



สวัสดิ์ปีใหม่ท่านสมาชิกทุกท่านครับ สำหรับในฉบับปฐมฤกษ์ของปี 2553 นี้ ทางทีมงานฝ่ายประชาสัมพันธ์นำเสนอหัวข้อการสัมมนาที่น่าสนใจในช่วงก่อนงาน VRVC2010 (Pre-congress program) โดยในปีนี้ได้แบ่งออกเป็น 4 หัวข้อหลักได้แก่

1. Intensive Course in Animal Hospital Administration
2. VPAT Vet Nurse Seminar and Workshop
3. Animal Welfare Workshop: Integrating Animal Welfare into Veterinary Practice
4. Free Communication: Presentations in Clinical Problems

ในหัวข้อแรกและหัวข้อที่สองเหมาะสำหรับเจ้าของกิจการและผู้ช่วยที่ต้องทำงานร่วมกันในการพัฒนางานโรงพยาบาลสัตว์โดยเจ้าของกิจการสามารถนำหลักการที่ได้จากการสัมมนาไปประยุกต์ใช้ในการบริหารโรงพยาบาล ส่วนผู้ช่วยสัตวแพทย์ก็นำความรู้วิชาการนำไปปฏิบัติเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการทำงาน ท่านเจ้าของกิจการและผู้ช่วยสัตวแพทย์สามารถลงทะเบียนเพื่อเข้าร่วมงานได้ในราคาเพียงท่านละ 1,000 บาท สำหรับการลงทะเบียนก่อนวันที่ 31 มีนาคม 2553

สำหรับท่านสมาชิกที่ต้องการประหยัดค่าลงทะเบียนก็สามารถเข้าร่วมฟังในหัวข้อ Animal Welfare และ Free Communication ได้ โดย Free Communication จะเป็นการนำเสนอผลงานวิจัยเชิงคลินิกหรือกรณีตัวอย่างศึกษาที่สามารถนำมาใช้ในการพัฒนาประสิทธิภาพการวินิจฉัย และการรักษาโรคในสัตว์ นอกจากการเข้าร่วมฟังโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายแล้ว ท่านยังสามารถส่งผลงานเข้าร่วมนำเสนอได้ด้วย ผลงานที่ได้รับการคัดเลือกเข้าร่วมนำเสนอ และเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาในองค์กรสูงสุดจะได้รับเงินรางวัลจากทางสมาคม และ บริษัท Royal canin ทั้งสองหัวข้อนี้รับจำนวนจำกัดเพียง 100 ท่านแรกเท่านั้น สำหรับในฉบับนี้ขอนำเสนอรายละเอียดโปรแกรมหลักในหัวข้อแรกและหัวข้อที่สอง ส่วนรายละเอียดการสัมมนาในอีก 2 หัวข้อที่เหลือทางฝ่ายประชาสัมพันธ์จะนำเสนอฉบับต่อๆ ไป

VPAT Regional Veterinary Congress 2010

Pre-congress program

April 25, 2010

Meeting rooms 1,2,3,4 & Boardroom 4

Meeting room 1: Intensive course in animal hospital administration

Meeting room 2 & Boardroom 4: VPAT Vet Nurse Seminar and Workshop

Meeting room 3: Animal Welfare Workshop: Integrating animal welfare into veterinary practice

Meeting room 4: Free communication: Presentations in clinical problems

VPAT Regional Veterinary Congress 2010
Pre-congress program

VPAT Vet Nurse Seminar and Workshop

April 25, 2010

Boardroom 4 (lectures) & Meeting room 2 (workshop)

Time	Topic
8.00 – 9.00	Registration ลงทะเบียน
9.00 – 11.00	Physiotherapy: What we can do and how to it เทคนิคการทำกายภาพบำบัดให้ได้ผลในสัตว์ใช้ของเรา โดย Mr. Brian Sharp (แปดไทย)
11.00-11.30	Coffee break พัก น้ำชา กาแฟ
11.30-12.30	Inpatient care วิธีดูแลสัตว์ป่วยในบอร์ด โดย วิทยากรไทย
12.30-13.30	Lunch พัก อาหารกลางวัน
13.30-15.30	Practical session : Demonstration and practice for physiotherapy and various techniques needed for inpatient care ภาคปฏิบัติ ลงมือปฏิบัติ และชมสาธิตกับสัตว์ • การฝึกทักษะ palpation และเทคนิคการตรวจ • การขีด คลายกล้ามเนื้อ • วิธีการประคบร้อน และเย็น • สาธิตการใช้เครื่องกระตุ้นไฟฟ้า และเครื่องนวดต่างๆ • การดูแลและช่วยสอดหลอดเลือด • วิธีนับหยดน้ำเกลือและคำนวณการให้สารน้ำ • วิธีใช้เครื่องบีบน้ำเกลือ infusion pump • การดูแลท่อนสวนบิสสาวะ
15.30-16.00	Coffee break พัก น้ำชา กาแฟ
16.00-17.00	Q&A session ถาม-ตอบ ปัญหา (ภาษาไทย)

Intensive Course in Animal Hospital Administration

Time	Topic	Speaker
8.00 – 8.50	Registration	
8.50 – 9.40	Accounting Basic for Practitioners	Ms.Narumon Arunvaranont
9.40 – 10-30	Human Resource Management	Ms.Pensri Nimmahnpatcharin
10.30 – 11.10	Coffee break	
11.10 – 12.00	Strategy for High Competition	Mr.Somsak Hongrichinda
12.00 – 13.00	Lunch	
13.00 – 13.50	Referral Animal Hospital	Associate Prof. Dr.Sirintorn Yibchok-Anun, Dr.Naruepon Kampa, Assistant Prof. Dr.Monchanok Vijamsom, Dr.Walasinee Moonarmart (Modulator)
13.50 – 14.40	Trend of Pet Practice & Concerning Factors of Clinic Set Up	Dr.Tanin Santiwattanatarm
14.40 – 15.10	Coffee break	
15.10 - 16.50	How to Succeed in Pet Practice Business	Dr.Boonchu Thongcharoenpoornom, Dr.Pisate Asavanamuang, Dr.Jumrueang panpiansil, Dr.Naowaluck Suriyapatanapong, Dr.Boonlert Prechatangkit (Modulator)



จัดจำหน่ายโดย บริษัท เวท ออทิเทค จำกัด 20/3 ซ. 4 ถ.แจ้งวัฒนะ 2 กรุงเทพฯ 10330 โทร. 0-2620-8777-88 แฟกซ์ 0-2620-8780

Trust in Love Trust in Zoletil

Your partner in Animal Health



สารจากนางกฯ



เห็นข่าวช่างมีพลัง!

เราเคยสังเกตไหมว่า ชื่อของเรานั้นมีความเป็นเอกลักษณ์ มีความหมาย และเป็นคำที่มีความสำคัญที่สุดสำหรับตัวเรา

- ในกิจกรรมหลายๆ อย่าง รวมถึงกิจกรรมทุนนิศ เราจะต้องลงลายมือชื่อของเราเป็นหลักฐาน
- บนจดหมายราชการต่างๆ การได้มาซึ่งชื่อของผู้สมัคร เป็นข้อควรพิจารณาที่ไม่ได้เกิดขึ้นเสมอไป
- คนที่ไปร่วมในงานสำคัญ หรือมอบของขวัญ หรือของเงิน ก็ต้องมีชื่อกำกับ
- คนที่มีส่วนร่วมในการสร้างอะไรบางอย่าง มีการบริจาคให้แก่องค์กรใดๆ ก็ต้องการมีชื่อจารึกไว้เป็นที่ระลึก
- บางคนเดินทางไปที่โบราณสถาน สถานที่ศักดิ์สิทธิ์ หรือ สิ่งมหัศจรรย์ทางธรรมชาติ มักชอบแอบไปสลักชื่อไว้ด้วยความมีอบอน

เราเองดูการลงลายมือชื่อนั้นเป็นสิ่งที่มีความหมาย มีความสำคัญ ไม่ใช่เขียนเล่นๆ ได้ ถ้ามีคนปลอมลายเซ็นเรา นอกจากเราจะเป็นพินเป็นไฟ เดือดร้อนแล้ว ผู้กระทำกรยังมีคามผิดทางกฎหมายอีกด้วย

ดังนั้นจริงๆ แล้ว การลงลายมือชื่อนั้นมันเป็นสิทธิพิเศษเฉพาะตัวของเรานั่นแหละ มันเป็นที่ได้รับความรับผิดชอบ และถือเป็นการยืนยันอย่างสูงของตัวเรา มันเป็น privilege อย่างหนึ่งเลยทีเดียว

และเมื่อเราทำอะไรที่น่าประกาศให้โลกรับรู้ เราไม่รู้สึกขี้เกียจที่จะเซ็นชื่อของเรา ตรงข้ามกับเมื่อเราทำอะไรที่ไม่น่าให้โลกรับรู้ เราไม่มีวันจะจารึกชื่อไว้ให้ร้ายหน้า

- แต่ในทุกวาระที่เราได้ไปร่วมในกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่อง ทุกคนมักบ่นว่า
- ทำไมต้องเซ็นชื่อด้วย ำคัญ ทำเหมือนเราเป็นเด็ก
 - ยุ่งยากจริงๆ บางทีก็ลืมจะต้องไปตามเรากลับมาเซ็นอีกทำไม
 - อยากให้อยากเลิกไปเสียที มันดูไม่อินเตอร์เลเยนเนี่ย (ความจริงแล้วในอเมริกาทุกคนต้องแตะบัตรที่เครื่องบันทึก attendance ในทุกคาบ และทุกห้องที่เข้าฟังบรรยาย ไม่ใช่แค่ เข้า-ป่วยเท่านั้น)

ในวันนี้ ดิฉันอยากเชิญชวนพวกเราทุกคน ให้พิจารณาการเซ็นชื่อ ด้วยบริบทใหม่ ให้เราเซ็นชื่อด้วยความมีพลัง ให้มองเห็นว่าการเซ็นชื่อนั้น เป็นสิทธิพิเศษ ที่ไม่ใช่ทุกคนมี การที่เราแม้แต่มีสิทธิในการแสดงตนเป็นผู้สมควรได้รับ credit ในการมาร่วมในงานใด งานหนึ่งของกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องนั้น เป็นสิทธิพิเศษ ที่เราควรภูมิใจ ถ้ามีการยกเลิกการเซ็นชื่อแสดงตนเมื่อไร ดิฉันจะเป็นคนแรก ที่ประท้วง ขอทวงสิทธิ์คืน เพราะมันเหมือนจะเป็นการบอกเรา "นี่เป็นสิทธิพิเศษนะที่ไม่จำเป็นต้องเซ็นชื่อ" แต่กลับทำให้รู้สึก ว่า "คุณไม่มีความสำคัญพอที่เราจะต้องการลายมือชื่อของคุณ"

ทุกปี และทุกงานที่สมาคมฯ จัดขึ้นเพื่อสมาชิก จะมีผู้ไม่มีสิทธิพิเศษนี้มาขอร่วมงานเป็นประจำ ถ้าไม่ขอมาคือๆ ก็มีการแอบๆ มา ปออยครั้งบุคคลเหล่านั้นนอกจากจะไม่ได้มีสถานะภาพเป็นสมาชิกสมาคมฯ ยังไม่มีสถานะภาพของวิชาชีพสัตวแพทย์ด้วยซ้ำ ดังนั้นเราควรภูมิใจ ว่าเราเป็นคนสำคัญของสมาคมฯ และเป็นคนสำคัญของวิชาชีพ

ตัวไปนี่ในมาเห็นข่าวช่างมีพลัง!

สมาคมสัตวแพทย์ผู้ประกอบการนำบัตรโรคสัตว์แห่งประเทศไทย ร่วมกับ ชมรมสัตวแพทย์ผู้ประกอบการนำบัตรโรคหัวใจในสัตว์แห่งประเทศไทย ขอเชิญท่านสมาชิก VPAT ทุกท่าน เข้าร่วมงานสัมมนาทางวิชาการในหัวข้อเรื่อง

"Congenital Heart Diseases in Small Animal: An Easy Way to Diagnose"

ใน วันพุธ 24 กุมภาพันธ์ 2553 ณ KU Home มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ โดยมีรายละเอียดการสัมมนาดังนี้

08.30 – 09.00 น.	ลงทะเบียน
09.00 – 10.30 น.	Congenital Heart Diseases in Dogs I: Patent Ductus Arteriosus (PDA), Pulmonic Stenosis, Aortic Stenosis โดย ส.พ.ญ.ธนิกา อู่อุดมยิ่ง
10.30 – 11.00 น.	พักรับประทานอาหารว่าง
11.00 – 12.00 น.	Congenital Heart Diseases in Dogs II: Atrial and Ventricular Septal Defects, Tetralogy of Fallot โดย อ.ส.พ.ญ.ดร.สิริลักษณ์ ดิษเสถียร
12.00 – 13.00 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
13.00 – 14.30 น.	Congenital Heart Diseases in Cats: Mitral and Tricuspid Dysplasia, Peritoneo-pericardial Diaphragmatic Hernia โดย อ.ส.พ.ญ.ดร.สิริลักษณ์ ดิษเสถียร
14.30 – 15.00 น.	พักรับประทานอาหารว่าง
15.00 – 16.30 น.	Case Study in Canine and Feline Congenital Heart Diseases โดย ส.พ.ญ.ธนิกา อู่อุดมยิ่ง

เนื้อหาการบรรยายโดยรวมจะเน้นถึงการสังเกตอาการ การตรวจร่างกาย กระบวนการวินิจฉัย หลักการในการรักษาเบื้องต้น ตลอดจนการเฝ้าติดตามผลจากการรักษาโรคหัวใจที่เป็นมาแต่กำเนิด ที่พบได้บ่อยในคลินิกทั้งในสุนัขและแมว โดยวิทยากรที่มีประสบการณ์ในคลินิกแบบเป็นขั้นตอน เพื่อให้สามารถนำไปประยุกต์สำหรับการทำงานในคลินิก

ราคาค่าลงทะเบียนท่านละ 900 บาท (รวมอาหารว่าง อาหารกลางวัน และเอกสารประกอบการบรรยาย)
 ดาวน์โหลดใบสมัครเพิ่มเติมได้ที่ www.vpathai.org
 หรือโทรสอบถามข้อมูลที่คุณปิยะนภา พรหมดี โทร 02-514-1315-6

หมดเขตรับสมัครภายในวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2553

แจ้งเปลี่ยนแปลงกำหนดการ

เนื่องด้วยวิทยากรบางท่านติดภารกิจฉุกเฉิน ไม่สามารถร่วมบรรยายเรื่องการรับมือกับภาวะฉุกเฉินในคลินิกในวันและเวลาดังกล่าวได้ ทางฝ่ายการศึกษาต่อเนื่องสมาคมสัตวแพทย์ผู้ประกอบการนำบัตรโรคสัตว์แห่งประเทศไทยจึงขอแจ้งเปลี่ยนแปลงกำหนดการและรายชื่อวิทยากรดังนี้ ในการนี้ทางสมาคมฯ ขอขอร้องภัยมา ณ ที่นี้ด้วย

VPAT Members Thank You Party: Emergency Medicine
 (การรับมือกับภาวะฉุกเฉินในคลินิก)

สถานที่ ห้อง Jupiter 8 – 10 อิมแพ็ค เมืองทองธานี ในวันศุกร์ที่ 29 มกราคม 2553

09.00 – 09.30 น.	ลงทะเบียน
09.30 – 09.45 น.	นายกสมาคมฯ กล่าวเปิดงาน
09.45 – 10.30 น.	Septic Shock and Systemic Inflammatory Response Syndrome: Drugs Therapy โดย อ.น.ส.พ.ศิริมา สุวรรณวิทย์
10.30 – 11.00 น.	พักรับประทานอาหารว่าง
11.00 – 12.00 น.	Proptosis and Exophthalmos: Enucleation or Replacing the Globe โดย รศ.น.ส.พ.ปรีดิษฐ์ จิตะสมบัติ
12.00 – 13.00 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
13.00 – 13.45 น.	Spinal Trauma: Diagnosis and Treatment โดย อ.ส.พ.ญ.ดร.เนติศา สุวรรณคง
13.45 – 14.30 น.	Snake Bite Management โดย ส.พ.ญ.อังคณา สมบัติทวีชัย
14.30 – 15.00 น.	พักรับประทานอาหารว่าง
15.00 – 15.45 น.	Management of Acute Heart Failure โดย อ.ส.พ.ญ.ดร.วลาดีมีร์ มุลอามาตย์
15.45 – 16.30 น.	Managing the Patient with Pulmonary Contusions โดย อ.น.ส.พ.รุ่งโรจน์ ใสสถานนท์
16.30 – 17.15 น.	Plan of Action for Canine Dystocia: When and How to Intervene โดย รศ.ส.พ.ญ.ดร.เกวลี ฉัตรตรงดี
17.15 – 18.00 น.	ลงทะเบียนเพื่อร่วมงานเลี้ยง VPAT Members Thank You Party
18.00 – 21.00 น.	VPAT Members Thank You Party

advocate® The most complete and innovative endectocide in one spot on

Flea Larvae Louse Hookworm Whipworm Roundworm Angiostrongylus Heartworm Otodectes Sarcoptes Demodex

Bayer HealthCare Animal Health

บุคลากร

ให้มองต่ำ

โดย คุณกอ

ขึ้นปีใหม่มาสคๆ ร้อนๆ มีข่าวเล็กๆ ไบโครบักคิน ซึ่งสามารถกระตุ้นต่อมความรักชาติของสุนัขขึ้นมาก็ให้จับเบาสีโต้โดยกะกันหัน เนื้อหาของข่าวนั้นกล่าวถึง นักธุรกิจชาวอินโดนีเซียที่เข้ามายังประเทศไทยกว่าสี่ปี แล้วมีความสนใจใคร่รู้เกี่ยวกับ การฝึกหัดใจ เพื่อนั่งสมาธิปฏิบัติธรรม

สิ่งที่คุณหมอสอนใจเนื้อหาในข่าวอาจจะแตกต่างจากผู้เขียนที่เริ่มเข้าวัยย่างชราโดยสิ้นเชิง ซึ่งไม่เป็นเรื่องที่น่าแปลกนัก แต่สิ่งที่คุณหมอสอนใจกลับมาจาก **ถามตนเองใหม่ที่เราจะอะไรเกี่ยวกับสิ่งที่เรารู้บ้าง และรู้จริงหรือไม่** เมื่ออ่านเรื่องนี้จบลง

นักธุรกิจผู้ซึ่งสามารถพูดภาษาไทยใช้ถ้อยคำถูกต้องตามไวยากรณ์บ่งบอกถึงความพยายามที่จะเข้าถึงวัฒนธรรมไทย นอกเหนือไปจากความต้องการศึกษาเรื่องการฝึกสมาธิแบบต่างๆ ในวัดชลประทาน (ขออภัยหากจำชื่อวัดสับสนเนื่องจากกล่าวถึงหลายแห่ง) จนในที่สุด นอกเหนือจากการฝึกสมาธิแล้วเขาได้มีโอกาสศึกษาศาสนาพุทธเพิ่มขึ้นจนเขาได้มีโอกาสทำในสิ่งที่ผู้เขียนปรารถนาที่จะทำ แต่ขาดความตั้งใจที่แน่วแน่มั่นคงสม่ำเสมออย่างเขา (นักธุรกิจผู้ซึ่งจัดตั้งโครงการของเขาได้สำเร็จเมื่อเดือนสิงหาคมในปี ๒๕๕๒ ที่ผ่านมานี้เอง)

ด้วยความที่เขารู้สึกว่าชีวิตไม่ได้มีเพียงด้านวัตถุเท่านั้น ทำให้เขาเห็นประโยชน์ของการตามหาสิ่งที่ขาดหายไปของชีวิต นั่นก็คือ ด้านความลึกซึ้งของจิต อารมณ์ความรู้สึก ความสงบนิ่งเย็นใจ จนกระทั่งเขาได้มีโอกาสพบความเป็นตัวตนของเขาเอง

แทนที่เขาจะกลับบ้านเมืองไปทำงานเดิมๆ ของเขาเพื่อที่จะกลับมาอีกในฐานะชาวต่างชาติที่เป็นนักท่องเที่ยว เหมือนอย่างที่คุณเขียนทำอยู่เป็นประจำ คือ เอาไว้หาโอกาสมานั่งสมาธิปฏิบัติธรรมกับพระอาจารย์ที่เราเลือกมาปีหน้าก็แล้วกัน เอาไว้คอยหาคนสำหรับปรึกษาว่า ทำอย่างไรจึงจะชวนสัตว์แพทย์ต่างชาติมาฝึกสมาธิในบ้านเราแทนที่จะให้เขาเสียเวลากับคนที่ไม่รู้ลึกซึ้งในประเทศเขา

สิ่งที่เขาคิดสนใจจัดโครงการฝึกสมาธิสำหรับชาวต่างชาติด้วยสาเหตุที่ว่า ตัวเขาต้องเสาะแสวงหา และพบว่ามิชชันนารีอื่นๆ ที่สนใจเข้ามาในประเทศไทยเพื่อมาหัดนั่งสมาธิ (การนั่งสมาธิมีงานวิจัยทั่วโลกรับรองผลดีมากมาย ทั้งในเรื่องการผ่อนคลาย ความจำของเด็กวัยเรียน รวมทั้งโรคเรื้อรังของสังคมปัจจุบัน เช่น ความดัน เป็นต้น) ในขณะที่คนไทยไม่เห็นคุณค่าในสิ่งที่เรียกว่าเป็นรากของศาสนาประจำชาติ หรืออาจมีคนแบบผู้เขียนอยู่เป็นจำนวนมากก็ได้ ที่เอาแต่คิดและฝันอย่างมีความสุข แต่ไม่ลงมือทำเพราะเพียงแค่นี้ก็มีความสุขแล้ว จะไปทำให้เหนื่อยทำไม และไม่แน่ว่าจะประสบความสำเร็จได้อย่างนักธุรกิจชาวอินโดนีเซียรายนี้

แต่ทำไมเขาจึงกล้าลงมือทำทั้งที่เป็นชาวต่างชาติที่น่าจะเกิดอุปสรรคมากกว่าคนในชาติเดียวกัน ผู้เขียนอยากใช้คำว่า **"ศรัทธาและฉันทะ"** หรือถ้าจะเรียกง่ายๆ ก็คือ **"ความรัก"** นั่นเอง

ผู้เขียนเห็นประโยชน์ของการจัดทำโครงการแบบนี้มาก่อนหน้านี้ขณะที่ไปประชุมวิชาการในต่างประเทศ สี่ปีต่อมาในขณะที่เขาเริ่มเข้ามาอยู่เมืองไทยฝึกสมาธิ ฯลฯ ได้สองปี ผู้เขียนเพิ่งสบโอกาสได้ลองปฏิบัติซ้ำๆ เขาถึงสองปี ดังนั้นความคิดที่จะตกผลึกมาเป็นโครงการระดับชาติจึงแทบเป็นไปไม่ได้ นอกจากนี้ผู้เขียนยังไม่มี **แรงบันดาลใจ** ใดๆ ที่จะต้องรีบเร่งทำความฝันให้เป็นจริง กลายเป็นว่าถ้ามีโอกาสก็คงจะเกิด ซึ่งความคิดเช่นนี้คงไม่สามารถทำสิ่งที่วาดฝันไว้เป็นจริงไปได้

ณ วันนั้นเขากลายเป็นผู้ตั้งให้ผู้คนต่างชาติต่างศาสนา เข้าถึงการปฏิบัติได้อย่างง่ายดายขึ้น มีคนที่สามารถสื่อสารเป็นภาษาอื่นเข้าใจเนื้อหาได้ทันที ใครมีภูมิความรู้เดิมเท่าใดก็สามารถเข้ามาศึกษาได้โดยสะดวกยิ่งขึ้น ทุกอย่างมีหลักสูตรหรือแพคเกจตามความต้องการของแต่ละคน

สิ่งที่เขาได้ทำเป็นตัวอย่างของการขุดหาราก ไม่สนใจเรื่องผล ซึ่งต่างจากผู้เขียนที่เฝ้าคอยดอกออกผล ไม่ยอมเหนื่อยขุดหารากทั้งที่มีโอกาสและเวลามากกว่าเขาหลายเท่า

การขุดหารากก็ต้องมองต่ำกว่าที่เห็นภายนอก มือที่ทำการขุดหารากก็ย่อมเกิดความเมื่อยล้าประอะเป็นธรรมดา เพราะธรรมชาติของรากที่มักฝังลึกลงไปใต้ดิน

พืชแต่ละชนิดมี **รากแตกต่างกันแล้วแต่พันธุ์** วิธีการขุดหาอาจมี **เทคนิค** แตกต่างกันไปเพื่อให้รากนั้นถูกตัดจนเติบโตต่อไปไม่ได้ พืชที่แต่ละคนชอบปลูกปลูกแล้วให้ **ผลผลิตที่แตกต่างกัน** มีให้เห็นอยู่มากมายในหมู่เกษตรกร เรา **ไม่ควรเลียนแบบ** เขาเพียงแค่ว่าเขาทำอย่างไรก็ได้เพราะทำให้เกษตรกรมากมายที่ **หมดตัวเพราะทำตามๆ กันไป**

รากที่เรามีอยู่ เป็นสิ่งที่เรามักจะมองข้าม มองไม่เห็น **คุณค่า** มีอยู่หลายครั้งที่ได้เห็นรุ่นน้องทำงานตามแบบกันโดยมองข้าม **ความสามารถพิเศษของตน** ที่คนอื่น ๆ ไม่มีและละโอกาสที่จะฝึกฝน

หารากของตัวเองให้พบ จะไม่ทำให้เขาหมดเวลาไปกับสิ่งเขาทำได้ไม่ทันัก ให้ **ใช้เวลาทุ่มเทกับสิ่งที่คนอื่นไม่สามารถทำได้** จะเกิดประโยชน์มากกว่า

อย่าลืมนะคะเวลาจะมีค่าก็ต่อเมื่อเราได้ใช้มันอย่างเกิดประโยชน์ ประโยชน์จะเกิดได้เมื่อมีการ (ขุดรากขึ้นมา) พัฒนาเพื่อนำมาใช้จริง

Vasotop
365HEART
program for dogs



Intervet
Schering-Plough Animal Health

Vasotop® P is once a day ACE-inhibitors (Ramipril) for heart failure treatment in pets

Making consistent cardiac care unforgettable

- Flavoured, easy to give tablets
- Cardioprotective
- Vasoprotective
- Nephroprotective
- Dual excretion
- Improves the life of pets and pet owners by making treatment easier and unforgettable 365 days a year

Vasotop® P
UNFORGETTABLE



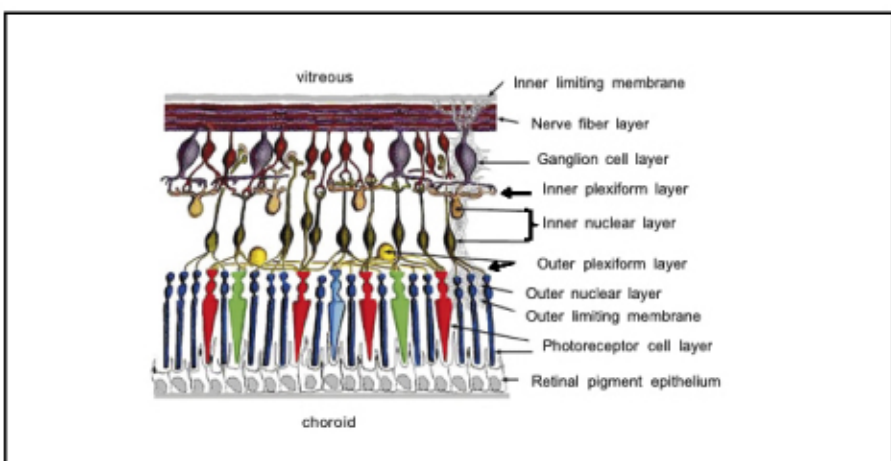
คลื่นไฟฟ้าจอประสาทตา คือ วัสดุไฟฟ้า (electrical potential) ที่เกิดขึ้นในจอประสาทตาหรือจอตา (retina) หลังจากจอประสาทตาได้รับพลังงานแสงที่มีหน่วยปริมาณคลื่นที่บันทึกได้ คือ โวลต์ (volt) ศักย์ไฟฟ้าของจอประสาทตาแสดงถึงการตอบสนองซึ่งเป็นผลสัมพันธ์จากเซลล์หลายชนิดที่เป็นส่วนประกอบของจอประสาทตา ดังนั้นคลื่นไฟฟ้าจอประสาทตาจึงเป็นการวินิจฉัยการทำงานของจอประสาทตา



ข้อบ่งชี้โดยทั่วไปของการบันทึกคลื่นไฟฟ้าจอประสาทตาทางคลินิก

- (1) คัดเลือกสัตว์ป่วยเข้ารับการทำการหัตถการแก้ไขข้อกระดูก
- (2) แยกแยะสาเหตุของภาวะตาบอดระหว่างความผิดปกติของจอประสาทตาและสมอง
- (3) วินิจฉัยและพยากรณ์โรคจอประสาทตาเสื่อม
- (4) วินิจฉัยโรคจอประสาทตาเสื่อมทางพันธุกรรมในระยะแรกของการเกิดโรค
- (5) วินิจฉัยการทำงานของเซลล์แต่ละชนิดในจอประสาทตาที่อาจมีผลต่อความผิดปกติของการมองเห็น

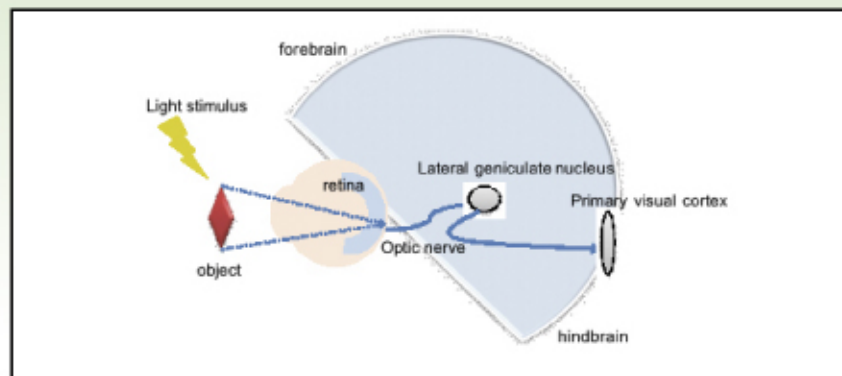
จอประสาทตาและการมองเห็น จอประสาทตา (รูปที่ 1) มีลักษณะเป็นแผ่นบางอยู่ทางด้านหลังของลูกตา ประกอบด้วยเซลล์ประสาท 3 ชนิด ได้แก่ เซลล์รับแสง (photoreceptor cells) เซลล์สองขั้ว (bipolar cells) และเซลล์ประสาท (ganglion cells) นอกจากนี้ยังมีเซลล์อื่นๆ อีกมากมายซึ่งเซลล์ทั้งหลายนี้มีการเรียงตัวกันเป็นชั้นๆ และเชื่อมต่อกันด้วยสารระหว่างกัน การมองเห็นอาศัยเซลล์รับแสง ได้แก่ เซลล์รูปแท่ง (rod) และเซลล์รูปกรวย (cone) เป็นสำคัญ เซลล์เหล่านี้มีหน้าที่หลักคือรับพลังงานแสงจากวัตถุที่ผ่านเข้ามาทางส่วนหน้าของลูกตา เปลี่ยนเป็นกระแสไฟฟ้าและส่งต่อคลื่นไฟฟ้าไปยังเซลล์ชนิดอื่นในชั้นถัดไปของจอประสาทตา ผลลัพธ์รวมทั้งหมดของคลื่นไฟฟ้าจากจอประสาทตาจะถูกส่งผ่านทางประสาทสมองเส้นที่ 2 หรือประสาทการมองเห็น (cranial nerve II; optic nerve) ไปสิ้นสุดที่เปลือกสมองส่วนการเห็น (primary visual cortex) เพื่อแปลผลออกมาเป็นภาพของวัตถุที่เรากำลังมองอยู่ในที่สุด (รูปที่ 2) ความเสียหายใดๆ ของจอประสาทตาจึงมีผลให้คลื่นไฟฟ้าของจอประสาทตา มีการเปลี่ยนแปลงที่ผิดปกติไป การบันทึกการเปลี่ยนแปลงใดๆ ของคลื่นไฟฟ้าของจอประสาทตา เรียกว่า electroretinography หรือ ERG การบันทึกคลื่นไฟฟ้าของจอประสาทตาเพื่อประเมินการทำงานของเซลล์รับแสงรูปแท่ง เรียกว่า dark-adapted (scotopic) ERG ส่วนการบันทึกคลื่นไฟฟ้าของจอประสาทตาเพื่อประเมินการทำงานของเซลล์รับแสงรูปกรวย เรียกว่า light-adapted (photopic) ERG



(ภาพดัดแปลงจาก <http://www.webvision.med.utah.edu>)

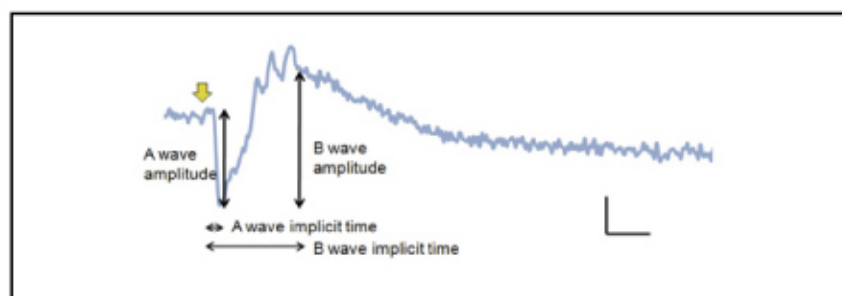
รูปที่ 1 จอประสาทตา จอประสาทตาประกอบด้วยชั้นจำนวน 10 ชั้น เรียงลำดับจากด้านนอกคือเยื่อเฮอร์รอยด์ (choroid) ไปหาด้านในคือเนื้อวุ้นตา (vitreous) ได้แก่

- (1) retinal pigment epithelium (2) photoreceptor cell (3) outer limiting membrane (4) outer nuclear (5) outer plexiform (6) inner nuclear (7) inner plexiform (8) ganglion cell (9) nerve fiber และ (10) inner limiting membrane



รูปที่ 2 วิธี (pathway) ของการมองเห็น หลังจากแสงจากวัตถุที่เรา กำลังมองผ่านเข้ามาทางลูกตาและตกกระทบที่จอประสาทตาแล้ว มีการเปลี่ยนแปลงคลื่นแสงทางเคมีเป็นคลื่นไฟฟ้าภายในจอประสาทตาและส่งต่อคลื่นไฟฟ้าหรือกระแสประสาทเข้าสู่ประสาทการมองเห็น เพื่อนำกระแสประสาทจากลูกตาเข้าสู่สมอง โดยกระแสประสาทส่วนใหญ่ที่เกี่ยวข้องกับการมองเห็นโดยตรงจะไปยัง lateral geniculate body แล้วสิ้นสุดที่ primary visual cortex

คลื่นไฟฟ้าจอประสาทตาทางคลินิกและการแปลผล คลื่นไฟฟ้าจอประสาทตาทางคลินิกโดยทั่วไปประกอบด้วยคลื่นหลัก 2 ชนิด ได้แก่ คลื่น a (a wave) ที่มีศักย์ไฟฟ้าลบ (negative potential) บ่งบอกการทำงานของเซลล์รับแสงเป็นหลัก และคลื่น b (b wave) ที่มีศักย์ไฟฟ้าบวก (positive potential) แสดงการทำงานของเซลล์หลายชนิดที่อยู่ในส่วนจอประสาทตาด้านใน (รูปที่ 3) สำหรับการดำเนินงานของเซลล์อื่นในจอประสาทตา ก็สามารถบันทึกได้ในรูปคลื่นอื่นๆ ที่มีลักษณะแตกต่างกันออกไป การแปลผลรูปคลื่น มักดูจาก (1) ความกว้างหรือขนาดของคลื่น (amplitude) มีหน่วยเป็นโวลต์ และ (2) ระยะเวลาปรีชา (implicit time) คือระยะเวลาที่ใช้เพื่อให้เกิดคลื่นนั้นๆ ปรากฏ มีหน่วยเป็นวินาที

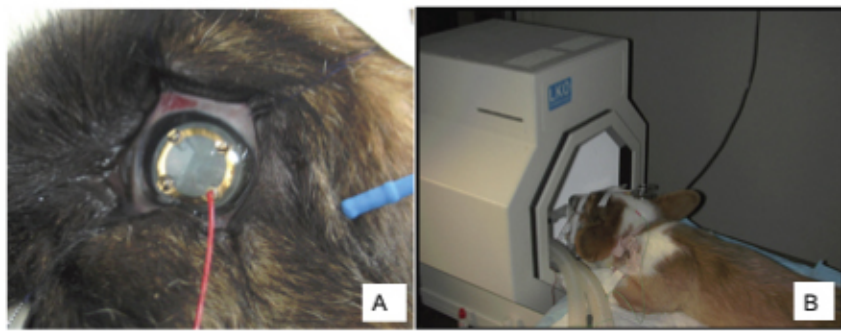


รูปที่ 3 รูปคลื่นไฟฟ้าจอประสาทตาทางคลินิก รูปคลื่นไฟฟ้าจอประสาทตานั้นเกิดจากการกระตุ้นลูกตาด้วยแสงสีขาวแบบฉับพลันหรือเรียกว่า (white) flash electroretinogram โดยคลื่น a (a wave) เป็นคลื่นแรกที่ปรากฏขึ้นหลังจากลูกตาได้รับแสงกระตุ้น (ลูกศรที่ b) ขนาดของคลื่น a หรือ a wave amplitude วัดจากจุดที่ได้รับแสงกระตุ้นถึงตำแหน่งที่อยู่ต่ำสุดของรูปคลื่นรวม ระยะเวลาที่คลื่น a ใช้ในการปรากฏ หรือ a wave implicit time วัดจากจุดเวลาตั้งต้นที่มีการกระตุ้นด้วยแสงจนถึงจุดเวลาที่ใช้วัดขนาดของคลื่น a ส่วนคลื่นที่เห็นเป็นลำดับถัดไปคือ คลื่น b (b wave) ขนาดของคลื่น b หรือ b wave amplitude วัดจากจุดที่ได้รับแสงกระตุ้นถึงตำแหน่งที่อยู่สูงสุดของรูปคลื่นรวม ระยะเวลาที่คลื่น b ใช้ในการปรากฏ หรือ b wave implicit time วัดจากจุดเวลาตั้งต้นที่มีการกระตุ้นด้วยแสงจนถึงจุดเวลาที่ใช้วัดขนาดของคลื่น b (ขนาดของคลื่น แสดงด้วยเส้นแนวตั้ง ส่วนระยะเวลาปรีชา แสดงด้วยเส้นแนวนอน)

ข้อควรคำนึงถึงเบื้องต้นสำหรับการบันทึกคลื่นไฟฟ้าจอประสาทตาทางคลินิก

- (1) ระบบแสง (stimulus system) มีหลายปัจจัยที่สำคัญ ได้แก่ ชนิดของแหล่งกำเนิดแสง การกระจายตัวของลำแสง ชนิดของพลังงานแสง เป็นต้น
- (2) ระบบการบันทึก (recording system) (รูปที่ 4A) ประกอบด้วยส่วนหลัก 3 ส่วน ได้แก่ อิเล็กโทรดบันทึก (recording electrode) อิเล็กโทรดอ้างอิง (reference electrode) และอิเล็กโทรดดิน หรือ สายดิน (ground electrode)
- (3) สัตว์ป่วยที่เข้ารับการวัดคลื่นไฟฟ้าจอประสาทตา (รูปที่ 4B) ม่านตาควรขยายเต็มที่ก่อนวัด จำกัดการเคลื่อนไหวของสัตว์เพื่อป้องกันการเกิดคลื่นอื่นที่รบกวนคลื่นที่บันทึกได้จริงจากจอประสาทตา และจัดให้ลูกตาอยู่ในตำแหน่งที่สามารถรับแสงกระตุ้นได้อย่างเต็มที่

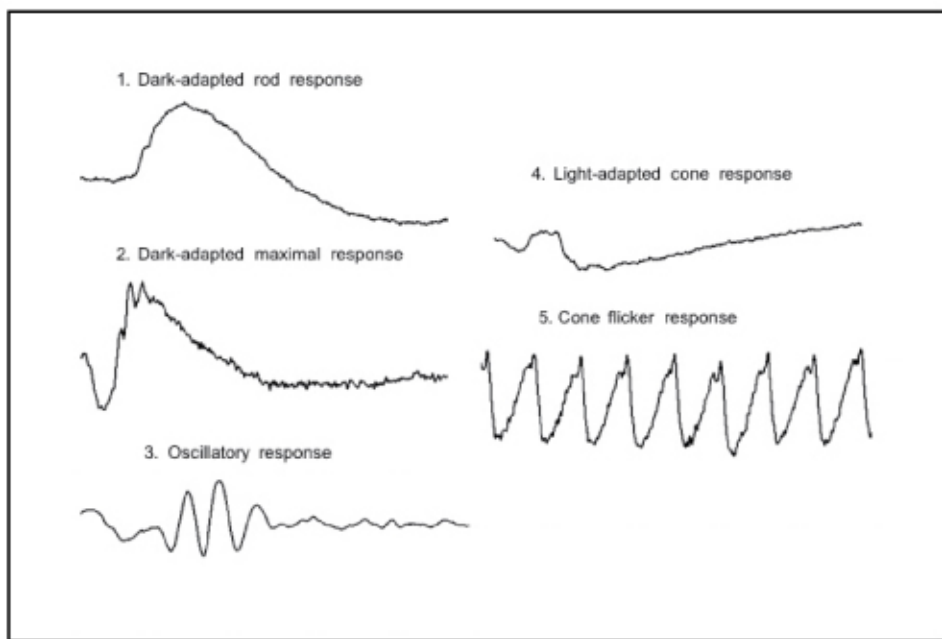




รูปที่ 4 การจัดการที่สัตว์เพื่อบันทึกคลื่นไฟฟ้าจอตา; (4A) การต่ออิเล็กโทรดบันทึกบนกระจกตา ร่วมกับอิเล็กโทรดอ้างอิงที่ตำแหน่งใกล้เคียงกัน; (4B) การจัดตำแหน่งของสัตว์เพื่อให้ถูกตาจับแสงกระตุ้นที่จากแหล่งกำเนิดแสงแบบโคโมที่ให้ลำแสงแบบกระจายทั่วบริเวณจอประสาทตา

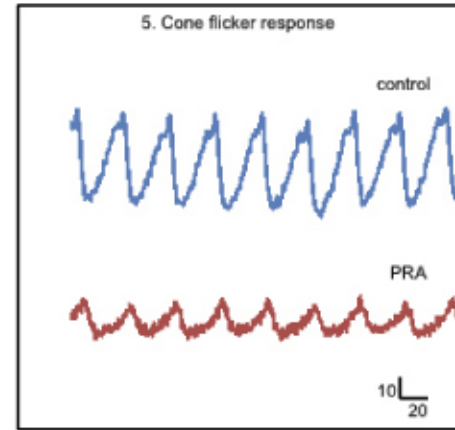
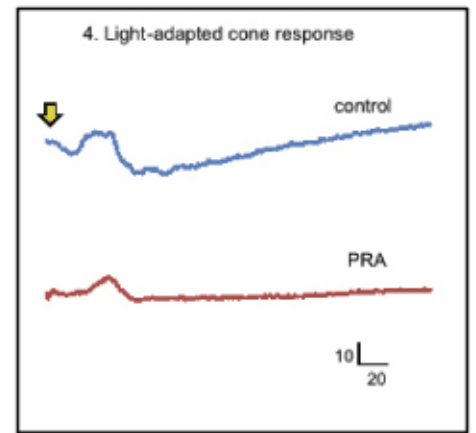
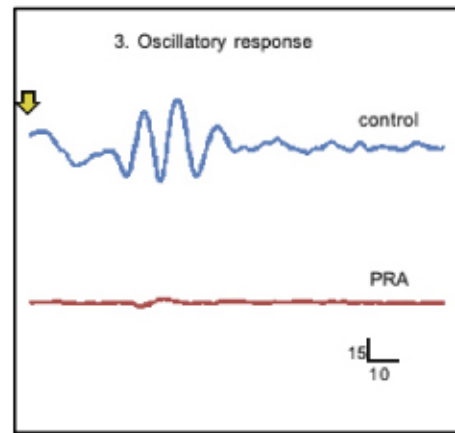
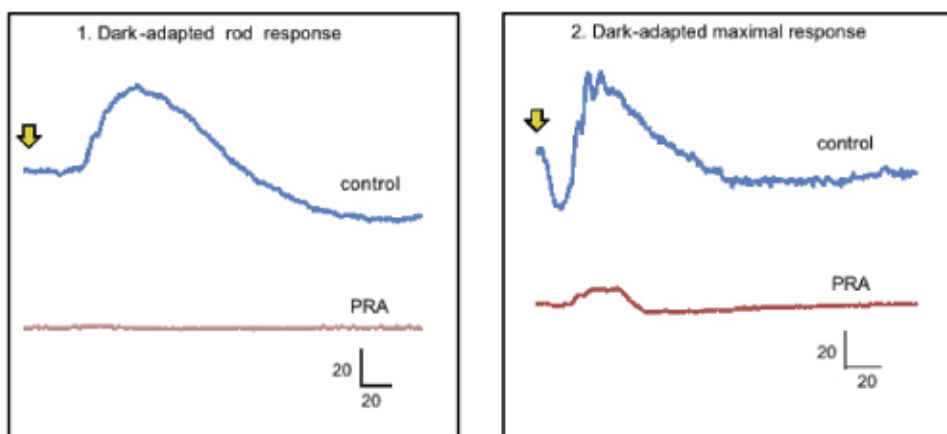
เกณฑ์วิธีการบันทึกคลื่นไฟฟ้าจอตาทางคลินิก

เนื่องจากปัจจัยหลายประการมีผลต่อการบันทึกคลื่นไฟฟ้าจอตา จึงมีการกำหนดเกณฑ์วิธีมาตรฐาน (standard protocol) ของการบันทึกคลื่นไฟฟ้าจอตาในมนุษย์ขึ้นด้วยความร่วมมือของ The International Society for Clinical Electrophysiology of Vision (ISCEV) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อควบคุมคุณภาพของคลื่นไฟฟ้าจอตาที่ผลิตได้ให้เป็นไปตามหลักสากล สามารถประเมินผลโดยเปรียบเทียบคลื่นไฟฟ้าที่ผลิตได้ทั้งระหว่างการบันทึกแต่ละครั้งและระหว่างแต่ละแห่งที่มีการจัดทำกรบันทึกขึ้นทั่วโลกได้อย่างมีประสิทธิภาพ เกณฑ์วิธีสากลดังกล่าวกำหนดให้มีการตรวจสอบการทำงานของจอประสาทตาอย่างน้อย 5 ประเภท ได้แก่ (1) dark-adapted rod response (การตอบสนองของเซลล์รูปแท่งที่ปรับให้อยู่ในความมืด) (2) dark-adapted maximal response (การตอบสนองสูงสุดของเซลล์รับแสงที่ปรับให้อยู่ในความมืด) (3) oscillatory response (การตอบสนองของเซลล์ amacrine ซึ่งอยู่ในชั้น inner nuclear ของจอประสาทตา) (4) light-adapted cone response (การตอบสนองของเซลล์รูปกรวยที่ปรับให้อยู่ในความสว่าง) และ (5) cone flicker response (การตอบสนองของเซลล์รูปกรวยต่อแสงกระตุ้นที่กำหนดความถี่ของแสง) (รูปที่ 5)



รูปที่ 5 ตัวอย่างรูปคลื่นไฟฟ้าจอตาที่บันทึกโดยใช้เกณฑ์วิธีสากลจากสุนัขที่มีจอประสาทตาปกติ

คลื่นไฟฟ้าจอตากับการวินิจฉัยโรคจอประสาทตาเสื่อมทางพันธุกรรมในสุนัข (รูปที่ 6)



รูปที่ 6 ตัวอย่างรูปคลื่นไฟฟ้าจอตาจากการบันทึกโดยใช้เกณฑ์วิธีสากลเพื่อใช้ในการวินิจฉัยโรคจอประสาทตาเสื่อมทางพันธุกรรมในสุนัข รูปคลื่นที่ต่ำได้จากการบันทึกในสุนัขปกติ รูปคลื่นที่แสดงได้จากการบันทึกในสุนัขที่ป่วยด้วยโรคจอประสาทตาเสื่อมทางพันธุกรรม หรือ progressive retinal atrophy (PRA)

บรรณานุกรม

Acland GM., 1988. Diagnosis and differentiation of retinal diseases in small animals by electroretinography. Seminars in Veterinary Medicine and Surgery (Small Animal). 3 (1), 15-27

Aguirre GD. And Rubin LF., 1975. The electroretinogram in dogs with inherited cone degeneration. Investigative Ophthalmology. 14 (11), 840-847

Birch DG. And Anderson JL., 1992. Standardized full-field electroretinography. Normal values and their variation with age. Archives in Ophthalmology 110, 1571-1576

De Rouck AF., 2006. History of electroretinogram. In: Principles and practice of clinical electrophysiology of vision. 2nd ed. Heckenlively JR. and Arden GB. (ed.) Massachusetts: The MIT press. 3-8

Hogg C. and Nusinowitz S., 2006. Data acquisition systems for electrodiagnostic testing. In: Principles and practice of clinical electrophysiology of vision. 2nd ed. Heckenlively JR. and Arden GB. (ed.) Massachusetts: The MIT press. 237-242



“ ยับไม่สาย หากเริ่มต้นเปลี่ยนแปลง ตั้งแต่วันนี้ ”

Dramatically reduces body fat in two months

ยืนยันว่าลดไขมันในร่างกายได้ภายใน 2 เดือน

ด้วยผลรับรองทางการแพทย์ของ Hill's Prescription Diet r/d ใหม่ ยืนยันได้ว่า สัตว์เลี้ยงจะลดปริมาณไขมันในร่างกายได้ถึง 22% ภายในระยะเวลา 2 เดือน



rd w/d



การสร้างคุณภาพในกิจการสถานประกอบการบำบัดโรคสัตว์ ทุกขนาด และทุกระดับของประเทศไทย

เมื่อเร็ว ๆ นี้ถึงวาระ 3 คน 3 มุมมองและ 3 วัย ได้มาพบกันในวันวันเปิดกิจการ
คลินิกสัตวแพทย์แห่งหนึ่งในกรุงเทพฯ เป็นคลินิกของ **คุณหมอนพด เสถียร** ชื่อว่า Vet 2009
ท่าทีที่ถ่อมถ่อมและเรียบง่ายแต่แฝงไปด้วยความมุ่งมั่นในเรื่องราวของการเปิดกิจการสถานประกอบการบำบัด
โรคสัตว์ ใน special interview คราวนี้ vpatnews ขอยกบทสนทนาบางทิวข้อของ
คุณหมอนพด น.สพ.สาโรช จรรยาแพทย์ คุณหมอนพด น.สพ. เกียรติชัย โพธิ์ชัยวงศ์
และหมอนพด น.สพ. ดร.ศรียา ชื่นกำไร มาเป็นเรื่องราวของวันนี้ โดยบทสนทนาเริ่มต้น
ด้วยคำถามธรรมดาๆ ง่ายๆ...

หมอนพด ก่อนจะไปเปิดกิจการโรงพยาบาลสัตว์หรือคลินิกหมอคิดว่าทุกคนควรมีการเตรียมการอย่างไร

หมอนพด สำหรับน้องๆ (คุณหมอน) ที่อยากเปิดโรงพยาบาล ควรเป็นลูกน้องเมื่ออาชีพขององค์กรที่เราจะร่วมงานอยู่
ก่อนไปเปิดโรงพยาบาล คำว่า "ลูกน้องเมื่ออาชีพ" ในที่นี้หมายถึงถึง นอกจากการเป็นสัตวแพทย์ที่ดีแล้วมีความ
สามารถแล้ว ควรมีส่วนร่วมและเป็นผู้ให้ในเป้าหมายขององค์กรและลงมือทำให้บรรลุเป้าหมายเสมือนหนึ่งว่า
เป็นโรงพยาบาลของเรา เป็นลูกทีม (นักกีฬา หรือนักเตะ) ที่ดี ปฏิบัติตามกฎ กติกา มารยาท มีน้ำใจนักกีฬาใน
การทำงานและอยู่ร่วมกัน รับผิดชอบให้ครบตามบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้างาน (โค้ชของเรา)
ทำทั้งงานที่เราชอบและงานที่เราไม่ชอบได้สำเร็จ ให้ความสำคัญและเตรียมข้อมูลในการประชุม ติดตามข้อมูล
หลังการประชุม เปิดใจเรียนรู้งานในด้านต่างๆที่นอกเหนือจากสัตวแพทย์ (ถ้ามีโอกาสจากหัวหน้างาน) เพื่อให้เข้าใจ
ถึงองค์ประกอบต่างๆ ในการประกอบกิจการโรงพยาบาลสัตว์ แล้วจะเห็นว่า การจะเปิดโรงพยาบาลสัตว์
ให้เป็นอย่างที่เราเคยฝันไว้มัน ยังมีศาสตร์อีกหลายด้านที่จำเป็น และจะทำให้เราได้เห็นโลกกว้างขึ้น (มองเห็นวิสัยทัศน์
ทั้งเชิงลึกและเชิงกว้าง) เมื่อเรียนรู้จนพร้อมทุกด้านแล้ว (ทั้งส่วน Operation และส่วนสนับสนุน) ก็ใช้เวลาที่สุจริต
ความสามารถและประสบการณ์ที่เราได้สะสมมา ไม่ว่าจะคลินิกหรือโรงพยาบาลของพวกเราจะมีขนาดเล็กหรือใหญ่
ก็จะเป็นสถานประกอบการที่เต็มเปี่ยมไปด้วยคุณภาพ และเป็นสถานประกอบการที่เจ้าของสัตว์เลี้ยงให้ความไว้วางใจ
เชื่อมั่นในคุณภาพการรักษาระดับบริการ และจะทำให้ภาพรวมวิชาชีพของพวกเรามีการพัฒนาต่อไป

หมอนพด ในมุมมองของหมอนพด กิจการโรงพยาบาลหรือคลินิกสัตวแพทย์ ถือเป็นธุรกิจที่ต้องมีการลงทุนที่มีมูลค่าสูง
จำเป็นที่เจ้าของกิจการจะต้องมีความเข้าใจในด้านต่างๆที่นอกเหนือจากความรู้ด้านการศึกษา ซึ่งได้แก่ การบริหาร
จัดการ การเงินและการลงทุน การตลาด งานบุคคล งานบริการ กฎหมายและภาษี อื่นๆ ที่อาจรวมถึงผลกระทบ
ต่อสิ่งแวดล้อมที่อาจเกิดขึ้น เป็นต้น

หมอนพด แล้วทำไมไม่ตั้งชื่อว่า vet 2009 ?

หมอนพด และ หมอนพด เราอยากพูดว่า Vet ให้คนทั่วไปเข้าใจว่าเป็นคำย่อของอาชีพสัตวแพทย์ เวลานี้ถึง
สัตว์และสุขภาพสัตว์เลี้ยง จะได้นึกถึง vet เสมอ เป็นการประชาสัมพันธ์วิชาชีพของเราให้ติดตลาด ส่วน 2009 ก็เป็น
ปีที่เริ่มเปิดโรงพยาบาล และมีความหมายแฝง "ให้เดินก้าวไปข้างหน้า อย่าย่อท้อ และมีเป้าหมายในการทำงาน"



หมอนพด เป็นความคิดที่ตีความกะตือรือร้นว่า วิชาชีพของเราต้องการการประชาสัมพันธ์ เพราะใน
ปัจจุบันคนเลี้ยงสัตว์อาจไม่ได้คิดถึง Vet เวลานี้ถึงสัตว์เลี้ยงของตนเอง หากแต่จะคิดถึงและพึ่งพา
ร้านขายสัตว์หรือ ร้าน pet shop เสียมากกว่า

หมอนพด แม้ว่า Vet หรือสัตวแพทย์มีบทบาทต่อผู้เลี้ยงมากกว่าอื่นใดในอดี สัตว์เลี้ยงกลายเป็นสมาชิก
ในครอบครัว การที่เจ้าของจะให้ความสำคัญต่อสัตว์เลี้ยงมากขึ้น จึงเป็นเรื่องที่เราจะพบเห็นได้มากขึ้น ดังนั้นการที่
เราจะทำอะไรกับสัตว์เลี้ยง เราจะต้องหาที่ปรึกษา แนะนำสัตวแพทย์ที่เราไว้วางใจจะเป็นบุคคลแรกที่เจ้าของ
คำปรึกษา อาทิเช่น จะให้อาหารอะไรจึงจะดีต่อสุขภาพ วางแผนการตั้งท้อง ใช้สายจูงหรือปลอกคอแบบไหนที่จะ
เหมาะกะกับสายพันธุ์ เป็นต้น สัตวแพทย์ หรือ Vet จึงต้องปรับตัวให้สอดคล้องกับความต้องการที่เจ้าของสัตว์ในปัจจุบัน
ต้องการ หมายความว่าถึงเวลาที่สัตวแพทย์จะปรับเปลี่ยนบทบาทจากการทำงานเชิงรับ มาเป็นการทำงานในเชิงรุก
การทำหน้าที่แนะนำส่งเสริมสุขภาพที่ดีให้กับสัตว์เลี้ยง น่าจะเป็นส่วนสำคัญ เพราะว่า ไม่แปลกที่ในคลินิกหรือ
โรงพยาบาลสัตว์จะมีบริเวณที่ให้บริการผลิตภัณฑ์สำหรับสัตว์เลี้ยง เพียงแต่ควรจัดให้เป็นสัดส่วนและดูเป็น
ระเบียบเรียบร้อย

หมอนพด เรามีความเห็นว่าการพัฒนาบริการในโรงพยาบาลสัตว์ ให้มีการแนะนำผลิตภัณฑ์ รวมถึง
การแนะนำบริการดูแลสุขภาพแบบ preventive medicine จึงไม่น่าจะถูกละเลยว่าเป็นการโฆษณาและ
ผิดจรรยาบรรณ

หมอนพด นอกจากนี้ ปัญหาที่เจ้าของสัตว์มักจะไม่ยอมมาให้สัตว์เลี้ยง อาจเกิดจากการที่สัตวแพทย์ตั้งราคา
เป็นผลกำไรแทนที่จะเป็น service fee/hospital fee

หมอนพด สาเหตุมาจากการที่ผู้ประกอบการขาดความเข้าใจในการกำหนด อัตราค่าบริการให้บริการ โดยไม่แจกแจง
ให้ผู้รับบริการได้รับรู้ เมื่อกำหนดให้ค่าบริการไปอยู่ที่ยา หรือเวชภัณฑ์ ก็คงไม่ต่างจากการที่ ผู้ป่วยไปหาซื้อยาจาก
ร้านขายยาหรือเภสัชกรโดยตรง

หมอนพด ใช่ครับ เจ้าของสัตว์เลี้ยงบางท่านอาจหาซื้อยาในราคาถูกกว่าร้านขายยาได้ง่าย การให้ความสำคัญต่อ
ราคาค่าบริการตรวจรักษาและหัตถการต่างๆ จึงเป็นสิ่งจำเป็น แต่ก็มีผลต่อความละเอียดอ่อนต่อเจ้าของสัตว์เลี้ยง และ
เพื่อนร่วมวิชาชีพสัตวแพทย์ได้ จึงควรมีการพูดคุยกันในระดับต่างๆ เช่น สัตวแพทย์ เจ้าของโรงพยาบาลต่างๆ
เพื่อแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นกัน

หมอนพด ในปัจจุบันมีกิจการคลินิกสัตวแพทย์เกิดขึ้นมากมาย เป็นสิ่งที่น่ากังวลไหม?

หมอนพด ที่น่ากังวลคงไม่ใช่เรื่องปริมาณ เพราะถ้าเราดูการเจริญเติบโตของตลาดอาหารสัตว์เลี้ยงในประเทศไทย
มีอัตราการเติบโตเร็วที่สุดเป็นอันดับ 2 รองจากวีซีดี ในอีก 5 ปีข้างหน้า (ใช้เกณฑ์การเติบโตของตลาดอาหาร
สัตว์เลี้ยง) จะสะท้อนไปถึงปริมาณการเลี้ยงและจำนวนคลินิกหรือโรงพยาบาลสัตว์ที่เพิ่มขึ้น ที่น่ากังวลคือคุณภาพ
ของสถานประกอบการที่จะเพิ่มขึ้นมากกว่า

หมอนพด ในการคำนึงถึงคุณภาพของสถานประกอบการ เราต้องคำนึงถึงคุณภาพในหลายๆ ด้าน
อาจเริ่มมีการวัด และให้การรับรองคุณภาพก็ได้ นั่นคือมี hospital accreditation แต่ก่อนจะมีการรับรอง
คุณภาพได้ก็ต้องมีเกณฑ์วัด เป็นเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำ เกณฑ์มาตรฐานนี้มาจากไหน?

หมอนพด เกณฑ์ของสถานประกอบการของคลินิก หรือโรงพยาบาล ด้านสถานที่ อุปกรณ์ เครื่องมือ ฯลฯ
ถูกกำหนดโดยกฎหมายการจัดตั้งและการประกอบการโดย กรมปศุสัตว์ อยู่แล้ว แต่การที่จะทำให้มาตรฐาน
การให้บริการของคลินิก หรือโรงพยาบาล อยู่ในเกณฑ์ที่ผู้ใช้บริการยอมรับได้ เป็นอีกเรื่องหนึ่งที่ต้องนำมาพูดคุยกัน
ซึ่งVPAT อาจเป็นจุดเริ่มต้น

หมอนพด ควรคำนึงโดยองค์กรที่เป็นกลางเช่น VPAT โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อลดปัญหาของวิชาชีพในด้านต่างๆ
เช่น ระบบการ Refer Case ไปยังมหาวิทยาลัย ปัจจุบันส่งเคสไปรักษาหรือวินิจฉัยด้วยอาจประสบปัญหาเช่น ส่งไปไม่ได้
อาจต้องเริ่มต้นใหม่ทั้งหมด แทนที่จะไปถึงมือผู้ที่เรา refer ไปให้ดู หรือคิวเต็ม ต้องรอ ไม่ทันการกับอาการและ
สถานการณ์ของสัตว์ป่วย ปัญหาการขยายและจัดซื้อให้ฟาร์ม หรือเจ้าของสัตว์ไปซื้อเอง หรือเพื่อเป็นศูนย์กลาง
การแบ่งปันข้อมูลและประสบการณ์ที่เป็นประโยชน์ต่อวิชาชีพด้วยกัน เช่น จัดเสวนาแบ่งปันข้อมูลทั่วไปที่แต่ละ
โรงพยาบาลประสบปัญหาอยู่ หรืออาจจัดให้ความรู้ในด้านการบริหารจัดการโรงพยาบาลสัตว์เพื่อช่วยกันพัฒนาวิชาชีพ

หมอนพด มุมมองว่ากรมปศุสัตว์เป็นผู้ถือกฎหมาย แต่สมาคมฯเป็นที่รวมของผู้ประกอบการที่ต้องปฏิบัติตาม
ควรมีโอกาสได้พบปะหารือ เพื่อแลกเปลี่ยนมุมมอง รวมถึงความต้องการที่เจ้าของสัตว์ต้องการและคาดหวังจาก
สัตวแพทย์ซึ่งเป็นผู้ประกอบการในปัจจุบัน

หมอนพด ความจริงแล้วการสร้างเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลสัตว์ มีประเด็นมากมายหลายประการ
ที่เราจำเป็นต้องมาระบุให้ครบถ้วน ไม่ว่าจะเป็นทางด้านมาตรฐานสถานประกอบการ มาตรฐานวิชาชีพ
งานบริหารจัดการ นโยบายการดำเนินการต่างๆ รวมถึงการจำหน่ายยาและผลิตภัณฑ์ สิ่งนี้ผู้เป็นเจ้าของ
กิจการต่างๆจะมี concern ที่แตกต่างกันไป เราจึงควรต้องมีการรวบรวมประเด็นเหล่านี้ให้ครบถ้วน แล้วจึง
สร้างเกณฑ์มาตรฐานที่เหมาะสมกับทุกระดับ และเป็นไปไม่ได้ที่จะรอคนอื่นมาสร้างเกณฑ์ของเรา
มีพวกเราเท่านั้นที่รู้ดีที่สุดว่าอะไรเหมาะสมในประเทศไทย Royal College of Veterinary Surgeons
เป็นผู้สร้างเกณฑ์เหล่านี้โดยมีการแบ่งเป็น 3 tier คือระดับต่างๆของกิจการที่ให้บริการ เริ่มจากคลินิกเล็ก
ขนาดกลาง จนถึงระดับ referral หรือ specialty practice ดังนั้นเราจึงมีตัวอย่างที่อาจนำมาเป็นแบบฉบับได้
นอกจากนี้ AAHA หรือ American Animal Hospital Association ยังมีเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพ Practice
standards ที่ใช้ในการรับรองมาตรฐานสมาชิกอยู่แล้ว เราอาจนำสิ่งเหล่านี้มาใช้ให้เป็นประโยชน์ และ
เป็นการช่วยสัตวแพทย์สมาชิกด้านหนึ่ง ซึ่งเป็นด้านที่พวกเรานัดเพราะเป็นเรื่องราวของพวกเรากันเอง

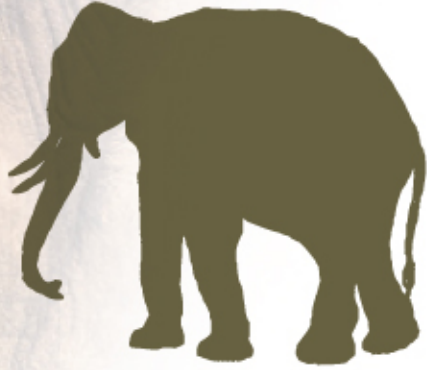
บทสนทนาในวันนี้จะจบไปเหมือนเช่นบทสนทนาอื่นๆ ในชีวิตเรา การที่จะให้มีสิ่งใดๆ อันเป็น
ประโยชน์เกิดขึ้นตามมาจากนั้นขึ้นอยู่กับผู้ที่เกี่ยวข้องในวงการณ์นั้นเอง ในเดือนเมษายนปีหน้า ที่งาน VRVC ของ
สมาคมฯจะมี Pre-congress program เป็น Intensive Course in Animal Hospital Administration จัดโดย
น.สพ.บุญเลิศ บริษาดังกิจ และ น.สพ.ญ.กฤติกา จัยพัฒนกุล เป็นการนัดพบครั้งสำคัญของผู้ดำเนินกิจการ
คลินิกและโรงพยาบาลสัตว์ในเมืองไทย VPAT ขอเชิญเชิญสมาชิกที่สนใจพบกันในวันอาทิตย์ที่ 25 เมษายน 2010
ณศูนย์ประชุมแห่งชาติสิริกิติ์ เราจะได้เริ่มต้นงานสำคัญของการสร้างคุณภาพแก่กิจการทุกระดับ และทุกระดับ
ของประเทศไทย!

- น.สพ.สาโรช จรรยาแพทย์ Vet 59 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสัตว์บ้านนา
- น.สพ. เกียรติชัย โพธิ์ชัยวงศ์ Vet 43 กรรมการผู้จัดการ บริษัท เวท เซคคอมเม้นด์ จำกัด
- น.สพ. ดร.ศรียา ชื่นกำไร Vet 42 นายสมภาคสัตวแพทย์ผู้ประกอบการบำบัดโรคสัตว์แห่งประเทศไทย



“โครงการความรู้ใหม่ ห่วงใยสุขภาพช้าง”

รายงานโดย สพ.ญ. อังคนา สมนิสวณิช
ส่วนอนุรักษ์ วิจัย และการศึกษา องค์การสวนสัตว์



“ช้างเลี้ยงกว่า 15% ในประเทศอินเดียป่วยเป็นวัณโรค และมีโอกาสแพร่ไปยังคนและช้างป่า”

วัณโรคเป็นโรคติดต่อจากสัตว์สู่คน และคนสู่สัตว์ที่สำคัญ ปัญหาวัณโรคในช้างเกิดขึ้นในหลายประเทศ ไม่ว่าจะเป็นประเทศที่มีช้างอาศัยอยู่ตามธรรมชาติ อย่างอินเดีย และเนปาล หรือประเทศตะวันตกที่ดูแลช้างในสวนสัตว์เป็นอย่างดี เช่น สหรัฐอเมริกา

“ปัจจุบันยังไม่มีการตรวจวินิจฉัยวัณโรคในช้างที่เหมาะสม”

เมื่อคนคิดเชื้อวัณโรคมักไม่แสดงอาการแต่จะเกิดโรคเมื่อร่างกายอ่อนแอ ส่วนในช้าง บางเชือกอาจใช้เวลา 1-2 ปี หลังจากรับเชื้อถึงแสดงอาการ การตรวจวินิจฉัยวัณโรคในช้างทำได้ยากเพราะการเพาะเชื้อจากน้ำล้างวงเป็นวิธีการยืนยันที่แม่นยำที่สุด แต่มีข้อเสียคือ มีความไวต่ำ ใต้ผลซ้ำ และมักให้ผลลวง



“เมื่อช้างป่วยด้วยวัณโรค รักษาหายยาก ค่าใช้จ่ายสูง มีหลายรายที่ต้องจบชีวิตลงด้วยการเมตตาฆาต”

ดังนั้นความท้าทายในการจัดการ ไม่ว่าจะเป็นการนำเทคนิคการตรวจวินิจฉัยวัณโรคในคนมาประยุกต์ใช้ในสัตว์เพื่อให้ได้ผลแม่นยำและรวดเร็ว การตรวจสุขภาพควาญช้างหรือพนักงานเลี้ยงสัตว์ เพื่อป้องกันการนำวัณโรคไปติดต่อให้ช้าง การแนะนำและให้ความรู้แก่คนทั่วไปในการดูแลตนเองจากโรคติดต่อทางระบบทางเดินหายใจ และปฏิบัติตนอย่างไรเมื่อเกี่ยวขมสวนสัตว์เพื่อที่จะไม่ให้นำโรคมาแพร่และติดโรคกลับไป สิ่งเหล่านี้ล้วนต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายหน่วยงาน ซึ่งเป็นบูรณาการทางความรู้ทั้งสิ้น เราจะทำอย่างไรที่จะบูรณาการความรู้จากแต่ละสาขาวิชา ร่วมกันเพื่อจัดการโรคติดต่อชนิดหนึ่งที่สามารถเกิดได้ทั้งในคน สัตว์เลี้ยง และสัตว์ป่า

ทีมเฉพาะกิจเพื่อจัดการโรคติดต่อทางระบบทางเดินหายใจในสัตว์ป่า

เป็นการรวมตัวกันของนักวิชาการที่ทำงานเกี่ยวข้องกับช้าง และวัณโรคที่มาจากหลายหน่วยงานด้านสุขภาพคนและสุขภาพสัตว์ทั่วประเทศไทย ไม่ว่าจะเป็นองค์การสวนสัตว์ในพระบรมราชูปถัมภ์ สถาบันวิจัยและบริการสุขภาพช้างแห่งชาติ สำนักวัณโรคกรมควบคุมโรค สำนักสุขภาพสัตว์ กุญวิจัยวัณโรคดื้อยาสิริราชมูลนิธิในพระอุปถัมภ์ สำนักพระราชวัง ศูนย์อนุรักษ์ช้างไทย คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ อีกทั้งยังมีหน่วยงานด้านสื่อสารมวลชน ได้แก่ มูลนิธิหมอชาวบ้าน อีกด้วย โดยการรวมตัวกันครั้งแรกนั้นเกิดขึ้นจากการประชุมหารือเพื่อวางแนวทางการจัดการ ควบคุม และป้องกันวัณโรคในช้างอย่างเป็นทางการ เนื่องจากวัณโรคเป็นโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน และมีรายงานการเกิดโรคในช้างที่ยืนยันว่าติดมาจากคนหลายรายงาน แต่ต่อมาเมื่อมีการหารือเพิ่มเติม จึงได้มีการขยายผลครอบคลุมถึงโรคติดต่อในระบบทางเดินหายใจในสัตว์ป่าชนิดอื่นๆ รวมถึงในส่วนของกรมรังโรค เพื่อสร้างสุขศาสตร์ที่ดีให้กับประชาชนในการป้องกันตนเองเมื่อเจ็บป่วยด้วยการใส่หน้ากากอนามัย เพื่อป้องกันการแพร่โรคจากคนสู่คนด้วยกัน และจากคนไปสู่สัตว์ด้วย



“โครงการความรู้ใหม่ห่วงใยสุขภาพช้าง”

เมื่อวันที่ 1-2 ธันวาคมที่ผ่านมา ณ โครงการคชอาณาจักร ทุ่งบ้านช้าง ต.กระโพ อ.ท่าตูม จ.สุรินทร์ ได้มีการจัดกิจกรรม “โครงการความรู้ใหม่ห่วงใยสุขภาพช้าง” เพื่อตรวจสุขภาพช้างและควาญช้างขึ้น โดยทีมสัตวแพทย์จากองค์การสวนสัตว์และสถาบันวิจัยและบริการสุขภาพช้างแห่งชาติ ได้ทำการตรวจสุขภาพช้างเบื้องต้น ตรวจค่าโลหิตวิทยา ตรวจปัสสาวะ และตรวจคัดกรองวัณโรคด้วยชุดตรวจไวสำเร็จรูป ส่วนควาญช้างนั้นได้รับการดูแลจากสำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ โรงพยาบาลท่าตูมและโรงพยาบาลสุรินทร์ ทำการตรวจสุขภาพและเอกซเรย์ปอดเพื่อตรวจคัดกรองวัณโรคให้กับควาญช้างและสมาชิกในครอบครัว รวมทั้งจัดหาป้ายความรู้และบอร์ดนิทรรศการเพื่อความรู้ที่ถูกต้องในการป้องกันโรคและสุขศาสตร์ที่เหมาะสม ทั้งนี้ช้างที่เข้ารับการตรวจสุขภาพจำนวน 55 เชือก ควาญช้าง จำนวน 100 คน และสมาชิกในครอบครัวของควาญช้างจำนวน 40 คน งานนี้เป็นตัวอย่างให้เห็นถึงความร่วมมือเชิงบูรณาการจากหลายหน่วยงาน เพื่อเป้าหมายเดียวกัน นั่นคือ “เพื่อสุขภาพปลอดภัย” ไม่ว่าจะเป็นทั้งสัตว์และคนที่เกี่ยวข้อง ซึ่งในปัจจุบันนี้ ต่างประเทศมีการพัฒนาความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่ให้บริการด้านสุขภาพสัตว์และสุขภาพมนุษย์อย่างแพร่หลายในการรับมือการระบาดของโรคอุบัติใหม่หลายชนิดด้วยเป้าหมายเดียวกันนั่นคือ “ONE HEALTH ทุกสุขภาพรวมเป็นหนึ่ง”

ขอเชิญผู้สนใจหาข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับ One Health ได้ที่
<http://www.onehealthinitiative.com/>
<http://www.oneworldonehealth.org/>



MERIAL
Making the vital difference

lopamol 500
For the control of the common intestinal parasites
For dogs over 7 kg

Lawphoa
(Nitroscanate)

ถ่ายพยาธิทางเดินอาหาร
ปลอดภัยต่อแม่สุนัขตั้งท้อง

NOVARTIS
ANIMAL HEALTH

Cesar

ซีซาร์ คุร์เมท
ความอร่อยชั้นเลิศ
ในรูปแบบเม็ด...

เม็ดเนื้อนุ่ม
จากส่วนผสมคุณภาพเยี่ยม

รายงานข่าวสัมมนา "Practical Emergency and Trauma Care in Small Animal Patients"

เมื่อวันศุกร์ที่ 18 - 20 ธันวาคม 2552 ที่ผ่านมา ทางฝ่ายการศึกษาต่อเนื่องสมาคมสัตวแพทย์ผู้ประกอบกรรบ้านัดโรคสัตว์แห่งประเทศไทยร่วมมือกับสมาคมสัตวแพทย์ฉุกเฉินและสัตว์ป่วยวิกฤติประเทศสหรัฐอเมริกา (Veterinary Emergency and Critical Care Society) จัดงานสัมมนาทางวิชาการในหัวข้อเรื่อง "Practical Emergency and Trauma Care in Small Animal Patients" ณ โรงแรมสักกเดโณ เขาใหญ่ จ.นครราชสีมา โดยทางสมาคมฯ ได้รับเกียรติจาก **Dr. Shenandoah Diehl** ผู้เชี่ยวชาญด้านฉุกเฉินและสัตว์ป่วยวิกฤติจากประเทศสหรัฐอเมริกา เป็นวิทยากรหลักในการบรรยายแปลสรุปการบรรยายเป็นภาษาไทยโดย **อ.น.สพ.ศิวาม สุวรรณวิทย์** และ **อ.น.สพ.รุ่งโรจน์ ใสสถานนท์** เนื้อหาการบรรยายเริ่มตั้งแต่การปูพื้นฐานการจัดเตรียมทีมงานให้พร้อมกับการเปิดหน่วยฉุกเฉิน การแบ่งหน้าที่การทำงาน เตรียมสถานที่ อุปกรณ์และยาสำคัญที่ต้องใช้ หลังจากนั้นก็เป็นการบรรยายการวินิจฉัยและจัดการภาวะฉุกเฉินในระบบต่างๆ อาทิเช่นระบบทางเดินหายใจ ระบบทางเดินอาหาร ระบบประสาท และฮอร์โมน ปิดท้ายด้วยการปฏิบัติตัวอย่างให้ประสบผลสำเร็จ งานนี้นอกจากจะได้ความรู้ที่นำไปใช้ได้ในการทำงานประจำวันแล้ว ยังได้ไปเดินเที่ยวชมตลาดยามค่ำคืนของชุมชนบริเวณรอบๆ เขาใหญ่อีกด้วย



สำหรับงานสัมมนาครั้งถัดไปที่ทุกท่านไม่ควรพลาดคืองานสัมมนาในหัวข้อเรื่อง "Congenital Heart Diseases in Small Animal: An Easy Way to Diagnose" ในวันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2553 ณ KU Home มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ โดย **อ.สพ.ญ.ดร.ศิริลักษณ์ ดิษเสถียร** และ **สพ.ญ.ธนิภา อู่อุดมยิ่ง** เนื้อหาการบรรยายจะเน้นเรื่องกระบวนการตรวจวินิจฉัย และหลักในการรักษาโรคหัวใจที่เป็นมาแต่กำเนิดในสุนัขและแมวซึ่งในปัจจุบันเป็นกลุ่มโรคที่เป็นมาแต่กำเนิดที่พบได้บ่อยแต่ยังขาดการเอาใจใส่และระมัดระวังในการตรวจวินิจฉัย เหมาะสำหรับผู้ที่ต้องการเพิ่มพูนความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับการรักษาโรคหัวใจ

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ www.vpathai.org หรือโทร.02-514-1315-6

ข่าวฝากประชาสัมพันธ์

ขอเชิญท่านสมาชิกชาวสัตวแพทย์ทุกท่าน เข้าร่วมงานประชุมวิชาการสุขภาพสัตว์ภาคเหนือ ประจำปี 2553 ภายใต้แนวคิด "เปิดโลกทัศน์ทางสัตวแพทย์กับสถานการณ์ปัจจุบัน"

ในระหว่างวันที่ 28 - 29 มกราคม 2553 ณ คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ สามารถดูรายละเอียดข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ <http://www.vet.cmu.ac.th/Conference/index.htm>

ขอเชิญท่านผู้สนใจทุกท่านเข้าร่วมงานแสดงและประกวดสัตว์เลี้ยง ในงานเกษตรแฟร์ 2553 ในระหว่างวันศุกร์ที่ 29 - 31 มกราคม 2553 ณ บริเวณสนามรักบี้ และชมรมยูโดไอคิโด (ข้างสนามนาบาส) มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ โทร 02-579-0058-9 ต่อ 4201-4202, www.vet.ku.ac.th, www.ku.ac.th

สวัสดีปีใหม่ 2553 ชาวสมาชิก VPAT ทุกท่านนะคะ ปีใหม่นี้ ขอให้สมาชิก VPAT ทุกท่านมีความสุขมากๆ คิดสิ่งใดขอให้สมปรารถนา พบเจอแต่สิ่งดีๆ เรื่องดีๆ ตลอดปีนี้และตลอดไปนะคะ สำหรับ Member Corner ก็จะยังคงอยู่ VPAT News ต่อไป สิ่งไหนที่ชาวสมาชิกต้องการให้ VPAT ปรับปรุงโปรด Feed back กลับมาทางเรายินดีรับฟังทุกคำติชม เพื่อให้การทำงานเป็นประโยชน์ต่อสมาชิกยิ่งขึ้นไปค่ะ

สำหรับคำถามเพื่อร่วมสนุกประจำเดือนมกราคม 2553 นี้ ไม่ยากเลยคะ ขอถามง่าย ๆ ว่า "One Day CE: Congenital Heart Diseases in Small Animal: An Easy Way to Diagnose" ที่ทาง VPAT จัดร่วมกับ ชมรมสัตวแพทย์ผู้ประกอบกรรบ้านัดโรคหัวใจในสัตว์แห่งประเทศไทย จะจัดขึ้นวันที่เท่าใด"

กติกาเกม: ทราบคำตอบแล้วส่ง SMS มาได้ที่ 0818054993

แจ้งคำตอบและชื่อ-นามสกุล และหมายเลขสมาชิก ของรางวัลประจำเดือนนี้ คือ หนังสือเรื่องโรคสัตว์ผู้คนที่ควรรู้ จำนวน 10 เล่ม ซึ่งหนังสือเล่มนี้ทางภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะสัตวแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จัดทำขึ้นเป็นพิเศษ เป็นที่ระลึกเนื่องในงานวันเกษียณอายุราชการ รศ.สพ.ญ.รัตนภรณ์ พรหมมาสา



หนังสือเรื่องโรคสัตว์ผู้คนที่ควรรู้
จำนวน 10 เล่ม

ทาง VPAT News ต้องขอขอบคุณสปอนเซอร์ใจดี บริษัท ไบเออร์ไทย จำกัด ที่ให้การสนับสนุนของรางวัล มา ณ ที่นี้ด้วยคะ



เฉลยคำถาม ประจำเดือนธันวาคม พ.ศ. 2552
คำถาม งาน VPAT Thank you Party 2010 จะจัดขึ้นในวันที่เท่าใด
ตอบ 29 มกราคม 2553

ผู้ใช้คดีจากการร่วมสนุกที่ได้รับรางวัล กระดาษวัดน้ำตาล STT จากบริษัท อินเตอร์เวท (ประเทศไทย) จำกัด จำนวน 10 ท่านได้แก่

1. วิภาดา วีระกิจพานิช (1227)
2. คิวะพงษ์ สังข์ประดิษฐ์ (1369)
3. วีระชัย อัมประนิษฐ์ (2260)
4. จารุวรรณ คำพา (2380)
5. กรรณิการ์ เทียบทิม (2685)
6. ชญาอนุตม์ สิงห์แสน (2846)
7. วัลย์วาณี อุฬารางกูร (2895)
8. นฤมล จิระวรภิษฎา (3107)
9. อิศววรรณ บุญอนุช (3132)
10. มณฑิรา ชินอรุณชัย (3198)

