



สารศิริราช

SIRIRAJ HOSPITAL GAZETTE

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

ฉบับที่ ๑๘	ฉบับที่ ๙	กันยายน ๒๕๐๙	Volume 18, Number 9, September 1966.
------------	-----------	--------------	--------------------------------------

THAI HAEMORRHAGIC FEVER*

A CLINICAL RESUMÉ

Arun Netrasiri, Dr. med., D.T.M., M.D. (Hon.)

and Prasong Tuchinda, M.B., D.T.M. & H.

(Dept. of Paediatrics)

(Head of Dept.: Prof. Dr. Arun Netrasiri)

Thai haemorrhagic fever (THF) has been observed to occur sporadically among Thai children in Bangkok and its suburban areas since the earlier years after the second World War. Records of its existence in the Department of Paediatrics, Siriraj Hospital, dated back to 1949, when a few cases were admitted. However, it was not recognised as a new clinical entity until 1956. The name "Acute haemorrhagic fever" was coined for the disease in contradistinction to the epidemic Korean Haemorrhagic Fever, reported around that period.⁽¹⁾ In 1958, two years after an epidemic of a similar disease in the Philippines, the first

epidemic of THF was observed in Bangkok, causing high mortality among children. This aroused the attention and caused great anxiety among the Thai medical profession.^(1,2,3) Since 1958 epidemics of THF have occurred every other year. In 1962 the number of patients admitted with the diagnosis of haemorrhagic fever in 19 hospitals of Bangkok and Dhonburi totalled 3774, 187 of which died.⁽⁴⁾ The disease has now spread to almost every part of Thailand and thus turned out to be an important public health problem of the country. Mosquito-borne haemorrhagic fevers are now known to occur in many countries of South—East Asia an

* Presented at the XIth. International Congress of Paediatrics, November 1965 Tokyo, Japan.

Western Pacific regions. (5, 6, 7, 8)

The purpose of this paper is principally to compile the results of the more important clinical investigations and studies, carried out in connection with this disease in Thailand.

Through the initiative of His Gracious Majesty the King, it was possible for the Thai Government to invite a group of American virologists, headed by Professor W. McD. Hammon of Pittsburg to investigate into the nature of the disease. The results of their investigation established the fact, that viruses of the Dengue group antigenically related or identical to dengue types 1, 2, 3, and 4 and the chikungunya virus are found to be the causative agents of THF. (9) They are all transmitted by *Aedes aegypti*. At the invitation of the Thai Government, Dr. Masami Kitaoka, of the National Institute of Health, Tokyo, Japan, also participated in the investigation at about the same time and succeeded in isolating the virus chikungunya from a THF patient. (10) It is now known that among the THF patients 87% of the cases are caused by viruses of the dengue group, while 13% are caused by the virus chikungunya. (4)

From an analysis of the epidemiological data of THF from 1958 to the first half of 1961, it was apparent, that the epidemic of THF always occurred in the rainy season from July to October

and had a peak of activity every second year. The attack rate in children under 5 years was found to be the highest, while 88% of the patients were children under 10. (11) These data were confirmed by clinical studies from other hospitals in Bangkok as well as from our own department. No statistical difference in the incidence of sex was noted, but as regards nationality the Chinese appeared to have a relatively higher incidence than the Thai.

The clinical picture of THF is subject to much variation, due to different grades of severity and different etiologic viruses of the individual cases. In general, however, the clinical course of THF consists of 3 stages, namely, the febrile stage, the toxic stage, distinguished by haemorrhagic manifestations with or without shock, and lastly the stage of convalescence.

In a typical severe or moderately severe case the disease develops with febrile onset, accompanied by general malaise, anorexia, vomiting and, in older children, headache. The pharynx is injected; the face is flushed. The lips are dry and reddened. A certain toxic appearance is the rule. Coughing is not constant.

These general symptoms become progressively worse, and from the 3rd day onwards certain haemorrhagic manifestations may be apparent. These consist of skin manifestations as petechiae, purpuric spots or ecchymoses

with or without epistaxis. Hematemesis and melaena usually occur in severe cases. Intracranial haemorrhage may occur but is extremely rare. The liver, which usually is not palpable at the onset, becomes now larger in size. The blood pressure begins to fall and the pulse pressure becomes narrower. The patient is now restless and lethargic. Around the 4th. or the 5th. day, frequently simultaneously with severe bleeding or with the fall of the temperature, the patient will pass into the stage of shock. The pulse and blood pressure are no more perceptible. The skin becomes cool and blotchy and the extremities are markedly cold. Convulsion occurs in a few of the patients in this stage. For patients who survive, rapid recovery will take place with uneventful convalescence. (1, 2, 3.)

It is now possible almost to certainty to differentiate clinically a case of dengue-THF from that of chikungunya-THF. In the latter case the onset is observed to be more acute with higher temperature, the duration of illness shorter and the association with a maculo-papular rash more frequent. Shock is extremely rare in the chikungunya cases but common in the dengue. Haemorrhagic manifestations are of a milder nature in the chikungunya cases, while extensive spontaneous petechial haemorrhages are definite for the diagnosis of dengue-THF. (12, 13, 14.)

Clinical differentiation of milder

cases of dengue-THF from the spectrum of classical dengue disease is by no means possible at present. The fact that dengue-THF has not been observed among European or American residents of Bangkok may, however, serve as the only diagnostic criterion.

Apart from the virological and serological, there are no definite laboratory methods to confirm the clinical diagnosis of THF. The tourniquet test, which is found to be positive in a great percentage of cases, if markedly positive, may be of some value, especially in conjunction with thrombocytopenia, prolonged bleeding times and prothrombin times, which are due to abnormalities of factor II, V, VII, IX and X. In addition, clot retraction is poor and blood fibrinogen slightly reduced. (15, 16, 17) The rise in haematocrit is a reliable warning sign of shock. (18) There is no definite change in the white count. While leucopenia with increase in abnormal lymphocytes (Turk cells) is present in about half of the cases, marked leucocytosis with shift to the left of the Schilling count has been frequently observed, especially in severe cases. (15) The bone marrow shows hypocellularity with maturation arrest of megakaryocytes in the early febrile stage of the disease, and becomes hypercellular in the toxic stage. (15, 19)

The prognosis of THF depends on several factors. (20) In general, chikungunya-THF has a much better

prognosis than the dengue-THF. Cases associated with severe anorexia and vomiting are more liable to develop shock, while those with shock and overt bleeding have the worst prognosis. Children under two years have the highest mortality. The average mortality of the 1962 epidemic in Bangkok was approximately 5 per cent.⁽⁴⁾

Beside good nursing care the principal aims in the treatment of THF are to stop the bleeding and to combat shock.

Blood transfusion is commonly given in the treatment of haemorrhage, as it is apparent from various haematological studies, that thrombocytopenia, in combination with vascular damage, plays the leading role in the mechanism of bleeding in THF.^(15, 16, 17, 1, 19) Since 1962 platelet transfusion has been introduced in our department. Study on this method of treatment is on progress.⁽²¹⁾

From pathophysiological studies it may be concluded, that shock in THF is due to haemoconcentration and decreased plasma volume,⁽²²⁾ which occur through extravasation of fluid and plasma protein from the capillaries into serous cavities in association with low intake of fluid.^(1, 23) The blood pressure drops and the pulse pressure becomes narrower. Many methods of shock treatment have been tried. We have the experience that the adminis-

tration of plasma or blood alone, or with electrolyte solutions, produces less favourable results than the administration of electrolyte solution in combination with steroid. Based on autopsy findings of the adrenal glands, which show definite reaction in the zona glomerulosa, aldosterone has been introduced since 1964 in our department in the treatment of shock.⁽²⁴⁾ This method of management, though very promising, requires further study. Symptomatic administration of oxygen is also necessary in cases of shock and those with lung complication.

In most cases correction of electrolyte imbalance is required, as hyponatremia and hypochloremia are present in most cases, as well as hyperkalemia in severe cases. Overhydration, however, should be guarded against in the convalescent stage as spontaneous reflux of extravascular fluid into blood vessels rapidly occurs. The administration of alkaline solutions may be needed in severe cases with metabolic acidosis.⁽²⁴⁾

References

1. Tuchinda, P.: SEATO Medical Research Monograph No. 2:101 (1962).
2. Phitaksphraiwan, P., et al.: Ibid. No. 2: 88 (1962).
3. Pongphiphata, S.: Ibid. No. 2: 111 (1962).
4. Halstead, S.B., et al.: J. Med. Ass. Thailand. 1963, 46: 449.

5. Goldsmith, R.S., et al.: Lancet, 1961, 1: 333.
6. Fabie, A.E.: W.H.O. doc. IR/Haem. Fever/Sem. 1/W.P./55.
7. Tuan, P.D., W.H.O. doc. IR/Haem. Fever/Sem. 1/W. P/57.
8. Pavri, K.M., W.H.O. doc. IR/Haem. Fever/Sem. 1/W.P./34.
9. Hammon, W. McD., et al: Trans. Assoc. Am. Phys. 1960, 73: 140.
10. Kitaoka, M: Report of arthropod borne virus studies. Tokyo, Japan, National Institute of Health. (1959).
11. Jatanasen, S., Sakuntanaga, P. and Dhanasiri, C.: SEATO Medical Research Monograph No. 2: 16 (1962).
12. Nimmanitya, S. and Mansuwan P.: W.H.O. doc. TR/Haem. Fever/Sem. 1/W.P./2.
13. Bukkavesa, S.: Personal Communication.
14. Personal observation.
15. Nelson, E.R., and Tuchinda, S.: W.H.O. doc. IR/Haem. Fever/Sem. 1/W.P./9.
16. Bhanchet P.: W.H.O. doc. IR/Haem. Fever/Sem. 1/W.P./10.
17. Weiss, H.J., and Halstead S. B.: J. Pediat. 1965, 66: 918.
18. Tuchinda, P.: Unpublished data.
19. Na-Nakorn, S., et al.: W.H.O. doc. IR/Haem. Fever/Sem. 1/W.P./64.
20. Netrasiri A., and Bukkavesa, S.: to be published in Siriraj Hospital Gazette.
21. Bhanchet, P., et al.: W.H.O. doc. IR/Haem. Fever/Sem. 1/W.P./27.
22. Suvanik, R., Tuchinda, P. et al.: Studies of plasma volume in Thai haemorrhagic fever; unpublished data.
23. Tuchinda, P.: W.H.O. doc. IR/Haem. Fever/Sem. 1/W.P./18.
24. Bhamaraprawati, N.: SEATO. Medical Research Monograph No. 2: 76 (1962).

การส่งเงินค่าบำรุง

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

การย้อมให้เห็นปลอก มัยอลิน ด้วยสีครั่ง

รศมี วรรณิสสร

W.U., Dr. med., Facharzt f. Neurologie.

(แผนก กายวิภาคศาสตร์)

(หัวหน้าแผนก : ศาสตราจารย์ นายแพทย์สุค แสงวิเชียร)

การเตรียมเนื้อของ ระบายประสาทเพื่อใช้เป็นอุปกรณ์หลักในการศึกษาวิชาประสาทวิทยา ของ นักศึกษาแพทย์ ในมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์กิต, เพื่อกำหนดวินิจฉัยแยกโรคหลายอย่างของระบายประสาทกิต, หรือ แม้แต่การ ค้นคว้า หรือ วิจัยทางประสาทวิทยาก็ดี, เหล่านี้ล้วนแต่ต้องอาศัยการย้อมเนื้อให้เห็นเฉพาะปลอก มัยอลิน เป็นสำคัญอยู่ด้วยเสมอ. ตามปกติโดยทั่วไปในปัจจุบันการย้อมเห็นเฉพาะปลอกมัยอลิน นิยมใช้สีสำคัญอยู่ ๒ อย่าง, คือ สี ชมพูหรือชอล์ก และสี ลากซอล ฟาสท์บล. สีทั้งสองอย่างนี้จำเป็นต้องสังเคราะห์จากต่างประเทศด้วยราคาแพง. การย้อมให้เห็นเฉพาะปลอก มัยอลิน ด้วยวิธีการใช้สี ครั่ง ๒ นี้ว่าทำได้ไม่ยุ่งยากและสิ้นเปลืองเวลามาก (Romeis 1948, Margolis & Pickett 1956, แสงวิเชียร). ผู้รายงานได้เคยทดลองใช้สีที่ได้อัตโนมัติโดยตรงจากครั่งย้อมเนื้อทางจุลกายวิภาควิทยาปรากฏ

เรื่องย่อ. วรรณิสสร, รศมี: การย้อมให้เห็นปลอก มัยอลิน ด้วยสีครั่ง. สารศิริราช. ๒๕๐๕ (ค.ศ. ๑๙๖๖), ๑๘: ๖๗๐-๖๗๓.

วิธีเหมาะสมในการย้อมปลอก มัยอลิน ด้วยสีครั่งทำดังนี้: ตัดชิ้นเนื้อระบายประสาทหนาประมาณ ๑๕ ไมครอน. แช่ในน้ำละลายเหล็กอะตอม ๕ ปร. นาน ๑ นาที. ล้างน้ำดีแล้ว, ย้อมให้สีครั่ง ๒ ปร. ผสม ลิเธียม คาร์บอเนต, ในตู้อบ ๕๘ ๕. นาน ๑๕ นาที. เอาออกมาล้างน้ำ, แล้วทำให้แห้ง ใส และปิดกระจก.

ปลอก มัยอลิน ติดสีม่วง. nuclei ไอ ของเซลล์ติดสีม่วงด้วย.

ว่ามีคุณสมบัติบางอย่างให้เห็นได้ (วรรณิสสร และ จันทร์ทอง), และในฐานะที่เป็นผู้สอนวิชาทางกายวิภาคของระบายประสาทจึงต้องการศึกษาคณะสมบัติในการย้อมเนื้อระบายประสาทของสีครั่ง. จากการศึกษาทดลองจนเป็นที่พอใจ แล้วพบว่าวิธีการที่ผู้รายงานได้ทำการศึกษาไว้, เมื่อเปรียบเทียบกับวิธีการต่างๆ ที่ใช้กันโดยทั่วไปในปัจจุบันนั้นว่าเป็นวิธีการที่ได้ผล

คิและง่ายที่สค, สิ้นเปลืองเวลาน้อยที่สค
เท่าที่วิธีการต่าง ๆ สามารถทำได้.

วิธีการศึกษาและวัตถุที่ใช้ในการศึกษา

ภายหลังจากที่ไต้ทำการศึกษาค้นคว้าทดลอง
ทุกแง่ทุกมุมหลายครั้งหลายหนจนเป็นที่
พอใจแล้ว, พบว่าวิธีดังต่อไปนี้เป็นวิธี
การที่เหมาะสมที่สุด:

วัตถุ

๑. ใช้เนื้อระบบประสาทที่ไต้ พักซ์
ใน พอร์มาลิน อย่างน้อย ๒ วัน, และฝัง
ในพาร์ฟฟิน (Romeis 1948, Lillie 1953.).
๒. สกัดเอาสักรังจากครึ่งคืบขยหน้า
กลัน, แล้วปรับความเข้มข้นให้เป็น ๒ ปซ.,
๓. ทำเหล็ก อะลิม ให้เป็นน้ำยา
๕ ปซ., ใช้เป็นมอร์แกนท์.
๔. ทำ ลิเทียม คาร์บอกเนต ให้เป็น
น้ำละลายอมตัวในอุณหภูมิห้อง.

วิธีทำ

๑. เอาแผ่นเนื้อคัทหนาประมาณ ๑๕
ไมครอน ลงน้ำเพื่อให้เปียกน้ำ.
๒. แช่ แผ่น เนื้อ ในน้ำ ละลายเหล็ก
อะลิม ๕ ปซ. นาน ๑ นาที.

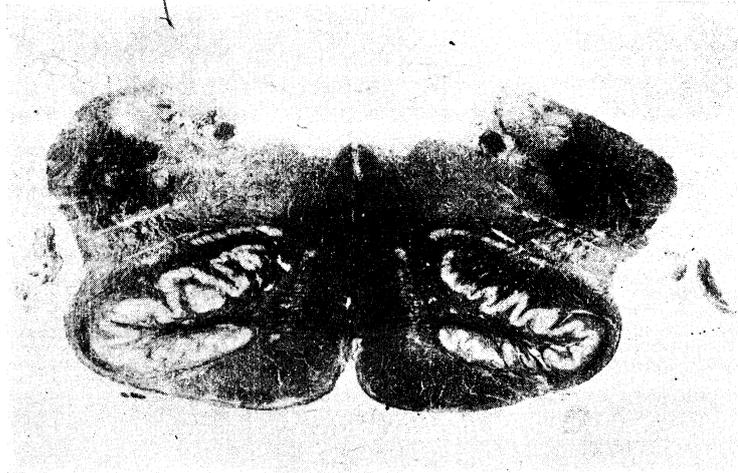
๓. ล้างน้ำ ๒ ครั้ง.
๔. ย้อม แผ่น เนื้อ ใน น้ำสี ครึ่งที่ไต้
ผสมน้ำละลาย ลิเทียม คาร์บอกเนต จน
เป็นสีม่วงน้ำเงิน (สีครึ่ง ๕๐ มล. ลิเทียม
๒๕ หยด) ในตู้อบร้อน ๕๘๘. นาน ๑๕
นาที.
๕. เอาแผ่นเนื้อออกล้างน้ำ, ทำให้
แห้ง, ไล่และบีตกระจากด้วย เปอร์แมนท์.

ผล

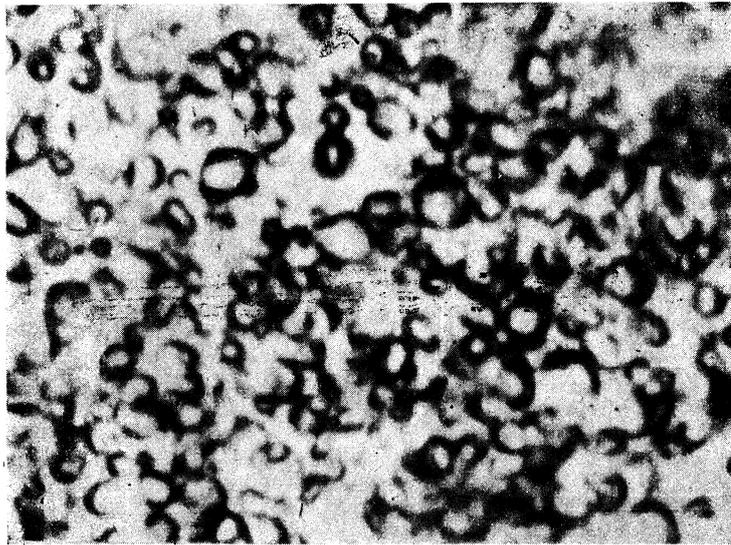
ปลอก มัยอลิน เป็นสีม่วง, นกคี่ไอ
ของเซลล์ต่าง ๆ เป็นสีม่วงค้ำย.

วิจารณ์และสรุป

ไต้ทำการศึกษาค้นคว้าเรื่องสีครึ่งและ
ประกยค้มาใช้ย้อมเนื้อของระบบประสาท.
พบว่าสีครึ่งมีคุณสมบัติ พิเศษเฉพาะใน
การย้อมให้เห็นปลอก มัยอลิน, ซึ่งย้อม
เป็นประโยชน์อย่างแน่นอนในการเตรียม
อุปกรณ์การสอนนักศึกษาแพทย์, ในการ
วินิจฉัยโรค, และในการศึกษาค้นคว้า
ทางประสาทวิทยา. สีครึ่งเป็นสีครึ่งหนึ่ง
เคยมีบทบาทอย่างสำคัญใน การอุตสาหกรรม
การย้อมสิ่งทอ, แต่ต่อมาเมื่อ
เปอร็กิน ค้นพบการสังเคราะห์สี โคล



รูปที่ ๑. เมดคัลล่า ของคนอายุ ๒๒ ปี, ข้อมด้วยสักรังเพื่อให้เห็นเฉพาะปลอก มัยอ์ลิน, (ขนาดขยาย๓ เท่า)



รูปที่ ๒. ปลอก มัยอ์ลิน ในบริเวณ โปสทีเรียร์ ไวท์ ฟันนิคูลัส (ซึ่งเป็น ลักษณะเฉพาะของปลอก มัยอ์ลิน, ตัดตามขวาง.) ของไขสันหลังของคนอายุ ๒๒ ปี ข้อมด้วยสักรัง (ขนาดขยายประมาณ ๑,๐๐๐ เท่า)

ทาร์ แล้ว, สั้ครังก็หมกความสำคัญลง. ไม่เพียงแต่เท่านั้น, สั้ครังกลียกลายเป็นภาวะอย่างใหญ่หลวงแก่อุตสาหกรรมการผลิต เซลล์แลค อักควย. ดังนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่าสั้ครังเป็นสั้ที่ไรค่าอย่างที่สุด ในยั้จยั้. ผู้รายงานจึงหวังว่าผลงานนอกจากจะเป็นประโยชน์โดยตรงสำหรับการเพิ่มพูนความรู้ให้แก่วิทยาศาสตร์การแพทย์ใน แง่ทวารัฐ ครังก็ใช้ ย้อมให้เห็นเฉพาะปลอกมย้อลินีไค, และผลที่ไคก็ค, วิชั้ทักง่าย, เวลาที่ใช้ก็น้อย, แล้วยังอาจ เป็นการ ทำให้สั้ ครัง กลีย มา อยู่ใน ความ ต้อง การ ของ นักวิทยาศาสตร์ได้. หวังว่าการค้นพบครังนี้มีผลให้สั้ครังเป็นของที่มีประโยชน์ในทางจุลกายวิภาคศาสตร์ได้.

คำขอบคุณ ผลการค้นคว้านั้หาก

จะเกิดประโยชน์อย่างหนึ่งอย่างใดขึ้นมา, ผู้รายงาน ขอแสดง ความ ขอขอบคุณอย่างลึกซึ้ง ต่อ คณะ แพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล, โดยเฉพาะอย่างยิ่งท่านคณบดีของคณะ ฯ, ศาสตราจารย์นายแพทย์อุดม โปษะภฤษณะ, ที่ได้ให้กำลังใจและปลุกปั่นให้ผู้รายงานมีมานะอย่างแรงกล้า, พันธุ์อุปสรรคต่าง ๆ, รวมทั้งท่านหัว

หน้าแผนกกายวิภาคศาสตร์, ศาสตราจารย์นายแพทย์ สด แสงวิเชียร, ราชบัณฑิต, ที่ได้ให้ข้อคิดชมจนทำให้งานลุล่วงไปด้วยดีพร้อมทั้งการเป็นแบบอย่างแห่งการปฏิบัติงาน, ศาสตราจารย์นายแพทย์ เจริญ อุตยานัง และอาจารย์ทุกท่านในแผนกกายวิภาค ฯ ก็มีสั้ส่วนอย่างสำคัญในการช่วยให้ผลงานอันนี้ประสบความสำเร็จ. ผู้รายงานก็ขอขอบคุณด้วย. นายแพทย์ประเสริฐ ปาจารย์ กรุณาถ่ายภาพให้อย่างดียิ่ง.

(หมายเหตุ: ทนในการค้นคว้านั้ส่วนหนึ่งได้รับ จากเงิน ทนสนับสนุนการวิจัยของอาจารย์ มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ของสภาวิจัยแห่งชาติ.)

เอกสาร

1. Lillie, R.D.: Histopathologic Technic and Histochemistry. Philadelphia, Blakiston, 1953.
2. Margolis, G., Pickett, J.P.: New applications of luxol fast blue myelin Stain. Lab. Invest. 1956, 5:459.
3. Romeis, B.: Mikroskopische Technik. Muenchen, R. Oldenbourg, 1948.
4. รศมี วรรณิสร์ และ สุนธนา จันทร์ทอง: การ ทดลองใช้น้ำ สกัด สั้ครัง เพื่อศึกษาจุลกายวิภาคศาสตร์ (รายงานเบื้องต้น). สารศิริราช. ๒๕๐๘, ๑๗: ๖๕๑.
5. สด แสงวิเชียร ติดต่อส่วนตัว.

(Summary of The Preceding Article)

STAINING OF MYELIN SHEATHS IN C.N.S. WITH LAC DYE

Rasmi Wanissorn, M.B., Dr. med., Facharzt f. Neurologie.

(Department of Anatomy)

(Head of Department : Professor Sood Sangvichien)

Lac dye is an ancient dyestuff and has been used for centuries in the East. It has been said that colours of the materials dyed with lac dye are fast and permanent. No report on the use of lac dye for histological purposes has appeared in conventional literatures or text-books on micro-technique. During a study on the staining properties of lac dye upon tissues of central nervous system, it was found that myelin sheaths and axis cylinder could be stained selectively.

Preparation of lac dye solution

Lac dye solution was obtained by means of maceration overnight of ground stick lac with distilled water. The solution was filtered, boiled and refiltered. The solution was adjusted to 2 % concentration, which was used as standard solution in this study. To prevent mold, thymol was added to the solution.

Staining procedure for myelin sheaths

The experiments were carried out

on tissues of central nervous system of man, monkey and rat, which were fixed in formalin, dehydrated by dioxan and embedded in paraffin. Sections were cut at 15 microns. The following procedure gave optimal results:

1. Bring sections to water.
2. Mordant in 5 % solution of iron alum for 1 min. and wash in 2 changes of distilled water.
3. Stain in the lac dye solution which was mixed with saturated solution of lithium carbonate (50 ml. lac dye solution and 25 drops of saturated solution of lithium carbonate) for 15 min. at 58°C. or until white matter is deep purple and gray matter is not stained.
4. Wash in 2 changes of water, dehydrate, clear and mount with permount.

Result: Myelin sheaths stained deep purple. Nucleoli of nuclei of nerve cells and red blood corpuscles stained purple.

(Two Figures. Five References)

บทความพิเศษ

เฉลิมพระเกียรติ

สมเด็จพระราชบิดา เจ้าฟ้ากรมหลวงสงขลานครินทร์

พลตรี หม่อมเจ้าปรีดิเทพย์พงษ์ เทวกุล

ท่านรัฐมนตรี, ท่านคณบดีฯ, บรรดา
สมาชิกแห่งคณะแพทยศาสตร์และศิริราช
พยาบาล:

วันนี้ เป็น วันคล้าย วันสิ้น พระชนม์
สมเด็จพระราชบิดา เจ้าฟ้ากรมหลวง
สงขลานครินทร์ ครบสามร้อยยี่สิบ
คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล จึง
ได้จัดงานบำเพ็ญกุศลถวาย เป็นการแสดง
กตัญญู และ กตเวทิต์ เหมือน อย่าง ที่ เคย
ปฏิบัติมาในปีก่อนๆ. คณะกรรมการสอง
คณะ, รับผิดชอบอย่างหนึ่ง และสนองคุณ
ท่านอีกอย่างหนึ่ง. พระท่านว่าเป็นเครื่อง
หมายของคนดี, เพราะถึงนั้นเมื่อท่าน
คณบดีฯ แจ้งมาในนามของคณะฯ ให้
ข้าพเจ้ามาร่วมงานในวันนี้ ข้าพเจ้าจึงมี
ความยินดียิ่งนัก ที่ได้มาสัมผัสมนต์ของ
คนดี คนหนึ่ง, และเต็มใจที่จะกล่าวถวาย
สดุดีแก่ทูลกระหม่อมสมเด็จพระราชบิดา

ตามสมควรแก่เวลา.

อันเรื่อง รวบรวมต่างๆ ซึ่ง เกี่ยว ด้วย พระ
องค์ท่านนั้น, ได้มีผู้สนใจค้นคว้ากันมา
หลายคนแล้ว. ต่างก็ ได้เรียบเรียงขึ้นเป็น
จำนวนมากเรื่อง เช่น พระประวัติ, พระ
กรณียกิจ และบทเรียงความอื่น ๆ. เฉพาะ
อย่างยิ่ง ภารกิจ ของทูลกระหม่อม ที่ เกี่ยว
ด้วยการแพทย์และการสาธารณสุขนั้น. มี
ความละเอียดอยู่นานาประการ, ฉะนั้น
ข้าพเจ้าจึงจะไม่กล่าวถึงเรื่องเหล่านี้ ด้วย
เห็นว่าจะเป็นการซ้ำกัน ซึ่งท่านทั้งหลาย
ผู้ใฝ่ใจคงจะได้ทราบอยู่แล้ว. แต่ถ้า
ยังไม่ทราบ ท่านก็จะหาอ่านได้ โดยง่ายที่
หอสมุดแห่งศิริราชพยาบาลนั่นเอง.

ถ้าเขียนขอเสนอว่า จะเล่าเรื่องสมเด็จพระ
พระราชบิดาฯ จากความทรงจำของ
ข้าพเจ้าเป็นตอนๆ ไป, และขอออกตัวไว้
ด้วยว่า, เพราะเหตุที่เรื่องต่างๆ มาจาก

ความทรงจำซึ่งยื่นด้วยหัตถ์ด้วยตนเอง จึงมีความจำเป็น ลางแห่งที่จะต้องเอ่ยถึงตัวผู้พูดด้วย.

สมัยทรงพระเยาว์ก่อนเสด็จออกไปต่างประเทศ

๑. ทลกระหม่อม ทรงพระอนุชาศึกษาวินิจฉัยภาษาไทย ฯลฯ ในโรงเรียนราชกุมารตั้งแต่ก่อนโสภณศักดิ์, จนถึงพระชนมายุได้ ๑๓ ปี ๔ เดือน จึงเสด็จไปเล่าเรียนในต่างประเทศ. เมื่อคำนึงถึงพระชนมายุยังน้อยเพียงเท่านั้นก็เห็นเป็นที่น่าอัศจรรย์ ที่ทรงมีความรู้กว้างขวางในภาษาไทย, ทั้งปรากฏในลายพระหัตถ์ และเอกสารราชการต่างๆ ในกาลต่อมา.

๒. ส่วนโรงเรียนนายร้อยทหารบกนั้น, หาได้ทรงศึกษาวิชาในชั้นต่างๆไม่, เป็นแต่ได้ทรงเครื่องแบบนักเรียนนายร้อยมาตั้งแต่ก่อนโสภณศักดิ์, และได้เสด็จไปโรงเรียนนั้นเช่นครั้งคราวเท่านั้น, เพื่อทรงรับการฝึกหัดท่ามือเปล่าให้ได้ทรงรู้จักกิริยาท่าทางของทหารบ้าง.

๓. เมื่อ พ.ศ. ๒๔๔๗ คราวที่สมเด็จพระบรมโอรสาธิราชฯ (ต่อมาคือพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว) ทรง

พระผนวชเป็นพระภิกษุ, ทลกระหม่อมมักได้ทรงพระผนวชเป็นสามเณรด้วย. ครั้งนั้นพวกผู้เยาว์ซึ่งอยู่ในราชสำนักของสมเด็จพระบรมโอรสาธิราชฯ ได้ตามไปเป็นศิษย์วัดประจำอยู่ที่วัดบวรนิเวศวิหาร. พวกเราเด็กๆ ต้องเรียนข้อปฏิบัติ และ ศีลธรรมอย่างง่าย ๆ. ทลกระหม่อมสามเณรซึ่งมีพระชนมายุยังไม่ถึง ๑๓ ปีเต็ม, ได้ทรงรับหน้าที่ถ่ายทอดวิชาเป็นครูของพวกเราด้วยพระองค์หนึ่ง.

๔. ได้เป็นที่ประทับใจแก่ผู้ที่ได้เฝ้าเห็นและได้ร่วมเล่นหัวกันมาระหว่าง ๓-๔ ปี ครั้งทรงพระเยาว์ว่า, ทลกระหม่อมได้ทรงวางพระองค์เสมือนเป็นผู้ใหญ่, เป็นที่น่าเลื่อมใสที่พระองค์ท่านมิได้เอาแต่พระทัยของพระองค์แต่ฝ่ายเดียว. นี้เป็นคุณสมบัติที่ฝังอยู่ในพระกมลสันดานมาตั้งแต่ยังทรงพระเยาว์, ทั้งปรากฏแก่ผู้ที่ได้เข้าไปใกล้ชีวิตพระองค์ในเวลาต่อมาในรูปที่เป็นผู้เห็นอกเห็นใจคนอื่นทั่วไป.

๕. ยังมีเรื่องที่ปรารถนาจะเน้นความเป็นพิเศษอยู่ข้อหนึ่ง, คือการศึกษาและอบรมที่สำคัญอย่างยิ่งแขนงหนึ่งของทลกระหม่อม. ครั้งทรงพระเยาว์ได้ขึ้นเฝ้า

สมเด็จพระบรมชนกนาถเป็นประจํา. ได้ สดับศรัทธาฟัง กระแสพระราชดำรัสในเรื่อง รวบรวมพันธุ์อันเป็นเหตุให้ ได้ ทรงทราบถึง ราชประเพณีต่าง ๆ เช่นอย่างนี้. ทั้งได้ ทรงรับความรอบรู้ทิว ๆ ไปด้วย. นอกจากนี้ นี้ ได้ มี โอกาส ตาม เสด็จ ฯ ออกใน มหา สยามคมและงานอื่น ๆ. ได้ทรงปฏิบัติราช กิจในงานพระราชพิธีเป็นกลางคราว, ตาม สมควร. แก่ พระชน มาย ในขณะ นั้น ด้วย. ทั้ง นี้ เพราะสมเด็จพระบรมชนกนาถมีพระ ราชประสงค์ที่จะให้พระราชโอรสทั้งหลาย ได้มี โอกาส เสด็จ ในงานต่าง ๆ ตามลำพัง พระองค์ให้เคยชิน, เพื่อจะได้ไม่มีความ ประหม่าในที่นั้น ๆ. ด้วยเหตุนี้และอุปการ ้วยทลกระหม่อมได้ทรง รับการ อบรมใน เรื่องพระมารยาทมาแล้วเป็นอย่างดี, พระ องค์ จึงได้ทรง พระเจริญ ุชนเป็นผู้ ที่เข้าได้ กับชนทุกชนทั้งไทยและเทศ.

การศึกษาในต่างประเทศ

เริ่มแรกที่ประเทศอังกฤษ พระบาท สมเด็จพระจุล จอมเกล้าเจ้าอยู่หัว มีพระ ราชประสงค์อยู่ว่า เมื่อบรรดาพระราช- โอรสมีพระชนมายุพอสมควรแล้ว, จะ ไปรุดเกล้า ฯ ให้ไปทรง ศึกษาวิชาในต่าง

ประเทศซึ่งเจริญด้วยวิทยาการต่าง ๆ. ใน ส่วนสมเด็จพระเจ้าฟ้าราชโอรสนั้น, ได้เสด็จ ไปทรงเริ่มเล่าเรียน ที่ประเทศอังกฤษก่อน ทกพระองค์. แล้วต่อมาจึงได้ทรงย้าย ไปศึกษาวิชาในประเทศอื่น ๆ ข้าง, ซึ่งมี สมเด็จพระเจ้าฟ้าที่ทรงย้ายไปเพียง ๒ พระองค์ ก่อนเท่านั้น.

ดังนั้นจึงเมื่อพฤษภาคม พ.ศ. ๒๔๔๘ ทลกระหม่อม (เมื่อ ครองดำรง พระยศเป็น สมเด็จพระเจ้าฟ้ากรมขุนสงขลานครินทร์) ได้ เสด็จไปประเทศอังกฤษ พร้อมด้วย สมเด็จพระ เจ้าฟ้าราชโอรสอีก ๓ พระ องค์. ทล กระหม่อมได้ทรงเล่าเรียนที่ โรงเรียนแฮ- โรว์, ซึ่งเป็นชั้นลิสทอลล์ ชั้นคิงโรงเรียน หนึ่ง. ประทับอยู่ในประเทศอังกฤษเป็น เวลาเพียง ๒ ปีครึ่งเท่านั้น คือ, พ.ศ. ๒๔๔๘-๒๔๕๐ และครึ่งแรกของพ.ศ. ๒๔๕๐. ความรู้ภาษาอังกฤษที่ได้ทรงรับ มาแต่ครั้งนั้นได้ เป็นประโยชน์ อย่างมาก สำหรับการศึกษาวิชาใน กองทัพเรือแห่ง ประเทศเยอรมนี, ซึ่งจะกล่าวถึงอีกใน ลำดับต่อไป.

การศึกษาในประเทศเยอรมนี เรื่องนี้ ท่านคุณขทิ ฯ ได้กล่าว แก่ผู้ พดว่า “รักกัน น้อย” เพราะ ดังนั้น จึง จะเล่าสู่ กันฟังให้

ละเอียดยกสั้นย่อ. เริ่มต้นก็จะอ้างถึง
ประวัติที่เป็นมา.

ในสมัยรัชกาลที่ ๕ เมื่อพระเจ้าลูกยา
เธอ พระองค์เจ้าจิรประวัติวรเดช (ต่อมา
ในรัชกาลที่ ๖ ทรง เป็น จอมพล และ ทรง
กรมเป็นพระเจ้าพยาเธอ กรมหลวงนคร
ไชยศรีสุรเดช) เสด็จกลับจากการศึกษา
วิชาทหารบกในประเทศเคนมาร์ก (ถึง
ปัจจุบันนี้ พ.ศ. ๒๕๐๘ เป็นเวลา ๖๘ ปี
แล้ว), พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้า
เจ้าอยู่หัว ได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ
ให้ จักรเยี่ยบ การในกอง ทักษะใหม่
ตามวิธีการที่ดีในต่างประเทศ. ดังนั้นจึง
ทรง ปลุกฝัง ความ นิยมในราชการทหาร
ให้แพร่หลายในเมืองไทย, โดยทรง
ปฏิบัติเป็นแบบอย่าง. โปรดให้สมเด็จพระเจ้า
ฟ้าราชโอรส ๒ พระองค์, ซึ่งกำลังทรง
ศึกษาวิชาสามัญอยู่ในประเทศ อังกฤษได้
แยกย้ายกันไป ศึกษาวิชา การ ทหาร ที่
ประเทศเยอรมนี และประเทศรัสเซีย เมื่อ
พ.ศ. ๒๔๕๐.

ครั้นต่อมาอีก ๑๐ ปี ถึง พ.ศ. ๒๔๕๐
พระบาทสมเด็จพระพุทธเจ้าหลวง เสด็จ

ประพาสยุโรปครั้งที่ ๒ เมื่อเดือนสิงหาคม
พ.ศ. ๒๔๕๐ ได้เสด็จพระราชดำเนินทรงเยี่ยม
พระเจ้าไกเซอร์ วิลเฮล์ม ที่ ๒ ณ เมือง
คัสเซิล ประเทศเยอรมนี. จากแห่งนั้นได้
พระราชทานพระราชหัตถเลขา มาถึงพระ
ราชบิดาพระองค์หนึ่ง ณ กรุงเทพฯ,
ความปรากฏในพระราชนิพนธ์ “ไกล
บ้าน” ดังต่อไปนี้ :

“วันที่ ๕ สิงหาคม ร.ศ. ๑๒๖
(พ.ศ. ๒๔๕๐),

เอมเปอเรอพาพ่อไปให้พักที่ห้องเอม-
เปอเรอ เฟรเคอริก, ซึ่งได้จัดไว้โดยเรียบ
ร้อยอย่างดี. แล้วพาบริพัตร์(๑) ไปห้อง,
เค็นตรวงที่เขยวมองไปทบทกแห่ง, เขา
พระทัยโล้มาก. เมื่อกลับทุ่ม ๑ แล้วนึก
เวลา ๒ ทุ่มเป็นเวลาจะเลียงค่า. อยู่ข้าง
จะเล่นหัวหลอกเอนกับบริพัตร์มาก, เป็น
เจ้าเข้าเจ้าของที่เคยว. พ่อได้ทูลว่าจะส่ง
ลูกแดง(๒) มาถวายเป็นของขวัญ. ยัง
เข้าไปกระซิบบริพัตร์ให้คิดอ่านเตือนพ่อให้
ตกลงส่งเสียเร็ว ๆ จะได้ห้าครุ บาอาจารย์
ให้สอนบรรดานักเรียนทหาร อยู่ข้างจะ

(๑) บริพัตร์ สมเด็จพระเจ้าลูกยาเธอเจ้ากรมขุนนครสวรรค์วรพินิต, ตามเสด็จพระราชดำเนินประพาสยุโรป
พ.ศ. ๒๔๕๐. เคยทรงศึกษาวิชาการทหารบกในประเทศเยอรมนี. ต่อมาในรัชกาลที่ ๖ ทรงเป็นพระเจ้า
พยาเธอ เจ้าฟ้ากรมพระฯ.

(๒) ลูกแดง สมเด็จพระเจ้าลูกยาเธอ เจ้าฟ้ากรมขุนสงขลานครินทร์ สมเด็จพระราชบิดาฯ

โปรดปรานมาก. เขาเป็นอิสระจริงๆ กำชับแล้วกำชับเล่า ให้ส่งมาอีก. นายรัตน์^(๓) ที่มาเรียนอยู่ที่นั่นหนึ่ง, ก็ถามว่าพอจะให้มาคืนเนื้อ จะไต่เรียกมา.”

จากกระแสพระราชดำริ ดังปรากฏในพระราชหัตถเลขา, ซึ่งได้อัญเชิญมาอ่านให้ท่านทราบแล้ว, เห็นได้ชัดว่า ความสัมพันธ์ระหว่างพระบาทสมเด็จพระพุทธเจ้าหลวง และพระเจ้าไกเซอร์ ได้มีอยู่อย่างสนิทสนมอย่างไร. ทรงพอพระราชหฤทัย ยิ่งนักในความ เอื้อเฟื้อของ พระเจ้าไกเซอร์ ที่ได้ทรง ต้อนรับสมเด็จพระราชินีโยริส (ทูลกระหม่อมบริพัตร) ด้วยดี และทรงอำนวยความสะดวกให้นักเรียนไทยได้ศึกษาวิชาการทหารในประเทศเยอรมนี นับแต่เริ่มแรก เมื่อ พ.ศ. ๒๔๔๐ เป็นต้นมา. แล้วก็มีนักเรียนไทย ทะยอยออกไปเล่าเรียน เป็น ชด ๆ ละ ๒ บ้าง, ๓ บ้าง ถึง ๔ คนก็มี, เรื่อยมาทุกปี, โดยให้เข้าโรงเรียนคะเต็ค, แล้วเข้าประจำในกรมกองทหารเยอรมัน. ได้ศึกษาวิชาทหารบกในโรงเรียนรบ และเมื่อเรียนจบเป็นร้อยตรีแล้ว, ให้ได้มีหน้าที่และสิทธิ

เหมือนอย่างนายทหารเยอรมันทุกประการ (เช่น แต่งเครื่องแบบทหารของเขา, รับเงินเดือนของเขา, บังคับบัญชาและฝึกหัดอบรมทหารของเขา) และเข้าโรงเรียนประจำเหล่าอีกด้วย. ทั้งหมดนี้แหละเป็นเหตุสำคัญ, ที่ได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ทูลกระหม่อมเสด็จไปศึกษาในประเทศเยอรมนี. นับเป็นสมเด็จพระเจ้าฟ้าราชโอรสพระองค์ที่ ๓ ได้ย้ายจากประเทศอังกฤษไปยังประเทศอื่น.

ในงานเฉลิมฉลอง พระชนมพรรษา เมื่อวันที่ ๒๐ กันยายน พ.ศ. ๒๔๕๐ ที่ Bad Homburg, ประเทศเยอรมนี, ซึ่งเป็นที่ประทับรักษาพระองค์, ทูลกระหม่อมได้เสด็จมาจาก ประเทศอังกฤษ พร้อมกับพระราชวงศ์พระองค์อื่น ๆ, เพื่อเฝ้าทูลละอองธุลีพระบาทด้วย. ความในพระราชหัตถเลขา มีอีกตอนหนึ่งว่า:

“วันที่ ๒๒ กันยายน ร.ศ. ๑๒๖ (พ.ศ. ๒๔๕๐) วันนี้เป็นวันที่จะแยกต่างคนต่างไปในที่คานทิศต่าง ๆ ลุกแกงจะไปเบอร์ลิน กับพระยาจักรีธรรม-สาส์น*”

(๓) นายรัตน์ เวลานั้นเป็นร้อยตรีประจำกรมทหารปืนใหญ่ สนามเป้าที่ ๑๑ ณ เมืองลัสเซด ต่อมาเป็นพลตรีพระยาอินทรวชิต (รัตน์ อาวุธ) เวลานั้นอายุได้ ๔๑ ปี ยังดำรงชีพอยู่.

* อัครราชทูต ณ กรุงเบอร์ลิน.

เริ่มแรกคือ ตั้งแต่ตุลาคม พ.ศ. ๒๔๕๐ ได้เสด็จไปประทับที่เมืองปอด - สะคิม โดยมีร้อยเอกทหารรายเยอรมันผู้หนึ่งซึ่งพระเจ้าไกเซอร์ โปรดให้เลือกเฟ้นไว้เพื่อเป็นพระ อภิบาล ของทลกระหม่อม. ครั้นขอขงแจ้งให้ผู้ พงทราษาว่า นายทหาร ขันร้อยเอกในกองทัพบกเยอรมันสมัยก่อน สงครามโลกครั้งที่ ๑ ขันเป็นผู้มีอายุเป็น ผู้ใหญ่เต็มตัว, ด้วยก่อนจะเลือกนยคเป็น ร้อยเอกได้, ต้องเป็นผู้ที่ได้รับราชการ เป็นร้อยตรีและร้อยโทมาแล้วเป็นเวลาราว ๑๖ ปีขึ้นไป. ไม่ใช่เป็นนายทหารหนุ่มๆ (ทั้งไทย และต่างประเทศ) ที่เราเคยพบ เห็นกันนในสมัยนั้น. แต่หากเป็นผู้มีอายุ ใกล้เคียง ๔๐ ปี เข้าไป.

ตำแหน่งพระอภิบาลเป็น "จักรกล" อันสำคัญ จึงต้องเลือก คนที่ มีอายุ เป็นผู้ใหญ่, มีความรู้ความสามารถและมี ประสบการณ์มากแล้วด้วย, เพื่อ ประจำอยู่ ณ ตำหนักที่ประทับ. มีหน้าที่ ตั้งต้นแต่เป็นพ่อบ้าน อำนวยการ ทุกอย่าง เพื่อทรงพระสำราญ และติดตามเสด็จไป ในที่ต่างๆ. หน้าที่อันสำคัญนั้น, คือจก การศึกษาโดยติดต่อกับครษาจารย์ของ ทลกระหม่อมอย่างใกล้ชิด. ยังเป็นที่

พระอาจารย์ผู้อบรมและเป็นพระสหาย ผู้ ถวายคำแนะนำนานาประการ. ในเรื่อง พระอนามัยนั้น พระอภิบาลเป็นผู้เอาใจใส่ มาแต่ต้น. มีเรื่องที่จะเล่าสักกนพงคณ. เมื่อแรกเสด็จมาประทับที่ประเทศเยอรมัน, นายแพทย์ได้ตรวจพระวรกายแล้ว. ส่วน ต่างๆ ก็นับว่าเป็นปกติคือย์. แต่เห็นได้ ชัดว่าพระชนองตอนบนโค้งเล็กน้อย, จึง ได้จัดการรักษาโดยให้ ท่านเข้าเครื่องคค และชักรอกขน. เรืองนี้ นายแพทย์ฝ่าย คัลยศาสตร์รักษาโรคกระดูก คงจะ อธิบายให้แจ่มแจ้งได้. การรักษานั้นทำ เป็นเวลาแรมปี. เมื่อเสด็จมาประทับที่ Gr. Lichterfelde แล้ว, ผู้พคได้เห็นเครื่อง คคณนแขวนอยู่ ณ ที่ประทับ. นอกจากน เวลาบรรทม ก็กำหนดไม่ให้ทรงหนุน พระเชนยด้วย. ผลของการรักษานค อย่างยิ่ง. ปรากฏแก่ตาของคนทั้งหลาย ที่เกิด ทันสมัย ทลกระหม่อม ยัง ดำรงพระ ชนม้อย หรือแก่ผู้ที่ได้เห็นพระรูป ว่า พระลักษณะการตามคัพที่สามัญว่า "อก ผายไหล่ผึ่ง".

เมือง ปอดสะคิม อยู่ ไม่ไกล จาก กรุง เบอร์ลิน, มีประสาทราชวังเก่าและใหม่ มากแห่ง, เป็นที่ตั้งของกรมทหารรักษา

พระองค์เหล่าต่าง ๆ หลายหน่วย. มีโรงเรียนรบและโรงเรียนเค้ตต์ชั้นเล็ก. ที่โรงเรียนนั้นแหละ เป็นสำนักเรียนแห่งแรกของทลกระหม่อม. ฉะนั้นจึงควรบรรยายเรื่องโรงเรียนเค้ตต์ชั้นเล็กสักหน่อย.

กองทัพบกเยอรมันสมัยก่อนสงครามโลกครั้งที่ ๑ มีโรงเรียนเค้ตต์ ชั้นเล็ก ๑๐ กว่าแห่ง, ตั้งอยู่ในเมืองต่าง ๆ กัน. โรงเรียนนั้น เป็นโรงเรียนกินนอน, จัดการปกครองบังคับบัญชาอย่างแบบทหาร. มีนายทหาร ชั้น นายพัน เป็นผู้บังคับการโรงเรียน. แบ่งออกเป็น ๒ กองร้อย, มีร้อยเอกเป็นผู้บังคับกองร้อย และมีร้อยโท และ ร้อยตรี ซึ่ง เป็น นายทหาร มาหลายยศแล้วเป็นผู้บังคับหมวด. ทำหน้าที่อบรมและฝึกหัดนักเรียน. มีครูพลเรือน และ นายทหารบ้าง, สอนวิชาสามัญตามหลักสูตรของโรงเรียนพลเรือนทั่วไป. นักเรียนนั้นแต่งเครื่องแบบเค้ตต์. ใ้รับความอบรมให้ มีระเบียบวินัย อย่างทหาร, ตั้งแต่เด็กจนเล็กที่สุดที่เคย. การฝึกหัดมีการตักต้อนและการฝึกท่ามือเปล่า. มีข้อยกเว้นสำหรับทลกระหม่อม, คือไม่

ต้องทรง ค้าง แรมที่โรงเรียน, และไม่ ต้องแต่งพระองค์ ด้วยเครื่องแบบนักเรียนเค้ตต์.

เพราะทลกระหม่อมทรงมีความรู้วิชาสามัญมาจากประเทศอังกฤษ เป็นพจนมาบ้างแล้ว, ฉะนั้นจึงเริ่มต้นทรงเล่าเรียนวิชาภาษาเยอรมันให้มากยิ่งขึ้นกว่าวิชาอื่น ๆ. ด้วยทรงพระปรีชา กอปรด้วยพระอุตสาหะ, จึงได้ทรงศึกษาวิชาขงหลักสูตรของโรงเรียนเค้ตต์ชั้นเล็ก ที่เมืองปอตสดัม ภายในเวลา ๒ ปีครึ่ง (พ.ศ. ๒๔๕๐ ครึ่งหลัง พ.ศ. ๒๔๕๑ และ พ.ศ. ๒๔๕๒).

ต้น พ.ศ. ๒๔๕๓ ทลกระหม่อมได้ทรงย้าย มาประทับที่ Gr. Lichterfelde, ซึ่งอยู่ในบริเวณรอบนอกของ กรุงเบอร์ลิน, เพื่อทรงเล่าเรียนที่ โรงเรียนเค้ตต์ชั้นสูง. โรงเรียนนี้เป็นแหล่งกลาง ที่รับนักเรียนจากบรรดาโรงเรียนเค้ตต์ชั้นเล็ก. นอกจากนั้นยังรับผู้ที่มาสมัครสอบได้ ตามหลักสูตรที่กำหนดไว้ด้วย.

ทลกระหม่อมประทับอยู่ที่ตำหนักแห่งหนึ่งไม่ไกลจากโรงเรียน. พระอภิบาลคนเดิมตามมาประจำอยู่ด้วย. เมื่อได้ทรง

ศึกษาศาสตร์สามัญจนจบ ๒ ชั้นแรก เป็นเวลา ๒ ปีเต็มแล้ว (คือ พ.ศ. ๒๔๕๓ และ พ.ศ. ๒๔๕๔), ทรงเข้าสอบไล่ใหญ่ ซึ่งเขาเรียกว่า “การสอบไล่เพื่อเป็น Fahrnich”. เมื่อสอบไล่ได้แล้วหากจะทรงรับราชการในทหารบก ก็จะต้องใช้เวลาอีกไม่เกิน ๑ ปี ๕ เดือน เท่านั้น ก็ จะจบหลักสูตร, เลื่อนยศเป็นร้อยตรีทหารบกได้. แต่ได้มีกำหนดมาให้ทดลองห่มอมย้ายไปทรงศึกษาศาสตร์ในกองทัพเรือ แห่งประเทศเยอรมนีต่อไป.

ภายในเวลา ๔ ปีครึ่ง นับตั้งแต่เสด็จมาประทับในประเทศเยอรมนี เมื่อกกลางปี พ.ศ. ๒๔๕๐ จนถึงสิ้น พ.ศ. ๒๔๕๔, ทูลกระหม่อม ได้ทรงศึกษาศาสตร์สามัญญในโรงเรียนคะเค็ค ในทหารบกทั้ง ๒ แห่ง คึงกล่าวแล้ว, ด้วยพระวิริยะอุตสาหะจนเป็นผลสำเร็จ ตาม กำหนดที่มุ่งหมาย. นอกจากนั้นยังทรงชวนชวาย ด้วย การทรงพระอักษรหาความรู้ทั่วไป อันควรแก่ปัญญาชน. โปรดทรงเรื่องประวัติศาสตร์สากล และทรงศึกษาประวัติของศิลปิน เช่น ในแง่สถาปัตยกรรมอันเป็นวัฒนธรรมแขนงหนึ่ง. ที่เป็นผลคึงหมคนจกั ว่าเป็น ความ ชอบ ของ ร้อยเอก ทหาร บก

เยอรมัน ผู้ได้รับหน้าที่เป็นพระอภิบาลมาเป็นเวลา ๔ ปีครึ่ง ด้วยส่วนหนึ่ง. เพื่อเป็นบำเหน็จความชอบ ได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ พระราชทาน เครื่องราช - อสิริยาภรณ์ถึง ๒ สกล, ครั้งแรกข้างเผือกชั้นที่ ๔ และต่อมา มงกุฎสยามชั้นที่ ๓.

อนึ่ง เมื่อวันที่ ๒๖ มกราคม พ.ศ. ๒๔๕๔ พระบาท สมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว ได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้สมเด็จพระเจ้าน้องยาเธอ เจ้าฟ้ากรมขุนสงขลานครินทร์ เป็นนายเรือตรี. เมื่อทราบความเพียงเท่านี้, ก็ผู้ ทักทักและเข้าใจไปเองว่า ทูลกระหม่อมได้ทรงศึกษาศาสตร์ทหารเรือ จบ หลักสูตร สำหรับนายเรือตรีแล้ว. แต่ความจริงพระองค์ท่านยังมีได้ทรงศึกษาศาสตร์ทหารเรือเลย, หากยังจะต้องเข้าสอบไล่ใหญ่ที่โรงเรียนคะเค็ค (ทหารบก). คึงได้กล่าวไว้ข้างบนแล้ว.

ตอน ศึกษา วิชา ใน ราช นา วิ เยอรมัน

ครั้นต้นเดือนเมษายน พ.ศ. ๒๔๕๔ ทูลกระหม่อมได้เสด็จไปเข้าโรงเรียนนายเรือ. พระเจ้า ไกเซอ์ โปรดให้ ทูล กระ หม่อม

เป็นเรือตรี ในราชนาวีเยอรมันเป็นพิเศษ, และทรงกำหนดให้เรือโทเยอรมันผู้หนึ่ง ซึ่งสังกัดกองโรงเรียนนายเรือ, และได้รับราชการเป็นนายทหารเรือ มาเป็นเวลา กว่า ๑๐ ปีแล้ว, เป็นนายทหารประจำพระองค์ ของพลกระหม่อม (แทนร้อยเอกทหารบกผู้เคยเป็นพระอภิบาล) ต่อไป.

ทั้งที่ทรงเครื่องแบบตามชั้นยศเรือตรี ได้แล้ว, พลกระหม่อมยังต้องทรงศึกษาวิชาและรับการศึกษาที่โรงเรียนนายเรือ ในหน้าที่ต่าง ๆ เหมือนอย่างนักเรียนชดเชยกันทุก ๆ ประการ, กล่าวคือ:

๑. ปีแรก, พ.ศ. ๒๔๕๔ เรียน และทำหน้าที่ คะเด็ททหารเรือ, เริ่มแต่หน้าที่ พลทหาร และจำ ขนมาตามลำดับ. ถึง สิ้นปีสอบได้.

๒. ปีที่ ๒, พ.ศ. ๒๔๕๖ ศึกษาวิชา และฝึกหัดอย่างแผนริชทหารเรือ. พอครบปีสอบได้ใหญ่. แม้จบหลักสูตรเพื่อจะเป็นเรือตรีได้แล้ว, ก็ยังต้องการเลื่อนยศอยู่ก่อน.

๓. ปีที่ ๓, เมษายน ถึง สิงหาคม พ.ศ. ๒๔๕๗ ราว ๔ ถึง ๕ เดือน บรรดาแผนริชทหารเรือ สอบได้ได้แล้วตามข้อ ๒ ข้างบนนี้ ต้องไป ศึกษา ฝึกหัด ดูการ

ดังนี้: (ก) การขึ้นใหญ่ทหารเรือ, (ข) การคอร์ซิปโต, (ค) กิจการในกองทัพทหารเรือ ฝ่ายบก (นาวิกโยธิน) แห่งละไม่เกิน ๒ เดือน.

๔. ปีที่ ๓-๔, กันยายน พ.ศ. ๒๔๕๗ ถึง กันยายน พ.ศ. ๒๔๕๘ เป็นเวลา ๑ ปีเต็ม, นี้เป็นกำหนดที่แผนริชทหารเรือซึ่งได้ปฏิบัติตามข้อ ๓ ข้างบนนี้แล้ว, จะต้องลงประจำเรือรบเพื่อปฏิบัติการหาความชำนาญในหน้าที่นายทหารเรือต่อไป. พอจะเรียกในภาษาไทยว่า เป็นนักเรียนทำการนายเรือ. ครบรอบ ๑ ปีแล้ว, เมื่อได้รับเลือกจากคณะนายทหารเรือชั้นสัญญาบัตรในเรือรบเดียวกันแล้วนั้น, จึงจะได้เลื่อนยศเป็นนายเรือตรีได้.

รวมเวลาทางสิ้นควยกันคือ ตั้งแต่เป็น คะเด็ททหารเรือ จนเลื่อนยศเป็นเรือตรี ถึง ๓ ปีครึ่ง, จึงจะนับว่ามีความรู้ความชำนาญเป็นเรือตรีแห่งราชนาวีเยอรมันได้.

พลกระหม่อมได้ทรงศึกษาวิชาการทหารเรือตามกำหนดที่สรุปความไว้เป็นข้อ ๆ ข้างบนนี้พอเห็นว่าจบตามข้อ ๓ แล้ว, ยังขาดแต่ข้อ ๔ คือ ลงประจำ

เรือรบเพื่อปฏิบัติการหาความรู้ความชำนาญต่อไป, ก็เกิดสงครามโลกครั้งที่ ๑. พระนิสัยของทลกระหม่อมนั้น เมื่อจะทรงเล่า เรียบ หรือ ปฏิบัติ การ อัน ไต่ ถิ ทรงปรารภนาจะ ทำให้ ครบถ้วน ตามระเบียบ. เพราะคั้งนั้น จึงมี พระประสงค์ อัน แรงกล้า ในอันที่ จะลง ประจําเรือรบ แห่งราชนาวิเยอร์มัน, เพื่อตการปฏิบัติการจริงแม้จะเป็นการเสี่ยงอันตรายก็ตาม. จึงได้ทรงขอให้ อัครราชทูต รายงาน เข้ามากรุง เพขอ ขอพระราชทานพระบรมราชานุญาต. เรื่องนพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว ได้ทรงพระราชดำริด้วยความสขุม คัมภีรภาพแล้วว่า, เพราะเหตุที่ ไต่ มิ ประกาศ เรืองกรงสยามเป็นกลาง ในสงคราม ครั้งนั้น จึงไม่พระราชทานพระบรมราชานุญาต.

เสด็จกลับเมืองไทยและทรงรับราชการ

ในกระทรวงทหารเรือ

ต้นเดือนมีนาคม พ.ศ. ๒๔๕๗ ทลกระหม่อมเสด็จกลับจากต่างประเทศเข้ามาเฝ้าทูลละอองธุลีพระบาท. เวลานั้น พระชนมายุครบ ๒๓ ปี ๒ เดือนแล้ว, พระองค์ ท่าน ทรงมีพระฉวีวรรณ ผุดผ่อง,

พระวรกายสง่างาม. เวลาทรงเครื่องแบบด้วยแล้วทรงมีลักษณะองอาจผ่องแผ้ว สมเป็นชายชาติทหาร. แต่ในพระหฤทัยนั้น เต็มไปด้วยความอ่อนโยนและความเมตตาปราณีต่อคนทั่วไป. ผู้ใดได้เฝ้าหรือแม้แต่เพียงพบเห็นก็รู้สึกชื่นชมในพระบารมี.

ตอนปลายเดือนมีนาคมนั้นเอง, ทลกระหม่อมได้รับพระราชทานเลื่อนยศเป็นเรือโท ในราชนาวิ, และได้ทรงรับราชการ ใน กระทรวง ทหารเรือ ตั้ง แต่ เดือน เมษายน จนถึงเดือนมกราคม พ.ศ. ๒๔๕๘ เป็นเวลาทั้งสิ้น ๘ เดือนครึ่ง, คงปรากฏในบทความ "สมเด็จพระราชบิดากับราชนาวิไทย" คัมภีร์ในหนังสือ นาวีกศาสตร์ เล่ม ๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๐๗.

ในทั้นผู้พูดปรารภนาจะแสดงความคิดเห็นให้ท่านทราบสักข้อหนึ่งว่าเหตุใดทลกระหม่อมจะ จึงได้ทรงลาออกจากราชการทหารเรือ. เรื่องนี้ได้มีการพูด การเขียนกันเป็นหลายนัยต่าง ๆ กัน. ฟังได้บ้าง และไม่ถนัดบ้าง. ยิ่งเล่าต่อ ๆ สืบกันมาก็ยังมี "ฝอย" เพิ่มขึ้น. ส่วนความเห็นของผู้พคนั้นขอสรุปความดังนี้: ทลกระหม่อมคงจะได้ทรงพระดำริว่า กิจการที่ได้ ทรง ปฏิบัติ อยู่ใน กระทรวง ทหารเรือ

สมัยนั้นเกิดประโยชน์แก่ประเทศชาติยังไม่มากพอ. หากแต่ยังมีกิจการอย่างอื่นที่ทรงเห็นว่าสำคัญ และจะเป็นประโยชน์ยิ่งกว่า, คือการสาธารณสุข และการแพทย์. ดังนั้นพระองค์ท่านจึงได้กราบบังคมทูลพระกรุณาขอพระราชทานพระบรมราชานุญาต ลาออกจากราชการทหารเรือ, แล้วเสด็จออกไปยังต่างประเทศ เพื่อศึกษาวิชาดังกล่าวแล้ว.

เบ็ดเตล็ด

ในชั้นหลังเมื่อทลกระหม่อมเสด็จกลับจากต่างประเทศ ๒-๓ ครั้ง, และประทับในพระนคร ชั่วระยะหนึ่ง ๆ ผู้พบได้มีโอกาสดูเข้าทักคราว. ทั้งยังได้เฝ้าในต่างประเทศอีก เมื่อ พ.ศ. ๒๔๖๔-๒๔๖๕ - ๒๔๖๖, ระหว่างที่ผู้พบออกไปรับราชการในตำแหน่งผู้ช่วยทูตในราชการทหารบก ประจำประเทศฝรั่งเศส และอังกฤษ. นอกจากได้เฝ้าที่กรุงปารีส และกรุงลอนดอน บ่อยครั้งแล้ว, ยังได้ตามเสด็จไปที่เมืองลางแห่งในยุโรปด้วย.

ครั้งที่เฝ้า ณ กรุงปารีส พ.ศ. ๒๔๖๔, ทลกระหม่อมได้ตรัสเล่าว่า "หมอเขาได้ตรวจร่างกายฉันแล้ว ว่าจะ

มีชิวตออยู่ไปได้อีกไม่นาน, เพราะอวัยวะภายในหลายอย่างล้วนแต่ไม่ดี." พระกรุณียะของสมเด็จพระราชบิดา, ผู้พบยังนึกออกว่าขณะที่ตรัสเล่านั้น พระพักตร์ทลกระหม่อมเป็นปรกติ. แล้วได้สังเกตในเวลาต่อมาว่า มิได้ทรงมีพระอาการเศร้า หรือกังวลพระหฤทัย, เพราะเหตุที่นายแพทย์ได้ทำนายไว้นั้นแต่อย่างใดเลยนั้นเป็นพระคุณสมกับคุณควรสรรเสริญ.

ความสง่าทวย

ได้เล่าเรื่องทลกระหม่อมสมเด็จพระราชบิดา ฯ เฉพาะตอนที่อยู่ในความทรงจำ, ตั้งแต่สมัยทรงพระเยาว์จนถึงทรงพระเจริญวัยทั้งได้ถวายสดุดีเป็นลำดับมาแล้วด้วย. บัดนี้ขอกล่าวอย่างสรุปความดังนี้, "ทลกระหม่อมทรงเป็นเจ้าฟ้า-แต่ไม่เป็นเจ้ายศ หรือเจ้าศักดิ์-โปรดแต่การประพฤติปฏิบัติอย่างไพเราะที่เป็นคนดีมีศีลมีสัตย์." พระองค์ท่านทรงพระเจริญด้วยพระคุณธรรมนานาประการ. มีสำคัญที่ควรกล่าวในที่นี้ว่า ทรงมีพระหฤทัยเต็มไปด้วยความเมตตากรุณาแก่คนทั้งปวง. เริ่มต้นด้วยคริสต์ปราศรัยแก่ผู้ที่ได้เข้าเฝ้าให้ชุ่มชื่นหัวใจ. ทรง

อุปการะแก่บุคคลตามฐานะานุรูป. แต่สำหรับกิจการกศลสาธการประโยชน์นั้น ทรงสละทั้งกำลังพระวรกาย, กำลังทรัพย์, กำลังพระสติปัญญาเพื่อบำบัดทุกข์ บำรุงสุข ของประชาชนชาวไทย. มีพยานเป็นหลักฐานเห็นกันอยู่ทุกวันนี้, คือความเจริญของศิริราชพยาบาล, ซึ่งส่วนหนึ่งมาจากพระวิริยะอดสาห์ของพระองค์ท่าน จักว่าสมเด็จพระราชบิดา ฯ ได้ทรงเป็นบพการอย่างประเสริฐของวงการแพทย์แห่งนั้น. บัดนี้ท่านทั้งหลายได้มารำลึกถึงพระคุณของ พระองค์ท่านแล้ว บำเพ็ญกุศลอุทิศถวายในกาลอันสมควร, นี่ย่าท่าน

เป็นผู้ ปฏิบัติ การตอช แทนคุณท่าน. กรณียะ ๒ ประการนี้ คือ บพการและปฏิการ, บัณฑิตย้อมสรรเสริญ. อันควรเป็นแบบอย่างท่อนชนรุ่นต่อ ๆ ไป ในขณะนี้ จัก ประพฤติ ปฏิบัติ ตาม กำลังสามารถ.

ในที่สคนนี้ ผู้ พคขออนโมทนาส่วนกุศล ซึ่งท่านทั้งหลายได้บำเพ็ญในวณน, และขออำนาจพรแก่บรรดาผู้ที่ชมมมอยู่ ณ ที่นี้ ให้มีความสุขและความเจริญในอาชีพ, ได้ประกอบกรงานอันเป็นประโยชน์แก่ท่านเอง และแก่เพื่อนร่วมชาติ สืบไปชั่วกาลนาน

(ทรงบรรยายในที่ประชุมของคณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล ๒๔ ก.ย. ๐๘)

การส่งเงินค่าบำรุง

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



ประกาศกองบรรณาธิการ

บุญเรือง นิยมพร พ.บ.
ดำรง เบ็ญจพลาย พ.บ.
นันทน์ พรหมผลิน พ.บ.
ทวี บุญโชติ พ.บ.
สมชัย ภาริทธิ พ.ต.
ประยัต ทัศนารักษ์ พ.บ.

โดยรอยพระยาคลบาท การพัฒนาอนามัยชนบท

สมเด็จพระราชบิดา เจ้าฟ้ามหิดล
ออกฉายเดช กรมหลวงสงขลานครินทร์ทรง
ไ้ริยการทอดคทาว่า เป็นพระบิครแห่งการ
แพทย และ การ สาธารณสุข ของ ประเทศ
ไทยใน สมัย ปัจจุบัน ก็ ด้วย พระกรณียกิจ
นานาประการซึ่งไ้ทรงปฏิบัติไปโดยหลัก
การที่ถกต้องทำนองคลองธรรม, อาทิ
การถือประโยชน์ส่วนรวมเหนือประโยชน์
ส่วนตน, การปฏิบัติโดยเหตุผล, การ
เสียสละ, การคล้อยตามสถานการณ,
เป็นต้น. หลักการเหล่านี้เป็นหลักแห่ง
ความดีและเป็นจริงทุกสมัย, อาจนำมา
ประยุกต์ในเหตุการณ์ปัจจุบันได้เป็นอย่างดี,
ก็, ดังจะแสดงเกี่ยวกับการพัฒนาชนบท
ต่อไปนี้.

ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๐๘
เป็นต้นมาคณะแพทยศาสตร์ และ ศิริราช

พยาบาลไ้คมหนาท เพิ่มชนใหม่ ออกอย่าง
หนึ่ง, เป็นหนาทซึ่งเลือกเอาเอง, ไม่ไ้
ถูกสั่งหรือขบขังคยให้กระทำ, แต่ไ้เป็น
หนาทซึ่งหนักในหลายแง่ และเป็นต้นเหตุ
แห่งการ วิพากษ์วิจารณ์ มาก มาย ทั้งใน
ด้านคดีคดีและด้านสนธิสนน. หนาทนี้
คือ การริช่วยในโครงการ พัฒนาชนบท
สำหรับบางส่วนของจังหวัดอุตรธานี, คือ
อำเภอหนองหาร, อำเภอเพ็ญ, อำเภอ
หนองบัวลำพู, และอำเภอผอ. ก่อนที่จะ
ริงานนทานคณะบดีกยอาจารย์จำนวนหนึ่ง
ไ้ไปสังเกตการณ์ร่วมกับเจ้าหน้าที่ฝ่าย
อนามัยมาแล้วหลายครั้ง. แล้วอาจารย์
กลุ่มหนึ่งซึ่งต่อมา ประกอบขึ้นเป็น คณะ
กรรมการบริหารของโครงการฯ จึงไ้ร่าง
แผนการชน, ซึ่งไ้้นำเข้าหารือในคณะ
แพทยศาสตร์ฯ ทั้งในฝ่ายกรรมการ และ

ฝ่ายสาธารณสุข; ก่อนที่จะนำออกใช้ปฏิบัติ เป็น ครั้ง แรก ซึ่ง ถือ ว่า เป็น การ ทดลอง. บุคคลซึ่งออกไปปฏิบัติการ เป็นรุ่นแรกนั้น เป็น ผู้อาสาสมัคร และ ตั้งใจ ทำงาน ด้วย ความเกิดเดี้ยว เพื่อ ความสำเร็จ ของ แผน การ, ผลจึงปรากฏเป็นที่พอใจทั้งฝ่ายผู้ ให้และผู้รับบริการ. ในรุ่นหลัง ๆ นั้นอาจ มี บาง ส่วน ซึ่ง ยัง คริทธิกา ไม่ เต็ม เข้ม, ประกอบ กัย ภาวะ การ โดย รอย พัน ผวน, ทำให้ เกิด ภาวะ แทรกซ้อน ที่ ไม่ ได้ คาด หมาย, ทำให้ ความคิดเห็น ของ ผู้ ที่ เกยว ข้อง กวักแกว่ง, และมี ขอวิพากย์ วิจาร์ณ หลาย ประการ. การ วิพากย์ วิจาร์ณ เป็น เรื่อง ที่ เพราะ เป็น ทั้ง การ กระตุ้น และ การ กักขัง การ ปฏิบัติ งาน, และ ผู้ คัด คำนั กั ไม่ จำเป็น จะต้อง เป็น ผู้ ไม่ รวม มือ หรือ ไม่ รัก หมู คณะ. แท้จริง นั้น เขา อาจ รัก มาก กว่า คน อื่น ๆ ก็ ได้, หาก แต่ เขามอง ปัญหา จาก มุม ที่ ต่าง จาก คน อื่น ๆ จึง เห็น แตกต่าง ไป. โดย ที่ การ รัยงาน ครั้ง นี้ เป็น การ ช่วย ซาติ ใน ยาม คับ ขัน, ซึ่ง เย็ด โอกาส ให้ สมาชิก ของ ศิริราช ทุกคน ได้ มี ส่วน ร่วม ด้วย, จึง เป็นการ สมควร ที่ จะ วิจาร์ณ ขอวิพากย์ ที่ มี อยู่ ให้ เป็น ที่ กระจ่าง ว่า มี นำ หนัก มาก น้อย เพียง ใด.

วัตถุประสงค์ ของ โครง การ ซึ่ง คณะ กรรมการ ขริหาร ได้ วาง เป็น หลัก ไว้ มี ที่ สำคัญ ๆ คือ (๑) จะ ให้ บริการ แพทย์ ที่ ก่แก่ ประชาชน ใน เขต ที่ ทำ การ, (๒) จะ ช่วย ปรับปรุง โรง พยาบาล และ สถาน อนามัย ให้ มี มาตรฐาน สูง ขน, (๓) จะ อาศัย สถาน ที่ ดัง กล่าว น เป็น ที่ ผก สอน นัก คึกษา แพทย์, แพทย์ ผัก หัก และ แพทย์ ประจำ บ้าน ใน เมื่อ การ ปรับปรุง ได้ ผล เป็น ที่ พอ ใจ แล้ว, (๔) มุ่งหวัง ว่า จะ ส่ง บุคคล ประเภท ต่าง ๆ ทั้ง กล่าว ออก ไป ทำ การ ใน ชนบท ให้ ได้ เห็น สภาพ เป็น จริง, จะ กระตุ้น ให้ บุคคล นั้น ๆ เห็น ความ จำเป็น ที่ จะต้อง ช่วย เหลือ ประชาชน และ เลิก รัย เกยจ หรือ เกรง กลัว ที่ จะ ไป ปฏิบัติ หน้าที่ แพทย์ ใน เขต กัน การ, เป็น การ แก้ ปัญหา ซาติ แคลน แพทย์ ใน ส่วน ภูมิภาค ต่อ ไป ด้วย, (๕) จะ ดำเนิน การ ตาม โครง การ นี้ เป็น ระยะ ยาว เพื่อให้ ได้ ผล สม ความ มุ่ง หมาย. แท้จริง จุด ประสงค์ เหล่า นี้ ได้ วาง ไว้ ตาม อุดมคติ, ก่อน ลง มือ ทำ การ จริง ๆ, โดย ผู้ วาง แผน ทั้ง หมด เป็น บุคคล ใน คณะ แพทย ศาสตร และ ศิริราช พยาบาล ซึ่ง ไม่ เคย มี ประสพ การ ณ์ ใน การ แพทย์ ชนบท เลย. หลังจาก ที่ ได้ ทำ การ ไป บ้าง แล้ว ก็ ได้ เห็น เหตุผล สมควร ที่ จะ ปรับ

ปรุง จุดประสงค์ บางประการให้เหมาะ กับ
ภาวะแวดล้อมและเข้าสั เกณฑ์ ซึ่งอาจ จะ
ทำสำเร็จได้. แม้กระนั้นก็เป็นทีเชอได้ว่า
จะต้องมีการแก้ไขกันอีกต่อไปเป็นคราว ๆ
ในเมื่อเหตุการณ์คลคลายออกไป. แต่
อย่างไร ๆ หลักสำคัญ ๆ ที่ อาจไว นคงจะ
เหลืออยู่, ไม่ถึงกับถกถลนเลือนเลยทีเดียว.

เสียงแสดงความไม่เห็นด้วยกับโครง
การที่ กำลัง กลาวถง นไต มระแคะระคาย
มาแล้ว จาก บุคคลบาง กลุ่มใน ศิริราชตั้ง
แต่ต้น. หลังจากลงมือทำการไปข้างแล้ว
บางส่วน ของผู้คัดค้านก็ไ้กลับ เป็นผู้สนับ
สนนอย่างเข้มแข็งไป, เพราะได้เห็นเหต
ผลและความจำเป็นช่น. แต่ที่ค้านแข็ง
ขันก็ยังมีอยู่. ในขณะทีเขียนบทความนี้
ได้ มีการ สับเปลี่ยนเจ้าหน้าที่ มาแล้วห้า
วัน. ในกลุ่มผู้ที่ไ้ไปทำการมาแล้วนั้นก็
มี ทั้งที่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วย กับโครง
การ: ถ้าจะสรุปความเห็นคัดค้านที่มีอยู่
ก็พอจะจัดไ้เป็นห้าข้อ, คือ (๑) เกยว
กับแผนการ, (๒) เกยวกับบุคคลที่ออก
ไปทำงาน, (๓) เกยวกับความสนับสนุน
จากส่วนกลาง, (๔) เกยวกับความร่วม
มือจากส่วนภูมิภาค, และ (๕) เกยวกับ
ผลเสียที่เกรงจะเกิดช่น. เกยวกับแผน

การซื้อตำหนักทีจะมีอยู่แพร่หลายมากคือ
ไม่เป็นการสมควรที่โรงเรียนแพทย์จะเข้า
ไปเกยวข้อง กับ การพัฒนาอนามัยชนบท,
ควรปล่อยให้ เจ้าหน้าที ซึ่ง เกยว ของ โดย
ตรงจัดทำไปก่อน. ถ้าหากจะต้องช่วย,
ก็ควรช่วยในแบบเสริมกำลัง, คือส่ง
แพทย์พยาบาล ของเราไป ทำงาน ร่วม กับ
เจ้าหน้าที่ประจำเพื่อแก้ความขาดแคลนใน
เรื่องคนไม่พอ: ซื้อตำหนักเป็นชชตมนา
หนักน้อยทีสท. การที่อ้างว่า “ไม่ไ้
หน้าที” ของโรงเรียนแพทย์ นั้น เป็นการ
กล่าวโดย ยึดหลักทฤษฎี โดยไม่รับรู้เห็น
ภาวะเป็นจริงของบ้านเมือง. ถ้าหากภาวะ
การณปรกต, ก็เป็นการไม่สมควรจริง ๆ
ที่ โรงเรียน แพทย์ จะ ไปรับ ภาวะ พัฒนา
อนามัยในส่วนภูมิภาค. แต่แท้จริงนั้น
เหตุการณ์มีไ้เป็นปรกต. ภาวะคชชนมี
อยู่แน่, และมีความรุนแรงมากพอไ้ใช้.
ถ้าจะกล่าวโดยเปรียบเทียบก็เหมือนกับไฟ
ลุกช่นทมมอนช่นของบ้าน. ผู้มีสติปัญญาคง
ไม่นั่งรอกองคชเพลิงเพราะเห็นว่าตนไม่มี
หน้าที. ในส่วนที่แสดงความเห็นว่าสม
ควร ช่วยโดย วิธี ส่ง คนไป สุม ทบ กับ เจ้า
หน้าทีประจำนั้นก็เป็นการกล่าวตามทฤษฎี
อีก, โดยมีไ้ค่านึงถึงภาวะเป็นจริง.

ประการหนึ่ง คนของ ศิริราช หย่อน ความชำนาญในค้ำบ้องกัน. ถ้าให้ไปร่วมงานกับเจ้าหน้าที่ฝ่ายอนามัยก็มีโอกาสมากที่จะเกิดความขัดแย้งกันขึ้นซึ่งจะกระทบกระเทือนถึงแผนการส่วนใหญ่. แม้เพียงพวก ศิริราชด้วยกันออกไปปฏิบัติการนอกสำนัก, ซึ่งน่าจะกลมเกลียวกันมากกว่าธรรมดา, ยังมีข้อข้องใจของใจกันอยู่บ่อย ๆ. ที่ไม่มรื่องหนักหนาเกินไปเพราะมีความรู้สึกอย่างว่า "กินข้าวหม้อเดียวกัน" จึงออกทนอยู่ด้วยกันได้. ข้อคำหั้นข้อหนึ่งกล่าวว่าบริการของคณะแพทยศิริราชเป็นรื่องการรักษาซึ่งไม่ตรงกับอุดมคติของการพัฒนาอนามัย. ข้อนี้ก็เป็นความจริง. แต่ประชาชนในเขตทำการนั้นไม่ได้ขาดแต่เพียงส่วนที่ถกสขลลักษณะหรือน้ำค้มที่ปราศจากเชื้อ, แต่ขาดหมดทุกอย่างที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์, ทั้งค้ำบ้องกันและรักษา. พวกศิริราชชำนาญในค้ำบ้องรักษาจึงรับบริการค้ำบ้องกัน. ค้ำบ้องกันนั้นปล่อยให้ฝ่ายอนามัยจัดการต่อไป. เมื่อเขาได้รับภาระแย่งเขาในฝ่ายการรักษา (เช่นที่ทำงานอยู่ในสถานอนามัย) ก็ควรจะมมีโอกาสทำงานค้ำบ้องกันให้ได้ประสิทธิภาพมากขึ้น, เป็นผลดีสำหรับการพัฒนา

อนามัยโดยตรง. บางคนคัดค้านการที่ยังไว้ว่าแผนการนี้ไม่มีกำหนดเวลา. เขาเกรงว่าหากดำเนินการไปเรื่อย ๆ ผลเสียต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น จะสะสมพอกพูนจนถึงกับทำให้ศิริราชต้องล้มจม. สมควรจะวางแผนการเป็นระยะสั้นเพื่อว่าเมื่อเห็นผลไม่ก็เล็กโตโดยง่าย. การกล่าวเช่นนั้นเป็นเพราะไม่เข้าใจรื่องการวางแผน หรือการตั้ง ประสงค์ของ โครงการ ที่เป็นงานใหญ่. โครงการที่คณะแพทยศาสตร์ วิทยาลัย มาทำเป็นงานสำคัญ, มีผลแผ่ครอบคลุมาถึงสุขภาพของประชาชน, การอบรมสั่งสอนแพทย์ และ นักศึกษาแพทย์, ตลอดจนถึงความปลอดภัยของ ประเทศ. การวางแผนย่อมต้องมีการเสียงข้าง. แผนการย่อมใช้ได้, ถ้าหากผลเสียที่อาจเกิดขึ้นนั้นน้อยกว่าผลดีที่คาดคะเน. การวางแผนไว้โดยไม่กำหนดเวลาก็เพราะคาดคะเนไว้แล้วว่า จะมีอุปสรรคมากและจะต้องใช้เวลาาน, ก่อนที่จะเห็นผลที่สลกสำคัญ. ข้อที่ผู้ค้ำบ้องกันไปก็คือ แผนการนี้ คณะ แพทยศาสตร์ วิทยาลัย วางไว้เอง, ไม่มีใครบังคับ. หากเห็นข้อบกพร่อง หรือ มีผลเสีย หาย ก็อาจแก้ไขปรับปรุงได้ทุกเมื่อ. อันตรายที่จะทำความ

เสื่อมเสียหนักหนาจึงไม่มี. ตามความเป็นจริงนั้น แผนการได้รั้บการแก้ไขมาแล้วเป็นระยะ ๆ ตามเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น. จึงวางใจได้ว่าจะไม่ก่อผลร้ายที่สลั่กสำคัญเกินกว่าประโยชน์ที่ให้.

ในเรื่องที่เกี่ยวกับบุคคลมีผู้ทำหน้าที่การส่งแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในสาขาต่าง ๆ ออกไปทำการตามสถานอนามัยเป็นการ "เปลื้องเปล้า", เข้าทำนองขั้ข้างจิมตักกะแต่น, เพราะท่านเหล่านั้นไปทำงานอย่างแพทย์รักษาทั่วไป, ไม่ได้ทำในเรื่องที่ตนเชี่ยวชาญ. ขอนถาคิดเผิน ๆ ก็เป็นความจริงอยู่. แต่ถาคิดให้ลึกซึ้งลงไปก็เห็นว่า มีเหตุผลที่ลบล้างคำคำหานี้ได้. เหตุผลข้อแรกคือความจำเป็น. ประชาชนในเขตนั้น ๆ ต้องการแพทย์. ศิริราชเห็นความจำเป็นจึงจัดส่งแพทย์ไปช่วย. แต่แพทย์ในศิริราชเรียกได้ว่าเป็นผู้เชี่ยวชาญทุกคน, เพราะทุกคนทำงานเฉพาะวิชาของตน. ถ้าไม่ยอม "เปลื้องเปล้า" ก็ไม่มีแพทย์จะส่ง. เหตุผลประการที่สอง, ตามความเป็นจริงนั้นแพทย์ของเราไม่ได้กระทำตนเป็นผู้เชี่ยวชาญเฉพาะวิชาตลอดยี่สิบสี่ชั่วโมงในวันหนึ่ง ๆ. บางคนทำงานเป็นแพทย์รักษาทั่วไปวันละหลาย ๆ

ชั่วโมง. บางคนทำหน้าที่เป็นพ่อหรือแม่, เป็นผัวหรือเมีย, เป็นเพื่อนของลูก, เป็นนักเทนนิส, นักเล่นไพ่, และนักอื่น ๆ อีกวันละหลาย ๆ ชั่วโมง. ถ้ารวมเวลาในยี่หนึ่ง ๆ ก็อาจมีส่วนที่เป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญไม่กี่เดือน. คณะแพทยศาสตร์วางแผนส่งแพทย์คนหนึ่ง ๆ ออกไปปฏิบัติงานช่วยพัฒนาอนามัยไม่เกินกว่ายี่หนึ่งเดือน (นอกจากบางคนที่มีหน้าที่เฉพาะ). ในระหว่างนั้นเขาคงมีโอกาสทำงานเฉพาะของเขาได้บ้าง. ที่ทำหน้าที่อื่นก็ยังไม่ถึงเดือน. คงไม่เป็นการ "เปลื้องเปล้า" ที่ร้ายแรงอะไรนัก, โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ถ้าแพทย์แต่ละคนเมื่อกลับมาแล้วระลึกอยู่ว่าได้ใช้เวลาไปทำงานพิเศษมา, งานในหน้าที่โดยตรงอาจย่อหย่อนไปบ้าง, สม่ควรจะเร่งมือและเพิ่มความแข็งแกร่งเป็นการทดแทนไว้บ้าง. ในอีกทางหนึ่งผู้ที่ออกไปทำการในชนบทจะได้ผลดีหลายประการ, นับตั้งแต่มีโอกาสซักซ้อมความรู้ในด้านการรักษาทั่วไป, เปลี่ยนแปลงไปจากงานประจำ, ได้แปรสถานที่อยู่, เปลี่ยนความสนใจ, ตลอดจนได้บุญ, คือความพอใจที่ได้เสียสละความสุข และผลประโยชน์เพื่อให้ความ

ช่วยเหลือแก่เพื่อนร่วมชาติที่ขาดแคลน, และได้ช่วยชาติในยามคับขันด้วย.

ตามที่ เป็นจริง นั้น ค.เหมื่อน ยัง ไม่ปรากฏว่าแพทย์ที่ออกไปทำการรักษาชาวอิสานคนใดบ่นว่าคาญว่าไม่ได้ทำงานแยบผู้เชี่ยวชาญ. เคยได้รับทราบแต่ในทางตรงกันข้าม, คือมีผู้เตือนครันว่าผู้ร่วมคณะไม่ใช่แพทย์ผู้ชำนาญ. ทั้งนี้คงเป็นเพราะ แพทย์ ของ เราเคย กับ เรื่อง ความเชี่ยวชาญ เสีย จนลืมนึกไปว่าแม้ผู้ไม่เชี่ยวชาญก็ รักษาคนไข้ ให้หาย จากโรค ได้. เพราะฉะนั้น การส่งผู้เชี่ยวชาญไปทำการรักษาอย่างแพทย์สามัญเสียบ้างจึงน่าจะมีความประโยชน์หลายประการ.

เกี่ยวกับความสนับสนุนจากส่วนกลาง, ข้อที่สำคัญที่สุดคือการเงิน. มีเสียงบ่นอยู่บ้างว่าไม่เพียงพอและไม่สะดวก, ทำให้เกิดความขลุกขลักและความลำบากใจในการทำงาน. เรื่องนี้บางส่วนก็เป็นเรื่องของระเบียบราชการ, บางส่วนเป็นเรื่องของการเมือง, และบางส่วนเป็นเรื่องของงบประมาณบ้านเมือง. เมื่อมีความตั้งใจมั่นที่จะช่วยประชาชน, ก็จำเป็นต้องมองข้ามความขัดข้องต่าง ๆ ไปเสียบ้าง, รวมทั้งคำสัญญาที่ผู้ให้ไม่ค่อยรักษาคำด้วย. เชื่อ

ว่าเมื่อเวลาผ่านไป พร้อมทั้งผลงานที่เด่นชัดของคณะแพทย์ปรากฏชัดขึ้นมา, ความสนับสนุนจากส่วนกลางคงจะใกล้เคียงความสมารถมากขึ้น. อย่างไรก็ตามก็ไม่ควรลืมนึกคำพังเพยที่มีมานานแล้ว, คือ “เมื่อมฤตยูทำหน้าที่वार, หมอที่เทียบเปรียบานพระเจ้า”

ความร่วมมือจากส่วนภูมิภาค แบ่งออกได้เป็น ๓ ฝ่าย, คือ ฝ่ายการปกครอง, ฝ่าย การ อนามัย และ ฝ่าย ประชาชน. หน้าที่สำคัญของฝ่ายการปกครอง, ซึ่งได้แก่กรรมการจังหวัด, อำเภอ, ตลอดจนกำนันผู้ใหญ่บ้าน, คือการประชาสัมพันธ์, เพื่อให้ประชาชนเข้าใจความประสงค์ของการที่แพทย์พยาบาลยกกองกันออกไปว่าเพื่อจะช่วยเหลือและเพื่อยกยกระดับความเป็นอยู่ทางบ้านอนามัยให้สูงขึ้น. นอกจากนั้นกรรมการประสานงานและการให้ความสะดวกตามความต้องการ เช่นการ จัดหาพาหนะ พิเศษ, การทำ, การ บำรุง แก่ ประชาชน, เป็นต้น. สำหรับฝ่าย การ อนามัย, นี้ ตั้งแต่กระทรวงสาธารณสุขและกรมอนามัยลงไปจนถึงตัวเจ้าหน้าที่เป็นรายบุคคล, มีบทบาทสำคัญกว่าส่วนอื่น ๆ, เพราะเป็น

เจ้าหน้าที่โดยตรงและจะต้องร่วมมือกับฝ่ายที่ออกไปทำการอย่างใกล้ชิดและกลมเกลียวทั้งในคำนำวัตถุและคำนำจิตใจ. ทั้งสองฝ่าย, คือฝ่ายเจ้าหน้าที่โดยตรงและฝ่ายที่ออกไปช่วย, ต้องระลึกร่วมตลอดเวลาวางานนั้นเป็นการร่วมมือกันเพื่อประโยชน์ของชาติ, ไม่ใช่เป็นการแข่งขันกันเพื่อเอาชนะ, ความคิดนึกหรือการกระทำใด ๆ ที่จะทำให้เกิดความรู้สึกอย่างประการหลังต้องระงับเสียทั้งหมด. สำหรับความร่วมมือจากประชาชนนั้นไม่ค่อยมีปัญหา เพราะคาดคะเนได้ว่าราษฎรจะต้องพอใจเมื่อได้รับความช่วยเหลือ. ในเรื่องนี้อาจมีการปลุกปั่นให้เข้าใจผิดหรือไม่ไว้วางใจ, แต่ก็ไม่ใช่เรื่องสำคัญ, เพราะอาจแก้ไขได้ง่ายด้วยการปฏิบัติที่ถูกต้อง. ข้อที่มีผู้เป็นห่วงมากที่สุดคือความร่วมมือจากฝ่ายการปกครองและฝ่ายการอนามัย, เกรงกันว่าถ้าเป็นไปอย่างไม่ดีก็อาจเกิดความขลุกขลักในการปฏิบัติงาน, ซึ่งจะส่งผลเสียมาถึงผู้ออกไปทำการ. ความเกรงเกรงเช่นนั้นเป็นการรอบคอบ, แต่ก็เป็นการเพ่งเล็งแต่ด้านเดียว, มิได้ให้ความสำคัญแก่เหตุการณ์ที่เป็นจริงและผลที่มุ่งหมาย. ในยามคับขัน, โดยเฉพาะ

เมื่อความปลอดภัยของส่วนรวมอยู่ในภาวะดื้อແหล่ม, จำต้องมีการเสี่ยงและการเสียสละอะไรบางอย่าง. แต่ที่จริงเท่าที่การปฏิบัติได้ผ่านมาประมาณครึ่งปีแล้ว, การปฏิบัติของคณะแพทยศาสตร์ฯ ได้เป็นที่นิยมชมชื่นของประชาชนเป็นอย่างดี. ข้อที่เตือนยังไม่ปรากฏ. ถ้าหากจะมีความบกพร่องบ้างในความร่วมมือของฝ่ายปกครองหรือฝ่ายอนามัยก็เห็นเพียงเรื่องเล็กๆ น้อยๆ ซึ่งเกิดจากความไม่ของงานมากกว่าความตั้งใจกระทำ.

ขอคัดค้านทัศนคติที่ผู้เขียนอ้างเป็นจำนวนมากด้วยกันได้แก่ความเสื่อมถอยแห่งประสิทธิภาพของคณะแพทยศาสตร์ฯ เนื่องจาก การแบ่งกำลังไปปฏิบัติงานในชนบท. ผู้ที่เพ่งเล็งในด้านเสียถึงกับอ้างว่านักศึกษาจะไม่มีอาจารย์สอน, จะมีความรู้ตกต่ำไปจากมาตรฐาน. คุณเห็น ๆ ก็น่าจะเป็นไปได้. แต่ความจริงนั้นจำนวนแพทย์ที่ส่งไปแต่ละครั้งเป็นเพียงหกถึงแปดในร้อยของจำนวนทั้งหมดเท่านั้น. ถ้าจะพดในแง่ปริมาณของงาน, คนที่เหลืออยู่ก็จะต้องทำงานมากกว่าคนอื่นละไม่ถึงเก้าในร้อยส่วนที่เคยกกระทำอยู่. ในแง่คุณภาพอาจมีความขลุกขลักบ้าง.

เพราะหลายคนที่ไม่ได้ไปในครั้งหนึ่ง ๆ เป็นผู้ชำนาญพิเศษ. แต่ในขณะแพทยศาสตร์ ไม่ได้มีผู้ชำนาญแต่คนเดียวสำหรับงานหรือวิชาอย่างใดอย่างหนึ่ง. ส่วนมากก็มีคนอันดับสอง และสามอยู่ด้วย. หากคนอันดับหนึ่งออกไป, คนอันดับสองก็ยังพอทำแทนได้. เพียงระยะเวลาหนึ่งเดือนคงไม่ถึงกับงานเสียหาย. หากจำเป็นจริง ๆ จะเชิญตัวผู้เชี่ยวชาญกลับมาจากอัตราก็เสียเวลาไม่เท่าไรนัก. นอกจากนี้แผนกวิชาต่าง ๆ เป็นผู้กำหนดตัวแพทย์ที่จะออกไปปฏิบัติ การเอง, จึงสามารถจะเลือกคนที่ เหมาะกับเวลาโดยไม่ขัดข้องกับหน้าที่สอนหรือหน้าที่พิเศษอื่น ๆ ของผู้นั้น ๆ.

เกี่ยวกับโครงการที่จะขยายงานช่วยพัฒนาการ นี้ออกไปเป็น แขนง งาน ของ คณะแพทยศาสตร์ สำหรับใช้ฝึกฝนนักศึกษาแพทย์, แพทย์ฝึกหัดและแพทย์ประจำบ้าน, เพื่อให้คุ้นกับงานในชนบท และลดความไม่เต็มใจของแพทย์ที่จะออกไปต่างจังหวัดด้วยนั้น, ก็มีผู้ตั้งผลเลิศเกรงว่าจะไม่ได้ผล, เพราะงานทางแพทย์ที่ปฏิบัติอยู่นั้นไม่ถึงมาตรฐานที่สมควร, กรังเกรงไปว่าผู้รับการฝึกฝนจะเกิดความ

เขื่อน่ายเพราะ ไม่ได้ ความรู้ จนในที่สุด อาจมีผู้สมัครเป็น แพทย์ ฝึกหัดที่ ศิริราช น้อยลงไปไม่พอก่อปริมาณงาน. เรื่องนี้ ก็เป็น การ มองใน แง่ร้าย ฝ่าย อีก, โดย ไม่ได้ มอง ภาวะ การ ครอบ ข้าง. เป็น ความ จริง ที่ ทุก คน ยอมรับ ว่า การ ปฏิบัติ ของ หน่วย ช่วย พัฒนา นี้นั้น ไม่ถึงขั้นมาตรฐาน. บางครั้งหรือส่วนมากอยู่ในระดับที่เลวเสียด้วยซ้ำ, เพราะเป็นการตรวจ และ รักษาโดยไม่มีผลทางห้องวิทยาศาสตร์สนับสนุน, ไม่มีเวลาจะวินิจฉัยโดยแน่ใจ, และไม่มีโอกาสติดตามผล. แต่ความจริงงานส่วนใหญ่ที่ต้องทำ แขนงนี้เป็นเพียง การบรรเทา มากกว่า การบำบัด, การรักษาตามอาการจึงอยู่แนวหน้า. การปฏิบัติแขนงนี้เป็นเรื่องธรรมดาสำหรับแพทย์ในชนบท, ซึ่งไม่มีอุปกรณ์ใด ๆ ที่จะช่วย ให้ ทำได้ ดีกว่านี้. แพทย์ศิริราช เคยกับการ ที่เพียขพร้อมไปด้วยเครื่อง ช่วยเหลือและการ ปฏิบัติ ที่ถูกต้องตามทฤษฎีและอคมคติ (แม้บางครั้งจะไม่ถึงมาตรฐานนัก), ในครั้งแรก ๆ ที่เห็น การ ปฏิบัติใน ชนบท จึงมี ปฏิกริยาไปในทางคัดค้าน. แต่เมื่อตนเองได้เข้าสู่ฐานะเช่นเดียวกับแพทย์ชนบทบ้าง, ไม่

มีอะไรจะเป็นที่พึ่งนอกจากตัวเองและ
 อุปการณ์ที่จำกัด, ความเข้าใจและเห็นใจ
 คอย ๆ เกิดขึ้น, ในที่สุดก็ไม่มีเรื่องที่จะ
 ขอมตคนเป็น "แพทย์ชนบท" ข้าง. ที่จริง
 น่าจะคิดว่า ถ้านักศึกษาแพทย์ และ แพทย์
 ใหม่ ๆ ของเราได้ไปฝึกงานในท้องที่ที่
 ก้นการ, ได้เห็นภาวะการณ์ที่แท้จริงของ
 บ้านเมืองและความยากแค้นของประชา-
 ชน, อาจได้รับการกระตุ้นในด้านความ
 เมตตาและ ปรานี ชนมาและยินดีเสียสละ
 เพื่อส่วนรวมต่อไปอีกก็ได้. อย่างน้อยเขา
 ก็คงจะโต้บทเรียนที่สำคัญว่า ในเมื่อความ
 จำเป็นประจักษ์หน้าขยั้น, การทำอะไรบ้าง
 เพื่อแก้ไขสถานการณ์, แม้จะไม่ถึงขั้น
 อุตมคติ, ก็ยังดีกว่ายืนบิคมอ้อมว่า
 "ทำไม่ได้. ทำไม่ได้, ผิดหลักวิชา".

ความกริ่งเกรงอีกข้อหนึ่งเกี่ยวกับ
 ทัศนคติศึกษาหรือ แพทย์ ใหม่ ๆ ที่ ออก ไป
 ทำงานใน ชนบท จะ เคยชิน กับ การปฏิบัติ
 แบบ "แก้ปัญหาเฉพาะหน้า" และ แล้ว
 ทอดทิ้งหลักวิชาที่ถูกต้องเสีย. ขอนของ
 กันได้ด้วยการอบรมสั่งสอนให้มีความเข้าใจ
 ในการที่จะ ปฏิบัติ ให้เหมาะสม กับ ภาวะ
 การณ์, รู้ว่าเมื่อใดควรทำเช่นใด, ซึ่งคง
 ไม่ยากเย็นนัก. อนึ่ง, ระยะเวลาอันสั้น

แต่แต่ละคนจะต้องผ่านการฝึกงานในชนบท,
 เปรียบกับระยะเวลาที่ได้รับการอบรมอย่าง
 ถูกแบบ, คงจะไม่ถึงกับก่อให้เกิดความ
 เคยชินอย่างถาวร, แม้จะเป็นความจริง
 ว่านิสัยไม่ดี เกิดง่าย กว่า นิสัยดี ก็ ตาม.
 นอกจากนั้น เข้าใจ ว่า แผนการ อบรมนัก
 ศึกษาและแพทย์ฝึกหัดจะยังไม่ได้นำออกใช้
 จนกว่าสถานการณ์ทางการ แพทย์ จะ เข้า
 ชนคพอสมควร.

เรื่องสมควรเป็นห่วงไม่น้อยเหมือนกัน
 และมีผู้อ่านบางคนหาแผนการพัฒนา คือ
 การที่คณะแพทยศาสตร์ ๆ ออกไปทำงาน
 ของเจ้าหน้าที่ฝ่ายท้องถิ่นเสียแล้ว, เจ้า
 หน้าที่ฝ่ายท้องถิ่นอาจ รู้สึก ท้อถอยหรืออับ
 สึกว่าไม่มีงานทำเลยทอดทิ้งงานในหน้าที่
 ของตนเสีย. ขอนอาจเป็นจริงบ้างและไม่
 เป็นจริงบ้าง. ส่วนที่เป็นจริงก็อาจแก้ไขได้.
 ความสำคัญอยู่ที่จิตใจและความตั้งใจของ
 บุคคล. ข้อที่ไม่เป็นจริงคือเจ้าหน้าที่ของ
 องค์กรจะไม่ทำงานทำ, เพราะความจริงนั้น
 งานล้นมือ, ทำไม่ไหว, จึงต้องมีผู้ออกไป
 ไปช่วย, และงานที่แย่งเขาไปนั้นก็เป็น
 เพียงส่วนน้อย. ยังคงมีงานส่วนใหญ่
 เหลืออยู่ให้ทำต่อไป. ข้อที่เป็นจริงก็
 คือเจ้าหน้าที่บางคนอาจเกิด ท้อถอยเพราะ

เห็นว่าผู้ที่ไปช่วย มีอุปสรรคเพียบพร้อมกว่ามากมาย ซึ่งส่งเสริมให้ทำงานได้สะดวกรวดเร็ว และ บาง ครั้ง แม้ยากว่า. ขอนถ้าเป็นจริงก็ควรจะเป็นแก่คนส่วนน้อย และเป็นอยู่ชั่วคราว, คือระหว่างที่ยังตั้งสติไม่ได้. สำหรับผู้มีความรู้ขนาดเป็นแพทย์ แล้ว เมื่อ ประสบ กับ เหตุการณ์เช่นกล่าวนี้ คงจะมีสติคิดได้ว่า ประการแรก พวกที่มาช่วยนั้นมาเป็นการชั่วคราว, เพื่อแก้ปัญหาเฉพาะหน้า. หากปัญหานั้นหมดลงเมื่อใด, เมื่อนั้นเขาก็จะกลับไป. ประการที่สอง, เมื่อออกฝ่ายหนึ่งทำงานได้สะดวกรวดเร็วกว่าเพราะมีอุปสรรคครบครัน, ก็ไม่มีปัญหาว่าหากเขามีอุปสรรค เช่นนั้นๆ เขาก็อาจทำงานได้ก็เช่นเดียวกันหรืออย่างน้อยก็ดีขึ้น, จนอาจไม่ต้องการความช่วยเหลือออกไปก็ได้. เช่นนี้ก็เปิดโอกาสเหมาะสมอย่างยิ่งที่จะได้เร่งรัด ปรับปรุงตนเองและเรียกร้องทางการให้ช่วยเหลือในเรื่องนี้ อย่างแข็งขัน. ถ้าทำเช่นนั้นสมรรถภาพ และ ประสิทธิภาพ ของเจ้าหน้าที่ฝ่ายท้องถิ่นก็จะลดระดับลงอย่างรวดเร็ว, จนอาจไม่ต้องการความช่วยเหลือ จากภายนอกอีกต่อไป, เป็นผลดีด้วยกันทุกฝ่าย.

อีกข้อหนึ่งที่มีผู้เป็นห่วง กันมาก คือ

การออกไปปฏิบัติ การ ของ คณะ แพทย์- ศาสตราจารย์ เป็นการหมดเปลือง มาก ทั้ง ใน ด้านกำลังคนและด้านวัสดุ. ผลที่ได้จะคุ้มกับที่เสียหรือไม่. โดยเฉพาะมีผู้ตั้งข้อสังเกตว่าประชาชนที่มารับการ รักษา นั้น บางส่วนไม่ได้มีความต้องการจริงจัง, แม้ยาที่ได้ไปบางทีก็ทอคลังเสีย. ปริมาณของเวชภัณฑ์ที่จ่ายให้ไปและที่ใช้หมดไปตามหน่วยปฏิบัติงานต่างๆ มีราคาเป็นเงินค่อนข้างมาก ๆ. ทั้งยังต้องเสียค่าขนส่ง, ค่าสึกหรอและค่าเปลี่ยนแปลงอีกด้วย. ในขณะที่เดียวกันผลที่ได้ในทาง การ แพทย์ นั้นไม่เป็นที่น่าพอใจเลย, เพราะไม่อาจให้การวินิจฉัยได้ถูกต้องแน่นอน, ไม่อาจรักษาติดต่อไปเป็นเวลานานเท่าที่จำเป็นในรายที่ไม่ได้รีบไว้ในหน่วยปฏิบัติงาน, และ ไม่อาจติดตามผลการรักษาได้. เรื่องเหล่านี้เป็นข้อเท็จจริงทั้งนั้น, ตลอดจนการต้องใช้แพทย์ผู้ชำนาญเฉพาะทาง ไป ทำงานอย่างอื่น. ข้อที่จะต้องพิจารณาคือว่าการหมดเปลืองทั้งหมดนั้นเป็นการ “เปลืองเปล่า” หรือเป็นการ “หวานเพื่อหวังผล”.. เรายังไม่มีข้อมูลที่จะอ้างได้, เพราะการประเมินผลของการปฏิบัติยังไม่มีการ เผยแพร่. ถึงแม้เผยแพร่ก็เป็นการยากที่จะ

สยบลงให้เห็นว่าข้อมลนั้น ๆ จะมีน้ำหนักเพียงใด, มิใช่เพราะไม่ไว้วางใจเจ้าหน้าที่, แต่เพราะเหตุที่จะทำให้เกิดความไม่แน่นอนจนนวมมาก. แต่ถ้ามองค ุสถาณการณ ุประกอบกับเหตุการณ์เท่าที่ปรากฏแก่ตาของผู้ที่ไ้ไปปฏิบัติงานมาแล้ว, ก็เห็นจะพอกล่าวได้ว่าหากผลทางแพทย ุจะได้น้อย, แต่ผลทางใจ, ที่สังเกตจากการแสดงออกของประชาชนผู้ไ้รับบริการและจากความรู้สึกของผู้ปฏิบัติงาน, นั้นมีมาก. ที่สำคัญคือผลทาง การ เมือง ซึ่ง เกยวถึง ความปลอดภัยของประเทศ, เพราะเรื่องนี้เป็นเรื่องสำคัญที่สุดในขณะนี้, และในค ุณานนี้เห็นจะกล่าวได้ว่าไม่มีปัญหาว่าการปฏิบัติงานของคณะแพทยศาสตร์ ุ ให้ผลค ุที่สุด, และในสายตาของผู้ที่รับบริการและรู้ความจำเป็นนั้นกล่าวได้ว่าเป็นวิธ ุของ ไหววทศ ุคค ุสททศ ุค. ที่กล่าวถึง นี้ มิ ไ้ หมาย ความ ว่า คณะ แพทยศาสตร์ ุ กระทำตนเป็นเครื่องม ุข ของนักการเมือง. ผู้แทนคนหนึ่งของคณะ ุ ได้เคยปฏิเสธที่จะกระทำการ แขนง นี้ มา แล้วอย่างแข็งขันในทีประชุมกับกรรมการฝ่ายอื่น. และยืนยันว่าคณะแพทยศาสตร์ ุ จะมุ่งกระทำหน้าที่ ฝ่าย การ แพทย์ เท่านั้น

และต้องการทำให้ ค ุที่สุดโดยไม่คำนึงถึงผลทางค ุณอื่น, ซึ่งมิใช่หน้าที่. ถ้าจะมีผลในทางการเมืองมากด้วย, ก็เป็นผลพลอยได้, และเป็นผลสำหรับประเทศ, มิใช่ผลสำหรับคณะใดคณะหนึ่ง.

เท่าที่บรรยายมานี้คงจะพอ กระทำให้ เกิดความเข้าใจขึ้น มา ได้ ว่า การ ที่ คณะ แพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล ุ รั้งงานพัฒนาอนามัย ุ มาทำก็ค ุ, การที่ แพทย์, พยาบาล, เภสัชกรในคณะ ุ อาสาสมัครออกไปปฏิบัติงานตามแผนการนั้นก็ค ุ, เป็นการกระทำเพราะเห็นความจำเป็น, มิใช่เพราะทะเลาะทะเลาะกัน, เป็นการกระทำด้วยความเต็มใจเสีย สละ เพื่อ ประโยชน์ ของส่วนรวม, คือประเทศชาติ, มิใช่เพราะปรารถนาประโยชน์ส่วนตัวหรือประโยชน์ของกลุ่มชนกลุ่มใด. หากจะอ้างว่าเป็นการค ุณโดยรอยพระยุคลบาทแห่งสมเด็จพระราชบิดา ุ, พระองค์ผู้ทรงเป็นแบบอย่างในอุดมคติของพวกเรา, ก็พอจะอ้างได้, เพราะต้นเหตุก็ค ุ, เหตุผลก็ค ุ, ตลอดจนการกระทำและความมุ่งหวังของการกระทำ, เป็นไปโดยชอบด้วยเกียรติพระกรณียกิจ. สมเด็จพระราชบิดา ุ ทรงตักสิน ุพระทัย มา ช่วย การ ค ุศึกษาแพทย์

เพราะทรงสดกพระทัยในสภาพของโรงเรียนแพทย์ที่สมเด็จพระยาชัยนาท ฯ และหม่อมเจ้าพนครโกษม เกษมศรีทรงนำเสด็จให้ทอดพระเนตร. ทรงเห็นความจำเป็นที่จะต้องทรงช่วย, จึงทรงเปลี่ยนเส้นทางดำเนินจากการทหารเรือ, มาเป็นการแพทย์. มิได้ทรงคำนึงถึง "ความเปลืองเปล่า" ที่สมเด็จพระบรมชนกนาถได้ทรงส่งพระองค์ออกไปศึกษาวิชาทหารมาจากต่างประเทศ, เพราะได้ทรงพิจารณาเห็นแล้วว่าความจำเป็นในค่านนั้นมีมากกว่าและจะทรงทำประโยชน์ได้มากกว่าในค่านทหาร. เหตุผลของการทรงเปลี่ยนทางดำเนิน พระกรณียกิจนี้เห็นได้ว่ามิใช่ เพราะมีพระประสงค์จะได้ผลอะไรเป็นส่วนพระองค์, ทรงปฏิเสธแม้แต่จะใช้พระนามติดชอกตทประทาน, และไม่ใ้ทรงเสนอพระองค์เองเข้ามา มีบทบาทเป็นทางการแต่อย่างใด ในคณะแพทย์ศาสตร์ฯ. ทรงพอพระทัยแต่เพียงเป็นผู้ช่วยอยู่ภายนอกเท่านั้น. เห็นได้ว่าทรงปฏิบัติ พระกรณียกิจ ด้วยความเสียสละอย่างแท้จริง. วิธีปฏิบัติของพระองค์ก็เป็นการกระทำอย่างมิได้ทรงคำนึงถึงความสิ้นเปลืองทั้งในค่านขนทรัพย์, พระ

สติปัญญาและพระพลัง. มิอะไรที่ทรงเห็นว่ากระทำแล้วจะเกิดประโยชน์ที่ทรงปฏิบัติเช่นนั้น. แม้ในเวลาประจวบหน้าก็ยังคงทรงครุ่นคิดแต่เรื่องการปรับปรุงโรงเรียนพยาบาล. มิได้ทรงเป็นห่วงเรื่องพระโรคของพระองค์เองเลย. ทรงมุ่งหวังแต่ที่จะทรงทำให้เกิดความเจริญทางการแพทย์เพื่อความปลอดภัยของประชาชนเท่านั้น.

คณะแพทย์ ศาสตร์ และ ศิริราชพยาบาล ควรมีความพอใจได้ว่า ในการริเริ่มความร่วมมือเพื่อพัฒนาอนามัยชนบทครั้งนั้น, นอกจากจะได้ช่วยประชาชนผู้ตกอยู่ในกรงเล็บของโรคและช่วยบ้านเมืองที่อยู่ในฐานะไม่ปลอดภัย, ยังจะได้ปฏิบัติงานเป็นการดำเนินโดยรอยพระยุคลบาทของสมเด็จพระราชบิดา ฯ เป็นการแสดงกตัญญูกตเวทีต่อพระองค์ผู้ทรงพระคุณโอบการใหญ่หลวงแก่พวกเราอีกด้วย. ขอพระเกียรติคุณซึ่งแผ่ซ่านอยู่ในดวงใจของพวกเราจงช่วยหล่อเลี้ยงความกตัญญูและความสามัคคีที่มีอยู่ให้หนักแน่นและเข้มแข็งยิ่งขึ้น เพื่อให้มีพลัง ดำเนินโดยรอยพระยุคลบาทต่อไป ในการพัฒนาชนบทจนประสบผลสำเร็จเทอญ.

แผนกย่อเอกสาร

ผู้ย่อในฉบับนี้: ปรีชา เจตนะศิลป์ ป.บ., วรวิทย์ วงศ์ทองศรี ป.บ., ประเสริฐศักดิ์ ตูจินดา ป.บ., บุญเชื่อน ทุมวิภาต ป.บ., ยศวีร์ สุธุมลจันทร์ ป.บ., บุญเจือ ธรณินทร์ ป.บ., กาญจนา จิ่งเจริญ ป.บ., วิเชียร ดิลกสัมพันธ์ ป.บ., พ.ด., เจริญ สุวรรณวิไล ป.บ., กรุงไกร เจนพาณิชย์ ป.บ., Dr. med.

๑. Albert, R.E.: การรกกการหลังเหงอ
ค้วการหายใจลึก. *J. Appl. Physiol.*
1966, 20:134.

เมื่อ คักษา วัคอตราการ หลัง เหงอ
ระเหย จาก ผิวหนังบริเวณ หน้าผาก ค้ว
เครื่องวิเคราะห์แก๊สซนิก อินฟรา แร็ค
และบันทึกผล, โดยให้ผู้ทดลองหายใจ
เข้าและ ออก ลึก ๆ และ เร็ว ใน อากาศ
ธรรมดาและใน อ็อกซีเจ็นผสมคาร์บอน-
ไดออกไซด์ ๕ ๒๕. เปรียบเทียบกับคอน-
โทรล, ได้ผลว่า เมื่อหายใจเร็วและลึกใน
อากาศธรรมดา, ในนาทีแรกมีการหลัง
เหงอเพิ่มขึ้น. หลังจากนั้นการหลังเหงอ
จะลดลงอย่างมาก, แม้จะเลิกทำการทดลอง
แล้วเหงอก็ยังน้อยอยู่อีกถึง ๒ นาที.
หลังจากนี้จะค่อย กดิยเพิ่มการหลังเหงอ
สู่ระดับปรกติ. ส่วนเมื่อหายใจเร็วและลึก
ใน อ็อกซีเจ็นผสม คาร์บอนไดออกไซด์
๕ ๒๕., การหลังเหงอจะเพิ่มขึ้นในนาที

แรกเช่นกัน แต่จะคงระดับน้อยเรื่อยไป
ตลอดการทดลอง.

ทั้งนี้ผู้รายงานเข้าใจว่า ผลที่ได้เกิด
จากภาวะต่างของร่างกายจากการหายใจ
เป็นต้นเหตุที่ทำให้มีการรกกการหลังเหงอ,
และอาจมีผลจากการไหลเวียนส่วนผิวหนัง
น้อยลงร่วมด้วย. สำหรับการเพิ่มการ
หลังเหงอในนาทีแรกนั้นเกิดจากการออก
กำลัง.

ปรีชา เจตนะศิลป์ ป.บ.

๒. Aravanis, C., et al.: การอดกน
ซึบเรียว วนา คาวา. *Vascular Dis.*
1966, 3:225.

การอดกน ซึบเรียว วนา คาวา มี
ลักษณะจำเพาะทางคลินิก (กลุ่มอาการ
ซึบเรียว วนา คาวา) คือ มีการขวมและ
ซึบอะโนลิส ที่ใบหน้า คอ แขน; หลอด
เลือดดำโป่งพอง และคั่งเลือด ซึ่งใน
บางแห่งจัดทัวเป็นตาข่าย และคคเคียวไป

มา, เห็นชัดเจนในท่านอนหรือนั่งโยหน้า. ถ้าระดับออกก้นอยู่ต่ำกว่าหลอดเลือกอะซัยกอส จะเห็นหลอดเลือกคอลละ-เตอร์ลิต เป็นบริเวณกว้างขวางและปรากฏชัดเจน. แต่ถ้าระดับออกก้นอยู่สูงกว่าหลอดเลือกอะซัยกอส, หลอดเลือกคอลละ-เตอร์ลิต จะปรากฏบนบริเวณอกส่วนบนเท่านั้นหรือไม่มีเลย. ตามักแคง. ผู้ป่วยมีอาการปวดศีรษะ, มึนงงและบางครั้งมีตกเลือดกำเดา. วิจัยวิจัยว่ามีการออกก้น ชับเรย์ร์ วนา คาว่า ที่แน่นอนคือการทำเฟลโยกราฟี.

สาเหตุสำคัญของการออกก้น (๘๐ ปช.) เกิดจากเนื้องอกไปกด, ซึ่งส่วนใหญ่จากมะเร็งของหลอดลม. นอกนั้นได้แก่ ลิ้มโพลาสโตมา และเนื้องอกเมทิสตินม อื่นๆ, อาทิ เนื้องอกต่อมธัยมัส, มะเร็งคาโปสกี ฯลฯ. ซาร์คอยโตซิส, อีริธโรโพลีไซโทซิส, ภาวะต่าง ๆ, อนิว-ริยีสมีของเออร์ตา, เมทิสตินม อักเสบเรอริง, เยื่อหุ้มหัวใจอักเสบชนิดคิกคิก, และซิโมเค็คโตมา ก็ทำให้มีการออกก้นได้.

การรักษาได้แก่การรักษาต้นเหตุ เช่น การตัดเอาเนื้องอกออก เป็นต้น และ

การตัดต่อ ชับเรย์ร์ วนา คาว่า โดยใส่กราฟท์ หรือ การผ่าตัดต่อหลอดเลือกอะซัยกอส เขากษ อินพเรย์ร์ วนา คาว่า. รายงานนเสนอรายละเอียดของผู้ป่วยมะเร็งหลอดลม ๔ ราย, ซึ่งมีการออกก้น ชับเรย์ร์ วนา คาว่า.

วรวิทย์ วงศ์ทองศรี พ.บ.

๓. Ayliffe, G.A.J., A. Davies: รัศบีของแอมพิซิลลิน ในน้ำคิ. Brit. J. Pharmacol. Chem. 1965, 24:189.

การศึกษารัศบีของแอมพิซิลลิน ในผู้ป่วย ๒๗ ราย, โดยแบ่งเป็น ๕ หมู่คือ, พวกที่มีท่อทางเดินน้ำคิปรกติ, พวกเป็นโรคของท่อทางเดินน้ำคิแต่ไม่มีภาวะคิซ่าน, พวกเป็นโรคของท่อทางเดินน้ำคิและไม่ภาวะคิซ่าน แต่มีการออกก้นของท่อลงน้ำคิ, พวกเป็นโรคของท่อทางเดินน้ำคิและมีภาวะคิซ่าน, และพวกเป็นโรคของท่อทางเดินน้ำคิภายหลังการผ่าตัด. ให้ผู้ป่วยเหล่านี้กินยาในขนาด ๕๐๐ มก. ภายหลังกิน ๔ ชม. เจาะเลือดและเจาะคุดน้ำคิจากลงน้ำคิมาตรวจหารัศบีความเข้มข้นของยา. พบว่าในหมู่พวกที่มีภาวะคิซ่าน มีความเข้มข้นของยาในน้ำคิต่ำ

กว่าใน เลือด และไม่ สงพอที่จะ ฆ่าเชื้อ. ส่วนในพวกอื่น ๆ ความเข้มข้นของยาสูง มากพอที่จะ ฆ่าเชื้อ. เมื่อเปรียบเทียบกับ หนองแรมเฟนิคอลล แล้วยานมฤทติกกว่า และมีพิษน้อยกว่า, ยกเว้นในรายแพ้ เพนิซิลลิน.

ประเสริฐศักดิ์ ตูจินดา พ.บ.

๕. Good, A.E., R.A. Green, C.P.D.

Zarafonitis: กลุ่มอาการรูห์มาติกของ ะรักษาวัณโรค-ผลร้ายจาก ไอโซไนอะซิด.

Ann. Int. Med. 1965 63:800.

ในปี ค.ศ. ๑๙๖๑ McKusicle and Hsu ได้รายงานเรื่องนี้ไว้แล้วในผู้ บัวยวัณโรค ๑๕ ราย ที่มีอาการของกลุ่ม อาการ รูห์มาติกที่เกี่ยวกับข้อไหลและมือ. ฉะนั้นวัตถุประสงค์ของผู้รายงานครั้งนี้ จึง เพียงเพอเสนอรายงานผู้บัวย ๗ รายที่มี อาการดังกล่าว ซึ่งสงสัยว่า ไอโซไนอะซิด เป็นตัวกระตุ้นทำให้เกิด.

ผู้รายงานได้ รักษาผู้บัวย วัณโรคทั้งหมด ๓๕ คน ในปี ค.ศ. ๑๙๕๕-๑๙๖๓ ด้วยยา ไอโซไนอะซิด และ พี.เอ.เอส. แต่ ไม่ได้ให้ พัยริดอกซิน. ยกเว้นรายเดียว ที่ให้ ไอโซไนอะซิด ขนาด ๑๖ มก./กก.

น. คิว, ขนาดที่ใช้รักษาในรายอื่น ๆ ให้ ไอโซไนอะซิด ๕-๑๖ มก./กก. และ พี. เอ.เอส. ปรากฏว่าประมาณสัปดาห์ที่ ๕ หลังจากให้การรักษาวัณโรค, ผู้บัวย ๗ คน มีอาการข้ออักเสบเกิดขึ้น. โดยมีปวด และกดเจ็บตามข้อ, โดยเฉพาะข้อโคนนิ้ว มือ และเกี่ยวกับข้อไหล่ข้างเดียวหรือทั้งสองข้าง. ส่วนมากมักปวดเจ็บที่กล้ามเนื้ออก. และอาจปวดที่ข้อศอก, ข้อมือ, ข้อเท้า, ตะโพก, และสันหลัง. โดยเฉพาะเวลาเช้าจะปวดมาก. ผู้บัวยมักมีอาการทางจิตใจด้วย เช่น ซึม, ความจำเสื่อม, บางรายมีความรู้สึกแผลง. ต่อ มาอีก ๒-๓ วัน จะเคลื่อนไหวข้อเหล่านี้ไม่ค่อยได้, โดยเฉพาะที่ไหล่และนิ้ว. กำมือไม่ได้. หลายสัปดาห์ต่อมาผู้บัวย จะหายปวด, แต่อาจมีอาการไหล่ยกหรือ เอนยอกที่มือเหลืออยู่.

ผู้บัวย ๗ คนนี้ ๕ คน ให้ประวัติ โรค พิษสุราเรอริง และได้รับอาหารไม่พอ. ทั้ง หมก น้ำหนักลด มาก ก่อนมา รับการ รักษา. ผู้บัวยทั้งหมดเหล่านี้มี ๒ ราย ที่มี รูห์มาทอย์ อาร์ไชรทีส และ Sjogren's Syndrome ร่วมด้วย. อีก ๕ รายเกิดกลุ่ม อาการรูห์มาติก, โดยผู้รายงานได้พยายาม

แยกเอาโรครห์มาติก, ลปส อีวีวีริมา-
โตลีส, เก้าท์, การอักเสบของต่างๆ และ
Dupuytren's Contractures ออกไป.

McKusicle และ Hsu พบว่า ไอโซ-
ในอะซีติก เป็นยากระตุ้นที่ทำให้เกิดกลุ่ม
อาการ รห์มาติก. ในผู้ป่วยของเขา ๑๕
รายถ้าให้ พัยริคอกซัน จะช่วยให้อาการ
ของ รห์มาติก ซินัยโครม ลดน้อยลง,
แต่ไม่หายขาด. ต้องลดขนาดของ ไอโซ-
ในอะซีติก และรีบทำกายภาพบำบัดแต่
แรก. นอกจากนี้ ภาวะการขาดอาหาร
และเป็นโรคตับจะเป็นตัวช่วยให้เกิดอาการ
ดังกล่าวนี้ด้วย. มีผู้ป่วยมาอธิบายกลไก
ที่ทำให้เกิดหลายอย่าง, อันหนึ่งคือมีการ
ทดลองให้ ไอโซในอะซีติก ใน เอ็มบริโอ-
โอไก่ ทำให้เกิดการละลายตัวผิดปกติ
และหมกการยืด หุ่นของ คอลลาเจน,
แต่ผลอนัน พัยริคอกซัน ช่วยแก้ไขได้.

บุญเยื่อน ทุมวิภาต พ.บ.

๕. Muyshonet, E., S. I. Schwartz: การ

ศึกษาของวิตามินบี ๑๒ ภายหลังการผ่า
ตัดประสาทเวกัส และการผ่าตัด กระเพาะ.
Ann. Swrg. 1964, 160: 788.

ทดลองหาการคดขมิ้วของวิตามินบี ๑๒

ในสุนัข ตามหลัก Schilling Test, โดย
ตรวจหาการขับถ่ายวิตามินบี ๑๒ ทาง
ปัสสาวะใน ๒๔ ชม. ได้ผลดังนี้:

๑) ในสุนัขปรกติตรวจพบ รว ๓๕
ปซ.

๒) สุนัขที่ถูกตัดกระเพาะ ออกทั้ง
หมด, ตรวจพบน้อยกว่า ๑ ปซ.

๓) สุนัขที่ถูกตัดกระเพาะเพียงสาม
ในสี่ส่วน, ตรวจพบราว ๒ ปซ.

๔) สุนัขที่ถูกตัดประสาทเวกัสหรือ
ถูกผ่าตัดแบบ พัยโลโรพลาสติก ตรวจพบ
ราว ๗ ปซ. การให้กรดเกลือก็ไม่พบ
การเปลี่ยนแปลงในการขับถ่ายอย่างไร,
แต่ถ้าให้ อินทรีนีสิก แพคเตอร์ จะตรวจ
พบการขับถ่ายสูงขึ้นเป็น ๑๓ ปซ.

ผู้รายงานสรุปผล การทดลองนี้ว่า
การผ่าตัดเกี่ยวกับกระเพาะไม่ว่าจะเป็น
แบบไหนก็ตาม, จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง
ในการคดขมิ้ววิตามินบี ๑๒ ได้, และ
อาจเกิดโรคโลหิตจางชนิด เมกะโลบลาส
ติกด้วย.

ยศวีร์ สุขุมาลจันทร์ พ.บ.

๖. Segal H. L., I. M. Samloff: วิ

วิเคราะห์น้ำย่อยโดยไม่ใช้สลายยางเพื่อ
การวินิจฉัย โรค กระเพาะ อักเสบเรอรั้ง.

J. A. M. A. 1966, 197: 717.

การวิเคราะห์ด้วยวิธีใช้ Azuresin ร่วมกับการหาฤทธิ์ของ ยูโรเปปซิน (Uropepsin) ซึ่งอาจวิเคราะห์แยกโรคกระเพาะอีกเสียได้.

เมื่อทดลองการวิเคราะห์เปรียบเทียบผลกับการศึกษาเมื่อออกมาตรวจ พบว่า:

๑) รายเยื่อเมือกของกระเพาะปรกติ, จะมีการหลั่งกรดและฤทธิ์ของ ยูโรเปปซิน เฉลี่ย ๗๕ หน่วย/ช.ม. (๒๕ - ๑๖๒ หน่วย/ช.ม.).

๒) รายที่มีการอักเสบของกระเพาะชนิดผื่นผิว (๒๔ ราย), ๑๗ ราย ไม่มีการหลั่งกรด และฤทธิ์ของ ยูโรเปปซิน เฉลี่ย ๑๑๒ หน่วย/ช.ม. (๔๐ - ๗๒๗ หน่วย/ช.ม.). ๗ ราย มีการหลั่งกรด และฤทธิ์ของ ยูโรเปปซิน เฉลี่ย ๑๕๐ หน่วย/ช.ม. (๘๘ - ๕๕๐ หน่วย/ช.ม.).

๓) รายที่มีการอักเสบของกระเพาะชนิด ฝ่อลีบ (๒๒ ราย) ๒๑ ราย ไม่มีการหลั่งกรด และฤทธิ์ของ ยูโรเปปซิน เฉลี่ย ๑๐ หน่วย/ช.ม. (๐ - ๓๒ หน่วย/ช.ม.). ๑ ราย มีการหลั่งกรด แต่ระดับฤทธิ์ ยูโรเปปซิน ปรกติ.

๔) รายผู้ป่วย มีกระเพาะเหี่ยว (complete gastric atrophy), ๘ ราย ไม่มีการ

การหลั่งกรดและไม่มีฤทธิ์ของ ยูโรเปปซินเลย.

จากผลนี้ผู้รายงานสรุปว่า, ในการวิเคราะห์ที่หากรดในกระเพาะ โดยวิธีนี้ถ้าไม่มีกรดหลังเลย, แสดงว่าต้องมีความผิดปกติของเยื่อเมือกของกระเพาะ. ถ้าพบว่าฤทธิ์ ยูโรเปปซิน อยู่ระดับสูงจะเป็นการอักเสบชนิดผื่นผิว. ถ้าพบว่าการหลั่งกรดและ ระดับฤทธิ์ ยูโรเปปซิน สูง, แต่ไม่มีแผลที่คอเค้นนี้, ก็จะเป็นการอักเสบชนิดผื่นผิว, เมื่อพบว่าไม่มีการหลั่งกรดและไม่มีฤทธิ์ ยูโรเปปซิน อาจจะเป็นการอักเสบชนิดฝ่อลีบหรือเป็นภาวะของกระเพาะเหี่ยวก็ได้.

บุญเจือ ธรณินทร์ พ.บ.

๗. Crawford J. S., S. Rudofsbey: การเปลี่ยนแปลงกลัยกันไนเมตะบอลิซึม ซึ่งเกี่ยวกับการตั้งครรภ์, การกินยากุมกำเนิดและเด็กเกิดใหม่. Brit. J. Anaesth. 1966, 38: 446.

ในการศึกษาการขับถ่ายของยาเพ็คตินและโปรมาซีนทางขั้วสาวะโดยผู้ถูกทดลองอยู่ในภาวะต่าง ๆ กัน, ตั้งครรภ์ระยะจวนคลอด, เด็กเกิดใหม่, ผู้ได้

รับการผ่าตัดมดลูกและรังไข่ออกหมด, ระยะเวลาประจำเดือนทั้งที่ได้รับสติลเบสตรอลและไม่ได้รับ, กำลังกินยาคุมกำเนิดอยู่, หญิงและชายปรกติรวมทั้งสิ้น ๕๘ คน. ให้ยาเพ็คติน ๕๐ มก. ฉีดเข้าหลอดเลือดหรือโปรมาซีน ๕๐ มก. ฉีดเข้าหลอดเลือดหรือโปรมาซีน ๕๐ มก. ฉีดเข้ากล้ามเนื้อ, ครึ่งเที่ยว. แล้วเก็บขี้สสาร ๕๘ ซม. ตรวจหายานั้นทั้งในรูปเดิมและที่ถูกเปลี่ยนแปลงไป. พบว่าระยะตั้งครรภ์, ระยะเก็กใหม่และระยะที่กินยาคุมกำเนิดเมตะบอลิซึมของยาจะลดลง, มีการขับถ่ายยาออกมาในรูปเดิมมากกว่ารูปที่เปลี่ยนแปลงไปแล้ว. ส่วนในภาวะอื่น ๆ มียาที่ถูกเปลี่ยนแปลงไปแล้วขับออกมามากกว่ารูปเดิม.

ผู้รายงานมีความเห็นว่า ฮอร์โมนเพศหญิง คงจะเป็นตัวการขัดขวางการขนย้ายสารบางอย่างที่จะไปสู่ตัว. ดังนั้นยาจึงถูกทำลายที่ตับน้อยลง, ผลนี้จะอาจเป็นเครื่องเตือนให้ระมัดระวังการใช้ยาในภาวะต่างได้ ๆ อย่างหนึ่ง

กาญจนา จีเจริญ พ.บ.

๘. Youssef. A.F., N.E. Tawil : การกระจายของหลอดเลือดของรก-การศึกษาค้นคว้าเทคนิคใหม่ ทวง เอ็กซ์เรย์. International Surg. 1966, 45 : 195.

ผู้รายงาน การศึกษา การกระจายของหลอดเลือดของ รก โดย สาร ทึบแสง ๗๔ รก. พบว่าการกระจายของหลอดเลือดดำ และหลอดเลือดแดงแต่ละหลอดเลือดในรกแบ่งออกเป็น ๓ แบบ คือ : ๑) หลอดเลือดแยกเป็น แขนงใหญ่ ที่มีขนาดเท่า ๆ กัน มากกว่า ๒ แขนงขึ้นไป. ๒) หลอดเลือดแยกเป็น แขนงใหญ่ ที่มีขนาดเท่ากัน ๒ แขนง. ๓) หลอดเลือดแยกเป็นแขนงใหญ่ที่มีขนาดเท่ากัน ๒-แขนงและมีแขนงขนาดเล็กมากอีก ๑ แขนง.

หลอดเลือดดำ มีการกระจายแบบ ๑ มากที่สุด, แบบ ๓ รองลงไปและแบบ ๒ น้อยที่สุด. แต่หลอดเลือดแดงพบแบบ ๑, ๒, ๓ มากน้อยลงไปตามลำดับ.

และพบว่าหลอดเลือดดำ ชนิดโค้ง เป็นกระเปาะพบมากถึง ๓๐ ใน ๕๘ รก, โดยเฉพาะรก จากมารดาที่ป่วยเป็นเบาหวานพบมาก ๖ ใน ๗ รก. ส่วนหลอดเลือดแดงที่โค้งเป็นกระเปาะพบได้น้อย.

การศึกษารกของฝาแฝด พบว่าถ้า

เป็นแผลจากไข้ไต้เกี้ยว การกระจายของ
หลอดเลือดดำของ รก ทั้ง ๒ เหมือนกัน
คล้ายเป็นภาพเงาในกระจก, แต่ถ้าเป็น
แผลจากไข้ ไต้ ไบ จะมี การ กระจาย ของ
หลอดเลือดดำแตกต่างกัน.

วิเชียร ติลกสัมพันธ์ พ.บ., พ.ค.

๕. Zimmerman, K.W., et al.: ความ
บ่อย, ตำแหน่งที่เกิดและการรักษาการ
เกิดขึ้นใหม่ ของ มะเร็ง เต้านม. Cancer.
1966, 19: 67.

จาก การ ศึกษาผู้ บ่วย มะเร็ง เต้านม
๑,๒๔๓ ราย ซึ่ง แบ่ง การศึกษาได้ ดังนี้:
๗๘๘ ราย ด้วย การ ผ่า ตัด แขนย ถอน ราก
อย่างเดี่ยวหรือรวมกับการรักษาด้วยรังสี,
๑๖๗ ราย ด้วย การ ผ่า ตัด แขนย ธรรมดา
แล้วตามด้วยการรักษาด้วยรังสี, และ
๒๘๘ รายด้วยการรักษาด้วยรังสีแต่อย่าง
เดียว. พบมีการเกิดขึ้นใหม่รวม ๒๐๓
ราย (๑๖.๓ ๒๒.) ซึ่งมักพบในที่เดิมและ
ในบริเวณที่ทำการผ่าตัดมาก่อน และสัม-
พันธ์กับขนาดของมะเร็ง และ ลักษณะต่อม
น้ำเหลืองรักแร้. การเกิดขึ้นใหม่ในราย

ผ่าตัดแบบถอนรากมี ๕.๗ ๒๒., ส่วนใน
รายผ่าตัดแบบถอนราก แล้ว ตามด้วยการ
รักษาด้วยรังสีพบ ๑๕.๖ ๒๒. แต่การรักษา
ด้วยรังสีก่อน แล้วตามด้วย การผ่าตัดแบบ
ถอนรากพบ ๕.๗ ๒๒. ผลนี้ผู้รายงานให้
ความเห็นว่าการผ่าตัดแบบถอนรากที่พอ
ไม่จำเป็นต้องรักษาด้วยรังสีตามอีก.

การเกิดขึ้นใหม่ของมะเร็งพบที่บริเวณ
หน้าอกถึงประมาณ ๕๐ ๒๒., ที่ต่อมน้ำ
เหลือง รักแร้พบเพียง ๑ ๒๒. ฉะนั้น การ
ป้องกันจึงควรทำการ รักษาด้วยรังสี ก่อน
แล้วทำการผ่าตัด. ถ้าผ่าตัดแล้ว, การ
รักษาด้วยรังสีควรฉายแสงให้ทั่วหน้าอก.
เมื่อ มีการเกิดขึ้นใหม่ แล้วอาจรักษาด้วย
การผ่าตัดออก หรือฉายด้วยรังสี. การ
รักษาด้วยรังสี, ผู้รายงานแนะนำว่า
การฉายแสงทั่วทั้งหน้าอกเป็นวิธีที่ดีสุด
โดยเฉพาะก่อนที่เกดขึ้นที่รักแร้, เห็นอ
กระดกใหญ่ปลาร้า หรือข้างกระดกหน้าอก.

สำหรับผู้บ่วยที่ไม่เคยได้รับการรักษา
ด้วยรังสีมาก่อน ควรรักษาด้วย Megavol-
tage 5,000-6,000 rad. นาน ๒-๓ สัปดาห์.

เจริญ สุวรรณวิไล พ.บ.

๑๐. Benthe, H.F., K. Chenpanich :
 การศึกษาเปรียบเทียบการดูดซึมทางลำไส้
 ของ กลัย โค ไชค์ ลานา ต้า ชนิดต่าง ๆ.
 Naunyn-Schmiedeberg's Arch. exp.
 Path. Pharmak. 1965, 250 : 233.

การทดลอง กลัยโคไชค์ ชนิดต่าง ๆ
 ของ ลานา โทไชค์ - ซี คือ ไคอะเซตียล
 ทีก็อกซิน, เบต้าอะเซตียล ทีก็อกซิน,
 ทีก็อกซิน, และ ลานา โทไชค์ - ซี เพื่อ
 ศึกษาเปรียบเทียบ การดูดซึม ทาง ลำไส้
 โดยใช้แมวเป็นสัตว์ทดลอง และคุณสมบัติ
 ในการ ละลาย ของ ยาเหล่านี้ ใน ตัว ทำ
 ละลายไขมัน ซึ่งเป็นน้ำยาผสมของ คาร์ -
 บอน เตะตระผสมโรค. ไอโซโพรปานอล
 และน้ำ, ได้ผลดังต่อไปนี้ :

การละลายใน ส่วนน้ำ ของ น้ำยาผสม
 ของ ตัว ยานี้ ไคอะเซตียล ทีก็อกซิน
 ละลายได้น้อยที่สุด และการละลายจะมาก
 ขึ้นไปตามลำดับยาที่กล่าวมานั้น. ลานา โท
 ไชค์ - ซี ละลายได้มากที่สุด.

การดูดซึมใน ตัว ให้ยาเหล่านี้ ทำเป็น
 รูปละลาย แอลกอฮอล์ให้ ทางปากโดยใช้
 สายยาง, แล้วบันทึกเวลาที่เริ่มมีการ
 เปลี่ยนแปลงของคลื่นไฟฟ้าของ หัวใจ ถือ

เป็นเวลาของการดูดซึม, และหาขนาด
 ยาที่ทำให้แมวตายตามวิธี ของ แสทเซอร์
 และหาขนาดตาย LD 50 ในแมวโดยวิธี
 ศึกษายาเข้าหลอดเลือดดำครึ่งเดียว.

สรุปผลได้ดังนี้: ไคอะเซตียล ทีก็อก -
 ซิน ทัดซึมเร็วที่สุด และการดูดซึมจะลด
 ลงตามลำดับของยาที่กล่าว. ลานา โท -
 ไชค์ - ซี ทัดซึม น้อยที่สุด. ขนาดตาย
 LD 50 ด้วยวิธี ศึกษายาเข้าหลอดเลือดดำ
 ครึ่งเดียว อยู่ระหว่าง ๕๐-๖๐ ปช. ของ
 ขนาดตายตามวิธี แสทเซอร์. ขนาดยาที่
 ให้ทางปาก ที่ทำให้ตาย LD 50 แตกต่าง
 กันมาก ซึ่งมีการเกี่ยวข้องกับ การละลาย
 ของยาเหล่านี้ใน ตัว ทำละลายไขมัน. พบ
 ว่าไคอะเซตียล ทีก็อกซิน มีค่าน้อยที่สุด,
 และมากขึ้นตามลำดับยา. ลานา โทไชค์ -
 ซี มีค่าสูงที่สุด. แสดงว่ายาที่ละลาย
 ได้ใน ตัว ทำละลายไขมัน จะดูดซึมได้ดี ทาง
 ลำไส้, แม้จะต้องใช้ขนาดกินของ ยาสูง
 ถึง ๒ - ๔ เท่าของ ทีก็อกซิน เพื่อให้เกิด
 ฤทธิ์ในเวลาเท่าๆ กันนั้น, อาจมีประโยชน์
 ในทางรักษาได้.

กรุงไกร เจนพาณิชย์ พ.บ., Dr. med.

ปกิณกะ

๑. จดหมาย

เบอร์ลิน

๑๒ มิถุนายน ๒๕๐๕

กราบเรียนท่านอาจารย์ที่เคารพและนับถือ
อย่างสูง

กระผมต้องขอ ประทานโทษที่ส่งข่าว
ให้ท่านอาจารย์ช้าไป. กระผมมาอยู่
เบอร์ลินได้ ๓ เดือนเศษ, ได้เริ่มทำงาน
ที่โรงพยาบาลเว็งเคิม ซึ่งอยู่ทางใต้ของ
เบอร์ลิน, อยู่กับ ศจ. ลีเออร์แมร์ (ซึ่ง
เคยไปเมืองไทยแล้ว). ท่านส่งกระผมไป
ทำงานกับ ดร. โคเบอร์ ซึ่งพูดภาษา
อังกฤษได้ดีมาก. ในระยะแรกที่สำคัญ
คือขอคนไข้กว่าจะจำได้ ออกเสียงถูกต้อง
และเขียนได้ใช้เวลาหลายวัน. ต่อมาก็
ได้เริ่มทำงานฉึกยาเข้าหลอดเลือด. (ก่อน
ทำกระผมได้เอา ประกันกับ บริษัทประกัน
ภัย. ถ้าเกิดผิดพลาดคนไข้ฟ้องศาล
เรียกเงินชดใช้. บริษัทจะออกให้
๕,๐๐๐,๐๐๐ มาร์ก โดยกระผมเสีย

เงินไป ๑๕๐ มาร์ก ภายใน ๑ ปี.) คนไข้
ที่ห้องรักษานายอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีถึง ๘๐ ปี
เศษ, ทำให้ได้เรียนรู้อันโรคคนแก่ซึ่งพบ
น้อยในกรุงเทพ. ความรู้สึกและที่ได้
เห็นมาตลอดสามเดือนเศษคือหมอกันเขา
เรียนกันจากคนไข้ตลอดเวลา. ใน ๖ วัน
หัวหน้าแพทย์เป็นผู้เวียนเยี่ยมไข้. ในวัน
จันทร์ และในวันศุกร์ ท่าน ศาสตราจารย์
เป็นผู้เยี่ยม. ในวันอื่นๆ หมอประจำห้อง
รักษาเป็นผู้ทำ. ทุกๆ วันเวลา ๑๐.๐๐ น.
หมอกันทุกคนต้องไปพบศาสตราจารย์. คน
ไข้ที่ตายทุกราย แพทย์ผู้รักษาต้อง ไปดู
การตรวจศพ. ในการรักษาคนไข้เขาใช้
ผล จากห้องวิทยาศาสตร์ช่วยมากและ
ตรวจกันมากและบ่อย ๆ. บางอย่าง
ทางโรงพยาบาลทำไม่ได้ก็ต้องส่งไปทำที่
อื่น. ในห้องรักษาหนึ่งมีคนไข้ประมาณ
๓๐ คน, ใช้แพทย์ประจำ ๑ คน, และ
ใช้แพทย์ผู้ช่วย ๑ คน. ที่โรงพยาบาลนี้

ทั้ง ๆ ที่ผลิตพยาบาลเอง ก็มีบุคลากร
ขาดพยาบาลเหมือนกัน, และยังมีขาด
เครื่องมือเครื่องใช้ด้วย, เช่นไตเทียมใน
เบอร์ลินมีอยู่เพียง ๒ เครื่องเท่านั้น.

ค่าครองชีพในเบอร์ลิน เท่าที่ กระทบ
ทราบ ขณะต่าง กว่าเมื่อ สิบปีก่อน มาก.
อาหารมีกึ่งราคาอยู่เสมอ. คนงานตาม
โรงงานอุตสาหกรรมใหญ่ ๆ เรียกรับ
ขั้นต่ำแรงงาน ๒-๓๒๕ ดอลลาร์. ห้องพัก
หาได้ไม่ง่ายและราคาก็สูงชัน. อาหาร
ในเบอร์ลินมี มุกและหาซื้อได้ไม่ยาก.
ส่วนใหญ่เป็น อาหารสด ที่ส่งมาจากต่าง
ประเทศ, ทำให้มีราคาสูงชัน. ขณะนี้มี
คนไทยประมาณ ร้อยคนที่อยู่ในเบอร์ลิน.
เพิ่งเพิ่มขึ้นประมาณ ๔๐ คนหลังจากกระ
ผมมาถึง, ส่วนใหญ่ไม่ได้เข้าเรียนใน
มหาวิทยาลัย. เท่าที่กระทบทราบมีเด็ก
ไทย เรียน อยู่ใน มหาวิทยาลัยไม่กี่คน,
เพราะเรื่อง ภาษาเยอรมันเป็นเรื่องสำคัญ
และถ้าคนหัวไม้ก็ลำบากมากที่จะศึกษา
ในมหาวิทยาลัย. คนหนึ่ง ๆ ต้องใช้จ่าย
ประมาณ ๖๐๐-๗๐๐ มาร์กต่อเดือนจึง
จะพอ, เพราะค่าเช่าห้องบางคนเสียถึง

๑๕๐ มาร์กต่อเดือน. การเดินทางไปทำ
งานโดยรถเมล์ และรถใต้ดิน สะดวกมาก
แต่ขึ้นครึ่งหนึ่งเสีย ๐.๕๐ มาร์ก. ถ้า
ใช้ตัวเดือนก็ทุนมาก.

ตามความรู้สึกของกระทบต่อคนเยอรมัน
ในเบอร์ลินคือเขาอยู่กันอย่างประหยัด,
โดยเฉพาะในเรื่องการรับประทานอาหาร, เพราะ
ต้องเอาเงินไปซื้อเสื้อผ้าซึ่งมีราคาสูงและ
ซื้อของอื่น ๆ อีก. เขาไม่อยากจะขอร้อง
ใครและไม่ให้ของใครและต้องช่วยตัวเอง.
ตั้งแต่เริ่มเข้าเรียนในอายุ ๖ ขวบเด็ก ๆ
ก็ต้องไปโรงเรียนเอง. ในส่วนความรู้สึก
ของคนเยอรมันที่มีต่อประเทศไทยกระทบ
มีความเห็นว่าส่วนใหญ่เขารู้จัก, โดยเฉพาะ
พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และ
สมเด็จพระราชินีนาถ, และเขาคงเห็นว่า
ประเทศเรามีความเจริญสู่ประเทศเยอรมัน
ไม่ได้.

เงินที่กระทบได้รับจากทุนหลังจากถูก
หักภาษีและเสียค่าเช่าห้องแล้ว, ที่เหลือ
ก็พอใช้.

เคารพและนับถืออย่างสูง

เกษม อิศรางกูร ๆ

๒. ข้อคิด

“มนุษย์แปลว่าคนที่มีจิตใจสูงเหนือจิตใจของสัตว์. การกินอาหาร, การหลับนอน, การมีความกลัว และการประกอบเมถนกรรม, ทั้งสองอย่างนั้นคนและสัตว์ย่อมมีเท่า ๆ กัน. แต่ธรรมะเท่านั้นที่ทำให้มนุษย์สูงกว่าสัตว์.”

ผู้เขียนพบข้อความข้างบนนี้ในหนังสือเล่มหนึ่งของท่านพุทธทาสภิกขุ. แม้ว่าผู้เขียนมิใช่ผู้มีความรู้เรื่องธรรมะ, แต่ก็ยังรู้สึกน่าเลื่อมใสและ ชวนให้นึกถึงถึงความเย็นมนษยชนมาข้าง.

ขณะที่โลกกำลังพัฒนาทาง คำนวณ ทำให้มีความเจริญขึ้นมาก, แต่ขณะเดียวกันทาง คำนจิตใจ นั้น มิได้ พัฒนา ไปด้วยเลย, กลับเสื่อมถอยลงไป. ความไม่สมดุลย์ กันระหว่าง สอง อย่างนี้ ทำให้บุคคล ไม่ได้รับความสุข เท่าที่เขาควรจะได้รับ. คนบางพวกมีชีวิตอยู่ด้วยการดิ้นรนมา, กิน, ทำงาน, เทียวเตร, เสพเมถน, แล้วก็นอน, ซ้ำ ๆ ซาก ๆ อย่างนี้. เขาหลงยุคย่องเชิดชูว่าชีวิตของมคคิ

ย่อมเต็มไปด้วยความพึงเพื่อหรือหรรษา. บางครั้งเขา ต้อง ตกอยู่ในห้วง อารมณ์แห่งความผิหวัง, เบื่อหน่ายและคิดฟุ้งซ่าน เป็นเหตุให้เกิดความทุกข์. ชีวิตของเขาไม่เป็นแก่นสาร. เขาหลงเต็นแรงเต็นกว่าเพื่อให้ได้มาซึ่งวัตถุสมบัติเท่านั้น. ส่วนบางพวกมีชีวิตอยู่โดยมีธรรมะเป็นประทีปส่องใจ, ใช้เหตุผลคิดค้นแก้ปัญหาชีวิตให้แจ่มแจ้งใส, ทำให้ไม่หลงผิดในสิ่งต่าง ๆ. จิตใจก็ไม่เกิดความขัดแย้งวุ่นวาย. ชีวิตของเขาดำเนินไปด้วยความสงบสุข.

พระธรรมคำสั่งสอนของ สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้าเป็นสัจจะเที่ยงแท้, ไม่แปรผันตามกาลเวลา, เป็นเครื่องชี้นำทางเพื่อปลดปล่อยและดับทุกข์, ทำเมื่อใดได้ผลเมื่อนั้น, ทำเท่าใดได้ผลเท่านั้น เหมาะสมสำหรับเป็น ของ คู่ชีวิตของ ทุกคน, ใช้ได้ทุกสถานและกาละ, สามารถนำมาใช้ได้ดีในชีวิตประจำวัน.

ดังนั้น เราควร เกี่ยว ข้องกับ ธรรมะ, อย่างน้อยที่สุดก็ในฐานะเป็นศิลปะแห่งความเป็นมนุษย์. อย่าให้เสียดชาติที่เกิดขึ้นเป็นชาวพุทธโดยการมีธรรมะเป็นดวงประทีปแห่งชีวิต.

ยอดคติธรรม

“สพเพ ฐมมา นาคิ อภินเวสาย”
สิ่งทั้งหลายทั้งปวงไม่ควรยึดมั่นถาวร

น.ศ.พ. ประภาส ตั้งแสงยมวิเศษ
(ปีที่ ๓)

๓. วันมหิดล พ.ศ. ๒๕๐๙

เรื่องราวเกี่ยวกับวันมหิดลได้มีคนเขียนไว้เกือบทุกปี. การจะมีบันทึกอะไรไว้ก็มักจะเป็นการพิมพ์เพื่อยกเก็บไป. แต่สำหรับวันมหิดล พ.ศ. ๒๕๐๙ นั้นเรื่องราวเกิดขึ้นจะปล่อยเลยไปก็เสียดาย, ผมจึงขออภัยท่านผู้อ่านที่บังเอิญผ่านมาถึงตอนนั้นขอให้ถือว่าข้อความต่อไปนี้เป็นบันทึกเพื่อเก็บไว้เป็นประวัติเกี่ยวกับวันสำคัญนี้เถาน.

ถึงวันมหิดลนักศึกษาแพทย์มีการเตรียมตัวเพื่อออกไปชายธง. แต่ทางกรรมการที่ คณะแต่งตั้งให้ดำเนินการหลายคนไม่ค่อยเต็มใจ, อยากจะงด. ทั้งนี้เป็นเพราะเหตุ ๒ ประการ. ประการ

แรกตกต้องมาจากงานยกเลิก. ประการที่สอง ประชาชนถูกเรียกไปช่วยน้ำท่วมมากมาย แล้วจะเอากำลังที่ไหนมาช่วยอีก. หลังจากประชุมกันทางนักศึกษาชั้นมัธยมขอดำเนินการตามแบบที่พวกพี่ ๆ ได้ทำกันมาแล้ว, และบอกว่าจะพยายามแก้ไขข้อบกพร่องให้ได้ผลดีที่สุดเท่าที่จะทำได้. คณะกรรมการจึงตกลงแต่ขอลดจำนวนธงที่จะจำหน่ายลงกว่ายกเลิกเพื่อไม่ให้เหลือเป็นการสิ้นเปลือง. นอกจากนี้ก็เปลี่ยนสีธงเป็นสีประจำวันโดยคำแนะนำของคณะหมอสถิต ศุขโรจน์. ฉะนั้นในวันวันมหิดลตรงกับวันเสาร์จึงเปลี่ยนจากสีเดิมที่เป็นสีเขียวหรือสีขาวมาเป็นสีดอกตะแบก (ม่วงอ่อน). ตัวอย่างที่ท่า

ดังนั้น เราควร เกี่ยว ข้องกับ ธรรมะ, อย่างน้อยที่สุดในฐานะเป็นศิลปะแห่งความเป็นมนุษย์. อย่าให้เสียดชาติที่เกิดขึ้นเป็นชาวพุทธโดยการมีธรรมะเป็นดวงประทีปแห่งชีวิต.

ยอดคติธรรม

“สพเพ ฐมมา นาคี อภินเวสาย”
สิ่งทั้งหลายทั้งปวงไม่ควรยึดมั่นถาวร

น.ศ.พ. ประภาส ตั้งแสงยมวิเศษ
(ปีที่ ๓)

๓. วันมหิดล พ.ศ. ๒๕๐๙

เรื่องราวเกี่ยวกับวันมหิดลได้มีคนเขียนไว้เกือบทุกปี. การจะมีบันทึกอะไรไว้ก็มักจะเป็นการพิมพ์เผยแพร่ออกไป. แต่สำหรับวันมหิดล พ.ศ. ๒๕๐๙ นั้นเรื่องราวเกิดขึ้นจะปล่อยเลยไปก็เสียดาย, ผมจึงขออภัยท่านผู้อ่านที่บังเอิญผ่านมาถึงตอนนั้นขอให้ถือว่าข้อความต่อไปนี้เป็นบันทึกเพื่อเก็บไว้เป็นประวัติเกี่ยวกับวันสำคัญนี้เถาน.

ถึงวันมหิดลนักศึกษาแพทย์มีการเตรียมตัวเพื่อออกไปชายธง. แต่ทางกรรมการที่ คณะแต่งตั้งให้ดำเนินการหลายคนไม่ค่อยเต็มใจ, อยากรจะงด. ทั้งนี้เป็นเพราะเหตุ ๒ ประการ. ประการ

แรกตกต้องมาจากงานยกเลิก. ประการที่สอง ประชาชนถูกเรียกไปช่วยน้ำท่วมมากมาย แล้วจะเอากำลังที่ไหนมาช่วยอีก. หลังจากประชุมกันทางนักศึกษาชั้นมัธยมขอดำเนินการตามแบบที่พวกพี่ ๆ ได้ทำกันมาแล้ว, และบอกว่าจะพยายามแก้ไขข้อบกพร่องให้ได้ผลดีที่สุดเท่าที่จะทำได้. คณะกรรมการจึงตกลงแต่ขอลดจำนวนธงที่จะจำหน่ายลงกว่ายกเลิกเพื่อไม่ให้เหลือเป็นการสิ้นเปลือง. นอกจากนั้นก็เปลี่ยนสีธงเป็นสีประจำวันโดยคำแนะนำของคณะหมอสถิต ศุขโรจน์. ฉะนั้นในวันวันมหิดลตรงกับวันเสาร์จึงเปลี่ยนจากสีเดิมที่เป็นสีเขียวหรือสีขาวมาเป็นสีดอกตะแบก (ม่วงอ่อน). ตัวอย่างที่ท่า

มาให้คิด สบายมาก. กรรมการทุกคนเห็น
ช่วยจึงดำเนินการสั่งทำ.

ในชั้นท่านคงเคยไปราชการต่างประ-
เทศ. ผู้ขึ้นทักท้วงหน้าทรวงราชการแทน.
หน้าที่ของคงเคยในวันมหิดลหน้าทรวง
คือไปพดวิทย, ผมจึงรับหน้าทรวงแทน. เรื่อง
ที่พดกักพดเกี่ยวกับสมเด็จพระราชาธิบดีฯ.
นอกจากพระ ประวัต เล็กน้อย แล้วยัง
โอกาสยากเกี่ยวกับกรกระทำของพระองค์
ท่าน, เพราะเท่าที่ใคร่ครวญฟังยังมี
หลายท่านไม่ทราบขงในกิจการที่พระองค์
ได้ทรงกระทำไว้. ยังมีบางคนเห็นว่าการ
ออกไปขายธงของนักศึกษาเป็นการทำให้
เกียรติของนักศึกษาต่ำลง. แต่การกระทำ
นั้นเมื่อเปรียบกับทลภกรรมหม่อมได้เคยทรง
ทำแล้ว, เทียบไม่ได้กับเกียรติที่พระองค์
ทรงเสียไป (ในสายตาของบุคคลที่อยู่ใน
ฐานะเกี่ยวกับพระองค์ท่าน). ผมจึงขอ
โอกาสลอกข้อความที่น่าไปพดทางวิทยลง
ไว้ดังต่อไปนี้.

สวัสดิ์ ท่านผู้ฟังทั้งหลาย
ประเทศไทยมีวันที่ระลึกอยู่หลายวัน,
เช่นวันคร, วันแม่, ซึ่งเป็นวันที่คนทั้ง
ชาติจะได้ระลึกถึงพระคุณของครูและแม่

ที่ได้อุปการะเลี้ยงด, ให้การอบรมสั่งสอน
จนเรามีฐานะอย่างที่เป็นอยู่ขณะนี้. นอก
จากนั้นก็เป็นวัน ตรี ระลึกถึง บุคคลสำคัญ
หรือเหตุการณ์ที่มีผลต่อชีวิตของพวกเรา
ทุกคน, หรือเกี่ยวกับชีวิตของบุคคลเป็น
หมู่เหล่า, เช่นพทธศาสนิกชนระลึกถึงวัน
อาสาฬหบูชา, วันมาฆบูชา, เพอระลึก
ถึงสมเด็จพระสัมมาสัมพทธเจ้าและคำสั่ง
สอนของพระองค์ท่าน, เพื่อเป็นการเร้า
ให้ประพฤติปฏิบัติสิ่งที่ดีงามตามธรรมะ
ของพระองค์. มีวันขยมหาราชที่ประชาชน
คนไทยทั้ง ประเทศน้อม ระลึกถึง คุณงาม
ความดีของ สมเด็จพระมหาราชาพระองค์
นั้น, ที่ได้ทรงทะนุบำรุงประเทศไทยจนมี
โอกาสเป็นไทยและมีความเจริญรุ่งเรือง
สมกับฐานะของประเทศมาจนทุกวันนี้.

ในวงการแพทย์ซึ่ง รวมทั้งผู้ที่เกี่ยว
ข้องกับการรักษาพยาบาลและผู้ช่วยเจ็บ
ทั้งหลายทั่วประเทศก็มีวันสำคัญเฉพาะวัน
หนึ่งเช่นเดียวกัน, คือวันที่ ๒๕ กันยายน,
อัน เป็น วัน คล้าย วัน ทิวศต ของ สมเด็จพระ
พระราชบิดา เจ้าฟ้ากรมหลวงสงขลา
นครินทร์, เรียกกันในขณะที่ว่า “วัน

ทรงออกพระราชทรัพย์ส่วนพระองค์ก่อสร้างตึกเรียน, ตึกสำหรับรักษาผู้เจ็บป่วยด้วยหลายหลัง. ทรงออกทุนซื้อสถานที่สร้างโรงเรียนและตึกนอนพยาบาล. ทรงออกทุนจ้างพยาบาลต่างประเทศมาปรับปรุงกิจการด้านพยาบาลให้เจริญทัดเทียมกับกิจการแพทย์. อดุสสำหรับทรงทรมานพระวรกายเสด็จไปซีกตะวันออกผู้มีทุนทรัพย์ให้สร้างตึกเรียนและตึกรักษาพยาบาล. แม้แต่สมเด็จพระราชมารดาของพระองค์ท่านคือสมเด็จพระพันวัสสาพระอัยยิกาเจ้าของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวองค์ปัจจุบันก็ทรงร่วมบริจาคพระราชทรัพย์วางท่อประป่าน้ำน้ำบริสุทธิ์มาใช้ในโรงพยาบาล. เมื่อขาดอาจารย์ซึ่งจะทำให้นักศึกษาไม่ได้รับการอบรมถึงมาตรฐานของมูลนิธิ, พระองค์ก็ทรงอดุสให้มาสอนชีววิทยาให้กับนักเรียนเตรียมแพทย์. เพื่อให้ให้นักสาธารณสุขของประเทศได้ติดตามทันกับความก้าวหน้าใหม่ ๆ ในวิชา, พระองค์ก็เสด็จเข้าร่วมในการอบรมแพทย์ของฝ่ายกรมสาธารณสุขด้วย, และไม่ได้อบรมเฉพาะภายในห้องเรียนเท่านั้น, แต่

ทรงพานักสาธารณสุข สุข ของ ประเทศ ไปศึกษาส่วนและความเป็นไปในตลาด, ซึ่งท่านผู้ฟังที่มีอายุร่วมหกสิบปีคงจะจำได้ว่าส่วนและตลาดของเมืองไทยขณะนั้นมีความสะดวกหรือปกสรกเพียงใด. ส่วนบางแห่งมีอาจารย์รองสูงคล้ายเป็นเนินเขาเล็ก ๆ, มีหมุ่แทะเล็มอยู่ใกล้ของอาจารย์. เป็นสาเหตุให้โรคทางเดินอาหารและโรคพยาธิลำไส้แพร่หลายในหมู่คนไทยซึ่งจำ เป็นจะต้อง ใ้รับการแก้ไข:

เมื่อทรงแนพระทัยว่าพระองค์จะทรงเป็นกำลังสำคัญในกิจการแพทย์ของประเทศถ้าได้ทรงศึกษาให้สำเร็จ ในวิชาแพทย์, พระองค์ก็เสด็จไปทรงรับการศึกษาคือ ต่างประเทศ, โดยมีใ้ทรงคำนึงถึงวัยและฐานะที่ควรจะทรงรับความสุขสมควร กับพระ อิศุริย ยศใน การเป็น สมเด็จพระเจ้าฟ้า. ขณะศึกษาก็ทำทรงพระองค์เหมือน กับบุคคลธรรมดาสามัญทั่วไป. ทรงใช้จ่ายพระราชทรัพย์โดยจำกัดให้พอกับการครองพระชนม์ชีพเท่านั้น. ทรงกระทำพระองค์เหมือนเป็นบิคา มารดาของ

นักศึกษาที่ไปเล่าเรียนอยู่ ณ สหรัฐอเมริกาในขณะนั้น ทรงมีพระมานะแรงกล้า. ขณะเรียนใกล้จะสำเร็จประจวบต้องเข้ารับการศึกษาต่อที่ทางการของมหาวิทยาลัยจะถวายปริญญาให้โดยไม่ต้องสอบก็ไม่ต้องขียนยอม. สอบก็ครบเต็มหลักสูตรและทรงไต่รบเกียรติยศด้วย. เมื่อสำเร็จแล้วเพื่อทรงหาความชำนาญในวิชาการให้กว้างขวางขึ้น. ไต่คบสัปดาห์เสด็จไปสมัครเป็นแพทย์ประจำโรงพยาบาลแมคคอร์มิคที่เชียงใหม่. ทรงเป็น "หมอเจ้าฟ้า" ของชาวเชียงใหม่มาจนถึงทุกวันนี้. ชาวเชียงใหม่ซาบซึ้งตงพระมหากรุณาธิคุณได้รวบรวมทุนสร้างตึกคนไข้พิเศษขึ้นหลังหนึ่ง, ให้ชื่อว่าตึก "มหิดล" ในบริเวณโรงพยาบาลแมคคอร์มิค. ขณะนั้นยังมีพระทศเคยบรรทมบรรจุอยู่ภายในตึกหลังนั้น.

การกระทำของพระองค์ท่านถ้ามองในแง่บุคคลที่อยู่ในฐานะเดียวกับพระองค์ก็รู้สึกว่าเป็นการเสียพระเกียรติ. แต่ในแง่ของสามัญชนคนไทยทั้งประเทศ, พระองค์ก็ทรงเสียสละอย่างใหญ่หลวง. ทรงเป็นบุคคลตัวอย่างที่ยากจะหาคนไทยรุ่นหลัง

มาเปรียบเทียบกับได้แม้แต่เพียงเล็กน้อย. ถ้าอนุชนรุ่นหลังร่วมกันประพฤติตามรอยพระยุคลบาทย่อมนำมาความเจริญก้าวหน้ามาสู่ประเทศเหลือที่จะคณนานับ. ในวงการแพทย์แผนปัจจุบันของไทยเกิดทูลพระองค์ท่านเป็น "พระบิดาแห่งการแพทย์ไทยแผนปัจจุบัน", ได้ร่วมกันรวบรวมทุนสร้างพระรูปเพื่อเป็นที่สักการบูชาประดิษฐานไว้ ณ ท่ามกลางตึกผู้ช่วยและตึกเรียนน้อยใหญ่ภายในบริเวณโรงพยาบาลศิริราช, เพื่อจะให้แพทย์, พยาบาล, นักศึกษาแพทย์ และนักศึกษาพยาบาลตงพระองค์เป็นแบบฉบับของการดำเนินวิชาชีพจนตลอดไป.

ฉะนั้นเมื่อถึงวันอันเป็นวันคล้ายวันสวรรคตของพระองค์ผู้เกี่ยวของกับกิจการแพทย์และพยาบาลทุกคน, จึงถือเป็นวันที่ควรจะทำกิจการใด กิจการหนึ่ง เพื่อเจริญรอยตามพระยุคลบาท. สถาปนียงแห่งกั๊กิต แสวง ปรากฏกา พิเศษ เพื่อประโยชน์ในทางการแพทย์. ยางแห่งกั๊กิตการบำเพ็ญกุศลตามขนบธรรมเนียมประเพณีไทย. แต่ที่ศิริราชพยาบาล, ซึ่งพระองค์ได้อุทิศพระวรกาย, พระกำลัง

ปัญญา, พระราชทรัพย์ส่วนพระองค์สร้างเสริมต่อเติมจนมีฐานะเป็นอยู่ เช่น ปัจจุบันนี้, มีการบำเพ็ญกุศลและวางพวงมาลาที่พระรูป, มีปราสาทพิเศษแด่กษัตริย์เกียรติคุณของพระองค์ จากบุคคลที่เคยกิเลสหรือเคยไต่รับการอุปถัมภ์จากพระองค์, มีประกวดเรียงความเกี่ยวกับพระองค์หรือเกี่ยวกับกิจการแพทย์, เรียบเรียงเงินตั้งเป็นทุนมหิตลเพื่อใช้คอกผลช่วยในการศึกษา. นอกจากนี้เพื่อเป็นการฝึกนักศึกษาให้รู้จักการเสียสละ, แบบที่พระองค์ได้ทรงปฏิบัติ, ทางการของคณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล ได้จัดให้นักศึกษาแพทย์และนักศึกษาพยาบาลออกขายธงเรือเงินจากประชาชนคนละเล็กคนละน้อยตามแต่จะศรัทธา, ตั้งเป็นทุนจำหน่ายธงวันมหิตลเพื่อนำมาใช้สอยเฉพาะเกี่ยวกับกิจการของผู้ป่วยเท่านั้น.

ข้าพเจ้าจึงหวังว่าประชาชนทั้งหลายรวมทั้งท่านผู้ฟังคงจะเข้าใจในความหมายของวันมหิตลที่คณะแพทยศาสตร์ และศิริราชพยาบาลได้จัดขึ้น, และคงจะให้ความร่วมมือร่วมใจเป็นอันดี. ผลที่เกิดขึ้นนอกจากจะเป็นประโยชน์ต่อ

บางท่านแล้ว, ผลสำคัญคือเป็นการอบรมนักศึกษาให้รู้จักการเสียสละ, รู้จักทำงานเพื่อหมู่คณะ, จะได้ช่วยกันดำรงและนำความเจริญมาสู่กิจการแพทย์แผนปัจจุบันของประเทศไทยจนตลอดไปไม่รู้จักเสื่อมสูญ.

สวัสดิ์

งานทั้งหมดนี้เป็นที่เรียบร้อย. ตอนเช้ามีการทำบุญตักบาตรตามปกติ. หลังวางพวงมาลาแล้วได้มีปราสาทพิเศษและอ่านบทเรียงความของนักศึกษาที่ชนะการประกวด. พวงมาลาบนสถูปยี่สิบแห่งที่เคยมาวางวันไปเพราะมีการวางพวงมาลาที่พระรูปที่ประดิษฐานชั้นที่โรงพยาบาลประสาทในวันเดียวกันด้วย. มีหน่วยราชการที่ตงชนใหม่มาวางเพิ่มเติมเช่นหน่วยภาพการแพทย์.

ปราสาทวันมหิตลนี้ผู้บรรยายคือคุณหลวงถวิลเศรษฐีพานิชย์การใจความของปราสาทชายซึ่งตั้งใจผู้ฟังทุกคน. เป็นปราสาทที่แสดงให้เห็นถึงแก่นแท้ของพระจริยาวัตรของสมเด็จพระราชบิดาที่โหนเปรียบอีกไม่ได้. ศิริราชจึงถือเป็นเกียรติอย่างยิ่งที่มีโอกาสได้เชิญท่าน

ป้าชูกมาพบกันในวันนี้. ป้าชูกถามจะได้พิมพ์
ในสารศิริราชไว้เป็นประวัติสืบต่อไป. บท
เรียงความของนักศึกษาที่กล่าวก็เหมาะ
สม, เป็นเรื่องสมเด็จพระราชาชนาถ ๆ
กับการสาธารณสุขและการแพทย์, เพราะ
อีกเวลาไม่นานจะมีพิธีเปิดพระรูปเจ้านาย
พระองค์นี้ที่กระทรวงสาธารณสุข. บท
ความเต็มฉบับจะมีโอกาสได้พิมพ์เผยแพร่
ในวันพักด้วย.

สมเด็จพระราชชนนีผู้สำเร็จราชการ
แทนพระองค์เสด็จมาวาง พวง มาลา และ
ทรงเป็นประธานในวันนั้นแทนพระบาทสม-
เด็จพระเจ้าอยู่หัวซึ่งเสด็จไปเยี่ยมสมเด็จพระ-
เจ้าฟ้าชาย ณ ประเทศอังกฤษ. คณะ ๆ
ได้ถือโอกาสถวาย หนังสือสมณมหรนิ-
พนธ์และบทความเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระ
พระราชบิดาและองค์ใหญ่ ที่ทำพิเศษในวัน
นั้น. ทรงมีพระดำรัสถามถึงหนังสือและ
สิ่งซึ่งผู้เขียนได้กราบทูลให้ทรงทราบ. ใน
การพระราชทานเข็มสมนาคุณ ผู้บริจาค
เงินทำประโยชน์ให้แก่คณะ, สมเด็จพระ
ทรงเสด็จพระ อธิบายคล้ายสมเด็จพระ
ราชบิดา ๆ เช่นที่ชายชงกับบรรดาผู้ที่เฝ้า
อยู่ใกล้ชิดมาก, เพราะผู้รับเข็มผู้หนึ่งคือ
คุณนายบาง, อายุมากเกินไม่ค่อยไหว,

เมื่อพยาบาลและผู้เขียนช่วยพยุงให้เข้าไป
เพื่อรับเหรียญสมนาคุณ, สมเด็จพระราชชนนี
ว่าอย่างนั้นลงเลยเคียวจะลุกไม่ขึ้น, ฉะนั้น
เอาไปให้เอง. ครั้นพลางก็ขยับพระองค์
เตรียมจะประทับขึ้น. แต่คุณยายท่านก็
ไม่ยอมถอดส้นที่หมอบคลานเข้าไปรับจาก
ที่ประทับ. เป็นที่ปลาบปลื้มด้วยกับที่ผู้รับ
และองค์ผู้ประทาน.

เพื่อให้นักศึกษาออกไปขายของ และมี
โอกาสมาฟังป้าชูกถาม, ฟังบทความและ
เข้าเฝ้ารับเสด็จในวันเสาร์ ทางคณะประ-
ภาศหัตถ์เรียนในวันศุกร์หนึ่งวัน, การขาย
ของจึงให้กระทำกันในวันศุกร์เป็นส่วนใหญ่.
การจัดขายของบนคณะนักศึกษาจัดการได้
อย่างดีเลิศ. แบ่งพวก, แบ่งบริเวณเป็น
ที่เรียบร้อยทำให้การขายครบคลุม เกือบ
ทั่วเขตพระนคร, ชนบุรีและจังหวัดที่ใกล้
เคียง. ผลที่ได้ ๆ รับเกินความคาดหมาย
คือได้ถึง ๓๐๘,๕๒๗.๑๕ บาท (สาม
แสนแปดพันห้าร้อยยี่สิบเจ็ดบาท สิบห้า
สตางค์). มีรายงานปรากฏในท้ายบทความนี้.

มีเกร็ดข่าว ๆ ควรบันทึกไว้คือนักศึกษา
โดยความร่วมมือกับม.ร.ว. กัลยาณกิติ
ได้นำเรือไปเรือไว้ในวันเสาร์และวันอาทิตย์

ก่อนวันงาน. บางแห่งพอเรือจอดก็มีคน
แบกข้าวสารลงมา. ต้องร้องบอกว่าไม่ใช่
ช่วยน้ำท่วม, เป็นวันมหิดล. ชาวบ้าน
บอกว่าขี้หนูอะไรช่วยน้ำท่วมไปมากแล้ว,
วันมหิดลขี้หนูจะช่วยให้ยิ่งกว่านี้. แสดง
ว่าพวกพี่น้องชาวไทยของเรายังไม่ทอดทิ้ง
กัน. ใครมีกำลังเท่าไรก็ช่วยกันถ้ารู้ว่า
การเรียกขานนี้จะนำไปเพื่อประโยชน์ส่วน
รวม. เป็นนิมิตของความยั่งยืนของ
ประเทศไทยชาติ.

นักศึกษาคนหนึ่งแยกกระป๋องที่เรียก
แล้วกลับสำนัก. กระป๋องก้นหนักเป็นพิเศษ
จึงถามว่าทำไมหนักนักบอกว่ามีแต่คนเอา
เหรียญใส่จนเต็ม. เลยเอาไปชั่งได้ ๕.๑
กิโลกรัม. เสียขายไม่ได้บันทึกไว้ว่าได้
เงินเป็นจำนวนเท่าใดจากกระป๋องนั้น.

ในกลางวัน ๆ เสาร์ประธานคาเฟ่ที่เรียก
จัดอาหารกลางวันเลี้ยงผู้ร่วมงาน. เสีย
เวลาไปราว ๑ ชม. กินเสร็จแล้วมีร้อง
เพลง "สามัคคี" และสรรเสริญพระบารมี.
เวลา ๑๒.๔๕ น. ต่างก็แยกย้ายกันไป
ทำงานต่อ.

ในการออกไปขายของขี้หนู นักศึกษาผู้
หนึ่งได้มารายงานว่ามีนายแพทย์ผู้ใหญ่ผู้
หนึ่งต่อว่าๆ เงินที่บริจาคคนเขาไปแจกหมอ

ที่ไปนอกคนละ ๓,๐๐๐.๐๐ บาท, แล้ว
บริจาคมา ๑ บาทและไม่ยอมรับขง. ผม
เห็นว่าเป็นเรื่องเข้าใจผิดกันอย่างมาก จึง
ได้มีจดหมายตั้งต่อไปนี้ไปชี้แจง. ฉบับ
พิมพ์โคตคชอนนายแพทย์ทเกษของออก,
และในตอนท้ายได้ขอสอดแทรกรายงาน
ใช้จ่ายที่ได้กระทำใน พ.ศ. ๒๕๐๘ มา
ด้วย.

แผนกกายวิภาคศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล
มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์

๒๖ กันยายน ๒๕๐๘

เรื่อง ขอชี้แจงเงินที่เก็บได้จากการ
จำหน่ายธงในวันมหิดล

เรียน คุณหมอ

นักศึกษาแพทย์ที่นำธงไปขายหมอในวัน
มหิดลได้กลับมารายงานให้อาจารย์ที่
ควบคุมว่าหมอไม่พอใจในการเอาธงไป
จำหน่ายในวันนั้น, เพราะจะเอาเงินนั้นไป
แจกหมอที่ไปนอกคนละ ๓,๐๐๐ บาท.
ผมเห็นว่าเป็นการเข้าใจผิดจึงเรียนชี้แจง
มาตั้งต่อไปนี้.

ก่อนอื่นผมเข้าใจว่าหมอกงทรายแล้ว

ว่าวันมหิดลเป็นวันคล้ายวันที่ วง คต ของ สมเด็จพระราชบิดา ในวันนั้นคณะแพทย- ศาสตร์และศิริราชพยาบาล ได้จัดเป็นงาน ประจำในคณะ ฯ เช่นวางพวงมาลา, ทำ บุญตักบาตร, มีสุนทรพจน์ของบุคคลที่ ใกล้ชิดกับทูลกระหม่อม ฯ และมีประกวด เรียงความ. เมื่อประมาณสี่สิบปีก่อน คณะหมออวยมีความคิดว่านักศึกษาควร จะ ทำการอย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อเจริญรอย ที่ สมเด็จพระราชบิดา ฯ เคยเสียสละทรง ทำ งานกิจการต่าง ๆ เพื่อประโยชน์สุข ของ ประชาชนโดยไม่ทรงหวังตอบแทนสิ่งไร, จึงจัดให้นักศึกษาทำความ สะอาดภายใน โรงพยาบาล.

ต่อมา น.พ. กษานเห็นว่านักศึกษาควร ใช้แรงงานนั้นให้มีประโยชน์ยิ่งขึ้น, จึง นำความปรึกษาคณะฯ. คณะ ฯ ตกลงให้ นักศึกษาออกไปจำหน่ายธงในวันนั้น, โดย รวบรวมเงินเพื่อใช้จ่ายเฉพาะสำหรับผู้ช่วย เท่านั้น. กิจการนั้นจึงได้กระทำติดต่อกัน มาจนถึงวันที่ ๒๔ กันยายน. ทนนไม่เคยนำไปใช้จ่ายในกิจการอย่างอื่นที่ไม่ ได้เกี่ยวกับผู้ช่วยเลย.

พระนามของสมเด็จพระราชบิดาเข้าไป เกยของกับชอตนหลายคน, เท่าที่ม

จำได้มีดังนี้.

๑. ทนทสมเด็จพระ ราชบิดามี พระ ประสงค์ก่อนที่วงคตตั้ง เป็น ทน มี จำนวน ประมาณ ๕ แสนบาท, ให้ใช้เก็บดอกผล ใช้จ่ายส่งอาจารย์, แพทย์, พยาบาล และเภสัชกรของ คณะ แพทย ศาสตร์ และ ศิริราชพยาบาลไปศึกษาต่อ ณ ต่างประ- เทศ. ต่อมาได้มีการคิดแปลงระเบียบชน หลายครั้งจนสุดท้ายจ่ายเป็นเงินสมทบให้ กับอาจารย์, แพทย์, พยาบาล และ เภสัชกรที่ได้ทุนไปศึกษาแต่ไม่เพียงพอได้ รับการช่วยเหลือยี่ละ ๓,๐๐๐ บาท, ให้ ไม่เกิน ๒ ปี, ฉะนั้นเงินที่หมออวยว่า แพทย์ศิริราชได้รับทุนสมทบนี้ เป็น ทุน ที่ สมเด็จพระราชบิดาทรง ตั้งไว้เพราะ ขณะ นั้นมีคณะแพทย ฯ แห่ง เกย จึง ไม่ อาจ เหลือทุนไปให้ที่แห่งอื่นด้วย.

๒. ทนวันมหิดล. เรี่ยไรจากบุคคล ที่เคยใกล้ชิดกับสมเด็จพระราชบิดา. ทน, นี้ขณะนั้นมีประมาณ ๓ แสนบาท. ใช้เป็น ทุนเพื่อการศึกษาเท่านั้น.

๓. ทนชายธงวันมหิดล. ทนนไม่ได้ เกย, ได้มาเท่าใดก็จ่ายหมด, จ่ายตาม มติของกรรมการ. ในปีที่แล้วกรรมการ ได้จ่ายไปตามรายการที่แนบมานี้.

ผมต้องขอโทษที่ จำเป็น ต้องชี้แจงมา, เป็นเรื่องยากยาวเพื่อที่จะได้แก่การเข้าใจผิด. การเรียนนั้นผมต้องขอรับว่าทำให้แพทย์ของเราบางคนไม่พอใจ, เช่นเมื่อปลายปีเด็กถูกไล่ออกมาจาก ร.พ. . . . โดยคุณหมอ . . . หว่าทำไม่สมเกียรติของนักศึกษา. ผมไม่มีจุดหมายไปแจ้งเพราะผมก็เห็นว่ากรกระทำนั้นเป็นการลดเกียรติของนักศึกษาจริง. แต่ในการทำงานนั้นผมเห็นว่าถ้าทุกคนทำให้เหมาะสมกับเกียรติของตัวเท่านั้น, บางงานหลายงานจะไม่สามารถดำเนินไปได้. ถ้าทลกระท่อมไม่ยอมออกไปเรจากับผู้แทนของมูลนิธิเพราะเป็นบุคคลไม่สมเกียรติของพระองค์ท่านเราก็คงไม่ได้รับการช่วยเหลืออะไรจากมูลนิธิ. ถ้าพระองค์ไม่เสด็จมาสอนชีววิทยา, ไม่เสด็จเข้าร่วมในการบรรยายทางสาธารณสุข, เพราะไม่สมพระเกียรติเพราะไม่เคยมีสมเด็จเจ้าฟ้าพระองค์ใดเคยทรงกระทำมาก่อน, ผมเข้าใจว่าการแพทย์ของเราจะเลวยิ่งกว่านี้. ถ้าพระองค์ไม่ยอมล่อมพระเกียรติไปอยู่อย่างคนสามัญธรรมดา, ไม่

ยอมเข้าเล่าเรียนกับนักศึกษาเพราะไม่สมพระเกียรติ, ทลกระท่อมก็คงไม่สำเร็จแพทย์, ไม่ซาบซึ้งในกิจการของแพทย์, ไม่สามารถไปปฏิบัติ การเป็นแพทย์ที่เชียงใหม่ได้.

ผมคิดได้เพียงเท่านี้ผมจึงไม่ตอบคุณหมอ เพราะการกระทำของนักศึกษานั้นไม่ได้ลดเกียรติของตัวเอง. แต่การที่ใครทำงานโดยการเสียสละ, ทำงานเพื่อห่มคณะและทำงานที่ได้รับมอบหมายเป็นผลสำเร็จ, ผมคิดว่านั่นเองเป็นเกียรติที่คนไทยทุกคนควรแสวงหาประดับตัว.

สำหรับเรื่องของคุณหมอ จำเป็นต้องตอบเพราะเป็นข้อเท็จจริง.

ผมหวังว่าหมอกงจะเข้าใจตามนี้ ถ้ายังข้องใจผมยินดีรับฟังความคิดเห็นและยินดีไปพบสนทนากับหมอได้ทุกเมื่อ.

โดยความนับถือ

ศจ. นายแพทย์สุด แสงวิเชียร
ประธานจัดชายธงวันมหิดล

การรับและจ่ายเงินใน พ.ศ. ๒๕๐๘ ที่ได้จากการขายชงเนืองในวันมหิดล

๑. ยอดเงินยกจากปีก่อน		๑๐,๓๖๘.๔๕ บาท
รับใน พ.ศ. ๒๕๐๘ หลังจากหักค่าทำทรงแล้ว		๑๖๘,๘๐๖.๗๐ บาท
	รวม	<u>๑๗๙,๑๗๕.๑๕ บาท</u>

๒. จ่าย

๒. ก. แผนกพยาบาลอายุรศาสตร์

รถเข็นที่้ออกซึ่เงิน	๒ คัน	๑,๕๐๐.๐๐ บาท
รถเข็นเครื่องระแผล	๑ คัน	๘๐๐.๐๐ บาท
รถเข็นอาหาร	๓ คัน	๒,๑๖๐.๐๐ บาท
ลาวี้งโกสโคย	๑ ชุด	๒,๐๐๐.๐๐ บาท
รถเข็นคนไข้	๑ คัน	๒,๔๐๐.๐๐ บาท
เครื่องคค	๒ ชุด	๑๖,๐๐๐.๐๐ บาท
เครื่องคคฝนเครื่องชคพน	๒ ชุด	๖,๔๐๐.๐๐ บาท
มานพย ๓ พย	๓ อัน	๑,๔๔๐.๐๐ บาท
	รวม	<u>๓๒,๗๐๐.๐๐ บาท</u>

๒. ข. แผนกพยาบาลศัลยศาสตร์

เครื่องคคฝนเครื่องชคพน	๒ ชุด	๖,๔๐๐.๐๐ บาท
เครื่องคค	๒ ชุด	๑๖,๐๐๐.๐๐ บาท
ทนอน (ศัลยชาย ๑)	๔๐ ท	๑๗,๘๔๐.๐๐ บาท
ทนอน (ศัลยหญิง ๓)	๔๐ ท	๑๗,๑๑๐.๐๐ บาท
	รวม	<u>๕๗,๓๕๐.๐๐ บาท</u>

๒. ค. แผนกศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์

เครื่องคคฝนารชน		๓,๔๐๐.๐๐ บาท
-----------------	--	--------------

ปกิณกะ

521

๒. ง.	แผนกสัทธิศาสตร์นวิเวชวิทยา		
	รถเข็นคนไข่นอน	๑ คัน	๓,๘๐๐.๐๐ บาท
	รถเข็นคนไข่นั่ง	๒ คัน	๒,๕๐๐.๐๐ บาท
	รถแจกอาหาร	๓ คัน	๔,๘๐๐.๐๐ บาท
	ที่นอน	๖๕ ที่	๓๘,๕๐๐.๐๐ บาท
		รวม	<u>๔๙,๕๐๐.๐๐ บาท</u>
๒. จ.	แผนกกุมารเวชศาสตร์		
	พักระบายอากาศ	๒ อัน	๒,๕๐๐.๐๐ บาท
๒. ฉ.	แผนกตรวจโรคผู้ป่วยนอก		
	เครื่องปรับอากาศห้องผ่าตัดเล็ก		๑๓,๘๐๐.๐๐ บาท
๒. ช.	แผนกทันตกรรม		
	พักลมติดผนัง	๕ เครื่อง	๕,๕๐๐.๐๐ บาท
๒. ซ.	แผนกจักษุ		
	ที่นอน	๒๕ ที่	๕,๑๘๑.๐๐ บาท
	เครื่องกดฝุ่นเครื่องขัดพ่น	๑ ชุด	๓,๒๐๐.๐๐ บาท
		รวม	<u>๑๒,๓๘๑.๐๐ บาท</u>
		รวมจ่ายทั้งหมด	<u>๑๗๖,๐๓๑.๐๐ บาท</u>
		คงเหลือเงินขณะน	<u>๓,๑๔๔.๑๕ บาท</u>

(เสนอโดย น.พ. ภูเก็ท วาจนนท์)

รายการรับ - จ่ายเงินขายธงวันมหิตล ๒๕๐๕ (ปีที่ ๖)

รายรับ

๑. ขายทางเรือ (เสาร์และอาทิตย์)
๑๗ และ ๑๘ กันยายน ๒๕๐๕ ๑๑,๒๗๕.๐๐ บาท

สารศิริราช

๒. ข่ายตาม ร.ร. สตรีต่างๆ (จันทร์ ถึง พฤษี.) ๑๕ ถึง ๒๒ กันยายน ๒๕๐๕	๑๔,๔๗๗.๑๕ บาท
๓. ข่ายวันศุกร์ ที่ ๒๓, เสาร์ ที่ ๒๔ และมีผู้นำส่งภายหลัง รวมเงินจากการขายธงบิน	<u>๒๗๕,๑๘๖.๕๐</u> บาท <u>๓๐๔,๕๔๒.๖๕</u> บาท

ในจำนวนนี้มีผู้บริจาคเงินเป็นค่าของขวัญใหญ่ คือ

๑. นางกิมลีย์ อาจารย์	๑๐,๐๐๐.๐๐ บาท
๒. บริษัท อีทีลไทย	๕,๐๐๐.๐๐ บาท
๓. คุณเสนต์ โกมารชุน และ คุณปรียา รุ่งเรือง (จากการขายภาพยนตร์และดนตรีที่หอประชุม ราชแพทยาลัยเมื่อวันที่ ๒๐ กันยายน ๒๕๐๕)	๒,๐๒๘.๐๐ บาท
๔. ในปี ๒๕๐๘ มีเงินเหลือสำรองไว้ให้นำมาใช้เป็นทุนทำธง ในปีนั้นควรรวมทั้งรายย่อยเป็นเงิน	<u>๓,๕๘๔.๕๐</u> บาท
รวมรายรับ	<u>๓๐๘,๕๒๗.๑๕</u> บาท

รายจ่าย

๑. ค่าทำธงใหญ่ ๔,๐๐๐ ธง ๆ ละ ๓.๕๐ บาท	๑๔,๐๐๐.๐๐ บาท
๒. ค่าทำธงเล็ก ๘๐,๐๐๐ ธง ๆ ละ ๐.๑๑ บาท	๘,๘๐๐.๐๐ บาท
๓. ค่าทำแผ่นผ้าโฆษณา, ข้ายพันกระป๋อง ๓๐๐ ใบ	๑๖๔.๐๐ บาท
๔. ค่าเช่ารถยนต์	๑,๘๐๐.๐๐ บาท
๕. ค่าหนังสือแจกโรงเรียน, ผู้บริจาคขางราย	<u>๘๖๐.๐๐</u> บาท
รวมรายจ่าย	<u>๒๕,๖๒๔.๐๐</u> บาท
คิดเป็นรายได้สุทธิในปี ๒๕๐๕ นี้	<u>๒๘๒,๙๐๓.๑๕</u> บาท

หมายเหตุ

๑. ทนในการทำขงที่ไต่ยมกของคลังมาเป็นจำนวนเงิน ๑๖,๐๐๐.๐๐ บาท
ใช้คืนเรียบร้อยแล้ว
๒. รายได้สุทธินี้ ได้นำส่งคลังเรียบร้อยแล้วเช่นเดียวกัน

๕ ตุลาคม ๒๕๐๕

(เสนาอโทย น.พ. สลิล คุชโรจน์)

สจ. แสงวิเชียร (บันทึก)

พระบิดาแห่งเรา

พระจริยาวัตรบางประการของสมเด็จพระราชบิดาฯ

โอ้พระบิดาของปวงข้าบาท, พระเสด็จ
สถิตย์ทรงสวรรคตชั้นใด, เหล่าข้าอัน
รำลึกในพระคุณองค์ไม่รู้ลืม.

สมเด็จพระราชบิดา เจ้าฟ้ามหิตล-
ออกุศลยศ, กรมหลวงสงขลานครินทร์,
พระองค์เป็นพระราชโอรสในพระบาทสม-
เด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวและสมเด็จพระ
พระนางเจ้าสว่างวัฒนาพระบรมราชเทวี,
ซึ่งต่อมาได้รับสถาปนาเป็นสมเด็จพระศรี
สวรินทิรา พระบรมราชเทวี พระพันวัสสา
อัยยิกาเจ้า, ทูลกระหม่อมสมเด็จพระราช
บิดาฯ พระองค์ทรงเป็นพระอนุชาร่วมพระ

ครรรักษ์กับสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหาจักรีบรมราชกุมาร,
สมเด็จพระบรมโอรสาธิราชสยามมกุฎ-
ราชกุมาร, รัชทายาทในรัชกาลที่ ๕.

ทูลกระหม่อมสมเด็จพระราชบิดาฯ ทรง
สร้างพระบารมีทานอย่างยอดเยี่ยม. พระองค์
ทรงเต็มไปด้วยพระเมตตาคุณ ต่อมวล
มนุษย์, โดยเฉพาะอย่างยิ่งในหมู่คนไทย
ที่เป็นพลสกนิกกรของพระองค์. พระองค์
บำเพ็ญทานโดยสละทรัพย์สินส่วนพระองค์
ตลอดจนกำลังพระกายและพระหทัยโดยไม่เห็นแก่ความยากลำบาก. แม้แต่พระ
ชนมชีพของพระองค์ก็ไม่ทรงห่วงใย, มุ่ง

มันแต่ จะให้ เกิด ประโยชน์ แก่ผู้อื่นฝ่าย
เดียว. เติมพระองค์ทรงศึกษาวิชาทหาร
เรือมาก่อน, พระองค์ตั้งพระทัยจะใช้วิชา
ที่พระองค์ได้ ศึกษามาให้ เป็น ประโยชน์
แก่ ประเทศ ชาติ ของ พระองค์ อย่าง เต็ม
ความสามารถ. แต่ด้วยเหตุผลบางประ-
การทำให้พระองค์ไม่สามารถจะใช้วิชาที่
พระองค์ได้ เรียนมาสมความมุ่งหมายใน
พระทัย, พระองค์จึงเปลี่ยนมาสนพระทัย
ในการแพทย์, การพยาบาลและการ
สาธารณสุขต่อไป. โดยสมเด็จพระเจ้า
บรมวงศ์เธอ กรมพระยาชัยนาทนเรนทร
(พระองค์เจ้ารังสิตประยูรศักดิ์), พระเจ้า
ฟองค์หนิงของพระองค์, และหม่อมเจ้า
พนศรีเกษม เกษมศรีทรงเป็นประจักษ์เทว-
ทูตที่ได้นำเสด็จพระองค์ไป ทอดพระเนตร
โรงพยาบาลศิริราช. พระองค์ได้ประสพ
พบเห็นคนเจ็บไข้ไม่มีที่จะอยู่พอเพียง, ต้อง
นั่งนอนพักตาม โต๊ะต้นมะขามข้างทางเดิน
กม. ตลอดจนสถานและเครื่องใช้ขาด
แคลนอย่างที่สุด. พระองค์ยังเกิดความ
สังเวชสลดพระทัยเป็นอย่างยิ่ง. กாரที่
สมเด็จพระยาชัยนาท ได้ กรายทูล
ขอให้ทรง เป็น พระธุระ ช่วย เหลือกิจการ
ของโรงพยาบาลศิริราช, ก็ด้วยทรงเห็น

ว่าพระองค์ทรง เป็นเจ้า นายที่ เต็มไปด้วย
พระเมตตาใน พระทัยเป็น ทนเต็มอยู่แล้ว.
พระองค์ได้รับสั่งว่าพระองค์ ไม่ใช่แพทย์,
พระองค์จะ ทรงช่วย ได้อย่างไร ในเมื่อไม่
เข้า พระทัย ในเรื่อง แพทย์ก่อนมา เลย.
สมเด็จพระยาฯและหม่อมเจ้าพนศรีฯ
ได้กราบทูลว่าท่านทั้ง ๒ พระองค์ก็ไม่ใช่
แพทย์เช่นเดียวกัน, แต่มีความตั้งพระทัย
จะช่วยกันดำเนินการทางบ้านนี้ให้เจริญ
ยิ่งขึ้น เพราะ ทรง เห็นว่า ไม่มีใครจะ ทำ.
เมื่อเป็นเช่นนั้น ทล กระทบจึงตั้ง พระทัย
จะทรงเรียนเป็นแพทย์เสียก่อน. พระองค์
ได้เสด็จ ออกไปศึกษาวิชาแพทย์ และวิชา
สาธารณสุขที่สหรัฐอเมริกาได้สำเร็จถึง
พระประสงค์. ตลอดเวลาที่พระองค์กำลัง
ศึกษาวิชาแพทย์อยู่นั้น, พระองค์ได้ทรง
ทำประโยชน์ในการบำเพ็ญพระบารมีทาน
หลายอย่างหลายประการ, เหลือที่ผู้ใด
จะสามารถคณานับได้ครบถ้วน. ทราบ
ย่อ ๆ ก็แต่เพียงว่าพระองค์ได้ประทาน
เงินทุนให้นักเรียน แพทย์และ นักเรียน
พยาบาลตลอดจนผู้ไปเรียนวิทยาศาสตร์
ในการเตรียมแพทย์ชั้นต้น, ส่งแพทย์
พยาบาลไปเรียนต่อเพื่อจะมาเป็นอาจารย์
สอน, ประทานเงินทุนเพื่อเก็บดอกผลส่ง

นักศึกษา, ประทานเงินสร้างตึกให้โรงพยาบาล และ สร้าง ขางสัง ขาง อย่างที่จำเป็นและขาดแคลน, ประทานที่ดินให้สร้างหอพักนักเรียนพยาบาลและหอพักนักเรียนแพทย์. ทรงช่วยเป็นผู้แทนกระทรวงธรรมการในการเจรจาขอความช่วยเหลือจาก มลนิธิ ร็อคคิเฟลเลอร์ จนเป็นผลสำเร็จด้วยดี, เพราะผู้แทนมลนิธิเห็นว่า พระองค์ตั้ง พระทัยจะ สร้าง การ แพทย์ พยาบาล และการ สาธารณสุขในประเทศของพระองค์อย่างแน่วแน่และจริงจัง, เขาจึงเต็มใจช่วย, ตามที่เราทราบกันดีอยู่แล้ว. แม้แต่เมื่อพระองค์เสด็จ ทิวงคตแล้ว. สัญญาการช่วยเหลือจะหมดอายุครบลง, เขาก็ยังการต่อให้อีก ๒ ปี เพื่อเป็นอนุสรณ์แก่พระองค์. ในระยะเวลาสิบปีเศษ พระองค์ได้ทุ่มเทพระกายและพระทัยให้แก่การแพทย์และการ สาธารณสุขที่ พระองค์ สนพระทัยน้อยอย่าง เดียว, โดยไม่เอาพระทัยไปวุ่นวายเรื่องอื่น, และได้ทรงยอมถ่อมพระองค์ลง, เสด็จไปเที่ยวตรวจการสาธารณสุขในที่ที่ไม่สมควรที่พระองค์จะเสด็จไป, เอาพระทัยใส่รักษาคนไข้ด้วยพระองค์เองอย่างหมด ธรรมดา. ทรงรับเป็นอาจารย์สอนนักเรียน

แพทย์และสอนการสาธารณสุขซึ่งเป็นของใหม่สำหรับเมืองไทยในเวลานั้น, เพื่อให้แพทย์ของเรามีความรู้จะได้นำเอาไปปรับปรุงประเทศชาติของเราให้เจริญขึ้น, แม้แต่เรื่องเกี่ยวกับพระองค์เองก็ทรงสนพระทัยน้อย. แพทย์ทฤษฎาได้ตรวจ พระองค์ แล้ว กราบทูลว่า พระชันษาของ พระองค์อยู่ไปไม่ได้นาน, พระองค์ก็ยังไม่ยอมทรงพักผ่อน, ทรงมุ่งจะทำงานของพระองค์ที่ทรงพระทัยไว้ให้บริบูรณ์ไปโดยเร็ว. เป็นการทรงทำงานแข่งกับเวลาที่พระองค์จะดำรงพระชนม์อยู่ได้เท่าใด. จะเห็นได้ว่านอกจากทรงบำเพ็ญทานบารมีแล้ว, พระองค์ยังประกอบด้วยพระเมตตาบารมี, พระขันติบารมี, พระวิริยบารมี, พระศีลสมาธิบารมี, ประกอบกิจพระบารมีหลายประการ, จึงท่านผู้อ่านจะได้ทราบว่าได้ทรงบำเพ็ญพระบารมีอย่างไรบ้างซึ่งมีอยู่พร้อมแล้วในหนังสือสมณมพระนิพนธ์ และบทความเฉลิม พระเกียรติ สมเด็จพระ ราช บิดาฯ ของ คณะ แพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล ในวันมหิดล, ซึ่งได้ประกอบการ บำเพ็ญพระกุศล ถวาย เป็นงานประจำแก่พระองค์ พระบิทรแห่ง การแพทย์แผนปัจจุบันของไทย.

ผู้เขียนได้มีโอกาสเฝ้าชมพระบารมีอย่างใกล้ชิดตั้งแต่วันแรกเสด็จ กลับมาประเทศไทยภายหลังจากที่ได้เสด็จไปทรงศึกษาวิชาทหารเรือในประเทศเยอรมนี, ณ เวลาวันหนึ่ง ตอนบ่าย เวลา ประมาณ ๑๓.๐๐ น. ทิวังพระเจ้าบรมวงศ์เธอ กรมพระจันทบุรีนฤนาถ, พระราชโอรสในพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว และเจ้าจอมมารคาวมในตระกูล พิศลย-บุตร. ทลกระหม่อมฟ้าชาย (สมเด็จพระราชบิดา) ได้เสด็จไปที่วังเสด็จในกรมฯ, เรียกกันว่า วังปากคลองผดุงกรุงเกษม. ผู้เขียนได้ยินเสียงคนวิ่งชนบันไดของพระโรง. เข้าใจว่าต้องเป็นแขกมาเฝ้าจึงวิ่งจะลงไปดู, ก็สวนกับทลกระหม่อมฟ้าชาย ตอนกลางบันได. ผู้เขียนพอเห็นพระพักตร์ก็รู้จักจำได้ว่าเป็นทลกระหม่อมฟ้าชายเพราะเคยเห็นพระรูป. ผู้เขียนก็ข้อม้วนคุกเข่า. พระองค์รับสั่งถามว่า “หญิงใหญ่อยู่ไหน.” หญิงใหญ่ในที่นี้คือหม่อมเจ้าหญิงอัมพรสมานกิติยากร, พระชายาของเสด็จในกรม. ผู้เขียนกราบทูลว่า “อยู่เพคะ,” แล้วผู้เขียนก็รีบไปทูลท่านหญิงใหญ่ว่า “ถ้าจะเป็นทลกระหม่อมฟ้าชายเสด็จมา, รับสั่งถามหาฝ่าพระ

บาท.” ท่านหญิงใหญ่ตกพระทัยเพราะไม่ทันคิดว่าทลกระหม่อมฟ้าชายจะเสด็จมาโดยไม่รู้พระองค์, ท่านทรงรีบวิ่งไปรับเสด็จ. ผู้เขียนก็วิ่งตามไปด้วย. ทลกระหม่อมประทับยืนอยู่ที่ห้องพระโรงชั้นบน. ท่านหญิงใหญ่เข้าไปหมอบกราบถวายพระบาท. ผู้เขียนแอบอยู่ข้างประตู. ทลกระหม่อมฟ้าชายตรัสเป็นประโยคแรกว่า “สมเด็จพระแม่ไล่ให้ฉันมาหาหญิงใหญ่.” ท่านหญิงใหญ่ทรงยิ้มด้วยความปลาบปลื้มพระทัย, แล้วจึงกราบทูลถามว่า “ทลกระหม่อมเสด็จกลับมาเมื่อไร.” พระองค์รับสั่งตอบว่า “มาเองเมื่อก่อนเอง. พอเฝ้าสมเด็จพระแม่ แล้วก็รับสั่งไล่ให้มาหาหญิงใหญ่.” ท่านหญิงใหญ่ได้ทูลเชิญเสด็จเข้าไปประทับในห้องทรงพระสำราญชั้นล่าง. ผู้เขียนก็เชิญนำเสวยไปตั้งถวาย. ต่อมาทรงสนทนาอะไรกันบ้าง ผู้เขียนไม่ได้เข้าไป. ทลกระหม่อมรับสั่งด้วยพระสรเสียงอันดัง และทรง พระสรวล ด้วยความพอพระทัยตลอดเวลา. พอตกตอนเย็น ๔ โมงเศษเสด็จในกรมเสด็จกลับจากกระทรวงพระคลังมหาสมบัติ ซึ่งทรงตำแหน่งเสนาบดี ได้รับ พระราชทาน เงินเดือนละ ๔,๐๐๐ บาท, พอทรงทราบว่าทลกระ-

หม่อมฟ้าชายเสด็จมา, ก็รับทรงพระ
 ทำเนียบไปเฝ้า. ทรงหมอบกราบทูลกระ
 หม่อมด้วยความคิดพระทัย, เพราะสอง
 พระองค์ไม่ได้ทรงพบปะกัน เป็นเวลานาน.
 ทูลกระหม่อมก็ ทรงบัง คมเจ้าพ ของพระ
 องค์ด้วยความเคารพรักเช่นเดียวกัน. วัน
 นั้นเจ้านายโอรสธิดาของเสด็จก็มาเฝ้าทูล
 กระหม่อมกันอย่างพร้อมเพรียง. ทูลกระ
 หม่อมฟ้าชายอยู่เสวยพระกระยาหารค่าท
 ว่างและ ประทับอยู่จน เสวยเครื่อง ว่างตอน
 ตก, แล้วจึงเสด็จกลับไปวังสระปทุม. ต่อ
 มาทูล กระหม่อมก็ เสด็จไป ทำราชการที่
 กระทรวงทหารเรือ. เวลานั้นทหารเรือ
 และทหารบกแยก กันเป็นคน ละกระทรวง.
 ทูลกระหม่อมชายบริพัตรทรงเป็นเสนาบดี
 ทหารเรือ. ส่วนเสนาบดีกระทรวงกลาโหม
 เวลานั้น เข้าใจว่าจะเป็นกรม หลวง นคร-
 ไชยศรี. แต่ไม่แน่ว่าจะถูกตั้งหรือไม่
 เพราะนานมาแล้ว. ตอนย้ายทูลกระหม่อม
 เลิกงาน แล้วก็ เสด็จ มา ทวงน ทุกวันไม่
 มีขาดเลยจนวันเดียว, จนถึงวันที่เสด็จ
 กลับไปเรียน การ สาธารณสุข และการ
 แพทย์. ทุกวันจะเสด็จมาในเวลาทรงกลับ
 จากที่ทำงานแล้วอยู่เสวยพระกระยาหาร
 ค่า. จนถึงเวลาเสวยเครื่องว่างตอนตก

แล้วจึงเสด็จกลับ. ที่ผู้เขียนจำได้ว่าทูล
 กระหม่อมเสด็จทุกวันไม่เคยขาด, ก็
 เพราะท่วงต้อง เตรียม การรับเสด็จทุกวัน.
 ผู้เขียนก็อยู่ในจำพวกเตรียมพร้อม, จึง
 ทราบว่าไม่เคย ทรงทำให้พวก เราผิดหวัง
 ในการคอยรับเสด็จ. แม้วันเสาร์วัน
 อาทิตย์ก็ไม่เคยเว้น. วันเสาร์ทรงงาน
 ครึ่งวัน. ถ้าเป็นวันอาทิตย์หรือวันหยุด
 ราชการพิเศษ, พยบรรทมตื่นเสวยเล็ก
 น้อยก็เสด็จมา. ทูลกระหม่อมเสด็จขึ้นเฝ้า
 สมเด็จพระ ราชมารดาตอนเช้าก่อนเสด็จ
 ไปทำงาน. ตอนย้ายเลิกงานแล้วก็เสด็จ
 มาทวง. ท่วงสระปทุมพระองค์ไม่มีใคร
 จะรับสังคยด้วย, เพราะมีแต่ข้าหลวงกับ
 มหาดเล็ก.

ทูลกระหม่อม สมเด็จพระ ราชบิดา
 ทรงโปรดแต่งตั้งพระองค์ไปรเวทตามสะดวก
 พระทัยไม่มีใครจะมีใครได้เห็นแต่งตั้งพระองค์
 ทหารเรือ, นอกจากมหาดเล็กสนิทที่ไป
 ส่งเสด็จที่ทำการและทหารเรือเท่านั้นจะมี
 โอกาสเห็นพระองค์ทรงเครื่องแบบ. เวลา
 เสด็จลงจากรถพระที่นั่งหน้าห้องพระโรง
 ว่างเสด็จในกรมพระจันทบุรี, ซึ่งเป็นเวลา
 ที่เสด็จกลับจากกระทรวงทหารเรือ, จะ
 เห็นพระองค์ทรงพระ สนิบเพล่าแพรและ

ทรงฉลองพระองค์ชั้นในขาวคอกกลมทุก
ครั้ง. ถ้าเสด็จกลับไปวังสระปทุมก่อนก็
ไม่สงสัยอะไร, เพราะคิดว่าคงไปส่งน้ำ
เปลี่ยนเครื่องทรงทหารเรือออกแล้ว, จึง
ทรงแต่งไปรเวทใหม่. เมื่อเสด็จลงจาก
รถพระที่นั่งคราวใดก็เห็นเครื่องทรงทหาร
เรือวางอยู่บนเบาะรถตอนในทุกครั้งและมี
พระมาลาวางทับอยู่ข้างบน. ภายหลังได้
ทราบจากมหาดเล็กที่ตามเสด็จว่าก่อนจะ
เสด็จออกจากที่ทำงาน, พระองค์มีห้อง
สำหรับเปลี่ยนเครื่องแต่งพระองค์เสีย
ก่อน, ทรงเปลี่ยนเป็นแต่งไปรเวทแล้ว
จึงเสด็จมาทรงรถ. มหาดเล็กก็เชิญ
เครื่องทรงตามมาวางในรถ. เวลาเสด็จ
ไปทรงทำงานตอนเช้าก็มักจะไปทรงแต่ง
เอาในที่ทำงาน. วันหนึ่งเสด็จกลับจากทำ
งานตรงมาที่วังเลย. พอมาถึงก็ทรงเล่า
ถวายเสด็จในกรมว่าระหว่างทางที่จะเสด็จ
มานั้นเผชิญสวนกับรถพระที่นั่งในหลวง
รัชกาลที่ ๖ พอดี. รถของพระองค์หยุด
แฉกข้างทาง. พอรถพระที่นั่งผ่านมาตรง
รถของพระองค์, ไม่ทรงทราบจะทำอย่าง
ไรก็เพราะเป็นปัจจุบันไม่ทันเตรียมพระองค์
ไว้ก่อน, เลยทรงลุกขึ้นประทับขึ้นบนรถ
คิดว่าพระมาลาทหารเรือมาทรงสวม, ทรง

ถวายคำนับด้วยการระวังกว้างวันทยาหัตถ์,
ทั้ง ๆ ที่ส่วนล่างของพระองค์เป็นเครื่อง
ไปรเวท, มีแต่พระมาลาอย่างเดียวที่แสดง
ความเป็นทหารเรือ. รัชสังเล้าว่าในหลวง
ทอดพระเนตรเห็นทรงทำพระพักตร์เฉย ๆ.
ทลกระหม่อมท่านไม่เห็นทรงตกพระทัย
อะไร. ทรงพระสรวลแล้วรัชสังว่า "ตกลง
คือ". เข้าใจว่ารถทรงวันนั้นคงจะเป็นรถ
เปิดประตูนั้นมีฉะนั้นก็จะทรงยืนไม่ได้.

ทลกระหม่อมฯ สมเด็จพระราชบิดาฯ
มีนำพระทัยเต็มเปี่ยมไปด้วยพระเมตตา
และทรงเป็นกันเองกับพลกนิกรของพระ-
องค์โดยทรงสนิทสนมกับราษฎร, ไม่ได้
ทรงแบ่งแยกว่าพระองค์ทรงเป็นเจ้านาย,
นั่นเป็นราษฎรไพร่ราบ, ไม่สมควรจะ
เสวนาคำด้วย. พระองค์ทรงเป็นพระราช
โอรสที่ทรงเหมือนสมเด็จพระบรมชนก
นารถที่ทรงโปรดเสด็จเยี่ยมทุกทุกข์สุขราษฎ
กรให้เห็นด้วยพระเนตรพระกรรณของพระ-
องค์เอง, เรียกกันว่าประพาสคัน. ทล
กระหม่อมก็เช่นเดียวกัน, โปรดจะเสด็จ
ไปอย่างธรรมดาสามัญ, ไม่โปรดให้มี
พิธีทองในการต้อนรับเสด็จ. ทรงเยอ
หน่ายในความมีพระอิสริยยศ. ทรงโปรด
ให้ทุกอย่างเป็นไปอย่างธรรมดาสามัญ..

ถึงสมเด็จพระบรมราชชนนีของ พระองค์ก็ เช่นเดียวกับพระองค์, ไม่ทรงถอยคืบถอย อย่าง, มีนำพระทัยเยี่ยมไปช่วยพระ- เมตตาคุณ, พระกรุณาคุณ, โปรดการ ทำบุญ ทำทาน ตลอด พระชนม์ชีพของ พระองค์, และทานกศลของสมเด็จพระพัน วัสสาอัยยิกาเจ้านักยงเป็นมรดกตกทอด มาจนทุกวันนี้, แม้ว่าพระองค์จะได้เสด็จ สวรรคตไปแล้ว.

ในวันหนึ่งศิริราชพยาบาลผู้เขียนได้ เห็นทลกระหม่อมเสด็จไปมากับพวกมา ทำงานตอนเช้า. เสด็จขึ้นจากเรือที่ท่า โขะศิริราช. คนที่ขึ้นมาจากเรือไม่มีใคร รู้จักพระองค์, แม้แต่คนนักเรียนแพทย์ และหมอบางคน. ทรงฉลองพระองค์ชน นอกสีขาวคอขีต, มีตม ๕ เม็ด, เป็น เสื้อแบบราชการ, ทรงพระภาษาม่วงสน่า เงิน, ทรงธงพระบาทยาวสีขาว, รอง พระบาทสีดำ. ทรงถือกระเป๋าทันนิงบรรจ เอกสาร. เสด็จมาทรงทำงานที่ตึกเสาว ภาค, แผนกพยาธิวิทยา. พระองค์ไม่ ได้มีพระสรวลโหม่เปลี่ยนแปลงไปกว่าเดิม เลย. คงคงงามน้อยอย่างไรก็อย่างนั้น, นอกจากพระพักตร์แสดงเป็นงานเป็นการ กว่าที่ผู้เขียนได้เห็นเมื่อก่อนเสด็จไปนอก

ครึ่งที่หลัง. ทลกระหม่อมมักจะเสด็จมา หาหม่อมเจ้าหญิงจันทร์จรส เกษมสันต์ ที่ตึกวัดคชเรขหลายครั้ง, ซึ่งอยู่ติด ๆ กับตึกเสาวภาค, เพื่อทรงหารือในการ ปรังปรังกิจการโรงเรียนพยาบาล. ท่าน หม่อมเจ้าหญิงจรสสันสมเด็จพระพันวัสสาอัย- ยิกาเจ้าโปรดเกล้าฯ ส่งให้มาเป็นผู้ ปกครองพยาบาลและนักเรียน. ท่านหญิง จังจำเป็นต้องเรียนการพยาบาลไปช่วย พร้อมกัน, อย่างเดียวกับท่านหญิง มณฑาทิพย์. ทั้งสององค์เรียนชั้นเดียวกับ ผู้เขียน. ทลกระหม่อมฟ้าหญิง (สมเด็จพระ เจ้าบรมวงศ์เธอ เจ้าฟ้ากรมหลวง เพ็ชรบุรีราชสิรินธร) ทรงส่งนางสาวพั ศุภวิฑกุล (ในปัจจุบันเป็นคุณหญิงอนุรักษ ราชมณฑลเพชร, นางสนองพระโสมสุ สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินี นาด) และข้าหลวงอื่นอีกหลายคนให้มา เรียนการพยาบาล. ในยศคนนี้เป็นยุคที่เริ่ม เปลี่ยนแปลงมาก. ตั้งแต่คนมาสมเด็จพระ- พระพันวัสสาและทลกระหม่อมฟ้าหญิงทั้ง สองพระองค์ทรงสนพระทัยในการพยาบาล มาก, ได้ส่งข้าหลวงมาเรียนพยาบาลอีก หลายรุ่น.

บางวันตอนเลิกงานแล้วทลกระหม่อม

จะเสด็จมาที่ตึกวัดคอกเรือ. รัชสังให้ท่านหญิงจันทร์จรัส ฯ ไปเฝ้าที่วังสระปทุมตอนเย็น. ท่านหญิงจันทร์ ฯ ชวนผู้เขียนและคุณหญิงอนรรักษ์ ฯ, บางคราวก็มีนักเรียนอนันททานหญิงจันทร์โปรดไปด้วยบ้าง. พอไปถึงวังสระปทุมทลกระหม่อมก็ทรงโปรดประทานเลี้ยงน้ำชาตักครึ่ง. มหาคเล็กได้นำเครื่องน้ำชามาวางเตรียมไว้ที่โต๊ะ. มีขนมและผลไม้ด้วย. ทลกระหม่อมจะเสด็จไปผสมน้ำชาเองและทรงถ่อมมาประทานทุกคน, โดยพวกเราไม่มีโอกาสจะช่วยตัวเอง. ไปครั้งแรกพวกเราไม่ยอมนั่งเก้าอี้. พอไปถึงเห็นพระองค์ประทับยืนรออยู่ในห้องรับแขกก็เข้าไปหมอบกราบทพนชงไปด้วยพรหมอันสวยงาม, แล้วก็นั่งอยู่บนพรมนั้น. ทลกระหม่อมรัชสังให้หนังสือเขียนเก้าอี้. พวกเราทำอึดใจไม่กล้านั่ง, เพราะไม่เคยนั่งเสมอเจ้านายชั้นสูง. แต่ท่านหญิงจันทร์ ฯ พยักพือตให้ นั่งตามรัชสัง, เดียวจะถูกกริ้ว, พวกเราก็ต้องรีบลงไปนั่งเก้าอี้โดยเร็ว. ระหว่างนั้นก็ทรงรัชสังหารอกับท่านหญิงจันทร์ ฯ ถึงการที่จะเปลี่ยนแปลงแก้ไขให้โรงเรียนพยาบาลเจริญด้วยวิธีย่าง.

ในระหว่างที่ทลกระหม่อมยังเสด็จมาทำงานอยู่ที่ศิริราช, เวลาตอนเช้าวันหนึ่งพระองค์ได้เสด็จมาพร้อมด้วยสมเด็จพระราชชนนีในรัชกาลปัจจุบัน. ทลกระหม่อมแต่งพระองค์แบบพลเรือน อย่าง เคย. สมเด็จพระราชชนนี ฯ ทรงฉลองพระองค์ขาวแบบนักเรียน, ทรงกระโปรงสีน้ำเงินกรมท่า, เย็บคอกแบบนักเรียนเช่นเดียวกัน. บางวันก็เหมือนจะทรงกระโปรงสีเทาอ่อนและสีอะไรอย่างก็จำไม่ใคร่ได้แน่แท้. ทรงดูพระบาทสนัสสาว, รองพระบาทสนัสเดียวแบบนักเรียนใช้. ทรงพระมาลากะโล่กันแดด. พระหัตถ์ถือพระกลด. ทลกระหม่อมทรงถือกระเป๋าเรียนของสมเด็จพระ ฯ และกระเป๋าเอกสารของพระองค์เองด้วย. เสด็จเข้าไปส่งสมเด็จพระ ฯ ข้างในหน้าห้องเรียน. แล้วทลกระหม่อมก็เสด็จออกไปตึกเสาวภาค, ทรงทำงานของพระองค์จนถึงเวลาเที่ยง. เลิกงานแล้วเสด็จเข้าไปรับสมเด็จพระ ฯ หน้าห้องเรียน, ทรงรับกระเป๋าเรียนจากสมเด็จพระ ฯ แล้วทั้งสองพระองค์ก็เสด็จกลับไปเสวยกลางวันวังสระปทุม. สมเด็จพระ ฯ เสด็จมาเข้าห้องเรียน เกือบทุกวัน. ความจริงสมเด็จพระ ฯ ทรงเรียนมาสูงกว่าที่สอนอยู่

มาก, ซึ่งจะเทียบกันไม่ได้เลย. แต่ด้วยพระนิสัยของสองพระองค์โปรดการศึกษา โดยไม่มีที่สิ้นสุด, พระองค์ไม่ทรงปล่อยให้เสียเวลาโดยเปล่าประโยชน์, ทรงหาความรู้ให้เจริญยิ่ง ๆ ขึ้น, ก็เพราะทรงหวังจะให้เป็นที่ประโยชน์แก่ประชาชาติของพระองค์.

ทลกระหม่อม พระองค์ เป็นผู้ มีบุญ, ได้เสด็จอุบัติมาในประเทศไทยเพื่อทรงโปรดพวกเราโดยแท้, ทรงประสาทความเจริญก้าวหน้าทั้งไว้เป็นแนวทางให้เราได้

เจริญรอยตามพระยุคลบาท, จนรุ่งเรืองถึงที่เป็นอยู่ในเวลานี้. ถ้าบุญของเรามากกว่านี้, พระองค์ก็คงจะดำรงพระชนม์อยู่นานไปอีกตามควรแก่อายุขัย, แล้วกิจการแพทย์และการสาธารณสุขของเราจะเจริญยิ่งกว่านี้สักเพียงใด. พระองค์ได้เสด็จมาเพื่อทรงบำเพ็ญพระบารมี. พระองค์ไม่สมควรจะเสด็จอยู่ในโลกมนุษย์นานนัก, จึงเสด็จละพวกเราไปสู่ สวรรค์ชั้นฟ้าเสียโดยด่วน.

เพทหาย พยุงเวชศาสตร์

Erratum

Vol. 18, No. 8, page 416, foot-note :

“Date of Expiration—February 1966”

should read “Date of Expiration—February 1969”.

แผนกข่าว

สถิติการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลศิริราช ประจำเดือน กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๐๕

๑. จำนวน

ผู้ป่วย	อายุ	ศัลย	สูติฯ	จักษุ	กุมาร	ทันต	ออริโธ	รวม	
								ทุกแผนก	
นอก	ใหม่	๔,๑๘๓	๑,๕๔๕	๒,๐๑๕	๑,๕๓๐	๓,๖๗๕	๖๗๕	๕๓๑	๑๔,๕๕๘
	เก่า	๗,๒๘๒	๓,๒๕๕	๔,๖๘๘	๓,๒๗๔	๖,๘๐๔	๘๒๘	๕๕๗	๒๗,๑๗๒
	รวม	๑๑,๔๖๕	๔,๘๐๐	๖,๗๐๓	๔,๘๐๔	๑๐,๔๗๙	๑,๕๐๓	๑,๐๘๘	๔๑,๗๓๐
ใน		๒๔๕	๔๐๗	๑,๕๕๒	๒๘๘	๖๓๒	—	๔๔	๓,๑๖๘

๒. จำนวนการผ่าตัด

ศัลย ๕๕๐, จักษุ ๗๖๒, สูติ—นารี ๖๓๓, ออริโธ —, รวม ๑,๕๔๕ ราย.

๓. จำนวนเด็กเกิด

ชาย ๖๑๕, หญิง ๕๖๗, รวม ๑,๑๘๒, กลอดคาบ, ชาย ๑๐, หญิง ๖, รวม ๑๖.

๔. ผู้ป่วยตาย

๒๕๕ คน (๑.๕๓ ปช. ของที่รับไว้ทั้งหมด). ได้ตรวจศพ ๘๔ ราย (๓๒.๕๔ ปช. ของที่ตาย.)

๕. คัดเลือด

เจาะเลือดในโรงพยาบาล ๖๒๐ ครั้ง. มหันตโทษ ๑๗๖ ครั้ง, เลหุโทษ ๒๗๓ ครั้ง, รับจากสถานเสาวภา ๗ ขวด, จากญาติ ๕๒ ราย, อื่น ๆ ๕๒ ราย. รวม ๑,๑๘๐.

๖. แผนกรังสีวิทยา

รังสีเอ็กซ์ตรวจ ๖,๔๘๒ คน. รักษาใหม่ ๓๖ คน, รวมรักษาใหม่เก่า ๑๒๒ คน. รักษาเดิมรักษา ๑๕ คน. รวมรักษาใหม่เก่า ๒๗ คน. รัตติโอไอโซโทป รักษาใหม่ ๑๒๕ คน, รัตติโอไอโซโทปวิจัย — รวมรักษาใหม่เก่า ๕๘๒ คน. ไดอะเทอร์มีย์ รักษาใหม่ — คน. รวมรักษาใหม่เก่า — คน. โคบอลต์ ๖๐ รักษาใหม่ ๑๔ คน, รวมรักษาใหม่เก่า ๒,๔๕๑ คน.

๗. แผนกสรีรวิทยา

ตรวจเบซัลเมตาบอลิซึม ๑๒ ครั้ง. วิเคราะห์ทางเคมี ๑๐,๗๕๓ ครั้ง.

๘. แผนกพยาธิวิทยา

ตรวจศพ ๘๔ ราย. ตรวจเนื้อจากศพ ๘๕๐ ชิ้น. ตรวจเนื้อ ๒,๐๘๐ ชิ้น (จากภายนอก ๒๘๒ ชิ้น). ตรวจเซลล์มะเร็ง ๕๐ ราย. การตรวจเชอร์มูมิวیتال ๑๑๒ ราย. การตรวจวิธีวี.ดี.อาร์. แอล. ๓,๗๗๘ ราย. การตรวจวิธีพอลันเนล ๕. หมู่เลือด ๕๐. น้มน้ำเม็ดเลือด —. วัตย์โมโกลบิน —. ตรวจบัสสาวะ ๑๔๑ ราย, ตรวจอุจจาระ ๑๒๕ ราย. การตรวจวิธีคัมบี ๑๓ ราย. การตรวจเลือดผู้ป่วยต่างประเทศ ๑๓๔. การตรวจวิธีอาร์. เอ. ๓๑. การตรวจวิธีอาร์. เอช. ๑ การตรวจวิธี เอ. บี. ไอ. — ราย. เพาะเชื้อบิด ๒๒. ตรวจทดลองตัวจิ๊ด ๓๘. การตรวจหาแอนติบอดีของซีพีเอส ๑๕.

๘. แผนกจุลชีววิทยา เพาะเชื้อจากเลือด ๕๗๔. เพาะเชื้อจากอุจจาระ ๒๐๑. เพาะเชื้อจากบัสสาวะ ๔๐๖. เพาะเชื้อจากเสมหะและอื่น ๆ ๘๕๕. เพาะเชื้อจากน้ำไขสันหลัง ๑๕๕. เพาะเชื้อวัณโรค ๖๕. นิตส์ตัวทดลอง — ทดสอบความไวของเชื้อต่อยา ๓๒. ตรวจน้ำเหลืองเกี่ยวกับไวรัส ๔๑.
๑๐. แผนกนิติเวชวิทยา ตรวจศพ ๕๕ ราย. ตรวจวัตถุพยาน ๕๓ ราย. ตรวจวิเคราะห์ ๑๓ ราย. ตรวจผู้บ่วยคดี ๓๗๕ ราย.
๑๑. แผนกอายุรศาสตร์ (เฉพาะผู้บ่วยนอก) เจาะท้อง ๒๘. เจาะน้ำสันหลัง ๑๘. เจาะตับ ๑. เจาะน้ำช่องปอด ๑๕. อัดลมเข้าช่องปอด — อัดลมเข้าช่องท้อง — ผ่าตัดผิวหนัง ๒๖. จมูก ๑๐. นิตยาทั่วไป ๒,๖๓๔. ให้น้ำเกลือ ๒๓๒. ให้เลือด ๖. เบาหวาน ๔,๔๑๔. คลินิกวัณโรค ๒๐๐.
๑๒. แผนกทันตกรรม รักษาโรคในปาก ๒๕๒. ถอนฟัน ๑,๑๐๓. อุดฟัน ๔๓๔. ผ่าตัดช่องปาก ๔๕. ชะแผล ๔๕. นิตยา ๓๕.

(โดยความเอื้อเฟื้อของแผนกสถิติ ฯ)

การประชุมวิชาการ

คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล จักให้มีการประชุมวิชาการประจำปีเดือนสิงหาคม พ.ศ. ๒๕๐๕ ดังนี้:
วันศุกร์ ที่ ๕ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๐๕
เริ่มเวลา ๑๕.๑๐ น. ณ ห้องบรรยายพยาธิวิทยา, เรื่องที่น่าสนใจ: ๑) “เลือดออกปัจจุบันจากแผลเปปติก,” ผู้นำเสนอ, น.พ. อุกฤษฏ์ เปล่งวานิช, ศจ.น.พ. วิกิจ วิจารณ์วัตติ และ น.พ. เกษม ลิ้มวงศ์.
๒) “การผูกเส้นเลือดแดงเซปติกในโรคมะเร็งชั้นต้นของตับ” ผู้นำเสนอ,

น.พ. เกษม ลิ้มวงศ์, น.พ. อุกฤษฏ์ เปล่งวานิช, ศจ. น.พ. วิกิจ วิจารณ์วัตติ และ น.พ. สวัสดิ์ หิตะนันท์.
วันศุกร์ ที่ ๒๖ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๐๕ เริ่มเวลา ๑๕.๑๐ น. ณ ห้องบรรยายพยาธิวิทยา, เรื่องที่น่าสนใจ: ๑) “มะเร็งชั้นต้นของหลอดปัสสาวะ (รายงานผู้บ่วย)”, ผู้นำเสนอ, น.พ. สัมพันธ์ ตันติวงศ์. ๒) มะเร็งของต่อมลูกหมาก (รายงานผู้บ่วย ๕๗ ราย), ผู้นำเสนอ น.พ. โชติ พานิชกุล.

การสัมมนาการศึกษา

คณะอาจารย์ในคณะแพทยศาสตร์ และศิริราชพยาบาล คือ ศจ. น.พ. ขวัญ เกตุสิงห์, ศจ. น.พ. กษาน จาคีภวณิช, ศจ. น.พ. สร เมศศิริวงศ์ และ น.พ. ภูเก็ท วาจานนท์ ได้ไปร่วมประชุม สัมมนาทางการศึกษาชั้นอุดมศึกษา ในหัวข้อเรื่อง "การบริหารงานมหาวิทยาลัย" ระหว่างวันที่ ๑๖ - ๑๘ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๐๕ ณ สถานพักษณาสว่างคนิ- วาส, สภาอากาศไทย, จังหวัดสมุทร ปราการ, ในฐานะผู้แทนมหาวิทยาลัย แพทยศาสตร์.

แขกผู้มีเกียรติมาเยี่ยมคณะ ฯ

มีแขกผู้มีเกียรติมาเยี่ยมคณะแพทย ศาสตร์และศิริราชพยาบาลดังต่อไปนี้ :

๑. Dr. Frank H. Connell ผู้ช่วย ผู้อำนวยการของไชน่าเมดิคัลบอร์ด มา เยี่ยม คณะ แพทย ศาสตร์ และ ศิริ ราช พยาบาลระหว่างวันที่ ๑๑ - ๑๓ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๐๕.

ในโอกาสนี้ คณะ ฯ ได้จัดอาหาร กลางวันเลี้ยงเพื่อเป็นเกียรติเมื่อวันที่ ๑๑ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๐๕.

๒. Dean John E. Ivey, Jr. และ คณะ มา เยี่ยม คณะ แพทย ศาสตร์ และ ศิริราชพยาบาล เพื่อพบปะแลกเปลี่ยน ความรู้, เมื่อวันที่ ๑๑ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๐๕ เวลา ๑๓.๐๐ น. - ๑๗.๐๐ น.

๓. Dr. William Lieberman ประ- ธานของ The International Academy of Proctology ปี ค.ศ. ๑๙๖๖ มาเยี่ยม คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล เมื่อวันที่ ๒๕ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๐๕. ทางคณะ ฯ ได้จัดอาหารกลางวันเลี้ยงรับ รองเพื่อเป็นเกียรติยศ.

ในโอกาสนี้ Dr. Lieberman ได้ แสดงปาฐกถาเรื่องเกี่ยวกับ "Proto- logical subject" ณ ห้องประชุมแผนก อายูรศาสตร์ เริ่มเวลา ๑๓.๓๐ น.

๔. คณะ ผู้แทนจาก ประเทศญี่ปุ่น ๓ นาย มาเยี่ยมคณะแพทยศาสตร์และ ศิริราชพยาบาล เมื่อวันที่ ๒๔ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๐๕ เวลา ๑๐.๐๐ น. ใน

โอกาสนี้ คณะฯ ได้ จัดอาหาร กลาง วัน
เลี้ยงรับรองเพื่อเป็นเกียรติด้วย

๕. Professor J. Bernard แห่ง
สถาบันโลหิตวิทยา โรงพยาบาลเซนต์-
หลุย มาเยี่ยมคณะแพทยศาสตร์และ
ศิริราชพยาบาล เมื่อวันที่ ๒๕ สิงหาคม
พ.ศ. ๒๕๐๕. ในโอกาสนั้นได้แสดง
ปาฐกถาท้าย. และเพื่อเป็นเกียรติแก่
Professor Bernard ทางคณะฯ ได้จัด
อาหารกลางวันเลี้ยงรับรอง.

เดินทางไปต่างประเทศ

๑. พ.ญ. ขวัญฤดี เกษาทิวงศ์ ณ
อยุธยา อาจารย์แผนกวิชาเภสัชวิทยา
คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาลได้
รับทุน DAAD แห่งประเทศเยอรมนีไป
งานและศึกษาเพิ่มเติมในสาขาวิชาเภสัช
วิทยาฝ่ายทดลอง. ได้ออกเดินทางไปตั้ง
แต่วันที่ ๒๔ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๐๕

๒. ศจ. น.พ. อวย เกตสิงห์, รอง
อธิการบดีและหัวหน้าแผนกเภสัชวิทยา
ไปร่วมประชุมชีวอุคินิยมวิทยา ระหว่าง
ประเทศ ที่นิวเจอร์ซีย์, สหรัฐอเมริกา

ระหว่างวันที่ ๒๗ สิงหาคม ถึง ๒ กันยายน
พ.ศ. ๒๕๐๕ และไปร่วมประชุม
สมาคมเภสัชวิทยาเยอรมันที่เมือง ค็ล,
เยอรมนี ระหว่างวันที่ ๒๕ ถึง ๒๘
กันยายน พ.ศ. ๒๕๐๕. และในระหว่าง
เวลานั้นจะได้อยู่ค้างแรมเกี่ยวกับชีวอุคินิยม
วิทยาและเภสัชวิทยา ณ สหรัฐอเมริกา,
สหราชอาณาจักร และสหพันธ์สาธารณ
รัฐเยอรมัน, ได้ออกเดินทางไปตั้งแต่วันที่
๒๔ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๐๕.

บริจาค

มีผู้มีจิตศรัทธาบริจาคสิ่งของบำรุง
แผนกอายุรศาสตร์ดังต่อไปนี้:

๑. คุณฉัตรรัตน์ เลปอาจารย์และ น.พ.
สมชัย ขวรงค์ดี ร่วมกันบริจาคตู้ใส่
เอกสาร ๑ ตู้ คิดเป็นเงิน ๘,๐๐๐ บาท
ให้หน่วยระบบการหายใจและวัณโรค.

๒. นายไต้ยง แซ่เตย บริจาคเครื่อง
พิมพ์ตัวอักษรเหล็กยี่ห้อ "โรเท็กซ์"
๑ เครื่องพร้อมทั้งอุปกรณ์คิดเป็นเงินรวม
ทั้งสิ้น ๑,๐๐๐ บาท ให้หน่วยระบบการ
หายใจและวัณโรค.

ขออนุโมทนา.

หมายเหตุ การสั่ง เจป พีซี “วันมหิดล”

๑. เวลา ๗.๐๐ น. พิธีสงฆ์. พระสงฆ์ ๗ รูปเจริญพระพุทธมนต์ ณ หอประชุมราชแพทยาลัย. ร่วมกันตักบาตร ฟังพระสงฆ์เจริญพระพุทธมนต์. จบแล้วถวายภัตตาหาร.

๒. เวลา ๘.๓๐ น. พิธีวางพวงมาลา อาจารย์, ข้าราชการ และนักศึกษา เข้าแถว นำ พวง มาลา สู่ พระ รูป อนุสาวรีย์.

คณะที่ ๗ จุดธูปเทียนบูชา, วางพวงมาลา และนำคณะอาจารย์, ข้าราชการและนักศึกษาถวายบังคมตามลำดับ.

๓. เวลา ๘.๐๐ น. การแสดงสุนทรพจน์ โดยหลวงถวิลเศรษฐพานิช การ ณ หอประชุมราชแพทยาลัย.

๔. ผู้ชนะการประกวดเรียงความ อ่านบทความฉบับย่อ.

๕. มอบรางวัลแก่ผู้ส่งบทเรียงความ เข้าประกวด.

ข้าวงศษย์เก่า

เกียรติ

ศจ. น.พ. ฝน แสงสิงแก้ว, ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ศษย์เก่าอาวุโส ได้รศคคเลือกให้เป็นผู้สมควรที่จะได้รับรางวัล “แม็กไซไซ” ประจำปี ค.ศ. ๑๙๖๖ ในฐานะเป็นข้าราชการผู้ปฏิบัติหน้าที่ดีเด่น.

ขอแสดงความยินดีด้วย.