



**สารศิริราช**  
**SIRIRAJ HOSPITAL GAZETTE**

จัดพิมพ์โดยอนุมัติคณะกรรมการการคณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล  
Published Under the Auspices of the Faculty of Medicine and Siriraj Hospital

ปีที่ ๑๕, ฉบับที่ ๑๒, ธันวาคม ๒๕๐๖	Volume 15, Number 12, December 1963.
------------------------------------	--------------------------------------

**กิจกรรมสังคมสงเคราะห์ในศิริราชพยาบาล**  
**วิไล อุ่นบุญเรือง ร.บ. (จุฬา ฯ), สส.บ. (ธรรมศาสตร์)**  
(แผนกสังคมสงเคราะห์)

วันหนึ่ง ๆ ผู้เขียน มัก จะได้ยินคำถาม จากใครต่อใครพูด กรอกหู อยู่ เสมอ ๆ ว่า แผนกสังคมสงเคราะห์นั้น ขนกับกรมประชาสงเคราะห์หรือขนกับใคร, แผนกนี้ตั้งมาตั้งแต่เมื่อไหร่, ขณะนี้มันมีสังคมสงเคราะห์กี่คน, ทำไมห้องทำงานจึง คับแคบเช่นนั้น, เวลาจะติดต่อ กของค์การหน่วยงานอื่นข้างนอกโดยทางโทรศัพท์ จะไปใช้ที่ไหน, และทำหน้าที่อะไรบ้าง.

คำถามเช่นนั้น มาจากเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลบ้าง, นอกโรงพยาบาลบ้าง. แผนกคนไข้บาง ราย ก็มัก จะถาม คำถาม แบบนี้เหมือนกัน. มีหน้าข่าวในใบส่งผู้ข่วยไป

ปรึกษา นักสังคม สงเคราะห์ ก็มัก จะเขียน ข้อความว่า: ... “เรียน เจ้าหน้าที่ประชาสงเคราะห์” บ้าง, “เรียน นักสังคมสงเคราะห์” บ้าง, ถึง “ประชาคมสงเคราะห์” บ้าง, “สังคมสงเคราะห์สังคม” บ้าง, “ปรึกษา ผู้ใจบุญ” บ้าง, “เรียนคุณจาริณี ที่น่ารัก” บ้าง, “เรียนหัวหน้ากรมประชาคมสงเคราะห์” บ้าง. เมื่อผู้เขียนได้อ่านแล้วทำให้นักคิดใจและตนเอง เต้นอยู่แต่ผู้เดียว, ที่มีโอกาสได้มีชื่อเสียงเรียงนามหลาย ๆ ชื่อเช่นนั้น.

งาน สังคม สงเคราะห์ใน โรงพยาบาลศิริราชได้เริ่มตั้งขึ้น เป็น ครั้งแรก เมื่อวันท

๑ มิถุนายน ๒๕๐๓, ตรงกับวันขึ้น ๖ ค่ำ เดือน ๗ ขั้ววค. ในครั้งนั้นมีคนสังคมนตรีสงเคราะห์ ๒ คน. ก่อนที่จะเข้ามารับภาระหน้าที่มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ได้อบรมวิชาสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ให้เป็นเวลา ๓ เดือนเต็ม. ภาคทฤษฎีฝึกอบรมที่ธรรมศาสตร์. อาจารย์แหม่มชาวอเมริกันคนหนึ่งเป็นคนช่วยอบรมให้ การฟังบรรยายจากแหม่มแต่ละวันรู้สึกเป็นไปอย่างเข้มข้นและทารุณมาก, เพราะนอกจากห้จะวมในการสัคขัตริยภาษาแล้ว, แถมยังมี อาการ เมื่อย มือ เมื่อย แขน อีก ด้วย. สำหรับ ภาคปฏิบัติให้ ส่งไป อบรม ที่สถานสงเคราะห์แม่และเด็กสาทร (กรมอนามัย) และสถานตรวจโรคปอด ยศเส. ในระหว่างการอบรมนั้นบรรดาอาจารย์ธรรมศาสตร์ต่างก็ส่งสารพวกเรามาก, เพราะกลัวว่าหากส่งมา ร.พ. ศิริราชแล้ว, แพทย์พยาบาลจะไม่ยอมรับงานด้านข้าง, กลัวจะไม่ต้องการบริการข้าง, ซึ่งทำให้ผู้เขียนพลอยใจไม่ค้ไปด้วย.

เมื่อพวกเราได้ปฏิบัติงาน, ได้เข้าพบอาจารย์ใน แผนก ต่าง ๆ ที่ศิริราชแล้ว, ความวิตกกังวล, ความกลัวต่าง ๆ นานาก็หมดไปสิ้นราวกับปลิดทิ้ง. ตรงข้าม, เรา

ได้รับแต่ความอบอุ่นใจ, ความเห็นอกเห็นใจ, เพราะแหม่มแต่บรรยาภาคเป็นกันเอง. ทักคนหน้าตาขมข้มแจ่มใส, มีเพื่อนร่วมงานที่ดี, โดยเฉพาะอย่างยิ่งบรรดาคณาจารย์ก็เยี่ยมไปด้วยความเมตตา กรุณา, ใ้เอ็นดูและช่วยเหลือแนะนำสิ่งต่าง ๆ แก่พวกเราอยู่เสมอมา, ยากที่จะสรรหาคำใดมากล่าว ณ ที่นี้ได้, ซึ่งทำให้งานด้านนี้ประสบผลดีเรื่อยมา.

ต่อ ๆ มาเมื่อผู้เขียนได้พบอาจารย์ธรรมศาสตร์, อาจารย์ก็ขมข้มด้วยแววตาแจ่มใส และขี้ขี้เมือ ได้ทราบว่าพวกเราได้รับการต้อนรับจาก ชาวศิริราช อย่างอบอุ่นเป็น กันเอง และได้ทราบว่าโรงพยาบาลศิริราชก็ได้ต้องการนักสังคมสงเคราะห์มาเป็นเวลานานมาแล้ว.

ในขั้นแรกนักสังคมสงเคราะห์ ๒ คนนี้ได้ปฏิบัติหน้าที่ในแผนก ศัลยศาสตร์และแผนกอายุรศาสตร์. อาจารย์จิรา สาครพันธ์, นักสังคมสงเคราะห์แห่งสถานสงเคราะห์แม่และเด็กสาทร, กรมอนามัย, ได้กรุณาสละแรงกาย, แรงใจ, สละเวลา มาเป็นผู้ฝึก อบรม แนะนำแก่นัก สังคมสงเคราะห์ ๒ คนนี้เป็นเวลา ๕ เดือน. แม้กระทั่งในปัจจุบันอาจารย์ก็ยังเป็นทีปรกษา

ที่ตึกที่สี่ของพวกเรา. ในเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๐๔ ได้รับนักสังคมสงเคราะห์ ๑ ตำแหน่ง, ปฏิบัติหน้าที่ในแผนกสถิติศาสตร์. ในเดือนมีนาคม ๒๕๐๔ ได้รับเสมียนพิมพ์ตึก ๑ ตำแหน่ง. ต่อมาในเดือนตุลาคม ๒๕๐๕ รับนักสังคมสงเคราะห์ประจำแผนกผู้ช่วยนอกอีก ๑ คน. ในเดือนเมษายน ๒๕๐๖ และเดือนพฤศจิกายน ๒๕๐๖ ได้รับนักสังคมสงเคราะห์ ประจำแผนกจิตฯ และแผนกรังสีวิทยาอีกแผนกละ ๑ คน. ในปัจจุบันมีเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์รวม ๖ คน.

หน่วยงาน สังคม สงเคราะห์ ในโรงพยาบาลศิริราชมีสำนักงานอยู่ที่ตึกอำนวยการชั้นล่าง. เมื่อหันหน้าไปทางท่าน้ำห้องน้อยทางซ้ายมือ. ห้องทำงานมีประตู ๑ ประตู, มีหน้าต่าง ๒ บาน, มีพนท ๔ คน ๔ ตารางเมตร. เวลาเดินเข้าห้องจะผ่านช่องแคบเล็กๆ. ก่อนถึงห้องซ้ายมือเป็นห้องเก็บขยะเตอร. ที่จริงห้องนี้มีประตู ๒ ประตู แต่ประตูที่ติดกับห้องโทรศัพทได้ถูกปิดสนิทเสียเป็นอันว่าใช้การได้เพียงประตูเดียว. ที่จริงประตูที่ติดกับใช้การได้เหมือนกัน, คือสำหรับพนักงาน รับโทรศัพทใช้เป็นที่เคาะเสียงดัง ๆ เพื่อเรียกไปรับโทรศัพท. ใน

เนอทห้องทำงาน ๑๖ ตารางเมตรนี้เจ้าหน้าที ๘ คน. มองไปทางไหนก็พยแต่โต๊ะทำงาน. บางเวลามีนักศึกษารวมศาสตร์คณะ สังคมสงเคราะห์มาฝึกงานวันละ ๘ คน, รวมเป็น ๑๖ คนกับเจ้าหน้าที ๑๖ คนนอนอยู่ในเนอท ๑๖ ตารางเมตร, แบ่งสับขันส่วนกันแล้วโดยความยุติธรรม, ได้รับส่วนแบ่งคนละ ๑ ตารางเมตร. เวลามีคนไข้หรือแพทย์, หรือพยาบาล, หรือคนไม่ใช่มาติดต่อกันในห้องนี้ เสมอมาแออัดแย่งที่, ที่ได้รับคนละ ๑ ตารางเมตรอีกด้วย. ตามทฤษฎีท่านกล่าวไว้ว่าการสัมภาษณ์ผู้ช่วยต้องเก็บเป็นความลับ, ผู้เขียนขอออกตรง ๆ ว่าถ้าผู้เขียนเป็นผู้ช่วยที่มบัญญัติแล้ว, จะไม่ยอมเผย ความ ลับลับ คั่นใจให้นัก สังคมสงเคราะห์พวกนพงเป็นอนชาติ, เพราะถ้าพูดออกมา แล้วไม่แต่นักสังคมสงเคราะห์คนเดียวจะได้ยินได้ฟัง, คนใช้ด้วยกันทั้งโต๊ะข้าง ๆ เขาก็แอบฟังด้วย. ถ้าหากว่าห้องทำงานจะกันเป็นห้องๆ ให้เจ้าหน้าที่อยู่คนละห้องแล้วก็จะเป็นการดี, หรือไม่กั้นห้องกว้าง ๆ ตั้ง โต๊ะ ห่าง ๆ กันก็จะทำให้งานได้ผลดีมีประโยชน์แก่ผู้ช่วยไขงชน.

แผนกสังคมสงเคราะห์เป็นแผนกเล็กๆ



(๔) ช่วยสืบเรื่องเตียงว่างให้ผู้ช่วย เพื่อเข้ารับการรักษาเป็นผู้ช่วยภายใน, เช่น ผู้ช่วยมาจากต่างจังหวัด, เค็ดครอนทพก, ก็จะทำทพกให้และติดต่อกับเข้ามารักษา เมื่อมีเตียงว่าง.

(๕) ผู้ช่วยนอกที่ทั้งขัญหาอันหนัก หนักให้ ร.พ. คือญาติพามาตรวจแล้วทั้ง ไวทตทตรวจโรค. ญาติหนักกลับก่อน. ภายหลังที่แพทย์ตรวจแล้วมีความเห็นว่า ยังรับไว้ใน ร.พ. ไม่ได้, ให้กลับบ้านได้, ผู้ช่วยบางรายพลัดมากจำบ้านตนเองไม่ได้ แดมเคินไม่ได้อีก, นักสังคมสงเคราะห์ ต้องช่วยอธิบายแนะนำและพาส่งบ้าน.

(๖) ช่วยเหลือในค้ำนเศรษฐกิจครอบ ครว้, เช่นมีบุตรมากยากจน, อยากรจะทำ หมัน. ถ้ามีบุตรน้อยกว่า ๕ คนนักสังคม สงเคราะห์จะช่วยแพทย์ในการสอบประวัติ ฐานะความเป็นอยู่และเศรษฐกิจ เพื่อประ กอบการพิจารณาของแพทย์ในการอนุมัติ ให้ทำหมัน.

(๗) ผู้ช่วยโรคมะเร็งรักษาด้วยรังสี ลึก. โรงพยาบาลไม่มีเตียงรับ, นักสังคม สงเคราะห์จะช่วยหาที่พักให้และช่วยค่า อาหาร. ผู้ช่วยบางรายอยู่ชานพระนครต้อง มา ร.พ. ทุกวันทั้ง ๆ ที่ฐานะยากจน. บาง

รายไม่มีเงินค่ารถมา ร.พ. ทุก ๆ วันได้, ก็พิจารณาช่วยเหลือค่าพาหนะด้วยเพื่อให้ เขาได้มีโอกาสมาร่วมมือกับแพทย์พยา- บาลในการรักษาโรคของเขาต่อไป.

(๘) ช่วยติดตามผู้ช่วยมาพบแพทย์ ตามคำสั่งของแพทย์.

(๙) ในการรับขัตวรรษมนักสังคม สงเคราะห์จะร่วมมือกับหน่วยนิติเวชวิทยา สอบประวัติ, เยี่ยมบ้านและติดตามผลของ ผู้ขอรับขัตวรรษมนด้วย.

(๑๐) การช่วยเหลือผู้ช่วยภายในโรง- พยาบาล, มีดังนี้ :

(๑) ช่วยจำหน่ายผู้ช่วยออกจาก ร.พ. ตามคำสั่งแพทย์, ซึ่งเป็นตัวเลขสูงมาก. ผู้ช่วยบางรายภายหลังช่วยให้ออกจาก ร.พ. แล้ว, ยังได้ช่วยเหลือทางค้ำนเศรษฐกิจ, จิตใจ, อารมณ์ อีกด้วย. ผู้ช่วยบางรายไม่ มีที่อยู่. เมื่อออกจาก ร.พ. แล้วก็ต้อง พิจารณาช่วยเหลือเรื่องที่อยู่, ฝากสถาน สงเคราะห์กันก็มี. การช่วยจำหน่ายผู้ช่วย ออกจาก ร.พ. นี้เป็นการช่วยเหลือผู้ช่วย และช่วยโรงพยาบาลให้เตียงว่าง, ควบคู่ กันไป.

(๒) ช่วยหย่อนคลายขัญหาค้ำน อารมณ์จิตใจ. ได้แก่ผู้ช่วยที่อยู่ใน ร.พ.

นาน ๆ ไม่มีญาติมาเยี่ยม, มีความกลัดกลุ้มใจ, ว้าเหว่, เปล่าเปลี่ยว, วิตกกังวล, หรือผู้ช่วยหลังคลอดมักมีอาการทางจิต, เนื่องจากความกดดันทางอารมณ์และความเป็นอยู่ทางบ้าน. นักสังคมสงเคราะห์จะช่วยผ่อนคลายความวิตกกังวลได้โดยไปพูดคุยกับผู้ช่วย และติดต่อให้ญาติมาเยี่ยมเยียน.

(๓) ช่วยเหลือผู้ช่วยที่ประสบปัญหาทางเศรษฐกิจ, เช่นผู้ช่วยยากจนไม่มีเงินค่าเลือก, ค่ายา, นักสังคมสงเคราะห์จะพิจารณาให้การช่วยเหลือผ่อนผันค่าเลือก. บางรายก็ติดต่อญาติให้มาเจาะเลือดให้โรงพยาบาลไว้.

ผู้ช่วยบางรายต้องการแขน, ขาเทียม, ไม่มีเงินพอจะซื้อได้ ก็จะ สอบประวัติ และพิจารณาช่วยเหลือโดยส่งปรึกษามูลนิธิอื่นเพราะคนพิการอีกทีหนึ่ง. นอกจากนี้ก็มีอื่น ๆ อีก.

(๔) ปัญหาด้านครอบครัว, เช่นมีความยุ่งยากในครอบครัวของผู้ช่วย. บางรายเราช่วยเหลือผู้ช่วยแล้วจึงได้ช่วยเหลือครอบครัวอีกด้วย. ตัวอย่างเช่น บุตรคนเล็กเจ็บป่วย, พ่อบ้านว่างงาน, แม่บ้านเป็นโรคประสาท, บุตรคนโตเป็นโรคหัด. เมื่อ

ช่วยเหลือผ่อนผันค่าเลือกบุตรคนเล็ก, พ่อบ้านก็เล่าปัญหาของแต่ละคนในบ้านให้ฟัง, ก็ต้องช่วยเหลือกันทั้งบ้านด้วยเป็นวงจรรกัน เพราะเขาเหล่านั้นมีความสัมพันธ์กัน.

อนึ่ง ผู้ช่วยทางสถิติกรรมเมื่อมาคลอดบุตรแล้วไม่ต้องการบุตรอื่นเองมาจากความยากจน, ไม่มีสามีบ้าง, สามีเล็ก, หรือสามีตาย, อยากรจะยกบุตรให้ ร.พ., นักสังคมสงเคราะห์ต้องช่วยเหลือเปลี่ยนทัศนคติให้สำนึกในความรับผิดชอบในการเป็นแม่และหาทางช่วยเหลือตามความเหมาะสมแก่กรณี.

ผู้ช่วยบางรายคลอดบุตรแล้วแอบหนีออกจาก ร.พ. ทิ้งบุตรไว้. นักสังคมสงเคราะห์ต้องออกติดตามผู้ช่วยเพื่อให้มารับบุตร. เรื่องนี้ได้ผล ๗ ๒๕. เพราะผู้ช่วยให้เลขบ้านไว้ไม่แน่นอน, ส่วนมากจึงตามไม่พบ.

(๕) ช่วยแพทย์ในการติดตามผู้ช่วย, เช่นติดตามผู้ช่วยมาพบแพทย์, ผู้ช่วยหลังคลอด, ทคลอดก่อนกำหนด, เด็กไม่แข็งแรง, แพทย์ต้องการเก็บเด็กไว้ให้แข็งแรง อนุญาตให้แม่กลับไปก่อน, นักสังคมฯ ก็ช่วยติดตามผู้ช่วยให้มาเยี่ยมเด็กเช่นให้มาเยี่ยมสัปดาห์ละ ๒-๓ วันบ้าง. ครั้นเด็ก

## วิไล อุ่นบุญเรือง

723

แข็งแรงแพทย์ก็ไทรอยกลับ, ไม่เช่นนั้นแล้ว เด็ก, โดยเข้าใจไปว่าเด็กตายก็มี, หรือ  
ผู้ช่วยอาจจะหายหน้าไปเลยไม่ยอมมารัย บางรายมีเจตนาจะทิ้งเด็กก็มี.

สถิติการสงเคราะห์ มิ.ย. ๒๕๐๓ ถึง ก.ย. ๒๕๐๖

กิจกรรม	ผู้ช่วยที่ได้รับการสงเคราะห์			
	พ.ศ. ๒๕๐๓ (มิ.ย.-ธ.ค.)	พ.ศ. ๒๕๐๔	พ.ศ. ๒๕๐๕	พ.ศ. ๒๕๐๖ (ม.ค.-ก.ย.)
	ราย	ราย	ราย	ราย
แผนกศัลยศาสตร์	๑๐๖	๒๕๕	๒๘๔	๒๒๐
แผนกอายุรศาสตร์	๑๐๘	๒๒๒	๒๔๘	๑๒๓
แผนกสูติ-นรีเวชศาสตร์	๖๐	๑๑๒	๓๐๕	๒๑๕
แผนกกุมารเวชศาสตร์	๑๘	๗๒	๑๑๓	๑๓๒
แผนกจักษุฯ	๒๐	๑๐๒	๕๕	๑๐๐
แผนกผู้ป่วยนอก	—	—	๘๒	๔๓๗
	๓๑๒	๘๖๓	๑,๑๓๑	๑,๒๓๑
ผู้ป่วยที่ช่วยให้ออกจากโรงพยาบาล	๕๘ ราย	๕๗๐ ราย	๓๖๒ ราย	๒๕๗ ราย
สัมภาษณ์ผู้ป่วยภายในโรงพยาบาล	๕๕๑ ครั้ง	๑,๘๗๕ ครั้ง	๑,๓๔๘ ครั้ง	๑,๕๒๐ ครั้ง
ออกเยี่ยมบ้านผู้ป่วย	๗๔ ครั้ง	๒๕๒ ครั้ง	๒๖๓ ครั้ง	๓๒๐ ครั้ง
ติดต่อองค์การอื่น	๑๕๕ ครั้ง	๔๔๕	๔๕๓	๔๑๑
ช่วยแผนกนิติเวชวิทยาในการ พิจารณาผู้ขอรับบุตรบุญธรรม	—	—	๒๐	๒๒

### การส่งเงินค่าบำรุง

๑. ไปรษณียบัตรและนามสกุลให้ชดเชย
๒. ส่งเงินถึงผู้จัดการสารศิริราช
๓. ส่งจ่ายเงินที่ ป.ณ. หน้าพระลาน

# งานสังคมสงเคราะห์ในโรงพยาบาลศิริราช

กับ

## ผู้ป่วยวัณโรคปอดที่ยากจน

จารุณี มั่นศรีกุล ร.บ. (จุฬา ฯ), สส.บ. (ธรรมศาสตร์)

(แผนกสังคมสงเคราะห์)

ในทันที จะกล่าวถึง ผู้ป่วย วัณโรค ปอด เฉพาะที่ยากจนอนาถาเท่านั้น, หารวมไปถึงผู้ช่วยพิเศษที่มีทุนทรัพย์ไม่.

ปัญหาที่หนักใจอยู่ ทุกวันนี้ ก็คือผู้ช่วยประเภทนี้ จะมา โรงพยาบาลติดต่อเมื่อมีอาการเข้าชั้นพรุนไปหมดแล้ว. หลายรายถึงหอบทั้งใจ และอาเจียนเป็นโลหิต. บางรายขาดอาหารเข้าให้ด้วย, ยิ่งไปกว่านี้ใหญ่, เกินไม่ได้เอาที่เกี่ยวแหวะ. บางรายเพียงหนักมาพักอยู่แผนกผู้ป่วยนอกได้ ๒ คืนก็ตายแล้ว, ซึ่งส่วนมากเป็นผู้ป่วยมาจากต่างจังหวัดมาในลักษณะผอมโซ. หลายต่อหลายรายถูกญาติทิ้งไว้ที่แผนกผู้ป่วยนอกนั่นเองเพราะถือว่า มาถึง โรงหมอแล้วจะเป็นจะตายก็ช่าง, ซึ่งถึงความปวดหัวให้นักสังคมสงเคราะห์อยู่บ่อย ๆ ในอันที่จะติดตามญาติ, สืบหาญาติ, ส่งจดหมายลงทะเบียน หรือ โทรเลขท้วง ถึงกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ให้ ช่วย บังคับแกม ขอร้อง ให้ญาติชื้อ

นั้น ๆ อยู่ทั้งหมดนั้น ๆ กลับมาเป็นกำลังใจให้ผู้ป่วย, เพราะผู้ป่วย เมื่อรู้ว่า เป็นวัณโรคปอดย่อมต้องการกำลังใจเป็นอย่างมาก ที่จะช่วยให้เขา หายเร็ว หรือ ตายเร็วเข้า. บางรายถึงกับร้องไห้โฮเมื่อรู้ว่าญาติทิ้งไปแล้ว. ปัญหาญาติทิ้งที่แผนกผู้ป่วยนอกนั้นมักจะพบบ่อยที่สุด.

เมื่อผู้ป่วย มาตรวจ ที่แผนก ผู้ป่วย นอก และ แพทย์พบว่า เป็นวัณโรคปอด, เหตุการณ์อย่างใดอย่างหนึ่งอาจเกิดขึ้น:

๑. ถ้าเป็นรายที่ อาการไม่หนักหนา ยังเห็นเห็นยิ้มแย้มแจ่มใสดี, แพทย์ก็จะให้ยาฉีดยากิน, ให้ผู้ป่วยกลับบ้านได้และถ้ายาหมดก็ให้มาเอาได้ใหม่. นี้แหละ ปัญหาใหม่ก็จะเกิดขึ้น, เช่นผู้ป่วยไม่มีเงินซื้อยา, ไม่มีค่าพาหนะกลับบ้านและไม่มีค่าพาหนะที่จะกลับมารักษาได้อีก. เมื่อผู้ป่วยลักษณะนี้ ถูกส่งมาปรึกษา นักสังคมสงเคราะห์, ถ้าเป็นราย ในพระนครธนบุรี,

เราจะออกเยี่ยมบ้าน คุณภาพความเป็นอยู่ที่แท้จริงและเมื่อเห็นสมควรที่จะให้ผู้ป่วยได้รักษาโดยไม่ต้องเสียเงินค่ายาแล้ว, ก็จะเสนอขอให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาฟรี, ได้รักษาฟรี จากแพทย์ผู้มีสิทธิ์เช่นอนาถาได้ต่อไปเป็นราย ๆ. ส่วนค่าพาหนะจากบ้านมาโรงพยาบาลนั้น, ถ้าขั้ตสนจริง ๆ เราก็ช่วยได้เป็นรายๆไปตามความเหมาะสม. ถ้าเป็นรายในต่างจังหวัด และโดยเฉพาะจังหวัดไกล ๆ การเดินทางไป ๆ มา ๆ เพื่อรักษาในวงวหนึ่ง ๆ ตามกำหนดนัดของแพทย์ ย่อมเป็นอุปสรรคสำคัญที่จะทำให้ผู้ป่วยขาดการรักษาโดยสม่ำเสมอ. ในรายเช่นนี้ เรา จะจัด การ ให้ ผู้ป่วย ได้ไปรับบริการ ในค้ำ การรักษา จากสถาน ตรวจโรคปอดยุคเศโดยได้รับการความเห็นชอบจากแพทย์แล้ว, เพราะทางยุคเศเขามีบริการส่งยาไปให้ผู้ป่วย ทางไปรษณีย์ โดยไม่ต้องเสียเงินแต่อย่างใดทางสน. ทั้งนี้ นักสังคมสงเคราะห์ ของศิริราช จะต้อง นำ ผู้ป่วยไปติดต่อกับ นักสังคม สงเคราะห์ ของ สถานตรวจโรคปอด ๆ เพื่อโอนผู้ป่วยไปให้อยู่ในความรับผิดชอบ และติดตาม ผลการ รักษาของสถานตรวจโรคปอด ๆ ต่อไป.

๒. ถ้าเป็น ราย ที่ไม่ สามารถ จะเดินได้, ผู้ป่วยมาในลักษณะที่เรียกว่าเพียบ, แต่แพทย์เห็นว่า ไม่จำเป็นต้องรับเข้ารักษาภายในโรงพยาบาลโดยข้จจุบันทันด่วน. ในกรณีเช่นนี้ แพทย์ก็จะแนะนำให้ผู้ป่วยได้ไปรับ การ รักษา ที่ โรงพยาบาล วัณโรค ปอดคนหนทบุรี, โดยผ่านทางนักสังคมสงเคราะห์.

๓. ในราย ที่จำเป็น ต้อง รั้ว รักษาภายในโรงพยาบาล, เช่นในรายที่ผู้ป่วยมีโรคอื่นแทรกซ้อนหรือในรายที่ผู้ป่วยไอเป็นโลหิตยังไม่หยุด, ทั้งนี้ก็ต้องอยู่ในดุลพินิจของแพทย์ด้วยว่าจำเป็นจริง ๆ ที่จะต้องรั้วไว้, เพราะศิริราชไม่ใช่โรงพยาบาลโรคติดต่อ และวัณโรคปอดเป็นโรคติดต่อร้ายแรงชนิดหนึ่ง. ในรายเช่นนี้, หลังจากพักรักษาตัว อยู่ในโรงพยาบาลชั่วคราวหนึ่งแล้ว, และเมื่อแพทย์เห็นสมควรให้ผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลได้, โดยให้นักสังคมสงเคราะห์ ช่วย จำหน่ายผู้ป่วยนั้น ๆ ออกจากโรงพยาบาลก็ จะต้อง จัดการอย่างใดอย่างหนึ่ง, คือ:

(๑) ถ้าเป็นรายที่แพทย์ให้ไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลโรคปอดคนหนทบุรี, นักสังคมสงเคราะห์ก็จะช่วยเหลือให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาต่อ.

(๒) ถ้าเป็นรายที่แพทย์ให้กลับบ้านได้โดยให้รักษาโดยรับประทานยาตามแพทย์สั่งให้ติดต่อกัน, เราจะต้องคำนึงถึงค่ายาด้วย, เพราะวิธโรครักษาที่นานเป็นปี ๆ, ค่ายาก็ก่แพงมากอยู่. ในรายที่ไม่มีเงินให้ค่ายา, นักสังคมสงเคราะห์ก็จะพิจารณาตามความเหมาะสมของแต่ละรายว่าสมควรหรือไม่ที่จะได้รับการรักษาฟรี.

สำหรับผู้ช่วยประเภทนี้ถ้าไม่มีญาติมาติดต่อบริการกลับและเป็นผู้ช่วยที่มาจากต่างจังหวัด, หากผู้ช่วยเดินได้, สามารถกลับบ้านเองได้, แต่ไม่มีค่าพาหนะเดินทางกลับ, นักสังคมสงเคราะห์ก็พิจารณาช่วยเหลือส่งให้ผู้ช่วยได้กลับไปรักษาต่อยังภูมิลำเนาของตนต่อไป. ผู้ช่วยประเภทที่เดินไม่ได้, เราก็จะติดต่อให้ญาติเดินทางมารับกลับ. สำหรับในรายที่เราเห็นว่าญาติทอดทิ้งไม่นำพาจริงๆ แล้ว, ก็จะช่วยให้ผู้ช่วยได้ไปพักรักษาตัวอยู่ในสถานสงเคราะห์สำหรับผู้ช่วยวิธโรคปอด.

ถ้าเป็นผู้ช่วยในเขตพระนครหรือธนบุรีและไม่สามารถกลับบ้านเองได้, เราก็จะโอนเคราะห์ช่วยส่งจนถึงบ้านโดยรถของโรงพยาบาลและสภาพความเป็นอยู่ทาง

บ้านประกอบด้วย.

ท่านผู้อ่านควรจะเห็นว่าผู้ช่วยวิธโรคปอดที่ผ่านการสงเคราะห์จากแผนกสังคมสงเคราะห์ของโรงพยาบาลศิริราชแต่ละรายๆ นั้น, ล้วนแล้วแต่เป็นผู้ช่วยที่นอกจากจะจนแสนจน, สภาพความเป็นอยู่ทางบ้าน, ฐานะทางการเงินก็แสนจะย่ำแย่. การที่ผู้ช่วยจะได้บริโภคอาหารที่มิใช่ประโยชน์ต่อร่างกายตามคำแนะนำของแพทย์นั้น, ก็ขึ้นอยู่กับฐานะแสงสว่างใจได้. บางรายรักษาทางยากันมา ๓-๔ ปี โดยตลอดไม่ขาดยาเลย, แต่การกินอยู่ทางบ้านผู้ช่วยก็กินแต่ข้าวกับเกลือ, ปลาเค็ม, เต้าหู้, เป็นต้น. เมื่อเรามาถึงนักสังคมสงเคราะห์, เราก็ต้องพิจารณาช่วยเป็นค่าอาหาร, ค่าครองชีพด้วย, ซึ่งทำให้การรักษาได้ผลดี, เพราะผู้ช่วยได้รับอาหารที่กิน. แต่นั่นแหละท่านที่รัก, เราไม่มีเงินจ่ายสำหรับผู้ช่วยประเภทนี้มากมายเลย. ส่วนใหญ่อาศัยจากเงินบริจาคของท่านผู้มีเมตตาจิตที่ไต่กรณาบริจาคให้สำหรับเป็นค่าอาหารสำหรับผู้ช่วยวิธโรคปอดเหล่านี้.

สำหรับท่านที่มีเมตตาจิตที่ไต่บริจาคเงินเพื่อให้เป็นค่าอาหารสำหรับผู้ช่วยวิธโรคปอดที่ยากจนก็มีตัวอย่างต่อไปนี้:

๑. พระยาถกกลศร์ศิลป์ บริจาคให้ ๑,๐๐๐.๐๐ บาท โดยผ่านทางอาจารย์ นายแพทย์บัญญัติ ปรีชญาณนท์ เมื่อวันที่ ๗ เมษายน ๒๕๐๔. เราได้ใช้เงินนี้สงเคราะห์ผู้ช่วยไปหมดแล้วตามเจตน์จำนงของท่านผู้บริจาค.

๒. คุณนายพิศล สิงขรคุณ บริจาค ๑,๐๐๐.๐๐ บาท โดยผ่านทางอาจารย์ นายแพทย์บัญญัติ ปรีชญาณนท์ เมื่อวันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๐๖ และเราก็ได้ใช้เงินนี้สงเคราะห์ผู้ช่วยไปหมดแล้วตามเจตน์จำนงของท่านผู้บริจาค.

๓. ศาสตราจารย์นายแพทย์ วิกิจ วิจารณ์วงศ์ ได้กรุณาบริจาคเป็นงวด, งวดละ ๑๐๐ บาท, เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๐๓, รวมทั้งหมด ๕ งวดแล้ว. ทางเราก็ได้ใช้สงเคราะห์ผู้ช่วยไปหมดแล้วเช่นกัน.

ถ้าท่านผู้อ่านประสงค์ทำบุญกับผู้ช่วย วิชาโรคปอดเหล่านี้แล้ว ได้โปรดติดต่อบริจาคเงินได้ที่แผนกสังคมสงเคราะห์ โรงพยาบาลศิริราช. ในนามของผู้ช่วยผู้เขียนขอขอบพระคุณในเมตตาจิตของท่านมา ณ โอกาสนี้ด้วย.

### การส่งเงินค่าบำรุง

๑. โปรดเขียนชื่อและนามสกุลให้ชัดเจน
๒. ส่งเงินถึงผู้จัดการสารศิริราช
๓. ส่งจ่ายเงินที่ ป.ณ. หน้าพระลาน

# ผู้ป่วยโรคมะเร็งกับการสังคมสงเคราะห์

วิไล อุ่นบุญเรือง ร.บ. (จุฬาฯ), สส.บ. (ธรรมศาสตร์)

(แผนกสังคมสงเคราะห์)

“โอ๊ย, ข้าเจ็บปวดมาก, กินอาหารก็  
ไม่ลง, อยากกินหมากก็กินไม่ได้. เขา  
ว่าข้าเป็นมะเร็งที่ทอน. หมอจะฉายไฟให้  
พรุ่งนี้. ข้ามาจากอบล. ๗. ที่พักก็ไม่มี.  
ขายหมู ๒ ตัวได้เงินมา ๑๗๘ บาท ก็มา  
ข้างกอก. หวังจะได้เข้าพักในโรงหมอ, ก็  
ไม่มีเตียง. ข้าท้อใจอยากกลับไปอบล. ๗  
เสียแล้วละ.”

ปัญหาอันหนักหน่วงของผู้ป่วยโรคมะเร็ง  
กำลัง ประสบอยู่ขณะนี้คือผู้ช่วยมาจากต่าง  
จังหวัด, ไร้อาติขาดที่พักในระหว่างการ  
รักษาด้วยฉายรังสี, แดมยากจนต้อง  
ขายหมู, ขายวัว, ขายควาย, นำเงินเป็น  
ค่ารถมารักษาตัว. อ่านหนังสือไม่ออก,  
เขียนไม่ได้, ทุกสิ่งทุกอย่างมืดมนไป  
หมด. มองเห็นแต่ทางกลับบ้านพร้อมด้วย  
หีบผ้าที่หนักอึ้งมาเท่านั้น. เหล่านัก  
เป็นนอปรรรคต่อการศึกษาพยาบาลเป็นอย่าง  
ยิ่ง. จึงไม่ต้องสงสัยเลยว่าการที่ผู้ช่วยบาง  
รายมาฉายแสงได้ ๖-๗ วันแล้วหาย  
หน้าไป เพราะเหตุใด. เชื่อว่าท่านผู้อ่านก็  
คงพอที่จะคาดได้.

ผู้เขียนได้ทำหน้าที่สังคมสงเคราะห์  
ช่วยผู้ป่วยโรคมะเร็งของ ร.พ. ศิริราชมา  
ตั้งแต่เดือนมิถุนายน ๒๕๐๓. ผู้ป่วยโรค  
มะเร็งที่ประสบปัญหาเค็ดรอน, ไม่เพียง  
แต่เป็นผู้ช่วยมาจากต่างจังหวัดเท่านั้น, ผู้  
ป่วยในพระนครและชนบทก็ประสบปัญหา  
อันเป็นอุปสรรคต่อการศึกษาพยาบาลเหมือน  
กัน.

สำหรับผู้ช่วยที่มาจากต่างจังหวัดนั้น  
บางครั้งมีญาติมาด้วย. เราต้องให้การ  
ช่วยเหลือทั้งญาติและผู้ช่วย. ยังมีผู้ช่วย  
ชายไทยรายหนึ่ง, วยส์สับ, รูปร่างสูง  
โปร่ง, ผิวคล้ำ, ใบหน้าหม่นหมอง, ผม  
เป็นกระเซิง, ไม่สวมรองเท้า, พุดจาละ  
ฉาน, เดินทางมาจากสกลนคร. แจ้งว่า  
มีอาชีพทำนา, ได้ขายบะว็อยถึงเศษ.  
๑ ความรวย ๒.๕. ส่วนภรรยาวยส์สามสี่  
๖, ไม่ได้เรียนหนังสือ, มีอาชีพเพียงเลี้ยง  
ลูกอยู่บ้าน. ผู้ช่วยมีบุตร ๕ คน. ขณะ  
มารักษาตัวที่ ร.พ. ศิริราช, ภรรยากำลัง  
ตั้งครรภ์ได้ ๘ เดือน. การมา ร.พ. คราว  
นี้มนองชายวยส์สับเคยมาเป็นเพื่อนด้วย.

ผู้ช่วยรายนี้แพทย์ให้การวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งที่  
 เหนืออก, ต้องรักษาด้วยการฉายรังสี. ไม่  
 รัยไว้ในโรงพยาบาลให้หาที่พักเอง. แพทย์  
 ได้ส่งผู้ช่วย รายนี้ให้ นักสังคมสงเคราะห์.  
 เมื่อผ่านการสัมภาษณ์แล้วก็ได้ทราบว่าเขา  
 กำลังประสบปัญหาดังต่อไปนี้ :

(๑) มีความท้อแท้ใจ, อยากจะกลับ  
 บ้าน, เพราะไม่มีที่พัก, ไม่รู้ว่าจะพักอยู่  
 ที่ไหน. เดิมคิดว่าจะพักอยู่ในโรงพยาบาล.  
 นักสังคม สงเคราะห์ได้ช่วย อธิบายชี้แจง  
 ให้ทราบข้อเท็จจริงต่าง ๆ และช่วยหาที่พัก  
 ให้. ติดต่อฝากพักที่บ้านพักคนเดินทางต่าง  
 จังหวัด ถนนดินแดง ของกรม ประชาสง-  
 เคราะห์.

(๒) ผู้ช่วยมีเงินติดตัวอยู่ ๗ บาทเท่า  
 นั้น. ไม่ทราบว่าประทังชีวิตต่อไปได้  
 อย่างไร. นักสังคมสงเคราะห์ได้ช่วยเหลือ  
 ให้ข่าวสาร, และเงินค่าครองชีพเป็นราย  
 วัน, ตลอดจนช่วยค่าพาหนะสำหรับมาโรง  
 พยาบาลทุกวัน.

(๓) น้องชายสมัครใจ อยู่เป็นเพื่อนผู้  
 ช่วย. จะกลับบ้านก่อนก็ไม่มีเงินกลับจึงต้อง  
 ติดต่อกองแรงงาน, กรมประชาสงเคราะห์,  
 ให้ช่วย หางานให้ ทำตาม ความประสงค์  
 ของเขา.

นี่เป็นปัญหา ที่ผู้ช่วย โรคมะเร็ง คนหนึ่ง

ประสบ. เมื่อครบกำหนดฉายรังสีแล้ว  
 แพทย์ให้กลับบ้านได้, แต่ผู้ช่วยไม่มีเงิน  
 ค่ารถ, ก็ต้องช่วยเหลือค่ารถกลับอีกด้วย,  
 โดยติดต่อขอ ความช่วยเหลือ ไปยังกรม  
 ประชาสงเคราะห์, ให้ช่วยส่งกลับ. ผู้ช่วย  
 รายนี้ยังโชคดีที่ไม่แพ้การฉายรังสี. มีบาง  
 รายพอ ฉาย รังสีไปก็มี การ แพ้และ เพลีย.  
 บางราย ต้องกิน ชมซาน มาโรงพยาบาล,  
 แทยกลานมากมี. เรืองเหล่านล้วนน่าคิด  
 ทงนน.

สำหรับผู้ช่วยโรคมะเร็งในพระนครและ  
 ชนบทหรือจังหวัดไกลเคียงที่รักษาด้วยการ  
 ฉายรังสี, ต้องมาโรงพยาบาลทุก ๆ วัน.  
 ผู้ช่วยบางรายยากจนขัดสน, ไม่มีเงินค่า  
 รถค่าเรือเพื่อเดินทาง มาโรงพยาบาลทุก  
 วันได้. กรณีเช่นนี้นักสังคมสงเคราะห์  
 ต้องออกเยี่ยมที่บ้าน, ทัศนภาพความเป็น  
 อยู่และฐานะเศรษฐกิจ. ถ้ายากจนจริงก็  
 ช่วยค่าพาหนะเพื่อให้มารับการรักษาทุกวัน  
 ตามคำสั่งของแพทย์, พร้อมทั้งให้คำแนะนำ  
 ปรึกษาชี้แจงข้อเท็จจริงต่าง ๆ เป็นการกระตุ้น  
 ให้ผู้ช่วยได้ร่วมมือ กับ แพทย์ ในการรักษา  
 โรคร้ายของเขา. มิฉะนั้นแล้วผู้ช่วยบาง  
 รายเมื่อไม่มีเงินมาโรงพยาบาล, หรืออยู่  
 ที่ๆ นี้ก็ไม่อยากมากที่หาหน้าไปเฉยๆ ซึ่ง

ทำให้การรักษา ชาติระยะ และไม่ได้ผลเท่า  
ควร.

นอกจากนี้ นักสัง คมสัง เคาระหยังได้  
ช่วยแพทย์ในการติดตามผลของการรักษา.  
ถ้าผู้ช่วยอยู่ใน พระนคร และชนบท หรือจังหวัด  
ใกล้เคียง, นักสังคมสัง เคาระหยังจะ  
ออกไปเยี่ยมคนที่ บ้านและ แนะนำ ผู้ช่วยให้  
มาพบแพทย์ตามคำสั่ง.

ผู้ช่วย บางราย แพทย์จะรักษา ด้วยการ  
ผ่าตัด. ผู้ช่วยมีความวิตกกังวล, ลังเลใจ,  
ไม่ยอมผ่าตัด. นักสังคมสัง เคาระหยังจะ  
ช่วยให้คำแนะนำ ช่างให้ รุ่งเรืองสภาพความ  
เป็นจริงของเขา. พร้อมทั้ง ให้ รุ่งเรืองผลของ  
การรักษาและผลของการตรวจ การรักษา  
ว่าจะเป็นอย่างไรร, ให้เขาไปคิดไปตัดสินใจ  
เอง. นับว่าช่วยเหลือผู้ช่วยประเภทนี้ได้  
มากที่สุด.

ในขณะนี้ มีผู้ช่วย โรค มะเร็ง ที่ปาก  
มดลูกจำนวนหนึ่ง, รักษาด้วยการฉาย  
รังสี. ทางเราได้ออกส่งไปฝากที่บ้านพัก  
พินของ ส โมนา วิคมนตรี หมิง นางเลง,  
โดยมีรพ พยาบาล ของเรารับ ส่งให้ทุกวัน.  
นับว่าเป็นความกรุณาอย่างสูง ของผู้จัดการ  
บ้านพัก ส โมนา วิคมนตรี หมิง, ที่กรุณา  
รับผู้ช่วยเหล่านี้ไว้, เท่ากับทำให้เตียงของ

โรงพยาบาลเพิ่มขึ้น ๑๐ เตียง, อันจะใช้  
ประโยชน์ช่วยรายอื่นที่กำลังรอรับการ  
รักษาอย่างเร่งด่วนได้.

พดถพก, ทออาศัยของผู้ช่วย โรค  
มะเร็งแล้ว, ผู้เขียนรู้สึกสงสารผู้ช่วยเหล่านี้อย่าง  
จับใจ. เพราะเมืองไทยเรายังไม่มี  
บ้านพักคนไข้มะเร็งโดยตรง, คนไข้ของ  
เราต้องขออาศัยพักตามศาลาวัด. โดย  
มากได้รับ ความเมตตา กรุณาให้ พักที่วัด  
ระฆังข้าง, วัดวิเศษการข้าง, เพราะอยู่  
ใกล้ ร.พ. แม้กระนั้นเมื่อฉายรังสีไปนานๆ  
ผู้ช่วยแพ, และเพลีย. บางรายเกินทนไม่  
ไหว, บางรายเพียบมาจากวัดระฆังต้องพัก  
ถึง ๑๑ ครั้ง จึงถึงโรงพยาบาล. บางราย  
แทบคลานเข้าห้องสังคมสัง เคาระหยังมี.

สำหรับผู้ช่วยหญิงที่มีญาติชายมาช่วย,  
ทางเราได้ออกขอให้เข้า พักที่บ้านพักคน  
เดินทางต่างจังหวัดที่ถนนดินแดง. ที่จริง  
ที่บ้าน พกน กรม ประชา สง เคาระหยังมีวัตถุประสงค์  
จะให้คนเดินทางมาจากต่างจังหวัด  
จริง ๆ เข้าพัก, โดยเสียค่าพักคนละ ๒  
บาทต่อคืน, เมื่อทางเราติดต่อไปขอพัก,  
ก็ได้รับความร่วมมืออย่างดี, ทั้งไม่ต้อง  
เสียเงินค่าพักด้วย. พดอย่างตรงไปตรง  
มาแล้วที่ พกน ไม่เหมาะสำหรับผู้ช่วยเลย,

เพราะสวัสดิภาพหาได้ยากมาก, ทั้งระยะทางจากโรงพยาบาลใกล้เคียง. หากผู้ป่วยมีแผลข้างนอกพร้อมแล้ว และส่งกลิ่นบ้าง, เวลาขนรถเมล์มาโรงพยาบาล, ผู้โดยสารจะรู้สึกอย่างไร. ทั้งผู้ป่วยเองจะสะท้อนใจในปมค้อยของเขาแค่ไหน. เหล่านี้นับปัญหาที่ผู้ป่วยมะเร็งของเรา กำลังเผชิญอยู่ในขณะนี้.

ผู้เขียนต้องรู้สึก หดหู่ใจ กับผู้ป่วยโรที่พักเหล่านานหลาย ๆ คน. แต่ก็ไม่สามารถจะช่วยอะไรได้มากนัก, นอกเหนือจากช่วยให้เขาได้ที่พัก, มีข่าวสารไปหิงประทังชีวิต, มีเงินค่ารถและค่าอาหารประจำวัน. ผู้เขียนได้แต่ภาวนาอยู่ในใจ, ขอให้ได้มีผู้ใจบุญมีความสงสาร, เมตตา, ปรานี ผู้ป่วยเหล่านี้บ้าง. หากมีใครช่วยสร้างบ้านพักให้ผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ฉวยรังสีแล้ว, ก็เสมือนได้สร้างกุศลผล

บุญอันยิ่งใหญ่ไพศาล, เพราะในปัจจุบันนี้ ผู้ป่วยเหล่านี้ กำลังประสบ ความเดือดร้อนในเรื่อง ที่พัก อย่างจริงจัง และ กำลังรอรับการช่วยเหลืออยู่อย่างร้อนรน. หากจะรอคอยงบประมาณ และโครงการ ของรัฐบาล แล้วก็คงกินเวลานานปี. กว่าจะถึงวันที่มีบ้านพักผู้ป่วยโรคมะเร็งของรัฐบาล, ผู้ป่วยที่กำลังเจ็บอยู่ใน ขณะนั้น น่าจะย้ายไปเสียก่อน.

ในปัจจุบันนี้ก็มีผู้ใจบุญนำเงินมาบริจาคช่วยผู้ป่วยโรคมะเร็ง ผ่านทาง สัจจกมสังเคราะห์อภัยเสมอ ๆ แต่จำนวนผู้ป่วยโรคนักทวจำนวนชนเรื่อย ๆ, ความเดือดร้อนจึงติดตามเป็นเงามา. เขาเหล่านี้ก็ได้แต่รอคอย, รอคอยการช่วยเหลือสำหรับที่พัก, ที่อาศัยและเงินค่าครองชีพโดยไม่ทราบว่ามีเมื่อไรจะสมหวัง.

# สวัสดิภาพของคนพิการในประเทศเดนมาร์ก

ดำรง กิจกุล พ.บ.

(หน่วยचनाาเทียม, แผนกศัลยศาสตร์)

ก่อนจะพุดถึงเรื่องของคนพิการ ข้าพเจ้าขอพุดถึง การบริการ ทางค้ำ สขภาพของประชาชนในประเทศเดนมาร์กสักเล็กน้อย.

เดนมาร์คมแพทยทงหมทรวร ๕,๗๐๐ คน หรือแพทยหนึ่งคนต่อพลเมืองประมาณ ๘๐๐ คน, มีทันตแพทย ๒,๓๐๐ คน และพยาบาลรราว ๑๖,๐๐๐ คน. วิทยาลัยกอบทงหมทเป็นของรัฐ, มีเตียงรวมทงสนประมาณ ๔๗,๐๐๐ เตียง, หรือหนึ่งเตียงต่อพลเมือง ๘๕ คน. ค่าบริการสำหรับโรงพยาบาลถูกมาก และแม้จะถูกมากแล้วก็ตาม ประชาชนก็หาต้องจ่ายเองไม่เพราะมีการประกันสุขภาพอยู่แล้ว.

ชายชราที่อายุเกิน ๖๗ ปีและหญิงชราที่อายุเกิน ๖๒ ปีทางรัฐจะจ่ายค่าเลี้ยงดูให้ทุกคน, แต่คนไหนที่มีรายได้อีกเงินช่วยจะลดลงตามส่วน, แต่ไม่ถึงกับตัดหมด.

ความจริงเดนมาร์กเป็นประเทศที่นับว่าพลเมืองมีความเป็นอยู่ดีทสุด ประเทศหนึ่งในยุโรป, แต่เดนมาร์กกลับโชคร้ายที่มีคนพิการมากมาย. ท่านจะพบคนพิการ

ตามถนน, บนรถประจำทางและตามททำงานได้เสมอ. นับจากปี ค.ศ. ๑๙๓๒ เป็นต้นมาเดนมาร์ก มีผู้ช่วย ด้วยโปลิโอ และตายทุกปี. บางปีกระชขาดมากเช่นปี ค.ศ. ๑๙๓๔ มีผู้ช่วยรราว ๕,๐๐๐ ราย และตายกว่าร้อยราย, และในปี ค.ศ. ๑๙๕๒ ก็มีการกระชขาดใหญ่อีกและกระชขาดเรื่อยไปถึงปี ๑๙๕๓, มีผู้ช่วยกว่า ๗,๐๐๐ รายและตายกว่า ๓๐๐ ราย. ที่เหลือส่วนมากก็เป็นคนพิการไป, เราคงพุดถึง ความชลดมน วุ่นวาย ของโรงพยาบาลต่าง ๆ ที่ต้องรรมอกขการ ระชขาดครั้งนี้ได้ว่าจะมีมากเพียงใด, เพราะนอกจากจะชขาดหมอและพยาบาลแล้วเครื่องมอต่าง ๆ ก็ไม่เพียงพอด้วย. ทางสมาคมโปลิโอของสวีเดนและ นอร์เวย์ต้องส่ง เครื่องช่วย หายใจ (ปอดเหล็ก) มาช่วยกว่า ๓๐ เครื่อง, ที่ต้องการคว่นจริง ๆ ถึงต้องส่งทางเครื่องบินก็มี. แต่ก็เป็นที่น่ายินดีที่ขจจุบันนี้เดนมาร์กสามารถหาวิธีขงกันและรักษาโรคโปลิโอได้ผลดีมาก. นับจากปี ค.ศ. ๑๙๕๕ เป็นต้นมาถึง ปี ค.ศ. ๑๙๖๒ รวม ๘ ปี มีผู้

ช่วย เพียง ประปราย และมี ค่าย เพียง ราย  
 เคียวเท่านั้น, อย่างไรก็ตามคนพิการที่  
 เหลืออยู่จากการระชาตครั้งก่อน ๆ ก็ได้ก่อ  
 ให้เกิดภาระอันหนักมากแก่รัฐบาล, เพราะ  
 นอกจาก จะมีไม่น้อยที่ทำงานไม่ได้ แล้ว,  
 คนไข้เหล่านี้ยังต้องการการรักษาทางกาย  
 บำบัดและเครื่องช่วยความพิการด้วย, เช่น  
 ฝือกเหล็กและรองเท้าพิเศษ เป็นต้น. ทำ  
 ให้งานใน แขนงนี้ ได้ ขยายและรุดหน้าไป  
 มาก. จากปี ๑๙๔๕ ซึ่งมีแพทย์ที่ทำ  
 งานทาง ด้านนี้ เพียงคน เคียวและ นักกาย  
 บำบัดอีก ๔ คน, ในปัจจุบันนี้ได้เพิ่มเป็นกว่า  
 ร้อยคนแล้ว. ในกรณี The Danish Na-  
 tional Association for Infantile Paralysis  
 ร่วมกับ Danish Polio Association ซึ่งอยู่  
 ใน พระบรม ราชินูปถัมภ์ของ พระนางเจ้า  
 อิงกริต ได้มีบทบาทในการช่วยเหลือตลอด  
 จนการค้นคว้าต่าง ๆ เป็นอันมาก. ภาระ  
 ที่หนักที่สุดในการช่วยเหลือคนพิการเหล่า  
 นี้คือการหา ทางให้เขา สามารถ กลับเข้า  
 ไปทำงานได้ และสามารถกลับสู่สังคมได้  
 ด้วย.

ต่อไปนี้เรามาดูกันว่า คนพิการของเขา  
 ได้รับความช่วยเหลืออย่างไรบ้าง.

การศึกษา ในด้านการศึกษสำหรับ  
 เด็กพิการนั้น มีโรงเรียนอยู่หลายแห่งทั้ง  
 ประจำและไปกลับ. โรงเรียนเหล่านี้มีบริ-  
 การต่างๆให้เป็นอย่างดี. ข้าพเจ้าเองขณะที่  
 ไปรับการอบรม International Prosthetic  
 Course ที่ Orthopedic Hospital ในโค  
 เปนซาเกิน ก็ได้พักอยู่ใน Geelsgaard  
 Boarding School, เป็นโรงเรียนประจำ  
 สำหรับคนพิการ ซึ่งพักเป็นเวลาทั้งที่โรง  
 เรียนหยศเทศม. ข้าพเจ้าได้พักอยู่ ๖ วัน  
 และต้อง ขอชมเชย ว่าโรงเรียนนี้ดีมากทั้ง  
 ด้านบริการและความสะอาด. แม่บ้านของ  
 โรงเรียนนี้ก็เป็น คนพิการ จาก โรค โปลิโอ  
 เช่นกัน.

ในเด็กที่ปรกติ การศึกษาภาคบังคับ  
 ของเขาให้ถึงอายุ ๑๔ ปี, แต่สำหรับเด็ก  
 พิการเขาให้สูงกว่านั้น, คือหหนดให้ถึง  
 ๑๖ ปี, ตายอดให้ถึง ๑๗ ปีและขัญญา  
 อ่อนให้ถึง ๒๑ ปี. เรืองโรงเรียนสำหรับ  
 เด็กพิการนั้นความจริงเป็นของจำเป็นมาก.  
 ของเรามีโรงเรียนตายอด, โรงเรียนห  
 หนด, แต่เรายังไม่มีโรงเรียนสำหรับเด็ก  
 ที่พิการทางแขนขาและลำตัวเลย. เด็ก  
 เหล่านี้ต้องการของใช้บางอย่างที่พิเศษไป  
 จากเด็กธรรมดา เช่น โตะ, เก้าอี้ และห้อง

สวม เป็นตน, และก็เป็นทนายคนที่อย่างขงที่  
ประเทศไทยเรา กำลังจะมีโรงเรียนเช่นที่  
กล่าววนชนที่ปากเกร็ดเขินแห่งแรก. ทงน  
ด้วย ความพยายามของ มลนธิธอนเควระที่  
คนพิการในพระอุปถัมภ์ของสมเด็จพระราช  
ชนนีศรีสังวาลย์ และจากเงินบริจาคของ  
ผู้มีใจกุศลทั้งหลาย.

### การฝึกอาชีพแก่คนพิการ ดังกล่าว

แล้วว่า เดนมาร์คเป็น ประเทศที่มี คนพิการ  
มาก และคนพิการเหล่านี้ อยู่ในความรั  
บคชอบของรัฐบาล, จึงเป็นการจำเป็นอย่าง  
ขงที่จะต้องหาทางให้คน เหล่านี้กลับเข้าทำ  
งานต่อไป. การฝึกอาชีพสำหรับคนพิการ  
จึงมีความสำคัญมาก. ข้าพเจ้าได้ไปคที่  
The Danish National Association for  
Infantile Paralysis. เขามีการทดสอบ  
ความสามารถของ คนพิการ ด้วยเครื่องมือ  
ที่ทันสมัยมาก. ใช้เครื่องอิเล็กทรอนิกส์  
เป็นส่วนใหญ่. การฝึกอาชีพก็ทำกันอย่าง  
จริงจัง, มีเครื่องมือเครื่องจักรพิเศษแบบ  
ต่าง ๆ ซึ่งออก แบบสำหรับคนพิการโดย  
เฉพาะ. ข้าพเจ้าได้ถามเขาว่างานนรัฐค  
ต้องใช้จ่ายเงินจำนวนมากมาย. เขาตอบ  
ว่ามากนับเป็นสิบล ัก ล้านโครณ, แต่รัฐก็  
ยินดีที่จะจ่าย, เพราะถ้าคิดให้ไกลออกไป

แล้วมันยัง ถูกกว่า ที่จะต้อง จ่ายค่าเลี้ยงค  
พวกนี้ไปจนตาย. คนพิการเหล่านี้ถ้าเรา  
รู้จัก เลอกงานที่ เหมาะ สม ให้กับ เขา แล้ว,  
ผลงานที่เขาทำได้ก็อยู่ในขั้นคี่มาก.

### แม่บ้านที่พิการ รัฐมิได้ช่วยแต่คน

พิการ ที่ต้อง ออกทำงานนอก บ้าน เท่านั้น,  
พวกแม่บ้านที่พิการก็ได้รับการเอาใจใส่เป็น  
อย่างคี่. ได้มีการออกแบบทดลองครัวแบบ  
ต่าง ๆ สำหรับคนพิการโดยเฉพาะ, ซึ่งแม่  
บ้านสามารถนั่งทำงานครัวได้บน เก้าอี้ล้อ.  
ตุ้รวมทั้งชนวางของได้รับการ ออก แบบเป็น  
พิเศษ. นอกจากนยงได้มีการตรวจหา  
Working Capacity ของแม่บ้านที่พิการ  
ด้วยว่ามีมากน้อยเพียงใด, โดยมีเครื่อง  
ส่งวิทยเล็กผกคคคหลังไว้, มีเสาอากาศ  
เลยขึ้นไปบนคี่ระ, แล้วก็ให้แม่บ้านทำ  
งานประจำวันของตนไป. เครื่องบันทึกการ  
เต้นของหัวใจและการหายใจจะผ่านเครื่อง  
ส่ง เป็น คลื่นวิทย ออก ไปยัง เครื่อง รับแล้ว  
บันทึกเป็นกราฟออกมา. ก็จะสามารถได้ว่า  
แม่บ้านคนนั้นสามารถ ทำงานบ้านได้ขนาด  
ไหน, ควรจะรับการฝึกหัดเพิ่มเติมอย่างไร.

### ปัญหาเรื่องบ้านพัก บ้านสำหรับคน

พิการจำต้อง มีบาง อย่างที่คคี่ แปลง ออกไป

จาก บ้าน ของ คน ปรกติ เช่น ชั้น ไค ก็ ควร เปลี่ยนเป็นทางลาด, ธรณีประตูไม่ควรมี. หียงน้ำ, หียงครัวก็ควรมีแบบพิเศษ โดยเฉพาะสำหรับคนไข้ที่ไขเกาอลอ. งบประมาณ ได้มี Housing Committee for Handicapped Persons ขึ้นซึ่งประกอบด้วยองค์ การอาสาสมัครและสมาคมของคนไข้เอง. องค์การนั้นนอกจาก จะช่วย เหลือใน การจัดหาที่พักให้กับคนพิการแล้ว, ยังช่วยใน งานด้านค้นคว้าออกแบบบ้าน, แบบครัว, แบบโรงรถให้เหมาะกับผู้พิการด้วย. รัฐบาลก็ พยายาม สร้างแฟลตสำหรับ คน พิการเพิ่ม ขึ้นเรื่อย ๆ ที่ตรงข้ามกับ Orthopedic Hospital. ในโคเปนเฮเกนก็มีแฟลตขนาดใหญ่ สร้างใหม่สำหรับผู้พิการสูงถึง ๑๑ ชั้น ทำ อย่างทันสมัยและถุกหลักมาก. หียงต่างๆ, ทางขึ้นลง ตลอดจน คาเฟ่ที่เรียก ได้ออกแบบ สำหรับ ให้ความ สะดวก กับ คนพิการ โดยเฉพาะ. ข้าพเจ้าเองนอกจากจะได้มีโอกาส ไปค้างคนทนนหนึ่งคนแล้ว, ในระยะหลัง ที่ อยู่ในโคเปนเฮเกนก็ได้อาศัยช้ออาหาร รับประทานอาหาร จาก คาเฟ่ที่เรียก แห่งนี้เสมอ, เพราะ สะดวก และถุก กว่าข้าง นอกมาก, และยังมีอะไรดี ๆ ไปด้วย. คนที่มารับ ประทานอาหารทนนเป็นคนที่พิการเกือบทั้งหมด.

ได้เห็นคนพิการของเขาแล้วน่าชื่นใจมาก, เพราะเขาพยายามทำทุกอย่างด้วยตัวเอง. ได้เห็นหนุ่มสาวพิการที่ต่างต้องนั่งเกาอลอ คุยกันเข้าไปเข้าแถวรับประทานอาหารแล้วก็ลอร์ด มารับประทานด้วยกัน, เป็นภาพที่น่าดู จริง ๆ. บางคนแม้จะแก่หง่อม, ผมขาว โพลน, ก็ยังมีกำลังใจดีไม่น้อยสองอันก็ แยกกันด้วยใบหน้าที่แจ่มใส, ไม่แสดง ว่าหมดอาลัยตายอยากในชีวิตอย่างคน พิการบางคนของเราเลย. พวกนี้กำลังใจ ของคนพิการแล้วต้องยกนิ้วให้ชาวตะวันตก เขา. เมื่อข้าพเจ้าไปประชุม Ninth World Congress ของสมาคมคนพิการนานาชาติ ขึ้น, ขณะเดินทางผ่านเมืองซวีคและสเวลล์ก็พอได้เห็นคนพิการหลายคนนั่งเกา ลออยู่ที่สนามบิน. ข้าพเจ้าคิดเล่น ๆ ว่า พวกนี้คงไม่ใช่พวกที่จะไปเข้าประชุมด้วย, คงมาส่งใครมากกว่า. แต่แล้วกลับเห็น เขาลอร์ดไปทนนโคเครื่องบิน, แล้วก็มี คนช่วยอุ้มบ้าง, ยกเกาอลอขึ้นเครื่องบิน ไปและเมื่อไปถึงโคเปนเฮเกน จึงเห็นว่า มีคนพิการไปร่วมประชุมด้วยเป็นอันมาก. บางคนมาไกลนับด้วยพันไมล์. ทุกคนหน้า ตาเบิกบาน, ไม่ได้ท้อแท้ต่อความยาก ลำบากที่เกิดขึ้นเลย. เช่นเวลามีการนำชม

สถานที่ต่าง ๆ กว่าจะขนรถลงรถแต่ละครั้ง ก็ทุลักทุเลพอใช้, แต่ก็เขามีความพยายามดีมาก, และคนที่ไม่พิการก็ให้ความช่วยเหลืออย่างเต็มอกเต็มใจจริง ๆ.

**สรุป** คนพิการในประเทศเดนมาร์ก ต้องนับว่าค่อนข้างจะโชคดีที่ได้รับความสะดวกใจจากรัฐบาลและองค์การต่าง ๆ เป็นอันมาก. Danish Polio Association มีสมาชิกกว่าสองแสนคน. มีกฎหมายและข้อบังคับต่าง ๆ ที่ให้ความคุ้มครองแก่คนพิการมาก, อาทิ Rehabilitation Act, National Assistance Act, Health insurance funds, County Rehabilitation Committee, Special Care Service, General Vocational Guidance Service. เป็นต้น. ดังนั้นพลเมืองของเขาแม้จะพิการก็ "ไปก็ยังอยู่ในสภาพของ "ไฟว์ฟ้าหน้าใส". ถ้าเราหันกลับมาดูของเราย่าง, คนงานมือถูกเครื่องจักรตัดขาไปขณะปฏิบัติงานในโรงงานอุตสาหกรรม, ถ้าขังเอิญเจ้าของโรงงานใจดีก็อาจได้ค่ารักษาบ้าง, ค่าแซมเทียมบ้างแล้วก็ได้รับการขอร้องให้ลาออกไป. แต่ถ้าโชคร้ายหน่อยอาจได้รับเงินเพียงสองสามร้อยบาทแล้วก็ถูกไล่ออกไปเลย. อนาคตของเขาจะเป็นอย่างไรไม่มีใครคิดถึง. คนพวกนี้จะหางานทำต่อไปได้

อย่างไรเพราะคนที่แข็งแรงยังหางานทำไม่ได้.

อย่างไรก็ตามงานช่วยคนพิการนี้หาได้อยู่ที่ความช่วยเหลือคุ้มครองของรัฐบาลหรือการดูแลของแพทย์เท่านั้นไม่, ตัวผู้ช่วยเองนับว่ามีความสำคัญมาก. งานของประเทศเดนมาร์กดำเนินไปด้วยดี เพราะคนไข้ของเขามีความพยายามมาก. เรื่องนี้อาจเป็นผลดีจาก "ตัวใครตัวมัน" ของชาวตะวันตกก็ได้, ทำให้ทุกคนไม่ว่าปรกติหรือพิการต้องพยายามทุกทางที่จะยืนอยู่บนขาของตนเอง, ใช้แขนสองข้างของตนเองเพื่อช่วยตนเอง. ส่วนคนไข้บางคนของเรานี้, แม้จะพิการและต้องคลานมาเป็นเวลาตั้งหลายปี, เมื่อเราพยายามช่วยให้เขาเดิน, เพียงแต่บอกว่าเขาอาจต้องหัดเดินด้วยมือออกหลังสักสองเดือน, เขาก็ทำท่าท้อแท้ใจเสียแล้ว. และพอมาหัดเดินได้สักสองวันก็หายหน้าไป. เขาไม่เคยหัดเดินเพราะความพิการไม่ได้ทำให้เขาถึงตาย, และเมื่อเขาไปไหนไม่ได้, ก็มีญาติพี่น้องคอยปรนนิบัติเขาอยู่. อย่างไรก็ตามคนไข้ที่มีความพยายามและมีกำลังใจก็จะมีอยู่มากและข้าพเจ้าคิดว่าการศึกษาและเวลาเท่านั้นที่จะทำให้ทุกอย่างดีขึ้นได้.



หรือคลาน, ลูกขนนงเองก็ยังไม่โต, เว้นแต่จะมีใครอุ้มและช่วยพยุงไว้. เพื่อน ๆ ของ คุณแม่ ปล่อยให้วาง อาจ เป็น เพราะ ลูกเจ็บชอนกินไป จึงนั่งไต่ช้า. แต่ยังมีลักษณะแปลกอีกอย่างหนึ่งคือลูกเจ็บชอนเอาลิ้นจกปากเสมอ. คุณพ่อคุณแม่อกใจที่อยู่จนลูกเจ็บครบ ๘ เดือน, จึงได้ปรึกษากุมารแพทย์.

— ๒๒ —

คุณหมอสัก คุณแม่ว่าเมื่อถึงครรภ์คุณแม่เจ็บไขว้เกี่ยวกับเรื่องท้อง ๆ หรือเปล่า. คุณแม่ยืนยันว่าไม่มี และ แข็งแรง ตลอดเวลาที่ตั้งครรภ์ลูกเจ็บ. คุณหมอดามว่าลูกเจ็บอยู่ในครรภ์ครบกำหนดหรือไม่, การคลอดยากง่ายอย่างไร. คุณแม่ให้คำรับรองว่าลูกเจ็บ คลอดก่อนกำหนดที่สูติแพทย์กะไว้เพียง ๗ วัน, และการคลอดนั้นง่ายตามแบบธรรมชาติ, ไม่ต้องใช้ เครื่องมือ และ ยา สลย เหมือนเมื่อคราวคลอดพจอน. แต่ลูกเจ็บมีน้ำหนักแรกเกิดเพียง ๒,๖๐๐ กรัม, ซึ่งนับว่าน้อย กว่า พ จอน ทุกคน และเนื้อตัวก็นุ่มนวลมาก.

คุณหมอ ใช้เวลา ตรวจ ไม่นาน เพราะ

คุณแม่ได้เล่า รายละเอียด เกี่ยวกับสุขภาพ และการเลี้ยงลูกเจ็บให้ฟังก่อนแล้ว. แต่คุณหมอใช้เวลาพบกับคุณแม่อยู่นานเพื่ออธิบายให้ฟังว่า ลูกเจ็บนั้นจะขี้ฉ้อน้อยกว่า และทำอะไร ๆ ไต่ช้ากว่าพจอนด้วยเหตุที่สมองของลูกเจ็บไม่เจริญอย่างเต็มที่. ลูกเจ็บจะเรียนรู้แต่ของง่าย ๆ ซึ่งก็ยังคงต้องใช้ ความพยายามในการฝึกสอนเป็นพิเศษ. คุณแม่จะต้องใช้ความอดทนไม่บังคับใจ ลูกเจ็บและจะต้องพยายามใจลูกเจ็บให้ทานนทานด้วยใจสมัคร.

คุณ หมอ สรุปรว่า ลักษณะ อาการ ของลูกเจ็บก็คือ ความพิการ ทาง สมอง อย่างหนึ่ง ที่ ทาง แพทย์ เรียกว่า "Mongolism". เด็กที่ขี้ฉ้ออ่อนประเภทนี้จะมีลักษณะทั่วไปเหมือน ลูกเจ็บ ดังที่คุณแม่ สังเกตเห็นมาแต่แรกคือกลามเนื้อทนต์อ่อน, อันเป็นเหตุหนึ่งที่ทำให้ลูกเจ็บถ่ายอุจจาระเองได้ยาก เพราะ กล้ามเนื้อ หน้าที่อง ไม่แข็งแรง. ใบหน้าที่ผิดปกติก็เป็นลักษณะของเด็ก mongoloid รวมทั้งทวารทพชนชาติและความไม่ต้องการอาหารมากเท่าที่ควรตลอดการ นัง, ยืนหรือเดินที่ช้ากว่าเด็กปกติ. หน้าที่ตาของลูกเจ็บที่ใคร ๆ บอก



แม่อยากจะมีค่าที่คนหมอปดลงลูกเจ็ย และไม่อยากจะมีขมขื่นความจริง, แต่ก็ต้องกลัวยใจ, เพราะหากพยายามหลีกเลี่ยงความจริงอยู่ต่อไปแล้วก็จะช่วยอะไรลูกเจ็ยไม่ได้, นอกจากนั่งร่ำพวงร่ำพันกันไปทั้งชาติ.

เพื่อให้เกิดความแน่ใจและอดทนพอที่จะยอมรับความจริงว่าลูกเจ็ยของ คุณพ่อคุณแม่เป็นเด็กปัญญาอ่อนประเภท มืด-โกลีสม์ จริง ๆ, คุณพ่อคุณแม่จึงพยายามที่จะเรียนรู้เกี่ยวกับเรื่อง มืดโกลีสม์ มากขึ้นโดยปรึกษานายแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านปัญญาอ่อน (mental retardation) เกี่ยวกับธรรมชาติจิตใจและการฝึกรวมเด็กปัญญาอ่อน. การให้คำปรึกษาแนะนำฉันเพื่อนของคุณหมอตั่งสองแม่จะทำให้คุณพ่อคุณแม่ต้องใจหายในระยะแรกที่หลีกเลี่ยงความจริงไม่พ้น, ก็ต้องนับว่าเป็นขั้นไต่ขั้นแรกที่คุณพ่อคุณแม่เริ่มเข้าใจลูกเจ็ยอย่างถูกต้องและลงแก่น, อันเป็นโอกาสที่จะช่วยฝึกสอนลูกเจ็ยจนเกิดผล.

— ๓ —

เมื่อปลงใจแล้วว่าในระยะต้นนี้, วิธีที่จะช่วยลูกเจ็ยได้มากที่สุดคือการให้

ความรักความอบอุ่นใจทางบ้าน, อันจะเป็นการกระตุ้นให้ลูกเจ็ยพยายามทำสิ่งนั้นสิ่งหนึ่ง เช่น เต็กปรกติทั้งหลาย, คุณพ่อคุณแม่คิดว่าผู้ที่ช่วยได้คือทศศักดิ์คือพจมนพจอน และพลียงของลูกเจ็ย. คุณแม่จึงอธิบายให้คนเลี้ยงเข้าใจสภาพปัญญาอ่อน. นับเป็นบุญที่คนเลี้ยงของลูกเจ็ยเข้าใจคำอธิบายสั้น ๆ ง่าย ๆ ของคุณแม่ได้ที, ประกอบกับเป็นคนที่มีมนุษยธรรมเป็นทุนอยู่แล้ว, จึงได้เพิ่มความรักความเอาใจใส่แก่ลูกเจ็ยยิ่งขึ้น.

แต่พจมนพจอน ๗ ขวบและพจอนักเฟิง ๓ ขวบ, ไม่มีทางที่คุณพ่อคุณแม่จะพดให้เข้าใจแจ่มแจ้งได้. มีอยู่ทางเดียวคือคุณพ่อคุณแม่ต้องไม่ละเลยพจมนพจอนซึ่งเป็นเด็กปรกติและเฉลียวฉลาดพอตัว, ทังจะต้องพยายามชักจูงให้พจมนพจอนรักและชวนลูกเจ็ยเล่นด้วยเสมอ ๆ, เพราะเด็กยอมสนใจในการเล่นของเด็กด้วยกัน และจะแนบเนียนดีกว่าที่ผู้ใหญ่จะพยายามเล่นเกมของเด็ก.

คุณแม่จึงยังคงช่วยจกข่าวภายในประเทศจาก โทรทัศน์และวิทยุให้พจมนพจอน, ในเวลาว่างก็จะอ่านกลอนนิทานหรือของ

เพลงให้พจนนพิงและคลอตามไปด้วย. คุณพ่อก็คงต้องอดึกเข้าเป็นมาให้พจมนพจนผลักกันขไปตลอดทางท่นงรตไปโรงเรียน. การให้ความรักความเอาใจใส่ทวดกนเช่นนเป็น ผลทาง อ้อมให้พจมนพจน ยนคทจร่วมแสดคังความรักแก่ลกเจยบกับคณพ้อคุณแม่เสมอ. แต่กมขอยครังทคณพ้อคณแม่กกอดลกเจยบด้วยความเอ็นคสงสารแล้วจะเป็นเหตุให้พจมนพจนเกิดควมรู้สึกอยากจะเป็นลกอ่อนของคณพ้อคณแม่อย่างลกเจยบขง.

การเล่นธรรมดาแบบไทยๆ ของเรานัน, คณแม่พ้งจะเห็นคณประโยชน์ใหญ่หลวงก็เมอมลูกปัญญาอ่อนอย่างลกเจยบ. แต่ลำพ้งคณแม่คนเคียวไม่สามารถจะหัดลกเจยบไคตลอดเวลาเนองจากว่าจะต้องทำอะไรซ้ำๆ ซากๆ จนกว่าลกเจยบจะสมทรวบและต้องใช้เวลาเนานจนจะทำให้ตัวคณแม่เองเป็นโรคประสาทด้วยควมวิตกกังวลว่าจะช่วยลกไม่ได้, จำต้องมีคนผลคข่าง, ซึ่งควรจะเป็นพเลียงของเด็ก. ด้วยเหตุนี้การเล่นแบบง่าย ๆ ของไทยเราจึงเหมาะที่สุด. กว่าจะโตขึ้นมาคนไทยเราก้างก็ท่องบท "จับปลา ขยำปลา", "จ้ำจัจจวด", "แมลงมมข้มหลังคา" ฯลฯ

สนใจกันแล้วทงน. พเลียงเกอบทกคนก็จจะทงงไคชคเงินและถกคอง. คณแม่จงอาศัยพเลียงข่าง, พจมนพจนข่าง, ชวนลกเจยบเล่นและพ้งคากลอนเพื่อให้คณเสียงพดไปด้วย.

การเล่น "จับปลา ขยำปลา" นั้นช่วยให้ลกเจยบรู้จักกำมือและคลายมืออย่างคล่องแคล่ว, ทงเป็นการบริหารนวมคด้วย. ผู้ใหญ่ลองทำคก็จรู้สึกสขายและหายเมอยนวด.

การเล่น "แมลงมมข้มหลังคา" จะหคให้เด็กรู้จักใช้นิ้วหัวแม่มือ, นิ้วชและนิ้วกลางไปด้วยกัน, สำหรับเป็นแนวทางที่จะให้เด็กหยิบหรือจับของชนเล็กๆ ได้ม่น.

การเล่น "จ้ำจัจจวด" จะหคให้เด็กรู้จักแยกนิ้วทละนิ้ว. ในชนตนนนิ้วเป็นนิ้วที่แยกง่ายที่สุด.

การเล่น "นิ้วโกรธนวด" พรอมทงทำหน้าตาประกอบ, เป็นชนค่อไปที่จะหคให้เด็กรู้จักแยกนิ้วหัวแม่มือและนิ้วออยซงยากขนไปอีกนคหนึ่ง, และยงรู้จักแสดงสีหน้าประกอบคัพคด้วย.

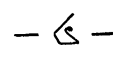
ตอนเข้าๆ คณพ้อจะบริหารร่างกายให้ลกเจยบค. ถ้าลกเจยบชอบใจก็จทำตาม

พร้อมทั้งส่งเสียงหัวเราะก๊กก. ทั้งนี้เป็นการช่วยใหกล้ามเนื้อแข็งแรงขึ้น, เป็นประโยชน์แก่เด็ก มืองโกลอยด์ ซึ่งมักกล้ามเนื่ออ่อนผิดปกติ.

ทั้งครอบครัวจะผลัดกันชวนให้ลูกเจ็บเมื่อกิจกรรมที่จะปฏิบัติตลอดทั้งวันเพื่อช่วยให้เด็กที่มีปัญญาอ่อน ค้นคว้า และ อยากที่จะทำอะไรอยู่เสมอ, ไม่เหม่อลอยเฉื่อยชา และผลคือทำให้ปรากฏลักษณะของปัญญาอ่อนอย่างชัดเจนเกินไป, เว้นเสียแต่เวลาที่พักผ่อนของลูกเจ็บที่ใคร ๆ จะปล่อยให้แกนอนเงียบๆ ในที่ ๆ ปลอดภัยและอากาศโปร่ง.

ในด้านการฝึกหัดให้ลูกเจ็บรู้จักความสะอาดและรักษานามยั้ง, คุณแม่เป็นผู้ลงมือเองก่อนโดยมีพลียงเป็นผู้สังเกตการณ์. คุณหมอสั่งให้พวกแขนขาถูกลูกเจ็บในเวลาอาบยาเพื่อช่วยใหกล้ามเนื้อแข็งแรงพร้อมกับการปลุกฝังนิสัยรักความสะอาดไปด้วย. การชำระล้างร่างกายจึงเป็นสิ่งถูกลูกเจ็บโปรดปรานที่สุด. ในขณะที่อาบยาลูกเจ็บมีเครื่องมืออยู่รอบตัวนับตั้งแต่ฟองน้ำสำหรับถูตัว, แปรงอ่อน ๆ สำหรับขัดเล็บมือเล็บเท้าตลอดจนแปรงสีฟันเล็ก ๆ ที่เขาปลากลูกเจ็บได้พอดีพอดี.

คุณพ่อคุณแม่เห็นผลการที่ลูกเจ็บโดยอาศัยความรัก ความอบอุ่นใจเป็นพื้นฐานมาแล้ว, เมื่อได้ปฏิบัติเองก็ยิ่งเห็นจริงตามคำคุณหมอสั่งและตามตำรับตำราที่ได้อ่าน. การที่ลูกเจ็บมีปัญญาอ่อนอยู่กับบ้านในระยะ ๑-๕ ขวบนั้นจะเกิดผลได้มากมาย. ถึงแม้ลูกเจ็บจะยังไม่เดินไม่ได้เมื่ออายุหนึ่งขวบครึ่งก็สามารถยืนขาตัวเอง, จะหกละอะเทอะบ้างทุกคนก็มองด้วยความเป็นใจและให้กำลังใจกันเสมอ. เมื่อไม่สามารถเร่งความเจริญเติบโตทางจิตใจของเด็กปัญญาอ่อนก็ควรให้ความรัก, ความอบอุ่นใจเป็นรากฐานที่มั่นคงไว้สำหรับที่เด็กจะค่อย ๆ ก้าวต่อไป.



เรื่องของลูกเจ็บเป็นเรื่อง ที่อาจเกิดได้และได้ เกิดแล้ว แก่พ่อแม่ แม่กับหมนนับแสน. เป็นบุญ อย่าง หนึ่ง ที่ในสมัยนี้ รัฐบาล เห็นความจำเป็นว่าทางราชการ จะต้องเข้าช่วยเหลือในเรื่องนี้, จึงได้จัดตั้ง สถาบันสำหรับสังเคราะห์เด็กปัญญาอ่อนขึ้น, ไซ้ชื่อว่า "โรงพยาบาลปัญญาอ่อน". นับเป็นงานที่ให้ประโยชน์ แก่ราษฎร อีกสาขาหนึ่งของกระทรวงสาธารณสุข. การดำเนินงาน

ของโรงพยาบาลนี้ จะให้ ความมั่นใจแก่พ่อแม่ทุกคนที่สงสัยว่าลูกของตน ปัญญา อ่อน เมื่อต้องการทราบสภาพแท้จริงของเด็กและหาทาง ที่จะช่วย เด็ก ของตน ให้ได้รับประโยชน์จากการ ศึกษา อบรมมาก ที่สุดเท่าที่สติปัญญาจะรับได้.

โรงพยาบาล ปัญญาอ่อน นี้ มี อุปกรณ์ การทดสอบสติปัญญาพอที่แพทย์จะวินิจฉัยได้ว่า บุตรหลานของท่านมีสติปัญญาระดับไหน, มีความผิดปกติทางสมองหรือไม่, และ ราย ใด ที่ แพทย์ สามารถ แก้ไข ช่วยเหลือบ้างก็ได้, อาทิเช่น การตรวจทางห้องทดลอง และกายภาพบำบัด, ท่านก็จะได้รับบริการเป็นอย่างดี.

อย่างไร ก็ ตาม งาน สงเคราะห์ เด็กปัญญาอ่อนนี้, จะทำเฉพาะเป็นหน้าที่และตามกำลังงบประมาณเท่าที่รัฐบาลสามารถจัดให้ได้นั้น, ย่อมจะไม่ทันกับความต้องการของประชาชน, เพราะ จำนวน เด็กปัญญาอ่อน ในประเทศไทย ตาม ผลสำรวจขององค์การอนามัยโลกใน พ.ศ. ๒๕๐๐ มีประมาณ ๒๕๐,๐๐๐ คน. ผู้มีจิตกตัญญูคนหนึ่ง ประกอบด้วยผู้ทรง คุณวุฒิ ทั้งในด้านการแพทย์และการศึกษากับผู้สนใจในงานสังคมสงเคราะห์, จึงได้ร่วมมือกันจัด

ตั้ง “มูลนิธิช่วยเด็กปัญญาอ่อน” ขึ้น.

นายกกรรมการบริหารของ “มูลนิธิช่วยเด็กปัญญาอ่อน” ได้นำความกราบบังคมทูลสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถถึง ความจำเป็นใน การ ช่วยเหลือเด็กปัญญาอ่อน, และขอพระราชทานพระมหากรุณาโปรดเกล้าฯ รมมูลนิธิไว้ในพระบรมราชินูปถัมภ์. สมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ ก็ได้ทรงพระกรุณาเป็นล้นเกล้าฯ โปรดเกล้าฯ รมมูลนิธิช่วยเด็กปัญญาอ่อนไว้ในพระบรมราชินูปถัมภ์.

“มูลนิธิช่วยเด็กปัญญาอ่อน ในพระบรมราชินูปถัมภ์” เริ่มดำเนินงานเป็นทางการแล้วตั้งแต่วันที่ ๔ กรกฎาคม ๒๕๐๕, โดยมีวัตถุประสงค์ ที่จะ ส่งเสริมกิจการอันเป็นประโยชน์แก่เด็กปัญญาอ่อน. คำว่า “เด็กปัญญาอ่อน” ในที่นี้ หมายถึงบุคคลปัญญาอ่อนทั่วไปโดยไม่จำกัดอายุ, ระดับความเจริญของสติปัญญา, หรือประเภทของปัญญาอ่อน. มูลนิธิจะดำเนินกิจการโดยประสานงาน อย่างใกล้ชิด กับโรงพยาบาล ปัญญา อ่อน และ สนับสนุน บริการ ที่โรงพยาบาล ปัญญาอ่อน ยัง ขาด กำลังที่จะทำโดยลำพังให้สมบูรณ์ขึ้น.

สำนักงานของมูลนิธิช่วยเด็กปัญญาอ่อนในพระบรมราชินูปถัมภ์ตั้งอยู่ที่โรงพยาบาลปัญญาอ่อน (ตึกอำนวยการ), ๕๕ ถนนดินแดง พญาไท, พระนคร, โทรศัพท์ ๗๐๔๑๕. ทั้งนี้ด้วยความเอื้อเฟื้อของกระทรวงสาธารณสุข, ซึ่งเป็นพระคุณแก่มูลนิธิอย่างยิ่ง.

- ๕ -

การสอน และฝึกอบรม เด็ก ปัญญาอ่อน จำต้อง ใช้วิธี การ พิเศษ กว่า โรงเรียนธรรมดา และมี เทคนิค ประกอบ การ สอน ด้วย. ทั้งต้องการครุฑผ่านการอบรมทางจิตวิทยา เพื่อความ เข้าใจ ธรรมชาติ จิตใจ ของเด็กปัญญาอ่อนมาแล้วเป็นพิเศษ, เด็กจึงจะรับความรู้ ได้เต็มขั้น สติปัญญา ที่มอยู่เพียงเล็กน้อยนั้นได้. มูลนิธิใคร่ขอรับรองพ่อแม่ผู้ปกครอง ของเด็ก ปัญญา อ่อน ทกท่าน ที่ มี ปัญหา ของ ใจ และ ต้องการ คำปรึกษาแนะนำ, โปรดได้รู้สึกเป็นกันเองกับกรรมการของมูลนิธิ, โดยติดต่อมายังสำนักงานของมูลนิธิ: ทางจดหมาย, หรือโทรศัพท์ทันที เวลาพบกับกรรมการของมูลนิธิ. ทางมูลนิธิฯ พร้อมที่จะอำนวยความสะดวกแก่เด็กของท่านและจะช่วยจัดให้ได้

รับคำปรึกษาแนะนำ จาก ผู้เชี่ยวชาญ ในสาขาต่าง ๆ. การนั้ปรึกษาทกครั้งจะมีกรรมการของมูลนิธิ คนใด คนหนึ่ง อยู่เป็นเพื่อน ที่ มีความ เข้าใจ และ เห็น ใจ ท่าน, เพราะเราได้พยายามเรียนรู้ธรรมชาติจิตใจของเด็กปัญญาอ่อนและความชมชื่นของพ่อแม่ที่มีภาระหนักเช่นเดียวกับท่านมาแล้ว.

กรรมการของมูลนิธิฯ ซึ่งท่านจะติดต่อกได้เป็นประจำ มีรายนามดังต่อไปนี้

- ๑. นางฉะลิต ทศนาญชลี
- ๒. แพทย์หญิงวิมลรุณี คมกฤส
- ๓. นายสมบัติ วาสนาสีทธี

สำหรับท่าน ผู้มีจิต ศรัทธา จะช่วยเหลือกิจการของมูลนิธิฯ ทั้งในด้านกำลังกาย, กำลังทรัพย์, และการให้คำแนะนำ, โปรดติดต่อกับกรรมการของมูลนิธิฯ ได้ที่สำนักงานทกวันตามความสะดวกของท่าน. มูลนิธิฯ ยินดี รับ ความ เอื้อ อารี ด้วย ความชอบคุณเสมอ.

มูลนิธิฯ มีความหวังที่จะจัดตั้งสโมสรผู้ปกครองขึ้นเพื่อเป็นศูนย์กลางการพบปะ, แลกเปลี่ยนความคิดเห็น, และประสิทธิภาพของพ่อแม่เด็กปัญญาอ่อนทั่วไป. ทั้งจะให้คำแนะนำตามคำขอรับรองของผู้ปก-

ครองแต่ละท่าน. การนี้จะสำเร็จได้ก็ด้วย  
 ความร่วมแรงร่วมใจของท่านผู้ปกครองของ  
 เด็กบุญญาอ่อนทั้งหลาย. มูลนิธิช่วยเด็ก  
 บุญญาอ่อน ในพระบรมราชินูปถัมภ์ หวัง  
 เป็นอย่างมากว่าพ่อแม่ผู้ปกครองของ เด็ก  
 บุญญาอ่อน ใน ประเทศไทย จะร่วมมือกัน  
 ประกอบกิจเป็นทางเสริมสร้างกำลังใจ เพื่อ

สู่ความจริง, และคแลฝกอบรมเด็กบุญญา  
 อ่อนของท่าน ให้ได้รับประโยชน์มากที่สุด,  
 เพราะว่างานนี้เป็นงานใหญ่และยาก, จึง  
 ต้องอาศัยคนจำนวนมากปรคจกกองทัพซึ่ง  
 ทกคนต่างหมายชัยชนะเป็นทตง, มีใจเด็ด  
 เดียวที่จะต่อสู้, แม้บางครั้ง จะ ประสบ  
 อุปสรรคและฝคหวงบ้างก็ต้องไม่ย่อท้อ.

Fight on, my men, cried Sir Andrew Barton  
 I am hurt, but I am not slaine,  
 I'll lie me down and bleed a—while,  
 And then I'll rise and fight againe.

ถอดเป็นภาษาไทยด้วยความเอื้อเฟื้อของ อาจารย์กำชัย ทองหล่อ :

เสอร์อันตร	บาร์ตัน	ตะโกนกอง	ให้พวกพ้อง	เพียรสู้	อย่ารัห็น
ถึงข้าจะ	อันตราย	ด้วยไพร่	แต่ชีว	คงจะไม่	ประลัยลาญ
จะทอดกาย	หมายหลัง	โลหิตสู้	เพียงชั่วครู่	พอประทัง	พลังหาญ
แล้วจะลุก	ขึ้นใหม่	ให้ทันกาล	เร่งรุกราน	ศัตรู	สู้ต่อไป

มูลนิธิช่วยเด็กบุญญาอ่อน ในพระบรมราชินูปถัมภ์ \*

(\* มูลนิธิขอขอบคุณ “สารศิวิราช” ที่ได้อุทิศหน้ากระดาษลงบทความนี้ เพื่อเป็นการเผยแพร่กิจการ  
 สงเคราะห์เด็กบุญญาอ่อน.)

## บทบรรณาธิการ

### มมทไม่เห็น

“ทุกข์เท่านั้นเกิดขึ้น, ทุกข์เท่านั้นตั้งอยู่, ทุกข์เท่านั้นดับไป”. พุทสน ๆ คือ “ชีวิตเป็นทุกข์”. ขอนั้นเป็น “ปรัชญา” สำคัญ ประการหนึ่งในพระพุทธศาสนาและเป็นข้อที่ทำให้การถกเถียงอยู่เสมอ ๆ ในระหว่างผู้ที่ “เห็นทุกข์” กับผู้ที่ไม่เห็น. ในทันทีจะไม่แตะต้องปัญหาเรื่อง “ชีวิตเป็นทุกข์” หรือ “ชีวิตเป็นสุข”, แต่จะกล่าวถึงทุกข์ บางอย่างที่เราเห็นได้ง่าย ๆ โดยรอบตัวของเรา.

ทุกข์ประการหนึ่งที่คนส่วนมากรู้สึกก็คือ “ความยากจน”, ซึ่งแพร่หลายทั่วไป จน คน ส่วน มาก รู้สึก กัน ว่าเป็น ของธรรมดา. หากพบใครที่พอจะเรียกได้ว่า “ไม่จน” ก็ถือเป็นการยกเว้น. แต่ความจนก็มีชนิดชนหลายชน, ตั้งแต่ขาดแคลนเล็กน้อย ไปจน กระทั่ง แทบจะไม่มีอะไรเลย. ไม่มีจะนั่งห่ม, ไม่มีจะพำนัก, ไม่มีแม่แต่จะกิน. พวกเขาจนในคุณค่าเช่นนั้นยังชีวิตอยู่ได้ ด้วยความเมตตาของเพื่อน

มนุษย์, ซึ่งส่วนมากก็ช่วยได้เพียงเพื่อบรรเทาไปวันหนึ่ง ๆ หรือชั่วคราวเท่านั้น. ผู้ที่จะสามารถช่วยอย่างได้ผลและยึดเยือกมั่งคั่งการกุศลต่าง ๆ ของเอกชนหรือของทางการ. แต่กลไกของหน่วยบรรเทาทุกข์ เช่นนี้บางครั้งก็เกิดขัดข้อง. ยิ่งผลให้ ผู้ที่หวังพึ่งต้องตกอยู่ในสภาพทนทุกข์อยู่โดยลำพัง, นอกจากจะมีเอกชนยื่นมือเข้ามาช่วยแทน. ในเขตแคว้นที่คนส่วนมากยากจน, ความช่วยเหลือกันและกัน คงที่ กล่าวนี้ ย่อม จะหาได้ยาก, และพวกที่ซัดสนบางส่วนก็ต้องถูกทิ้งให้ขึ้นไปตามยถากรรม. ผู้เขียนเคยเห็น สภาพ คน จน ใน ประเทศ หนึ่งในภาคตะวันออกเฉียง, ซึ่งสรุปได้ว่า “เกิดข้างถนน, กินข้างถนน, นอนข้างถนน, ตายข้างถนน.” ตลอดชีวิตไม่เคยมีร่มหลังคาได้อาศัย. ความเป็นอยู่ดีกว่าสัตว์ที่ไม่มีเจ้าของก็ตรงที่พบได้ และ ขอกินได้เท่านั้นเอง. ประเทศเราเคราะห์ที่ความยากจนยังไม่รุนแรงและไม่แพร่หลายมากถึงเพียง

นั้น. ประกอบกับอานาภาพของพระพุทธรูป-  
ศาสนา กล่อมเกล้าจิตใจ ของพวกเรา ให้มี  
ความเมตตาต่อกันและช่วยเหลือกัน, คน  
ที่ต่อกรชีวิตอยู่อย่างสิ้นไร้ไม้ตอกจริง ๆ  
จึงพบแต่หนาน ๆ ครึ่งหนึ่ง.

ทุกข้อ ข้อ ประการหนึ่ง ที่ ทุกคน จะต้อง  
ประสยคือ “ความเจ็บไข้”. ผู้ที่เคราะห์ดี  
มากก็เจ็บป่วยน้อยหน่อย. ผู้ที่เคราะห์ดี  
ที่ สด คือกพอช่วยครึ่งเดียวก็ตายไปเลย. แต่  
คนส่วน มาก นั้น มักจะต้อง เจ็บป่วย กันคน  
ละหลาย ๆ หน. ผู้ที่เคราะห์ร้าย, บ่อย  
ตลอดเวลาก็มี. สังเกตว่าคนส่วนมากมัก  
จะให้ความสำคัญแก่ “ความเจ็บไข้”  
มากกว่า “ความยากจน”. คงจะเป็น  
เพราะความไข้ไออาจนำไปสู่ความตาย, แต่  
ความจนมักไม่ค่อยถึงขั้นนั้น. อย่างไรก็ตาม,  
ในประเทศที่เจริญย่อมมีหน่วย  
งานและองค์การสำหรับช่วยเหลือผู้ช่วยไข้  
มากมายกว่าสำหรับช่วยผู้ยากจน, ทั้ง ๆ  
ที่ ความ จริง คนจน ย่อม ยากจน อยู่ ตลอด  
เวลา, ส่วนคนเจ็บไข้นั้นเป็นชั่วคราว  
เท่านั้น.

พระบรมศาสดาทรง แส้ดงภาพชีวิตไว้ว่า  
“อโรคยา ปรมา ลาภา” (ความไม่มี  
โรคเป็นลาภอย่างยิ่ง), เป็นความจริงที่

ไม่มีใครปฏิเสธได้. จากข้อนี้อาจกล่าว  
เทียบเคียงได้ว่า “ความเจ็บไข้เป็นความ  
เลื่อมลาภ”. แม้ผู้เป็นเศรษฐี มีทรัพย์  
มากมาย, ถ้าสุขภาพเสื่อมโทรม, สมบัติ  
บรรดามีก็ทำประโยชน์ได้น้อย. แต่ก็คง  
จะยังดีกว่า ผู้ที่ยากจนแล้วยังเจ็บไข้ซาเลีย  
อีกด้วย. ความทุกข์ย่อมซับซ้อนเป็นทวี  
คูณ. คนจนนั้นน่าสังสาร, คนเจ็บก็น่า  
สังสาร, คนที่ทั้งจนและเจ็บด้วยย่อมจะ  
น่าสังสารยิ่งขึ้นอีกหลายเท่า.

ผู้เขียนเชื่อว่า แพทย์ทุกท่าน คงได้เคย  
ประสยเหตุการณ์ทำนอง “ทั้งจนและเจ็บ”  
มาแล้ว. บางครั้งก็คงจะช่วยเหลืออย่าง  
ได้ผล ด้วย ความ เสีย สละ เกินกว่า หน้าที่  
แพทย์. แต่บางครั้ง ก็คง จะได้แต่เพียง  
เลือกใส่ ให้พ้นหน้า ไปเพราะ ไม่ทราบว่าจะ  
ทำอย่างไร. ผู้เขียนเองไม่ได้ประกอบอาชีพ  
เป็นแพทย์รักษาโรค, แต่ก็ยังเคยมีประ-  
สยการที่ทำให้ต้องอดนอนอยู่บ่อย ๆ. ครั้ง  
หนึ่งในระหว่างสงคราม, ขณะที่ไข้จับสัน  
กำลัง ระบาด และ ข้าว ของ กำลัง แพ่ง ชน  
เรื่อย ๆ, ผู้เขียนหลบภัยไปพักอยู่ชาน  
พระนคร. เย็นวันหนึ่งมีหญิงชายคนหนึ่ง  
ไปหา, ร่างกาย ผ่ายผอม และ แต่งตัว  
ปอน ๆ. บอกว่าอพยพมาปลุกกระท่อมอยู่

ใกล้ ๆ. ผู้ชายไม่สบาย, เป็นไข้มาหลายวันแล้ว, ไปฉีดยาสลบไม่ได้. ผู้เขียนตามอาการ และตรวจร่างกายเท่าที่อาจทำได้ แล้วลงความเห็นว่าจะเป็นผู้ป่วยไข้จับสั่น. เชื่อว่าแคงไม่มีเงินชอยยา, ซึ่งในเวลานั้นทั้งแพงและหายาก, จึงเอายาที่เก็บไว้สำหรับครอบครัวแบ่งให้ไปหนึ่งชุด.

แล้วก็แนะนำให้พักผ่อน และให้กินอาหารที่ดี ๆ และย่อยง่าย “เช่นน้ำนมและไข่”. พอดีแล้วสังเกตเห็นว่าทั้งสองคนทำหน้าละห้อย ๆ, หวนนึกขึ้นมาได้ก็คือผู้ถามว่า “ขอโทษ, มีเงินไหม,” แล้วก็ได้รับคำตอบที่คาดหมาย. ภรรยาผู้เขียนจึงแบ่งนมข้นหวาน ให้ไป สามกระป๋อง กับเงินอีกจำนวนหนึ่ง, และส่งว่าหมดแล้วให้มาเอาอีกพร้อมทั้งส่งข่าวความไข้ด้วย. ได้ช่วยครอบครัวนั้น อยู่หลาย ครั้ง จนกระทั่งสามีหายไข้และไปฉีดยาสลบได้. ผู้เขียนมีความยินดี ที่มีโอกาส ช่วยทุกข์หนักของเพื่อน มนุษย์, แต่ก็เศร้าใจ เมื่อคิดว่า “เรื่องเช่นนี้คงจะมีอีกมากมาย. คนที่ไม่มีใครช่วยจะมีสักเท่าไร.”

ในสมัยนั้น ยังไม่มี กรม ประชา สงเคราะห์. ประชาชนสงเคราะห์กันเองตามกำลังและศรัทธา. ในโรงพยาบาลก็ทำของ

เกี่ยวกับ, “หมอใหญ่” บ้าง, “หมอรอง” บ้าง, ต้องควักกระเป๋าตนเองเพื่อให้คนไข้ใช้เป็นค่ารถ กลับบ้าน หรือ เป็น ค่าพักโรงแรม. บางครั้งก็ให้ไปด้วยความคิดว่า จะได้ช่วยให้หายจากโรค, แล้วก็สบายใจ. แต่บางครั้ง ก็คิดว่า พอให้พ้น ปัญหา เฉพาะหน้าไปครั้งหนึ่ง, แล้วก็ใจคอไม่สบาย, เพราะไม่รู้ว่าคนไข้ที่นำส่งสารนั้น ต่อไปจะทำอย่างไร. เมื่อพบเหตุการณ์เช่นนี้ ช้า ๆ บ่อย ๆ เข้า, บางคนก็เลยเกิดความ คั่น, กลายเป็นคนมึนชา. คุคล้าย ๆ กับว่าไม่มีความเวทนาสงสาร. แต่ความจริงนั้นคงจะเป็นด้วย ไม่รู้ว่า จะช่วย อย่างไร เสียมากกว่าอย่างอื่น.

ในปัจจุบันนี้ กรม ประชา สงเคราะห์ มาหลายปีแล้ว, และได้ทำงานด้วยความ เข้มแข็งมาก. มีกิจกรรมเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ เป็นหลายด้าน. แต่กระนั้นก็ปรากฏอยู่ว่ายังไม่พอเพียง, ทั้ง ๆ ที่มีมูลนิธิและหน่วยสงเคราะห์ของเอกชน อีกมากมายเข้าร่วมมือด้วย. หมายความว่าประชาชนก็ยังต้องช่วยกันเองอยู่ต่อไป. เพียงแต่อาจลดปริมาณลงได้บ้างในบางด้าน.

ในโรงพยาบาลศิริราช ความ ต้องการ กิจกรรมด้าน “สงเคราะห์”, ซึ่งนอกเหนือไปจากการรักษาพยาบาล, มีมา

หลายสิบปีแล้ว. ในสมัยที่สมเด็จพระราช-  
 ภิคารเสด็จมาเยี่ยมบ่อย ๆ ก็เคยมีข่าวว่า  
 จะโปรดเกล้าฯ ส่งคนไปเรียนวิชานี้มาโดย  
 เฉพาะ. แต่พอที่วงศตเสียดแล้วเรื่องก็เลย  
 ชะงักไป. มารอพนกันใหม่ในสมัย “สร้าง  
 ชาติ” (พ.ศ. ๒๔๘๑-๒๔๘๕), ซึ่งมี  
 การไหว้วานที่จะปรับปรุง กิจการต่าง ๆ ให้  
 ทันสมัยอย่างจริงจัง. แต่แล้วก็ต้องเลิกไป  
 เพราะสงครามเกิดขึ้น, และเงินหายจน  
 พ.ศ. ๒๕๐๓ จึงความมั่นหมายได้กลายเป็น  
 เป็นความจริงขึ้นมา, ด้วยการเปิดแผนก  
 สังคมสงเคราะห์ขึ้น. อย่างไรก็ตาม, กิจการ  
 ของแผนกนี้เป็นงานใน “มุมที่ไม่เห็น”.  
 ไม่มีใครนึกว่า โรงพยาบาลจะมี หรือแม้ว่า  
 ควรมีการ สงเคราะห์ ในเชิงอื่นนอกจาก  
 การตรวจและรักษาโรค. คนส่วนมากถ่ม  
 นึกไปว่ามีคนไข้จำนวนมาก ที่โรงพยาบาล  
 ไม่อาจรับไว้ได้, และอีกจำนวนหนึ่งที่ต้อง  
 รักษาโดยการไป ๆ มา ๆ. คนพวกนี้ถ้า  
 เป็นชาวกรุงเทพฯ ก็พอทำเนา. ถ้าเป็นชาว  
 ต่างถิ่นก็มีภาระหนักยิ่ง, เพราะส่วนมาก  
 เป็นคนยากจน, ต้องเสียเงินเดินทางมา  
 แล้วยังจะต้องเสียค่าที่พักอาศัย, และยังมี  
 ไม่มีใครช่วยดูแลอีกด้วย. บางคนก็จน  
 ขี้ปัญญา, ไม่ทราบว่าจะไปพักที่ไหน, กินที่

ไหน. ความช่วยเหลือสำหรับคนพวกนี้  
 เป็นความจำเป็นอย่างยิ่ง, และกลไกของ  
 ทางการเท่าที่มีอยู่ยังหาเพียงพอไม่. เพียง  
 กรมประชาสงเคราะห์แห่งเดียวย่อมไม่อาจ  
 สอดส่อง และส่งความ สงเคราะห์ ไปให้ได้  
 ทุกหนทุกแห่ง.

แผนก สังคม สงเคราะห์ ของศิริราช  
 พยายามได้เปิด ทำการ มาแล้ว ถึง สามปี.  
 แต่เพราะเป็นงานใน “มุมที่ไม่เห็น”, จึง  
 ไม่ค่อยมีคนทราบเรื่อง. แม้คนในศิริราช  
 พยายามเองก็มักน้อย ที่จะรู้ละเอียดว่า หน่วย  
 น้อยที่ไหน, ทำอะไร. ยิ่งคนนอกโรงพยา-  
 บาลด้วยก็คงจะเกือบไม่มีใครทราบเลยว่ามี  
 หน่วยน้อย. แต่หน่วยนั้นก็งานหนักมาก  
 และเป็นหน่วยหนึ่งที่มีความจำเป็นไม่แพ้  
 หน่วยที่ตรวจและรักษาโรค. ถ้าจะว่าเป็น  
 หน่วยประกอบ, ก็เป็นตัวประกอบที่ใหญ่ยิ่ง,  
 เพราะ มีบทบาท สำคัญ ในการช่วยคนไข้  
 ก่อนและหลังได้รับการ รักษา, ทั้งทางกาย  
 และทางใจ. การเผยแพร่ กิจกรรมของ  
 แผนกสังคมสงเคราะห์ในสารศิริราชฉบับ  
 นี้ควรจะเป็นการเปิดเผยให้คนทั่วไปทราบ  
 ความกว้างขวางและความสำคัญของงาน  
 ในค่านับและชักจูงให้แผนกนี้ได้รับ ความ

สนับสนุนทั้งทางวัตถุและทางใจ, ให้สม จะช่วยผู้ที่มีภาระมาก, มีทุกข์มาก, ก็ควร  
กับความสำเร็จ จะช่วยกันไปตามกำลัง.

ทุกคนมีภาระ, มีทุกข์ด้วยกันทั้งนั้น.  
แต่ผู้ที่มีภาระน้อย, มีทุกข์น้อย, ยังอาจ

เมตตา โลกโปกมฤกา.

เมตตาเป็นเครื่องค้ำจุนโลก.

### การส่งเงินค่าบำรุง

๑. ไปรษณียบัตรและนามสกุลให้ชัดเจน
๒. ส่งเงินถึงผู้จัดการสารศิริราช
๓. ส่งจ่ายเงินที่ ป.ณ. หน้าพระลาน

## แผนกย่อเอกสาร

รายนามผู้ย่อในฉบับนี้ : ดวงพัทธน์ โทณะวณิก พ.บ., สมชัย บวรภักดี พ.บ., พ.ด.  
พิรัช แบ้นพัทธน์ พ.บ., สง่า ภูตระกูล พ.บ., บุญเขื่อน ศรีหิรัญ พ.บ.

๑. กิริกุล, คำร : อวัยวะเทียมและ  
การช่วยเหลือทางเทคนิคในประเทศไทย.  
Orthopedics and Prosthet. Appl. J.  
1962: 37-39.

ก่อนปี ค.ศ. ๑๙๖๐ ประเทศไทยยัง  
ไม่มีโรงงานสร้างอวัยวะเทียมทดแทนส่วน  
ที่เป็นอันตราย, ต้องสั่งจากต่างประเทศ  
หรือผู้ช่วยให้ช่างไม่ทำตนเอง. จนถึง ค.ศ.  
๑๙๖๐, กองทุนสังเคราะห์เด็กของสห  
ประชาชาติ, United Nations Dept. of  
Economics & Social Affairs และรัฐบาล  
ไทยจึงร่วมมือกันสร้างโรงงานอวัยวะเทียม  
ขึ้นในโรงพยาบาลศิริราชให้เป็น ส่วนหนึ่ง  
ของ แผนก คล้าย กรรม กระจกและ ฟิสิกส์  
เวชกรรม. โรงงานนี้ยังได้การอุดหนุน  
ร่วม มือ จากมูลนิธิ อนุเคราะห์ คน พิการ  
องค์การทหารผ่านศึกและสหประชาชาติก็  
ได้ส่งช่างผู้ชำนาญทาง เทคนิค ชาวเยอรมัน  
มาช่วย.

ผู้ทบทวนภาพในประเทศไทย ส่วนใหญ่

ได้รับขาด เจ็บ จาก สงคราม อิน โดจีน เมื่อ  
ค.ศ. ๑๙๔๒ และจากสงครามเกาหลี.  
จากสงครามมหาเอเชียบรรพานมีจำนวน  
น้อยกว่า. นอกนั้นเป็นอันตรายจากอุบัติเหตุ  
รถยนต์บนท้องถนน, อุบัติเหตุในโรงงานอุตสาหกรรม,  
โรคทางระบบหลอดเลือด,  
เนื้องอก, และจากลักษณะผิดปรกติแต่  
กำเนิด.

ในปัจจุบันผู้ช่วยยังไม่ได้รับอุดหนุนการ  
เงินจากรัฐบาล, ต้องใช้ทุนส่วนตัว. มี  
ฉะนั้นก็โตจากการบริจาค ของมูลนิธิอนุ  
เคราะห์คน พิการ หรือ จาก องค์ การ ทหาร  
ผ่านศึก. บางรายทางโรงพยาบาลต้องจ่าย  
ให้ไปโดยไม่คิดมูลค่า. แต่หวังว่าคง  
จะได้การอุดหนุน ในค่านี้จากรัฐบาลใน  
ไม่ช้า.

ประมาณ ๒๕ ปีช. ของผลิตผลจาก  
โรงงานเป็นแขนขาเทียม, อีก ๗๕ ปีช.  
เป็นเครื่องช่วยทางคล้ายกรรมกระจก, เช่น  
เบร็ค, ฝือก, และรองเท้าพิเศษ. ปัญหา

สำคัญเวลานคือผู้ช่วยมารับความช่วยเหลือ  
ช้าเกินไป, ทั้งนี้ก็มีความผิดพลาดการไป  
เสียมากแล้ว, ทำให้การช่วยเหลือเป็นไปได้  
ไต่ยาก.

อวัยวะเทียม และการช่วยเหลือทาง  
เทคนิค ที่ใหม่ทั้งแขนขาเทียม, เบร็ค  
สำหรับขาและลำตัว, ฝือกและรองเท้า  
สำหรับผู้พิการ.

ดวงพิชน โทณะวณิก พ.บ.

๒. Yamazaki, T., Y. Uiy, S. Taga, M.

Yanagida: ชาร์คอยโคสซิส ๑ ราย Med.  
J. Mutual Aid Assoc. 1963, 12:63-71.

โรคชาร์คอยโคสซิส ได้ถูกรายงานเป็น  
ครั้งแรกในประเทศญี่ปุ่น เมื่อ ค.ศ.  
๑๙๒๑ โดย Takeya. ในปี ๑๙๖๒  
หน่วย NI-ZU ตรวจพบผู้ป่วย ชาร์คอย  
โคสซิส ๔ ราย จากผู้ที่มารับการถ่ายภาพ  
รังสีทรวงอกเป็นกิจวัตร ๒๕,๐๐๐ คน.  
สถิติจากรายงาน การวิจัยรวบรวมโดย  
กระทรวงศึกษาธิการญี่ปุ่น เมื่อ ๑๙๖๓  
แสดงว่า ผู้ป่วยด้วยโรค ชาร์คอยโคสซิส  
ที่เคยรายงานไว้ มีรวม ๒๕๐ ราย.

รายงานนี้เสนอผู้ป่วยหนึ่งราย, เป็น  
ชายอายุ ๒๕ ปี, ซึ่งภาพรังสีทรวงอก

แสดงเงาต่อมน้ำเหลืองที่ซอกอกโตมากที่สุด  
สองข้าง. ผู้ป่วยไม่เคยมีอาการ, และร่าง  
กายสมบูรณ์. ให้ประวัติผลทดสอบ ทูเบอร์  
คูลิน ผิวหนังบวมเมื่อ ๕ ปีมาแล้ว. การ  
ตรวจร่างกายพบต่อมน้ำเหลือง ขนาดเมล็ดถั่ว  
หนึ่งเมล็ดที่ตำแหน่งเหนือกระดูกไหปลาร้า  
ขวา. ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่  
สำคัญคือ อัตราการนอน ก้นของเม็ดเลือด  
แดงเพิ่ม, จำนวน โมโนไซต์ มาก,  
ปริมาณ อัลบูมิน ใน เซรัม ลดลง, เบต้า  
และ แกมมา-โกลบูลิน เพิ่ม. การเพาะ  
หาเชื้อวัณโรคในเสมหะรวม ๑ ครั้ง ให้ผล  
ลบ. การทดสอบ ทูเบอร์คูลิน ให้ปฏิกิริยา  
๓ ครั้ง ๔ มม. บร็องโฆสโคปี้ แสดง  
รอยโป่งนูนน้อยๆ ที่หลอดลมกิ่งกลางขวา  
และ ที่กิ่งที่ ๑ และ ๒ ทางซ้าย. ลักษณะ  
จุลกายวิภาควิทยาของปอด สะเคลื่อน แสดง  
มีติบีล โนคลาร์ แกรนโลมา ซึ่งประกอบด้วย  
ควยเซลล์ เอพิซิลอยต์ และ เซลล์ยักษ์  
ซึ่งมี ฮิสติโอไซต์ บอติย์ อยู่ภายใน; บริเวณ  
ทั่วไปมีไฟฟิงค์เพิ่ม แต่ไม่มีโครสซิส.  
การรักษาด้วย เปรีคินโซโลน ให้ผลดีซัก  
เจน. ภาพรังสีทรวงอกเป็นปรกติเมื่อ ๒  
เดือนเศษหลังการรักษา.

(หมายเหตุของผู้ย่อ: ในบ้านเราเคยมีรายงานโรค ซาร์คอบโดสิส ๒ ครั้ง: (๑) ศิริสัมพันธ์, ศ.: จ.พ.ส.ท. ฉบับพิเศษ ๒๔๕๕ หน้า ๕๓-๕๔; (๒) บวรกิตติ, ศ., ป. กังสดาลย์: สารศิริราช ๒๕๐๒, ๑๑: ๖๕)

สมชัย บวรกิตติ พ.บ., พ.ด.

๓. Moody, M.D., A.C. Siegel: การวินิจฉัย สเตร็ปโตค็อกไค จากสิ่งขี้จากในคอโดยวิธี ฟลอรอสเซ็นต์-แอนติบอดี. A.J.P.H. 1963,53:1083-1092.

ผู้รายงานได้เปรียบเทียบและอธิบายวิธีวินิจฉัย สเตร็ปโตค็อกไค พวก เอ จากสิ่งขี้จากในคอ ๒ วิธีคือวิธี ฟลอรอสเซ็นต์-แอนติบอดี เทคนิก และ คัลเชอร์ล-ปรีซิปีติน เทคนิก, โดยทำพร้อม ๆ กัน. ทั้งสองวิธีให้ผลดีเมื่อแช่สิ่งขี้จากในคอลงในน้ำเลี้ยงเชื้อ ๒ ชั่วโมงที่ ๓๗°ซ. ก่อนลงมือทำการทดลอง. ฟลอรอสเซ็นต์-แอนติบอดี เทคนิก ใกว่า คัลเชอร์ล-ปรีซิปีติน เทคนิก เล็กน้อยในรายธรรมดา, และใกว่ามากในรายที่มีการปนเขือนด้วยเชื้ออื่น. นอกจากนั้นผลดีของฟลอรอสเซ็นต์-แอนติบอดี เทคนิก ยังเป็นวิธีการที่แน่นอนและเชื่อถือกว่าเพราะใช้แอนติเซรัม ของสเตร็ปโตค็อกไคพวก เอ โดยเฉพาะ.

ปรัช เบ็นพจน์ พ.บ.

๔. Miller, J.F.: ศึกษาลักษณะของทอม ธัยมัส. Brit. Med. J. 1963,2:459-464.

บทความนี้เป็น การทบทวนความรู้ทางวิทยาเอ็มบริโอ, กายวิภาคศาสตร์และหน้าที่เกี่ยวกับทอม ธัยมัสทั้งในมนุษย์และสัตว์, ซึ่งพอสรุปได้ดังนี้:

ทอม ธัยมัส ในสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม เป็น อวัยวะ คู่ เจริญ มา จาก เอ็นโตเทอรุม ของ แบริงเมียล เคล็ฟท์ อินท์ ๓ และ ๔. เซลล์ ลียมฟอยต์ เกิดขึ้นภายในต่อมตั้งแต่ปลายเดือนที่สองในครรภ์มารดา. เมื่อเด็กเกิดแล้ว, ทอม ธัยมัส จะเจริญต่อไปอีกจนถึงวัยสักทางเพศ จึงเริ่มเหี่ยวผอลง. ภายในต่อม มีการแบ่ง อย่างหยาย ๆ ออกเป็น โลบล ซึ่งมี ๒ ส่วน. ส่วน คอร์เท็กซ์ ประกอบด้วย ลียมโฟไซต์ เป็นส่วนใหญ่ และ เซลล์ เรติคูลาร์ ประปราย. ส่วน เมทัลลา มี เซลล์ เรติคูลาร์ มากกว่า, ซึ่งในบาง แห่ง เจริญรวมตัวกัน เป็น กลุ่มที่เรียกว่า Hassall's corpuscles. ลียมโฟไซต์ ที่อยู่ภายในต่อม ธัยมัส มีการแบ่งตัวเร็วมาก, ซึ่งเชื่อว่าเกี่ยวข้องกับ เซลล์ เรติคูลาร์ ชนิดคัลล์ พี. เอ. เอส. ในปัจจุบันยังไม่เป็นที่ทราบกันแน่นอนว่า ลียมโฟไซต์ ของต่อม ธัยมัส จะคงอยู่ภายในต่อม

หรือออกไปจากต่อม.

ผลการศึกษาทางบ้าน วิทยา อิมมูโน เกยวกับการสร้าง แอนติบอดี และการ ทัศนต่อม ธัยมัส ออกทำให้ทราบว่าต่อม ธัยมัส มีบทบาทสำคัญหลายประการใน การควบคุม อิมมูโนโลจิคัล รีแอกทีวิตี, ซึ่งอาจจะเกิดโดยต่อม ธัยมัส ทำหน้าที่ให้ การศึกษาต่อ เซลล์ ที่จะไปทำหน้าที่ทาง วิทยา อิมมูโน หรือเกิดโดยต่อม ธัยมัส สร้าง ซิวมอร์ล แพ็คเตอร์ ซึ่งจะทำหน้าที่ (๑) กระตุ้นให้มีการสร้าง ลิมโฟซัยต์, (๒) เราให้เซลล์ระยะก่อน ลิมโฟซัยต์- กลายไปเป็น ลิมโฟซัยต์ โดยสมบูรณ์, (๓) ทำให้มีการกระจายของ ลิมโฟ ซัยต์, (๔) ประสิทธิภาพและความสามารถ ทาง อิมมูโนโลยี ให้แก่ ลิมโฟซัยต์ ที่มีได้เกิดในต่อม ธัยมัส และ (๕) ลด ความทนทาน ซึ่งอาจจะเป็นสาเหตุของโรค ออโตอิมมูน ได้.

ในทางคลินิกมีโรคในคนหลายอย่าง ที่พบเกี่ยวข้องกับการผิดปกติของต่อม ธัย มัส, ซึ่งอาจจะเกิดขึ้นโดยกลไกเกี่ยวกับการ ลด ความ ทนทาน ใน ตัวเอง ดัง กล่าว ข้างต้นได้คือ (๑) อะพลาเซีย ของต่อม. พบในโรค เอสเซ้นเชียล ลิมโฟซัยโต

ไฟโรซิส (๒) ฮัยเปอร์พลาเซีย เนื่องจาก เหตุในระยะ เอ็มบริโอ, พบในโรค มัย- อัสซิเนีย กราวิส, ซ้ออิกเสบ รุมาทอยต์, ฮัยโรทีอกซีโคสิส และโรค แอ็คทีสัน.

(๓) นีโอพลาเซีย พบใน ฮีโมลิธติค อะนี- เมีย บัจจน, ลิวโคพีเนีย, TTP, มัยอัสซิ- เนีย กราวิส, กล้ามเนื้อหัวใจอิกเสบ และ กล้ามเนื้อร่างกายอิกเสบ เป็นต้น.

สง่า ภูตระกูล, พ.บ.

๕. Warfringe, L.E.: การศึกษาทเบอร์- คูลิน, โดย เฉพาะ เอ็นโตทเบอร์คูลิน. Acta Tuberc. Scandinav. Suppl. 1962, 53:36.

โดยการทำเย็นแข็ง และ ทำให้กลับละ ลายช้า ๆ, นำแขวนเซอวิธโรคมชีวิต ให้สังกัตที่มีคุณสมบัติ เช่นซีโตส หนุ- ตระเภทอ ทเบอร์คูลิน, ซึ่งตั้งชื่อว่า "เอ็น- โตทเบอร์คูลิน (E.T.)." นำสกัดนี้ เมื่อ ทำให้แห้งในความเย็น, จะเก็บไว้ได้เป็น เวลานาน ๆ โดยไม่เสื่อมคุณภาพ. จาก การวิเคราะห์ทางชีวเคมี และ อีเล็กโตร- โพรสิส. พบว่าสารนี้ประกอบด้วย โปรเท- อีน หลายอย่าง, โปลิซัคคาไรด์ ๒

ชนิก, ไลปอยต์ ๑-๒ ปช. และสารจาก  
นเคเลียส ๑๒ ปช. ของ น.น. แห่ง.

ผลการศึกษาทดสอบ ทเบอร์คลิน ผิว  
หนังในผู้ช่วยวัยโรคและผู้รับการฉีควัคซีน  
ป.ช.จ. เป็นจำนวนมาก. ตลอดระยะเวลา

๖ ปี. พบว่า เอ็นโททเบอร์คลิน ให้ผลก  
ทัดเทียมกับ โฮลต์ ทเบอร์คลิน ทั้งใน  
ด้านความจำเพาะ (สเปซิฟิซิตี) และ  
ความแรง (โพเพ็นซี่).

บุญเขื่อน ศรีหิรัญ, พ.บ.

การส่งเงินค่าบำรุง

๑. ไปรษณียบัตรและนามสกุลให้ชั้กเงิน
๒. ส่งเงินถึงผู้จัดการสารศิริราช
๓. ส่งจ่ายเงินที่ ป.ณ. หน้าพระลาน

# ปกิณกะ

## ๑. ถวายความอาลัย

หม่อมเจ้าพนศรีเกษม เกษมศรี

อดีตพระอาจารย์และคณบดี คณะแพทยศาสตร์

มหาอำมาตย์ตรี หม่อมเจ้าพนศรีเกษม เกษมศรี, อดีตพระอาจารย์วิชาเคมีและพฤกษศาสตร์, อดีตคณบดีคณะแพทยศาสตร์, และอดีตคณบดีคณะอักษรศาสตร์และวิทยาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ประชวรพระโรคชราสันชิตักษัย ณ วังถนนขาว, ตำบลสามเสน, พระนคร เมื่อวันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๐๖, ศิริพระชนมายุรวม ๗๘ ปี.

พระองค์ทรงถวายเป็นกนิษฐาในราชสกุล "เกษมศรี", เป็นพระโอรสในพระเจ้าบรมวงศ์เธอกรมหมื่นทิวากรวงศ์ประวัติ เมื่อวันที่ ๑๔ พฤศจิกายน พระพุทธศักราช ๒๔๒๕ ทรงกษัตริย์ จอ จุลศักราช ๑๒๔๕. เมื่อทรงศึกษาจบชั้นวิชาสามัญแล้วได้เสด็จไปทรงศึกษาวิชาวิทยาศาสตร์ในประเทศอังกฤษ และสอบได้ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิตจากมหาวิทยาลัยเคมบริดจ์. ครั้นเสด็จกลับมาสู่ประเทศไทยในต้นรัชกาล

ที่หกพระเจ้าบรมวงศ์เธอกรมหมื่นชัชยนาท-นเรนทร (ต่อมาได้สถาปนาเป็นสมเด็จพระยาชัชยนาทนเรนทร) ซึ่งทรงดำรงตำแหน่งผู้บัญชาการราชแพทยาลัยและกำลังทรงเสาะแสวงหาผู้ทรงวิทยาคุณในด้านวิทยาศาสตร์มาช่วยปรับปรุงการสอนวิชาแพทย์ให้ทันสมัย, ได้ทรงชักชวนหม่อมเจ้าพนศรีเกษมฯ ให้มาร่วมงานกับพระองค์, ในตำแหน่งอาจารย์สอนวิชาเคมีและพฤกษศาสตร์. ต่อมาเจ้านายทั้งสองพระองค์ได้ทรงร่วมกันคิดหาทางโน้มน้าสมเด็จพระราชบิดาฯ กรมหลวงสงขลานครินทร์, ซึ่งขณะนั้นเพิ่งทรงลาออกจากราชการทหารเรือ, ให้ทรงสนพระทัยในกิจการฝ่ายแพทย์และหันมาประทานพระอนุเคราะห์แก่โรงเรียนแพทย์โดยเฉพาะ, เป็นต้นเหตุให้คณะแพทยศาสตร์ได้รับการช่วยเหลือจากมูลนิธิร็อกคิ เฟลเลอร์ และจากทูลกระหม่อมสมเด็จพระราชบิดาฯ

อย่างใหญ่หลวง, และได้กลายเป็นสภาพจากโรงเรียนที่ล้มลงเป็นสถานศึกษาที่ทันสมัยภายในเวลาไม่กี่ปี. (กุสาร์ศิริราช ๒, ๒๔๕๓: ๑๓๘). นับว่าหม่อมเจ้าพนศรีเกษมได้ทรงมีพระคุณแก่คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาลอยู่ด้วยเป็นอย่างมาก.

ในระหว่างหัวเลี้ยวตัวต่อ, ขณะกำลังมีการเจรจากับมูลนิธิฯ, หม่อมเจ้าพนศรีเกษมฯ ได้ทรงปฏิบัติราชการในหน้าที่คณบดี คณะแพทยศาสตร์ อยู่สมัยหนึ่ง. ครั้นมูลนิธิฯ เริ่มทำการช่วยเหลือ, มีการตั้งคณะอักษรศาสตร์และวิทยาศาสตร์ขึ้นในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยเพื่อผลิต “นักเรียนเตรียมแพทย์” ส่งให้แก่คณะแพทยศาสตร์ตามโครงการอบรมสองชั้น, หม่อมเจ้าพนศรีเกษมฯ ก็ทรงได้รับการแต่งตั้งเป็นคณบดี. ได้ทรงปฏิบัติหน้าที่ประธานความเจริญให้แก่คณะใหม่นั้นเป็นอันมาก จนถึง พ.ศ. ๒๔๗๐ จึงได้ขอทลาออกจากราชการ เอง ด้วย พระอนามย์เสอม ไตรม.

ในระหว่างที่ทรงดำรงตำแหน่งคณบดีอักษรศาสตร์และวิทยาศาสตร์พระองค์ได้ประธาน กำเนิด ความ คลุ่ คลาย สำคัญยิ่ง

ประการหนึ่งใน ประวัติการ ศึกษาของ ประเทศไทย, กล่าวคือได้ทรงรับสตรีเข้าเป็นนิสิตในคณะของพระองค์, นับเป็นครั้งแรกที่มี “สหศึกษา” ในมหาวิทยาลัยของไทย. พระคำวีนได้รับการคัดค้านอย่างรุนแรงและหนักหน่วงจากหลายบ้าน, โดยเฉพาะอย่างยิ่งทางสภาพสตรีและเจ้านายฝ่ายใน. แม้คนส่วนมากที่อยู่นอกมหาวิทยาลัยก็พากันเกรงไปว่า จะเกิดเรื่องไม่คิงามเป็นความเสอมเสียชน. แต่พระองค์ทรงแน่วพระทัยและวาง พระทัยในคุณธรรมทาง บ้าน ประเพณี ของไทยว่าคงสามารถจะป้องกันความเสียหายทั้งปวงได้. จึงได้มีการรับ “นิสิตหญิง” เข้าศึกษาในคณะอักษรศาสตร์และวิทยาศาสตร์ในแขนงวิชาเตรียมแพทย์เป็นรุ่นแรกรวม ๗ คนในต้นปีการศึกษา พ.ศ. ๒๔๗๐. เองด้วยมีความ กรัง เกรงอยู่โดย รอยด้าน ถึงกล่าวแล้ว, ในชั้นต้นจึงมีการแยกที่พักผ่อนสำหรับนิสิตหญิงไว้ต่างหากจากนิสิตชาย, ปล่อยให้รวมกันเฉพาะเวลา เรียน เท่านั้น. นอกจาก นั้นเพื่อ ความแน่ว พระทัยว่าจะไม่เกิดเรื่องไม่คิงามใดๆ ขึ้น, ในตอนแรกๆ ได้ทรงพระ อดสาหะจกให้ หม่อมเจ้าหญิง สุขศรีสมร, พระชายา, แต่งพระองค์แบบ

เกี่ยวกับนิสิตหญิงและเสด็จร่วมไปด้วยในระหว่างการเรียน. จนทรงแนพระทัยว่าไม่มีร่องรอยของเหตุการณ์ไม่ดี, จึงได้ทรงเลิกไป. นับว่าหม่อมเจ้าพนศรีเกษม ได้ทรงเสียสละ และ ทรงฝ่าอันตราย เพื่อเปิดโอกาสให้สตรีไทยได้เข้าศึกษาในชั้นมหาวิทยาลัยเป็นครั้งแรก. ทั้งนี้พระองค์จึงทรงเป็นผู้บุกเบิก โดยแท้และสมควรได้เรียกขานว่าทรงเป็นผู้ประทานกำเนิดแก่การอุดมศึกษาสำหรับสตรีไทย.

ในนิสิตหญิงรุ่นแรกจำนวน ๗ คนนั้น, หนึ่งคนลาออกไปทำการ สมรส หลังจากเรียนได้ประมาณครึ่งปี, หนึ่งคนย้ายไปเรียนวิชาชีววิทยาในปีที่สาม, หนึ่งคนได้รับเลือกเป็นนักศึกษาค้นคว้าช่วยอาจารย์ในคณะแพทยศาสตร์ในระหว่างเรียนปีที่สอง, ซึ่งทำให้เรียนจบเข้าไปหนึ่งปี, หนึ่งคนเรียนตกต้องซ้ำชั้นหนึ่งครั้ง, จึงเหลือที่ว่างอยู่สำรองต่างๆ ไปจนสอบสำเร็จออกเป็นแพทย์หญิงรุ่นแรก ของ ประเทศไทย รวมสามคนและได้รับพระราชทานปริญญาบัตรจากพระราชหัตถ์พระบาทสมเด็จพระปกเกล้าเจ้าอยู่หัวในเดือนมีนาคม พ.ศ. ๒๔๗๕. ในเวลาต่อมาอีกสอง คนที่ตกค้างอยู่ด้วยเหตุต่างกันนั้น ได้สอบสำเร็จ เป็นแพทย์,

และคนที่ย้ายไปเรียน ชีววิทยาก็สำเร็จในวิชานั้น. เป็นอันว่านิสิตหญิงรุ่นแรกจำนวนเจ็ดคนทั้งหมดหม่อมเจ้าพนศรีเกษมได้ทรงริเริ่มรับเข้าไว้ในคณะของพระองค์นั้นได้เรียนจบและสอบได้เป็นบัณฑิตถึงหกคน. ต่อจากนั้นก็ยังมีสภาพสตรีเข้าศึกษาในมหาวิทยาลัยเพิ่มจำนวนขึ้นเรื่อยๆ, จนในปัจจุบันมีสัดส่วนในด้านปริมาณเหนือกว่านิสิตชายแล้วในบางคณะ.

ด้วยความที่พระองค์ทรงสนพระทัยในการศึกษาของเยาวชน, หลังจากทรงลาออกจากราช การแล้วก็ได้ประทานกำเนิดให้แก่ “โรงเรียนเซนต์สิริอนัสสรณ์” ซึ่งสร้างขึ้นในวังที่ประทับ. ในชั้นต้นทรงให้หม่อมเจ้าหญิงสุขศรีสมร ดำรงตำแหน่งพระอาจารย์ใหญ่, พระองค์เองทรงเป็นอาจารย์วิชาวิทยาศาสตร์. ต่อมาเมื่อพระชายาสิ้น พระชนม์จึงได้ทรง ดำรงตำแหน่งพระอาจารย์ใหญ่ด้วยพระองค์เอง. แต่ก็ยังทรงสนพระทัยในการ สอนวิทยาศาสตร์ตลอดมา. นอกจากนั้นทรงเอาพระธุระในการอบรมทาง ศิลปะ และวัฒนธรรมให้แก่ศิษย์ทั้งหลาย, โดยทรงสอนด้วยพระองค์เอง, ทำให้ได้ศิษย์ซึ่งเป็นทั้งผู้รอบรู้ในวิชา และเรียบร้อยในทางมารยาท. โรงเรียน

เซมะสิริ ฯ ได้เจริญขึ้นเป็นสถานศึกษาที่ค  
 ้นแห่งหนึ่งภายในเวลาอันรวดเร็ว. แม่  
 เมอทรงพระชนมายุมากแล้ว, ความที่  
 ทรงมีความคิดที่เปลี่ยนแปลงและก้าวหน้าก็  
 ปรากฏอยู่เสมอในกิจการต่าง ๆ ของพระ  
 องค์. เรืองหนังสือที่ควรกล่าวถึงคือการที่ทรง  
 ักเปลี่ยนแปลงนาฏศิลป์ไทยให้มีลีลา เป็นแบบ  
 การลีลาของฝ่ายตะวันตก, ทรงเรียกว่า  
 “การรำท่า”, ได้ผลซึ่งมีทั้งความแปลก  
 ปรหลาดและงดงามร่วมไปด้วยกันอย่าง  
 นำพิศวงยิ่ง.

หม่อมเจ้าพนครโกษม ฯ ทรงเพียบพร้อม  
 ไปด้วยคุณสมบัติอันน่า ประการสม กับพระ  
 ชาติกำเนิด อันสูงและ การอบรม ศึกษาใน  
 ้านกที่ค้เด่น. คุณธรรมประการหนึ่งที่สูง  
 เสริมพระองค์ให้ยิ่งสูงเด่นขึ้นไปอีกในสาย  
 าศของสาธุชนคือ ความเพียบพร้อมด้วย  
 กตัญญ. พระองค์ทรงแสดงกตเวทิต่อ  
 เสมอไม่วิจางต่อผู้มีพระคุณ, โดย  
 เฉพาะอย่างยิ่งสมเด็จพระราชบิดา ฯ กรม  
 หลวงสงฆานครินทร์, ซึ่งเคยประทาน  
 พระอุปถัมภ์ช่วยประการต่าง ๆ. ต่อจากนั้น  
 ก็ทรงระลึกถึง “ศิริราช” อยู่เสมอในฐานะ  
 เป็นที่ซึ่งได้ทรงอาศัยประกอบพระกรณียกิจ  
 ่วงเวลานาน. ทรงแสดงด้วยพระกายกรรม

และวัจกรรมว่า แม่จะไ้ทรง แยก ทางห่าง  
 อกจากคณะแพทยศาสตร์แล้ว หลายสิบปี,  
 ัง ทรงถพระ องค์ว่า เป็น ส่วน หนึ่ง ของ  
 “ศิริราช” และทรงใช้คำว่า “ศิริราช  
 ของเรา” อยู่ตลอดเวลา. ทุกครั้งที่มงาน  
 หรือเหตุ การณ์อะไรที่สมควรได้ประทาน  
 พระกรุณาแก่ คณะแพทยศาสตร์และศิริ  
 ราชพยาบาลโดยไม่เคยละเลย. พระ  
 กรณียกิจสุดท้ายที่ทรงทำให้แก่ศิริราชคือ  
 ทรงรวบรวมเงินด้วยวิธีการต่าง ๆ ด้วยพระ  
 สติปัญญา, เพื่อประทานให้ใช้สร้างตึกรับ  
 คนไข้สักหลังหนึ่ง. เวลานี้เงินที่ประทาน  
 ้ไว้นักพอเพียงที่จะสร้างแล้ว, แต่ยังไม่  
 ้. น่าเสียดายที่ไม่ได้ทรงเห็นผลแห่งนำ  
 พระทัยและ น้ำพักน้ำแรง ของ พระองค์ใน  
 ครองนี้.

ตลอดพระชนมายุอันยืนนานหม่อมเจ้า  
 พนครโกษม ฯ ได้ทรงคลุกคลีและหมกมุ่น  
 อยู่กับการศึกษาของเยาวชน. ในด้านปริ  
 มาณเราไม่อาจทราบว่าได้ทรงมีส่วนสร้าง  
 คนดีให้แก่ประเทศมาแล้วสักเท่าใด. แต่  
 ในด้าน คุณภาพ นั้นเรามี หลักฐาน อยู่ใน  
 คิษย์เก่าของพระ องค์ จำนวนมากมาย ที่  
 กำลังดำรงตำแหน่งและทำหน้าที่สำคัญ ๆ  
 อยู่ในที่ต่าง ๆ ทั่วประเทศ. ในฐานะนักการ

ศึกษาพระองค์ได้ทรงหว่านพืชไว้ในบริเวณกว้างขวางและผลที่กำลังงอกงามอยู่เป็นที่น่าชื่นชมอย่างยิ่ง. แต่กิจกรรมอย่างหนึ่งของพระองค์ที่มีความสำคัญแท้จริงในพหุนาการของชาติในระยะสี่สิบปีที่ผ่านมา นอกจากการที่ทรงริเริ่มรับนิสิตหญิงเข้าสู่อสถานอุดมศึกษา. ถ้าหากจะไม่มีใครรู้ว่าพระองค์เคยทรงเป็นพระอาจารย์ในโรงเรียนแพทย์หรือทรงเป็นคณบดีคณะอักษรศาสตร์และวิทยาศาสตร์, หรือทรงเป็นเจ้าของ

และอาจารย์ใหญ่ของโรงเรียนเซนต์สิริ ฯ, ก็ยังไม่สำคัญ. ที่สำคัญนั้นคือใคร ๆ ควรรู้ว่าพระองค์นั้นแหละทรงเป็นคนแรกที่ยอมเสียดวงเพื่อให้ผู้หญิงไทยมีการศึกษาถึงขั้นสูงส่ง, เท่าเทียมกับผู้ชายอย่างแท้จริง. พระองค์ทรงเป็นผู้ประทานกำเนิดสหศึกษาในมหาวิทยาลัยของไทย.

ขอให้กำลังใจอันเกิดจากกรรมดีทั้งมวลของพระองค์, ทั้งทางตรงและทางอ้อม, จงส่งเสริมให้ใต้ทรงประสบผลดีในปรภพ.

## ๒. ทูลสังคมนาสงเคราะห์

แผนกสังคมนาสงเคราะห์ โรงพยาบาลศิริราช ได้เริ่มตั้งขึ้นครั้งแรกเมื่อเดือนมิถุนายน ๒๕๐๓. จนถึงปัจจุบันนี้, เรายังไม่มีงบประมาณของแผนก โดยเฉพาะ, ต้องอาศัยเงินรายได้ของโรงพยาบาลเป็นส่วนใหญ่, ก็ได้รับเงินบริจาคจากองค์การสงเคราะห์แห่งประเทศไทยและจากผู้มีจิตศรัทธาที่ได้อบรมบริจาคผ่านแผนกนี้ไปช่วยเหลือนักศึกษาที่ยากจนขัดสนต่อไป.

ในปัจจุบันนี้ แผนกเราได้รับเงินบริจาคจากมูลนิธิ, องค์การสถานสงเคราะห์และ

ผู้มีจิตศรัทธาต่างกันไปนี้ :-

๑. มูลนิธิ ชิวเคียว ปอเตกตง แห่งประเทศไทย, เริ่มช่วยเหลือมาตั้งแต่ปี ๒๕๐๔ จนถึงปัจจุบันนี้โดยช่วยเหลือเป็นรายเดือน ๆ ละ ๕๐๐ บาท

๒. ผู้มีจิตศรัทธาบริจาคผ่าน น.ส.พ. ศิริสปีดาห์ และ สำนักงาน ฯ ได้นำมามอบให้แผนกสังคมนาสงเคราะห์เป็นคราว ๆ ไป.

๓. ผู้มีจิตศรัทธาบริจาคตามคำชักชวนในรายการโทรทัศน์ช่อง ๗ ของแผนกสังคมนาสงเคราะห์ ฯ (เรื่องผู้ช่วยมะเร็งกับ

ศึกษาพระองค์ได้ทรงหว่านพืชไว้ในบริเวณกว้างขวางและผลที่กำลังงอกงามอยู่เป็นที่น่าชื่นชมอย่างยิ่ง. แต่กิจกรรมอย่างหนึ่งของพระองค์ที่มีความสำคัญแท้จริงในพหุนาการของชาติในระยะสี่สิบปีที่ผ่านมา นอกจากการที่ทรงริเริ่มรับนิสิตหญิงเข้าสู่อสถานอุดมศึกษา. ถ้าหากจะไม่มีใครรู้ว่าพระองค์เคยทรงเป็นพระอาจารย์ในโรงเรียนแพทย์หรือทรงเป็นคณบดีคณะอักษรศาสตร์และวิทยาศาสตร์, หรือทรงเป็นเจ้าของ

และอาจารย์ใหญ่ของโรงเรียนเซนต์ยอแซฟ, ก็ยังไม่สำคัญ. ที่สำคัญนั้นคือใคร ๆ ควรรู้ว่าพระองค์นั้นแหละทรงเป็นคนแรกที่ยอมเสียดวงเงินให้ผู้หญิงไทยมี การศึกษา ถึงขั้นสูงส่ง, เท่าเทียมกับผู้ชายอย่างแท้จริง. พระองค์ทรงเป็นผู้ประทานกำเนิดสหศึกษาในมหาวิทยาลัยของไทย.

ขอให้กำลังใจอันเกิดจากกรรมดีทั้งมวลของพระองค์, ทั้งทางตรงและทางอ้อม, จงส่งเสริมให้ใต้ทรงประสบผลดีในปรภพ.

## ๒. ทูลสังคมนาสงเคราะห์

แผนกสังคมนาสงเคราะห์ โรงพยาบาลศิริราช ได้เริ่มตั้งขึ้นครั้งแรกเมื่อเดือนมิถุนายน ๒๕๐๓. จนถึงปัจจุบันนี้, เรายังไม่มีงบประมาณของแผนก โดยเฉพาะ, ต้องอาศัยเงินรายได้ของโรงพยาบาลเป็นส่วนใหญ่, ก็ได้รับเงินบริจาคจากองค์การสงเคราะห์แห่งประเทศไทยและจากผู้มีจิตศรัทธาที่ได้อบรมบริจาคผ่านแผนกนี้ไปช่วยเหลือนักศึกษาที่ยากจนขัดสนต่อไป.

ในปัจจุบันนี้ แผนกเรา ได้รับเงินบริจาคจากมูลนิธิ, องค์การสถานสงเคราะห์และ

ผู้มีจิตศรัทธาต่างกันไปนี้ :-

๑. มูลนิธิ ชิวเคียว ปอเต็กตึง แห่งประเทศไทย, เริ่มช่วยเหลือมาตั้งแต่ปี ๒๕๐๔ จนถึงปัจจุบันนี้โดยช่วยเหลือเป็นรายเดือน ๆ ละ ๕๐๐ บาท

๒. ผู้มีจิตศรัทธาบริจาคผ่าน น.ส.พ. ศิริสปีดาห์ และ สำนักงาน ฯ ได้นำมามอบให้แผนกสังคมนาสงเคราะห์เป็นคราว ๆ ไป.

๓. ผู้มีจิตศรัทธาบริจาคตามคำชักชวนในรายการโทรทัศน์ช่อง ๗ ของแผนกสังคมนาสงเคราะห์ ฯ (เรื่องผู้ช่วยมะเร็งกับ

การสังคมนาสงเคราะห์) รวม ๑,๖๖๐ บาท.

๔. นายแยมหวน แซ่ลี้, บริษัท วิน ถ่ม หลี่, ได้บริจาคสมทบทุนติดตั้งโทรศัพท์ ให้ห้องทำงาน แผนกสังคมนาสงเคราะห์เป็น เงิน ๑,๐๐๐ บาท.

๕. นายเต็ม โฉมสีตพันธ์ บริจาค ๒ ควารรวม ๒๐๐ บาท และได้ทำพิธีกรรม มอบเงินฉาปนกิจสงเคราะห์ ส.ช.น. ของ กรมไปรษณีย์ โทรเลข โดยตั้งเป็นทุน “โฉมสีตพันธ์” ใช้เงิน ส.ช.น. ที่หักแล้ว ๑๐ ปช. เป็นเงินประมาณ ๒๐,๐๐๐ บาท.

๖. หน่วยราชการ ที่ให้การช่วยเหลือ การเงินส่วนใหญ่คือกรมประชาสงเคราะห์, เช่นช่วยค่าพาหนะกลบภมิลำเนาเดิม และ ช่วยค่าครองชีพแก่ผู้ช่วยยากจน.

อนึ่ง นอกจากนั้นผู้บริจาคที่แผนกนี้

โดยตรงเป็นครั้งคราว. เงินเหล่านี้ได้ส่ง ไปเก็บไว้ที่ กองคลัง และเบิกมาใช้เมื่อ จำเป็น.

ถึง แม้ แผนกฯ จะได้รับความ ปรานีจากผู้มีจิตศรัทธา บริจาคเงินช่วยเหลือ เสมอมา ก็, แต่ปริมาณของผู้ช่วยที่ ประสบปัญหาเดือดร้อน ต่าง ๆ ก็โตทวีขึ้น ทุก ๆ วัน และเขาเหล่านั้นก็กำลังรอความ ช่วยเหลือ จาก ท่านผู้ใจบุญทั้งหลาย อยู่. หากท่านประสงค์จะช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ ที่ได้รับความทุกข์ยาก อย่างแสนเข็ญแล้ว ก็ขอได้โปรดติดต่อบริจาค ใต้ แผนกสังคมนาสงเคราะห์ หรือ จะกรุณาให้เราไปรับจาก ท่านก็ได้.

แผนกสังคมนาสงเคราะห์

๓. “๖๘” หรือ “๖๘๘”

ที่ทำการอนามัยจังหวัดระยอง

๗ พฤศจิกายน ๒๕๐๖

กราบเรียนอาจารย์ที่เคารพอย่างสูง

กระผมได้อ่านสารคดีวิราช ฉบับ ตุลาคม ๒๕๐๖ แล้ว ใคร่ขอเพิ่มเติมเกี่ยวกับเรื่อง

“ตบเห็น” ตามที่ได้ทราบจากคุณตาของ กระผมดังนี้: เรื่องให้กินตบ เมื่อเป็นโรคตา ฟางมองไม่ค่อยเห็น เวลา กลางคืน โดยถือ “เคล็ด” ว่า เวลา กิน ต้อง ให้มีคนเห็น และ ให้ เขาถามว่า กินอะไร แล้วก็ ตอบว่า

การสังคมสงเคราะห์) รวม ๑,๖๖๐ บาท.

๔. นายแยมหวน แซ่ลี้, บริษัท วิน ถ่ม หลี่, ได้บริจาคสมทบทุนติดตั้งโทรศัพท์ ให้ห้องทำงาน แผนกสังคมสงเคราะห์เป็น เงิน ๑,๐๐๐ บาท.

๕. นายเต็ม โฉมสีตพันธ์ บริจาค ๒ ควารรวม ๒๐๐ บาท และได้ทำพิธีกรรม มอบเงินฌาปนกิจสงเคราะห์ ส.ช.น. ของ กรมไปรษณีย์ โทรเลข โดยตั้งเป็นทุน “โฉมสีตพันธ์” ใช้เงิน ส.ช.น. ที่หักแล้ว ๑๐ ปช. เป็นเงินประมาณ ๒๐,๐๐๐ บาท.

๖. หน่วยราชการ ที่ให้การช่วยเหลือ การเงินส่วนใหญ่คือกรมประชาสงเคราะห์, เช่นช่วยค่าพาหนะกลบขมิ ลำเนาเดิม และ ช่วยค่าครองชีพแก่ผู้ช่วยยากจน.

อนึ่ง นอกจากนั้นผู้บริจาคที่แผนกนี้

โดยตรงเป็นครั้งคราว. เงินเหล่านี้ได้ส่ง ไปเก็บไว้ที่ กองคลัง และเบิกมาใช้เมื่อ จำเป็น.

ถึง แม้ แผนกฯ จะได้รับความ ปรานีจากผู้มีจิตศรัทธา บริจาคเงินช่วยเหลือผู้ ช่วยเสมอมา แต่ก็ แต่ปริมาณของผู้ช่วยที่ ประสบปัญหา เกิดรอน ต่าง ๆ ก็โตขึ้น ทุก ๆ วัน และเขาเหล่านั้นก็กำลังรอความ ช่วยเหลือ จาก ท่าน ผู้ใจบุญทั้งหลาย อยู่. หากท่านประสงค์จะช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ที่ ได้รับความทุกข์ยาก อย่าง แส่นเข็ญแล้ว ก็ขอได้โปรดติดต่อบริจาค ใต้ แผนกสังคม สงเคราะห์ หรือ จะกรุณาให้เรา ไปรับจาก ท่านก็ได้.

แผนกสังคมสงเคราะห์

๓. “๖๘” หรือ “๖๘๘”

ที่ทำการอนามัยจังหวัดระยอง

๗ พฤศจิกายน ๒๕๐๖

กราบเรียนอาจารย์ที่เคารพอย่างสูง

กระผมได้อ่านสารคดีวิราช ฌบย ตลาคม ๒๕๐๖ แล้ว ใคร่ขอเพิ่มเติมเกี่ยวกับเรื่อง

“ตบเห็น” ตามที่ได้ทราบจากคุณตาของ กระผมดังนี้: เรื่องให้กินตบ เมื่อเป็นโรคตา ฟางมองไม่ค่อยเห็น เวลา กลางคืน โดยถือ “เคล็ด” ว่า เวลา กิน ต้อง ให้มีคนเห็น และ ให้ เขาถามว่า กินอะไร แล้วก็ตอบว่า





๗๖๓๑. salpingectomy การตัดปีกมดลูก  
 ๗๖๓๒. salpingian เกี่ยวกับท่อน้ำไข, เกี่ยวกับ  
 หลอดมดลูก  
 ๗๖๓๓. salpingitic เกี่ยวกับปีกมดลูกอักเสบ  
 ๗๖๓๔. salpingitis ปีกมดลูกอักเสบ  
 ๗๖๓๕. salpingitis, hemorrhagic ปีกมดลูก  
 อักเสบตกเลือด  
 ๗๖๓๖. salpingitis, purulent ปีกมดลูกอักเสบ  
 เป็นหนอง  
 ๗๖๓๗. salpingitis, tuberculous ปีกมดลูก  
 อักเสบเพื่อวัณโรค  
 ๗๖๓๘. salpingocycosis การตั้งครรภ์ปีกมดลูก  
 ๗๖๓๙. salpingo — oophorectomy การตัดปีก  
 มดลูกและรังไข่  
 ๗๖๔๐. salpingo — oophoritis, salpingo —  
 ovaritis ปีกมดลูกและรังไข่อักเสบ  
 ๗๖๔๑. salpingo — oothecitis ปีกมดลูกและ  
 รังไข่อักเสบ  
 ๗๖๔๒. salpingo — oothectomy การตัดปีก  
 มดลูกและรังไข่  
 ๗๖๔๓. salpingo — ovariectomy การตัดปีก  
 มดลูกและรังไข่  
 ๗๖๔๔. salpingo — ovariectomy การผ่าปีก  
 มดลูกและรังไข่  
 ๗๖๔๕. salpingo — ovariectomy การบีบทำลาย  
 ปีกมดลูกและรังไข่  
 ๗๖๔๖. salpingoperitonitis เชื้ออยู่ที่ส่วนหุ้ม  
 ปีกมดลูกอักเสบ  
 ๗๖๔๗. salpingopexy การเย็บตรึงปีกมดลูก  
 ๗๖๔๘. salpingoplasty ศัลยกรรมตกแต่งท่อน้ำไข  
 ๗๖๔๙. salpingorrhaphy การเย็บซ่อมปีกมดลูก  
 ๗๖๕๐. salpinx ท่อน้ำไข, ปีกมดลูก  
 ๗๖๕๑. salt, acid เกลือกรด  
 ๗๖๕๒. salt, bay เกลือทะเล  
 ๗๖๕๓. salt, bile เกลือน้ำดี  
 ๗๖๕๔. salt, common เกลือธรรมดา  
 ๗๖๕๕. saltation การกระโดด, การโลดเต้น  
 ๗๖๕๖. saltatory มีการโลดเต้น  
 ๗๖๕๗. salting out การแยกด้วยเกลือ  
 ๗๖๕๘. salubrious ส่งเสริมสุขภาพ, ถูกอนามัย  
 ๗๖๕๙. salutarium สถานรักษาสุขภาพ  
 ๗๖๖๐. salutary ซึ่งส่งเสริมสุขภาพ, ซึ่งส่งเสริม  
 อนามัย  
 ๗๖๖๑. salve ยาขี้ผึ้ง  
 ๗๖๖๒. sanative ช่วยรักษา  
 ๗๖๖๓. sanatorium สถานอนามัย, สถานพักฟื้น,  
 สถานบำรุงสุขภาพ  
 ๗๖๖๔. sanatory ส่งเสริมอนามัย  
 ๗๖๖๕. sane มีจิตใจปกติ  
 ๗๖๖๖. sangicolous อาศัยในเลือด  
 ๗๖๖๗. sanguifacient สร้างเลือด  
 ๗๖๖๘. sanguiferous นำเลือด, มีเลือด  
 ๗๖๖๙. sanguification การสร้างเลือด, การแปร  
 เป็นเลือด  
 ๗๖๗๐. sanguimotor, sanguimotory เกี่ยว  
 กับเลือดไหลเวียน  
 ๗๖๗๑. sanguine มีเลือดมาก, รุนแรง  
 ๗๖๗๒. sanguineous มีเลือดมาก, เกี่ยวกับเลือด  
 ๗๖๗๓. sanguinolent มีสีเลือด, สีคล้ายเลือด  
 ๗๖๗๔. sanguinopoietic สร้างเลือด  
 ๗๖๗๕. sanguirenal เกี่ยวกับเลือดและไต  
 ๗๖๗๖. sanguisuction การดูดเลือด  
 ๗๖๗๗. sanguivorous ซึ่งกินเลือด  
 ๗๖๗๘. sanies น้ำเนื้อเน่า  
 ๗๖๗๙. sanio-purulent น้ำเนื้อเน่าปนหนอง  
 ๗๖๘๐. sanio-serous น้ำเนื้อเน่าปนน้ำเหลือง  
 ๗๖๘๑. sanious ลักษณะเป็นน้ำเนื้อเน่า  
 ๗๖๘๒. sanitarian นักสุขาภิบาล, นักอนามัย  
 ๗๖๘๓. sanitary ถูกหลักสุขาภิบาล, ถูกหลัก  
 อนามัย  
 ๗๖๘๔. sanitation การสุขาภิบาล  
 ๗๖๘๕. sanitization การจัดเข้าหลักสุขาภิบาล,  
 การจัดให้ถูกอนามัย  
 ๗๖๘๖. sanity ปรกติภาพ, จิตปรกติภาพ  
 ๗๖๘๗. sap น้ำในเนื้อ  
 ๗๖๘๘. sap, cell น้ำในเนื้อเซลล์

๓๖๘๕. *sapid* มีรสดี, โหชะ  
 ๓๖๘๖. *saponaceous* มีลักษณะเป็นสบู่, ประกอบด้วยสบู่  
 ๓๖๘๗. *saponatous* มีสบู่, ผสมสบู่  
 ๓๖๘๘. *saponification* การเปลี่ยนเป็นสบู่  
 ๓๖๘๙. *sapremia, supraemia* เลือดมีพิษเน่า  
 ๓๖๙๐. *sapremic, supraemic* เน่า, มีพิษเน่า  
 ๓๖๙๑. *saprodontia* ฟันผุ, ฟันเน่า  
 ๓๖๙๒. *saprogenic, saprogenous* เกิดจากการเน่า, ทำให้เน่า  
 ๓๖๙๓. *sarcitis* กล้ามเนื้ออักเสบ  
 ๓๖๙๔. *sarco-* เนื้ออ่อน, กล้ามเนื้อ  
 ๓๖๙๕. *sarcocele* กล่อนเนื้อ  
 ๓๖๙๖. *sarcogenic* สร้างเนื้อ, สร้างกล้ามเนื้อ  
 ๓๖๙๗. *sarcohydrocele* กล่อนเนื้อปนน้ำ  
 ๓๖๙๘. *sarcolemma* ปลายเส้นใยกล้ามเนื้อ  
 ๓๖๙๙. *sarcology* วิทยากล้ามเนื้อ  
 ๓๗๐๐. *sarcolysis* การละลายกล้ามเนื้อ, การสลายของกล้ามเนื้อ  
 ๓๗๐๑. *sarcolytic* ซึ่งละลายเนื้อ, ซึ่งสลายกล้ามเนื้อ  
 ๓๗๐๒. *sarcopoietic* สร้างเนื้อ, สร้างกล้ามเนื้อ  
 ๓๗๐๓. *sarcous* เกี่ยวกับเนื้อ, เกี่ยวกับกล้ามเนื้อ  
 ๓๗๐๔. *saturnine* เกี่ยวกับตะกั่ว, เกิดจากตะกั่ว  
 ๓๗๐๕. *saturnism* การถูกพิษตะกั่วเรื้อรัง, อาการพิษตะกั่วเรื้อรัง  
 ๓๗๐๖. *satyriasis* อาการบ้าผู้หญิง  
 ๓๗๐๗. *satyromania* อาการบ้าผู้หญิง  
 ๓๗๐๘. *sauroid* คล้ายสัตว์เลื้อยคลาน  
 ๓๗๐๙. *scabicide* ยาฆ่าเชื้อหิด  
 ๓๗๑๐. *scabies* โรคหิด  
 ๓๗๑๑. *scabieticide* ยาฆ่าเชื้อหิด  
 ๓๗๑๒. *scabiophobia* โรคกลัวหิด  
 ๓๗๑๓. *scalariform* รูปคล้ายบันได, คล้ายบันได  
 ๓๗๑๔. *scald* แผลน้ำลวก  
 ๓๗๑๕. *scale* เกล็ด  
 ๓๗๑๖. *scalene* รูปสามเหลี่ยมด้านไม่เท่า  
 ๓๗๑๗. *scaler* เครื่องขูดเกล็ด  
 ๓๗๑๘. *scaling* การขูดหินปูน (ฟัน)  
 ๓๗๑๙. *scalp* หนังหัว  
 ๓๗๒๐. *scalpel* มีดผ่าตัด  
 ๓๗๒๑. *scalpriform* รูปคล้ายมีด  
 ๓๗๒๒. *scalprum* เครื่องขูด, มีดใหญ่  
 ๓๗๒๓. *scaly* คล้ายเกล็ด, มีเกล็ด  
 ๓๗๒๔. *scaphocephalic* กระหม่อมเป็นสัน  
 ๓๗๒๕. *scaphocephalism, scaphocephaly* โรคหัวบาตรกระหม่อมเป็นสัน  
 ๓๗๒๖. *scaphoid* รูปท้อ่งเรือ, กระดูกสคาฟอยด์  
 ๓๗๒๗. *scapula* กระดูกสะบัก  
 ๓๗๒๘. *scapula, elevated* อาการสะบักยก  
 ๓๗๒๙. *scapulargia* อาการปวดสะบัก  
 ๓๗๓๐. *scapular* แห่งสะบัก  
 ๓๗๓๑. *scapulary* ผิวหนังตะพายเฉียงบ่า  
 ๓๗๓๒. *scapulectomy* การตัดกระดูกสะบัก  
 ๓๗๓๓. *scapuloclavicular* เกี่ยวกับกระดูกสะบักร่วมกับกระดูกไหปลาร้า  
 ๓๗๓๔. *scapulodynia* อาการปวดไหล่, อาการปวดสะบัก  
 ๓๗๓๕. *scapulopexy* การเย็บตรึงกระดูกสะบัก  
 ๓๗๓๖. *scapulothoracic* เกี่ยวกับกระดูกสะบักร่วมทรวงอก  
 ๓๗๓๗. *scapus* ส่วนลำเส้นผม  
 ๓๗๓๘. *scar* แผลเป็น  
 ๓๗๓๙. *scarification* การขีดขูดหนัง, การทำเป็นแผลถลอก  
 ๓๗๔๐. *scarificator* เครื่องขูดขีดหนัง  
 ๓๗๔๑. *scatacratia* อาการกลืนอาหารไม่ได้  
 ๓๗๔๒. *scatology* คุฏวิทยา  
 ๓๗๔๓. *scatophagy* การกินคุฏ, การกินมูลสัตว์  
 ๓๗๔๔. *scatophilia* โรคชอบมูลสัตว์  
 ๓๗๔๕. *scatoscopy* การตรวจดูอุจจาระ  
 ๓๗๔๖. *scatter, scattering* การกระจาย, การกระจัดกระจาย  
 ๓๗๔๗. *scelalgia* อาการปวดขา  
 ๓๗๔๘. *scelotyrbe* อัมพาตขาเหยียด

๓๓๕๓. schisocelia, schistocoelia ผันทั้งอง  
แยกโดยกำเนิด
๓๓๕๔. schistocystis ภาวะเพาเบอแยกโดย  
กำเนิด
๓๓๕๕. schistoglossia ลิ้นแฉกโดยกำเนิด
๓๓๕๖. schistomelia แขนขาแฉกโดยกำเนิด
๓๓๕๗. schistometer เครื่องวัดช่องว่างสายเสียง
๓๓๕๘. schistosomus เต็มวิรูปหน้าท้องแยก
๓๓๕๙. schistothorax ทรวงอกแยกโดยกำเนิด
๓๓๖๐. schizo — แบ่ง, เกี่ยวกับการแบ่ง, เกี่ยวกับการแยก
๓๓๖๑. schizogenous เกิดโดยการแยก
๓๓๖๒. schizonychia อาการเล็บแตก
๓๓๖๓. schizotrichia อาการเส้นผมแตก
๓๓๖๔. sciopody อาการเท้าโต
๓๓๖๕. scirrho — แข็ง, กระจ่าง, เกี่ยวกับ  
มะเร็งเนื้อกระดูก
๓๓๖๖. scirrroid คล้ายมะเร็งเนื้อกระดูก
๓๓๖๗. scirrhoma มะเร็งเนื้อกระดูก
๓๓๖๘. scirrhous เกี่ยวกับมะเร็งเนื้อกระดูก
๓๓๖๙. scirrhus มะเร็งเนื้อกระดูก
๓๓๗๐. sclera เปลือกลูกตา
๓๓๗๑. scleradenitis ต่อมอักเสบกระดูก
๓๓๗๒. scleral แห่งเปลือกลูกตา
๓๓๗๓. scleratitis เปลือกลูกตาอักเสบ
๓๓๗๔. sclerectasia เปลือกลูกตาโป่ง
๓๓๗๕. sclerectasis เปลือกลูกตาโป่ง
๓๓๗๖. sclerema ผิวหนังกระจ่าง, เนื้อกระดูก
๓๓๗๗. sclerencephalia, sclerencephaly  
เนื้อสมองกระจ่าง
๓๓๗๘. scleritis เปลือกลูกตาอักเสบ
๓๓๗๙. sclero — แข็ง, เกี่ยวกับเปลือกลูกตา
๓๓๘๐. scleroconjunctival เกี่ยวกับเปลือก  
ลูกตาพร้อมกระจกตา
๓๓๘๑. scleroconjunctivitis เปลือกลูกตาและ  
เยื่อหุ้มลูกตาอักเสบ
๓๓๘๒. sclerodermia อาการเอ็นกระดูก
๓๓๘๓. sclerogenic ทำให้เกิดเนื้อกระดูก
๓๓๘๔. scleroid มีเนื้อกระดูก
๓๓๘๕. sclero-iritis เปลือกลูกตาและม่านตา  
อักเสบ
๓๓๘๖. sclerokeratitis เปลือกลูกตาและกระจก  
ตาอักเสบ
๓๓๘๗. scleromalacia เปลือกลูกตาน่วม
๓๓๘๘. scleronychia อาการเล็บกระจ่าง
๓๓๘๙. scleronyxis การเจาะเปลือกลูกตา
๓๓๙๐. sclero—oophoritis รังไข่อักเสบกระดูก
๓๓๙๑. sclero—oothercitis รังไข่อักเสบกระดูก
๓๓๙๒. scleroplasty ศัลยกรรมตกแต่งเปลือก  
ลูกตา
๓๓๙๓. sclerose กลายเป็นเนื้อกระดูก
๓๓๙๔. sclerosis การแข็ง, การกระจ่าง, การ  
กลายเป็นกระจ่าง
๓๓๙๕. sclerosis, arterial, arteriocapillary หลอดเลือดแดงแข็ง
๓๓๙๖. sclerosis, cerebral เนื้อสมองกระจ่าง
๓๓๙๗. sclerosis, phlebo— หลอดเลือดดำแข็ง
๓๓๙๘. sclerosis, vascular หลอดเลือดแดง  
แข็ง
๓๓๙๙. sclerosis, venous หลอดเลือดดำแข็ง
๓๔๐๐. sclerosis ventriculi ภาวะเพาอักเสบ  
กระดูก
๓๔๐๑. sclerostenosis อาการตีบแข็ง
๓๔๐๒. sclerostomy การผ่าระบายเปลือกลูกตา
๓๔๐๓. sclerotic แข็ง, กระจ่าง, เปลือกลูกตา
๓๔๐๔. scleroticectomy การตัดเปลือกลูกตา
๓๔๐๕. scleroticonyxis การเจาะเปลือกลูกตา
๓๔๐๖. scleroticopuncture การเจาะเปลือก  
ลูกตา
๓๔๐๗. scleroticotomy การผ่าเปลือกลูกตา
๓๔๐๘. sclerotitis เปลือกลูกตาอักเสบ
๓๔๐๙. sclerotome มีดผ่าเปลือกลูกตา
๓๔๑๐. sclerotomy การผ่าเปลือกลูกตา
๓๔๑๑. sclerotrichia อาการเส้นผมแห้งแข็ง
๓๔๑๒. sclerous แข็ง, กระจ่าง
๓๔๑๓. scolecoideotomy การตัดไส้ติ่ง

๓๘๑๔. scolieoiditis ไข้ตั้งอักษะ  
 ๓๘๑๕. scoleology วิทยาหนอนพยาธิ  
 ๓๘๑๖. scolectomy การตัดไส้ตั้ง  
 ๓๘๑๗. scoledocostomy การผ่าระบายไส้ตั้ง  
 ๓๘๑๘. scolio — บิด, คดงอ  
 ๓๘๑๙. scoliokyphosis สันหลังโค้งเอียงค่อม  
 ๓๘๒๐. scoliosis สันหลังโค้ง, สันหลังโค้งเอียง  
 ๓๘๒๑. scoliosis, cicatricial สันหลังโค้งเพื่อแผลเป็น  
 ๓๘๒๒. scoliosis, habit สันหลังโค้งโดยนิสัย  
 ๓๘๒๓. scoliosis, inflam.natory สันหลังโค้งเพื่ออักษะ  
 ๓๘๒๔. scoliosis, myopathic สันหลังโค้งเพื่อโรคกล้ามเนื้อ  
 ๓๘๒๕. scoliosis, paralytic สันหลังโค้งเพื่ออัมพาต  
 ๓๘๒๖. scoliosis, rachitic สันหลังโค้งเพื่อโรคกระดูกอ่อน  
 ๓๘๒๗. scoliotic ซึ่งมีสันหลังโค้ง  
 ๓๘๒๘. scoop ข้อนควัก  
 ๓๘๒๙. scoracratia อาการอุจจาระไหล  
 ๓๘๓๐. scorbutic โรคโลหิตปิดลักเปิด  
 ๓๘๓๑. scorbutigenic ซึ่งก่อโรคโลหิตปิดลักเปิด  
 ๓๘๓๒. scorbutus โรคโลหิตปิดลักเปิด  
 ๓๘๓๓. scotophilia อาการชอบความมืด  
 ๓๘๓๔. scotophobia โรคกลัวความมืด  
 ๓๘๓๕. scotopia การเห็นในที่มืด  
 ๓๘๓๖. screen ฉาก, จอ  
 ๓๘๓๗. screen, fluorescent จอเรืองแสง  
 ๓๘๓๘. screening การตรวจคัด(โรค)  
 ๓๘๓๙. scribomania โรคบ้าเขียน  
 ๓๘๔๐. scrobiculate มีแฉ่งมาก, มีโพรงมาก  
 ๓๘๔๑. scrobiculus แฉ่ง, โพรง  
 ๓๘๔๒. scrotal เกี่ยวกับถุงอัณฑะ  
 ๓๘๔๓. scrotoctomy การตัดถุงอัณฑะ  
 ๓๘๔๔. scrotitis ถุงอัณฑะอักเสบ  
 ๓๘๔๕. scrotocele ไส้เลื่อนลงถุงอัณฑะ, ไส้เลื่อนธรรมดา  
 ๓๘๔๖. scrotoplasty ศัลยกรรมตกแต่งถุงอัณฑะ  
 ๓๘๔๗. scrotum ถุงอัณฑะ  
 ๓๘๔๘. scurf ขี้รังแค  
 ๓๘๔๙. scurvy โรคโลหิตปิดลักเปิด  
 ๓๘๕๐. scutiform รูปคล้ายโล่  
 ๓๘๕๑. scybala, scybalum ก้อนพรตึก  
 ๓๘๕๒. scybalous เป็นพรตึก  
 ๓๘๕๓. scyphoid รูปคล้ายถ้วย  
 ๓๘๕๔. scytitis ผิวน้ำอักษะ  
 ๓๘๕๕. seam รอยต่อ, แนวต่อ, ตะเข็บ  
 ๓๘๕๖. searcher แห่งความหา, หุมดแยง  
 ๓๘๕๗. sebaceous เกี่ยวกับไข, เกี่ยวกับไขมัน  
 ๓๘๕๘. sebastimania โรคบ้าศาสนา  
 ๓๘๕๙. sebiagogic สร้างไขมัน  
 ๓๘๖๐. sebiferous สร้างไขมัน, นำไขมัน  
 ๓๘๖๑. sebiiparous สร้างไขมัน  
 ๓๘๖๒. sebum ไขผิวน้ำ, ไขมันแข็ง (สัตว์)  
 ๓๘๖๓. secerment คัดหลัง, อวัยวะคัดหลัง  
 ๓๘๖๔. secondary อันดับสอง, เป็นรอง  
 ๓๘๖๕. secreta สงคัตหลัง  
 ๓๘๖๖. secretagogue เร่งการคัดหลัง, สารเร่งการคัดหลัง  
 ๓๘๖๗. secrete คัดหลัง, แยกออกจากเลือด  
 ๓๘๖๘. secretion การคัดหลัง, สิ่งคัดหลัง, น้ำคัดหลัง  
 ๓๘๖๙. secretion, external น้ำคัดหลังภายนอก  
 ๓๘๗๐. secretion, internal น้ำคัดหลังภายใน  
 ๓๘๗๑. secretagogue เร่งการคัดหลัง, สารเร่งการคัดหลัง  
 ๓๘๗๒. secreto-inhibitory รั้งการคัดหลัง  
 ๓๘๗๓. sectile ตัดได้, ตัดเข้าได้  
 ๓๘๗๔. section การตัด, หน้าตัด, ด้านตัด, รูปด้านตัด  
 ๓๘๗๕. section, abdominal การผ่าท้อง  
 ๓๘๗๖. section, cesarean การผ่าท้องทำคลอด  
 ๓๘๗๗. section, coronal การตัดขวางแกน  
 ๓๘๗๘. section, frontal การตัดซีกหน้าซีกหลัง  
 ๓๘๗๙. section, frozen การตัดเนื้อเย็นแข็ง

๓๘๘๐. section, sagittal การผ่าซีกซ้ายขวา
๓๘๘๑. section, serial การตัดเรียงลำดับ
๓๘๘๒. section, vaginal การผ่าผ่านช่องคลอด
๓๘๘๓. sectorial ที่ตัด, เนื่องด้วยการตัด
๓๘๘๔. secundigravida หญิงตั้งครรภ์ที่สอง
๓๘๘๕. secundines สิ่งคลอดตาม, รกและถุงน้ำคร่ำ
๓๘๘๖. secundipara หญิงเคยคลอดสองครั้ง
๓๘๘๗. secundiparity การเคยคลอดสองครั้ง
๓๘๘๘. secundiparous หญิงเคยคลอดสองครั้ง
๓๘๘๙. sedation การระงับ, การทำให้สงบ
๓๘๙๐. sedative ระงับ, ยาระงับ
๓๘๙๑. sedative, cardiac ยาระงับหัวใจ
๓๘๙๒. sedative, cerebral ยาระงับสมอง
๓๘๙๓. sedative, gastric ยาระงับกระเพาะ
๓๘๙๔. sedative, general ยาระงับโดยทั่วไป
๓๘๙๕. sedative, genital ยาระงับเพศ
๓๘๙๖. sedative, intestinal ยาระงับลำไส้
๓๘๙๗. sedative, nervous ยาระงับประสาท
๓๘๙๘. sedative, respiratory ยาระงับการหายใจ
๓๘๙๙. sedative, spinal ยาระงับไขสันหลัง
๓๙๐๐. sedative, vascular ยาระงับหลอดเลือด
๓๙๐๑. sedentary มีนิสัยนั่ง, นั่งนอนมาก, เกี่ยวกับการนั่ง
๓๙๐๒. sediment ตะกอน, สิ่งนอนก้น
๓๙๐๓. sediment, urinary ตะกอนปัสสาวะ
๓๙๐๔. sedimentation การนอนก้น
๓๙๐๕. sedimentation, erythrocyte การนอนก้นของเม็ดเลือด (แดง)
๓๙๐๖. seepage การซึมไหล, การหยดน้ำเข้าทวารหนัก
๓๙๐๗. segment ปล้อง, ตอน
๓๙๐๘. segmental เกี่ยวกับปล้อง, เกี่ยวกับตอน
๓๙๐๙. segmentation การแบ่งส่วน, การแบ่งตามปล้อง
๓๙๑๐. seizure การจับของโรค, การกลับของโรค
๓๙๑๑. self-digestion การย่อยตัวเอง
๓๙๑๒. self-fermentation การกะลายเนื้อตัวเอง
๓๙๑๓. self-hypnosis การสะกดจิตตัวเอง
๓๙๑๔. self-infection การติดเชื่อในตัวเอง
๓๙๑๕. self-limited จำกัดตัวเอง
๓๙๑๖. semeiography วิชาบรรยายอาการ
๓๙๑๗. semeiology อาการวิทยา
๓๙๑๘. semeiotic เกี่ยวกับอาการโรค, ซึ่งแสดงโรค
๓๙๑๙. semeiotics อาการศาสตร์
๓๙๒๐. semelincident เป็นครั้งเดียว
๓๙๒๑. semen เมล็ด, นาสสุจิ
๓๙๒๒. semenuria ปัสสาวะมีนาสสุจิ
๓๙๒๓. semicoma กึ่งโคม่า
๓๙๒๔. semicomatose อยู่ในภาวะกึ่งโคม่า
๓๙๒๕. semiflexion ครึ่งคู้ครึ่งเหยียด
๓๙๒๖. semimalignant ร้ายบ้างไม่ร้ายบ้าง
๓๙๒๗. seminarcosis อาการครึ่งหลับครึ่งตื่น
๓๙๒๘. seminiferous นาสสุจิ, สร้างนาสสุจิ
๓๙๒๙. seminormal กึ่งนอร์มัล, กึ่งมาตรฐาน, กึ่งปกติ
๓๙๓๐. seminuria ปัสสาวะมีนาสสุจิ
๓๙๓๑. semiology อาการวิทยา
๓๙๓๒. semipermeable ซึมผ่านได้บ้าง
๓๙๓๓. semipronation การวางกึ่งคว่ำ, ภาวะกึ่งคว่ำ
๓๙๓๔. semiprone ตะแคงคว่ำ
๓๙๓๕. semirecumbent นอนเอน, ครึ่งนอนครึ่งนั่ง
๓๙๓๖. semisideratio, semisideration อัมพาตครึ่งซีก
๓๙๓๗. semisomnus กึ่งโคม่า
๓๙๓๘. semisopor กึ่งโคม่า
๓๙๓๙. semisupination การตะแคงหงาย
๓๙๔๐. semisupine ตะแคงหงาย
๓๙๔๑. senescence การร่วงเข้าวัยชรา, ภาวะร่วงเข้าวัยชรา
๓๙๔๒. senescent กำลังร่วงเข้าวัยชรา

๓๕๔๓. senile ชรา, เกี่ยวกับวัยชรา  
 ๓๕๔๔. senilism ความชราก่อนวัย  
 ๓๕๔๕. senility วัยชรา  
 ๓๕๔๖. senium วัยชรา  
 ๓๕๔๗. senopia อาการสายตาคลับ  
 ๓๕๔๘. sense ความรู้สึก, สัมผัส, นัย  
 ๓๕๔๙. sense, color สัมผัสสี  
 ๓๕๕๐. sense, equilibrium สัมผัสทรงตัว  
 ๓๕๕๑. sense, labyrinthine สัมผัสทรงตัว  
 ๓๕๕๒. sense, light สัมผัสแสง  
 ๓๕๕๓. sense, muscle, muscular สัมผัสจากกล้ามเนื้อ  
 ๓๕๕๔. sense, pain ความรู้สึกเจ็บปวด  
 ๓๕๕๕. sense, posture สัมผัสทรงตัว  
 ๓๕๕๖. sense, pressure สัมผัสกดดัน  
 ๓๕๕๗. sense, proprioceptive สัมผัส (จาก) ภายใน  
 ๓๕๕๘. sense, special สัมผัสพิเศษ  
 ๓๕๕๙. sense, static สัมผัสคงตัว  
 ๓๕๖๐. sense, temperature สัมผัสร้อนเย็น  
 ๓๕๖๑. sense, visceral สัมผัสอวัยวะภายใน  
 ๓๕๖๒. sensibilization การเพิ่มความไว, การทำให้แพ้ (โรค, ยา)  
 ๓๕๖๓. sensible รู้สึกได้, สัมผัสได้  
 ๓๕๖๔. sensiferous นำความรู้สึก, นำสัมผัส  
 ๓๕๖๕. sensigenous ก่อความรู้สึก, ก่อพลังประสาทรู้สึก  
 ๓๕๖๖. sensitive ไว, รับกระตุ้นได้, รู้สึกได้  
 ๓๕๖๗. sensitization การทำให้แพ้ (โรค, ยา), การทำให้รับกระตุ้นได้  
 ๓๕๖๘. sensomobile เคลื่อนไหวเมื่อกระตุ้น  
 ๓๕๖๙. sensomobility ความเคลื่อนไหวเมื่อกระตุ้น  
 ๓๕๗๐. sensorium ระบบรับสัมผัส, ศูนย์รับสัมผัส  
 ๓๕๗๑. sensory เกี่ยวกับความรู้สึก  
 ๓๕๗๒. sensualism กามจริต
๓๕๗๓. sentient มีความรู้สึก, รู้สึกได้, สัญญู  
 ๓๕๗๔. sentisection การผ่าตัดขณะรู้สึก  
 ๓๕๗๕. separator, separatory เครื่องแยก  
 ๓๕๗๖. separatory funnel กรวยแยก  
 ๓๕๗๗. sepium ลิ่นทะเล  
 ๓๕๗๘. sepsis พิษเน่า  
 ๓๕๗๙. sepsis intestinalis พิษเน่าในลำไส้  
 ๓๕๘๐. sepsis, oral พิษเน่าในปาก  
 ๓๕๘๑. sepsis, puerperal พิษเน่าหลังคลอด  
 ๓๕๘๒. septal เกี่ยวกับผนังกัน, เกี่ยวกับผนังประจัน  
 ๓๕๘๓. septan เกิดทุกเจ็ดวัน  
 ๓๕๘๔. septate มีผนังประจัน  
 ๓๕๘๕. septation การแบ่งส่วนด้วยผนังประจัน, ผนังประจัน  
 ๓๕๘๖. septemia, septaemia เลือดเป็นพิษ, พิษเน่าในเลือด  
 ๓๕๘๗. septic เกิดจากการเน่า, เกี่ยวกับการเน่า  
 ๓๕๘๘. septicemia, septicaemia เลือดเป็นพิษ, พิษเน่าในเลือด  
 ๓๕๘๙. septicemic เกี่ยวกับพิษเน่าในเลือด  
 ๓๕๙๐. septicopyemia พิษเน่าและหนองในเลือด  
 ๓๕๙๑. septiferous นำพิษเน่า  
 ๓๕๙๒. septigravida หญิงมีครรภ์ที่เจ็ด  
 ๓๕๙๓. septile เกี่ยวกับผนังประจัน  
 ๓๕๙๔. septimetritis มดลูกอักเสบเชื้อเน่า  
 ๓๕๙๕. septipara หญิงคลอดแล้วเจ็ดครั้ง  
 ๓๕๙๖. septomarginal เกี่ยวกับขอบผนังกัน  
 ๓๕๙๗. septotomy การผ่าผนังประจันจุมุก  
 ๓๕๙๘. septum ผนังประจัน  
 ๓๕๙๙. septum, mediastinal, septum mediastinale ผนังประจันกลางอก  
 ๖๐๐๐. septum, nasal, septum nasi ผนังประจัน (กลาง) จุมุก