



臺中市獸醫師公會

會訊第067期

國內郵資已付台中郵局
中台字第1498號等字樣

【發行人】石金生

【編輯】林辰柔 葉英良

【傳真】04-2295-8557

【電話】04-2295-8456

【會址】台中市北區北平一街35號

【會務訊息】

- 依據112年10月22日第二十屆第七次理、監事聯席會議決議公告，為鼓勵會員能踴躍出席會員大會，紀念品將僅發給大會當日親自出席或委託出席者，會後將不再予以補發。
- 本會第二十屆第三次會員大會暨獸醫師繼續教育訓練課程(時間：113年3月24日(週日) 上午9:00~下午6:00)地點：潮港城國際美食館3樓帝國C廳、D廳
新春聯誼晚會：潮港城國際美食館2樓東京廳
下午6:30~晚上9:00
- 111學年度會員及會員子女獎學金申請審核結果如下：

組別	名次	會員姓名	子女姓名	學校名稱	備註
國中組	1	陳騰文	陳禹霏	臺中市明德中學附設國中部	獎學金1600元
	2	陳志峯 (健生AH)	陳苒萱	臺中市立光榮國民中學	獎學金1600元
	3	張永昌	張之彥	臺中市立大業國民中學	獎學金1600元
高中組	1	謝孟通	謝昀潔	臺中市立文華高級中學	獎學金2000元
	2	鄭代乾	鄭碩凡	臺中市私立惠文高級中學	獎學金2000元
	3	林子永	林言羲	臺中市私立衛道高級中學	獎學金2000元
大學組	1	陶萬彰	陶昱丹	中臺科技大學行銷管理學系	獎學金3000元
	2	阮鴻智	阮雨芊	淡江大學電機工程學系	獎學金3000元
	3	梁若虎	梁恩薰	大葉大學會計資訊學系	獎學金3000元
大學組		林昀程	林昀珊	國立臺中教育大學語文教育學系	圖書禮券600元
		吳明坤	吳幸宜	國立臺中教育大學臺灣語文學系	圖書禮券600元
		蕭綸傑	蕭諾玫	國立臺北科技大學文化事業發展系	圖書禮券600元
		紀又銘	紀善云	國立嘉義大學植物醫學系	圖書禮券600元
		周百俊	周欣儀	國立臺北護理健康大學護理系	圖書禮券600元
		許翰祥	許崇賢	亞洲大學學士後獸醫學系	獎學金3000元
		謝孟通	謝佳軒	中原大學會計學系	圖書禮券600元
		連啟忠	連紹凡	國立雲林科技大學電子工程系	圖書禮券600元
		蔡煜洋	蔡東宸	國立屏東科技大學獸醫學系	獎學金3000元
		賀鳴鳳	莊斐茨	國立嘉義大學獸醫學系	獎學金3000元
		邱百川	邱承萱	中山醫學大學語言治療與聽力學系	圖書禮券600元
		陳聖閔	陳弘振	國立臺灣科技大學電子工程系	圖書禮券600元
		梅華盛	梅詠晴	國立臺中教育大學諮商與應用心理學系	圖書禮券600元
		林儒良	林俐均	亞洲大學學士後獸醫學系	獎學金3000元
		李和羿	李煥祐	淡江大學航空太空工程學系	圖書禮券600元
		宋明家	宋家興	逢甲大學航太工程學系	圖書禮券600元
		許翰祥	許安慈	國立屏東科技大學獸醫學系	獎學金3000元
		王中蕙	柯穎	國立中興大學材料科學與工程學系博士班	獎學金3000元
		陳志峯 (健生AH)	陳穎萱	國立中興大學材料科學與工程學系碩士班	獎學金3000元
		陳聖閔	陳弘翊	國立臺灣師範大學華語文教育學系碩士班	獎學金3000元
		林金龍	林綺玟	國立中興大學景觀與遊憩碩士學位學程	圖書禮券600元
		林泳辰		國立中興大學獸醫學系碩士班	獎學金3000元
		陳家慶		國立中興大學獸醫學系碩士班	獎學金3000元
		石金生	石家榕	國立政治大學應用數學系碩士班	圖書禮券600元
	石金生	石家豪	國立台灣大學應用力學研究所碩士班	圖書禮券600元	

備註：
 (一)上述受獎人請於會員大會當日到會場領取，未親自(限會員本人或受獎人)出席大會領取獎學金者視同放棄，做為會員捐款。
 (二)各組第一名另函請林東昌獸醫師獎助學金於本會第20屆第三次會員大會中將另行頒發。



【112年10月~12月新進會員】

會員編號	身分別	姓名	服務單位	申請入會日期
TCV1081	執業	陳筱潔	貝爾動物醫院	112.10.02
TCV1192	執業	李信蒼	全國動物醫院	112.10.03
TCV1193	執業	翁瑜岑	夏洛克動物醫院	112.10.06
TCV1194	執業	余瑋翎	臺中市動物保護防疫處	112.10.06
TCV1195	執業	許崇賢	東大動物醫院	112.10.12
TCV1196	執業	王子豪	艾利動物醫院	112.10.12
TCV1197	執業	劉裕祥	慈愛動物醫院中港分院	112.10.16
TCV1198	執業	呂翊瑄	艾利動物醫院	112.10.16
TCV1199	執業	劉思合	康德動物醫院	112.10.25
TCV1200	執業	蔡宛蓉	達爾文動物醫院	112.10.26
TCV1201	執業	藍秋涵	達爾文動物醫院	112.10.26
TCV1202	執業	王中聖	澄心動物醫院	112.10.26
TCV1203	執業	劉庭好	臺中市動物保護防疫處	112.10.27
TCV1204	執業	陳侑辰	泡泡動物醫院	112.11.20
TCV1205	執業	徐子媛	全國動物醫院	112.11.20
TCV1206	執業	鄭欣侃	吉米哈利動物醫院	112.11.22
TCV1207	執業	江祥輝	臺中市動物保護防疫處	112.11.08
TCV1208	執業	陳欣儀	臺中市動物保護防疫處	112.11.08
TCV1209	執業	盧昱謙	臺中市動物保護防疫處	112.11.08

※本會目前會員人數(截至112.12.31止)

開業會員：286名。執業會員：612名。
 普通會員：18名。資深會員：44名。
 贊助會友：5名。總計人數：965名。
 本市立案動物醫院共計277家。

恭賀!

本市111年狂犬疫苗施打率前3名，
 崇仁動物醫院、大雅動物醫院及佳群動物醫院
 獲得農業部動植物防疫署頒發獎狀肯定
 對狂犬病防疫貢獻。

【新開幕動物醫院】

毛大夫動物診所 院長：周乙琦 獸醫師
 電話：04-23588023
 院址：臺中市南屯區保安十街117號

一塊守護你的愛

全能狗S 體外基礎

全能狗S 內外守護

強心健骨配方 全方位8合1 最新成份 SAME

關節腔 軟骨素 玻尿酸 葡萄糖胺

軟骨 膠原蛋白 軟骨素 玻尿酸 葡萄糖胺

心臟 Q10

嗜口性絕佳!

立林藥業/晨肯生技 02-26001189

貓的胰臟炎

在中老年貓中胰臟炎並不罕見，大多以慢性胰臟炎表現。在病理解剖報告中發現有66.1%的貓有胰臟炎的證據，其中急性和慢性混合個別為6.1%和9.6%。¹

貓胰臟炎可能原因有感染蟲、病毒²，其他例如創傷³、低血壓滴灌流¹、腫瘤或是免疫相關等原因。但以統計來說，>95%的案例都無法明確確定病因。

胰臟積膿/感染

在小動物研究與病例發表中僅有少數的報告。大部分的胰臟炎都以胰臟組織水腫、非感染性的為主。

- 內文章結
- 病史
- 檢查報告
- 胰臟細針採樣與膿汁引流
- 後續照護
- 討論

發燒

貓發燒的定義為需要重複在冷靜的狀況下，體溫大於39.2°C兩次，避免誤判成緊迫造成的體溫上升。實質上的發燒代表身體處於整體發炎狀態。發燒為不典型症狀，造成的原因很多，針對發燒獸醫師們需要做完整的調查確認原因，以下檢查是建議要執行的⁴：

- 完整全血球計數檢查
- 血清生化學檢查
- 尿液檢查
- 其他依據病患年紀、品種、性別、病史等，可以考慮安排其餘檢查

- 階段性檢查包含：
- 腹腔影像：放射線
- 學檢查與超音波

病史

病貓為18歲雄性絕育之英國短毛貓，在就診前一個月發現甲狀腺亢進並且開始使用methimazole藥物治療。在就診前三天出現發燒、急性食慾與精神下降等症狀，當日體溫高達40.7°C。並未出現嘔吐或其他腸胃道症狀。

檢查報告

實驗室檢查：血液檢查

RBC	9.61	6.54 - 12.20 /uL	142	71 - 150 mg/dL
Hematocrit	35.1	30.3 - 53.3 %	14	0 - 14 μg/dL
Hemoglobin	11.1	9.8 - 16.2 g/dL	22	0.8 - 3.4 mg/dL
MCV	36.5	35.9 - 53.1 fL	27	16 - 30 mg/dL
MCH	116	11.8 - 17.3 pg	12	16 - 30 mg/dL
MCHC	31.6	28.1 - 35.8 g/dL	101	3.1 - 7.5 mg/dL
RDW	27.1	15.0 - 27.0 %	156	79 - 112 mg/dL
% Reticulocyte	0.1	%	35	150 - 165 mm/dL
Reticulocyte Hemoglobin	13.4	13.2 - 20.8 pg	44	3.5 - 5.8 mm/dL
WBC	6.50	2.87 - 17.02 /uL	118	112 - 129 mm/dL
% Neutrophils	4.0	%	81	5.7 - 8.0 g/dL
% Lymphocytes	42.0	%	2.6	2.3 - 3.9 g/dL
% Monocytes	28.0	%	0.5	2.8 - 5.1 g/dL
% Eosinophils	4.0	%	23	12 - 130 U/L
% Basophils	4.0	%	21	14 - 111 U/L
Neutrophils	0.202	2.30 - 10.20 /uL	0	0 - 4 U/L
Lymphocytes	0.31	0.32 - 6.88 /uL	0.4	0.0 - 0.9 mg/dL
Monocytes	0.13	0.05 - 0.67 /uL	216	65 - 225 mg/dL
Eosinophils	0.022	0.17 - 1.57 /uL	314	remedy
Basophils	0.02	0.01 - 0.26 /uL	Abnormal	
Platelets	293	151 - 600 /uL		
MPV	14.9	11.4 - 21.6 fL		
Plateletcrit	0.44	0.17 - 0.85 %		



- 傳染病篩檢：
- 貓白血病與貓愛滋
- 貓傳染性腹膜炎
- 貓血微漿菌、貓弓蟲、貓呼吸道病毒疾病
- 影像檢查：
- 胸腔放射線學檢查
- 其他有依據的進階影像檢查如電腦斷層、核磁共振或是內視鏡等
- 依據可能病灶位置執行細菌培養或是細胞學檢查
- 糞便檢查：腸道寄生蟲
- 免疫學檢查篩檢：但在貓發燒並不常見尋找到發燒的原因才能給予正確的治療方案，是先給予非類固醇性消炎止痛藥物退燒可能延緩尋找到病因的時間，所以建議在病患體溫小於41°C或是病患因為發燒造成嚴重的臨床症狀之前，都不要給予退燒藥物⁵。

- 影像檢查：超波
- 胰臟部分可見到胰管明顯擴張，胰臟回音性偏低與周圍脂肪回音性上升。胰臟內沒有看到團塊或是結節。
- 胰臟周邊淋巴結腫大，胰十二指腸淋巴結厚度約6mm。
- 其餘器官無明顯異常。

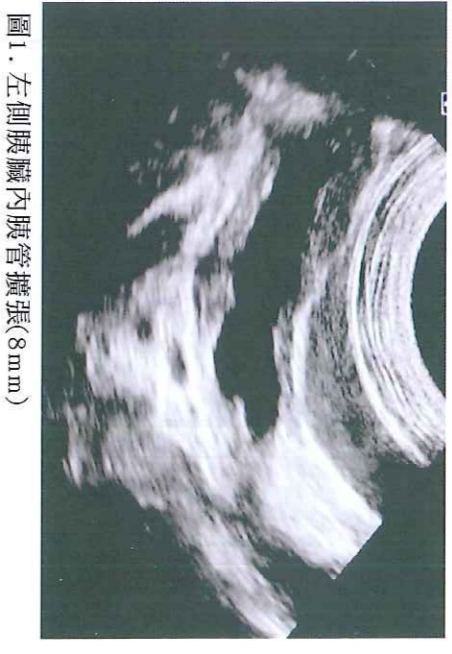


圖1. 左側胰臟內胰管擴張(8mm)



圖2. 右側胰臟內胰管擴張(7/9mm) 檢查結果綜合判斷與後續醫療計畫

胰管在平均的寬度大約落在1mm，而本病患胰管寬度都還是遠大於該範圍。搭配嚴重白血球退行發炎嚴重，並考量到胰管可能阻塞與感染。除了傳統的胰臟炎治療：1.疼痛管理：嗎啡貼片。2.維持水和與營養：裝置鼻胃管。3.症狀控制：止吐藥物maropitant避免噁心感。我們與主人討論決定抽取胰管內積液做後續分析與細菌培養。

實驗室檢查：尿液檢查

Collection	Cystocentesis	Squamous Epithelial Cells	<1 /HPF	嚴重嗜中性球低下：
Color	Straw	Non-Squamous Epithelial Cells	<1 /HPF	有可能是甲狀腺藥物的副作用，但搭配發燒病史，我們判斷是嚴重發炎導致的退行性白血球變化。
Clarity	Slightly Cloudy	Hyaline Casts	None detected	
Specific Gravity	1.013	Non-Hyaline Casts	None detected	
pH	6.0	Calcium Oxalate Dihydrate Crystals	None detected	
Urine Protein	neg	Struvite Crystals	None detected	
Glucose	neg	Ammonium Biurate Crystals	None detected	
Ketones	neg	Bilirubin Crystals	None detected	
Blood / Hemoglobin	neg	Unclassified Crystals	None detected	
Bilirubin	neg			
Urobilinogen	norm			
White Blood Cells	<1 /HPF			
Red Blood Cells	<1 /HPF			
Bacteria, Cocci	None detected			
Bacteria, Rods	None detected			

檢查判讀結果：

- 嚴重嗜中性球低下：
- 有可能是甲狀腺藥物的副作用，但搭配發燒病史，我們判斷是嚴重發炎導致的退行性白血球變化。
- 胰臟炎快篩：異常，必須要針對胰臟做進階影像檢查確認胰臟狀態。
- 尿檢基本初步排除泌尿道感染問題。



圖3. 抽完胰管內液體的左側胰臟



圖4. 抽完胰管內液體的右側胰臟

- 胰臟細針採樣
- 細針採樣方式：
- 使用20-22G的皮下注射針頭或是脊髓針。
- 在超音波導引下直接穿次胰臟，或是可以抽取組織獲取更多檢體。

- 鎮靜後利用超音波導引。
- 以23G針筒連接10毫升針筒作為採樣工具。
- 在針頭進入胰管以後盡量把液體全部抽取乾淨。
- 疾病初期每1-2天細針抽取一次，持續一週後改為一週抽取兩次持續10天，再拉長至每週抽取，持續兩個月的時間。

液體的暢快

Cyclavance®止癢靈 給藥就是輕鬆愉快

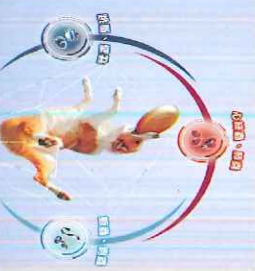


Ciclosporin口服液劑



Virbac

3D防護無靈害



Supernova 3D 寵愛良劑3D



Mometamax®

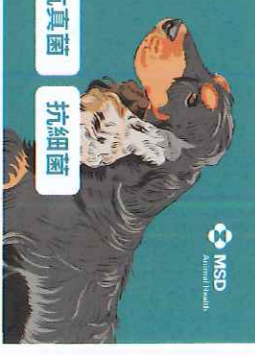
新耳通敏長效

打造暢通的耳內大道

七天療程 一天一次

- 抗發炎
- 抗真菌
- 抗細菌

MSD Animal Health



MSD

購近台灣流行病學調查結果

全效預防人畜共通傳染病

Nobivac 到罐蠟旋膠抗原組合

龍必威 大全效無佐劑疫苗

MSD Animal Health



MSD

- 通常需要執行2-3次採樣。
- 有67%的機率取得可判讀細胞，且和組織學診斷有高度相關性。⁷

相關併發症

可能發生出血、低血壓等狀況，整體併發症也有可能是鎮靜麻醉過程導致的低血壓或是其他的生理狀態異常，而非採樣本身。併發症發生的比率為1.5-5%^{8,9}。

胰臟內液體

- 總量：左側與右側胰管總共抽出20毫升液體。
- 性狀：白色混濁，非典型濃汁，有核細胞數偏低。
- 多已退行性白血球為主。鏡檢見到少量細菌。
- 送檢細菌培養分析。

名稱	結果	說明
11) 細菌培養(革蘭氏染色)	革蘭氏阴性杆菌生长	革蘭氏阴性杆菌生长
12) 細菌培養(革蘭氏染色)	革蘭氏阴性杆菌生长	革蘭氏阴性杆菌生长

Antibiotic class	Antibiotic name	Antibiotic name	Antibiotic name
Antibiotic class	Amoxicillin and amoxicillin (AMX)	Clavulanic acid (CAV)	Amoxicillin (AMX)
	Penicillin (PEN)	Gentamicin (GM)	Clindamycin (CLD)
	Oxacillin (OX)	Cefazolin (CFZ)	Cefuroxime (CXM)
	Ampicillin Sulbactam (ASX)	Cefotaxime (CTX)	Cefepime (CEP)
	Penicillin Tazobactam (TZP)	Ceftiofur (CTF)	Ceftazidime (CAZ)
	Merkapto (MK)	Ceftriaxone (CTR)	Colistin (COL)
	Imipenem (IMP)	Meropenem (MER)	Colistin (COL)
	Meropenem (MER)	Meropenem (MER)	Colistin (COL)
	Meropenem (MER)	Meropenem (MER)	Colistin (COL)
	Meropenem (MER)	Meropenem (MER)	Colistin (COL)

圖5. 胰臟膿汁的細菌培養報告

後續照護

除了前一週積極執行胰臟炎的支持療法後，同時依據細菌培養結果給予抗生素(amoxicillin/clavante)治療與持續控制甲狀腺亢進狀態。

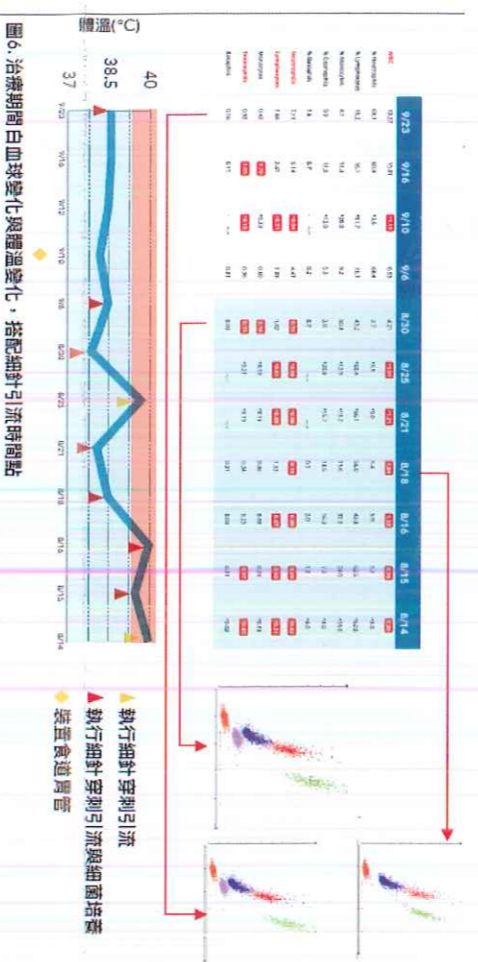


圖6. 治療期間白血球變化與體溫變化，搭配細針引流時間點

在積極執行恢復正常，且白血球點狀圖也明顯改善；後續延長細針引流的間隔同時給予抗生素治療完成療程。

治療期間以細針引流後體溫有明顯改善，但在8/25時又因為出現發燒所以重新引流並送檢細菌培養，結果為陰性，推測可能是引流間隔太久；在引流完後發燒與食欲下降的臨床症狀與體溫恢復。9/10可見到白血球下降，但並無發燒，推測是methimazole的副作用造成，當日還是執行食道胃管放置手術維持營養供給。

討論

胰臟炎快篩異常

胰臟問題在中老年貓中並不少見，臨床症狀上多不典型，例如：精神下降(86%)、食欲減退(76%)¹⁰，本病患特別的是出現嚴重發燒，這在貓胰臟炎快篩時少見(15%)。白血球大約有46%的胰臟炎快篩異常貓會出現白血球上升，但白血球減少病患更不常見到，只有約13.1%¹⁰的比例。由此原因，一開始初步判斷本病患的胰臟炎快篩異常並不是常見到的慢性胰臟炎，而有其他潛在性問題。體溫上升在本病患提供很好的指引，讓我們可以掌握胰臟發炎嚴重程度。

的確大部分胰臟炎快篩異常病貓多為慢性胰臟炎，且有高度可能找不到明確病因而只能對症治療，但利用影像學檢查，獸醫師還是不能夠忽略掉少數非典型慢性胰臟炎的案例。診斷不應該只停留在胰臟炎快篩異常判斷為慢性胰臟炎後就停止調查，必須要完整的血液學評估與影像學評估，甚至採樣幫助獸醫師確定胰臟炎快篩異常的原因；在貓胰臟細針採樣細胞學結果中其實有19%⁷的案例發現為腺癌或是圓形細胞瘤⁷。不要把診斷停留在胰臟炎快篩異常而錯失第一時間發現其他潛在病因的機會。

胰臟積膿/積液

胰臟發生細菌感染與積膿的案例在貓非常少見，目前找到的都是病例報告，分別為Staphylococcus aureus和Escherichia coli 感染造成，其中一隻病患執行外科手術治療；另一隻則是與病例相同執行多次細針引流搭配抗生素治療^{11,12}。在狗的回溯性研究中，有15隻犬出現胰臟積液，但有執行細菌培養的病例中只有四案培養呈現陽性結果，其中有10隻病患最終執行外科手術清創、大網膜引流等。最後的存活率為73%¹³。

在胰臟積膿與積液的處理上大多還是以外科清創、引流為主，但考量到胰臟炎本身造成嚴重的全身發炎反應，且通常胰臟炎病患多為中老年，時常有其他共病症，麻醉手術風險高，而細針採樣在研究上發現即使在胰臟炎病患上執行造成併發症的比例並不高，因此利用細針採樣引流積液或積膿可能是另一種可行的治療方式。相比外科手術要承擔的風險與費用，細針抽取積液只需要短暫的鎮靜，操作時間短，並且可以有效率的得到積液內容去做分析檢查與細菌培養確定病因。因此在胰臟積膿的病患，我們認為細針抽取引流可以作為治療的考慮選項，即使最後仍需要外科手術介入，在初期多次的細針引流與給予內科治療穩定病患，也可以降低手術麻醉風險與增加成功率。

Reference:

1. De Cock HEV, Forman MA, Farver TB, et al. Prevalence and histopathologic characteristics of pancreatitis in cats. Vet Pathol. 2007;44:39-49.
2. Xenoulis PG, Steiner JM. Current concepts in feline pancreatitis. Top Companion Anim Med. 2008;23:185-192.
3. Zimmermann E, Hittmair KM, et al. Serum feline-specific pancreatic lipase immunoreactivity concentrations and abdominal ultrasonographic findings in cats with trauma resulting from high-rise syndrome. J Am Vet Med Assoc. 2013;242:1238-1243.
4. Spencer SE, Knowles T, et al. Pyrexia in cats: Retrospective analysis of signalment, clinical investigations, diagnosis and influence of prior treatment in 106 referred cases. J Feline Med Surg. 2017 Nov;19(11):1123-1130.
5. Ramsey IK, Tasker S, et al. Textbook of veterinary internal medicine. 8th ed. St Louis, MO: Elsevier, 2017, pp 195 - 203.
6. Hecht S, Henry G. Sonographic evaluation of the normal and abnormal pancreas. Clin Tech Small Anim Pract. 2007 Aug;22(3):115-121.
7. Crain SK, Sharkey LC, et al. Safety of ultrasound-guided fine-needle aspiration of the feline pancreas: a case-control study. J Feline Med Surg. 2015 Oct;17(10):858-63.
8. Hecht S, Penninck DG, et al. Imaging findings in pancreatic neoplasia and nodular hyperplasia in 19 cats. Vet Radiol Ultrasound. 2007;48:45 - 50.
9. Zamboni GA, D'Onofrio, et al. Ultrasound-guided percutaneous fine-needle aspiration of 545 focal pancreatic lesions. Am J Roentgenol. 2009;193:1691 - 1695.
10. Niviy R, Kaplanov A, Kuzi S, et al. A retrospective study of 157 hospitalized cats with pancreatitis in a tertiary care center: clinical, imaging and laboratory findings, potential prognostic markers and outcome. J Vet Intern Med. 2018;32:1874-1885.
11. Lee M, Kang JH, et al. Pancreatic abscess in a cat with diabetes mellitus. J Am Anim Hosp Assoc. 2015;51:180-184.
12. Nemoto Y, Haraguchi T, et al. Pancreatic Abscess in a cat due to Staphylococcus aureus infection. J Vet Med Sci. 2017; (79):1146-1150. 13. Albert CT, Cheung R, et al. Medical and surgical management of pancreatic fluid accumulations in dogs: A retrospective study of 15

社團法人臺中市獸醫師公會第二十屆第七次理、監事聯席會議紀錄

時間：中華民國112年10月22日（星期日）下午3時整。
地點：潮港城國際美食館 上海廳

出席人員：理事應到25人、實到17人；監事應到7人、實到4人。
紀錄：黃姿寧
出席人員：石金生、王志遠、吳錫銘、林辰柔、陳翊龍、謝明偉、黃光輝、許添桓、紀又銘、潘春英、戴河南、林金龍、謝孟通、陳永祥、廖子誼、李宜儒、曾志浩。

請假人員：陳聖怡、李和芳、盧文鴻、葉美良、謝政宏、陳光輝、陳道生、李永平、盧文鴻、余因公。會議討論時間，因影響會議進度，我們開會時間，各位會務人員，請於11月17日（星期日）下午3時，到潮港城國際美食館上海廳開會。

五、主席石理事長致詞，並感謝各單位蒞臨指導，對本會工作給予肯定與支持，並勉勵全體同仁，努力為會員服務，共同為寵物健康事業貢獻力量。

六、會務報告：由黃光輝理事報告，內容詳見本會112年度會務報告。

七、財務報告：由謝孟通理事報告，內容詳見本會112年度財務報告。

八、提案：由黃光輝理事提出，內容詳見本會112年度提案。

九、議案：由黃光輝理事提出，內容詳見本會112年度議案。

十、議案：由謝孟通理事提出，內容詳見本會112年度議案。

十一、議案：由林辰柔理事提出，內容詳見本會112年度議案。

十二、議案：由吳錫銘理事提出，內容詳見本會112年度議案。

十三、議案：由許添桓理事提出，內容詳見本會112年度議案。

十四、議案：由紀又銘理事提出，內容詳見本會112年度議案。

十五、議案：由潘春英理事提出，內容詳見本會112年度議案。

十六、議案：由戴河南理事提出，內容詳見本會112年度議案。

十七、議案：由林金龍理事提出，內容詳見本會112年度議案。

十八、議案：由謝孟通理事提出，內容詳見本會112年度議案。

十九、議案：由陳永祥理事提出，內容詳見本會112年度議案。

二十、議案：由李和芳理事提出，內容詳見本會112年度議案。

二十一、議案：由盧文鴻理事提出，內容詳見本會112年度議案。

二十二、議案：由葉美良理事提出，內容詳見本會112年度議案。

二十三、議案：由謝政宏理事提出，內容詳見本會112年度議案。

二十四、議案：由陳光輝理事提出，內容詳見本會112年度議案。

二十五、議案：由石金生理事提出，內容詳見本會112年度議案。

二十六、議案：由王志遠理事提出，內容詳見本會112年度議案。

二十七、議案：由吳錫銘理事提出，內容詳見本會112年度議案。

二十八、議案：由許添桓理事提出，內容詳見本會112年度議案。

二十九、議案：由紀又銘理事提出，內容詳見本會112年度議案。

三十、議案：由潘春英理事提出，內容詳見本會112年度議案。

三十一、議案：由戴河南理事提出，內容詳見本會112年度議案。

三十二、議案：由林金龍理事提出，內容詳見本會112年度議案。

三十三、議案：由謝孟通理事提出，內容詳見本會112年度議案。

大學堂學開，依往例本會推薦傑出貢獻人員2名於大會接受表揚。保險阮斐瑜秘書及本會陳翊龍常務理事接受表揚。

本會擬推選監察人，由本會推薦。監察人應由本會全體會員公舉，其資格應符合下列條件：(一)具有中華民國戶籍；(二)具有完全行為能力；(三)具有獸醫專業背景。經討論通過，決議：由本會全體會員公舉監察人。

本會擬推選監事，由本會推薦。監事應由本會全體會員公舉，其資格應符合下列條件：(一)具有中華民國戶籍；(二)具有完全行為能力；(三)具有獸醫專業背景。經討論通過，決議：由本會全體會員公舉監事。

本會擬推選理事，由本會推薦。理事應由本會全體會員公舉，其資格應符合下列條件：(一)具有中華民國戶籍；(二)具有完全行為能力；(三)具有獸醫專業背景。經討論通過，決議：由本會全體會員公舉理事。

本會擬推選幹事，由本會推薦。幹事應由本會全體會員公舉，其資格應符合下列條件：(一)具有中華民國戶籍；(二)具有完全行為能力；(三)具有獸醫專業背景。經討論通過，決議：由本會全體會員公舉幹事。

本會擬推選助理，由本會推薦。助理應由本會全體會員公舉，其資格應符合下列條件：(一)具有中華民國戶籍；(二)具有完全行為能力；(三)具有獸醫專業背景。經討論通過，決議：由本會全體會員公舉助理。

本會擬推選秘書，由本會推薦。秘書應由本會全體會員公舉，其資格應符合下列條件：(一)具有中華民國戶籍；(二)具有完全行為能力；(三)具有獸醫專業背景。經討論通過，決議：由本會全體會員公舉秘書。

本會擬推選幹事，由本會推薦。幹事應由本會全體會員公舉，其資格應符合下列條件：(一)具有中華民國戶籍；(二)具有完全行為能力；(三)具有獸醫專業背景。經討論通過，決議：由本會全體會員公舉幹事。

本會擬推選幹事，由本會推薦。幹事應由本會全體會員公舉，其資格應符合下列條件：(一)具有中華民國戶籍；(二)具有完全行為能力；(三)具有獸醫專業背景。經討論通過，決議：由本會全體會員公舉幹事。

本會擬推選幹事，由本會推薦。幹事應由本會全體會員公舉，其資格應符合下列條件：(一)具有中華民國戶籍；(二)具有完全行為能力；(三)具有獸醫專業背景。經討論通過，決議：由本會全體會員公舉幹事。

本會擬推選幹事，由本會推薦。幹事應由本會全體會員公舉，其資格應符合下列條件：(一)具有中華民國戶籍；(二)具有完全行為能力；(三)具有獸醫專業背景。經討論通過，決議：由本會全體會員公舉幹事。

本會擬推選幹事，由本會推薦。幹事應由本會全體會員公舉，其資格應符合下列條件：(一)具有中華民國戶籍；(二)具有完全行為能力；(三)具有獸醫專業背景。經討論通過，決議：由本會全體會員公舉幹事。

本會擬推選幹事，由本會推薦。幹事應由本會全體會員公舉，其資格應符合下列條件：(一)具有中華民國戶籍；(二)具有完全行為能力；(三)具有獸醫專業背景。經討論通過，決議：由本會全體會員公舉幹事。

本會擬推選幹事，由本會推薦。幹事應由本會全體會員公舉，其資格應符合下列條件：(一)具有中華民國戶籍；(二)具有完全行為能力；(三)具有獸醫專業背景。經討論通過，決議：由本會全體會員公舉幹事。

本會擬推選幹事，由本會推薦。幹事應由本會全體會員公舉，其資格應符合下列條件：(一)具有中華民國戶籍；(二)具有完全行為能力；(三)具有獸醫專業背景。經討論通過，決議：由本會全體會員公舉幹事。

本會擬推選幹事，由本會推薦。幹事應由本會全體會員公舉，其資格應符合下列條件：(一)具有中華民國戶籍；(二)具有完全行為能力；(三)具有獸醫專業背景。經討論通過，決議：由本會全體會員公舉幹事。

本會擬推選幹事，由本會推薦。幹事應由本會全體會員公舉，其資格應符合下列條件：(一)具有中華民國戶籍；(二)具有完全行為能力；(三)具有獸醫專業背景。經討論通過，決議：由本會全體會員公舉幹事。

本會擬推選幹事，由本會推薦。幹事應由本會全體會員公舉，其資格應符合下列條件：(一)具有中華民國戶籍；(二)具有完全行為能力；(三)具有獸醫專業背景。經討論通過，決議：由本會全體會員公舉幹事。

本會擬推選幹事，由本會推薦。幹事應由本會全體會員公舉，其資格應符合下列條件：(一)具有中華民國戶籍；(二)具有完全行為能力；(三)具有獸醫專業背景。經討論通過，決議：由本會全體會員公舉幹事。

本會擬推選幹事，由本會推薦。幹事應由本會全體會員公舉，其資格應符合下列條件：(一)具有中華民國戶籍；(二)具有完全行為能力；(三)具有獸醫專業背景。經討論通過，決議：由本會全體會員公舉幹事。

本會擬推選幹事，由本會推薦。幹事應由本會全體會員公舉，其資格應符合下列條件：(一)具有中華民國戶籍；(二)具有完全行為能力；(三)具有獸醫專業背景。經討論通過，決議：由本會全體會員公舉幹事。

本會擬推選幹事，由本會推薦。幹事應由本會全體會員公舉，其資格應符合下列條件：(一)具有中華民國戶籍；(二)具有完全行為能力；(三)具有獸醫專業背景。經討論通過，決議：由本會全體會員公舉幹事。

本會擬推選幹事，由本會推薦。幹事應由本會全體會員公舉，其資格應符合下列條件：(一)具有中華民國戶籍；(二)具有完全行為能力；(三)具有獸醫專業背景。經討論通過，決議：由本會全體會員公舉幹事。

本會擬推選幹事，由本會推薦。幹事應由本會全體會員公舉，其資格應符合下列條件：(一)具有中華民國戶籍；(二)具有完全行為能力；(三)具有獸醫專業背景。經討論通過，決議：由本會全體會員公舉幹事。