



ประกาศกำหนดเขตโรคระบาดชั่วคราว
ตามพระราชบัญญัติโรคระบาดสัตว์ พ.ศ. ๒๕๕๘

เนื่องด้วยได้มีการตรวจพบเชื้อโรคแท้งติดต่อ (Brucellosis) ในแกะ ในท้องที่บ้านเสี้ยวน้อยพัฒนา หมู่ที่ ๑๑ ตำบลบ้านเล่า อำเภอมืองชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ ซึ่งเป็นโรคระบาดร้ายแรงในโค กระบือ แพะ แกะ สุกร รวมถึงอาจจะบาดติดต่อระหว่างสัตว์สู่คนได้ เพื่อเป็นการควบคุมการระบาดของโรค และการควบคุมการเคลื่อนย้ายสัตว์และซากสัตว์มีพื้นที่

ฉะนั้น อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๐ แห่งพระราชบัญญัติโรคระบาดสัตว์ ๒๕๕๘ จึงประกาศให้ทราบทั่วกันว่า ในเขตท้องที่บ้านเสี้ยวน้อยพัฒนา หมู่ที่ ๑๑ ตำบลบ้านเล่า อำเภอมืองชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ

ไปทางทิศเหนือ	จด	บ้านนาสีนวล หมู่ที่ ๕,๗,๙ ตำบลนาเสี้ยว อำเภอมือง จังหวัดชัยภูมิ
ไปทางทิศใต้	จด	บ้านโพธิ์ใหญ่ หมู่ ๖ ตำบลบ้านเล่า อำเภอมือง จังหวัดชัยภูมิ
ไปทางทิศตะวันออก	จด	บ้านนาวัง หมู่ที่ ๒,๑๐ ตำบลนาเสี้ยว อำเภอมือง จังหวัดชัยภูมิ
ไปทางทิศตะวันตก	จด	บ้านหนองแวง หมู่ ๔ ตำบลนาฝาย อำเภอมือง จังหวัดชัยภูมิ

เป็นเขตโรคระบาดชั่วคราวชนิดโรคแท้งติดต่อ (Brucellosis) ตั้งแต่วันที่ ๑๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๒

ประกาศ ณ วันที่ ๑๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๒

(นายสุรพล จินตามาศย์)
ปลุสสัตว์อำเภอมืองชัยภูมิ

คำเตือน

เมื่อได้มีประกาศกำหนดเขตโรคระบาดและเขตสงสัยว่ามีโรคระบาดขึ้นแล้ว เจ้าของสัตว์หรือซากสัตว์มีหน้าที่ปฏิบัติตามมาตร ๑๑,๑๒,๑๔,๑๖ และ ๒๒ โดยสังเขป คือ

๑. ห้ามมิให้ผู้ใดเคลื่อนย้าย โค กระบือ แพะ แกะ และสุกร หรือซากสัตว์ ดังกล่าวภายในเขตนั้น หรือเคลื่อนย้ายสัตว์หรือซากสัตว์เข้าหรือออกนอกเขตนั้น เว้นแต่ได้รับอนุญาตเป็นหนังสือจากสัตวแพทย์

๒. ห้ามมิให้เจ้าของหรือบุคคลใดเคลื่อนย้ายสัตว์ป่วยไปจากบริเวณนั้น และให้เจ้าของแจ้งต่อเจ้าหน้าที่หรือสัตวแพทย์หรือสัตวแพทย์แล้วแต่กรณี ภายใน ๑๒ ชั่วโมง นับแต่เวลาที่สัตว์ป่วย

๓. ในกรณีที่สัตว์ตาย ให้เจ้าของควบคุมซากสัตว์นั้นคงอยู่ ณ ที่ที่สัตว์นั้นตาย และห้ามมิให้เจ้าของหรือบุคคลใดเคลื่อนย้ายหรือกระทำการอย่างใดแก่ซากสัตว์นั้นและให้เจ้าของแจ้งต่อเจ้าพนักงานเจ้าหน้าที่หรือสัตวแพทย์หรือสัตวแพทย์ไม่อาจมาตรวจซากสัตว์ภายใน ๔๘ ชั่วโมง นับแต่เวลาที่สัตว์นั้นตายให้เจ้าของฝังซากสัตว์นั้นในระดับผิวดินไม่น้อยกว่า ๕๐ เซนติเมตร สำหรับซากสัตว์ใหญ่ให้พูนดินกลบหลุมเหนือระดับผิวดินไม่น้อยกว่า ๕๐ เซนติเมตรอีกด้วย

ทั้งนี้ เจ้าของสัตว์ต้องปฏิบัติตามคำสั่งของสัตวแพทย์ทุกประการ ผู้ใดฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามบทบัญญัติหรือคำสั่ง ต้องจำคุกไม่เกิน ๒ ปี หรือปรับไม่เกิน ๔๐,๐๐๐ บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ



รายงานผลการวิเคราะห์ ทดสอบ และชันสูตรโรคสัตว์
ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง
กรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์
ถ.สุรินทร์-ปราสาท ต.นาบัว อ.เมือง จ.สุรินทร์ 32000
โทรศัพท์ 0-4454-6104 โทรสาร 0-4454-6147,0-4454-6105

ชื่อเจ้าของ นายเดช คำแสน ที่อยู่ 199 ม.11 บ.เสี้ยวน้อยพัฒนา ตำบล บ้านเล่า อำเภอ เมืองชัยภูมิ จังหวัด ชัยภูมิ	ที่ กษ 0609(สร)/รบ. 29792
ชื่อผู้ส่ง สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดชัยภูมิ ที่อยู่ ถ.องค์การบริหารฯ สาย 1 ตำบล ในเมือง อำเภอ เมืองชัยภูมิ จังหวัด ชัยภูมิ	เลขที่ตัวอย่าง 305167/61 วันที่รับตัวอย่าง 4/12/2561 วันที่ตอบผล 21/12/2561
อ้างถึง ระบุ ชันสูตรโรค	

ชนิดสัตว์ แกะ	พันธุ์ -	เพศ คละ	อายุ คละ
หมายเลข 1-10 (ตามเอกสารแนบ)			
ชนิดตัวอย่าง ซึ่ม 10 ตัวอย่าง			
กิจกรรม ทดสอบโรค			

ผลการตรวจ /วิธีการตรวจ รายงานปกติ รายงานเพิ่มเติม

สภาพตัวอย่าง : เหมาะสม/ปกติ = 10 ค.ย. , ไม่เหมาะสม เนื่องจาก Hemolysis = - ค.ย.

1.โรค Brucellosis ทดสอบโดยวิธี Rose Bengal Test(RBT) และยืนยันด้วยวิธี Complement fixation test(CFT)
(ตรวจเฉพาะตัวอย่างที่ให้ผลบวกด้วยวิธี RBT 6 ค.ย.)(วันที่ทดสอบฯ : 6/12/61 และ 7-9/12/61)
- ให้ผลลบ(N) 5 ค.ย. ,ไม่ผลไม่ได้(AC) 5 ค.ย.(No.2,4,5,6,8), รายละเอียดตามแนบ(F-Imm-25-03 / จำนวน 1 แผ่น)

#หมายเหตุ #
- หมายเลขตัวอย่าง/หลอดที่ หมายเลขสัตว์ และอื่นๆ ให้ตรวจสอบจากเอกสารที่ผู้ส่งแนบมา
- ระบุ ชันสูตรโรค

(นายอุดม เชื้อจันทร์)
นายสัตวแพทย์เชี่ยวชาญ
ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง

รายงานฉบับนี้มีผลเฉพาะกับตัวอย่างที่นำมาทดสอบเท่านั้น และห้ามนำสำเนา รายงานผลเฉพาะบางส่วนมาใช้โดยไม่ได้รับอนุญาต

ศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง

รายงานผลการทดสอบโรคทางอิมมูนและซีรัมวิทยา

หมายเลขเอกสาร F-Imm-25-03

วันที่อนุมัติ : 3 กรกฎาคม 2560

ฉบับที่ : 1

แก้ไขครั้งที่ : 0

หน้า 1 / 1

ผู้จัดทำ : นางสาวนิตา พัทธรา

ผู้ทบทวน : นายสมพร หวังผล

ผู้อนุมัติ : นางสาวนัฐฐา ศิริเจริญไชย

เลขที่ตัวอย่าง.....305167/61.....

ชนิดสัตว์.....แกะ.....

จำนวนตัวอย่าง.....10.....ตัวอย่าง

รายงานปกติ

รายงานเพิ่มเติม

ยกเลิกรายงานฉบับเดิม แล้วใช้รายงานฉบับนี้แทน

ลำดับ	หมายเลขตัวอย่าง	คุณภาพซีรัม	โรค / วิธีทดสอบ / ผลการทดสอบโรค					หมายเหตุ
			Brucellosis			Paratuberculosis	Melioidosis	
			RBT	CFT	ELISA	CFT	IHA	
1	1	A	N	-	-	-	-	คุณภาพซีรัม A = ดี, B = ปานกลาง, C = ไม่ดี วิธีทดสอบ RBT = Rose bengal test CFT = Complement fixation test ELISA = Enzyme-linked immunosorbent assay IHA = Indirect hemagglutination test ผลการทดสอบโรค P = Sero positive N = Sero negative AC = Anti-complementary activity วันที่ทดสอบ RBT.....6/12/61..... CFT (Brucellosis).....7-9/12/61..... ELISA CFT (Paratuberculosis) IHA
2	2	A	P	AC	-	-	-	
3	3	A	N	-	-	-	-	
4	4	A	P	AC	-	-	-	
5	5	A	P	AC	-	-	-	
6	6	A	P	AC	-	-	-	
7	7	A	P	N	-	-	-	
8	8	A	P	AC	-	-	-	
9	9	A	N	-	-	-	-	
10	10	A	N	-	-	-	-	
-	-	-	-	-	-	-	-	
-	-	-	-	-	-	-	-	
-	-	-	-	-	-	-	-	
-	-	-	-	-	-	-	-	
-	-	-	-	-	-	-	-	
-	-	-	-	-	-	-	-	
-	-	-	-	-	-	-	-	
-	-	-	-	-	-	-	-	

"รับรองผลเฉพาะตัวอย่างที่นำมาทดสอบเท่านั้น และห้ามดำเนินการรายงานผลเฉพาะบางส่วนไปใช้โดยไม่ได้รับอนุญาต"

หัวหน้าห้องปฏิบัติการ/ผู้รับรองผล

สมพร

(นายสมพร หวังผล)

ตำแหน่ง

นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ปฏิบัติการ

.....20/12/61.....