

# ภาควิชาคัลยศาสตร์



แถวที่ 1 จากข้างบน ชาย-ขวา

1. นพ.อภิชาติ นีราพาคพงพร
2. นพ.วิเศษ สุพรรณชาติ
3. นพ.ไพโรจน์ ตั้งยิ่งยง
4. นพ.วัฒนา สุพรรณจักร
5. นพ.วิชาญ เกิดวิชัย

แถวที่ 2

1. นพ.นิตี ธรรมมงคล
2. นพ.พรเทพ เปรมโยธิน
3. นพ.นิลวัฒน์ ฤประตกุล
4. นพ.กฤษฎา รัตนโอฬาร
5. นพ.นิตัย ตรงศิริ
6. นพ.วิเชียร เลานเจริญสมบัติ
7. นพ.สมเกียรติ โรจนสุวรรณศรี

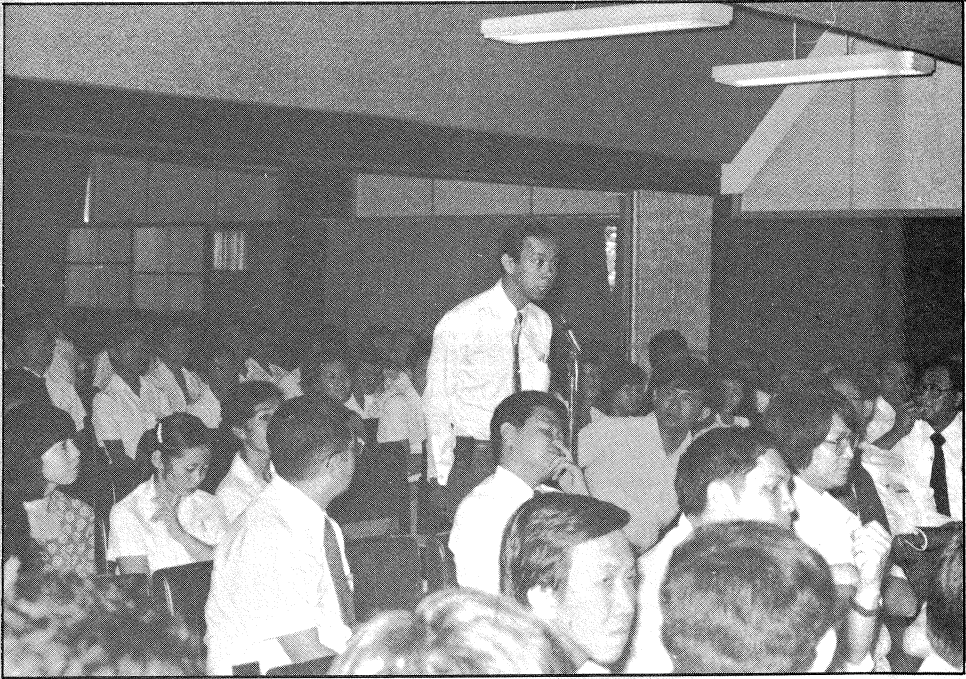
แถวที่ 3

1. นพ.ประกอบ ทองผิว
2. นพ.สุพร พิพัฒน์กุล
3. นพ.มนัส วิมลเฉลา
4. นพ.เอาชัย กาญจนพิทักษ์
5. นพ.สมมาตร แก้วโรจน์
6. นพ.ศุภวัตร พรรณเชษฐ์
7. นพ.วิระสิงห์ เมืองมัน
8. นพ.ทองดี ชัยพานิช

แถวที่ 4

1. นพ.ธนิต เรียบธนู
2. นพ.วิระ วิเศษสินธุ์
3. นพ.เปรม บุรี
4. แพทย์หญิงสมปอง
5. นพ.ดิเรก อิศรางกูร ณ อยุธยา
6. นพ.เนาวรัตน์ เซ็นลาสน์
7. นพ.วัชรีย์ พรหมทัตเวที
8. นพ.จินดา สุวรรณรักษ์
9. นพ.วิวัฒน์ วิสุทธิโกศล







## ภาควิชาศัลยศาสตร์

### 1. ระยะเวลาก่อตั้ง

ในช่วงปี พ.ศ. 2507-2508 ขณะเริ่มมีการก่อตั้งคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ได้มีการสรรหาผู้ที่จะมาเป็นผู้ริเริ่มงาน และเป็นหัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์ในคณะที่ดั่งขึ้นใหม่ ศาสตราจารย์นายแพทย์อารี วัลยะเสวี ได้ไปทาบทาม ศาสตราจารย์นายแพทย์เปรม บุนนาค ซึ่งขณะนั้นปฏิบัติงานอยู่ที่ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ซึ่งอาจารย์เปรม ก็ได้แบ่งรับแบ่งสู้อยู่ถึง 3 ครั้ง ในที่สุดก็ตัดสินใจยอมรับ เพราะงานทางคณะแพทยศาสตร์ใหม่เป็นงานที่ค่อนข้างท้าทาย และอยากจะสานงานทางเวชศาสตร์ชุมชนต่อไปด้วย

เมื่ออาจารย์เปรม ตัดสินใจแล้วจึงได้เริ่มชักชวนบุคคลอื่นมาเป็นผู้ร่วมทีมและรับผิดชอบงานในแต่ละหน่วยของภาควิชาฯ ได้แก่ ศาสตราจารย์นายแพทย์สิระ บุญยะรัตเวช มารับงานทางหน่วยประสาทศัลยศาสตร์ (Neurosurgery)

ศาสตราจารย์นายแพทย์ ม.ร.ว.กัลยาณกิติ์ กิติยากร มารับงานทางหน่วยศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก (Cardio-thoracic surgery) นายแพทย์จินดา สุวรรณรักษ์ นายแพทย์ศุภวัตร พรรณเชษฐ์ และนายแพทย์วัชรินทร์ พรหมทัตตเวที มารับงานทางด้านศัลยศาสตร์ทั่วไป (General surgery) นายแพทย์ไพฑูริย์ คชเสนี มารับงานทางศัลยศาสตร์ระบบปัสสาวะ (Urosurgery) และนายแพทย์ดิเรก อิศรางกูร ณ อยุธยา มารับงานทางหน่วยศัลยศาสตร์ออร์โทปิดิกส์ (Orthopaedic surgery)

ในระยะเริ่มแรกนั้น วิทยาลัยวิทย์ยังเป็นหน่วยงานหนึ่งในภาควิชาศัลยศาสตร์ มีรองศาสตราจารย์แพทย์หญิงจิรพรรณ มัชฌิมจันทร์ เป็นหัวหน้าหน่วยและรับหน้าที่เป็นรองหัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์ด้วย กับมีผู้ร่วมงานอื่น ๆ อาทิเช่น แพทย์หญิงกัลยา บำรุงผล แพทย์หญิงยุวดี ศรสงคราม แพทย์หญิงปิ่น นิลประภัสสร แพทย์หญิงเครือวัลย์ ปานสิงห์ แพทย์หญิงสมศรี เผ่าสวัสดิ์ แพทย์หญิงจันทิมา พรรณรายณ์

เป็นต้น ได้ใช้สถานที่ทำงานร่วมกันอยู่ในภาควิชาศัลยศาสตร์  
ที่อาคาร 1 ชั้น 3 ในปัจจุบัน ใน พ.ศ. 2513 ได้แยกเป็นภาควิชา  
วิสัญญีวิทยา และใช้สถานที่ชั้น 5 ด้านหน้าเป็นที่ทำงาน  
และห้องเรียน ส่วนหน่วยศัลยศาสตร์ออร์โทปิดิกส์นั้นในระยะ  
เริ่มแรกก็ยังคงรวมอยู่กับภาควิชาศัลยศาสตร์เช่นกัน และได้  
ได้แยกตัวออกไปเป็นภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โทปิดิกส์ใน  
พ.ศ. 2522 และเมื่ออาคาร 3 ได้สร้างเสร็จ จึงได้ย้าย  
สำนักงานและห้องเรียนไปที่ชั้น 9 ใน พ.ศ. 2525

แผนการดำเนินงานของภาควิชาศัลยศาสตร์ในระยะ  
แรกนั้นคือ การจัดโครงสร้างเป็นหน่วยต่าง ๆ โดยมีหัวหน้า  
หน่วยเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดหาผู้ร่วมงาน และดำเนินงาน  
ทั้งในด้านการเรียนการสอน การบริการ และการวิจัย เพื่อให้  
ให้มีการกระจายงานได้สมบูรณ์ หน่วยต่าง ๆ เหล่านี้ได้แก่  
หน่วยศัลยศาสตร์ทั่วไป ศัลยศาสตร์ออร์โทปิดิกส์ ประสาท  
ศัลยศาสตร์ ศัลยศาสตร์ตกแต่ง และแมกซิลโลเฟเชียล กุมาร-  
ศัลยศาสตร์ ศัลยศาสตร์ระบบปัสสาวะ ศัลยศาสตร์หัวใจ  
และทรวงอก และได้ผนวกงานเวชศาสตร์ชุมชนของคณะ ฯ  
ซึ่งเป็นโครงการร่วมของทุกภาควิชาเข้ามาด้วย ในเวลา  
ต่อมาจึงมีอาจารย์ท่านอื่นเข้ามาเสริมในหน่วยงานต่าง ๆ  
จนครบ อาทิเช่น ได้ศาสตราจารย์นายแพทย์วิจิตร บุญยะ-  
โทตระ มาเป็นหัวหน้าหน่วยศัลยศาสตร์ตกแต่ง (Plastic  
surgery) และต่อมามีนายแพทย์ประกอบ ทองผิว และ  
นายแพทย์วิวัฒน์ วิสุทธิโกศล มาร่วมในหน่วย ฯ นายแพทย์  
สมาน ตระกูลทิม และนายแพทย์สมบูรณ์ บุญเกษม มาช่วย  
เสริมหน่วยศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก นายแพทย์เนาวรัตน์  
เซ็นสาสิน ศาสตราจารย์แพทย์หญิงสมปอง รักษาสุข มา  
เสริมทางด้านศัลยศาสตร์ทั่วไป และศัลยศาสตร์หลอดเลือด  
(Vascular surgery) ซึ่งเดิมอาจารย์เปรม และอาจารย์จินดา  
เป็นผู้ทำอยู่

นอกจากนี้ก็มี นายแพทย์ธนิศ เขียรธนู นายแพทย์  
พิสิฐ มกรากิรมย์ และนายแพทย์มนัส วิมลเฉลา มาเสริมใน  
หน่วยประสาทศัลยศาสตร์ นายแพทย์วีระสิงห์ เมืองมัน  
และนายแพทย์วีระ วิเศษสินธุ์ มาช่วยทางหน่วยศัลยศาสตร์  
ระบบปัสสาวะ ได้นายแพทย์สุพร พิพัฒน์กุล มาเป็นหัวหน้า  
หน่วยกุมารศัลยศาสตร์ และมีนายแพทย์สุวิษ น้าหอม ตามมา

ภายหลัง

สำหรับบุคลากรอื่น ๆ ที่ร่วมงานตั้งแต่ระยะเริ่มแรกมี  
คุณรัตนา เจือทอง รับหน้าที่เป็นเลขานุการของภาควิชา  
ศัลยศาสตร์มาจนกระทั่งถึงปัจจุบัน คุณบุญเต็ม สันตมาศ  
รับหน้าที่เป็นหัวหน้าพยาบาลห้องผ่าตัด มีผู้ช่วยได้แก่ คุณธรรณู  
พัฒนภรณ์ และคุณนันทวัน สกนันทน์ หัวหน้าพยาบาล  
หอผู้ป่วยได้แก่ คุณวิไล พงศ์กระวี ส่วนหัวหน้าพยาบาล  
ห้องตรวจโรคคนอกนั้น ได้มีการเปลี่ยนมาหลายครั้งและคน  
สุดท้ายคือ คุณสร้อยสุมน โสพรรณากาการ

## 2. หน่วยงานต่าง ๆ ของภาควิชา ฯ

การพัฒนาภาควิชาศัลยศาสตร์ได้ดำเนินมาตามลำดับ  
จำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นและในปัจจุบันมีจำนวนเตียง 199 เตียง  
ในปัจจุบัน แพทย์ประจำบ้าน 43 คน และนักศึกษาแพทย์  
120 คน มีหอผู้ป่วย 7 หอ และ ไอ.ซี.ยู. 2 แห่ง แต่ละหน่วยงาน  
ได้มีการพัฒนาดังต่อไปนี้

### 2.1 หน่วยศัลยศาสตร์ทั่วไป

ศาสตราจารย์นายแพทย์เปรม บุรี หัวหน้าภาค  
วิชาศัลยศาสตร์ และนายแพทย์จินดา สุวรรณรักษ์ รองหัวหน้า  
ภาควิชา ฯ ได้วางแผนพัฒนาภาควิชา ฯ ในทุกด้าน ด้าน  
การเรียนการสอน ในระยะแรก ๆ ได้จัดให้นักศึกษาชั้นนอร์ดี  
ทั้งเข้า บ่าย ค่ำ มีแพทย์ประจำบ้านนำผู้ป่วยและสอนกรรมวิธี  
การฉีดยา ทำแผล ให้น้ำเกลือ ส่วนปัสสาวะ ฯลฯ มีการสอน  
เสริมทางวิชาการ การดูฟิล์มเอกซเรย์ การอ่านและแปลผล  
การทดสอบต่าง ๆ อาจารย์แพทย์ก็ผลัดเวรกันมาสอนนักศึกษา  
ที่หอผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ และแม้แต่วันหยุดราชการ ใน  
วันเสาร์ก็มีอาจารย์นัดนักศึกษามาเรียนในบางวิชา นักศึกษา  
แพทย์แบ่งกันเป็นกลุ่มย่อย ๆ กลุ่มละ 5 คน เมื่อนักศึกษาแพทย์  
จะแยกไปเรียนในแต่ละสาขาวิชา จะต้องผ่านการเรียนแบบ  
ผลมผลานของภาควิชา ฯ ทุกเช้า เวลา 8.00-9.00 น. วันจันทร์  
พุธ ศุกร์ ซึ่งเป็นการอภิปราย และถกเถียงกันในด้านวิชาการ  
ของอาจารย์ แพทย์ประจำบ้าน และผู้เชี่ยวชาญในสาขา  
ต่าง ๆ จึงทำให้บรรยากาศทางวิชาการในภาควิชา ฯ เป็นไป  
ด้วยความเข้มข้น ดังนั้นความขยันขันแข็งของนักศึกษา

จึงเป็นพลังดึงดูดให้แพทย์ประจำบ้านและอาจารย์มีความกระตือรือร้นที่จะสอนให้โดยไม่เลือกเวลาและสถานที่ ภาพนักศึกษาปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยในเวลาค่ำจะพบเห็นอยู่เสมอ จนจินดา และถึงแม้นักศึกษาเหล่านี้จะใช้เวลาทำงานที่หอผู้ป่วยมาก ผลการเรียนเมื่อวัดผลโดยการสอบก็ไม่ค่อยเลย

หน่วยศัลยศาสตร์นี้ให้ปรับปรุงเทคนิคการวินิจฉัยโรค และผ่าตัดโรคที่พบบ่อย และเป็นปัญหาทางสาธารณสุข ให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่ดี หายเร็ว โรคแทรกซ้อนน้อย และสูญเสียทรัพยากรน้อย อาทิเช่น การผ่าตัดตับ และถุงน้ำดี ในโรคตับแข็ง มะเร็งของตับ ของถุงน้ำดี พยาธิใบไม้ในตับและท่อน้ำดี การตัดต่อเส้นเลือดดำในระบบปอร์ทัลในคนไข้ตับแข็ง การทำ bypass surgery ในโรคระบบทางเดินอาหาร การผ่าตัดกระเพาะอาหาร และลำไส้ การผ่าตัดลำไส้ใหญ่ การใช้ศัลยกรรมร่วมกับยาเคมีบำบัดในโรคมะเร็ง แขนงรังสีรักษาซึ่งเคยใช้มาแต่เดิม และมีอาการแทรกซ้อนมาก ผลติของการบำบัดโดยวิธีต่าง ๆ เหล่านี้ปรากฏว่าเป็นที่กล่าวขวัญและอ้างอิงในวงการแพทย์ไทยอย่างสม่ำเสมอ

**ด้านศัลยศาสตร์หลอดเลือด** ได้รับการวางรากฐานโดย อาจารย์เปรม อาจารย์จินดา และอาจารย์เนาวรัตน์ ต่อมา นายแพทย์สุทัศน์ ศรีพจนารถ บัณฑิตแพทย์รามธิบดีซึ่งไปศึกษาต่อที่ Texas Heart Institute, Houston สหรัฐอเมริกา กลับมาในปี พ.ศ. 2526 ได้เริ่มศัลยกรรมหลอดเลือดประเภทเส้นเลือดโป่งพองมากขึ้น เมื่อนายแพทย์ประเสริฐ ไตรรัตน์วรกุล บัณฑิตแพทย์รามธิบดีอีกคนหนึ่ง ได้กลับมาจากสหรัฐอเมริกาได้มาเข้าร่วมทีมผ่าตัดด้วย และได้แสดงฝีมือให้ปรากฏโดยผ่าตัดเส้นเลือดโป่งพองของช่องอก และช่องท้องไปพร้อม ๆ กัน โดยใช้เส้นเลือดเทียมทำไปหลายรายมีผลสำเร็จเป็นอย่างดี

**ด้านศัลยศาสตร์ต่ออวัยวะที่ขาด** เริ่มโดย อาจารย์เนาวรัตน์ ได้เริ่มตั้งแต่อู่ที่โรงพยาบาลวชิระ ในปี พ.ศ. 2509 ได้ต่อมื่อที่ขาดเป็นผลสำเร็จ ต่อมาในปี พ.ศ. 2526 มีผู้ป่วยถูกใบพัดเครื่องบินตัดแขนขาด แพทย์ที่อยู่ในเหตุการณ์ ได้นำส่งโรงพยาบาลโดยด่วน และได้รับการต่อแขนอย่าง

ทันทีโดยทีมศัลยกรรมหลอดเลือดของรามา ฯ ผลที่ได้ดีมาก แขนใช้การได้จนบัดนี้ ศัลยกรรมเส้นเลือดใหญ่ในช่องท้อง และโดยเฉพาะหลอดเลือดที่ไตตบ (Takayasu disease) ได้รับความสนใจมากได้ทำการผ่าตัดไปหลายรายและได้ผลค่อนข้างดี

## 2.2 หน่วยประสาทศัลยศาสตร์

มีการผ่าตัดเนื้องอกก้อนใหญ่ ๆ และเส้นเลือดโป่งพองในบริเวณลำคอก่อนใหญ่ ๆ และเส้นเลือดทำให้ผู้ป่วยโรคเส้นเลือดโป่งในสมองรอดตายเป็นจำนวนมาก มีการใช้โทรทัศน์วงจรปิดถ่ายทอดการผ่าตัดศัลยกรรมสมองโดยใช้กล้องจุลทรรศน์ เพื่อช่วยการเรียนของแพทย์และนักศึกษา ตั้งแต่ พ.ศ. 2526 เป็นต้นมาได้นำ intracranial pressure monitor มาใช้ในการช่วยผ่าตัดด้วย เป้าหมายต่อไปคือจะนำ ultrasound และ tumor suction และแสงเลเซอร์มาใช้ในการผ่าตัดสมอง

## 2.3 หน่วยศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก

อาจารย์แพทย์ในหน่วยนี้ ได้ทำการผ่าตัดหัวใจพิการแต่กำเนิด โรคหัวใจหลังกำเนิดทั้งที่ใช้เครื่องปอดหัวใจเทียม และที่ไม่ต้องใช้ นอกจากนี้มีการนำลิ้นหัวใจหมูมาใช้ซ่อมลิ้นหัวใจคน แทนการใช้ Starr Edwards prosthetic valves ซึ่งมีราคาแพงถึงอันละ 5,000-20,000 บาท และในปี พ.ศ. 2526 ทางหน่วยผ่าตัดหัวใจก็ได้รับพระราชทานเครื่องปอดหัวใจเทียมจากสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา ฯ ซึ่งได้นำมาใช้เป็นเครื่องที่สองของหน่วย ทำให้ผลของการผ่าตัดดีขึ้นมาก

## 2.4 หน่วยกุมารศัลยศาสตร์

ในปี พ.ศ. 2514 นายแพทย์สุพร พิพัฒน์กุล ซึ่งจบการฝึกอบรมเป็นเฉพาะทางด้านศัลยกรรมเด็กจากสหรัฐอเมริกา ได้มาปฏิบัติงานและทำการผ่าตัดใหญ่ ๆ สำเร็จเป็นจำนวนมาก ต่อมานายแพทย์สุวิษ น้าหอม ได้กลับมาอีกคนหนึ่ง ได้ช่วยขยายวงงานให้กว้างขวางยิ่งขึ้น จนหน่วยกุมารศัลยศาสตร์เป็นแหล่งส่งต่อคนไข้มาจากโรงพยาบาล

ต่าง ๆ ในกรุงเทพฯ และต่างจังหวัด มีการผ่าตัดเด็กแฝดสยาม และท่อน้ำดี และมี Visiting professor มาในบางระยะ ต่อมานายแพทย์สาธิต กรณิศ เข้ามาร่วมงานอีก ท่านหนึ่ง งานขั้นต่อไปคือ การพยายามจัดให้มีหอผู้ป่วย เฉพาะทางศัลยศาสตร์เด็ก เพื่อบริการผู้ป่วยที่มีปริมาณ มากขึ้นทุกปี

## 2.5 หน่วยศัลยศาสตร์ตกแต่งและแมกซิลโลเฟเชียล

ได้ขยายงานศัลยศาสตร์ตกแต่งปากแหว่งเพดานโหว่ ที่วางรากฐานโดยนายแพทย์วิจิตร บุญยะโทตระ และนายแพทย์เติมศักดิ์ นาวิกาน มาทำงานด้านศัลยกรรมหน้า และคอ และแมกซิลโลเฟเชียล เมื่อนายแพทย์ประกอบ ทองผิว มารับงาน ได้บุกเบิกงานด้านนี้จนเป็นที่ยอมรับกันทั่วไป มีนักศึกษาจากคณะทันตแพทยศาสตร์มาเรียนวิชานี้ด้วย และในเวลาไล่เลี่ยกัน นายแพทย์วิวัฒน์ วิสุทธิโกศล ได้ขยายงาน ศัลยกรรมมือ ประกอบกับได้มีโรงงานเกิดขึ้นงานมากมาย อุบัติการณ์ของอุบัติเหตุทางมือจึงมากขึ้นเป็นเงาตามตัว ระยะต่อมาได้ตั้งหน่วยรักษาโรคไฟไหม้ น้ำร้อนลวก (Burn Unit) ขึ้นอีก โดยแยกหอผู้ป่วยออกจากผู้ป่วย ศัลยกรรมอื่น ๆ เพื่อป้องกันการติดเชื้อ ทำให้อัตราตายและความพิการจากผู้ป่วยที่ถูกไฟไหม้น้อยลงมาก

## 2.6 หน่วยศัลยศาสตร์ระบบปัสสาวะ

ได้พัฒนาการผ่าตัดรักษาโรคนิวในระบบปัสสาวะ จนมีผู้ป่วยโรคนี้อส่งมาจากโรงพยาบาลต่างจังหวัดมากมาย และเพื่อสนองนโยบายของชาติในด้านวางแผนครอบครัว หน่วยศัลยศาสตร์ระบบปัสสาวะได้ทำงานร่วมกับกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ในการเผยแพร่งานวางแผนครอบครัว โดยเฉพาะในโครงการทำหมันชายสู่ชนบท มีการออกหน่วย ทำหมันเคลื่อนที่ในเมืองและชนบท ฝึกอบรมแพทย์ พยาบาล บุคลากร เป็นวิทยากร และร่วมวางแผนงาน โดยมีนายแพทย์ ไพฑูรย์ คชเสนี เป็นหัวหน้า นายแพทย์วีระสิงห์ เมืองมัน นายแพทย์วีระ วิเศษสินธุ์ นายแพทย์กฤษฎา รัตนโอพาร และนายแพทย์วัชรินทร์ อริยประกาย เป็นผู้ร่วมงานในปี

พ.ศ. 2528 อาจารย์ไพฑูรย์ ได้นำการทำลายนิ้วโดยใช้คลื่นเสียง (percutaneous ultrasonic lithotripsy) มาใช้แทน การผ่าตัดในผู้ป่วยบางราย และเริ่มทำผ่าตัดปลูกไต (renal transplantatation) ในคนไข้ไตวาย ระยะท้ายเป็นจำนวน 3 ราย ในปี พ.ศ. 2529

## 2.7 หน่วยเวชศาสตร์ชุมชน

หน่วยเวชศาสตร์ชุมชนเป็นหน่วยงานระหว่าง ภาควิชา เกิดขึ้นมาพร้อมกับคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาล รามาธิบดี และได้มีการพัฒนาควบคุมมาตรฐาน และมีความ สัมพันธ์ใกล้ชิดกับภาควิชาศัลยศาสตร์ เนื่องด้วยดร.โจ ดี เรย์ และ ดร.จอร์จ ไบรอันท์ จากมูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์ ผู้นำความคิดเรื่องเวชศาสตร์ชุมชนเข้ามาสอดแทรกใน การเรียนการสอนของนักศึกษาแพทย์รามาธิบดี ได้ร่วม ดำเนินงานกับอาจารย์เปรม และคณะอย่างใกล้ชิด โดยมี วัตถุประสงค์ให้นักศึกษาแพทย์ได้สัมผัสชีวิตคนชนบท ทราบ ปัญหาของเขาทั้งยามปกติและยามป่วยไข้ หาทางแก้ปัญหา และจัดระบบรายงานข้อมูล เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษา วิชาแพทย์ในระดับสูงต่อไป โครงการนี้ได้รับความร่วมมือ จากอาจารย์ในหลายภาควิชา อาทิเช่น ภาควิชาอายุรศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์ สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา โดยนำนักศึกษา ออกปฏิบัติงาน ณ สถานือนามัยขึ้นหนึ่งอำเภอบางปะอิน (ปัจจุบันเป็นโรงพยาบาลชุมชนบางปะอิน) ใช้เวลาประมาณ 3 สัปดาห์ในการเรียนปีที่ 6 หรือปีสุดท้าย ผู้ที่รับผิดชอบ ใกล้ชิดได้แก่ อาจารย์ศุภวัตร อาจารย์เนาวรัตน์ และ อาจารย์อนุวัตร ลิ้มสุวรรณ (ภาควิชาอายุรศาสตร์) การเรียนการสอนเป็นที่น่าพอใจจนทำให้นักศึกษาแพทย์ ของเราได้ชื่อว่ามีความรู้เกี่ยวกับชนบทดีมาก และโครงการ นี้ได้รับการกล่าวขวัญกันมากในสหรัฐอเมริกา

## 2.8 สำนักงานของภาควิชาฯ

เนื่องจากบริเวณตึกกลางมีเนื้อที่จำกัดไม่สามารถ จะขยายได้เพียงพอกับจำนวนอาจารย์และเจ้าหน้าที่ที่เพิ่มขึ้น จึงใช้เนื้อที่ทุกตารางนิ้วให้เป็นประโยชน์มากที่สุด และได้นำ microcomputer มาช่วยประมวลข้อมูลของภาควิชา พิมพ์ เอกสารและบทความทางวิชาการด้วย



## 2.9 หอผู้ป่วย

เนื่องจากจำนวนเตียงไม่เพียงพอกับความต้องการ ได้มีการสร้างหอผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจากเดิม ณ บริเวณ ชั้น 9 ด้านตะวันออกเฉียงใต้ เพิ่มจำนวนเตียงตามหอผู้ป่วยต่าง ๆ จาก 30 เป็น 45 เตียง นอกจากนี้ยังสร้างหน่วย ไอ ซี ยู ของภาควิชาศัลยศาสตร์ บริเวณชั้น 5 ของตึกด้านหน้า เปิดใช้เมื่อปี พ.ศ. 2527 เพิ่มเติมจาก ไอ ซี ยู เดิมชั้น 3 ของหน่วยศัลยศาสตร์หัวใจและโรคทรวงอก หอผู้ป่วย ศัลยกรรมชาย-หญิง (5 NW) ได้มีการเพิ่ม Burn Unit ขึ้นเพื่อดูแลคนไข้เหล่านี้โดยเฉพาะในปัจจุบันมีเตียงคนไข้ศัลยกรรมรวมทั้งห้องพิเศษ จำนวน 199 เตียง (พ.ศ. 2530)

## 2.10 ห้องผ่าตัด

ภาควิชา ฯ ได้ทำการปรับปรุงโครงสร้างของห้องผ่าตัดมาเป็นระยะ ๆ ตามความจำเป็นได้มีการปรับปรุงเป็นครั้งใหญ่ในปี พ.ศ. 2525 โดยขยายพื้นที่และปรับปรุงอุปกรณ์ให้ทันสมัยยิ่งขึ้น ในปัจจุบันมีความต้องการใช้ห้องผ่าตัดเพิ่มมากขึ้น ทางภาควิชา ฯ ได้เคยเสนอโครงการขยายห้องผ่าตัดต่อทางคณะ แต่มีความขัดข้องบางประการจึงไม่สามารถจะขยายตามโครงการที่เสนอในขณะนี้ได้

## 2.11 ห้องตรวจโรคนอก

ใน พ.ศ. 2514 ได้มีการขยายห้องตรวจเพิ่มขึ้นเป็น 12 ห้อง ห้องตรวจด้วยกล้องส่อง (Endoscopy) 1 ห้อง ห้องผ่าตัดเล็ก 1 ห้อง ห้องเฝือก 1 ห้อง และในปี พ.ศ. 2528 ได้ให้บริการแก่ผู้ป่วยรวมทั้งสิ้น 634,725 ราย

## 2.12 หน่วยวิจัยศัลยศาสตร์

หน่วยวิจัยศัลยศาสตร์ ได้ก่อตั้งขึ้นในขณะที่ยังปฏิบัติงานอยู่ในภาควิชา ฯ และเป็นผู้เห็นความสำคัญของการวิจัยของอาจารย์ และการฝึกหัดกิจกรรมของแพทย์ประจำบ้านเป็นอย่างดี จึงได้ขอทุนมูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์ มาจัดตั้งหน่วยวิจัยนี้ขึ้น ในครั้งนั้นมีศูนย์สัตวทดลองประกอบด้วยห้องผ่าตัด เตียง โคมไฟ และอุปกรณ์พร้อมซึ่งอาจารย์และแพทย์ประจำบ้าน ก็ได้ใช้ศูนย์นี้ฝึกและทดลองงานศัลยกรรม

ต่าง ๆ และนักศึกษาแพทย์ได้ใช้สัตวทดลอง (สุนัข, กระจ่าง) ฝึกดมยาผ่าตัดช่องท้อง ไตและหลอดเลือด นอกจากนี้ในศูนย์นี้ยังมีห้องชันสูตรโรคตับโดยเฉพาะอีกด้วย ต่อมาหน่วยนี้ได้นายแพทย์ทองดี ชัยพานิช มาช่วยเสริมกำลัง จึงทำให้การทำงานจริงจังและเข้มข้นขึ้น

ในระยะต่อมาหน่วยวิจัยศัลยศาสตร์ ชั้น 5 ได้มีการติดตั้งเครื่อง urodynamics เพื่อศึกษาการทำงานของกระเพาะปัสสาวะ และยังมีเครื่องไตเทียม (hemodialysis) ติดตั้งขึ้นเพื่อสนับสนุนโครงการรักษาผู้ป่วยโรคไตวายในระยะท้ายที่รอการผ่าตัดปลูกไต และยังมีห้องปฏิบัติงานทางจุลศัลยกรรม (microsurgery) และ non-invasive investigations ของโรกระบบหมุนเวียนโลหิตอีกด้วย

## 3. การศึกษา

การศึกษาของภาควิชาศัลยศาสตร์จำแนกได้เป็น 3 ประเภทคือ

- 3.1 การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ฝึกหัด
- 3.2 การเรียนการสอนของนักศึกษาแพทย์
- 3.3 การจัดอบรมระยะสั้นและการจัดประชุมวิชาการ

### 3.1 การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ฝึกหัด

ในระยะแรกเริ่มเปิดทำการ มีนายแพทย์เอชชัย กาญจนพิทักษ์ เป็นหัวหน้าแพทย์ประจำบ้าน โดยมีนายแพทย์ปริชา อยู่ประเสริฐ พันโทนายแพทย์วิบูล ลี้กุล พันโทนายแพทย์สุทัศน์ ศรีอาภรณ์ เป็นแพทย์ประจำบ้าน ในระยะแรกได้ฝากแพทย์ประจำบ้านให้ไปฝึกงานที่โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า และโรงพยาบาลศิริราช ได้มีการวางกฎเกณฑ์และระเบียบการฝึกอบรมโดยยึดแบบแผนจากศิริราช และ Guy's Hospital อาจารย์สมปอง ร่วมกับ ดร.เรื่อน สมณะ จากคณะวิทยาศาสตร์ได้จัดให้มีชั่วโมง demonstration of surgical anatomy โดยแพทย์ประจำบ้าน ร่วมกับกิจกรรมอื่น ๆ

ต่อมาอาจารย์ทองดี ชัยพานิช กลับจากต่างประเทศก็ได้ร่วมมือกับบรรดาคณาจารย์ของภาควิชาฯ จัดทำวัตถุประสงค์และขบวนการฝึกอบรมตามหลักสูตรของแพทยสภา ทำให้ในปี พ.ศ. 2515 และปีต่อมามีผู้สนใจมาสมัครเป็นแพทย์ประจำบ้าน ศัลยศาสตร์เพิ่มมากขึ้นเป็นลำดับ ได้มีการจัดฝึกอบรมโดยร่วมมือกับโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา โรงพยาบาลชลบุรี และโรงพยาบาลกลาง ต่อมาก็มักมีโครงการร่วมกับโรงพยาบาลตำรวจ เพื่อเพิ่มประสบการณ์ทางด้านอุบัติเหตุต่าง ๆ ให้มากยิ่งขึ้น

ข้อสังเกตในเรื่องการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ศัลยศาสตร์ที่โรงพยาบาลรามาริบัติอย่างหนึ่งก็คือ ไม่ได้มีการจำกัดเรื่องเพศ โดยถือว่าทั้งเพศชายและหญิงมีโอกาสที่จะฝึกฝนได้เท่าเทียมกัน ดังนั้นจึงมีศัลยแพทย์หญิงที่สำเร็จการฝึกอบรมจากภาควิชาฯ ถึง 3 คน ได้แก่ แพทย์หญิงพัชรินทร์ บุญเกียรติ แพทย์หญิงวนิดา เจตน์พัฒนาพงษ์ และแพทย์หญิงพวงเพ็ญ ผู้กฤตยาคามิ ซึ่งก็ได้รับความสำเร็จในการปฏิบัติหน้าที่การทำงานทุกคน

การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านได้มีการพัฒนาโดยเพิ่มสาขาวิชาที่ฝึกอบรมจนครบทุกสาขาของวิชาศัลยศาสตร์ซึ่งแพทยสภารับรอง มีผู้เข้าฝึกอบรมประมาณปีละ 17 คน มีแพทย์ประจำบ้านสำเร็จการศึกษาไปปฏิบัติงานตามที่ต่าง ๆ ทั่วประเทศมากกว่า 100 คน นับว่าเป็นกำลังสำคัญยิ่งของประเทศชาติทางด้านศัลยศาสตร์

แพทย์ฝึกหัดรุ่นแรก ๆ ที่เข้ารับการฝึกอบรมเป็นแพทย์ซึ่งสำเร็จมาจากสถาบันอื่นทั้งสิ้น เพราะยังไม่มีบัณฑิตแพทย์จากรามาริบัติ เมื่อหมุนเวียนผ่านภาควิชาศัลยศาสตร์ ส่วนใหญ่ได้ประสบการณ์ความรู้เพียงพอครบตามวัตถุประสงค์ของภาควิชาฯ จนกระทั่งรุ่นสุดท้ายเมื่อปี พ.ศ. 2527 เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงหลักสูตรโดยให้นักศึกษาแพทย์ปี 6 ปฏิบัติงานแทน

ทางภาควิชาฯ ได้จัดกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อสนับสนุนการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ได้แก่

- Surgico-pathological conference

- Surgico-radiological conference ทุก 2 สัปดาห์

- Service review, trauma case review, morbidity and mortality conference สลับกันทุกวันพุธ สัปดาห์ละครั้ง

- Surgical grand round, chief conference, special session สลับกันทุกวันศุกร์

นับว่าเป็นโครงการที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อผู้เข้าร่วมประชุม

### 3.2 การจัดการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาแพทย์

จากการระดมความคิดเห็นในการประชุมของภาควิชาฯ และจากการรวบรวมข้อมูลจากที่ต่าง ๆ ภาควิชาศัลยศาสตร์ได้จัดการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาแพทย์เป็น 3 ช่วง ช่วงละ 6 สัปดาห์ คือ S1, S2 และ S3 หลักการก็คือในปีที่ 5 สอน S1 และ S2 กล่าวคือ S1 ให้ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับ General Surgery, Pediatric และ Reconstructive Surgery S2 สอน General Surgery, Orthopedic Surgery และ Genito-urinary Surgery สำหรับนักศึกษาแพทย์ปี 6 สอน S3 ได้แก่วิชา Cardio-vascular-thoracic Surgery, Neuro-surgery, General Surgery และ Pediatric Surgery

ภาควิชาศัลยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติแตกต่างจากแห่งอื่น ๆ คือมีการสอนแสดงการผ่าตัด โดยใช้สัตว์ทดลอง (Experimental surgery) ซึ่งอาจารย์เปรมได้ประสบการณ์มาจาก Minnesota และจากศิริราช ในการจัดการเรียนการสอนมี อาจารย์ทองดี ได้ช่วยจัดให้มีการสอนนักศึกษาแพทย์ โดยในรุ่นแรก ๆ ได้ใช้กระต่ายเป็นสัตว์ทดลอง แต่ปรากฏว่ากระต่ายตายง่ายมาก ต่อมาจึงได้ใช้สุนัขแทน ในปี พ.ศ. 2517 ได้เริ่มจัดให้นักศึกษาแพทย์ปี 6 ได้ฝึกทักษะการผ่าตัดต่าง ๆ ในสุนัข 3 ครั้งใน 6 สัปดาห์ ทำให้ได้ประสบการณ์ในการผ่าตัดและเกิดความพร้อมที่จะกระทำในผู้ป่วยได้ แต่ต่อมาในปี พ.ศ. 2525 เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงหลักสูตรของนักศึกษาแพทย์ และนักศึกษาเพิ่มจำนวนมากขึ้นเกินกำลังความสามารถที่จะสอนวิธีนี้ได้

จึงจำต้องเลิกวิชานี้

ในปี พ.ศ. 2520 อาจารย์เปรม ร่วมกับอาจารย์เนาวรัตน์ เซ็นสาสน์ ซึ่งเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุ ได้เห็นความสำคัญของวิชาศัลยศาสตร์อุบัติเหตุ จึงนำมาสอนนักศึกษาแพทย์ในช่วงที่ 2 (S2) โดยอาศัยแนวความคิดที่มีระบบขั้นตอนที่เหมาะสม และเป็นประโยชน์อย่างยิ่งเมื่อนักศึกษาแพทย์สำเร็จออกไปปฏิบัติงานในชุมชน

อาจารย์สมปอง รักษาสุข อาจารย์วิชัย พรหมทัตตเวที และคณาจารย์อีกหลายท่านได้ทำการรวบรวมข้อสอบเก็บไว้อย่างมีระเบียบและแบบแผน และหามาตรการวัดผลการเรียนการสอน นอกจากนี้อาจารย์สมปอง ยังได้ผลิตภาพยนตร์ และ sound slides เป็นเครื่องช่วยการสอนด้วย

ในปี พ.ศ. 2524 ได้มีการปรับปรุงการเรียนการสอนตามหลักสูตรแพทย์ใหม่ โดยเรียนทางคลินิกเป็นเวลา 3 ปี และไม่มีแพทย์ฝึกหัด ทางภาควิชา ฯ ได้จัดให้มีการเรียนโดยมีการบรรยายวิชา "Principles of surgery" จำนวน 30 ชั่วโมง (วิชา RASU 401) ในช่วงเวลาที่ขึ้นเรียน General Surgery (วิชา RASU 402) 6 สัปดาห์ และ Plastic Maxillofacial, Pediatrics และ Uro-surgery อีก 6 สัปดาห์ (วิชา RASU 403) ในปี 5 เรียนวิชา RASU 501 อีก 6 สัปดาห์ เรียน General, Cardio-vascular-thoracic Surgery และ Neuro-surgery สำหรับปี 6 มีเวลาปฏิบัติงานในภาควิชาศัลยศาสตร์ 6 สัปดาห์ โดยเรียน Uro-surgery และวิชาเลือก (RASU 601)

ที่โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา นักศึกษาจะปฏิบัติงานในฝ่ายศัลยกรรมอีก 4 สัปดาห์ รวมเวลาปฏิบัติงานทางศัลยกรรมตลอดหลักสูตร 28 สัปดาห์

เนื่องจากการเรียนการสอนทางศัลยกรรมต้องการการฝึกทักษะเป็นลำดับขั้นตามประสบการณ์และความรู้ ทำให้นักศึกษาแพทย์ไม่ค่อยมีบทบาทในการดูแลผู้ป่วยโดยตรง ทำให้ขาดสิ่งกระตุ้นให้เกิดการอยากเรียน อาจารย์เนาวรัตน์ ได้สังเกตเห็นข้อจำกัดนี้ จึงได้ริเริ่มโครงการจัดสโตนูปรแกรม และอุปกรณ์อื่น ๆ เพื่อช่วยให้มีการเรียนการสอนอย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

### 3.3 การจัดอบรมระยะสั้นและการประชุมวิชาการ

ภาควิชาศัลยศาสตร์ได้เป็นเจ้าภาพจัดการอบรมระยะสั้นและการประชุมวิชาการดังนี้

1. The First National Seminar on Sterilization เมื่อเดือนธันวาคม พ.ศ. 2516

2. Intermedical School Surgical Conference ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 6 มิถุนายน พ.ศ. 2523

3. การอบรมแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป ครั้งที่ 9 เมื่อวันที่ 10-22 พฤศจิกายน พ.ศ. 2523 และครั้งที่ 12 เมื่อวันที่ 7-18 พฤศจิกายน พ.ศ. 2526

4. การประชุมศัลยศาสตร์อุบัติเหตุครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 13-15 กรกฎาคม พ.ศ. 2519 และครั้งที่ 6 เมื่อวันที่ 2-6 พฤศจิกายน พ.ศ. 2524

5. การอบรมศัลยศาสตร์อุบัติเหตุ และแมกซิโลเฟเชียล ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 2-4 มิถุนายน พ.ศ. 2523 และครั้งที่ 4 เมื่อวันที่ 8-11 พฤศจิกายน พ.ศ. 2525

6. การอบรมอุบัติเหตุทางมือ

ครั้งที่ 1 วันที่ 22-24 มกราคม พ.ศ. 2522

ครั้งที่ 2 วันที่ 21-23 มกราคม พ.ศ. 2523

ครั้งที่ 3 วันที่ 26-28 มกราคม พ.ศ. 2524

ครั้งที่ 4 วันที่ 25-27 มกราคม พ.ศ. 2525

ครั้งที่ 5 วันที่ 17-19 มกราคม พ.ศ. 2526

ครั้งที่ 6 วันที่ 9-11 มกราคม พ.ศ. 2527

ครั้งที่ 7 วันที่ 14-16 มกราคม พ.ศ. 2528

7. การอบรมศัลยศาสตร์ระบบปัสสาวะ ครั้งที่ 2 เมื่อวันที่ 26-28 สิงหาคม พ.ศ. 2524

ภาควิชาศัลยศาสตร์ของคณะแพทยศาสตร์รามธิบดีในปัจจุบัน ภายใต้การนำของอาจารย์อิสระ บุณยะรัตเวช หัวหน้าภาควิชา ฯ ยังดำเนินการพัฒนาอย่างไม่หยุดยั้ง แม้จะมีปัญหาอุปสรรคด้านสถานที่เนื่องจากจำนวนห้องผ่าตัดและเครื่องมือพื้นฐานยังไม่เพียงพอ เครื่องมือพิเศษขาดแคลน หอผู้ป่วยพิเศษและสามัญก็ยังไม่เพียงพอ อีกทั้งระบบช่วยเหลือของโรงพยาบาล เช่น ลิฟท์ และระบบการส่งต่อผู้ป่วยก็เป็น

อุปสรรค นอกจากนี้ยังมีนักศึกษาเข้าเรียนกันคราวละมาก ๆ เช่นครั้งละ 20 คน ทางภาควิชา ฯ ก็ได้พยายามจัดการเรียนการสอนให้เหมาะสมกับสภาพ โดยนำวิทยาการใหม่ เช่น การนำโสตทัศนูปกรณ์ต่าง ๆ มาใช้ และยังได้จัดการบริการ โดยเครื่องมือทันสมัย เช่น Vascular Laboratory, Blood Autotransfusion และ Intraoperative Ultrasounds เป็นต้น นอกจากนี้ได้มีการนำไมโครคอมพิวเตอร์มาใช้ในการเก็บข้อมูลผู้ป่วยและการพิมพ์บทความทางวิชาการ และช่วยในการบริหารเพื่อให้ก้าวหน้าไปทันกับโลก อีกทั้งการส่งเสริมคุณธรรมซึ่งเป็นหลักประจำใจของศัลยแพทย์ และมุ่งหน้าพัฒนางานด้านศัลยกรรมเพื่อให้ประชาชนชาวไทยมีสุขภาพดีอันจะนำไปสู่ความเป็นปึกแผ่นของชาติไทยสืบไป

#### 4. อาจารย์ของภาควิชาศัลยศาสตร์

พ.ศ. 2529 ภาควิชาศัลยศาสตร์มีอาจารย์อยู่ 32 คน เป็นอาจารย์รุ่นแรกตั้งแต่เริ่มเปิดโรงพยาบาลใน 1-2 ปีแรก 14 คน นอกนั้นเป็นอาจารย์ใหม่ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผลผลิตของ คณะแพทยศาสตร์รามธิบดี (in breeding) อาจารย์ส่วนนี้ ด้วยแรงสนับสนุนจากอาจารย์รุ่นเก่าได้เป็นกำลังสำคัญ ในการพัฒนาภาควิชา ฯ ในทุก ๆ ด้านสืบไป

อาจารย์ที่ลาออกไปเพื่อประกอบอาชีพส่วนตัว 2 ท่าน คือ นายแพทย์จินดา สุวรรณรักษ์ ได้ลาออกไปเป็นหัวหน้า แพทย์ศัลยกรรม และรองผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมิติเวช และนายแพทย์ทองดี ชัยพานิช ก็ได้ประกอบอาชีพศัลยแพทย์ ที่โรงพยาบาลสมิติเวชเช่นกัน ทั้ง 2 ท่าน ในขณะที่อยู่ รามธิบดีได้ทำงานไว้มาก เมื่อไปอยู่โรงพยาบาลเอกชนก็นำ ความอดสาหาวิธีระงับไปใช้สร้างความเจริญให้กับวงการแพทย์ ไทย เป็นที่เชื่อถือของทั้งคนไทยและคนต่างประเทศ

ศาสตราจารย์แพทย์หญิงสมปอง รักษาสุข ศัลยแพทย์-หญิง และอาจารย์แพทย์ซึ่งเกษียณอายุราชการในปี พ.ศ. 2529 ได้ฝากเกียรติประวัติไว้มาก ท่านสนใจด้านศัลยกรรมด้านนม เป็นอย่างมาก มีผลงานด้านการผ่าตัด การค้นคว้า ตีพิมพ์ และอภิปราย เป็นที่เชื่อถือกันในวงการ ท่านชอบการสอนแพทย์

ประจำบ้าน และนักศึกษาเป็นชีวิตจิตใจ และวิธีการสอนของท่านเป็นที่ประทับใจแก่ลูกศิษย์อย่างมาก ท่านเสียสละ ทั้งร่างกาย ความคิด และแบ่งปันกำลังทรัพย์ เพื่อพัฒนาภาควิชา ฯ เมื่อใกล้เกษียณอายุท่านได้บริจาคเงินก้อนใหญ่ให้เป็นทุนของภาควิชา ฯ และต่อมายังบริจาคเงินอีกจำนวนหนึ่ง เพื่อซื้อเครื่องมือในศัลยกรรมระบบปัสสาวะ ทำให้ภาควิชาศัลยศาสตร์มีขีดความสามารถในการทำงานทัดเทียมกับโรงเรียนแพทย์อื่น ๆ

ศาสตราจารย์นายแพทย์ ม.ร.ว.กัลยาณกิติ์ กิติยากร หัวหน้าหน่วยศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก ได้ทุ่มเทกำลังกาย ความคิด และจิตใจ ให้โรงพยาบาลรามธิบดีอย่างมาก อาจกล่าวได้ว่าท่านหายใจเป็นหน่วยศัลยศาสตร์ทรวงอกของ รามธิบดี ท่านได้ใช้เวลาทั้งกลางวันและกลางคืนให้ผู้ป่วย บ่อย ๆ ครั้งที่พบท่านทำงานในห้องของท่านที่ภาควิชา ฯ ในเวลาเย็น หรือไม่กี่ที่ห้อง ไอ ซี ยู ในเวลาค่ำคืน ท่านได้เพิ่มกำลังของหน่วย ฯ โดยส่งอาจารย์ไปศึกษาต่อในต่างประเทศ และกลับมาทำงานในหน่วยของท่าน ซึ่งในขณะนี้มีอาจารย์อยู่ 4 คน และมีการผ่าตัดหัวใจแทบทุกวัน ทำให้หน่วยผ่าตัดหัวใจ มีประสบการณ์มากขึ้น ปรากฏว่าผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดมี อัตราโรคแทรกซ้อนและอัตราตายลดลงอย่างมาก อาจารย์ ถึงแก่กรรมเนื่องจากโรคมะเร็ง เมื่อวันที่ 15 พฤษภาคม พ.ศ. 2530 ทำให้ภาควิชาศัลยศาสตร์และคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดีขาดกำลังที่สำคัญส่วนหนึ่งไป

ศาสตราจารย์นายแพทย์วิจิตร บุญยะโทตระ เป็นหัวหน้า หน่วยศัลยศาสตร์ตกแต่ง และแมกซิลโลเฟเชียล ในปี พ.ศ. 2526 ได้รับเชิญให้ไปรับตำแหน่งเลขาธิการคณะกรรมการป้องกันอุบัติเหตุแห่งชาติ (ก.ป.อ.) งานด้านนี้มีความสำคัญกับประเทศอย่างยิ่งยวด เพราะเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนไทยโดยตรง ซึ่งกำลังถูกคุกคามด้วยอุบัติเหตุทุกรูปแบบที่มากับการพัฒนาของประเทศ ศาสตราจารย์นายแพทย์วิจิตร ได้พยายามทำทุกวิถีทางในการที่จะลดอุบัติเหตุของประชาชนในชาติลงมา จึงมีผลงานเป็นที่กล่าวขวัญกันทั่วไป เกือบว่าจะเป็นข่าวในชีวิตประจำวันของคนไทยไปแล้ว นอกจากงานประจำซึ่งยุ่งมากอยู่แล้ว ท่านยังได้สละเวลามาสอนแพทย์ประจำบ้าน และนักศึกษาของ

รามาริบัติเป็นประจำ

ด้านกุมารศัลยกรรม อดีตหัวหน้าหน่วยคือ นายแพทย์ สุพร พิพัฒน์กุล ได้ฝากฝีมือไว้มากในการผ่าตัดเด็กและได้เผยแพร่ผลงานสู่สื่อมวลชน ต่อมาเมื่อหน่วยได้นายแพทย์ สุวิชช น้าหอม และนายแพทย์สาธิต กรณิศ มาประจำ งานหน่วยนี้เป็นปีกแผ่นยิ่งขึ้น เป็นที่น่าเสียดายว่าอาจารย์ สุพร ได้ถึงแก่กรรมอย่างกระทันหันก่อนถึงวัยอันสมควรในปี พ.ศ. 2529 ฝากไว้แต่ความดี และความอาลัยรักของอาจารย์ และบุคลากรในภาควิชาศัลยศาสตร์

### ผลงานดีเด่นของอาจารย์ภาควิชาศัลยศาสตร์

**ศาสตราจารย์นายแพทย์สิระ บุญยะรัตเวช** ขณะดำรงตำแหน่งรองอธิการบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ได้ดำเนินการทางรัฐศาสตร์ทุกวิถีทางในกรณี 14 ตุลาคม 2516 ทำให้เหตุการณ์รุนแรงในมหาวิทยาลัยสงบลงได้ และศาสตราจารย์ นายแพทย์สิระ ยังได้เป็นประธานโครงการนักศึกษาแพทย์ชนบท เป็นระยะเวลาจนถึง 10 ปี อันเป็นผลให้กุลบุตร และกุลธิดาจากชนบทได้มาศึกษาแพทย์ในมหาวิทยาลัยมหิดล และกลับไปทำงานให้แก่ญาติพี่น้องของเขาต่อไปในชนบท

**ศาสตราจารย์นายแพทย์ ม.ร.ว.กัลยาณกิติ์ กิติยากร** ได้ทุ่มเทกำลังปฏิบัติงานในหน่วยผ่าตัดหัวใจของโรงพยาบาล รามาริบัติ และมีผลงานจนมหาวิทยาลัยลอนดอนของประเทศ อังกฤษให้ปริญญา F.R.C.S. กิตติมศักดิ์

**รองศาสตราจารย์นายแพทย์สมบุรณ์ บุญเกษม** ประดิษฐ์เครื่องแสดงคลื่นไฟฟ้าหัวใจแบบ สิรินคร 011 และ สิรินคร 018 ร่วมกับคณาจารย์ของสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้า จนได้รับรางวัลจากราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย พ.ศ. 2529

**รองศาสตราจารย์นายแพทย์ไพฑูรย์ คชเสนี** ได้รับเลือกเป็นประธานคณะกรรมการวิชาการของสมาคม ทำหมันโลก เนื่องจากมีผลงานในด้านการทำหมันในประเทศไทยมากมาย ทั้งด้านวิชาการและบริการ ได้จัดทีมทำหมันไปช่วยกระทรวงสาธารณสุขทำหมันทั่วประเทศ และจัดงานทำหมันสังสรรค์หลายครั้ง และเป็นนายกของสมาคมทำหมันแห่งประเทศไทยมาหลายสมัย

**รองศาสตราจารย์นายแพทย์ไพฑูรย์ คชเสนี และ รองศาสตราจารย์นายแพทย์กฤษฎา รัตนโอฬาร** นำวิธีทำหมันฉีดและหมันเจาะมาใช้ที่โรงพยาบาลรามาริบัติ โดยเฉพาะหมันเจาะ เป็นที่นิยมกันอย่างแพร่หลาย นายแพทย์ ไพฑูรย์ยังได้นำวิธีระเบิดนิ้วในไต (Percutaneous nephro-tetotomy) และการผ่าตัดเปลี่ยนไต (renal transplantation) มาทำที่โรงพยาบาลรามาริบัติ

**รองศาสตราจารย์นายแพทย์วิระสิงห์ เมืองมัน** ได้เผยแพร่งานสมุนไพรมะเขือเทศที่พัฒนาแล้วใช้เป็นยาให้แก่ผู้ป่วยของโรงพยาบาล และประชาชนทั่วไป จนได้ชื่อว่าโรงพยาบาล รามาริบัติเป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยที่ให้การสนับสนุนโครงการพัฒนาสมุนไพรมะเขือเทศให้พึ่งตนเองได้ของทางราชการ

**ศาสตราจารย์แพทย์หญิงสมปอง อักษาสุข** มีผลงานด้านมะเร็งเต้านม จนเป็นที่ยอมรับกันทั่วเอเชีย ได้เคยจัดงานสัมมนาในระดับชาติหลายครั้ง

**นายแพทย์สุทัศน์ ศรีพจนารถ และ นายแพทย์ ประเสริฐ ไตรรัตน์วรกุล** มีผลงานด้านผ่าตัดหลอดเลือดใหญ่ในช่องท้อง ซึ่งเป็นการผ่าตัดที่ยากมากจนเป็นข่าวไปทั่วประเทศไทย

**ศาสตราจารย์นายแพทย์เปรม บุธิ** อดีตหัวหน้าภาควิชา ฯ ได้ดำเนินการงานการเรียนการสอนด้านเวชศาสตร์ชุมชน ณ อำเภอบางปะอิน พระนครศรีอยุธยา จนนักศึกษา รามา ฯ มี community-oriented attitude ผลงานนี้ได้เผยแพร่ไปทั่วโลก

**ศาสตราจารย์นายแพทย์สิระ บุญยะรัตเวช และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์ประกอบ ทองผิว** ผ่าตัดกรามคนไข้ที่เป็นมะเร็งของกรามและช่องปาก โดยวิธีใหม่ที่ใช้เวลาน้อย และคนไข้หายกลับบ้านได้เร็ววัน



