

สัตวแพทยสภา



๑๒๕ ปี

สัตวแพทยสภา

ฉบับที่ ๕

มกราคม-มีนาคม ๒๕๕๗

สำนักงานสัตวแพทยสภา ตึกอำนวยการ ชั้น ๑
กรมปศุสัตว์ เลขที่ ๖๙/๑ ถนนพญาไท

ราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๕๐๐

โทร. 02-2500396-8 ต่อ 13, 17

โทรสาร. 02-2500399

www.vetcouncil.or.th,

Email : email@vetcouncil.or.th



ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องฯ

ส่งเสริมพัฒนาการศึกษาต่อเนื่องให้
ทันผู้ประกอบการวิชาการสัตวแพทย์

ศูนย์ประเมินฯ

ประเมินความรู้ มุ่งสู่เกณฑ์มาตรฐาน
วิชาชีพการสัตวแพทย์

๑๒๕ ปี

มาตรฐานวิชาชีพฯ

พัฒนามาตรฐานวิชาชีพ
การสัตวแพทย์



วิทยาลัยเข้ามณฑลการฯ

เสริมสร้างทักษะทางวิชาชีพให้มีความรู้
ความชำนาญเฉพาะทาง



จรรยาบรรณ

ควบคุมการประกอบวิชาชีพฯ
ความประพฤติและการดำเนินงานของผูประกอบการวิชา
การสัตวแพทย์ให้ถูกต้องตามจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพฯ

ปณิธาน

สัตวแพทยสภา ยึดมั่นมาตรฐาน สานความร่วมมือ ยึดถือประโยชน์ต่อสังคม



**ISO 9001:2008
CERTIFIED**

The newest version of ISO Standards for our Company group

“นโยบายคุณภาพ”

มุ่งเน้นคุณภาพของสินค้าและบริการเป็นสำคัญ
ตลอดจน..คงไว้ซึ่งการพัฒนาการบริหารจัดการอย่าง
ต่อเนื่อง เพื่อความพึงพอใจอันสูงสุดของ.. “ลูกค้า”

ระบบมาตรฐาน
The Standardization

**VET
PRODUCTS
GROUP**

www.vetproducts.co.th

3300/121-124 ตึกช้าง อาคารB ชั้น24 ถ.พหลโยธิน แขวงจอมพล เขตจตุจักร ททท. 10900
3300/121-124 Elephant Tower B Fl.24 Phaholyothin Road, Chomphon, Chatuchak, Bangkok Thailand 10900
Tel. +66 (0) 2 9374888 (Automatic 12 Line) Fax. +66 (0) 2 9374901, +66 (0) 2 9374850

Our Products
Laboratory Control
Standard Manufacturer



ฮูเวฟาร์มา
HUVEPHARMA

เพิ่มประสิทธิภาพ ลดต้นทุนการผลิต บำรุงกิจของท่าน

เวชภัณฑ์สำหรับสัตว์

ยาปฏิชีวนะ

VETMULIN®/RODOTIUM®
(Tiamulin hydrogen fumarate)

PHARMASIN WSG®
(Tylosin Tartrate)

ยากันบิด

COXIDIN®
(Monensin)

SALINOPHARM®
(Salinomycin)

เอนไซม์

HOSTAZYM® X (xylanase)

OPTIPHOS® (phytase)

โปรเมตะบอลิก เรกูเลเตอร์

LIANOL®

HYDRODOXX®
(Doxycycline)

TILMOVET®
(Tilmicosin)

SACOX®
(Salinomycin)

STENOROL®
(Halofuginone Hydrobromide)

TYLOVET®
(Tylosin Phosphate)

FLAVOMYCIN®
(Flavophospholipol)

YUMAMYCIN®
(Maduramycin)



ที่อยู่ 3300/118 ตึกช้างอาคารบี ชั้นที่ 23 ถนนพหลโยธิน
แขวงจอมพล เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900 โทร 0-2937-4355
แฟกซ์ 0-2937-4351 e-mail: sumeth.sapchukun@huvepharma.com



สำนักงานสัตวแพทยสภา ตึกอำนวยการ กรมปศุสัตว์
กรมปศุสัตว์ เลขที่ ๖๙/๑ ถ.พญาไท ราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๕๐๐
โทร. 02-2500396-8 ต่อ 13, 17 โทรสาร. 02-2500399
www.vetcouncil.or.th, Email : email@vetcouncil.or.th

สวัสดิ์ สมาชิกสัตวแพทยสภาทุกท่าน

สารสัตวแพทยสภาฉบับนี้เป็นฉบับที่ห้า สิ่งแรกที่ผมจะรายงานคือ ขณะนี้ทางสัตวแพทยสภากำลังดำเนินการเซ็นสัญญาการก่อสร้างอาคารสำนักงานแห่งใหม่ ซึ่งได้ผู้ประมาณงานก่อสร้างเป็นเงิน ๗๓,๘๕๐,๐๐๐ บาท (เจ็ดสิบล้านแปดแสนห้าหมื่นบาท) จากยอดงบประมาณ ๗๕,๐๐๐,๐๐๐ บาท (เจ็ดสิบล้านบาท) ระยะเวลาในการก่อสร้าง ๓๐๐ วัน ส่วนงานอื่นที่เร่งดำเนินการ เช่น การร่วมมือกับกรมปศุสัตว์ดำเนินการจับยาเดือน หสองเดือน รวมทั้งผู้กระทำผิดพระราชบัญญัติฯ ในฉบับนี้จะมีกรณีตัวอย่างการกระทำผิด เพื่อให้สมาชิกได้รับทราบ จะได้ดำเนินกิจกรรมได้อย่างถูกต้อง นอกจากนี้ ผลงานในรอบปี พ.ศ. ๒๕๕๖ ได้ถูกรวบรวมและนำเสนอในฉบับนี้ และแน่นอนที่สุดคือคำถาม-ตอบ ของศูนย์ศึกษาต่อเนื่อง เพื่อขยายโอกาสในการทำสะสมคะแนน เพื่อการต่อไปประกอบวิชาชีพ

ท้ายที่สุดผมขอให้สมาชิกทุกท่านมีสุขภาพที่ดีมีความสุข ใจปัญหาได้คลี่คลาย และอยากให้อสังคมนักสัตวแพทย์ไทยสงบสุข บนพื้นฐานของคุณธรรม จริยธรรม ไม่ทำลายล้างกัน ร่วมกันพัฒนาประเทศไทยสืบไป



รศ.พ.ดร.สุวิชัย รัชเชษฐกิจ
นายกสัตวแพทยสภา

“สัตวแพทยสภา ยึดมั่นมาตรฐาน สานความร่วมมือ
ยึดถือประโยชน์ต่อสังคม”





สัตวแพทยสภา

ร่วมกับ

กรมปศุสัตว์

บังคับใช้กฎหมาย กับฟู้ดเรทท์ ความผิด

ในฐานะที่สัตวแพทยสภาเป็นหน่วยงานควบคุม ดูแล การประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ จึงได้มีหนังสือเรียนกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งเป็นหน่วยงานหลักที่มีหน้าที่ ในการส่งเสริมและสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความเข้มแข็ง มีศักยภาพในการให้บริการสาธารณะ โดยการพัฒนาและให้คำปรึกษา แนะนำองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในด้านต่างๆ รวมถึงการบริหารจัดการให้เป็นไปตามกฎหมายและระเบียบต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ให้พิจารณาชี้แจง ทำความเข้าใจแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่อาจยังขาดความเข้าใจ แต่มีความจำเป็นในด้าน การให้บริการรักษาสัตว์ ได้ทราบถึงแนวทาง และวิธีปฏิบัติให้เกิดความถูกต้องตามมาตรา ๒๙ และมาตรา ๓๐ แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการสัตวแพทย์ พ.ศ. ๒๕๔๕ รวมถึงข้อบังคับสัตวแพทยสภาที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ สัตวแพทยสภาได้ส่งหนังสือรวมกฎ ระเบียบ ข้อบังคับฯ ของสัตวแพทยสภา ฉบับปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๔

ปัจจุบันสัตวแพทยสภา ได้มีนายสัตวแพทย์ตำแหน่งผู้ประสานงานผู้กระทำความผิด พ.ร.บ. และข้อบังคับต่างๆ เป็นผู้ปฏิบัติหน้าที่ในการประสานข้อมูล และข้อร้องเรียนต่างๆ รวมถึงการร่วมวางแผนและออกปฏิบัติงานร่วมกับพนักงานเจ้าหน้าที่จากกรมปศุสัตว์ ซึ่งประกอบด้วย พนักงานเจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบจากกองสารวัตรและกักกัน พร้อมผู้เกี่ยวข้องและยานพาหนะจำนวน ๑ ชุด ให้เป็นผู้ร่วมประสานวางแผนและออกปฏิบัติงานตรวจสอบ จับกุม ผู้กระทำความผิดกฎหมายร่วมกับผู้ประสานงานฯ ของสัตวแพทยสภา

๑. เสนอให้กองสารวัตรและกักกัน จัดให้มีโครงการรณรงค์ตรวจสอบและบังคับใช้กฎหมายตาม พ.ร.บ. สถานพยาบาลสัตว์ พ.ศ. ๒๕๓๓ และ พ.ร.บ. วิชาชีพการสัตวแพทย์ พ.ศ. ๒๕๔๕ เพื่อให้พนักงานเจ้าหน้าที่ ในส่วนภูมิภาค (เขตร่วมกับจังหวัด)มีแผนงาน และแผนเงินรวมทั้งช่วงระยะเวลาในการปฏิบัติงานที่ชัดเจน ในเรื่องดังกล่าว กองสารวัตรและกักกันได้แจ้งให้ทราบว่าทางกรมปศุสัตว์ได้มอบหมายให้มีการจัดตั้งชุดเฉพาะกิจบังคับใช้กฎหมาย ซึ่งจะครอบคลุม พ.ร.บ. ทุกฉบับ ที่กรมปศุสัตว์รับผิดชอบ โดยมีบุคลากรที่ชัดเจนในแต่ละชุดปฏิบัติการ รับผิดชอบในแต่ละพื้นที่ มีแผนการออกตรวจสอบและบังคับใช้กฎหมาย ทั้งในส่วนของฟาร์มเลี้ยงสัตว์ ร้านขายยาสัตว์/อาหารสัตว์ สถานพยาบาลสัตว์ ประจำวันในแต่ละสัปดาห์ ซึ่งขณะนี้อยู่ระหว่างการรกร่างจัดทำ คำสั่งให้กรมปศุสัตว์สั่งการ โดยสัตวแพทยสภาได้ขอเพิ่มแผนในส่วนของการตรวจสอบและบังคับใช้กฎหมาย กับสถานประกอบการประเภท Pet Shop และ ร้านตัดขนและเสริมสวยสุนัข แมว ที่มีการลักลอบฉีดวัคซีน และยาป้องกันเห็บ หมัด เพิ่มเติมเข้าไปด้วย ให้มี วัน เวลา ในการตรวจสอบ และบังคับใช้กฎหมายต่อสถานประกอบการลักษณะนี้เป็นประจำในสัปดาห์ที่ออกปฏิบัติงาน



๒. การประชาสัมพันธ์

ผลการปฏิบัติงานที่ผ่านมาประชาชนสมาชิกสัตวแพทยสภา รวมถึงเจ้าหน้าที่กรมปศุสัตว์และไม่ค่อยได้รับทราบข่าวสาร โดยเฉพาะข่าวสารการตรวจสอบ บังคับใช้กฎหมาย ซึ่งสามารถส่งผลทางอ้อมในทางป้องปรามได้ทางหนึ่ง จึงพิจารณาเห็นสมควรให้มีการกระจายข่าวผลปฏิบัติงาน การบังคับใช้กฎหมายผ่านให้สมาชิกสัตวแพทยสภาทราบเป็นระยะ ซึ่งทางกรมปศุสัตว์ จะประสานผู้เกี่ยวข้องในการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อ ทั้งนี้ยังมีความเห็นให้ผู้บริหารของสัตวแพทยสภา และกรมปศุสัตว์ลงนามร่วมกันในบันทึกข้อตกลงความร่วมมือในการบังคับใช้กฎหมายด้วย

๓. สรุปผลการปฏิบัติงานเข้าตรวจสอบสถานพยาบาลสัตว์ในพื้นที่เขต ๗

ระหว่างวันที่ ๔-๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๖ เข้าตรวจสอบสถานพยาบาลสัตว์ ๑๔๗ ราย พบการกระทำผิดทั้งสิ้น ๒๒ ราย ดังนี้

๓.๑) กระทำผิดโทษปรับสถานเดียว จำนวน ๑๗ ราย แบ่งเป็น

- ๓.๑.๑ ผิดมาตรา ๑๖ วรรค ๑ แห่ง พรบ.สถานพยาบาลสัตว์ พ.ศ.๒๕๓๓ จำนวน ๓ ราย ปรับรายละ ๑,๐๐๐ บาท (มาตรา ๑๖(๑) กล่าวไว้ว่า "ผู้ได้รับอนุญาตต้องจัดให้มีป้ายชื่อสถานพยาบาลสัตว์ กับป้ายชื่อ และรายละเอียดเกี่ยวกับผู้ประกอบการบำบัดโรคสัตว์ในสถานพยาบาลสัตว์แสดงไว้ในที่เปิดเผยและเห็นได้ง่าย ณ สถานพยาบาลสัตว์นั้น")
- ๓.๑.๒ ผิดมาตรา ๑๗ แห่ง พรบ.สถานพยาบาลสัตว์ พ.ศ.๒๕๓๓ จำนวน ๑๔ ราย ปรับรายละ ๑,๐๐๐ บาท (มาตรา ๑๗ กล่าวไว้ว่า "ผู้รับอนุญาตต้องแสดงใบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาลสัตว์ และใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ ไว้ในที่เปิดเผย และเห็นได้ง่าย ณ สถานพยาบาลสัตว์นั้น")

๓.๒) กระทำผิดโทษปรับและจำคุก จำนวน ๖ ราย แบ่งเป็น

- ๓.๒.๑ ผิดมาตรา ๗ และมาตรา ๙ แห่ง พรบ.สถานพยาบาลสัตว์ พ.ศ. ๒๕๓๓ จำนวน ๓ ราย โทษอยู่ระหว่างดำเนินคดี(มาตรา ๗ สรุปได้ว่า ห้ามมิให้ผู้ใดจัดตั้งสถานพยาบาลสัตว์ เว้นแต่จะได้รับใบอนุญาตจากผู้อนุญาตมาตรา ๙ สรุปได้ว่า ห้ามมิให้ผู้ใดเป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ เว้นแต่จะได้รับอนุญาตจากผู้อนุญาต)
- ๓.๒.๒ ผิดมาตรา ๒๙ และ ๓๐ แห่ง พรบ.วิชาชีพการสัตวแพทย์ พ.ศ.๒๕๔๕ จำนวน ๓ ราย โทษอยู่ระหว่างดำเนินคดี(มาตรา ๒๙ สรุปได้ว่า ห้ามมิให้ผู้ใดประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ หรือแสดงด้วยวิธีใดๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีสิทธิประกอบวิชาชีพดังกล่าว มาตรา ๓๐ สรุปได้ว่า ห้ามมิให้ผู้ซึ่งมิได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตใช้คำหรือข้อความด้วยอักษรไทย หรืออักษรต่างประเทศว่าสัตวแพทย์ นายสัตวแพทย์ สัตวแพทย์หญิง หรือนายสัตวแพทย์หญิง หรือใช้อักษรย่อของคำดังกล่าวประกอบกับชื่อตัวหรือชื่อสกุลของตน)

๔. ตัวอย่างรายละเอียดการกระทำความผิด

๔.๑ ร้าน เพ็ทมาร์ท ตั้งอยู่ ถนนแจ้งวัฒนะ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

กระทำความผิดตามพระราชบัญญัติฯ พ.ศ. ๒๕๑๐

๑. เปิดสถานที่ขายยาแผนปัจจุบันเฉพาะยาบรรจสุเสร็จสำหรับสัตว์ โดยไม่ได้รับอนุญาตเป็นความผิดตามมาตรา ๑๒ มีโทษตามมาตรา ๑๐๑ จำคุกไม่เกิน ๕ ปี ปรับไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ
๒. ขายยาแผนปัจจุบันเฉพาะยาบรรจสุเสร็จสำหรับสัตว์ที่มีได้ขึ้นทะเบียนตำรับยา เป็นความผิดตามมาตรา ๗๒(๔) มีโทษตามมาตรา ๑๒๒ จำคุกไม่เกิน ๓ ปี ปรับไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ



๔.๒ ร้าน กรูมมิ่ง แอนด์ เพ็ทชอป ตั้งอยู่ อำเภอวังน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

๑. กระทำความผิดตามมาตรา ๗ ไม่มีใบอนุญาตจัดตั้งสถานพยาบาลสัตว์
๒. กระทำความผิดตามมาตรา ๙ ไม่มีใบอนุญาตดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์
กระทำความผิดตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการสัตวแพทย์ พ.ศ. ๒๕๔๕ ได้แก่
 ๑. กระทำความผิดตามมาตรา ๒๙ ไม่มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์
 ๒. กระทำความผิดตามมาตรา ๓๐ ทำให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนมีสิทธิในการประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์กระทำความผิดตามพระราชบัญญัติฯ พ.ศ. ๒๕๑๐ ได้แก่
 ๑. กระทำความผิดตามมาตรา ๑๒ ห้ามมิให้ผู้ใดผลิต ขาย หรือนำหรือส่งเข้ามาในราชอาณาจักรซึ่งยาแผนปัจจุบัน เว้นแต่ได้รับใบอนุญาตจากผู้อนุญาต
 ๒. กระทำความผิดตามมาตรา ๗๒(๔) ขายยาสัตว์ที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับยาทั้งนี้อยู่ในระหว่างการดำเนินคดี

๔.๓ โรงพยาบาลสัตว์ ตั้งอยู่ เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร

มีการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาลสัตว์ พ.ศ. ๒๕๓๓

ข้อกล่าวหา ตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาลสัตว์ พ.ศ. ๒๕๓๓

๑. จัดตั้งสถานพยาบาลสัตว์ โดยไม่ได้รับอนุญาต เป็นความผิดตามมาตรา ๗ จำคุกไม่เกิน ๓ปี ปรับไม่เกิน ๓๐,๐๐๐ บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ
๒. เป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ โดยไม่ได้รับอนุญาตเป็นความผิดตามมาตรา ๙ จำคุกไม่เกิน ๓ ปีปรับไม่เกิน ๓๐,๐๐๐ บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ
ข้อกล่าวหา ตามพระราชบัญญัติควบคุมคุณภาพอาหารสัตว์ พ.ศ. ๒๕๒๔
 ๑. เปิดสถานที่ขายอาหารสัตว์โดยไม่ได้รับอนุญาตจากผู้อนุญาต เป็นความผิดตามมาตรา ๑๔ มีโทษตามมาตรา ๔๙ จำคุกไม่เกิน ๖ เดือน หรือปรับไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ
แจ้งความดำเนินคดีที่ สน.ลาดกระบัง จังหวัดกรุงเทพฯ เลขคดีอาญาที่ ๑๗๖/๒๕๕๗ วันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗

๔.๔ ร้าน เพ็ทช็อป แอนด์ กรูมมิ่ง ตั้งอยู่ อำเภอท่าเรือ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

กระทำความผิดตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาลสัตว์ พ.ศ. ๒๕๓๓ ได้แก่

๑. กระทำความผิดตามมาตรา ๗ ไม่มีใบอนุญาตจัดตั้งสถานพยาบาลสัตว์
๒. กระทำความผิดตามมาตรา ๙ ไม่มีใบอนุญาตดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์
กระทำความผิดตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการสัตวแพทย์ พ.ศ. ๒๕๔๕ ได้แก่
 ๑. กระทำความผิดตามมาตรา ๒๙ ไม่มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์
 ๒. กระทำความผิดตามมาตรา ๓๐ ทำให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนมีสิทธิในการประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์



กระทำความผิดตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ. ๒๕๑๐ ได้แก่

๑. กระทำความผิดตามมาตรา ๑๒ ห้ามมิให้ผู้ใดผลิต ขาย หรือนำหรือส่งเข้ามาในราชอาณาจักรซึ่งยาแผนปัจจุบัน เว้นแต่ได้รับใบอนุญาตจากผู้อนุญาต
๒. กระทำความผิดตามมาตรา ๗๒(๔) ขยายยาสัตว์ที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับยา
กระทำความผิดพระราชบัญญัติควบคุมคุณภาพอาหารสัตว์ พ.ศ.๒๕๒๕ ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ.๒๕๒๕
๑. กระทำความผิดมาตรา ๑๕ เปิดสถานที่ขายอาหารสัตว์โดยไม่ได้รับอนุญาต
๒. กระทำความผิดมาตรา ๓๑(๔) ขยายอาหารสัตว์ที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียน
ทั้งนี้อยู่ในระหว่างการดำเนินคดี

๕. สัตวแพทย์สภา ร่วมกับ กรมปศุสัตว์ ได้ปฏิบัติหน้าที่อย่างต่อเนื่อง เช่น

- ๔.๑. วันที่ ๙ มกราคม ๒๕๕๗ โดยสัตวแพทย์สภา ร่วมกับ ชุดเฉพาะกิจบังคับใช้กฎหมาย สำนักงานปศุสัตว์ เขต ๑ ตรวจสอบดำเนินการ กรณีมีผู้นำรถกระบะเป็นพาหนะออกทำการวางยาสลบสุนัข แมว
- ๔.๒. วันที่ ๑๓ มกราคม ๒๕๕๗ สัตวแพทย์สภา ร่วมกับ ทีมเฉพาะกิจกองสารวัตรและกักกัน กรมปศุสัตว์ตรวจสอบดำเนินการกับ คลินิกรักษาสัตว์ เขตลาดกระบัง ที่ถูกร้องเรียนเกี่ยวกับการประทุพติผิดจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการสัตวแพทย์
- ๔.๓. วันที่ ๑๓ มกราคม ๒๕๕๗ สัตวแพทย์สภา ร่วมกับ ทีมเฉพาะกิจกองสารวัตรและกักกัน กรมปศุสัตว์ ตรวจสอบดำเนินการกับสถานพยาบาลสัตว์ จังหวัดลพบุรี ซึ่งมีการเปิดรักษาพยาบาลสัตว์ และผ่าตัดทำหมันสุนัข แมว โดยไม่มีผู้ประกอบการวิชาชีพการสัตวแพทย์ควบคุม
- ๔.๔. วันที่ ๑๓ มกราคม ๒๕๕๗ สัตวแพทย์สภา ร่วมกับ ทีมเฉพาะกิจกองสารวัตรและกักกัน กรมปศุสัตว์ และกำลังเจ้าหน้าที่ตำรวจ ๓ นาย ได้เข้าทำการตรวจสอบคลินิกแห่งหนึ่งใน เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร ตามที่มีผู้ร้องเรียนที่สัตวแพทย์สภา จากการเข้าตรวจสอบพบว่า ใบอนุญาตจัดตั้งสถานพยาบาลสัตว์ และใบอนุญาตดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์ หมดอายุจึงได้แจ้งความดำเนินคดีกับผู้ขออนุญาตจัดตั้ง และผู้ขออนุญาตดำเนินการเดิมและผู้เกี่ยวข้องทั้งหมด พร้อมให้หยุดดำเนินการสถานพยาบาลสัตว์แห่งนี้เป็นต้นไป
- ๔.๕. วันที่ ๑๖-๑๘ มกราคม ๒๕๕๗ สัตวแพทย์สภา ร่วมกับ กรมปศุสัตว์ ร่วมตรวจสอบดำเนินการกับร้านอาหารสัตว์ ที่ทำการรักษาพยาบาลสัตว์ จังหวัดกาฬสินธุ์



หากท่านใด!
พบผู้กระทำความผิด
ช่วยโปรดกรุณาแจ้งเบาะแสมาที่
สัตวแพทย์สภา
โทรศัพท์
๐๒ ๒๕๐๐๓๙๖-๙๘
หรือที่ Email
vetcouncil@dld.go.th

โปรดแจ้งเบาะแส หากท่านพบบุคคล! ในภาพ



เนื่องด้วยสัตวแพทยสภา ได้รับการแจ้งและร้องเรียน จากผู้เสียหาย ว่าได้ถูกบุคคลในภาพ อ้างว่าเป็นสัตวแพทย์ และเป็น กรรมการสัตวแพทยสภา ชื่อ ดร.โอวิน หรือ Dr.Partick McGilvary หรือ น.สพ.ดร.แพททริค แมคกิลวารี หรือ นายปราชญ์ ทิฆัมพรธีรกุลว์ ได้ทำการเชิญชวนน้องๆ สัตวแพทย์ ให้มาเป็นอาสาสมัครรับทำ Case และรับบริจาคเงิน จากผู้มีจิตศรัทธา โดยผู้เสียหายได้ร่วมบริจาคเงินเป็นจำนวน ๗๕,๐๐๐ บาท (เจ็ดหมื่นห้าพันบาทถ้วน)

จากการตรวจสอบ พบว่าบุคคลในภาพดังกล่าวมิได้เป็นสัตวแพทย์ และกรรมการสัตวแพทยสภา

เป็นการแอบอ้าง หลอกลวง และกระทำความผิด ดังนั้นหากผู้ใดพบหรือทราบเบาะแส ที่อยู่ ของผู้กระทำความผิด (ตามภาพ) กรุณาแจ้งมาที่ สัตวแพทยสภา โทรศัพท์

๐๒ ๒๕๐๐๓๙๖-๙๘
หรือที่ Email : vetcouncil@dld.go.th



ผลการดำเนินงานขอ คณะกรรมการส้วมแพทยสภา ประจำปี ๒๕๕๖

๑. คณะกรรมการส้วมแพทยสภา

คณะกรรมการบริหารส้วมแพทยสภา วาระ พ.ศ. ๒๕๕๕-๒๕๕๘ ประกอบด้วย

รศ.นายส้วมแพทย์ ดร.สุวิชัย	โรจนเสถียร	นายกส้วมแพทยสภา
ศ.นายส้วมแพทย์ ดร.อรุณพ	คุณวาทษ์กฤต	อุปนายกส้วมแพทยสภาคนที่ ๑
ผศ.นายส้วมแพทย์ ดร.อวัชชัย	ศักดิ์ภู่อราม	อุปนายกส้วมแพทยสภาคนที่ ๒
นายส้วมแพทย์สุเมธ	ทรัพย์ชุกุล	เลขาธิการส้วมแพทยสภา
นายส้วมแพทย์อานินทร์	ชีวะผลาบุรณ์	รองเลขาธิการส้วมแพทยสภา
ส้วมแพทย์หญิงพรรณพีไล	เสกสิทธิ์	เหรัญญิกส้วมแพทยสภา
นายส้วมแพทย์นพพร	วายุโชติ	ประชาสัมพันธ์ส้วมแพทยสภา

กรรมการอื่นตามมาตรา ๑๖ (๑) ๑๖ (๒) และ ๑๖ (๓) กรรมการ

นายส้วมแพทย์ทฤชดี	ชาวสวนเจริญ	อธิบดีกรมปศุสัตว์
ศ.นายส้วมแพทย์ ดร.รุ่งโรจน์	ธนาวงษ์นุเวช	คณบดีคณะสัตวแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ศ.นายส้วมแพทย์ ดร.อภิรักษ์	สุประเสริฐ	คณบดีคณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
รศ.ส้วมแพทย์หญิง ดร.สุนิรัตน์	เอี่ยมละมัย	คณบดีคณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
รศ.นายส้วมแพทย์ ดร.เลิศรัก	ศรีกิจการ	คณบดีคณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
รศ.นายส้วมแพทย์ปานเทพ	รัตนการ	คณบดีคณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
รศ.นายส้วมแพทย์ ดร.จตุพร	กระจายศรี	คณบดีคณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีมหานคร
นายส้วมแพทย์นรินทร์	เอื้องตระกูลสุข	นายกส้วมแพทยสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ (ตั้งแต่ ๒๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๕ - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๕๖) (ตั้งแต่ ๑ มกราคม ๒๕๕๗ - ปัจจุบัน)
นายส้วมแพทย์สรวิศ	ธานีโต	นายกสมาคมส้วมแพทย์ผู้ประกอบการบำบัดโรคสัตว์แห่งประเทศไทย
รศ.ส้วมแพทย์หญิง ดร.เกวลี	ฉัตรตรงค์	ผู้แทนกระทรวงกลาโหม
พันเอกธนัท	พุลสยาม	ผู้แทนกรมปศุสัตว์
นายส้วมแพทย์ยุทธนา	ชัยศักดิ์านุกุล	ผู้แทนกรุงเทพมหานคร
ส้วมแพทย์หญิงแจ้ไข	จิตทีชานนท์	ผู้แทนกระทรวงสาธารณสุข
ส้วมแพทย์หญิงอภิรมย์	พวงหัตถ์	ผู้แทนกระทรวงมหาดไทย
ส้วมแพทย์หญิงนัยนา	อภิชาติพันธุ์	กรรมการ
รศ.นายส้วมแพทย์ ดร.ธีระ	รักความสุข	กรรมการ
ผศ.นายส้วมแพทย์ ดร.พีรศักดิ์	สุทธิโยธิน	กรรมการ
ส้วมแพทย์หญิงกัลยา	เก่งวิทย์กรรม	กรรมการ
ศ.นายส้วมแพทย์ ดร.นิวัฒน์	มณีกาญจน์	กรรมการ
นายส้วมแพทย์วิริยะ	แก้วทอง	กรรมการ
นายส้วมแพทย์สมชวน	รัตนมังคลานนท์	กรรมการ
ผศ.นายส้วมแพทย์ ดร.ประวิทย์	บุตรอุดม	กรรมการ
นายส้วมแพทย์พรชัย	สุวรรณภิรมย์	กรรมการ

ทั้งนี้ คณะกรรมการตามมาตรา ๑๖ (๑) ได้มีการเปลี่ยนแปลงผู้ดำรงตำแหน่งในช่วงวาระของคณะกรรมการ

ส้วมแพทยสภาวาระ พ.ศ. ๒๕๕๕ - ๒๕๕๘ คือ

นายส้วมแพทย์นรินทร์	เอื้องตระกูลสุข	นายกส้วมแพทยสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ (ตั้งแต่ ๑๑ เมษายน ๒๕๕๕-๑๑ มิถุนายน ๒๕๕๕) (ตั้งแต่ ๑๑ มิถุนายน ๒๕๕๕-ปัจจุบัน)
นายส้วมแพทย์ยุทธนา	ชัยศักดิ์านุกุล	คณบดีคณะสัตวแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (ตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๒-๓๐ กันยายน ๒๕๕๖) (๑ ตุลาคม ๒๕๕๖-ปัจจุบัน)
ศ.นายส้วมแพทย์ ดร.มงคล	เดชะก่าพ	ผู้แทนกระทรวงกลาโหม ตุลาคม ๒๕๕๕-๓๐ กันยายน ๒๕๕๖) (ตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๖-ปัจจุบัน)
ศ.นายส้วมแพทย์ ดร.รุ่งโรจน์	ธนาวงษ์นุเวช	ผู้แทนกรุงเทพมหานคร ตุลาคม ๒๕๕๕-๓๐ กันยายน ๒๕๕๖) (ตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๖-ปัจจุบัน)
พลตรีนายส้วมแพทย์เรืองชัย	กาญจนารมย์	ผู้แทนกระทรวงสาธารณสุข (๒๐ เมษายน ๒๕๕๕-๑๘ กันยายน ๒๕๕๕) (ตั้งแต่ ๑๘ กันยายน ๒๕๕๕-ปัจจุบัน)
พันเอกธนัท	พุลสยาม	
นายส้วมแพทย์พลายงค์	สการะเสร์ณี	
ส้วมแพทย์หญิงอภิรมย์	พวงหัตถ์	

๒. การประชุมของคณะกรรมการส้วตพพยสภาประจำปี ๒๕๕๖

คณะกรรมการส้วตพพยสภาประจำปี ๒๕๕๖ ได้มีการประชุมทั้งสิ้น ๑๒ ครั้ง ดังนี้

ครั้งที่	เดือน	วัน/เดือน/ปี
๑	มกราคม	๒๕ มกราคม ๒๕๕๖
๒	กุมภาพันธ์	๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๖
๓	มีนาคม	๒๑ มีนาคม ๒๕๕๖
๔	เมษายน	๑๔ เมษายน ๒๕๕๖
๕	พฤษภาคม	๑๖ พฤษภาคม ๒๕๕๖
๖	มิถุนายน	๒๐ มิถุนายน ๒๕๕๖
๗	กรกฎาคม	๑๔ กรกฎาคม ๒๕๕๖
๘	สิงหาคม	๒๒ สิงหาคม ๒๕๕๖
๙	กันยายน	๑๙ กันยายน ๒๕๕๖
๑๐	ตุลาคม	๑๗ ตุลาคม ๒๕๕๖
๑๑	พฤศจิกายน	๒๑ พฤศจิกายน ๒๕๕๖
๑๒	ธันวาคม	๑๙ ธันวาคม ๒๕๕๖

๓. การดำเนินงานของส้วตพพยสภาในปี พ.ศ. ๒๕๕๖

การดำเนินงานของส้วตพพยสภาในปี พ.ศ. ๒๕๕๖ สรุปได้เป็น ๕ ประเด็น

๑. การดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่ที่กฎหมายกำหนด ได้แก่
 - ๑.๑ บริหารกิจการตามวัตถุประสงค์ที่กฎหมายระบุ
 - ๑.๒ ออกข้อบังคับส้วตพพยสภาตามที่กฎหมายระบุเพื่อเป็นกรอบหรือแนวทางการปฏิบัติงาน
 - ๑.๓ ออกคำสั่งต่างๆ เพื่อดำเนินกิจการ หรือพิจารณาเรื่องต่างๆ อันอยู่ในขอบเขตแห่งวัตถุประสงค์ และอำนาจหน้าที่ของส้วตพพยสภา
 - ๑.๔ ออกประกาศต่างๆ เพื่อดำเนินกิจการ หรือพิจารณาเรื่องต่างๆ อันอยู่ในขอบเขตแห่งวัตถุประสงค์และอำนาจหน้าที่ของส้วตพพยสภา
๒. การดำเนินงานเพื่อสังคมและวิชาชีพ
๓. การดำเนินงานเสริมงานของภาครัฐและนโยบายของรัฐบาล
๔. การดำเนินงานเพื่อสร้างอาคารที่ทำการถาวรส้วตพพยสภา
๕. รายได้และค่าใช้จ่ายของส้วตพพยสภา

ข้อมูล	๒๕๕๕	๒๕๕๖
- การสมัครสมาชิก และขอขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการส้วตพพย ชั้น ๑	๕๘๘	๑,๐๐๓
- สมาชิกฯชั้นสองเข้ารับการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มพูนความรู้สำหรับการต่ออายุฯ	๑๕๑	๑๑๕
- การต่ออายุใบอนุญาตฯ ชั้นหนึ่ง	๘๙๐	๑,๐๗๘
- การต่ออายุใบอนุญาตฯ ชั้นสอง	๑๒๑	๖๘
- การออกหนังสือรับรองเป็นภาษาอังกฤษ	๒๑	๒๙
- การออกใบแทนใบอนุญาตฯ	๑๖	๑๖
- การออกใบแทนบัตรสมาชิก	๒๒	๓๗
รวม	๑,๘๐๙	๒,๓๕๕

๑. การดำเนินงานของส้วตพพยสภาตามอำนาจหน้าที่ที่กฎหมายกำหนดได้แก่

๑.๑ การรับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาต ให้แก่ผู้ขอเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการส้วตพพย ตามตารางที่ ๑ ตารางที่ ๑ ข้อมูลการขึ้นทะเบียนใบอนุญาต เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการส้วตพพย



๑.๒ การพิจารณาเรื่องร้องเรียน ตามที่มีผู้กล่าวหาหรือกล่าวโทษ ตามตารางที่ ๒
 ตารางที่ ๒ ข้อมูลเรื่องร้องเรียน พ.ศ. ๒๕๕๕ - ๓๐ ธันวาคม ๒๕๕๖

กรณี	๒๕๕๕	๒๕๕๖	๒๕๕๗	๒๕๕๘	๒๕๕๙	๒๕๕๐	๒๕๕๑	๒๕๕๒	๒๕๕๓	๒๕๕๔	๒๕๕๕	๒๕๕๖
คดีไม่มีมูล(ยกข้อกล่าวหา)	๑	๕	๕	๑๐	๒	๔	๕	๓	๔	๒	๓	๒
คดีมีมูลลงโทษ												
- ว่ากล่าวตักเตือน	๒	-	๓	๑๖	๒	๓	๘	๑	๒	-	๑	-
- ภาคทัณฑ์	-	๓	๔	๑	๔	-	๒	-	-	-	-	-
- พักใช้ใบอนุญาตฯ ๓ เดือน	-	๒	๑	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- พักใช้ใบอนุญาตฯ ๖ เดือน	-	๑	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- พักใช้ใบอนุญาตฯ ๑ ปี	-	-	๑	-	-	-	๑	-	-	-	-	-
- เพิกถอนใบอนุญาตฯ	-	-	๑	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- อยู่ระหว่างดำเนินการพิจารณา	-	-	-	-	-	-	๑	-	๑	๑	๕	๔
- อยู่ระหว่างดำเนินการตามกฎหมาย	-	-	-	๑	๑	-	-	-	-	-	-	-
- ไม่อยู่ในอำนาจ/แจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและยุติ	-	๒	๒	๕	๓	-	๔	๑	๒	๑	๑	-
- (ยุติเรื่อง)อายุความเกิน๑ปี	-	-	-	-	-	๑	-	-	-	-	-	-
รวม	๓	๑๓	๑๗	๓๓	๑๒	๘	๒๑	๕	๙	๔	๑๐	๖

๑.๓ การออกข้อบังคับสัตวแพทยสภา-ฉบับ

๑.๔ ออกคำสั่งคณะกรรมการ คณะทำงานเพื่อดำเนินการและพิจารณาเรื่องต่างๆ ของสัตวแพทยสภา ได้แก่

- ๑.๔.๑ แต่งตั้งคณะกรรมการประเมินผลการปฏิบัติงานหัวหน้าสำนักงานสัตวแพทยสภา ผู้จัดการศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทางสัตวแพทย์ และผู้จัดการศูนย์ประเมินความรู้ความสามารถขั้นพื้นฐานของการประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์
- ๑.๔.๒ แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารศูนย์ประเมินความรู้ความสามารถขั้นพื้นฐานของการประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์
- ๑.๔.๓ แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์สัตวแพทยสภา พ.ศ. ๒๕๕๖-๒๕๖๐
- ๑.๔.๔ แต่งตั้งคณะกรรมการจัดการประชุมใหญ่สัตวแพทยสภา ประจำปี ๒๕๕๖
- ๑.๔.๕ แต่งตั้งคณะกรรมการแก้ไขปัญหาการศึกษา ๔ สถาบัน (เพิ่มเติม)
- ๑.๔.๖ แต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาการต่ออายุใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ ชั้นสอง
- ๑.๔.๗ แต่งตั้งคณะกรรมการศึกษาผลตอบแทนผู้ประกอบการวิชาชีพการสัตวแพทย์ในหน่วยงานของรัฐ
- ๑.๔.๘ การปรับวุฒิการศึกษาเจ้าหน้าที่ประจำสำนักงานสัตวแพทยสภา
- ๑.๔.๙ การปรับวุฒิการศึกษาเจ้าหน้าที่ประจำสำนักงานสัตวแพทยสภา
- ๑.๔.๑๐ แต่งตั้งคณะกรรมการศึกษาและเตรียมการความพร้อมวิชาชีพสัตวแพทย์ในการเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (Asian Economic Community; AEC)

- ๑.๔.๑๑ การบรรจุเจ้าหน้าที่ประจำสำนักงานสัตวแพทยสภา
- ๑.๔.๑๒ แต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อหาทุนสำหรับโครงการก่อสร้างสำนักงานสัตวแพทยสภา
- ๑.๔.๑๓ แต่งตั้งคณะกรรมการประชาสัมพันธ์สัตวแพทยสภา
- ๑.๔.๑๔ แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทางสัตวแพทย์
- ๑.๔.๑๕ แต่งตั้งคณะกรรมการกลั่นกรองงานที่เกี่ยวข้องกับกฎหมาย (เพิ่มเติม)
- ๑.๔.๑๖ แต่งตั้งคณะทำงานจัดทำงบประมาณของสัตวแพทยสภา
- ๑.๔.๑๗ แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำหลักสูตรการฝึกอบรมเพิ่มพูนความรู้ของผู้ขอต่ออายุใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ ชั้นสอง หลักสูตรระยะสั้น
- ๑.๔.๑๘ แต่งตั้งคณะทำงานตัดลดงบประมาณของสัตวแพทยสภา
- ๑.๔.๑๙ แต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อตรวจรับงานฯ
- ๑.๔.๒๐ แต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดลักษณะเฉพาะ และราคากลางสิ่งก่อสร้างอาคารสำนักงานสัตวแพทยสภา
- ๑.๔.๒๑ แต่งตั้งคณะกรรมการกำหนด TOR สำหรับโครงการสิ่งก่อสร้างอาคารสำนักงานสัตวแพทยสภา
- ๑.๔.๒๒ แต่งตั้งคณะกรรมการคัดเลือก ประเมินผลการทดลองปฏิบัติงาน และประเมินผลการปฏิบัติงานประจำปี ตำแหน่งผู้ประสานงานผู้กระทำความผิดพ.ร.บ. และข้อบังคับต่างๆ ระหว่างสัตวแพทยสภากับกรมปศุสัตว์
- ๑.๔.๒๓ แต่งตั้งคณะกรรมการกำหนด TOR สำหรับผู้ควบคุมโครงการสร้างอาคารสำนักงานสัตวแพทยสภา
- ๑.๔.๒๔ แต่งตั้งคณะทำงานจัดทำเกณฑ์มาตรฐานของห้องชันสูตรโรคสัตว์ และห้องปฏิบัติการ

- ๑.๔.๒๕ แต่งตั้งคณะกรรมการประกวดราคาจ้างด้วยวิธีการอิเล็กทรอนิกส์ (e-Auction) สำหรับก่อสร้างอาคารสำนักงาน สัตวแพทยสภา
- ๑.๔.๒๖ ตั้งคณะอนุกรรมการศึกษาและเตรียมการความพร้อมวิชาชีพสัตวแพทย์ในการเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (Asian Economic Community; AEC) และการเป็น Veterinary Medical Hub ของ AEC
- ๑.๔.๒๗ แต่งตั้งคณะกรรมการตรวจการจ้างการก่อสร้างอาคารสำนักงานสัตวแพทยสภา
- ๑.๔.๒๘ ลงโทษพักใช้ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ นายธีระ เอกวิริยะเสถียร

๑.๕ การออกประกาศสัตวแพทยสภาดังนี้

- ๑.๕.๑ การฝึกอบรมเพิ่มพูนความรู้ของผู้ขอต่ออายุใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ชั้นสอง หลักสูตรระยะสั้น
- ๑.๕.๒ การรับสมัครบุคคลเพื่อเข้ารับการศึกษาต่อเนื่องทางสัตวแพทยกรรมการบริหารศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทางสัตวแพทย์
- ๑.๕.๓ อัตราเงินเดือนสัตวแพทยสภา
- ๑.๕.๔ รับสมัครบุคคลเพื่อคัดเลือกเป็นเจ้าหน้าที่ประจำสำนักงานสัตวแพทยสภา
- ๑.๕.๕ การขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ชั้นหนึ่ง ครั้งที่ ๑/๒๕๕๖
- ๑.๕.๖ ผลการคัดเลือกบุคคลเป็นเจ้าหน้าที่ประจำสำนักงานสัตวแพทยสภาในตำแหน่ง เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป ๑
- ๑.๕.๗ การขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ ครั้งที่ ๒/๒๕๕๖
- ๑.๕.๘ การขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ ครั้งที่ ๓/๒๕๕๖
- ๑.๕.๙ อัตราเงินเดือนสัตวแพทยสภา
- ๑.๕.๑๐ การขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ ครั้งที่ ๔/๒๕๕๖
- ๑.๕.๑๑ สอบราคาจ้างออกแบบตกแต่งภายในสำนักงานสัตวแพทยสภา และสิ่งก่อสร้างประกอบพร้อมครุภัณฑ์ ๑ แห่ง
- ๑.๕.๑๒ รับสมัครผู้จัดการศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทางสัตวแพทย์
- ๑.๕.๑๓ ผลการคัดเลือกบุคคลเป็นเจ้าหน้าที่ประจำสำนักงานสัตวแพทยสภาในตำแหน่ง พนักงานธุรการ ๓
- ๑.๕.๑๔ การขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ ครั้งที่ ๕/๒๕๕๖
- ๑.๕.๑๕ ผลการสอบราคาจ้างออกแบบตกแต่งภายในสำนักงานสัตวแพทยสภา และสิ่งก่อสร้างประกอบพร้อมครุภัณฑ์ ๑ แห่ง
- ๑.๕.๑๖ การขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ ครั้งที่ ๖/๒๕๕๖
- ๑.๕.๑๗ การรับสมัครบุคคลเพื่อเข้ารับการศึกษาต่อเนื่องทางสัตวแพทยกรรมการบริการศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทางสัตวแพทย์
- ๑.๕.๑๘ ผลการคัดเลือกบุคคลเป็นเจ้าหน้าที่ประจำสำนักงานสัตวแพทยสภาในตำแหน่ง พนักงานธุรการ ๒
- ๑.๕.๑๙ การขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ ครั้งที่ ๗/๒๕๕๖
- ๑.๕.๒๐ รายชื่อผู้สมัครคัดเลือกเป็นผู้จัดการศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทางสัตวแพทย์
- ๑.๕.๒๑ การขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ ครั้งที่ ๘/๒๕๕๖
- ๑.๕.๒๒ ผลการคัดเลือกบุคคลเป็นผู้จัดการศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทางสัตวแพทย์

- ๑.๕.๒๓ อัตราเงินเดือนสัตวแพทยสภา
- ๑.๕.๒๔ การขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ ครั้งที่ ๙/๒๕๕๖
- ๑.๕.๒๕ สอบราคาจ้างจัดทำระบบจัดเก็บและคลังข้อมูลของศูนย์ประเมินความรู้ความสามารถขั้นพื้นฐานของการประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์
- ๑.๕.๒๖ รับสมัครผู้ประสานงานผู้กระทำความผิด พรบ.และข้อบังคับต่างๆ ระหว่างสัตวแพทยสภากับกรมปศุสัตว์
- ๑.๕.๒๗ ผลการสอบราคาจ้างการจัดทำระบบจัดเก็บและคลังข้อมูล(ส่วนต่อขยาย)ของศูนย์ประเมินความรู้ความสามารถขั้นพื้นฐานของการประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์
- ๑.๕.๒๘ การขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ ครั้งที่ ๑๐/๒๕๕๖
- ๑.๕.๒๙ รายชื่อผู้สมัครคัดเลือกตำแหน่งผู้ประสานงานผู้กระทำความผิด พรบ. และข้อบังคับต่างๆระหว่างสัตวแพทยสภากับกรมปศุสัตว์
- ๑.๕.๓๐ ผลการคัดเลือกบุคคลตำแหน่งผู้ประสานงานผู้กระทำความผิด พรบ. และข้อบังคับต่างๆ ระหว่างสัตวแพทยสภากับกรมปศุสัตว์
- ๑.๕.๓๑ ประกวดราคาจ้างเหมาก่อสร้างอาคารสำนักงานสัตวแพทยสภา ด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์

๑.๖ การออกคำสั่งสัตวแพทยสภา ในเรื่องอื่นๆ ดังนี้

- ๑.๖.๑ คำสั่งเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนฉบับ
- ๑.๖.๒ คำสั่งเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของสำนักงานสัตวแพทยสภา ๗ ฉบับ

๑.๗ การจัดพิมพ์สารสัตวแพทยสภา จำนวน ๔ ฉบับ

๒. การดำเนินงานเพื่อสังคมและวิชาชีพ

๒.๑ สัตวแพทยสภามอบหมายผู้แทนในคณะกรรมการ, ร่วมการประชุมต่างๆ อาทิ เช่น

- ๒.๑.๑ ประชุมที่ปรึกษาคณะสัตวแพทยศาสตร์
- ๒.๑.๒ ประชุมคณะกรรมการวิชาการวิสามัญพิจารณาร่างพระราชบัญญัติควบคุมการฆ่าสัตว์เพื่อการจำหน่ายเนื้อสัตว์
- ๒.๑.๓ ประชุมเลือกผู้แทนองค์กร และองค์กรวิชาชีพ เพื่อเสนอรัฐมนตรีเลือกเป็นกรรมการในคณะกรรมการการอุดมศึกษา
- ๒.๑.๔ ประชุมสามัญประจำปี ๒๕๕๖ ของมูลนิธิสัตวแพทย์
- ๒.๑.๕ ร่วมพิธีเปิดการฝึกอบรมการใช้งานระบบสารสนเทศเพื่อการเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้า (Thai Rabies Net)
- ๒.๑.๖ ประชุมหารือและกำหนดรูปแบบการจัดการงานวันป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าโลก (World Rabie Day)
- ๒.๑.๗ ประชุมรับฟังความคิดเห็นต่อร่างแผนแม่บทการคุ้มครองผู้บริโภคแห่งชาติ
- ๒.๑.๘ เฝ้ารับเสด็จ ร่วมพิธีเปิดและร่วมพิธีปิดโครงการฝึกอบรมนานาชาติ “โครงการสัตวแพทย์อาสาอาเซียน”
- ๒.๑.๙ ร่วมเป็นเกียรติในพิธีเปิดงานมหกรรมปศุสัตว์แห่งชาติปี ๒๕๕๖
- ๒.๑.๑๐ ประชุมคณะกรรมการอำนวยการเตรียมความพร้อมป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ
- ๒.๑.๑๑ ร่วมแถลงข่าว หนังสือเฉลิมพระเกียรติ “การทรงงานของพ่อในความทรงจำ” โดยปราโมทย์ ไม้กลัด เพื่อหารายได้สร้างสถานพยาบาลสัตว์ และดำเนินกิจกรรมของสมาคมฯ
- ๒.๑.๑๒ ประชุมใหญ่สัตวแพทยสภาประจำปี มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- ๒.๑.๑๓ ประชุมคณะกรรมการ การคัดเลือกและพิจารณารางวัลมูลนิธิ ศ.ดร.จักร พิชัยรณรงค์ สงคราม
- ๒.๑.๑๔ ประชุมหารือเพื่อยกร่าง “แผนการศึกษาเพื่อพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต”
- ๒.๑.๑๕ ประชุมคณะกรรมการและคณะทำงานควบคุม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาเชื้อดื้อยาในสัตว์

- ๒.๑.๑๖ ประชุมคณะกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์สัตวแพทยสภา
- ๒.๑.๑๗ ประชุมคณะกรรมการพิจารณาแนวทางการบังคับใช้กฎหมายตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาลสัตว์ พ.ศ. ๒๕๓๓ และพระราชบัญญัติวิชาชีพการสัตวแพทย์ พ.ศ. ๒๕๔๕
- ๒.๑.๑๘ ประชุมคณะกรรมการบริหารสินค้าไก่เนื้อและผลิตภัณฑ์
- ๒.๑.๑๙ ประชุมสมานพันธ์สภาวิชาชีพ
- ๒.๑.๒๐ ประชุมสัมมนารับฟังความคิดเห็น เรื่อง หลักการและแนวทางการจัดทำเอกสารกำกับยา สำหรับประชาชน และผู้ประกอบการวิชาชีพ
- ๒.๑.๒๑ สัมมนา เรื่อง “ยุทธศาสตร์การดำเนินงานด้านต่างประเทศของสภาวิชาชีพ”
- ๒.๑.๒๒ สัมมนาเวทีสาธารณะ
- ๒.๑.๒๓ ประชุมหารือการจัดงานวันป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าโลก
- ๒.๑.๒๔ ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ
- ๒.๑.๒๕ ประชุมพิจารณาข้อกำหนดสุขภาพสัตว์บกขององค์การโรคระบาดสัตว์ระหว่างประเทศ
- ๒.๑.๒๖ ประชุมวิชาการนานาชาติ The ๑st SRII Asia Summit ๒๐๑๓
- ๒.๑.๒๗ ประชุมคณะกรรมการส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุสมผล
- ๒.๑.๒๘ คณะกรรมการเจรจาความตกลงการค้าเสรี (FTA) ไทย-สหภาพยุโรป
- ๒.๑.๒๙ คณะกรรมการป้องกัน ควบคุม และแก้ไขการดื้อยาต้านจุลชีพของเชื้อก่อโรค
- ๒.๑.๓๐ สัมมนาโครงการ พัฒนาศูนย์ข้อมูลข่าวสารอิเล็กทรอนิกส์
- ๒.๑.๓๑ คณะทำงานด้านการค้าบริการภายใต้ความตกลง RCEP และขอข้อคิดเห็นเบื้องต้นเกี่ยวกับข้อเสนอของประเทศคู่เจรจา

๓. รายได้และค่าใช้จ่ายของสัตวแพทยสภา

สัตวแพทยสภามีรายได้จาก

๑. เงินอุดหนุนจากงบประมาณแผ่นดิน
 ๒. ค่าขึ้นทะเบียนสมาชิก ค่าขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตค่าธรรมเนียมต่างๆ
 ๓. ดอกผลของเงินฝากธนาคาร
 ๔. ผลประโยชน์จากการจัดการทรัพย์สิน (ค่าเช่าที่ดินของสัตวแพทยสภา)
 ๕. เงินบริจาค
- สัตวแพทยสภามีรายจ่ายซึ่งใช้ในการบริหารกิจการของสัตวแพทยสภา อาทิ
- เงินเดือนเจ้าหน้าที่ประจำสำนักงาน
 - ค่าตอบแทนและค่าใช้จ่ายในการปฏิบัติงาน เช่น ค่าเบี้ยประชุม
 - ค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาประชุมสัตวแพทยสภา ค่ารับรอง (อาหารว่างและเครื่องดื่ม) ของกรรมการและอนุกรรมการ (คณะกรรมการสัตวแพทยสภา ไม่มีค่าตอบแทนในการบริหาร ได้รับเฉพาะเบี้ยประชุมในการเข้าร่วมประชุมแต่ละครั้ง)
 - ค่าเลี้ยงรับรอง
 - ค่าของที่ระลึก
 - ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปปฏิบัติงาน (ค่าเบี้ยเลี้ยง พาหนะ ค่าที่พัก)
 - ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาทำงานและในวันหยุดทำงาน
 - การจัดประชุม อบรม หรือสัมมนา
 - ค่าเอกสารสิ่งพิมพ์และเผยแพร่
 - ค่าวัสดุสำนักงาน และงานบ้านงานครัว
 - ค่าสาธารณูปโภค (ค่าไฟฟ้า น้ำประปา ค่าไปรษณียากร ค่าอินเทอร์เน็ตครุภัณฑ์
 - ค่าสอบบัญชี ค่าตอบแทนประจำปีสำหรับที่ปรึกษาสัตวแพทยสภา และเจ้าหน้าที่เกี่ยวข้อง



สัตวแพทยสภา จัดโครงการ “ปัจจุบันนิเทศนิสิตนักศึกษาคณะสัตวแพทยศาสตร์ ประจำปี ๒๕๕๗” สำหรับนิสิตชั้นปีที่ ๖ ที่จะจบการศึกษาในปีนี้ ทั้ง ๖ สถาบัน โดยได้รับเกียรติจาก **ผศ.น.สพ.ดร.พีรศักดิ์ สุทธิโยธิน** กรรมการสัตวแพทยสภาเป็นวิทยากร ดังนี้

วันพุธที่ ๑๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗	คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีมหานคร
วันอังคารที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗	คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
วันศุกร์ที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗	คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
วันศุกร์ที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗	คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
วันพุธที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗	คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
วันพุธที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๕๗	คณะสัตวแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



สรุป

การดำเนินงานของ ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทางสัตวแพทย์ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๕๖

๑. รายงานคณะกรรมการศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทางสัตวแพทย์
รายงานคณะกรรมการศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทางสัตวแพทย์ชุด
ปัจจุบัน ประกอบด้วย

คำสั่งสัตวแพทย์สภา ที่ ๓๔/๒๕๕๖

ตัวแทนจากคณะกรรมการสัตวแพทย์สภา จำนวน ๘ คน
มีวาระการดำรงตำแหน่งเท่ากับคณะกรรมการสัตวแพทย์สภา
พ.ศ. ๒๕๕๕-๒๕๕๘

- | | |
|---------------------------------|-----------------|
| ๑. ผศ.นายสัตวแพทย์ ดร.ธวัชชัย | ศักดิ์ภู่อรัมย์ |
| ๒. สัตวแพทย์หญิงพรรณพิไล | เสกสิทธิ์ |
| ๓. สัตวแพทย์หญิงกัลยา | แก่งวิทย์กรรม |
| ๔. สัตวแพทย์หญิงนัยนา | อภิชาติพันธุ์ |
| ๕. นายสัตวแพทย์พรชัย | สุวรรณาภิรมย์ |
| ๖. รศ.นายสัตวแพทย์ ดร.ธีระ | รักความสุข |
| ๗. นายสัตวแพทย์สมชวน | รัตนมังคลานนท์ |
| ๘. ผศ.นายสัตวแพทย์ ดร.พีรศักดิ์ | สุทธิโยธิน |

ตัวแทนจากสายงานวิชาชีพ จำนวน ๗ คน มีวาระการดำรงตำแหน่ง ๓
ปี นับตั้งแต่วันที่ ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๕๖-๒๙ กรกฎาคม ๒๕๕๙

- | | |
|--|----------------|
| ๑. ตัวแทนจากบริษัทและฟาร์ม จำนวน ๒ คน ได้แก่ | |
| ๑.๑ สัตวแพทย์หญิงรุ่งนภา | รัตนราชชาติกุล |
| ๑.๒ สัตวแพทย์หญิงรุติรัตน์ | ไชยมี |
| ๒. ตัวแทนจากคลินิกหรือโรงพยาบาลสัตว์ จำนวน ๒ คน ได้แก่ | |
| ๒.๑ นายสัตวแพทย์จำเริญ | พานเพียรศิลป์ |
| ๒.๒ สัตวแพทย์หญิงธัญญาพร | ไชยคุณ |
| ๓. ตัวแทนจากราชการและรัฐวิสาหกิจ จำนวน ๓ คน ได้แก่ | |
| ๓.๑ นายสัตวแพทย์สิทธิพร | อนันต์จินดา |
| ๓.๒ สัตวแพทย์หญิงจรรยาพร | กาวิชัย |
| ๓.๓ สัตวแพทย์หญิงเวลาสินี | มูลอามาตย์ |

๒. การดำเนินงานตามหน้าที่ของศูนย์การศึกษาต่อเนื่อง
ทางสัตวแพทย์

๒.๑ การออกประกาศศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทางสัตวแพทย์
จำนวน ๕ ฉบับ

๑. ประกาศศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทางสัตวแพทย์ ที่ ๑/๒๕๕๖
เรื่อง หลักเกณฑ์การจัดกิจกรรม e-Learning ของสถาบันหลักและ
สถาบันสมทบ
๒. ประกาศศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทางสัตวแพทย์ ที่ ๒/๒๕๕๖
เรื่อง หลักเกณฑ์การจัด กิจกรรมแบบทดสอบที่อยู่ในวารสารของ
สถาบันหลัก
๓. ประกาศศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทางสัตวแพทย์ ที่ ๓/๒๕๕๖
เรื่อง หลักเกณฑ์การจัด กิจกรรมแบบทดสอบที่อยู่ในวารสาร
ของสถาบันสมทบ
๔. ประกาศศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทางสัตวแพทย์ ที่ ๔/๒๕๕๖
เรื่อง คณะกรรมการบริหารศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทางสัตวแพทย์
๕. ประกาศศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทางสัตวแพทย์ ที่ ๕/๒๕๕๖
เรื่อง ประกาศยกเว้น ค่าธรรมเนียมการจัดกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่อง
ทางสัตวแพทย์ของสถาบันผู้สนับสนุนการประชาสัมพันธ์ในกิจกรรม
ของ สัตวแพทย์สภา

๒.๒ การออกคำสั่งศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทางสัตวแพทย์
จำนวน ๙ ฉบับ

๑. คำสั่งศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทางสัตวแพทย์ ที่ ๑/๒๕๕๖ เรื่อง
มอบหมายหน้าที่ให้รองผู้อำนวยการศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทาง
สัตวแพทย์
๒. คำสั่งศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทางสัตวแพทย์ ที่ ๒/๒๕๕๖ เรื่อง
แต่งตั้งคณะกรรมการ การดูแลกฎ ระเบียบ และข้อบังคับของศูนย์
การศึกษาต่อเนื่องทางสัตวแพทย์
๓. คำสั่งศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทางสัตวแพทย์ ที่ ๓/๒๕๕๖
เรื่อง แต่งตั้งผู้จัดการผู้จัดการศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทาง
สัตวแพทย์



๔. คำสั่งศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทางสัตวแพทย์ ที่ ๔/๒๕๕๖ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการ การฝ่ายวิชาการของ ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทางสัตวแพทย์
๕. คำสั่งศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทางสัตวแพทย์ ที่ ๕/๒๕๕๖ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการ การดูแลกฎ ระเบียบและข้อบังคับของ ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทางสัตวแพทย์
๖. คำสั่งศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทางสัตวแพทย์ ที่ ๖/๒๕๕๖ เรื่อง แต่ง ตั้งคณะกรรมการ การพัฒนา ปรับปรุงเว็บไซต์ และ การประชาสัมพันธ์ของศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทางสัตวแพทย์
๗. คำสั่งศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทางสัตวแพทย์ ที่ ๗/๒๕๕๖ เรื่อง คณะอนุกรรมการจัดหารายได้ของศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทางสัตวแพทย์
๘. คำสั่งศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทางสัตวแพทย์ ที่ ๘/๒๕๕๖ เรื่อง แต่งตั้งรองผู้อำนวยการ การศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทางสัตวแพทย์ ฝ่ายบริหารและการจัดการ
๙. คำสั่งศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทางสัตวแพทย์ ที่ ๙/๒๕๕๖ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการ การพิจารณาบทเรียนทางวิชาการ เพื่อการศึกษาต่อเนื่องทางสัตวแพทย์

๒.๓ การประชุมของคณะกรรมการบริหารศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทางสัตวแพทย์

คณะกรรมการบริหารศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทางสัตวแพทย์มีการประชุมตั้งแต่เดือนมกราคม-ธันวาคม ๒๕๕๖ จำนวน ๑๓ ครั้ง

๒.๔ การรับรองสถาบันเพื่อจัดกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องทางสัตวแพทย์

ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทางสัตวแพทย์รับรองการสมัครเป็นสถาบันเพื่อจัดกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องทางสัตวแพทย์ จำนวน ๔ สถาบัน คือ

๑. โรงพยาบาลช้าง สถาบันคชบาลแห่งชาติฯ รหัสสถาบัน B๐๐๙๔/๒๕๕๕ มีอายุการเป็นสถาบันสมทบ ตั้งแต่วันที่ ๘ มกราคม ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๗ มกราคม ๒๕๕๙
๒. บริษัท ยูเวฟาร์ม (ประเทศไทย) จำกัด รหัสสถาบัน B๐๐๙๕/๒๕๕๖ มีอายุการเป็นสถาบันสมทบ ตั้งแต่วันที่ ๗ พฤษภาคม ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๖ พฤษภาคม ๒๕๕๙
๓. สำนักงานปศุสัตว์เขต ๔ รหัสสถาบัน B๐๐๙๖/๒๕๕๖ มีอายุการเป็นสถาบันสมทบ ตั้งแต่วันที่ ๑๐ กันยายน ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๑๐ กันยายน ๒๕๕๙
๔. ชมรมศิษย์เก่าคณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ รหัสสถาบัน B๐๐๙๗/๒๕๕๖ มีอายุการเป็นสถาบันสมทบ ตั้งแต่วันที่ ๑๐ กันยายน ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๑๐ กันยายน ๒๕๕๙

๒.๕ การรับรองการต่ออายุการเป็นสถาบันเพื่อจัดกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องทางสัตวแพทย์

ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทางสัตวแพทย์รับรองการต่ออายุการเป็นสถาบันเพื่อจัดกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องทางสัตวแพทย์ จำนวน ๑๔ สถาบัน คือ

๑. คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล รหัสสถาบัน A๐๐๐๘/๒๕๕๒ มีอายุการเป็นสถาบันหลัก ตั้งแต่วันที่ ๖ มกราคม ๒๕๕๗ ถึงวันที่ ๕ มกราคม ๒๕๖๒
๒. บริษัท บางกอกแรนซ์ จำกัด (มหาชน) รหัสสถาบัน B๐๐๖๒/๒๕๕๐ มีอายุการเป็นสถาบันสมทบ ตั้งแต่วันที่ ๖ มีนาคม ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๕๙
๓. สมาคมนิสิตเก่าคณะสัตวแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย รหัสสถาบัน B๐๐๗๖/๒๕๕๓ มีอายุการเป็นสถาบันสมทบ ตั้งแต่วันที่ ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙
๔. บริษัท เบสท์อะโกร จำกัด รหัสสถาบัน B๐๐๖๓/๒๕๕๐ มีอายุการเป็นสถาบันสมทบ ตั้งแต่วันที่ ๖ มีนาคม ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๕๙
๕. บริษัท ออลเทคไบโอเทคโนโลยีคอร์ปอเรชั่น จำกัด รหัสสถาบัน B๐๐๕๑/๒๕๕๙ มีอายุการเป็นสถาบันสมทบ ตั้งแต่วันที่ ๑๐ กันยายน ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๑๐ กันยายน ๒๕๕๙
๖. บริษัท โซเอทีส (ประเทศไทย) จำกัด รหัสสถาบัน B๐๐๐๒/๒๕๕๗ มีอายุการเป็นสถาบันสมทบ ตั้งแต่วันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๕๙
๗. บริษัท เบสท์อะโกร จำกัด รหัสสถาบัน B๐๐๖๓/๒๕๕๐ มีอายุการเป็นสถาบันสมทบ ตั้งแต่วันที่ ๖ มีนาคม ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๕๙
๘. โรงพยาบาลสัตว์สุวรรณชาต รหัสสถาบัน B๐๐๗๘/๒๕๕๓ มีอายุ การเป็นสถาบันสมทบ ตั้งแต่วันที่ ๖ กรกฎาคม ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๕ กรกฎาคม๒๕๕๙
๙. บริษัท ศูนย์สรรพสินค้าสัตว์เลี้ยง จำกัด รหัสสถาบัน B๐๐๐๔/๒๕๕๗มีอายุการเป็นสถาบันสมทบ ตั้งแต่วันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๕๙
๑๐. บริษัท เวทอะกริเทค จำกัด รหัสสถาบัน B๐๐๐๗/๒๕๕๗ มีอายุการเป็นสถาบันสมทบ ตั้งแต่วันที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๕๙
๑๑. สมาคมนิสิตเก่า สัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ รหัสสถาบัน B๐๐๑๒/๒๕๕๘ มีอายุการเป็นสถาบันสมทบ ตั้งแต่วันที่ ๑๗ มกราคม ๒๕๕๗ ถึงวันที่ ๑๖ มกราคม ๒๕๖๐

๑๒. มูลนิธิเพื่อการศึกษาหลังปริญญา สัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล รหัสสถาบัน Boo๖๖/๒๕๕๐ มีอายุการเป็นสถาบันสมทบ ตั้งแต่วันที่ ๖ พฤศจิกายน ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๕๗
๑๓. บริษัท ชิวา แอนิมัล เฮลท์ (ประเทศไทย) จำกัด รหัสสถาบัน Boo๘๐/๒๕๕๓ มีอายุการเป็นสถาบันสมทบ ตั้งแต่วันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๕๗
๑๔. บริษัท ที.เจ. แอนิมัล เฮลท์ จำกัด รหัสสถาบัน Boo๗๗/๒๕๕๓ มีอายุการเป็นสถาบันสมทบ ตั้งแต่วันที่ ๕ ตุลาคม ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๕๗

๒.๖ การรับรองกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องทางสัตวแพทย์

ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทางสัตวแพทย์รับรองกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องทางสัตวแพทย์ จำนวน ๖๕๗ กิจกรรม แบ่งเป็นการรับรองกิจกรรมจากสถาบันหลัก และสถาบันสมทบ จำนวน ๓๐๐ กิจกรรม และรับรองกิจกรรมรายบุคคลจำนวน ๓๕๗ กิจกรรม แยกรายละเอียดตามเดือนที่มีการรับรองกิจกรรมได้ดังนี้

๒.๗ โครงการตรวจสอบการจัดกิจกรรมของสถาบันหลัก และสถาบันสมทบ และการประชาสัมพันธ์การสะสมหน่วยกิตของศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทางสัตวแพทย์ จำนวน ๓ กิจกรรม ดังนี้

- เรื่อง “งานสัมมนาเกี่ยวกับช่องปากและฟันในสัตว์เล็ก Small animal dentistry seminar” วันที่จัด ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๖ สถาบันสมทบ บริษัท มาร์ส ไทยแลนด์ อิงค์
- เรื่อง “ความปลอดภัยทางด้านอาหารแบบแนวโน้มค่าตกค้างของยากันบิดในเนื้อสัตว์ปีก” วันที่จัด ๑๗ กันยายน ๒๕๕๖ สถาบันสมทบ บริษัท โซเอทิส (ประเทศไทย) จำกัด
- โครงการสัมมนา เรื่อง “เหลียวหลัง แลหน้า ทำประเมินฯ บัณฑิต” วันที่จัด ๒๐ ธันวาคม ๒๕๕๖ สถาบัน ศูนย์ประเมินความรู้ความสามารถขั้นพื้นฐานของการประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์

๒.๘ กิจกรรมชุดคำถาม-คำตอบ เพื่อการเพิ่มพูนความรู้และสะสมหน่วยกิต

ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทางสัตวแพทย์ จัดกิจกรรมชุดคำถาม-คำตอบเพื่อการเพิ่มพูนความรู้ และสะสมหน่วยกิต ดังนี้กิจกรรมชุดคำถาม-คำตอบเพื่อการเพิ่มพูนความรู้และสะสมหน่วยกิต ชุดที่ ๒

๒.๙ กิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องทางสัตวแพทย์ด้วย

วิธีการศึกษาทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (e-Learning)

ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทางสัตวแพทย์ จัดกิจกรรมเพิ่มพูนความรู้ด้วยวิธีการศึกษาทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (e-Learning) ดังนี้บทเรียนออนไลน์ เพื่อการเพิ่มพูนความรู้ด้วยวิธีการศึกษาทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (e-Learning) เรื่องสั้น ๖ กลุ่มรายวิชา รายวิชาละ ๕ เรื่อง รวม ๓๐ เรื่อง โดยกำหนดระยะเวลาสำหรับทำกิจกรรมตั้งแต่วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๕๖

บทเรียนออนไลน์ เพื่อการเพิ่มพูนความรู้ด้วยวิธีการศึกษาทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (e-Learning) รอบที่ ๒ โดยกำหนดระยะเวลาสำหรับทำกิจกรรมตั้งแต่วันที่ ๑๔ พฤษภาคม ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๕๖

บทเรียนออนไลน์ เพื่อการเพิ่มพูนความรู้ด้วยวิธีการศึกษาทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (e-Learning) รอบที่ ๓ ช่วงขยายระยะเวลาในการทำกิจกรรมตั้งแต่วันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๕๖-

บทเรียนออนไลน์ เพื่อการเพิ่มพูนความรู้ด้วยวิธีการศึกษาทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (e-Learning) รอบที่ ๔ ช่วงขยายระยะเวลาในการทำกิจกรรมตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๕๖

๓. การจัดประชุมสถาบันหลัก และสถาบันสมทบของศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทางสัตวแพทย์ ประจำปี ๒๕๕๖

ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทางสัตวแพทย์ ได้จัดประชุมสถาบันหลัก และสถาบันสมทบของศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทางสัตวแพทย์ ประจำปี ๒๕๕๖ ในเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๕๖



เมื่อวันศุกร์ที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๕๖ ศูนย์ประเมินความรู้ความสามารถขั้นพื้นฐานของการประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ จัดสัมมนาประจำปี ๒๕๕๖ เรื่อง “เหลียวหลัง แลหน้า ทำประเมินฯ บัณฑิต” ณ โรงแรมเอเชีย ราชเทวี กรุงเทพฯ



P E D

“พ้อด มั่นตภย ท่ไม่หายไปไหน”

เนื่องด้วยในวันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๕๖ ทีม “หมอมูเกษตรศาสตร์” คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ กำแพงแสน จ.นครปฐม ได้จัดงานสัมมนาทันโลก ทันเหตุการณ์กับการเลี้ยงสุกรครั้งที่ ๑๒ ในหัวข้อ “พ้อด มั่นตภยท่ไม่หายไปไหน”

โรค PED

เกิดจากเชื้อไวรัส Porcine Epidermic Diarrhea (PED virus) ชนิด RNA virus ซึ่งประกอบด้วยยีนที่ควบคุมการสร้างโปรตีนที่สำคัญ ๔ ชนิด คือ spike(S), envelope(E), structural membrane glycoprotein(M) และ nucleocapsid(N) ซึ่ง S-protein เป็นส่วนที่สำคัญเพราะ S-protein เป็นไกลโคโปรตีนที่อยู่บนผิวเซลล์ เพื่อใช้ในการเข้าเซลล์ของไวรัส เป็นแอนติเจนในการกระตุ้นภูมิคุ้มกันของร่างกายในการต่อต้านไวรัสและเกี่ยวข้องกับความรุนแรงของเชื้อ นอกจากนี้ S-protein ยังเป็นส่วนที่ใช้ในการศึกษาการเปลี่ยนแปลงพันธุกรรมและระบาดวิทยาของการเกิดโรค PED

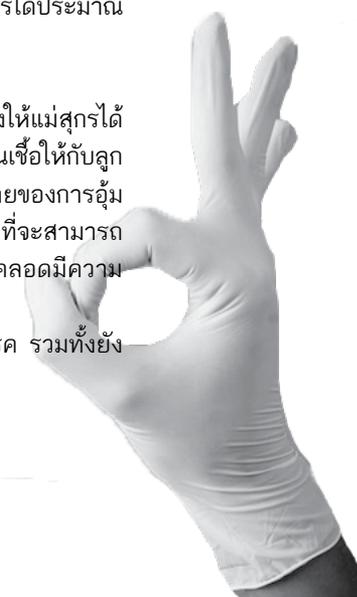
ความเสียหายของโรค PED ในสุกรจะแสดงอาการท้องเสียและอาเจียนได้ในทุกช่วงอายุ แต่อาการจะรุนแรงมากในลูกสุกรดูดนม เมื่อตรวจสอบด้วยการชันสูตรซากลูกสุกรก็จะพบลักษณะของผนังลำไส้เล็กที่บางลง ก้อนนํ้านมในกระเพาะอาหาร (milk curd) และไม่พบ milk vein (จากการดูดซึมไขมันนมที่บกพร่อง)

การศึกษาการเปลี่ยนแปลงทางพันธุกรรมของเชื้อไวรัส PED ในปัจจุบัน จากข้อมูลการระบาดวิทยาของโรค PED ที่เกิดระบาดในประเทศไทยในช่วงปี ๒๕๕๕-๒๕๕๖ พบว่ายังเป็นเชื้อกลุ่มเดียวกันกับที่ระบาดตั้งแต่ปี ๒๕๕๐ แม้ว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงลักษณะทางพันธุกรรมจากเดิมไปบ้างแต่ก็ยังถือว่าอยู่ในกลุ่มเดิมทำให้จำเป็นต้องติดตามและศึกษาข้อมูลการเปลี่ยนแปลงทางพันธุกรรมอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง

การตอบสนองทางภูมิคุ้มกันต่อโรค PED ของร่างกาย จำเป็นที่จะต้องอาศัยกลไกระบบภูมิคุ้มกันชนิดที่เป็นแบบเฉพาะที่ในส่วนของระบบทางเดินอาหาร ซึ่งได้แก่ อิมโมโกลบูลิน A (IgA) โดย IgA จะถูกสร้างที่เยื่อลำไส้และถูกดูดซึมเข้าสู่กระแสเลือดและIgA เหล่านี้สามารถถ่ายทอดผ่านทางนมแม่เหลืองไปยังลูกสุกรได้ประมาณร้อยละ ๔๐

วิธีการกระตุ้นภูมิคุ้มกันต่อโรค PED เพื่อให้ลูกสุกรมีภูมิคุ้มกันในรูปแบบของ IgA นั้น จะต้องให้แม่สุกรได้รับการกระตุ้นผ่านทางกรีนซึ่งจะได้ผลดีมากกว่าการฉีดให้กับแม่สุกร ซึ่งจากการศึกษาโดยการป้อนเชื้อให้กับลูกสุกร ๒ กลุ่ม พบว่าลูกสุกรที่ได้รับนํ้านมเหลืองจากแม่สุกรที่ได้รับการป้อนเชื้อไวรัส PED ในช่วงท้ายของการอุมท้อง จะมีวิลไลที่ลำไส้เล็กถูกทำลายน้อยกว่าลูกสุกรที่มาจากแม่สุกรที่ฉีดวัคซีนป้องกันโรค PED จึงพอที่จะสามารถสรุปได้ว่าภูมิคุ้มกันจากนํ้านมเหลืองของแม่สุกรที่ได้รับสัมผัสเชื้อตามธรรมชาติ(การกิน)ในช่วงก่อนคลอดมีความสำคัญในการป้องกันเชื้อ PED ในลูกสุกรแรกเกิด

มีการศึกษาถึงปัจจัยเสี่ยงต่อโรค PED เพื่อให้ทราบถึงวิธีการเฝ้าระวังและป้องกันการเกิดโรค รวมทั้งยังสามารถช่วยทำนายโอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคในอนาคต



๑. อิทธิพลของฤดูกาล ในอดีตเราพบว่าโรค PED มีการระบาดส่วนใหญ่ในฤดูหนาว แต่ข้อมูลจากฟาร์มสุกรและหน่วยชันสูตรโรคสัตว์ คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน พบว่ามีการระบาดได้ทุฤดู แต่ในฤดูฝนเป็นช่วงที่มีการระบาดของโรค PED ได้บ่อยที่สุด เพราะลักษณะของสภาพแวดล้อม ความชื้นและอุณหภูมิเหมาะสมต่อการดำรงชีวิตของเชื้อไวรัส PED ทำให้เชื้อ PED อยู่ได้นาน และพบว่าที่อุณหภูมิ ๓๖ องศาเซลเซียสนั้น เชื้อไวรัส PED สามารถอยู่ในสิ่งแวดล้อมได้นานถึง ๒๔ ชั่วโมง นอกจากนี้ช่วงเวลาดังกล่าวยังไปสอดคล้องกับการระบาดของ PRRS ในประเทศไทย ที่มักจะพบได้บ่อย ในช่วงฤดูฝน (ทั้งโรค ทั้งเหตุการณ์ กับการเลี้ยงสุกร ครั้งที่ ๙) จึงอาจจะเป็นไปได้ว่าฟาร์มอาจจะประสบปัญหา PRRS อยู่จึงทำให้พบปัญหา PED ได้ง่ายขึ้นด้วยในช่วงเวลาดังกล่าว

๒. ระบบการเลี้ยง/การจัดการฟาร์ม โดยพบว่าฟาร์มที่มีระบบการเลี้ยงเป็นแบบ one-site system (แม่สุกร สุกรอนุบาลและสุกรขุน อยู่ในพื้นที่เดียวกัน) มีโอกาสที่จะเกิดปัญหา PED ได้ซ้ำซากมากกว่า เนื่องจากสุกรอนุบาลช่วงปลายและสุกรขุน เป็นกลุ่มของสุกรที่เป็นแหล่งเก็บกักโรค PED ที่สำคัญและสามารถถ่ายทอดเชื้อให้กับสุกรรุ่นใหม่ๆได้

๓. การทดแทนสุกรสาวที่สูงเกินกว่าร้อยละ ๕๐ ในฝูงจะมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรค PED ได้มากถึง ๗ เท่าของการทดแทนปกติ ซึ่งเป็นเพราะสุกรสาวบางตัวมีการติดเชื้ออยู่ในร่างกายและถูกนำเข้ามาในฝูงแม่สุกรพันธุ์ โดยสุกรสาวทดแทนบางตัวยังไม่มีภูมิคุ้มกันต่อโรคนี้ ทำให้เมื่อสุกรมีการติดเชื้อก็จะมีการเพิ่มปริมาณของเชื้อในฝูงอย่างรวดเร็ว และเกิดความเสียหายที่รุนแรงตามมา ซึ่งในฟาร์มที่เป็นซ้ำซากจะพบได้ในลูกสุกรจากแม่ทุกลำดับตั้งแต่ส่วนใหญ่จะเป็นในลูกสุกรแม่สาว

๔. ในฟาร์มสุกรที่มีอัตราส่วนแม่สุกรเล็กเลี้ยงสูงกว่าร้อยละ ๕ มีโอกาสเสี่ยงที่จะเกิดโรค PED ได้ถึง ๑๑ เท่าของปกติ เนื่องจากเมื่อมีแม่สุกรเล็กเลี้ยงสูงก็แสดงว่ามีแม่สุกรป่วยในเล้าคลอดสูง หมายถึงมีแม่สุกรที่มีการสร้างน้ำนมไม่ดี โดยเฉพาะนมหน้าเหลือง ทำให้ลูกสุกรติดเชื้อได้ง่ายและเกิดปัญหารุนแรงตามมา

ดังนั้นเราสามารถลดความเสี่ยงต่อโรค PED โดยมีแนวทางการปฏิบัติดังนี้

- ๑) เน้นเรื่องการสุขาภิบาลในโรงเรือนคลอด
- ๒) ป้องกันการนำเชื้อโรคจากภายนอกเข้าสู่ภายในฟาร์ม
- ๓) ทดแทนสุกรสาวอย่างสม่ำเสมอไม่เกินร้อยละ ๓๐-๔๐ ต่อปี
- ๔) จัดการปัญหาแม่สุกรป่วย โดยรักษาแม่สุกรป่วยให้ถูกต้องและรวดเร็ว
- ๕) หาแนวทางในการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคให้สุกร โดยเฉพาะสุกรสาวทดแทน

แนวทางในการควบคุมปัญหาโรค PED จะเน้นใน ๒ ประเด็นหลักคือ ทำให้ลูกสุกรมีภูมิคุ้มกันที่แข็งแรงและลดปริมาณเชื้อที่มีในฟาร์มให้น้อยลง การกระตุ้นภูมิคุ้มกันให้กับลูกสุกรนั้น ทำได้โดยให้ลูกสุกรได้รับนมหน้าเหลืองอย่างเต็มที่ เพราะนมหน้าเหลืองเป็นช่องทางเดียวที่ลูกสุกรจะได้รับภูมิคุ้มกัน (Lactogenic Immunity : IgA) โดยทำให้ลูกสุกรกินนมหน้าเหลืองให้เร็วที่สุดหลังคลอด (ภายใน ๖ ชั่วโมง) และทำการย้ายฝากลูกสุกรหลัง ๑๒-๒๔ ชั่วโมง โดยเน้นให้ลูกสุกรตัวไหนก็ให้กินนมแม่สุกรตัวนั้น เพื่อให้ได้รับภูมิคุ้มกันแบบพั้งเซลล์ (CMI) จากแม่อย่างเพียงพอ

นอกจากนี้ยังมีแนวทางการควบคุมป้องกันโรค PED ได้อีก ดังเช่น

๑. วิธีการกระตุ้นภูมิคุ้มกันต่อโรค PED โดยในปัจจุบันมีการเลือกใช้ อยู่ ๒ ลักษณะ ได้แก่

๑.๑) การทำวัคซีนโดยจะมีทั้งรูปแบบวัคซีนเชื้อเป็น เชื้อตาย รวมถึง subunit วัคซีน ซึ่งพบว่าวัคซีนเชื้อเป็นจะกระตุ้นระดับภูมิคุ้มกันได้ดีกว่า วัคซีนเชื้อตาย และวัคซีนชนิดแบบกินก็จะกระตุ้นภูมิคุ้มกันและผลการใช้ที่ดีกว่าวัคซีนแบบฉีดให้กับสุกร

๑.๒) การป้อนไส้ให้แม่สุกรอุ้มท้องอย่างต่อเนื่อง (เสมือนโปรแกรมวัคซีนแบบกินในช่วงอุ้มท้อง) แต่วิธีนี้จะต้องมีความเข้าใจถึงสถานะและรูปแบบการเกิดโรค และควรที่จะต้องอยู่ภายใต้การดูแลของสัตวแพทย์ที่มีความรู้ ความชำนาญและมีประสบการณ์ที่ถูกต้อง

๒. เน้นเรื่องสุขภาพแม่สุกรในฟาร์มโดยจำเป็นจะต้องมีการควบคุมสถานภาพของโรคต่างๆในฟาร์มที่เหมาะสม เช่น PRRS, PCV2 และ APP รวมไปถึงเน้นเรื่องการจัดการแม่สุกรอุ้มท้องระยะท้าย เพื่อไม่ให้แม่สุกรป่วยและเครียดในช่วงระยะดังกล่าว



๓. เน้นการได้รับนมแม่เหลืองของลูกสุกรแรกคลอด โดยทำให้ลูกสุกรได้รับนมแม่เหลืองให้มากที่สุดโดยเฉพาะลูกสุกรตัวเล็ก อ่อนแอ เพื่อให้ได้รับภูมิคุ้มกันและสารอาหารได้เต็มที่ โดยใช้การจับลูกกินนม การย้ายฝาก หรือใช้การรีดนมอย่างถูกวิธีร่วมด้วย

๔. ลดปริมาณเชื้อไวรัสในฟาร์ม เน้นการควบคุมเรื่องการแพร่กระจายของเชื้อไวรัส PED จากสุกรกลุ่มที่เป็นแหล่งเก็บเชื้อ PED (สุกรอนุบาลช่วงปลายและสุกรขุน) ไปสู่สุกรพันธุ์ เน้นสัดส่วนในการนำสุกรสาวทดแทนเข้ามาภายในฟาร์ม รวมไปถึงการให้ความสำคัญกับระบบความปลอดภัยทางชีวภาพ (bio-security) และการสุขาภิบาลภายในฟาร์มสุกรที่เข้มงวด

๕. ควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ภายในฟาร์ม ซึ่งได้แก่ การควบคุมปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญต่างๆ เช่น การควบคุมปัญหาสารพิษจากเชื้อรา คุณภาพน้ำและอาหาร ฯลฯ

และในกรณีที่การป้องกันโรค PED ในฟาร์มใช้ไม่ได้ผล และเกิดปัญหาการระบาดของโรค PED ขึ้นในฟาร์มแล้วนั้น สามารถดำเนินการจัดการแก้ไขดังนี้

๑. ทำการป้อนไส้ให้แม่สุกรภายในฟาร์ม โดยป้อนไส้ให้กับแม่สุกรอุมท้องสัปดาห์ที่ ๑๔ ลงไปและสุกรสาวทดแทน โดยทำ ๒ ครั้ง ห่างกัน ๓-๔ วัน สัดส่วนของจำนวนแม่สุกรต่อไส้ลูกสุกรเท่ากับ ๓๐:๑ ให้แม่สุกรได้กินน้ำผสมกับไส้ลูกสุกร ๑๐๐ ซีซีต่อแม่ และดื่อกินโดยตรงขณะที่แม่สุกรกำลังกินอาหาร

๒. รักษาภาวะการขาดน้ำในลูกสุกร โดยให้สารน้ำกับลูกสุกรด้วยการละลายน้ำให้กินหรือใช้การฉีด อาจจะมีการเสริมหรือป้อนน้ำนมช่วย แต่ต้องรอให้ลูกสุกรหยุดท้องเสียก่อน

๓. ทำการรักษาการติดเชื้อแบคทีเรียแทรกซ้อน โดยเฉพาะจากเชื้ออีโคไล และเชื้อสเตรปโตค็อกคัส ฯลฯ โดยให้เป็นยาละลายน้ำหรือบีบปากให้กับลูกสุกร

๔. ใช้สารต้านไวรัส ซึ่งเริ่มมีการใช้กันแพร่หลายมากขึ้น ได้แก่ การใช้สาร polyphenol, lysozyme, antimicrobial peptide ฯลฯ

๕. การใช้สารเสริมสุขภาพลำไส้ลูกสุกรในกลุ่ม prebiotic, probiotic และ synbiotic

๖. การลดปริมาณไวรัสในฟาร์ม โดยเน้นการจัดการสุขาภิบาลที่เข้มงวด เช่น การใช้ยาฆ่าเชื้อ ความสะอาดและถูกต้องในขั้นตอนการพักล้างชอกลอด ฯลฯ

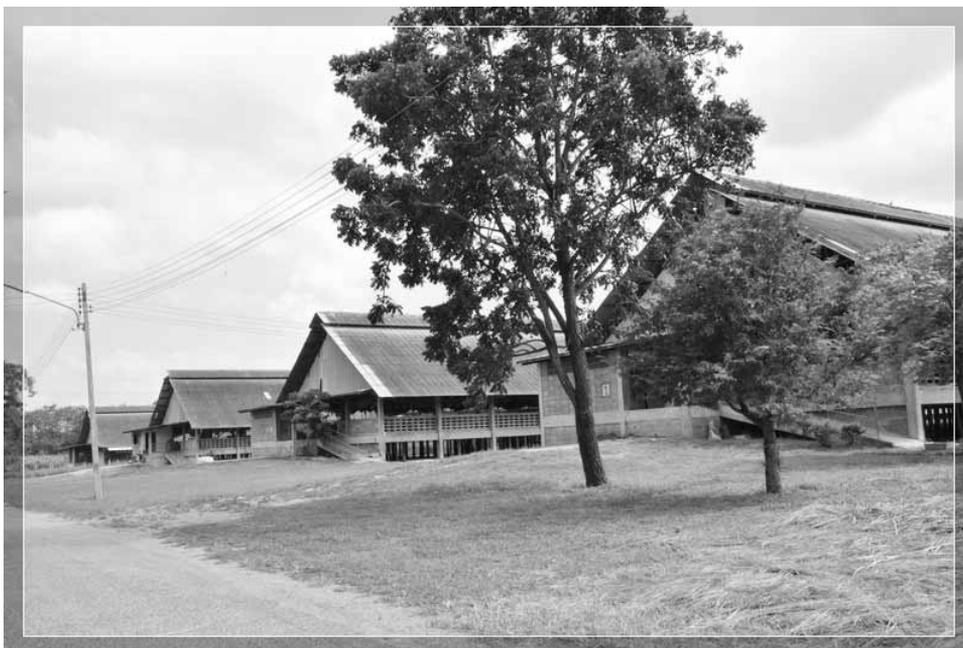
“ยุทธการไฟในเตา” เป็นวิธีการในรูปแบบหนึ่ง สำหรับการสร้างภูมิคุ้มกันให้กับแม่สุกรและลูกสุกร โดยจะแนะนำในฟาร์มสุกรที่มีระบบการเลี้ยงแบบ one-site system มีการระบาดของโรค PED เป็นประจำและซ้ำซาก การใช้วัคซีนในรูปแบบฉีดให้ผลได้ไม่ชัดเจน และต้องการกระตุ้นภูมิคุ้มกันที่เกี่ยวข้องกับ IgA โดยมีขั้นตอนการปฏิบัติดังนี้ ๑) เก็บลำไส้ของลูกสุกรที่ป่วยจากโรค PED โดยจะเก็บเป็นพวงลำไส้หรือปั่นเก็บไว้ก็ได้ โดยจะต้องเก็บลำไส้ที่อุณหภูมิ -๘๐ องศาเซลเซียส ๒) นำเชื้อไวรัส PED ที่เก็บไว้ไปต่อเชื้อในฟาร์มเพื่อเก็บไว้ใช้ในระยะเวลา โดยนำไปป้อนให้ลูกสุกรอ่อนแอในฟาร์มที่จะถูกคัดทิ้งอายุ ๑ - ๕ วันกิน เมื่อลูกสุกรท้องเสียก็ทำการเก็บตัวอย่างลำไส้ของลูกสุกรเอาไว้ ที่อุณหภูมิ -๘๐ องศาเซลเซียส ๓) ทำการป้อนไส้เพื่อกระตุ้นภูมิคุ้มกันโดยละลายไส้ที่เก็บไว้กับน้ำสะอาด ในสัดส่วน ๑:๓๐ และให้แม่สุกรกินตัวละ ๑๐๐ ซีซี โดยป้อนให้กับแม่สุกรอุมท้องที่อายุท้อง ๑๓-๑๔ สัปดาห์ และสุกรสาวทดแทนให้ทำอย่างน้อย ๒ รอบในช่วงการเตรียมทดแทนห่างกันทุกๆ ๔ สัปดาห์ ๔) ควบคุมมาตรการอื่นๆ ให้เข้มงวด ได้แก่ การสุขาภิบาล สุภาพแม่สุกร การได้รับนมแม่เหลือง ฯลฯ ทำการติดตามผลหลังจากใช้ยุทธการดังกล่าวนี้ว่าเป็นอย่างไร โดยดูจากการระบาดของโรคที่เกิดขึ้น การตรวจระบบภูมิคุ้มกัน(IgA) และอาจจะทำ challenge field trial ร่วมด้วย

การเกิดปัญหาโรค PED ไม่เพียงส่งผลทำให้เกิดความสูญเสียที่มากกับลูกสุกรตายก่อนหย่านมเท่านั้น แต่หลังจากฟาร์มสุกรป่วยและระบาดด้วยโรค PED แล้ว ยังพบว่าเกิดความสูญเสียให้ประเด็นต่างๆ ดังนี้

๑. ต้นทุนลูกสุกรหย่านมที่สูงขึ้น เนื่องจากการสูญเสียลูกสุกรหย่านมที่สูงขึ้น ทำให้จำนวนลูกสุกรที่เหลือรอดในแม่สุกรแต่ละตัวลดน้อยลง ทำให้ต้นทุนต่อตัวของลูกสุกรหย่านมก็จะสูงเพิ่มมากขึ้น ซึ่งในปัจจุบันต้นทุนลูกสุกรหย่านม/ตัว จะอยู่ที่ประมาณ ๑,๒๐๐ บาท (ธันวาคม ๒๕๕๓) แต่ถ้าฟาร์มที่เกิดปัญหาการระบาดของโรค PED อาจจะทำให้ต้นทุนลูกสุกรหย่านมสูงได้มากกว่า ๑,๕๐๐ บาท/ตัวหรืออาจจะมากกว่านั้นก็ได้

๒. สุขภาพของลูกสุกรหย่านมที่รอดจากการสูญเสียมาแล้วเมื่อเป็นสุกรอนุบาลก็พบว่าสุขภาพของสุกรอนุบาลอ่อนแอ ไม่แข็งแรงส่งผลทำให้ลูกสุกรเจริญเติบโตช้าลง แคระแกร็น และทำให้ % สูญเสียในสุกรอนุบาลและสุกรขุนเพิ่มมากขึ้นกว่าปกติ ส่งผลให้ต้นทุนในสุกรอนุบาลและสุกรขุนเพิ่มขึ้นอีกด้วย

๓. ในฟาร์มสุกรบางแห่งที่มีการจัดการในการป้อนไส้ให้กับแม่สุกรที่ไม่ถูกต้องหรือวินิจฉัยโรคผิด ก็อาจจะพบปัญหาในฝูงแม่สุกรพันธุ์เพิ่มมากขึ้นไม่ว่าจะเป็นปัญหาการแท้งในแม่สุกรอุมท้อง พบปัญหาแม่สุกรป่วยในเล้าคลอด จากการได้รับเชื้อแบคทีเรียแทรกซ้อนซึ่งได้แก่ เชื้ออีโคไล, เชื้อสเตรปโตค็อกคัส ฯลฯ ส่งผลให้เกิดความเสียหายตามมาอย่างไม่คาดฝันเลยทีเดียว



“

ในปัจจุบันที่ยังมีการระบาดของโรค PED อย่างต่อเนื่องในประเทศไทยซึ่งน่าจะเรียกว่าเป็นเชื้อประจำถิ่นแล้ว ดังนั้นสัตวแพทย์ สัตวบาล เจ้าของฟาร์ม และผู้เกี่ยวข้องกับฟาร์มสุกร จำเป็นที่จะต้องรู้และเข้าใจกับการระบาดของโรค อาการที่แสดงออก ความเสี่ยงของการเกิดโรค การควบคุมป้องกัน และการจัดการเมื่อเกิดปัญหาอย่างถูกต้อง เพื่อแก้ปัญหาได้อย่างรวดเร็ว

”

ถาม : ตอบ กับ “พ้อดี มหันตภัยที่ไม่หายไปไหน”



๑. โปรตีนชนิดใดของเชื้อ PED ที่ใช้เป็นแอนติเจนในการกระตุ้นระดับภูมิคุ้มกันของร่างกาย

- ก. E – protein ข. S – protein
ค. N – protein ง. M – protein

๒. ข้อใดไม่ใช่อาการและรอยโรคของปัญหา PED

- ก. ท้องเสียและอาเจียน ข. พบ milk vein
ค. ผั่งลำไส้เล็กบาง ง. พบ milk curd ในกระเพาะอาหาร

๓. อิมมูโนโกลบูลินชนิดใดที่สำคัญในการป้องกันโรค PED ในสุกร

- ก. IgG ข. IgM
ค. IgA ง. IgE

๔. วิธีการกระตุ้นภูมิคุ้มกันชนิดใดที่กระตุ้นระดับภูมิคุ้มกันต่อโรค PED ในแม่สุกรได้ดีที่สุด

- ก. วัคซีนเชื้อตายแบบฉีด ข. วัคซีนเชื้อตายแบบกิน
ค. วัคซีนเชื้อเป็นแบบกิน ง. วัคซีนเชื้อเป็นแบบฉีด

๕. ข้อใดเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค PED

- ก. % การทดแทนสุกรสาว ข. ระบบการเลี้ยงสุกร/การจัดการ
ค. % แม่สุกรเล็กเลี้ยง/แม่สุกรป่วย ง. ถูกทุกข้อ

๖. การทดแทนสุกรสาวในฟาร์มสุกร ไม่ควรเกินกี่เปอร์เซ็นต์ เพื่อลดความเสี่ยงจากโรค PED

- ก. ๑๐% ข. ๒๕%
ค. ๓๕% ง. ๕๐%

๗. การเกิดปัญหา PED ในฟาร์มสุกร เกิดได้ในฤดูใด

- ก. ฤดูฝน ข. ฤดูหนาว
ค. ฤดูร้อน ง. พบได้ทุกฤดู

๘. ข้อใดเป็นวิธีการควบคุมปัญหาจากโรค PED

- ก. การจัดการนมหน้าเหลืองของลูกสุกร
ข. สุขภาพแม่สุกรภายในฟาร์ม
ค. การกระตุ้นภูมิคุ้มกันให้กับแม่สุกร
ง. ถูกทุกข้อ

๙. การป้อนไล่ให้แม่สุกร จะใช้สัดส่วนไล่ลูกสุกรต่อแม่สุกรควรอยู่ที่เท่าไร

- ก. ๑ : ๑๐ ข. ๑ : ๒๐
ค. ๑ : ๓๐ ง. ๑ : ๔๐

๑๐. ข้อใดที่เป็นวิธีการจัดการเมื่อฟาร์มเกิดปัญหา PED

- ก. ป้อนไล่ให้กับแม่สุกรภายในฟาร์ม
ข. รักษาภาวะขาดน้ำให้กับลูกสุกร
ค. ลดปริมาณเชื้อ PED ภายในฟาร์ม
ง. ถูกทุกข้อ



สัตวแพทย์กับการศึกษาสารออกฤทธิ์ ทางชีวภาพ..เพื่อประโยชน์ทางยา การประยุกต์ใช้ในการรักษาทางเลือก และแนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว

สารออกฤทธิ์ทางชีวภาพนั้น มีการใช้งานมานานหลายศตวรรษแล้ว ทั้งในทวีปเอเชีย ยุโรป รวมถึงทวีปแอฟริกา ในทวีปเอเชียนั้น โดยเฉพาะในประเทศ จีน อินเดีย และไทย มีการใช้สารออกฤทธิ์ทางชีวภาพเพื่อจุดประสงค์หลากหลายรูปแบบ เช่น ลดไข้ ลดอาการไอ ส่งเสริมการหายของบาดแผล หรือบรรเทาอาการปวด โดยเป็นความรู้ที่สั่งสมมาจากบรรพบุรุษ การเรียนจากผู้รู้ หรือจากการใช้ประสบการณ์ในการทดลอง ในลักษณะตำรับยาพื้นบ้านหรือภูมิปัญญาท้องถิ่น ปัจจุบัน เมื่อความต้องการยาของประชากรโลก ทั้งประชากรมนุษย์ และประชากรสัตว์ เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว มีการค้นพบสารเคมีชนิดใหม่ เพื่อนำมาใช้ประโยชน์ทางยาเป็นจำนวนมาก จากองค์ความรู้ทางวิทยาศาสตร์ การแพทย์ที่เจริญก้าวหน้าไปอย่างรวดเร็ว ทั้งทางการแพทย์เพื่อเป็นยาคน และทางสัตวแพทย์เพื่อเป็นยาสัตว์ โดยจุดประสงค์เพื่อการป้องกันโรค การรักษาโรค การส่งเสริมการเจริญเติบโต การเพิ่มหรือลดการทำงานของระบบต่างๆที่จำเพาะของร่างกาย โดยสามารถพิสูจน์โครงสร้างสารเพื่อแสดงสารออกฤทธิ์ (active substance) การออกฤทธิ์ทางชีวภาพ (biological activity) และกลไกการออกฤทธิ์ (mechanism of action) ของสารเคมีนั้นได้อย่างชัดเจน รวมถึงความสามารถในการค้นคว้าพัฒนาการสังเคราะห์และการผลิตสารเคมีในรูปแบบอุตสาหกรรม ทำให้มีการใช้งานได้สะดวกและกว้างขวาง อย่างไรก็ตาม ปัญหาจากการใช้ยาหรือสารเคมีเพื่อป้องกันและรักษาโรคที่เห็นได้ชัดเจน และเป็นปัญหาของโลก ได้แก่ การดื้อยาของเชื้อโรคที่มีความร้ายแรงทำให้เกิดการเสียชีวิต การดื้อยาของเชื้อโรคที่ก่อปัญหาทางสุขภาพในระดับมหภาค ทั้งสุขภาพคน สุขภาพสัตว์ หรือทั้งสุขภาพคนและสัตว์ จากความสามารถในการติดต่อของโรคได้ทั้งในคนและสัตว์ การไม่สามารถค้นพบสารออกฤทธิ์ที่มีความจำเพาะเจาะจงกับเชื้อโรค ทำให้ไม่สามารถพัฒนายาต้านหรือวัคซีนของโรค และไม่สามารถมีมาตรการที่จำเพาะในการรักษาหรือป้องกันโรคนั้น รวมถึงการมีกำลังการผลิตยาที่ไม่เพียงพอต่อความต้องการเมื่อเกิดการระบาดของโรคอย่างกว้างขวางและรวดเร็ว ทำให้เกิดความเสียหาย ทั้งทางสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคม ที่เห็นได้ชัดเจน ได้แก่ การดื้อยาของเชื้อไวรัสเอดส์ในผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยยามาเป็นเวลานาน การดื้อยาด้านไวรัสที่ได้รับการรับรอง (licensed antiviral drugs) และการขาดตลาดของวัคซีนป้องกันของเชื้อไวรัสอินฟลูเอนซ่านิดรุนแรง H₅N₁ เมื่อเกิดการระบาดครั้งใหญ่ของโลก ของเชื้อวัณโรคที่มีการดื้อยาปฏิชีวนะหลายอย่าง (Multidrug-resistant tuberculosis) ทำให้เกิดการสูญเสียเป็นจำนวนมากในประเทศอินเดียและในทวีปแอฟริกา การดื้อยาปฏิชีวนะของเชื้อแบคทีเรียซัลโมเนลล่า และ อี.โคไล ในฟาร์มสุกรและฟาร์มไก่ รวมถึงการไม่สามารถค้นพบยาต้านหรือวัคซีนโรคไวรัสไข้เลือดออกได้จนถึงปัจจุบัน แม้จะมีการศึกษาค้นคว้ากันมานานหลายทศวรรษ



จากความสามารถในการปรับตัวของเชื้อโรคต่อโครงสร้างหรือเป้าหมายการทำงานของสารเคมี ปัญหาฤทธิ์ข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์ของยา ความเป็นพิษ การดกค่างของสารเคมีทั้งในคน สัตว์ พืช (ทั้งที่เป็นอาหารและไม่ใช่อาหาร) และในสิ่งแวดล้อม รวมถึงข้อจำกัดในการศึกษาวิจัยที่ต้องค้นคว้าพัฒนาอย่างรวดเร็ว ต่อเนื่อง และการลงทุนด้วยเม็ดเงินจำนวนมาก เพื่อให้ได้มาซึ่งโครงสร้างสารเคมีออกฤทธิ์ชนิดใหม่หรือสารเคมีที่ได้รับการปรับเปลี่ยนให้มีความจำเพาะดีขึ้นและออกฤทธิ์ได้ดีขึ้น ต่อเชื้อโรคที่มีคุณสมบัติเปลี่ยนแปลงไปเรื่อยๆ ไม่มีที่สิ้นสุดนี้ แนวความคิดการใช้สารออกฤทธิ์ทางชีวภาพเพื่อประโยชน์ในทางยา จึงกลับมามีบทบาทอีกครั้งหนึ่ง เป็นทางเลือกการใช้เป็นสารธรรมชาติเพื่อการออกฤทธิ์ต้านเชื้อโรคหรือเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ โดยมีแนวโน้มการดื้อยาและความเป็นพิษน้อยกว่าการใช้สารเคมี และ/หรือสามารถใช้เพื่อการออกฤทธิ์หลายเป้าหมาย (multi-targeting) ในการควบคุมหรือลดกลุ่มอาการต่างๆ ของโรค เพื่อผลการรักษาที่ดีขึ้นหรือลดอัตราการสูญเสียชีวิต จากกลุ่มอาการล้มเหลวของระบบของร่างกาย (เช่น ระบบทางเดินหายใจล้มเหลวเฉียบพลัน (acute respiratory distress syndrome) การอักเสบชนิดรุนแรง (massive inflammation) ระบบไหลเวียนโลหิตล้มเหลว (circulatory failure)) เนื่องจากโครงสร้างของสารมีความเหมาะสมในการออกฤทธิ์ทางยา จึงทำให้มีการตื่นตัวศึกษาพืชสมุนไพรธรรมชาติ และพืชพื้นบ้านที่มีรายงานสรรพคุณทางยาต่าง ๆ อย่างเข้มข้น ทั้งในด้านการค้นหาและแยกแยะตัวสารออกฤทธิ์ การทดสอบการออกฤทธิ์ และการทดสอบการดกค่างหรือความเป็นพิษ รวมถึงในประเทศไทย มีการศึกษาการค้นหาและแยกแยะสารออกฤทธิ์จากพืชพื้นบ้านและพืชสมุนไพรไทยอยู่ในระดับหนึ่งแล้ว แต่อย่างไรก็ตาม การวิจัยการใช้สารธรรมชาติในสัตว์นั้น ยังมีการศึกษาจำกัดอยู่มาก และยังขาดการพิสูจน์แสดงเชิงวิทยาศาสตร์และกลไกการออกฤทธิ์ที่ชัดเจน เพื่อความมั่นใจในการทำไปใช้งานและเพื่อการยอมรับการอ้างอิงเชิงวิชาการ ทั้งที่ในความเป็นจริงแล้ว มีเกษตรกรจำนวนมากสามารถนำความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นมาประยุกต์ใช้สารธรรมชาติในการส่งเสริมสุขภาพสัตว์และสุขภาพคนได้อย่างเป็นรูปธรรม นอกจากนี้ สารธรรมชาติจากพืชนั้น ยังเป็นสารที่สามารถผลิตและควบคุมการผลิตได้เองภายในประเทศ นับเป็นการเพิ่มมูลค่าสินค้าได้อีกทางหนึ่ง

การศึกษาค้นคว้าความรู้เกี่ยวกับสารออกฤทธิ์ทางชีวภาพในเชิงวิทยาศาสตร์สมัยใหม่ คำว่า สารออกฤทธิ์ทางชีวภาพ (bioactive substance) โดยคำนิยามนั้น หมายถึง สาร หรือ สารประกอบ ที่มีผลกระทบต่อสิ่งมีชีวิต โดยผลกระทบต่อสิ่งนี้อาจเป็นผลเชิงบวก เชิงลบ หรือทั้งสองด้าน สารออกฤทธิ์ทางชีวภาพนั้น จัดแบ่งได้หลายประเภทตามเกณฑ์ต่างๆ เช่น ตามแหล่งที่มาของสาร จากพืช จากทะเล (marine) จากแบคทีเรีย เป็นต้น หรือตามโครงสร้างธรรมชาติของสาร (chemical nature) ได้แก่ ฟลาโวนอยด์ (flavonoid) อัลคาลอยด์ (Alkaloid) โพลีฟีนอล (polyphenol) และ ไกลโคไซด์ (glycoside) เป็นต้น ปัจจุบันมีคำที่ค่อนหวือวงการสุขภาพ คือ คำว่า สารออกฤทธิ์ทางชีวภาพในอาหารหรือสารออกฤทธิ์ทางชีวภาพที่เป็นส่วนประกอบของอาหาร (food bioactive compounds) ซึ่งโดยทั่วไปนั้น หมายถึงสารที่มีอยู่ในอาหารและมีความเกี่ยวข้องกับผลกระทบต่อสิ่งมีชีวิต ได้แก่ กรดอะมิโนที่จำเป็น วิตามินและสารอาหารที่จำเป็นต่อร่างกาย ทั้งชนิดที่ร่างกายไม่สามารถสร้างเองได้หรือที่สร้างได้แต่ไม่เพียงพอต้องได้รับจากอาหาร เช่น โฟเลท ทอรีน วิตามินเอ วิตามินซี เป็นต้น อย่างไรก็ตาม นอกจากสารอาหารและแร่ธาตุต่างๆแล้ว (food bioactive substance) นั้น ยังหมายความรวมถึงฟิโตเคมี (phytochemicals) ซึ่งเป็นสารธรรมชาติที่ได้จากพืชอาหารอีกด้วย

สารออกฤทธิ์ทางชีวภาพที่ได้จากพืชนั้น ส่วนใหญ่เป็นสารเมตาโบไลต์ขั้นที่สอง (secondary metabolite) ของพืช โดยเฉพาะอย่างยิ่งฟลาโวนอยด์นั้น เป็นสารที่ได้รับความสนใจมาก เนื่องจากโครงสร้างของสารมีความเหมาะสมในการออกฤทธิ์ทางยา สารฟลาโวนอยด์มีโครงสร้างเป็นสารโพลีฟีนอล (polyphenolic compound) ประกอบด้วยวงแหวนฟีนอลเชื่อมต่อกับวงแหวนเบนซีน และหมู่ไฮดรอกซิลประกอบจำนวนต่างๆกัน ฟลาโวนอยด์แบ่งได้หลายกลุ่มใหญ่ตามตำแหน่งการเชื่อมต่อและการเปลี่ยนแปลงลักษณะพันธะของวงแหวนและหมู่ไฮดรอกซิล ได้แก่ ฟลาโวน (flavone) ไอโซฟลาโวน (isoflavone) ฟลาโวนอล (flavonol) ฟลาโวน (flavan) ฟลาโวนอน (flavanone) ฟลาโวนอนอล (flavanonol) แอนโทไซยานิน (anthocyanin) และ แคทีชิน (catechin) ในปัจจุบัน มีการค้นพบสารฟลาโวนอยด์มากกว่า ๓,๐๐๐ ชนิดจากพืชชนิดต่างๆ และด้วยโครงสร้างหลักเดียวกันนี้ทำให้สารฟลาโวนอยด์มีความคล้ายคลึงกันมาก เมื่อพิจารณาจากโครงสร้างเพียงอย่างเดียว แต่จากการศึกษาพบว่า **ฟลาโวนอยด์ต่างชนิดกัน สามารถแสดงการออกฤทธิ์ทางชีวภาพที่มีความแตกต่างกันมาก ทั้งในระดับความสามารถมากน้อย จนถึงขั้นไม่พบการออกฤทธิ์เลย แม้ว่าจะเป็นสารกลุ่มเดียวกันที่มีความแตกต่างกันเพียงหมู่ไฮดรอกซิลตำแหน่งเดียวเท่านั้น** นอกจากนี้สารฟลาโวนอยด์ชนิดหนึ่งๆ มักออกฤทธิ์ได้หลายอย่าง ทำให้การศึกษาการออกฤทธิ์ทางชีวภาพของฟลาโวนอยด์ต่อการติดเชื้อชนิดต่างๆกัน เช่น เชื้อไวรัส (Ref) แบคทีเรีย (Ref) หรือพยาธิ (Ref) ที่มีธรรมชาติการดำเนินไปของโรค สภาวะทางสรีรวิทยาหรือทางพยาธิวิทยาคลินิกที่แตกต่างกัน เช่น การอักเสบ การมีไข้ การทำงานของระบบไหลเวียนโลหิต รวมถึงการแสดงกลไกการทำงานของฟลาโวนอยด์ในการออกฤทธิ์โดยจำเพาะนั้น มีความน่าสนใจและท้าทายเป็นอย่างยิ่ง ฤทธิ์ของสารฟลาโวนอยด์จำนวนมากยังอยู่ระหว่างการการศึกษาวิจัย การออกฤทธิ์ของสารออกฤทธิ์ทางชีวภาพทางการแพทย์ที่มีรายงานแล้ว ได้แก่ ด้านอนุมูลอิสระ (antioxidative) ด้านมะเร็ง (anti-cancer) ด้านไวรัส (antiviral) ด้านการอักเสบ (anti-inflammatory) ด้านแบคทีเรีย (antimicrobial) ด้านเชื้อรา (antifungal) ด้านพยาธิภายนอกและภายใน (antiparasitic) ด้านการแพ้ (anti-allergic) ยับยั้งการทำงานของเอนไซม์ (Inhibition of enzyme) ชะลอวัย (anti-aging) จับกับสารพิษ (toxin binding) การออกฤทธิ์ต่อการทำงานของเส้นเลือดและโรคหัวใจโคโรนารี (vascular activity and coronary heart disease) และการออกฤทธิ์แบบฮอร์โมนเพศ (oestrogenic activity)

การศึกษาฟลาโวนอยด์เพื่อฤทธิ์ทางยาที่มีในปัจจุบันเพื่อผลในการนำไปประยุกต์หรือพัฒนาเป็นสารต้านไวรัสในการแพทย์และสัตวแพทย์ เช่น การต้านเชื้อไวรัสที่ติดต่อกันระหว่างและคน เช่น สารฟลาโวนอยด์หลายชนิดออกฤทธิ์ต่อไวรัสฮิสทอนาไวรัสสายพันธุ์ (ใช้หวัดใหญ่ในคนและใช้หวัดใหญ่ในสัตว์ปีก) เช่น สารลูทีโอลิน (luteolin) แคมเฟอร์อล (kaempferol) ไบโอบาเนียน เอ (biochanin A) ไบคาเลน (baicalein) อีพิคัลโลแคทีชินกาลเลต (epicallocatechingallate) และไอโซควอร์เซทิน (isoquercetin) (Ref) สารออกฤทธิ์ทางชีวภาพโพลีฟีนอลต้านโรคตายด่วนในกึ่งขาว (early mortality syndrome) (Ref) การรายงานการต้านไวรัสให้ชัดเจนขึ้นโดยสารฟลาโวนอยด์ควอร์เซทิน (quercetin) รูทีน (rutin) โมริน (morin) และเฮสเปอร์ทิน (hesperetin) (Ref) เป็นต้น ไวรัสชนิดอื่นๆที่มีการศึกษาฤทธิ์ของสารฟลาโวนอยด์ เช่น เฮอร์พีส์ไวรัส พาราอินฟลูเอนซา ไวรัสตับอักเสบบ (Ref) เป็นต้น สำหรับการต้านแบคทีเรีย ในปัจจุบัน มีการศึกษาการใช้สารออกฤทธิ์ทางชีวภาพ เช่น โพลีฟีนอลเพื่อการยับยั้งเชื้อ *Vibrio* spp.) (Ref) การศึกษาสารฟลาโวนอยด์อีพิแคทีชิน (epicatechin) ควอร์เซทิน (quercetin) แคมเฟอร์อล และสารออกฤทธิ์ทางชีวภาพ แทนนิน (tannins) สเตอรอล (sterols) เทอร์ปีน (terpenes) ซาโปนิน (saponins) แอนทราควิโนน (anthraquinones) เพื่อยับยั้งเชื้อ *Staphylococcus* spp.) เคลบเซลลา (Kleb-

sella spp.) ซัลโมเนลลา (Salmonella spp.) บาซิลลัส (Bacillus spp.) และ อี. โคลิ (E.coli) (Ref) เป็นต้น

กลไกการออกฤทธิ์ของสารออกฤทธิ์ทางชีวภาพที่แตกต่างกัน ตัวอย่าง เช่น การยับยั้งการเข้าสู่เซลล์ของเชื้อ ยับยั้งหรือกระตุ้นการทำงานของโปรตีนสัญญาณในเซลล์ (intracellular signaling pathways) การขัดขวางขบวนการการสร้างโปรตีนที่สำคัญและการขัดขวางการทำงานของเอนโดพลาสมิกเรติคูลัม (protein synthesis interference or endoplasmic reticulum interruption) การขัดขวางขบวนการออกจากเซลล์ของโดยเฉพาะของไวรัส และ/หรือ โดยยับยั้งการทำงานของเอนไซม์ที่สำคัญของโฮสต์หรือของไวรัส เช่น เอนไซม์นิวรามินิเดส (neuraminidase) ที่จำเป็นสำหรับขบวนการออกจากเซลล์ของไวรัสอินฟลูเอนซา เอนไซม์โคลีนเอสเทอเรส (cholinesterase) ในการติดเชื่อแบคทีเรีย ทำให้เชื้อโรคไม่สามารถเพิ่มจำนวนได้หรือไม่สามารถมีวงจรชีวิตที่สมบูรณ์ได้ นอกจากนี้ สารออกฤทธิ์ทางชีวภาพสามารถออกฤทธิ์ด้านการอักเสบ ลดสภาวะเครียดแบบออกซิเดทีฟ (oxidative stress) ซึ่งเป็นกระบวนการต่อเนื่องจากการที่เซลล์ถูกกระตุ้นให้เกิดความเครียด ทำให้เกิดอนุมูลอิสระรูปแบบต่างๆ เช่น เปอร์ออกไซด์ (peroxide) สะสมเป็นจำนวนมากและก่อให้เกิดความเสียหายของเนื้อเยื่อจากการที่เซลล์ถูกทำลาย โดยเฉพาะเมื่อเกิดแบบเฉียบพลัน เช่นการเกิดความเสียหายแบบรุนแรงของปอดและสภาวะทางเดินหายใจล้มเหลวในการติดเชื้ออินฟลูเอนซานิตรุนแรงในคนและในสัตว์ปีก หรือการเกิดปอดอักเสบจากเชื้อเคลบเซลลา เป็นต้น นอกจากนี้ สารฟลาโวนอยด์สามารถปรับเปลี่ยนรูปแบบการตอบสนองทางภูมิคุ้มกันของโฮสต์ (immunomodulator) เช่นโดยการลดการหลั่งสารตอบสนองไซโตไคน์ (cytokine response) ในเซลล์เป้าหมายของการติดเชื้อ (target cell) และเซลล์ภูมิคุ้มกัน (immune cell) เช่น แมคโครฟาจ (macrophage) หรือ เดนไดรติกเซลล์ (dendritic cell)

ข้อจำกัดของการนำสารออกฤทธิ์ทางชีวภาพมาใช้ประโยชน์ทางยานั้น ได้แก่ ความเป็นไปได้ของความเป็นพิษต่อเซลล์และเนื้อเยื่อ (cellular and tissue toxicity) ข้อมูลทางเภสัชจลนศาสตร์และพลศาสตร์ (pharmakodynamics and pharmacokinetics) ที่มีความหลากหลายในโฮสต์เป้าหมาย (target host) เช่น ความสามารถในการนำสารแต่ละชนิดไปอยู่ในรูปแบบของการให้ที่เหมาะสม (drug administration) ข้อมูลการละลายได้ (solubility) การดูดซึม (adsorption) การสั่นดาป (metabolism) การกระจายตัว (biodistribution) การขับออกของยา (excretion) นอกจากนี้ ยังมีข้อจำกัดในการได้มาซึ่งสารออกฤทธิ์ เช่น สารมีจำนวนน้อย หรือ ความคงตัวของยา รวมถึงความสามารถในการควบคุมการผลิตเนื่องจากความแตกต่างโดยธรรมชาติของพืชอาหารตั้งต้นจากแหล่งผลิตและเวลาที่ต่างกัน



ในทางสัตวแพทย์ ผู้ซึ่งมีหน้าที่หลักในการควบคุม ป้องกัน รักษา และจัดการโรคสัตว์ไม่ว่าในสัตว์ชนิดใดย่อมเป็นไปเพื่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีทั้งของสัตว์และของคน (โดยเป็นเจ้าของสัตว์ เป็นผู้บริโภคน หรือเป็นผู้อยู่ร่วมอาศัยในสิ่งแวดล้อมเดียวกัน) จากสถานการณ์ความเป็นไปของโรคในปัจจุบัน จะเห็นได้ว่าการวางมาตรการควบคุม ป้องกัน กำจัดโรคสัตว์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน ไม่สามารถประสบความสำเร็จได้จากการมุ่งประเด็นที่การจัดการโรคสัตว์ การจัดการโรคคน หรือการจัดการสิ่งแวดล้อมเพียงด้านเดียว ความสำเร็จในการควบคุม ป้องกัน กำจัดโรคได้นั้น เกิดขึ้นจากการให้ความสำคัญในการจัดการทั้ง สัตว์ คน และ สิ่งแวดล้อม โดยการใช้ความรู้แบบองค์รวม (interdiscipline) มุ่งความสำคัญของการจัดการทุกปัจจัยที่เกี่ยวข้องเป็นหนึ่งเดียวกัน สามารถส่งผลกระทบต่อและกันเสมอ และต้องการความร่วมมือในการจัดการเป็นกลยุทธ์เดียวกัน ที่เห็นได้ชัดเจน เช่น การจัดการสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ในสัตว์ปีก แนวคิดรวบยอดนี้ในปัจจุบันมีการจัดการเป็นแนวคิดใหม่เรียกว่า สุขภาพหนึ่งเดียว การพัฒนาการใช้สารออกฤทธิ์ทางชีวภาพเพื่อประยุกต์ใช้ทางยาเพื่อประโยชน์ทั้งในคน สัตว์ และสิ่งแวดล้อม จึงเป็นหนึ่งในทางเลือกที่น่าสนใจ มีความเป็นไปได้สูงและสมควรนำมาประยุกต์ใช้งานในทุกสายงานของสัตวแพทย์ทั้งในปัจจุบันและในอนาคตอันใกล้เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืนของสังคมโลก

เอกสารอ้างอิง

สมพล ประคองพันธ์. ๒๕๔๕. แนวทางการพัฒนาการผลิตยาจากสมุนไพรสำหรับสัตว์. ใน: สมุนไพรไทย โอกาสและทางเลือกใหม่ การประชุมวิชาการ. นันทวัน บุญญาประภัสสร สุวรรณ ธีระวรพันธ์ บรรณาธิการ. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย. โรงพิมพ์แสงเทียนการพิมพ์. ๓๐๙ หน้า

ทิมวิชาการสัตว์น้ำ คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. ๒๕๕๖. ลดเสี่ยงเป็น EMS ต้องเลี้ยงกุ้งอย่างไร สัมมนาวิชาการสัตว์น้ำ. ภาควิชาเวชศาสตร์และทรัพยากรการผลิตสัตว์ คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. โรงพิมพ์บริษัท ดาต้า เปเปอร์ แอนด์ พรินท์ จำกัด. ๓๖ หน้า.

Carvalho O.V., Botelho C.V., Ferreira C.G., Ferreira H.C., Santos M.R., Diaz M.A., Oliveira T.T., Soares-Martins J.A., Almeida M.R., Silva A Jr (๒๐๑๓): In vitro inhibition of canine distemper virus by flavonoids and phenolic acids: implications of structural differences for antiviral design. Res Vet Sci ๙๕, ๗๑๗-๒๔.

Farias D.F., Souza T.M., Viana M.P., Soares B.M., Cunha A.P., Vasconcelos I.M., Ricardo, N.M., Ferreira P.M., Melo V.M., Carvalho A.F. (๒๐๑๓): Antibacterial, antioxidant, and anticholinesterase activities of plant seed extracts from brazilian semiarid region. Biomed Res Int.

Harborne, J.B., and Williams, C.A. (๒๐๐๐): Advances in flavonoid research since ๑๙๙๒. Phytochemistry ๕๕, ๔๘๑-๕๐๔.

Lee, S.M., and Yen, H.L. (๒๐๑๒): Targeting the host or the virus: current and novel concepts for antiviral approaches against influenza virus infection. Antiviral Res ๙๖, ๓๙๑-๔๐๔.

Sithisarn P., Michaelis M., Schubert-Zsilavec M., Cinatl J. Jr. (๒๐๑๓). Differential antiviral and anti-inflammatory mechanisms of the flavonoids biochanin A and baicalein in H๕N๑ influenza A virus-infected cells. Antiviral Res. ๙๗, ๔๑-๔๘.

Westmark C.J. Definition of functional food. Healthy, functional and medical food. Similarities and differences between these categories. In Martirosyan D.M., editor. Bioactive food compounds- Introduction to Functional Food Science, ๑st Edition. Richardson, Texas: Functional Food Center Inc, ๒ ๐๑๓.

Zongo F, Ribout C, Boumendjel A, Guissou I. Botany, traditional uses, phytochemistry and pharmacology of Waltheria indica L. (syn. Waltheria americana) (๒๐๑๓): a review. J Ethnopharmacol. ๑๔๘, ๑๔-๒๖.



ข้อสอบ

๑. ปัญหาจากการใช้ยาหรือสารเคมีเพื่อการป้องกันและรักษาโรค ได้แก่

- ก. การดื้อยาของเชื้อโรคที่มีความร้ายแรงทำให้เกิดการเสียชีวิต
- ข. การดื้อยาของเชื้อโรคที่ก่อปัญหาทางสุขภาพระดับมหภาค
- ค. กำลังการผลิตยาที่ไม่เพียงพอต่อความต้องการเมื่อเกิดการระบาดของโรคอย่างกว้างขวางและรวดเร็ว
- ง. การไม่สามารถค้นพบสารออกฤทธิ์ที่มีความจำเพาะเจาะจงกับเชื้อโรค ทำให้ไม่สามารถพัฒนายาต้านหรือวัคซีน
- จ. ถูกทุกข้อ

๒. เหตุผลที่ใช้สารออกฤทธิ์ทางชีวภาพเพื่อประโยชน์ทางยา สามารถเป็นทางเลือกที่ดีแทนการใช้ยาหรือสารเคมี

- ก. แนวโน้มการดื้อยาและความเป็นพิษน้อยกว่าการใช้สารเคมี
- ข. สามารถใช้เพื่อการออกฤทธิ์หลายเป้าประสงค์
- ค. มีความเชื่อมั่นในการใช้งานสูง จากการที่สารจำนวนมากได้รับการพิสูจน์แสดงเชิงวิทยาศาสตร์และกลไกการออกฤทธิ์ที่ชัดเจนแล้ว
- ง. ได้รับความนิยมนอกจากสัตวแพทย์มากในปัจจุบัน เนื่องจากกลไกการออกฤทธิ์ที่พิสูจน์แล้วในสัตว์หลายชนิด
- จ. ข้อ ก และข ถูก

๓. สารออกฤทธิ์ทางชีวภาพ (bioactive compounds) โดยคำนิยาม หมายถึง

- ก. สารประกอบที่มีผลกระทบต่อสิ่งมีชีวิตเชิงบวกเท่านั้น
- ข. สารประกอบที่มีผลกระทบต่อสิ่งมีชีวิตเชิงลบเท่านั้น
- ค. สารประกอบที่มีผลหรือไม่มีผลกระทบต่อสิ่งมีชีวิต
- ง. สารประกอบที่มีแนวโน้มการดักค้ำและความเป็นพิษสูงต่อสิ่งมีชีวิต
- จ. ไม่มีข้อถูก

๔. ข้อใดผิดเมื่อกล่าวถึงการแบ่งประเภทสารออกฤทธิ์ทางชีวภาพ

- ก. สามารถแบ่งประเภทตามแหล่งที่มา
- ข. สามารถแบ่งประเภทตามโครงสร้างธรรมชาติ
- ค. สามารถแบ่งได้ ๒ ประเภทตามโครงสร้างและแหล่งที่มาเท่านั้น
- ง. กลุ่มฟลาโวนอยด์มีความคล้ายคลึงกันมากของโครงสร้างธรรมชาติ
- จ. พืชทุกชนิดจัดเป็นสารออกฤทธิ์ทางชีวภาพ

๕. ข้อใดกล่าวถึงสารออกฤทธิ์ทางชีวภาพในอาหารได้ถูกต้อง

- ก. ได้แก่สารอาหารที่จำเป็นต่อร่างกาย เช่น วิตามินซี โฟเลท เท่านั้น
- ข. ได้แก่ฟรุกโตสเท่านั้น
- ค. เป็นส่วนหนึ่งของสารออกฤทธิ์ทางชีวภาพกลุ่มฟลาโวนอยด์
- ง. ได้แก่สารที่จำเป็นต่อร่างกายและฟรุกโตส
- จ. ข้อ ข และ ค ถูกต้อง

๖. ข้อใดกล่าวถึงฟลาโวนอยด์ได้อย่างถูกต้อง

- ก. ประกอบด้วยวงแหวนฟีนอลและโซ่ข้างเปอร์ออกไซด์จำนวนมาก
- ข. มีโครงสร้างและการออกฤทธิ์คล้ายคลึงกันมากทำให้นำไปใช้งานได้สะดวก
- ค. มีหลายชนิด เช่น ฟลาโวน ฟลาโวนอล แคทีชิน และ อัลคาลอยด์
- ง. มีการใช้งานโดยสัตวแพทย์อย่างกว้างขวางในการควบคุมการติดเชื้อแบคทีเรียในฟาร์ม
- จ. ไม่มีข้อถูก

๗. ตัวอย่างกลไกการออกฤทธิ์ของสารออกฤทธิ์ทางชีวภาพ ได้แก่

- ก. การยับยั้งการเข้าสู่เซลล์ของเชื้อโรค
- ข. ยับยั้งหรือกระตุ้นการทำงานของโปรตีนสัญญาณในเซลล์
- ค. การขัดขวางขบวนการการสร้างโปรตีนที่สำคัญ
- ง. ยับยั้งการทำงานของเอนไซม์ที่สำคัญของโฮสต์หรือของไวรัส
- จ. ถูกทุกข้อ

๘. ข้อใดผิด เมื่อกล่าวถึงการใช้สารฟลาโวนอยด์เพื่อด้านการอักเสบ

- ก. ลดสภาวะเครียดแบบออกซิเดทีฟ
- ข. ลดอนุมูลอิสระรูปแบบต่างๆ เช่น เปอร์ออกไซด์
- ค. ลดความเสียหายของเนื้อเยื่อจากการที่เซลล์ถูกทำลายแบบเฉียบพลันและรุนแรง
- ง. ปรับเปลี่ยนรูปแบบการตอบสนองทางภูมิคุ้มกันของโฮสต์
- จ. ไม่มีข้อใดผิด

๙. ข้อจำกัดของการนำสารออกฤทธิ์ทางชีวภาพมาใช้ประโยชน์ทางยา

- ก. ความเป็นพิษต่อเซลล์และเนื้อเยื่อ
- ข. รูปแบบของการให้ที่เหมาะสม
- ค. การได้มาซึ่งสารออกฤทธิ์
- ง. การตกค้างในเนื้อสัตว์และสิ่งแวดล้อม
- จ. ข้อ ก ข และ ค

๑๐. ข้อใดกล่าวถึงแนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียวได้ถูกต้อง

- ก. การจัดการโรคสัตว์ การจัดการโรคคน หรือการจัดการสิ่งแวดล้อมด้านใดด้านหนึ่ง
- ข. การจัดการสัตว์ คน สิ่งแวดล้อม โดยการใช้ความรู้แบบองค์รวม
- ค. ทุกปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหา สามารถส่งผลกระทบต่อกันและกันเสมอ
- ง. สัตวแพทย์ ผู้ซึ่งมีหน้าที่หลักในการควบคุม ป้องกัน รักษาและจัดการโรคสัตว์ ไม่จำเป็นต้องมีบทบาทในแนวคิดนี้
- จ. ข้อ ข และ ค



แนวคิดใหม่

วินิจฉัยแบบไม่หลุด

ข้อบกพร่องในการเป็นสัตว์แพทย์ที่ดี



๑. ทำงานในหน้าที่ให้ดีที่สุด
๒. พยายามทำให้ถูกต้องในครั้งแรกเสมอ
๓. ทำผิดพลาดรับผิด
๔. เรียนรู้จากประสบการณ์

การเรียนการสอนในอดีตของสัตวแพทย์เวลาสอนมักจะสอนเรื่องโรคต่างๆตามระบบแต่เมื่อออกไปประกอบวิชาชีพ เมื่อสัตว์ป่วยมีปัญหาทำให้หมอรักษา การซักประวัติเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง บ่อยครั้งที่เราทำการซักประวัติไม่ละเอียดทำให้สัตว์ได้รับการแก้ปัญหาไม่ถึงที่สุดเช่นสุนัขชื่อด่างเพศเมียยังไม่ทำหมัน มาด้วยอาการซึม ไม่กินข้าว ท้องเสียเป็นเลือดอย่างเฉียบพลัน คลำพบก้อนขนาดใหญ่แน่นที่ส่วนท้ายของช่องท้องสุนัขปวดเบ่งเป็นระยะระหว่างอยู่ในห้องตรวจ จากการทำการตรวจด้วยอัลตราซาวด์พบมัลติเลเยอร์ที่ส่วนท้ายลำตัวจึงสันนิษฐานว่าน่าจะเป็น Intussusception จึงทำการผ่าตัดแก้ไขแล้วให้กลับไปดูแลที่บ้าน (วิธีการรักษาแบบนี้เรียก Pattern recognition ซึ่งคือการรักษาโดยการตรวจจากอาการที่พบ แล้วพุ่งเป้าหมายการวินิจฉัยโดยอาศัยการที่เราจดจำได้ว่าเป็นอาการนั้นๆเป็นอาการสำคัญของความผิดปกติใดเป็นอันเสร็จพิธี) หลังจากนั้นไม่นานเจ้าด่างก็มีอาการแบบเดิมอีก อะไรที่เป็นสาเหตุดังกล่าว ทั้งๆที่เจ้าของเข้าใจว่าปัญหาได้รับการแก้ไขไปแล้ว จากสถิติการรักษาแบบ Pattern Recognition จะได้ผลแค่ร้อยละ ๗๐-๘๐ เท่านั้น ซึ่งวิธีนี้ใช้ได้ผลดีกับอาการที่เรามักพบในโรคที่เราพบบ่อยๆ หรือสัตวแพทย์ที่มีประสบการณ์ เมื่อปัญหาย้อนกลับมาแสดงว่าต้องมีสาเหตุอื่นที่ยังไม่ได้รับการแก้ไขจึงทำให้สัตว์ป่วยกลับมาป่วยด้วยอาการเดิม

ข้อดีของ pattern recognition คือ ๑. รวดเร็วเมื่อวินิจฉัยถูกต้อง ๒. เสียค่าใช้จ่ายน้อยเมื่อวินิจฉัยถูกต้อง ๓. สัตวแพทย์ภูมิใจเมื่อวินิจฉัยถูกต้อง

ข้อด้อยคือ ๑. ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ ความรู้ ความจำ ๒. พาให้วินิจฉัยโรคหลงทางเสียเงินเสียเวลา ๓. ตั้งสมมุติฐานไว้แล้วก็พยายามแปลผลเพื่อสนับสนุนการวินิจฉัย ๔. ไม่รู้ว่าจะทำอะไรต่อ หากผลไม่ได้ตามที่ตั้งความคาดหวังไว้ การรักษาแบบ Pattern Recognition ทำให้ไม่สามารถเข้าถึงสถานการณ์เหล่านี้คือ ๑. อาการที่ไม่ค่อยพบกับโรคที่พบบ่อย ๒. อาการที่พบบ่อยกับโรคที่ไม่ค่อยพบ ๓. โรคที่พบบ่อยหรือโรคที่ไม่ค่อยพบที่ท่านไม่เคยเห็นไม่เคยรู้จักมาก่อน

แนวคิดใหม่วินิจฉัยไม่หลุดนั้นใช้หลักการ POA (Problem Orient Approach) คือการรักษาโรคโดยใช้ปัญหาเป็นพื้นฐานเป็นศูนย์กลางและพิจารณาตามเหตุผล จึงเป็นอีกหนทางหนึ่งที่จะมาแก้ปัญหาข้างต้นนี้ ซึ่งช่วยแก้ปัญหาของ ๑. อาการที่ไม่ค่อยพบกับโรคที่พบบ่อย ๒. อาการที่พบบ่อยกับโรคที่ไม่ค่อยพบ ๓. โรคที่พบบ่อยหรือโรคที่ไม่ค่อยพบที่ท่านไม่เคยเห็นไม่เคยรู้จักมาก่อนได้อีกด้วย โดย POA มีวิธีคิดเพื่อให้ได้คำตอบดังนี้

๑. What is the problem ?
๒. What system involve?
๓. Where within the system is the problem located?
๔. What is the lesion or disease?

พิจารณาในแต่ละปัญหาที่พบและหาแนวทางที่จะแก้ปัญหาดังต่อไปนี้

๑. What is the problem? - Identify Problem เป็นการระบุปัญหาที่พบในสัตว์ป่วยโดยเรียงลำดับความสำคัญ จากมาก (อาการมีลักษณะเด่นชัด สามารถทำให้สัตว์ตายได้อย่างรวดเร็ว) ไปสู่น้อย (อาการที่ไม่มีลักษณะเด่นชัด เช่นเกือบทุกโรคสามารถพบอาการนี้ได้ เช่นเบื่ออาหาร ซึม ฯลฯ)

๒. What system/systems involves/involve? - Identify the system affected เป็นการระบุระบบที่เกิดความผิดปกติที่เกี่ยวข้องกับปัญหาแต่ละปัญหาที่ถูกระบุข้างบน การระบุระบบที่เกิดความผิดปกตินั้นหมายถึงความผิดปกติในด้านโครงสร้างและความผิดปกติในการทำงานอย่างใดอย่างหนึ่งหรือทั้งสองอย่างก็ได้ แล้วสามารถทำให้เกิดสัตว์แสดงอาการดังกล่าวได้



ขั้นตอนการจัดการแบบ POA มี ๖ ขั้นตอน

๑. การ Initial problem lists ๒. Initial assessment ๓. Initial plans ๔. Revised assessment ๕. Revised problem lists ๖. Further plans การมองปัญหาแบบองค์รวมดูว่าปัญหานั้นมีความสัมพันธ์กันหรือเปล่าเพื่อหาคำวินิจฉัยที่เป็นไปได้ การระบุปัญหาได้ชัดเจนก็เท่ากับว่าเราได้แก้ปัญหาไปครึ่งทางแล้ว

การ Identify the problem ทำไม่ต้องทำเพราะเราต้องมั่นใจว่าปัญหานั้นเป็นปัญหาจริงๆที่ไม่ได้สับสนกับปัญหาอื่นเพราะถ้าเราระบุปัญหาไม่ถูกต้องเราก็จะวินิจฉัยโรคผิดหรือทำให้เสียเวลาเช่น

การซักประวัติเพื่อให้สามารถแยก vomiting ออกจาก regurgitation เนื่องจากวิธีการที่จะนำไปสู่การวินิจฉัยของสองอาการนี้แตกต่างกัน นอกจากนั้นกลุ่มของการวินิจฉัยแยกโรคของสองอาการนี้ยังแตกต่างกันมากอีกด้วย การวางแผนการวินิจฉัยในกรณี vomiting นั้นต้องอาศัยผลจาก hematology, biochemistry, urinalysis, abdominal imaging, endoscopy, exploratory laparotomy แต่การวางแผนการวินิจฉัยในอาการ regurgitation นั้นต้องอาศัยผลจาก imaging of esophagus ทั้ง plain film+ contrast+ fluoroscopy และทำ endoscopy หรือ การซักประวัติต้องสามารถแยกอาการ diarrhea ออกจาก discharge ของ anal sac หรือ genital tract ให้ได้ก่อน ก่อนที่เราจะวางแผนการวินิจฉัย เช่นเดียวกับที่เราจำเป็นต้องแยกการเป็นลมออกจากอาการชักหรือ ต้องแยกการพบปัสสาวะมีสีแดงโดยที่สีแดงนั้นเกิดจากมีเม็ดเลือดปนอยู่หรือเกิดจากการที่มี hemoglobin ปนอยู่

เมื่อเราได้ทำการเข้าใจกับปัญหาแต่ละอย่างแล้วว่าเป็นปัญหาจริงๆ จากนั้นเราก็มาทำการเรียงลำดับปัญหาใหม่

๑.เรียงตามลำดับความเฉพาะเจาะจงไว้ด้านหน้า ส่วนปัญหาที่ไม่เฉพาะเจาะจงเช่นซึม เปื่ออาหารที่มีกลิ่นทุกโรคเอาไว้ท้ายๆ

๒. พยายามเน้นไปที่ปัญหาที่เฉพาะเจาะจงมากที่สุด เพื่อลดความเสี่ยงในการตรวจ

๓. ดูปัญหาที่เฉพาะเจาะจงเหล่านั้นว่ามีความสัมพันธ์กันหรือเปล่าเช่น vomiting jaundice lethargy

๔.การพิจารณาว่าปัญหานั้นเป็นปัญหาที่เฉพาะเจาะจงหรือไม่ให้อาศัยหลักที่ว่าปัญหาเฉพาะเจาะจงนั้นมี diagnostic pathwayที่ชัดเจนและเกี่ยวข้องกับระบบ (system) จำนวนน้อยกว่าปัญหาที่ไม่เฉพาะเจาะจง

๕. ในกระบวนการวางแผนการวินิจฉัยนั้น ให้พิจารณาแปลผลอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เห็นความสัมพันธ์ของปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นในแต่ละกลุ่มอาการ และตามด้วยการพิจารณาความสัมพันธ์ปัญหาแต่ละกลุ่มอาการที่ทำให้เกิดผลโดยรวมของสัตว์ป่วยว่ามีความสัมพันธ์กันในทุกระบบของร่างกายที่ผิดปกติหรือไม่ อย่างไร

ตัวอย่างจากการเรียงลำดับของปัญหาที่เฉพาะเจาะจง a. PU/PD b. USG (urine specific gravity) ๑.๐๐๒ c. anorexia เราก็จะได้ความสัมพันธ์ของปัญหาเป็น PU/PD+USG ๑.๐๐๒ เราก็นำ PU/PD+SUG ๑.๐๐๒ มาตั้งหาโรคที่จะเป็นไปได้ สมมุติหามาแล้วมีดังนี้ a. Pyometra b. Hypercalcaemia c. Hepatic insufficiency d. Hyperadrenocorticism e. Psychogenic polydipsia f. Diabetes insipidus

๓. Where within the system is the problem located? –Identify the anatomical location of the lesion within the body system เป็นการระบุลึกลงไปถึงว่าตำแหน่งไหนของระบบการทำงานที่เกิดความผิดปกติ จนเป็นสาเหตุของอาการหรือกลุ่มอาการของสัตว์ป่วย

๔. What is the lesion/disease? –Identify the lesion/disease เป็นการสรุปพยาธิสภาพหรือโรคที่เกิดขึ้นในสัตว์ป่วยตัวนั้นมาลองดูว่าเราจะซักประวัติเจ้าดังเพิ่มเติมอย่างไร? องค์ประกอบของการจัดการกับสัตว์ป่วยมีดังนี้

๑. ประวัติที่ได้จากเจ้าของ (subjective)

๒. ประวัติที่เราตรวจหาด้วย Physical Examination (objective)

๓. แนวทางการวินิจฉัยโรค (Assessment/analysis)

๔. การวางแผนจัดรักษา (Plan)

การซักประวัติ หลักการง่ายๆคือ อย่าซักประวัติแบบลำเอียงไม่ควรซักประวัติแบบชี้นำเพื่อหวังคำตอบ ไม่ควรซักประวัติแบบได้คำตอบแบบใช่หรือไม่ใช่ควรเป็นคำถามที่เปิดเพื่อให้เจ้าของชี้ได้อธิบาย ดูตัวอย่างประวัติที่ได้มาของเจ้าดัง

๑. อาเจียนเป็นน้ำดีและมีอาหารปนออกมา ๒. ท้องเสียแบบเป็น mucus มีเลือดปนเล็กน้อย ๓. ถ่ายบ่อยขึ้นทุก ๔-๖ ชม. ๔. ความรุนแรงของอาการท้องเสียไม่แน่นอน ๕. ทำวัดซินครบ ๖. กินได้ดื่มน้ำ ๗. ป้องกันพยาธิหนอนหัวใจด้วยการให้กิน Ivermectin ๖mcg/kg ๘. ป้องกันเห็บด้วยการพ่น Fipronil ๙. เลี้ยงในบ้านแต่มีอิสระที่จะออกไปเล่นในสวนรอบบ้าน จาก physical examination ๑. Quiet, alert, responsive ๒. tack pink mucous membrane ๓. BCS ๒/๕ ๔. ๕% dehydration ๕. Tense abdominal musculature ๖. Rectal examination : mucoid diarrhea with minimal frank blood

จากข้อมูลเหล่านี้เราก็มาคิดดูว่าเราจะทำการสืบค้นด้วยวิธีการใดได้บ้างเช่น Hematology, Serum biochemistry, abdominal ultrasonography, fecal examination, Urinalysisหรืออื่นๆ

เราก็นำมาประเมินดูว่าโรคไหนเป็นไปได้บ้างเช่น pyometra, Hypercalcaemia, Hepatic insufficiency นั้นจะมีอาการ Anorexia ร่วมด้วยเสมอแต่ใน ส่วน Hyperadrenocorticism, psychogenic polydipsia, หรือ Diabetes insipidus จะมีอาการ Alert แค่นี้ก็แคบเข้าสำหรับการหาความสัมพันธ์กันของปัญหาเป็นการทำให้ขอบเขตของปัญหากระชับเข้ามา (define the problem) สรุปข้อคิดในการประเมินปัญหาคือประเมินปัญหาทุกปัญหาว่าจะสามารถที่จะดำเนินการวินิจฉัยด้วยวิธีเดียว? หรือใช้วิธีที่ต่างกัน? หากปัญหามีความสัมพันธ์กันให้ดำเนินการตามแนวทางการวินิจฉัยของปัญหาที่เฉพาะเจาะจงมากที่สุด ส่วนปัญหาที่ไม่สัมพันธ์กันก็คิดแยกกัน อาจจะต้องใช้ pattern recognition ในบางกรณีที่ไม่มี option อื่นมากนักเช่นมี PU/PD และ polyphagia **ขั้นตอนต่อไปก็เป็นการจำกัดขอบเขตและการเจาะลึกเข้าไปในระบบของร่างกายมีแนวคิดดังนี้คือ**

๑. ทุก clinical sign มักเกี่ยวข้องกับอย่างน้อยระบบ เช่น vomiting, diarrhea เกี่ยวกับ GI tract, cough เกี่ยวกับ cardio-respiratory, PU/PD เกี่ยวกับระบบ renal

๒. คำถามประจำใจคือมันเกี่ยวข้องกับกันอย่างไร

๓. และเมื่อเจาะลึกลงไปในระบบก็จะได้คำตอบว่ามันเป็นที่โครงสร้าง (Primary) หรือ เป็นที่หน้าที่ของระบบ(secondary) เพราะ diagnostic tooling ของ primary มักเกี่ยวกับการทำ imaging or biopsy ค่าเลือดมักปกติ ส่วน secondary มักจะสามารถแปลผลได้จากการตรวจทางโลหิตวิทยา นอกจากการวางแผนการรักษาที่ต่างกัน ยกตัวอย่างเช่น ๑.vomiting or diarrhea-primary ก็คือ GI tract ถ้าเป็น secondary ก็เกี่ยวกับ liver or renal or metabolic,etc. ๒. weakness -primary คือ neurological ถ้าเป็น secondary ก็เป็น Musculoskeletal ๓. pale mucous membrane-primary คือ anemia ถ้าเป็น secondary คือ poor peripheral perfusion

เมื่อเรารู้ว่าเป็นระบบไหนที่เกิดความผิดปกติขึ้น และอาจจะสามารถบอกได้ว่าความผิดปกติที่เกิดขึ้นนั้นมาจากความผิดปกติของโครงสร้างหรือความผิดปกติที่ทำหน้าที่แล้ว ต่อไปเราก็มหาตำแหน่งในระบบที่ผิดปกติ นั้นๆให้เฉพาะเจาะจงมากขึ้น ยกตัวอย่างเช่น ประวัติมี Melena (อุจจาระคล้ายยางมะตอย) ถ้าเป็น primary disease ก็เป็นแผลในกระเพาะอาหารหรือทางเดินอาหารส่วนต้น แต่ถ้าความผิดปกติที่เกิดจากการทำหน้าที่ที่ผิดปกติไปก็อาจจะเกิดขึ้นที่การทำหน้าที่ (function) ผิดปกติไป เช่นในรายที่เกิดภาวะ coagulopathy, Epitaxis...local nasal disease ถ้าเป็น systemic ก็ coagulopathy Seizure....local ก็เป็น brain (intra-cranial) ถ้าเป็น systemic ก็เป็น metabolic(extra-brain)

ทุกๆครั้งที่เราเจาะระบบที่เกิดความผิดปกตินี้ๆให้เราอธิบายว่าความผิดปกติเหล่านี้มีความสัมพันธ์กับอาการของสัตว์ได้อย่างไรด้วย (pathophysiology) ต่อจากนั้นจึงเป็นการระบุตำแหน่งที่เกิดพยาธิสภาพขึ้นของระบบที่เกิดความผิดปกติ

เมื่อได้ตำแหน่งของระบบแล้วต่อมาเราก็จะมาจำกัดขอบเขตของ Lesion การจำกัดขอบเขตของ lesion นั้นให้ดูที่ใบประวัติเรียงมาตั้งแต่อายุเพศ พันธุ์ พื้นที่ที่อาศัยและประวัติสัตว์ป่วยที่เราซักประวัติหรือตรวจร่างกายมา พบว่าการซักประวัติ (history taking) ที่ดีอย่างไรระบบสามารถช่วยการวินิจฉัยให้มีโอกาสถูกต้อง ประมาณร้อยละ ๖๐-๘๕, การตรวจร่างกาย (physical examination) สามารถช่วยการวินิจฉัย ได้เพิ่มขึ้นอีกร้อยละ ๑๒-๒๐ และการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (laboratory) จะมีส่วนช่วยในการวินิจฉัยร้อยละ ๘-๒๐

สรุปการจัดการปัญหาแบบ POA ทำให้เกิด



๑. พัฒนาระบบความคิดอย่างเป็นระบบ
 ๒. ไม่ต้องจดจำทุกอย่าง
 ๓. ป้องกันการหลงทาง
 ๔. เป็นสิ่งสนับสนุนให้การซักประวัติและตรวจร่างกายแบบครอบคลุม
 ๕. สื่อสารกับเจ้าของอย่างเข้าใจ การวินิจฉัยและรักษา
 ๖. เปลี่ยนจาก terrifying case เป็น manageable one
- หลังจากตรวจใหม่ตามแบบของ POA แล้ว สุดท้ายสรุปว่าเจ้าตัวเป็น Intussusception ที่มีสาเหตุมาจาก Trichuriasis (พยาธิไส้หม่า) จึงทำการรักษาโรคไปพร้อมๆกัน



คำถามท้ายบท

๑. ข้อใดไม่เกี่ยวข้องกับ Pattern recognition?

- ก. ตรวจจากอาการเมื่อพบก็รักษา ข. รวดเร็วเมื่อวินิจฉัยถูก
- ค. เสียค่าใช้จ่ายน้อยเมื่อวินิจฉัยถูก
- ง. สัตวแพทย์ภูมิใจเมื่อวินิจฉัยถูก
- จ. ใช้ปัญหาเป็นศูนย์กลางการแก้ปัญหาอย่างมีเหตุมีผล

๒. ในการรักษาสัตว์ป่วย ข้อใดช่วยในการวินิจฉัยโรคได้ดีที่สุด?

- ก. ประวัติสัตว์ป่วย ข. การตรวจร่างกาย
- ค. การตรวจเลือด ง. การส่ง imaging
- จ. การทำ biopsy

๓. การซักประวัติที่ดี ข้อใดกล่าวไม่ถูกต้อง?

- ก. ซักประวัติแบบให้ตอบได้หลายแง่มุม
- ข. ซักประวัติแบบไม่ลำเอียง
- ค. ซักประวัติแบบไม่ชี้นำ
- ง. ซักประวัติไปดูพฤติกรรมของสุนัขและเจ้าของด้วย อันนี้ใช่ ซักประวัติไปดูพฤติกรรมของสุนัขและเจ้าของด้วย หรือเปล่าคะ
- จ. ซักประวัติแบบให้ตอบใช่หรือไม่เท่านั้น

๔. ในการ Identify the problem ข้อใดกล่าวถูกต้อง?

- ก. ต้องแยกให้ออกระหว่าง vomiting กับ regurgitation
- ข. ต้องแยกให้ออกระหว่าง diarrhea กับ discharge ของ anal sac
- ค. ต้องแยกให้ออกระหว่างเป็นลมกับ seizure
- ง. ต้องแยกให้ออกระหว่าง hematuria กับ hemoglobinuria
- จ. ถูกทุกข้อ

๕. หลักการง่ายๆของ Identify the problem ข้อใดกล่าวถูกต้อง?

- ก. เรียงตามลำดับปัญหาเฉพาะเจาะจงอยู่หน้า
- ข. ปัญหาที่เฉพาะเจาะจงสัมพันธ์กับปัญหาเฉพาะเจาะจงอื่น
- ค. ปัญหาเฉพาะเจาะจงที่สัมพันธ์กันมี diagnostic pathway ชัดเจน
- ง. ปัญหาเฉพาะเจาะจงที่สัมพันธ์กันกับปัญหาอื่นๆใน list ทั้งหมด
- จ. ถูกทุกข้อ

๖. จากประวัติเจ้าดังข้างบน ข้อใดไม่ใช่ปัญหาเฉพาะเจาะจง

- ก. Vomiting ข. Diarrhea
- ค. Dehydration ง. tense abdominal musculature จ. Alert

๗. ข้อใดกล่าวถูกต้อง?

- ก. pyometra พบอาการไม่เจริญอาหารร่วมด้วย
- ข. hypercalcaemia ไม่พบอาการไม่เจริญอาหารร่วมด้วย
- ค. hepatic insufficiency ไม่พบอาการไม่เจริญอาหารร่วมด้วย
- ง. diabetes insipidus พบอาการไม่เจริญอาหารร่วมด้วย
- จ. hyperadrenocorticism พบอาการไม่เจริญอาหารร่วมด้วย

๘. ข้อใดไม่ใช่ secondary GI disease?

- ก. Pancreatitis ข. kidney disease
- ค. liver disease ง. Vestibular disease จ. duodenitis

๙. ข้อใดกล่าวไม่ถูกต้อง?

- ก. diagnostic approach ของ primary disease และ secondary disease ต่างกัน
- ข. การรักษา primary disease กับ secondary disease ต่างกัน
- ค. การสืบค้นกลุ่ม primary disease มักเกี่ยวกับการทำ imaging หรือ biopsy
- ง. การสืบค้นกลุ่ม secondary disease มักเกี่ยวกับ blood work
- จ. ทุก clinical sign มักเกี่ยวข้องกับระบบในร่างกายเพียงหนึ่งระบบเท่านั้น

๑๐. ข้อใดคือคุณสมบัติสัตว์แพทย์ที่ดีตามบทความนี้呢ครับ?

- ก. ทำงานในหน้าที่ให้ดีที่สุด ข. พยายามทำให้ถูกต้องในครั้งแรกเสมอ
- ค. ทำผิดพลาดยอมรับผิด ง. เรียน รู้จากประสบการณ์
- จ. ถูกทุกข้อ

เดนาการ์ด® 20% ชนิดฉีด

NOVARTIS
ANIMAL HEALTH

ใช้รักษา โรคปอดบวม และ ข้ออักเสบ ในสุกร

ซึ่งเกิดจากเชื้อแบคทีเรียโคปาลาสมาชนิดต่างๆ



เดนาการ์ด® 20% ชนิดฉีด

ขนาดการใช้ :

- โรคปอดบวมเฉียบพลันในสุกร ฉีดเข้ากล้ามเนื้อ 1 ซีซี สัตว์น้ำหนัก 20 กิโลกรัมเพียง 1 ครั้ง
- โรคข้ออักเสบ ฉีดเข้ากล้ามเนื้อ 1-1.5 ซีซี สัตว์น้ำหนัก 20 กิโลกรัมเป็นเวลา 3-5 วัน
- โรคข้ออักเสบจากเชื้อแบคทีเรียโคปาลาสมา ฉีดเข้ากล้ามเนื้อ 1-1.5 ซีซี สัตว์น้ำหนัก 20 กิโลกรัมเป็นเวลา 3 วัน

บริษัท โนวาร์ติส (ประเทศไทย) จำกัด
โทร. 0-2065-0904 โทรสาร 0-2065-0909



โปรดอ่านรายละเอียดเพิ่มเติมในเอกสารกำกับยา
ในรูปถ่ายนี้ขอสงวนสิทธิ์ โทร. 040/2058



Merial is a world-leading, innovation-driven animal health company, providing a comprehensive range of products to enhance the health, well-being and performance of a wide range of animals.



AVAILA ZN 120

แร่ธาตุกรดอะมิโนเชิงซ้อน

ประโยชน์ของอะไวลา - ซิงค์ 120 ในสุกร

- เพิ่มพื้นที่ผิวในการดูดซึมแร่ธาตุและอาหาร
- อุดหนุนเนื้อแรง โตเร็ว ลดปัญหาท้องเสีย
- เพิ่ม ADG 0.8 %, FCR ดีขึ้น 3.2%
- เพิ่มปริมาณและความเข้มข้นของน้ำเชื้อและการเคลื่อนไหวก่อนที่ตีไข่
- เพิ่มจำนวนลูกสุกรที่ข้ามคอก
- ลดปัญหาของการเจ็บกิน, เหน็บ และชา

ประโยชน์ของอะไวลา-ซิงค์ 120 ในสัตว์ปีก

- เพิ่มประสิทธิภาพการผลิตไข่และคุณภาพ
- ปรับปรุงอัตราการแลกเนื้อ (FCR) ที่ดีขึ้น 0.01-0.04
- อัตราการเจริญเติบโตและน้ำหนักที่เพิ่มขึ้นของไก่เนื้อ
- เพิ่มคุณภาพผลิตภัณฑ์เนื้อ, ลดปัญหา Drip Loss
- เพิ่มความแข็งแรงของผิวหนังและลำไส้
- เพิ่มจำนวนลูกไก่ที่ผลิตได้ (1-3 ตัว) ในไก่ฟาร์มพันธุ์
- เพิ่มประสิทธิภาพระบบภูมิคุ้มกันโรค

จัดจำหน่ายโดย
บริษัท ไบโอสายน์ เอนิเมิล เวลส์ จำกัด
479 หมู่ 4 เมืองทองธานี ถนนพหลโยธิน
ต.บางเขน อ.ปทุมธานี จ.นนทบุรี
โทรสาร 02-9600290-5 โทรสาร 02-9600296



นำเข้าโดย
ซินโปร เอนิเมิล บายโอสายน์ (ไทยแลนด์) จำกัด
2388 อากาศอำนวย หมู่ 21 อ.สุพรรณบุรี จ.สุพรรณบุรี
เขตอุตสาหกรรม อ.บางขัน อ.กาญจนบุรี 10110
โทรสาร 02-7266601 โทรสาร 02-7266602



Ingelvac® CircoFLEX™ และ Ingelvac® MycoFLEX™

ในรูป “FLEXcombo”
มีวางจำหน่ายแล้ว 37 ประเทศทั่วโลก



ใบอนุญาตโฆษณาเลขที่ บค. 431/2554

บริษัท เบบิงเกอร์ อินเทลโล (ไทย) จำกัด
2922/207-208 อากาศอำนวย หมู่ 2 อ.สุพรรณบุรี จ.สุพรรณบุรี เขตอุตสาหกรรม อ.บางขัน อ.กาญจนบุรี 10320 โทร. 02-3088500 โทรสาร 02-3082117-8

zoetis



PFIZER ANIMAL HEALTH IS NOW ZOETIS

จากนี้ Zoetis Animal Health จะเป็นส่วนหนึ่งของ Pfizer Animal Health และจะดำเนินงานธุรกิจในชื่อ Zoetis Animal Health ในประเทศไทย และจะดำเนินงานธุรกิจในชื่อ Zoetis Animal Health ในประเทศไทย และจะดำเนินงานธุรกิจในชื่อ Zoetis Animal Health ในประเทศไทย

เพื่อสัตว์ เพื่อสุขภาพ เพื่อคุณ

zoetis

MICRO-AID® ไมโคร-เอ็ด®



ผลิตภัณฑ์...มีมิตรกับสิ่งแวดล้อม



ไมโคร-เอ็ด®

ผลิตภัณฑ์กำจัดกลิ่นและแก๊สแอมโมเนียภายในฟาร์ม

- ปรับปรุงสภาพแวดล้อม
- ลดกลิ่นที่เกิดจากสิ่งขับถ่ายและป้อน้ำเสีย
- ลดตะกอนจากมูลในบ่อน้ำทิ้ง
- ลดระดับแก๊สแอมโมเนียและแก๊สไฮโดรเจนซัลไฟด์
- เพิ่มประสิทธิภาพการใช้อาหารและการเจริญเติบโต
- สร้างสภาวะที่ดีต่อสุขภาพสัตว์และผู้เลี้ยง

จัดจำหน่ายโดย
บริษัท เวท อะกริเทค จำกัด
28/92 หมู่ 4 ถนนแจ้งวัฒนะ ต.บางตลาด
อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี 11120
โทร: 0-2575-5777-86 แฟกซ์: 0-2575-5790



ผลิตโดย
Distributors Processing Inc. (DPI)
17656 Avenue 168 Porterville,
CA 93257 USA

ผลิตภัณฑ์...มีมิตรกับสิ่งแวดล้อม

Discover a new world of protection...
without reaction



The Science of Healthier Animals™

บริษัท อินเทอร์เน็ต (ประเทศไทย) จำกัด
อาคารสำนักงาน ชั้น 10 เอ เลขที่ 183 ถนนสาทรใต้
แขวงยานนาวา เขตสาทร กรุงเทพฯ 10120
โทร 02-2879555 แฟกซ์ 02-2879552

Lifelong protection without side effects.

Newcastle Disease and Infectious Laryngotracheitis are highly contagious diseases of poultry that wipe out flocks - and revenues. Vaccination against these diseases requires multiple applications and may cause undesired reactions in the birds. Productivity falls, profits are lost.

Discover a new world of protection: Intervet vaccines protect flocks for life against Marek's Disease and Newcastle Disease or Infectious Laryngotracheitis with one single shot in the hatchery. No more nasty reactions - lifelong protection with out side effects.



HVT ILT
HVT ND SB



BETAGRO

เครือข่ายเกษตรกร... ผู้นำธุรกิจเกษตรและอาหารครบวงจร
เรามุ่งมั่นในคุณภาพ เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดียิ่งขึ้น

Farm

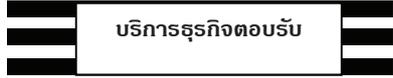


Food



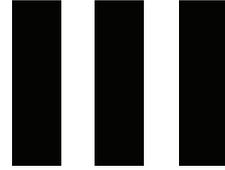
Pet care





บริการธุรกิจตอบรับ

ใบอนุญาตเลขที่ ปน.(บ)/.....ปณศ.สามเสนใน
3881
ท่าอากาศยานในประเทศไม่ต้องพนักตราไปรษณียากร



ผู้รับ

สำนักงานสัตวแพทยสภา
ตึกอำนวยการ ชั้น ๑ กรมปศุสัตว์
เลขที่ ๖๙/๑ ถนนพญาไท เขตราชเทวี
กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐

(กระดาษคำตอบสำหรับชุดคำถาม-คำตอบ สารสัตวแพทยสภานับที่ ๕)
ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทางสัตวแพทย์

ผู้ฝาก



ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทางสัตวแพทย์ สัตวแพทยสภา
 ตึกอำนวยการ ชั้น 1 กรมปศุสัตว์ 69/1 ถนนพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400
 โทรศัพท์ 0-2250-0395-8 ต่อ 13,17 โทรสาร 0-2250-0399 email:cce-vet@hotmail.com

คะแนน

กระดาษคำตอบสำหรับชุดคำถาม-คำตอบ สวรสัตวแพทยสภา ฉบับที่ 5

สำหรับผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ชั้นหนึ่ง

ชื่อและนามสกุล (น.สพ., สพ.ญ.) (ตัวบรรจง)

เลขที่ใบอนุญาตฯ 01 - / โทรศัพท์

เลขที่บัตรประชาชน - - - -

ข้อ	ข้อ	สุกร				ข้อ	สัตวแพทย์สาธารณสุข					ข้อ	สัตว์เลี้ยง						
		ก	ข	ค	ง		ก	ข	ค	ง	จ		ก	ข	ค	ง	จ		
1	พืชน้ำที่หายไปใน					สัตวแพทย์กับการศึกษาระดับปริญญาเพื่อเร่งรัด						วินิจฉัยแบบไม่หยุด ข้อปฏิบัติในการเป็นสัตวแพทย์ที่ดี							
2																			
3																			
4																			
5																			
6																			
7																			
8																			
9																			
10																			

สำหรับผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ชั้นหนึ่ง ที่สนใจสะสมหน่วยกิต ให้ทำเครื่องหมาย X ลงบนกระดาษคำตอบด้วยปากกาเท่านั้น และให้ส่งกระดาษคำตอบไปยังศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทางสัตวแพทย์ สัตวแพทยสภา

ภายในวันที่ 16 มิถุนายน 2557 (ยึดตามวันที่ไปรษณีย์ประทับตรา)

ส่งรายละเอียดกลับมาตามที่อยู่ที่ส่งมาให้ด้วย(ไม่เสียค่าส่ง)

หากตอบถูกไม่น้อยกว่า 6 ใน 10 ข้อ จะได้รับ 1 หน่วยกิตสะสมต่อ 1 เรื่องคำถาม

ไม่รับกระดาษคำตอบทางโทรสาร e-mail กระดาษคำตอบที่ถ่ายเอกสารหรือกระดาษคำตอบที่ปริ้นท์สแกนซึ่งไม่ได้ใช้ปากกาทำเครื่องหมาย

ลงชื่อสัตวแพทย์ผู้ตอบชุดคำถาม
 (.....)