על עמידות החיידקיים לאנטיביוטיקה בארץ ובעולם

ד"ר שמוליק פרידמן

במסגרת הפורום המקצועי ה- 13 שהתקיים במועצה לאחרונה התקיים דיון בנושא עמידות החיידקים לאנטיביוטיקה. האם זו בעיה ארצית/עולמית ? האם היא צריכה להטריד אותנו ? ומהי "תרומת" הרפואה הוטרנרית להגברת עמידות זו ?

בפני באי הפורום המקצועי הרצו פרופ' נתי קלר מבי"ח תל השומר, פרופ' סטאפן סובק מהמכון הוטרינרי ודר' שמוליק פרידמן ממועצת החלב.

כאמור אחת השאלות שנשאלו היתה **האם באמת קיימת בעיה של הגברת עמידות החיידקים לאנטיביוטיקה?**

בעית העמידות לאנטיביוטיקה היא בעיה עולמית והיא מאפיינת את העולם המערבי ואת המדינות המתפתחות כאחד. תופעה זו היא חמורה במיוחד, מאחר ובעשורים האחרונים לא פותחו תרופות אנטיביוטיות חדשות ואי לכך, מצאי התרופות הנוכחי הפך לחסר ובחלק מהמקרים לא יעיל לחלוטין. הגברת עמידות החידקים לתרופות הקיימות מחריפה את הבעיה ומקשה על פתרונה. חברות התרופות הגדולות מעדיפות לפתח ולייצר תרופות חדשות רק כאשר מובטח מתח רווחים גבוה.מטרה זו אפשרית כאשר השימוש בתרופה הוא רחב וממושך בזמן (כמו תרופות פסיכיאטריות)ולפעמים הוא לכל משך החיים. לעומת זאת טיפולים אנטיביוטיים הנם ברוב המקרים קצרים בזמן השימוש ומכאן הרווח הנגזר מכך לחברה המפתחת אותם הוא לא כדאי כלכלי. יחד עם זאת יש לציין בחומרה את העובדה כי גם כיום המחלות הזיהומיות ממשיכות להיות הגורם הראשון לתמותה בארצות מתפתחות (45%). הרופאים עצמם משתמשים לעיתים באנטיביוטיקה שלא צורך תחת לחץ החולים המבקשים להחלים במהירות מכל תחלואה ממנה הם סובלים. דוגמא אופיינית היא מחלת השפעת אשר תוקפת בעיקר בחורף וכידוע הגורם הנו ויראלי שאינו רגיש כלל לטיפול אנטיביוטי.

בנוסף קיים גם טיפול סביבתי אנטיביוטי כנגד מזיקים (כמו ריסוס אגסים/פירות נוספים) בחומרים כמו אוקסיטטרציקלין וסטרפטומיצין. כל אלו יחד גורמים לשימוש יתר לא מבוקר ולא מושכל באנטיביוטיקה ומכאן שחיידקים השורדים טיפולים אלו הופכים לעמידים ומועברים בקלות יחסית לאוכלוסיה הנרחבת.

האם הרפואה הוטרינרית מעורבת גם היא בתהליך הגברת עמידות החיידקים ?

לפי סקירה סיפרותית ומחקרית שנעשתה בעולם בעשור האחרון נמצאו שני סקטורים עיקריים בווטרינריה התורמים להגברת עמידות החיידקים. ענף הלול וענף החזירים. שני ענפי גידול אלו מאופיינים בשימוש בטיפולים אנטיביוטים **מניעתיים** אשר בחלקם ניתנים במזון ובמים. אופן טיפול זה הביא לכך שחיידקים כמו קמפילובקטר, סלמונלה, וא.קולי הפכו בחלקם לעמידים והפרשתם מבע"ח הביאה בין היתר גם לזיהום סביבתי (כמו מקורות

מים) לפיזורם למרחק מהמוקד עצמו. מגע ישיר של העובדים במשקים אלו עם ההפרשות ,המצאות בעלי מקצוע במשק, נוכחות סוחרים ומבקרים במקום,כל אלו עלולים להיחשף להדבקה ישירה ותחלואה קשה העשויה אף להסתיים במוות. יש למנוע בכל מחיר זיהום חיידקי של מוצרי המזון שמקורם מן החי (בשר,חלב,ביצים).יש להקפיד על כללי היגיינה חמורים לאורך כל תהליכי הגידול, היצור, והשיווק. במידה וכללים אלו לא נשמרים הרי קיימת סכנה שחיידקים העמידים לאנטיביוטיקה עלולים להיות מועברים דרך המזון המזוהם ולגרום להדבקה ולתחלואה נרחבת של הצרכנים.

מה אנו חייבים לעשות כדי לצמצם את התופעה ואת הסכנה לבריאות הציבור?

שימוש באנטיביוטיקה בתחום הוטרינרי חייב להיות משולב במימשק נכון תוך שמירה על רווחת בע״ח, הגיינה, הזנה נכונה, חיסונים והעיקר צמצום התחלואה. חוזה עבודה והתקשרות על בסיס קבוע חייבים להתקיים בין המגדל והרופא הוטרינרי הקליני. יש להבין ולהפנים כי לא כל צליעה או דלקת עטין חייבים בטיפול אנטימיקרוביאלי. סיכום תוצאות מבחני רגישות שבוצעו בארץ במהלך השנים האחרונות של חיידקים שבודדו מדלקות עטין לא הראו כל עליה בעמידות לפניצלין ובחלק מהמקרים אף אובחנה מגמה הפוכה של עליה ברגישות. ככלל ניתן לומר כי בענף החלב בארץ, לא נמצאו עד היום כל הוכחות המעידות על עליה בעמידות החיידקים, ויעילות התרופות הטיפוליות ממשיכה להיות גבוהה. יחד עם זאת יש להמשיך ולחזק את מודעות המגדלים לחשיבות הנושא, ובמקביל לשפר את מערכת הבקרה העצמית והחיצונית על מתן טיפולים אנטיביוטיים במשק החלב,.

לסיכום: שילוב של מודעות לנושא של המגדלים, מחויבות הרופאים הוטרינרים המטפלים לטיפולים מושכלים ומידתיים, ויכולת הרגולטור לבדוק ולאכוף חריגות, יביאו יחד להמשך המצב התקין והסביר בענף החלב בארץ.כך גם תמנע זליגה של ״עמידות חיידקית וטרינרית״ לרפואה ההומנית ונהיה גם אנו שותפים בשמירה החשובה על בריאות הציבור.