מחלת הברוצלוזיס
ופרוייקט הברוצלוזיס בנגב

ד"ר אניאלה גלבוע

ע"פ דיווחי משרד הבריאות בשנת 2014 נירשמו 598 מקרי תחלואת בני אדם במחלת הברוצלוזיס. ד"ר אניאלה גלבוע, יועצת בכירה למנהל השירותים הווטרינריים אומרת לנו כי: "מדובר בפרויקט לאומי חשוב, וזוהי אחת ממשימות הדגל של משרד החקלאות בשנים הקרובות, הממשלה מבינה את חשיבות הפרויקט ומתקצבת בהתאם" •

מחלת הברוצלוזיס הינה מחלה עתיקת יומין, ונחשבת לאחת הזואונוזות (מחלת בעלי חיים המדבקת לאדם) החשובות ביותר בעולם. היא ידועה גם בשמה "קדחת-מלטה" (על-שם האי בו התגלתה לראשונה) ונגרמת ע"י החיידק הנקרא ברוצלה (Brucella). בסוג החיידק ברוצלה ישנם מינים רבים, אך רק אחד מהם, ברוצלה מליטנסיס (B.Melitensis) קיים כיום בארץ.
המאכסן הטבעי של החיידק B.melitensis הינו צאן אך החיידק יכול להתאכסן בגמלים ובבקר ובבעלי חיים נוספים. על פי רוב לא ניתן לזהות בעלי-החיים הנגועים במחלה על פי סימנים קליניים. במרבית המקרים הדבקת אדם נעשית על ידי צריכת מוצרי חלב לא מפוסטרים אך תיתכן הדבקה גם דרך מגע עם הפרשות של בע"ח נגועים וכסיכון מקצועי לעובדים עם בע"ח.

סימני המחלה באדם

עשויים להיות קלים דמויי שפעת, אך עלולים להתבטא גם בתחלואה קשה ובמקרים נדירים אף לגרום למוות. סימני המחלה באדם אינם יחודיים למחלה זו ולכן היא מכונה לעיתים "מחלת אלף הפנים". משך ה"דגירה" של החיידק מהדבקה עד להתפרצות המחלה נע בין מספר ימים למספר חודשים, עובדה המקשה לא אחת על אבחון המחלה. בישראל המחלה קיימת בשעורים גבוהים באיזור הנגב בעדרי הצאן של האוכלוסייה הבדואית, וגם מרבית מקרי התחלואה באדם הינם במגזר הבדואי בנגב. ישנם אירועים מדי פעם בבני אדם ובצאן גם בשאר אזורי הארץ, בעיקר בישובים ערביים, ומקרים ספורדיים באוכלוסייה היהודית. בשנים האחרונות כאמור, חלה עליה בדיווחי תחלואה בני האדם ובשנת 2014 נרשמו במשרד הבריאות 598 מקרי מחלת הברוצלוזיס.

תחילת הפרויקט

לפני שנתיים החל משרד החקלאות בפרויקט הברוצלוזיס בנגב עם תקציב מוגבל של כ 5 מיליון שח לשנה שבעזרתם סובסדו חיסון וסימון הצאן באזור הפרויקט, מופו ונדגמו מאות עדרי הצאן ובוצעה פעילות הסברה בשטח. ד"ר גלבוע שמחה לבשר כי :"לאחרונה פעלו הכנסת והממשלה, לתקצב את הפרויקט ב-50 מיליון שקלים לשנת 2016. זו התקדמות מאוד משמעותית ועם הכסף הזה, ניתן יהיה לשלם למגדלים עבור בעלי החיים הנגועים שיאובחנו ויוצאו, תשודרג המעבדה הרפרנטית למחלת הברוצלוזיס שבמכון הווטרינרי, יגוונו ויורחבו שיטות האבחון, ויגויס כוח אדם נוסף לסייע במבצע".

אז למה בעצם לא מטפלים רופאים רגילים בתופעה?

"מחלת הברוצלוזיס היא אמנם מחלה המגיעה מבעלי החיים, אך חשוב לזכור כי מרבית מקרי ההדבקה בבני האדם הינו כתוצאה מצריכת מוצרי חלב לא מפוסטרים: חלב ניגר וגם גבינות, שמגיעים מבעלי חיים מקומיים וגם ממוצרים המובאים מהגדה. לגבי מניעת המחלה באדם, מעבר לצריכת מוצרי חלב מפוסטרים לבדו, ימנע את מרבית מקרי התחלואה באדם. וודאי שהרופאים ההומניים מטפלים במחלה, וישנה חשיבות רבה לאבחון מוקדם וקבלת טיפול אנטיביוטי רחב טווח. אך לא פחות חשוב מטיפול הוא מניעת המחלה, וכאן צריכה להתבצע עבודה יסודית של משרד הבריאות בשת"פ שלנו, לבנית תכנית התערבות ארוכת טווח, שתעסוק בשינויי הרגלי צריכת החלב ומוצריו, הרגלי הצריכה שזורים היטב בתרבות, למשל יש קושי בשינוי התפיסה כי חלב מפוסטר מאבד מסגולותיו, תפיסה זו מאוד רווחת לגבי חלב נאקות.

.indd 28 1/10/16 9:15 PM

ואולי, גם אם לא נצליח לשנות תפיסה, אז לכל הפחות הטמעת ההבנה כי חלב לא מפוסטר עלול להיות מסוכן מאוד".

קמפיין הסברה ופרסום

חשוב להבין שעם השינויים שעוברת החברה הבדואית היום, ועם כל הקשיים שעולים, הפרויקט אינו מתבצע בתוך חלל ריק והוא מושפע ומשפיע על דברים נוספים ולפעמים תוך כדי אנו מגלים דברים שלא חשבנו עליהם או שיכולנו לעשות טוב יותר, ואנחנו מנסים לשפר ולהשתפר כל הזמן, כך מספרת לנו ד"ר גלבוע ומוסיפה "ישנם שתופי פעולה עם משרד הבריאות וגורמים רבים במשרד החקלאות, ארגונים פרטיים אקדמיה ועוד העבודה המשולבת חשובה מאוד. בשנת 2016 נצא בקמפיין פרסומי והסברתי הממוקד לאוכלוסייה שבסיכון, לא ניתן להפריז בחשיבות עניין ההסברה והחינוך, והמאמצים בתחום זה צריכים להתקיים לאורך זמן רב. השינויים הצפויים אינם מידיים, אם כי ניתן לומר כי ההבנה לגבי חומרת המחלה מוכרת וידועה במגזר, ומקרי התחלואה הינם בקרב כל הגילאים, פעוטות שמטופלים בזריקות כואבות וגם קשישים עם מחלות רקע אחרות. אנו כבר עדים לשינויים שחלים לטובה ובשנת 2015 ע"פ דיווחי משרד הבריאות ישנה ירידה של כ-30% במספר החולים המדווחים".

נכון לעכשיו, מה עשיתם במסגרת הפרויקט ?

"מטרת הפרויקט הינה למזער את ההמצאות של מחלת הברוצלוזיס בקרב עדרי הצאן תוך נקיטת צעדים של הגברת חיסון צעירות וניקוי עדרים והוצאת פרטים נגועים מהעדר, באזורים ממוקדים בנגב. כאמור התחלנו בשנת 2014 בפרויקט, תחמנו אזור נרחב בנגב אשר בו למעשה נמצאת מרבית אוכ' האדם והצאן הנגועים. התחלנו מתוך הבנה כי שתוף הפעולה של האוכלוסייה הכרחי, לכן הצגנו את התכנית לראשי הרשויות הבדואיות ומובילי דעה בקרב המגזר וקיבלנו את ברכת הדרך מהם, מיפינו סימנו חיסנו (ברוצלוזיס ופה וטלפיים) ודגמנו את עדרי הצאן והגמלים בנגב ללא עלות למגדל, בשנה שעברה נבדקו גם כל העדרים העולים למרעה בהיתר. התחלנו גם בסימון גמלים בשבב תת עורי וחיסון ושיבוב וחיסון כלבי רועים. החל מאוקטובר 2015 , לאחר שהתקבל תקציב החלנו בניקוי עדרים בתכנית פיילוט אשר החלה רהט ובעדרי המרעה - במסגרת תכנית זו מוציאים מהעדר פרטים נגועים, כאשר משלמים לבעל העדר על הראשים שהוצאו במסגרת תכנית תשלומי תמיכה ייחודית שתוכננה לצורך תשלום למגדלים באזור הפרויקט, התכנית מפורסמת באתר של משרד החקלאות".

המחלה עוברת לבקר, כיצד נערכים?

"כן, למרבה הצער מדי פעם המחלה חודרת לרפתות, באוקטובר האחרון התפרצה המחלה ברפת חלב גדולה בדרום, העדר נימצא כעת בתהליך ביעור של המחלה (הוצאת פרטים נגועים) ברפת, תהליך זה צפוי להמשך מספר חודשים וידרוש מספר סבבים של בדיקות הפרטים ברפת על מנת להגיע לניקוי מלא של הרפת מהמחלה. ניבדקו כל הרפתות הקשורות במסחר עם רפת זו והמצב כעת תחת שליטה ופיקוח של השו"ט".

זו חתיכת צרה?

"מסכימה, גם ההידבקות של בני האדם וכמובן עדרים היכולים להידבק ובעקבות כך לגרום לנזקים כלכליים כבדים ביותר ולכן אנו לוקחים ברצינות רבה את הטיפול במחלה ולא פחות חשוב כאמור מניעתה". צריך להבין, שישנו קושי רב בביעור המחלה בצאן , מסיבות רבות: לרוב, המחלה אינה נראת קלינית לכן בעל העדר אינו מודע פעמים רבות למחלה, ישנן הברחות של בע"ח ומוצרים מהגדה ולכן כל עוד המחלה נמצאת שם היא תגיע גם אלינו- אנחנו משתפים פעולה עם נציגים מקצועיים מהרש"פ על מנת שיחלו בתהליך דומה אצלם אך עוד חזון למועד, העדרים פרושים על פני שטח נרחב מאוד, מקום מושבם משתנה מעת לעת וישנה בעיה להגיע לעיתים אל כולם, חלון הזמנים למועדי החיסון קצר יש צורך להגיע אל מסה גדולה תוך זמן קצר, בשל כל אלו המטרה העומדת לנגד עיננו כעת היא הורדת נטל המחלה בבני אדם ובצאן". ▲

טיפול וכללים מסוימים מומלצים לרפתנים

(הרוב נלקח מכתביו של ד"ר איתן רפפורט ז"ל).

ככלל, חשוב להזכיר כי חיידקי הברוצלה נשמרים בטבע בתוך שרידי נפלים (עוברים מתים) ובשיליות המוטלים על הקרקע, החיידק מצוי בהם ברכוז גבוה וזוהי למעשה דרך ההפצה העיקרית של החיידק בתוך העדר, לכן חלק מאמצעי הזהירות יתייחסו לכך:
נקיטת אמצעי-זהירות בעת טיפול וסיוע בהמלטות או בהפלות של בעלי-החיים: שימוש בכפפות, נעילת מגפיים, לבישת בגדים סגורים, הימנעות מאכילה/שתיה/עישון בעת העבודה, חיטוי מקום ההמלטה/ההפלה, הרחקה מסודרת של הפרשות ושיליות וניקוי השטח.

- נקיטת אמצעי-זהירות דומים בעת טיפול בגופות של בעלי-חיים החשודים כנגועים בברוצלוזיס.
- בידוד המפילות משאר אוכלוסיית העדר
- משלוח לבדיקה מעבדתית של הנפל (עובר מת) ושילייתו למכון הווטרינרי.
- בדיקות קניה מכירה - מניעת הכנסה לעדר של בעלי-חיים אשר אין מידע לגבי מצב הברוצלוזיס שלהם (יש להיעזר באנשי השירותים-הווטרינריים כדי לקבל מידע זה)
- מניעת גישה של בע"ח לרפת, כלבים חיות בר
- הימנעות משתיה של חלב ישירות מבעלי-החיים או ממיכל האיסוף של החלב שלהם במשקים.
- הימנעות מקנייה וצריכה של חלב ומוצריו אשר יש ספק אם עברו תהליכי פסטור או עיקור כדי להשמיד חיידקים העלולים להמצא בהם, במילים אחרות: יש לקנות חלב ומוצריו רק מתוצרת מחלבות ידועות ומאושרות ע"י משרד הבריאות.
- הקפדה על פסטור או עיקור של חלב-משק לפני התרתו לשתייה או לפני התחלת עיבודו למוצרים מוצקים

.indd 29 1/10/16 9:15 PM