

(14) ลม 1.3/1.5 ภาพน ๑๐ ๖๖๖

เอกสาร

งานด้านที่ปรึกษา การประชุม และการอบรม

- การประชุมวิชาการประจำปี 2510 ครั้งที่ 1 ณ โรงพยาบาลนครราชสีมา

พ.ศ. 2510



หอจดหมายเหตุ
และพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทย
National Health Archives and Museum

เอกสารส่วนบุคคล ศาสตราจารย์นายแพทย์เสมอ พริ้งพวงแก้ว

สข 1

3/1.5/ ๓๖๒๕๖๓๓๓๓๓๓๓๓๓ ๒๕๑๐ ชั้นที่ 1 (ชื่อเรื่อง)
๓๖ โรงพยาบาลมหานาค

พ.ศ. ๒๕๑๐

จำนวน ๘๐ แผ่น

แฟ้มที่

กล่องที่ 3

ระเบียบวาระการประชุมวิชาการ
ประจำปี ๒๕๑๐ ครั้งที่ ๑
ณ โรงพยาบาลนครราชสีมา

.....

วันศุกร์ที่ ๒๐ มกราคม ๒๕๑๐

เวลา ๑๓.๐๐ น.

- คณะกรรมการออกเดินทางจากหน้าโรงพยาบาลหญิง ถนนพญาไท

" ๑๔.๐๐ น.

- ร่วมรับประทานอาหารเย็น.

" ๑๕.๐๐ น.

- Round Table Conference on Traumatic Surgery of Head, Chest, Abdomen, Urinary System, Bones and Physiological Changes in Trauma.

วันเสาร์ที่ ๒๑ มกราคม ๒๕๑๐

เวลา ๘.๐๐ - ๘.๓๐ น.

- ลงทะเบียน.

" ๘.๓๐ - ๘.๓๕ น.

- ผู้ว่าราชการจังหวัดนครราชสีมากล่าวเปิดประชุม.

" ๘.๓๕ - ๘.๔๐ น.

- ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครราชสีมา กล่าวต้อนรับแขกผู้มีเกียรติ และสมาชิก ที่มาร่วมประชุม.

" ๘.๔๐ - ๘.๕๕ น.

- นายกสมาคม ฯ กล่าวขอบคุณ.

" ๙.๐๐ น.

- ประชุมวิชาการ นายกสมาคม ฯ เป็นประธานที่ประชุม.

" ๙.๐๐ - ๙.๑๕ น.

X - Urinary Tract Infection in Childhood โดย นายแพทย์สวัสดิ์ สินธุเสน โรงพยาบาลนครราชสีมา.

" ๙.๑๕ - ๙.๒๐ น.

- อภิปราย.

" ๙.๒๐ - ๙.๓๕ น.

- Gunshot Wounds of the Head โดย นายแพทย์ชงไชย อินทุลักษณะ โรงพยาบาลเล็คซิน.

" ๙.๓๕ - ๙.๔๐ น.

- อภิปราย.

" ๙.๔๐ - ๙.๕๕ น.

- Baronofsky Groin Dissection โดย นายแพทย์สุจินต์ ผลากรกุล โรงพยาบาลบุรีรัมย์.

" ๙.๕๕ - ๑๐.๐๐ น.

- อภิปราย.

" ๑๐.๐๐ - ๑๐.๑๕ น.

- Cystourethrogram โดย นายแพทย์โสภณ นาคไพรัช โรงพยาบาลนครสวรรค์.

" ๑๐.๑๕ - ๑๐.๒๐ น.

- อภิปราย.

" ๑๐.๒๐ - ๑๐.๓๕ น.

- Complication of Tracheotomy with 2 cases report โดย นายแพทย์ธนา เอียงการนา โรงพยาบาลนครนายก.

" ๑๐.๓๕ - ๑๐.๔๐ น.

- อภิปราย.

- เวลา ๑๐.๔๐ - ๑๐.๕๕ น. X - A Case Report and Study on Hypertension โดย
นายแพทย์นุ่น ปิยะศิลป์ โรงพยาบาลสุรินทร์.
- " ๑๐.๕๕ - ๑๑.๐๐ น. - อภิปราย.
- " ๑๑.๐๐ - ๑๑.๑๕ น. X - Cholecystitis ในโรงพยาบาลอุบลราชธานี โดย
นายแพทย์วิจิต เพชรกัน โรงพยาบาลอุบลราชธานี.
- " ๑๑.๑๕ - ๑๑.๒๐ น. - อภิปราย.
- " ๑๑.๒๐ - ๑๑.๓๕ น. - Acute Appendicitis in Non-Rotation of Gut โดย
นายแพทย์สุทัศน์ ชนะแพทย์ โรงพยาบาลนครสวรรค์.
- " ๑๑.๓๕ - ๑๑.๔๐ น. - อภิปราย.
- " ๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น. - ร่วมรับประทานอาหารกลางวัน.
- " ๑๓.๐๐ - ๑๔.๐๐ น. - ประชุมทางธุรการ.
- " ๑๔.๐๐ น. - ทศนาจรเขาใหญ่ และพักบนเขาใหญ่ ๑ คืน.
- วันอาทิตย์ที่ ๒๒ มกราคม ๒๕๑๐ - เดินทางกลับ.

.....

INJURIES OF THE EYE

Lert Viriyapanich, M.D.

Injuries of the eye.

F.B. of the eye.

Extra - ocular F.B.

F.B. of the conjunctiva.

F.B. of the cornea.

Intra - ocular F.B.

Acid - Alkaline burn.

Trauma of the eye.

Tear of the eyelid.

Abrasion of the cornea.

Contusion.

Ecchymosis.

Subconjunctival haemorrhage.

Ptosis.

Paralysis of extra - ocular muscle.

Paralysis of intra - ocular muscle.

Fracture of orbital bone.

Hyphaema

Subluxation or dislocation of lens.

Vitreous haemorrhage.

Conmotio retinae.

Retinal detachment.

Perforating wound.

Lacerated wound.



FOUNDED BY DR. MAX THOREK

สมาคมวิทยาลัยศิษย์แพทยภบทชาติแห่งประเทศไทย

สำนักงานโรงพยาบาลหญิง อุตสาหกรรมชัยสมรภูมิ พระนคร. โทร. 71904

ที่ ๔๔๑ / ๒๕๐๘

นายก

ศาสตราจารย์ สมาน มันทารณ
PRESIDENT
Prof. Dr. Saman Muntarbhorn

๒๕ ธันวาคม ๒๕๐๘

เรื่อง จอห้องพักบนเขาใหญ่

อดีตนายก

ศาสตราจารย์ อุดม โปษะเกษณะ
PAST PRESIDENT
Prof. Dr. Udom Poshakrishna

เรียน ท่านสมาชิก

รองนายก

พันตรี บุลศักดิ์ วัฒนผาสุก
VICE PRESIDENT
Maj. Bulsak Vadhanabhasuk, M.D.

ตามที่สมาคม ฯ ได้เรียนมายังท่าน เรื่องการประชุมวิชาการของสมาคม ฯ ในวันเสาร์ที่ ๒๑ มกราคม ๒๕๑๐ ณ โรงพยาบาลนครราชสีมา และเมื่อเสร็จการประชุมวิชาการแล้ว ทางสมาคม ฯ จะนำทัศนารณ์ นั้น เนื่องจากมีสมาชิกหลายท่านได้ติดต่อมาทางสมาคม ฯ ประสงค์จะเดินทางไปพักค้างคืน บนเขาใหญ่. ในคืนวันที่ ๒๑ มกราคม ๒๕๑๐ โดยออกเดินทางจาก นครราชสีมา หลังจากประชุมวิชาการ เวลา ๑๓.๐๐ น. แล้ว นัดขึ้นเพื่อความสะดวกและเรียบร้อย ถ้าท่านประสงค์จะไปพักแรมบนเขาใหญ่ สมาคม ฯ ก็ขอให้ท่านจองห้องพักบนเขาใหญ่ไว้ล่วงหน้า โดยสมาคม ฯ ยินดีจะติดต่อขอจองห้องพักให้ได้ และขอได้โปรดแจ้งให้สมาคม ฯ ทราบ ภายในวันที่ ๕ มกราคม ๒๕๑๐ ด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง.

นายกสำรอง

พันโท นิตย์ เวชวิศิษฐ์
PRESIDENT ELECT
Lt. Col. Nitya Vejavisit, M.D.

อัตราค่าที่พักบนเขาใหญ่

เหรัญญิก

พันตรี บุลศักดิ์ วัฒนผาสุก
TREASURER
Maj. Bulsak Vadhanabhasuk, M.D.

บังกาโล ๑ หลัง มี ๒ ห้อง ห้องละ ๒ คน ราคาหลังละ ๒๒๐ บาท ต่อวัน

โมเต็ล ๑ ห้อง อยู๋ได้ ห้องละ ๒ คน ราคา ๑๖๕ บาท ต่อวัน.

การจองห้องต้องชำระเงินล่วงหน้าก่อนเข้าพัก ๗ วัน จึงขอให้ส่งเงินไปชำระที่สมาคม ฯ ภายในวันที่ ๒๐ มกราคม ๒๕๑๐.

เลขาธิการ

นายแพทย์ เสม พริงพวงแก้ว
SECRETARY
Sem Pring-puang-geo, M.D.

ขอแสดงความนับถืออย่างสูง

(นายแพทย์ เสม พริงพวงแก้ว)

เลขาธิการสมาคม ฯ.

กระดาษสำหรับส่งคำถามให้ประธาน

ดิม

ระเบียบวาระการประชุมวิชาการ
ประจำปี ๒๕๑๐ ครั้งที่ ๑
ณ โรงพยาบาลนครราชสีมา

วันศุกร์ที่ ๒๐ มกราคม ๒๕๑๐

เวลา ๓.๐๐ น.
" ๑๘.๐๐ น.
" ๑๙.๐๐ น.

คณะกรรมการออกเดินทางจากหน้าโรงพยาบาลถึง ถนนพญาไท นคร.
ร่วมรับประทานอาหารเย็น
ROUND TABLE CONFERENCE ON TRAUMATIC SURGERY OF HEAD,
CHEST, ABDOMEN, URINARY SYSTEM, BONES AND PHYSIOLOGICAL
CHANGES IN TRAUMA.

วันเสาร์ที่ ๒๑ มกราคม ๒๕๑๐

เวลา ๘.๐๐-๘.๓๐ น.
" ๘.๓๐-๘.๓๕ น.
" ๘.๓๕-๘.๔๐ น.
" ๘.๔๐-๘.๔๕ น.
" ๘.๔๕ น.
" ๙.๐๐-๙.๑๕ น.
" ๙.๑๕-๙.๒๐ น.
" ๙.๒๐-๙.๓๕ น.
" ๙.๓๕-๙.๔๐ น.
" ๙.๔๐-๙.๕๕ น.
" ๙.๕๕-๑๐.๐๐ น.
" ๑๐.๐๐-๑๐.๑๕ น.
" ๑๐.๑๕-๑๐.๒๐ น.
" ๑๐.๒๐-๑๐.๓๕ น.
" ๑๐.๓๕-๑๐.๔๐ น.
" ๑๐.๔๐-๑๐.๕๕ น.
" ๑๐.๕๕-๑๑.๐๐ น.
" ๑๑.๐๐-๑๑.๑๕ น.
" ๑๑.๑๕-๑๑.๒๐ น.
" ๑๑.๒๐-๑๑.๓๕ น.
" ๑๑.๓๕-๑๑.๔๐ น.
" ๑๒.๐๐-๑๓.๐๐ น.
" ๑๓.๐๐-๑๔.๐๐ น.
" ๑๔.๐๐ น.

ลงทะเบียน
ผู้วาราชการนครราชสีมากล่าวเปิดประชุม
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครราชสีมากล่าวต้อนรับแขกผู้มีเกียรติและสมาชิก
ที่มาร่วมประชุม
นายกสมาคม ฯ กล่าวขอบคุณ
ประชุมวิชาการ นายกสมาคม ฯ เป็นประธานที่ประชุม.
URINARY TRACT INFECTION IN CHILDHOOD โดยนายแพทย์
สวัสดิ์ สิ้นสุเสน, โรงพยาบาลนครราชสีมา
อภิปราย.
เรื่อง GUN SHOT WOUND OF THE HEAD โดยนายแพทย์รังไชย
สินธุทัศน์, โรงพยาบาลลิดลสิน.
อภิปราย.
BARONOFSKY GROIN DISSECTION โดยนายแพทย์สุจินต์ ผลการกุล
โรงพยาบาลบุรีรัมย์
อภิปราย
CYSTOURETHROGRAM โดยนายแพทย์โสภณ นาคไพรัช, โรงพยาบาล
นครสวรรค์
อภิปราย
COMPLICATION OF TRACHEOTOMY WITH 2 CASES REPORT
โดยนายแพทย์นา เถียรภานา.
อภิปราย.
A CASE REPORT AND STUDY ON HYPERTENSION โดยนายแพทย์
ปุ่น ปิยะศิริ, นายแพทย์สุกรีย์ การถาวร, นายแพทย์ชาญชัย มูลศาสตร์
โรงพยาบาลสุรินทร์
อภิปราย.
GHOLECYSTITIS ในโรงพยาบาลอุบลราชธานี โดยนายแพทย์วิจิต
เทวีรัตน์, โรงพยาบาลอุบลราชธานี
อภิปราย.
ACUTE APPENDICITIS IN NON-ROTATION OF GUT โดยนายแพทย์
สัททัน ชนะเทพ, โรงพยาบาลนครสวรรค์
อภิปราย.
ร่วมรับประทานอาหารกลางวัน.
ประชุมทางรายการ.
ทัศนารรเข้าใหญ่และทัศนารรเข้าใหญ่ ๑ คั้น.
เดินทางกลับ.

วันอาทิตย์ที่ ๒๒ มกราคม ๒๕๑๐

BARONOFSKY GROIN DISSECTION

การเลาะเอาท่อลำเลียงที่บริเวณขาหนีบออก เพื่อประโยชน์ในการรักษาโรคมะเร็ง
ในบางส่วนของร่างกาย ได้มีมานานแล้วและก็ยังคงใช้อยู่ในปัจจุบัน แต่เนื่องจากต้องการให้
มีความสะดวกของศัลยแพทย์ในขณะผ่าตัด และเพื่อปรับปรุงให้แผลหลังผ่าตัดได้หายสนิทในระยะ
เร็ววัน จึงได้มีการนำวิธีลงแนวผ่าตัดแตกต่างกันออกไป^{1,2} Baronofsky³ ได้นำวิธี
ลง Incision ใต้และขนานไปกับ Inguinal Ligament และแนะนำวิธีการเลาะ
ท่อลำเลียงบริเวณนี้ให้ง่ายยิ่งขึ้น ซึ่งอาจเป็นประโยชน์แก่ศัลยแพทย์ที่สนใจอยู่บ้าง จึงนำมา
เสนอโดยย่อ ณ ที่นี้

Anatomy of groin Area of groin หมายถึงบริเวณส่วนล่างสุดของผนังหน้าท้อง
รวมกับบริเวณส่วนของโคนขาที่ตรงกับ Femoral Triangle

Blood Supply เส้นเลือดแดงเป็นแขนงส่วนต้นของ Femoral artery ซึ่งมีอยู่
๓ แขนงด้วยกัน คือ Superficial Epigastric, Superficial Circumflex Iliac,
และ Superficial External Pudendal นอกจากนี้ได้ส่วนรวมจากแขนงผิวหนัง
ของ Inferior Epigastric Artery แขนงของเส้นเลือดนี้จะทอดขนานไปกับแนวของ
Inguinal Ligament

ส่วนเส้นเลือดดำนั้น ก็ทอดขนานไปกับแขนงของ เส้นเลือดแดงและเข้าสู่ Great
Saphenous Vein หรือ Femoral Vein โดยตรง

Femoral Triangle

Base - Inguinal ligament

Lateral Boundary - Med. Margin of sartorius M.

Medial Boundary - Med. Border of Add.

Longus M.

Roof - Fascia lata

Floor - Ilio psoas (Lat.)

Pectineus, Add. Magnus (Med.)

Contents - Femoral vessels, Nerve

- Inguinal nodes (Deep & Sub inguinal)

Inguinal nodes

1. Superficial Group แบ่งเป็น

1.1 - Proximal (Superficial Inguinal)

- Distal (Superficial Subinguinal)

2. Deep Group

อยู่ Latens & Med. ท่อ Femoral Vein

กลุ่มบวมลึกเรียก Cloquet's Nodes

Afferent Vessels มาจากส่วนต่าง ๆ ดังนี้

- Lower trunk (ต่ำกว่าสะดือ)
- Lower extremities
- External genitalia
- Perianal region
- Anus
- Perineum
- Vagina
- Rectum

Efferent vessels

- เข้าสู่ External Iliac node โดยผ่าน Cloquet's node

Procedure of Baronofsky groin dissection

Position

- คนไข่นอนหงายในท่า ขาข้าง ๒ ข้างเหยียดและมี Ext. Rotation และ Abduction เล็กน้อย

Incision

- ยาวประมาณ ๑๔ cm. โดยขนานและต่ำกว่า Inguinal Ligament ประมาณ ๕ cm. ให้กึ่งกลางของ Incision อยู่ตรงกัน Femoral artery, Incision ผ่านผิวหนัง เข้าสู่ Camper's fascia แล้ว Dissect เป็น ๒ Flap คือ

Upper และ Lower

Upper flap เลาะขึ้นให้สูงกว่า Inguinal Ligament ประมาณ ๕ cm ด้าน Lateral ให้จุด Anterior superior iliac spine ทางด้าน Med. ให้ถึงบริเวณ External inguinal ring และ Spermatic coed (ในเพศชาย) แล้วทำการ Remove เนื้อต่าง ๆ ที่อยู่เหนือ Aponeurosis of ext. Abdominal Oblique M. ออกเป็นชิ้นเดียว โดยเลาะจากบริเวณสูงสุดลงมาจนถึง Inguinal Ligament แล้วเลยเข้าสู่บริเวณ Femoral triangle ให้เห็น Fascia lata จนถึงขอบของ Lower flap หรือตรงกับบริเวณของ Saphenous opening

Lower flap เลาะไปตาม Camper's fascia ให้เห็น Fascia lata จนถึงบริเวณของ Apex ของ Femoral triangle แล้วทำ

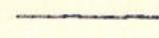
การตัดและผูก Long saphenous vein ณ ที่นี้เสร็จแล้วลง Incision ที่ Fascia lata ตรงบริเวณขอบนอกของ Sartorius muscle และ Medial Border ของ Adductor longus M. ขนานไปตามขอบของ Lower skin flap ที่เลาะไว้ แล้วเลาะ fascia lata พร้อมทั้ง tissue ที่ติดอยู่ ออกจากกล้ามเนื้อข้างใต้ ด้วยการเลาะจากขอบนอกเข้าไป จะทำให้ได้ tissue ที่จะตัดออก ติดเป็นแผ่นเดียวกัน และไปติดอยู่ที่บริเวณ termination ของ great saphenous vein เมื่อ Ligate saphenous vein แล้วก็จะได้ tissue ออก ซึ่งจะมีพวก superficial inguinal node รวมออกไปด้วย เมื่อเอา ออกไปแล้วก็จะเห็น femoral triangle การ Dissect เอา Deep inguinal node ออก ทำได้โดยการเปิด femoral sheath แล้วทำการเลาะ art. และ vein ออกจาก sheath ให้เห็นความยาวใน femoral triangle ชัดเจน แล้วทำการดึง inguinal ligament ขึ้น (ในบางรายอาจตัดแล้วเย็บ กลับคืนที่หลัง) เพื่อ Clean femoral vessels และ iliac vessels ให้ไกลที่สุด - พร้อมกับ Clean บริเวณ Femoral canal Cloquet's node จะถูก remove ในตอนนั้น เมื่อเสร็จแล้วก็เย็บ inguinal ligament กับ Cooper's ligament เข้าหากัน เพื่อกัน Hernia บริเวณนี้ เมื่อเลาะ tissue ออกได้หมดแล้ว และจับ Bleedings เรียบร้อย ก็ทำการโยก sartorius muscle มาคลุม femoral vessels โดยตัดจาก Origin ที่ Anterior superior iliac spine มาเย็บติดกับ inguinal ligament เหนือ femoral vessels ทางด้านข้างก็เย็บติดกับ adductor longus และ Iliacus Iliacus muscle เสร็จแล้วก็ทำการปิดแผล โดยเย็บ ๒ ชั้น คือ Camper's fascia และ skin, Dressing ควรใช้เป็น Pressure Dressing หลังผ่าตัด ผู้ป่วยนอนราบอยู่ ๑ - ๒ วัน แล้วลุกจากเตียงได้ การตัดใหม่ไม่ควรตัดก่อน ๑๐ วัน

ผลแทรกซ้อน Baronofsky เชื่อว่าการลง Incision ขนานกับ Inguinal ligament จะมีผลที่จะไม่ทำลายเส้นเลือดของผิวหนังบริเวณนี้เหมือนกับ Vertical incision ซึ่งจะเป็นผลที่ลดการเกิด Necrosis หรือ Gangrene ของ Skin หลังผ่าตัด และเป็นสาเหตุที่ทำให้แผลหายช้า และนำไปสู่ complication ต่าง ๆ อย่างไรก็ตาม Baronofsky ยอมรับว่า ไม่สามารถจะหลีกเลี่ยง Infection ของ แผลหลังผ่าตัดได้ทุกราย โดยให้เหตุผลว่า Lymph gland ในบริเวณของ Groin นั้นเชื้อ Bacteria อยู่มาก Bacteria มีโอกาส Contaminate บาดแผล ในขณะที่ผ่าตัดได้ง่าย ซึ่งเหตุผลอันนี้ ยังไม่ยอมรับกันโดยทั่วไป

Lymphadema ของขาหลังผ่าตัด มักเกิดร่วมกับบวมที่ Infection ของบาดแผลหลังผ่าตัดอย่างมาก และเป็นระยะนาน โดยทั่วไปแล้ว Lymphadema จะหายไปโดย collateral circulation ภายหลัง

สำหรับโรงพยาบาลบุรีรัมย์ ในระยะ ๒ ปี ได้ทำการผ่าตัดวิธีนี้ ๘ ราย เป็น Carcinoma of rectum ๑ ราย, Carcinoma of valvac ๑ ราย, และ Carcinoma of Penis ๖ ราย ระยะเวลาผ่าตัดแต่ละข้างไขประมาณ ๔๕ นาที ผู้ป่วยอยู่ในโรงพยาบาลโดยเฉลี่ย ๑๕ วัน ยกเว้น ๑ ราย ที่มี Extensive infection ของแผล ซึ่งต้องทำ Skin graft ให้ โดยต้องอยู่ในโรงพยาบาลถึง ๓ เดือน และมี Lymphadema ตามหลัง ซึ่งนับเป็นรายเคียวที่เกิด Complication

Discussion Groin Dissection ของวิธี Baronofsky นี้ จำกัดอยู่ใน Area ของ Inguino - Femoral region เท่านั้น ซึ่งไม่จัดเป็นศัลยกรรมที่ใหญ่นัก เมื่อเทียบกับการเลาะเอา Iliac และ Periaortic nodes ออก เป็นการกระทำที่เหมาะสมกับผู้ป่วยที่มีอายุมากแล้ว ประโยชน์ของศัลยกรรมวิธีนี้ นอกเหนือจะหวังผลเอา Metastatic tumor ออก ยังเป็นประโยชน์ในการที่จะตัดสินใจให้การรักษาโรคด้วยวิธีอื่น เช่นการใช้รังสี หรือ Chemotherapy เพิ่มไปจากการตัดเอา Primary tumor ออก



REFERENCES

1. Flock, R.H. & Culp, David, The year book Publisher's Inc.
Chicago, Second edition, 1961, 334
 2. Campbell Urology, W.B.
Saunders Company, Philadelphia,
Second edition, 1963, Vol. 3 , 2769
 3. Baronofsky, I.D:
Technique of Inguinal node Dissection
Surgery 24 : 555, 1948
-

Acute Appendicitis in Nonrotation of Gut

Sutat Thanapate



รายงานเกี่ยวกับการนิโคปรกของทางเดินอาหาร เนื่องจากการนิโคปรกในการเคลื่อนหมุนของลำไส้ ในประเทศไทยมีน้อย เป็นเหตุให้แพทย์ไม่ค่อยนึกถึงการนิโคปรกนี้ เมื่อมีผู้ป่วยมีอาการทางช่องท้อง ผู้รายงาน จึงเห็นเป็นการสมควรที่จะเสนอรายงานของผู้ป่วยหนึ่งรายที่วินิจฉัยโรคนิโคปรก เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาต่อไป

ผู้ป่วยเป็นชายไทย อายุ ๕๕ ปี รั่วไว้ในแผนกศัลยกรรม โรงพยาบาลนครสวรรค์ โดยมีอาการสำคัญว่าปวดท้องที่บริเวณ left lower quadrant มาหนึ่งวัน ไม่มีคลื่นไส้, อาเจียร ถ่ายปัสสาวะ อุจจาระไม่ออก ผู้ป่วยที่โตโตแพทย์ประจำตำบลสวนอุจจาระให้ ไคอุจจาระออกมาเล็กน้อย แต่อาการปวดท้อง ยังคงเป็นอยู่ตามเดิม ลักษณะของการปวดท้องยังคงมีอยู่ไม่หยุด และปวดเป็นพัก ๆ

ประวัติครอบครัว บิดาถึงแก่กรรมด้วยโรคอาเจียรเป็นโลหิต มารดาถึงแก่กรรมเช่นเดียวกันด้วยโรค ที่มีอาการตกขาวและผอมแห้งลงเรื่อย ๆ ภรรยาและบุตรสบายดี

ประวัติอดีต ผู้ป่วยเคยให้ประวัติเป็นไข้จับสั่น ไข้เสกคามโรค ไม่เคยได้รับการผ่าตัด อาการปวดท้องคล้ายกับอาการป่วยครั้งนี้ เคยเป็นมาแล้วครั้งหนึ่งเมื่อประมาณ ๑ ปีเศษ ซึ่งยามากินเองอาการก็หายไป

การตรวจร่างกาย

| | |
|-----------------|-------------------|
| อุณหภูมิร่างกาย | ๓๖.๗ องศาเซลเซียส |
| ความดันโลหิต | ๑๑๐/๗๐ |
| ชีพจร | ๕๐ ครั้ง ต่อ นาที |
| หายใจ | ๒๔ ครั้ง ต่อ นาที |

ผู้ป่วยมีร่างกายสมบูรณ์ดี มีอาการแสดงการขาดน้ำเล็กน้อย การตรวจช่องท้องไม่มี บริเวณใดแสดงท้องอืด ไม่เห็น peristaltic movement เวลาคลำมี tenderness มากที่บริเวณ ช่องท้องส่วนล่างซ้าย มีเสียง gurgling sound การตรวจทางทวารหนักพบว่าเจ็บมากและ cal de sac ไม่โป่ง ระบบอื่น ๆ ปกติ

ผลของการตรวจทางห้องทดลอง

| | |
|-------------|--|
| Blood exam. | Hb. 13.6 gm. |
| | Hematocrit 48 |
| | W.B.C. 17700 |
| | Differential count N.86 % L. 13 % M. 1 % |
| Urine | specific gravity 01.017 |
| | alb. & sugar - neg. |
| | R.B.C., W.B.C. - 1 / H.D |

Stool exam. Mucous + ve
 W.B.C. , R.B.C. + ve
 Blood N.P.N. 22 % Blood sugar 69 % Bl.Kahn - neg.

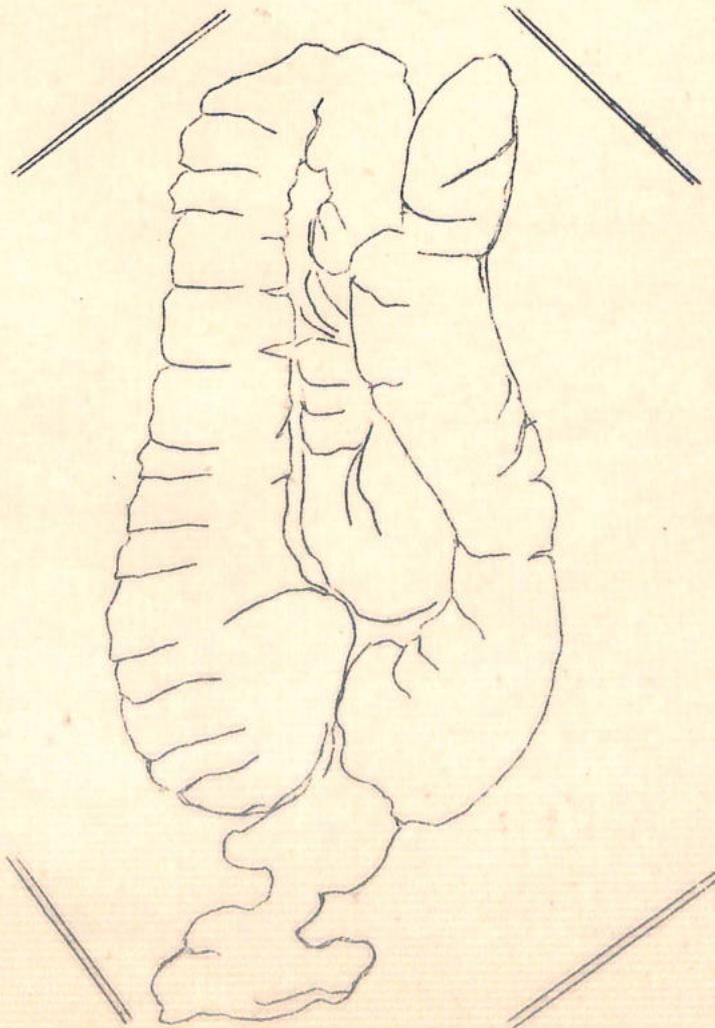
ได้ตัดสินใจทำการผ่าตัดของผู้ป่วยเนื่องจาก colitis หลังอยู่โรงพยาบาล ๑ วัน ผู้ป่วย
 ยังมีอาการปวดท้องอยู่และมีไข้ขึ้นถึง ๓๗.๕ องศาเซลเซียส อีกด้วย ต่อมายังมีอาการปวดท้องอยู่เช่นเดิม
 และมีท้องอืด มีคลื่นไส้อาเจียร ๓ - ๔ ครั้ง

ในวันที่สามคนไข้มีท้องอืดมากขึ้นและเห็น visible peristalsis ชัดเจน มีไข้สูง อาการ
 คลื่นไส้และอาเจียรคงเป็นเช่นเดิม จึงเข้าใจว่าผู้ป่วยมี intestinal obstruction ได้นำผู้ป่วยไป
 ผ่าตัด

ได้ทำ incision แบบ lower paramedian lf ภายในช่องท้องพบว่าผู้ป่วยมีลำไส้พอง
 มากถึงลำไส้เล็กและลำไส้ใหญ่ แต่ตำแหน่งของลำไส้ไม่ได้อยู่ในตำแหน่งปกติ ลำไส้ใหญ่ทั้งหมดอยู่ทางด้านซ้าย
 ของช่องท้อง โดยมี caecum มาอยู่ที่ส่วนล่างของช่องท้องทางซ้าย จึงวินิจฉัยว่าผู้ป่วยมี non -
 rotation ของ mid gut มาตั้งแต่กำเนิด เป็นสาเหตุที่ทำให้มีอาการปวดท้อง นอกจากนั้นพบว่า
 ผู้ป่วยมี abscess ใน cul de sac ด้วย การรักษาได้ทำ drainage ของหนองใน
 cul de sac และทำ decompression of intestine แต่ไม่ได้เคลื่อนลำไส้ไปอยู่ในตำแหน่ง
 ปกติคงให้อยู่ตามเดิม

เมื่อผู้ป่วยหายแล้วได้ทำ barium enema จะเห็นตำแหน่งของลำไส้ได้ตามภาพ เอ๊กซเรย์

1, 2 **



วิจารณ์

ผู้ป่วยที่มีอาการปวดท้องมีสาเหตุใดหลายอย่าง ในรายที่ผู้ป่วยมี nonrotation of mid gut และมี caecum และ vermiform appendix ไปอยู่ทางซ้าย ก็จำเป็นต้องแยกออก ในเพศหญิงจาก left salpingitis, twisted ovarian cyst ทางซ้าย, ectopic gestation ทั้งในชาย และหญิง ต้องแยกจาก sigmoid diverticulitis, neoplasm อักเสบ ในรายที่เป็น wandering caecum อวัยวะนี้อาจอยู่ได้ตั้งแต่ lower pole of spleen ลงมาได้ถึง pelvis ทำให้ตำแหน่งของการเจ็บปวดไม่แน่นอน

ในรายที่มี derangement ของระยะที่ ๒ ของ rotation (Dott 1923) * คือ caecum ติดเร็วกว่าปกติหรือเนื่องจาก colon ไม่ยาวออกตามปกติ จะมีผลทำให้ caecum ไม่ลงไปอยู่ในตำแหน่งปกติ หรือ right iliac fossa แต่อยู่ที่ sub hepatic หรือ right lumbar ในรายเช่นนี้จำเป็นต้องแยกโรคออกจากโรคของถุงน้ำดีและนิ่วในไตและท่อ ureter

ในการตรวจเพื่อวินิจฉัยการผิดปกติในการเคลื่อนหมุนตัวของลำไส้ การใช้ barium enema เป็นวิธีที่ดีที่สุด นอกจากจะบอกตำแหน่งของ caecum ได้แล้วยังบอกการผิดปกติในส่วนอื่นด้วย

การรักษา ถ้าไม่มีอาการก็ไม่ต้องทำการรักษา การผ่าตัดทำไปตามสาเหตุ ในการผ่าตัดในช่องท้องถ้าพบการผิดปกติเนื่องจากการผิดปกติของการเคลื่อนหมุนของลำไส้ควรตัด vermiform appendix ทุกรายเพื่อกันไม่ให้เกิดการอักเสบที่หลัง ซึ่งจะเป็นสาเหตุทำให้ยุ่งยากในการวินิจฉัยต่อไป

การเคลื่อนหมุนผิดปกติเป็นสาเหตุทำให้ intestinal obstruction พบได้บ่อยในเด็กอายุน้อย พบได้น้อยในเด็กโต และพบได้ยากในผู้ใหญ่ ผู้ป่วยรายนี้จึงควรถือได้ว่าเป็นการผิดปกติที่พบได้ยาก การเข้าใจเรื่องนี้จำเป็นต้องย้อนกล่าวถึงการเจริญของลำไส้จึงจะทำให้เข้าใจดี

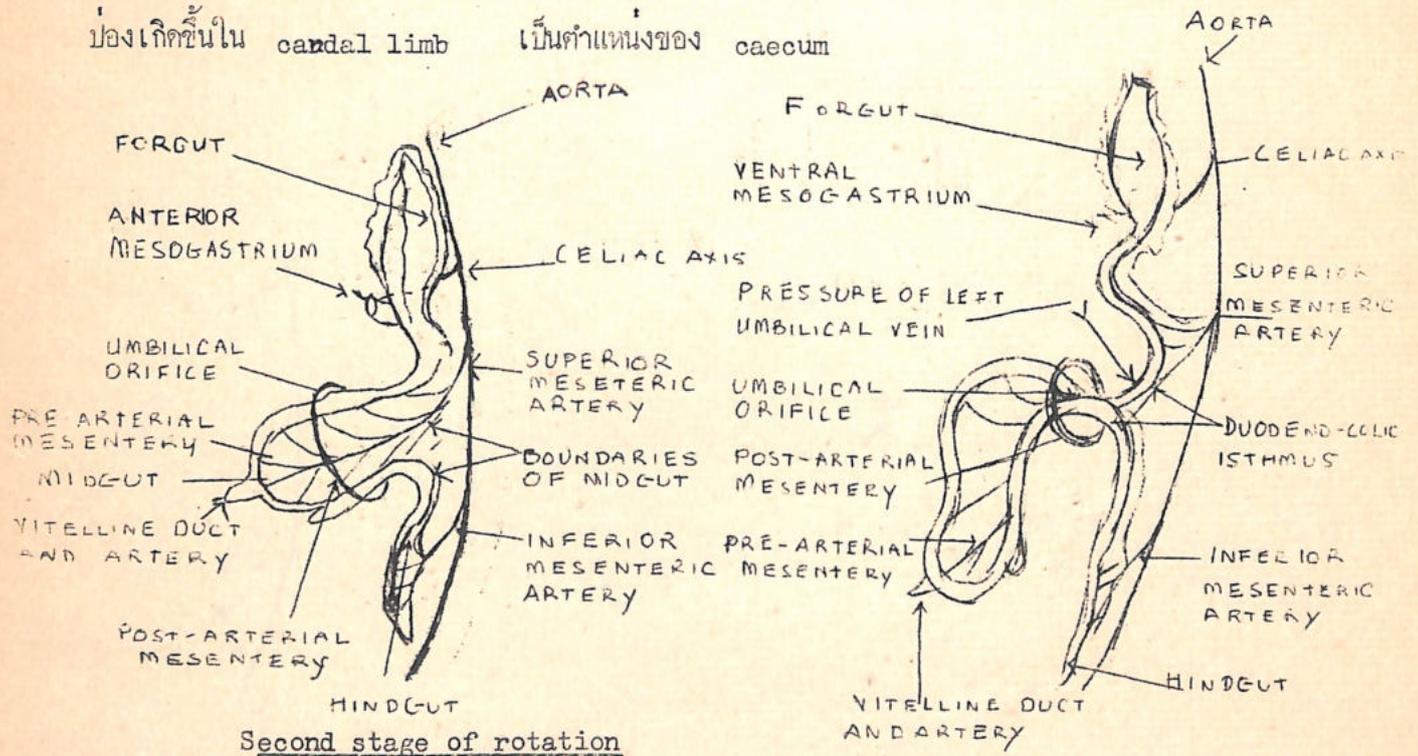
เอ็มไบโอของคนมีอายุ ๔ อาทิตย์ และมีความยาวประมาณ ๕ ซม. ลำไส้จะมีลักษณะเป็นท่อทอดขนานตามแนวโค้งของ neural tube ตรงกึ่งกลางจะโค้งไปทางหน้าของตัวเอ็มไบโอเล็กน้อยไปติดต่อกับขั้วของ yolk sac โดยอาศัยการติดกับขั้วของ yolk sac ทำให้แบ่งส่วนของลำไส้ออกเป็น ๒ ส่วน คือ ส่วนอยู่ทางหัวของเอ็มไบโอเป็น cranial limb ของ intestinal loop ส่วนไกลมาทางหางเป็น caudal limb ของ intestinal loop. Process ของการ development ของ mid gut นั้น Robbin และ Frazer ได้แบ่งเป็น 3 stage ดังนี้คือ.

First stage of rotation

ในระหว่างอาทิตย์ที่ ๔ - ๕ ในครรภ์เริ่มต้นจาก mid gut มี profussion ผ่าน umbilical orifice และเข้าไปสู่ peritoneal cavity

Mid gut จะเจริญอย่างรวดเร็วในเฉพาะส่วน cranial limb พร้อม ๆ กับการเกิดของคัมบอน คัม ขนาดของช่องท้องซึ่งมีจำนวนจำกัดจะทำให้เกิด herniation ของ mid gut เข้าสู่ umbilical cord เป็นรูป U shape loop เกิดขึ้น (ตามรูปที่ ๑) ขณะที่มีการเจริญเติบโตของ cranial limb ใน umbilical cord ทำให้เกิดการเคลื่อนที่ของ cranial limb กว้าง

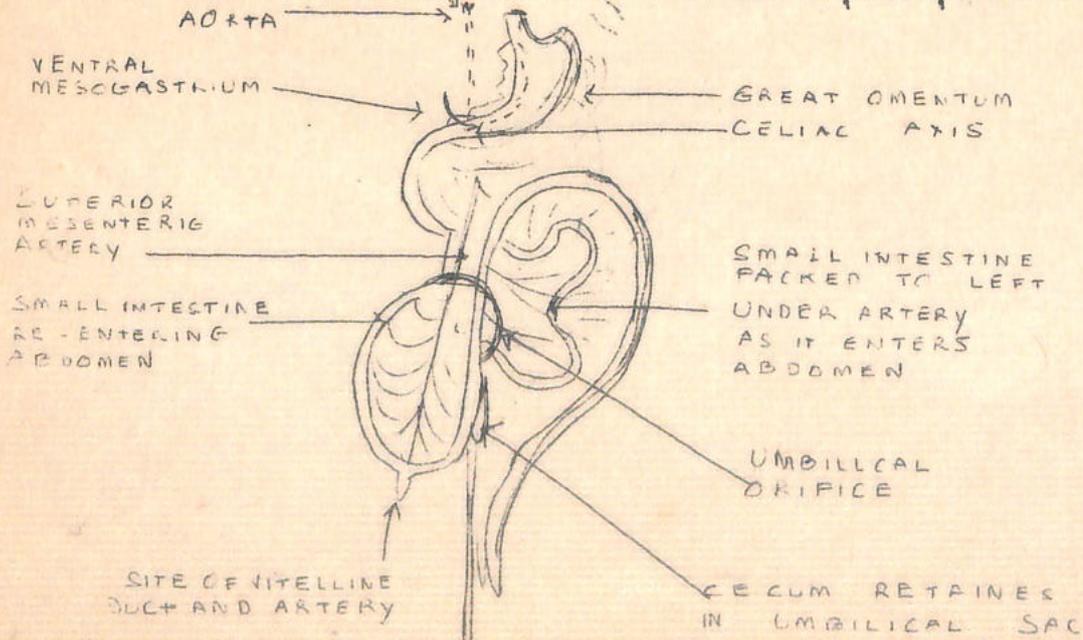
ทำให้เกิดการหมุนของ mid gut ไปราว ๆ ๕๐ องศา เป็นรูป S shape เกิดขึ้นตามรูปที่ ๒ และเริ่มจะปรับเข้าสู่ peritoneal cavity ละในปลายของระยะนี้ลำไส้ได้แยกตัวออกจาก yolk sac และมีส่วนป่องเกิดขึ้นใน caudal limb เป็นตำแหน่งของ caecum



Second stage of rotation

เริ่มต้นประมาณอาทิตย์ที่ ๑๐ ประกอบด้วย การเคลื่อนหมุนของ mid gut กลับเข้าสู่ช่องท้อง Frazer & Robbin เชื่อว่า cranial limb หมุนกลับก่อน ผ่าน umbilical orifice โดยกลับทาง Post^r คือ superior mesenteric art. (ตามรูปที่ ๓) และไปทางซ้ายเพราะว่าทางขวามีค้ำขวางอยู่ (ขณะนี้ Ilium, caecum, colon ยังอยู่ใน cord อยู่) จากการเกิดเช่นนี้ทำให้เกิด Displacement ของ hind gut ไปทางซ้าย และ post^r มากกว่าเดิมทำให้ถึงส่วนของ terminal ilium, caecum และ ascending colon ใน cord กลับเข้าสู่พื้นที่ช่องท้องขณะนี้ caecum จะมาวางอยู่บน coil ของ small intestine พอที่

ขณะที่ลำไส้เจริญเติบโตอยู่ในการเคลื่อนหมุนเกิดขึ้นโดยอาศัยหลอดเลือดแดง superior mesenteric ซึ่งทอดอยู่ใน mesentery ระหว่าง limbs ทั้งสองเป็นแกน มีผลทำให้ cranial limb เคลื่อนจากแนวกลางไปอยู่ทางขวาของหลอดเลือดแดงเป็นการหมุนแบบหมุนนาฬิกากลับ (anticlockwise)



Third stage of rotation

เป็นระยะที่มี extention และ fixation ของ colon caecum ก่อนหมด stage II วางอยู่บน coil ของ small intestine พอที่ colon จะเพิ่มความยาว caecum จะเลื่อนมาทางขวาอยู่ที่ liver และเลื่อนลงมาเรื่อยๆ และโดย fussion ของลำไส้บางส่วน mesentery กับ posterior abdominal wall และด้วยความยาวของ colon, caecum ก็จะเลื่อนลงมา เมื่อถึงเดือนที่ ๕ caecum ก็จะอยู่ที่ระดับ ileocecal creat พอที่

ความผิดปกติในการเคลื่อนหมุนของลำไส้เกิดขึ้นได้ทุกระยะสำหรับในรายงานนี้

พวกหนึ่งใน Dearrangement of second stage of rotation คือ non rotation ของ mid gut หมายความว่าในรายงานนี้ถึงจะมีลำไส้ใหญ่อยู่ทางซ้าย ก็ยังคงมี caecum อยู่ที่ส่วนล่างของช่องท้องทางซ้าย ซึ่งถ้าลำไส้ใหญ่ไม่ยาวออกตามการเจริญเติบโตภายหลังก็จะมีผลทำให้ caecum อยู่ต่ำกว่าหลอดเลือด superior mesentine ไกลไปทางขวา เป็นตำแหน่ง 0° rotation ฉะนั้น จึงคิดว่าให้เป็นแบบ พิการแบบ non rotation (จาก Snyder และ Chaffin ๑๙๕๕)

สรุป

ได้รายงานผู้ป่วยมีอาการปวดท้องในส่วนล่างข้างซ้าย ๑ ราย ให้การวินิจฉัยผิดว่าเป็น colitis ให้นำไปผ่าตัดหลังแสดงอาการ intestinal obstruction จึงพบว่าผู้ป่วยมีลำไส้พองทั้งส่วนลำไส้เล็กและลำไส้ใหญ่ ลำไส้ใหญ่อยู่ทางซ้ายของช่องท้องและ caecum อยู่ไปทีส่วนล่างของช่องท้องทางซ้าย นอกจากนั้นได้พบ abscess ใน cul de sac หลัง drain ท่อนองออกและทำ decompression of intestine โดยไม่ได้เคลื่อนย้ายลำไส้ไปอยู่ตำแหน่งปกติ คงให้อยู่ตามเดิม และหลังผ่าตัดผู้ป่วยได้มีอาการผิดปกติที่พบโดยอาศัยการศึกษาเกี่ยวกับการเจริญและการเคลื่อนหมุนของลำไส้ สรุปได้ว่าการผิดปกติของ non - rotation ของลำไส้

ขอขอบคุณศาสตราจารย์นายแพทย์สุกแสงวิเชียร ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำในการเขียนรายงาน นายแพทย์โสภณ นาคไพรัช ที่ได้อนุญาตให้นำเรื่องนี้มาเสนอกณะพยาบาลและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลนครสวรรค์ ที่ได้ช่วยเหลือมาด้วยดี

References

1. Intestinal obstruction resulting from malrotation of the intestine., by E. Meridith Aldrich from Ann. Surg. 141 : 765-777, 1955.
2. Embryology and pathology of the intestinal tract presentation of 40 cases of malrotation., by William H. Snyder from Ann. Surgery 140 : 368 - 380, 1954.
3. Anomalies of intestinal rotation: Their embryology and surgical aspects : with report of five cases., by Norman M. Dobb from Brit. J. Surg. 11 : 251 - 286, 1923-1924.

โรงเรียนหลวงกรุงเทพ

ขอตั้งขึ้น

ด้วยกรมศึกษาธิการ

๑๑๑

จังหวัดนครราชสีมา
"โคราช"

ประวัติ

ประวัติศาสตร์ กิ่งกึ่งของจังหวัดนี้กล่าวกันว่า เดิมที ที่วนั้นตัวเมืองตั้งอยู่ที่อำเภอสูงเนินในสมัยโบราณ ในเขตตำบลโคราชและตำบลเสมา ซึ่งเป็นเมืองเก่าที่ใหญ่โต จนถึงสมัยอยุธยาแล้วครั้งหนึ่งในคืนแค้นแหลมตอง ยังค้นหาหลักฐานไม่พบว่าใครเป็นผู้สร้าง

ถึงเมืองเก่าใหญ่โต ๆ ก็น่าเมืองโคราชบุรี ตั้งอยู่ทางทิศตะวันออกของเมือง เหนือห่างประมาณ ๒ ก.ม. มีพระสาสน์พันพระองค์ พระสถาน ๒-๓ แห่ง (ปัจจุบันอยู่ในเขตตำบลโคราช อำเภอสูงเนิน) พระสถานนี้เป็นสถาปัตยกรรมแบบอินเดีย เข้าใจว่าคำว่าโคราชก็คงเพี้ยนมาจากคำว่า "โคราชะ" นี้เอง เมืองโคราชบุรีก็เป็นเมืองหนึ่งที่มีความเจริญรุ่งโรจน์ในอดีต พอ ๆ กับเมืองเสมา

ต่อมาสมเด็จพระนารายณ์มหาราช (พ.ศ. ๒๑๔๔-๒๑๖๑) ทรงโปรดเกล้าฯ ให้สร้างเมืองขึ้นใหม่คือเมืองนครราชสีมาที่ตั้งอยู่ในปัจจุบันนี้ ให้เป็นเมืองที่ประตูชุมพล ๗ ประตู มีว่านายช่างชาวฝรั่งเศสซึ่งมาราชการอยู่ในสมัยนั้น เป็นผู้ออกแบบวางผังเมือง โดยให้พระประสงคตองการให้ เป็นเมืองหน้าด่านในภาคนี้ นครราชสีมา มีฐานะเป็นเมืองสำคัญเสมอด้วยเมืองเอกนับจากนั้นมา

เมืองนครราชสีมาใหม่มีแนวกำแพงเนินสูงปลูกธงไชยไว้ กำแพงวัดโคราชยาวประมาณ ๕,๒๑๕ เมตร มีเนื้อที่ภายในกำแพงเมืองทั้งสิ้น ๑๐๐ ไร่ มีกำแพงรอบกำแพง ๘,๓๐๒ ไร่ มีป้อมปราการ ๑๕ ป้อม ประตูเมือง ๘ ประตู สร้างด้วยศิลาแลง มีประตูชุมพลสองทางทิศเหนือ (ปัจจุบันประตูนี้) ประตูชุมพลทิศใต้ (ปัจจุบันประตูนี้) ประตูชุมพลทิศตะวันออก และประตูชุมพลทิศตะวันตก ทุกประตูมีบันไดลาดจากกำแพงลงดิน มีรถม้า กระเชงและนาคนั่งสูง เหมือนกับประตูปัจจุบัน นอกกำแพงมีคูน้ำ มีถนนไปท่าอากาศยาน และความเจริญของบ้านเมืองทวีขึ้นมาเรื่อยมา เป็นลำดับ

สมัยก่อนประวัติศาสตร์

ทุ่งสัมฤทธิ์ เป็นทุ่งกว้างใหญ่ มีเนื้อที่หลายพันไร่ อยู่ทางทิศตะวันตกของอำเภอพิมาย ห่างจากตัวเมืองไปประมาณ ๔๐ ก.ม. เป็นที่ขุดค้นถึงโครงกระดูกชาวเมืองทั้งสามหญิง เด็กและคนชรา เขาขุดลูกของทหารของเจ้าอนุวงศ์นครของเมืองเวียงจันทน์ อาศัยความกำเริบทางอย่างเยี่ยมยอดโจมตีเข้าสู่วังเมืองได้ เจ็ดวัน หลาวแหลมเข้าเมือง เขาขุดลูกของเจ้าก็แตกหลายไปถึง ๓ ครั้ง ๓ ครั้ง ก่อให้เกิดความพหุวิภวณแก่เจ้าอนุวงศ์นครยกทัพไปตีกรุงเพทพรมานคง ในแผ่นดินพระที่นั่งเกล้าเจ้าอยู่หัวเป็นอย่างยิ่ง จนเจ้าอนุวงศ์องค์ที่ห้าพ่ายทัพ ทุ่งสัมฤทธิ์ เป็นสมณภูมิ สัตว์ที่ระจกนครราชสีมาภาคภูมิใจไม่มีวันลืม ล้อม

ชาวบูรณาวี เป็นนครศักดิ์สิทธิ์แห่งเกล้าเจ้าอยู่หัวพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว ในปี ๒๒๖๕ เมืองในเวียงจันทน์หัวพ่าย ถึงหักถั่วมาแล้ว ขุดค้นไม่พบเป็นบริเวณของพระยาปักษี เมืองนครราชสีมา เกิดเมื่อ ๒๒๖๕ แล้วถึงแก่กรรมปี ๒๒๖๕ อายุ ๔๑ ปี ถูกงาคนวางที่ของสถานบุรี อนุกรมบุตถึงไม่เฉพาะแต่ชาวนครราชสีมา หากแต่ต้อง

จำว่าไปจนวันคืนวันพร

ภูมิศาสตร์

จังหวัดนี้เป็นที่ราบสูง พื้นดินสูงกว่าระดับน้ำทะเลประมาณ ๒๐๐ เมตร มีเขตที่ตั้ง ๑๕,๘๕๐ ตารางก.ม. พื้นที่ทั่วไป เป็นที่ราบปนทราย มีป่าไม้เบญจพรรณ
มากมายหลายชนิด ทางด้านทิศตะวันตกและทิศตะวันออก ถึงยั้งใต้ มีภูเขาสลับซับซ้อนเรียงราย เช่นภูเขาดงพญาเย็น ภูเขาดงเร็ก เป็นต้น ภูเขาเหล่านี้ เป็นแหล่งกำเนิดของแม่น้ำลำธาร
หลายสายเช่น แม่น้ำมูล ลำตะคอง ลำน้ำสาคร ส่วนทางด้านทิศตะวันออก เป็นที่ราบ เช่นทุ่งสัมฤทธิ์ แม้จะมีป่าไม้มากก็เป็นป่าไม้เตี้ย ๆ บางแห่งมีป่าละเมาะโดยทั่วไป แม่น้ำ
ลำธาร ที่มีอยู่ในเขตจังหวัดนี้ ส่วนมากเป็นแม่น้ำเล็ก ๆ เช่น เจริญ จะมีน้ำมากเฉพาะฤดูฝนเท่านั้น

พื้นที่ลุ่มน้ำ

นครราชสีมา เป็นจังหวัดที่ตั้งอยู่ในที่ราบสูง ภูเขาอันเริ่มแต่ ตอนมีนาคมน-พญาบาทม อาศวกอันจักในคอนกลางวัน อุณหภูมิสูงถึง ๓๖-๓๗ เซ็นติเกรด กลางคืน
อุณหภูมิต่ำลงอย่างต่ำเหลือเพียง ๑๕ เซ็นติเกรด อากาศในฤดูนี้แห้งแล้ง น้ำในห้วยหนองคลองบึงแห้งขอดเป็นตอน ๆ บางอำเภอ หาระปลูกไม้ไผ่ เพาะชาจากน้ำ ระหว่างเดือน
เมษายน-พฤษภาคม มีฝนตกบ้างคิดเฉลี่ยประมาณ ๑๕๕-๑๕๐ ม.ม. ระหว่างเดือนมิถุนายน-สิงหาคม ฝนตกมาก บางปีจำนวนน้ำฝนคิดเฉลี่ย ๑๕๐-๓๐๐ ม.ม. เดือนกันยายน-พฤศจิกายน
ฝนตกมาก เพราะมักจะมีลมจากใต้ฝุ่น บางปีฝนตกถึง ๓๑๗ ม.ม. เดือนธันวาคม-มกราคม จะมีฝนตกเพียงร้อยละ ๕

ระดับอุณหภูมิและจำนวนน้ำฝนดังกล่าว ยึดถือจากในเมือง เป็นเกณฑ์ ส่วนอำเภอต่าง ๆ ก็แตกต่างกันออกไป เช่น อำเภอที่มีภูเขา อุณหภูมิก็สูงทำมีลึกลงในเมือง
มาก บางอำเภอมีฝนตกมากเกินไป บางอำเภอ ฝอยไม่มีฝนตกเลย เช่นอำเภอโนนไทย แห่งแลงกว่าเพื่อน ชาวนาต้องเปลี่ยนอาชีพ เป็นทำเกลือสินเธาว์เสียมาก

จำนวนพลเมือง

จำนวนพลเมืองตามผลของการสำรวจสำมะโนประชากร เมื่อวันที่ ๒๕ เมษายน ๒๕๐๓ มีทั้งสิ้น ๑,๐๘๓,๕๖๕ คน ในปี ๒๕๐๐ มีจำนวนพลเมืองเพิ่มขึ้น ๑,๐๖๖,๘๐๑ คน ปี ๒๕๐๖ เป็น ๑,๑๐๒,๒๒๕ คน ปี ๒๕๐๓ เป็น ๑,๑๒๕,๓๕๓ คน ปี ๒๕๐๔ เป็น ๑,๑๕๓,๔๘๓ ชาย ๖๒๖,๓๑๔ คน หญิง ๕๕๕,๑๖๙ คน ปี ๒๕๐๕ ถึงเดือนพฤศจิกายน ๐๕ ๑,๒๓๕,๐๘๓ ชาย ๖๒๕,๑๕๔ คน หญิง ๖๑๓,๔๘๕ คน ในจำนวนนี้เป็นชายมากกว่าหญิงในอัตราส่วน ๕๑ : ๔๙ มีคนต่างด้าวสัญชาติต่าง ๆ รวม ๑๓,๓๐๖ คน หรือเท่ากับ ๐.๑๑% ของประชากรทั้งหมด ส่วนใหญ่เป็นชาวจีน

นิสัยใจคอของพลเมือง

พลเมืองของจังหวัดนั้นนิสัยสุภาพโอบอ้อมอารี รักบุญกลัวชั่ว ชื่นชมรักความมีชื่อเสียงและเกียรติยศ ไม่ชอบเอาเปรียบผู้อื่น พหุรจังหวัดนี้มีชื่อเสียงว่ากล้าหาญ อุตุน บึกบึน และรบเก่ง พลเมืองทั่ว ๆ ไป ชื่นชมแข็งในการประกอบอาชีพ พรหมคอกคน แม้ธรรมชาที่จะไม่อำนวยความสะดวกอำนวยทั้งนี้ก็ตาม การทำนาไม่ใคร่ได้ผล เพราะชาวนำในการกลีกรวม แต่ผู้คนที่ยังผู้ไม่ชอบ

การแบ่งเขตการบริหาร

จังหวัดนครราชสีมาเป็นจังหวัดที่มีอาณาเขตกว้างขวาง แบ่งการปกครองออกเป็น ๑๔ อำเภอ ๑๕๒ ตำบล ๑,๓๖๕ หมู่บ้าน มีราชการบริหารส่วนท้องถิ่น คือองค์การบริหารส่วนจังหวัด ๑ แห่ง เทศบาลเมือง ๑ แห่ง เทศบาลตำบล ๒ แห่ง สุขาภิบาล ๑๕ แห่ง และองค์การบริหารส่วนตำบล ๒ แห่ง (ต.พลับพลา อ.โชคชัย กับ ต.จระเข้ดิน อ.ครบุรี)

| อำเภอ | ตำบล | หมู่บ้าน | เทศบาล | สุขาภิบาล |
|-----------|------|----------|-----------------------|--------------------|
| เมือง | ๑๔ | ๑๓๙ | เทศบาลเมืองนครราชสีมา | - |
| คง | ๕ | ๓๔ | - | สุขาภิบาลเมืองคง |
| จักราช | ๓ | ๕๐ | - | สุขาภิบาลจักราช |
| ชุมพล | ๔ | ๑๒๔ | - | สุขาภิบาลชุมพล |
| คานมณฑล | ๑๐ | ๑๐๔ | - | สุขาภิบาลคานมณฑล |
| พิมาย | ๔ | ๑๑๖ | - | สุขาภิบาลในเมือง |
| โนนสูง | ๑๑ | ๑๔๔ | เทศบาลตำบลโนนสูง | สุขาภิบาลโนนสูง |
| บัวใหญ่ | ๑๒ | ๒๐๔ | เทศบาลตำบลบัวใหญ่ | สุขาภิบาลบัวใหญ่ |
| สีคิ้ว | ๔ | ๕๔ | - | สุขาภิบาลสีคิ้ว |
| สูงเนิน | ๑๐ | ๓๒ | - | สุขาภิบาลสูงเนิน |
| บักขงไฮ | ๑๐ | ๑๑๑ | - | สุขาภิบาลเมืองบัก |
| ปากช่อง | ๔ | ๓๓ | - | สุขาภิบาลปากช่อง |
| โนนไทย | ๑๖ | ๑๐๕ | - | สุขาภิบาลโนนไทย |
| โชคชัย | ๖ | ๔๔ | - | สุขาภิบาลโชคชัย |
| ครบุรี | ๕ | ๔๓ | - | สุขาภิบาลแฉะ |
| ห้วยแถลง | ๔ | ๕๕ | - | สุขาภิบาลห้วยแถลง |
| ขามทะเลสอ | ๔ | ๑๕ | - | สุขาภิบาลขามทะเลสอ |
| ประทาย | ๓ | ๑๓๐ | - | สุขาภิบาลประทาย |

การศึกษา

การศึกษาของจังหวัดนั้นถือว่าดีมาก เมื่อเทียบกับชาวจังหวัดอื่น ๆ โดยจะเห็นว่ามีส่วนในการศึกษานับสูงหลายแห่ง และมีโครงการ
กิ่งมหาวิทยาลัยในเร็ว ๆ นี้

| ประเภทโรงเรียน | จำนวนโรงเรียน | จำนวนครู | จำนวนนักเรียน |
|----------------|---------------|----------|---------------|
| อนุบาล | ๑ | ๒๖ | ๓๐๖ |
| ประถมบาล | ๑,๐๑๒ | ๔,๓๖๓ | ๑๖๗,๔๔๔ |
| เทศบาล | ๔ | ๑๑๖ | ๓,๔๑๓ |
| ผู้ใหญ่ | ๓ | ๔ | ๑๑๔ |
| มัธยมชายหญิง | ๑๓ | ๔๔๑ | ๕,๖๔๕ |
| อาชีวศึกษาหญิง | ๓ | ๕๓ | ๗๖๗ |
| วิทยาลัยครู | ๑ | ๓๐ | ๕๓๕ |
| วิทยาลัยเทคนิค | ๑ | ๑๓๒ | ๕๔๑ |
| โรงเรียนราษฎร์ | ๔๖ | ๖๖๖ | ๑๕,๒๗๔ |

นอกจากนี้ยังมีโรงเรียนพยาบาลดงครวญและอนามิ ของโรงพยาบาลเมืองนครราชสีมา เปิดรับนักเรียนปีละ ๕๐ คน

กับโรงเรียนพลตำรวจรับนักเรียนปีละ ๒๐๐ คน อีกด้วย

การศาสนา

สถิติวัด ๔๔๕ สำนักสงฆ์ ๔๖๔ พระภิกษุ ๒,๔๐๒ รูป สามเณร ๒,๕๔๓ รูป ประชาชนสนใจในการศาสนา มาก ชอบทำบุญให้ทาน ประเพณีสำคัญก็คือ
การแห่เทียนเข้าพรรษาประจำปี เป็นงานใหญ่และสนุกสนานมาก นอกจากนั้นยังมี ารเล่นพื้นเมือง และประเพณีวัฒนธรรมที่น่าสนใจหลายอย่าง

หัตถการกรรมชาติ

หัตถการกรรมชาติของจังหวัด โถงแก้วไม้ มีเนื้อที่ประมาณ ๑๑,๓๖๔ ตาราง ก.ม. สหภาพทำทิวไม้เป็นบ้างกิม ไม้ที่สำคัญได้แก่ไม้แดง
ไม้ยาง ไม้เต็งรัง ไม้เหียง

ไม้ตะเคียนทอง ไม้มะค่าแต่ ไม้ตะแบก ไม้ประดู่ ไม้สักไม้เฒ่า นอกจากป่าไม้มีกลิ่นฉุนหรือชาวที่อำเภอในไทย กินอยู่ก็มีอยู่ทั่วไปหลายอำเภอ แะทาง ๆ ยังไม่พบ เพราะยังไม่มีการสำรวจที่แน่นอน

การเกษตร

อาชีพสำคัญของพลเมืองคือการทำนา ทำไร่ และเลี้ยงสัตว์ เนื้อที่พำนา มี ๒,๐๘๘,๐๐ ไร่ ผลผลิตเฉลี่ย ๒๒ ถึง ๓๐ ไร่ เนื้อที่ทำไร่มี ๗๕๕,๐๐๐ ไร่ ส่วนใหญ่ปลูกข้าวโพด ปอแก้ว ละหุ่ง ถั่วลิสง มันสำปะหลัง อ้อย ถั่วฝักยาว มะพร้าว พริก การเลี้ยงสัตว์มีการเลี้ยงโคกระบือ เช่นที่ กระบือ สุกร ข้าง มา เลี้ยงไว้ใช้งาน

การอุตสาหกรรม

จังหวัดนี้มีโรงงานอุตสาหกรรมมากพอๆ บรรดากรรมกรจากต่างจังหวัดก็มักจะหลั่งไหลอพยพมาทำงานหาเป็นจำนวนมาก จะเห็นได้ว่าอุตสาหกรรมทำเงินให้แก่จังหวัดและประเทศมีหลายล้านบาท ซึ่งมีประเภทโรงงานสังกะสี ทองกระสอบ โรงงานน้ำตาล โรงสีข้าว โรงเลื่อย โรงงานมัน และอื่น ๆ เป็นต้น

การค้า

ร้านค้าเอกชนประมาณ ๒,๗๗๕ ราย ห้างหุ้นส่วนจำกัด ๑๗๖ ราย บริษัท จำกัด ๒๒ ราย การค้าอยู่ในมือของคนจีนส่วนใหญ่ เพราะคนไทยไม่คุ้นเคยกับการค้าขายมาแต่ดั้งเดิมเหมือนกันแทบทุกจังหวัด ส่วนสินค้าออกก็มีหลายอย่าง เช่น ข้าวโพด มันสำปะหลัง ยางไหม น้ำตาล ไม้แปรรูป กระสอบ สังกะสี

การธนาคาร

มีธนาคารพาณิชย์ ๖ แห่งคือ

- ๑. ธนาคารไทยพาณิชย์
- ๒. ธนาคารแห่งกรุงศรีอยุธยา
- ๓. ธนาคารไทยพณิชยา
- ๔. ธนาคาร เกษตร
- ๕. ธนาคาร กสิกรไทย
- ๖. ธนาคาร เอเชีย

ส่วนธนาคารออมสิน เป็นที่ตั้งธนาคารออมสินภาค และมีสาขาทั่วแพนในจังหวัดอีก ๑๒ แห่ง

ไฟฟ้า

ในเขตเทศบาลเมืองนครราชสีมา มีการไฟฟ้าของการไฟฟ้าส่วนภูมิภาค มีเครื่องกำเนิดไฟฟ้า ๕ เครื่อง รวม ๔,๓๓๖ กิโลวัตต์ประมาณ ๑,๐๑๒ กิโลวัตต์ สูงกำลังไฟฟ้า ๒ ระบบ ภายในตัวเมือง ๑๑๐ วัตต์ นอกตัวเมือง ๒๑๐ วัตต์ คิดค่าผู้นิตละ ๑,๕๐ บาท

ประปา

ที่ทำการประปาของเทศบาลเมืองนครราชสีมา มีโรงงานผลิต ๕ โรง ผลิตน้ำให้ครัวโงละ ๓๐๐ ลิม. เมตร คิดค่าน้ำลบ.เมตรละ ๑.๕๐ บาท

การพัฒนากุมชน

มีเขตพัฒนาตามแผนการพัฒนากุมชนแห่งชาติ เกม ๒๑ เขต กระจายอยู่ทุกอำเภอและมีเขตพัฒนาทุกอำเภอ

การคมนาคม

ถนนสายสำคัญมีดังนี้

๑. ถนนมิตรภาพ ไปสระบุรี ผ่านกิ่งอำเภอขามทะเลสอ (ก.ม.๑๓) อ.สูงเนิน (ก.ม.๓๔) สีทิว (ก.ม.๓๖) ปากช่อง (ก.ม.๔๒) สระบุรี (ก.ม.๑๕๕)
๒. ถนนมิตรภาพสายใหม่ ไปขอนแก่น ผ่าน อ.โนนสูง(ก.ม.๑๙) พิมาย (กม.๔๖) ประทาย (กม.๕๔) มีทางแยกไปอ.บัวใหญ่ได้
๓. ถนนสุวรรณายกไปชุมพวง ผ่าน อ.โนนไทย (กม.๒๕) มีทางแยกไป อ.คำนูนทด และสีคิ้วกับจังหวัดชัยภูมิได้
๔. ถนนสายราชสีมา-ปักธงไชย ระยะทาง ๒๕ ก.ม.
๕. ถนนสายราชสีมา-โชคชัย ระยะทาง ๒๕ กม. (ต่อไป อ.ครบุรีอีก ๒๖ ก.ม. ไปไม่ได้ในฤดูฝน)
๖. ถนนสายลลภกรวค-กิ่งอำเภอขามทะเลสอ-คำนูนทด-โนนไทย ระยะทาง ๕๐๐ กม. (เพิ่งสร้างได้ ๒๐ กม.)
๗. ถนนสายวิเชียร-ชุมทอง ระยะทาง ๕๐ กม. (ไปไม่ได้ในฤดูฝน)
๘. ถนนสายบัวใหญ่-ชัยภูมิ ยาว ๓๑ ก.ม.
๙. ถนนสายบ้านวิค-อำเภอคง ยาว ๒๒ กม.
๑๐. ถนนสายสีทิว-หนองบัวโคก ยาว ๖๖ กม.

การรถไฟ ทั้งหัวพันนครราชสีมาเป็นชุมทางรถไฟ

การไปรษณีย์โทรเลข

มีท่าทำการไปรษณีย์โทรเลขสามารถทูลวิทยุโทรศัพท์ทางไกลถึงกรุงเทพฯ ได้ทุกวัน และเปิดรับงานติดต่อทางประเทศไป อังกฤษ ญี่ปุ่น สวิตเซอร์แลนด์
ออสเตรเลีย ฝรั่งเศส เยอรมัน สวีเดน อิตาลี อเมริกา ยองกง และสาธารณรัฐจีนด้วย
ภายในจังหวัดสามารถทูลวิทยุ และโทรเลขติดต่อกันได้ทุกอำเภอ

การแพทย์

| | | | |
|---|-----|-------|---------------------------------|
| โรงพยาบาลประจำจังหวัด | ๒๐๒ | เตียง | รวมทั้งแผนกจิตเวช ๑๐๐ เตียงด้วย |
| โรงพยาบาลสุรนารี | ๖๕๐ | " | |
| โรงพยาบาลกองทัพภาคที่ ๒ | ๑๐๐ | " | |
| โรงพยาบาลโรงเรียนการบิน | ๕๐ | " | |
| สถานีอนามัยชั้นหนึ่งของเทศบาลและอำเภอต่าง ๆ | ๔ | แห่ง | |
| สถานีอนามัยชั้นสองอำเภอต่าง ๆ | ๑๕ | " | |
| สำนักงานคุมประพฤติ อำเภอต่าง ๆ | ๑๗ | " | |
| สถานีการแพทย์ | ๑ | " | |

แพทย์ปริญญา มี ๕๖ คน นอกจากนั้นก็มีคนของเอกชนอีกหลายแห่ง อัตรากาย ๔:๑ ต่อประชากร ๑,๐๐๐ คน เจ็บแต่มี ๑ คน วัณโรคยอมต่อประชาชน ๒๑,๕๕๕

สถานที่สาธารณะ

๑. บำรสาทหนึ่นทึมยแะทึรงงม อยู่อำเภอทึมย ระบุะทง ๕๖ กม. (ถนนทึมทงทึนหนึ่น)
๒. บำรสาทหนึ่นทึมยวึน อยู่อำเภอมึอง หำงรอกทึวมึอง ๑๖ กม.
๓. อำเภอนึนสูง มีภูมำนบำรสาท บำรงคูนำนบำรสาท บำรสาททลลงครวม แะชำนบำรสาท ชึ่งนึ่นำคักทึลทึล ชึ่งร่งนึ่งงำนบรมาชำกมึเอกค้ว
นอคนึ่นยึ่งมึอกสำนทรมทอเสอกทึนชึอง
๔. อำเภอนึ่งชึองชึอง มีมึอกสำนทรมทอนำเหมทึนเม็อง ทึส่ำว ๆ ทอนำเหมทึนชึองมึอกทุกึน
๕. อำงเก็บน้ำห้วยมำนบำนง หำงคังเม็องไปคำนถนนมึทึมทง ๑๕ กม.
๖. อำเภอลงนึน มีทึคอุบรำนมำกทึลลึค เพราะเป็นทึคชึองเม็องเกอ แต่ทึนทงมึนเม็องลึคกว อยู่มำงค้วอำเภอนึ่อทึนลำนกม.
๗. อำเภอลงชึองชึอง มีบำรสาท สระบุลลงแะบำรสาททำนมำงค

- ๒. อำเภอสูงเนิน มีวัดอุโบสถมากที่สุดใน เพราะเป็นที่ตั้งของเมืองเก่า แต่เดินทางไปไม่สะดวก อยู่ห่างตัวอำเภอไปอีกหลายกม.
- ๓. อำเภอโชคชัย มีปราสาท สระเพองและปราสาทบ้านเปรางค์

โศภิตยาลงคกรรตงสิน

ขอสอนไว้

ด้วยศรทศยนต์

๐๐๐

ประวัติโรงพยาบาลและโรงเรียนพยาบาลดุงครรภ์และอนามัย

โรงพยาบาลนครราชสีมา มีกำเนิดมาจากการประกาศจัดตั้งสุขาภิบาลตำบลโพธิ์กลาง อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา เมื่อวันที่ ๒ กันยายน ๒๔๐๒
จึงได้ตั้ง โรงพยาบาลสุขาภิบาลที่ ๑ ขึ้นที่ตำบลโพธิ์กลาง เพื่อรักษาโรคที่ไม่ติดต่อกันได้ และโรงพยาบาลสุขาภิบาลที่ ๒ ขึ้นที่สวนหม่อน (ที่ตั้งโรงพยาบาลนครราชสีมาขณะนี้)
เพื่อรักษาโรคเฉพาะติดต่อ ต่อมาอีกได้ขยายโรงพยาบาลสุขาภิบาลที่ ๑ มารวมอยู่กับโรงพยาบาลสุขาภิบาลที่ ๒ ซึ่งสมัยนั้นมีอาคารที่ทำงานของแพทย์และเจ้าหน้าที่ ๑ หลัง
เรือนรักษาคนไข้ ๑ หลัง บ้านพักแพทย์ ๑ หลัง แต่ขณะนั้น ยังมิใช้รับคนไข้เป็นทางการ เพราะยังไม่ถึงงบประมาณ นอกจากนี้ก็มีโรคระบาดเกิดขึ้น บัั้นทางการจึงจะ
ให้เงินมาช่วยเหลือเป็นคราว ๆ ไป

ต่อมาเมื่อวันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๔๓๕ ได้จัดตั้งเทศบาลเมืองนครราชสีมาขึ้น จึงได้โอนกิจการของโรงพยาบาลสุขาภิบาลแห่งนั้นมาขึ้นกับเทศบาลเมืองนครราชสีมา
เป็นผู้อำนวยการให้เจริญก้าวหน้าและรับคนไข้เป็นทางการมา เป็นลำดับ

และเมื่อวันที่ ๑ กันยายน ๒๔๕๓ ได้โอนกิจการของโรงพยาบาลเทศบาลเมืองนครราชสีมา มาขึ้นกับกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เรียกว่า
"โรงพยาบาลนครราชสีมา" ในปัจจุบันนี้มีอาณาเขตกว้างขวาง และมีเนื้อที่ประมาณ ๑๐๔ ไร่ เหมาะที่จะขยายกิจการในคามริการประชาชนให้มากขึ้นเป็นอย่างดี
ทั้งยังเหมาะที่จะเป็นโรงพยาบาลสนามในภาวะสงครามอีกด้วย เนื่องจากโรงพยาบาลแห่งนี้ตั้งอยู่ในจุดยุทธศาสตร์ เป็นศูนย์กลางของการคมนาคมสะดวกในภาค
ตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศ โดยเฉพาะในระยะที่ผ่านมานี้ เป็นที่นิยมและได้รับความช่วยเหลือร่วมมือสนับสนุนส่งเสริมจากทางการ และจากประชาชน
ในจังหวัดกันอย่างกว้างขวางเป็นอย่างดี จึงทำให้กิจการต่าง ๆ ของโรงพยาบาลแห่งนี้ได้เจริญก้าวหน้ามาอย่างมากมาย และรวดเร็ว

นอกจากนั้น ในปัจจุบันนี้โรงพยาบาลของกรมการแพทย์ได้สร้างขึ้นทุกจังหวัดทั่วประเทศ ความต้องการแพทย์ พยาบาล จึงมากขึ้นเป็นเงาตามตัว
ทางกรมการแพทย์จึงได้สร้างโรงเรียนพยาบาลดุงครรภ์และอนามัย ขึ้นในโรงพยาบาลนี้อีกแห่งหนึ่ง เมื่อ พ.ศ. ๒๔๕๓ และเปิดทำการได้เมื่อวันที่ ๑๔
พฤษภาคม ๒๔๕๔ เป็นต้นมา โรงเรียนพยาบาลฯ สถานการศึกษาเพื่อแก้ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลดุงครรภ์และอนามัยในโอกาสข้างหน้าเป็นอย่างดี
จำนวนเตียงและแนวโครงการที่จะปรับปรุงโรงพยาบาลนครราชสีมา

ปัจจุบันนี้โรงพยาบาลนครราชสีมา มีอาคารบำบัดและสามารถรับคนไข้ได้ ๓๕๐ เตียง แต่อาคารบางอาคารยังเป็นอาคารไม้ ซึ่งสร้างได้
ประมาณ ๓๐ กว่าปีแล้ว ซึ่งถ้าหากจะไต่เปลี่ยนเป็นอาคารตึกและวางเส้นใหม่ ก็จะช่วยอำนวยความสะดวกและถาวรยิ่งขึ้น ทั้งหากเครื่องมือ เครื่องใช้ในตัว
อาคาร จะได้รับการปรับปรุงเพิ่มเติมให้พอเพียงกับความจำเป็นก็จะในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ได้รับความสะดวกสบาย ได้รับการเชียวชาญบ้าง
มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นด้วย ฉะนั้น ในการที่จะขยายจำนวนเตียงเพื่อรับคนไข้จาก ๓๕๐ เตียง เป็น ๕๐๐ เตียง เป็นอย่างน้อยนี้

ก็จำเป็นจะต้องเพิ่มจำนวนอาคารต่าง ๆ ตลอดจนเพิ่มครุภัณฑ์อุปกรณ์ต่าง ๆ เครื่องมือเครื่องใช้ในการแพทย์ และจำนวนเจ้าหน้าที่ โดยเฉพาะแพทย์และพยาบาล ซึ่งเป็นตัวจักรสำคัญในการรักษาพยาบาลคนไข้ให้มากยิ่งขึ้น.

| อัตราค่าจ้างของโรงพยาบาลนครราชสีมา พ.ศ. | ๒๕๐๓ | ๒๕๐๔ | ๒๕๐๕ | ๒๕๐๖ | ๒๕๐๗ | ๒๕๐๘ | ๒๕๐๙ | ๒๕๑๐ | ๒๕๑๑ |
|---|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| สามัญ - ชั้นพิเศษ | - | - | ๑ | ๑ | ๑ | ๑ | ๑ | ๑ | |
| ชั้นเอก | ๒ | ๓ | ๓ | ๔ | ๖ | ๖ | ๗ | ๗ | |
| ชั้นโท | ๑๘ | ๑๘ | ๒๐ | ๒๑ | ๒๕ | ๒๕ | ๓๒ | ๓๒ | |
| ชั้นตรี | ๑๗ | ๑๘ | ๒๓ | ๒๕ | ๒๕ | ๒๕ | ๒๕ | ๒๕ | |
| ชั้นจักษวา | ๔๐ | ๔๖ | ๕๓ | ๖๐ | ๕๓ | ๖๒ | ๖๖ | ๖๖ | |
| วิสามัญ - เทียบชั้นตรี | ๑ | - | - | - | - | - | - | - | |
| - เทียบชั้นจักษวา | ๓ | ๓ | ๔ | ๓ | ๓ | ๓ | ๓ | ๓ | |
| ลูกจ้างประจำ | ๒๗ | ๒ | ๒๓ | ๓๖ | ๒๕ | ๒๕ | ๒๕ | ๒๕ | |

จำนวนอาคาร โรงพยาบาลนครราชสีมา (จำนวนหลัง)

| | | | | | | | | | |
|------------------------------------|----|---|---|---|---|---|---|--|--|
| อาคารบำบัด | ๑๒ | - | - | - | ๓ | ๒ | ๒ | | |
| อาคารอำนวยการ | ๖ | - | - | - | ๕ | ๒ | ๑ | | |
| อาคารพักของเจ้าหน้าที่ | ๑๔ | ๓ | - | ๑ | ๑ | ๒ | ๑ | | |
| หอพักนักเรียนพยาบาลในปี ๒๕๕๕ | - | - | - | - | - | - | - | | |
| มีจำนวน ๓ หลัง บ้านพักครูพยาบาลตรี | - | - | - | - | - | ๒ | - | | |

การเงินโรงพยาบาล ๖

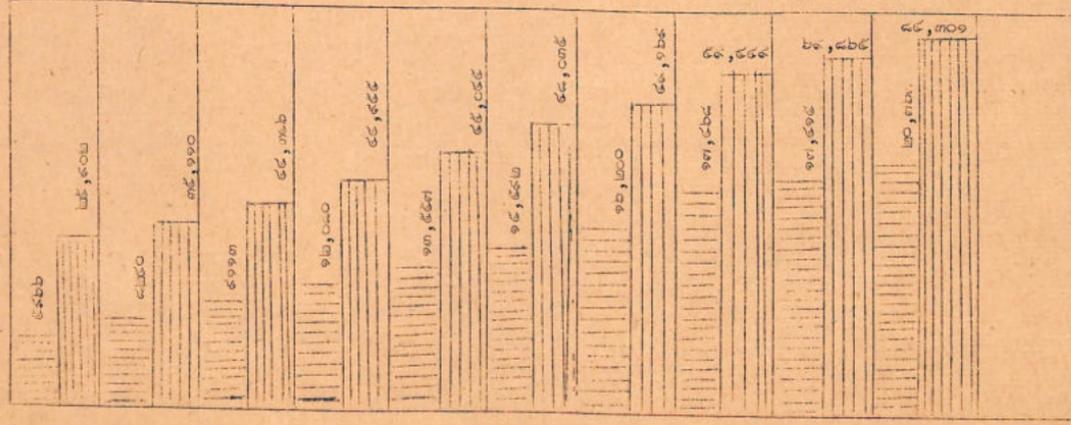
| พ.ศ. | ๒๕๐๑ | ๒๕๐๒ | ๒๕๐๓ | ๒๕๐๔ | ๒๕๐๕ | ๒๕๐๖ | ๒๕๐๗ | ๒๕๐๘ | ๒๕๐๙ |
|--|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| ค่าเวรกันเจ็บจากงบประมาณ | ๔๘๑,๑๖๖.๐๐ | ๓๙๔,๐๙๕.๓๐ | ๕๘๔,๐๐๐.๐๐ | ๓๙๑,๐๐๐.๐๐ | ๕๘๔,๕๐๐.๐๐ | ๕๕๐,๐๗๐.๐๐ | ๓๒๔,๕๕๐.๐๐ | ๓๕๖,๕๐๐.๐๐ | ๓๙๗,๑๐๐.๐๐ |
| จ่ายค่าเวรกันเจ็บ | ๔๘๑,๑๖๖.๐๐ | ๓๙๔,๐๙๕.๓๐ | ๕๘๔,๐๐๐.๐๐ | ๓๙๑,๐๐๐.๐๐ | ๕๘๔,๕๐๐.๐๐ | ๕๕๐,๐๐๐.๐๐ | ๓๒๔,๕๕๐.๐๐ | ๓๕๖,๕๐๐.๐๐ | ๓๙๗,๑๐๐.๐๐ |
| จ่ายค่าเวรกันเจ็บจากทุนสะสม | ๑๐๓,๑๖๕.๘๘ | ๓๖,๓๑๑.๐๐ | ๓๖,๒๓๖.๑๖ | ๕๓,๐๓๙.๘๘ | ๑๘๑,๕๖๙.๙๓ | ๓๖๙,๕๘๙.๖๖ | ๕๐๐,๕๖๐.๓๘ | ๔๓๑,๐๕๖.๕๘ | |
| กำไรสอยจากงบประมาณ | ๕๓๐,๑๙๖.๐๐ | ๑,๓๒๖,๖๕๙.๘๘ | ๑,๐๓๐,๑๘๘.๘๔ | ๖๔๘,๒๖๖.๐๐ | ๖๘๓,๕๑๕.๐๐ | ๑,๑๘๓,๑๕๐.๐๐ | ๒๖๖,๕๐๐.๐๐ | ๑,๓๘๓,๒๓๘ | ๒,๐๖๓,๒๓๘ |
| จ่ายจากทุนสะสม | ๔๘๐,๙๖๕.๑๑ | ๑,๑๖๖,๕๓๑.๓๖ | ๑,๑๐๐,๒๓๐.๒๔ | ๔๖๖,๑๖๕.๐๐ | ๑,๒๐๒,๕๔๑.๒๖ | ๑,๓๘๓,๕๕๐.๐๐ | ๑,๑๕๖,๓๓๘.๘๑ | ๑,๑๕๖,๕๕๐.๒๓ | ๑,๑๐๓,๓๘๘.๖๖ |
| ทุนสะสมคงเหลือ | ๑,๐๙๘,๕๘๘.๘๘ | ๑,๐๒๑,๖๔๒.๐๘ | ๑,๑๑๓,๐๕๘.๖๐ | ๑,๐๓๑,๘๘๐.๐๐ | ๑,๓๘๖,๕๑๕.๕๖ | ๒,๐๑๓,๕๘๙.๖๖ | ๒,๒๑๘,๐๕๘.๕๓ | ๑,๓๖๕,๑๕๖.๓๕ | ๒,๑๖๕,๘๕๖.๓๘ |
| <u>การเงินแผนกจ่ายเวรของโรงพยาบาลนอก วิชาพยาธิ</u> | | | | | | | | | |
| ค่าเวรกันเจ็บจากงบประมาณ | | | | | | | | ๖๐,๐๐๐ | ๖๐,๐๐๐ |
| กำไรสอยจากงบประมาณ | | | | | | | | ๒๕๖,๐๐๐ | ๒๕๖,๐๐๐ |
| เงินทุนสะสมคงเหลือ | | | | | | | | - | ๒๐,๒๑๖.๕๘ |

สถิติการรับคนไข้
โรงพยาบาลนครราชสีมา

90,000

40,000

30,000



ปี

1950

1951

1952

1953

1954

1955

1956

1957

1958

1959

4
โรงพยาบาล



คนไข้ภายนอก



คนไข้ภายใน

สถิติค่าใช้จ่าย

โรงพยาบาลนครราชสีมา

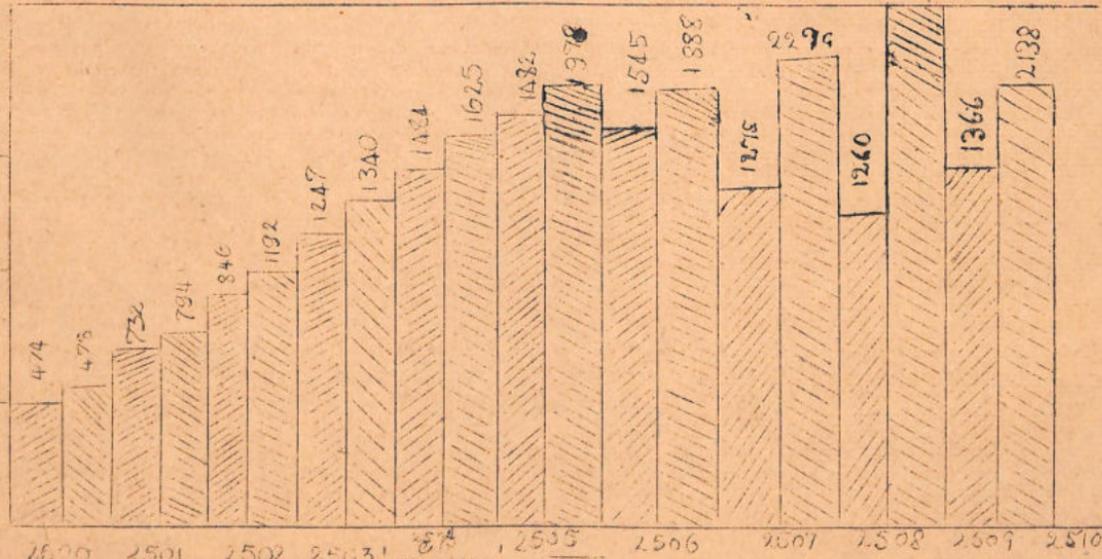
3500

2000

1500

1000

500



ปี.ค.

ค่าจ้างแพทย์

ค่าจ้างคนไข้



-๕-
สถิติการคลอด

| | | | | | | | | | | |
|--------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| จำนวน พ.ก. | ๒๕๐๐ | ๒๕๐๑ | ๒๕๐๒ | ๒๕๐๓ | ๒๕๐๔ | ๒๕๐๕ | ๒๕๐๖ | ๒๕๐๗ | ๒๕๐๘ | ๒๕๐๙ |
| คลอดปกติ | ๑,๐๕๖ | ๑,๔๕๘ | ๑,๔๘๐ | ๑,๔๖๑ | ๑,๔๑๓ | ๑,๓๕๖ | ๑,๔๔๓ | ๒,๖๖๒ | ๒,๔๕๕ | ๓,๕๙๖ |
| คลอดกึ่งปกติ | ๘๘ | ๑๑๘ | ๑๘๑ | ๑๘๘ | ๑๒๗ | ๒๓๑ | ๒๖๐ | ๓๐๓ | ๓๖๑ | ๕๐๐ |
| จำนวนทารกตายคลอด และคลอดตาย | ๒๐ | ๒๐ | ๑๐๒ | ๑๐๕ | ๕๕ | ๘๘ | ๑๒๖ | ๑๓๘ | ๑๓๖ | ๑๗๖ |

สถิติภาวะพิการ

| | | | | | | | | | | |
|-----------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| ภาวะพิการทั้งปี | ๒,๐๘๕ | ๓,๐๘๘ | ๒,๖๘๑ | ๕,๕๓๘ | ๓,๓๐๕ | ๖,๐๓๘ | ๕,๔๗๑ | ๘,๕๓๕ | ๖,๐๕๖ | ๗,๕๐๘ |
|-----------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|

สถิติการพบผู้พิการ

| | | | | | | | | | |
|-------------|-------|-------|-------|--------|-------|--------|--------|--------|--------|
| พ.ก. | ๒๕๐๑ | ๒๕๐๒ | ๒๕๐๓ | ๒๕๐๔ | ๒๕๐๕ | ๒๕๐๖ | ๒๕๐๗ | ๒๕๐๘ | ๒๕๐๙ |
| ตรวจเลือด | ๓,๘๑๘ | ๕,๕๕๘ | ๗,๐๖๘ | ๑๑,๓๘๘ | ๘,๒๐๗ | ๒๕,๑๕๘ | ๒๗,๕๕๘ | ๒๖,๗๖๓ | ๒๖,๐๕๒ |
| ตรวจอุจจาระ | ๑,๕๘๑ | ๑,๗๖๖ | ๓,๖๖๖ | ๕,๑๓๐ | ๕,๑๖๕ | ๗,๕๐๘ | ๘,๘๖๖ | ๘,๕๘๓ | ๘,๘๑๕ |
| ตรวจปัสสาวะ | ๒,๗๕๐ | ๓,๗๑๐ | ๖,๕๗๖ | ๘,๕๕๐ | ๗,๗๕๒ | ๑๖,๓๓๕ | ๑๐,๘๐๖ | ๒๐,๕๐๕ | ๑๕,๐๒๒ |

สถิติทางธนาคาร

| | | | | | | | | | |
|----------------------------|------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------|
| พ.ก. | ๒๕๐๑ | ๒๕๐๒ | ๒๕๐๓ | ๒๕๐๔ | ๒๕๐๕ | ๒๕๐๖ | ๒๕๐๗ | ๒๕๐๘ | ๒๕๐๙ |
| จำนวนเงินที่เข้ามา -ปี- | - | ๑๘๘,๕๐๐ บาท | ๕๘๘,๓๐๐ บาท | ๘๖๖,๕๓๐ บาท | ๗๕๕,๐๐๐ บาท | ๗๖๗,๘๐๐ บาท | ๗๕๕,๕๐๐ บาท | ๙๘๘,๐๐๐ บาท | ๑,๐๑๖,๘๖๐ บาท |
| จำนวนเงินที่เบิกจ่าย | - | ๕๗๒ บาท | ๑๐๓๕ บาท | ๑๖๓๖ บาท | ๑๖๗๖ บาท | ๑๖๗๕ บาท | ๑,๖๕๕ บาท | ๑,๕๗๐ บาท | ๒,๑๖๓ บาท |
| เลือก GROUP A | - | ๓๕๘ บาท | ๕๙๐ บาท | ๘๑๓ บาท | ๘๑๖ บาท | ๖๘๑ บาท | ๕๗๖ บาท | ๓๕๐ บาท | ๖๕๕ บาท |
| " " B | - | ๕๖๘ บาท | ๗๘๘ บาท | ๘๕๘ บาท | ๑๐๖๓ บาท | ๑๐๙๖ บาท | ๗๗๐ บาท | ๖๕๕ บาท | ๑,๑๐๘ บาท |
| " " AB | - | ๒๐๕ บาท | ๒๓๘ บาท | ๓๐๕ บาท | ๒๖๒ บาท | ๓๑๖ บาท | ๓๓๕ บาท | ๑๕๐ บาท | ๕๓๐ บาท |
| " " O | - | ๕๕๕ บาท | ๖๕๕ บาท | ๖๕๕ บาท | ๑๒๕๕ บาท | ๑๑๕๕ บาท | ๑๒๐๐ บาท | ๑๗๕ บาท | ๖๐๖ บาท |

ผลที่ได้รับจากความนิยมและสนับสนุนของประชาชน

| | พ.ศ. ๒๕๐๑ | ๒๕๐๒ | ๒๕๐๓ | ๒๕๐๔ | ๒๕๐๕ | ๒๕๐๖ | ๒๕๐๗ | ๒๕๐๘ |
|--|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| ก. เกี่ยวกับภารกิจงานประจำปี | ๑๐๒,๒๕๖.๕๕ | ๑๑๐,๕๑๕.๑๕ | ๑๒๔,๓๕๓.๖๖ | ๑๕๕,๑๐๗.๕๐ | ๑๖๗,๕๔๖.๐๕ | ๒๑๕,๕๑๕.๑๐ | ๑๕๖,๕๕๗.๑๕ | ๑๖๕,๕๐๑.๖๖ |
| ข. ใ้ล่อกยสร้งควบเงินจนวนน (จากท.ศ.๒๕๐๑) คือ | | | | | | | | |

๑. สมทบทุนก่อสร้างตึกสงฆ์ใหม่. พ.น.นทรราชสีมา เมือก.ศ. ๒๕๐๓ จนวนเงิน ๕๑๓,๐๗๑.๗๕
๒. การโอนและก่อสร้างส่วนใหม่ตามเรือนคนไข้ในโรงพยาบาล เมือก.ศ. ๒๕๐๔ จนวนเงิน ๒๖,๐๐๐ บาท
๓. ค่าซื้อเครื่องเอกซเรย์ เคลื่อนที่ขนาด ๒๐ เซม.ไซ.จนวน > เครื่อง เมือก.ศ.๒๕๐๕ จนวนเงิน ๒๖,๕๐๐ บาท
๔. ค่าหมอนอิงเครื่องมือนแพทย์ เมือก.ศ. ๒๕๐๖ จนวนเงิน ๕๕,๐๖๕.๖๕ บาท
๕. ค่าซื้อที่ดินเพิ่มเติมสุสาน โรงพยาบาลบ้านโลกไ้ ๓ ไร่ เมือก.ศ. ๒๕๐๗ จนวนเงิน ๖๕,๕๓๕.๐๐ บาท
๖. ค่าก่อสร้างตึกกนไขกเษ ๒ ชั้น ๒๐ ห้อง ๑ หลัง เมือก.ศ.๒๕๐๓ จนวนเงิน ๕,๖๐,๐๐๐ บาท
๗. ก่อสร้งตึกกนไขกเษ ๒ ชั้น ๒๐ ห้อง ๑ หลัง พ.ศ. ๒๕๐๔ จนวนเงิน ๕๕๕,๐๐๐ บาท
๘. กบสร้งตึกกนน้ำเกลือ ๑ หลัง พ.ศ. ๒๕๐๕ จนวนเงิน ๓๐๐,๐๐๐ บาท
๙. สร้งสละทานคอนกรีตเพิ่มเติม ๒๓๕ เมตท ไซก พ.ศ. ๒๕๐๕ จนวนเงิน ๒๑๐,๐๐๐ บาท

ก. สิ่งของอื่น ๆ อีก กล่าวคือ ใ้กมมุนจกทวิธรวบวิ จาก เครื่องแพทย์ คุรภักดิ์ การแพทย์ คือเพิ่มเติมห้องกเษ จักหาเครื่องเพอรันเจอรมา ใ้ห้องกเษเพิ่มเติมและสามี การบริจจากกถกถวามารงนนี้ นันวใ้ช่วยกนสนมสนุน กจการของโรงพยาบาลใ้ใ้ทมิวการแกยใ้รับบวย ใ้ใ้กยงัน

มีฐานะและอุปสรรค

๑. งบประมาท ก. เงินงบประมาทเข้าเวื่อกกเษที่สนนนี้ไม่ใ้เพียงพอ จึงต้องอาศัยเงินบำรุงของโรงพยาบาลที่ใ้กยอใ้ทาง ปรธารงชวใ้เหลือนี้มาใ้เป็นค่าเวื่อกกเษใ้เพิ่มเติมอีกใ้ใ้ละมาก ๆ
- ข. ค่าใ้สอยอื่น ๆ อื่นเกี่ยวกับการซ่อมแซม การซื้อเครื่องมือนใ้ใ้รับบวย
๒. อื่กรวาคถ แพทย์ พยาบาล และใ้เจ้าหน้าที่อื่น ๆ ไม่ใ้เพียงพอกับปริมาณงาน นอกจากใ้ทางโรงพยาบาลใ้ใ้จกงานและใ้

ใ้อื่น ๆ ใ้ช่วยทุนสะสมของโรงพยาบาลเพิ่มเติมอีกมาก

๓. อื่กรวาคถ อาหารใ้ทาง ๆ ใ้หาใ้ช้อยใ้ชณะนี้ ไม่ใ้เพียงพอกับปริมาณของใ้เจ้าหน้าที่ ใ้ช้อยใ้ชณะนี้

๘. ควรมีผู้มีชดเชย ในงานมากเกินใบ และอำนาจในการบริหารงานไม่เต็มที่ ทำให้งานไม่เต็มเท่าที่ควรจะเป็น

วิธีแก้ ควรจะให้แก่คนงานในเขตของมีผู้ทำต่าง ๆ ถึงที่กล่าวมาแล้ว

โรงพยาบาลกรมราชทัณฑ์ เป็นโรงพยาบาลใหญ่ และทันสมัยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นโรงพยาบาลต้นโรงเรียนพยาบาลผู้ถูกขังและอนาถา มีอยู่ด้วย กิจการภายในมีวันเจริญขึ้นเรื่อย ๆ ถึงที่ได้รับทราบผลงานมาแล้วนั้น เท่าที่กิจการของโรงพยาบาลได้เจริญมาแต่บัดนั้น ที่ได้รับความเห็นใจจากรัฐบาล กรมกองใกล้เคียงประมาณได้ และจากบรรดาชาวเหล่าพระยาชน สหบดี และข้าราชการ ได้ให้ความร่วมมือร่วมใจกันสร้างสรรคขึ้น แต่หากไม่ได้รับความร่วมมือ ร่วมใจจากทุกฝ่ายแล้ว กิจการโรงพยาบาลจะเจริญไม่โต การบริการแก่ผู้เจ็บป่วยจะได้ดีนักก็ขอไม่ได้เช่นเดียวกัน จึงใคร่ขอฝากความหวังเห็นอุปสรรคและอื่น ๆ ไว้ เพื่อเป็นแนวทางที่จะให้พิจารณาปรับปรุงและช่วยเหลือกันต่อไป งานส่วนรวมทุกแห่ง จะทำกันเสีย ย่อมไม่ได้

โครงการที่จะทำต่อไป เนื่องจากโรงพยาบาลนี้เป็นโรงพยาบาลมีจำนวนเตียงมาก มีโรคหลายชนิดที่ทำการรักษาได้ภายใน เป็นโรงพยาบาลก่อกำเนิดที่จะก้าวไปสู่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ นอกจากนั้นโรงพยาบาลนี้ยังมีอาณาเขตกว้างขวาง ประกอบกันนโยบาย การแพทย์ ให้จัดทำแผนกโรคจิต - ประสาท จึงให้วางนโยบายไว้ว่า

๑. ปรับปรุงอาคารบ้านพักให้ดีขึ้น ให้มากขึ้น หรือขยายจำนวนเตียงใบเรื่อย ๆ จนถึงขนาด ๕๐๐ เตียง ๕๐๐ เตียง ถึง ๑๐๐ เตียงตาม

คำชี้แจง

๒. จำนวนแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ให้มากขึ้น สำหรับการเพิ่มพยาบาลนั้น ไม่นับไปเท่ากับการเพิ่มจำนวนแพทย์ แพทย์ส่วนมากในทุกวันนี้ ผลิตออกมาน้อย เห็นควรที่จะตั้งโรงเรียนแพทย์ขึ้นอีกแห่งหนึ่ง ในจังหวัดที่คนป่วยเหตุสุดวิสัยน้อย

อีกประการหนึ่งซึ่งทางการน่าจะได้คิดถึงเพื่อการศึกษา และความเจริญของประเทศชาติในอนาคตก็คือ การตั้งโรงเรียนแพทย์ขึ้นอีกตามความเหมาะสม และตามความต้องการ ในปัจจุบันโดยเหตุนั้นจึงเห็นว่า เป็นจังหวัดที่เหมาะสม ด้วยเหตุผลต่าง ๆ ดังนี้

๑. จังหวัดนครราชสีมา เป็นจังหวัดที่คนป่วยทาง ทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ก่อนที่จะเข้ามาถึงกรุงเทพฯ ฉะนั้น ในการที่จะตั้งโรงเรียนแพทย์ขึ้นก็เป็นการศึกษาบรรดา ผู้ที่จะเข้ามาตรวจรักษายังกรุงเทพฯ ให้น้อยลง เพราะที่ใหม่โรงเรียน ที่นั่นก็เป็นแหล่งที่เข้านอนได้ แม้จะสนับสนุนที่โรงเรียนพยาบาลเท่านั้น สักคนเรไม่เพิ่มอันอย่างมากและมีบุคคลจากต่างจังหวัดมาขึ้น

๒. การตั้งแผนการศึกษาในมหาวิทยาลัยนั้น ไม่จำเป็นที่จะต้องตั้งในจังหวัดเดียวกันโดยตรง เช่นจะตั้งแพทย์ทุกอย่างที่ขอนแก่นเป็นต้น ยิ่งถ้าเกี่ยวกับ
ปัญหาการเมืองแล้วการกระจายมหาวิทยาลัยออกไปให้ทั่วถึง แล้วแต่ความเหมาะสมของสถานที่ทั้งด้วยแล้วหน้าจะเกิดผลดีทางการเมืองมากกว่า เช่นการตั้งโรงเรียน
แพทย์ที่จังหวัดนครราชสีมา มหาวิทยาลัยการศึกษาคูมาลี มี ส.อ.ส.บ. อยู่แล้ว มหาวิทยาลัยการช่าง วิทยาลัยวิชาการศึกษาขอนแก่น มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
มีโครงการที่ขอนแก่นอยู่แล้ว ฯลฯ เหล่านี้เป็นต้น แล้วแต่ความเหมาะสมดังกล่าวทุกอย่างจะโดยไม่ไปอยู่ที่เดียวกัน เช่นที่ขอนแก่นเป็นอยู่ทุกแห่ง ในขณะ
และความเจริญก็จะกระจายไปโดยทั่วถึง ทั้งนี้ก็อาศัยหลัก

- ก. การประหยัด (ทั้งนี้เกี่ยวกับสถานที่ตั้ง เกือบจะ (๑) เพียง (๒) เพิ่ม (๓) เพิ่มอีก (๔) เล็กน้อย)
- ข. การหาวัตถุประสงค์ที่จะมาเป็นครู อาจารย์ ให้ง่าย
- ค. ความเหมาะสมของสถานที่

๓. เป็นการประหยัดค่าใช้จ่ายโดยเฉพาะงบประมาณของแผ่นดิน ทั้งนี้ก็เพราะว่าโรงพยาบาลนครราชสีมา ในขณะนั้นเป็นโรงพยาบาลที่ใหญ่
ที่สุด ในโรงพยาบาลหัวเมืองทั่วๆไป หรือที่จะเป็นที่ฝึกของนักเรียนแพทย์ไทยอย่างที่เป็นแต่เพียงเพิ่มเพิ่มเล็ก ๆ น้อย ๆ และเพิ่มทางด้าน Preclinical (Patho, Physio,
anatomy) เรื่องที่หนักนักเรียน และเครื่องมือเครื่องใช้กันยาวๆ เป็นโรงเรียนก็ เพราะเมื่อสมัยก่อนเราเป็นนักเรียนเมื่อรวม ๒๐ ปีที่แล้วลักษณะ
ของโรงพยาบาลที่ไปเป็นที่ศึกษานักเรียนไม่แตกต่างกว่าที่เป็นอยู่เวลานี้ และการเริ่มคนโรงเรียนแพทย์นั้นถ้าจะโทษๆ ข้าราชการไปก็ทำอะไรเป็นฝึกฝน
ก็กลัวจะหาใหญ่โตทีเดียว เพราะไม่ทำให้กับเครื่องที่หลัง

๔. การหาครู อาจารย์ ก็คิดว่าถ้าตั้งโรงเรียนแพทย์ที่จังหวัดนครราชสีมา การหาครูอาจารย์ก็จะหาได้ง่ายกว่า เพราะการคมนาคมสะดวก
ไม่ไกลจากกรุงเทพฯ ซึ่งอีกต่อไปถนนที่ตลอดก็อาจจะเข้าออกกรุงเทพฯ ได้ภายใน ๓ ชั่วโมงเท่านั้น บรรดาครู อาจารย์ที่ขอย้ายจากกรุงเทพฯ ก็ยังมีโอกาส
เวียนกันมาสอน หรือสมัครกันมาในระยะเวลานานจนเกินไป เราไปเป็นกัลมัยก็พอ เพราะครู อาจารย์ทั้งหลายก็ยังต้องการให้มีความสนุกสนานหย่อนอารมณ์
เป็นครั้งคราว นอกจากนั้นการประกอบอาชีพส่วนตัวไม่ยากจนแต่ก็พอ เช่นเดียวกับที่เป็นอยู่หลายแห่งนั้น คือที่เมืองใหม่ระยะทางไปมาจากกรุงเทพฯ ก็สะดวก
ไปมาก็เพียงไปมาด้วยเงินเดือนก็ระดมได้เสียแล้ว ฉะนั้น ถ้าไม่ได้ออกพันธบัตรฯ ก็กลัวว่าจะหาคนไปอยู่ยากถึงไปอยู่เพียงเขาตำแหน่ง และแล้วภายหลังก็พยายาม
วิ่งเต้นหาทางขมิบขยายเขารุงเทา การห้ามหาหุ้นส่วนก็ยังไม่ได้ ถ้าไปอยู่ใกล้ก็หมายถึงว่าต้องยกทั้งเดบ จึงทำให้เกิดปัญหาการขาดแคลนครูอาจารย์
แก่ทั้งหมดที่รับราชการ หัวเมืองตามสถิติก็อยากไปอยู่นครราชสีมามากกว่าแห่งอื่น

โรงพยาบาลโรคจิตนครราชสีมา เป็นแผนกหนึ่งของโรงพยาบาลนครราชสีมา เรียกว่าแผนก จิตประสาท มีเนื้อที่ประมาณ ๓๐ ไร่เศษ ได้เริ่มก่อสร้างมาตั้งแต่ ปี ๒๔๘๔ และได้ทำการเปิดรับคนไข้ในต้นปี ๒๔๘๕ นี้ โดยรับเฉพาะคนไข้มีอาการทาง ประสาท และโรคจิต จากภายในจังหวัดและจังหวัดใกล้เคียง นับว่า โรงพยาบาลนครราชสีมา พร้อมทั้งรับคนไข้ทั้งฝ่ายกายและฝ่ายจิต อันทำให้ประชาชนผู้เจ็บป่วยได้รับการบริการที่อื่นอีกทางหนึ่ง

อัตรากำลังของโรงพยาบาลโรคจิตนครราชสีมา (แผนกจิต - ประสาท)

| พ.ศ. | ๒๕๐๓ | ๒๕๐๔ | ๒๕๐๕ | ๒๕๑๐ | ๒๕๑๑ | ๒๕๑๒ | ๒๕๑๓ |
|------------------|------|------|------|------|------|------|------|
| นายแพทย์พิเศษ | - | - | - | | | | |
| นายแพทย์เอก | - | - | - | | | | |
| นายแพทย์โท | ๑ | ๑ | ๑ | | | | |
| ทันตแพทย์เอก | - | - | - | | | | |
| ทันตแพทย์โท | - | - | - | | | | |
| เภสัชกร เอก | - | - | - | | | | |
| เภสัชกร โท | ๑ | ๑ | ๑ | | | | |
| เภสัชกร ชั่ว | - | - | - | | | | |
| พยาบาล เท | - | - | - | | | | |
| นักจิตวิทยา | - | - | - | | | | |
| นักสังคมกร | - | - | - | | | | |
| พยาบาลชั่ว | - | ๑ | ๑ | | | | |
| ผู้ช่วยพยาบาล | - | ๒ | ๔ | | | | |
| หัวหน้าธุรการ โท | - | - | - | | | | |

| | ๒๕๐๗ | ๒๕๐๘ | ๒๕๐๙ | ๒๕๑๐ | ๒๕๑๑ | ๒๕๑๒ | ๒๕๑๓ |
|-----------------|------|------|------|------|------|------|------|
| ประจำแผนก | ๑ | ๑ | ๑ | | | | |
| เสียน | ๑ | ๑ | ๑ | | | | |
| พนักงานบัญชี | - | - | - | | | | |
| ครูอัตรา | - | - | - | | | | |
| ช่างไฟฟ้า | - | - | - | | | | |
| ช่างเครื่องยนต์ | - | - | - | | | | |
| ลูกจ้างประจำ | ๖ | ๑๔ | ๑๔ | | | | |
| พนักงานผู้ช่วย | - | - | - | | | | |
| คนงาน | ๘ | ๒๓ | ๒๔ | | | | |

อาคาร ของ โรงพยาบาล ไรศจิตรนครราชสีมา (แบบจิต - ประสาทนกรราชสีมา)

| พ.ศ. | ๒๕๐๔ | ๒๕๐๕ | ๒๕๐๖ | ๒๕๐๗ | ๒๕๐๘ | ๒๕๐๙ | ๒๕๑๐ | ๒๕๑๑ | ๒๕๑๒ |
|------------------------|------|------|------|----------|------|------|------|------|------|
| อาคารบ้านพัก | ๒ | ๑ | - | - | - | - | - | - | - |
| อาคารอุปกรณ์ | - | ๔ | ๒ | ๑ | ๒ | - | - | - | - |
| อาคารพักของเจ้าหน้าที่ | ๒ | ๓ | - | ๑ | - | - | - | - | - |
| จำนวนคนใช้ | | | | คนใช้นอก | ๒๕๐ | ๒๖๒ | | | |
| | | | | คนใช้ใน | ๕๕ | ๑๓๐ | | | |

โดยเหตุผลทั้งหมดที่ได้ให้เหตุผลมา เคยสองคน จะเห็นว่ามีความหมายอันเกี่ยวเนื่องกัน ในการจะตั้งโรงเรียนแพทย์ขึ้นนอกจากการ
สิ้นเปลือง ตามความเหมาะสมของสถานที่ทั้งแล้ว ก็ยังมีผู้นำอันยิ่งใหญ่ที่สุด คือการหาบุคคลที่จะเป็นอาจารย์ด้วยความสมัครใจ เพียงข้างไว้ก็ตาม
การกระจายการศึกษาค้นคว้าวิจัยออกไปตามท้องที่ต่าง ๆ ที่จะทำให้เห็นว่ามีใจกุศลเท่าไร เท่านั้นที่ความถึงความถึงพระเททโศ หรือชนชั้นเป็นพวก
พระวันออกเฉียงเหนือ ทั้งที่ไทยนี้ประชาชนกล่าวกันอยู่มีชน ๆ นำให้มากระจายการศึกษามากไปให้ทั่วถึงทั้งเหตุผลที่ตนไว้นั้น ก็อาจเป็นการแก้
ปัญหาต่าง ๆ รวมทั้งปัญหาการเมือง ตลอดจนถึงความสิ้นเปลือง และถึงจิตใจของประชาชนทั่ว ๆ ไป มองเห็นว่าพระเททโศและพระโมกข์แห่งใด
ตามเหตุผลอันแท้จริง.

¹
ยอดคำบรรยาย

ชนิดที่

Menopausal Syndrome

นายแพทย์อรุณ ภาคสุวรรณ W.U., Cert. in Psychiatry

จบการศึกษาแพทยศาสตร ปี พ.ศ. ๒๔๘๘

ศึกษาคณะวิชา Psychiatry & Neuro - Psychiatry ณ สหรัฐอเมริกา.

ปัจจุบันปฏิบัติราชการ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยา

เป็นกลุ่มอาการของผู้ป่วยที่เริ่มสูงอายุ กลุ่มอาการเหล่านี้ บางราย
ก็เกิดขึ้นเองจริง ๆ บางรายได้ฟังคำบอกเล่าของเพื่อนบ้าน ก็เกิดขึ้น นักจิตวิทยาก็มุ่งรักษา
ทางจิต นักศัลยแพทย์ก็โฆษณาทางอาการที่เกิดขึ้น ถ้าหากเป็นไปได้ ตัวของผู้ป่วยนั้นแหละ
จะรักษาตัวเองได้ดีที่สุด คนไทยเราส่วนมากนับถือศาสนาพุทธ ซึ่งนำมาซึ่งความซัดทุกข
เกิดสุข.

อันความกรงดาปราณี
จะมีใครบังคับก็หาไม่
หลังมาเองเหมือนฝนอันชื่นใจ
จากฝากฟ้าดูราลัยสู่แดนดิน
เป็นสิ่งสองชั้นพลันได้มีใจ
แห่งผู้ให้และผู้รับสมถวิล ฯ

พระราชนิพนธ์รัชกาลที่ ๖ ก.

ปัญหาการเรียนในเด็ก

แพทย์หญิงสุภา มาลากุล ณ อยุธยา, พ.บ.

จบการศึกษาแพทย์ ปี พ.ศ. ๒๔๘๓

ศึกษาคณะวิชา Mental hygiene Child Guidance

ณ สหรัฐอเมริกา

ปัจจุบันปฏิบัติราชการ แผนกสุขวิทยาจิต โรงพยาบาลสมเด็จเจ้าพระยา.

สมัยก่อนปัญหาเหล่านี้มีน้อย ในปัจจุบันมีมาก เพราะอะไร
จะเป็นอย่างนี้ได้อย่างไร

การที่เด็กเรียนหนังสือไม่ดี เพราะ

๑. จากตัวของเด็กเอง.
๒. สิ่งแวดล้อม.

จากตัวของเด็กเอง.— เนื่องจากสมองไม่ตีมาแต่กำเนิด หรือเกิดอันตรายขึ้นในระยะหลัง.

จากสิ่งแวดล้อม.— ทุกวันนี้ส่วนมากก็พยายามหารายได้เข้ากระเป๋า โดยไม่คำนึงถึง
ศีลธรรมต่าง ๆ ดังนั้นเด็กอาจเสีย ใจโดย.

- ผู้ปกครองชวนชวหาเงินเลี้ยงชีพ โดยขาดการเอาใจใส่เด็ก.
- เพื่อนไม่ดี.
- ผู้ปกครองที่มั่งมี ให้เงินเด็กใช้จ่ายฟุ่มเฟือย.
- สิ่งยั่ววนทั้งหลาย.
 - โรงภาพยนตร์.
 - ไม้เท้าลับ ที่หน้าประตูปิดไว้ว่า อายุต่ำกว่า ๑๘ ห้ามเข้า แต่ใครสนใจ.
 - ร้านอาหารที่มีห้องเย็น เป็นที่มั่วสุมของเด็กนักเรียน.
 - สถานเริงรมย์ต่าง ๆ โบวลิ่ง เสกต.
 - รถยนต์และจักรยานยนต์ให้เช่า.
 - ฯลฯ.

สิ่งเหล่านี้ได้รับอนุญาตให้ตั้งขึ้นแล้ว ใครเป็นผู้เหลียวแล.

| | | |
|-----------|-------------|---------------|
| ใจของเรา | เป็นโฉน | คิดให้แน่ |
| แล้วตรงแฉ | ใจเขา | เหมือนเราบ้าง |
| เรารักสุข | เกลียดทุกข์ | เคียดทุกข์ทาง |
| ใจเขาบ้าง | ก็เป็น | เช่นเราแฉ. |

เมื่อแพทย์บัญญัติออกไปอีสาน

นายแพทย์สงฆ์ ทิศนาญชติ, พ.บ.

จบการศึกษาแพทย์ ปี พ.ศ. ๒๔๔๕

ศึกษาต่อวิชาโรคจิตและปัญหาธรรม ณ ประเทศอังกฤษ.

ปัจจุบันปฏิบัติราชการ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปัญญาดอน.

จากสถิติปรากฏว่า ๒๐% มาจากพระนคร ๓๐% มาจากต่างจังหวัด
ถ้าการคมนาคม, การศึกษาและทรัพย์สินของประชาชนดี สถิติอาจเปลี่ยนไปเป็นต่างจังหวัด ๕๐%
พระนคร ๑๐%

อีกจำนวนเท่าใดที่จะส่งไปรักษาในโรงพยาบาลนี้ และทางโรงพยาบาล
ไม่รับ โดยอ้างว่า "เต็ม"

คุณลักษณะสำหรับการเป็นแพทย์นั้น คือความเชื่อถือไว้ใจ.

๑. ท่านต้องมีความเชื่อถือในความสามารถของตนเอง คือมีความมั่นใจ.
๒. ท่านต้องมีความไว้ใจระหว่างแพทย์กันเอง คือความเป็นปึกแผ่น.
๓. ท่านต้องได้ความเชื่อถือจากคนไข้ของท่าน คือความไว้ใจของคณะ.

คุณสมบัตินี้สามประการนี้ เป็นอาวุธเกราะ และเครื่องประดับอันงามของแพทย์.

สมเด็จพระราชบิดา

Myasthenia Gravis

นายแพทย์อากม สรสุชาติ, พ.บ., Dip. in Psychiatry.

จบการศึกษาแพทยศาสตร ปี พ.ศ. ๒๔๘๘

ศึกษาศอวิชาประสาท ณ สหรัฐอเมริกา, ยุโรป และแคนาดา

ปัจจุบันปฏิบัติราชการ โรงพยาบาลประสาท พญาไท

เป็นโรคที่มีความผิดปกติของการนำความรู้อีจากปลายประสาทสู่กล้ามเนื้อ โดยมีความผิดปกติของ Enzyme คือ Acetylcholine.

โรคนี้พบกันมาประมาณ ๓๐๐ ปีแล้ว แต่ในปัจจุบันก็ยังไม่ทราบสาเหตุที่แน่ชัด การรักษาจึงยังไม่ค่อยได้ผลดีตามไปค่อย.

ผู้ป่วยที่เข้ามาหาเรา บ่นมีอาการอ่อนไหว ใจน้อย แยกต่างกับบรรดา ผู้ที่มีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ อารมณ์อ่อนไหวนี้ บรรดาญาติมิตรสหายมีส่วนร่วมช่วย เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลควรคำนึงถึงข้อนี้ไว้.

การตรวจคลื่นไฟฟ้าจากนิวมอง

นายแพทย์หทัย ชิตานนท์, พ.บ., Cert. of Neuro - Psych.

จบการศึกษาแพทยศาสตร ปี พ.ศ. ๒๔๘๖

ศึกษาต่อวิชา Neurology - Psychiatry ณ สหรัฐอเมริกา

ปัจจุบันปฏิบัติราชการ โรงพยาบาลสมเด็จเจ้าพระยา ชาญวี

เป็นการตรวจคลื่นไฟฟ้าของสมองจากหนังศีรษะ ดังนั้นความผิดปกติ
ซึ่งแสดงออกมาให้เห็นจึงไม่ค่อยจะชัดเจน ผู้ป่วยที่มีอาการชัก การผ่าตัดเป็นการรักษา
เค็ดขาด โดยตัดเอาส่วนที่ก่อกำเนิดประจุลมชักออก.

โรงพยาบาลของท่านมีผู้อำนวยการกี่คน?

เรื่องต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นภายในโรงพยาบาลนั้น สาเหตุอาจมาจาก
เรื่องส่วนทั่วที่เกิดขึ้นภายนอกโรงพยาบาล.

Method of Treatment of Psychoneurosis

นายแพทย์จิระ สีตะสุวรรณ, M.D., Amer. Board of Psychiatry and Neurology
จบการศึกษาแพทยศาสตร ปี พ.ศ. ๒๔๙๒

ศึกษาศอวิชา Neurology and Psychiatry ณ สหรัฐอเมริกา

ปัจจุบันปฏิบัติราชการ รักษาการแพทย์ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง เชียงใหม่

General Practitioner ส่วนมากถ้าหากผู้ป่วยมาปรึกษาด้วย
อาการแปลก ถ้าตรวจไม่พบสาเหตุของโรค ก็มักจะเหมวว่าเป็น "Neurosis"
ถ้าหากมีเวลาพอที่จะศึกษาให้ลึกซึ้งลงไป ก็อาจจะทราบถึงสาเหตุ และวิธีการรักษาได้ถูกต้อง.

โรงพยาบาลที่ใหญ่โตนั้น ถ้าหากวิชาการเป็นหลัก ก็สู้โรงพยาบาลเล็ก ๆ
ที่มีวิชาการดีไม่ได้.

การรักษาเย็บเย็บยาเสพติด

นายแพทย์ประยูร นรการณกุล
จบการศึกษาแพทยศาสตร ปี พ.ศ. ๒๔๘๕
ศึกษาต่อวิชาวิทยาศาสตรบัณฑิต ณ สิงคโปร์
ปัจจุบัน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัญญารักษ์

ได้บรรยายเฉพาะยาเสพติดให้โทษที่อยู่ในข้อห้ามของรัฐบาล แต่สิ่งที่
เสพติดที่มีอยู่ในข้อห้ามก็มีอยู่มาก และทุกคนก็ไม่ยอมเลิก สิ่งเสพติดในประการหลัง
ซึ่งอาจจะให้โทษหรือไม่ก็ตาม.

ในระยะ ๕ ปี มีผู้เข้ารับการรักษาตัวเนื่องจากยาเสพติดให้โทษ
๗,๗๗๑ ราย แลผู้ที่ยาเสพติดให้โทษที่ไม่ได้เข้ารับรักษาตัวมีจำนวนอีกเท่าใด ไม่มีใครทราบ
สมัยก่อนยาเสพติดที่ทุกคนรู้จักมีอย่างเดียวคือ ฝิ่น ผู้ที่สูบฝิ่นติดก็ถูกประณามว่า "อ้ายขี้ยา"
ขาดความไว้วางใจจากผู้อื่น กังนั้น บุคคลทั่วไปจึงไม่สนใจกับยาเสพติดชนิดนี้ เคี้ยวนี้
ยาเสพติดให้โทษมีหลายชนิด การประณามว่า "อ้ายขี้ยา" ก็หายไปจากความทรงจำ
จึงเป็นภาระอันหนักแก่การ รักษาและปราบปราม.

ท่านเอาเงลา ของราชการมาใช้เป็นส่วนตัวหรือเปล่าว ถ้ายัง
เอามาใช้ก็ควร เลิกเสีย.

มีเสียงกล่าวหากันมากกว่า แพทย์เวรไม่อยู่เวร แต่ไปหากินที่ร้าน
ช่วยกันแกชอกกล่าวหานี้เสีย.

Surgical Problem of Peptic ulcer

นายแพทย์บำรุง ศรีเป็ล่ง, พ.บ., F.A.C.S.
จบการศึกษาแพทยศาสตร ปี พ.ศ. ๒๔๘๗
ศึกษาต่อวิชาศัลยกรรม ณ สหรัฐอเมริกา
ปัจจุบันปฏิบัติราชการอยู่ ณ โรงพยาบาลสงฆ์

การรักษาแผลเป็บติคทางศัลยกรรมนั้นมีหลายวิธี เย็บปิดแผล ทักประสาท
แวกส์เป็นต้น ทั้ง ๆ ที่มีการถกกันว่าวิธีต่าง ๆ ในการรักษาทางศัลยกรรม แลก็น่าแปลก
ศัลยกรรมนี้มีชื่อเสียงในการผ่าตัดแผลเป็บติค เมื่อโรคนั้นเป็นเข้าเอง ก็หาสนใจในทาง
ศัลยกรรมไม่ กลับรักษาตัวเองในแบบอายุรกรรม ครั้นเมื่อผู้ป่วยมาขอคำปรึกษา ก็แนะนำให้
รักษาแบบศัลยกรรม.

มนุษย์เราเห็นแก่ตัวหรือเปล่า?

โรงพยาบาลของท่านนี้สิ้นหรือเปล่า บุคคลที่มีความสุขทั้งกาย
และใจ คือ บุคคลที่ปราศจากหนี้. ถ้าโรงพยาบาลปราศจากหนี้สิน ก็เป็นเกรงใจ
ถึงสมรรถภาพของผู้อำนวยการได้เหมือนกัน.

Treatment of Comminuted Trochanteric Fracture

นายแพทย์บัณฑิต เลขวัต, พ.บ.

จบการศึกษาแพทยศาสตร ปี พ.ศ. ๒๔๘๗

ศึกษาต่อวิชาศัลยกรรม ณ สหรัฐอเมริกา

ปัจจุบันปฏิบัติราชการ โรงพยาบาลเจ้าพระยามรธาภิรมย์ สุพรรณบุรี

การวิวัฒนาการ เรื่องการรักษากระดูกหักนี้ ตามหลักวิชาการก็ค่อย ๆ เจริญขึ้นมาเรื่อย ๆ จากกรเข้าเฝือกแก้อย่างเกี่ยว มาเป็นการผ่าตัด เพื่อจัดกระดูกหักให้เข้าที่ ใช้ลวดมัด ใช้เหล็กคาม ใช้เหล็กเป็นแกน และตอกยึดกระดูก เป็นต้น ซึ่งนับว่าเป็นเวลานานไม่น้อยเลย แต่ก็ยังเอาความเลื่อมใสของประชาชนด้วยการไปรักษา ในแบบวิธีเคาะกระดูก รกน้ำมันต์ ยังไม่ได้

สิ่งเหล่านี้ต้องการความออกทน และการอธิบายให้ผู้ป่วยเกิดความเลื่อมใส และแน่ใจ ไม่ใช่เป็นการข่มขู่ผู้อื่น วิทยาศาสตร์จะชนะไสยศาสตร์ได้หรือไม่ ต้องคอยดูกันต่อไป พวกเรานี้แหละเป็นผู้จะแก้ปัญหาเหล่านี้

ผู้ตรวจร่างท่างาน

หนาวหรือรองผู้ท

ผู้ใดใหญ่แท้

ประกอบการโดยชื่อ

ผู้พิมพ์และถือคน

ทานเฮย.

(คำขวัญของพระเจ้าจักรพรรดิอิโรฮิโต ถอดเป็นคำประพันธ์ไทย นายตำรวจ
ณ เมืองโต).

Arthrodesis of the Ankle Joint and Joints of the foot

นายแพทย์สุกรี การถาวร, พ.บ.

จบการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต ปี พ.ศ. ๒๔๘๓

ศึกษาต่อวิชาไลบรารี ณ สหรัฐอเมริกา

ปัจจุบันปฏิบัติราชการ โรงพยาบาลสุรินทร์

การแก้ไขข้อต่อที่ใส่ประโยชน์ไม่ได้ให้ใส่ประโยชน์ได้นั้น มีวิธีการต่าง ๆ กัน ซึ่งบางครั้งก็ไม่ได้ผล บางครั้งอาจไม่ได้ผล จะเป็นหมอนทางกระดูกของอกทน เพราะกว่าจะได้ผลก็กินเวลานาน ซึ่งระยะการรักษาตัวนี้อาจเป็นสิ่งที่ทรมาณสังขารของผู้ป่วย ผู้ที่เข้าใจก็เท่านั้น จะทราบว่าอาการกระทำของพวกเขาเหล่านั้น ประกอบด้วย ความหวังดีเพียงใด.

งานชะงักชักช้าอย่าเพ้อไกรธ
หรือกล่าวโทษผู้อื่นให้สิ้นชม
ดองสำรวจให้เห็นที่เป็นขม
แล้วระดมแรงทำสำเร็จการ
เรื่องงานมุ่งแท้จริงสิ่งภายนอก
มีทางออกแยกกายหลายสถาน
สำคัญที่จิตใจให้เบิกบาน
จิตสำรวงานสำเร็จ แล็คผลเคย.

ธนะประณี นาคกรทรรพ

Management of Severe Head Injuries

นายแพทย์กิติ ศยัคคานนท์, พ.บ.
จบการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต ปี พ.ศ. ๒๔๘๕
ศึกษาคณะวิทยาศาสตร์ ๓ สหรัฐอเมริกา
ปัจจุบันปฏิบัติราชการ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลลพบุรี

มันสมองมีความสำคัญเพียงใด ไม่จำเป็นต้องอธิบาย โลกยิ่งเจริญ
มากขึ้นเท่าใด อุบัติเหตุก็ย่อมมากขึ้นเพียงนั้น ในโรงพยาบาลบางแห่งตั้งชื่อโรคใหม่ว่า
"Honda Syndrome บ้าง Yamaha Syndrome บ้าง" เหล่านี้เกิดจากผู้ขับขี่จักรยานยนต์
ด้วยความประมาททั้งสิ้น ดังนั้นโลกยิ่งเจริญมากขึ้น หมอก็ต้องทำงานมากขึ้นเช่นกัน
ปัญหาสำคัญอยู่ที่ ผู้ป่วยต้องได้รับการเยียวยารักษาโดยรวดเร็ว และถูกต้อง แก้ไข
ปัญหาโรคแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นได้ทันเวลาที่ เพราะโรคแทรกเหล่านี้เป็นสาเหตุ ของการตาย
มากกว่าอันตรายที่เกิดขึ้นแก่สมองโดยตรง.

"ในขณะที่ท่านประกอบกิจการแพทย์ อย่างนี้ที่ท่านทุกคนเคี่ยว จงนึกว่า
ท่านเป็นสมาชิกของ "สังคม" หนึ่ง คือคณะแพทย์ ท่านทำดีหรือร้าย ได้ความเชื่อถือ
หรือความศรัทธา เพื่อนแพทย์อื่น ๆ จะพลอยยินดี หรือเจ็บร้อนอันมิอาจควย นึกถึงความรับผิดชอบ
ต่อผู้ที่มาเป็นแพทย์ด้วยกัน"

Extradural Hemorrhage

นายแพทย์สุวัช ธรรมศักดิ์, พ.บ.

จบการศึกษาแพทยศาสตร์ ปี พ.ศ. ๒๔๘๕

ศึกษาศาสตร์ Neurology, Neuro Surgery ณ ประเทศออสเตรเลีย

ปัจจุบัน ปฏิบัติราชการแผนกศัลยกรรม โรงพยาบาลหญิง
ผู้ป่วยจะตายด้วย

- การวินิจฉัยโรค

- การวินิจฉัย และการรักษาไม่ทันเวลาที่

- ขาดการดูแลอย่างถี่ถ้วนและใกล้ชิด

- ขาดความรู้ในเรื่องการเปลี่ยนแปลงของอาการของผู้ป่วย.

จึงตั้งใจฟังการบรรยายให้ถี่ แล้วจดจำไปใช้ให้เป็นประโยชน์ อุบัติเหตุ
บนถนนมีมากขึ้นทุกโรงพยาบาล.

ห้องเคยห้องสมุด
มีหนังสือเป็นมิตร จิตร เบิกบาน
ไต่ทองเที่ยวถิ่นไกลในพิภพ
ไต่ทราบเหตุการณที่ผ่านไป

นำมธุขัย โบายบินถิ่นไพศาล
ก่อเกิดจินตนาการรื่นรมย์ใจ
ไต่ประสพบุคคลพันสมัย
เพียงนั่งเฝ้าห้องสมุดสุกเพลินเฉย.

ฐะปะนีย์ นาคทรพร

Scoliosis

นายแพทย์ประสิทธิ์ ศักดิ์ศรี, พ.บ., Dr. Med. (Germ.)
จบการศึกษาแพทยศาสตร์ ปี พ.ศ. ๒๔๘๔
ศึกษาต่อวิชากระดูก ณ ประเทศเยอรมันนี
ปัจจุบันปฏิบัติราชการ แผนกศัลยกรรม โรงพยาบาลเล็คสิน

Cobb และ Osmond - Clark แบ่งออกเป็น ๔ พวก

1. Myopathic
2. Newropathic
3. Osteopathic
4. Idiopathic

การรักษา.-

- รักษาให้หาย
- ให้รูปร่างดีขึ้น
- ป้องกันมิให้เลวลงไปกว่าเดิม
- ระวังความเจ็บปวด
- ระวังอาการอัมพาต

คึกอำนวยการ เป็นค่านแรกของโรงพยาบาล ความรู้สึกทั้งในค่านนี้
และค่านร้าย ย่อมจะเกิดขึ้นที่ค่านนี้ก่อน ขอให้เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลทุกคนพึงรำลึก
ไว้เสมอว่า เรามีหน้าที่รับใช้ประชาชน คำนึง ขอให้รับใช้ด้วยความเต็มอกเต็มใจ
และด้วยความสุจริตใจ.

Mycetoma

แพทย์หญิงเรณู โคตรจรัส, พ.บ., D.T.M. & H.

จบการศึกษาแพทยศาสตร ปี พ.ศ. ๒๕๕๕

ศึกษาคอ วิชาโรคผิวหนัง ณ สหรัฐอเมริกา

ปัจจุบัน ปฏิบัติราชการแผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลหญิง

เป็นโรคที่เกิดจากเชื้อรา และอาจกินลึกถึงกระดูกได้ แต่ก็มีปากแผล
เกิดขึ้นในบริเวณนี้ก่อน

หลักของการวินิจฉัย

- บวมเรื้อรัง
- มีโพรง
- มีเกรนส์

Amphotericin B. เป็นยาที่รักษาโดยเฉพาะ.

ต้นไม้ใหญ่ให้ร่มเงาเราอย่าง
โดยควรสร้างตัวอยู่ใต้เหมือนไม้ก่อน
แล้วช่วยเหลือคนทั้งหลายช่วยคลายร้อน
เชื้ออาหารเหมือนไม้ใหญ่ให้ร่มเงา.

จิตติ นพวงศ์

Cornelia De Lange Syndrome

นายแพทย์สวัสดิ์ สินธุเสน, M.D., Dip. Amer. Board of Ped.

จบการศึกษาแพทยศาสตร ปี พ.ศ. ๒๕๐๑

ศึกษาคณะวิชาโรคเด็ก ณ สหรัฐอเมริกา

ปัจจุบันปฏิบัติราชการ โรงพยาบาลนครราชสีมา

กลุ่มของอาการนี้ ปรากฏมาแต่กำเนิด มีความเฉื่อยชาของสมอง
ร่วมกับความผิดปกติของอวัยวะบางอย่าง แม้แต่เสียงเด็กร้อง ก็เป็น "เสียงตะเพาะ"

"It is a feeble, low - Pitched, raucous, and growling sound"

กลุ่มอาการนี้ มีผู้พบมา ๓ - ๔ ปี แล้ว แต่ก็ยังไม่ทราบถึงสาเหตุ
อันแท้จริง เพียงแต่สงสัยว่าอาจเกิดมาจากความผิดปกติของ Chromosome ดังนั้น
ก็เพียงแต่ว่าถ้าพบเด็กเป็นเช่นนี้ ก็วินิจฉัยว่าเป็นกลุ่มของอาการนี้เท่านั้น ส่วนการรักษา?

เป็นมนุษย์สุกนิมเพียงลมปาก
จะไต่ยากโหยหิวเพราะชีวหา
แม่มพูกก็ก็มีคนเขาเมตตา
จะพูกอาจพิเคราะห์ให้เหมาะสมความ

ศัลยกรรมของต่อมไทรอยด์

นายแพทย์อุทัย เจนพานิช, พ.บ., Cert. of General Surg.

จบการศึกษาแพทยศาสตร ปี พ.ศ. ๒๔๕๘

ศึกษาศาสนา ศัลยกรรม ณ สหรัฐอเมริกา

ปัจจุบันปฏิบัติราชการ โรงพยาบาลอุดรราชธานี

Adenomatous goiter แบ่งออกเป็น ๒ ชนิด

- Simple Adenoma
- Hurthe cell type

ข้อสังเกตในการทำศัลยกรรม :-

- Size
- Secondary Hyperthyroidism
- Carcinomatous change

Thyrotoxicosis มี ๒ ชนิด

- Toxic nodular goiter
- Toxic Diffuse goiter

การรักษาแบ่งออกเป็น ๓ อย่าง

1. Antithyroid drug
2. Iodine¹³
3. Surgery

ระยะ ๕ ปี โรงพยาบาลอุดร ใ้ทำการผ่าตัดต่อมไทรอยด์

๑๑๑ ราย มีอัตราการตาย ๑.๘ %

อันที่จริงคนเขาอยากให้เราดี
แต่ถ้าคนดี ทุกที่เขามั่นใจ
จงทำดีแต่อย่าเด่นจะเป็นภัย
ไม่มีใครเขาอยากเห็นเราเด่นเกิน

พลารัตนวงวิจิตรวาทการ

Testicular Cancer

นายแพทย์สุจินต์ ฉลากรกุล, พ.บ., F.I.C.S.; F.A.C.S.

จบการศึกษาแพทยศาสตร ปี พ.ศ. ๒๔๘๓

ศึกษาต่อวิชาศัลยกรรม ณ สหรัฐอเมริกา

ปัจจุบันปฏิบัติราชการ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบุรีรัมย์

ในการเจริญเติบโตและเปลี่ยนแปลงของ Embryo ตลอดจน
Testes ในชาย ก็เปรียบเทียบกับ Labia majora ในหญิง แต่ก็ยังได้พบว่า
Labia majora เป็น Cancer แต่ทำไม Testes จึงเกิด Cancer ขึ้นได้
เพราะอะไร?

- การรักษา - การผ่าตัด
- ไซริงส์เอ็ช
- Chemotherapy

ไค้ผลประการใด.

"ในโรงพยาบาล ฉันต้องทำงานตลอดทุกวันและทุกคืน ไม่ใคร่
ไค้นอนเลย และเช้าถูกส่งออกไปทำการนอกสถานที่ด้วย"

การท่อน้ำอสุจิ

นายแพทย์อนันต์ สุรบถ, พ.บ.

จบการศึกษาแพทยศาสตร ปี พ.ศ. ๒๔๘๗

ปัจจุบันปฏิบัติราชการ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสังวรณ์ สุโขทัย

เรื่องของคนยุ่งไม่รู้จัก เป็นปัญหาโลกแตก เกี่ยวไม่อย่างมีลูก เกี่ยว
อย่างมีลูก ในที่สุดหมอก็กองรับภาระเป็นผู้ช่วยเหลือ และแก้ไขให้สมความมุ่งหมาย ถ้า
ได้ผลก็เสมอหัว เพราะเป็นหมอ ถ้าไม่ไฉนลก็ถูกกำหนด ท้องอกหนาเอา.

การท่อน้ำอสุจิ ทำมาทั้งสิ้น ๑๐ ราย ปรากฏว่าได้ผล ๔ ราย
คือพบเชื้ออสุจิ แต่ที่ไฉนลสมความมุ่งหมายคือมีบุตร ๓ ราย ส่วนอีก ๔ รายนั้น น่าจะคิดความ
ผลต่อไป.

"แพทย์ที่ไม่ประพฤติตามวิธีที่ตัวสอนแก่คนไข้แล้ว จะหาความไวใจจาก
คนไข้ได้อย่างไรได้"

"ท่านควรมีความเชื่อในตนเอง ไม่ใช่ขอคื ท่านต้องรู้สึกความ
รับผิดชอบ และทำไปด้วยความตั้งใจ"

Congenital Absence of Gallbladder

นายแพทย์สมบัติ อินทรลาวัณย์, พ.บ., D.T.M. & H.

จบการศึกษาแพทยศาสตร ปี พ.ศ. ๒๔๘๖

ศึกษาคอวิชา ศัลยกรรม ณ ประเทศอังกฤษ

ปัจจุบันปฏิบัติราชการ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพะเยา เชียงราย

เป็นเรื่องของเพศชายวัย ๖๐ ปี มีไข้มาไม่ครบทุกอวัยวะ ผลที่สุดก็ต้องให้ธรรมชาติหาหนทางช่วยตัวเอง เนื่องจากขาดถุงน้ำดี จึงต้องตัดแปลงให้ท่อน้ำดีโตขึ้นเพื่อทำงานแทนถุงน้ำดี.

รายนี้เกิดอยู่ถึงเมืองจีน แต่ก็ต้องมาให้หมอรักษาถึงเมืองไทย เพราะชะตาเขาเขียนไว้อย่างนั้น ผู้ป่วยเข้ามาด้วยเรื่องปวดท้อง หมอนึกว่าเป็นแผลที่กระเพาะอาหาร ตรวจครั้งหนึ่งแล้วไม่พบเงาของถุงน้ำดี หมอจะผ่าตัด ผู้ป่วยก็ไม่ยอมจนกระทั่งปวดท้องทนไม่ไหว เข้ามาโรงพยาบาลใหม่ หมอทำ Percutaneous transhepatic cholangiography พบว่าท่อน้ำดีในตับโตมาก และมีก้อนนิ่ว ๒ - ๓ ก้อน ทำการผ่าตัดเอาก้อนนิ่วออก อาการปวดท้องก็หายไปเป็นปกติตั้งมาเกือบ ๒ ปี แล้ว.

ก่อนจะนอนเอากระจุกยกออกมา

สองกุกหนาเสียทีหนึ่งแล้วจึงนอน

คัมภีร์ในเด็กเล็กใหม่

นายแพทย์อัฒ เกตุสิงห์, พ.บ., D.C.H. (Lond); D.A.B.P.
จบการศึกษาแพทยศาสตร ปี พ.ศ. ๒๔๘๕
ศึกษาคือ วิชาโรคเด็ก ณ ประเทศอังกฤษ และ สหรัฐอเมริกา
ปัจจุบันปฏิบัติราชการ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลชุมพร

การสังเกตอาการของโลหิตออกในช่องท้องนั้น เป็นการสังเกตดู
ปลายเหตุ สาเหตุที่ทำให้โลหิตออกในช่องท้องนั้น เป็นผลเนื่องจากการกระทำ ไม่ว่า
อวัยวะอะไรจะฉีกขาด ย่อมขึ้นอยู่กับความละเอียดไมของผู้ทำคลอด ไม่ว่าจะแพทย์
หรือพยาบาลก็ตาม

โดยเฉพะ ๕ รายนี้ เป็นรายที่เด็กคลอดเขาสรีระออก ซึ่ง
คัมภีร์ในเด็กอ่อนนี้ ข้อโน้มเอียงที่จะเกิดขึ้นได้ มักจะเกิดในรายที่เด็กเอาแก้วใส่หลอด
เพราะผู้คลอดต้องจับลำตัวของเด็กดึงออกมา แก้วอาจเอนองค้วยเป็นการหลอดที่ผิดปกติ
ผู้ทำคลอดจึงให้ความระมัดระวังเป็นพิเศษ จึงทำให้เด็กได้รับความปลอดภัย ดังนั้น
ควรป้องกันคัมภีร์ในเด็ก ด้วยความละเอียดไมในการคลอดจะดีกว่า.

| | |
|--------------------|--------------|
| รู้อะไรไม่เท่ารู้ | จักจน |
| ทำชั่วไว้ก็เห็น | ก็ครึ่ง |
| รู้ผิดผิดแล้วชวน | ชววยคิด |
| ละชั่วเสียแล้วทั้ง | จิตเก้อการดี |

พระยาโกมารกุลมนตรี (ชื่น โกมารกุล ณ นคร)

Conservative Perineal Prostatectomy

นายแพทย์โสภณ นาคไพรัช, พ.บ., F.I.C.S.

จบการศึกษาแพทยศาสตร ปี พ.ศ. ๒๔๘๕

ศึกษาคณะวิชาศัลยกรรม ณ สหรัฐอเมริกา

ปัจจุบันปฏิบัติราชการ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครสวรรค์

เรื่องโรคของคนสูงอายุ ๓ ราย ที่แสดงให้เห็น อายุอย่างต่ำก็ ๒๗ ปี ซึ่งถ้าจะเอาผลเสียทางความรู้ทางเพศมาเป็นเรื่องใหญ่ ก็จะยังไม่ค่อยขึ้น เพราะอายุชานักนี้ก็แก่แล้ว ดังนั้น ศัลยกรรมวิธีใดก็ตาม ถ้าหากได้ผลดี และปลอดภัยแก่ชีวิต ก็เป็นสิ่งที่น่าศึกษา.

"การสร้างโรงพยาบาลใหม่ก็ดี หรือส่งเสริมให้โรงพยาบาลซึ่งมีอยู่แล้ว
แต่ละแห่ง มีอาคารบำบัดผู้ป่วยเจ็บไข้ และอาคารอุปกรณ์ให้พร้อมทุกแขนง จึงจำเป็นจะต้อง
ได้มีการร่วมมือจากท่านผู้บริหาร และประชาชน....."

นายแพทย์สังข์ เปล่งวานิช

Isotope Scanning

นายแพทย์ตระกูล เลขวิท, พ.บ.

จบการศึกษาแพทยศาสตร ปี พ.ศ. ๒๔๘๗

ศึกษาต่อวิชารังสีเอกซ์ ณ สหรัฐอเมริกา

ปัจจุบันปฏิบัติราชการ หัวหน้าแผนกรังสีเอกซ์ โรงพยาบาลหญิง

วิชาการทางแพทย์เจริญมากขึ้น เคี้ยวนี้คอมพิวเตอร์ ม้าม ไต สมอง และตับอ่อน ก็ทำ scan. กันได้เสร็จ ซึ่งเป็นสิ่งที่ช่วยในการวินิจฉัย และทราบผลของการรักษา ว่าได้ผลเพียงใด.

คณะใครรักสามัคคี

จักมีความสุขใจไหน

อย่าเฝ้าว่ารอคปรดอกรัย

ทราบใจที่แตกแยกกัน

"รวมกันเราอยู่" ชูเชือก

ก่อเกิดเร็วแรงแข็งขัน

"แยกกันเราสลาย" ทายพลัน

มิ่งขวัญสิ้นไว้ใครลง

ธนะปณี นาคกรทรรพ

การตรวจทางรังสี

นายแพทย์พิสิษฐ์ พันธุจินดา, W.P., Dip. Amer. Board of Rad.
จบการศึกษาแพทยศาสตร ปี พ.ศ. ๒๕๐๐
ศึกษาศาสตร์รังสีเอกซ์ ณ สหรัฐอเมริกา
ปัจจุบันปฏิบัติราชการ แผนกรังสี โรงพยาบาลหญิง

ในปี พ.ศ. ๒๕๐๘ - ๒๕๐๙ โรงพยาบาลเด็กได้รับเด็กป่วยด้วยอาการ
ปวดท้องอย่างเฉียบพลัน ที่ให้การวินิจฉัยแน่นอน ๑๗ ราย โดยอาศัยการตรวจทางรังสีช่วย
โดยแยกออกเป็นพยาธิสภาพ ๑๑ ชนิด ซึ่งเนื่องจากสาเหตุของการอุดตันเกือบทั้งสิ้น
ดังนั้น รังสีจึงเป็นเครื่องมือสำคัญที่ช่วยในการวินิจฉัยให้ถูกต้อง ตรงกับพยาธิสภาพที่เกิดขึ้น
ซึ่งยังผลมาถึงวิธีการรักษาให้ถูกต้องและได้ผลดี.

"ท่านอยากได้ความสบายแก่ตัวท่านอย่างไร ก็ควรพยายามให้ความสบาย
แก่คนอื่นอย่างนั้น ความจริงตั้งใจเป็นยาประเสริฐ ได้ผลคือความเชื่อ"

สมเด็จพระราชบิดา

Abdominal Tumor in Infants

นายแพทย์บุญธรรม วงศ์อนันต์, พ.บ.

จบการศึกษาแพทยศาสตร ปี พ.ศ. ๒๕๐๒

ปัจจุบันปฏิบัติราชการ ณ โรงพยาบาลเด็ก

ในระยะ ๕ ปี พบโรคนี้อันในเด็ก ๗๕ ราย ซึ่งการรักษาที่ยอมรับกันอยู่
ขณะนี้ของเนื้องอก อาจต้องใช้ทั้งการฉายรังสี Radiotherapy และ Chemotherapy
อย่างใดอย่างหนึ่ง หรือร่วมกันก็ได้

มักพบตามอายุดังนี้

| | |
|-----------|------------------|
| ก่อน ๑ ปี | พบ Neuroblastoma |
| ๑ - ๒ | " Wilms' Tumor |
| ๓ - ๔ | " Lymphosarcoma |
| ๕ - ๑๒ | " Ovarian Tumour |

ความรู้สึกรวมและปฏิกิริยาของเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล แสดงให้เห็นว่า
คุณธรรมจะดีหรือเลว

คนที่อยู่ยงคงกระพันชั้ในราชการนั้น จะต้องอาศัยหลัก ๓ ประการ
ผู้ใหญ่คิง เพื่อนประคอง ลูกน้องคิง.

งูสวัด

แพทยหญิงดกาวลัย ชื่นจิต, พ.บ., Dip. Amer. Board of Ped.

จบการศึกษาแพทยศาสตร ปี พ.ศ. ๒๔๘๕

ศึกษาก่อวิชาโรคเด็ก ณ สหรัฐอเมริกา

ปัจจุบันปฏิบัติราชการ โรงพยาบาลกุมลราชธานี

ทั่ว ๆ ไปแล้ว งูสวัดมักพบว่าเป็นตามเส้นประสาท แต่รายที่เกิดขึ้นกับ
สมองนั้นพบได้น้อย ตามรายงานที่เสนอก็คงพบว่าเป็นในเด็กฝรั่ง คงเห็นท่านผู้สนใจ ควรจะ
สังเกตและให้ความสนใจในคนไทยบ้าง ว่าจะเป็นเช่นฝรั่งหรือไม่ แล้วมาเล่าสู่กันฟังอีก.

เมื่อเจ้ามามีอะไรมาทักเจ้า

จะเอาสุขสนุกไหน

เจ้ามาเปล่าแล้วเจ้าจะเอาอะไรไป

เจ้าก็ไปแต่หัวเปล่าเหมือนเจ้ามา.

Diphtheria

นายแพทย์ไสว วงศาโรจน์, พ.บ.

จบการศึกษาแพทยศาสตร ปี พ.ศ. ๒๔๘๔

ศึกษาคอวิชา สุนิศาสตร ณ ประเทศอังกฤษ

ปัจจุบันปฏิบัติราชการ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมุทรสาคร

โรคนี้มีประปรายอยู่ทุกโรงพยาบาล ซึ่งนอกจากการเจาะคอแล้ว ในการ
ใช้ยา ก็ยังไม่แน่นอนในเรื่องว่าควรจะใช้กันที่อยู่นิพแน บางคนก็ใช้น้อย บางคนก็ใช้มาก
ส่วนผลก็ดูเหมือนว่าพอ ๆ กัน

ปัญหาที่สำคัญอีกอันหนึ่ง นอกจากการใช้ยาแล้ว การพยาบาล
นับว่าสำคัญมาก ถ้าเจาะคอแล้วปล่อยให้เมือกอุดหลอดที่ใส่ไว้ก็จะหาประโยชน์อันใดไม่.

"โรงพยาบาลทองสะเกษ"

จึงคนที่ทำงานในโรงพยาบาลควรต้องสะอาดด้วยทั้งกาย วาจา และใจ.

ณ แสงสิงแก้ว

Iron Deficiency Anaemia

นายแพทย์สุพัฒน์ เนยปฏิมานนท์, พ.บ.
จบการศึกษาแพทยศาสตร ปี พ.ศ. ๒๕๐๒
ศึกษาศาสตร์ โลหิตวิทยา ณ ประเทศอังกฤษ
ปัจจุบันปฏิบัติราชการ โรงพยาบาลพระพุทธบาท สระบุรี

ถ้าผู้ป่วยเข้ามาตรวจด้วยเรื่องโลหิตจาง ควรเจาะเลือดตรวจดูก่อนให้การรักษาก่อน
ถ้าพบว่าเลือดเป็น

- Hypochromic microcytic
- Anisocytosis นึกหนอย
- Poikilocytosis นึกหนอย

ก็พอจะสรุปได้ว่า เป็นการซีดเนื่องจากการขาดเหล็ก.

การใส่ยาสกัดเหล็ก ก็ควรได้รับการพิจารณาเสียก่อนว่า ยาชนิดไหนที่มีเหล็กมาก แล้วให้การคุมเข้มได้ก็ ถ้าหากรักษายังไม่ไต่ผล ทั้ง ๆ ที่โรคนี้ได้รับการวินิจฉัยที่ถูกต้องแล้ว ก็ควรคิดต่อไปว่า ลำไส้ตัวเอง มีความสามารถดูดเอาเหล็กไปใช้ได้หรือเปล่า เพราะมีบางรายผู้ป่วยถ่ายอุจจาระมียาออกมาเป็นเม็ด ๆ.

| | |
|---------------------|-----------------|
| จักเตือนผู้อื่นตั้ง | ทั้หน |
| ง่ายกว่าจักเตือนตน | หนึ่งครั้ง |
| กิจท่านเพ่งเล็งจน | เจอะผิด |
| ส่วนกิจตนผิดพลั้ง | บรรลุจักเตือน |
| อยากคอยแก่เพ่งดู | อื่นเขา |
| ควรเพ่งดูตัวเรา | ก่อนแท้ |
| หากพบสิ่งไหนชเลา | บกพร่อง |
| อุทิศสาหัสช่วยแก่ | เพื่อให้กลับดี. |

Hypovolemia

นายแพทย์สังกาศ ท.บริสุทธี, W.B., Amer. Certi. in General Surgery

จบการศึกษาแพทยศาสตร ปี พ.ศ. ๒๕๐๑

ศึกษาคอ วิชาศัลยกรรม ณ สหรัฐอเมริกา

ปัจจุบันปฏิบัติราชการ แผนกศัลยกรรม โรงพยาบาลหญิง

คือการที่ปริมาตรของน้ำในวงจรของโลหิต (ปริสมา) ในร่างกายน้อยกว่าปกติ จึงเป็นสาเหตุหนึ่งของการช็อค ซึ่งเป็นแบบเฉียบพลัน และมีสาเหตุที่ทำให้ปริมาตรอยู่ ๓ อย่าง

- เสียเลือด
- เสียน้ำออกนอกเส้นเลือด เข้าสู่ชีวิต
- ความแตกต่างกันระหว่างจำนวนเลือดและปริมาตรของท่อเลือด.

ดังนั้น การเฝ้าวัดความดันศูนย์กลางโลหิตค่า (Central Venous Pressure) เทียบกับความดันโลหิตแดงที่วัดได้ ในเวลาเดียวกัน จึงเป็นของสำคัญ.

กำลังใจนี้หนานาปลา
ข้างสามารถทำอะไรได้ทุกสิ่ง
คณะใดมีหัวหน้ากล้าทำจริง
ดูก้องกริ่งเกรงร้ายที่ไหมมี
งานลำบากยากเย็นเป็นใจ
ล้าลึงใจสู่อุทธรณ์ไม่คึกหนี
ขอแต่ให้ใจสัมพันธ์มันไมตรี
สามัคคีเป็นกำลังขลังนักแล.

Progressive Muscular Dystrophy

นายแพทย์ประสงค์ เกียรติบำเพ็ญ, พ.บ., Dip. of the Amer. Board of Pediatrics
จบการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต ปี พ.ศ. ๒๔๘๕
ศึกษาต่อวิชาโรคเด็ก ณ สหรัฐอเมริกา
ปัจจุบันปฏิบัติงานการ โรงพยาบาลนครสวรรค์

โรคกล้ามเนื้อเหนียว ได้เสนอรายงาน ๓ ราย อายุระหว่าง ๖ - ๘ -
๑๑ ปี เป็นโรคที่รักษาไม่หาย เพราะยังไม่มียาเฉพาะโรค น่าจะศึกษาต่อไปถึงสาเหตุ.

การศึกษาที่ได้รับจากโรงเรียน หรือจากประสบการณ์ด้วยตนเอง
และการใช้วิชาให้เกิดประโยชน์อันแท้จริง จะต้องอาศัยสติปัญญาเป็นหลักนำ.

Lower Uterine Caesarian Section

นายแพทย์มณู จันทวิมล, พ.บ., M.R.C.O.G. (Lond), D. Obst. (N.Z.)
จบการศึกษาแพทยศาสตร ปี พ.ศ. ๒๔๘๘
ศึกษาต่อวิชา สูติ-นรีเวช ณ ประเทศนิวซีแลนด์ และอังกฤษ
ปัจจุบันปฏิบัติราชการ แผนกสูติกรรม โรงพยาบาลหญิง

สูติ-นรีเวช แพทย์ที่มีชื่อเสียงผู้หนึ่ง ได้เดินทางไปเยี่ยมและ
ให้คำแนะนำตามโรงพยาบาลต่างจังหวัดหลายแห่ง พบว่า แพทย์ทุกโรงพยาบาลทำการผ่าตัด
เอ็กเด็กออกทางหน้าท้องในแบบ Classical ท่านให้ทัศนะไว้ว่า เคี้ยวนี้ตามโรงพยาบาล
ที่เชื่อถือได้ เขาเลิกทำกันหมดแล้ว หันมาทำแบบ Low Cervical ผู้ที่ยังทำแบบ
Classical อยู่ ก็คล้าย ๆ กับว่าเป็น Murderer เพราะอัตราตายและโรคแทรก
หลังจากผ่าตัด และตั้งครรภ์ใหม่ สูงกว่าแบบ Low Cervical มาก.

ถ้าหากท่านสนใจแบบ Low Cervical ก็ขอเข้ามาดูงาน
ในแผนกสูติกรรมสัก ๒ อาทิตย์ ก็พอจะทำได้แล้ว.

"ที่เมืองนอกนี้ติดกับเมืองเรา มันแย่งกันทำ มันไม่แย่งกันทำ
เราจึงต้องแย่งเวลาที่มันมีคนน้อย ฉะนั้นจึงทำงานนาร้อน เวลาโรงเรือนปิด
เพราะมันได้ทำอะไรต่ออะไรมาก"

Missed Abortion

แพทย์หญิงเฒ่าประยูร วิจิตรพาหนะการ, พ.บ.
จบการศึกษาแพทยศาสตร ปี พ.ศ. ๒๔๘๕
ศึกษาคณะวิชา สูติกรรม ๓ ประเทศนิวซีแลนด์
ปัจจุบันปฏิบัติราชการ หัวหน้าแผนกสูติกรรม โรงพยาบาลหญิง

การที่เด็กตายในครรภ์ อาจมีสิ่งผิดปกติเกิดขึ้นได้ แต่ก็ไม่ทุกราย
ถึงกับ Hypofibrinogenemia ก็เป็นเรื่องหนึ่งที่ทำให้เลือดออกไม่หยุด ซึ่งอาจเป็น
อันตรายแก่ชีวิตคนไข้ได้ ควรให้ความสนใจในการตรวจดู Fibrinogen เสีย
แล้วท่านจะสบายใจ.

อคเอย อคทน
อย่าบ่นงานยากมากเหลือ
รักษาความดีคุณเกลือ
เก็บเชื้อความเค็มเต็มกำ
หน้าที่เราเป็นอย่างไร
ทำให้เหมาะสมคนทำ
อันคุณงามความดีที่ทำ
ย่อมฝากคนให้ใครก็เอย.