



臺中市獸醫公會

國內郵資已付台中郵局
中台字第1498號等字樣

對內刊物

【發行人】石金生

【編輯】林辰柔、劉獻岳、賴柏昀、蔡佳凌、林曉程、楊倩茹、鍾淑玲

【地址】台中市北區北平一街3號

【電話】04-2295-8456

【傳真】04-2295-8557

【Email】tcvma@ms28.hinet.net

【網址】www.tcvma.org.tw

會訊第073期

【會務訊息】

- 一、本會謹訂115年3月29日(週日)於潮港城國際美食館召開第二十一屆第二次會員大會，將於會場發放大會出席伴手禮給予親自出席或委託出席之會員，會後則不再予以補發，請會員務必踴躍出席！
- 二、本會日前會員人數(截至114.12.31止)
- 開業會員：305名。
 - 執業會員：663名。
 - 普通會員：17名。
 - 資深會員：53名。
 - 贊助會友：3名。
- 總計人數：1041名。
- ※本市立案動物醫院共計297家(包含4家停業中)。

【新開幕動物醫院】

龜毛動物醫院 04-22609340
院長：吳東軒 獸醫師
院址：臺中市南區南平路3號、3-1號

真擊動物醫院 04-24366605
院長：張盛培 獸醫師
院址：臺中市北屯區樹孝路596號

中美動物醫院 04-25272071
院長：康必昌 獸醫師
院址：臺中市豐原區源豐路167號

113學年會員及會員子女獎學金申請審核結果

組別	名次	會員姓名	子女姓名	成績	學校名稱	備註
高中組	1	陳志峯 (健生AM)	陳丙萱	94.42	臺中市立光榮國民中學	獎學金1600元
	2	陸夢賢	陸建榕	94.30	彰化縣立彰泰國民中學	獎學金1600元
	3	吳鼎文	吳寓樹	90.82	臺中市私立衛道高級中學附設國中	獎學金1600元
國中組		林源盛	林沛沛	90.63	臺中市私立明道高級中學附設國中	禮券600元
		程景章	程泰祐	90.60	臺中市立向上國民中學	禮券600元
		張佳誠	張雨晴	90.53	臺中市立豐東國民中學	禮券600元
		陳威達	陳毅龍	89.74	臺中市私立衛道高級中學附設國中	禮券600元
		賴建宏	賴詩凡	87.85	臺中市立五權國民中學	禮券600元
		謝聰仲	謝明珍	87.00	臺中市私立衛道高級中學附設國中	禮券600元
		鄭玉津	康庭翌	86.59	臺中市立居仁國民中學	禮券600元
		姜淑芳	黃愛芯	86.26	臺中市立崇倫國民中學	禮券600元
	1	吳鼎文	吳育涵	86.70	國立臺中科技大學專科部五年制三年級	獎學金2000元
	2	謝政男	謝多	85.20	臺中市立文華高級中等學校	獎學金2000元
高中組	3	陳鵬文	陳禹霏	83.80	臺中市立臺中女子高級中等學校	獎學金2000元
	1	謝孟通	謝昀潔	94.90	東吳大學會計學系	獎學金3000元
	2	梁若虎	梁思蕙	93.98	大葉大學會計與資訊管理學系	獎學金3000元
	3	黃瑞呈	黃楷倫	91.93	東海大學行政管理暨政策學系	獎學金3000元
		莊賜財	莊斐茨	91.75	國立嘉義大學獸醫學系	獎學金3000元
		吳明坤	吳幸宜	90.75	國立臺中教育大學臺灣語文學系	禮券600元
		車佩勳	田士弘	87.83	國立中山大學海洋工程學系	禮券600元
		吳亨儀	劉尚言	87.81	東吳大學法律學系	禮券600元
		謝嘉裕	謝昀恩	87.69	靜宜大學化粧品科學系	禮券600元
		吳鼎文	吳昱穎	87.56	國立嘉義大學獸醫學系	獎學金3000元
大學組		鄭代乾	鄭瑞凡	87.34	國立陽明交通大學傳播與科技學系	禮券600元
		林儒良	林俐均	85.83	亞洲大學學士後獸醫學系	獎學金3000元
		紀又銘	紀善云	84.82	國立嘉義大學植物醫學系	禮券600元
		李睿鎮	李煊寬	83.60	國立成功大學電機工程學系	禮券600元
		梅華盛	梅詠晴	82.30	國立臺中教育大學諮商與應用心理學系	禮券600元
		顏瀚洲	顏芷柔	80.82	東吳大學英文學系	禮券600元
		許翰祥	許安慈	79.59	國立屏東科技大學獸醫學系	獎學金3000元
		陳鴻銘	陳怡文	77.66	亞洲大學學士後獸醫學系	獎學金3000元
	1	李和昇	李維釗	100.00	國立臺灣大學電信工程學研究所碩士班	獎學金3000元
	2	石金生	石家裕	92.00	國立政治大學應用數學系碩士班	獎學金3000元
研究所	3	宋明家	宋家興	91.50	逢甲大學航太與系統工程學系碩士班	獎學金3000元
		吳耿廷	吳柏陞	90.60	國立中興大學生物產業機械電機工程學系碩士班	禮券600元
		鄭依憐		89.55	國立中興大學獸醫學系碩士班	獎學金3000元
		許攸紅		88.65	國立中興大學獸醫病理生理學研究所碩士班	獎學金3000元
		李和昇	李祺祐	82.25	國立成功大學太空系統工程研究所碩士班	禮券600元

期待已久 會館修繕完成，驚豔回歸

本會會館因天花板漏水，自民國108年與樓上住戶訴訟，本會勝訴，至113年強制執行樓上修繕漏水工程結束。

因會館老舊且歷經漏水摧殘，114年5月理事會同意成立會館修繕小組，開始進行修繕工程。
114年11月會館修繕完成。



為讓會員有明亮舒適
的洽公環境，
我們把公會變漂亮了
歡迎會員蒞臨指導。



【114年10~12月新進會員】

會員編號	姓名	服務單位	申請入會日期
TCV1080	粘筱蘭	夏洛克動物醫院	114.10.03
TCV1368	吳亞庭	好牙動物醫院	114.10.08
TCV1369	張又允	梅島動物醫院	114.10.16
TCV1371	廖奕淳	泡泡動物醫院	114.10.17
TCV1372	戰品光	全國動物醫院	114.10.17
TCV1373	盧品誠	慈愛動物醫院中港分院	114.10.20
TCV1374	李敏	羽森林動物醫院	114.10.28
TCV1375	莊斐茨	高生動物醫院	114.10.30
TCV1376	張于婕	莎拉咪動物醫院	114.11.10
TCV0968	常溥芸	洽昌動物醫院	114.11.13
TCV1377	劉明婷	蓋荳動物醫院	114.11.14
TCV1378	康必昌	中美獸醫院(豐原區)	114.11.18
TCV0908	鄭穎翔	五福動物醫院	114.11.28
TCV1379	雷鈞荇	泡泡動物醫院	114.11.28
TCV1380	張紹澄	國立中興大學獸醫教學醫院	114.12.09
TCV1381	蔡欣俞	貝爾動物醫院	114.12.10
TCV1382	劉博騰	財團法人中央畜產會派駐大安肉小分區	114.12.11

成為耳疥蟲疥癬蟲拆除專家!

Meo~Mi

全能貓S

防護再升級

耳疥蟲 疥癬蟲

NeuGard 全貓適用 0.006g

NeuGard 全貓適用 0.006g

摘要

背景—植入式心臟監測器 (Insertable Cardiac Monitor, ICM；又稱 implantable loop recorder, ILR) 可進行長期、遠距的節律監測，對於發作頻率低的暈厥或疑似心律不整個案，較穿戴式心電圖Holter更能建立「症狀—心律事件」的關聯。

目的—呈現一例家貓由間歇性二級房室傳導阻斷 (AV block, AVB) 進展為永久性三級 AVB 的自然病程，以 Medtronic Reveal LINQ™ ICM 建立診斷與治療時機，並最終以心外膜節律器 (epicardial pacemaker, EP) 治療。

動物—9 歲、雌性已絕育、混種短毛家貓。

方法—回顧單一病例之門診與住院紀錄、體表心電圖 (ECG)、ICM遠距監測報告與術後節律器追蹤資料，整合時間序列分析。

結果—約9個月前於曾出現短暫癱軟／軟腳，ECG示2:1 AVB (R-R 660ms，約 91 bpm)。本院初診時，體表心電圖以竇性心搏過緩 (約 126 bpm) 合併一級 AVB為主，偶而可記錄到 Mobitz II AVB；心臟超音波無顯著結構性病變，NT-proBNP 正常。因發作頻率極低，估安排植入 ICM。植入後數週內陸續記錄到二、三級 AVB 交替，未見 >3 秒停搏且無症狀；24 小時平均心率 125-158 bpm。約兩個月後進展為永久性三級 AVB，平均心率降至70-75bpm。開始 theophylline 9.1 mg/kg PO q12h與 cilostazol 9.9 mg/kg PO q12h，平均心率短暫回升至80-90bpm；約一個月後即使持續給藥，平均心率再降至60-65bpm，並出現約5 秒心搏停止。因此安排EP手術；植入時內在心率約50 bpm。術後 >99.9%心搏由節律器驅動，未再觀察暈厥與虛弱，家屬回報活動量增加與力氣變大。

結論與臨床重要性—在發作不頻繁的心律不整中，ICM 能以低干擾方式客觀紀錄病程並確實把握治療介入的時機；當 ICM 顯示由間歇性 AVB 進展為永久性三級 AVB，且藥物不能持續有效的提升心率時，心外膜節律器為有效且可行的治療方式，術後可快速恢復並改善預後。

關鍵詞：Insertable cardiac monitor；epicardial pacemaker；atrioventricular block；syncope；cat/feline；bradyarrhythmia

引言

自 1990 年代以來，ILR 已成為人醫診斷不明暈厥與發作性心律不整的重要工具；新一代的Reveal LINQ™ 具體積小 (約 $45 \times 7 \times 4$ mm；2.5 g)、可於非電生理室植入並支援遠距傳輸等優勢¹⁻³。

在人類醫療的研究顯示，Reveal LINQ™ 透過遠距監測能提早偵測無症狀但臨床重大的心律事件，且於門診時安排植入的安全性極高³。在獸醫領域，ILR已於犬隻證實可提升「事件擷取」與診斷價值^{4,5}，貓則以個案報告為主⁶。另一方面，對無法以藥物控制之有症狀的心搏過慢型之心律不整，心外膜節律器在貓被視為首選，能顯著改善臨床症狀與生活品質^{7,8}。

本報告呈現一例由間歇性二級 AVB 轉為永久性三級 AVB 的家貓，藉 ICM 長期監測完整記錄病程，並在出現威脅生命的事件後接受 EP 植入而獲良好結果；亦就 ICM 在貓之臨床價值與 EP 選擇的時機與路徑，結合近期文獻加以討論。

病例描述

患者為9歲、雌性已絕育、混種短毛家貓 (體重 5.2-5.4 kg)。既往曾出現短暫癱軟／軟腳，體表心電圖 (ECG) 顯示 2:1 AV block，心室速率約91bpm。其後於本院就診時，ECG以竇性心搏過緩 (約139 bpm) 合併一級 AV block 為主，間歇記錄到 Mobitz II AVB (圖 1)；心臟超音波未見顯著結構性心臟病變，IDEXX NT-proBNP 正常。考量事件極少且長時間 Holter 對個體壓力高且未必能擷取事件，遂規劃以 ICM 長期監測。

2025/1/7 植入 Medtronic Reveal LINQ™ (圖 2)；1/8 起 ICM 陸續自動記錄到第二級與三級 AV block 交替，無超過3秒的停搏 (pause) 且無臨床症狀；期間24小時平均心率多在 125-158 bpm，最高可達 333 bpm。於 2025/1/15 記錄到一長達10秒的高度 AV block，但家屬未觀察到症狀 (圖 3)。約 3 月中，心率轉為永久性三級 AV block，整日平均心率下降至 70-75 bpm，家屬未觀察到任何臨床症狀。由於整日平均心率逐漸下降至 60-65 bpm，雖無臨床症狀，於 5/1 起家屬同意投予 theophylline 9.124 mg/kg PO q12h 與 cilostazol 9.884 mg/kg PO q12h，24 小時平均心率於服藥後一度回升至 80-90 bpm，惟約一個月後逐漸回落；6 月起即使持續服藥，平均心率僅 60-65 bpm。8/9 15:03 家屬觀察到叫聲後癱軟，ICM 同步紀錄大於 5 秒心搏停止 (圖 4)；8/10 回院評估後建議置入人工節律器，並於同日檢測 theophylline 濃度 18.9 μ g/mL，顯示已無進一步調高劑量的空間。8/26 經腹腔橫膈膜通道放置單腔心外膜節律器 (VVIR) (圖 5)；植入時檢測內在心率僅 50 bpm。術後門診檢查顯示 >99% 依賴節律器驅動，臨床症狀消失，活動量與睡眠品質顯著改善。

腎臟灌流與 GFR 指標的變化 (圖 6)：節律器植入前之 8/21 (術前評估) 血清生化顯示氮質血症與 GFR 下降的證據—BUN 38 mg/dL、CREA 3.1 mg/dL、SDMA 14 μ g/dL；術後隔日 8/27 即見明顯改善—BUN 19 mg/dL、CREA 2.1 mg/dL；9/11-9/19 回院追蹤維持於較佳範圍 (BUN 31-30 mg/dL、CREA 2.3 mg/dL)，且 SDMA 下降至 10 μ g/dL。此趨勢支持節律恢復與心輸出量提升後之腎灌流改善。

討論

本病例呈現了在貓科患者中以 Insertable Cardiac Monitor (ICM) 診斷與治療決策的完整流程，對臨床診療具有多重意義。

一、ICM 在發作稀疏、表現不典型個案的關鍵性診斷價值。

當暈厥或癱軟為間歇偶發事件時，院內數分鐘的診斷式心電圖檢查或是 1-14 天的穿戴式心電圖 Holter 往往無法取得適當的症狀與心律不整的關聯性，且要在貓身上長時間穿戴 Holter 實屬不易，且容易影響正常生活軌跡。ICM 以長期、連續監測和低干擾彌補這些限制，並能客觀描繪心律並連結症狀與事件。本例即由 ICM 追蹤到「間歇性二級 AVB → 永久性三級 AVB」的進展，並捕捉到大於 5 秒心搏停止，因而改變治療方式。此模式與人類醫學 Reveal LINQ 相關研究相符：微型化 ICM 的連續與遠距特性，能提早揭露臨床意義重大而常無症狀的事件，提升診斷效率與時效^{1,9-11}。在獸醫領域，雖然貓的證據仍以個案報告為主⁶，但本病例支持 ICM 對低頻率的心律不整的可行性與臨床效益。

二、LINQ 世代的 ICM 裝置優勢與臨床可及性。

Reveal LINQ 體積約 1 cc、可在短時間的鎮靜麻醉和局麻下植入、流程簡化且併發症率低；研究亦顯示在處置室等區域植入，安全性高且具有成本效益遠低於手術室和電生理室等優勢^{1,2-14}。對體型小且對外在穿戴拘束高度敏感的貓隻而言，這些裝置層面的優勢能降低侵擾、提升照護可近性，也增加長期監測的可行性¹⁵。本病例在植入後的遠距追蹤，驗證了新世代的 ICM 在小動物醫學的可近性。



三、藥物治療在高度 AVB 的結構性限制。

本例短期以 theophylline 與 clobazazol 可暫時提升平均心率，惟在三級 AVB 層級的房室結傳導解聯(Dissociation)下，藥物無法恢復有效的房室傳導與提供足夠的心輸出，且藥物的效果隨時間效益遞減；治療決策應轉向永久性起搏。本病例亦於血中 theophylline 濃度達治療上緣後 (18.9 $\mu\text{g/mL}$) 仍無法維持足夠心率，更凸顯了藥物僅為治療心搏徐緩的過渡的結論。依現行小動物心臟外科實務，心外膜節律器 (EP) 仍為治療心搏過緩貓的首選策略，除可避免經靜脈導線相關併發症與尺寸限制外，亦更契合貓的解剖與血栓風險管理⁷。

四、慢性心搏過慢對腎灌注與腎功能的影響。

本病例在節律器植入前出現血清肌酐與尿素氮升高，腎功能惡化跡象；術後隔日即見指標回復、後續追蹤維持改善。此趨勢符合生理推論：持續性三級 AVB 降低心搏量與心輸出，造成腎灌注不足與腎絲球過濾率GFR下降；當透過節律器恢復適當心率後，腎血流與過濾率得以回升。在數個月的心搏徐緩期間，除了心搏停止時，家屬皆未觀察到因心跳過慢的相關症狀，顯示了在「無明顯臨床症狀的慢性心搏徐緩」情境下，腎臟損傷較主觀觀察活動力將更早受到影響、若適當的介入，亦可能快速改善。因此，對於貓的AVB，即使飼主未察覺明顯昏厥或運動不耐，除了透過ICM的居家監測，也應配合定期回診的生化指標追蹤。

結論

ICM提供了連續、遠距、低侵擾的資訊基礎，使我們能以更科學的方式界定「從間歇到永久高度 AVB」的拐點，並在藥物效益遞減前即時介入人工節律器；其微型化與門診化特性提升了在獸醫醫療臨床的可用性。對於三級 AVB 而導致的腎灌注不足，心外膜節律器在貓具備技術可行性與臨床優勢，不僅避免了因心跳停止所導致的昏厥，亦帶來系統性器官灌注的好處（如腎功能改善）。未來隨 ICM 訊號品質與演算法進步（含 P 波偵測與偽陽性抑制）以及與雲端/門診流程的整合，其在犬貓心律診斷與治療決策中的角色將更為關鍵^{18,116}。

倫理聲明

本報告為回顧性單一病例報告，已獲動物所有人簽署書面知情同意。文稿撰寫與圖像處理未涉及人類受試者研究。

利益衝突與經費

作者無需揭露之利益衝突；本病例之ICM與節律器為常規臨床照護開支，未獲業者或第三方贊助。



圖 1．本院初診之肢導程心電圖：以實性心搏過緩合併PR 延長，間歇可見Mobitz II 房室傳導阻斷 (AVB)。（紙速 50 mm/s；增益 20 mm/mV）。縮寫：AVB，atrioventricular block。



圖 2．胸腔 X 光顯示左胸皮下植入之 Reveal LINQ™ ICM 位置良好，裝置輪廓清晰可見。縮寫：ICM，insertable cardiac monitor。

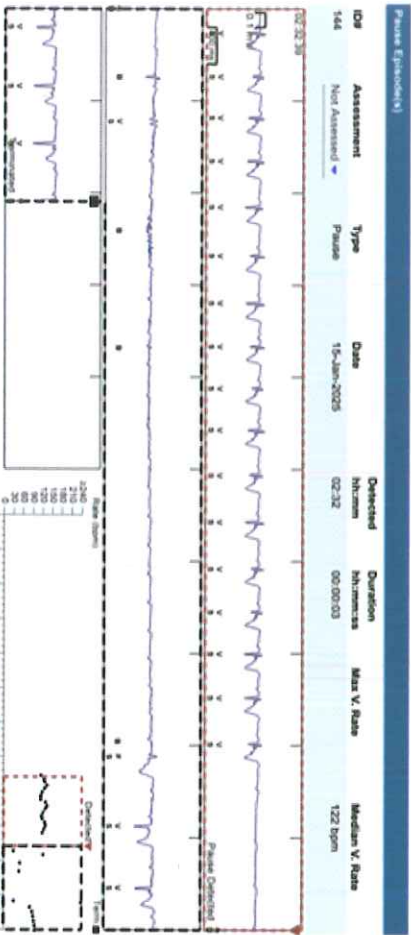


圖 3．Reveal LINQ™ 事件擷取：連續 P 波未伴隨任何 QRS 波群長達 10 秒，與高度房室傳導阻斷相符。記錄日期：2025 年 1 月 15 日

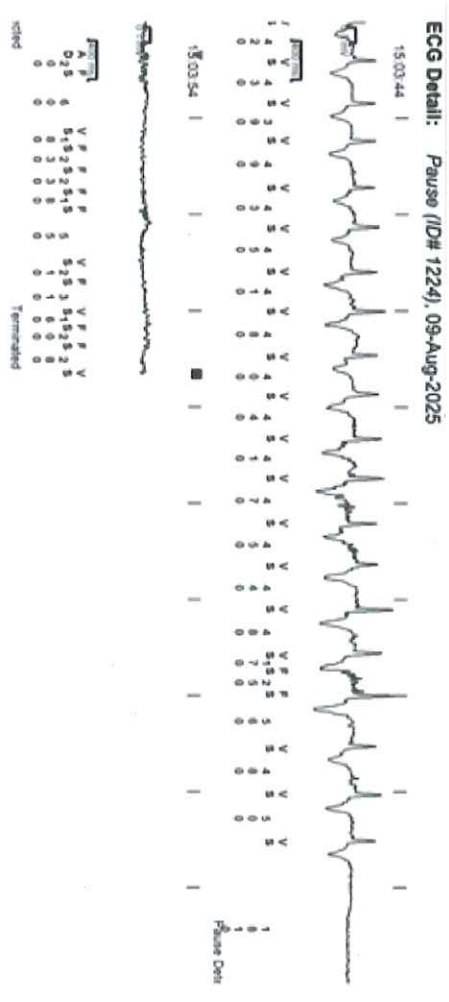


圖 4．Reveal LINQ 事件擷取：>5 秒之竇性停搏 (sinus arrest)，並與家屬觀察之臨床症狀同時發生，提供關鍵「症狀—節律」對時證據。事件日期與時間：2025/08/09 15:03。

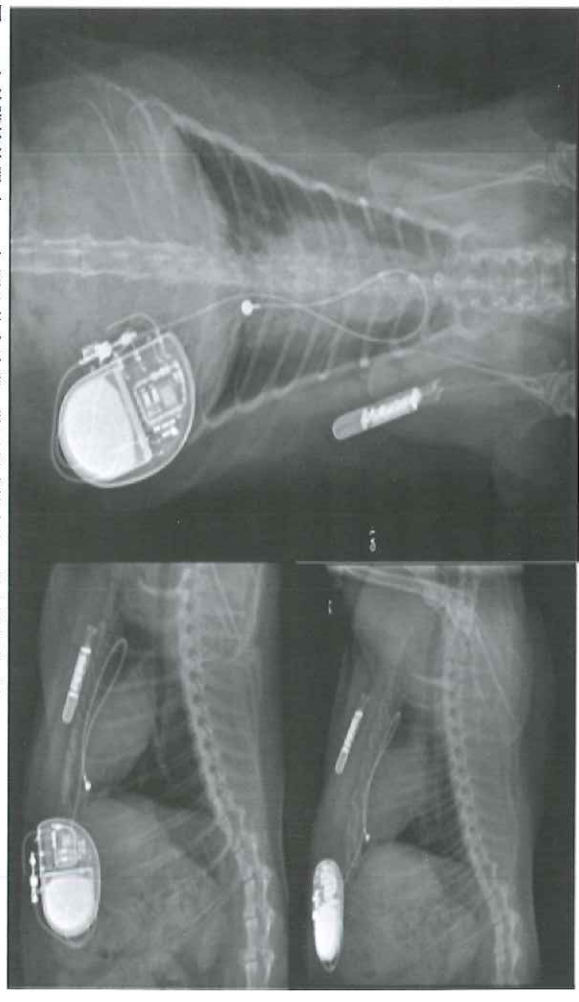


圖 5．心外膜節律器 (VVIR) 置入後之追蹤：裝置程式檢查顯示穩定捕捉與感知，>99% paced；胸腔 X 光確認發電器與導線走向位置良好、無移位或斷裂跡象。縮寫：VVIR，單腔室速率反應型心室起搏



圖 6．起搏治療後之腎功能趨勢：BUN 與 CREA 於術前偏高，術後隔日即顯著下降，後續追蹤持續維持較佳，提示起搏恢復心輸出後腎灌注改善。縮寫：BUN，blood urea nitrogen；CREA，creatinine。

參考文獻：

- 1.Tomson TT, Passman R. The Reveal LINQ insertable cardiac monitor. Expert Rev Med Devices 2015;12:7-18.
- 2.Nguyen HH, Law IH, Rudokas MW, et al. Reveal LINQ Versus Reveal XT Implantable Loop Recorders: Intra- and Post-Procedural Comparison. J Pediatr 2017;187:290-294.
- 3.Maines M, Zorzi A, Tomasi G, et al. Clinical impact, safety, and accuracy of the remotely monitored implantable loop recorder Medtronic Reveal LINQ™. Europace 2018;20:1050-1057.
- 4.James R, Summerfield N, Loureiro J, et al. Implantable loop recorders: a viable diagnostic tool in veterinary medicine. J Small Anim Pract 2008;49:564-570.
- 5.Santilli RA, Ferasin L, Voghera SG, et al. Evaluation of the diagnostic value of an implantable loop recorder in dogs with unexplained syncope. J Am Vet Med Assoc 2010;236:78-82.
- 6.Willis R, McLeod K, Cusack J, et al. Use of an implantable loop recorder to investigate syncope in a cat. J Small Anim Pract 2003;44:181-183.
- 7.Orton EC. Epicardial pacemaker implantation in small animals. J Vet Cardiol 2019;22:65-71.
- 8.Visser LC, Keene BW, Mathews KG, et al. Outcomes and complications associated with epicardial pacemakers in 28 dogs and 5 cats. Vet Surg 2013;42:544-550.
- 9.P. riefelner H, Sanders P, Pokushalov E, et al. Miniaturized Reveal LINQ insertable cardiac monitoring system: First-in-human experience. Heart Rhythm 2015;12:1113-1119.
- 10.Ip J, Jaffe B, Castellani M, et al. Accuracy of arrhythmia detection in implantable cardiac monitors: A prospective randomized clinical trial comparing Reveal LINQ and Confirm Rx. Pacing Clin Electrophysiol 2020;43:1344-1350.
- 11.Schreiber T, Gretnik A, Schauerte P, et al. P-wave detection performance of the BioMonitor III, Confirm Rx and Reveal Ling implantable loop recorders. J Electrocardiol 2022;71:62-66.
- 12.Kanters TA, Wolff C, Boyson D, et al. Cost comparison of two implantable cardiac monitors in two different settings: Reveal XT in a catheterization laboratory vs. Reveal LINQ in a procedure room. Europace 2016;18:919-924.
- 13.Wong GR, Lau DH, Middeldorp ME, et al. Feasibility and safety of Reveal LINQ insertion in a sterile procedure room versus electrophysiology laboratory. Int J Cardiol 2016;223:13-17.
- 14.Lee JJ, Weltz D, Anand R. Holding Area LINQ Trial (HALT). Indian Pacing Electrophysiol J 2017;17:163-166.
- 15.Anderson H, Dearani J, Qureshi MY, et al. Placement of Reveal LINQ Device in the left Anterior Axillary Position. Pediatr Cardiol 2020;41:181-185.
- 16.Arshad MF, Ahmed F, Nonnis F, et al. Artificial intelligence and companion animals: Perspectives on digital healthcare for dogs, cats, and pet ownership. Res Vet Sci 2025;193:105776.

社團法人臺中市獸醫師公會第二十一屆第四次理、監事聯席會議紀錄

壹、時間：中華民國114年11月16日（星期日）下午3時30分整。
貳、地點：大和屋日本國際美食館崇德店
參、主持人：石理事長 金生 記錄：黃姿寧
出席人員：理事應到25人、實到20人；監事應到7人、實到5人。

理 事：石金生、林辰柔、黃光輝、王志遠、吳錫銘、陳翊龍、廖子誼、紀又銘、羅憶慧、陳永群、林晞程、劉獻岳、蔡佳凌、李宜儒、陳佩琦、楊倩茹、賴柏昀、謝瑞生、楊建洲、施宗亨。
監 事：陳聖怡、彭國楨、謝孟通、戴河南、林金龍。
請假人員：盧文鴻、陶萬彰、許添恒、潘春英、傅宗經、陳南居、陳光輝。
列席人員：榮譽顧問黃銘鋒。
主席石金生理事長致詞：

肆、主席石金生理事長致詞：

伍、上次會議執行報告：

一、執業會員黃怡惻(歇業)、侯佑霖、陳寬博(歇業)三位獸醫師經理事會決議處予停權，本會於114年08月19日雙掛號寄發停權通知該三位獸醫師，侯佑霖獸醫師補足積欠之常年會費即予復權。

二、李崇道博士基金會獸醫菁英獎推薦人選案，公務獸醫獎：陳南居組長、臨床獸醫獎：王志遠獸醫師、動物藥品獎：王建文獸醫師、教學研究獎：劉品辰獸醫師。於114年10月03日函文推薦。

三、第54屆(115)年獸醫師節慶祝大會，本會推選常務理事盧文鴻、理事羅憶慧為本屆傑出貢獻獎人員。(二)「中華民國獸醫師特殊貢獻獎」原推薦林木川顧問參選，由於林顧問因個人健康因素堅持推拒，名額從缺。

四、本年度重陽節於114年10月19日中午，假大和屋崇德店辦理重陽敬老餐會，邀請本會年滿65歲以上獸醫師參與，出席人數有51名，陪同的眷屬12名，親自出席的會員，本會贈送重陽禮金600元。

五、本會會館修繕工程已大致完工，期間因為外牆的木板拆除後電線外露、牆面牆角凹凸不平必須增加水電及泥作修補，追加預算64,239元，經修繕小組審查後同意追加。

六、修訂本會章程第39條第一、二項入會費及常年會費調整案，決議通過並提送明(115)年會員大會審議。

七、【轉診地圖】推廣藍圖案，同意授權由學術組及資訊組先行研議實施方案後，提理事會審議，目前尚無提議及進度。

陸、財務報告：

一、114年1月1日至10月31日止共計收入6,931,171元，支出5,230,077元，結餘1,701,094元，財務收支報表請參閱(附件一)。

二、114年10月31日截止，家樂福禮 結餘116,062元。

柒、各分組工作報告：

1. 學術會訊組：林組長 辰柔報告(略)
2. 公關獎勵組：黃組長 光輝報告(略)
3. 保健福利組：盧組長 文鴻報告 (請假)
4. 法規研究組：王組長 志遠報告(略)
5. 資 訊 組：陳組長 翊龍報告
6. 醫療糾紛調解委員會：吳主任委員 錫銘報告

本人日前有受會員請託，代表公會至鄉辦調解會旁聽一場醫療糾紛調解，而兩造方其爭執點在於麻醉同意書簽屬內容，飼主認為，既已簽署氣體麻醉同意書就應全程都採氣體麻醉，中途不應有液體麻醉之情形，所以在此請大家協助做宣導，在各項手術施作前，都應向飼主詳細做說明，以避免不必要的醫療糾紛，謝謝。

捌、會務報告(附件二)：(略)

玖、討論事項：

一、案由：審議會員申請出會案。(請參閱申請書)說明：(一)執業會員藍秋涵、陳亮鈞、廖家靚、陳煜翔、王慶蓉、吳屏滋、鄧晴安、蕭百峰、李辰涵、黃學鈺、吳寶心、林庭君等12名獸醫師申請出會。

(二)前台中縣第六屆理事長劉明本榮譽顧問已於今年三月辭世，享年86歲，依章程規定予以出會。

決議：無異議通過。

二、案由：審議獸醫師入會及會籍變更申請案。(請參閱申請書)說明：(一)入會申請：伍振宇、呂翊瑄、廖世偉、莊征祐、李美玲、張采蘊、蔡文池、陳 緯、陳志銘、丁昭文、林明瑜、張志煌、鍾佳璇、蕭士鈞、李曜年、嚴樂康、粘筱蘭、吳亞庭、張又允、許則誼、廖奕淳、戰品光、盧品誠、李敏、莊斐苒等25名。

(二)會籍變更：

- 1.趙家苡申請會籍變更為開業會員，沐棉花動物醫院負責人。
- 2.陳正傑申請會籍變更為開業會員，沃爾菲動物醫院負責人。
- 3.吳東軒申請會籍變更為開業會員，龜毛動物醫院負責人。
- 4.張盛培申請會籍變更為開業會員，真摯動物醫院負責人。

決議：申請資料經審查無誤，依章程規定准予入會及會籍變更。

三、案由：審議115年工作計畫書草案。

決議：修正後無異議通過，並提報會員大會。

四、案由：審議115年歲入歲出預算書草案。

決議：修正後無異議通過，並提報會員大會。

五、案由：審議本會113學年度會員及會員子女獎學金申請案。

說明：依據114年工作計畫辦理。

決議：(一)國中組：第一名 陳芮萱(健生陳志峯);第二名 陸建榕(陸夢賢);第三名 吳禹樹(吳鼎文)。每名獎學金1600元。

高中組：第一名 吳育涵(吳鼎文);第二名 謝 多(謝政男);第三名 陳禹霏(陳鵬文)。每名獎學金2000元。

大學組：第一名 謝昀潔(謝孟通);第二名 梁恩熏(梁若虎);第三名 黃楷倫(黃瑞呈)。每名獎學金3000元。

研究所：第一名 李維釗(李和羿);第二名 石家榕(石金生);第三名 宋家興(宋明家)。每名獎學金3000元。

獸醫系：莊斐苒(莊賜財)、吳昱穎(吳鼎文)、林俐均(林儒良)、許安慈(許翰祥)、陳怡文(陳鴻銘)。每名獎學金3000元。

獸醫學系研究所：鄭欣燁、許孜紅。每名獎學金3000元。

(二)各組前三名發給獎學金，其餘合格人員發給禮卷600元以茲鼓勵，受獎人，需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。

(三)各組第一名另函請林東昌獸醫師獎助學金於本會第21屆第二次會員大會中將另行頒獎。

六、案由：議決本會第21屆第2次會員大會出席伴手禮及相關事宜。

說明：(一)有關本會第21屆第2次會員大會地點、時間，於本(114)年9月23日在理監事Line群組投票表決同意大會地點：潮港城國際美食館，並同意大會時間訂於115年3月29日，提請理事會追認。

(二)會員大會出席伴手禮依去年預算約45萬元/900人，請決議採購禮卷或禮品。

(三)大會晚宴節目擬依往例邀請樂團表演(含主持、音響)，預算6萬元內洽詢廠商配合。

決議：(一)追認通過訂115年3月29日於潮港城國際美食館召開第21屆第2次會員大會。

(二)同意採購大會出席伴手禮(後背包)700個，每個預算500元內授權理事長及總幹事詢價採購，限大會當日親自出席及委託出席之會員領取。

(三)同意提撥6萬元預算，邀請樂團於大會晚宴擔任主持及節目演出。

七、案由：審議本會獸醫診療機構診療費用標準修訂案。

說明：

十五、其他費用：諮詢費：每30分鐘(未滿30分鐘以30分鐘計) 500元

健康證明書：(每份)1,200元

診斷書：非訴訟用：(每份)1,000元

訴訟用：(每份)5,000元

檢驗證明書：(每份)1,000元

處方箋費(贈藥證明)：(每份)1,500元

國際證明文件簽署(不包含疫苗注射、檢驗及檢測)：(每份)3,500元

病歷摘要證明：(每份)3,000元

死亡證明書：(每份)200元

複製費：每張影像病歷(X光片、電腦斷層、MRI、內視鏡及超音波檢查資料等) 500元

十五、其他費用：諮詢費：每30分鐘(未滿30分鐘以30分鐘計) 500元

健康證明書：(每份)1,200元

診斷書：非訴訟用：(每份)1,000元

訴訟用：(每份)5,000元

檢驗證明書：(每份)1,000元

國際證明文件簽署(不包含疫苗注射、檢驗及檢測)：(每份)3,500元

病歷摘要證明：(每份)3,000元

死亡證明書：(每份)200元

複製費：每張影像病歷(X光片、電腦斷層、MRI、內視鏡及超音波檢查資料等) 500元

十五、其他費用：諮詢費：每30分鐘(未滿30分鐘以30分鐘計) 500元

健康證明書：(每份)1,200元

診斷書：非訴訟用：(每份)1,000元

訴訟用：(每份)5,000元

檢驗證明書：(每份)1,000元

國際證明文件簽署(不包含疫苗注射、檢驗及檢測)：(每份)3,500元

病歷摘要證明：(每份)3,000元

死亡證明書：(每份)200元

複製費：每張影像病歷(X光片、電腦斷層、MRI、內視鏡及超音波檢查資料等) 500元

十五、其他費用：諮詢費：每30分鐘(未滿30分鐘以30分鐘計) 500元

健康證明書：(每份)1,200元

診斷書：非訴訟用：(每份)1,000元

訴訟用：(每份)5,000元

檢驗證明書：(每份)1,000元

國際證明文件簽署(不包含疫苗注射、檢驗及檢測)：(每份)3,500元

病歷摘要證明：(每份)3,000元

死亡證明書：(每份)200元

複製費：每張影像病歷(X光片、電腦斷層、MRI、內視鏡及超音波檢查資料等) 500元

十五、其他費用：諮詢費：每30分鐘(未滿30分鐘以30分鐘計) 500元

健康證明書：(每份)1,200元

診斷書：非訴訟用：(每份)1,000元

訴訟用：(每份)5,000元

檢驗證明書：(每份)1,000元

國際證明文件簽署(不包含疫苗注射、檢驗及檢測)：(每份)3,500元

病歷摘要證明：(每份)3,000元

死亡證明書：(每份)200元

複製費：每張影像病歷(X光片、電腦斷層、MRI、內視鏡及超音波檢查資料等) 500元

十五、其他費用：諮詢費：每30分鐘(未滿30分鐘以30分鐘計) 500元