



מחלה בכותרות קטרת העור

זו אולי אחת מהמחלות המסוכנות ביותר על עדרי הבקר והצאן ומשרד החקלאות באמצעות האגף הווטרינרי עשה מאמצים כבירים בכדי להכחידה. השנה הוסרה חובת החיסון למחלה. כל מה שרציתם לדעת על קטרת העור ולא העזתם לשאול •

קטרת העור Lumpy Skin Disease היא מחלה הנגרמת ע"י נגיף מסוג capripoxvirus, הנגיף שייך לנגיפי האבעבועות וקרוב משפחה של נגיפי אבעבועות הצאן. בעשור האחרון ארעו מספר התפרצויות של המחלה בישראל אשר גרמו לנזקים רבים, אך התרכיב היעיל ששימש בהתפרצות האחרונה בלם את התפשטותה וגרם לכך שהמחלה נעלמה. השנה (2016) הוחלט בשירותים הווטרינריים להסיר את חובת החיסון. במאמר זה אסקור היבטים אפידמיולוגיים של קטרת העור בארץ ובעולם ואנסה לתאר את הסיכונים והשיקולים החדשים שיש לנקוט עקב המצב החדש.

מבוא

מחלת קטרת העור פוגעת בבקר ונגרמת עלי ידי נגיף מקבוצת אבעבועות הצאן. המחלה מתבטאת בחום ממושך, ירידה בייצור החלב, ירידה במצב הגופני ונגעי עור אופייניים (קטריות עור – גבשושיות עור – מכאן שמה של המחלה).



תמונה 1: זבוב מוצץ השוק/האורווה Stomoxys calcitrans, החשוד העיקרי כמעביר מכאני של הנגיף



ד"ר מאור קדמי





הרחקת יונים ממרכזי מזון ורפתות הדברת זבובים ומכרסמים ברפתות

הרחקת יונים בשיטות
מתקדמות ביותר

הצלחה בטוחה

מספר רישיון הדברה 1042

היתרי הדברה של
המשרד לאיכות הסביבה

ריסוס
נגד זבובים ברפתות
בכל הארץ בחומרים
מתקדמים ביותר

גירוש יונים

עמית הדברות
קיבוץ בית השיטה 1080100
פקס 04-6537428
עמית המאירי 054-7070780
amitha911@gmail.com
amithadbarot.com

אפידמיולוגיה: הימצאות המחלה בעבר, הייתה מוגבלת בעיקר למדינות יבשת אפריקה הנמצאת דרומית לקו הסהרה. אך כיום, התפשטה המחלה מחוץ לגבולות אלה והיא נמצאת גם במצרים, במזרח התיכון (ישראל, טורקיה, קפריסין, לבנון וסוריה) ובמזרח אירופה (רוסיה, בולגריה, יוון, מקדוניה, ארמניה, קוסובו, סרביה...). המחלה פוגעת באופן בלעדי בבקר ובבופאלו. הנגיף מועבר על ידי פרוקי רגלים מוצצי דם ולכן התחלואה בבקר מופיעה בעונות הקיץ והסתיו בהן אוכלוסיית המעברים נמצאת בשיאה. ברוב המקרים הפגיעה אינה ספוראדית אלא מגפתית והמחלה מתפשטת בתוך העדר ובין עדרים. שעורי התחלואה גבוהים ויכולים להגיע ל 80% מהעדר אך שיעורי התמותה נמוכים כ 2% בממוצע. חומרת המחלה משתנה ועיקר הנזק נובע מפגיעה בייצור ובמקומות מסוימים בעולם מהשמדת בעלי חיים.

גורמי סיכון

- קיימת רגישות לכל הגזעי הבקר
- תחלואה קשה יותר בפרות חלב ביחס לבקר לבשר
- פוגעת בכל הגילאים
- סביבתיים: באזורים בהם שורר מזג אוויר טרופי/סב-טרופי
- זאת אומרת שחם והלחות גבוהה מתקיימת פעילות גבוהה של פרוקי רגלים המעבירים את המחלה
- עדרים לא מחוסנים
- עונתיות (קיץ-סתיו)
- בבקר לבשר - אזורי התגודדות ומקורות מים

העברה

הנגיף מועבר באופן מכאני על ידי פרוקי רגלים מוצצי דם. המעביר הספציפי עדין לא ידוע אך בניסויים מעבדתיים נמצא שיתושים, קרציות וזבובים (בעיקר זבוב מוצץ השוק *Stomoxys calcitrans*) (תמונה 1) מסוגלים להעביר את הנגיף. התאוריה גורסת שמאחר והנגיף מועבר באופן מכאני ישנה אפשרות שקיימים מספר מעבירים שונים והגדרת המעביר בכל אזור תלויה בגודל האוכלוסייה בזמן ההתפרצות. בניסויי שדה נמצא שלמגע ישיר או עקיף אין תפקיד חשוב בהעברת המחלה אך כשבעלי חיים בריאים חלקו שקתות מים עם בעלי חיים חולים כן דווח על הצלחת הדבקה. במחקרים נמצא שפרים אשר נדבקו במחלה, הנגיף קיים בזירמתם למשך זמן ארוך (מעל לחודש) לאחר ההדבקה, אך לא דווח מעולם על הדבקת פרות על ידי זירמה נגועה. כמו כן נמצא ששימוש בתרכיבים יעילים מונע את הפרשת הנגיף בזירמה. במספר עבודות נמצא שלתנועת בעלי חיים בין אזורים לא הייתה השפעה על אופן התפשטות המחלה זאת אומרת שדרך ההעברה החשובה ביותר של המחלה היא על ידי פרוקי רגלים.

סמנים קליניים

יחודיים: הופעת גבשושיות בגודל של 1-5 ס"מ. הקיטריות עגולות, מוצקות, מוגדרות, מוגבהות ולעיתים כואבות, על העור וריריות מערכת העיכול, נשימה ומין. לעיתים יופיעו קיטריות באזור הפה, אף, עטין ואברי המין. המופע משתנה בין הופעה של קיטריות בודדות ולמצב ממושט בכל הגוף (תמונות 2-4). במשך הזמן הקיטריות נסוגות או נמקות ואז העור בסביבתן קשה ומוגבה "sit-fasts" (תמונה 5), בהמשך הן נושרות ונשארים כיבים וצלקות על העור.

לא יחודיים: חום בדרך כלל יופיע לפני הופעת הקיטריות. בצקות באזורי גוף שונים כמו: בעטין, בלסת התחתונה והרגלים. הגדלת קשרי לימפה, דכאון, אנורקסיה ורזון. ירידה





קטרת העור – פרויקט מיוחד



תמונה 4-2: קטריות באזורים שונים על גוף הפרה

הנגיף נמצא בקטריות העור ולכן ביופסיה של קטרית לבידוד הנגיף ולהיסטולוגיה ישמשו כלי אבחון יעיל ניתן גם לשלוח בדיקות דם לסרולוגיה ול-PCR.

טיפול

טיפול תומך בלבד (כמו בכל המחלות הנגיפיות), מים, אוכל, משככי כאבים והורדת חום ושימוש באנטיביוטיקה במקרים של זיהום חיידקי משני של העור והריריות.

מניעה

הדרך היעילה ביותר למניעת המחלה היא שימוש בתרכיב יעיל. קיימים מספר תרכיבים מסחריים כאשר בארץ נבדק ונמצא יעיל ביותר תרכיב המכיל זן של נגיף קטרת העור (Neethling), זהו תרכיב חי מוחלש שמקורו דרום אפריקה. התרכיב עלול לגרום לתופעות לוואי בדרגות חמורה משתנות, החל מסמנים עוריים קלים (קטריות קטנות) ועד למחלה קשה דמויית שפעת הגורמת לירידה בתנובת החלב. לרוב תופעות הלוואי יופיעו בעדרים שלא חוסנו בזן זה קודם לכן. קיימים תרכיבים נוספים המכילים זנים של אבעבועות צאן אשר יעילותם בארץ הייתה נמוכה יותר.

הדברה: מאחר ולא ברור מי המעביר קשה לבצע פעולות הדברה יעילות. בהנחה שמדובר בזבובים מוצצי דם (זבוב מוצץ השוק/זבוב האורווה) ניתן לבצע פעולות הדברה להפחתת הנגיעות המשק.

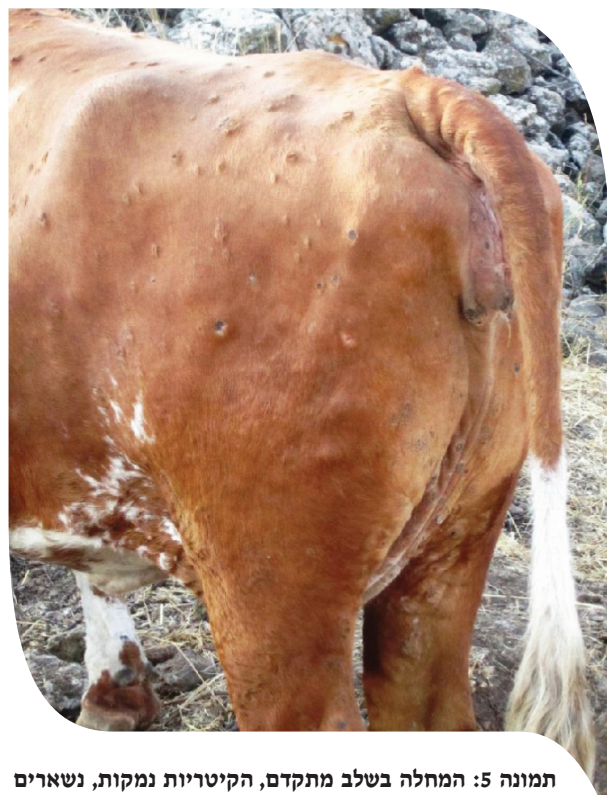
המלצות לסיכום

ההמלצה העיקרית והחשובה היא להמשיך לחסן את העדרים בארץ וזאת למרות שאין חובת חיסון. הסיבות הן רבות, ראשית אנחנו מוקפים במדינות נגועות במחלה (סוריה, לבנון ומצרים). במדינות אלה רמת הדיווח היא נמוכה וכן אמצעי המניעה והשליטה על המחלה מועטים. גבולות הארץ עם מדינות אלו אינם סגורים למעבר של בעלי חיים או של הנגיף. בנוסף לכך, המחלה ממשיכה להתפשט בעולם, התנאים להתבססות של פרוקי רגלים משתפרים ולראיה, אנו חווים התפרצויות במדינות קרות שבאופן מסורתי לא נפגעות ממחלות אלו. המחקרים מראים שהתרכיב יעיל ביותר ובחישוב פשוט של עלות מול תועלת נמצא שכדאי לחסן. ▲

בייצור חלב, צליעות, חוסר רצון לזוז. עלולים להתפתח סיבוכים משניים כגון דלקת עטין, דלקת ריאות ואף מוות. המחלה לרוב היא כרונית, בספרות תוארה החלמה לאחר מספר חודשים, כמו כן דווח על הפלות ופגיעה בפוריות פרים ופרות. בבעלי-חיים מחוסנים עלולות להתפתח קטריות עם קליניקה קלה וחולפת או תת-קלינית.

אבחון

קטרת העור הינה מחלה רשומה המחייבת דיווח לשירותים הווטרינרים. בכל חשד רצוי להתקשר ללישכה הקרובה ורופאי הלישכה יגיעו לדגום את בעלי החיים החשודים.



תמונה 5: המחלה בשלב מתקדם, הקטריות נמקות, נשאים כיבים וצלוקות על העור

