

## Wijzigingen UDD-regeling

Antibiotica wordt gebruikt om bacteriële infecties bij mens en dier te genezen. Een belangrijk risico bij antibioticagebruik is de kans op resistentievorming. Sinds 1 maart 2014 gelden daarom strengere voorwaarden voor het gebruik van antibiotica bij dieren (de UDD-regeling). Per 1 januari 2017 wordt deze UDD-regeling aangepast, voornamelijk op gebied van gebruik van tweede keus antibiotica. De wijzigingen zetten we hieronder voor u op een rijtje.

- Voor **maximaal 3 aandoeningen** die op het bedrijf vaak voorkomen en waar acuut handelen noodzakelijk is, mogen **tweede keuze middelen op voorraad** zijn, mits op het BBP vermeld en onderbouwd.
- Indien de veehouder gebruik wil maken van deze tweede keuze antibiotica dient binnen 24 uur **contact opgenomen** te worden met de dierenarts **voor akkoord**. Dit akkoord wordt vastgelegd op papier, wat vijf jaar door de veehouder bewaard dient te worden.
- De maximale voorraad aan eerste keuze middelen van de aanwezige en voor de aandoening vatbare dieren is 15 procent. Vanaf 2017 gelden ook **maximale voorraden voor tweede keuze middelen**; een maximale voorraad van 10% van de op het bedrijf aanwezige en voor de aandoening vatbare melkrunderen.
- De **afvoerplicht** voor tweede keuze middelen **vervalt**; voor alle antibiotica geldt dat middelen die over zijn met een nieuw advies/consult van de dierenarts gebruikt kunnen worden. Let wel op de houdbaarheid (na aanpakken)

## Facts

Voor iedere **verwerper** (d.w.z. meer dan drie weken te vroeg gekalfd) bestaat de **wettelijke verplichting** om **bloed te laten tappen** van het moederdier voor onderzoek op Brucellose. **De dierenartskosten** voor de visite, bloedtap en het onderzoek **worden vergoed** door de overheid. Bij deelname aan de GD-programma's voor IBR, Leptospirose, Neospora en/of Salmonella wordt het bloedmonster ook hierop kosteloos onderzocht. Uiteraard bestaat ook de mogelijkheid sectie te laten verrichten op de verworpen vrucht, indien mogelijk met nageboorte.



## Nieuwe tijden, nieuwe kansen!

Het afgelopen jaar lijkt voorbij gevlogen; we zijn alweer in 2017 aanbeland! Tot op heden nog geen taferelen zoals we die van vorig jaar kennen; melkwagens in de sloot gecombineerd met een in witte deken gehuld landschap.

Uiteraard willen we van start gaan met u al het goeds voor komend jaar toe te wensen. Dat het een bewogen jaar zal worden door alle veranderingen staat voor velen vast; helaas een kwestie van afwachten. Gelukkig geldt dat afwachten niet voor alle aan uw bedrijf gerelateerde gebieden; daarover in deze nieuwsbrief meer. Veel leesplezier!

*Jerry & Patricia, team Dierenhospitaal Visdonk*

## Productinformatie

Sinds enkele jaren is de **Kexxtone bolus** op de markt. Deze bolus dient aan droge koeien gegeven te worden, ongeveer 3 tot 4 weken voor het afkalven. De bolus drijft op de pensmat, waar de werkzame stof **monensin** gedurende ongeveer 90 dagen afgegeven wordt. Monensin zorgt ervoor dat er een verschuiving in de pens plaats vindt van pensbacteriën en microben naar meer energievormende bacteriën en microben.



De bolus is **speciaal voor risicokoeien**. Dat zijn koeien die te ruim in conditie zijn, koeien die al meermaals hebben gekalfd, met meerlingdrachten, en koeien waarvan bekend is dat ze in de vorige lactatie met opstartproblemen te maken hebben gehad, bijvoorbeeld (slepende) melkziekte of een lebmaagdraaiing. In onze

praktijk vernemen we dat de koeien met een bolus rondom het afkalven een stuk **actiever** blijven, beter blijven eten en daardoor ook minder snel in een negatieve energiebalans terecht komen.

Wees bij het toedienen **alert op de juiste ingeefmethode**. Omdat de bolus op de pensmat drijft kan het, ondanks de vleugeltjes, soms gebeuren dat de koe de bolus opgeeft. Indien deze niet beschadigd is, kan het opnieuw ingegeven worden. Let er wel op dat de hond (of kat) geen bolus kan vinden, **monensin is voor honden dodelijk**.

## Ketose; actie of afwachten?

In principe maakt iedere koe na afkalven een **negatieve energiebalans** (NEB) door. Dit wordt veroorzaakt doordat meer energieverlies plaatsvindt aan de productie van melk, dan de eerste dagen opgenomen kan worden via het voer. Om deze NEB te compenseren worden de eigen reserves aangesproken; lichaamsvet wordt omgezet in **ketonlichamen**, welke voor een klein deel als energie verbruikt kunnen worden. Het lichaam kan een kleine mate van deze “afvalstoffen” aan, maar een te grote hoeveelheid is schadelijk voor de koe. Dit noemt men **ketose** ofwel (**slepende**) **melkziekte**.

**Eén op de 9 Nederlandse melkkoeien** maakt na afkalven een ketose door (prevalentie verschilt tussen bedrijven). Hiervan zijn de symptomen niet altijd direct zichtbaar (subklinisch). Slepende melkziekte vindt meer plaats in de lente en zomer, waarbij voornamelijk de eerste 30 dagen na afkalven “kritiek” zijn. Vanaf de derde keer kalven neemt de kans op ketose toe, maar ook onder vaarzen en tweedekalfs koeien komt het voor (meestal subklinisch)!

Klinische symptomen bestaan uit sloomheid, een verlaagde melkproductie en afwijkende mest. In het subklinische geval neemt de eetlust af en worden de weerstand en vruchtbaarheid negatief beïnvloed. In beide gevallen is 3 tot 8 keer meer kans op een lebmaagverplaatsing, 3 keer meer kans op baarmoederontsteking én 6 keer meer kans op cysteuze eierstokken. De kans op bevruchting na eerste inseminatie daalt met 13 tot 50 procent en door al het bovenstaande zien we dat dergelijke koeien 1,5 tot 2 keer sneller vroegtijdig afgevoerd worden. Ketose kan dus haast wel betiteld worden als “sluipmoordenaar”!

Middels de MPR wordt ketose gemeten. Het optimale meetmoment ligt tussen de 3 en 21 dagen. Met een MPR op iedere 6 weken komt ruim 60 procent ongezien door de ketosemeting. Deze vorm van diagnostiek geeft dus niet altijd voldoende informatie. Ketonlichamen kunnen ook in de melk, de urine en het bloed gemeten worden, waarbij de laatste de beste methode is.

Wanneer meer dan 10 procent van de dieren een ketose doormaakt na afkalven, geeft dit aanleiding tot het nemen van maatregelen. Met het juiste management is het zeker mogelijk het optreden van (slepende) melkziekte te voorkomen!