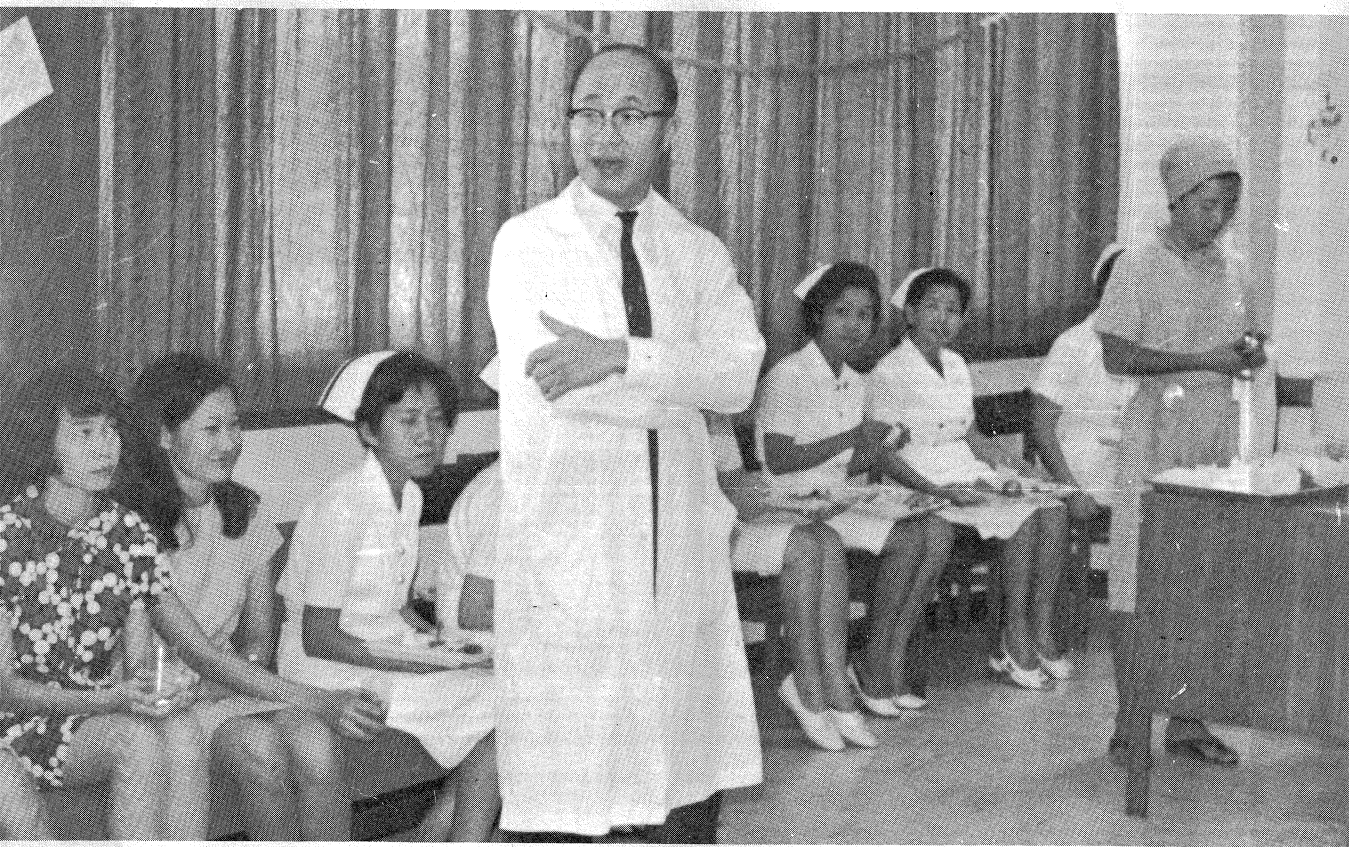


ภาควิชาอายุรศาสตร์



คณาจารย์ภาควิชาอายุรศาสตร์



ศาสตราจารย์นายแพทย์รจิต บุรี หัวหน้าภาควิชา ฯ คนแรก



อภิปรายวิชาการ





ศาสตราจารย์นายแพทย์อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ หัวหน้าภาควิชา ๔ คนที่ 2

ภาควิชาอายุรศาสตร์

การจัดตั้ง

ภาควิชาอายุรศาสตร์ของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ถือกำเนิดตั้งแต่เมื่อมีการวางแผนจัดตั้งคณะฯ โดยอาจารย์อารี วัลยะเสวี ได้เชิญอาจารย์จิต บุรี ซึ่งขณะนั้นปฏิบัติงานเป็นหัวหน้าหน่วยโรคไตอยู่ที่ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ให้มาเป็นหัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์ในคณะแพทยศาสตร์แห่งใหม่ โดยมีอาจารย์ ม.ร.ว.พัชรິสาณ ชุมพล และอาจารย์ ม.ร.ว.พวงแก้ว สุนทรเวช (สองพี่น้อง) จากคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลร่วมอยู่ในกลุ่มผู้บุกเบิกและวางแผนจัดตั้งภาควิชาอายุรศาสตร์ และคณะแพทย์ใหม่ด้วย

อาจารย์จิต เต็มใจที่จะรับงานนี้เมื่อทราบว่า อาจารย์เปรม บุรี (พี่ชาย) จะเข้าร่วมบุกเบิกและวางแผนจัดตั้งคณะฯ ในฐานะหัวหน้าภาควิชาคัลยศาสตร์ เพราะเห็นว่า ภาควิชาอายุรศาสตร์และคัลยศาสตร์ จะต้องประสานงานกันได้ งาน

ของคณะฯ จึงจะเจริญก้าวหน้าไปได้ดีและรวดเร็วขึ้นซึ่งอาจารย์เปรมก็ได้เข้าร่วมในการวางแผนและจัดตั้งคณะใหม่ในเวลาต่อมา

อาจารย์จิต ได้รับคุณอัจนรา ทองตัน ซึ่งเพิ่งได้ศรยุทธศาสตร์บัณฑิต ให้ช่วยมาประสานงานด้านธุรการ ตั้งแต่คณะฯ ยังไม่เปิดดำเนินการ และอาจารย์จิต กับ คุณอัจนรายังต้องปฏิบัติงานอยู่ที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เมื่อคณะฯ เปิดแล้ว คุณอัจนราก็ทำหน้าที่เป็นหัวหน้าฝ่ายธุรการ ของภาควิชาอายุรศาสตร์ จนกระทั่งโอนไปรับราชการที่กรมวิเทศสหการ ใน พ.ศ. 2529

การสรรหาอาจารย์

ในระยะแรกของการจัดตั้งภาควิชาอายุรศาสตร์ นอกจากเรื่องของสถานที่และเครื่องมือเครื่องใช้แล้ว สิ่งสำคัญที่สุดที่อาจารย์จิต ต้องพยายามจัดหา คือ อาจารย์สำหรับภาควิชาอายุรศาสตร์ โดยตั้งเป้าหมายว่า จะพยายามหาผู้ที่

มีคุณวุฒิเด่น มีความกระตือรือร้นในการทำงานและไม่เป็น
การกระทบกระเทือนต่อคณะแพทยศาสตร์อื่น ๆ

ในระยะต่อมา อาจารย์ที่ได้รับการเชิญเข้าร่วมจัด
ตั้งภาควิชาอายุรศาสตร์ คือ อาจารย์ถนอมศรี ศรีชัยกุล
อาจารย์สมพนธ์ บุญยุคปต์ อาจารย์ยอร์รถลธิ์ เวชชาชีวะ
และอาจารย์สุชาติ อินทรประสิทธิ์ และแพทย์หญิงวิภา ทองมิตร
(ปัจจุบัน ได้ถึงแก่กรรม)

ในระยะก่อตั้งคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามา-
ธิบดี ทางมูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์ได้ให้ทุนแก่หัวหน้าภาควิชา
หลายท่านเพื่อไปดูงานด้านต่าง ๆ เพื่อนำมาเป็นประโยชน์
แก่กิจกรรมของคณะ ฯ ซึ่งอาจารย์จรูญ ก็ได้ไปดูงานด้านแพทย-
ศาสตร์ศึกษาที่มหาวิทยาลัยอิลลินอยส์ เป็นเวลา 3 เดือน

ในขณะที่ไปดูงานต่างประเทศ อาจารย์จรูญ ได้ติดต่อกับ
แพทย์ที่กำลังปฏิบัติงานหรือฝึกอบรมอยู่ในสหรัฐอเมริกา
และแคนาดาขณะนั้น และชักชวนให้กลับมาปฏิบัติงานในภาควิชา
อายุรศาสตร์ อาทิเช่น อาจารย์สุซุสวัลดี เพ็ญสุวรรณ
อาจารย์ศุวีร์ สุขุมาลจันทร์ อาจารย์เกรียงไกร อัครวงศ์
อาจารย์อุดม หารินสุต อาจารย์เพ็ญศรี มกรานนท์ และ
อาจารย์พวงเพ็ญ ทศนไพโรจน์ เป็นต้น นอกจากนี้ยังได้
ชักชวนให้คุณชยะพร เมืองแมน ซึ่งเพิ่งสำเร็จการศึกษาจาก
สหรัฐอเมริกาในด้านเวชระเบียน มาเป็นหัวหน้าเวชระเบียน
ของคณะ ฯ อีกด้วย

นอกจากนั้น ได้ติดต่อกับ นายแพทย์ไมเคิล สจ๊วต ซึ่ง
ขณะนั้นปฏิบัติงานเป็นแพทย์ประจำบ้านอยู่ที่ Massachusetts
General Hospital ให้มาทำงานเป็นหัวหน้าแพทย์ประจำบ้าน
ที่รามาธิบดี ซึ่งมูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์ก็ได้ให้ทุนสนับสนุน
นายแพทย์สจ๊วต* ได้ทำหน้าที่เป็นหัวหน้าแพทย์ประจำบ้าน
ภาควิชาอายุรศาสตร์และร่วมดูแลแพทย์ประจำบ้านอายุรศาสตร์
ของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี และได้ติดต่อขอให้
คณบดีของโรงเรียนแพทย์ฮาร์วาร์ด ช่วยติดต่อกับคณะกรรมการ
อเมริกันบอร์ดให้การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านในประเทศไทยด้วย

*นายแพทย์สจ๊วต ถึงแก่กรรมแล้ว

มูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์ ได้ให้ทุนแก่ผู้ที่จะมา
เป็นอาจารย์ในภาควิชา ฯ ได้ไปฝึกอบรมที่ต่างประเทศหลายคน
 อาทิเช่น อาจารย์ศิริพัฒน์ วัฒนเกษตร ไปศึกษาเพิ่มเติมทาง
เวชสถิติและระบาดวิทยา อาจารย์วิชัย ต้นไพจิตร ไปศึกษา
ทางด้านโภชนศาสตร์ และอาจารย์อนุวัตร ลัมสุวรรณ ไป
ศึกษาทางเวชศาสตร์ชุมชน เป็นต้น

ภาควิชาอายุรศาสตร์ ยังได้รับโอนอาจารย์สมจิตต์
วิริยานนท์ ซึ่งสำเร็จการศึกษาจากแคนาดาและปฏิบัติ
งานที่กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุขให้มาเป็นหัวหน้างาน
ด้านเวชศาสตร์อุตสาหกรรม และรับโอนอาจารย์ศรีธรรม
ธนะภูมิ มาเป็นหัวหน้างานด้านจิตเวชศาสตร์

สถานที่และหน่วยงาน

ขณะที่คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดียังมิได้
เปิดดำเนินการ แต่เริ่มมีการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านของ
ภาควิชาอายุรศาสตร์ใน พ.ศ. 2511-2512 นั้น แพทย์ประจำบ้าน
ได้หมุนเวียนไปปฏิบัติงานในส่วนต่าง ๆ ของโรงพยาบาลต่าง ๆ
ที่อาจารย์ของภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์
โรงพยาบาลรามาธิบดี ช่วยปฏิบัติงานอยู่ในขณะนั้น

เมื่อการก่อสร้างอาคารโรงพยาบาลใกล้จะสำเร็จเรียบร้อย
ในต้นปี พ.ศ. 2511 จึงได้มีสำนักงานภาควิชาอายุรศาสตร์
แห่งแรกซึ่งเป็นเพียงห้องทำงานเล็ก ๆ ที่อาคาร 1 ชั้นล่าง
ในบริเวณเวชระเบียนผู้ป่วยในปัจจุบัน ต่อมาเมื่อคณะ ฯ เปิด
ดำเนินการจึงได้ย้ายสำนักงานขึ้นมายังสำนักงานภาควิชา
อายุรศาสตร์ชั้น 7 และมีห้องพักอาจารย์และห้องตรวจวินิจฉัย
ทางคลินิกอยู่ชั้น 6 และชั้น 7 อาคารกลาง ในระยะแรกภาค
วิชาอายุรศาสตร์ได้ให้บริการตรวจวินิจฉัยทางคลินิก ได้แก่
การตรวจคลื่นหัวใจ การตรวจคลื่นสมอง และเอนโดสโคป
ต่าง ๆ แก่ผู้ป่วยทั้งคณะด้วย

ในระยะที่โรงพยาบาลเริ่มเปิดดำเนินงาน คงมีเพียง
หอผู้ป่วยชายธรรมดาและหญิงธรรมดาที่ชั้น 7 ด้านตะวันออก
เฉียงเหนือเท่านั้น เมื่อจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจึงได้เปิด

หอผู้ป่วยธรรมดา (สำหรับชายและหญิง) เพิ่มขึ้นอีก 1 หอ ที่
ชั้น 7 ด้านตะวันตกเฉียงเหนือ และใน พ.ศ. 2522 ได้เปิดหอผู้ป่วย
ที่ชั้น 9 ด้านตะวันตกเฉียงใต้จัดให้เป็นหอผู้ป่วยหญิง ส่วน
หอผู้ป่วยด้านตะวันตกเฉียงเหนือจัดให้เป็นหอผู้ป่วยชาย นอก
จากนี้ยังได้จัดตั้งหน่วยบำบัดพิเศษสำหรับผู้ป่วยหนักทาง
อายุรศาสตร์โดยใช้ส่วนหน้าของหอผู้ป่วยชั้น 9 ใน พ.ศ. 2522
และได้มีการแบ่งเตียงผู้ป่วยตามสาขา เพื่อให้หน่วยต่าง ๆ
สามารถมีเตียงรับผู้ป่วยไว้เพื่อการตรวจรักษาพิเศษและ/หรือ
การวิจัยเพื่อความก้าวหน้าทางวิชาการของหน่วยด้วย

ในระยะแรกมีหน่วยต่าง ๆ ในภาควิชาเพียง 10 หน่วย
และบางหน่วยทำงานรวมกันอยู่ เช่น หน่วยหัวใจและปอด เป็นต้น
ผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในยังมีจำนวนน้อย มีอาจารย์เพียง
17 คน แพทย์ประจำบ้าน 4 คน และยังมีนักศึกษาชั้นน้อย ดังนั้น
ความใกล้ชิดสนิทสนมระหว่างอาจารย์ แพทย์ประจำบ้าน
และนักศึกษาจึงมีมาก

คณาจารย์

ใน พ.ศ. 2510 ภาควิชาอายุรศาสตร์ มีนายแพทย์จริต
บุรี เป็นหัวหน้าภาควิชา ฯ นายแพทย์ ม.ร.ว.พัชริลาณ ชุมพล
เป็นรองหัวหน้าภาควิชา ฯ และเป็นหัวหน้าหน่วยโรคหัวใจ,
แพทย์หญิง ม.ร.ว.พวงแก้ว สุนทรเวช เป็นหัวหน้าหน่วยโรคผิวหนัง,
นายแพทย์สมพนธ์ บุญยุคปต์ จากโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
เป็นหัวหน้าหน่วยโรคทางเดินอาหารและอายุรศาสตร์เขตร้อน,
แพทย์หญิงถนอมศรี ศรีชัยกุล จากโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช
เป็นหัวหน้าหน่วยโลหิตวิทยา, นายแพทย์อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ
จากคณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เป็นหัวหน้า
หน่วยประสาทวิทยา, นายแพทย์ยศวีร์ สุขุมาลจันทร์ เป็น
หัวหน้าหน่วยโรคปอด, นายแพทย์เกรียงไกร อัครวงศ์ อยู่
หน่วยโรคทางเดินอาหาร และช่วยปฏิบัติงานที่โรงพยาบาล
ศิริราช, นายแพทย์สุชาติ อินทรประสิทธิ์ อยู่หน่วยโรคไตและ
ฝากปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ แพทย์หญิงวิภา ทอมิตร
อยู่หน่วยโรคหัวใจ และฝากปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลศิริราช
และนายแพทย์วิชัย ต้นไพจิตร ซึ่งกำลังทำปริญญาโททาง
โภชนศาสตร์ และปฏิบัติงานที่ศูนย์วิจัยทางคลินิกซึ่งอาจารย์

อารีย์ วัลยะเสวี เป็นผู้อำนวยการอยู่ในขณะนั้น

ต่อมาเมื่อคณะได้เปิดดำเนินการในวันที่ 3 พฤษภาคม
พ.ศ. 2512 ได้มีนายแพทย์สุสวัสดิ์ เพ็ญสุวรรณ มาเป็นหัวหน้า
หน่วยโรคต่อมไร้ท่อ แพทย์หญิงเพ็ญศรี มกรานนท์ ก็โอน
มาจากศูนย์วิจัยทางคลินิก ส.ป.อ. มาเป็นหัวหน้าหน่วยโรคไต
และนายแพทย์สมชาติ โลจายะ กลับจากสหรัฐอเมริกาบรรจุ
ในตำแหน่งอาจารย์หน่วยโรคหัวใจ

การสอนนักศึกษา แพทย์ฝึกหัด และแพทย์ประจำบ้าน

ในระยะเริ่มแรก อาจารย์จริต ได้เสนอและได้รับความ
เห็นชอบจากอาจารย์ในภาควิชาที่จะให้อาจารย์ ยกเว้นอาจารย์
หน่วยโรคผิวหนังทำหน้าที่หลักในการดูแลผู้ป่วยและสอน
นักศึกษาแพทย์ แพทย์ฝึกหัด และแพทย์ประจำบ้าน ในฐานะ
อายุรแพทย์ ในหอผู้ป่วยแต่ละหอจึงมีอาจารย์ 1 ท่าน
ประจำเป็นหัวหน้าหอ รับผิดชอบผู้ป่วยทุกคน รวมทั้งการเรียน
การสอนด้วย โดยมีอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาเป็นที่
ปรึกษาเท่านั้น อาจารย์แต่ละท่านจะผลัดเปลี่ยนกัน
เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยทุกเดือน โดยในปีหนึ่งจะเป็นหัวหน้าหอ
ผู้ป่วย 3-4 ครั้ง

ในตอนเช้า อาจารย์ก็อบทุกคนจะร่วมกันตรวจเยี่ยม
ผู้ป่วยในหอผู้ป่วยร่วมกับแพทย์ประจำบ้านและนักศึกษา
ประมาณ 1 ชั่วโมง อาจารย์ก็อบทุกคนจะนั่งรับประทานอาหาร
กลางวันร่วมกันเพื่อจะได้พบปะกันเป็นประจำนอกจากที่ประชุม
กันเดือนละครั้ง ความสนิทสนมและความร่วมมือร่วมใจกัน
ในการปฏิบัติงานจึงเป็นไปอย่างดียิ่ง ทำให้การบริหารงาน
บุคคล การศึกษา และการตรวจรักษาเป็นไปด้วยดี นักศึกษา
กระตือรือร้นที่จะเรียน อาจารย์ก็กระตือรือร้นที่จะสอน และ
มาอยู่เวรนอกเวลาราชการร่วมกับแพทย์ประจำบ้านและนักศึกษา
จึงมีการสอนแพทย์ประจำบ้านและนักศึกษาในเวลากลางคืน
ด้วย นอกจากนั้นการที่คณะ ฯ ได้จัดให้มีระบบอาจารย์ที่ปรึกษา
โดยมอบหมายให้อาจารย์แพทย์แต่ละคนได้รับผิดชอบนักศึกษา
แพทย์ 2-3 คน โดยที่เป็นที่ปรึกษาทั้งในที่สมัครในโครงการ
นี้ด้านการเรียน ความประพฤติและอื่น ๆ ตลอดระยะเวลาที่

อยู่ในคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ก็ช่วยให้ความอบอุ่นแก่นักศึกษาด้วย

สำหรับหลักสูตรอบรมแพทย์ประจำบ้านอายุรศาสตร์นั้น ได้กำหนดไว้ 3 ปี โดยแบ่งเป็นปีละ 4 ระยะ ๆ ละ 3 เดือน โดยให้แพทย์ประจำบ้านปีที่ 1 ปฏิบัติหน้าที่ที่หอผู้ป่วยอายุรศาสตร์ 3 ระยะ และอยู่ที่หน่วยวิชาตามระบบ 1 ระยะ แพทย์ประจำบ้านปีที่ 2 ปฏิบัติหน้าที่ที่หอผู้ป่วยอายุรศาสตร์ 1 ระยะ และที่หน่วยวิชาตามระบบที่ยังไม่ได้ผ่านอีก 3 ระบบใน 3 ระยะ ส่วนแพทย์ประจำบ้านปีที่ 3 ปฏิบัติหน้าที่ที่หน่วยวิชาตามระบบที่ยังไม่เคยผ่านอีก 4 ระบบใน 4 ระยะ

ในขณะที่การก่อสร้างโรงพยาบาลยังไม่เสร็จสมบูรณ์ อาจารย์รจิต จึงได้ติดต่ออาจารย์ที่สถาบันต่าง ๆ ให้ช่วยในการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านรุ่นแรก อาจารย์ที่ได้กรุณาช่วยเหลือในการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลได้แก่ อาจารย์สุภา ณ นคร อาจารย์ประเวศ วะสี และอาจารย์ณรงค์ เพียรกิจกรรม ส่วนที่คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้แก่ อาจารย์ศรีจิตรา บุณนาค อาจารย์ชัยญ์ โย พิณชาติ ส่วนอาจารย์รรถสิทธิ์ อาจารย์ถนอมศรี อาจารย์สมพนธ์ อาจารย์สุชาติ และอาจารย์เกรียงไกร ซึ่งในขณะนั้นยังปฏิบัติงานอยู่ที่สถาบันต่าง ๆ ก็ได้ทำหน้าที่ฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านในสถาบันเหล่านั้นด้วย แพทย์ประจำบ้านรุ่นแรกของอายุรศาสตร์มีจำนวน 6 คน ซึ่งต่อมาเมื่อเลื่อนเป็นแพทย์ประจำบ้านปีที่ 2 แล้ว ยังคงเหลือฝึกอบรมเพียงคนเดียวคือ แพทย์หญิง นงนุช (เหมือนทองจีน) ศิริเดช (ปัจจุบันนี้ปฏิบัติงานอยู่ที่โรงพยาบาลสมิติเวช)

การที่แพทย์ประจำบ้านอายุรศาสตร์รุ่นแรกต้องกระจัดกระจายรับการอบรมจากหลายแห่ง ภาควิชา ฯ จึงได้กำหนดให้มีการประชุมวิชาการร่วมกันสัปดาห์ละครั้งที่ตึกคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ซึ่งขณะนั้นตัวตึกด้านหน้าชั้นสองเสร็จเรียบร้อยพอที่จะจัดเป็นห้องที่ทำการของหน่วยธุรการ ภาควิชาต่าง ๆ และห้องประชุมขนาดเล็กได้ โดยจัดอุปกรณ์การประชุมจากที่พอหาได้จากธุรการแผนกบ้าง และเครื่องฉายสไลด์ส่วนตัวของอาจารย์บ้าง โดยให้แพทย์ประจำบ้านที่รับการฝึกอบรมจากที่ต่าง ๆ นำผู้ป่วยที่น่าสนใจมาเสนอ

ให้อาจารย์ได้อภิปราย ทำให้อาจารย์และแพทย์ประจำบ้านได้มาพบปะสังสรรค์กันในสถานที่ของเราเองตั้งแต่สถานที่ยังไม่เรียบร้อย

ในระยะแรกที่เปิดรับผู้ป่วย จำนวนผู้ป่วยที่อยู่ในโรงพยาบาลยังมีไม่มากพอกับจำนวนแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ฝึกหัด ดังนั้นภาควิชา ฯ จึงได้ตกลงกับแผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ขอใช้หอผู้ป่วย 20 เตียง เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านใช้เป็นที่พักอบรม ซึ่งได้ใช้อยู่ประมาณ 1 ปีครึ่ง

ในปีการศึกษา พ.ศ. 2513 เป็นระยะที่แพทย์ไปฝึกอบรมเพิ่มเติมยังสหรัฐอเมริกาเป็นจำนวนมาก ทำให้ภาควิชาอายุรศาสตร์ขาดแคลนแพทย์ประจำบ้านอย่างมาก คือมีแพทย์ประจำบ้านปีที่ 2 เพียง 2 คน ทำให้ต้องทำงานหนักมากในวันที่อยู่เวร อาจารย์ในภาควิชาอายุรศาสตร์ทุกคนยกเว้นอาจารย์รจิต จึงต้องอยู่เวรและทำหน้าที่เสมือนแพทย์ประจำบ้านหมุนเวียนกับแพทย์ประจำบ้านที่มีอยู่ 2 คน อาจารย์ที่เคยต้องไปตรวจรักษาผู้ป่วยที่คลินิกส่วนตัวก็ต้องงดในวันนั้นและมานอนค้างที่โรงพยาบาล การที่อาจารย์มาอยู่เวรในคืนนั้นเป็นที่พอใจของแพทย์ฝึกหัดและแพทย์ประจำบ้านเป็นอย่างมาก เพราะอาจารย์จะทำ ward round ตั้งแต่ห้องฉุกเฉินไปจนกระทั่งถึง ไอ ซี ยู เพื่อรับทราบปัญหาผู้ป่วยที่เกิดขึ้น ขณะเดียวกันแพทย์ฝึกหัดและนักศึกษาแพทย์ก็ได้เรียนจากอาจารย์ด้วยการปฏิบัติเช่นนี้เป็นอยู่เพียง 1 ปี และเมื่อภาควิชา ฯ มีแพทย์ประจำบ้านครบจำนวน อาจารย์ก็ไม่ต้องมาอยู่เวรค้างที่โรงพยาบาล แต่อยู่เวรที่บ้านเพื่อแพทย์ประจำบ้านจะติดต่อปรึกษาได้

สำหรับการสอนนักศึกษาแพทย์นั้น ภาควิชา ฯ ไม่ใคร่มีปัญหา เพราะจำนวนนักศึกษาแพทย์ไม่มากนัก แม้ว่าจำนวนผู้ป่วยจะยังไม่มาก เพราะภาควิชา ฯ ถือหลักว่า ถ้านักศึกษาแพทย์แต่ละคนมีความเข้าใจสตูแลศึกษาผู้ป่วยในความรับผิดชอบของตนอย่างละเอียดลออและติดตามการเปลี่ยนแปลงผู้ป่วยนั้น ๆ นักศึกษาแพทย์ผู้นั้นจะมีความรู้ดีกว่าที่จะดูแลผู้ป่วยหลายรายแต่รู้ความเป็นไปของผู้ป่วยอย่างผิวเผิน นอกจากนี้ภาควิชา ฯ ยังได้กำหนดให้นักศึกษาแพทย์แต่ละคนมีอาจารย์ที่ปรึกษาประจำตลอดเวลา เพื่อตรวจรายงานผู้ป่วยและให้นักศึกษาต้องอยู่เวร นอนเฝ้าเพื่อจะได้เห็นผู้ป่วยหนักและทำงานที่คั่งค้างจนเสร็จสมบูรณ์

การสอบलगองหรือการสอบหลังจากนักศึกษาแพทย์ได้ปฏิบัติงานในภาควิชาอายุรศาสตร์แล้วนั้น ในรุ่นแรก ๆ เป็นการสอบกับผู้ป่วยที่แบ่งเป็น การสอบรายสั้น (short case) และการสอบรายยาว (long case) วัตถุประสงค์ในการสอบलगองนี้ก็เพื่อทดสอบว่าหลังจากได้ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยแล้ว นักศึกษาได้ปฏิบัติหน้าที่แพทย์ได้ถูกต้องตามที่ควรจะเป็นหรือไม่ ฉะนั้นหากนักศึกษาแพทย์เอาใจใส่ในการปฏิบัติงานกับผู้ป่วยอย่างดีก็ควรจะสอบผ่านได้อย่างไม่เป็นปัญหา ส่วนการสอบทางทฤษฎีนั้นคณะฯ ได้ทำการสอบอยู่แล้วตอนปลายปี ต่อมาได้มีนักศึกษาหลายคนประวั้งว่าไม่เหมาะสม เพราะความยากง่ายของผู้ป่วยและอาจารย์ผู้สอบอาจทำให้คะแนนแตกต่างกันได้มาก ภาควิชาฯ จึงได้จัดให้มีการสอบข้อเขียนในเวลาต่อมา

การบริหาร

ในระยะแรก อาจารย์ยรรจิต ได้ปฏิบัติงานทั้งในหน้าที่รองคณบดี และหัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์ จึงมีงานค่อนข้างมาก ซึ่งอาจารย์ ม.ร.ว.พัชริลาณ ในฐานะรองหัวหน้าภาควิชาฯ ก็ได้ช่วยแบ่งเบางานบริหารของภาควิชาฯ

หลังจากเหตุการณ์ 14 ตุลาคม พ.ศ. 2516 ผลกระทบที่มีต่อเจตคติของนักศึกษาแพทย์ และอาจารย์ในระยะนั้นได้ส่งผลกระทบต่อการเรียนการสอนและการบริการผู้ป่วยของภาควิชาฯ ในที่สุดได้มีอาจารย์ผู้ใหญ่หลายท่าน รวมทั้งอาจารย์ ม.ร.ว.พัชริลาณ ได้ลาออกจากราชการ

เมื่อเดือนมีนาคม พ.ศ. 2521 อาจารย์ยรรจิตได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งคณบดี อาจารย์ยรรจิตได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติราชการแทนหัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์ ในฐานะรองหัวหน้าภาควิชาฯ ได้ดำเนินการปรับปรุงการเรียนการสอนและการบริการผู้ป่วย ได้เริ่มจัดให้มีการอบรมฟื้นฟูวิชาการแก่แพทย์ในโรงพยาบาลต่างจังหวัดทุกปีติดต่อกันจนในต้นปี พ.ศ. 2523 อาจารย์ยรรจิต ได้ลาออกจากการเป็นหัวหน้าภาควิชาฯ อาจารย์ยรรจิตได้รับเลือกจากอาจารย์

ในภาควิชาฯ และได้รับการแต่งตั้งให้เป็นหัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์ เมื่อเดือนมกราคม พ.ศ. 2523

อาจารย์ยรรจิต ได้ปรับปรุงห้องประชุมของภาควิชาอายุรศาสตร์ใหม่ โดยเงินบริจาคเป็นจำนวนเงิน 600,000 บาท และยังได้ดัดแปลงห้องสอนข้างหอผู้ป่วยใน ชั้น 7 เป็นห้องประชุมเล็ก โดยได้รับเงินบริจาคจากมารดาของ ศาสตราจารย์นายแพทย์เทพ หิมะทองคำ ทำให้การจัดการเรียนการสอนทั้งของนักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้านและพยาบาลเป็นไปด้วยดี นอกจากนี้อาจารย์ยรรจิต ยังได้เงินบริจาคจากคุณพ้อง กันตะบุตร จำนวน 500,000 บาท ซื้อเครื่องโสตทัศนูปกรณ์ ทันสมัยครบชุดให้ภาควิชาฯ ทำให้การเรียนการสอนสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

หัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์ได้ช่วยติดต่อหาทุนให้อาจารย์ที่บรรจุใหม่ได้ไปศึกษา และดูงานต่อ ณ ต่างประเทศ และอาจารย์ระดับกลางบางท่านได้รับทุนไปดูงานระยะสั้น นอกจากนี้ในระยะเวลาที่อาจารย์ยรรจิต ได้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์เพียง 4 ปี ก็สามารถหาอัตราตำแหน่งอาจารย์เพิ่มขึ้น 12 คน ซึ่งช่วยทำให้การบริการผู้ป่วยในและนอกและการเรียนการสอนได้ผลดียิ่งขึ้น อาจารย์ของภาควิชาอายุรศาสตร์ไปเป็นอาจารย์พิเศษของคณะและมหาวิทยาลัยอื่น และได้รับเชิญเป็นที่ปรึกษาของกระทรวงสาธารณสุข และองค์การต่าง ๆ ของรัฐและเอกชน ทั้งภายในและภายนอกประเทศรวมทั้งขององค์การอนามัยโลก

แม้ว่านโยบายของคณะฯ ที่มุ่งมั่นความเป็นเลิศทางวิชาการ ทำให้ภาควิชาอายุรศาสตร์พยายามจัดหาอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางในสาขาต่าง ๆ และมีการจัดตั้งหน่วยเฉพาะทางต่าง ๆ เพิ่มขึ้น แต่ภาควิชาอายุรศาสตร์ก็พยายามที่จะให้อาจารย์ในภาควิชาอายุรศาสตร์คงความเป็นอายุรแพทย์ทั่วไปไว้ โดยจัดให้อาจารย์แต่ละคนเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย (ward chief) ทำหน้าที่ควบคุมการตรวจรักษาผู้ป่วย สอนและดูแลการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้าน แพทย์ฝึกหัด และนักศึกษาแพทย์ อายุรแพทย์ทั่วไป เป็นเวลาประมาณ 3 เดือนต่อปี ซึ่งในระยะหลังได้มีการเปลี่ยนแปลงไป

การบริการ

การบริการผู้ป่วยนอก มีทั้งการบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป ตั้งแต่เวลา 9.00-12.00 น. ทุกวันราชการ และการบริการผู้ป่วยนอกเฉพาะโรค ซึ่งส่วนใหญ่จะจัดเป็นคลินิกเฉพาะโรคต่าง ๆ ในภาคบ่าย (13.00-16.00 น.) แต่เนื่องจากสถานที่จำกัด คลินิกเฉพาะโรคบางชนิดก็ได้รับการจัดไว้ในช่วงเช้า (9.00-12.00 น.) ด้วย

นอกจากนั้น ผู้ป่วยนอกทั่วไปยังได้รับการตรวจรักษาที่หน่วยเวชปฏิบัติทั่วไปด้วย หน่วยเวชปฏิบัติทั่วไปได้รับการจัดตั้งขึ้นหลังจากที่โรงพยาบาลรามธิบดีได้เปิดรักษาผู้ป่วยใน พ.ศ. 2512 เนื่องจากอาจารย์หลายท่านในหลายภาควิชามีความเห็นว่าผู้ป่วยที่มาโรงพยาบาลจำนวนมากไม่ทราบว่าจะไปตรวจที่แผนก (ภาควิชา) ไດ และบ่อยครั้งจะไปตรวจผิดแผนก ทำให้ผู้ป่วยเสียเวลาและเกิดความไม่สะดวกต่าง ๆ คณะฯ จึงได้จัดตั้ง screening clinic หรือ OPD general practice ขึ้น โดยในระยะแรก ได้จัดให้แพทย์ประจำบ้าน และอาจารย์จากทุกภาควิชาผลัดเปลี่ยนกันออกตรวจ ในบริเวณที่เป็นห้องประชาสัมพันธ์และแผนกป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ 1-2 ปีต่อมาได้เกิดปัญหาเกี่ยวกับการบริการที่เพิ่มขึ้นมากและอาจารย์ของคณะฯ ในระยะแรกมีน้อย และเกือบทั้งหมดเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง จึงมีอาจารย์ที่สามารถและ/หรือปรารถนาจะตรวจรักษาผู้ป่วยนอกทั่วไปน้อย คณะฯ จึงมอบหมายให้ภาควิชาอายุรศาสตร์จัดตั้งหน่วยเวชปฏิบัติทั่วไปขึ้น ซึ่งอาจารย์สมจิตต์ วิริยานนท์ รับหน้าที่เป็นหัวหน้าเวชปฏิบัติไปด้วย และได้อาจารย์วิโรจน์ เศรษฐิน และอาจารย์วิชัย พักผลงาม มาเป็นอาจารย์ของภาควิชาอายุรศาสตร์ประจำหน่วยเวชศาสตร์ทั่วไป และได้จ้างแพทย์ทั่วไปอีกจำนวนหนึ่งมาช่วยตรวจรักษาผู้ป่วยนอกทั่วไปด้วย ต่อมาหน่วยเวชศาสตร์ทั่วไปได้แยกออกจากภาควิชาอายุรศาสตร์ไปขึ้นกับสำนักงานคนปกติ

ผลงาน

ผลงานดีเด่นของภาควิชาฯ รวมทั้งผลงานวิจัยต่าง ๆ นอกจากที่ได้รวบรวมไว้ในผลงานของหน่วยต่าง ๆ แล้ว ภาค

วิชาฯ ยังจัดให้มีการศึกษาต่อเนื่องแบบการฝึกอบรมระยะสั้น การส่งอาจารย์ไปฟื้นฟูวิชา การออกไปสอนสาธิต และอื่น ๆ แก่แพทย์ต่างจังหวัดเป็นประจำ การสนับสนุนด้านเวชศาสตร์ชุมชน และต่อมามงานด้านการสาธารณสุขมูลฐานด้วย โดยร่วมมือกับกระทรวงสาธารณสุข องค์การอนามัยโลกและองค์กรอื่น ๆ ทั้งของรัฐและเอกชน นอกจากนั้นอาจารย์จิตและอาจารย์อรรถสิทธิ์ ยังรวมอยู่ในกลุ่มผู้บุกเบิก และก่อตั้งวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทยในปี พ.ศ. 2526 ซึ่งต่อมาได้รับพระมหากรุณาโปรดเกล้าฯ ให้เป็น “ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย” ในพระบรมราชูปถัมภ์

เมื่อราชวิทยาลัยฯ จัดประชุมวิชาการประจำปีครั้งที่ 1 ที่พญา เมื่อเดือนเมษายน พ.ศ. 2528 อาจารย์อรรถสิทธิ์ ในฐานะเลขาธิการได้มีส่วนร่วมจัดให้มีการประกวดผลงานวิจัยของแพทย์ประจำบ้าน ซึ่งแพทย์ประจำบ้านและอาจารย์ของภาควิชาฯ ได้รับรางวัลที่ 1 ของราชวิทยาลัยฯ ซึ่งต้องนับว่าเป็นผลงานของอาจารย์ของภาควิชาฯ ที่ร่วมแรงร่วมใจกันรวมทั้งขวัญและกำลังใจของแพทย์ประจำบ้านซึ่งอยู่ในสภาพที่ดีถึง ภาควิชาฯ ได้ให้การสนับสนุนการประกวดผลงานของแพทย์ประจำบ้าน โดยการให้เงินช่วยเหลือค่าลงทะเบียนทุกคนที่ไปร่วมประชุม

ผลการสอบเพื่อวุฒิบัตรของแพทย์สภาของแพทย์ประจำบ้านของภาควิชาฯ ที่ดีเด่นโดยที่ไม่มีผู้เข้าสอบสอบตกติดต่อกันถึง 7 ปี และคะแนนสอบที่สูงประกอบกับการที่มีผู้อยากมาสมัครเป็นแพทย์ประจำบ้านของภาควิชาฯ ทำให้มีจำนวนเกินที่ต้องการตลอดทุกปี ชี้ให้เห็นเป็นอย่างดีถึงผลงานดีเด่นของภาควิชาฯ ในการฝึกอบรมแพทย์หลังปริญญา

แผนงานต่อไป

แผนงานต่อไปของภาควิชาฯ ยังคงมุ่งสู่ความเป็นเลิศทางวิชาการ ซึ่งจะขยายกว้างออกไปสู่ทุกมิติ ไม่จำกัดอยู่เฉพาะแต่มิติลึกเท่านั้น และจะมุ่งประสานประโยชน์และสามัคคีธรรมเพื่อให้อาจารย์และบุคลากรต่าง ๆ ในภาควิชาสามารถปฏิบัติงานด้วยความสุขและความมุ่งมั่นที่จะให้งานของภาควิชาก้าวหน้าต่อไปทั้งในด้านคุณภาพและปริมาณ

หน่วยโรคไต

หน่วยโรคไตก่อตั้งขึ้นมาพร้อมกับการเกิดของคณะ ฯ อาจารย์จรูญ บุรี หนึ่งในผู้ก่อตั้งคณะ ฯ เป็นหัวหน้าหน่วยโรคไตเป็นคนแรก และมีอาจารย์ในหน่วย 1 ท่าน คือ นายแพทย์สุชาติ อินทรประสิทธิ์ ซึ่งย้ายมาจากบัณฑิตวิทยาลัย ในปี พ.ศ. 2510 เมื่อโรงพยาบาลรามธิบดีเปิดทำการรับรักษาผู้ป่วยในปี พ.ศ. 2512 อาจารย์ในหน่วยโรคไตได้เพิ่มขึ้นอีก 1 ท่าน คือ แพทย์หญิงเพ็ญศรี มกรานนท์ ซึ่งย้ายมาจากหน่วยปฏิบัติการวิจัยของ สป.อ. และ แพทย์หญิงเพ็ญศรี มกรานนท์ ได้ทำหน้าที่เป็นหัวหน้าหน่วยและปฏิบัติงานอยู่ผู้เดียวเป็นส่วนใหญ่ เนื่องจาก นายแพทย์สุชาติ เดินทางไปศึกษาและฝึกอบรมต่อในต่างประเทศ และศาสตราจารย์ นายแพทย์จรูญ บุรี ต้องปฏิบัติงานบริหารของคณะ ฯ ในปี 2515 นายแพทย์สุชาติ เดินทางกลับจากต่างประเทศและอีก 2 ปีต่อมาก็ได้อาจารย์ที่เดินทางกลับจากต่างประเทศอีก 1 ท่าน คือ นายแพทย์โสภณ พานิชพันธ์ ในปี พ.ศ. 2519 แพทย์หญิงเพ็ญศรี ได้ลาออกจากราชการไป และนายแพทย์สุชาติ ปฏิบัติหน้าที่เป็นหัวหน้าหน่วยเรื่อยมา ปีพ.ศ. 2527 ได้นายแพทย์วิรุฬห์ มาวิจักขณ์ มาเพิ่มอีก 1 ท่าน แต่นายแพทย์วิรุฬห์ ก็อยู่ในราชการได้เพียง 1 ปี ก็ลาออกไปปฏิบัติงานส่วนตัว ต่อมาในปี พ.ศ. 2529 นายแพทย์สุชาติไปรับงานของคณะ ฯ ในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาล นายแพทย์โสภณ จึงได้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหน่วยโรคไต และรับภาระงานของหน่วยแต่เพียงผู้เดียวเป็นส่วนใหญ่

ผลงานของหน่วยโรคไตในช่วง 16 ปี ของการเปิดโรงพยาบาลรามธิบดี ก็มีทั้งทางด้านการสอน การบริการ และการวิจัย ในด้านการสอนทางหน่วยได้ให้การสอนแก่นักศึกษาทั้งระดับปริญญา (นักศึกษาแพทย์ พยาบาล เภสัช) และหลังปริญญา (แพทย์ฝึกหัด แพทย์ประจำบ้าน นักศึกษาปริญญาโท พยาบาล เภสัช เทคนิคการแพทย์ วิทยาศาสตร์) ทั้งของมหาวิทยาลัยมหิดลและต่างมหาวิทยาลัย นอกจากนั้นอาจารย์ของหน่วยยังได้เดินทางไปสอนแพทย์และบุคลากรทางแพทย์ในต่างจังหวัดในด้านความรู้ทางโรคไตตามความต้องการของโรงพยาบาลต่าง ๆ ที่เสนอมาทันทีผ่านทางคณะ ฯ โดยตรงหรือผ่านทางสมาคมโรคไตและมูลนิธิโรคไตแห่ง

ประเทศไทย ในด้านบริการหน่วยโรคไตก็ให้บริการแก่ผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลรามธิบดี ทั้งทางด้านการวินิจฉัยโรคไตทางด้านคลินิก ทางด้านห้องปฏิบัติการตลอดจนการเจาะเอาเนื้อไตออกมาตรวจโดยร่วมกับภาควิชาพยาธิวิทยาของคณะ ฯ และภาควิชาพยาธิชีววิทยาของคณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ทางด้านบริการการรักษาก็ได้ให้ทั้งบริการการรักษาโรคไตทั่วไป และบริการการรักษาด้วยไตเทียม และการล้างท้องเอาของเสียออก

หน่วยโรคหัวใจ

หน่วยโรคหัวใจ ได้เริ่มเปิดดำเนินการเมื่อ พ.ศ. 2511 โดยมีอาจารย์แพทย์ และบุคลากร คือ

แพทย์	นายแพทย์ ม.ร.ว.พัชรวิสาณ ชุมพล (หัวหน้าหน่วย ฯ) นายแพทย์ศศิวิร์ สุขุมาลจันทร์ แพทย์หญิงวิภา ทองมิตร
พยาบาล	ดวงตา สุวรรณบัณฑิต ทองทิพย์ ดำรงวัฒน
เจ้าหน้าที่ EKG	ประดัด ยืนดีน้อย (จันทนัญญ์)

แพทย์และบุคลากรทั้งหมดได้ย้ายมาจากหน่วยโรคหัวใจ ภาควิชาศัลยศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราชทั้งหมด เมื่อย้ายมาระยะแรก สถานที่ทำการของหน่วยยังไม่พร้อม จึงไปใช้สถานที่ซึ่งเป็น ไอ ซี ยู (ชั้น 3) เป็นสำนักงานชั่วคราวระยะหนึ่ง จึงได้ขึ้นมาอยู่ที่หน่วยโรคหัวใจ ชั้น 6 จนถึงปัจจุบัน โดยยังไม่ได้แยกการทำงานของหน่วยโรคหัวใจและปอด

งานเริ่มแรกที่ย้ายมาเรายังจัดระบบงานและเครื่องมือต่าง ๆ ยังไม่พร้อมสมบูรณ์ งานส่วนใหญ่จึงเป็น EKG ในปี พ.ศ. 2512 แพทย์กลับจากต่างประเทศอีก 2 ท่าน คือ นายแพทย์สมชาติ โลจายะ แพทย์หญิงอัมพร เปรมปรีดิ์ (ลาออก พ.ศ. 2513) จึงได้เริ่มทำ Cardiac Catheterization และ Exercise Stress Test

พ.ศ. 2514 แยกหน่วยโรคปอด โดยนายแพทย์ยศวีร์ สุขุมาลจันทร์ เป็นหัวหน้าหน่วยโรคปอด

ทางหน่วยโรคหัวใจได้ปฏิบัติงานเพิ่มขึ้นทุกอย่างจึงได้รับแพทย์เพิ่มขึ้น คือ นายแพทย์สันต์ หัตถิรัตน์

พ.ศ. 2520 แพทย์หญิงวิภา ทองมิตร ถึงแก่กรรม และรับแพทย์หญิงอรรณ สุวจิตตานนท์ และ นายแพทย์ เกรียงศักดิ์ ตริยานนท์ (ลาออก 13 สิงหาคม 2525)

พ.ศ. 2525 นายแพทย์สันต์ หัตถิรัตน์ ลาออกจาก หน่วยโรคหัวใจ ไปเป็นหัวหน้าหน่วยรักษาพยาบาลสมบูรณ แบบ ภาควิชาอายุรศาสตร์

หัวหน้าหน่วย

นายแพทย์ ม.ร.ว.พัชริสน ชุมพล (2511-2518)

นายแพทย์สมชาติ โลจายะ (2518-2528)

แพทย์หญิงอรรณ สุวจิตตานนท์ (2528-ปัจจุบัน)

กิจกรรมประจำของหน่วย ฯ

1. ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ EKG สำหรับผู้ป่วยทั้งโรงพยาบาล
2. ทำการตรวจสวนหัวใจ (cardiac cath) ผู้ป่วยใน และนอกโรงพยาบาลชนิดต่าง ๆ
3. ใส่เครื่องกระตุ้นหัวใจ ชนิดชั่วคราว และชนิดถาวร (temporary, permanent pacemaker ต้องทำในห้อง cardiac cath. (แผนก X-ray)
4. ทดสอบสมรรถภาพการทำงานของหัวใจด้วยการออกกำลังกายบนเครื่องสายพาน ทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก
5. ทำการตรวจคลื่นเสียงสะท้อนของหัวใจ (echo-cardiogram)
6. สอนนักศึกษาแพทย์ นักศึกษาพยาบาล แพทย์ฝึกหัด และแพทย์ประจำบ้าน

7. ประสานงานกับสมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย ในกิจกรรมต่าง ๆ ของสมาคม

8. งานวิจัยต่าง ๆ เกี่ยวกับโรคหัวใจและหลอดเลือด

หน่วยโรคผิวหนัง

หน่วยโรคผิวหนังเริ่มงานสอนแพทย์ประจำบ้านรุ่นแรกของภาควิชาอายุรศาสตร์ ตั้งแต่โรงพยาบาลยังเสร็จไม่เรียบร้อย ในปี พ.ศ. 2511 โดยใช้ห้องสอนแสดงของ OPD ภาควิชากุมาร ฯ ในปัจจุบัน เครื่องมือเครื่องใช้ในการสอนระยะนั้นก็เพียงกระดานดำและชอล์คเป็นหลัก เครื่องฉาย slide มีใช้บางครั้ง โดยการหยิบยืม หรือหอบของส่วนตัวมาให้ ภาควิชาใช้จนกระทั่งพังแก้ไขไม่ได้ไป 1 เครื่อง และไปดูแลผู้ป่วยกันที่ OPD โรคผิวหนัง ของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โดยความเอื้อเฟื้อจาก พ.อ.พิเศษนายแพทย์สมนึก วิบูลยเดช และพ.อ.นายแพทย์ชัชวาล โรจนานนท์

หัวหน้าหน่วยโรคผิวหนังคนแรกเป็นหนึ่งในคณาจารย์ ยุคบุกเบิกรามาริบัติ ท่านผู้นี้คือ แพทย์หญิง ม.ร.ว.พวงแก้ว สุนทรเวช มีลูกน้อง 1 คน คือ แพทย์หญิงเพ็ญวิดา เจริญเวช (ทีมพัฒนาพงศ์)

2 ปีต่อมา อาจารย์แพทย์หญิงปรีชา ทศนประดิษฐ์ ได้เข้ามาร่วมงาน โปรดสังเกตว่า ทีมงานสาขาโรคผิวหนังในระยะแรก ๆ นี้ล้วนเป็นสตรี (3P) หัวหน้าหน่วยคนแรก P No.1 ผู้คิดดำรงแบ่งน้ำที่รู้จักคุ้นทุกกันมานานคือ lotio P No.1

ห้องตรวจในสมัยแรกมีเพียง 3 ห้อง ทุกห้องประจำด้วยแพทย์หญิง ทำให้เป็นที่หวั่นเกรงของผู้ป่วยกามโรคชาย บางคนประเภทหนองไหลหรือมีแผลในร่มผ้า จึงเป็นที่คิดกันว่าแพทย์คนต่อไปควรจะเป็นชาย ซึ่งเราก็โชคดีอย่างยิ่ง พ.ต.อ.นายแพทย์อนันต์ ลัทธินันท์ ได้มาร่วมทีมงานเป็นอาจารย์ในหน่วยโรคผิวหนัง รวมทั้งช่วยปลดแอกผู้ป่วยประเภทดังกล่าว และยังเป็นผู้ที่มีความรู้ความสนใจเป็นพิเศษในวิชา Histopathology อีกด้วย

อาจารย์พวงแก้ว ลาออกจากราชการ ในปี พ.ศ. 2518 หัวหน้าหน่วยคนต่อมาคือ P No.2 หรือแพทย์หญิงเพ็ญวิดา

ทีมพัฒนพงศ์ จนถึงปัจจุบัน ต่อมานายแพทย์อนันต์ลาออกจากราชการในปี พ.ศ. 2524 ศิษย์รามาริบัติ ได้ทยอยกันเข้ามาร่วมทีมเป็นครูแพทย์อีก 4 คน คือ นายแพทย์นิวัติ พลนิกร (2521) แพทย์หญิงศิริเพ็ญ พัววิไล (2523) นายแพทย์สมยศ จารุวิจิตรรัตน (2524) และ แพทย์หญิงณัฐรา รัชตะนาวิน (2528) รวมมีอาจารย์ในหน่วยอยู่ 6 คน ในปัจจุบัน

หน่วยโรคผิวหนังได้ก้าวหน้ามาโดยตลอด และจะก้าวหน้าต่อไปโดยไม่หยุดยั้ง แม้ว่าอาณาเขตของเราจะแคบมาก OPD ผิวหนังใช้ประโยชน์ทุกอย่างทั้งการบริการ การสอน การวิจัย รวมทั้งเป็นห้องพักของแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่รวม 16 คน

กิจกรรมของหน่วย

1. ตรวจผู้ป่วยโรคผิวหนังและโรคติดเชื้อทางเพศ
2. สอนนักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน นักศึกษาพยาบาลและพยาบาล หลักสูตรต่อเนื่อง
3. ทำวิจัยทางด้านโรคผิวหนังและโรคติดเชื้อทางเพศ

อาจารย์พิเศษตั้งแต่เริ่มสอน นักศึกษาแพทย์จนถึงปัจจุบัน คือ นาวาอากาศเอกพิเศษ นายแพทย์ประสพ นิตินันต์ประภาส ร่วมอ่าน slide histopathology วันพฤหัสบดีบ่าย นายแพทย์ธีระ รามสูตร บรรยายวิชาโรคเรื้อนปี พ.ศ. 2528 รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงเสาวรส อัมมิวิทยา เป็นอาจารย์พิเศษสอนวิชา mycology แก่แพทย์ประจำบ้านของหน่วย

หน่วยประสาทวิทยา

แรกเปิดโรงพยาบาล มีอาจารย์ในหน่วย ๑ เพียงคนเดียว คือ นายแพทย์อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ ซึ่งทำหน้าที่เป็นหัวหน้าหน่วย ๑ และลูกน้อง ในเวลาเดียวกันต้องทำทุกอย่าง ทั้งงานสอนและงานบริการ ตรวจผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก ทำ EMG และอ่าน ต่อมา มีคุณเมย์ ภรรยาอาจารย์นายแพทย์

สิระ บุญยะรัตเวช มาช่วยแบ่งเบางานด้าน EEG

พ.ศ. 2514 มีอาจารย์เพิ่ม คือ นายแพทย์ประเสริฐ บุญเกิด งานในหน่วยก็ยังล้นมือเหมือนเดิม โดยเฉพาะงานตรวจผู้ป่วยนอก

ต่อมาได้เพิ่มอาจารย์ในหน่วย คือ แพทย์หญิงนงนุช ศิริเดช (2518, ลาออก 2525) แพทย์หญิงวิพรรณ วิฑูร-พนิชย์ (2521) นายแพทย์ปริดา พัวประดิษฐ์ (2523) และ นายแพทย์ สุชาติ สรณสถาพร (2527) โดยอาจารย์ 4 ท่าน เป็นศิษย์รามาริบัติทุกคน อาจารย์นงนุช เป็นแพทย์ประจำบ้านรุ่นแรกของรามาริบัติ นอกนั้นจบแพทยศาสตรบัณฑิตจากรามาริบัติ

หัวหน้าหน่วย

ศาสตราจารย์ นายแพทย์อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ (ตั้งแต่แรกเปิด-พ.ศ. 2523)
รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ประเสริฐ บุญเกิด (ตั้งแต่ กรกฎาคม พ.ศ. 2523-ปัจจุบัน)

กิจกรรมของหน่วย

1. สอนนักศึกษาแพทย์ แพทย์ฝึกหัด และแพทย์ประจำบ้าน
2. ตรวจผู้ป่วยในและนอก
3. ทำ EEG (ตรวจคลื่นสมอง)
4. ทำ EMG (ตรวจเส้นประสาทและกล้ามเนื้อ)

Evoked Potentials : Somatosensory, auditory, and visual evoked potentials เริ่มนำเข้ามาบริการผู้ป่วยเมื่อต้นปี พ.ศ. 2529

หน่วยโลหิตวิทยา

หน่วยโลหิตวิทยา ได้มีมาตั้งแต่ก่อตั้งคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติ โดยหัวหน้าคนแรกได้แก่ ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงถนอมศรี ศรีชัยกุล ซึ่งต่อมา (พ.ศ. 2522) ได้

ลาออกจากราชการ และหัวหน้าหน่วยคนต่อมา คือ รองศาสตราจารย์ นายแพทย์วิชัย อติชาตการ โดยมีอาจารย์ในหน่วยอีก 2 ท่าน คือ รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงแสงสุรีย์ จูทา (2521) และอาจารย์นายแพทย์วรชัย รัตนธรร (2528) และมีนักวิจัยระดับปริญญาโทเทคนิคการแพทย์ มีอยู่ 3 ท่าน และพนักงานวิทยาศาสตร์อีก 1 ท่าน ต่อมา อาจารย์นายแพทย์วรชัย รัตนธรร ได้แยกเป็นหัวหน้าหน่วยโรคมะเร็ง ในปี พ.ศ. 2530

กิจกรรมของหน่วยประกอบด้วยงานสอน งานบริการ และงานวิจัย งานสอนเริ่มตั้งแต่ระดับปรีคลินิก (นักศึกษาแพทย์ปี 4 ในอดีต หรือ ปี 3 ในปัจจุบัน) ไปจนถึงแพทย์ฝึกหัด แพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ที่ได้จบไปแล้วและกลับมาฟื้นฟูอบรมวิชาการใหม่ งานบริการได้แก่งานตรวจผู้ป่วยนอกทั้งโรคเลือดและมะเร็ง ซึ่งมีเฉลี่ยสัปดาห์ละไม่ต่ำกว่า 100 ราย งานดูแลผู้ป่วยในที่เป็นโรคเลือดและมะเร็งรวมทั้งการให้คำปรึกษาแก่แพทย์ในและนอกภาควิชาเฉลี่ยแล้ววันละประมาณ 20-25 ราย งานอ่านไขกระดูกวันละประมาณ 5-8 ราย สำหรับงานวิจัยขึ้นกับความสนใจของอาจารย์แต่ละท่านโดยที่ ศาสตราจารย์แพทย์หญิงถนอมศรี ศรีชัยกุล มีความสนใจเรื่องลิ้มโฟมาและมาเลเรียมากเป็นพิเศษ นายแพทย์วิชัย อติชาตการ มีความสนใจเกี่ยวกับเรื่องการแข็งตัวของเลือด และการรักษาโรคมะเร็ง นาโสลฟาริงซ์ แพทย์หญิงแสงสุรีย์ จูทา มีความสนใจเกี่ยวกับเรื่องโรคไขกระดูกฝ่อ ส่วนนายแพทย์วรชัย รัตนธรร มีความสนใจเกี่ยวกับโรคมะเร็งทั่ว ๆ ไป โดยเฉพาะมะเร็งนอกระบบเลือดและต่อมน้ำเหลือง

หน่วยโรคทางเดินอาหารและ อายุรศาสตร์เขตร้อน

หน่วยโรคทางเดินอาหารและอายุรศาสตร์เขตร้อน ภาควิชาอายุรศาสตร์ ได้รับการก่อตั้งมาตั้งแต่เริ่มเปิดโรงพยาบาล เริ่มแรกมีอาจารย์อยู่ในหน่วยเพียง 2 ท่าน คือ นายแพทย์สมพนธ์ บุญยุคุปต์ และนายแพทย์เกรียงไกร อัครวงศ์ ในระยะต่อมามีแพทย์เพิ่มเติม คือ นายแพทย์อุดม

ทะรินสุต (พ.ศ. 2513) นายแพทย์สุชา คุระทอง (พ.ศ. 2516) นายแพทย์ประวิทย์ เลิศวีระศิริกุล (พ.ศ. 2520) นายแพทย์จรินทร์ โรจนบวรวิทยา (พ.ศ. 2524) นายแพทย์วิระศักดิ์ ว่องไพฑูรย์ (พ.ศ. 2524) และแพทย์หญิงชุดา ประมูลสินทรัพย์ (พ.ศ. 2526) แต่เนื่องจากจนถึงปัจจุบันมีอาจารย์ได้ลาออกไปแล้ว 4 ท่าน คือ นายแพทย์สมพนธ์ (พ.ศ. 2518) นายแพทย์อุดม (พ.ศ. 2520) นายแพทย์เกรียงไกร (พ.ศ. 2521) และนายแพทย์จรินทร์ (พ.ศ. 2524) ในปัจจุบันจึงมีอาจารย์อยู่ในหน่วย 4 ท่าน

นายแพทย์สมพนธ์ บุญยุคุปต์ เป็นหัวหน้าหน่วยคนแรก (พ.ศ. 2510-2518) และนายแพทย์เกรียงไกร อัครวงศ์ เป็นหัวหน้าหน่วยคนที่สอง (พ.ศ. 2518-2521) ปัจจุบันนายแพทย์สุชา คุระทอง เป็นหัวหน้าหน่วย (พ.ศ. 2521-ปัจจุบัน)

กิจกรรมของหน่วยที่สำคัญ คือ การเรียนการสอน ทั้งของนักศึกษาแพทย์และแพทย์หลังปริญญา การบริการเกี่ยวกับการตรวจรักษาดูแล ตรวจและรักษาโดยวิธีพิเศษทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน และทำการวิจัยทั้งในโรงพยาบาลและในสนามต่างจังหวัด นอกจากนี้อาจารย์ในหน่วยยังเป็นอาจารย์พิเศษของสถาบัน และมหาวิทยาลัยอื่น ๆ รวมทั้งเป็นกรรมการวิทยากร ในการบริหารและการอบรมของสมาคม หรือชมรมทางวิชาชีพหลายแห่ง

หน่วยโรคต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึม

หน่วยโรคต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึม ได้ก่อตั้งมาตั้งแต่เริ่มเปิดโรงพยาบาล โดยมีอาจารย์ในหน่วยเพียงหนึ่งท่าน คือ นายแพทย์สุสวลส์ดี เพ็ญสุวรรณ

หน้าที่สำคัญของหน่วย คือ การสอนทั้งทางทฤษฎีและทางปฏิบัติ ให้แก่นักศึกษาแพทย์และพยาบาล ตลอดจนไปถึงแพทย์และพยาบาลหลังปริญญา ให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ให้คำปรึกษาในการรักษาพยาบาลเกี่ยวกับผู้ป่วยที่มีโรคทางระบบต่อมไร้ท่อ ทั้งในและนอกภาควิชา ฯ เป็นวิทยากร กรรมการ และอาจารย์พิเศษให้แก่โรงพยาบาล และสถาบันต่าง ๆ นอกคณะ ฯ รวมทั้งใน

ต่างจังหวัด ตั้งห้องวิเคราะห์รับตรวจหาระดับฮอร์โมนในเลือดและในปัสสาวะให้แก่ผู้ป่วยทั้งของโรงพยาบาลรามาริบัติ และผู้ป่วยจากที่อื่น ๆ ทั้งในและนอกกรุงเทพ ฯ ทำการวิจัยร่วมกับหน่วยงานอื่น ๆ

อาจารย์ประจำหน่วย ขณะนี้มีเหลืออยู่เพียง 3 ท่าน

1. นายแพทย์สุชสวัสดิ์ เพ็ญสุวรรณ (พ.ศ. 2511 จนถึงปัจจุบัน) เป็นหัวหน้าหน่วยคนแรกจนถึงปัจจุบัน
2. แพทย์หญิงพวงเพ็ญ ทศนไพโรจน์ (พ.ศ. 2518 ถึง 2520)
3. นายแพทย์เทพ หิมะทองคำ (พ.ศ. 2517 ถึง พ.ศ. 2528)
4. นายแพทย์กอบชัย พัววิไล (พ.ศ. 2522 จนถึงปัจจุบัน)
5. นายแพทย์รัชตะ รัชตะนาวิน (พ.ศ. 2526 จนถึงปัจจุบัน)

หน่วยโรคปอด

หน่วยโรคปอด เป็นหน่วยหนึ่งซึ่งมีอยู่ในภาควิชาอายุรศาสตร์ตั้งแต่โรงพยาบาลรามาริบัติเปิดทำการในปี 2512 โดยรวมอยู่กับหน่วยโรคหัวใจ เป็นหน่วยโรคหัวใจและปอด ใน พ.ศ. 2514 หน่วยโรคปอดได้แยกออกจากหน่วยโรคหัวใจ โดยมีหัวหน้าหน่วยคนแรก คือ นายแพทย์ศวีร์ สุขุมาลจันทร์ ในขณะที่นั้นอาจารย์ในหน่วยมีอยู่เพียงคนเดียว คือ หัวหน้าหน่วย หน่วยโรคปอด จึงทำงานร่วมกับหน่วยโรคหัวใจ ซึ่งมีอาจารย์ ม.ร.ว.พัชริลาณ ชุมพล เป็นหัวหน้าหน่วย มาช่วยดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและอาจารย์ในหน่วยโรคหัวใจ โดยเฉพาะแพทย์หญิงวิภา ทองมิตร และนายแพทย์สันต์ หัตถิรัตน์ ช่วยดูแลผู้ป่วยโรคปอดให้ด้วย

ในปี พ.ศ. 2515 หน่วยโรคปอดได้บรรจุอาจารย์แพทย์คนที่ 2 คือ แพทย์หญิงพูนเกษม เจริญพันธุ์ และนักวิทยาศาสตร์ 1 คน เพื่อช่วยทำงานด้านห้องปฏิบัติการ คือ กุลณิ วงศ์วิวัฒน์

ในปี พ.ศ. 2519 หน่วยโรคปอดได้บรรจุอาจารย์คนที่ 3 คือ นายแพทย์ประกิต วาทีสาธกิจ และในปีเดียวกันนี้เองที่หัวหน้าหน่วยคนแรก คือ นายแพทย์ศวีร์ สุขุมาลจันทร์ ได้ลาออกเพื่อไปประกอบอาชีพอิสระ ดังนั้น อาจารย์พูนเกษม จึงได้เป็นหัวหน้าหน่วยคนที่ 2 มาจนถึงปัจจุบัน

เมื่อภาระของหน่วยต้องเพิ่มมากขึ้นโดยเฉพาะทางด้านบริการ ซึ่งต้องเกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยหนักมากขึ้น การตรวจบางชนิด และการดูแลผู้ป่วยหนักโดยเฉพาะที่ใช้เครื่องช่วยหายใจเพิ่มขึ้น ทางหน่วยจึงได้พยาบาลประจำหน่วยเพิ่มอีก 1 คน ในปี พ.ศ. 2523 คือ ศรีสุวรรณ บุณรัชดา

ในปี พ.ศ. 2525 หน่วยโรคปอด ได้อาจารย์แพทย์เพิ่มอีก 1 คน คือ แพทย์หญิงสมาลี เกียรติบุญศรี และในปี พ.ศ. 2526 ก็ได้บรรจุอาจารย์คนหลังสุดคือ นายแพทย์สว่าง แสงหิรัญวัฒนา

กิจกรรมของหน่วย

1. งานสอน นักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน พยาบาลปริญญา บัณฑิตวิทยาลัย
2. งานบริการ ดูแลผู้ป่วยในและนอก
 - การทำ Bronchoscopy ผู้ป่วยในและนอก โรงพยาบาล
 - การตรวจสมรรถภาพปอด โดยเฉพาะการทำ Arterial blood gas ได้ให้บริการผู้ป่วยในเกือบทั้งหมด โรงพยาบาล แทนห้องปฏิบัติการกลาง

หน่วยเภสัชวิทยาและพิษวิทยาคลินิก

ตั้งแต่เปิดคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ ในปี พ.ศ. 2512 ได้จัดตั้งหน่วยเวชศาสตร์อุตสาหกรรม (Industrial Medicine) เพื่อดูแลปัญหาที่เกี่ยวข้องกับโรคที่เกิดจากการอุตสาหกรรม โดยมีนายแพทย์สมจิตต์ วิริยานนท์ เป็นหัวหน้าหน่วย หน่วยได้ดำเนินงานทางด้านการสอน นักศึกษาแพทย์ แพทย์ฝึกหัด และแพทย์ประจำบ้าน โดย

การเน้นทางด้านพิษวิทยาคลินิก และ Occupational Health ต่อมาในปี พ.ศ. 2524 ได้แยก Occupational Health ให้ไปอยู่ในโครงการเวชศาสตร์ชุมชน และได้เปลี่ยนชื่อหน่วยเป็น “เภสัชวิทยาและพิษวิทยาคลินิก”

ในปัจจุบันเทคโนโลยีและวิชาการทางด้านการแพทย์ได้เจริญไปข้างหน้าอย่างรวดเร็ว ในแต่ละปีมีการนำยาใหม่ ๆ เข้ามาใช้ไม่น้อย ยาเหล่านี้แม้จะมีประสิทธิภาพที่ดี ในขณะเดียวกันก็อาจมีอาการข้างเคียงของยามาก นอกจากนั้นราคาก็แพงอย่างมหาศาล ทางด้านพิษวิทยาก็มีผู้ป่วยที่เป็นโรคสารพิษมากขึ้น ทางหน่วยฯ จึงได้พยายามนำวิชาการใหม่ ๆ ใน 2 แขนงนี้นำมาประยุกต์ใช้ในการเรียนการสอน การวิจัย และการบริการ

หัวหน้าหน่วย : นายแพทย์สมจิตต์ วิริยานนท์ (2512-2526) นายแพทย์พลวัต เจณณวาสิน (2524-2526) นายแพทย์สมิง เก่าเจริญ (2524 ถึงปัจจุบัน)

อาจารย์ในหน่วย : นายแพทย์วิโรจน์ เศรษฐิน (2515-2520) แพทย์หญิงพรสวรรค์ ศรีเพ็ญ (2521-2522) นายแพทย์มานะ เอื้ออำนวยชัย (2527 ถึงปัจจุบัน)

กิจกรรมของหน่วย

1. สอนนักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน
2. สอนนักศึกษาปริญญาโทแขนง Advanced clinical pharmacy ร่วมกับคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3. บริการแผนกผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน
4. ศูนย์บริการพิษวิทยา หน่วยฯ ได้รับผิดชอบในการให้คำปรึกษาด้านการรักษาและเป็นศูนย์ที่จะรับผู้ป่วยเข้ามารักษาในโรงพยาบาล

หน่วยโรคติดเชื้อ ระบาดวิทยาและ เวชศาสตร์ชุมชน

เริ่มจัดตั้งขึ้นใน พ.ศ. 2513 โดยมีหัวหน้าหน่วยตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน คือ นายแพทย์อนุวัตร ลิ้มสุวรรณ

และมูลนิธิโรคภัยไข้เจ็บ ได้ส่ง Dr. Michael Stewart มาช่วยสอนทั้ง Infectious Disease และ เวชศาสตร์ชุมชน ระหว่าง พ.ศ. 2512-2515 หลังจากนั้นก็มีภารกิจคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อ โรงพยาบาลรามาธิบดี พ.ศ. 2519 ได้มีอาจารย์เพิ่ม คือ นายแพทย์เดชา ตันไพจิตร ปี พ.ศ. 2525 ได้มีอาจารย์เพิ่ม คือ นายแพทย์สง่า ตันจุลวงษ์ และแพทย์หญิงบุญมี สถาปัตยวงศ์ มาสมทบ นายแพทย์สง่าได้ถึงแก่กรรมโดยอุบัติเหตุใน พ.ศ. 2526 ขณะนี้จึงเหลืออาจารย์ในหน่วยอยู่ 3 คน

กิจกรรมของหน่วย

1. Consultation Round ทาง Infectious Disease
2. Grand Round Infectious Disease
3. กรรมการควบคุมโรคติดต่อของโรงพยาบาล
4. มีห้องปฏิบัติการวิจัย สนับสนุนการวิจัยและการวิจัยของหน่วยและของภาควิชาอายุรศาสตร์
5. สอนนักศึกษาแพทย์ทางโรคติดต่อตามที่คณะฯ และภาควิชาฯ กำหนดให้

หน่วยโรคภูมิแพ้ อิมมูโนวิทยาและ โรคข้อ

หน่วยโรคภูมิแพ้ อิมมูโนวิทยาและโรคข้อ ของภาควิชาอายุรศาสตร์ ได้รับการก่อตั้งเมื่อ พ.ศ. 2525 โดยมีนายแพทย์มงคล วัฒนสุข เป็นหัวหน้าหน่วยฯ จนถึงปัจจุบัน ในเวลาต่อมาก็จัดตั้ง “คลินิกโรคภูมิแพ้และอิมมูโนวิทยา” และ “คลินิกโรคข้อและรูมาติสซั่ม” ของแผนกผู้ป่วยนอกอายุรศาสตร์

งานของหน่วยฯ ได้เจริญก้าวหน้าขึ้นมาตามลำดับ และงานต่างๆ อันได้แก่ การบริการ การเรียนการสอน และการวิจัยก็มีมากขึ้นเรื่อย ๆ ซึ่งหน่วยฯ ได้รับอาจารย์เพิ่มขึ้นในเวลาต่อมา คือ

นายแพทย์สุกิจ จิตบำรุง (2520-2521, 2524-ปัจจุบัน), แพทย์หญิงสุชีลา พานิชชีวะ (2524 ถึงปัจจุบัน)

กิจกรรม

1. ตรวจผู้ป่วยนอกและใน
2. การตรวจพิเศษอื่นๆ ได้แก่ การทำ Allergy skin test การรักษาโดยวิธี Hyposensitization การเจาะข้อ และการตรวจน้ำไขข้อ การใช้ compensated polarized light microscope ดูลักษณะต่าง ๆ ในน้ำไขข้อ การหา Antinuclear antibodies (ANA) ชนิดต่าง ๆ พร้อมทั้งตรวจหา antibody ในเนื้อเยื่อต่าง ๆ เช่น ผิวหนัง ไต ปอด หาคryoglobulin และกำลังเริ่มทำ Provocative test โดยวิธี Inhalation
3. ให้การฝึกอบรมหลังปริญญาด้านโรคมุมแพ ภูมิโนวิทยาและโรคข้อแก่แพทย์
4. ร่วมมือกับสมาคมและองค์กรต่างประเทศ เช่น องค์กรอนามัยโลก South East Asia and Pacific Area League Against Rheumatism (SEAPAL), International League Against Rheumatism (ILAR), Rheumatism Association of ASEAN (RAA)
5. ให้การฝึกงานทางห้องปฏิบัติการแก่เจ้าหน้าที่จากสถานพยาบาลต่าง ๆ

หน่วยโภชนาวิทยาและชีวเคมีทาง การแพทย์

เมื่อคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี เปิดดำเนินการในปี พ.ศ. 2512 ตระหนักถึงปัญหาโภชนาการของประเทศ จึงได้ส่งนายแพทย์วิชัย ตันไพจิตร ไปศึกษาต่อที่ประเทศสหรัฐอเมริกา โดยทุนรัฐบาลไทยระหว่างปี พ.ศ. 2511-2516 และเมื่อกลับมาได้รับหน้าที่เป็นหัวหน้าหน่วยจนถึงปัจจุบัน

กิจกรรม

1. การสอน
 - 1.1 สอนวิชาโภชนาการทางคลินิกแก่นักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน นักศึกษาพยาบาล พยาบาล โภชนาการและนักกำหนดอาหาร

1.2 สอนวิชาโภชนศาสตร์ แก่นักศึกษาระดับปริญญาโท และปริญญาเอก สาขาโภชนศาสตร์ ของคณะบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

1.3 ให้การฝึกอบรมด้านโภชนศาสตร์แก่ Fellow ของ United Nations University

2. การบริการ

2.1 ให้การบำบัดด้านโภชนาการแก่ผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาล ซึ่งมีปัญหาทุพโภชนาการ

2.2 ให้บริการแก่ผู้ป่วยนอก เพื่อการรักษาและป้องกันโรคขาดสารอาหาร และโรคโภชนาการเกิน โดยได้เปิดคลินิกโภชนวิทยาตั้งแต่ พ.ศ. 2517

หน่วยรักษาพยาบาลสมบูรณ์แบบ

หน่วยรักษาพยาบาลสมบูรณ์แบบ (Division of Comprehensive Care) ของภาควิชาอายุรศาสตร์ ได้รับการตั้งขึ้นอย่างเป็นทางการ เมื่อวันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2525

1. ประวัติความเป็นมาของหน่วย : เนื่องจากจากผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่มารับการตรวจรักษาในโรงพยาบาลของรัฐ รวมทั้งโรงเรียนแพทย์ ได้รับความไม่สะดวกหลายประการ หน่วยรักษาสมบูรณ์แบบจึงได้รับการตั้งขึ้นเพื่อทดลองหารูปแบบต่าง ๆ ที่จะให้การตรวจรักษาสะดวก ถูกต้อง และเป็นที่พอใจยิ่งขึ้นต่อผู้ป่วย ญาติ และแพทย์พยาบาลผู้ให้การตรวจรักษานั้น

2. หัวหน้าหน่วย : นายแพทย์สันต์ หัตถิรัตน์ โดยมีผู้ร่วมงาน คือ แพทย์หญิงประไพ ส.บุรี ตั้งแต่ พ.ศ. 2525 จนถึงปัจจุบัน

3. กิจกรรม : นอกจากการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ และการประเมินผลสำหรับนักศึกษาแพทย์ตามที่ได้รับมอบหมายแล้ว กิจกรรมที่ทดลองทำ เพื่อปรับปรุงการตรวจรักษาผู้ป่วย คือ

3.1 การนัดเวลาสำหรับผู้ป่วยนอก ซึ่งได้รับความร่วมมือจากอาจารย์ส่วนใหญ่เป็นอย่างดี ทำให้ผู้ป่วยไม่เสียเวลามานั่งคอยการตรวจมากนัก และได้รับการตรวจจากอาจารย์คนเดียวกันโดยตลอด

3.2 การปรับปรุงการตรวจรักษาผู้ป่วยนอก โดยแพทย์ประจำบ้าน เวชระเบียนผู้ป่วยนอกที่ได้รับการตรวจรักษาจากแพทย์ประจำบ้านที่เจ้าหน้าที่เวชระเบียนเก็บไว้ให้ในแต่ละวันจะได้รับการทบทวน การตรวจรักษาที่คิดว่ามีปัญหาก็ถูกนำมาเจรจาปรึกษากับแพทย์ประจำบ้านที่สั่งการตรวจรักษานั้นในวันรุ่งขึ้น

หน่วยชีวสถิติและระบาดวิทยา

เดิมมีชื่อว่า หน่วยอายุรศาสตร์ชุมชน โดยคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีได้ขอตัว นายแพทย์ ศิริพัฒน์ วัฒนเกษตร จากโรงพยาบาลหญิงและเด็ก กรมการแพทย์ มาช่วยราชการที่คณะ ฯ ใน พ.ศ. 2511 และต่อมาได้โอนมาเป็นหัวหน้าหน่วยอายุรศาสตร์ชุมชน ในภาควิชาอายุรศาสตร์ใน พ.ศ. 2512

หลังจากนั้น อาจารย์ศิริพัฒน์ ได้ทุนมูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์ ไปทำปริญญาโทและเอกในด้านชีวสถิติและระบาดวิทยา ที่สหรัฐอเมริกา เมื่อสำเร็จการศึกษา และกลับมาสู่ภาควิชา

อายุรศาสตร์ใน พ.ศ. 2515 จึงได้มีการเปลี่ยนชื่อหน่วยเป็น หน่วยชีวสถิติและระบาดวิทยา โดยมีอาจารย์ศิริพัฒน์ เป็นหัวหน้าหน่วยตั้งแต่ต้นจนถึงปัจจุบัน และใน พ.ศ. 2522 ได้รับอาจารย์ประไพ สุทวี บุรี มาร่วมงานด้วย ซึ่งต่อมาใน พ.ศ. 2525 อาจารย์ประไพ ได้ย้ายไปก่อตั้งและประจำอยู่ในหน่วยรักษาพยาบาลสมบูรณแบบ

หน่วยงานนี้ปฏิบัติงานร่วมกับแผนกเวชสถิติ และร่วมดำเนินงานกับโครงการเวชศาสตร์ชุมชนมาตั้งแต่ต้นงานของหน่วยงานนี้ได้แก่

1. จัดการสอนในชุดวิชาการวิเคราะห์สุขภาพชุมชน และการวางแผนสุขภาพชุมชน มาตั้งแต่เริ่มเปิดคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
2. การสอนวิชาสถิติแก่แพทย์ประจำบ้าน
3. การให้คำปรึกษาในการวางรูปแบบงานวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย การประมวลผลการวิจัย ตลอดจนการวิเคราะห์และแปลผลแก่อาจารย์แพทย์ประจำบ้าน และเจ้าหน้าที่ของภาควิชาอายุรศาสตร์ และ ภาควิชาอื่น ๆ
4. ให้คำแนะนำในขบวนการและเทคนิคทางสถิติทั่วไปและสถิติโรงพยาบาล ให้แก่ผู้ปฏิบัติงานในแผนกเวชสถิติ
5. ให้คำปรึกษาแนะนำในการวางรูปแบบงานการใช้สถิติ และระบาดวิทยา แก่โครงการและองค์กรต่าง ๆ นอกคณะ ฯ รวมทั้งของกระทรวงสาธารณสุขและขององค์การอนามัยโลก

