

ยุโรปพัฒนา ด้วยภูมิปัญญาไทย



คำนำ

โรคของระบบปัสสาวะ และระบบสืบพันธุ์เพศชาย และการรักษามีมานานควบคู่กับประวัติศาสตร์ของชาวสยาม หรือที่เรียกว่าชาติไทยในกาลต่อมา อุบัติการณ์ การวินิจฉัย การรักษาและการป้องกันได้เปลี่ยนแปลง และพัฒนามาตามลำดับ ควบคู่กับการเปลี่ยนแปลงของบุคคล สิ่งแวดล้อม การเมือง เศรษฐกิจและสังคม การศึกษาประวัติศาสตร์ทำให้มนุษย์ได้เข้าใจถึงการพัฒนาในสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ ซึ่งย่อมเปลี่ยนแปลงไปตามยุคสมัย และทำให้มนุษย์สามารถมองไปข้างหน้าว่าสิ่งต่าง ๆ จะบังเกิดขึ้นในรูปใด ในการรักษาโรคระบบปัสสาวะ และระบบสืบพันธุ์เพศชาย (ยุโรป) นั้น ภูมิปัญญาไทยมีส่วนช่วยในการพัฒนาอย่างมาก บุคคลสำคัญที่ขับเคลื่อนให้มีการพัฒนา พืช สมุนไพร การแพทย์ และสาธารณสุข การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก คือ พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช พระองค์เป็นผู้มีความคิดก้าวไกล ทรงก่อตั้งโครงการในพระราชดำริ เพื่อพัฒนาประเทศในทุก ๆ ด้านมากกว่า ๔,๐๐๐ โครงการ ซึ่งเกี่ยวข้องกับเรื่องสมุนไพรและการแพทย์แผนไทย คือโครงการอนุรักษ์พันธุกรรมพืช พ.ศ. ๒๕๐๔ โครงการพัฒนาเขาหินซ้อน จ.ปราจีนบุรี ในปี พ.ศ. ๒๕๒๒ ซึ่งครอบคลุมถึงพืช สมุนไพร และการรักษาแผนไทย และต่อมามีโครงการของหน่วยราชการและเอกชนตามมาอีกมากมาย ซึ่งทั้งหมดนี้มีส่วนช่วยในการพัฒนายุโรปอย่างมาก เนื่องจากเป้าหมายของการพัฒนา คือการดำรงชีวิตอยู่ด้วยความพอเพียง พึ่งตนเองได้ มีภูมิคุ้มกัน ขณะเดียวกันก็ไม่ได้ละทิ้งความก้าวหน้าทางวิชาการ และเพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจในผู้อ่าน ผู้เขียนจึงใคร่ขอลำดับเรื่องราวดังต่อไปนี้

๑. โรคของระบบปัสสาวะในอดีตของสยามประเทศ

ในยุคหินของสยาม สังคมมนุษย์เป็นแบบล่าสัตว์และเกษตรกรรม มีการรวมกลุ่มกันอยู่เพื่อทำมาหากิน และป้องกันตนเองในแหล่งชุมชนเก่า ๆ เช่น ที่ จังหวัดกาญจนบุรี พบเครื่องมือทำด้วยหินจำนวนมาก ซึ่งมีอายุกว่า ๓,๐๐๐ ปี ต่อมามีการขุดพบหลุมฝังศพคนโบราณที่โคราช อายุ ๔,๐๐๐ ปี หลุมศพและเครื่องปั้นดินเผาหลายโบราณ และของใช้ เครื่องประดับ อาวุธ ทำด้วยดินเผา เหล็กสัมฤทธิ์ ที่บ้านเชียง จังหวัดอุดรธานี อายุไม่ต่ำกว่า ๓,๐๐๐ ปี

ในโครงร่างมนุษย์ที่ขุดพบ ไม่ได้มีร่างใดที่บันทึกว่ามีการพบโรคระบบปัสสาวะซึ่งอาจเป็นสาเหตุของการเจ็บป่วยก่อนตาย เช่น นิ่วในท่อน้ำในไต นิ่วในกระเพาะปัสสาวะ ทั้ง ๆ ที่สมมติฐานของการมีชีวิตอยู่ในสังคมเกษตรกรรม น่าจะเป็นนิ่วระบบปัสสาวะกันมาก คำที่ใช้พูดกันว่า นิ่วหรือหินนี้ มีอยู่ในหนังสือโบราณ และแม้ปัจจุบันก็ยังพูดกันอยู่ ย่อมแสดงว่า โรคนี้วน่าจะพบบ่อย คัมภีร์ยาสมัยสุโขทัย อายุ ๗๐๐ ปี บ่งบอกถึงตำรายาแก้โรคกษัย หรือโรคไต ตำรับหนึ่งประกอบด้วย

ตะไคร้ แขนงฝาง โตไม่รู้ล้ม และสารส้ม อันเป็นตำรับที่ยังใช้กันอยู่แม้ในยุคปัจจุบัน จาริกอักษรขอมในสมัยพระเจ้าชัยวรมันที่ ๒ ในราวพุทธศตวรรษที่ ๑๗ ผู้สร้าง อโรคยาศาล และแบ่งตามแนวทางเดินเกวียน เริ่มจากเมืองพระนคร (เสียบเรียบกัมพูชา) ถึงเมืองพิมาย บ่งบอกถึงสมุนไพรรักษาโรคหนึ่ง คือ เร่ว พืชชนิดเดียวกับกระวาน และข้าวเปลือก ซึ่งเป็นยาขับปัสสาวะ ใช้แก้ปวด ท้องอืด ขับปัสสาวะและขับนิ่วได้ ซึ่งหากได้มีการใช้ยาสมุนไพรรักษาอย่างแพร่หลาย และการรักษาโรคนี้ได้ผล ก็จะทำให้เราไม่พบร่องรอยของการเสียชีวิตจากโรคนี้ นอกจากนั้นการรักษายังมีพิธีกรรมร่วมด้วย เพื่อช่วยเป็นกำลังใจให้คนไข้มีความหวัง และโรคหายโดยเร็ว ซึ่งพบหลักฐานจากรูปปั้นดินเผา ตุ๊กตาเสียบบาล (ตุ๊กตาดินเผารูปคนหัวขาด) ซึ่งพบฝังอยู่ในดินทั่วไปทางภาคกลางของประเทศไทยที่ จังหวัดนครปฐม สุพรรณบุรี อันเป็นศูนย์กลางของวัฒนธรรมทวารวดี ราวพุทธศตวรรษที่ ๖ - ๑๒

ในสมัยที่กรุงศรีอยุธยาเป็นราชธานี บ้านเมืองมีความเจริญรุ่งเรือง และมีศึกสงครามบ่อยครั้ง หมอไทยโบราณรู้จักนำเอาสมุนไพรมารักษาบาดแผล และโรคสามัญต่าง ๆ ชาวบ้านรู้จักใช้ยารักษาตัวเองในรูปแบบของสมุนไพรรยาต้ม ยาประคบ การนวดรักษาโรค และนวดผ่อนคลาย ราชทูตจากสำนักแคว้นราชของฝรั่งเศสในรัชสมัยพระนารายณ์มหาราช และพระเจ้าหลุยส์ที่ ๑๔ (ประมาณ พ.ศ. ๒๒๓๐) ชมเชยว่าคนไทยรักษาตนเองเก่ง ใช้การนวดรักษาโรคต่างๆหาย การออกกำลังกายก็เป็นอีกวิธีหนึ่งของการรักษาโรคของประชาชน ในราชสำนักสมเด็จพระนารายณ์ มีกรมพลศึกษาอยู่ด้วยในสมัยนั้นเรียกว่า กรมยวณทก (การแสดงของชาวญวนเล่นกายกรรม) เพื่อการแสดงโชว์และต้อนรับแขก ออกกำลังกาย หรือเล่นโยคะ เป็นวิธีหนึ่งในการรักษาโรคที่ได้ผล ชื่อของโรคต่างๆ ที่เรียกกันมาแต่ครั้งโบราณ เช่น โรคกล่อน กษัย ช้ำร้ว ทุระวาสา มดลูกหย่อน มุตกิต นอกจากการรักษาใช้ยาหม้อ ยาต้ม การนวดแล้ว ยังต้องมีการออกกำลังกาย หรือเล่นโยคะ ร่วมไปด้วย การรักษาจึงเป็นผลดี

มาในสมัยรัตนโกสินทร์ เริ่มต้น พ.ศ. ๒๓๒๕ เป็นต้นมา พระเจ้าอยู่หัวทุกพระองค์ทรงฟื้นฟู การแพทย์แผนไทยและสมุนไพรรักษาอย่างต่อเนื่อง สมัยรัชกาลที่ ๑ มีกรมหมอหลวง จัดหาหมอและยาเพื่อรักษาราชวงศ์ ทหาร เจ้านาย และป่าวไพร่ และมีหมอเชลยศักดิ์ หรือหมอพื้นบ้านรักษาสามัญชน มีโรงเรียน แพทย์ แห่งแรก จัดตั้งขึ้นเพื่อเป็นแหล่งรวบรวมแพทย์ และสอนวิชาการที่วัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม (วัดโพธิ์) ในรัชสมัยของรัชกาลที่ ๓ ราว พ.ศ. ๒๓๗๕ มีการปรับปรุงวัดโพธิ์ครั้งใหญ่ จาริกตำรับยา ตำรานวดไว้ที่ระเบียงคต และปั้นรูปฤษัษัตถ์ตนเพิ่ม และที่วัดโอรสาราม กรุงเทพมหานครในสมัยรัชกาลที่ ๒ ก็มีจาริกตำรับยาไว้เช่นกัน ทั้งนี้เกิดก่อนที่ฝรั่งมิชชันนารีจะเข้ามาเผยแพร่คริสต์ศาสนา และนำการแพทย์แผนตะวันตกเข้ามาด้วยในราวปี พ.ศ. ๒๓๗๕ การนวดไทยเป็นจุดแข็งของการแพทย์แผนไทยมาโดยตลอด จนในปัจจุบัน ได้แพร่หลายไปในทวีปอื่นๆ และมีชนชาติอื่น เช่น ญี่ปุ่น นำตำรานวดแผนไทยไปต่อยอด จดทะเบียนขอลิขสิทธิ์ได้ เช่นเดียวกับยาสมุนไพรรักษาอย่างทีคนไทยและต่างชาติวิจิตรร่วมกัน พอได้ผลแล้วชาวต่างชาติมีการแอบนำไปต่อยอดจดลิขสิทธิ์ไปแล้วก็มี เช่น เปล้าน้อย และกวาวเครือขาว ยาเปล้าน้อยใช้แก้โรคกระเพาะได้ดี ส่วนกวาวเครือขาว เป็นยาแก้อาการวัยทอง

สมัยที่มีการปกครองแบบมณฑล ในปลายสมัยของรัชกาลที่ ๕ และรัชกาลที่ ๖ มีการส่งเสริมการแพทย์และสาธารณสุขในชนบท ประชาชนในภาคเหนือ และอีสาน เป็นนั้ในทางเดินปัสสาวะกันมาก การผ่าตัดนี้ในสุขศาลา และโรงพยาบาลมีขึ้นแล้ว แต่ทำได้ในคนไข้ที่อาการหนัก ขนาดปัสสาวะไม่ออก อาการปางตายแล้ว เพราะคนไข้ส่วนใหญ่กลัวหมอผ่าตัด แต่หมอเก่ง ผ่าตัดแล้ว คนไข้ไม่ตาย กลับฟื้นไข้ หายวันหายคืน ซึ่งคงเป็นเพราะยูรีเมียได้รับการแก้ไข คนที่กลัวก็ไมกล้ามาหาหมอ คนที่ผ่าแล้วตายก็เป็นเหตุให้ประชาชนกลัวการผ่าตัด ทางราชการถึงกับต้องทำโครงการออกร้านแสดงในงานประจำปีของจังหวัดในโอกาสอันควร นำทั้งนั้ที่ผ่าออก และคนไข้ที่หายดีแล้วไปแสดง ประชาชนมีโอกาสซักถามหมอ ซึ่งก็เรียกกรองครั้ทธาของการผ่าตัดรักษาแล้วกลับมา เหตุการณ์นี้เกิดที่มณฑลทลกาฬสินธุ์ ในสมัยต่อมา การแสดงผลงานของการผ่าตัดในโรงพยาบาลได้ถูกนำมาแสดงให้ประชาชนในต่างจังหวัดได้ชมอยู่เสมอในทุกภาคของประเทศไทย

๒. การก่อตั้งโรงเรียนแพทย์ และการพัฒนาการเรียนการสอน

เมื่อมีการก่อตั้งโรงเรียนแพทย์แห่งแรกในประเทศไทยที่โรงพยาบาลศิริราชในปี พ.ศ. ๒๔๓๓ การสอน และการรักษาเป็นแบบแพทย์แผนไทย และแผนตะวันตกรวมกัน ตามประวัติบันทึกว่าในโรงพยาบาลศิริราชก่อน พ.ศ. ๒๔๗๕ ศาสตราจารย์ ที.พี.โนเบิล หัวหน้าแผนกศัลยศาสตร์ ได้ผ่าตัดชนิด Suprapubic Prostatectomy (ผ่าตัดต่อมลูกหมาก) โดยใช้ผ้าก๊อสดูดห้ามเลือดบริเวณที่เอาต่อมลูกหมากออก และต้องมาเอาผ้าก๊อสออกเมื่อเลือดหยุด หัวหน้าแผนกศัลยศาสตร์คนต่อไป เป็น นายแพทย์เบ็นทูล บุญอิต และศาสตราจารย์ ที.พี.โนเบิลกลับมาอีกในปี พ.ศ. ๒๔๗๗ ในปีนั้น ศาสตราจารย์ประจักษ์ ทองประเสริฐ กลับจากเรียนต่อที่อเมริกา นำกล้องส่องตรวจกระเพาะปัสสาวะชนิดย้งส์และบราวเกอร์กลับมาด้วย มาใช้ส่องตรวจกระเพาะปัสสาวะในคนไทย และผ่าตัดต่อมลูกหมากแบบเดียวกับศาสตราจารย์ ที.พี.โนเบิล ก็ได้ทำกันมากขึ้นในปี พ.ศ. ๒๔๘๐ ศาสตราจารย์ประจักษ์ ทองประเสริฐ ซึ่งได้เป็นหัวหน้าแผนกศัลยศาสตร์คนต่อมา กล่าวกันว่าเป็นผู้มีฝีมือการผ่าตัดทางด้านยูโรเป็นเยี่ยม ท่านพบว่าโรคที่พบบ่อยในขณะนั้นคือ โรคนี้ ท่อปัสสาวะตีบจากหนองใน และต่อมลูกหมากโต ท่านอาจารย์ นายแพทย์สมัย จันทวิมล ซึ่งทำงานร่วมกับอาจารย์แพทย์ทั้ง ๓ ท่านมาตลอด ได้เสนอรายงานโรคต่อมลูกหมากโตโดยการผ่าตัด ๔๖ ราย (เป็นภาษาอังกฤษ) ในจดหมายเหตุทางแพทย์ แพทยสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ (จ.พ.ส.ท.) ๒๔๗๙ : ๑๘๑-๑๘๙ และท่านยังเป็นผู้ริเริ่มการถ่ายเลือดทางอ้อมอีกด้วย ท่านอาจารย์สมัยได้รับเกียรติให้เป็นนายกชมรมศัลยกรรมโรคระบบปัสสาวะคนแรกในปี พ.ศ. ๒๕๐๘ และได้มาเข้าร่วมประชุมด้วยเกือบทุกครั้ง ทางสมาคมยูโรได้จัดให้มีปาฐกฐาเกียรติยศสมัยจันทวิมลในงานประจำปีของสมาคมทุกปี ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๓๑ เป็นต้นมา

๓. นวัตกรรมของศัลยศาสตร์ยูโร

ในลำดับต่อมาคือ รองศาสตราจารย์ ตู๋ ชัยวัฒน์ เป็นผู้ริเริ่มตำรายูโรวิทยา และผ่าตัดเปลี่ยนไตในสุนัข ท่านเป็นผู้ริเริ่มจัดทีมแพทย์ปลูกถ่ายไตในคณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาลร่วมกับศาสตราจารย์ไพบูลย์ จิตประไพ และคณะแพทย์โรคไต ในปี พ.ศ. ๒๕๑๖ แต่การผ่าตัดเปลี่ยนไตในคนทำจริงรายแรกที่โรงพยาบาลจุฬา โดยทีมศาสตราจารย์อุดม พัฒนถาบุตร ศาสตราจารย์สิริ สถาวระ ศาสตราจารย์ชัยโย เพ็ญชาติ ในราวปี พ.ศ. ๒๕๑๕ ต่อมามีการผ่าตัดเปลี่ยนไตที่โรงพยาบาลศิริราชและรามาริบัติ ซึ่งที่โรงพยาบาลรามาริบัติ ศาสตราจารย์ ไพฑูรย์ คชเสนี เริ่มผ่าตัดเปลี่ยนไตในรายแรก ในปี พ.ศ. ๒๕๓๐ ในพี่น้องฝาแฝด ซึ่งได้ผลดีมาก ในลำดับต่อมา การผ่าตัดเปลี่ยนไตได้กระทำในหลายสถาบัน ทั้งที่เป็นโรงเรียนแพทย์และในโรงพยาบาลเอกชนทุกภาคของประเทศไทย และได้ผลดีมากตลอด จุดแข็งของความสำเร็จในโครงการเปลี่ยนไตอยู่ที่ความร่วมมือของทีมแพทย์ และผู้ช่วยและวัฒนธรรมไทยที่มีความเป็นพี่น้อง เอื้ออาทรต่อกัน ทำให้การผ่าตัดเปลี่ยนไตในญาติพี่น้องดำเนินไปราบรื่น

ด้านการผ่าตัดยูโรได้พัฒนาจากการผ่าตัดชนิดที่หมอทุกคนต้องทำและทำได้ จนถึงขั้นการผ่าตัดชนิดพิเศษที่ต้องให้หมอเฉพาะทางทำเท่านั้น เช่น กรณีนี้วกระเพาะปัสสาวะ หมออยู่ต่างจังหวัดต้องผ่าตัดทุกคนจัดเป็นเวรให้ทำผู้ช่วยแพทย์ที่โรงพยาบาลอุบลราชธานี ผู้ชำนาญจะใช้วิธีสวนปัสสาวะด้วยท่อเหล็ก (ชวาน์) แล้วบอก ชนิด ขนาด และตำแหน่งของนิ่วได้เลย การผ่าตัดถ้าเด็กเป็นนี้มักใช้ยาชาเฉพาะที่เท่านั้น การดมยาสลบก็ใช้เป็นแบบเปิดหูดยาลิเธอร์ หรือคลอโรฟอร์ม เมื่อผ่านิ่ว ผ่าไส้เลื่อน หรือถุงน้ำอัณฑะ คนไข้หลับแต่ตื่นช้า และมักเพ้อหลังจากเริ่มฟื้น ส่วนคนช่วยก็หลับตื้นเช่นกัน ที่จังหวัดอุบลราชธานีมีการผ่านี้กันมาก จนกระทั่งผู้อำนวยการ นายแพทย์ ชลวิทย์ ชุตินธร เก็บนิ่วใส่ลังใหญ่ไว้โชว์ให้หมอและคนไข้ดูกัน การให้น้ำเกลือ ก็ใช้น้ำเกลือกลั่นเอง ที่คิดค้นดัดแปลงโดย ศาสตราจารย์อวย เกตุสิงห์ ใช้ได้ดีคนไข้ไม่สั่น (พ.ศ. ๒๕๔๑) และในราวปี พ.ศ. ๒๕๕๐ กลุ่มเทคนิคเขียนของโรงพยาบาลศิริราชก็ได้ทำเครื่องมือยูโรบางอย่างมาใช้เอง เช่น ชวาน์ หมอน้ำซิลิโคน ไกด์ไวร์ ถุงยางเก็บปัสสาวะสำหรับคนไข้กลั่นปัสสาวะไม่ได้

เมื่อมีการพัฒนาเครื่องไฟฟ้า จี้ และตัดได้น้ำดีขึ้น การผ่าตัดส่องกล้องต่อมลูกหมากก็ทำกันอย่างแพร่หลาย จนแทบไม่มีการผ่าตัดต่อมลูกหมากทางหน้าท้องให้ดูกันเลย

๔. การฝึกอบรมแพทย์ฝึกหัดเฉพาะทางยูโร

ได้รับอนุมัติจากแพทยสภาเมื่อ พ.ศ. ๒๕๒๐ จากนั้นจึงมีแพทย์ยูโรผลิตออกสู่วงการสาธารณสุขมากขึ้น จากปีละ ๔ - ๕ คน เป็นปีละ ๒๐ คนเศษ จาก ๘ สถาบัน และใช้เวลาเรียนมากขึ้นจาก ๓ ปี เป็น ๕ ปี อย่างไรก็ตาม หมดต่างจังหวัดมีโอกาสได้เข้ามาฝึกงานระยะสั้นนาน ๑ เดือน ถึง ๑ ปี เป็นการเปิดโอกาสให้พัฒนาดตนเอง และวิชาการยูโร สมาคมยูโรมีส่วนช่วยในการฝึกอบรมเป็นอย่างมาก อีกทั้งงานด้านประชุมวิชาการ ทั้งระดับท้องถิ่น และระดับอินเตอร์ ก็จัดกันบ่อย ๆ อย่างสม่ำเสมอ

จุดเปลี่ยนแปลงสำคัญในวงการอีกอย่างหนึ่ง คือ การสลายนิ่วในไต ท่อไต นำมาใช้ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๒๙ ซึ่งได้ผลดีมาก ทำให้การผ่าตัดนิ่วขนาดเล็กแทบจะไม่เกิดขึ้นเลย การคล้องนิ่ว ก็เสื่อมความนิยมไปโดยปริยาย และแทนที่ด้วยการส่องกล้องไต อย่างไรก็ตามผู้เขียนยังเชื่อว่าการคล้องนิ่วเป็นงานฝีมือเหมือนกับ ทิโยอาร์ลูกหมาก ดังนั้นแพทย์ควรฝึกฝนและทำซ้ำไว้ จะได้ประโยชน์ในคนไข้ที่ไม่เหมาะกับการสลายนิ่ว ส่วนการใช้หุ่นยนต์เพื่อผ่าตัดต่อมลูกหมาก และการส่องกล้องขบนิ่วไต (PCN) ต้องการความแม่นยำสูงจึงควรทำในสถาบันใหญ่เท่านั้น

๕. ครูแพทย์รุ่นเก่า

ครูแพทย์อาทิเช่น ศาสตราจารย์ลัมพันธ์ ดันติวงศ์, ศาสตราจารย์โชติ พานิชการ, รองศาสตราจารย์ตุ้ย ชัยวัฒน์, ศาสตราจารย์ศิริ สถาวระ, ศาสตราจารย์อุดม พัฒนธาตุตร, สอนข้างเตียงได้ละเอียด จ้าจ้ำจี้หวังให้ศิษย์ได้ดี ศาสตราจารย์วรวัฒน์ ชุมสาย ณ อยุธยา สอนเก่ง ลูกศิษย์ชอบตามกันเกรียว เพราะอาจารย์มีเทคนิคการสอนที่น่าสนใจ และสอนแบบนุ่มนวล อาจารย์จากโรงพยาบาลแพทย์หญิง นายแพทย์สุรินทร์ พิชัยศรีทัต และนายแพทย์สมพงษ์ แสงมิตร สอนวิชายูโรให้แพทย์ ก่อนออกไปต่างจังหวัดมากมาย มีผลสัมฤทธิ์สูง ใช้ความเชี่ยวชาญเหนือเทคโนโลยีขั้นสูง ในปัจจุบันนี้การผ่าตัดส่องกล้อง เจาะหลายรู หรือรูเดียว การใช้หุ่นยนต์ช่วยผ่าตัดต่อมลูกหมาก ซึ่งเป็นเทคโนโลยีขั้นสูง หมอใช้ชีวิตอยู่กับเครื่องจักรกลมากขึ้น เป็นผลให้ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงาน และคนไข้ด้อยลง เกิดภาพลบขึ้นในวงการได้ จึงควรส่งเสริมการผ่าตัดที่ใช้เทคโนโลยีต่ำ แต่ความเชี่ยวชาญทางฝีมือสูง อย่างเช่น เทคนิคการขยายท่อปัสสาวะ การผ่าตัดทำหมันชาย การผ่านนิ่ว หมอหลายคนทำได้ดีมาก คนไข้ดีใจ และไม่กลัวที่จะต้องกลับมาให้ทำซ้ำ หากจำเป็น สิ่งนี้ต้องฝึกฝนและอาศัยการฝึกสติเข้าช่วย ตัวอย่างการผ่าตัดทำหมันชาย ในโครงการทำหมันเคลื่อนที่ที่โรงพยาบาลรามาริบัติ ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุขสนองนโยบายวางแผนครอบครัวแห่งชาติไปทำหมัน ในชนบทห่างไกล ในปี พ.ศ. ๒๕๒๐ - ๒๕๒๔ ให้บริการประชาชน ไปแล้วมากมาย จนทำให้ตัวเลขทำหมันชายรวมบางปีขึ้นถึงหมื่นราย และส่งผลสะท้อนให้โครงการวางแผนครอบครัวของชาติประสบผลสำเร็จ หมอยูโรสมัยต่อมาก็ได้อาศัยงานทำหมันชายเป็นหลักในการประกอบโรคศิลป์ ส่วนครูแพทย์รุ่นใหม่นั้นควรสอนให้ลูกศิษย์พัฒนาฝีมือให้มาก และใช้ธรรมชาติในการดำรงชีวิต

๖. การพัฒนางานด้านสมุนไพรและยาไทย

เริ่มที่กองวิจัยทางการแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์โดยมี เกษัชกรหญิงพินดา กาญจนภี เป็นหัวหน้าทีม ในปี พ.ศ. ๒๕๒๕ ผลิตยาประจำบ้าน ๔ ตำรับ และในปี พ.ศ. ๒๕๒๔ ได้ทำมาตรฐานสมุนไพรสารสกัด คุณภาพ และการนำมาใช้ โดยมุ่งเป้าการผลิตเพื่อนำมาใช้เป็นยาและผลผลิตรักษาสุขภาพ เพื่อใช้ในประเทศและส่งออก อันเป็นนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขวิจัยยาที่เกี่ยวข้องกับยูโร ได้แก่ หญ้าคา ว่านชักมดลูก ย่านาง ไพล ผักคราดหัวแหวน และฟ้าทะลายโจร ในปี พ.ศ. ๒๕๒๐ - ๒๕๔๒ ผู้เขียนเองวิจัยกระเจี๊ยบแดง ฟ้าทะลายโจร ใบบัวบก เม็ดแมงลัก มะขามแขก ใบขลุ่ย หญ้าหนวดแมว กวาวเครือขาว ปรากฏผลเป็นที่พอใจ และหวังว่าจะใช้ร่วมการ

รักษาแผนปัจจุบันได้ดี เพราะไม่มีผลข้างเคียงร้ายแรง นับเป็นทางเลือกของการรักษาของแพทย์ยูโร ซึ่งจะมีคนไข้จำนวนหนึ่ง มีความเหมาะสมกับยาชนิดนี้ ในปี พ.ศ. ๒๕๓๖ ผู้เขียนรายงานคนไข้ที่ได้รับการผ่าตัดต่อมลูกหมาก (ทียูอาร์) ๓๗ ราย แบ่งกลุ่มกินยา ฟาโทะลายโจรหลังผ่าตัด ๑๖ คน กลุ่มกินยาโคไตรมอกซาโซล ๒๑ คน เปรียบเทียบผลดีใน ๒ กลุ่มได้ทัดเทียมกัน

ฟาโทะลายโจร ใช้เป็นยาแก้อักเสบ ลดความปวด และสมานแผลในด้านยาต้านการอักเสบนั้น หมอยูโรทุกคนมีการใช้ในคนไข้อยู่แล้ว หากเลือกใช้ยาที่เหมาะสมตามภูมิปัญญาไทยที่มีการศึกษาไว้บ้างแล้ว ก็จะช่วยให้ได้ผลดีเช่นเดียวกับยาเคมีเช่นกัน และช่วยให้นโยบายเศรษฐกิจพอเพียง ฟังตนเองได้ มีภูมิต้านทานตามแนวพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดชบรรลุล่วงประสงค์อีกด้วย ตัวอย่างอื่น ๆ ที่ผู้เขียนได้ประสบมา กับตัวเอง คือ คนไข้หัวใจโต หากไม่มีการอักเสบติดเชื้อ การกินยาของหญ้าหนวดแมวไประยะหนึ่งจะได้ผล นี้อาจหลุดหรือไม่ก็ขนาดเล็กลง เรื่องนี้มีการศึกษายืนยัน ด้วยผลการวิจัยทางคลินิกของนายแพทย์อมร เปรมกมล จากขอนแก่น ส่วนชาวกระเจี๊ยบแดงใช้ได้ดี สำหรับหญิงที่เป็นโรคกระเพาะอักเสบบ่อยๆ และชายที่มีโรคต่อมลูกหมากโต แต่ถ้าหากมีปัสสาวะคั่งจากท่อปัสสาวะตีบ หรือกระเพาะปัสสาวะพิการ (นิ่วโรเจเนติก แบลดเดอร์) ต้องถ่างท่อปัสสาวะก่อน ในโรคต่อมลูกหมากโตใช้ยาขมิ้นชัน ซึ่งเป็นไฟโตเอสโตรเจน เกสรผึ้ง (บีพอลเลน) กระเจี๊ยบแดงสลับกันไปมาได้ผลทุเลาอาการขัดเบา คนไข้ต่อมลูกหมากที่มีค่าพีเอสเอสสูงให้งดเนื้อสัตว์ กินธัญพืช ผักเขียวมากขึ้น คนไข้มะเร็งลูกหมาก ให้งดของแสลง เนื้อสัตว์ทุกชนิดเว้นเนื้อปลา กินข้าว ถั่ว งา น้ำมันพืช ขิง ขมิ้น กระชาย และฝึกสติช่วยทุเลาโรค และอยู่อย่างมีคุณภาพ

คนไข้โรคความตายด้าน (อี.ดี) ที่มีค่าเทสโตสเตโรนในซีรัมไม่ต่ำกว่า ๓๐๐ นาโนกรัมต่อเดซิลิตร ให้กินอาหารเสริม หรือยาสมุนไพรรที่กระตุ้นธาตุไฟ มีพริกไทย วานน้ำ กระชาย กระวาน ขมิ้นอ้อย ช่วยให้มีสมรรถภาพกลับคืนมาได้ ทั้งนี้การรักษาต้องร่วมกับการพัฒนาสติ และสิ่งแวดล้อมของคนไข้ด้วย ในภพหน้าคาดว่า กระเจี๊ยบแดง (Curcuma sp) ซึ่งเป็น P.D.E. five Inhibitor และกระชายดำ ซึ่งมีฤทธิ์ antiandrogen ซึ่งมีข้อมูลสนับสนุนจากการวิจัยของมหาวิทยาลัยนเรศวร ในคนไข้กลั้นปัสสาวะไม่อยู่ ต้องตรวจดูอวัยวะเพศทุกครั้ง มีบ่อย ๆ ที่เป็นโรคท่อปัสสาวะตีบ ตึงเนื้อ (คารังเคิ้ล) ที่ท่อปัสสาวะ และกระเพาะปัสสาวะพิการ (นิ่วโรเจเนติก แบลดเดอร์) และต่อมลูกหมากโตในระยะที่มีอุดกั้นปัสสาวะเรื้อรัง ในกรณีเช่นนี้ การสวนปัสสาวะเพื่อตรวจวัดปัสสาวะที่คั่งเป็นสิ่งจำเป็น การถ่างท่อปัสสาวะที่ตีบก็จำเป็นเช่นกันโดยเฉพาะในสตรีผู้สูงอายุ การที่คนไข้มีกระเพาะอักเสบบ่อย เป็นเพราะท้องผูกเรื้อรัง การที่อุจจาระผูก เป็นบ่อเกิดของโรคหลายชนิด ดังนั้นจึงควรแก้ไขที่เหตุแห่งโรคก่อน โดยให้กินกล้วยน้ำว้าวันละ ๔ - ๕ ลูก ผักต้มวันละจาน สวนล้างถ้าจำเป็น

๗. บทส่งท้าย

ยูโรจะกว้างไกลได้นั้นต้องอาศัยหมอยูโร ควรพัฒนาตนให้มีความเพียร ทำงานอย่างไม่ท้อถอย มีสัจจะ ความตรงไปตรงมา จริงใจ มีทานคือการให้ มีขันติ ความอดทนต่องานต่อแรงเสียดสีรอบด้าน มีเมตตา และไม่โกรธไม่ว่าจะถูกข่มขู่ด้วยสิ่งใด ๆ ก็ตาม งานยูโรซึ่งเป็นผลประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าผลประโยชน์ตน ย่อมบรรลุผลตามแนวทางของความเป็นอยู่อย่างพอเพียง ความผาสุกบังเกิดถ้วนหน้า ดังนี้แลฯ

เอกสารอ้างอิง

๑. สมหมาย (สมัย) จันทวิมล: ต่อมพอสเตทโต จากการศึกษาในคนไข้ ๔๖ ราย, จ.พ.ส.ท. ๒๔๗๙: ๑๔๑-๑๔๙.
๒. วีระสิงห์ เมืองมั่น, วชิร ศชการ: การศึกษาฤทธิ์ต้านการอักเสบของสมุนไพรรักษาฟาโทะลายโจรในคนไข้: ๑๔-๑๕: ๒๑-๒๖
๓. สัมพันธ์ ดันติวงศ์ อนุสรณ์ ๕๔ ปี สาขาเภสัชศาสตร์ยูโรวิทยา ๒๕๔๓ : ๑๔-๒๗.
๔. สมพงษ์ แสงมิตร วิวัฒนาการของคัลยกรรมระบบทางเดินปัสสาวะในประเทศไทย, วารสารยูโร ๒๕๔๔: ๒๖ ฉบับพิเศษ II, ๕๑-๕๔.



บรรณาธิการ : รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงมณฑิรา ตันทนุช
รูปเล่ม : นางสาวพัชรินทร์ โพธิ์ทอง
 พิธี มีเดีย ดีไซน์ แอนด์ พรินท์ (โทรศัพท์ ๐๘-๘๔๒๒-๕๕๔๐)
ออกแบบปก : นายวิสวัช แดงอ่อน
วาดภาพประกอบ : นายสรวิธ อีสรานูวรรณ์
ภาพ ๘๙ คำสอน : งานประชาสัมพันธ์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

พิมพ์ที่ : สหมิตรพัฒนาการพิมพ์ (๑๙๙๒), กทม.
ปีที่พิมพ์ : ธันวาคม ๒๕๕๙
จำนวน : ๑,๒๐๐ เล่ม

จัดทำโดย สมาคมศิษย์แพทย์ระบบประสาทแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์
 ๒ อาคาร เณลิมพระবারมี ๕๐ ปี ชอยศูนย์วิจัย ถนนเพชรบุรี กรุงเทพฯ ๑๐๓๑๐
<http://www.tuanet.org/index.php> Email: thaiuro@gmail.com
 Tel. ๐๒-๓๑๖-๖๖๓๒ Fax. ๐๒-๓๑๖-๖๖๓๒