

C142 คม 1.1/1

พิมพ์ 30 หน้า

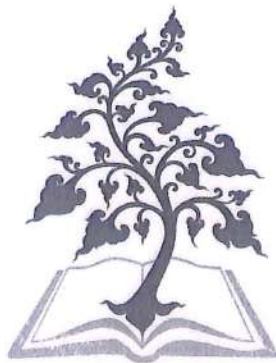
เอกสาร

ประวัติโรงพยาบาลนครสวรรค์ในสมัย ศ.นพ. เสม พริงพวงแก้ว

รับราชการช่วง พ.ศ. 2479 - 2480 เขียนเพื่อลงหนังสือที่รำลึก

ในงานเปิดตึกใหม่โรงพยาบาลนครสวรรค์

พ.ศ. 2510



หอจดหมายเหตุ  
และพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทย  
National Health Archives and Museum

เอกสารส่วนบุคคล ศาสตราจารย์นายแพทย์เสมอ พริ้งพวงแก้ว

สบ 1

..... 1/1 ทั่วประเทศโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี ..... (ชื่อเรื่อง)

..... เล่ม ที่พิมพ์ลงแก่รัฐมนตรีกระทรวงมหาดไทย พ.ศ. 2479 - 2480 .....

พ.ศ. .... 2510 .....

จำนวน .... 30 ..... แผ่น

แฟ้มที่ .... 1 .....

กล่องที่ .... 1 .....



๑๐๓ บางกระบือไอสถ

ม  
มิถุนายน ๒๕๑๐

เรียน นายแพทย์ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลนครสวรรค์

ตามที่ท่านได้เกียรติให้ผมเขียนเรื่องเกี่ยวกับโรงพยาบาลนครสวรรค์สมัยที่ผม  
รับราชการอยู่ั้น ขอได้รับความขอบคุณ พร้อมหนังสือนี้ ผมขอส่งเรื่องโรงพยาบาลนครสวรรค์ พ.ศ.  
๒๕๓๘ - ๒๕๔๐ มาเพื่อลงในหนังสือที่ระลึกในงานเปิดศีก์ใหม่ด้วยแล้ว.

ขอแสดงความนับถืออย่างสูง



(นายแพทย์เสมอ พริงพวงแก้ว)



โรงพยาบาลนครสวรรค์ พ.ศ. ๒๔๗๕ - ๒๕๕๐

ในงานประกอบพิธีเปิดอาคารหลังใหม่สมัยพัฒนาของโรงพยาบาลนครสวรรค์ ในฐานะที่ผู้เขียนเคยเป็นแพทย์หนึ่งของโรงพยาบาลนี้ สมัย พ.ศ. ๒๔๗๕ - ๒๕๕๐ จึงขอนำเรื่องสภาพของโรงพยาบาลนี้เมื่อสามสิบปีก่อนโน้นมาเป็นบรรณาการรำลึกถึงพระคุณ และชื่นชมความร่วมมืออย่างดียิ่งของพี่น้องชาวปากน้ำโพ และชาวนครสวรรค์โดยทั่วกัน.

คำว่า โรงพยาบาล แปลว่า ที่พักอาศัยของผู้ป่วยบนแผ่นดินซึ่งเรียกว่า แผลมทองนี้ ได้เคยมีการสร้างโรงพยาบาลทั่วดินแดนในครั้งหนึ่งแล้วเมื่อ พ.ศ. ๑๗๒๕ สมัยขอมเรืองอำนาจจึงปรากฏตามศิลาจารึกได้กล่าวสรรเสริญพระเกียรติยศของพระบาทพระยวรมันที่ ๗ ก่อสร้างโรงพยาบาลรักษากนไช ๑๒๒ โรง ซึ่งมีระเบียนข้อบังคับของโรงพยาบาลโดยเฉพาะมีหลักฐานการจ่ายยา และกำลังเจ้าหน้าที่แต่ละแห่งไว้เป็นหลักฐานในศิลาจารึกนั้น.

นับแต่บัดนั้นมา คำว่า โรงพยาบาลก็ได้หายสาบสูญไปอีกครั้ง การศึกษาค้นคว้าประวัติศาสตร์สมัยโยนก อันมีเมืองเชียงแสนเป็นนครหลวง ก่อน พ.ศ. ๑๘๐๐ สมัยลานนา อันที่นครเชียงใหม่เป็นนครหลวง หลัง พ.ศ. ๑๘๗๕ และสมัยสุโขทัย หลัง พ.ศ. ๑๘๐๐ อันมีสุโขทัยเป็นนครหลวง ไม่ปรากฏมีคำว่า โรงพยาบาล หรือ โรงหมอ หรือ ไร่ยา (ภาษาลานนา) ในหนังสือตัวเมือง (ลานนา) หรือลายมือไทย (พ.ศ. ๑๘๒๒ - ๕ สุโขทัย)

คำว่า โรงพยาบาลได้ปรากฏขึ้นอีกครั้งหนึ่งในสมัยสมเด็จพระนารายณ์มหาราช (พ.ศ. ๒๒๒๕) เมื่อคณะสอนศาสนาโรมันคาทอลิก (ฝรั่งเศส) มาทำการเผยแผ่ศาสนา ดังปรากฏมีข้อความตามจดหมายเหตุของบาทหลวงฝรั่งเศสว่า ".....วิธีการเผยแผ่ศาสนาในครั้งนั้นสิ้นเปลืองเป็นอันมาก เพราะนอกจากจะต้องเลี้ยงคนวันหนึ่งกว่า ๕๐ คน ทุกวันแล้ว ยังต้องบำรุงโรงพยาบาลกับร้านยา ซึ่งเปิดรักษาและจ่ายยาให้แก่คนไข้ทุกชนิด โดยมีคิณุลค่าค่าย ใครเจ็บไข้ได้ป่วยด้วยโรคอันใดก็ไปขอรับการรักษาได้....."

เมื่อสิ้นสมัยของสมเด็จพระนารายณ์มหาราช (พ.ศ. ๒๒๓๑) แล้วจนถึงระยะเวลาที่เสียกรุงศรีอยุธยาแก่พม่าซ้ำศึก เมื่อ พ.ศ. ๒๓๑๐ ภายใต้การนำทัพของพระเจ้ามังระ กษัตริย์พม่า ซึ่งขึ้นครองราชสมบัติเมื่อ พ.ศ. ๒๓๐๖ และในปี ๒๓๐๗ ได้ยกทัพไปปราบอาณาจักรลานนาและลานช้างได้ แล้วจึงกำเริบมาตีพระนครศรีอยุธยา คำว่า "โรงพยาบาล" ก็คงหายเข้ากลีบเมฆไปอีกครั้งหนึ่ง.

จนกระทั่งถึงสมัยรัตนโกสินทร์ ในรัชกาลที่ห้า คำว่า โรงพยาบาลจึงกลับปรากฏในประวัติศาสตร์การโรงพยาบาลอีกครั้งหนึ่ง คือใน พ.ศ. ๒๔๒๒ ทางราชการได้จัดตั้งโรงพยาบาลทหารหน้า (ซึ่งอยู่บริเวณหน้าศาลหลวงบูรพาชนะนี้) เพื่อรักษาทหารที่ป่วยเจ็บจากการรบกับพวกฮ่อ (คือชาวจีนที่อยู่ในแถบพม่าตอนบนประเทศจีน ส่วนใหญ่มีนับถือศาสนาอิสลาม) ที่มารุกรานค้ำคะนวันออกเฉียงเหนือของอาณาจักรไทย ในขณะนั้น (ขณะนั้นคือส่วนเหนือของประเทศลาว บริเวณทุ่งเชียงคำ เขตเมืองเชียงขวาง) โรงพยาบาลทหารหน้าเป็นโรงพยาบาลชั่วคราวมีเตียง ๖๐ เตียง และมีนายแพทย์เทียนฮี้ สารสิน (พระยาสารสินสวามิภักดิ์) เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาล พระยาสารสินสวามิภักดิ์ เป็นแพทย์ไทยคนแรกที่สำเร็จการศึกษาแพทย์ศาสตร์ จากมหาวิทยาลัยนิวยอร์ก ประเทศอเมริกา เมื่อ พ.ศ. ๒๔๑๔.



สำหรับโรงพยาบาลในต่างจังหวัด แห่งแรกได้แก่โรงพยาบาลของคณะมิชชันนารีเพอร์นารี ซึ่งมี นายแพทย์ อี.เอ.สเติจ ( Dr. E.A.Sturge) เป็นหัวหน้าสำคัญในการก่อสร้าง เสร็จเมื่อ พ.ศ. ๒๔๓๓ (คือ ๑ ปี หลังโรงพยาบาลทหารหน้า และ ๘ ปี ก่อนโรงพยาบาลศิริราช)

ความสำเร็จในการจัดตั้งโรงพยาบาลต่างจังหวัดของ คณะมิชชันนารีอเมริกันที่เพอร์นารี เป็นข่าว กระตุ้นเตือนความรู้สึกให้เห็นความจำเป็นในการจัดตั้งสถานพยาบาล เพื่อบำบัดทุกข์บำรุงสุขของราษฎรต่างจังหวัด กันมากยิ่งขึ้น ฉะนั้นในปี พ.ศ. ๒๔๔๔ พอคำประชาชนชาวกู๋เกิด พร้อมใจกันกับ พระยารัษฎานุประดิษฐ์ ใ้จัด สร้างโรงพยาบาลกู๋เกิด ขึ้นด้วยเงินทุนเรี่ยไร เสร็จเปิดทำการรับผู้ป่วยได้ เมื่อ พ.ศ. ๒๔๔๕ นับว่าเป็น เครื่องเชิดหน้าชูตาของชาวจังหวัดกู๋เกิดมาก ต่อมาในปี พ.ศ. ๒๔๕๐ พระยาราชบุณกุล และคณะพอคำประชาชน ชาวนครราชสีมา ได้ริเริ่มก่อสร้างโรงพยาบาลนครราชสีมา เพื่อช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยในอาณาบริเวณจังหวัด และบริเวณใกล้เคียง อนึ่ง ท่านเจ้าคุณราชบุณกุลนี้ เมื่อ พ.ศ. ๒๔๓๓ ก็ได้เคยไปปราบพวกอั้งยี่ที่กำเริบบุก รุก ทำร้ายชาวเมืองฝั่งซ้ายของแม่น้ำโขง เป็นเคารพสองมาก่อนแล้ว ท่านจึงตระหนักถึงความจำเป็นในการจัดตั้ง โรงพยาบาลเพื่อรักษาผู้ป่วยเจ็บเป็นอย่างดี

ในปี พ.ศ. ๒๔๔๕ มีโรงพยาบาลต่างจังหวัดขึ้นอีก ๒ โรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลกรุงเก่า พอคำประชาชนและท่านสมุหเทศาภิบาล พร้อมใจกันสร้างเพื่อเป็นอนุสรณ์รำลึกถึงพระมหากรุณาธิคุณของ พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว โรงพยาบาลนี้ต่อมาได้รับพระราชทานนามโดย สมเด็จพระเทพศิรินทราบรมราชินีว่า โรงพยาบาลบุญมาฉิมราชอุทิศ.

ในปี พ.ศ. ๒๔๔๕ เดียวกันนี้ ๒๔๔๕ ข้าราชการ พอคำ ประชาชน ภายใต้การนำของท่านเจ้าเมือง พระยารามราชภักดี ได้รวบรวมเงินสร้างโรงพยาบาลขนาดเล็ก ขึ้นที่จังหวัดสุโขทัย และขนานนามว่า โรงพยาบาลเมืองสุโขทัย.

ประเพณีการสร้างโรงพยาบาลเพื่อเป็นศรีสง่าแก่เมืองต่าง ๆ ได้หยุดงักไปชั่วคราว เนื่องจาก ภาวะทางการเงิน และการขาดแคลนยา และเวชภัณฑ์เนื่องมาจากสงครามโลกครั้งที่หนึ่ง ทั้งเค้านั้นในยุโรป ประกอบทั้งการพัฒนาประเทศในเรื่องการขนส่งและคมนาคมกำลังตื่นตัว เจ้าเมืองและราษฎรทั้งหลายจึงหันเห ความสนใจในเรื่องโรงพยาบาลไปทางอื่น ๆ จนกระทั่งสงครามโลกครั้งที่หนึ่งสงบลง ทางราชการประสงค์จะ ฟื้นฟูการศึกษาแพทย์ตามแบบตะวันตก โดยขอความร่วมมือจากมูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์ (พ.ศ. ๒๔๖๖) และก่อนหน้านั้น มูลนิธิเดียวกันนี้ก็ได้ช่วยบ่มักโรคพยาธิลาไส้ให้แก่ประชาชน โดยเฉพาะทางภาคเหนือ ซึ่งปรากฏมีโรคพยาธิ ลาไส้ชุกชุม การเคลื่อนไหวต่าง ๆ ทั้งทางราชการและองค์การ-การกุศลในขณะนั้นทำให้ผู้ปกครองประเทศ หันมาแสดงความสนใจกับกิจการโรงพยาบาลของประเทศอีกวาระหนึ่ง ฉะนั้นในปี พ.ศ. ๒๔๖๗ จึงปรากฏ ตามหลักฐานว่า จำนวนโรงพยาบาลในต่างจังหวัดมีจำนวนทั้งสิ้น ๑๐ แห่ง ซึ่งอาจแบ่งเป็นภาคต่าง ๆ ได้ ดังนี้ คือ ภาคใต้ มีโรงพยาบาลกู๋เกิด, สงขลา, ปัตตานี และระนอง ภาคกลางมี โรงพยาบาล เจ้าพระยามรราช จังหวัดสุพรรณบุรี, โรงพยาบาลบุญมาฉิมราชอุทิศ, ทางภาคเหนือมี โรงพยาบาลนครสวรรค์, โรงพยาบาลสุโขทัย และโรงพยาบาลเชียงใหม่ และภาคตะวันออก คงมีโรงพยาบาลแห่งเดียวที่จังหวัดนครราชสีมา



อนึ่ง จำนวนผู้ป่วยภายในทั้งสิ้นของโรงพยาบาลต่างจังหวัดทั้ง ๑๐ แห่งนี้ มีไม่เกินปีละ ๒,๐๐๐ คน (พ.ศ. ๒๕๒๓) ซึ่งเป็นดัชนีให้เห็นว่า ประชากรส่วนใหญ่ยังไม่นิยมโรงพยาบาลเท่าที่ควร การรักษาพยาบาลในหมู่ประชากรส่วนใหญ่ ยังคงอาศัยยาแผนโบราณที่เรียกกันรวม ๆ ว่า "ยาไทย" ซึ่งรากเง้าของ "ยาไทย" ซึ่งใช้กันในประเทศนั้น เมื่อสืบสาวราวเรื่องเข้าจริง ก็พบว่า ได้มาจากตำหรับเดิมของประเทศอินเดีย ซึ่งคงจะมีพ่อค้า นักศึกษา หรือนักปกครอง ซึ่งคงเดิมเป็นชาวอินเดีย นำมาพร้อมกับอารยธรรมทางด้านศาสนา นับแต่สมัยสุโขทัย (พ.ศ. ๑๘๐๐) เรื่อยลงมาจนปัจจุบัน.

นอกจากประเทศอินเดีย ซึ่งเป็นแม่บทของ "ยาไทย" แล้ว "ยาไทย" ยังได้คำรับจาก "ยาจีน" อีกด้วย ข้อแตกต่างระหว่างตำหรับยาอินเดีย (ยาแขก) และ "ยาจีน" ก็คือ "ยาจีน" ได้เพิ่มตัวยาที่ได้จากสัตว์เข้าไปด้วยหลายขนาน เช่น ไซท์ได้จากชมด, เขากวางอ่อน, คิงู, กัทมิ, และ ฯลฯ เป็นต้น นอกจากนี้ ประเทศจีนยังรู้จักใช้คอมไพรอยจากสัตว์รักษาโรคที่ ~~ต่างจากยาแขก~~ <sup>ที่พอต่อมณี</sup>

เมื่อทั้ง "ยาแขก" และ "ยาจีน" มีบทบาทสำคัญต่อตำหรับ "ยาไทย" เช่นนี้ ก็น่าจะได้ศึกษาถึงความเป็นมาของ "ยาแขก" และ ยาจีน พอเป็นสังเขป

"ยาแขก" ในประเทศอินเดีย สมัยก่อนพุทธกาลพันกว่าปี ปรากฏว่า พวกอริยกะ ซึ่งเข้ามาทางอินเดียภาคเหนือ และเข้าครอบครองประเทศ <sup>อินเดีย</sup> มีพระคัมภีร์สำคัญ ๓ เล่ม ด้วยกัน ซึ่งเรียกกันว่า คัมภีร์ไตรเภท ซึ่งประกอบด้วย คัมภีร์ฤคเวท (Rig-Veda) คัมภีร์สามะเวท (Sama-Veda) และคัมภีร์ยજูรเวท (Yajur-Veda) คัมภีร์ทั้งสามนี้บรรจุถ้อยคำอันเป็นบทสวด และอันวอนพระผู้เป็นเจ้าให้ช่วยปลดปล่อยให้พ้นภัยจากโรคร้ายทั้งปวง และการบูชาพระผู้เป็นเจ้าด้วยน้ำใส และแม่แต่การบูชาด้วยตนเอง (บูชายันต์) ก็เป็นหลักปฏิบัติในพระคัมภีร์ทั้งสามนี้ ครั้นกาลล่วงมานานเข้าก็รู้สึกว่ พระคัมภีร์ทั้งสามนั้น ยังไม่เพียงพอ จึงเกิดมีคัมภีร์ เล่ม ๔ ออกมา อถรรพเวท (Atharva-Veda) ซึ่งบรรยายถึงการทำให้ขีปนึกเป่าขจักษ์ขิมขีทั้งปวง พร้อมทั้งการแก้ไขร้ายให้เป็นดีไปด้วย <sup>อัน</sup> ต่อมากลายเป็นพิธีการแห่งความศักดิ์สิทธิ์มหัศจรรย์ พระคัมภีร์ทั้ง ๔ นี้ได้แทรกตัวซ่อนเข้ามาในตำรายาไทย พร้อมมากับตำหรับ आयูรเวท (Ayur-Veda) <sup>ซึ่งใช้กันเป็นรากฐาน</sup> ของการแพทย์อินเดียดั้งเดิม ซึ่งพระบิดาแห่งการแพทย์อินเดีย คือ ท่านจรก (Charaka - The Father of Indian Medicine) ได้รจนาและต่อเติมตกแต่งโดยคณะศานุศิษย์ - ต่อมาเมื่อพระพุทธกาลล่วงมาได้แล้ว ๕๐๐ กว่าปี.

คณะหมอไทยแผนโบราณมักจะมีพิธีแสดงคารวะแก่ท่านชิวโกมารภัก ซึ่งเป็นแพทย์ประจำพระองค์ของสมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้า แต่เป็นที่น่าแปลกที่ตำราแพทย์อินเดียหาได้กล่าวถึงท่านแต่อย่างไม่มี.

สำหรับประเทศไทย ท่านชิวโกมารภัก ได้รับยกย่องสรรเสริญในฐานะพระบิดาแห่งหมอไทยแผนโบราณ กิจกรรมและชีวิตประวัติของท่านนั้น ได้เป็นที่กล่าวขวัญกันในระหว่างพระคุณเจ้าในฐานะแพทย์ผู้ยิ่งใหญ่ประจำองค์สมเด็จพระบรมศาสดาจารย์.



สภาพทั่วไปของโรงพยาบาลเทศบาลนครสวรรค ๒๔๗๕ - ๒๔๘๐

หลังจากที่ได้มีการเปลี่ยนแปลงการปกครองแล้ว เมื่อ พ.ศ. ๒๔๗๕ กิจการเทศบาลได้รับการสนับสนุน และฟื้นฟูกิจการหนึ่ง (ในตอนแรกอยู่ในสภาพของสุขาภิบาล) โดยเฉพาะเทศบาลเมืองนครสวรรค ได้เปิด <sup>กรม</sup> กิจการบริการการแพทย์แก่ประชาชนในเขตเทศบาล และนอกเขต โดยจัดการเป็นฐานะ อุมุมุโรงพยาบาล นครสวรรคเดิม และเปลี่ยนนามใหม่ว่า โรงพยาบาลเทศบาลนครสวรรค โดยกรมสาธารณสุขเป็นผู้จัดหาแพทย์ ไปปฏิบัติงานให้ ซึ่งในขณะนั้นเทศบาลก็มีสุขศาลา ซึ่งมีนายแพทย์ของกรมสาธารณสุข คือ ท่านขุนวิวัฒน์สุวิชา ซึ่งเป็นผู้ริเริ่มการแพทย์แผนปัจจุบันให้แก่พี่น้องชาวปากน้ำโพ และชาวนครสวรรค ตั้งแต่ครั้งกระโน้นจนกาลบัดนี้ เป็นที่นำชื่นชมแซ่ร้องสาธุการทุกคร้วเรือน.

ในโอกาสอันเป็นมงคลนี้ ผู้เขียนใคร่ขอถือโอกาสสดุดีความดีงามของท่านมิคาแห่งการแพทย์ แผนปัจจุบันแห่งจังหวัดนครสวรรคเพิ่มเติม เพื่อเป็นเครื่องเตือนใจ และประดับสติปัญญาของอนุชนรุ่นหลัง ท่านขุน วิวัฒน์สุวิชา เป็นนายแพทย์ตัวอย่างของประเทศไทย ที่ได้เริ่มบุกเบิกและปลูกฝังการแพทย์แผนปัจจุบันให้แก่ บรรดาพี่น้องชาวนครสวรรคอย่างจะหาผู้ใดเสมอเหมือนมิได้เลย คำพังเพยที่ว่า แพทย์เป็นเสาหินแห่งสังคมนั้น (Doctor is the pillar of the community) ท่านผู้นี้ได้ปฏิบัติการณ์อย่างครบถ้วนจริง ๆ กล่าวคือ เมื่อเจ็บไข้ท่านเป็นที่พึ่งได้ ยามทุกข์ยากกล่าวมากายและใจท่านเป็นที่พึ่งได้, ยามที่กิจการมสาธารณสุขต้องการ การสงเคราะห์ ท่านเป็นที่พึ่งได้, ยามที่พี่น้องชาวนครสวรรคต้องการนักการเมืองที่ซื่อสัตย์ ท่านเป็นที่พึ่งได้ ยามที่สังคมต้องการปลูกฝังทัศนคติที่ดี ท่านเป็นที่พึ่งได้ ยามที่เพื่อนแพทย์, พยาบาล และเภสัชกร ต้องการความรู้ และความชำนาญเพิ่มเติม ท่านเป็นที่พึ่งได้ ท่านจึงสมเป็นเสาหินแห่งสังคมโดยทุกประการนี้.

๒๖

นอกจากท่านขุนวิวัฒน์สุวิชา จะได้เป็นเสาหินแห่งการแพทย์ของจังหวัดนครสวรรคแล้ว จังหวัดนี้ ยังมีเภสัชกรที่ยอดเยี่ยมในการปรุงยาให้ ~~คนไข้~~ <sup>คนไข้</sup> ที่ถูกภัยโรคและถูกรุส และถูกใจของผู้ป่วยได้เป็นอย่างดีคือ ท่านผู้นี้ ยังคงอยู่ ณ คำลปากน้ำโพ จนครบเท่าทุกวันนี้ ท่านผู้นี้เป็นพี่น้องคลานตามกันมากับคุณยล ผู้มีชื่อกระช่อน ในการแสดง และมีบุตรสาวจาเป็นที่เขาบ้านคอกผู้ใดฟังยิ่งนัก ในสมัย ๔๐ ปี มาแล้ว ท่านเป็นคารากวงแก่น เหมือนกับคาราผู้ใหญ่อิ่งทั้งหลายในปัจจุบัน ท่านผู้นี้เป็นกำลังสำคัญต่อวิวัฒนาการของชาวนครสวรรคอย่างไม่ วันลืมเลย - คุณหมอนะเขื่อน - อุทยานะกะ.

ยังก่อนท่านผู้เจริญทั้งหลาย นครสวรรคยังมีพิภพที่เลอเลิศสมควรแก่การบันทึกไว้ในประวัติ แห่งการพยาบาลในประเทศไทย ที่สมเด็จพระนางเจ้าเสาวภาผ่องศรี พระบรมราชินีนาถ แห่งรัชกาลที่ ๕ ได้ทรงริเริ่มไว้ ณ โรงพยาบาลศิริราช เมื่อ พ.ศ. ๒๔๗๕ โดยพระราชทานทรัพย์ส่วนพระองค์ และทรงประทาน นามโรงเรียนว่า "โรงเรียนแพทย์ณกุศลกรรมา" ภายใต้วินิจฉัยที่พระองค์จะทรงทราบได้แล้ว พระองค์คงจะทรง ชื่นชมยินดีกับผลงานที่พระองค์ได้ทรงริเริ่มไว้ โดยที่พิภพพยาบาลซึ่งสำเร็จการศึกษาจากโรงเรียนแห่งนี้ ได้มีความ มานะพยายามขยันหมั่นเพียรในการบริการแก่สตรีมีครรภ์ในบริเวณปากน้ำโพ และจังหวัดนครสวรรค ที่ค้นกันมาหาเธอ แล้วจะได้รับการบริการนำชีวิตใหม่มาสู่โลก อันน่าทอมหวลนี้วันแล้ววันเล่า โดยมีมีการปรากฏแสดงความคิดเห็นโดย เลยมั่นทนอย ไม่ว่าเวลานั้นจะเป็นเช้ามีค, สาย, บ่าย, เย็น หรือค่ำคืนคิดก็เห็นเพียงไร เธอยังคงเป็นมิตรเพอร์ เรนส์ในตึงเกล แห่งปากน้ำโพ อยู่ชั่ววันวัน นามของเธอ น.ส.บุญเรือน ช่างเป็นบุญแก่ชาวนครสวรรคเสียจริง ๆ.



เมื่อพูดถึงการสุขาภิบาลแล้ว ก็ควรนึกถึง คุณเจิม เสียมิได้ คุณเจิม เป็นนักสุขาภิบาลที่คล่องแคล่ว เป็นผลดีแก่เทศบาล เมืองนครสวรรค์ คุณเจิม มีศิลปะอื่น ๆ ที่ทุกคนอิจฉา คือการแต่งบทละคร และการดนตรี อันเป็นผลให้บุตรของท่านสืบตระกูลมีชื่ออยู่ในขณะนี้.

สำหรับนายแพทย์หมอง สรรพพรพิษณุ ซึ่งเป็น นายแพทย์ประกาศนียบัตรรุ่นสุดท้ายของโรงเรียนแพทย์ ซึ่งประจำโรงพยาบาลอยู่ก่อนนั้น ก็ได้ฝากชื่อเสียงเกียรติคุณไว้แก่พี่น้องชาวนครสวรรค์อย่างมีวิวัฒนาการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการรักษาภาคแผลดกรรจซึ่งพี่น้องชาวนครสวรรค์นิยมประลองฝีมือกันอยู่เสมอ.

ทางค่านสาลากลางจังหวัดก็มีท่านสาธารณสุขจังหวัด คือ ท่านขุนแก้ว ๆ เป็นกำลังสำคัญในการป้องกันโรค และให้คำแนะนำเกี่ยวกับการสาธารณสุขทั่วไปของจังหวัด ทางค่านหน่วยมณฑลทหารบก ก็มี นายแพทย์ทหารคอยดูแลความเจ็บป่วย และให้คำแนะนำเกี่ยวกับการสุขาภิบาลทหารอยู่อย่างครบครัน นับได้ว่าจังหวัดนครสวรรค์ เป็นจังหวัดตัวอย่างในด้านกาารแพทย์ได้ในขณะนั้นเป็นอย่างดี.

อาคารของโรงพยาบาล ประกอบด้วยอาคารไม้ชั้นเดียว หลังคามุงกระเบื้อง มีเพดานทาสีขาว มีไม้ระแนงตีทับแนว อาคารหลังนี้เปรียบเหมือนตึกอำนวยการของโรงพยาบาลปัจจุบัน มีห้องตรวจโรค -- คนไข่นอก, ห้องทำแผล, ห้องจ่ายยาเล็กน้อย, ห้องตรวจเชื้อ, และห้องผ่าตัด บริเวณตอนกลางของตัวอาคาร เป็นทางเดินไปยังเรือนคนไข้ และเรือนคนไข้พิเศษ ซึ่งมีห้องเพียง ๒ ห้อง เล็ก ๆ สำหรับเรือนคนไข้ นั้น เป็นเรือนไม้ชั้นเดียวมีรูปร่างคล้ายเรือนไม้หลังหน้า แต่บริเวณใต้ถุนเพิเมนต์ และมีพื้นที่ต่ำกว่าระดับดินลงไป ไซ้เป็นที่พักผู้ป่วยโรคติดต่อ หรือพวกอาคารหนัก ในคราวที่มีโรคอหิวาต์ตกโรคระบาด ก็ใช้เป็นสถานที่รับรักษาผู้ป่วยประเภทนี้ นอกจากนี้พวกผู้ป่วยติดเตียงเรื้อรัง จนมีอาการ "ลงแดง" ก็ได้รับการบำบัดและรักษา บริเวณใต้ถุนนี้ด้วย ห้องรับผู้ป่วยที่ไปไว้เป็นผู้ป่วยภายในนั้น เป็นห้องใหญ่ ๆ สองห้อง เป็นฝ่ายหญิงห้องเล็ก ฝ่ายชายห้องใหญ่ มีมุ้งลวดกรร กุท้วไปแล้วก็มีว่า "ทันสมัย" ในขณะนั้น ส่วนเรือนผู้ป่วยเป็นไม้มีเสื่อปูบ้าง มีที่นอนบ้าง ทั้งนี้แล้วแต่สภาพและกรณีของผู้ป่วย บริเวณโรงพยาบาลมีต้นก้ามปูขึ้น ไซ้ร่มจากต้นไม้ที่เป็นที่พักผ่อนในระยะพักฟื้นได้ บริเวณค่านหลังโรงพยาบาลเป็นบ้านเจ้าหน้าที่ ผู้ช่วยแพทย์ นายเปลื้อง นายม้วน และนายเขียน เจ้าหน้าที่เบิกยา และดูแลความสะอาดทั่วไป.

ฝั่งตรงข้ามกับโรงพยาบาลเป็นบ้านพักแพทย์หลังใหม่ ๒ หลัง ใต้ถุนสูง มีห้องนอน ๒ ห้อง และครัว พร้อมทั้งที่ซักคนไข้ อาคารสองหลังนี้ทำคล้ายคลึงกับสี่ที่หาอาคารโรงพยาบาล ที่ดินบริเวณหลังบ้านสองหลังนี้ เป็นสวนผัก และอาคารคลังเก็บน้ำหมักของท่านขุนนิติธรรม คนที่ผู้ยิ่งใหญ่แห่งปากน้ำโพ.

อันต้นข้อไปขอเชิญท่านผู้อ่านชมห้องต่างๆ ในอาคารอำนวยการ คือ อาคารไม้หลังแรกอยู่ใกล้กับประตูเข้าโรงพยาบาล ห่างจากถนนไปยังบริเวณเขากบ ๕ - ๖ วา และมีเนื้อที่พอสำหรับรถสามล้อจอดได้หลายคัน รถสามล้อเหล่านี้จะนำผู้ป่วยมาจนถึงบันไดขึ้นโรงพยาบาล นับว่าสะดวกมาก ด้านหน้าของอาคารหลังนี้มีม้านั่งยาวที่ด้วยไม้ระแนงติดกับฝา ด้านหนึ่ง และติดกับลูกกรงด้านหน้าของอาคาร ในห้องตรวจโรคมีเตียงไม้สักสูงพอเหมาะสำหรับแพทย์ที่จะยืนตรวจผู้ป่วย ใกล้กับเตียงมีโต๊ะวางหูฟัง ซึ่งนายแพทย์ชาวฝรั่งเศสชื่อ เลเนค (Laënnec) Dr. Laënnec เป็นผู้ให้กำเนิดคำว่า "Crepitation" และ "Rhonchi" เป็นผู้นำมาใช้เป็นครั้งแรกเมื่อ พ.ศ. ๒๔๑๑ (ในรัชกาลที่ ๒ กรุงรัตนโกสินทร์ พ.ศ. ๒๓๖๑ - ๒๔๑๑)

ส่วน (Laënnec) Dr. Laënnec เป็นผู้นำมาใช้เป็นครั้งแรกเมื่อ พ.ศ. ๒๔๑๑ (ในรัชกาลที่ ๒ กรุงรัตนโกสินทร์ พ.ศ. ๒๓๖๑ - ๒๔๑๑)   
 Rhonchi เป็นผู้นำมาใช้เป็นครั้งแรกเมื่อ พ.ศ. ๒๔๑๑ (ในรัชกาลที่ ๒ กรุงรัตนโกสินทร์ พ.ศ. ๒๓๖๑ - ๒๔๑๑)



ปีแอร์ ตาล

มีเครื่องวัดความดันโลหิต ซึ่งเป็นผลของการคิดค้นของแพทย์ชาวฝรั่งเศสอีกท่านหนึ่งชื่อ Pierre Carl Pontain (พ.ศ. ๒๓๖๔ - ๒๔๔๔) และมีปรอทวัดไข้ ซึ่งแพทย์ฝรั่งเศสอีกชื่อ เจมส์ เคอร์รี่ คิดค้นขึ้น และนำมาใช้ในวงการแพทย์เมื่อ พ.ศ. ๒๓๘๒ (รัชกาลที่ ๑ พ.ศ. ๒๓๒๕ - ๒๓๘๒) เนื่องจากในขณะนั้น ยังไม่มีเครื่องเอกซเรย์ตามโรงพยาบาลหัวเมือง การเคาะปอด (Percussion) เป็นการตรวจที่จำเป็นยิ่ง การที่แพทย์รู้จักเคาะปอดนี้ ก็เนื่องมาจาก นายแพทย์ชาวเวียนนาชื่อ Leopold Auenbrugger นำมาใช้ ในการตรวจโรค เมื่อ พ.ศ. ๒๓๐๔ (ก่อนเสียกรุงศรีอยุธยา ๖ ปี <sup>พ.ศ. ๒๓๐๐</sup> พ.ศ. ๒๓๐๐)

ทรงข้ามห้องตรวจโรคที่ห้องท่าแฉลบ และชะแฉลบ เรืองบาดแผลสำหรับโรงพยาบาลต่างจังหวัด เป็นเรื่องสำคัญ เพราะผู้ป่วยที่ได้รับภยันตรายมีบาดแผลในสมัยเมื่อยังไม่มีแพทย์ที่เย็บแผลได้เหมือนปัจจุบัน โดยเฉพาะแพทย์ประจำตำบล และหมอไทยแผนโบราณแล้ว การเย็บแผลจำเป็นต้องส่งผู้ป่วยมาโรงพยาบาล หรือสุซศาลา ประวัติความเป็นมาของการเย็บแผลในประเทศไทย จึงควรแก่การศึกษาของอนุชน.

ประวัติเรื่องการเย็บแผล

ประวัติเรื่องการเย็บแผลในประเทศไทยเท่าที่สามารถจะค้นหาได้นั้น เริ่มค้นขึ้นเมื่อ ระหว่าง พ.ศ. ๒๒๒๔ - ๒๒๓๑ ในรัชสมัยสมเด็จพระนารายณ์มหาราช พวกแขกมกักระสังกอกกฏต่อแผ่นดิน พวกทหารฝรั่งเศสได้ร่วมมือกับทหารไทย เข้าทำการปราบกบฏครั้งนี้ พวกแขกมกักระสังกอกกฏต่อแผ่นดิน มีนายทหารฝรั่งเศสคนหนึ่ง ชื่อพันตรีโฆเรคาร์ท ถูกแขกแทงที่ท้องไส้ทะลัก หมอฝรั่งในขณะนั้นไม่มี มีแต่ นายทหารคนหนึ่งชื่อเชวารีเออร์ เคอ ฟอว์แมง (M. Chevalier de Forbin) ซึ่งเดินทางมาประเทศไทย พร้อมคณะทูตชุดแรกของพระเจ้าหลุยส์ที่ ๑๔ อามี ม.เชวาลีเออร์ เคอ โฆมองต์ เป็นหัวหน้าคณะ เมื่อ พ.ศ. ๒๒๒๔ และสมเด็จพระนารายณ์มหาราชได้ทรงขอไว้รับราชการในประเทศไทย เพื่อฝึกทหารไทยแบบยุโรป และต่อมา ได้รับบรรดาศักดิ์เป็น "ออกพระศักดิ์สงคราม" ออกพระศักดิ์สงครามไม่ได้เรียนแพทย์ แต่เคยเห็นแพทย์ฝรั่งเศส เย็บแผลคนไข้ ฉะนั้นเมื่อทหารในคณะของท่านถูกแทงไส้ทะลัก จึงรวบรวมสติ ทำการเย็บแผลให้ โดยใช้เข็ม ๒ เล่ม ร้อยค้ำยไหม พยายามยึดไส้และกระเพาะที่ทะลักออกมา คั้นเข้าช่องท้อง แล้วเย็บปากแผลจนสนิท แล้วใช้โซ่ชาวผสมเหล้าองุ่น (โอเคอวี) ทาที่แผล ปรากฏแผลหายสนิทภายใน ๑๐ วัน

\* (หมายเหตุ ยาระงับความเจ็บปวดและหลักของการศัลยกรรมแบบ Antiseptic Surgery ยังไม่ทราบกัน ในวงการแพทย์สมัยนั้น) ฉะนั้น ท่านออกพระศักดิ์สงคราม (ม.ฟอว์แมง) จึงควรได้รับเกียรติเป็นบุคคลแรกที่เย็บแผลแบบศัลยกรรมตะวันตก เป็นคนแรกในประเทศไทย (หมายเหตุ ต่อมาจึงปรากฏในประวัติอีกครั้งหนึ่ง คือ ในรัชกาลที่ ๓ สมัยกรุงรัตนโกสินทร์ ซึ่งมีนายแพทย์อเมริกัน ชื่อ นายแพทย์บรัลเลย์ (Dr. B. Bradley) พ.ศ. ๒๓๗๔ และนายแพทย์แซมมวล เลโพลด์เฮาส์ (Dr. Samuel Reynold House) พ.ศ. ๒๓๘๑ ได้เริ่ม ทำการเย็บแผลผู้ป่วยกันอีก สำหรับในรายของนายแพทย์เฮาส์นั้น ท่านได้เป็นบุคคลแรกที่นำ อีเซอร์มาใช้ในประเทศไทย และอาจจะกล่าวได้ว่า เป็นคนแรกในทวีปเอเชียที่นำอีเซอร์มาใช้เป็นยาระงับความรู้สึก ใน พ.ศ. ๒๓๘๑ (ทันตแพทย์เอก เจ็ค กรีน มอร์ตัน เป็นบุคคลแรกที่นำ อีเซอร์มาใช้เป็นยาสลบ ในเมืองบอสตัน วันที่ ๑๖ ตุลาคม พ.ศ. ๒๓๘๔)

๒๓๘๑



ห้องทดลอง ติดกับห้องยา มีห้องชันสูตรโรค ซึ่งปรากฏมีกล้องจุลทรรศน์ตาเดียว และยาย้อมสีสำหรับใช้  
 ย้อมเชื้อมาเลเรีย และเชื้อวัณโรค นี้ว่า โรงพยาบาลนครสวรรค์มีเครื่องมือทันสมัยมากในขณะนั้น  
 เมื่อเห็นกล้องจุลทรรศน์ก็ทำให้รำลึกถึง บิดาแห่งกล้องจุลทรรศน์คือ ท่านเลเวินฮุก (Leeuwen-Hoek) ชาว  
 ฮอลันดา ซึ่งเป็นพ่อค้าขายแว่นตา แต่กลับมามีชื่อเสียงทางกล้องจุลทรรศน์ เมื่อ พ.ศ. ๒๒๘๑ (ปลายสมัย  
 กรุงศรีอยุธยา) และทำให้รำลึกถึง ท่านหลุยส์ปาสเตอร์ บิดาแห่งวิชาแบคทีเรียวิทยา พ.ศ. ๒๔๐๑  
 (สมัยรัชกาลที่ ๔) ท่านโรเบิร์ตโคค ชาวเยอรมัน (Robert Koch) ผู้พบเชื้อวัณโรค พ.ศ. ๒๔๒๔  
 และท่านลาเวอราน แพทย์ชาวฝรั่งเศสที่พบเชื้อมาเลเรียในเม็กซิโกเมื่อ พ.ศ. ๒๔๒๓.

แพทย์ผู้รักใจจะเป็นแพทย์ที่ดี จำเป็นเสมอที่จะต้องทำความเข้าใจกับงานในห้องทดลอง  
 การตรวจค้นอุจจาระ, เสมหะ, บัสสาวะ, โลหิตอยู่เป็นประจำ จะทำให้ไม่ลืมสาเหตุของโรค.

ห้องผ่าตัด ห้องผ่าตัดของโรงพยาบาลอยู่ที่ติดกับห้องตรวจโรค และอยู่กันเดียวกัน พื้นปูกระเบื้องเคลือบสีขาว  
 เป็นเงางาม ฝาทุกด้านด้วยกระเบื้องเคลือบสีขาวเหมือนกัน สูง ๑.๕๐ เมตร เพดานทาสีขาว และหน้าต่าง  
 บุกด้วยกระจกฝ้า ทำให้แสงสว่างผ่านเข้ามาได้ โถะผ่าตัดเป็นโถะแบบกระจกใต้อ่างล้างมือและเท้า โดย  
 มีพื้นเพื่อถนัดขึ้นลงด้วยกำลังมือมนุษย์ ข้างโถะผ่าตัดด้านศรีษะมีโถะแก้ว มียาสลบ- ออระงับความรู้สึก  
 ทั้งอีเธอร์ และคลอรีฟอร์ม โคมไฟผ่าตัด ทำขึ้นเองในจังหวัดนครสวรรค์ ประกอบด้วยไม้สัก ทาสีขาว  
 เป็นรูปวงกลมขนาดผ่าศูนย์กลาง ๗๐ ซม. มีดวงไฟฟ้ายึดอยู่โดยรอบ เมื่อเปิดไฟแสงสว่างดี แต่เมื่อไฟ  
 โคมไฟแบบนั้นนาน ๆ จะรู้สึกร้อนอบอ้าวมาก ทางจังหวัดในขณะนั้น ถ้าปรากฏมีไฟฟ้าใช้ก็ถือว่าเป็นจังหวัด  
 ที่ทันสมัยมาก มีจังหวัดใกล้เคียงอีกหลายจังหวัดไม่มีไฟฟ้าใช้ ขอแทรกข้อความเกี่ยวกับไฟฟ้าเล็กน้อย  
 คือ กิจการไฟฟ้าในประเทศไทยเริ่มขึ้นเมื่อ พ.ศ. ๒๔๒๓ ในรัชกาลที่ ๕ โดยเริ่มคิดไฟฟ้าในพระนคร -  
 มหาราชวังก่อน แล้วจึงแพร่หลายไปยังบ้านเรือนในจังหวัดพระนคร.

ศาล

X

X

ถ้าปรากฏมีท่านสงสัยถามว่า ถ้าไฟฟ้าเสีย จะผ่าตัดกันอย่างไร โดยเฉพาะในเวลา  
 กลางคืน ขอตอบว่าตะเกียงว๊ช หรือเจ้าพายุ ซึ่งราษฎรนิยมใช้กันในขณะนั้นเป็นโคมไฟผ่าตัดที่ดี  
 โดยแสงสว่างโถะสูงวางไว้ทั้งสองข้างของโถะผ่าตัด ถ้าแสงเห็นไม่ค่อยดี ผู้ช่วยจำต้องยกตะเกียง  
 เหนือศรีษะของแพทย์ผู้ผ่าตัด ในขณะนั้น เครื่องปรับอากาศยังไม่เกิด จึงต้องมีการเช็ดเหงื่อกันเป็นกิจวัตร  
 ในห้องผ่าตัด.

ทางด้านเหนือของห้องผ่าตัด มีตู้เครื่องมือทาสีขาว ชั้นเป็นกระสกลสำหรับวางเครื่องมือ  
 ซึ่งประกอบด้วย.-

๑. มีด มีดเป็นของมีคมที่มนุษย์รู้จักใช้มาแต่สมัยหินเก่า และสมัยหินใหม่เป็นลำดับมา  
 ฉะนั้น ถ้าจะมีผู้ใดถามถึงเครื่องมืออันแรกที่มนุษย์ประดิษฐ์ขึ้นมาใช้ คำตอบเห็นจะเป็นหินมีคม ซึ่งในปัจจุบันนี้  
 อาจจะถูกใช้ที่บริเวณศูนย์กลางของโบราณ ณ เมืองกาจูญูรี เครื่องมือหินโบราณบริเวณนี้คนสร้างตนเอง  
 อำเภอมะจัน จังหวัดเขียงราย ครั้นเมื่อมาถึงสมัยเหล็ก มนุษย์รู้จักประดิษฐ์เหล็กให้มีคม สำหรับการตัด  
 ๓๓๕๖๕๕



กรรไกร กรรไกรนี้ คงจะเกิดขึ้นเมื่อมนุษย์โบราณเกิดปรารถนาจะตกแต่งผมให้มีสภาพที่ตนต้องการ ครั้นแล้ว ศัลยแพทย์ชาวอิตาลีจึงได้นำมาใช้เป็นเครื่องมือผ่าตัด เมื่อการแพทย์เจริญขึ้น เช่น ในสมัยของท่านสุสรูตา (Susruta) มหาศัลยแพทย์ แห่งประเทศอินเดีย กรุงพาราณสี ~~แห่ง~~ <sup>ที่ตั้ง</sup> ลุ่มแม่น้ำคงคา ซึ่งมีอายุอยู่ในสมัยสมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้า (ประมาณ ๒๕ ปี ก่อนพุทธศักราช) ก็ปรากฏมีเครื่องมือผ่าตัดรูปร่างเหมือนกรรไกรปัจจุบัน ใช้กันมาตั้งแต่แล้ว.

คีมจับเส้นโลหิต การเห็นคีมจับเส้นโลหิตทำให้ต้องรำลึกถึง ท่านผู้ให้กำเนิดแก่การศัลยกรรมปัจจุบัน คือ ท่านอัมโบรเซ่ พารี (Ambroise Paré) ซึ่งมีอายุอยู่ระหว่าง พ.ศ. ๒๐๕๓ - ๒๑๓๓ สมัยศรัทธาของกลาง ซึ่งเราเสียดูกรศรัทธาของชาวฝรั่งเศส เมื่อ พ.ศ. ๒๑๑๒ ท่าน ~~ผู้มีอายุยืนนานอยู่ถึง ๘๐ ปี~~ <sup>ที่จริง</sup> เป็นศัลยแพทย์ชาวฝรั่งเศส ที่มีชื่อเสียงขจรขยายทั่วยุโรปในสมัยฟื้นฟู (Renaissance) ก่อนสมัยของท่านนี้ การทำให้เลือดหยุด อาจจะทำได้โดยการจี้ด้วยเหล็กเผาไฟให้ร้อนแดง ฉะนั้นการคิดค้นของท่านที่เป็นผลให้เกิดการจับเส้นโลหิตให้เลือดหยุดโดยการใช้คีม และใช้ไหมผูก ท่านจึงได้รับการยกย่องว่า เป็นพระบิดาแห่งการศัลยกรรมปัจจุบัน.

ผูก

วัตถุผูกเส้นโลหิต ในตู้เครื่องมือมี Cat Gut ซึ่งพวกเรานิยมเรียกกันว่า เอ็นแมว ความเป็นจริงแล้ว การขนานนามวัตถุผูกเส้นโลหิตแบบนี้ว่า Cat Gut <sup>หรือ</sup> เอ็นแมวนั้น มีรากฐานของคำนี้ทั้งคำฝรั่งและคำไทย ผู้ที่ริเริ่มเอา Cat Gut มาใช้คือ ท่านลอร์ดลิสเตอร์ (Lord Lister) มหาศัลยแพทย์แห่งราชอาณาจักรที่ตระวันไม่มีโอกาสตกดิน เมื่อ พ.ศ. ๒๔๑๒ (ต้นรัชกาลที่ ๕ ซึ่งครองราชย์เมื่อ พ.ศ. ๒๔๑๑) โดยใช้เยื่อเหนียวใต้อ่อนกว่าไส้ของวัว (Submucosa) มาใช้ในกรรไกรตัดเนื้อ แล้วทำให้เป็นเส้น วัตถุผูกเส้นเลือด หรืออวัยวะที่ <sup>แยก</sup> แผลจากกัน คุณลักษณะพิเศษของวัตถุชนิดนี้ คือการที่ร่างกายสามารถดูดซึมไปได้ ซึ่งแตกต่างกับไหม หรือค้ายที่เคยใช้กันมาแต่ก่อนแต่ดูดซึมไปไม่ได้.

กัน

ก

ในประเทศอเมริกาบริษัทใหญ่ที่ผลิต Cat Gut <sup>คือ</sup> บริษัทเควิส แอน เกล ผู้ที่นำ Cat Gut ของบริษัทนี้เข้ามาในประเทศไทย ตอนปลายปี พ.ศ. ๒๔๖๖ ก็คือ ท่านอธิบดีอธิบดีกรมการแพทย์คนแรก พันโทนิคม เวชเวชวิศิษฎ์ โดยให้บริษัทนี้มีเป็นผู้จำหน่าย.

หมายเหตุ มีด, กรรไกร, คีมจับเส้นเลือด เครื่องมือเหล่านี้ พร้อมทั้งเครื่องมือถอนฟัน คณะมิชชันนารีอเมริกัน มีนายแพทย์ บัลด์วิน และนายแพทย์ เฮาส์ เป็นผู้นำเข้ามาในประเทศไทย พ.ศ. ๒๓๗๘

คีมช่วยคลอด (O.B. Forceps)

เนื่องจากแพทย์ในต่างประเทศจำเป็นต้องเป็น ผู้เชี่ยวชาญ ในโรคต่าง ๆ หลายแผนกพร้อมกัน ในแบบ ผู้เชี่ยวชาญทั่วไป (General Specialist) คีมช่วยคลอดจึงเป็นเครื่องมือจำเป็นสำหรับโรงพยาบาล ประวัติของเรื่องคีมช่วยคลอดจึงน่าจะได้อารมณ์กันไว้ คือ เมื่อประมาณพุทธศักราช ๒๒๐๐ กว่า (กว่าเท่าไรแน่ไม่มี ท่านผู้เขียนยัน) ทั้งนี้เพราะเหตุที่ว่า <sup>หรือ</sup> พระกษัตริย์แชมเบอร์เลน (Chamberlen) ผู้คิดค้นคีมช่วยคลอดได้เป็นครั้งแรก นั้นคิดเป็นความลับมา ๓ ชั่วอายุคนแล้ว ในปี พ.ศ. ๒๒๖๓ นายแพทย์แพลฟีน (Palfyn) แห่งเมืองเกนต์ ได้ขอขมายการใช้คีมที่ท่านคิดค้นไว้ว่ามีประโยชน์ในการช่วยคลอด ลักษณะคล้ายช้อน ๒ เล่ม และค้ำเป็นไม้ ในปี พ.ศ. ๒๓๕๖ นายแพทย์วิลเลียมสเมลลี (William Smellie) ผู้ศัลยแพทย์ผู้ยิ่งใหญ่ชาวอังกฤษ ได้เปิดเผยความลับเรื่องคีมช่วยคลอดแบบของพระกษัตริย์แชมเบอร์เลน ซึ่งมีคุณลักษณะดีกว่าแบบของ นายแพทย์แพลฟีน กล่าวคือ

กัน



ตัวคีมเป็นโลหะคล้ายช้อน มีช่องว่าง และมีข้อสวมกันให้ติดสนิทระหว่างสองอันให้แน่น น้ำหนักก็เบากว่า

*ดิม ข้อง ดลอคคิ ในประเทศไทย Melanese มีเตอร์ ๑๖๖๗ ในพระวิสุทธิกษัตริย์ ๕ ฝน ๕ ๖ ๗ ๘ ๙ ๑๐ ๑๑ ๑๒ ๑๓ ๑๔ ๑๕ ๑๖ ๑๗ ๑๘ ๑๙ ๒๐ ๒๑ ๒๒ ๒๓ ๒๔ ๒๕ ๒๖ ๒๗ ๒๘ ๒๙ ๓๐ ๓๑ ๓๒ ๓๓ ๓๔ ๓๕ ๓๖ ๓๗ ๓๘ ๓๙ ๔๐ ๔๑ ๔๒ ๔๓ ๔๔ ๔๕ ๔๖ ๔๗ ๔๘ ๔๙ ๕๐ ๕๑ ๕๒ ๕๓ ๕๔ ๕๕ ๕๖ ๕๗ ๕๘ ๕๙ ๖๐ ๖๑ ๖๒ ๖๓ ๖๔ ๖๕ ๖๖ ๖๗ ๖๘ ๖๙ ๗๐ ๗๑ ๗๒ ๗๓ ๗๔ ๗๕ ๗๖ ๗๗ ๗๘ ๗๙ ๘๐ ๘๑ ๘๒ ๘๓ ๘๔ ๘๕ ๘๖ ๘๗ ๘๘ ๘๙ ๙๐ ๙๑ ๙๒ ๙๓ ๙๔ ๙๕ ๙๖ ๙๗ ๙๘ ๙๙ ๑๐๐*

เมื่อกล่าวมาถึงตอนคีมช่วยคลอดแล้ว ก็โกรธได้เสนอเรื่องนำคีม เพื่อประกอบประวัติ

ของคีมช่วยคลอดที่จังหวัดนครสวรรค์ไว้สักเรื่องหนึ่ง กล่าวคือ คีมคั้นของคืนวันหนึ่งใน พ.ศ. ๒๔๗๕ มีราษฎร

กลุ่มหนึ่งมาขอร้องแพทย์ โรงพยาบาลให้ไปช่วยทำคลอดบุตรที่บ้านโดยสตรีผู้คลอดมิสามารถจะเดินทางมา

โรงพยาบาลได้ เพราะเจ็บครรภ์ติดต่อกันมาหลายคืนแล้ว และเป็นครรภ์แรกท้องสาว การเดินทางต้องไป

โดยเรือ ลักเลาะไปตามหนอง และบึงใหญ่ ๆ กว่าจะถึงบ้านผู้ป่วยเวลาก็ล่วงไปสองนาฬิกาของวันใหม่แล้ว

เมื่อไปถึงพวกญาติพี่น้องต่างได้เตรียมน้ำร้อนน้ำเย็นจำเป็นในการคลอดไว้พร้อมแล้ว แพทย์จึงลงมือตรวจและ

พบว่าจำเป็นต้องใช้คีมช่วยคลอดแน่นอน เพราะมดลูกอ่อนเพลียเกินกว่าที่จะเบ่งให้คลอดเองได้ การใส่คีม

ช่วยคลอดก็รีบไปด้วยความรีบร้อน และถูกหลักวิชา แต่มาเสียค่ายที่การค้ำแล้ว คิงอีก ไม่ปรากฏการเขยื้อน

ของศีรษะเด็กแม่แทนอัย แพทย์ผู้ทำการช่วยคลอดรู้สึกอีกอีกใจมากและกำลังแรงที่สะสมมาก็จะพลันหมดลง

ภายหลังการพยายามค้ำคีมอยู่เกือบชั่วโมง ผู้ป่วยมีอาการระวนระวายมากขึ้น และโลหิตพลันก็เริ่มออกมา

สามีผู้ป่วยซึ่งยอมใจให้กล้าโดยการจับสุราติดต่อกันมาแต่เมื่อหัวค่ำพบส่งสารภรรยาสาวไม่ไหว จึงปรารถนาออกมา

ด้วยความสุภาพว่า "คุณหมอมอครับ ถ้าผมเสียภรรยาคุณหมอมอกลับบ้านไม่ได้" สำเนียงอันนุ่มนวลของสามีที่ห่วง

ภรรยาสุดที่รัก พร้อมกับประกายแสงของมีคมคามที่เขวอนติดไว้ข้างฝา ช่วยเป็นกำลังผลักดันให้ นายแพทย์สามารถ

ค้ำคีมได้อย่างสุดแรงเกิด จนได้ยินเสียงเด็กร้อง จึงไต่คั้นสู่วังค์ นี่คือนัยของชีวิตแพทย์บ้านนอกและคีม

ช่วยคลอด.

กรรการบอดิก ชั้นล่างของตู้เครื่องมือมีชวกรกรการบอดิก ๑ ชวกร กรรคนี้ใช้สำหรับทำความสะอาดโต๊ะวางเครื่องมือ

มีรูปกรรกรวงกลม ก่อนที่จะปูผ้านี้ กรรการบอดิกนี้ ท่านลอร์ดลิสเตอร์ (Lord Lister) มหาศัลยแพทย์แห่ง

ประเทศอังกฤษ เป็นผู้ริเริ่มนำมาใช้ เพื่อฆ่าเชื้อโรค เมื่อ พ.ศ. ๒๔๐๘ (ปลายรัชกาลที่ ๔) การศัลยกรรมก่อน

พ.ศ. ๒๔๐๘ มักจะปรากฏว่า การผ่าตัดสำเร็จไปก็ตาย แต่ผู้ป่วยมีอัตราการตายสูงเนื่อง ๆ ๖-๗ เป็นสาเหตุ *คือ*

ไม่มีผู้ใดสามารถพิสูจน์ได้ จนกระทั่ง ท่านหลุยส์ปาสเตอร์นักเคมีชาวฝรั่งเศสผู้มียุทธศาสตร์สำคัญในวงการแพทย์ปัจจุบัน

ในฐานะบิดาแห่งวิชาแบคทีเรียวิทยา เมื่อ พ.ศ. ๒๔๐๑ ผลงานของท่านกระตุ้นให้ท่านลอร์ดลิสเตอร์สงสัยว่า

แผลที่เป็นหนองและมีการอักเสบภายหลังผ่าตัดน่าจะมาจากเชื้อที่ท่านหลุยส์ปาสเตอร์พบ จึงได้นำเอากรรการบอดิก

ซึ่งราษฎรในสมัยนั้น นิยมเทลงในส้วม เพื่อกันกลิ่นเหม็น มาใช้เป็นยาฆ่าเชื้อ ความสำเร็จในการลดอัตราการเป็น

หนอง และการอักเสบทำให้เกิดแผนงานศัลยกรรมแบบใหม่ที่เรียกกันว่า Antiseptic Surgery ซึ่งแตกต่าง

จากแผนงานศัลยกรรมแบบ Aseptic Surgery คือการปราศจากเชื้อในปัจจุบัน ฉะนั้นวงการแพทย์จึงยกย่อง

ให้ท่านลอร์ดลิสเตอร์ เป็นบิดาแห่งการศัลยกรรมแบบฆ่าเชื้อ Antiseptic Surgery แต่ พ.ศ. ๒๔๐๘.

ศัลยกรรมแบบฆ่าเชื้อ Antiseptic Surgery และแบบปราศจากเชื้อ (Aseptic Surgery)

ในประเทศไทย

กรรมวิธีศัลยกรรมทั้งสองแบบนี้ได้ย่างกรายสู่ประเทศไทย เมื่อรัชกาลที่ ๕ (พ.ศ. ๒๔๐๑ -

๒๔๔๓) ทางราชการกระทรวงกลาโหมในสมัยนั้น ได้จ้างนายแพทย์ชาวต่างประเทศชื่อ นายแพทย์เอฟ เช เพอร์

(Dr. F. Scheaffer) ซึ่งเป็นผู้ชำนาญทางการศัลยกรรมเข้ามาช่วยกิจการแพทย์ในประเทศไทย ท่านผู้นี้เป็น

แพทย์ที่นำเอาแผนการศัลยกรรมแบบฆ่าเชื้อ (Antiseptic Surgery) และแบบปราศจากเชื้อ (Aseptic

Surgery) เข้ามาใช้ในประเทศไทยพร้อมทั้งเสนอแนะวิธีช่วยคลอด โดยการใส่คีม (Forcep Extration)

*ใส่คีมช่วยคลอด*



~~(ฉบับนี้พิมพ์โดย...~~  
~~โดย...~~  
- ๑๐ -

\* ในประเทศไทย และท่านได้เป็นผู้มีโอกาสวางแผนโครงการก่อสร้างโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ (พ.ศ. ๒๔๕๓) อีกประการหนึ่งด้วย.

ยาระงับความรู้สึก

ยาระงับความรู้สึก หรือที่เคยเรียกว่า ยาสลบของโรงพยาบาลนครสวรรค์ และในวงการแพทย์ทั่ว ๆ ไป สมัย ๓๐ กว่าปีมาแล้ว คือ คลอโรฟอร์ม และอีเธอร์ ผู้ป่วยได้รับการเตรียมด้วยอีเธอร์ และมอร์ฟีนก่อนผ่าตัด การดมยาใช้กรวยครอบเริ่มต้นด้วยคลอโรฟอร์ม จนสงบแล้ว จึงตามด้วยอีเธอร์คลอโร - ฟอร์ม มีฤทธิ์เร็ว แมกระนั้นทั้ง ๆ ที่ได้จริงผู้ป่วยด้วยน้ำใบเย็บเป็นเข็มขัดมัดไว้แล้วอย่างคึกคักตาม ปรากฏบอ ย ่ ่ ว่ารอยเย็บขาด และบางครั้งคนป่วยก็จันตองกักกันเป็นการใหญ่ คุณนายลมูล พยาบาลอาวุโส ของโรงพยาบาล มีความชำนาญในการวางยา ส่วนนายมัน และ นายเปลื้อง เป็นผู้ช่วย.

ประวัติของอีเธอร์ เมื่อวันที่ ๑๖ ตุลาคม พ.ศ. ๒๓๘๕ (ปลายรัชกาลที่ ๓) ทันตแพทย์อเมริกันในเมืองบอสตัน ชื่อ ออคเวอर्ट กรีน มอตัน ได้แสดงประสิทธิภาพของอีเธอร์ ในการทำให้ผู้ป่วยหมดความรู้สึก จนศัลยแพทย์สามารถทำการผ่าตัดเนื้องอกที่บริเวณคอได้เรียบร้อย อันเป็นการเปิดศักราชใหม่ แห่งการศัลยกรรมมาจนถึงปัจจุบัน.

สองปีต่อมา นายแพทย์แซมมวล เลโนลส์เฮาส์ (Dr. Samuel Reynolds House) ซึ่งเป็นแพทย์คณะมิชชันนารีอเมริกัน ซึ่งเข้ามาในประเทศไทยสมัยรัชกาลที่ ๓ ได้นำอีเธอร์มาใช้ในประเทศไทยเป็นครั้งแรก เมื่อ พ.ศ. ๒๓๘๗ และอาจจะกล่าวอย่างภาคภูมิใจได้ว่า อาจเป็นครั้งแรกในซีกโลกตะวันออกนี้ อีเธอร์ยังคงมีชีวิตชีวาในวงการแพทย์ของประเทศไทยมาคราบเท่าทุกวันนี้.

ประวัติของคลอโรฟอร์ม

คลอโรฟอร์มเป็นยาระงับความรู้สึกที่สุคติแพทย์แห่งมหาวิทยาลัยเอคินเบอร์ เลอ ท่านเซอร์เจมส์ ซิมป์สัน (Sir James Simpson) ได้นำมาใช้ในวงการแพทย์ ๑ ปี หลังจากการใช้อีเธอร์ พ.ศ. ๒๓๘๐ (ปลายรัชกาลที่ ๓)

คามหนังสือประวัติที่เกี่ยวข้องกับคุณพระอาจารย์ทวยหาญ พิพิธพาวา นายแพทย์แคมเบอร์ (Dr. Camber) ซึ่งเป็นแพทย์ประจำสถานทูตอังกฤษเป็นคนแรกที่นำยาสลบคลอโรฟอร์มเข้ามาใช้ในประเทศไทย ประมาณ พ.ศ. ๒๔๑๓ (สมัยรัชกาลที่ ๕ ซึ่งมีการก่อสร้างโรงพยาบาลบูรพา เป็นโรงพยาบาลแรกในประเทศไทย สมัยรัตนโกสินทร์) คุณหมอมอพลาย ที่เคยปฏิบัติ เป็นผู้ช่วยนายแพทย์แคมเบอร์ รู้จักใช้ยาคลอโรฟอร์ม เป็นที่รู้จักกันดีในหมู่ประชาชนสมัยนั้น.

\* ผู้นำเอาคีมช่วยคลอด (O.B. Forceps) เข้ามาในประเทศไทยครั้งแรก คือ นายแพทย์ปีเตอร์ ซี การ์แวน (Dr. Peter C. Garvan) นายแพทย์ประจำราชสำนักรัชกาลที่ ๕ แต่ไม่ค่อยมีโอกาสใช้.



นายแพทย์เอฟ เชเฟอร์ (Dr. F. Scheefer) ผู้วางโครงการณโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เป็นผู้นิยมใช้คลอโรฟอร์มเป็นยาสลบ ในการปฏิบัติการทางศัลยกรรม จนเป็นที่นิยมในวงการแพทย์มาเป็นเวลากว่า ๒๕ ปี ครั้นเมื่อสงครามโลกปะทุกลาง เมื่อวันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๔๘๕ นายแพทย์ทหารที่ร่วมมากับกองทัพสัมพันธมิตร นายแพทย์เบนไอสมัน ที่ทางรัฐบาลอเมริกันส่งมาช่วยที่ศูนย์การแพทย์ในประเทศไทยหลังสงครามโลกครั้งที่ ๒ ใน พ.ศ. ๒๔๘๓ กอปรทั้งทางการแพทย์ในประเทศไทย ส่งแพทย์ไปศึกษาเพิ่มเติมทางการใช้ยาระงับความรู้สึก ซึ่งมี นายแพทย์คัมภีร์ มัลลิกะมาส เป็นนายแพทย์ไทยคนแรก ซึ่งสำเร็จวิชาขึ้นมา การใช้คลอโรฟอร์มอันมีพิษ ต่อคนในผู้ป่วยบางราย <sup>ถึง</sup> ได้รับความนิยมน้อย ๆ เรื่อยมาจนเกือบจะหาถูกไม่ค่อยได้แล้วใน ปี พ.ศ. ๒๕๑๐ นี้.

ตาม

การนิ่งงันยาคัก, สาลี กอส จูงมือและเครื่องมือ

ตามที่ได้กล่าวมาแล้วว่า แผนศัลยกรรมแบบยาฆ่าเชื้อ Antiseptic Surgery และ ศัลยกรรมแบบปราศจากเชื้อ Aseptic Surgery นั้น เข้ามาสู่ประเทศไทยในสมัยรัชกาลที่ ๕ โดยหมอเอฟ เชเฟอร์ และต่อมาหลักการนี้ได้รับการส่งเสริมในโรงเรียนแพทย์ โดยคุณพระอาจารย์ทวยาคม (Dr. George Bradley Mc Farland) และในระหว่างสงครามโลกครั้งที่หนึ่ง พ.ศ. ๒๔๖๐ โดยนายแพทย์เยอรมัน ชื่อ แพทย์ที่ เชอ ฟาน เวเซล (Dr. Th. Van Weesel) ท่านนายแพทย์เยอรมันผู้นี้ได้รับการยกย่องมากในวงการแพทย์ ไทยสมัยสงครามโลกครั้งที่หนึ่ง (พ.ศ. ๒๔๕๗ - ๒๔๖๑) ในพระนิพนธ์ของสมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอกรมพระยา ชัยนาทนเรนทร ได้ทรงกล่าวขวัญถึง นายแพทย์ที่ เชอ ฟาน เวเซล ว่า ".....โดยเฉพาะอย่างยิ่ง DR. Th. VAN WESEL ได้รับความสรรเสริญอย่างสูง จะเรียกว่าเขาก็ได้ พอเมืองไทยประกาศสงครามต่อเยอรมัน DR. Th. VAN WESEL ก็ถูกจับ ทั้งแพทย์ทั้งนักเรียนทั้งคนไข้ลงทัณฑ์เสราโสภรที่มีความอาลัยอย่างยิ่ง ข้าพเจ้าเอง เสียใจยิ่งกว่าใครทั้งหมด เพราะเขาเป็นแพทย์มีภูมิรู้สูง มีฝีมือดี และเป็นอาจารย์ที่ด้วย"

WESEL

Th. VAN WESEL A. Th. VAN WESEL

โรงพยาบาลนครสวรรค์ในขณะนั้น ยังไม่มีเครื่องนิ่งด้วยไฟฟ้า หรือไอน้ำจืดแรง คงมี แต่ตั้งถึงห้าถ้วยทองเหลืองขนาดใหญ่ เส้นผ่าศูนย์กลาง ๕๐ ซม. สูงหนึ่งเมตร ทำสิบเซนติเมตร ด้านล่าง เป็นที่ซึ่งน้ำ ส่วนบนมีชั้นสำหรับวางของที่จะนิ่ง ที่ชั้นเป็นรูกว้างให้ไอน้ำผ่านไปได้ทุกช่อง ความร้อนได้มาจาก เตาฟู่คัลมขนาดใหญ่ ใช้น้ำมันก๊าส ใช้ความร้อนโดยไม่มีแรงจืด เป็นเวลานาน ๑ ชั่วโมง จึงเป็นการเพียงพอ เล้ามาแล้วก็รู้สึกสมเพศสภาพการนิ่งในขณะนั้น.

๑ (Q)

ระบบเทคนิคแบบปราศจากเชื้อ (Aseptic Technigue) นี้ มีศัลยแพทย์ผู้เรืองนามของโลก สามท่านจากประเทศต่าง ๆ สามประเทศด้วยกันที่สมควรแก่การนำมากล่าวในที่นี้ เริ่มแต่ พ.ศ. ๒๔๓๓ คือ.-

๑. นายแพทย์ลอร์สัน เทต (Lawson Tait) ศัลยแพทย์ชาวอังกฤษ ผู้ริเริ่มให้ทำ ความสะอาดในห้องยาคัก.
๒. นานแพทย์ฮอลสเตอร์ (Halsted) ศัลยแพทย์ผู้ยิ่งใหญ่ชาวอเมริกัน ผู้ริเริ่มสวมถุงมือ ในขณะยาคัก.
๓. นายแพทย์ฟอน เบอกแมนน์ (Von Bergmann) ผู้เสนอแนะการใช้ไอน้ำร้อนกักกัน ทำความสะอาดเครื่องมือเครื่องใช้ให้ปราศจากเชื้อ.



ศัลยกรรมโรงพยาบาลนครสวรรค์

การปฏิบัติช่วยเหลือผู้ป่วยในทางศัลยกรรมเมื่อ ๓๐ ปีโน้นนั้น อาจแบ่งได้เป็นสองหมวดใหญ่ ๆ คือ.-

ก. ศัลยกรรมเกี่ยวกับภัยอันตราย ซึ่งมีอยู่มากในจังหวัดนครสวรรค์ในสมัยนั้น ส่วนใหญ่เนื่องมาจากการประลองฝีมือกัน จากการลอบทำร้าย หรือเนื่องมาจากการว่าจ้าง และก็มีอยู่จำนวนไม่น้อยเนื่องมาจากอุบัติเหตุ วัตถุที่ใส่ที่ทำให้เกิดบาดแผลก็มี ไม้, มีด, คาน และปืน สำหรับอาวุธปืนมีทั้งแบบปัจจุบันและปืนที่ทำขึ้นเอง ซึ่งชาวบ้านเรียกว่าปืนเข็ม กระสุนปืนแก๊ปมักจะมีวัตถุที่หาได้ตามบ้านรวมอยู่ด้วย เช่น เปลือกมะพร้าว ซึ่งทำความยุ่งยากแก่การรักษาแผลมาก เนื่องจากวัตถุแปลกปลอมเหล่านี้ยังลึกลงเข้าไปในเนื้อแผล และจากการสัมพันธ์กับก้อนเลือดแข็งแล้ว กูเหมือนกล้ามเนื้อ ทรายในไตที่วัตถุแปลกปลอมนี้ยังอยู่ที่กันแผล แผลจะไม่มีการหาย การตรวจค้นกันแผลมักจะละเอียด และไม่ไต่ทำกันเหมือนปัจจุบัน การศึกษาวิชาแพทย์ในสมัยโน้น โรงเรียนแพทย์มักจะไม่มีโอกาสรักษาผู้ป่วยที่ได้รับภัยอันตรายแบบต่าง ๆ ที่ปรากฏกันอยู่ในโรงพยาบาลต่างจังหวัด แพทย์ที่สำเร็จสำเร็จออกมาจำเป็นต้องหาความรู้เอาเอง.

ศัลยกรรมแบบภัยอันตรายในโรงพยาบาลนครสวรรค์ มีเป็นประจำทุกวัน และทุกคืน ทั้งนี้เพราะจังหวัดนี้มีราษฎรผู้กล้าหาญ จำนวนมากกว่าจังหวัดใกล้เคียง การสู้รบขึ้นมาทำแผลภัยอันตรายตั้งแต่หัวค่ำจนสว่างจึงเป็นเรื่องปกติวิสัย ไม่แปลกประหลาด.

*Handwritten notes in red ink, possibly a signature or initials.*

สำหรับศัลยกรรมอันตรายผู้บุกเบิกคนแรกในประเทศไทย คือ นายแพทย์บรัคเลด Dr. Bradley พ.ศ. ๒๓๗๖ พิมพ์ในจดหมายเหตุเรื่องมิชชันนารีอเมริกัน.

ข. ศัลยกรรมทั่วไป ความจำเป็นทำให้เกิดความตื่นตระหนก การศัลยกรรมทั่วไปในระยะเริ่มแรกจึงขึ้นอยู่กับความจริงข้อนี้ ผู้ป่วยที่เป็นโรคไส้เลื่อนแบบมีโรค ผู้ป่วยโรคไส้ติ่งอักเสบ เป็นความรีบด่วนที่ถ้าไม่มีทางจะเลือกได้ในขณะที่ยาปฏิชีวนะยังไม่รู้จักกัน

ความสำเร็จในการแก้ไขเหตุฉุกเฉินเฉพาะหน้าไปได้ด้วยดี เป็นกำลังใจให้ที่ก่อกำเนิดอยากทำให้มากและกว้างขวางยิ่งขึ้น โรคนี้ในกระเพาะปัสสาวะ จึงจะไม่ชุกชุมเหมือนภาคอีสาน และภาคเหนือก็เป็นความจำเป็นต้องแก้ไขให้ดูลงไปได้ เมื่อเห็นผู้ป่วยได้รับการทรมานอย่างแสนสาหัสจน เมื่อผ่ารายแรกสำเร็จดูลงไปด้วยดี ชาวก็จะช่วยบอกให้รายที่ ๒ ๓ ๔ ๕ ๖ ..... มากันอีกเรื่อย ๆ สำหรับการผ่าตัดนี้ในโรงพยาบาลต่างจังหวัด ผู้เขียนใคร่ขอถือโอกาสนี้แสดงความคารวะอย่างสูงแก่แพทย์ที่ได้ทำการบุกเบิกการรักษาโรคนี้ในภาคอีสาน โรงพยาบาลอุดรราชธานี นายแพทย์ ม.ล. เต๋อ สนิทวงศ์ และ นายแพทย์ชลวิทย์ ชูติกร โรงพยาบาลนครพนม นายแพทย์คู่สัตย์ โรงพยาบาลหนองคาย นายแพทย์โสภณ กาญจนวสิท ท่านเหล่านี้ได้ฝากชื่อเสียงเกียรติคุณไว้แก่พี่น้องทั้งสองฝั่งแม่น้ำโขง และด้วยความมุ่งหวังของทางราชการในขณะนั้น ที่จะให้ทั้งสองฝั่งกลายเป็นหนึ่งเดียว.

*Handwritten note in red ink.*

*Handwritten signature or initials in red ink.*



ผู้บุกเบิกริเริ่มการศัลยกรรมทั่วไป โดยทำการผ่าตัดก้อน และใส่เลื่อนเห็นจะใกล้เคียง  
 อารยวิทยาคม และเสริมสร้างโดย นายแพทย์เอฟ เช เฟอ์ (Dr. F. Scheaefer) ผู้ชำนาญการศัลยกรรม  
 สมัยรัชกาลที่ ๕ และต่อมาในรัชกาลที่ ๖ ในระหว่างสงครามโลกครั้งที่หนึ่ง (พ.ศ. ๒๔๕๗ - ๒๔๖๑)  
 นายแพทย์ทีโอ ฟาน เวเซล (Dr. Th. Van Wese1) ผู้ชำนาญการศัลยกรรมอีกท่านหนึ่ง ซึ่งได้รับการยกย่อง  
 อย่างสูงในขณะนั้น.

ศัลยกรรมทางสูติรีเวช

สูติกรรมในโรงพยาบาลต่างจังหวัดทำได้เริ่มขึ้นด้วยสูติกรรมตามแบบฉบับในกรุงเทพฯ ไม่  
 ผู้ป่วยสูติกรรมในโรงพยาบาลต่างจังหวัด คือ ผู้ป่วยที่คลอดเองไม่ได้ ส่วนที่คลอดได้นั้น นิยมคลอดตามบ้าน  
 ฉะนั้น ในรายที่หามมาโรงพยาบาล จึงเป็นรายที่มีการแทรกซ้อนเกือบทั้งสิ้น แขนเด็กคลอดมาก่อน, เบ่งคิกต่อกันมา  
 สามวันไม่คลอด โลหิตตกก่อนคลอด เหล่านี้ เป็นเรื่องหนักใจแพทย์ผู้รักษา ซึ่งต้องเป็นผู้ชำนาญทุกโรคให้จนได้.

แพทย์หญิงแมรี่โบวแมน (Miss Mary Bowman M.D.) เป็นแพทย์คนแรกที่สมควรแก่การ  
 ได้รับเกียรติว่าเป็นผู้บุกเบิกการทำกรคลอดเอาเด็กออกทางหน้าท้องเป็นคนแรกในประเทศไทย โดยทำการ  
 ผ่าตัดที่จังหวัดกานัน เมื่อ พ.ศ. ๒๔๗๗ (ค.ศ. ๑๘๘๔).

การทำผ่าตัดเอาเด็กออกทางหน้าท้องรายที่สอง ทำโดย แพทย์ไทย นายแพทย์ชื่น พุทธิแพทย์  
 (พลตรีพระยาคำรงค์แพทยาคูณ) โดยได้รายงานไว้ในจดหมายเหตุทางแพทย์ของสภาภาษาละมที่ ๑ สิงหาคม  
 พ.ศ. ๒๔๖๑ การผ่าตัดกระทำเมื่อวันที่ ๑๕ กันยายน พ.ศ. ๒๔๖๐.

สำหรับโรงพยาบาลนครสวรรค์ พ.ศ. ๒๔๗๕ - ๒๔๘๐ ยังไม่ใคร่ริเริ่มการผ่าตัดแบบนี้  
 แพทย์ปริญญาที่สำเร็จจากโรงเรียนมาในขณะนั้น ไม่เคยได้รับการฝึกให้ทำการผ่าตัดแบบนี้ เพียงแต่เห็น  
 การกระทำ ผู้เขียนเรื่องนี้จึงตั้งปัญหาว่า ถ้ามีโอกาสมีสถานพยาบาลที่ครบครันแล้ว จะฝึกหัดให้แพทย์ที่หมุ่นเวียน  
 มาได้มีโอกาสทำการผ่าตัดเอาเด็กออกทางหน้าท้องให้ได้อย่างน้อย ๑ ราย ก่อนจะให้เดินทางมาประจำต่างจังหวัด  
 แบบฉบับของการผ่าตัดนั้น ควร เป็นแบบที่สะดวกแก่แพทย์ทั่วไป ซึ่งความจำเป็นจำต้องผ่าตัดให้จนได้.

เนื่องออกชนิดของท้องไร่เป็นโรคที่พบได้บ่อยสำหรับโรคทางช่องท้องในสตรี แพทย์ในต่างจังหวัด  
 ในขณะนั้น เพิ่งริเริ่มการตัดเอาท้องไร่ที่เป็นถุงน้ำออก รายใดที่ถุงน้ำออกของท้องไร่เคลื่อนย้ายได้ - สดวก  
 การผ่าตัดก็สะดวกเป็นผลคืออย่างยิ่งแก่ผู้ป่วยที่ไม่ต้องทนทรมานกับ "โรคถุงน้ำ" ในท้อง แต่เคราะห์ที่หามยามร้าย  
 ไปเจอ เนื่องออกชนิดของท้องไร่ ที่แตกตัวลงไปในมรอลลิกาเมนต์ของมดลูก ก็นับว่าเป็นกรรมของผู้ป่วย และกรรมของ  
 แพทย์ผู้รักษาด้วย แพทย์ไทยที่สมควรได้รับการยกย่องในการริเริ่มการตัดเนื่องออกของท้องไร่ในโรงพยาบาล  
 ต่างจังหวัดก็คือ นายแพทย์บัณฑิต ทวีวัฒน์ ซึ่งทำการผ่าตัดที่โรงพยาบาลนครราชสีมา และรายงานไว้ใน  
 จดหมายเหตุทางแพทย์ของแพทย์สมาคม.

โรค ตามหู คอ จมูก

ผู้บุกเบิกการรักษาโรคตา ตามแบบตะวันตกให้แก่พวกคณะหมอมิชชันนารี ซึ่งรักษาโรคคือ  
 นัยตาให้หายจนสามารถมองเห็นได้อีกครั้งหนึ่ง เมื่อ พ.ศ. ๒๔๘๑.



แพทย์ประจำโรงพยาบาลในต่างจังหวัดในขณะนั้น จำเป็นต้องมีความสามารถในการรักษาโรคศาสตร์ต่าง ๆ ให้ได้ด้วย ทั้งนี้เพราะผู้ป่วยหมคนหนทางที่จะไปรักษาที่อื่นไม่ได้ โรคโรคสี่ดวงตาเป็นกันมาก และโดยเฉพาะพวกจีนใหม่ที่เข้ามาอยู่ในประเทศไทย ในขณะนั้นทางการตรวจคนเข้าเมืองมีกฎข้อบังคับว่า ถ้าเป็นโรคโรคสี่ดวงตาแล้ว จำเป็นต้องให้แพทย์รักษาจนหาย โดยแพทย์จะเป็นผู้ออกหลักฐานรับรองให้การรักษารวมโรคสี่ดวงตาภายในเปลือกตาในขณะนั้น ก็คือการชุกเปลือกตา ก่อนชุกจำเป็นต้องให้ยาชา ยาชาที่มีประสิทธิภาพในขณะนั้นก็คือ โคลโคอิน โรคคอตที่เป็นเนื้อขยายออกมาปิดลูกตาคำ เป็นกันชุกชุมในหมู่พวกชาวนา ซึ่งต้องทำการฝักข้าวมีฝุ่นละอองจากข้าวเข้าตา แพทย์ประจำโรงพยาบาลต้องสามารถรักษาโดยการผ่าตัดให้ได้ โรคคอตกระจัดในคนแก่ ซึ่งการผ่าตัดเอาเลนส์ออก เป็นศิลปะขั้นสูงของการผ่าตัดคตา ก็จำเป็นต้องพยายามทำให้ได้ ทั้งนี้โดยอาศัยการสังเกตดูจากการกระทำของครูบาอาจารย์ โรคโรคสี่ดวงตารวม ก็ต้องรักษาให้ได้ โดยการใส่โคลโคอิน จูบสำลีย์คจุมก แล้วจี้ด้วยไฟฟ้า ยาชาโคลโคอินนี้ มีประสิทธิภาพขงก็จริง ต้องระวังมาก เพราะอาจเป็นพิษ หรือแพ้ทำให้เสียชีวิตได้ นี้ก็เป็นโศกนาฏกรรมที่แพทย์สมัยนั้นต้องสำเหนียกไว้เสมอ.

การใส่ตาปลอม เนื่องจากภัยอันตรายจากลูกตาอาจจะเกิดได้ทุกท้องที่ในประเทศไทย การรู้จักขจัดลูกตาออก และการสอดใส่ตาปลอม เพื่อความสวยงามก็เป็นข้อที่แพทย์บ้านนอกในขณะนั้นต้องทำให้ได้.

การตอนหนัง การตอนหนังในประเทศไทยนั้น ได้เริ่มต้นโดยคณะมิชชันนารีอเมริกัน เมื่อวันที่ ๑๘ พฤศจิกายน ๒๓๘๐ ซึ่งมีประวัติความเป็นมาว่าดังนี้ คือ "เจ้าพระยาพระคลัง (สมัยรัชกาลที่ ๓) อยากให้พวกมิชชันนารี มาตรวจหนังโยกอยู่หนึ่ง ปวคมาก พวกมิชชันนารีมีความยินดีที่จะปฏิบัติตามประสงค์ จึงไปหาท่านพร้อมด้วยเครื่องมือ แต่เจ้าพระยาพระคลังได้เห็นเครื่องมือตอนหนังเข้าแล้ว ก็ตกใจ ให้เรียกคนใช้คนหนึ่ง ซึ่งมีพันโยก และปวคคล้ายท่านมาให้พวกมิชชันนารีตอนหนังค่อนหน้าท่าน เพื่อท่านจะได้รู้ว่า มีความเจ็บปวด และเลือดจะออก มากน้อยสักเพียงใด"

พี่น้องชาวไทยใน พ.ศ. ๒๔๗๕ ถ้าปวดหนังมากก็ต้องพึ่งพี่น้องชาวจีน ซึ่งตั้งตนเองเป็นหมอหนัง โดยเปิดร้านมีเก้าอี้ และเครื่องมือตอนหนัง พร้อมทั้งการเขวบนหนังที่ตอนแล้วไว้เป็นแฉง เป็นการโฆษณาชวนให้ เชื้อฉือไปในตัว.

เมื่อเหตุการณ์จำเป็นเกิดขึ้นเฉพาะหน้าเช่นนี้ แพทย์โรงพยาบาลในขณะนั้น จึงจัดทำเครื่องมือทำหนัง และโต๊ะทำหนังเปิดแผนกทันตกรรมขึ้นในโรงพยาบาลนครสวรรค์ เพื่อบำบัดทุกข์พี่น้องที่ปวดหนังให้พ้นจากการทรมาน ความจำเป็นจึงเป็นม่อเกิดแห่งความคึกคึกหนาทางออกอีกประการหนึ่งโดยฉนี้.

บทสอดท้าย  
 ท่านได้อ่านเรื่องนี้แล้ว ก็พึงระลึกเสมอว่า การแพทย์เป็นของวิเศษ  
 โรงพยาบาลนครสวรรค์ ~~ได้~~ ได้ตอนหนังแล้ว <sup>๓</sup> ๑  
 ลอพร้อมมือรอบโลกทำหนัง และ <sup>๒</sup> พึ่งได้ <sup>๓</sup> ๑  
 ึ่งแล้วก็ได้ตอนหนังไป ตอนฉีหนัง <sup>๒</sup> ๑  
 ๓



มีหน้าที่ตามบัตรที่มอบหมายของโรงเรียน  
ให้ทำหนังสือของทางโรงเรียน และ สิ่งอื่น ๆ ที่เป็นประโยชน์  
แก่โรงเรียน หรือ หน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง  
อยู่ด้วย

พร้อมนี้ ยังขอฝาก  
ขอให้โรงเรียนทราบทั่วกัน  
ซึ่ง ทางโรงเรียน  
ขอ ทางโรงเรียน นี้ และ หัก ภาษี ต่อ โรงเรียน และ หน่วยงาน  
ที่เกี่ยวข้อง ที่ เกี่ยวข้อง ไป เป็นต้น ~~ขอ~~ ขอ  
~~ขอ~~ ขอ

ร. อ. อ. อ. อ.  
๓๑ พฤษภาคม ๒๕๑๐

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียน  
ตามที่ มี หนังสือ ที่ ...  
กับ ...  
ขอ ...  
ขอ ...  
ขอ ...

ขอ ...  
ร. อ.



ในงานประกอบพิธีเปิดอาคารหลังใหม่สมัยพัฒนาของโรงพยาบาลนครสวรรค์ ในฐานะที่ผู้เขียนเคยเป็นแพทย์ผู้หนึ่งของโรงพยาบาลนี้ สมัย พ.ศ. ๒๔๙๕ - ๒๕๕๐ จึงขอเล่าเรื่องสภาพของโรงพยาบาลนี้เมื่อสามสิบปีก่อนให้ท่านผู้อ่านเป็นบรรณาการรำลึกถึงพระคุณในความร่วมมืออย่างดียิ่งของพี่น้องชาวปากน้ำโพ และชาวนครสวรรค์.

คำว่า โรงพยาบาล แปลว่า ที่พักอาศัยของผู้ป่วย บนที่ดินที่เรียกว่า แหยมท้องนี้ ได้เคยมีการสร้างโรงพยาบาลทั่วถิ่นแคว้นมาครั้งหนึ่งแล้วเมื่อ พ.ศ. ๑๙๒๔ สมัยจอมเรืออำนาจคังปรากฏตามศิลาจารึก ไก่กล่าวสรรเสริญพระเกียรติยศของพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศรบรมโกศที่จัดสร้างโรงพยาบาลรักษาคันไซ ๑๐๒ โรง ซึ่งมีระเบียบข้อบังคับของโรงพยาบาลโดยเฉพาะ มีกตัญญูการจ่ายยา และอัตราค่าส่งเจ้าหน้าที่แต่ละแห่งไว้เป็นหลักฐานในศิลาจารึกนั้น.

นับแต่บัดมา คำว่า โรงพยาบาลก็ได้หายสาบสูญไปอีกครั้ง การศึกษาค้นคว้าประวัติศาสตร์สมัยโยนก อันมีเมืองเชียงแสน เป็นนครหลวง ก่อน พ.ศ. ๑๕๐๐ สมัยลานนา อันมีนครเชียงใหม่เป็นนครหลวง หลัง พ.ศ. ๑๘๙๕ และสมัยสุโขทัย หลัง พ.ศ. ๑๘๐๐ อันมีสุโขทัยเป็นนครหลวง ไม่ปรากฏมีคำว่า โรงพยาบาล หรือ โรงหมอ หรือ โสตงยา (ภาษาลานนา) ในหนังสือตัวเมือง (ลานนา) หรือลายสือไทย (พ.ศ. ๑๘๒๒ สมัยสุโขทัย)

คำว่า โรงพยาบาลได้ปรากฏขึ้นอีกครั้งหนึ่ง ในสมัยสมเด็จพระนารายณ์มหาราช (พ.ศ. ๒๒๒๔) เมื่อคณะสอนศาสนาโรมันคาทอลิก (ฝรั่งเศส) มาทำการเผยแพรศาสนา ดังปรากฏมีข้อความตามจดหมายเหตุของบาทหลวงฝรั่งเศสว่า ".....วิธีการเผยแพรศาสนาในครั้งนั้นสิ้นเปลืองเป็นอันมาก เพราะนอกจากจะต้องเลี้ยงดูผู้คนวันหนึ่งกว่า ๕๐ คน ทุกวันแล้ว ยังต้องบำรุงโรงพยาบาลกับบ้านยา ซึ่งเปิดรักษาและจ่ายยาให้แก่คนไข้ทุกชนิด โดยมีคุณูปการกำกวม โกรเจ็บไข้ได้ป่วยควมโรคอันใดก็ไปขอรับการรักษาได้....."

เมื่อสิ้นสมัยของสมเด็จพระนารายณ์มหาราช (พ.ศ. ๒๒๓๑) จนถึงระยะเวลาที่เสียกรุงศรีอยุธยาแก่พม่าข้าศึก เมื่อ พ.ศ. ๒๓๑๐ ภายใต้การบงการของพระเจ้ามังระ กษัตริย์พม่า ซึ่งขึ้นครองราชสมบัติเมื่อ พ.ศ. ๒๓๐๖ และในปี ๒๓๐๗ ได้ยกทัพไปปราบอาณาจักรลานนาและล้านช้างได้ แล้วจึงกำเริบมาตีพระนครศรีอยุธยา คำว่า "โรงพยาบาล" ก็คงหายไปอีกครั้งหนึ่ง.

จนกระทั่งถึงสมัยรัตนโกสินทร์ ในรัชกาลที่ห้า คำว่า โรงพยาบาลจึงกลับปรากฏในประวัติศาสตร์การโรงพยาบาลอีกครั้งหนึ่ง คือใน พ.ศ. ๒๔๒๒ ทางราชการได้จัดตั้งโรงพยาบาลทหารหน้า (ซึ่งอยู่บริเวณหน้าท่าลาดวังบูรพาภิธานนี้) เพื่อรักษาทหารที่ป่วยเจ็บจากการรบกับพวกอ้อ (คือชาวจีนที่อยู่แถบเขตยูนนานประเทศจีน ส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลาม) ที่มารุกรานค้ำกันครัวนอกเขียงเหนือของอาณาจักรไทยในขณะนั้น (ขณะนั้นคือส่วนหนึ่งของประเทศลาว บริเวณทุ่งเชียงคำ เขตเมืองเชียงขวาง) โรงพยาบาลทหารหน้าเป็นโรงพยาบาลชั่วคราว มีเตียง ๒๐ เตียง และมีนายแพทย์เหียนฮี้ สารสิน (พระยาสารสินสวามิภักดิ์) เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาล พระยาสารสินสวามิภักดิ์ เป็นแพทย์ไทยคนแรกที่สำเร็จการศึกษาแพทย์ศาสตร์จากมหาวิทยาลัยนิวยอร์ก ประเทศอเมริกา เมื่อ พ.ศ. ๒๔๑๕.



สำหรับโรงพยาบาลในต่างจังหวัด แห่งแรกได้แก่โรงพยาบาลของคณะมิชชันนารีเพอร์นีย์ ซึ่งมี นายแพทย์ อี.เอ.สจอร์จ (Dr. E. A. Sturge) เป็นหัวหน้าสำคัญในการก่อสร้าง เสร็จเมื่อ พ.ศ. ๒๔๒๓ (คือ ๑ ปี หลังโรงพยาบาลทหารหน้า และ ๘ ปี ก่อนโรงพยาบาลศิริราช).

ความสำเร็จในการจัดตั้งโรงพยาบาลต่างจังหวัดของ คณะมิชชันนารีอเมริกันที่เพอร์นีย์ เป็นชาวกระตุ่นเตือนความรู้สึกให้เห็นความจำเป็นในการจัดตั้งสถานพยาบาล เพื่อบำบัดทุกข์บำรุงสุขของราษฎรต่างจังหวัดกันมากยิ่งขึ้น ฉะนั้นในปี พ.ศ. ๒๔๔๔ พอดีประชาชนชาวภูเก็จ พร้อมใจกันกับ พระยารัษฎานุประดิษฐ์ ได้จัดสร้างโรงพยาบาลภูเก็จ ขึ้นด้วยเงินทุนเรี่ยไร เสร็จเปิดทำการรับผู้ป่วย เมื่อ พ.ศ. ๒๔๔๕ นับว่าเป็นเครื่องเชิดหน้าชูตาของชาวจังหวัดภูเก็ตมาก ต่อมาในปี พ.ศ. ๒๔๕๐ พระยาราช-นุกูล และคณะพ่อค้าประชาชนชาวนครราชสีมา ได้ริเริ่มก่อสร้างโรงพยาบาลนครราชสีมา เพื่อช่วยเหลือ ผู้เจ็บป่วยในอาณาบริเวณจังหวัด และมีบริเวณใกล้เคียง อนึ่ง ท่านเจ้าคุณราชนุกูลนี้ เมื่อ พ.ศ. ๒๔๓๗ ก็ได้เคยไปปรามพวกฮ่อที่กำเริบมุกรุกทำร้ายชาวเมืองฝั่งซ้ายของแม่น้ำโขง เป็นเคาพสองมาก่อนแล้ว ท่านจึงตระหนักถึงความจำเป็นในการจัดตั้ง โรงพยาบาลเพื่อรักษาผู้ป่วยเจ็บเป็นอย่างดี.

ในปี พ.ศ. ๒๔๔๕ มีโรงพยาบาลต่างจังหวัดขึ้นอีก ๒ โรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลรุ่งเก๋ พ่อค้าประชาชนและท่านสมุหเทศาภิบาล พร้อมใจกันสร้างเพื่อเป็นอนุสรณ์รำลึกถึงพระมหากรุณาธิคุณของ พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว โรงพยาบาลนี้ต่อมาได้รับพระราชทานนามโดย สมเด็จพระพันปี หลวงว่า โรงพยาบาลบุญจมาภิราชอุทิศ.

ในปี พ.ศ. ๒๔๔๕ เดียวกันนี้ ข้าราชการ พ่อค้า ประชาชน ภายใต้การนำของท่านเจ้าเมือง พระยารามราชภักดี ได้รวบรวมเงินสร้างโรงพยาบาลขนาดเล็ก ขึ้นที่จังหวัดสุโขทัย และขนานนามว่า โรงพยาบาลเมืองสุโขทัย.

ประเพณีการสร้างโรงพยาบาลเพื่อเป็นศรีสง่าแก่เมืองต่าง ๆ ได้หยุดงักไปชั่วคราว เนื่องจากภาวะทางการเงิน และการขาดแคลนยา และเวชภัณฑ์อันเนื่องมาจากสงครามโลกครั้งที่หนึ่ง ทั้งเกิดขึ้นใน ยุโรป ประกอบทั้งการพัฒนาประเทศในเรื่องการขนส่ง และคมนาคมกำลังตื่นตัว เจ้าเมืองและราษฎรทั้งหลาย จึงหันเหความสนใจในเรื่องโรงพยาบาลไปทางอื่น ๆ จนกระทั่งสงครามโลกครั้งที่หนึ่งสงบลง ทางราชการ ประสงค์ที่จะฟื้นฟูการศึกษาแพทย์ตามแบบตะวันตก โดยขอความร่วมมือจากมูลนิธิโรคกีย์เฟลเลอร์ (พ.ศ. ๒๔๖๖) และก่อนหน้านั้น มูลนิธิเดียวกันนี้ก็ได้ช่วยบำบัดโรคพยาธิไส้ให้แก่ประชาชน โดยเฉพาะทางภาคเหนือ ซึ่งปรากฏมีโรคพยาธิไส้ชุกชุม การเคลื่อนไหวกว้าง ๆ ทั้งทางราชการและองค์การการกุศลในขณะนั้นทำให้ ผู้ปกครองประเทศ หันมาแสดงความสนใจกับกิจการโรงพยาบาลของประเทศอีกวาระหนึ่ง ฉะนั้นในปี พ.ศ. ๒๔๖๗ จึงปรากฏตามหลักฐานว่า จำนวนโรงพยาบาลในต่างจังหวัดมีจำนวนทั้งสิ้น ๑๐ แห่ง ซึ่งอาจแบ่ง เป็นภาคต่าง ๆ ได้ ดังนี้ คือ ภาคใต้ มีโรงพยาบาลภูเก็จ, สงขลา, บัตตานี และระนอง ภาคกลางมี โรงพยาบาลเจ้าพระยามรราช จังหวัดสุพรรณบุรี, โรงพยาบาลบุญจมาภิราชอุทิศ, ทางภาคเหนือมี โรงพยาบาล นครสวรรค์, โรงพยาบาลสุโขทัย และโรงพยาบาลเชียงใหม่ และภาคตะวันออก คงมีโรงพยาบาลแห่งเดียว ที่จังหวัดนครราชสีมา.



อนึ่ง จำนวนผู้ป่วยภายในต้งสิ้นของโรงพยาบาลต่างจังหวัดทั้ง ๑๐ แห่งนี้ มิได้เกินปีละ ๒,๐๐๐ คน (พ.ศ. ๒๔๖๗) ซึ่งเป็นคตินี้ให้เห็นว่า ประชากรส่วนใหญ่ยังไม่นิยมโรงพยาบาลเท่าที่ควร การรักษาพยาบาลในหมู่ประชากรส่วนใหญ่ ยังคงอาศัยยาแผนโบราณ ที่เรียกกันรวม ๆ ว่า "ยาไทย" ซึ่งรากเง้าของ "ยาไทย" ซึ่งใช้กันในประเทศนั้น เมื่อสืบสาวราวเรื่องเข้าจริง ก็พบว่า ได้มาจากตำรับเดิมของประเทศอินเดีย ซึ่งคงจะมีพ่อค้า นักศึกษา หรือนักปกครอง ซึ่งตั้งเดิมเป็นชาวอินเดีย นำมาพร้อมกับอารยธรรมทางศาสนา นับแต่สมัยสุโขทัย (พ.ศ. ๑๘๐๐) เรื่อยลงมาจนปัจจุบัน.

นอกจากประเทศอินเดีย ซึ่งเป็นแม่บทของ "ยาไทย" แล้ว "ยาไทย" ยังได้ตำรับจาก "ยาจีน" อีกด้วย ข้อแตกต่างระหว่างตำรับยาอินเดีย (ยาแขก) และ "ยาจีน" ก็คือ "ยาจีน" ได้เพิ่มตัวยาที่ได้จากสัตว์เข้าไปด้วยหลายขนาน เช่น ไขที่ได้จากชมด, เขากวางอ่อน, กิ้ง, กิ้งมี, และ าดา เป็นต้น นอกจากนี้ ประเทศจีนยังรู้จักใช้คอมพิวเตอร์รักษาโรคที่ร่างกายขาดหน้าที่ของต่อมนี้.

เมื่อทั้ง "ยาแขก" และ "ยาจีน" มีบทบาทสำคัญต่อตำรับ "ยาไทย" เชนนี้ ก็น่าจะได้ศึกษาถึงความเป็มาของ "ยาแขก" และยาจีน พอเป็นสังเขป.

"ยาแขก" ในประเทศอินเดีย สมัยก่อนพุทธกาลทีนกว่าปี ปรากฏว่า พวกอริยกะ ซึ่งเข้ามาทางอินเดียภาคเหนือ และเข้าครอบครองประเทศได้นั้น มีพระคัมภีร์สำคัญ ๓ เล่ม ควบกัน ซึ่งเรียกกันว่า คัมภีร์ไตรเพท ซึ่งประกอบด้วย คัมภีร์ฤคเวท (Rig-Veda) คัมภีร์สามะเวท (Sama-Veda) และคัมภีร์ยજูรเวท (Yajur-Veda) คัมภีร์ทั้งสามก็มรรจุดอบคำอันเป็นบทสวดก่อนวอนพระผู้เป็นเจ้าให้ช่วยปลดปล่อยให้ตนหายจากโรคร้ายทั้งปวง และการบูชาพระผู้เป็นเจ้าด้วยน้ำโสม และนมแก่การบูชาด้วยตนเอง (บูชายนิ์) ก็เป็นผลกปฏิบัติในพระคัมภีร์ทั้งสามนี้ ครั้นกาลล่วงมานานเข้าก็รู้สึกว่ พระคัมภีร์ทั้งสามนั้น ยังไม่เพียงพอ จึงเกิดมีคัมภีร์ เอม ๔ ออกมา อาถรรพ์เวท (Atharva-Veda) ซึ่งบรรยายถึงการทำพิธีปลดปล่อยจักษัย พิษทั้งปวง พร้อมทั้งการแก้ไขร้ายให้เป็นดีไปด้วยซึ่งต่อมากลายเป็นพิธีการแห่งความศักดิ์สิทธิ์ที่สรวัย พระคัมภีร์ทั้ง ๔ นี้ ได้แทรกตัวซ้นเข้ามาในตำรายาไทย พร้อมมากับตำรับ อายูรเวท (Ayur-Veda) อันเป็นรากฐานของการแพทย์อินเดียตั้งเดิม ซึ่งพระบิดาแห่งการแพทย์อินเดีย คือ ท่านจรก (Charaka-The Father of Indian Medicine) ได้รจนาและต่อเติมตกแต่งโดยคณะสาธุศิษย์ ต่อมาเมื่อพระพุทธกาลล่วงมาไ้แล้ว ๕๐๐ กว่าปี.

คณะหมอไทยแผนโบราณก็จะมีพิธีแสดงการวะแก่ท่านชิวโกมารภักดิ์ ซึ่งเป็นแพทย์ประจำพระองค์ของสมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้า แต่เป็นที่น่าแปลกที่ตำราแพทย์อินเดียหาได้กล่าวถึงท่านแต่บ่อยไม่.

สำหรับประเทศไทย ท่านชิวโกมารภักดิ์ ได้รับยกย่องสรรเสริญในฐานะพระบิดาแห่งหมอไทยแผนโบราณ กิจกรรมและชีวิตประวัติของท่านนั้น ได้เป็นที่กล่าวขวัญในระหว่างพระอุฎเฐเจ้าในฐานะแพทย์ผู้ยิ่งใหญ่ประจำองค์สมเด็จพระบรมศาสดากาจารย์.



สภาพทั่วไปของโรงพยาบาลเทศบาลนครสวรรค์ ๒๔๗๕ - ๒๔๘๐

หลังจากที่ได้มีการเปลี่ยนแปลงการปกครองแล้ว เมื่อ พ.ศ. ๒๔๗๕ กิจการเทศบาลได้รับการสนับสนุน และที่ประชุมสภาเทศบาล (ในตอนแรกอยู่ในสภาพของสุขาภิบาล) โดยเฉพาะเทศบาลเมืองนครสวรรค์ ได้เปิดกิจการบริการทางการแพทย์แก่ประชาชนในเขตเทศบาล และนอกเขต โดยจัดการให้เป็นรัฐวิสาหกิจโรงพยาบาลนครสวรรค์เดิม และเปลี่ยนนามใหม่ว่า โรงพยาบาลเทศบาลนครสวรรค์ โดยกรมสาธารณสุขเป็นผู้จัดหาแพทย์ไปปฏิบัติงานให้ ซึ่งในขณะนั้นเทศบาลก็มีสุรศาลา ซึ่งมีนายแพทย์ของกรมสาธารณสุข คือ ท่านขุนวิวัฒน์สุรวิทยา ซึ่งเป็นผู้ริเริ่มการแพทย์แผนปัจจุบันให้แก่พี่น้องชาวปากน้ำโพ และชาวนครสวรรค์ ตั้งแต่ครั้งกระโน้นจนกาลบัดนี้ เป็นที่นำที่ชมเชยร้องสาธุการทุกครัวเรือน.

ในโลกาสนันเป็นมงคลนี้ ผู้เขียนใคร่ขอถือโอกาสสดุดีความดีงามของท่านมิคาแห่งการแพทย์แผนปัจจุบันแห่งจังหวัดนครสวรรค์เพิ่มเติม เพื่อเป็นเครื่องเตือนใจ และประทับใจของอนุชนรุ่นหลัง ท่านขุนวิวัฒน์สุรวิทยา เป็นนายแพทย์ตัวอย่างของประเทศไทย ที่ได้เริ่มบุกเบิกและปลุกฝังการแพทย์แผนปัจจุบันให้แก่บรรดาพี่น้องชาวนครสวรรค์อย่างจะหาผู้ใดเสมอเหมือนมิได้โดย คำพังเพยที่ว่า แพทย์เป็นเสาหินแห่งสังคมนั้น (Doctor is the pillar of the community) ท่านผู้นี้ได้ปฏิบัติภารกิจอย่างครบถ้วนจริง ๆ กล่าวคือ เมื่อเจ็บไข้ท่านเป็นที่พึ่งได้, ยามที่พี่น้องชาวนครสวรรค์ต้องการบริการเมืองที่ซอซัด ท่านเป็นที่พึ่งได้ ยามที่สังคมต้องการปลุกฝังนักบุญที่ดี ท่านเป็นที่พึ่งได้ ยามที่เพื่อนแพทย์, พยาบาล และเภสัชกร ต้องการความรู้และความชำนาญเพิ่มเติม ท่านเป็นที่พึ่งได้ ท่านจึงสมเป็นเสาหินแห่งสังคมโดยทุกประการนี้.

นอกจากท่านขุนวิวัฒน์สุรวิทยา จะได้เป็นเสาหินแห่งการแพทย์ของจังหวัดนครสวรรค์แล้ว จังหวัดนี้ยังมีเภสัชกรที่เฝ้าออกเยี่ยมในการปรุงยาถูกภัยโรคและอุจจาร และถูกใจของผู้ป่วยได้เป็นอย่างดียิ่ง ท่านผู้นี้ยังคงอยู่ ณ ตำบลปากน้ำโพ จนทราบเท่าทุกวันนี้ ท่านผู้นี้เป็นที่นงคานตามกัมภักดิ์ของ ผู้มีชื่อกระฉ่อนในการแสดง และมีบุตรสาวจาเป็นที่ชานชานต่อผู้ใดทั้งยังรัก ในสมัย ๔๐ ปี มาแล้ว ท่านเป็นทารกวงแก่นเหมือนกัมการา ผู้ยิ่งใหญ่ทั้งหลายในปัจจุบัณ ท่านผู้นี้เป็นกำลังสำคัญต่อวิวัฒนาการของชาวนครสวรรค์อย่างไม่วันลืมเลย - คุณหมอเบ๊ฮอน - อุทยานะกะ.

ยังก่อนท่านผู้เจริญทั้งหลาย นครสวรรค์ยังมีพยาบาลที่เลอเลิศสมควรแก่การบันทึกไว้ในประวัติแห่งการพยาบาลในประเทศไทย ที่สมเด็จพระนางเจ้าเสาวภาผ่องศรี พระบรมราชินีนาถ แห่งรัชกาลที่ ๕ ได้ทรงริเริ่มไว้ ณ โรงพยาบาลศิริราช เมื่อ พ.ศ. ๒๔๓๘ โดยพระราชทานทรัพย์ส่วนพระองค์ และทรงประทานนามโรงเรียนว่า "โรงเรียนแพทย์คุณากร" ด้วยงานวิถียันใดที่พระองค์จะทรงทราบได้แล้ว พระองค์จะทรงชื่นชมยินดีกับผลงานที่พระองค์ได้ทรงริเริ่มไว้ โดยที่พยาบาลซึ่งสำเร็จการศึกษาจากโรงเรียนแห่งนี้ ได้มีความมานะพยายามขบขันเพียรในการบริการแก่สตรีวิธรรกโณริเวณปากน้ำโพ และบริเวณอื่น ๆ ในจังหวัดนครสวรรค์ ที่สัมภมาหาเธอ แล้วจะได้รับการบริการนำพิศพิโตมาสู่โลก อันน่าทอมนทอนนี้วันแล้ววันเล่า โดยมีใการบริปากแสดงความรักเห็นชอบยอมแค้นน้อย ไม่ว่าเวลาอันจะเป็นเข้ามิด, สาย, บ่าย, เย็น หรือค่ำคืนคิดก็เพียงไร เธอยังคงเป็นมิสเฟอรเวณสในตึงเกล แห่งปากน้ำโพ อยู่ชั้วนี้วัน นามของเธอ น.ส.บุญเรือน ข้างเป็นญกแก่ชาวนครสวรรค์เสียจริง ๆ.



เมื่อพูดถึงการสุราษฎร์แล้ว ก็ควรนึกถึง คุณเจิม เสียมโก้ คุณเจิม เป็นภักสุราษฎร์ที่  
คล่องแคล่ว เป็นผลึกแก่เทศบาลเมืองนครสวรรค์ คุณเจิม มีคิดอื่น ๆ ที่ทุกคนพิจารณา ก็คือการแต่งบทละคร  
และการดนตรี อันเป็นผลใหญ่ของท่านสืบตระกูลมีชื่ออยู่ในขณะนี้.

สำหรับ นายแพทย์หมอง สรรพประดิษฐ์ ซึ่งเป็น นายแพทย์ประกาศนียบัตรรุ่นสุดท้ายของ  
โรงเรียนแพทย์ ซึ่งประจำโรงพยาบาลอยู่ก่อนนั้น ก็ได้ฝากชื่อเสียงเกียรติคุณไว้แก่ที่เมืองชาวนครสวรรค์อย่าง  
มีวิวัฒนาการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการรักษามากแสดงกรจ ซึ่งที่เมืองชาวนครสวรรค์นิยมประลองฝีมือกันอยู่เสมอ.

ทางด้านศาลากลางจังหวัด ก็มีท่านสาธารณสุขจังหวัด คือ ท่านขุนแก้ว ๆ เป็นกำลังสำคัญ  
ในการป้องกันโรค และให้คำแนะนำเกี่ยวกับการสาธารณสุขทั่วไปของจังหวัด ทางด้านหน่วยมณฑลทหารบก  
ก็มี นายแพทย์ทหารคอยดูแลความเจ็บป่วย และให้ข้อแนะนำเกี่ยวกับการสุราษฎร์ทหารอยู่อย่างครบครัน  
นับได้ว่า จังหวัดนครสวรรค์ เป็นจังหวัดตัวอย่างในด้านการแพทย์ได้ในขณะนี้เป็นอย่างดี.

อาคารของโรงพยาบาล ประกอบด้วยอาคารไม้ชั้นเดียว หลังคามุงกระเบื้อง มีเพดานทาสีขาว  
มีไม้ระแนงที่ตีบนแนว อาคารหลังหน้านี้เปรียบเหมือนตึกอำนวยการของโรงพยาบาลปัจจุบัน มีห้องตรวจโรคคนไข้-  
นอก, ห้องทำแผล, ห้องจ่ายยาเล็กน้อย, ห้องตรวจเชื้อ และห้องผ่าตัด บริเวณตอนกลางของตัวอาคารเป็น  
ทางเดินไปยังเรือนคนไข้ และเรือนคนไข้พิเศษ ซึ่งมีห้องเพียง ๒ ห้องเล็ก ๆ สำหรับเรือนคนไข้ชั้น เป็นเรือน  
ไม้ชั้นเดียวมีรูปร่างคล้ายเรือนไม้หลังหน้า แต่บริเวณใต้ถุนเพดาน และไม้ที่ต่ำกว่าระดับดินลงไป  
ใช้เป็นที่กักผู้ป่วยโรคติดต่อ หรือพวกอาการหนัก ในคราวที่มีโรคยิวแพร่ระบาด ก็ใช้เป็นสถานที่รับรักษา  
ผู้ป่วยประเภทนี้ นอกจากนี้พวกผู้ป่วยกักกันเรื้อรัง จนมีอาการ "ลงแดง" ก็ได้รับการบำบัดและรักษาบริเวณ  
ใต้ถุนนี้ด้วย ห้องรับผู้ป่วยภายในนั้น ๆ เป็นห้องใหญ่ ๆ สองห้อง เป็นฝ่ายหญิงห้องเล็ก ฝ่ายชายห้องใหญ่  
มีมุ้งลวดกั้น คุ้มทั่วไปแล้วก็นับว่า "ทันสมัย" ในขณะนี้ ส่วนเตียงผู้ป่วยเป็นไม้มีเสื่อปูข้าง มีที่นอนข้าง ทั้งนี้  
แล้วแต่สภาพและกรณีของผู้ป่วย บริเวณโรงพยาบาลมีตึกกำนุกใหญ่ ไร่รวมจากต้นไม้ก็เป็นที่พักผ่อนในระยะพักกันได้  
บริเวณด้านหลังโรงพยาบาลเป็นบ้านเจ้าหน้าที่ ผู้ช่วยแพทย์ นายเปลื้อง นายม้วน และนายเขียน เจ้าหน้าที่  
เบิกยา และดูแลความสะอาดทั่วไป.

ฝั่งตรงข้ามกับโรงพยาบาลเป็นบ้านพักแพทย์หลังใหม่ ๒ หลัง ใต้ถุนสูง มีห้องนอน ๒ ห้อง และครัว  
พร้อมทั้งที่ซักคนไข้ อาคารสองหลังนี้ทำคล้ายคลึงกับที่หาอาคารโรงพยาบาล ที่กัมเบริเวณหลังบ้านสองหลังนี้  
เป็นส่วนดี และอาคารหลังนี้เก็บน้ำฝนของท่านสุนทรวิจิตรรวม กทมก็ผู้ยิ่งใหญ่แห่งปากน้ำโพ.

อันนับต่อไปขอเชิญท่านผู้อำมหิตต่าง ๆ ในอาคารอำนวยการ คือ อาคารไม้หลังแรกอยู่ใกล้กับ  
ประตูเข้าโรงพยาบาล ห่างจากถนนไปยังบริเวณเขากบ ๕ - ๖ วา และมีเนื้อที่พอสำหรับรถสามล้อจอดได้  
หลายคัน รถสามล้อเหล่านี้จะนำผู้ป่วยมาจนถึงบันไดขึ้นโรงพยาบาล นับว่าสะดวกมาก กำแพงของอาคารหลังนี้  
มีน้ำนิ่งยาวที่ด้วยไม้ระแนงติดกับฝา กำแพงนี้ และติดกับถูกกรงกำแพงของอาคาร ในห้องตรวจโรคมีเตียง  
ไม้สักสูงพอเหมาะสำหรับแพทย์ที่จะเฝ้าตรวจผู้ป่วย ใกล้กับเตียงมีโต๊ะวางหนังสือ ซึ่งนายแพทย์ชาวฝรั่งเศษชื่อ เลเนต  
(Dr. Laence) เป็นผู้ให้กำเนิด.



คำว่า "Crepitation" และ Rhonchi นายแพทย์ผู้เดียวกันนี้ก็เป็นผู้บัญญัติขึ้น เป็นครั้งแรก เมื่อ พ.ศ. ๒๓๖๑ (ในรัชกาลที่ ๒ กรุงรัตนโกสินทร์ พ.ศ. ๒๓๕๑ - ๒๓๖๗) มีเครื่องวัดความดันโลหิต ซึ่งเป็นผลของการคิดค้นของแพทย์ชาวฝรั่งเศสอีกท่านหนึ่ง ชื่อ ปีแยร์ กาล ฟองแตง (Pierre Carl Fontain) (พ.ศ. ๒๓๖๔ - ๒๔๔๔) และมีปรอทวัดไข้ ซึ่งแพทย์ฝรั่งเศสอีกชื่อ เจมส์ เคอร์บี คิดค้นขึ้น และนำมาใช้ในวงการแพทย์เมื่อ พ.ศ. ๒๓๗๖ (รัชกาลที่ ๑ พ.ศ. ๒๓๖๕ - ๒๓๗๒) เนื่องจากในขณะนั้น ยังไม่มีเครื่องเอกซเรย์ตามโรงพยาบาลหัวเมือง การเคาะปอด (Percussion) เป็นการตรวจที่จำเป็นยิ่ง การที่แพทย์รู้จักเคาะปอดนี้ ก็เนื่องมาจาก นายแพทย์ชาวเวียนนาชื่อ ลีโอโปลด์ ออเวนบรูเกอร์ (Leopold Auenbrugger) นำมาใช้ในการตรวจโรค เมื่อ พ.ศ. ๒๓๐๔ (ก่อนเสียกรุงศรีอยุธยา ๖ ปี กรุงแตก พ.ศ. ๒๓๑๐).

ทรงข้ามห้องตรวจโรคมีห้องทำแผล และชะแผล เรื่องบาดแผลสำหรับโรงพยาบาลต่างจังหวัด เป็นเรื่องสำคัญ เพราะผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บทรมานมากแผล ในสมัยเมื่อยังไม่มีแพทย์ที่เขียนแผลได้เหมือนปัจจุบัน โดยเฉพาะแพทย์ประจำตำบล และหมอยาแผนโบราณแล้ว การเขียนแผลจำเป็นต้องส่งผู้ป่วยมาโรงพยาบาล หรือสุซศาลา ประวัติความเป็นมาของการเขียนแผลในประเทศไทย จึงควรแก่การศึกษาของอนุชน.

ประวัติเรื่องการเขียนแผล

ประวัติเรื่องการเขียนแผลในประเทศไทยเท่าที่สามารถจะค้นหาได้เริ่มขึ้นเมื่อ ระหว่าง พ.ศ. ๒๓๖๔ - ๒๓๗๑ ในรัชสมัยสมเด็จพระนารายณ์มหาราช พวกแขกมอญกะลันท์กอกกฏกอกกฏกอกกฏกอกกฏ พวกทหารฝรั่งเศสได้ร่วมมือกับทหารไทยเข้าทำการปราบกบฏครั้งนี้ พวกแขกมอญกะลันท์ทำการต่อสู้อย่างสามารถ มีนายทหารฝรั่งเศสคนหนึ่ง ชื่อพันตรีไมเรอการ์ท์ ถูกแขกแทงที่ท้องใต้ตะลัดก หมอฝรั่งในขณะนั้นไม่มี มีแต่ นายทหารคนหนึ่งชื่อ เซวารีเออร์ เกอ ฟอว์แมง (M. Chevalier de Forbin) ซึ่งเดินทางมาประเทศไทย พร้อมคณะทูตทูตแรกของพระเจ้าหลุยส์ที่ ๑๔ อามีมี ม. เซวาลีเออร์ เกอ โชมองค์ เมื่อ พ.ศ. ๒๓๖๔ และสมเด็จพระนารายณ์มหาราชได้ทรงขอให้รัฐบาลในระเทศไทย เพื่อฝึกทหารไทยแบบยุโรป และต่อมา ได้รับบรรดาศักดิ์เป็น "ออกพระศักดิ์สงคราม" ออกพระศักดิ์สงคราม ไม่ได้เรียนแพทย์ แต่เคยเห็นแพทย์ฝรั่งเศสเขียนแผลคนไข้ ฉะนั้น เมื่อทหารในคณะของท่านถูกแทงใต้ตะลัดก จึงรวบรวมสติ ทำการเขียนแผลให้ โดยใช้เข็ม ๒ เล่ม ร้อยค้ำไข้ม พยายามยัดใต้และกระเพาะที่ทะลักออกมา คั้นเข้าช่องท้อง แล้วเขียนปากแผลจนสนิท แล้วใช้ไรโซชาวสมเหล้าองุ่น (โอเคอวี) ทาที่แผล ปรากฏแผลหายสนิทภายใน ๑๐ วัน (หมายเหตุ การจะขึ้นความเจ็บปวดและหลักของการศัลยกรรม แบบ Antiseptic Surgery ยังไม่ทราบกันในวงการแพทย์สมัยนั้น) ฉะนั้น ท่านออกพระศักดิ์สงคราม (ม.ฟอว์แมง) จึงควรได้รับเกียรติเป็นบุคคลแรกที่เขียนแผลแบบศัลยกรรมตะวันตก เป็นคนแรกในประเทศไทย (หมายเหตุ ต่อมาจึงปรากฏในประวัติอีกครั้งหนึ่ง คือ ในรัชกาลที่ ๑ สมัยกรุงรัตนโกสินทร์ ซึ่งมี นายแพทย์อเมริกัน ชื่อ นายแพทย์บรัคเลย์ (Dr. B. Bradley) พ.ศ. ๒๓๗๔ และ นายแพทย์แซมมวล เดโนลด์เฮาส์ (Dr. Samuel Reynold House) พ.ศ. ๒๓๘๑ ได้เริ่มทำการเขียนแผลผู้ป่วยกันอีก สำหรับในรายของ นายแพทย์เฮาส์ นั้น ท่านได้เป็นบุคคลแรกที่นำ ซีเซอร์มาใช้ในประเทศไทย และอาจจะกล่าวได้ว่า เป็นคนแรกในทวีปเอเชียที่นำซีเซอร์มาใช้เป็นยาระักษาความรูสึก ใน พ.ศ. ๒๓๘๑ (ที่คนแพทย์เอกเว็ค กรีน มอร์ตัน เป็นบุคคลแรกที่นำ ซีเซอร์มาใช้เป็นยาสลบ ในเมืองบอสตัน วันที่ ๑๖ ตุลาคม พ.ศ. ๒๓๘๔).



ห้องทดลอง ติดกับห้องยา มีห้องรับผู้ตรวจโรค ซึ่งปรากฏมีกล้องจุลทรรศน์ตาเดียว และยาบัยอัสสำหรับใช้ ย้อมเชื้อมาเลเรีย และเชื้อวัณโรค เห็นว่า โรงพยาบาลนครสวรรค์มีเครื่องมือทันสมัยมากในขณะนั้น เมื่อเห็นกล้องจุลทรรศน์ที่ทำให้ล้าเรียดถึง บิดาแห่งกล้องจุลทรรศน์คือ ท่านเลเวินฮุก (Leeuwenhoek) ชาวฮอลันดา ซึ่งเป็นพ่อค้าขายแว่นตา แต่กลับมามีชื่อเสียงทางกล้องจุลทรรศน์ เมื่อ พ.ศ. ๒๒๕๑ และทำให้ล้าเรียดถึง ท่านหลุยส์ปาสเตอร์ บิดาแห่งวิชาแบคทีเรียวิทยา พ.ศ. ๒๔๐๑ (สมัยรัชกาลที่ ๔) ท่านโรเบิร์ตโคค ชาวเยอรมัน (Robert Koch) ผู้พบเชื้อวัณโรค พ.ศ. ๒๔๒๕ และท่านลาเวอราน แพทย์ชาวฝรั่งเศส ที่พบเชื้อมาเลเรียในแมลงเลือดแดง เมื่อ พ.ศ. ๒๔๒๓.

แพทย์ผู้ปฏิบัติจะเป็นแพทย์ที่ดี จำเป็นเสมอที่จะต้องทำความคุ้นเคยกับงานในห้องทดลอง การตรวจค้นดูจากระ, เสมหะ, บั๊ตสจวะ, โลหิตอยู่เป็นประจำ จะทำให้ไม่ลืมสาเหตุของโรค.

ห้องผ่าตัด ห้องผ่าตัดของโรงพยาบาลอยู่ติดกับห้องตรวจโรค และอยู่คั่นเดียวกัน พื้นปูกระเบื้องเคลือบ สีขาวเป็นเงางาม ฝาบุก้านมุกด้วยกระเบื้องเคลือบสีขาวเหมือนกัน สูง ๑.๕๐ เมตร เพดานทาสีขาว และนำค่างมุกด้วยกระจกฝ้า ทำให้แสงสว่างผ่านเข้ามาได้ โตะผ่าตัดเป็นโตะแบบกระจกใต้งทั้งทางศรีษะ และเท้า โดยมีพื้นเพื่อบนกระดกขึ้นลงด้วยกำลังมือมนุษย์ ข้างโตะผ่าตัดด้านศรีษะมีโตะแก้ว มียาผสม ขาระงับ-ความรู้สึก ทั้งอีเธอร์ และคลอโรฟอร์ม โคมไฟผ่าตัด ทำขึ้นเองในจังหวัดนครสวรรค์ ประกอบด้วยไม้สัก ทาสีขาวเป็นรูปวงกลมขนาดผ่าศูนย์กลาง ๓๐ ซม. มีดวงไฟทำจากหลอดไฟโดยรอบ เมื่อเปิดไฟแสงสว่างดี แต่เมื่อ ใช้โคมไฟแบบนี้นาน ๆ จะรู้สึกร้อนอบอ้าวมาก ต่างจังหวัดในขณะนั้น ถ้าปรากฏมีไฟฟ้าใช้ก็มีว่าเป็นจังหวัด ที่ทันสมัยมาก มีจังหวัดใกล้เคียงอีกหลายจังหวัดไม่มีไฟฟ้าใช้ ขอแทรกข้อความเกี่ยวกับไฟฟ้าสักเล็กน้อย คือ กิจการไฟฟ้าในประเทศไทยเริ่มขึ้นเมื่อ พ.ศ. ๒๔๓๗ ในรัชกาลที่ ๕ โดยเริ่มคิดไฟฟ้าในพระบรมมหาราชวังก่อน แล้วจึงแพร่หลายไปยังบ้านเรือนในจังหวัดพระนคร.

ถ้าปรากฏมีท่านสงสัยถามว่า ถ้าไฟฟ้าเสีย จะผ่าตัดกันอย่างไร โดยเฉพาะในเวลากลางคืน ขอตอบว่าตะเกียงรั้ว หรือเจ้าพายุ ซึ่งราษฎรนิยมใช้กันในขณะนั้นเป็นโคมไฟผ่าตัดที่ดี โดยสร้างโตะสูงวางไว้ ทั้งสองข้างของโตะผ่าตัด ถ้าแสงเห็นไม่ค่อยดี ผู้ช่วยจำต้องยกตะเกียงเหนือศรีษะของแพทย์ผู้ผ่าตัด ในขณะนั้น เครื่องปรับอากาศยังไม่เกิด จึงต้องมีการเช็กเหงื่อกันเป็นกิจวิสัยในห้องผ่าตัด.

ทางคานเหนือของห้องผ่าตัด มีตู้เครื่องมือทาสีขาว ขึ้นเป็นกระฉากสำหรับวางเครื่องมือ ซึ่งประกอบด้วย.-

๑. มีด มีดเป็นของมีคมที่มนุษย์รู้จักใช้มาแต่สมัยหินเก่า และสมัยหินใหม่ เป็นด้ามขึ้นมา จนถึง ถ้าจะมีผู้ใดถามถึงเครื่องมืออันแรกที่มนุษย์ประดิษฐ์ขึ้นมาใช้ คำตอบเห็นจะเป็นหินมีคม ซึ่งในปัจจุบันนี้ อาจจะหาได้ที่บริเวณจุดค้นของโบราณ ณ เมืองกาญจนบุรี เครื่องมือหินโบราณบริเวณนี้คนสร้างตนเอง ถ้าเออแมงจัน จังหวัดเชียงใหม่ กลับเมื่อมาถึงสมัยเหล็ก มนุษย์รู้จักประดิษฐ์เหล็กให้มีคม สำหรับการตัด และผ่าได้.



กรรไกร กรรไกรนี้ คงจะเกิดขึ้นเมื่อมนุษย์โบราณเกิดปวราณจะตกแต่งผมให้มีสภาพที่ทนต่อการ กรันแล้ว ศัลยแพทย์ผู้ชาญฉลาดจึงได้เข้ามาใช้เป็นเครื่องมือผ่าตัด เมื่อการแพทย์เจริญขึ้น เช่น ในสมัยของท่านสุสรูตะ (Susruta) มหาศัลยแพทย์ แห่งประเทศอินเดีย กรุงพาราณสี ลุ่มแม่น้ำคงคา ซึ่งมีอายุอยู่ในสมัยสมเด็จพระสันตปาปาปิอุสที่ ๑ (ประมาณ ๒๔ ปี ก่อนพุทธศักราช) ก็ปรากฏมีเครื่องมือผ่าตัดรูปร่างเหมือนกรรไกร ปัจจุบันใช้กันมางแล้ว.

คีมจับเส้นโลหิต การเห็นคีมจับเส้นโลหิตทำให้ต้องรำลึกถึง ท่านผู้ให้กำเนิดแก่การศัลยกรรมปัจจุบัน คือ ท่านอัมโบรเซ่ พารี (Ambroise Pare) ซึ่งมีอายุอยู่ระหว่าง พ.ศ. ๒๐๕๓ - ๒๑๓๓ สมัยกรุงศรีอยุธยา ตอนกลาง ซึ่งเราเสียกรุงศรีอยุธยาแก่พม่าซ้ำศึก เมื่อ พ.ศ. ๒๑๑๒ ท่านเป็นศัลยแพทย์ชาวฝรั่งเศส ที่มีชื่อเสียงขจรขานทั่วทวีปยุโรปในสมัยฟื้นฟู (Renaissance) ก่อนสมัยของท่านผู้นี้ การทำให้เลือดหยุด อาจจะทำได้โดยการจี้ด้วยเหล็กเผาไฟให้ร้อนแดง ฉะนั้น การศึกษากันของท่านที่เป็นผลให้เกิดการจับเส้นโลหิต ให้เลือดหยุดโดยการใช้คีม และใช้ไหมผูก ท่านจึงได้รับการยกย่องว่า เป็นพระบิดาแห่งการศัลยกรรมปัจจุบัน.

วัตถุผูกเส้นโลหิต ในตู้เครื่องมือมี Cat Gut ซึ่งพวกเรานิยมเรียกกันว่า เอ็นแมว ความเป็นจริงแล้ว การขนานนามวัตถุผูกเส้นโลหิตแบบนี้ว่า Cat Gut หรือเอ็นแมวั้น มีรากฐานถ้อยคำผิดทั้งคำฝรั่งและคำไทย ผู้ที่ริเริ่มเอา Cat Gut มาใช้คือ ท่านลอร์ดลิสเตอร์ (Lord Lister) มหาศัลยแพทย์แห่งราชอาณาจักรที่ ตะวันไม่มีโอกาสตกกิน เมื่อ พ.ศ. ๒๔๑๒ (ต้นรัชกาลที่ ๕ ซึ่งครองราชย์เมื่อ พ.ศ. ๒๔๑๑) โดยใช้เยื่อเหนียว ใต้เยื่อ مخاطใต้ของรวิ (Submucosa) มาแขวในกรรไกรคลอติ แล้วตีให้เป็นเส้น ใช้ผูกเส้นเลือด หรืออวัยวะ ที่เป็นแฉกแฉกจากกัน คุณสมบัติพิเศษของวัตถุชนิดนี้ คือการที่ร่างกายสามารถดูดซึมไปได้ ซึ่งแตกต่างกับไหม หรือค้ำที่เคยใช้กันมาก่อน แต่ดูดซึมไปไม่ได้.

ในประเทศอเมริกาบริษัทใหญ่ที่ผลิต Cat Gut คือบริษัทเควิต แอน เกล ผู้ที่นำ Cat Gut ของบริษัทนี้เข้ามาในประเทศไทย ตอนปลายปี พ.ศ. ๒๔๖๖ ก็คือ ท่านอธิบดีอธิบดีกรมการแพทย์คนแรก พันโทพัน เวชวิศิษฎ์ โดยให้บริษัทบุญมีเป็นผู้จำหน่าย.

หน่วยเข็ญ ปิก, กรรไกร, คีมจับเส้นเลือด เครื่องมือเหล่านี้ พร้อมทั้งเครื่องมือลดกัน คณะวิศวะอเมริกัน มีนายแพทย์ลัดเลย์ และนายแพทย์เฮาดี เป็นผู้นำเข้ามาในประเทศไทย พ.ศ. ๒๓๗๘.

คีมช่วยคลอด (O.B. Forceps)

เนื่องจากแพทย์ในต่างประเทศจำเป็นต้องเป็น "ผู้ชำนาญ" ในโรคต่าง ๆ หลายแผนกพร้อมกัน ในแบบผู้ชำนาญทั่วไป (General Specialist) คีมช่วยคลอดจึงเป็นเครื่องมือจำเป็นสำหรับโรงพยาบาล ประวัติของเรื่องคีมช่วยคลอดจึงน่าจะไต่ถามกันไว้ คือ เมื่อประมาณพุทธศักราช ๒๒๐๐ กว่า (กว่าเท่าไร แน่ไม่มีท่านผู้ใดเขียน) ทั้งนี้เพราะเหตุว่า พระกูดแชมเบอร์เลน (Chamberlen) ผู้ศึกษาคีมช่วยคลอดได้ เป็นครั้งแรกนั้น ปิกเป็นความลับมา ๓ ชั่วโมงมาแล้ว ในปี พ.ศ. ๒๒๖๓ นายแพทย์พอลิน (Palfyn) แห่งเมืองเกนต์ ได้อธิบายการใช้คีมที่ท่านคิดค้นได้ว่ามีประโยชน์ในการช่วยคลอด ลักษณะค้ำชอน ๒ เล่ม และค้ำเป็นไม้ ในปี พ.ศ. ๒๓๘๖ นายแพทย์วิลเลียมสแมลลี (William Smellie) ผู้ศัลยแพทย์ผู้ยิ่งใหญ่ ชาวอังกฤษ ได้เปิดเผยความลับเรื่องคีมช่วยคลอดแบบของพระกูดแชมเบอร์เลน ซึ่งมีคุณลักษณะดีกว่าแบบของ



นายแพทย์แอสลัน กล่าวคือ ศิวีทิมเป็นโลหะคล้ายร้อน มีช่องว่าง และมีข้อสวมกันให้ติดสนิทระหว่างสองอัน  
ให้แน่น น้ำหนักก็เบากว่า ศิวีทิมช่วยคลอดในประเทศไทย นายแพทย์ปีเตอร์ การ์แวน ในสมัยรัชกาลที่ ๕  
เป็นผู้นำมาใช้เป็นคนแรก.

เมื่อก้าวมาถึงตอนก็ช่วยคลอดแล้ว ก็เกรงได้เสนอเรื่องนำคิด เพื่อประกอบประวัติของศิวีทิม  
ช่วยคลอดที่จังหวัดนครสวรรค์ไว้สักเรื่องหนึ่ง กล่าวคือ ที่กึ่งของคืนวันหนึ่งใน พ.ศ. ๒๔๗๕ มีราษฎรกลุ่มหนึ่ง  
มาขอร้องแพทย์โรงพยาบาลให้ไปช่วยทำคลอดบุตรที่บ้าน โดยสตรีผู้คลอดก็สามารถเดินทางมาโรงพยาบาลได้  
เพราะเจ็บครรภ์ติดกอดกันมาหลายคืนแล้ว และเป็นครรภ์แรกท้องสาว การเดินทางต้องไปโดยเรือ ลักเลาะ  
ไปตามหนอง และบึงใหญ่ ๆ กว่าเจ็ดถึงแปดชั่วโมงกว่าถึงบ้านผู้ป่วยเวลาที่ล่วงไปสองนาฬิกาของวันใหม่แล้ว เมื่อไปถึงทงญาติ  
พี่น้องต่างได้เตรียมน้ำร้อนน้ำเย็น ซึ่งจำเป็นในการคลอดไว้พร้อมแล้ว แพทย์จึงลงมือตรวจและพบว่าจำเป็น  
ต้องให้ศิวีทิมช่วยคลอดแทน เพราะมดลูกอ่อนเพลียเกินกว่าที่จะเบ่งให้คลอดเองได้ การให้ศิวีทิมช่วยคลอดเป็นไป  
ด้วยความเรียบร้อย และถูกหลักวิชา แต่หาเสียสยที่การถึงแล้ว คิงอีก ไม่ปรากฏการเจ็บของสตรีหะเล็ก  
แม้แต่น้อย แพทย์ผู้ทำการช่วยคลอดรู้สึกอีกอีกใจมาก และกำลังแรงที่สะสมมาก็จะพลันหมดลง ภายหลัง  
การพยายามถึงศิวีทิมอยู่เกือบชั่วโมง ผู้ป่วยมีอาการกระวนกระวายมากขึ้น และโลหิตพลันดีเริ่มออกมา สามี  
ผู้ช่วยซึ่งขอมใจให้กล้าโดยการจับสุราก็กอดกันมาแต่เมื่อหัวค้ำทนส่งสารภรรยาสาวไม่ไหว จึงปรารถนาก  
ด้วยความสุภาพว่า "คุณหมอครับ ฉันมเสียภรรยา คุณหมอลดบ้านไม่ได้" สำเนียงอันนุ่มนวลของสามีที่ท่วง  
ภรรยาสูงที่รัก พร้อมกับประกายแสงของมิดคามที่แว่นคิดไว้ข้างฝา ช่วยเป็นกำลังผลักดันให้ นายแพทย์  
สามารถถึงเกิดอย่างสุดแรงเกิด จนไต่ขึ้นเสียงเด็กร้อง จึงได้คืนสู่ภักดิ์ นี้อีกอย่างของชีวิตแพทย์บ้านนอก  
และก็ช่วยคลอด.

กรรการันอลิก ที่ห่างของตู้เกร็งมือมีชวครกรการันอลิก ๑ ชวค กรรการันอลิกที่ใช้สำหรับทำความสะอาดโต๊ะวาง  
เครื่องมือรูปครึ่งวงกลม กอนที่ระปูยาทั้ง กรรการันอลิกนี้ ท่านลอร์ดลิสเตอร์ (Lord Lister) แพทย์  
แห่งประเทศอังกฤษ เป็นผู้ริเริ่มนำมาใช้ เพื่อฆ่าเชื้อโรค เมื่อ พ.ศ. ๒๔๐๔ (ปลายรัชกาลที่ ๔) การศัลยกรรม  
ก่อน พ.ศ. ๒๔๐๔ มักจะปรากฏว่า การผ่าตัดสำเร็จไปด้วยดี แต่ผู้ป่วยมีอาการติดเชื้อเนื่อง ๆ อะไร  
เป็นสาเหตุ ไม่มีใครสามารถพิสูจน์ได้ จนกระทั่งท่านดยุสแปสเตอร์ นักเคมีชาวฝรั่งเศสผู้เป็นบทบาทสำคัญในวงการ  
แพทย์ปัจจุบัน ในฐานะบิดาแห่งวิชาเคมีวิเคราะห์ เมื่อ พ.ศ. ๒๔๐๑ ผลงานของท่านกระตุ้นให้ ท่านลอร์ดลิสเตอร์  
สงสัยว่า แผลที่เป็นหนอง และมีการอักเสบภายหลังผ่าตัดน่าจะมาจากเชื้อที่ท่านดยุสแปสเตอร์พบ จึงได้นำเอา  
กรรการันอลิก ซึ่งราษฎรในสมัยนั้น นิยมทดลองในสวน เพื่อกันกลิ่นเหม็น มาใช้เป็นฆ่าเชื้อ ความสำเร็จ  
ในการลดอัตราการเป็นหนอง และการอักเสบทำให้เกิดแผนงานศัลยกรรมแบบใหม่ ที่เรียกกันว่า Antiseptic  
Surgery ซึ่งแตกต่างจากแผนงานศัลยกรรมแบบ Aseptic Surgery คือการปราศจากเชื้อในัจจุบัน ฉะนั้น  
วงการแพทย์จึงยกย่องให้ ท่านลอร์ดลิสเตอร์ เป็นบิดาแห่งการศัลยกรรมแบบฆ่าเชื้อ Antiseptic Surgery  
แต่ พ.ศ. ๒๔๐๔



ศัลยกรรมแบบฆ่าเชื้อ Antiseptic Surgery และแบบปราศจากเชื้อ Aseptic Surgery ในประเทศไทย

กรรมวิธีศัลยกรรมทั้งสองแบบนี้ได้วางกรายสู่ประเทศไทย เมื่อรัชกาลที่ ๕ (พ.ศ. ๒๔๑๑ - ๒๔๕๓) ทางราชการกระทรวงกลาโหมในสมัยนั้น ได้จ้าง นายแพทย์ชาวต่างประเทศชื่อ นายแพทย์เฟอเช (Dr. F. Scheaefer) ซึ่งเป็นผู้ชำนาญทางการศัลยกรรมเข้ามาช่วยกิจการแพทย์ในประเทศไทย ท่านผู้นี้เป็นแพทย์ที่นำเอาแผนการศัลยกรรมแบบฆ่าเชื้อ (Antiseptic Surgery) และแบบปราศจากเชื้อ (Aseptic Surgery) เข้ามาใช้ในประเทศไทยพร้อมทั้งเสนอแนะวิธีช่วยคลอด โดยการใช้นิ้ว (Forcep Extration) ในประเทศไทย และท่านได้เป็นผู้มีโอกาสดวงแผนโครงการก่อสร้างโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ (พ.ศ. ๒๔๕๓) อีกประการหนึ่งด้วย.

ยาระงับความรู้สึก

ยาระงับความรู้สึก หรือที่เคยเรียกว่า ยาผสมของโรงพยาบาลนครสวรรค์ และในวงการแพทย์ทั่วไป สมัย ๓๐ กว่าปีมาแล้ว คือ คลอโรฟอร์ม และอีเธอร์ ผู้ป่วยได้รับการเตรียมตัวนอนโหรบีนและมอร์ฟีนก่อนผ่าตัด การดมยาใช้กรวยครอบ เริ่มต้นด้วยคลอโรฟอร์ม จนสงบแล้ว จึงตามด้วยอีเธอร์ คลอโรฟอร์ม มีฤทธิ์เร็ว แม้กระทั่ง ๆ ที่ไค่ครึ่งผู้ป่วยก็หลับไปเป็นเป็นเข็มขัดมัดไว้แล้วอย่างก็ก็ตามปรากฏบ่อย ๆ ว่าระยเป็นชาก และบางครั้งลมหายใจนั้นต้องกลกั้นเป็นการใหญ่ คุณนายอมฤต พยายามอาสาของโรงพยาบาล มีความชำนาญในการวางยา ส่วนนายมัน และนายเปลื้อง เป็นผู้ช่วย.

ประวัติของอีเธอร์ เมื่อวันที่ ๑๖ ตุลาคม พ.ศ. ๒๓๘๔ (ปลายรัชกาลที่ ๓) ทักษะแพทย์อเมริกันในเมืองบอสตัน ชื่อ เฮคเวอร์ค กรีน มอตัน ได้แสดงประสิทธิภาพของอีเธอร์ในการทำให้ผู้ป่วยหมดความรู้สึก จนศัลยแพทย์สามารถทำการผ่าตัดเนื้องอกที่บริเวณคอได้เรียบร้อย อันเป็นการเปิดศักราชใหม่ แห่งการศัลยกรรมมาจนถึงปัจจุบัน.

สองปีต่อมา นายแพทย์แซมมวล เดโนลด์เฮาส์ (Dr. Samuel Reynolds House) ซึ่งเป็นแพทย์คณะมิชชันนารีอเมริกัน ซึ่งเข้ามาในประเทศไทยสมัยรัชกาลที่ ๓ ได้นำอีเธอร์มาใช้ในประเทศไทยเป็นครั้งแรก เมื่อ พ.ศ. ๒๓๘๖ และอาจจะกล่าวอย่างภาคภูมิใจได้ว่า อาจเป็นครั้งแรกในซีกโลกตะวันออกที่อีเธอร์ยังคงมีชีวิตชีวาในวงการแพทย์ของประเทศไทยมาครานเท่าทุกวันนี้.

ประวัติของคลอโรฟอร์ม คลอโรฟอร์มเป็นยาระงับความรู้สึกที่สุกักแพทย์แห่งมหาวิทยาลัยเอกินเบอร์เลอ ท่านเซอร์เจมส์ ซิมป์สัน (Sir James Simpson) ได้นำมาใช้ในวงการแพทย์ ๑ ปี หลังจากการใช้อีเธอร์ พ.ศ. ๒๓๘๐ (ปลายรัชกาลที่ ๓)

ตามหนังสือประวัติที่เกี่ยวกับคุณพระธาดาวิชาคม พิณพิ้วว่า นายแพทย์แคมเบอร์ (Dr. Camber) ซึ่งเป็นแพทย์ประจำสถานทูตอังกฤษเป็นท่านแรกที่นำยาผสมคลอโรฟอร์มเข้ามาใช้ในประเทศไทย ประมาณ พ.ศ. ๒๔๑๓ (สมัยรัชกาลที่ ๕) ซึ่งมีการก่อสร้างโรงพยาบาลบูรพา เป็นโรงพยาบาลแรกในประเทศไทย สมัยรัชกาลโกสินทร์ คุณหมอมงคลาย ที่เคยปฏิบัติเป็นผู้ช่วยนายแพทย์แคมเบอร์ รู้จักใช้ยาคลอโรฟอร์ม เป็นที่รู้จักกันดีในหมู่ประชาชนสมัยนั้น.

ผู้นำเอาคีมช่วยคลอด (O.B. Forceps) เข้ามาใช้ในประเทศไทยครั้งแรก คือ นายแพทย์ปีเตอร์ ซี การ์แวน (Dr. Peter G. Garvan) นายแพทย์ประจำราชสำนักรัชกาลที่ ๕ แต่ไม่คงมีโอกาสนำใช้.



นายแพทย์เฟล เซเฟอร์ (Dr. F. Scheefer) ผู้วางโครงการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เป็นผู้นิยมใช้คลอโรฟอร์มเป็นยาสลบ ในการปฏิบัติการทางศัลยกรรม จนเป็นที่นิยมในวงการแพทย์มาเป็นเวลากว่า ๒๕ ปี ครั้นเมื่อสงครามโลกปะทุกลาง เมื่อวันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๔๘๔ นายแพทย์ทหารที่ร่วมมากับกองทัพสัมพันธมิตร นายแพทย์เอนไฮสแมน ที่ทางรัฐบาลอเมริกันส่งมาช่วยที่ศูนย์การแพทย์ในประเทศไทย หลังสงครามโลกครั้งที่ ๒ ใน พ.ศ. ๒๔๘๓ กองทัพอากาศแพทย์ในประเทศไทย ส่งแพทย์ไปศึกษาเพิ่มเติมทางการใช้ยาระงับความรู้สึก ซึ่งมี นายแพทย์คัมภีร์ นิลดิถะมาส เป็นนายแพทย์ไทยคนแรก ซึ่งสำเร็จวิชานี้มา การใช้คลอโรฟอร์มอันมีพิษต่อกับในผู้ป่วยบางราย จึงได้รับความนิยมน้อย ๆ เรื่อยมาจนเกือบจะหาใช้ไม่ค่อยได้แล้ว ในปี พ.ศ. ๒๔๙๐ นี้.

การนั่งผ่าตัด. สาลี กอส กุ้งมือและเครื่องมือ

ตามที่ได้อ่านมาแล้วว่า แผนศัลยกรรมแบบฆ่าเชื้อ (Antiseptic Surgery) และ ศัลยกรรมแบบปราศจากเชื้อ Aseptic Surgery นั้น เข้ามาสู่ประเทศไทยในสมัยรัชกาลที่ ๕ โดยหมอเฟล เซเฟอร์ และต่อมาหลักการนี้ได้รับการส่งเสริมในโรงเรียนแพทย์ โดยคุณพระอาจารย์พยอม (Dr. George Bradley Mc Farland) และในระหว่างสงครามโลกครั้งที่หนึ่ง พ.ศ. ๒๔๖๐ โดย นายแพทย์เบอร์มัน ชื่อ แพทย์ที่ เอช ฟาน เวเซด (Dr. Th. Van Wesel) ท่านนายแพทย์เบอร์มันผู้นี้ได้รับการยกย่องมากในวงการแพทย์ไทย สมัยสงครามโลกครั้งที่หนึ่ง (พ.ศ. ๒๔๕๙ - ๒๔๖๑) ในพระนิพนธ์ของสมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอกรมพระยารัษฎานุประดิษฐ์มหิศรภักดี ทรงกล่าวถึงถึง นายแพทย์ที่ เอช ฟาน เวเซด ว่า ".....โดยเฉพาะอย่างยิ่ง Dr. Th. Van Wesel ได้รับความสรรเสริญอย่างสูง จะเรียกว่าเขาก็ได้ พอเมืองไทยประกาศสงครามต่อเยอรมัน Dr. Th. Van Wesel ก็ถูกจับ ทั้งแพทย์ทั้งนักเรียนทั้งคนไข้พากันเศร้าโศกมีความอาลัยอย่างยิ่ง ข้าพเจ้าเองเสียใจยิ่งกว่าใครทั้งหมด เพราะเขาเป็นแพทย์มีภูมิรู้สูง มีฝีมือดี และเป็นอาจารย์ที่ถ้ว"

โรงพยาบาลนครสวรรค์ในขณะนั้น ยังไม่มีเครื่องนั่งก้นไฟฟ้า หรือไฮดรอลิกแรง คงมีแค่ตั้งถึงห้าก้นของเหล็กรูปวงรีขนาดใหญ่ เส้นผ่าศูนย์กลาง ๕๐ ซม. สูงหนึ่งเมตร หน้าสืบเข็นตีเมตร ก้านล่างเป็นที่รับน้ำหนัก ส่วนบนมีชั้นสำหรับวางของที่จะนั่ง ที่นั่งเป็นรูกว้างให้ไอน้ำผ่านไปได้ทุกช่อง ความร้อนได้มาจากเตาที่ต้มน้ำขนาดใหญ่ ใช้น้ำมันก๊าด ใช้ความร้อนโดยไม่มีแรงอัด เป็นเวลานาน ๐ ชั่วโมง จึงเป็นการเพียงพอ เฒ่ามาแล้วก็รู้สึกสมเพศสภาพการนั่งในขณะนั้น.

ระบบเทคนิคแบบปราศจากเชื้อ (Aseptic Technique) นี้ มีศัลยแพทย์ผู้เรืองนามของโลกสามท่านจากประเทศต่าง ๆ สามประเทศด้วยกันที่สมควรแก่การนำมากล่าวในที่นี้ เริ่มแต่ พ.ศ. ๒๔๐๓ คือ

๑. นายแพทย์ลอร์ดวสัน เทต (Lawson Tait) ศัลยแพทย์ชาวอังกฤษ ผู้ริเริ่มไฟฟ้า - ความสะอาดในห้องผ่าตัด.
๒. นายแพทย์ฮอลสเตด (Halsted) ศัลยแพทย์ผู้ยิ่งใหญ่ชาวอเมริกัน ผู้ริเริ่มสวมถุงมือในขณะผ่าตัด.
๓. นายแพทย์ฟอน เบอกแมนน์ (Von Bergmann) ผู้เสนอแนะการใช้ไฮดรอลิกก้นให้มีความสะอาดเครื่องมือเครื่องใช้ให้ปราศจากเชื้อ.



ศัลยกรรมโรงพยาบาลนครสวรรค์

การปฏิบัติช่วยเหลือนผู้เจ็บป่วยในทางศัลยกรรมเมื่อ ๓๐ ปีโน้นนั้น อาจแบ่งได้เป็นสองหมวดใหญ่ ๆ คือ.-

ก. ศัลยกรรมเกี่ยวกับอันตราย ซึ่งมีผู้ทรมานในจังหวัดนครสวรรค์ในสมัยนั้น ส่วนใหญ่เนื่องมาจากการประลองฝีมือกัน จากการลอบทำร้าย หรือเนื่องมาจากการว่าจ้าง และมีอยู่จำนวนไม่น้อยเนื่องมาจากอุบัติเหตุ วัตถุที่ไรที่ทำให้เกิดบาดแผลก็มี ไม้, มีด, คาน และปืน สำหรับอาวุธปืนที่มีทั้งแบบปัจจุบัน และปืนที่ทำขึ้นเอง ซึ่งชาวบ้านเรียกว่าปืนแก๊ป กระสุนปืนแก๊ปมักจะปัดวัตถุที่หาได้ตามบ้านรวมอยู่ด้วย เช่น เปลือกมะพร้าว ซึ่งทำความยุ่งยากแก่การรักษาแผลมาก เนื่องจากวัตถุแปลกปลอมเหล่านี้ยังลึกลงเข้าไปในก้นแผล และจากการสัมผัสกับก้อนเลือดแข็งแล้ว กูเหมือนกล้านเนื้อ คราบไตที่วัตถุแปลกปลอมก็ยังอยู่ที่ก้นแผล แผลจะไม่มีการหาย การตรวจค้นก้นแผลมักจะละเอียด และไม่ได้ทำกันเหมือนปัจจุบัน การศึกษาวิชาแพทย์ในสมัยโน้น โรงเรียนแพทย์มักจะไม่มีโอกาสรักษาผู้ป่วยที่ได้รับอันตรายแบบต่าง ๆ ที่ปรากฏผู้ทรมานในโรงพยาบาลต่างจังหวัด แพทย์ที่สำเร็จออกมามีเป็นท้องหากความรู้เอาเอง.

ศัลยกรรมแบบอันตรายในโรงพยาบาลนครสวรรค์ มีเป็นประจำทุกวัน และทุกคืน ทั้งนี้เพราะจังหวัดนี้มีราษฎรผู้กล้าหาญ จำนวนมากกว่าจังหวัดใกล้เคียง การลุกขึ้นมาทำแผลอันตรายตั้งแต่หัวค้ำจนสว่างจึงเป็นเรื่องปกติวิสัย ไม่แปลกปลาด.

สำหรับศัลยกรรมอันตรายผู้บุกเบิกคนแรกในประเทศไทย คือ นายแพทย์บริดเจ (Dr. Bradley) พ.ศ. ๒๓๖๘ พิมพ์ในจดหมายเหตุเรื่องมิชชันนารีอเมริกัน.

ข. ศัลยกรรมทั่วไป ความจำเป็นทำให้เกิดความตื่นตระหนกใจ การศัลยกรรมทั่วไปในระยะเริ่มแรกจึงขึ้นอยู่กับความจริงข้อนี้ ผู้ป่วยที่เป็นโรคไส้เลื่อนแบบกับโรค ผู้ป่วยโรคไส้ติ่งอักเสบ เป็นความรีบร้อนที่ไม่มีทางจะหลีกเลี่ยงได้ในขณะที่ยาปฏิชีวนะยังไม่รู้จักกัน

ความสำเร็จในการแก้ไขเหตุฉุกเฉินเฉพาะหน้าไปได้ด้วยดี เป็นกำลังใจให้ทีมหมอยกทำใ้หนักและกว้างขวางยิ่งขึ้น โรคนี้ในกระเพาะบัสสาวะ ถึงจะไม่ทรมานเหมือนภาคอีสาน และภาคเหนือ ก็เป็นความจำเป็นต้องแก้ไขให้ดูลงไปได้ เมื่อเห็นผู้ป่วยได้รับการขมานอย่างสุดแสนจะทน เมื่อผ่ารายแรกสำเร็จดูลงไปด้วยดี ชาวก็จะช่วยบอกให้รายที่ ๒ ๓ ๔ ๕ ๖ ..... มากันอีกเรื่อย ๆ สำหรับการผ่าตัดนี้ในโรงพยาบาลต่างจังหวัด ผู้เขียนใคร่ขอถือโอกาสนี้แสดงความเคารพอย่างสูงแก่แพทย์ที่ได้ทำการบุกเบิกการรักษาโรคนี้ในภาคอีสาน โรงพยาบาลอุดรราชธานี นายแพทย์ ม.ด. เต๋อ สนิทวงศ์ และ นายแพทย์ ชลวิทย์ ชูศิริกร โรงพยาบาลนครพนม นายแพทย์อุทิศ โชติมันันท์ โรงพยาบาลหนองคาย นายแพทย์โสภณ กาญจนวิศ ท่านเหล่านี้ได้ฝากชื่อเสียงเกียรติคุณไว้ไว้แก่พี่น้องทั้งสองฝั่งแม่น้ำโขง และด้วยความมุ่งหวังของทางราชการในขณะนั้น ที่จะให้โรงพยาบาลทั้งสองฝั่งกลายเป็นโรงพยาบาลเดียวกัน.



ผู้บุกเบิกริเริ่มการศัลยกรรมทั่วไป โดยทำการผ่าตัดท่อน้ำนม และใส่เสี้ยนเห็นจะได้แก่ คุณพระ  
อาจารย์วิชา และเสริมสร้างโดย นายแพทย์เฟล เช เพอร์ (Dr. F. Scheaefer) ผู้อำนวยการ -  
ศัลยกรรม สมัยรัชกาลที่ ๕ และต่อมาในรัชกาลที่ ๖ ในระหว่างสงครามโลกครั้งที่หนึ่ง (พ.ศ. ๒๔๕๗ -  
๒๔๖๑) นายแพทย์ทีเชอ ฟาน เวเซล (Dr. Th. Van Wesel) ผู้อำนวยการศัลยกรรมอีกท่านหนึ่ง ซึ่ง  
ได้รับการยกย่องอย่างสูงในขณะนั้น.

ศัลยกรรมทางสูติรีเวช

สูติกรรมในโรงพยาบาลต่างจังหวัด ทำให้เริ่มต้นด้วยสูติกรรมตามแบบฉบับในกรุงเทพฯ  
ผู้ช่วยสูติกรรมในโรงพยาบาลต่างจังหวัด คือ ผู้ช่วยที่คลอดเองไม่ได้ ส่วนที่คลอดได้นั้น นิยมคลอดตามบ้าน  
จนในภายหลังที่เข้ามาโรงพยาบาล จึงเป็นรายที่มีการแทรกซ้อนเกือบทั้งสิ้น แรกทีเดียวคลอดยากจน, เบ่ง  
คึดคอดก็มาสามวันไม่คลอด โลหิตตกก่อนคลอด เหล่านี้ เป็นเรื่องหนักใจแพทย์ผู้รักษา ซึ่งต้องเป็นผู้รักษา  
ทุกโรคให้จนได้.

แพทย์หญิงแมรี โบวแมน (Miss Mary Bowman, M.D.) เป็นแพทย์คนแรกที่สมควรแก่การ  
ได้รับเกียรติว่าเป็นผู้บุกเบิกการทำกรคลอดเอาเด็กออกทางหน้าท้องเป็นคนแรกในประเทศไทย โดยทำการ  
ผ่าตัดที่จังหวัดกานัน เมื่อ พ.ศ. ๒๔๑๗ (ค.ศ. ๑๘๘๔).

การทำผ่าตัดเอาเด็กออกทางหน้าท้องรายที่สอง ทำโดยแพทย์ไทย นายแพทย์ชื่น พุทธิแพทย์  
(พลตรีพระยาคำรงค์แพทย์ขาด) โดยได้รายงานไว้ในจดหมายเหตุทางแพทย์ของสภาภาษาก เล่มที่ ๑  
สิงหาคม พ.ศ. ๒๔๖๑ การผ่าตัดกระทำเมื่อวันที่ ๑๕ กันยายน พ.ศ. ๒๔๖๐.

สำหรับโรงพยาบาลนครสวรรค์ พ.ศ. ๒๔๓๘ - ๒๔๔๐ ยังไม่ได้รับริเริ่มการผ่าตัดแบบนี้  
แพทย์ปริญาที่สำเร็จจากโรงเรียนมาในขณะนั้น ไม่เคยได้รับการฝึกให้ทำการผ่าตัดแบบนี้ เพียงแต่เห็น  
การกระทำ ผู้เขียนเรื่องนี้จึงตั้งปัญหาว่า ถ้ามีโอกาสมีสถานพยาบาลที่ครบครันแล้ว จะฝึกหัดให้แพทย์ที่  
หมอบเวียนมาได้มีโอกาสทำการผ่าตัดเอาเด็กออกทางหน้าท้องให้ได้อย่างน้อย ๑ ราย ก่อนจะให้เดินทาง  
มาประจำต่างจังหวัด แบบฉบับของการผ่าตัดนั้น ควรเป็นแบบที่สะดวกแก่แพทย์ทั่วไป ซึ่งความจำเป็น  
จำต้องผ่าตัดให้จนได้.

เนื้องอกชนิดถุงที่รังไข่เป็นโรคที่พบได้บ่อยสำหรับโรคทางช่องท้องในสตรี แพทย์ในต่างจังหวัด  
ในขณะนั้น เพิ่งริเริ่มการตัดเอารังไข่ที่เป็นถุงนั้นออก รายโคที่ถุงเนื้องอกของรังไข่เคลื่อนย้ายได้สะดวก  
การผ่าตัดก็สะดวกเป็นผลคืออย่างยิ่งแก่ผู้ป่วยที่ไม่ต้องทรมาณกับ "โลกถูกควม" ในท้อง แต่เคราะห์ที่ห้ามยามร้าย  
ไปเจอเนื้องอกชนิดถุงที่แตกตัวลงไปโผล่รอดีกกาเบมที่ของมดลูก ก็นับว่าเป็นกรรมของผู้ป่วย และกรรมของ  
แพทย์ผู้รักษาด้วย แพทย์ไทยที่สมควรได้รับการยกย่องในการริเริ่มการตัดเนื้องอกของรังไข่ในโรงพยาบาล  
ต่างจังหวัดก็คือ นายแพทย์มีนเป็น พวิพัฒน์ ซึ่งทำการผ่าตัดที่โรงพยาบาลนครราชสีมา และรายงานไว้ใน  
จดหมายเหตุทางแพทย์ของแพทย์สมาคม.



โรค ตา หู คอ จมูก

ผู้บุกเบิกการรักษาโรคตา ตามแบบตะวันตกได้แก่พวกคณะหมอมิชชันนารี ซึ่งรักษาโรคค้อนัยคา ให้หายจนสามารถมองเห็นได้อีกครั้งหนึ่ง เมื่อ พ.ศ. ๒๓๘๑.

แพทย์ประจำโรงพยาบาลในต่างประเทศในขณะนั้น จำเป็นต้องมีความสามารถในการรักษา โรคตาชนิดต่าง ๆ ให้ได้ควย ทั้งนี้เพราะผู้ป่วยหมดหนทางที่จะไปรักษาที่อื่นใดได้ โรคตริกสิควงตาเป็นกันมาก และโดยเฉพาะพวกจีนใหม่ที่เข้ามาอยู่ในประเทศไทย ในขณะนั้นทางการตรวจคนเข้าเมืองมีกฎข้อบังคับว่า ถ้าเป็นโรคตริกสิควงตาแล้ว จำเป็นต้องให้แพทย์รักษาจนหาย โดยแพทย์จะเป็นผู้ออกหลักฐานรับรองให้ การรักษาตริกสิควงตาทายในเปลือกตาในขณะนั้น ก็คือการขูดเปลือกตา ก่อนที่จะจำเป็นต้องให้ยาชา ยาชา ที่มีประสิทธิภาพในขณะนั้นก็คือ โคลเคซิน โรคค้อนัยคาเป็นเนื้องอกมาผิดปกติจากตา เป็นกันมากในหมู่พวก ชาวนา ซึ่งต้องทำการฝึคข้าวมีฝุ่นละอองจากข้าวเข้าตา แพทย์ประจำโรงพยาบาลต้องสามารถรักษา โดยการผ่าตัดให้ได้ โรคค้อนัยคาในคนแก่ ซึ่งการผ่าตัดเอาเลนส์ออก เป็นศิลปะขั้นสูงของการผ่าตัดตา ก็ต้องรักษาให้ได้ โดยการใส่โคลเคซิน ขูดสาลีสัยค้อมุก แล้วจี้ควยไฟฟ้า ยาชาโคลเคซินมี ประสิทธิภาพ ชงค็ก็จริง ต้องระวังมาก เพราะอาจเป็นพิษ หรือแพ้ทำให้เสียชีวิตได้ นี่เป็นโศกนาฏกรรมที่แพทย์สมัยนั้น ต้องสาเหินอกไว้เสมอ.

การใส่ตาปลอม เนื่องจากภัยอันตรายจากลูกตาอาจจะเกิดได้ทุกห้องที่ในประเทศไทย การรู้จักวิธีลูกตาออก และการสอดใส่ตาปลอม เพื่อความสวยงามก็เป็นข้อที่แพทย์บ้านนอกในขณะนั้นต้องทำให้ได้.

การถอนฟัน การถอนฟันในประเทศไทยนั้น ได้เริ่มต้นโดยคณะมิชชันนารีอเมริกัน เมื่อวันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๓๘๐ ซึ่งมีประวัติความเป็นมาดังนี้ คือ "เจ้าพระยาพระคลัง (สมัยรัชกาลที่ ๓) อยากให้พวกมิชชันนารี มาตรวจฟันซึ่งโยกอยู่ซี่หนึ่ง ปวดมาก พวกมิชชันนารีมีความยินดีที่จะปฏิบัติความประสงค์ จึงไปหาทำพร้อมด้วย เครื่องมือ แต่เจ้าพระยาพระคลังเห็นเครื่องมือถอนฟันเข้าแล้ว ก็ตกใจ ให้เรียกคนโยกซี่หนึ่ง ซึ่งมีฟันโยก และปวดคล้ายทำมาให้พวกมิชชันนารีถอนกับค้อนหน้าท่าน เพื่อท่านจะได้รู้ว่า มีความเจ็บปวด และเลือด จะออกมาจนยับยั้งเพียงใด"

พี่น้องชาวไทยใน พ.ศ. ๒๓๘๕ ถ้าปวดก็มากก็ต้องพึ่งพี่น้องชาวจีน ซึ่งทั้งตนเองเป็นหมอทัน โดยเปิดร้านมีเก้าอี้ และเครื่องมือถอนฟัน พร้อมทั้งการแขวนฟันที่ถอนแล้วไว้เป็นแผง เป็นการโฆษณาชวนให้เชื่อถือไปทั่ว.

เมื่อเหตุการณ์จำเป็นเกิดขึ้นเฉพาะหน้าเช่นนี้ แพทย์โรงพยาบาลในขณะนั้น จึงจัดหาเครื่องมือ ทำฟัน และโต๊ะทำฟันเปิดแผนกทันตกรรมขึ้นในโรงพยาบาลนครสวรรค์ เพื่อยับยั้งพิษพี่น้องที่ปวดฟันให้พ้นจากการทรมาน ความจำเป็นจึงเป็นเยื่อเกิดแห่งความคิดค้นหาทางออกอีกประการหนึ่งโดยฉับ.



บทสุดท้าย

ท่านที่ได้อ่านเรื่องนี้ก็พึงเห็นว่า การแพทย์ปัจจุบันในโรงพยาบาลนครสวรรค์ ได้ก้าวหน้ามาแล้วเพียงใด ทั้งนี้ก็ด้วยความร่วมมือร่วมใจของท่านทั้งหลายที่ปรารถนาจะเป็นสภาพที่มีคุณูปการสูงสุดแก่ท่านนี้ ได้ก้าวหน้าไปตามวิถีทางแห่งกาลและเวลา.

บัดนี้ ทางราชการได้มอบของขวัญอันล้ำค่าให้แก่ที่นองชานนครสวรรค์แล้ว จึงหวังเป็นอย่างยิ่งว่าท่านทั้งหลายจะได้ช่วยกันพัฒนาให้สถานที่ที่มีชีวิตอยู่ทุกวัน.

อนึ่ง ผู้เขียนขอกราบวราธิถึงพระคุณที่นองชานนครสวรรค์ทั้งหลาย พร้อมทั้งผู้ร่วมงานทุกท่าน ที่กรุณาต่อผู้เขียนสมัยรับราชการที่จังหวัดนี้เป็นอย่างดียิ่งตลอดมา.