עוזר
וטרינר

מסודרת ב-1924. היה אז אזור אחד בחקלאית שהיו בו 643 פרות חלב ו-314 בהמות עבודה: יבנאל, מסחה (כפר תבור), סג'רה (אילנייה), מצפה, ומלחמיה (מנחמייה).

מאז 1919 התפתחה "החקלאית" וגדלה ומקיפה היום את הרוב המוחלט של הרפתות השיתופיות ואת רוב המשפחתיות בארץ. "החקלאית" יכולה להתברך בשירות שנתנה לאורך כל שנותיה לרפתות החלב ולבקר לבשר, שהביא להישגים חסרי תקדים בקנה מידה עולמי.

"החקלאית" מטפחת ומקשיבה לרחשי הלב של בעלי הרפתות ומשפרת את השירות כל העת. לצורך כך, "החקלאית" כמערכת, דואגת לשדרג ולשמר את הרמה הגבוהה של הרופאים ע"י קורסים והשתלמויות בארץ ובחו"ל. עצם העובדה ששומרים לה אמונים והיא כל כך רלוונטית, לאחר שנים רבות כל כך, אכן 90 שנה, כבוד גדול הוא לנו. ■

שניתן ומופיע בפרוטוקול. הדור הצעיר של הרופאים נראה לי שקצת פחות נותן מעצמו. יש שמחלקים ערכות, בקבוקי חיסונים והנחיות וזה מתייחס כבר להיבטים נוספים בשירות הוטרינרי - "תעשה לבד", או "תלמד להיות עצמאי" - אני שומע מיותר מדי כוונים. אני חושב שהרפתנים צריכים אותנו יותר בשטח לידם ופחות כיועצים. בעתיד, אם נמסור את העבודות הוטרינריות לרפתנים, זה יפגע גם בנו הרופאים. יום העבודה של הרופא לא נמדד במספר השעות שהוא מבלה בין הפרות. העבודה אינטנסיבית ודורשת הרבה ריכוז ובהכרח נמתחת בין 7 בבוקר ל-12 בצהרים. לפני 7 ואחרי 12 חולבים. ולכן העבודה של הבוקר מאוד לחוצה. חיסונים ועבודות אחרות, דוחים לאחרי 12. אחה"צ עושים תורנות, מתחלקים עם חברים, פעמיים בשבוע תורנות ערב ולילה על כמה אזורים. יש גם תורנות שבת, פעם בכמה שבועות וכך זה נמשך עשרות שנים וזה לא קל. אם לא הייתה תחושת שליחות, אהבת המקצוע וחברות עם הלקוחות, זה היה ממש בלתי נסבל.

עבודת הרופא קשה מבחינה פיזית והוא צריך להתרוצץ על הרבה פרות, איך מתקבלת העבודה בשלבים המתבגרים של הרופא?

בצעירותי, השירות הוטרינרי היה הרבה פחות אינטנסיבי. במשך השנים עלתה האינטנסיביות בכמה רמות. נכון להיום, רופא פוגש פרה בממוצע 4-6 פעמים בתחלובה אחת כשגרה ולא מדובר על פרה חולה. עשיתי פעם חשבון שכל שנה אני מבצע מעל 30,000 בדיקות רקטליות בידי הדלה, ואילו הרפתן הממוצע דורש מהרופא המתבגר בדיקת אותה עבודה פיזית שנדרשת מרופא צעיר בן 30 וזה קשה עד קשה מאד. "החקלאית", לצערי הרב, לא מצאה עדיין את הדרך להקל על הרופא המתבגר (המזדקן) מהבחינה הפיזית. רופא בן 65 נדרש להפיק בפועל מבחינה פיזית, כפי שצינתי, כמו שנדרש מרופא צעיר שזה עתה נקלט. אני מכיר רופאים משלנו שמגיעים ממש בזחילה אל הפנסיה וזה לא מועיל לאף צד.

ראוי ש"החקלאית" תמצא את הדרך להקל על הרופא המתבגר, לשנות את חלוקת הנטל ולאפשר לרוצים בכך לצאת לפנסיה מוקדמת בתנאים נאותים (משופרים). מה שיועיל כמובן גם לשמה הטוב של "החקלאית" כמערכת שמצהירה כנותנת את השירות הטוב ביותר ועקרון העזרה ההדדית חרוט על דגלה.

להיות נהג ב"אגד" היה פעם מעמד כבוד ופרנסה, איך נראה המעמד והתגמול של רופא בחקלאית?

"החקלאית" מספקת סביבה מקצועית הכי גבוהה שאפשר מבלי להתמקח עם הרפתן על השכר או על מספר הדקות ומבלי להיכנס לעמדה של "יועץ", כי זה לא מה שמצפים הרפתנים מאתנו.

כשהתחלתי לעבוד בחקלאית, זה היה שם, כבוד, מעמד. השכר היה גבוה משמעותית בהשוואה למגזרים מקבילים בשוק. עם השנים פחת מעמדנו ובשנים האחרונות, כשיש פרוספריטי לחיות מחמד, הביקוש לרופא חקלאית ירד, כי העבודה הפיזית והמנטלית והריצה בלילות, שנים על שנים, והשחיקה בשכר נותנת אותותיה. יש לי 3 ילדים ואף אחד לא למד רפואה וטרינרית.

ממרומי שנות ניסיון בחקלאית, כיצד אתה מסכם את עבודת הארגון ותרומתו לרפת החלב בישראל?

"החקלאית" נוסדה (הוכרזה) ביבנאל ב-1919 כאגודה לביטוח הדדי של מקנה (ללא טיפול וטרינרי). בהמשך צרפו גם שירות רפואי כמתבקש. ראשון הרופאים היה ד"ר פרוינד שקבור ביבנאל. הוא החל בעבודה