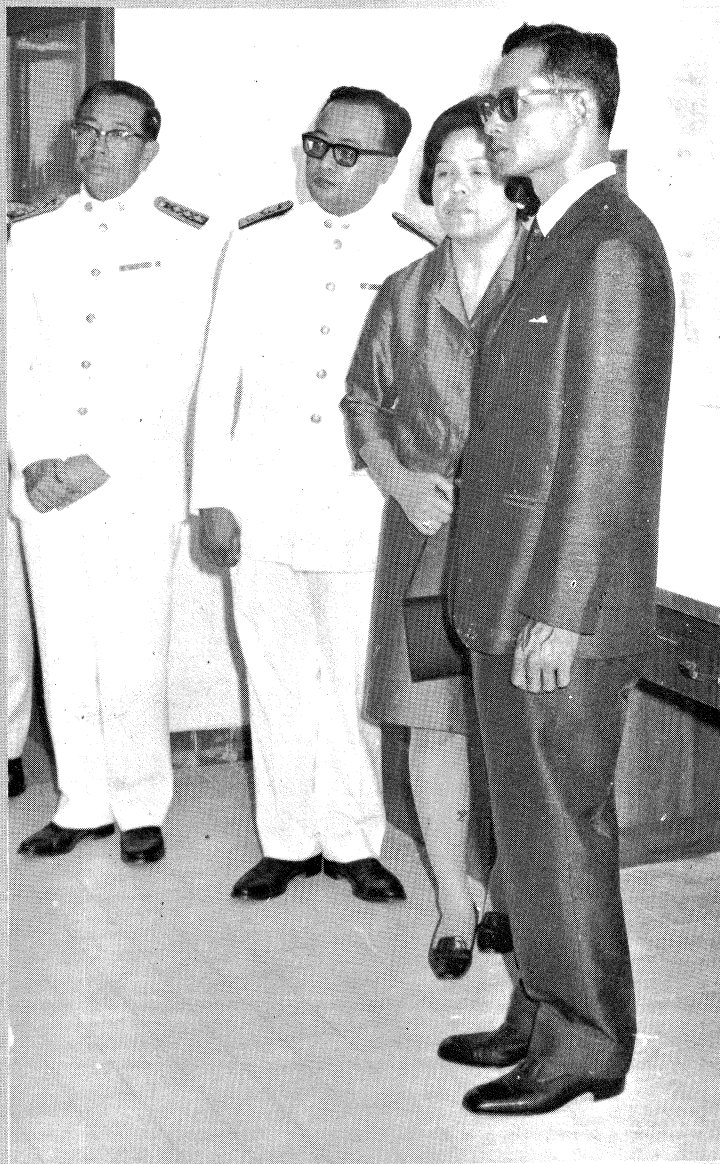
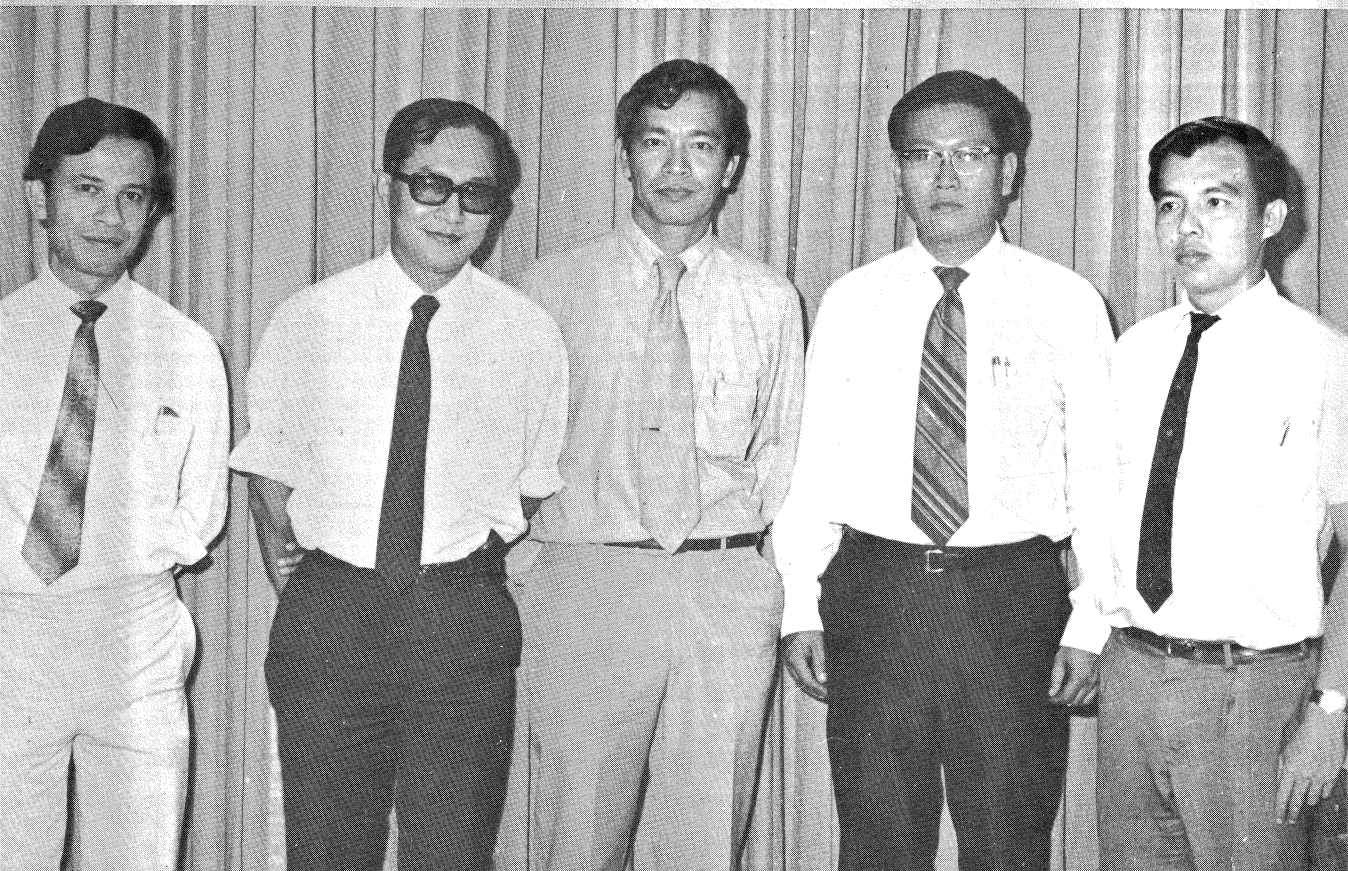


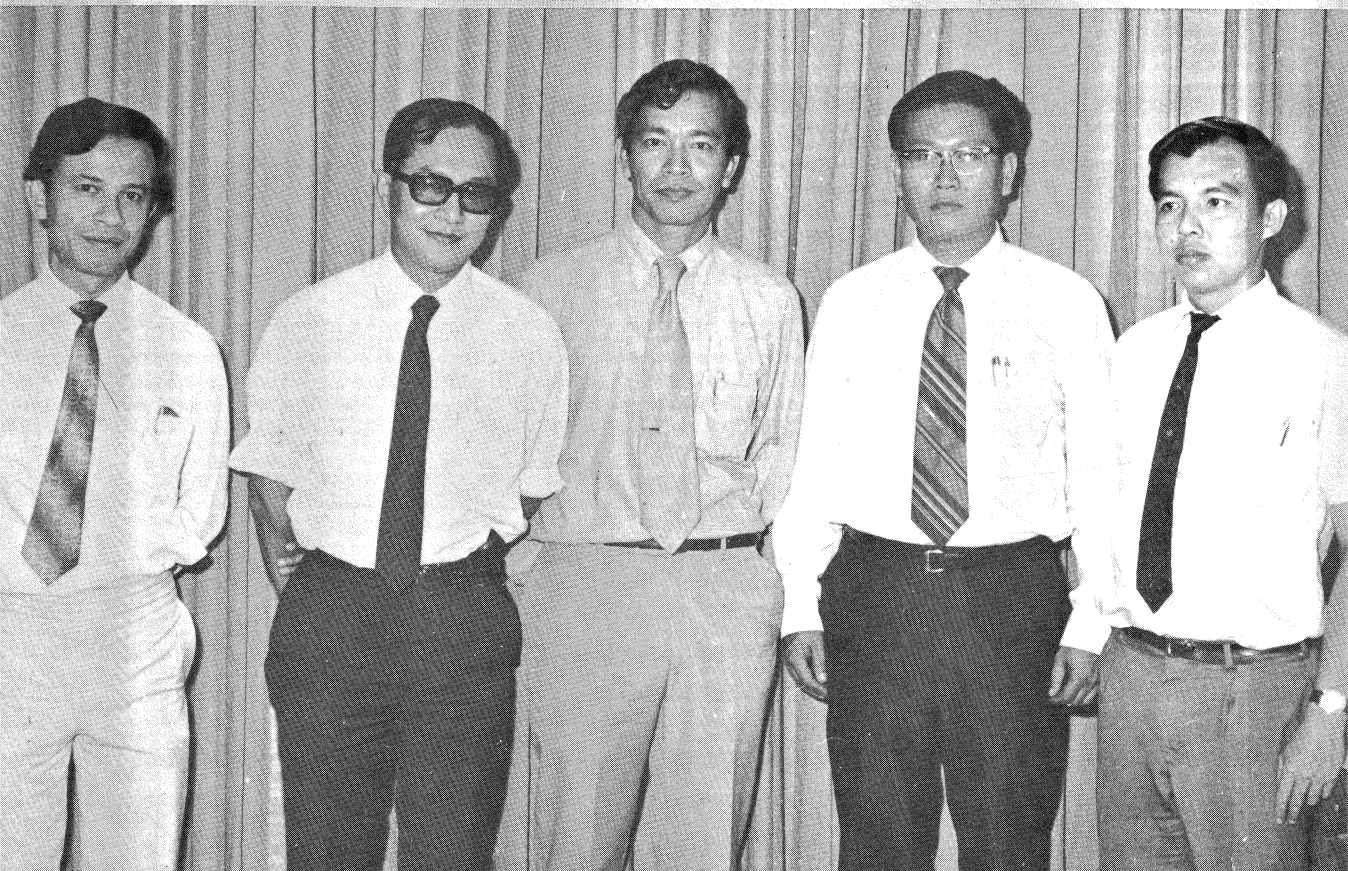
ภาควิชาพยาธิวิทยา



วันเสด็จเปิดโรงพยาบาล



๑ ในกาลครั้งหนึ่งนานมาแล้ว



๑ ในกาลครั้งหนึ่งนานมาแล้ว



๑ กาลครั้งหนึ่งไม่นานมานี้.....



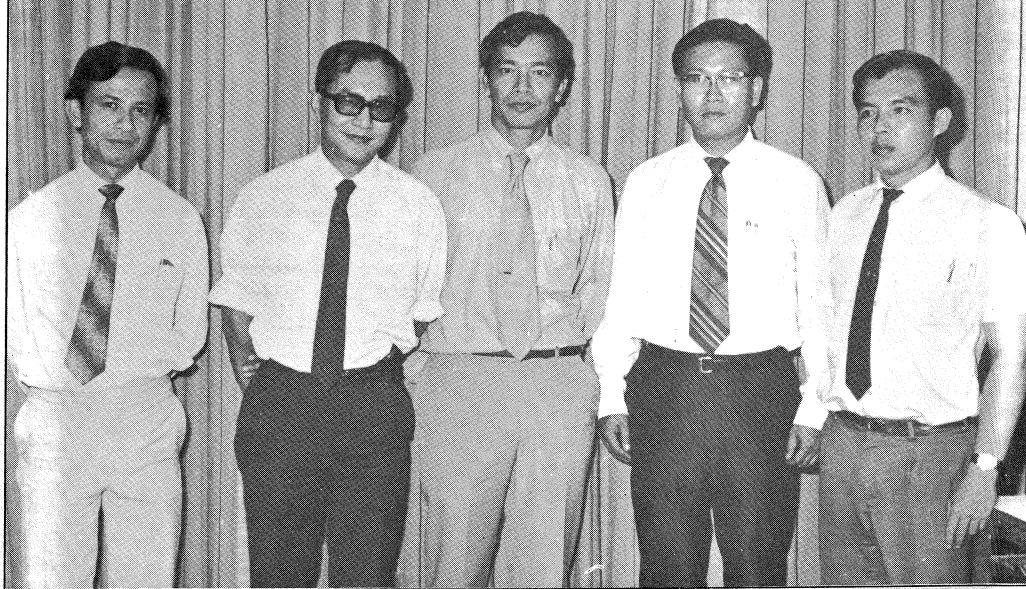
๑ กาลครั้งหนึ่งไม่นานมานี้เช่นกัน.....



กำลังส่วนหนึ่งของภาควิชา ฯ



แสวงหาความจริงทุกพู่เข้า





ภาควิชาพยาธิวิทยา

แนวความคิดในการจัดตั้ง

ปรัชญาของวิชาพยาธิวิทยา*ที่ได้เป็นพื้นฐานของการจัดตั้งภาควิชา ได้กำหนดไว้เป็น 3 แนวทาง คือ

1. วิชาพยาธิวิทยาที่เป็นศาสตร์เกี่ยวข้องกับพยาธิสภาพ และพยาธิกำเนิดของโรคภัยไข้เจ็บ (pathology และ pathogenesis)
2. วิชาพยาธิวิทยาที่เป็นศาสตร์เกี่ยวข้องกับความผิดปกติของระบบชีววิทยาจากระดับโมเลกุล เซลล์ อวัยวะ ได้แก่ วิชา Experimental Pathology หรือเรียกให้ตรงว่า Pathobiology
3. วิชาพยาธิวิทยา ที่ว่าด้วยศาสตร์ของการวินิจฉัยโรค (Clinical Pathology)

* สรุปในปาฐกถา "สุด แสงวิเชียร" พ.ศ. 2517 ในหัวข้อเรื่อง การพัฒนาภาควิชาพยาธิวิทยาในประเทศไทย โดย ศาสตราจารย์ นายแพทย์ณัฐ ภมรประวัติ.

จากหลักการดังกล่าวมาประมวลกับสถานการณ์ทางพยาธิวิทยา ร่วมกับการพัฒนาคณะวิทยาศาสตร์ และการจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีเมื่อ พ.ศ. 2508 จึงได้มีแนวนโยบายการจัดตั้งภาควิชาพยาธิวิทยา ดังนี้

1. ภาควิชาพยาธิวิทยา จะทำหน้าที่ครอบคลุมศาสตร์ของการศึกษาพยาธิสภาพและพยาธิกำเนิดของโรคภัยไข้เจ็บ และศาสตร์ของการวินิจฉัยโรคทั้ง 2 ด้านด้วยกัน คือ Pathology และ Clinical Pathology ซึ่งมีแบบอย่างในภาควิชาในสหรัฐอเมริกาเป็นส่วนมาก ทั้งนี้สอดคล้องกับการที่ภาควิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานต่าง ๆ จะตั้งอยู่ที่คณะวิทยาศาสตร์ ทำให้งานบริการวินิจฉัยโรคเป็นหน้าที่ของภาควิชาพยาธิวิทยาผู้เดียว เช่น งานด้านชีวเคมี จุลชีววิทยา อิมมูโนวิทยา ฯลฯ เป็นต้น นอกจากนี้ภาควิชาใหม่จะรวมกิจการเช่นคลังเลือดไว้ด้วย โดยจะประมวลงานด้านการวินิจฉัยโรคในด้านบริการและบริหารจัดการในรูปของห้องปฏิบัติการกลาง (Central Laboratory) และให้มีบริการ

24 ชั่วโมง**

2. ภาควิชาจะต้องมีนโยบายไม่เพียงแต่มองความเจริญของการแพทย์และวิชาการในขอบเขตของคณะหรือมหาวิทยาลัยและในสถานการณ์ขณะนั้นเท่านั้น แต่จะต้องมองปัญหาและการพัฒนาด้านนี้ของประเทศในอนาคตด้วย ด้วยแนวความคิดที่อยู่บนหลักการดังกล่าวจึงได้

2.1 จัดตั้งภาควิชาพยาธิชีววิทยาขึ้นที่คณะวิทยาศาสตร์ โดยการสนับสนุนของมูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์ เพื่อสร้างงานและวิชาการด้านอิมมูโนพยาธิวิทยา อิมมูโนเคมีที่เกี่ยวกับโรค Biochemical Pathology, Toxicopathology พยาธิวิทยาของสัตว์ทดลอง (Laboratory Animal Pathology) และ Cellular Pathology โดยพยายามให้งานด้านนี้ได้ผสมผสานกับงานของภาควิชาคณะแพทยศาสตร์มากที่สุด

2.2 ให้นำหน้าความสำคัญของการสร้างนักวิชาการที่จะทำงานด้านต่าง ๆ ทางพยาธิวิทยา เช่น การอบรมแพทย์ประจำบ้านทั้งด้านพยาธิวิทยากายวิภาค และพยาธิวิทยาคลินิก (เป็นครั้งแรกในประเทศไทย) ผลิตบัณฑิตศึกษา M.S. และ Ph.D. ทาง Pathobiology และ M.Sc. ทาง Clinical Pathology (ซึ่งเป็นครั้งแรกเช่นกัน) ทำการอบรมเจ้าหน้าที่วิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยใช้หลักสูตร Certified Laboratory Assistant ขึ้นเป็นครั้งแรกในประเทศไทยและรุ่นแรกในปี พ.ศ. 2512 ซึ่งเจ้าหน้าที่วิทยาศาสตร์การแพทย์รุ่นแรกและรุ่นต่อไป ได้เป็นกำลังของภาควิชา ๆ เป็นอย่างมาก

2.3 เริ่มสร้างแนวความคิดในเรื่องการพึ่งตนเองทางวิชาการเป็นครั้งแรก ซึ่งในขณะนี้ (พ.ศ. 2529) ได้เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปและกว้างขวาง โดยส่งเสริมให้มีการผลิตน้ำยาทาง immunodiagnostic คือ การตรวจสอบการตั้งครรภ์ขึ้น โดยใช้วิธีซึ่งได้รายงานในวารสาร Lancet เมื่อปี 2513 และงานนี้ได้ขยายเป็นงานผลิต immunodiagnostic ด้านต่าง ๆ หลายสิบชนิด จนเจ้าหน้าที่ของ

หน่วยนี้ได้รับรางวัล IBM prize ประจำปี พ.ศ. 2527 และกำลังจะขยายงานต่อไป

2.4 เริ่มงานในสาขาใหม่บางสาขา เช่น immunopathology ทั้งที่ภาควิชาพยาธิชีววิทยา และภาควิชาพยาธิวิทยา ซึ่งได้มีงานเจริญออกไปทางด้านพัฒนาวัคซีน เป็นต้น

การเรียนการสอน

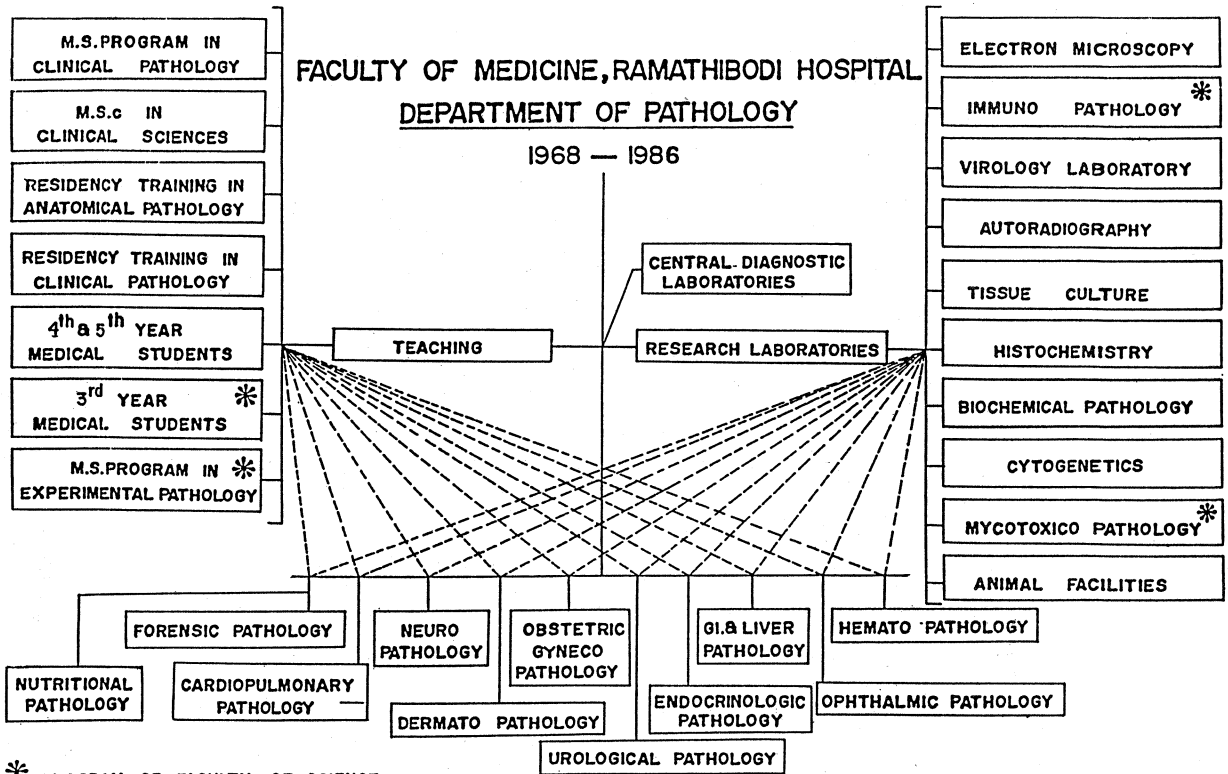
การจัดการเรียนการสอนในระยะแรกสำหรับนักศึกษาแพทย์ ได้ดำเนินการโดยมีหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

1. จัดคู่มือการเรียนการสอนในระยะแรกสำหรับนักศึกษาแพทย์ โดยกำหนดเป้าหมายและปรัชญาในการเรียนตลอดจนรายละเอียดต่าง ๆ ในการดำเนินการสอน ซึ่งเป็นระบบที่สามารถทำให้ทุกฝ่ายเข้าใจในจุดมุ่งหมายและวิธีการในการเรียนการสอน

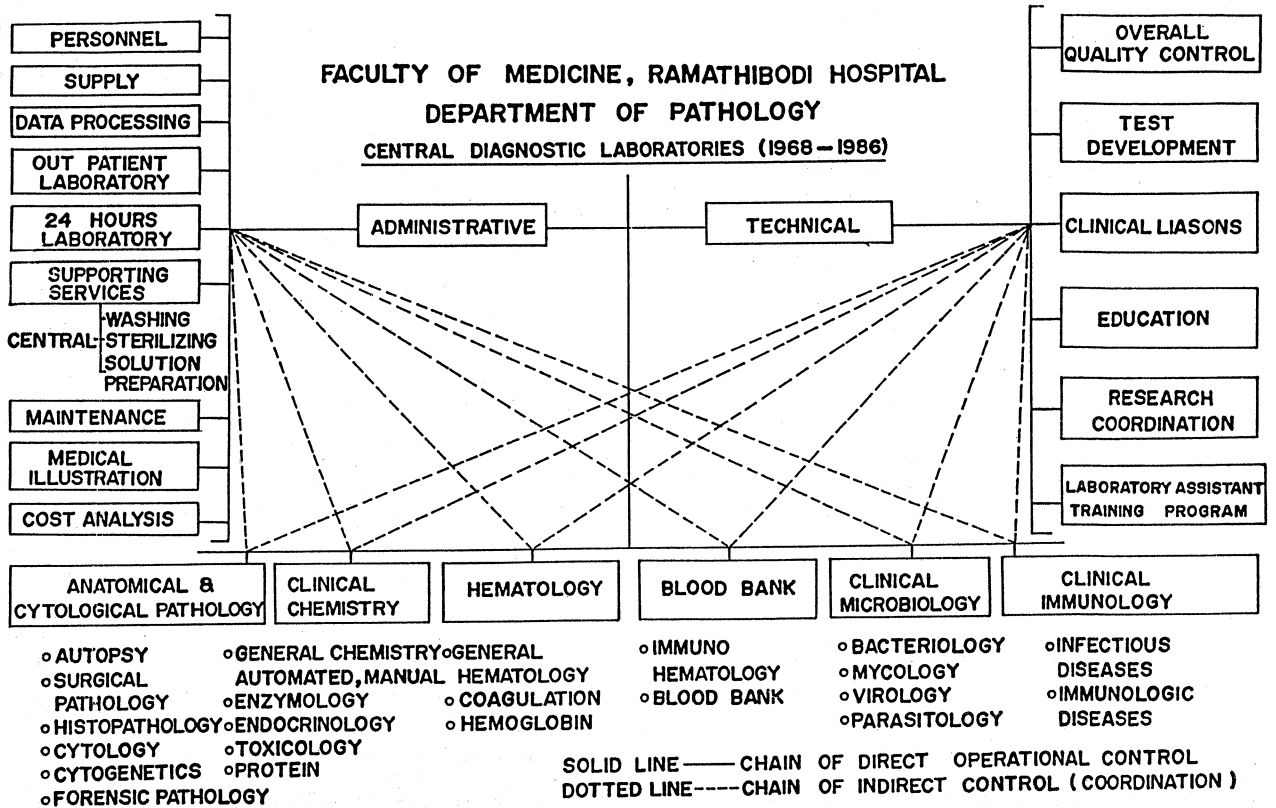
2. จัดตารางสอนให้เข้มข้น โดยสอนทั้งวันตั้งแต่เช้าจนเย็น ประมาณสองวันถึงสองวันครึ่งต่อสัปดาห์ เพื่อให้ นักศึกษาได้ทุ่มเทเวลาให้กับการเรียนพยาธิวิทยาในวันดังกล่าวอย่างเต็มที่ ทั้งอาจารย์พยาธิวิทยาซึ่งมีงานบริการมากจะได้มีเวลาทำงานบริการและวิชาการที่แน่นอนขึ้น และมีวันว่างในวันอื่น ๆ ของสัปดาห์

3. กิจกรรมการเรียนการสอนนั้น มีหลักที่จะมีกิจกรรมไม่ซ้ำซ้อนและลดชั่ว โมงบรรยายเพื่อไม่ให้ นักศึกษาเบื่อ จึงได้จัดให้มีการบรรยาย การเรียนปฏิบัติการ การทบทวน (tutorial) การเรียนโดยให้นักศึกษาสอนกันเองแบบสัมมนา และการเรียนพยาธิวิทยาแบบ case teaching method ซึ่งความจริงการสอนแบบนี้ที่ให้นักศึกษาเรียนจากผู้ป่วยที่ตรวจศพ และเก็บอวัยวะ ภาพถ่าย สไลด์ ฯลฯ รวมทั้งประวัติและผลการตรวจทางคลินิกและทางห้องปฏิบัติการก็ได้ปฏิบัติที่โรงพยาบาลศิริราช และที่โรงเรียนแพทย์อื่นอยู่บ้างแล้ว แต่ในระยะนั้นมีโรงเรียนแพทย์หลายแห่งในสหรัฐ (พ.ศ. 2503-2513) ได้พัฒนาวิธีการสอนแบบ case teaching และใช้เป็นหลักในการสอนวิชาพยาธิวิทยาอย่างเต็มที่ เช่นที่ Medical College of Georgia ศาสตราจารย์นายแพทย์ณัฐภมรประวัติ ผู้ก่อตั้งและหัวหน้าภาควิชาพยาธิ ๖ รู้จักคุ้นเคย

** ดูแผนผังภาควิชาพยาธิวิทยา และแผนผังห้องปฏิบัติการกลาง (Central Laboratory).



แผนผังภาควิชาพยาธิวิทยา



แผนผังห้องปฏิบัติการกลาง

กับศาสตราจารย์ Leland D. Stoddard หัวหน้าภาควิชาพยาธิวิทยาแห่งโรงเรียนแพทย์นั้นตีเป็นพิเศษ และอยากได้แนวความคิดนี้มาไว้สอน จึงได้ส่งนายแพทย์วิจิตร บุญพรคนาวิก ไปเป็น Fellow in Pathology ที่ภาควิชาแห่งนั้นเป็นเวลา 3 ปี และนายแพทย์วิจิตร ได้กลับมาปรับปรุงวิธีสอนแบบ case teaching ให้ดียิ่งขึ้นในปี พ.ศ. 2514 และคงใช้เป็นหลักในการสอนพยาธิวิทยาจนถึงปัจจุบัน

4. การสอนวิชาพยาธิวิทยาคลินิก เป็นวิชาที่ลับสนว่าจะสอนให้นักศึกษาได้เรียนรู้อะไร เช่น สอนวิธีตรวจทางห้องปฏิบัติการในด้านต่าง ๆ สอนให้รู้จักแปลผลการตรวจผลผสมผสานกับอาการและอาการแสดงทางคลินิก สอนให้เข้าใจปัญหาการบริหารห้องปฏิบัติการพยาธิวิทยาคลินิก เช่น ปัญหา quality control ปัญหาค่าปกติของค่าการตรวจต่าง ๆ ซึ่งต้องพิจารณาถึงอายุ เพศ ภูมิศาสตร์ของที่อยู่อาศัยของผู้ป่วย และปัจจัยตัวแปรต่าง ๆ ในที่สุด การสอนพยาธิวิทยาคลินิกที่รามธิบดีมุ่งสอนในปัจจัยใหญ่ 2 ประการหลักและมุ่งผสมผสานกับการสอนระบบอวัยวะต่าง ๆ ทางพยาธิวิทยา และการสอนวิชาบทนำทางคลินิก

5. การวัดผล ระยะที่เริ่มตั้งภาควิชา เป็นระยะแรก ที่เริ่มมีการนำศาสตร์การเรียนและการสอนเข้ามาใช้ในการศึกษาแพทยศาสตร์ และภาควิชาได้นำวิธีการดังกล่าวมาใช้ในการวัดผล เริ่มตั้งแต่การวัดผลตัดสินเรื่องความเหมาะสมของข้อสอบ โดยฉายข้อสอบจาก opaque projector แล้วให้อาจารย์ช่วยกันวิจารณ์ มีการนำวิธีการออกข้อสอบแบบ multiple choice มาใช้ มีการวัดความยากง่ายของข้อสอบโดยใช้สูตรสำเร็จ มีการทำความถี่และการกระจายคะแนนสอบเพื่อให้ตรงกับนักศึกษา เราได้มีโอกาสศึกษาปัญหาการวัดผลนักศึกษาปริญญาโท ซึ่งต้องมีวิธีการวัดผลต่างออกไป มีการศึกษาและทดลองการวัดผล การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเฉพาะทางพยาธิวิทยากายวิภาคและพยาธิวิทยาทางคลินิก ซึ่งอาจารย์ณัฐ ได้ทำหน้าที่กรรมการและเลขานุการคณะอนุกรรมการรับรองสถาบันการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านทั่วไปอยู่หลายปี และเป็นประธานคณะอนุกรรมการสอบความรู้แพทย์เฉพาะทางพยาธิวิทยาอยู่อีกด้วย โดยมีอาจารย์ประวัตินิยานันท์ เป็นกรรมการและเลขานุการ

การสอนนักศึกษาแพทย์รามธิบดี รุ่นที่ 1 และรุ่นที่ 2 ได้สร้างความประทับใจให้แก่อาจารย์ที่ยังไม่ลืมจนทุกวันนี้ ในขณะนั้นอาจารย์ประจำภาควิชาพยาธิวิทยามีอยู่ 3 คน คือ อาจารย์ณัฐ อาจารย์อนงค์ และอาจารย์ประภาศรี มีอาจารย์พิเศษ เช่น อาจารย์เนาวรัตน์ ณ สงขลา และอาจารย์นิยมช่วยในเรื่อง case teaching และบรรยายบ้าง ความจำเป็นทำให้ลดชั่วโมงบรรยายลงและเพิ่มชั่วโมงให้นักเรียนสอนกันเองในลักษณะสัมมนาเป็นกลุ่มด้วย ปรากฏว่าการศึกษาได้ผลดีมาก และอาจดีกว่านักศึกษาอื่น ๆ ที่มีครูบาอาจารย์มากมายก็ได้ เพราะเขาเอาใจใส่ชวนช่วยด้วยตนเอง นักศึกษารุ่นที่ 1 ผู้หนึ่งป่วยมากโดยมีพยาธิสภาพที่ปอด คัลยแพทย์เปิดเข้าไปพบว่าต่อมน้ำเหลืองที่ซั้วปอดโตมากและเกาะเป็นกลุ่ม ได้ตัดปอดและต่อมน้ำเหลืองออก โดยไม่ได้ทำ frozen section รายนี้ทำผ่าตัดวันศุกร์ และเราได้ process เนื้อตอนเย็นวันศุกร์และสไลด์ออกมาให้อ่านได้ในวันเสาร์เช้า ตอนนั้นอาจารย์ณัฐได้เป็นผู้อยู่เวรอ่านสไลด์ชิ้นเนื้อทางคัลยกรรม และจะมาอ่านผลในเช้าวันเสาร์เป็นประจำ วันนั้นเมื่อมาถึงพบว่านักศึกษาเกือบ 20 คน ได้มาดูสไลด์ของเพื่อนแล้ว อาจารย์ได้นั่งดูกับเขาและซักถามข้อสรุปและความเห็นของเขา ซึ่งเขาวิวินิจฉัยพยาธิวิทยาได้ถูกต้อง ทั้งยังวิเคราะห์แยกโรคเป็นอย่างดี ซึ่งความรู้และความสนใจของนักศึกษารุ่นนี้เป็นที่ประทับใจมาก

การจัดทาและพัฒนาบุคลากร

ความสำเร็จขององค์กรใดก็ตามอยู่ที่การเตรียมและพัฒนาบุคลากร เพื่อให้มีผู้ที่มีความรู้ความสามารถมาทำงานในทุกระดับ โดยทั่วไปมักจะมีการขาดแคลนบุคลากรของภาควิชาพยาธิวิทยาในหลาย ๆ สถาบันในประเทศไทย แต่ที่ภาควิชาพยาธิวิทยาของคณะฯ มิได้ประสบปัญหาดังกล่าว เพราะได้เตรียมการเรื่องนี้เป็นเวลานานก่อนก่อตั้ง และเมื่อเริ่มจัดตั้งด้วยความเอาใจใส่เป็นพิเศษ และไม่พยายามดึงคนทีอบรมแล้วจากสถาบันอื่นมาใช้ เพราะเขาก็ขาดคนเช่นกัน นอกจากนี้ยังได้รับความช่วยเหลืออย่างมากจากคณะฯ มูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์ และสถาบันในต่างประเทศที่อาจารย์ณัฐ ซึ่งเป็นหัวหน้าภาควิชาฯ ได้รู้จักคุ้นเคยเป็นอันมาก สำหรับ

บุคคลที่อยู่ในระดับอื่น เช่น ระดับนักวิทยาศาสตร์ ก็ได้พยายามเชิญผู้สำเร็จเภสัชศาสตร์มาร่วมงานในระยะแรก ต่อมาได้เปลี่ยนเป็นนักเทคนิคการแพทย์และนักชีววิทยา และได้รับจัดโครงการ Master of Science in Clinical Pathology ขึ้นที่ภาควิชา ฯ เป็นครั้งแรกในประเทศไทย จึงทำให้สามารถเตรียมหัวหน้าและรองหัวหน้าห้องปฏิบัติการต่าง ๆ สำหรับภาควิชา ฯ เองและสำหรับภาควิชาพยาธิวิทยาใหม่ที่คณะแพทยศาสตร์อื่น เช่น เชียงใหม่ สงขลา ขอนแก่น และได้สร้างเจ้าหน้าที่ระดับนี้ให้กับกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ประมาณกว่า 20 คน ในระหว่าง พ.ศ. 2514-2517 ในโครงการพิเศษที่องค์การอนามัยโลกได้ให้การสนับสนุน ขณะนี้นายแพทย์มงคล โมกขสมิต เป็นผู้อำนวยการกองห้องปฏิบัติการส่วนภูมิภาคของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สำหรับเจ้าหน้าที่วิทยาศาสตร์นั้น ได้เปิดโครงการอบรมซึ่งใช้หลักสูตรของ Certified Laboratory Assistant เป็นหลักสูตร 1 ปี เป็นครั้งแรกเมื่อ พ.ศ. 2512 โดยรับจากผู้จบมัธยมศึกษา โครงการต่าง ๆ เหล่านี้ร่วมกับโครงการอบรมแพทย์ประจำบ้านพยาธิวิทยา และพยาธิวิทยาคลินิก และโครงการ M.S. และ Ph.D. ทาง Pathobiology ที่ภาควิชาพยาธิชีววิทยา ของคณะวิทยาศาสตร์ ได้ทำให้มีความพร้อมเพรียงของบุคลากรของภาควิชาเป็นอย่างมาก ผู้ที่เป็นกำลังสำคัญของภาควิชา ฯ ในด้านต่าง ๆ มีวิวัฒนาการมาดังนี้

- ศาสตราจารย์นายแพทย์วิจิตร บุญพรคนานิก (ศาสตราจารย์ระดับ 11 คนที่สองของภาควิชาพยาธิวิทยา) เป็นอาจารย์อีกท่านหนึ่งที่โอนจากศิริราชนอกจากอาจารย์ณัฐ อาจารย์วิจิตรได้ไปอบรมที่ Medical College of Georgia เป็นเวลา 3 ปี (พ.ศ. 2512-2514) โดยได้ติดต่อขอความช่วยเหลือจากศาสตราจารย์ Leland D. Stoddard หัวหน้าภาควิชาพยาธิวิทยาของ Medical College of Georgia ในขณะนั้น

- รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงอนงค์ นนทสุต ย้ายมาจากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยแสดงความสนใจว่าจะทำงานวิจัยด้าน cytogenetic ของผู้ป่วย deaf mutism ที่จังหวัดแพร่ ซึ่งมีความสัมพันธ์กับการขาดธาตุไอโอดีนในแม่ และสนใจพยาธิวิทยาของ Bart's hydrops

และพยาธิวิทยาของโรคเฉพาะสตรี ซึ่งตรงกับแนวทางวิจัยของภาควิชา ฯ จึงได้รับโอนมา

- ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงประภาศรี บุญยะโรจน์ ผู้ซึ่งเคยเป็นแพทย์ประจำบ้านภาควิชาพยาธิวิทยาที่ศิริราช และได้ฝากเป็นพยาธิแพทย์ของ SEATO Medical Research Laboratory ในความดูแลของ Dr. Sylvanus Nye ให้ทำงานวิจัยด้านพยาธิวิทยาของพยาธิใบไม้ในตับ และเมื่อโครงการนี้ชลองานลงจึงได้โอนมาที่รามธิบดี โดยได้รับผิดชอบงานด้านนิติเวชวิทยา

- รองศาสตราจารย์นายแพทย์สุขุม บุญยะรัตเวช และนายแพทย์สุรินทร์ ชันธนาภา ได้ไปฝึกอบรมงานที่ Philadelphia General Hospital ซึ่งเป็นที่ ที่อาจารย์ณัฐ เคยได้รับการอบรมในสมัยศาสตราจารย์ William Ehrich ต่อมาได้ขอทุนมูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์ให้นายแพทย์สุขุมไปอบรมต่อที่มหาวิทยาลัย Kansas ในเรื่อง experimental liver pathology

- นายแพทย์เกษม อังคชูศรี และรองศาสตราจารย์ นายแพทย์สว่าง เชื้อหิรัญ ทั้งสองคนได้ศึกษาขั้นต้นในโครงการ M.S. และได้ไปเรียนต่อที่สหรัฐอเมริกา สำหรับนายแพทย์สว่างได้ไปเรียนต่อที่ Albert Einstein Medical Center ในความดูแลของ Dr. Angrist ซึ่งรู้จักกับอาจารย์ณัฐ และต่อมาได้ไปอบรมทาง neuropathology ต่อกับ Dr. Zimmermann ที่ Montifiore Hospital

- ศาสตราจารย์แพทย์หญิงพิมล เขียวคิลป์ ได้ไปฝึกอบรมทาง Clinical Pathology ที่ Women's Medical College ที่ Philadelphia สหรัฐอเมริกา

- รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงพินดา ชัยเนตร ผู้ซึ่งได้ไปอบรมทางกุมารเวชศาสตร์ก่อนด้วยตนเองที่สหรัฐ และได้ต่อมาอยากทำงานทาง Clinical Microbiology และได้ติดต่อมา เมื่อสมัยอาจารย์พินดาเป็นนักศึกษาแพทย์ที่ศิริราช ได้เคยทำวิจัยเรื่องฝีปอดมีบาในเด็ก และได้เคยมาปรึกษากับอาจารย์ณัฐหลายครั้ง จึงได้ขอทุนมูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์ให้ไปอบรมด้าน Clinical Microbiology กับ Dr. Chien Liew ซึ่งมีชื่อเสียงทาง mycoplasma ที่มหาวิทยาลัย Kansas และ

ต่อมาได้ย้ายไปอบรมต่อที่มหาวิทยาลัย Nebraska

- นายแพทย์ชิตพงษ์ ไชยวสุ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พิชัย อูวะเศรษฐกุล ผู้ซึ่งได้รับทุน ก.พ. ไปทำปริญญาเอกทาง Virology และ Biochemistry ที่สหรัฐอเมริกา
- ศาสตราจารย์สุพิศ จินดาวงศ์ ซึ่งโอนมาจากคณะสัตวแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มารับผิดชอบ Clinical Biochemistry
- ศาสตราจารย์นายแพทย์เบญจะ เพชรคล้าย ซึ่งโอนจากคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล มารับผิดชอบงานทาง Clinical Immunology นายแพทย์เบญจะเคยได้รับการอบรมทาง Clinical Pathology ที่โรงพยาบาล Albert Einstein ที่ฟิลาเดลเฟีย
- ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์ประวัตินิธิยานันท์ มาจากการเป็นแพทย์ฝึกหัดที่อุบลราชธานี และได้ส่งไปศึกษาที่ Medical College of Georgia แล้วไปทำทาง Hemato-Pathology ที่มหาวิทยาลัย Pittsburgh
- ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงศิริพร ศรีอุไรรัตน์ มาทำงานทางจุลทรรศน์อิเล็กตรอนก่อนแล้วจึงทำปริญญาโททาง Pathobiology และได้ไปศึกษาต่อที่ประเทศญี่ปุ่น
- นายแพทย์เกรียงไกร รัตนอุบล ผู้ซึ่งผ่านการฝึกอบรมที่ University of Alabama
- รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงสองสี ศรีวรรณบุรณ์ เรียนทาง Cytopathology และเรียนปริญญาโททางชีวสถิติจากมิชิแกนก่อนสมัครเข้ามาทำงานรับผิดชอบทาง Cytopathology
- ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงจินตนา โมกขะเวส อาจารย์โสมภาค โรจนเสถียร และผู้ช่วยศาสตราจารย์รุ่งนภา ประจักษ์ธรรม เรียน Medical Technology จากต่างประเทศก่อนมาเป็นอาจารย์ของภาควิชา ฯ
- ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงพิศมัย โพธิ์ผละ จบ M.S. ทาง virology และรองศาสตราจารย์มาลัย วรจิตร ผู้ช่วยศาสตราจารย์กัลยาณี อตมศิริกุล จบจากโครงการ

M.S. ทาง Clinical Pathology โดยทั้งสามคนทำงานด้าน Virology, Microbiology และ Clinical Immunology

- รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงพรทิพย์ โล่ห์เลขา จบการศึกษาทาง Medical Technology จากสหรัฐอเมริกา ได้เข้ามาทำงานอยู่ระยะหนึ่ง แล้วลาออก กลับไปเพื่อศึกษาต่อและสมรสกับศาสตราจารย์นายแพทย์สมศักดิ์ โล่ห์เลขา ผู้ซึ่งได้รับพระราชทานทุนอานันทมหิดล และยังคงศึกษาอยู่ในสหรัฐอเมริกา ต่อมาจึงกลับมาบรรจุใหม่
- ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงกัญญาจัน เลหาทัย จบแพทยศาสตร์และแพทย์ทางโรคทางเดินอาหาร และพยาธิวิทยา จาก Nihon University ประเทศญี่ปุ่น โดยศาสตราจารย์ Takeuchi ซึ่งเป็นเพื่อนอาจารย์ณัฐ ได้แนะนำให้กลับมาทำงานที่คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี
- นักศึกษาแพทย์รามธิบดีรุ่นที่ 2 ที่เข้ามาเป็นพยาธิแพทย์ คือรองศาสตราจารย์นายแพทย์วิวัฒน์วงศ์ อิศรางกูร ณ อยุธยา และรองศาสตราจารย์นายแพทย์ธำรง จิระจวิทยาเวช ซึ่งทั้งสองคนนี้เคยทำ student research project ทางพยาธิวิทยา และรองศาสตราจารย์แพทย์หญิงเยาวลักษณ์ บุญปสาท ซึ่งเคยผ่านการอบรมจากต่างประเทศแล้ว ได้เข้ามาเป็นอาจารย์พร้อม ๆ กันทั้ง 3 คน
- รุ่นอื่น ๆ มี รองศาสตราจารย์นายแพทย์วรชัย ศิริกุลชยานันท์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์ไพศาล ลิละชัยกุล ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์มานะ โรจนวฒนนนท์ แพทย์หญิงศันสนีย์ วงศ์ไวยสุวรรณ และนายแพทย์พนัส เฉลิมแสนยากร ผู้ซึ่งจบจากศิริราช และไปอยู่กรมแพทย์ทหารเรือมาก่อน และยังได้กำลังเพิ่มขึ้นในปี พ.ศ. 2529 นี้ โดยได้รับย้ายแพทย์หญิงยุวดี เลี้ยวไพรัตน์ มาจากสถาบันพยาธิวิทยา
- นายแพทย์สุธี ยกล้าน จบแพทย์จากรามธิบดี รุ่นที่ 3 ซึ่งอาจารย์ณัฐได้ชักชวนมาเป็นแพทย์ประจำบ้านพยาธิวิทยา และต่อมาบรรจุเป็นอาจารย์ เมื่อจบปีแรกแล้วได้ทำ Ph.D. ต่อ ซึ่งจะสำเร็จการศึกษาในปี พ.ศ. 2530
- อาจารย์อานันท์ บุญยะรัตเวช ผู้ซึ่งจบ M.S. ทาง Clinical Pathology แล้วรับเข้าเป็นอาจารย์ ได้ทำ Ph.D. ต่อทาง Pathobiology จากคณะวิทยาศาสตร์ เป็นนักศึกษา

คนที่สองที่จบ Ph.D. ในความดูแลของอาจารย์ณัฐ

- งานคลังเลือดในระยะแรกได้ศาสตราจารย์แพทย์หญิงภัทรพร อิศรางกูร ณ อยุธยา เป็นหัวหน้า ซึ่งเป็นกำลังสำคัญในการตั้งคลังเลือดและหน่วยโลหิตวิทยาของห้องปฏิบัติการกลางของคณะ ฯ จนกระทั่งศาสตราจารย์แพทย์หญิงพิมล เชี่ยวศิลป์ กลับมาจึงได้รับหน้าที่แทน นอกจากนี้มี พิมลพรพรรณ รัตนศิริวานิช ซึ่งจบเภสัชศาสตร์บัณฑิตและได้ฝึกงานกับอาจารย์ภัทรพรที่ศิริราช มาเป็นนักวิทยาศาสตร์คนแรกในหน่วยงานนี้

- พยาบาลที่เข้ามาช่วยงานเกี่ยวกับผู้ป่วยมี 2 ท่าน คือ บรรจง รัตนอุบล และ นันทพร พัฒนศักดิ์ ซึ่งได้ทำให้เกิดทีมเจาะเลือดออกไปเจาะเลือดตามหอผู้ป่วย และได้ดูแลผู้ป่วยที่เข้ามารับการเจาะเลือด

- เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไปของภาควิชา ฯ รุ่นแรก มี จีรวิพรรณ กิรติวิทย์พล พอนอนิตย์ อนุศาสนะนันท์ ลิริจิต ธรรมเมธา และ พีจินต์ รอดพึ้งผา

- งานด้านภาพการแพทย์ ซึ่งคณะ ฯ ได้มอบให้ภาควิชาพยาธิวิทยารับผิดชอบให้บริการกลาง มี อนันต์ อนุศาสนะนันท์ เป็นหัวหน้า โดยรองศาสตราจารย์นันทวัน พรหมผลิน เลือกลงมาจากศิริราช

- งานด้าน Cytogenetics เริ่มเป็นครั้งแรกโดยอาจารย์ชินวร พรหมชัยนันท์ ซึ่งเป็นสัตวแพทย์ มาทำ M.S. ทาง Pathobiology แล้วได้รับเป็นอาจารย์ของคณะ ฯ แต่ต่อมาได้ย้ายไปจุฬา ฯ อาจารย์ดาวรุ่ง กังวานพงศ์ มาทำ M.S. หลังจากจบปริญญาตรี โดยมีอาจารย์อนงค์ นนทสุด เป็นผู้ควบคุม แล้วไปทำปริญญาเอกที่ประเทศเยอรมันตะวันตก

ที่ภาควิชาพยาธิชีววิทยา มหาวิทยาลัยมหิดล มีอาจารย์ซึ่งเกี่ยวข้องกับภาควิชาพยาธิวิทยาในระยะแรกหลายคน คือ

- ศาสตราจารย์แพทย์หญิงสมเนตร บุญพรคนาวิก เดิมเป็นแพทย์ประจำบ้านพยาธิวิทยาที่ศิริราชรุ่นเดียวกับศาสตราจารย์นายแพทย์วิจิตร บุญพรคนาวิก ต่อไปย้ายไปประจำที่คณะเวชศาสตร์เขตร้อน และไปอบรมทาง Immunofluorescence กับศาสตราจารย์ Nairn ที่มหาวิทยาลัย

Monash ประเทศออสเตรเลีย ต่อมาได้โอนจากคณะเวชศาสตร์เขตร้อนมาอยู่ที่คณะวิทยาศาสตร์ ภาควิชาพยาธิชีววิทยา และเป็นผู้จัดตั้งห้องปฏิบัติการ Immunopathology

- ได้ติดต่อขอทุนมูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์ ให้แพทย์สำเร็จใหม่จากศิริราช 3 คน คือ แพทย์หญิงวลี ฤกษ์งามกูร นายแพทย์ธงธวัช อนุเคราะห์านนท์ และนายแพทย์สมพงษ์ สหพงศ์

- อาจารย์วลี ไปทำ Ph.D. ทาง Immunochemistry กับ Dr. Elvin Kabat ที่มหาวิทยาลัยโคลัมเบีย ซึ่งตามปกติ Kabat จะไม่รับนักศึกษา Ph.D. จะรับแต่ Post-doctoral fellow เท่านั้น แต่เนื่องจากรู้จักกับอาจารย์ณัฐจึงได้รับไว้ อาจารย์วลีได้กลับมาตั้งห้องปฏิบัติการ Immunochemistry ของโรคไขเลือดออก ต่อมาได้กลับไปยังสหรัฐอเมริกา โดยได้ถ่ายทอดให้กับ ดร.วิณา เขตบุญชาติ ซึ่งได้ศึกษาชั้นปริญญาโทและได้เป็นผู้รับงาน Immunochemistry ของไขเลือดออกต่อไป และหลังจากนั้นได้ทำ Ph.D. ต่อในความดูแลของอาจารย์ณัฐ และเป็นนักศึกษา Ph.D. คนแรกที่จบทาง Pathobiology อาจารย์ธงธวัช อนุเคราะห์านนท์ ไปทำ Ph.D. ทาง Biochemical Pathology กับศาสตราจารย์ Farber ที่มหาวิทยาลัยพิตสเบิร์ก แล้วก่อนจบได้ย้ายตามอาจารย์ไปที่มหาวิทยาลัยเท็มเบล เมืองฟิลาเดลเฟีย

อาจารย์สมพงษ์ สหพงศ์ ไปทำ Ph.D. ทาง Cellular Pathology กับ Dr. Benjamin Trump ที่ Duke University แล้วก่อนจบได้ย้ายตามอาจารย์มาอยู่ที่มหาวิทยาลัย Maryland อาจารย์สมพงษ์ได้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าภาควิชาพยาธิชีววิทยาต่อจากอาจารย์ณัฐ

Dr. Farber และ Dr. Trump รู้จักกับอาจารย์ณัฐเป็นอย่างดี และเข้าใจแนวทางการวิจัยที่เราต้องการให้อาจารย์ทั้งสองทำเมื่อกลับถึงเมืองไทยแล้วเป็นอย่างดี

- นายสัตวแพทย์ศุภกิจ อังศุภากร และ นายสัตวแพทย์วิทยา ธรรมวิทย์ จบ M.S. ทาง Pathology และได้ไปเรียนต่อที่ญี่ปุ่นและสหรัฐอเมริกา และเป็นหลักในวิชานี้ที่ภาควิชาพยาธิวิทยาทั้งสองคน

- นายสัตวแพทย์ปัญญา เต็มเจริญ ได้ทำ M.S. ก่อนและต่อมาได้ทุน IAEA ไปศึกษางานวิจัยต่อหลังจากที่

ทำงานเรื่องอาหารอาบรังสีกับดร.ธงวัช

มีอาจารย์ที่จบ M.S. จากภาควิชาพยาธิวิทยา และ ได้เข้าเป็นอาจารย์หรือนักวิชาการในภาควิชาที่มีอีกหลายคน เช่น

- ผู้ช่วยศาสตราจารย์อุบลรัตน์ ประทุมวินิจ ด้าน อิมมูโนวิทยา และช่วยคุมโครงการอบรมเจ้าหน้าที่วิทยา ศาสตร์ต่อจากอาจารย์จินตนา โมกขะเวส

- ผู้ช่วยศาสตราจารย์เรืองไรวรรณ คุณโมษิต ด้าน อิมมูโนวิทยา

- ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุนทรี อภิบาล ด้านโลหิตวิทยา

- อาจารย์ลักขณา เลี้ยวหิรัญ ด้านชีววิทยา

- อาจารย์รัชณี ระวิวงศ์ ด้านโลหิตวิทยา

งานบริการ

การให้บริการทางพยาธิวิทยามีทั้งด้านพยาธิวิทยา กายวิภาค และพยาธิวิทยาคลินิก ซึ่งมีกลุ่มผู้รับบริการอยู่ 3 กลุ่ม คือ

1. ผู้ป่วยใน ของโรงพยาบาลรามาริบัติ
2. ผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาลรามาริบัติ
3. ผู้ป่วยซึ่งโรงพยาบาลหรือคลินิกอื่นให้การดูแล รักษา และส่งส่งตรวจมารับบริการจากภาควิชา ฯ

นโยบายในการให้บริการทางพยาธิวิทยาของภาควิชา ฯ ที่กำหนดขึ้นตอนแรก มีดังนี้

1. พยายามให้บริการตลอด 24 ชั่วโมงในส่วนที่ จำเป็น จึงต้องจัดให้มีห้องตรวจ 24 ชั่วโมงขึ้น ซึ่งเป็นต้น ระบบให้มีการจัดการที่โรงพยาบาลอื่นหลายแห่ง ทั้งพยายาม ให้บริการรวดเร็ว เช่น จัดบริการตรวจผู้ป่วยนอก ซึ่งสามารถ นำผลการตรวจไปใช้ภายใน 2 ชั่วโมง

2. จัดการให้มีประสิทธิภาพและเป็นระบบ และนำวิธี บริหารจัดการของภาคเอกชนเข้ามาใช้ ตัวอย่างงานในด้านนี้ มีเช่น

2.1 มีห้องจ่ายกลาง ซึ่งใช้คอมพิวเตอร์วิเคราะห์ การเบิกจ่ายวัสดุ โดยแยกรายการบริษัทผู้ขาย หน่วยงาน ที่เบิก มูลค่าของวัสดุ และจำแนกรายการวัสดุที่เบิก ทั้งนี้ โดยทำแบบ Batch processing ได้เริ่มงานนี้โดยอาจารย์สุรีย สัมบุญธรรม ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2513 ในทุกเดือนจะมีรายงาน พิมพ์โดยคอมพิวเตอร์เป็นต้นแบบของ Management Information System อย่างง่าย

2.2 จัดศูนย์แคตตาล็อก สำหรับครุภัณฑ์และ วัสดุภัณฑ์จากแหล่งขายในประเทศใหญ่ ๆ โดยครบถ้วน เป็น แคตตาล็อกหลายสิบเล่ม

2.3 มีทะเบียนครุภัณฑ์วิทยาศาสตร์ ซึ่งจำแนก แหล่งที่ได้รับมา และรายละเอียดต่าง ๆ โดยครบถ้วน และ เคมีภัณฑ์และเครื่องแก้วทางวิทยาศาสตร์นับพันรายการ

2.4 มีหน่วยซ่อมบำรุงเครื่องมือ

3. จัดระบบเพื่อให้ใช้งานบริการเป็นกลวิธีการสร้าง และพัฒนาบุคลากรทางวิชาการ ใช้ในการฝึกอบรมนักศึกษา ในโครงการต่าง ๆ และให้ข้อมูลเพื่อการวิจัย

4. จัดระบบบริการที่ส่งเสริมให้สร้างผู้ชำนาญเฉพาะ ทางในสาขาวิชาการต่าง ๆ

5. ร่วมมือกับภาคเอกชนให้ใช้ระบบบริการในการ สอนแสดงและเผยแพร่เครื่องมือวิทยาศาสตร์และวิธีการ วิทยาศาสตร์ต่าง ๆ ที่ควรเผยแพร่

6. เน้นให้มีการศึกษาวิจัยปัญหาการให้บริการและ การแก้ไข ทั้งนี้รวมถึงการนำคอมพิวเตอร์เข้ามาใช้ เช่น ในการวินิจฉัยทางพยาธิวิทยา ซึ่งได้มอบให้อาจารย์วิวัฒน์วงศ์ เป็นผู้รับผิดชอบตั้งแต่แรก ในด้านประมวลผลความไวของ จุลชีพต่อปฏิชีวนะ ซึ่งอาจารย์พินิตดำเนินงาน ใช้ในด้าน สถิติเซลล์วิทยา ซึ่งอาจารย์ส่องสีดำเนินงาน ทั้งนี้นอกเหนือ จากงานควบคุมการเบิกจ่ายของห้องจ่ายกลาง ซึ่งอาจารย์ สุรียเป็นผู้ดำเนินการ

7. พยายามให้มีการรวบรวมสถิติต่าง ๆ ของงาน บริการให้ละเอียด ตั้งแต่เริ่มจัดตั้งภาควิชา ฯ และเปิด โรง พยาบาล และมีการวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายที่ใช้ในการวางแผน

งานการของงบประมาณ และการกำหนดความสำคัญของกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อจัดสรรเงินค่าใช้จ่ายและอัตราค่าจ้าง

งานวิจัย

ในการจัดตั้งภาควิชาพยาธิวิทยา ได้ยึดนโยบายส่งเสริมการวิจัยให้เป็นหลักในการจัดการเรียนการสอน ในด้านการให้บริการ และในการสร้างนักวิชาการให้เกิดขึ้นโดยการศึกษานในประเทศ ทาทางแก้ไขปัญหของประเทศ ในการหาข้อมูลทีจำเป็นต่อการวางแผนสาธารณสุขของประเทศ ในการพัฒนาความสามารถในการพึ่งตนเองของประเทศให้สามารถลดมูลค่าของผลิตภัณฑ์ที่ซื้อจากต่างประเทศโดยผลิตเองได้บ้าง เพื่อให้บริการต่าง ๆ สามารถแพร่กระจายไปสู่ประชาชนในพื้นที่ต่าง ๆ ซึ่งอาจมีความยากไ้กว่าประชาชนในเมืองหลวงหรือกลุ่มประชาชนที่มารับบริการจากรามาธิบดี งานวิจัยในลักษณะต่าง ๆ ทีทำที่ภาควิชาพยาธิวิทยา อาจประมวลได้ดังนี้

1. งานวิจัยเพื่อให้รู้ข้อมูลพื้นฐานที่เกี่ยวกับคนไทย

1.1 ความชุกของมะเร็งตับ ในกลุ่มประชากรอย่างน้อย 100,000 คนต่อปี และซึ่งเกี่ยวพันกับสารพิษ เช่น อฟลาท็อกซิน โดยทำร่วมกับ Massachusetts Institute of Technology ในระยะแรกที่ตั้งภาควิชา ฯ

1.2 ชีววิทยาของ cervical dysplasia, cancer in situ และมะเร็งของ cervix โดยรองศาสตราจารย์แพทย์หญิง ส่องสี ศรีวรรณบุรณ์

1.3 อุบัติการของโรคตับชนิดต่าง ๆ ในพื้นที่ต่าง ๆ ของประเทศไทย รองศาสตราจารย์นายแพทย์สุชฌม บุญยะรัตเวช ได้ดำเนินการวิจัยโดยใช้แนวทางที่อาจารย์ณัฐ ได้ศึกษาไว้ที่ศิริราช และรายงานไว้ในปี พ.ศ. 2509 โดยขยายจำนวนผู้ป่วยในภาคต่าง ๆ ของเมืองไทยในระยะเวลาห่างกันราว 15 ปี

1.4 อุบัติการของมะเร็งชนิดต่าง ๆ ในคนไทย ซึ่งมีผู้ศึกษาหลายเรื่อง ซึ่งสามารถทำได้ละเอียดยิ่งขึ้นเมื่อนำคอมพิวเตอร์เข้ามาใช้

1.5 ความไวของจุลชีพต่อปฏิชีวนะ รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงพินดา ชัยเนตร เป็นผู้ศึกษา และทำได้ละเอียดทันเวลายิ่งขึ้นเมื่อใช้คอมพิวเตอร์

1.6 อุบัติการของโรคไตในผู้ป่วยในโรงพยาบาล ซึ่งศาสตราจารย์นายแพทย์วิจิตร บุญพรคนาวิก เป็นผู้ศึกษา

1.7 อุบัติการของ histocompatibility locus antigen ในคนไทยและในผู้ป่วยไข้เลือดออก เป็นรายงานละเอียดสองเรื่องที่ได้ตีพิมพ์เป็นหลักฐาน โดยอาจารย์พิมพ์ เชี่ยวศิลป์

1.8 ค่าปกติของคนไทยทางชีวเคมี อาจารย์พรทิพย์ โล่ห์เลขา ได้ประมวลไว้เป็นจำนวนมาก

1.9 ค่าปกติของ immunology ของคนไทย ซึ่งอาจารย์เบญจ เพชรคล้ายและคณะ ได้ประมวลไว้

2. การศึกษาธรรมชาติของโรคและกลวิธีในการเกิดโรค โรคที่ได้ให้ความสำคัญในการศึกษา คือ โรคที่พบมากในประเทศไทยที่เกิดจากการติดเชื้อ โรคที่เกิดจากกลวิธีทางภูมิโนวิทยา และโรคที่เกิดจากสารพิษ ทั้งนี้ได้ศึกษาทั้งจากผู้ป่วยและจากการทดลองในสัตว์ เรื่องที่ควรกล่าวถึง เช่น

2.1 เรื่องพยาธิวิทยาและพยาธิกำเนิดของโรคไข้เลือดออก เรื่องนี้ได้ทำงานต่อเนื่องโดยอาจารย์ณัฐ ตั้งแต่ศิริราช โดยได้รับทุนวิจัยจาก National Institute of Health ของสหรัฐอเมริกา จากองค์การอนามัยโลก และองค์การอื่นหลายโครงการ โดยได้เริ่มดำเนินการตั้งแต่ พ.ศ. 2504 และจนถึงปัจจุบัน

2.2 การวิจัยเรื่องมาลาเรีย ของอาจารย์วิจิตร บุญพรคนาวิก และอาจารย์สมเนตร บุญพรคนาวิก โดยใช้การศึกษาพยาธิวิทยา ภูมิโนพยาธิวิทยา และจุลทรรศน์อิเล็กตรอน

2.3 การวิจัยเรื่องโรคไต ของอาจารย์วิจิตร บุญพรคนาวิก และอาจารย์สมเนตร บุญพรคนาวิก โดยใช้การศึกษาเช่นใน 2.2

2.4 การวิจัยพยาธิวิทยาโรคตับในเด็กซึ่งมีทพโภชนา

การ โดยอาจารย์สุชม บุนยะรัตเวช โดยทำร่วมกับมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และได้ทุนจาก National Institute of Health

2.5 การศึกษาพยาธิวิทยาของพยาธิใบไม้ในตับในสัตว์ทดลอง รวมถึงการทำให้เกิดมะเร็งท่อน้ำดี โดยเติมสารก่อมะเร็งและปริมาณน้อยให้สัตว์กิน เรื่องนี้อาจารย์ณัฐได้ทำร่วมกับอาจารย์วิทยา ธรรมวิทย์ จากภาควิชาพยาธิชีววิทยา คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

2.6 ศึกษาปัจจัยทางอิมมูโนวิทยาและพันธุศาสตร์ที่ทำให้ผู้ป่วยโรคเรื้อนแสดงพยาธิสภาพต่างกัน โดยอาจารย์เบญจจะ เพชรคล้าย อาจารย์พิมล เขียวศิลป์ อาจารย์พิชัย ชูวะเศรษฐกุล และผู้ร่วมงาน

2.7 งานวิจัยเกี่ยวกับพยาธิวิทยาและพยาธิกำเนิดของโรค Thalassemia งานนี้อาจารย์ณัฐได้เริ่มเมื่อยังปฏิบัติงานที่ศิริราช และในระยะหลัง อาจารย์อานนท์ บุนยะรัตเวช ได้ศึกษาต่อ และส่วนหนึ่งใช้เป็นวิทยานิพนธ์สำหรับปริญญาเอก

2.8 นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยในหัวข้อต่าง ๆ อีกจำนวนมาก รวมทั้งผลงานของนักศึกษาปริญญาโทและเอก และสาขาพยาธิวิทยาอีกด้วย

3. งานที่นำไปสู่การพึ่งตนเองทางวิชาการ และนำไปสู่ผลิตภัณฑ์ใหม่ที่ใช้รักษาโรค ได้แก่

3.1 งานวิจัยเพื่อผลิตอิมมูโนโคเคนอสติค ซึ่งงานแรกคือวิธีตรวจสอบการตั้งครรภ์ โดยตรวจหาฮอร์โมน HCG โดยใช้แอนติบอดีจากผิวเม็ดเลือดแดง และใช้เป็นสารตรวจค้น เรื่องนี้ได้ตีพิมพ์ใน Lancet เมื่อ พ.ศ. 2513 (1970) โดยอาจารย์เบญจจะ เพชรคล้าย และเป็นงานวิจัยชิ้นแรกตั้งแต่ตั้งภาควิชา ๆ ที่ได้รับการตีพิมพ์ใน Lancet ขณะนั้นงานด้านนี้ได้ก้าวหน้าไปอย่างมาก จนกระทั่งอาจารย์เบญจจะ เพชรคล้าย ผู้ช่วยศาสตราจารย์กัลยาณี อตมศิริกุล รจนา จุฑานนท์ สุภาภรณ์ หิรัญรัตน์ โสภภาพร เนียมหอม และ อารีย์พรวรรณันท์ ได้รางวัล IBM ในปี พ.ศ. 2527 และได้ผลิตสารตรวจอิมมูโนโคเคนอสติคหลายสิบชนิด

3.2 งานวิจัยเพื่อพัฒนาวัคซีนไข้เลือดออก ซึ่งอาจารย์ณัฐ และอาจารย์สุธี ยกสำน ได้เริ่มเมื่อ พ.ศ. 2523 โดยได้รับทุนสนับสนุนจากองค์การอนามัยโลก และรัฐบาลออสเตรเลีย ซึ่งขณะนี้ได้นัดวัคซีน Dengue type 2 ให้แก่อาสาสมัครเกือบ 50 คน ซึ่งไม่พบอาการผิดปกติ และพบว่าให้ภูมิคุ้มกันสูงมากในทุกคน แม้ในรายที่ได้เจือจางวัคซีนลงถึง 500 เท่าแล้ว ส่วนงานเกี่ยวกับ type 1, 3 และ 4 กำลังดำเนินการอยู่

นโยบายส่งเสริมการวิจัยนี้ได้ทำให้เกิดผลที่เห็นชัดหลายประการ คือ อาจารย์ของภาควิชาพยาธิวิทยาสามารถรับการแต่งตั้งทางวิชาการในตำแหน่งสูงเป็นจำนวนมากและโดยทั่วถึง ประการต่อไปคือ ได้สร้างค่านิยมให้อาจารย์ตีพิมพ์ผลงานทางวิชาการในวารสารชั้นนำทั้งในประเทศและต่างประเทศ และในทุกระดับของอาจารย์ ประการที่สามภาควิชาสามารถเผยแพร่แนวความคิดเรื่องการพึ่งตนเองอย่างแพร่หลายในตัวอย่างที่ปฏิบัติได้ และประการสุดท้ายได้มีการยอมรับว่า ภาควิชาพยาธิวิทยาเป็นภาควิชาชั้นนำในระดับชาติและระดับนานาชาติ

ความช่วยเหลือจากต่างประเทศ

ภาควิชาพยาธิวิทยาของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ได้รับความช่วยเหลือจากต่างประเทศน้อยมาก เช่นเดียวกับคณะ ๆ ซึ่งมีผู้เข้าใจว่ามูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์ช่วยสร้าง ที่จริงคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีใช้งบประมาณของรัฐบาลไทยทั้งสิ้น และดำเนินการโดยคนไทยทุกอย่าง มีต่างประเทศช่วยเป็นส่วนตัวที่ภาควิชาพยาธิวิทยาได้รับความช่วยเหลือจากมูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์ในด้านทุนอยู่บ้าง เช่น อาจารย์ณัฐ ได้เดินทางไปดูงานในฐานะหัวหน้าภาควิชา อาจารย์สุพิศ และอาจารย์อนงค์ ได้ทุนระยะสั้น นอกจากนี้ก็มีอาจารย์อื่นอีกบ้างตามที่ได้กล่าวถึงไว้แล้วในเรื่องการพัฒนาบุคลากร นอกจากนี้ได้เครื่อง Autoanalyser 2 channel ซึ่งเดิมเขาซื้อให้ภาควิชาสรีรวิทยา แต่เมื่อหัวหน้าภาควิชาสรีรวิทยาในขณะนั้นซึ่งเป็นชาวอเมริกันถูกส่งตัวกลับ จึงได้ออนเครื่องมาให้แก่ภาควิชาพยาธิวิทยา

ซึ่งได้ประโยชน์มาก ความช่วยเหลือชิ้นใหญ่ของมูลนิธิ ร็อคกี้เฟลเลอร์ให้ไปที่ภาควิชาพยาธิชีววิทยา คณะวิทยาศาสตร์ มากกว่าที่รามธิบดี

ความช่วยเหลือสำคัญที่ภาควิชาพยาธิวิทยาได้รับ คือ การจัดตั้งห้องปฏิบัติการจุลทรรศน์อิเล็กตรอน ซึ่งเราได้จาก ประเทศญี่ปุ่น มีอุปกรณ์ต่าง ๆ ครบถ้วน ทั้งกล้องขนาดกลาง (Hitachi HS-8) ห้องมืด ห้องตัดเนื้อ เครื่องปรับอากาศ ฯลฯ ซึ่งเราเพียงแต่เตรียมห้องไว้เท่านั้น ผู้ที่ช่วยดำเนินการทาง ญี่ปุ่นในเรื่องนี้คือ Dr. Toru Miyaji หัวหน้าภาควิชาพยาธิวิทยา มหาวิทยาลัยโอซาก้า ซึ่งได้รู้จักอาจารย์ณัฐเป็นครั้งแรกเมื่อปี 2505 และได้สนิทสนมกันตลอดมา จนถึงปี พ.ศ. 2512 จึงได้จัดเรื่องนี้ ต่อมาภาควิชาฯ ได้ขอกำลังจุลทรรศน์อิเล็กตรอนขนาดใหญ่ HU-12 ซึ่งตอนแรกฝ่ายญี่ปุ่นไม่ยอมให้ อ้างว่าให้ไว้เครื่องหนึ่งแล้ว เครื่องที่สองต้องซื้อ จึงต้องเจรจาโดยตรงกับกระทรวงต่างประเทศญี่ปุ่น โดยมี Dr. Tadashi Takeuchi หัวหน้าภาควิชาพยาธิวิทยา มหาวิทยาลัย Nihon เป็นผู้แนะนำจนสำเร็จ สำหรับภาควิชาพยาธิชีววิทยานั้น Dr. Miyaji ช่วยสนับสนุนในด้าน Experimental Pathology ซึ่งเป็นหน่วยงานด้านนี้แห่งแรกและยังคงเป็นแห่งเดียวของเมืองไทยจนทุกวันนี้ ซึ่งได้เป็นหลักในวิชา Toxicopathology และ Laboratory Animal Pathology

ความช่วยเหลือจากต่างประเทศในรูปอื่นเป็นรูปของการสนับสนุนการวิจัยซึ่งได้จาก National Institute of Health ของสหรัฐฯ สนับสนุนการศึกษาพยาธิวิทยาและอิมมูโนพยาธิวิทยาของไข้เลือดออก ซึ่งต่อมามองการณ์อนามัยโลกได้เข้ามาสนับสนุนต่อ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2519 จนถึง พ.ศ. 2523 เป็นต้นมา จึงได้เปลี่ยนเป็นสนับสนุนโครงการพัฒนาวัคซีนไข้เลือดออก

ในปี พ.ศ. 2521 ได้จัดการประชุมพยาธิวิทยาระหว่างชาติ ในหัวข้อเรื่อง Tropical Pathology โดยโครงการ Tropical Disease Research ขององค์การอนามัยโลกซึ่งเพิ่งตั้งใหม่ให้ความสนับสนุน มีพยาธิแพทย์ชื่อดังระดับโลกเข้ามาประชุมหลายคน

การขอความช่วยเหลือร่วมมือจากต่างประเทศในด้านอื่น ๆ มีหลายเรื่อง เช่น เรื่องอิมมูโนโตคอนอสติค ซึ่งได้ทำเป็นการต่อเนื่อง ตั้งแต่ พ.ศ. 2522 จากองค์การอนามัยโลก จนถึงปัจจุบัน

การขอความร่วมมือจากต่างประเทศ เป็นสิ่งที่ทำให้องค์การภายนอกประเทศรู้จักภาควิชาพยาธิวิทยาดี และเป็นการช่วยวางมาตรฐานงานระดับโลกให้กับภาควิชาฯ อีกด้วย

การบริหารภาควิชาพยาธิวิทยา ในปัจจุบัน (พ.ศ. 2528-2529)

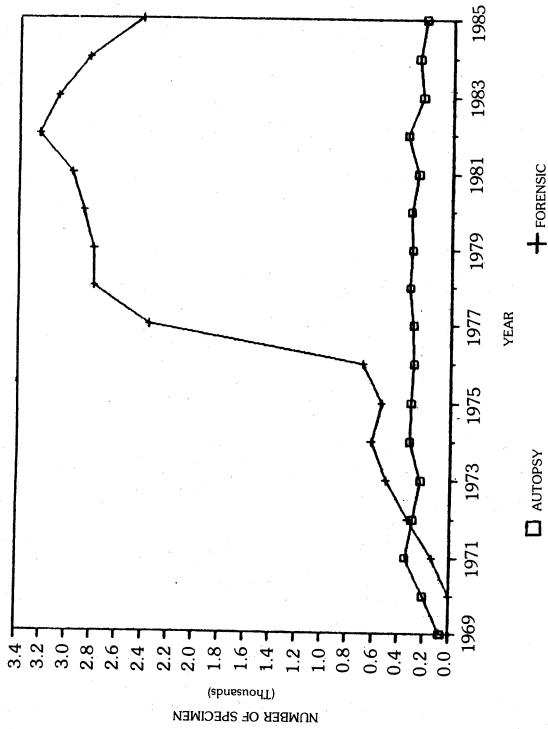
1. **นโยบาย** เนื่องจากภาควิชาพยาธิวิทยา เป็นภาควิชาใหญ่ มีบุคลากรกว่า 300 คน และมีภารกิจในการบริการทางพยาธิวิทยาต่าง ๆ มากมาย คิดเป็นจำนวนการตรวจวินิจฉัยทั้งหมดกว่าสองล้านรายการต่อปี และเพิ่มมากขึ้นทุกปี (ดู workload graph) จึงมีความจำเป็นที่จะต้องกำหนดนโยบายการบริหารอย่างมีระบบรัดกุม โดยอาศัยวิธีการบริหารตามวัตถุประสงค์และผลงาน (management by objectives and results)

2. **วัตถุประสงค์** เพื่อให้การบริหารเป็นไปตามนโยบายข้างต้น ภาควิชาฯ ได้กำหนดวัตถุประสงค์ในการบริหารงานไว้ดังนี้

2.1 พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเพื่อการบริหาร (management information system) สำหรับการประมวลข้อมูลทางด้านค่าใช้จ่าย การปฏิบัติงานของบุคลากร การตรวจทางห้องปฏิบัติการและการวางแผนงานของภาควิชาฯ

2.2 จัดให้มีการวางแผนกำลังคน และการพัฒนาบุคลากร (human resource planning and development) ในแนวทางที่ทำให้ภาควิชาฯ สามารถปฏิบัติการกิจเพิ่มขึ้น โดยใช้กำลังคนเท่าเดิมหรือเพิ่มขึ้นน้อยมาก ภายในขีดจำกัดตามระเบียบราชการในปัจจุบัน ทั้งนี้จะเน้นการพัฒนาและ

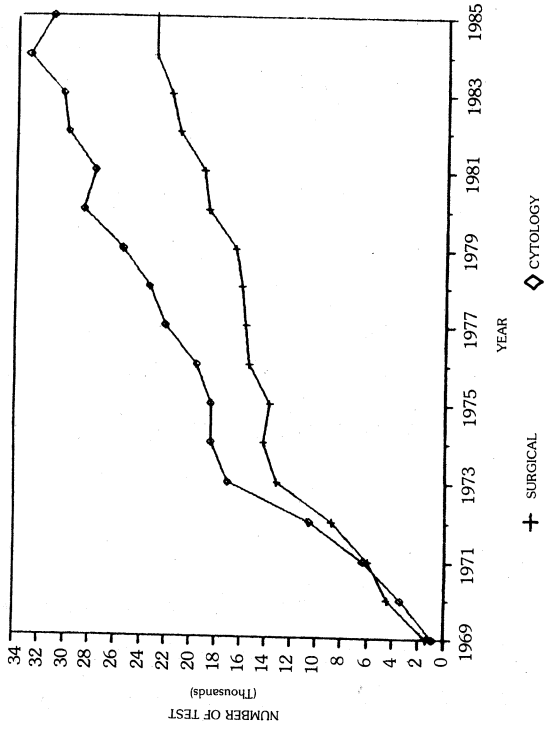
ANATOMICAL PATHOLOGY WORKLOAD 1969 - 1985



□ AUTOPSY

† FORENSIC

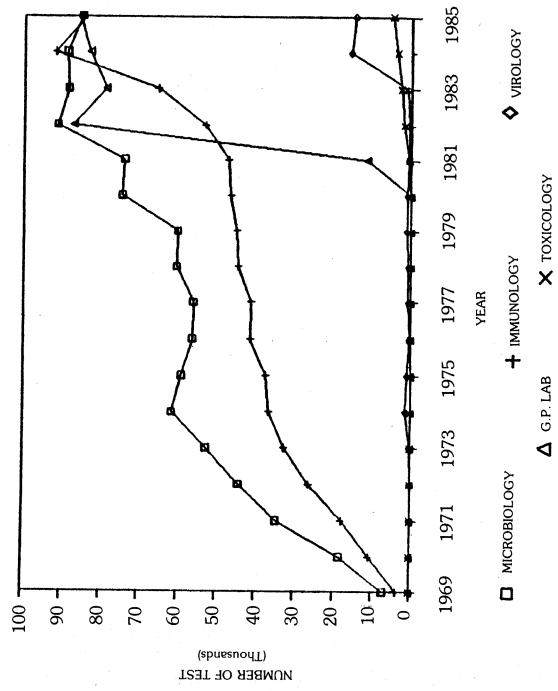
ANATOMICAL PATHOLOGY WORKLOAD 1969 - 1985



† SURGICAL

◇ CYTOLOGY

CLINICAL LABORATORY WORKLOAD 1969 - 1985



□ MICROBIOLOGY

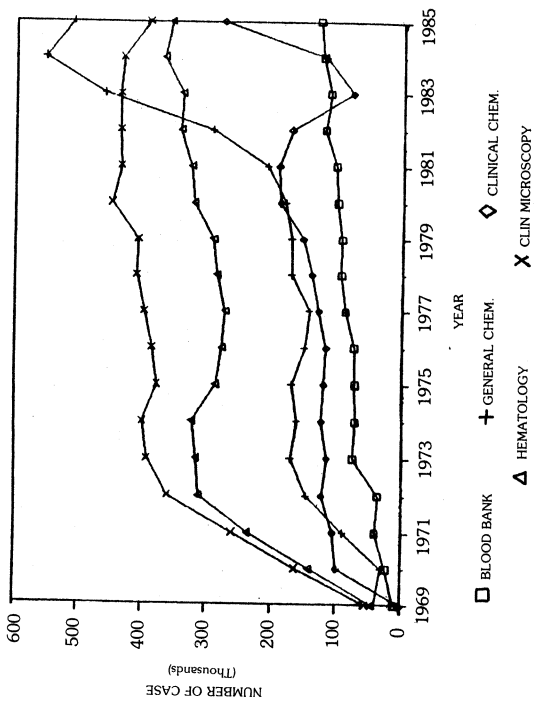
† IMMUNOLOGY

◇ VIROLOGY

△ G.P. LAB

× TOXICOLOGY

CLINICAL LABORATORY WORKLOAD 1969 - 1985



□ BLOOD BANK

† GENERAL CHEM.

△ HEMATOLOGY

◇ CLINICAL CHEM.

× CLIN MICROSCOPY

ฝึกอบรมบุคลากรให้มีสมรรถภาพและประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น

2.3 ปรับปรุงเครื่องมือต่าง ๆ อย่างสม่ำเสมอ และนำเทคโนโลยีทันสมัยมาประยุกต์เพื่อให้บุคลากรแต่ละคนสามารถผลิตผลงานได้เพิ่มขึ้น

2.4 พัฒนาการทำงานเป็นหมู่คณะ (team work development) เพื่อให้กลุ่มบุคลากรในหน่วยงานต่าง ๆ สามารถประสานงานกันภายในหน่วยหรือระหว่างหน่วยได้เป็นอย่างดี อันจะนำไปสู่การเพิ่มขีดความสามารถของภาควิชา ฯ เป็นส่วนรวม

2.5 จัดระบบการใช้สถานที่ เพื่อให้สามารถใช้สถานที่เดิมซึ่งขยายไม่ได้ ให้มีเนื้อที่ใช้งานจริง ๆ มากที่สุดเท่าที่จะทำได้

2.6 จัดให้มีการประเมินผลการบริหารและการปฏิบัติงานทุก ๆ สามเดือน (quarterly administrative and operational assessment)

3. การดำเนินงาน เพื่องานบริการ การเรียนการสอน และงานวิจัย

ภาควิชาพยาธิวิทยา แบ่งการบริหารงานเป็นหน่วยงานต่าง ๆ ดังนี้

- พยาธิวิทยากายวิภาค (รองหัวหน้าภาควิชา)
- พยาธิวิทยาคลินิก (รองหัวหน้าภาควิชา)
- หน่วยงานบริการกลาง (ผู้ช่วยหัวหน้าภาควิชา)
- หน่วยงานบริการการศึกษา (ผู้อำนวยการโครงการ)

3.1 พยาธิวิทยากายวิภาค

- Autopsy
- Surgical Pathology (Specialists in organ systems)
- Cytology and Aspiration Biopsy Cytology (ABC)

- Histochemistry
- Electron Microscopy
- Cytogenetics
- Immunopathology service laboratory*
- Research Laboratory
Dengue Vaccine Development (WHO)
Tissue culture
- Medicolegal unit

3.2 พยาธิวิทยาคลินิก

- ห้องเจาะเลือดพิเศษ
- ศูนย์ชันสูตรผู้ป่วยนอก
- ห้องปฏิบัติการฉุกเฉินนอกเวลาราชการ
- ห้องปฏิบัติการคนไข้นอก
- Blood Bank and Immunohematology
- Immunology and Serology
- โครงการผลิตซีรัมเพื่อใช้ในการวินิจฉัยโรค
- Clinical Microscopy
- Clinical Microbiology
- Clinical Virology
- General Chemistry
- Clinical Chemistry (Special)
- Toxicology
- General Hematology
- Automated
- Manual

3.3 หน่วยงานบริการกลาง

- หน่วยธุรการภาควิชา ฯ
งานบริการทั่วไป
งานบริการการศึกษา
งานบริการทางวิชาการ

* ได้รับความร่วมมือจากภาควิชาพยาธิชีววิทยา คณะวิทยาศาสตร์.

- หน่วยประมวลข้อมูล
พยาธิศัลยกรรมและเซลล์วิทยา
Cancer registry (ของคณะ ฯ)
Inventory
พยาธิวิทยาคลินิก
ข้อมูลการบริหารภาควิชา ฯ
- หน่วยบริการจัดการวัสดุครุภัณฑ์และงานก่อสร้าง
- หน่วยภาพการแพทย์
- Supporting services
หน่วยเตรียมน้ำยา
หน่วยล้างกลาง
หน่วยงานบ้าน
หน่วยงานซ่อมเครื่องมือเฉพาะกิจ

3.4 หน่วยงานบริการการศึกษา

- การศึกษาเพื่อปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต
- การศึกษาปริญญาโท-เอก ทางพยาธิวิทยาคลินิก
- การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านพยาธิวิทยา
 - พยาธิวิทยากายวิภาค
 - พยาธิวิทยาคลินิก
 - พยาธิวิทยาทั่วไป
- การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านจากภาควิชาอื่น ๆ
- การฝึกอบรมนักศึกษาต่างประเทศ
 - ระยะสั้น
 - ระยะยาว
- โรงเรียนเจ้าหน้าที่วิทยาศาสตร์การแพทย์

การเรียนการสอนของภาควิชาพยาธิวิทยาในปัจจุบัน

การจัดการเรียนการสอนวิชาพยาธิวิทยา มีการพัฒนาในเรื่องหลักสูตรและวิธีการจัดการเรียนการสอนให้ทันสมัย

อยู่เสมอ โดยมีปัจจัยสำคัญที่ทำให้ต้องมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงอยู่ 5 ประการ คือ

1. ความต้องการของสังคม
2. เศรษฐกิจของประเทศ
3. เนื้อหาทางวิชาการที่เปลี่ยนแปลง
4. ความปรารถนาของผู้เรียน
5. มาตรฐานวิชาการของสมาคมวิชาชีพ

ในปีการศึกษา 2513-2514 ได้มีการเปลี่ยนแปลงวิธีการสอนภาคปฏิบัติที่สำคัญคือ ภาควิชา ฯ ได้นำวิธีการเรียนการสอนแบบ “case teaching” มาใช้ครั้งแรก โดยได้เริ่มปรับปรุงตั้งแต่วิธีการตรวจศพให้สมบูรณ์ในรายละเอียดของผลการตรวจทางพยาธิวิทยาและประวัติทางคลินิก และจะเก็บรายงานผู้ป่วยที่มี clinicopathologic correlation ที่ดีไว้ให้ผู้เรียนได้ศึกษา การเรียนการสอนโดยแบบ case teaching นี้ ได้มีการ assign cases ที่เตรียมไว้ดีแล้วให้กลุ่มของนักศึกษา 3 คน เตรียมมาเสนอในกลุ่มย่อยของชั้นเรียน เมื่อการนำเสนอ case จบลง จะมีการอภิปรายระหว่างนักศึกษากับนักศึกษา นักศึกษากับอาจารย์ผู้ควบคุม เป็นแนวทางให้นักศึกษามี collective creative thinking และแนวทางของ problem solving ไม่เกิดความเบื่อหน่ายต่อการที่จะเรียนดังแนวการสอนแบบดั้งเดิมที่นักศึกษาได้ดูแล gross specimen และ microscopic slide นอกจากนี้ยังได้เตรียมสร้าง Pathology Learning Resource Center (PLRC) รวบรวม Pathology Teaching Material เป็นระบบที่ให้นักศึกษาได้เรียนกับอาจารย์ผู้ควบคุมในเวลาเรียนภาคปฏิบัติ และเรียนด้วยตนเองนอกเวลาและจะได้พัฒนาไปจนถึงการใช้คอมพิวเตอร์ใน PLRC ด้วย ในปัจจุบัน (หลักสูตรปี พ.ศ. 2528-2529) การจัดการเรียนการสอนวิชาพยาธิวิทยากายวิภาคดังนี้

การสอน การสอนภาคทฤษฎี มีการบรรยาย 74

ชั่วโมง และ tutorial hour 8 ชั่วโมง การสอนภาคปฏิบัติประกอบด้วย

1. PLRC (Pathology Learning Resource Center)
2. Case teaching 34 ชุด (ประกอบด้วย Autopsy

จำนวน 45 ราย)

3. Student's autopsy (18 ราย)

อุปกรณ์การเรียนการสอน

ภาคทฤษฎี : เอกสารประกอบการสอน

สไลด์ประกอบการบรรยาย

แผ่นใสประกอบการบรรยาย

ภาคปฏิบัติ

1. PLRC ซึ่งประกอบด้วย

- ก. Audio-visual sets 2 ชุด
- ข. Museum specimens จำนวน 260 ชิ้น
- ค. Glass slides (Histopathology) 8 ชุด ชุดละ 175 แผ่น
- ง. Transparency slides จำนวน 1,100 แผ่น แสดง Gross และ Microscopic pathology
- จ. คู่มือ Gross pathology (Museum) พร้อมคำอธิบาย
คู่มือ Histopathology (Glass slides) พร้อมคำอธิบาย
คู่มือ Transparency slides
- ฉ. Short case study (Surgical pathology case)

2. Case teaching ประกอบด้วย

- ก. Autopsy protocol
- ข. Dissected gross specimens
- ค. Transparency slides
- ง. Histopathology glass slides
- จ. Museum specimens

3. Student's autopsy ประกอบด้วย autopsy cases ที่นักศึกษาได้ทำร่วมกับอาจารย์ในภาคการศึกษา พร้อมด้วย autopsy room service facility ที่ครบถ้วนสำหรับทุก case

สื่อทัศนูปกรณ์ : สำหรับการบรรยาย การศึกษา ใน PLRC และภาคปฏิบัติอื่น ๆ ประกอบด้วยเครื่องฉาย

transparency slide เครื่องฉายแผ่นใส กล้องจุลทรรศน์ synchronized slide-tape set, จอฉายภาพ ฯ

ลักษณะการจัดการเรียนการสอน

แบ่งเป็น categories ต่าง ๆ 6 ประเภท เรียงตามลำดับ คือ

1. Introduction and general concepts
2. Inflammation (infectious and non-infectious)
3. Hemodynamics
4. Neoplasia
5. Genetic and metabolic disorders
6. Medicolegal pathology

หลักการกว้าง ๆ ในการจัดคือ ทั้งการบรรยายและภาคปฏิบัติ จะสอดคล้องกันตามลำดับของ categories ต่าง ๆ ด้วย

หลักเกณฑ์อื่น ๆ มีดังนี้

- การบรรยายมีในช่วงเช้า วันละ 2 ชั่วโมง
- การศึกษา PLRC เป็นลักษณะการศึกษาด้วยตนเอง โดยมีอาจารย์เป็นผู้แนะนำและที่ปรึกษา การศึกษาด้วยตนเองนี้ ทำได้โดยการอ่านคู่มือ คำอธิบายและศึกษาตามวัสดุและอุปกรณ์ ซึ่งจัดให้นักศึกษาได้รับไปตั้งแต่ต้นภาคการศึกษา และอยู่กับนักศึกษาตลอดเวลา วัสดุและอุปกรณ์ที่จัดให้ นั้นจะรวมถึงสื่อทัศนูปกรณ์ที่จำเป็นด้วย
- Case teaching มีลักษณะการศึกษาแบบผสมผสาน คือ มีการเชื่อมโยงความรู้ทาง basic medical science เข้ากับ Clinical science โดยเน้นเนื้อหาทางพยาธิวิทยา เพื่อให้เข้าใจ Pathophysiology หรือ mechanism of disease นักศึกษาจะได้รับมอบหมายงานให้ศึกษา case เป็นกลุ่มเล็ก ๆ กลุ่มละ 3-4 คน

โดยมีอาจารย์เป็นที่ปรึกษา แล้วนักศึกษาจะนำเสนอ case เหล่านั้น ต่อกลุ่มที่ใหญ่ขึ้น (ซึ่งแบ่งเป็น 3 กลุ่ม) และให้มีการเสนอรายงานบทวิจารณ์ case ต่ออาจารย์ ผู้ควบคุมการ presentation

- Student's autopsy เป็นการศึกษาภาคปฏิบัติที่นักศึกษาได้ร่วมลงมือทำ autopsy ด้วยตนเอง ตลอดจนถึงการเขียนรายงาน autopsy ทั้ง case ที่สมบูรณ์ และมีการนำเสนอต่อชั้นเรียน โดยมีอาจารย์คอยควบคุมในระหว่างการทำ การเตรียม นำเสนอและมีอาจารย์เข้าฟังการนำเสนอ case ด้วย ร่วมกับการประเมินผล

ผู้ที่ร่วมในการเรียนการสอนทั้งหมด 35 ท่าน เป็น

อาจารย์ในภาควิชา	19 ท่าน
แพทย์ประจำบ้าน	3 ท่าน
อาจารย์รับเชิญ	3 ท่าน
อาจารย์จากภาควิชาพยาธิชีววิทยา	10 ท่าน

การสอบและการประเมินผล

มีการสอบ 3 ครั้ง ทั้งภาคทฤษฎี และปฏิบัติ และมีคะแนนเก็บสะสมตลอดภาคการศึกษาจากการทำ case teaching และ student's autopsy

น้ำหนักคะแนน

การสอบ 3 ครั้ง 85%

(ทฤษฎี 51% ภาคปฏิบัติ 34%)

คะแนนเก็บตลอดภาคการศึกษา 15%

(case teaching 5% Student's autopsy 10%)

การตรวจข้อสอบและการวิเคราะห์ข้อสอบ

กระทำโดยเครื่องคอมพิวเตอร์ และข้อสอบแต่ละข้อ จะถูกวิเคราะห์ เพื่อคัดเลือกเก็บเข้าคลังข้อสอบ และเพื่อการปรับปรุงให้เป็นข้อสอบที่ดีต่อไป

ปัจจัยภาค

ภาควิชาพยาธิวิทยา มีสภาพการเช่นเดียวกับภาควิชาอื่น ๆ ของคณะ ฯ คือเวียนว่ายอยู่ในวัฏจักรของความเปลี่ยนแปลง การสืบทอด ภาวะสังคมสิ่งแวดล้อมภายในคณะ ฯ และสังคมภายนอก ศาสตราจารย์นายแพทย์ณัฐ ภมรประวัติ ผู้ก่อตั้งภาควิชา ฯ และหัวหน้าภาควิชา ฯ คนแรก ได้สรุปถึงบทเรียนที่ได้รับจากการจัดตั้งและดำเนินงานของคณะ ฯ และภาควิชา ฯ ไว้ดังนี้

1. แม้ประเทศไทยจะมีความจำกัดหลาย ๆ อย่าง โดยเฉพาะที่พูดกันมากคือเรื่องเงิน แต่ก็อยู่ในฐานะที่จะสร้างภาควิชาพยาธิวิทยาที่มีความทันสมัย ที่สามารถทำประโยชน์ให้กับสถาบันและส่วนรวมได้ในหลาย ๆ ด้าน และดำเนินงานต่าง ๆ ได้ดีพอสมควร ในขอบเขตของทรัพยากรการบริหารจัดการแบบไทย และโดยทรัพยากรมนุษย์ คือคนไทยล้วน ๆ

2. ถ้าตั้งใจจะทำจริง ๆ ย่อมสร้างนักวิชาการในสาขาต่าง ๆ แม้ที่ยังไม่มีการสร้างในเมืองไทย ในปริมาณและคุณภาพที่ดีพอเพียงได้ แต่หากจะรอความพร้อมอย่างจริงจังในทุกด้านเสียก่อนจึงจะลงมือปฏิบัติแล้ว ในประเทศไทย จะไม่มีวันที่จะเริ่มดำเนินงานต่าง ๆ เหล่านี้ได้

3. หากมองหน้าที่ภารกิจของภาควิชาพยาธิวิทยา ในระยะแรกเริ่มเพียงเพื่อสอนนักศึกษาแพทย์และพยาบาล และให้บริการตรวจผู้ป่วยแล้วเท่านั้น จะไม่มีทางสร้างภาควิชา ฯ และสร้างนักวิชาการที่เป็นปึกแผ่นดังที่เห็นอยู่ในทุกวันนี้ การกำหนดภารกิจที่กว้างขวางและอาจจะดูว่าไม่มีทางทำได้ ดังที่บางคนเคยพูดไว้ รวมทั้งการทำให้ความคิดดังกล่าวมีการยอมรับ โดยทั่วไปเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ทำงานได้สำเร็จ เป็นความจริงที่พบว่าแม้จะเป็นที่ยอมรับว่างานพยาธิวิทยามีความสำคัญต่อการแพทย์มากเท่าใดก็ตาม แต่การสนับสนุนงานพยาธิวิทยาลับขึ้นอยู่ที่ว่าคนของภาควิชา ฯ ได้ทำประโยชน์ด้านอื่น ๆ ในการรับใช้คณะ ฯ มหาวิทยาลัย องค์การนอกมหาวิทยาลัยอย่างน้อยเพียงใด ทำให้เกิดความเกรงใจและเกิดการสนับสนุนงานพยาธิวิทยาขึ้น ทั้งนี้ยังต้องรักษาคุณภาพงานพยาธิวิทยาในด้านต่าง ๆ ให้ได้อีกด้วย

4. ปัจจัย 3 ประการใหญ่ ซึ่งเกี่ยวข้องกับความก้าวหน้า หรือความเจริญของภาควิชาพยาธิวิทยา คือ

4.1 สังคมภายนอกและภายในคณะ ฯ เปลี่ยนแปลงค่านิยมและอุดมการณ์ของภาควิชาเพียงใด การเปลี่ยนแปลงของสังคมไทยหลังปี พ.ศ. 2516 มีผลต่อค่านิยมด้านการวิจัยเป็นอย่างมากและเป็นเวลาหลายปี ทิศทางของแพทยสภาที่บังคับให้แพทย์ประจำบ้านต้องมีสังกัดก่อนเข้ารับการฝึกอบรม ทำให้จำนวนแพทย์ประจำบ้านพยาธิวิทยาปีที่ 1 ซึ่งเคยรับไว้ได้ปีละ 5-6 คน ลดเหลือ 0 โดยทันที ทั้ง ๆ ที่แพทย์ประจำบ้านพยาธิวิทยาที่ไม่มีสังกัดในรุ่นแรก ๆ ที่อบรมสำเร็จ ก็ได้ออกไปทำงานให้ประเทศอย่างกว้างขวาง ทั้งในมหาวิทยาลัยในกรุงเทพฯ ฯ และต่างจังหวัด ในกระทรวงสาธารณสุข กทม. และอื่น ๆ ฯลฯ

4.2 การผสมผสานผลรวมของปัจจัยต่าง ๆ เช่น การเปลี่ยนแปลงและการสืบทอดของอุดมการณ์ ภารกิจ และวิธีการบริหารการจัดการ ให้เกิดการสร้างสรรค์ที่เป็นประโยชน์อย่างกว้างขวางที่สุด โดยไม่ได้เพียงมุ่งมันที่จะมองแต่ปัจจัยการเปลี่ยนแปลงเพื่อให้เห็นว่าได้มีการเปลี่ยนแปลงแล้วเท่านั้น การที่จะรู้ว่าสิ่งใดควรเปลี่ยน สิ่งใดควรสืบทอดเป็นทั้งศาสตร์และศิลปะของผู้บริหารที่จะต้องนำไปใช้ด้วยความละเอียดรอบคอบปราศจากอคติ

4.3 ความพยายามของอาจารย์ที่อยู่ด้วยกันในภาควิชาเป็นเวลานาน ๆ ที่จะออมขอม ลดความขัดแย้ง และพยายามทำงานส่วนรวมด้วยกันให้ได้.

