

רפואת עדר !
האם קיימת בענף הצאן בארץ?

ד"ר שמוליק זמיר
רופא צאן שו"ט

**עדר – התקבצות בע"ח מאותו מין, חיות בר או חיות בית.
תופעת העדר היא צורת התנהגות חייתית
קיבוצית המנוצלת לשליטה בחיות אלו בידי בני מין
אחר, בני אדם או כלבים.**

**רפואת עדר: רפואה העוסקת בעדר כולו, תוך התייחסות
לעדר כמכלול אחד, בנגוד לרפואה פרטנית
העוסקת בטיפול בפרט החולה מתוך העדר.**

רפואת עדר – מטרות:

1. שמירה על בריאותם ורווחתם של בע"ח בעדר.
2. העלאת רווחיות העדר – מקסום רווחיו של הנוקד.

רפואת העדר מבוססת על שלשה מרכיבים עקריים:

- (1) תוכנית ממשקית לבריאות ויצרנות העדר.
- (2) תוכנית בריאותית למניעת תחלואה בעדר.
(מחלות מדבקות ומחלות מטבוליות).
- (3) תוכנית לטיפול בתחלואת עדר.

**באופן מסורתי מגדלי הצאן לא נועצים בווטרינרים בנושא
בריאות העדר.**

**המגדלים עצמם מבצעים את התהליכים השגרתיים
והעבודה הקלינית בכבשה הבודדת: הורדת זנבות, סרוס,
חסונים, עזרה בהמלטות וטיפול בתחלואה "שגרתית"
(שלשולים, דלקות ראה וכו') בגלל הערך הנמוך של מחיר
הכבשה והעדר פיקוח על הנעשה בעדרים.**

**וטרינר נקרא לעדר לאבחן ולטפל בבעיות / מחלות שהמגדלים
לא יכולים / לא יודעים לטפל בהן.**

**ביקורים אקראיים לצורך אבחון וטיפול בבעיות ספורדיות
אינן מאפשרות יחסי עבודה שגרתיים בין המגדלים
לרופאים וכן את קיומה של רפואת עדר.**

**במדינת ישראל מדריכי המחלקה לצאן ורופא הצאן של השו"ט
מבקרים במשקי הצאן, מייעצים בנושאי ממשק ובריאות העדר –
שירות הניתן חינם למגדלים ע"י המדינה.**

**רוב הווטרינרים העוסקים ברפואת צאן בארץ, לא התמחו ברפואת
צאן וברפואת עדר הצאן, כשהעדפתם היא חיות משק כמו: סוסים,
בקר וחיות מחמד.**

כתוצאה מכך נוצרה התפיסה בענף הצאן שהוטרנירים אינם
"מבינים" ברפואת צאן ולכן אין טעם להעזר בשירותם
כיועצים ברפואת עדר.

במדינת ישראל קיימים כיום כ- 4,800 עדרי צאן, לרובם
המכריע אין רופא קבוע, חלקם לא נדרשו לוטרניר מעולם
ואלו שנדרשים לוטרניר עושים זאת לעיתים רחוקות לצורך
פתרון בעיות אקוטיות.

במדינת ישראל לא קיימת רפואת עדר בענף הצאן !

רפואת עדר הצאן מבוססת על כתיבת תכנית לבריאות ויצרנות העדר.

- התוכנית לבריאות ויצרנות, מטרתה ליישם טכניקות ממשקיות, טכניקות של רפואה מונעת ושיטות טיפול מתקדמות במקרים של תחלואת עדר.

- מרכיבי בריאות ויצרנות העדר קשורים זה בזה משום שבריאות מייטבית הכרחית למיקסום יצרנות העדר.

הבריאות תלויה ב: גנוטיפ, ממשק, רפואה מונעת ושיטות טיפול מתקדמות.

- המרכיב הבריאותי: מבוסס על בקרה ומניעת מחלות ע"י שימוש באמצעים כמו: היסונים ואמצעי מניעה נוספים (ריסוסים וכו'), טיפולים תרופתיים במועדים נכונים.

המרכיב היצרני: מבוסס על ידע בגנטיקה, פוריות, הזנה, פיזיולוגיה וכו'.

תפקיד הוטרנר: יעוץ בזיהוי גורמים הנוגעים בבריאות וביצרנות, בקי בשיטות לתקנם (תוך שימוש ביועצים מתאימים: הזנה, פוריות וכו').

יועץ ליישום שיטות יצור חדשות, תוך התאמתן למטרות המגדל ובצוע הערכה מחדש אחרי ישומן על מנת לשמור על בריאות ויצרנות העדר.

התוכנית לבריאות ויצרנות העדר מבוססת על:

- א. בניית פרופיל עדר: (הוטריןר יבקר בעדר ויאסוף את המידע לבניית פרופיל עדר).
- המידע יכול: תיאור מדויק של העדר (בשר/חלב), מספר בע"ח, סוגים, טלאים, צורת ממשק, מטרות המגדל, ממשק רבייה, בריאות, יצרנות העדר בשנים האחרונות (ולדנות, תמותה, תחלובה וכו'), תכנית למניעת מחלות (חיסונים וכו'), תחלואה, טיפולים תרופתיים, עלויות (וטריןר, תרופות יצור וכו').

ב. זיהוי בעיות קיימות המטרידות את המגדל :
בעיות בריאות ויצרנות שהמגדל רוצה לפתור ע"י
נקיטת פעולות מתקנות מידידות כמו: חיסונים, טיפולים
תרופתיים ושינויי ממשק או פעולות שגרתיות אחרות.

ג. בניית תכנית ע"י הוטריןר: הוטריןר יכתוב תכנית
המבוססת על פרופיל העדר, שתכלול:
- ניתוח בריאות ויצרנות העדר.
- נקודות בבריאות ויצרנות שיש לשפר מיידיית.
(הוטריןר ישתף פעולה עם מומחים כמו:
מומחי רביה, גנטיקה, הזנה וכו' על מנת לכתוב את
התכנית).

ה.

הוטריןר יעזר במומחים כמו: מומחי רביה,
פרזיטולוגים וכו' על מנת לפתור את הבעיות השונות!

ו.

הכנת דו"חות – איסוף הנתונים, ניתוחם והעברתם לידי
המגדל הוא מחובתו של הוטריןר.
בסוף כל ביקור יקבע הוטריןר עם המגדל את תאריך
הביקור הבא.

ז.

תקשורת – בכל מהלך ביצוע התכנית יתקיים קשר הדוק
בין המגדל לוטריןר באמצעות הטלפון, מחשב וכו'.
לתקשורת זו חשיבות רבה לעדכון הוטריןר על המתרחש
במשק, היות ולא מתבצעים בקורים שגרתיים במשק (כמו
בעדרי הבקר לחלב).

ד.

יישום התכנית: עם הסכמת המגדל לביצוע התכנית,

הוטריןר יבקר מספר פעמים במשק על מנת לעקוב
אחר ביצועה.

הוטריןר ידאג למערכת איסוף ורישום נתונים
מדוייקים (תוכנת מחשב מתאימה).

הוטריןר יזהה את הבעיות המיזיות הדורשות תיקון
בקבוצות השונות ויציע פתרונות לטווח המידי ולטווח
הארוך (סלקציה גנטית וכו').

ח. הערכת ביצוע התכנית: הווטרינר והמגדל יפגשו אחת לתקופה ויעריכו את העלות / תועלת של התכנית המבוצעת.

בסוף כל שנה יוכן דו"ח שנתי – בו ינותחו נתוני העדר, השינויים שנערכו והעלויות-תועלות של התכנית.