



台中市獸醫師公會

會訊第049期

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】劉彥杰

【編輯】王金順 王威棋 李文元 阮斐瑜 賴達宏 陳翹龍 鍾淑玲

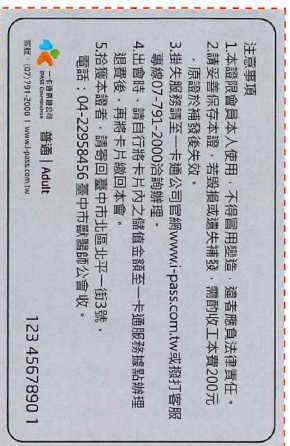
【電話】04-2295-8456 【傳真】04-2295-8857 【Email】tcvma@ms28.hinet.net

【會址】台中市北區北平一街3號
【網址】www.ctcvma.org.tw



【活動訊息】

- 一、臺中市獸醫師公會第十八屆第三次會員大會
時間：107年3月18日(星期日)
地點：新天地餐廳崇德旗艦店
- 二、107年度起本會與一卡通票證公司合作製發「數位會員證」，兼具識別與記名式電子票證功能，以增加會員證之多樣化功能。



三、本會於106年11月26日於臺中市美術園道辦理「半世紀的寵愛-寵物嘉年華公益活動」，活動現場有大貓免費健檢與諮詢、寵物特色商品展售會及寵物趣味活動，吸引眾多市民帶著家中毛孩一起同樂。



本次活動特別規畫二手跳蚤市集義賣，讓愛傳出去，義賣所得扣除必要支出，並捐贈臺中市動物福利基金新臺幣2萬元，希望透過捐贈儀式，喚起市民重視，面對同伴寵物「認養終養不棄養」的好主人觀念，面對野外動物「不驚不擾多包容」，共同朝向友善動物城市邁進。

四、臺中市蛇毒血清貯放地點及購買相關注意事項：

- 1、蛇毒血清貯放地點：全國動物醫院總院
(院址：臺中市五權八街100號)
蛇毒血清的費用：每劑新台幣一萬七千五百元整(不含運費)
- 2、血清庫存洽詢專線：
上班時間-公會04-22958456
假日及非上班時間-全國04-237110496
- 3、若確定購買血清，請動物醫院務必攜帶該受毒蛇咬傷動物之「診斷證明書」、「動物醫院申請血清確認單」、「畜主同意購買血清確認單」，並務必自備「保冷箱及冰寶」至貯放地點購買，若因未備保冰設備而至血清失效或因其他人為因素致使血清破裂無法

一錠除®3個月除蟲吃一錠 用醫療人的等級照護毛小孩



一錠除® 3個月吃一錠

大瓶裝30天 小瓶裝15天

MSD Animal Health

- 五、獸醫師執業登記及繼續教育辦法業於105年12月16日發布施行，於施行前已領有本市執業執照之獸醫師，應於一年內向臺中市政府申請換發，原執業執照將於106年12月18日起失其效力，尚繼續執業則違反獸醫師法第5條第1項規定，並依同法第32條規定處以新台幣9千元以下罰鍰。
- 六、本市「臺中市獸醫診療機構設置標準」正式發布施行
「臺中市獸醫診療機構設置標準」業經臺中市政府106年12月4日府授法規字第1060266894號令發布，並自即日起生效。詳細條文請至本會網站
www.ctcvma.org.tw/最新消息-公告中下載

【新開幕動物醫院】

哈囉彼得動物醫院

院長：陳重威 獸醫師
院址：台中市南屯區東興路二段29號
電話：04-24728828

波波動物醫院

院長：李佳展 獸醫師
院址：台中市西屯區寧夏路85號及85-1號
電話：04-23116910

鈞戀動物醫院

院長：祝偉鈞 獸醫師
院址：台中市北屯區軍福十六路283號
電話：04-24351283

【動物醫院及會員資料異動】

- ★106.09.07本市西屯區診療機構開心動物醫院辦理歇業。
- ★106.11.08本市大里區診療機構中一寵物綜合醫院辦理更名為中一動物醫院。
- ★106.12.04本市診療機構成大動物醫院辦理遷址至清水區臨港路5段658巷27號，電話：04-26398365。
- ★106.12.15本市清水區診療機構宏仁動物醫院辦理負責人變更為李宗恩獸醫師。名，合計750名；本市動物醫院共計有235家。



全國動物醫院
NATIONAL VETERINARY HOSPITAL

- 配備寵物24H重症照護中心
- 提供CT、MLS和腹腔透析等服務
- 舉辦醫師菁英進修講座

如需協同醫療，歡迎來電詢問

04-2372-8839



麥摺咬啦！

你知道不是所有寄生蟲預防藥都可以預防叮咬嗎？

具有驅避效果的advantix®益百分®
益百分®具有殺滅及驅避等雙重功效，可減少
狗狗被壁蝨、蚊子、沙蠅等外寄生蟲叮咬的
風險，您再也不用擔心狗狗被蟲蟲叮咬了！



台灣拜耳股份有限公司 台北市信義路五段七號53-54樓 (02)8101-1000 AH.BAYER.TW

社團法人臺中市獸醫師公會第18屆第八次理、監事聯席會議紀錄

壹、時間：中華民國106年10月15日(星期日) 上午9時00分整。
貳、地點：新天地餐廳崇德店(中市北屯區崇德五路345號)
參、主持人：劉理事長 彥杰
肆、出席人員：理事應到25人、實到17人；監事應到7人、實到4人。

記錄：鍾淑玲

理事：劉彥杰、吳錫銘、楊昌珩、彭國楨、謝瑞生、陳珮龍、戴河南、柯勝龍、王志遠、潘春英、紀又銘、廖子誼、石金生、柯政白、吳源義、江國豪、陳俊嘉。

監事：陳聖怡、游浚德、李肇龍、李和羿。

請假人員：陳道杰、陳光輝、王成棋、周濟眾、盧文鴻、李振銘、陳永群、賴建宏、阮斐瑜、洪惠雅、李文元。

列席人員：吳顧問龍泰、黃顧問銘峰、陳顧問明輝。

伍、主席劉理事長致詞：(略)

陸、上次會議執行報告：

- 一、106年度會員旅遊活動案，本會於106年8月6日辦理「台南十鼓文化村旅遊活動」，其相關費用，本會會員全免、第一名眷屬酌收費用700元、第二名眷屬始收收取全額費用1300元整。
- 二、有關「本會會員大會代表選舉辦法」，已授權由法規組全權統籌及擬定相關執行辦法。
- 三、有關讀書會課程及相關事務由理事長統籌管理，並由理事長編派工讀人員處理相關業務，其經費收支以專款專用，由於尚未覓尋合適人選，目前業務仍由黃姿寧幹事小組負責辦理。
- 四、本次會員大會審議通過「開業醫院小動物診療費用標準表」，已重新制發給本市各立案動物醫院懸掛。
- 五、建請行政院農業委員會動物防疫檢疫局統一制訂獸醫師職銜章一案，已函請全聯會向中央主管機關提議，並請所屬本會之全聯會管理監事代表，於理事會議提案討論。

柒、財務報告：

(一)106年1月1日至9月30日止共計收入6,812,411元，支出4,720,991元，結餘2,091,420元(含讀書會結餘426,635元及其它學術活動結餘款52,348)。(附件一資產負債表)

柒、各分組工作報告：

- (一)學術會訊組：陳組長珮龍報告。
本會與美國寵物食品協會於12/2-12/3假東海大學辦理「2017中台聯聯合國際學術研討會」，同時邀請東海大學畜產與生物科技學系及中部六縣市獸醫師公會各位理事蒞臨出席並協助活動相關事宜。任期內希望能提供2-3篇的會訊每季出一期，理監事任內希望每位能提出2-3篇的對非小動物臨床的會員在允，所以請各位理監事多提供非小動物領域的主題分享。
- (二)預計明年規劃2場大型學術活動，對於課程及講師的規劃，請各位理監事提出意見供參。
- (三)公關獎勵組：陳組長道鴻報告。(請假)
保護福利組：盧組長文鴻報告。(請假)
法規研究組：吳組長錫銘報告。(略)
資訊組：王組長志遠報告。
1.公會網站改版目前已上線，版面的呈現及架構，請各位抽空上線瀏覽，有任何問題請盡快提出，以免保固期外增加額外費用。

捌、會務報告(附件二)：

一、案由：審議會員申請出會案。(請參閱申請書)
案由：執業會員陳淵澤、陳和欣、林逸航、洪子洋、郭文耀、蔣孝儀、王品喬、黃凱琳、高維隆、林容瑜、徐為婷、曾弘毅；開業會員林家興等1名因職缺他遷申請出會。

二、案由：審議獸醫師入會申請案。(請參閱申請書)

決議：照案通過。
案由：(一)獸醫師林義明、陳冠穎、古沛澄、何宗翰、陳冠文、吳宗謙、孫惠芬、楊榮君、杜佳修、蔡宗翰、張之菱、盧欣怡、郭晉嘉、陳冠君、陳德修、潘宗翰、張之菱、余際德、兵宗穎、李承歡等26名申請加入本會執業會員。薛形、莫凱閔、王承歡等26名申請加入本會執業會員。獸醫師侯富祥申請加入普通會員。獸醫師陳俊賢(自親動物醫院)、傅加芳(開心動物醫院)申請加入開業會員。
(二)王健安獸醫師會會員人數，計有資深會員40名、普通會員16名、贊助會及2名、執業會員444名(含停權5名)、開業會員248名，合計750名。截至日前本市動物醫院共計有235家。

三、案由：審議會員停權、除名案。

決議：新會員入會申請資料經審查無誤，依章程規定准予入會，並同意王健安獸醫師會籍變更更為開業會員。
案由：(一)停權：經雙掛號催繳尚未繳費的有開業會員賴彥呈、彭業會員林長興、廖桂雪、賴武烈、陳國鎮、賴彥豪、徐宣哲大一、顏功益、許哲銘、周周、張家楨、林維德、徐宣哲等13名；依據本會章程第12條逾期不予停權。
(二)除名：經雙掛號催繳通知，且逾期二年未繳交年費的會員：執業會員王消費、林修正、李瑞欣、許耘瑄、蔡昌宏等5名，依據本會章程第12條開除會籍並提報會員大會議決。
決議：(一)有鑑於憲法保障人民工作權之規定，依章程第十二條第一項之規定處予停權。
(二)章程第十二條修訂案，請法規組研擬，送下次理事會審議。

四、案由：照案通過，提報會員大會審議。

五、案由：審議107年歲入歲出預算書草案。(附件四)
決議：照案通過，提報會員大會審議。

六、案由：審議105學年度會員及會員子女獎學金申請案。(請參閱申請書及附件五)
說明：依據本會會員及會員子女獎學金給獎辦法辦理。
決議：審核結果如下：
(一)國中組：第一名楊裕翔(楊昌珩)；第二名吳幸宜(吳明昆)；第三名紀登有(紀曼言)；每各名獎學金16000元
高中組：第一名連紹凡(連啟忠)；第二名周珮筠(周百俊)；第三名李沛珍(李和羿)；每各名獎學金20000元
大學組：第一名蕭玉笙(蕭明呈)；第二名陳映勳(陳明輝)；第三名黃林金(黃瑞星)；每各名獎學金30000元
研究所：第一名林金龍(林永男)；第二名張祐勳(張俊達)；第三名林佩錦(林永男)；每各名獎學金30000元
獸醫系：陳章伶(陳徐志政)、陳晞睿(陳忠明)。獎學金30000元。
獸醫學系研究所：董家齊(董光中)、賀鳴鳳。獎學金30000元

(二)上述人員發給獎學金表揚，其餘合格人員發給圖書禮卷及獎狀以茲鼓勵，並於會員大會表揚敘獎。
決議：追認案。
說明：(一)依據106年工作計畫暨106年9月13日常務理事會議決議辦理。
(二)本會預計於今(106)年11月26日假臺中市美術園道，辦理「50週年公益嘉年華活動-半世紀的寵愛」活動內容包含寵物特色商品展售、寵物健診、趣味活動及跳蚤市場義賣活動等，當日所得扣除活動支出，所剩結餘捐贈台中中動物之家收容動物醫療支出(臺中市動物保護基金)，活動所需經費預計佔為275,000元，活動經費得向各單位及廠商募集，不足部分由本會相關預算科目勻支，本案業經常務理事會決議通過，提案通過。

七、案由：討論本會會員證改版事宜。

說明：(一)討論本會會員證改版事宜。一、難免造成行政困擾，為維護會員及公會之專業形象，擬改版重製會員證並與一卡通票證公司合作發行「紀念證」之卡通，兼具識別與記名式電子票證功能，以增加會員證之多樣化功能。
決議：經出席理監事舉手表決(17:4)決議，照案通過。

八、案由：討論本會會員證改版事宜。

說明：(一)107年46屆獸醫師節慶祝大會於高雄市舉開，依往例表揚資深獸醫師及傑出貢獻獸醫師，本會已函文通知會員，舉凡資深獸醫師及服務屆滿30、40、50、60年之會員請向本會報名牌利舉薦；另請推薦2名傑出貢獻獎人選，提請討論。
(二)本會組團參加慶祝大會，相關行程如附件(六)，擬依往例補助會員2天車資、保險、門票、餐費及慶祝大會報名費300元，合計每位會員補助2,250元，住宿費自理，眷屬請全額自費。

九、案由：討論本會會員證改版事宜。

說明：(一)提出貢獻獎推薦人選為：劉理事長彥杰、吳副理事長錫銘。
(二)第46屆獸醫師節慶祝大會本會組團參加，行程規劃及會員補助案，無異議照案通過。

十、案由：有關公會紅白帖之處理範圍，提請討論。

說明：(一)有關公會紅白帖之處理範圍，提請討論。
案由：陳聖怡常務監事
決議：有關於公會紅白帖之處理範圍，提請討論。
案由：陳聖怡常務監事
決議：有關於公會紅白帖之處理範圍，提請討論。
案由：陳聖怡常務監事
決議：有關於公會紅白帖之處理範圍，提請討論。

十一、案由：有關公會紅白帖之處理範圍，提請討論。

說明：(一)有關公會紅白帖之處理範圍，提請討論。
案由：陳聖怡常務監事
決議：有關於公會紅白帖之處理範圍，提請討論。
案由：陳聖怡常務監事
決議：有關於公會紅白帖之處理範圍，提請討論。

十二、案由：有關公會紅白帖之處理範圍，提請討論。

說明：(一)有關公會紅白帖之處理範圍，提請討論。
案由：陳聖怡常務監事
決議：有關於公會紅白帖之處理範圍，提請討論。
案由：陳聖怡常務監事
決議：有關於公會紅白帖之處理範圍，提請討論。

十三、案由：有關公會紅白帖之處理範圍，提請討論。

說明：(一)有關公會紅白帖之處理範圍，提請討論。
案由：陳聖怡常務監事
決議：有關於公會紅白帖之處理範圍，提請討論。
案由：陳聖怡常務監事
決議：有關於公會紅白帖之處理範圍，提請討論。

十四、案由：有關公會紅白帖之處理範圍，提請討論。

說明：(一)有關公會紅白帖之處理範圍，提請討論。
案由：陳聖怡常務監事
決議：有關於公會紅白帖之處理範圍，提請討論。
案由：陳聖怡常務監事
決議：有關於公會紅白帖之處理範圍，提請討論。

十五、案由：有關公會紅白帖之處理範圍，提請討論。

說明：(一)有關公會紅白帖之處理範圍，提請討論。
案由：陳聖怡常務監事
決議：有關於公會紅白帖之處理範圍，提請討論。
案由：陳聖怡常務監事
決議：有關於公會紅白帖之處理範圍，提請討論。

一塊比你吃得更多
全能狗S
防治跳蚤虱心絲蟲口服錠

全新上市
防濕包裝
皮膚過敏犬隻第一線止癢用藥的新標準
4小時見效 非類固醇 創新回圈阻癢機制
apoque! 安癢快 (oclacitinib tablet)
Zoetis

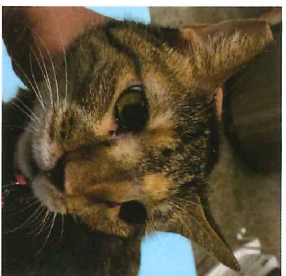
貓鼻腔腫瘤放射治療病例

永信動物醫院 陳志峯
中臺科技大學動物放射治療研究中心 薛珮君 葉麗君

病史：9歲短毛家貓，106年1月底鼻徑隆起、觸感柔軟(如圖一、圖二)，左側鼻孔流血，106年2月出現異常呼吸聲，流鼻涕病史有兩個月以上，經治療無效，經主治醫師初判為鼻腔腫瘤，採樣送檢結果，因送檢組織無明顯病變，故病理診斷無法進行綜合判讀，106年3月轉介至本中心進行放射治療評估。

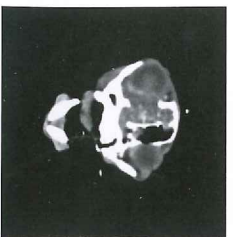


圖一.左側鼻徑隆起

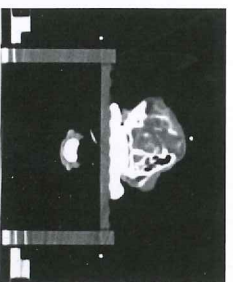


圖二.左側鼻徑隆起

電腦斷層定位結果：電腦斷層影像下可見左側鼻腔內充滿團塊，鼻中膈消失，有蝕骨現象，腫塊侵入眼眶(圖三、圖四)。放射治療之第一程序為定位(於體表上在腫瘤相關位置做標定記號)之後進行斷層掃描，因頭頸部腫瘤位於重要器官如眼及腦等周遭，高能量放射治療使用順型技術可減低重要器官傷害，故腫瘤定位方式需極為精準，病畜需使用特製之咬合板及面罩(圖五)，進行頭部之固定。



圖三



圖四



圖五頭頸部之定位固定

放射治療療程：

使用強度調控放射治療技術(IMRT)進行高分次治療，每週進行三次放射治療(週一、週三、週五)，療程共十次，總劑量為40GY
全部療程皆需進行全身麻醉。



圖六

放射治療過程之副作用：
急性副作用-

放射治療照射部位出現局部輕度脫毛、黑色素沉澱、輕微皮膚炎、鼻腔有腫瘤壞死所形成之分泌物、輕度結膜角膜膜炎症狀，急性副作用為自限性，通常出現於放射治療療程中後期出現，可輔以口服藥物、外用藥、眼藥水進行症狀緩解，約於治療後2-3個月內恢復。



圖七.鼻鏡維持正常形狀



圖八.鼻鏡維持正常形狀

晚期副作用-

由於病畜鼻腔腫瘤侵入左側眼眶下方，經治療計畫評估後，為使腫瘤達到最佳之包圍率，左眼承受劑量高於限制值，評估將於半年至一年後出現有白內障之副作用。

放射治療過程之變化：病畜呼吸狀況有明顯改善，並於第五次照射後，鼻鏡隆起已明顯消退(圖六)，鼻分泌物多。

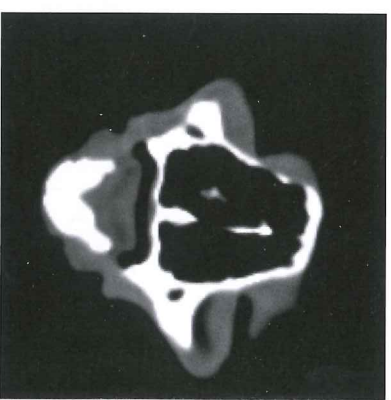
預後追蹤：

於放射治療結束後的三個月，進行電腦斷層掃描檢查，外

觀可見放射部位脫毛處已長出白色毛髮(圖七、圖八)、病畜呼吸狀況已改善、偶有打噴涕的現象。
電腦斷層掃描結果則可見鼻腔內團塊縮小(圖九、圖十)



圖九.鼻腔團塊已縮小



圖十.鼻腔團塊已縮小

總結：

在貓鼻腔腫瘤所有貓腫瘤的1-8.4%，以惡性為主且局部侵犯性強，以淋巴瘤較常見 26 - 49 %，其次為腺瘤及鱗狀上皮細胞瘤。常見臨床症狀為分泌物、鼻血、呼吸困難、鼻音聲。治療選擇(依病理學分類)，淋巴瘤常以化學治療、放射治療或結合兩種治療，非淋巴瘤常以外科、放射治療或結合兩種治療。高分次放射(每週3-5次)治療為標準療程，低分次治療(每週一次)為評估存活時間無法較長(較年長貓隻)、或因飼主考量來院次數之配合度或經濟考量選擇低分次。

本次病例在進行完整的身體檢查，包含血檢、x光、心臟超音波檢查後，再與飼主溝通後，進行高分次之放射治療，病畜目前仍持續追蹤中。

參考文獻：

1. Fujiwara-Igarashi A, Fujimori T, Oka M, Nishimura Y, Hamamoto Y, Kazato Y, Sawada H, Yayoshi N, Hasegawa D, Fujita M. 2014. Evaluation of outcomes and radiation complications in 65 cats with nasal tumours treated with palliative hypofractionated radiotherapy. Vet J. 202 : 455 - 461.
2. Stephen J Withrow, David M Vail, Rodney L Page. 2016. Small animal clinical oncology.



【106年度10月~12月新進會員】



會員編號	姓名	服務單位	申請入會日期
執字885	劉邦成	中興大學獸醫學系(副教授)	106.10.01
執字886	莊哲維	慈愛動物醫院中港院	106.10.16
執字887	洪新芸	毛導動物醫院	106.10.18
執字888	陳韋廷	吉米哈利動物醫院	106.10.24
執字889	蔡弦成	東南動物醫院	106.10.24
執字890	王韻婷	中興大學獸醫學醫院	106.10.27
執字891	陳羿云	吉米哈利動物醫院	106.10.30
執字892	李博博	中興大學獸醫學醫院	106.11.07
執字893	蔡旻盈	台中市動物保護防疫處	106.11.09
執字894	羅翊嘉	台中市動物保護防疫處	106.11.09
執字895	柯懿庭	台中市動物保護防疫處	106.11.09
執字896	蔡淑芯	台中市動物保護防疫處	106.11.09
執字897	高泓聖	台中市動物保護防疫處	106.12.07

哺乳仔豬流行性下痢 Porcine Epidemic Diarrhea in Suckling Piglets

臺中市動物保護防疫處

壹、前言

豬流行性下痢病毒 (porcine epidemic diarrhea virus, PEDV) 是豬流行性下痢 (porcine epidemic diarrhea PED) 之致病病原，感染PEDV後會造成患豬出現急性水樣下痢、嘔吐、精神沉鬱、食慾不振等症狀，對於哺乳仔豬所則引起急性下痢、嘔吐，脫水和具高發病率與死亡率高死亡率。急性爆發和快速傳播，特別是嘔吐和不含血液的下痢為病毒性下痢其特徵[1-5]。台灣主要疫情發生於2013年年底至2014年初，造成哺乳仔豬大幅死亡，成為養豬產業關切的重要議題。

貳、病歷

本病例為某大型一貫式養豬場，該場分娩舍在2016年11月底隨著時序季節氣候轉替，氣溫轉為濕冷，該批移入懷孕母猪至分娩舍待生產母猪，在分娩後2-3日齡初生哺乳仔豬，發生淡黃色水樣下痢及脫水症狀後死亡，3日內小豬發病率為100% (200/200)，死亡率為80% (160/200)。

參、臨床症狀

母猪出現淡灰綠色水樣下痢，分娩舍內保溫床面上可見淡黃色水樣下痢便沾粘，哺乳豬外觀瘦弱、膚色蒼白、眼眶凹陷、嚴重脫水與虛弱病徵且窩聚保溫床角落交疊成堆(圖1)，並有嘔吐(圖2)及嚴重淡黃色水樣下痢(圖3)，並沾黏體表及肛門周圍。

肆、肉眼病變

病豬外觀瘦弱、膚色蒼白、背毛粗剛、脫水虛弱、眼窩凹陷及肛門周圍沾黏淡黃色水樣下痢，小腸擴張、腸壁變薄呈半透明狀(圖4)、腸內含大量黃色液體，腸系膜乳糜管不明顯，腸系膜淋巴結腫大。其他器官。如腦、心、肺、肝、脾及腎臟均無明顯肉眼病變。

伍、初步診斷

經初步疫情調查發現，臨床上可見分娩舍內保溫床面上有淡黃色水樣下痢便沾粘，而哺乳仔豬下痢、外觀呈現脫水消瘦、體表沾黏下痢便且聚集交疊成堆，尤其發生於分娩後2-3日齡哺乳仔豬為主徵；具有高發生率100%及，高死亡率80%特徵。若以臨床上淡黃色水樣下痢、發生出生後1-2日齡哺乳仔豬、高發生率、高死亡率特徵，經初步疫情調查分析，應以早發性大腸桿菌症、豬傳染性胃腸炎、輪狀病毒下痢或豬流行性下痢等方面進行檢驗診斷。

陸、組織病變

迴腸管腔擴張，黏膜層呈瀰漫性絨毛上皮細胞萎縮及變短，絨毛與陷窩比例減少至1:1，部份壞死腸上皮細胞脫落於腸腔中(圖5)，絨毛上皮細胞出現瀰漫性空泡化，黏膜下層輕微局部炎症細胞浸潤(圖6)。

柒、實驗室檢驗

- 一、細菌分離於剖檢時直接自腸道以無菌操作方式進行鈎菌，並分別劃至5%脫纖維綿羊血液培養基 (Blood agar)、馬康奇培養基 (MacConkey agar)、伊紅亞甲基藍培養基 (Eosin Methylene Blue agar) 上，並置於37度恆溫培養箱內，培養24-48小時後，經觀察培養結果並無有意義菌落生長。
- 二、商品化快速診斷套組檢測
 - (一) 商品化Rapid TGE Ag Test Kit (BioNote, Inc. Korea)：採急性下痢症狀豬隻肛門拭子檢驗，經檢測結果為傳染性胃腸炎抗原陰性。
 - (二) 商品化Rapid PED Ag Test Kit (BioNote, Inc. Korea)：採急性下痢症狀豬隻肛門拭子檢驗，經檢測結果為豬流行性下痢抗原陽性(圖7)。
 - 三、分子生物學檢測採取患病豬腸道及無菌棉棒採集肛門拭子，經反轉錄-聚合酶鏈鎖反應 (RT-PCR) 檢測結果：豬流行性下痢陽性；豬傳染性胃腸炎：陰性(圖8)。

捌、類症鑑別

- 一、早發性大腸桿菌症：
 - 病原為大腸桿菌所引起，常發生於1-4日齡哺乳豬，嚴重水樣下痢但不會嘔吐，胎發生率不定，但及致死率高，剖檢時小腸及大腸腔內有多量液體蓄積，腸繫膜間繫膠狀水腫樣病變，特徵性變化為基本上腸絨毛黏膜組織結構完整沒有破壞，小豬及乳糜管可見清晰乳糜，可進一步藉由分子生物學檢驗確診是否有病毒感染。
 - 二、豬傳染性胃腸炎：
 - 病原為冠狀病毒所引起，若發生1-5日齡哺乳豬，嘔吐及水樣下痢脫水，死亡率高但隨日齡增加而降低，剖檢時小腸腸管變薄呈半透明狀腸腔內含黃色液體及乳糜管消失，組織病變小腸絨毛呈嚴重萎縮，組織病變無法與PED區別，有賴藉由分子生物學檢驗結果作依據區別確診。
 - 三、輪狀病毒下痢：
 - 病原為輪狀病毒所引起，1-7週齡小哺乳豬為好發年層，臨床呈現水樣下痢及消瘦，亦常見於離乳後下痢，剖檢時腸腔內含奶油狀腸內容物，組織病變呈現腸絨毛頂端上皮細胞壞死脫落，此亦須藉由分子生物學檢驗作結果依據區別確診。
 - 四、豬流行性下痢：
 - 病原為冠狀病毒所引起，若發生1-5日齡哺乳豬，發生率及死亡率高，嘔吐嚴重水樣下痢及脫水，剖檢時小腸腸管擴張腸壁變薄呈半透明狀腸腔內含黃色液體及乳糜管消失，組織病變小腸絨毛嚴重萎縮，與TGE類似，須經分子生物學檢驗結果作依據區別診斷。

玖、最終診斷

依據臨床症狀，且以1週齡內發生不含血液水樣性下痢及傳播快速，高發病率、高死亡率等流行性的病學特徵，經由初步診斷及類症鑑別與細菌分離、組織病理學隻之絨毛萎縮檢查及分子生物學檢驗結果，最終診斷為哺乳豬流行性下痢 (Porcine epidemic diarrhea in suckling piglets)。

拾、處置、預防與控制

對於出現症狀之病豬，給予輸液療法口服電解質、維他命B複合物、維他命C、胺基酸液及補充水份及預防二次性感染。提高分娩舍內溫度，加強分娩床內保溫，保持分娩床內乾燥，暫時停止或延後剪牙、剪尾及剪耳號工作。若窩數內剩少數豬隻時，待漸恢復好轉時，即施予寄養。

此疾病為一具高度傳染力及快速傳播之病毒，在沒有有效疫苗可使用時，仍要以消毒及隔離方法有效阻斷未感染豬隻與病毒接觸為主。

針對此病毒除了支持及症狀治療，更應提供溫暖、乾燥環境，及有效消毒、隔離等生物安全措施。

曾感染過並具有免疫力之母豬代為哺育，確保仔豬均可獲得初乳，可降低仔豬死亡率。

每日觀察豬隻健康情形，發現疑似症狀應立即處置。

建議自行繁殖新女豬，若需引進新女豬，應由清淨場引進，並提早引進體重約60-80公斤之新女豬入場，使其先適應場內環境。

若無法實施統計進出的批次生產，則要盡可能調節分娩舍生產方式。

要防止種豬車、化製車、及其他從業人員進入豬場內。改善豬舍牆壁高度，防止賊風、及加強仔豬保溫及維持乾燥。

拾壹、討論

自2014年2月發生PED以來，持續發生於哺乳仔豬階段，從該場生產紀錄統計PED爆發前及爆發後3年期間哺乳仔豬月死亡率曲線圖，顯示PEDV爆發前之哺乳仔豬月死亡率約5%，PEDV爆發後，每年內約持續發生3-4波疫情，其中另顯示有2波較嚴重高疫情，分別於2014年2月初高波峰造成哺乳仔豬84%的月死亡率，另於2016年11月高波峰造成哺乳仔豬70%的月死亡率，這2次高峰均發生於冬季，與國外文獻報導PEDV好發於冬季，尤其1至4月期間相似[1]；惟2015年1月冬季並未出現月死亡率高峰，但在且2015年6月夏季也出現哺乳仔豬高達50%的月死亡率，顯示該場PED全年均會發生；是否在日夜溫差變化大時，提高發病之風險，將持續監控。

2014至2016年期間，該場共13次送檢哺乳仔豬下痢檢體，有10件檢體RT-PCR檢出PEDV陽性，且分布在各月分中，顯示PEDV持續存在該場，並呈現數波流行曲線。由於該場每當發生PED疫情後即施行反飼措施，可反映在顯示哺乳仔豬的月死亡率下降，惟降至峰底後約1至2月又再度升高哺乳仔豬的月死亡率，顯示反飼雖可降低仔豬的月死亡率，惟在短時間內仍再度發生。反飼雖可減緩疫情，若不能把握在疫情下降時，盡速加強整場消毒及高規格的生物安全工作，有效阻斷PEDV，雖然持續施行反飼，該病毒仍將持續於該場循環感染。

2016年6至12月顯示哺乳仔豬的月死亡率有持續上升趨勢，依據該場分別於6月及12月的流產胎兒以RT-PCR檢出豬生殖與呼吸綜合症病毒 (PRRSV) 陽性，7月份的及反飼並無明顯降低哺乳仔豬的月死亡率，是否因PRRSV疫情引發PED疫情升高，值得後續追蹤及研究。

PEDV在場內持續循環感染，探討病毒持續存在之風險因子可能與場內的易感個體比例有關。以該場生產模式係固定引進新女豬，新女豬來自無PEDV疫情種豬清淨場，進場時新女豬可能是無PEDV抗體，若場中發生嚴重PEDV疫情時，且場內PEDV未完全清淨，新女豬進到場後易受感染，當易感的保母個體增多時就可能製造大量病毒出來，造成另一波哺乳仔豬之疫情。

在缺乏有效疫苗控制此新變異PEDV時，反飼或許是在首次爆發時的一種能降低哺乳仔豬死亡率的考慮選項，惟反飼的材料在取材、製作過程及餵飼量不易控制，反飼的保母力若不穩定，病毒隨糞便排出，若場內又累積大量的易感個體，就會造成一波的循環感染。

國外先進大規模養豬生產系統常為統進統出、批次生產、異地式飼養，場距又長，在衛生管理、密集飼養及每棟間距短，較難隔離飼養及清場消毒，當累積的易感個體愈多時，可能會再發生疫情。該場生產模式及設備，不易批次生產及統進統出，且未能實施全棟欄舍全面消毒，僅分區塊局部消毒，懷孕母猪分批進入分娩舍生產，由於PEDV為糞口傳染，很容易由分娩舍內把病毒散播出去，若場內又累積大量的易感個體，就容易再發生疫情風險。因此，生產模式及設備的改善，才能有效控制本病。

本病為病毒性疾病，目前並無有效治療與預防方法，需有賴良好生產管理及生物安全操作以防範病毒入侵及在地化。該豬場應儘可能降低場內存在的風險因子(例如：減少易感個體比例、潛在疾病引起的免疫保護力不佳、生產系統及設施改善、季節更替及日夜溫差過大等)，以提高清除本病的可能性。

拾貳、參考文獻

1. 吳懷軒. 2012至2014年臺灣地區豬流行性下痢病毒之檢測與序列分析. 國屏東科技大學獸醫學系碩士論文, 2014.
2. Carvajal A, Arguello H, Martinez-Lobo F. J, Costillas S, Miranda R, de Nova PJG and Rubio P. Porcine epidemic diarrhoea: new insights into an old disease. Porcine Health Management. 1:12, 2015.
3. Jung K, Saifl J. Porcine epidemic diarrhea virus infection: Etiology, epidemiology, pathogenesis and immunopathology. The Veterinary Journal. 204: 134-143, 2015.
4. Lin CN, Chung WB, Chang SW, Wen CC, Liu H, Chien CH, and Chiou MT. US-like Strain of Porcine Epidemic Diarrhea Virus Outbreaks in Taiwan, 2013-2014. The Journal of Veterinary Medical Science. 76:1297-9, 2014.
5. Song D, Moon H, and Kang B. Porcine epidemic diarrhea: a review of current epidemiology and available vaccines. 4: 166-176, 2015.



圖 1. 養病仔豬窩聚保溫床角落。



圖 2. 養病仔豬嘔吐。



圖 3. 養病仔豬淡黃色水樣下痢便。

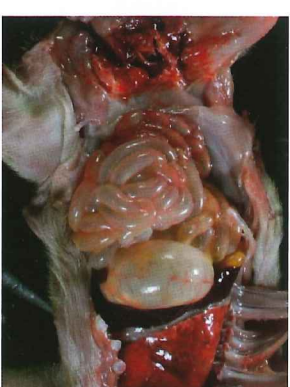


圖 4. 小腸擴張腸壁變薄呈半透明狀。

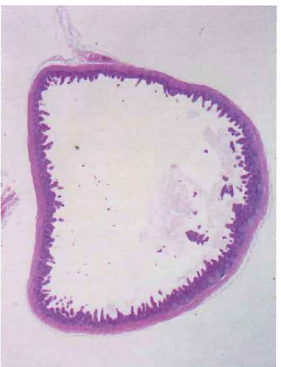


圖 5. 迴腸管腔擴張，黏膜層呈瀰漫性絨毛萎縮及變短，部份壞死腸上皮細胞脫落於腸腔中。

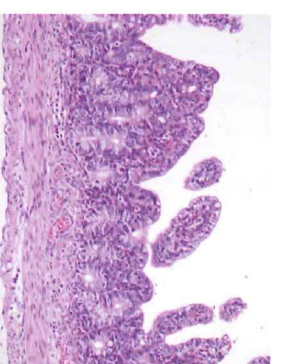


圖 6. 腸絨毛與陷窩比例減少至1:1.1，多發局灶性壞死腸上皮呈嗜酸性絨毛頂端的上皮細胞出現空泡，黏膜下層有少量炎症細胞浸潤。



圖 7. 快速診斷套組檢測豬流行性下痢抗原呈陽性反應。



說明：
L: 梯控帶
M: PEDV；2. 特別檢體測 β-actin；3. 特別檢體測 TGEV
1. 梯控帶； N: 陰性對照

圖 8. 以 RT-PCR 檢測，PEDV 呈陽性而 TGE 為陰性。