

# ประสพการณ์การทอตั้ง

ภาควิชาศัลยศาสตร์  
โรงพยาบาลรามารินทร์



โดย

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ

นายแพทย์เปรม บุรี

# ประสพการณ์การทอตั้ง

ภาควิชาศัลยศาสตร์  
โรงพยาบาลรามาริบัติ



โดย  
ศาสตราจารย์เกียรติคุณ  
นายแพทย์เปรม บุรี

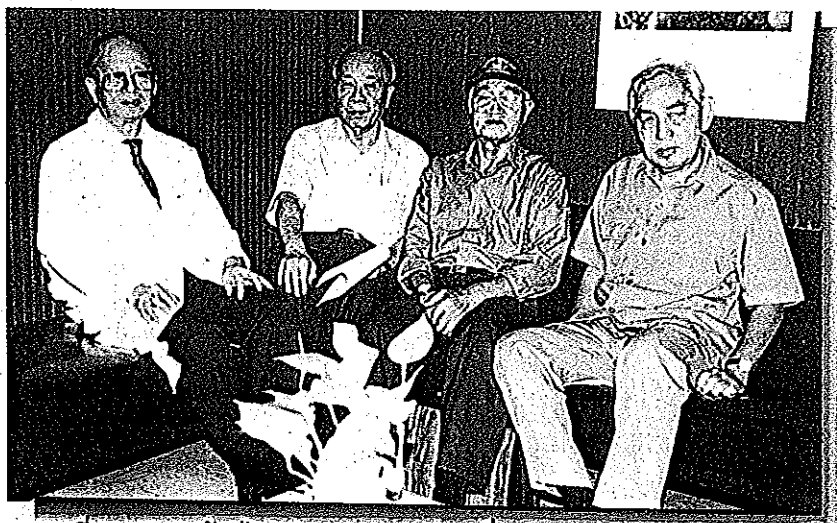
# ประสบการณ์การท่องเที่ยว

ภาควิชาคัลยศาสตร์  
โรงพยาบาลรามธิบดี



งานเปิดคลินิกหลอดเลือด โดย นายแพทย์เปรม บุรี

วันที่ 5 กรกฎาคม 2538



ภาพที่ 1 (จากซ้ายไปขวา) ถ่ายเมื่อ 1 ตุลาคม 2539)  
 ศ.นพ.หทัย เทพพิสัย ศ.นพ.เปรม บุรี  
 ศ.นพ.รจิต บุรี ศ.นพ.ไพฑูรย์ คชเสนี



ภาพที่ 2 (จากซ้ายไปขวา  
 (แถวบน) ประกอบ ทองผิว, วีระสิงห์ เมืองมัน, ไพฑูรย์ คชเสนี, หทัยเทพพิสัย,  
 เปรม บุรี, รจิต บุรี, เครือวัลย์ ปานสิงห์, วชิร พรหมทัตตเวที, วรวิทย์  
 สุภกุล  
 (แถวล่าง) คณิต สัมบุณณานนท์, ถิรชัย จันทโรจวงศ์, ประเสริฐ ศัลย์วิวรรณ์

## ปาฐกถาพิเศษ

จากรายงานการสัมมนาเพื่อการพัฒนาภาควิชาศัลยศาสตร์  
ครั้งที่ 2 ระหว่างวันที่ 9-10 พฤศจิกายน 2537  
ณ ห้องประชุมภาควิชาศัลยศาสตร์ ชั้น 3

เรื่อง

“ประสบการณ์การก่อตั้งภาควิชาศัลยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติ”

โดย

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ เปรม บุรี

อดีตหัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์ พ.ศ. 2512-2520

วันที่ 9 พฤศจิกายน 2537

เวลา 9.00 - 10.00 น.

### คำปรารภ

ปาฐกถาพิเศษเนื่องในโอกาสเปิดการสัมมนาภาควิชาศัลยศาสตร์ ครั้งที่ 2 พ.ศ. 2537 นี้ คณะผู้จัดสัมมนามีวัตถุประสงค์จะให้อาจารย์และเจ้าหน้าที่ภาควิชา รวมทั้งแขกผู้รับเชิญให้ทราบความเป็นมา ความลำบากในการก่อตั้งภาควิชาศัลยศาสตร์ รามาริบัติ,

โครงการเวชศาสตร์ชุมชน รวมทั้งข้อคิดแนวปฏิบัติ ปรารถนาในการ  
ดำเนินชีวิตและงานจากบูรพาจารย์ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นาย  
แพทย์เปรม บุรี ผู้รักชาติ ศัลยแพทย์ผู้ยิ่งใหญ่ และนักปรัชญา เกียรติคุณ  
ทั้งนี้เพื่อเป็นแนวทางให้ศัลยแพทย์ในปัจจุบันได้ดำเนินตามรอยเท้าของ  
ท่าน เพื่อความเป็นศิริมงคลในชีวิตและความมั่นคงในวิชาชีพ  
ศัลยแพทย์สืบต่อไป ข้อความทั้งหมดนี้ถอดจากเทป โดยมีได้ตัดตอน  
ใด ๆ ทั้งสิ้นเพื่อให้ผู้อ่านได้เนื้อหาและอารมณ์ที่สมบูรณ์

วีระสิงห์ เมืองมัน

## รายงานการสัมมนา ครั้งที่ 2

ระหว่างวันที่ 9-10 พฤศจิกายน 2537

ณ ห้องประชุมภาควิทยาศาสตร์ ชั้น 3

อาทิ เรียนท่าน ศ.เปรม ภูมิ ท่านหัวหน้าภาควิชาสัตวศาสตร์ ท่านรองคณบดีฝ่ายวิชาการ ท่านอาจารย์และท่านผู้มีเกียรติที่เคารพ วันนี้เป็นวันที่ถือว่าเป็นวันดีของภาควิชาสัตวศาสตร์ที่เราได้จัดการสัมมนำภาควิชาสัตวศาสตร์ครั้งที่ 2/2537 ขึ้น เราคงจะมีการสัมมนากัน 2 วันคือวันนี้กับวันพรุ่งนี้ ซึ่งรายละเอียดของการสัมมนาพวกเราคงจะได้รับแจกแล้วเราจะถือว่าการสัมมนาครั้งนี้เป็นสิ่งสำคัญมากในการที่จะพัฒนาภาควิชาสัตวศาสตร์ของเราให้ก้าวหน้าต่อไป เราได้มีการบันทึกเทปเอาไว้เพื่อเป็นหลักฐานว่าเราได้รับเกียรติจากอาจารย์ท่านผู้ใหญ่ของเราท่านเป็นปูชนียบุคคลของภาควิชาสัตวศาสตร์ ผมอาจจะเรียกว่าท่านเป็นบิดาของภาควิชาสัตวศาสตร์ ร.พ.รามาธิบดีก็ได้ที่จะมากล่าวให้พวกเราฟังในวันนี้ ก่อนอื่นกระผมใคร่ขอกราบเรียนเชิญท่านศาสตราจารย์นายแพทย์วิวัฒน์ วิสุทธิโกศล รองคณบดีฝ่ายวิชาการ คณะแพทยศาสตร์ ร.พ.รามาธิบดี กล่าวเปิดการประชุม กราบเรียนเชิญครับ

อ.วิวัฒน์ สวัสดีครับ ท่านอาจารย์เปรม ท่านอาจารย์ทุกท่าน วันนี้รู้สึกที่ได้รับเกียรติจากท่านหัวหน้าภาควิชาสัตวศาสตร์ อ.วิระสิงห์ เมืองมัน ที่จะให้มาพูดกล่าวเปิดงาน แต่ความจริงพวกเราเห็นหน้ากันทั้งนั้น เรื่องเกี่ยวกับการสัมมนาภาควิชาสัตวศาสตร์ โดยเฉพาะอาจารย์แพทย์กับบุคลากร อันนี้เป็นเรื่องที่ดีเพราะว่าสังคมใดก็ตามที่มีการอยู่เป็นหมู่มา ก็ต้องมีการพูดจา กันเพราะไม่เช่นนั้นเราก็ไม่รู้ว่าจะอีกฝ่ายหนึ่งคิดอย่างไรบ้าง และสิ่งทั้งหลายก็จะได้มาจากการสัมมนา

และก็จะได้เป็นแนวทางว่าเราจะปฏิบัติกันอย่างไร ผมมีความคิดอยู่  
อันหนึ่งว่าถ้าภาควิชาศัลยศาสตร์เป็นส่วนหนึ่งขององค์กรของคณะ  
แพทยศาสตร์ ร.พ. รามาธิบดี และโดยทั่ว ๆ ไป แล้วภาควิชา  
ศัลยศาสตร์มักจะเป็นภาควิชาเด่นและภาควิชาใหญ่ เพราะทั่วไปโดย  
ทั่วโลกจะเป็นภาควิชาที่น่าเชื่อถือเสียมาสู่คณะฯ เพราะฉะนั้นภาควิชา  
ศัลยศาสตร์เราแข็งแรงมีความเจริญก้าวหน้า ผมว่าคณะฯ ก็จะมีชื่อ  
เสียงไปด้วย และผมหวังว่าการสัมมนาครั้งนี้พวกเราคงจะมีบางสิ่ง  
บางอย่างที่จะสรุปนำไปสู่การปฏิบัติเพื่อความสำเร็จของภาควิชา  
ศัลยศาสตร์และอันนี้อาจจะนำเสนอขอเป็นนโยบายว่าภาควิชาเรา  
ต้องการอย่างไร คณะฯ ก็คงจะต้องทำตามอันนี้ขอบคุณครับ

อ.วีระสิงห์ กราบเรียน ศ.เปรม ภูมิ ท่านรองคณบดีฝ่ายวิชาการ ท่าน  
คณาจารย์ที่เคารพทุกท่าน กระผมมีความยินดีที่จะแนะนำท่าน  
วิทยากรในวันนี้ที่จะให้ปาฐกถาพิเศษกับเราชาวศัลยศาสตร์ ร.พ.รามา  
ธิบดี ศ.นพ.เปรม ภูมิ ท่านจบการศึกษาจากประเทศอังกฤษ ท่านได้  
F.R.C.S. หลังจากนั้นท่านได้มารับราชการที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราช  
พยาบาล จนกระทั่งถึงปี 2512 ท่านก็ได้รับราชการที่คณะแพทยศาสตร์  
ร.พ.รามาธิบดี โดยการโอนย้าย ท่านเป็นผู้หนึ่งในการก่อตั้งคณะ  
แพทยศาสตร์ ร.พ.รามาธิบดี ท่านได้มีประสบการณ์ในการฟันฝ่า  
อุปสรรคมากมาย ท่านได้เป็นหัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์ถึง 2 สมัย  
ตั้งแต่ 2513 เป็นต้นมา รวมระยะเวลา 8 ปี ท่านมีความสนใจทางด้าน  
ศัลยศาสตร์ เวชศาสตร์ชุมชน ทางด้านการศึกษาแพทยศาสตร์การ  
สาธารณสุขและที่สำคัญมีงาน อดิเรกที่พวกเราไม่ลืม คือท่านเป็นนัก  
สำรวจที่ยิ่งใหญ่ ท่านเป็นนักตกปลาและอะไรๆอีกหลายอย่างที่พวกเรา  
จะได้ฟังจากท่าน ในวันนี้ท่านจะให้มุมมองแนวคิดแก่เราชาวศัลยศาสตร์  
เพื่อจะนำไปสู่ในโลกโลกาภิวัตน์นี้ครับ ในโอกาสอันสำคัญนี้ผมใคร่

ขอเรียนเชิญท่าน อ.เปรม บุรี ที่รักของเรา ขอเรียนเชิญครับ

อ.เปรม บุรี ท่านรองคณบดีฝ่ายวิชาการ ท่านหัวหน้าภาควิชาฯ อ.วีระสิงห์ เพื่อนแพทย์ และพยาบาลที่รักทั้งหลาย ผมรู้สึกดีใจที่ได้มาพบกันอีกครั้งหนึ่ง รู้สึกเป็นเกียรติอย่างยิ่งที่ได้มาบรรยายพิเศษเล่าเรื่องต่างๆให้ฟัง หลังจากที่ผมปลดเกษียณไปในปี 2522 เป็นเวลาเกือบ 16 ปีแล้ว ผมก็ได้เป็นที่ปรึกษาของเวชศาสตร์ชุมชนชั้น 8 ข้างบนนี้ประมาณ 5 ปี และต่อไปเป็นอาจารย์พิเศษอีก 3 ปี ทั้งหมดเป็น 8 ปีด้วยกันและก็ได้ไปช่วย อ.อารี ก่อตั้งคณะแพทยศาสตร์ ม.ธรรมศาสตร์ ที่รังสิตจนกระทั่งเมื่อเร็วๆนี้ก็ได้ลาออกจากที่นั่นมาเพราะมาเลี้ยงหลาน เลี้ยงหลานรู้สึกสนุกแต่เหนื่อยกว่าไปสอน นศ.เสียอีก เพราะแกไม่อยู่นิ่ง มันวิ่งตลอดเวลาตามไม่ค่อยทัน ต้องเข้าเวรแต่เช้าตั้งแต่ 6 โมงเช้าและไปออกเวรประมาณ 2-3 หุ่

ในเวลารว่างของผมก็พยายามศึกษาหาความรู้ดั้งเดิมที่ผมชอบอยู่ก็คือศัลยศาสตร์การแพทย์ระบบสาธาณสุขและ trend ต่างๆที่มันเกิดขึ้นในโลก ในเวลานี้มีหนังสือที่เขาเรียกว่า best seller หลายอย่างที่ผมอ่านตอนแรกฟังดูเนื้อหาของเรื่องมันไม่ค่อยปะติดปะต่อกันเท่าไร แต่หลังจากนั้นก็มาคิดว่าเรื่องพวกนั้นมันเป็นเรื่องเดียวกัน เมื่อประมาณอาทิตย์กว่ามาแล้วผมได้รับโทรศัพท์จาก อ.วีระสิงห์ ให้มาพูดในวันนี้ผมก็เลยพยายามรวบรวมเนื้อหาต่างๆคิดว่ามันอาจจะ เป็นของดีที่จะมาเล่าให้ฟัง ก่อนอื่นผมขอให้พวกเรามองภาควิชาศัลยศาสตร์เป็น 3 มิติคือ

1. อดีต
2. ปัจจุบัน และ
3. อนาคต

1. อดีต เราจะถามตัวเองว่าเราคือใคร มาจากไหน มาได้อย่างไรกัน ด้วยวิธีการอย่างใดอย่างหนึ่ง

2. ปัจจุบัน เรามาอยู่ได้อย่างไร เรามีปัญหาอะไร เราจะเดินทางไปทางไหน

3. อนาคต เป็นเรื่องที่พยากรณ์ได้ค่อนข้างลำบากเหลือเกิน เราไม่ค่อยเก่ง เราไม่ใช่ฮอสดราดามุสที่จะพยากรณ์ได้ว่าอะไรจะเกิดขึ้นในโลก แต่เราก็ได้อาศัย trend ต่างๆ ที่มันเกิดขึ้นว่ามีแนวโน้มเป็นอย่างไร ขณะนี้ศัพท์ที่ hit ที่สุดคือโลกาภิวัตน์ (Globerization) หรือโลกาวิวัฒน์ หรือ โลกาวินาศอะไรก็แล้วแต่ คือถ้าไม่ดีก็อาจจะเป็นโลกาวินาศได้ เป็นการกระจายข้อมูลให้ไปทั่วโลกได้ด้วย telecommunication พวก computer มันรวดเร็วเหลือเกิน มันมีเหตุการณ์อะไรเกิดขึ้นรวดเร็วเราก็รู้เรื่อง และคนก็เอาอย่างที่มีทั้งข้อดีและข้อเสีย ในการศึกษาของเราก็คิดเสมอว่าอาศัยแนวพุทธศาสนาเขาบอกว่าชีวิตของเราคือการศึกษา ชีวิตของเราคือการเดินทาง การเดินทางจะต้องมีแผนที่ การเดินทางมันเป็นการต่อสู้ระหว่างความดีกับความชั่ว เพราะฉะนั้นจะต้องมีการเตรียมตัวกันในการศึกษานี้มันมีอยู่ 6-7 ข้อด้วยกัน ถ้าผมจำไม่ผิดคือ

1. เราจะต้องมีความเชื่อมั่นในตัวของเราเองว่าเราทำได้เป็น power ของ positive thinking อันนี้สำคัญมากมันเปลี่ยน physiology ของเราหมดเลย ทุกวันนี้ที่ผมอยู่ได้มันมีอะไรสักอย่างที่ผมคิดว่ามันเป็น positive science ของผมเช่น negative มันทำให้ผมมีจิตใจคอยสลายดี physiology ของผมเปลี่ยนแปลง ผมกินเหล้า ผมเล่นเทนนิส ผมสูบบุหรี่ แต่บุหรี่ผมเลิกไปแล้ว แต่นานๆก็สูบเสียทีหนึ่งมันอดไม่ได้ อันที่หนึ่งอย่างที่พูดมาแล้วเราจะต้องเชื่อมั่นในตัวเองว่าเราทำได้ ทางภาษาบาลีว่า "ตถาคตโพธิศรัทธา"

2. เราจะต้องมีกัลยาณมิตรคือ มีครูดี, leader ดี เพื่อนฝูงดี เหตุการณ์แวดล้อมดี

3. ศิลสัมปทา จะต้องมีความ มีระเบียบศึกษาในการที่จะอยู่ร่วมกันทางด้านศีล ข้อห้าม ข้อปฏิบัติ

4. จันทาสัมปทา คือ สนใจใฝ่รู้ อันนี้เป็นเรื่องสำคัญที่เราจะต้องมี learning desire, desire to learn ไม่ว่าอายุจะแก่เท่าใดสามารถจะ learn ได้ไม่จำเป็นต้องเด็ก learn ได้ตลอดเวลา อันนี้ที่ผมชอบมาก เพราะผมชอบจะ learn เวทศาสตร์ชุมชนผมไม่เคยรู้เรื่องรู้ราวอะไรเลย ผม learn นะครับ ผมเข้า course epidemiology กับ statistic ที่อาจารย์สอนผมทุกปีแต่ผมก็จำไม่ได้ แต่เข้าทุกปีเป็นเวลา 20 กว่าปีมาแล้ว เพราะมันไม่เข้าหู ทำไมรู้ใหม่จะบอกให้ว่าทำไมถึงจำไม่ได้เดี๋ยวผมจะบอกให้ฟัง เพราะเราพยายามจำ fact การจำต่างๆ การเรียนเวลานี้เราเรียนเป็น concept เราเรียนการเป็น spur การเป็น application ถ้าเราไม่เรียนพวกนี้เราจำ fact จะจำไม่ได้ อันนี้เป็นเรื่องสำคัญหลังจากมีจันทาสัมปทาแล้วเราจะต้องมี

5. อัตตาสัมปทา คือ พยายามปรับปรุงตัวเอง

6. วิดีสัมปทา คือ ความคิด ความอ่าน

7. อัปมาสัมปทา การอยู่ด้วยความไม่ประมาท

8. โยนิโสมานะสีการ คือ คัดยอกย้อน รอบรู้ทำให้เกิด vision ขึ้น เกิดบทบาทขึ้น เกิด mission ขึ้น เอาละอันนี้ก็เป็นเรื่อง ที่นี้เราจะมาพูดถึงอดีต

อดีต เราจะถามตัวเองว่าเราคือใคร เรามาจากไหน ทำไมเราจึงมาอยู่ที่นี่ได้ ด้วยวิธีการอะไร ที่นี้ผมจะย้อนไปถึงเมื่อตอนที่เราบอกว่าเรากำลังจะตั้งคณะแพทยศาสตร์รามามาขึ้นมาใหม่ ก็ตรากว ๆ ปี

2507-8) ขณะนั้นฉันที่หนึ่งอยากจะขอพูดว่า คณะแพทยศาสตร์ราม  
ธิบดีนี้ เป็นผลพลอยได้จากคณะวิทยาศาสตร์ และได้ตั้งใจจะตั้งขึ้น  
คือทาง อ.สดงค์ กับคุณหลวงเฉลิมพรหมมาศ เป็นคนติดต่อทางด้าน  
Rockefeller มองเห็นว่าอาจารย์ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์มีน้อยเขาก็  
ให้การสนับสนุนให้ Rockefeller ให้การสนับสนุนมากเขาก็จัดตั้งขึ้น แต่  
พอสืบ ๆ กันดูแล้วปรากฏว่าพวกบัณฑิตที่จบไปแล้วเขาอยากจะเป็นหมอ  
กันก็เลยบอกกันว่าถ้าเช่นนั้นเราตั้งโรงเรียนแพทย์ขึ้นไม่ดีกว่าหรืออ.อารี  
ก็รับช่วงทางนี้ และพยายามรวบรวมพรรคพวกว่าจะมีใครมาช่วยก่อตั้ง  
เมื่อญมีผมติดร่างแหไปด้วยคนหนึ่ง ขณะนั้นผมทำงานอยู่ที่ภาควิชา  
สัตวศาสตร์ ศิริราช อ.อุดม เป็นหัวหน้าภาควิชาฯ และคบมดีด้วย  
และตอนนั้นผมก็รับภาระทำหน้าที่เป็น ผอ.แพทย์เคลื่อนที่ของ รพช.  
พวกศิริราชไปทำที่อุดรคือ เรื่องมันมีปรากฏว่าอันนี้ผมก็แบ่งรับแบ่งสู้กับ  
อ.อารี 2 ครั้ง 2 คราว ตอนหลังก็ปรึกษาอ.อุดม อ.อุดมก็บอกว่าไป  
เถอะไปช่วยเขาเถอะ ผมก็พามา

ต่อไปผมอยากรจะพูดว่าคณะแพทยศาสตร์รามธิบดี มี  
ปรัชญาในเรื่องการเรียนการสอนที่จะสอนครูแพทย์ให้เป็นนักวิทยาศาสตร์  
ให้เป็นครูแพทย์ หวังว่าเมื่อจบไปแล้วจะไปเป็นครูแพทย์ในโรงเรียนต่าง  
จังหวัดที่จะเกิดขึ้นอีกเยอะทีเดียว ที่นี้ทำไปทำมาก็เอาหลักสูตรการ  
เรียนการสอนจากมหาวิทยาลัย ดูเหมือนจะเป็นทึคาโก มาทั้งดุ้นไม่มี  
การเปลี่ยนแปลง ซึ่งมาดูตอนนี้มันจะไม่ค่อยเหมาะสมเท่าใด แต่ตอน  
นั้นเราเห็นว่าดี ที่นี้ต่อมาทาง Rockefeller ก็เกิดความสนใจ เราก็ร้อง  
ขอให้เขาส่งผู้แทนที่ปรึกษามาช่วยเรา มี Prof. Robert Loeb เป็นคนที่  
Powerful มากในกระบวนการทางด้านการแพทย์เป็นที่ปรึกษาใหญ่ของ  
Rockefeller เวลาเข้าประชุมเห็น ดร.เคนนิง คุยว่าคนอื่นที่คุยด้วยสั้น

เวลาคุยกับ Dr. Roberts LOEB เพราะกลัวแก แกเป็นคนที่ Charismatic มาก มี powerful มาก Dr. Loeb ก็มา มี Professor ทางด้านพยาบาล คนหนึ่ง Professor อิงโก ผมไม่ทราบว่าคุณเราจำได้หรือเปล่าในสมัย ก่อนโน้น 20 กว่าปีมาแล้ว เอละ 2 คนก็ให้คำปรึกษา จำได้ว่าคณะ ก่อตั้งในเวลา นั้นก็มี อ.อารี หัวหน้าภาควิชาสูติ ศัลยกรรม Med. เด็ก อ.ทวี ด้านรังสี อ.ณัฐ ทางด้านพยาธิ พยาบาลดูเหมือนจะเป็นคุณดวงใจ และก็มีพวกเราที่ไม่สามารถจะเอ่ยนามได้เพราะมันแยะเหลือเกิน แกก็ บอกว่าเอาของ Chicago มามันไม่เหมาะกับเมืองไทยนะ เราสร้างของ เรายังดีกว่า และก็แนะนำว่าให้บรรจุเวชศาสตร์ชุมชนไว้เข้าไปในการ เรียนการสอนหลักสูตรของเราด้วย แต่ขออย่างเดียวอย่าให้มีภาควิชาฯ เพราะเราคงรู้อยู่แล้วว่า Rockefeller เขาเป็นประธาน Support School of Public Health Support วิชาเวชศาสตร์สังคมต่าง ๆ มาทั่วโลก และ ปรากฏว่าความรู้สึกของเขามันไม่ค่อยได้ผลเท่าที่ควรกลายเป็นลูกเมีย น้อยไปคนไม่ค่อยสนใจ พอภาควิชาฯ รับผิดชอบ ภาควิชาอื่น ๆ ก็หนี หมดเลยเพราะไม่ใช่เรื่องของอัวลัธตัวเอง ผมก็เกิดความสนใจขึ้น แก บอกว่าบรรจุการเรียนการสอนเข้าไปใน Curriculum hour เลยไม่ใช่ เอาไป weekend หรือหลัง round ward เสร็จแล้วก็พานักเรียนออกไปดู เสาร์-อาทิติย์ ดู observe เขาตามสถานีอนามัยชั้น 1 หรือ ร.พ.ชุมชน อย่างนั้นใช้ไม่ได้นักเรียนจะได้ไม่มองเห็นความสำคัญแกทั้งท้ายไว้แค่นั้น ที่นี้ระหว่างนั้นผมก็ได้รับภาระจากคณะผู้ก่อตั้งนี้ 3 เรื่องด้วยกันคือ

1. ก่อตั้งภาควิชาศัลยศาสตร์
2. ก่อตั้งหน่วย GP. หรือ screening
3. ก่อตั้งเวชศาสตร์ชุมชน เผอิญผมมีประสบการณ์นิด น้อยเท่านั้นเอง ผมจะเล่าให้ฟังเป็นตอน ๆ ไป

การตั้งภาควิชาศัลยศาสตร์ในตอนนั้น เราอาศัยเพื่อนที่รู้จักกันก็มี อ.จินดา, อ.ไพฑูรย์, อ.วัชร, อ.ศุภวัตร และก็คนอื่นอีกที่ทำงานด้วยกันตามมาจากศิริราช อ.วัชร, อ.สิระ หลายคนด้วยกันในตอนนั้น ตอนหลังก็พามาด้วยกันแยะ การตั้งภาควิชาศัลยศาสตร์เราไม่ค่อยหนักใจเท่าใด เพราะมีแบบฉบับให้เห็นมาตั้งแต่ Guy, ศิริราช แล้วเห็นมากในอเมริกา มันมีแบบฉบับพอที่จะเรียนแบบเขาได้มันก็รู้สึกปลอดภัยตั้งแต่การตั้งภาควิชาศัลยศาสตร์ผมก็ต้องอาศัยเพื่อนฝูงแยะ ผมอาจจะละเลยเพิกเฉยไปหน่อยเพราะตอนนั้นผมเกิดความสนใจที่จะจับเวชศาสตร์ชุมชนและ GP. ให้ได้ ก็เลยทิ้งทางนี้ไปหน่อยแต่ก็อาศัย อ.จินดา, อ.ก่อย, อ.สิระ อาจารย์ต่างๆมาช่วยแยะ และต่อมาก็มีคุณรัตนาก็ก้มมาช่วยทางด้านฝ่ายธุรการ ก็จัดเรื่องการเรียนการสอน การวิจัย การธุรการต่างๆ ตามแบบฉบับที่มีอยู่ก็เป็นที่ยุติกันดีอยู่แล้วว่ามันคงไม่มีอะไรที่น่าตื่นเต้นเท่าไร แต่ก็ตื่นเต้นมากเหมือนกันเพราะตอนแรก ๆ การเรียนการสอนของเรายังไม่พร้อม นักเรียนก็เข้ามาแล้วรุ่นแรกดูเหมือนจะเป็น อ.สุรเกียรติ, อ.กฤษฎา รัตนโอฬาร, อ.กฤษฎา บานชื่น, อ.กฤษฎา จันทร์บุษราคัม พวกนี้เข้ามา ก็ไปสอนที่ ร.พ. พระมงกุฎเพราะ ward ของเราไม่พร้อมบริการของเราเริ่มอะไรก็เริ่มที่ GP. เลยก็มีปัญหาแยะ

เปลี่ยนชื่อภาควิชาศัลยศาสตร์เป็นภาควิชาศัลยกรรม

การตั้งหน่วย GP. ผมก็มองเห็นว่าโดยปกติในศิริราชเราใช้พวกเวชระเบียน พวกพยาบาลเป็นคนบอกว่าเอาเนื้ สูดี้ คลัย Med เด็กนะไปอย่างนั้น ผมเห็นว่านี่มันอาจทำพลาดได้เพราะเราเห็นว่าในปัจจุบันคนไข้ก็ถูกrefer กลับไปกลับมาเสียเวลามันไม่ใช่ process oriented หรือไม่ใช่คนไข้ oriented มันเป็นภาควิชา oriented ไป อันนี้ก็เป็นแนวคิดอันหนึ่งว่าเราควรจะตั้งอะไรสักอย่างหนึ่งสำหรับ screening

หรือทำให้ primary medical care ให้มันสมศักดิ์ศรี เพราะมันจะได้เป็นตัวเชื่อมระหว่างชุมชนกับ ร.พ.จะดี จะได้ จะเสียชื่อเสียงอย่างไรมันอยู่ตรงนี้ใช่ไหมละ ถ้าตรงนี้ทำดีเวลานี้มันก็มีทำอยู่แล้ว เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ต่างๆพวกนี้ยิ้มแย้ม แจ่มใส มันทำให้คนใช้สบายใจ หน่วยนี้ก็มีลักษณะอย่างนั้น การก่อตั้งนี้มันก็แสนลำบากเพราะทุกคนถือว่าเป็นผู้เชี่ยวชาญกัน พอลงไปทำก็ไม่ยอมทำ กับทำไม่ได้ อะไรก็ไม่รู้ งานพวกที่ไม่ใช่งานสมศักดิ์ศรี งานที่สมศักดิ์ศรีต้องอยู่บนห้องโน่นนี่ ผ่าตัดอย่างโน้นอย่างนี้เห็นไหม แต่มันแปลกนะพวกนี้เวลามันออกไปทำ private practice เขาทำทุกอย่างแทบจะไปอุ้มคนไข้มาจากถนน แต่พอมันเข้าไปในโรงเรียนแพทย์แล้วมันสวมเสื้อครูอะไรก็ไม่รู้ สวมมงกุฎ กลายเป็นพวกนั้นไปผมก็เดือดแค้นมาก เอทำไมมันไม่เข้าใจกันนะ อันนี้ก็เป็นความผิดของผมเองเราไม่ได้ประสานงานให้เรียบร้อยอันนี้ ลำคัญที่สุดคือปรัชญาการเรียนการสอน ตอนแรกเราไม่ได้กระจายให้อาจารย์ทราบซึ่งยังเข้าใจว่าเป็นพวก specialist อยู่ใช่ไหม ดังเช่นบทเรียนว่า อันหนึ่งจะต้องกระจายจุดมุ่งหมายที่เราจะทำให้อาจารย์ทุกคนเข้าใจ

ภาควิชาศัลยศาสตร์ก็มีอาจารย์วิฑริ เข้ามาช่วย ภาควิชาอื่นก็มีคนรับช่วงไปก็มี อ.สมจิต ขณะนี้ก็มีทำเป็นล่ำเป็นสันขึ้นมากก็มีหน่วย GP, ER ร่วมกัน

ที่นั่นมาถึงเรื่องเวชศาสตร์ชุมชน มันมีเรื่องตื่นเต้นมาก ผมจะท้าวความไปถึงประมาณ 50 ปีมาแล้ว ขณะนั้นผมยังเป็นทหารเสรีไทย อยู่ในกองทัพอังกฤษ ก็ถูกส่งไปดูงาน mobile surgical unit ที่จิตตะกอง ขณะนั้นยังมีการรบพุ่งกันระหว่างทหารอังกฤษกับทหารญี่ปุ่น ผมก็ไป

อยู่ที่นั่นประมาณ 2-3 อาทิตย์ ตอนนั้นยังไม่ได้เป็นแพทย์เป็นนักเรียนแพทย์และต้องรับการเรียนแพทย์ไปเป็นเวลา 4 ปี ไปดูงานเพราะคิดว่ามันจะได้ประโยชน์บ้างผมก็เกิดความชอบใจเกิดพอใจในวิชาศัลยแพทย์ ไปเห็นเขาผ่าตัดกันในป่าไม่มีไฟฟ้าใช้ ใช้ไฟฉาย กางมุ้งเพราะไฟฟ้าไม่มี คนไข้ที่บาดเจ็บถูกยิงมา บางทีก็ต้องตะเกียกตะกายมา 5-6 ชม.กว่าจะมาถึงที่ และเขาก็สามารถที่จะ save ชีวิตคนไข้ได้มี 2 คนมีหมอผ่าตัดคนหนึ่งกับหมอดมยาคนหนึ่ง นอกนั้นก็เป็นผู้ orderly แยกบ้าง ทหารรับใช้บ้าง เป็นหน่วยที่เขาเรียกว่า mobile surgical unit ผมไปอยู่กับเขา 2 อาทิตย์ อันนี้ทำให้ผมเกิดชอบวิชาศัลยศาสตร์ในเรื่อง organization ของหน่วยระบบการบริการเกี่ยวกับอะไรต่าง ๆ นา ๆ เมื่อกลับมาอยู่ศิริราชราวๆ ในปี 2507 มี อ.มะลิ ไทยเหนือ มาชวน อ.อุดมบอกว่าเราไปดูซิว่าลูกศิษย์ของเราที่จบไปแล้วเขาไปทำอะไรบ้าง อ.อุดมก็มาชวนผมและเกิดชอบพอกัน อ.อุดม เป็นคนที่ดีมาก เป็นคนที่น่านับถือ เป็นคนที่น่าเอาตัวอย่าง ผมพยายามเรียนแบบ อ.อุดมทุกอย่าง เป็น hero ทุกอย่างในชีวิตของผม ผมก็ตาม อ.อุดมไป เราไปที่อุดรก็ไปเจอหมอเกษม จิตยะโสธร ซึ่งเสียชีวิตไปแล้ว เป็น ผอ.ร.พ.อุดร, หมอทหาร พันธวัฏ์ ซึ่งเป็นลูกศิษย์เก่าของเรา เป็นอนามัยจังหวัด หมอพิชัยโย วรณศิริ อยู่ที่กุมภวาปี หนองหารก็ไม่มีคนเพ็ญก็ไม่มีคนหนองผือก็ไม่มีคนหนองบัวลำภูก็ไม่มีหมอ หมอมีประมาณ 4-5 คนทั้งจังหวัดเลย นอกจากหมอที่อยู่ ร.พ. ซึ่งเขาก็ไม่ออกไปช่วยเหลือพวกนี้ ผมก็คิดว่าถ้าหากเป็นแบบนี้เราก็จะกระจายแพทย์ของเราอย่างไร ลูกศิษย์ของเราจบมาแล้วก็ไม่เห็นเขาออกมา เขาไปทำงานกันอยู่ที่ไหนกัน หลังจากนั้นเรื่องก็เงียบหายไป ประมาณปี 2508 รพช.เขาเรียกประชุม สำนักงานเร่งรัดพัฒนาชนบทซึ่งอยู่ในสำนักนายก เขาเรียกประชุมซึ่งอยู่ในตอนนั้นคุณประสงค์ สุขุม เป็นเลขาธิการ เรียก

ประชุมทั้งหมดเลย เรียกหน่วยแพทย์ต่างๆ ทั้งคณะแพทย์กรุงเทพ กรม  
อนามัย กระทรวงสาธารณสุข เราก็เข้าประชุมกับคุณประสงค์ กับบอก  
ว่าอยากจะขอร้องให้คณะแพทย์จัดหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ไปช่วย  
สนับสนุนเขาเพราะตอนนั้นการก่อการร้ายในเขตชายแดนมันมากทีเดียว  
ผมก็มากระซิบบอ.อุดมว่าถ้าเราจะรับไปอุดรดีไหมเพราะเคยไปเห็นมาแล้ว  
อ.อุดมกับบอกเอาซิ ผมก็ propose ต่อที่ประชุมเราจะไปอุดร พอออก  
จากอุดรแล้วก็กลับมาที่ศิริราช ก็เกิดความหนักใจว่าเราจะไปชักชวน  
พวกอาจารย์ต่างๆ มันมี 13-14 ภาควิชาฯ ผมก็อุตส่าห์ไป lobby  
หัวหน้าภาควิชาทุกคนฯ จนกระทั่งเขาบอกเห็นดีด้วย มันถึงเวลาแล้วที่  
เราควรช่วยนะ กิจกรรมคราวนั้นอาศัยการเมืองล่วงหน้าไปพร้อมกับ  
การแพทย์ เราไม่ได้หวังผลทางด้านการแพทย์เท่าไร เราต้องการจะ win  
คนของเรากลับมา คุณประสงค์ก็จัดเบี้ยเลี้ยงพวกค่าใช้จ่าย ครุภัณฑ์  
เวชภัณฑ์ พวกยานพาหนะให้ พอถึงวันออกแผนกศัลย์ออกไปเกือบทั้ง  
หมดศิริราชเหลือไม่กี่คน ผมก็ไม่ค่อยสบายใจเพราะไม่มีใครทำงาน  
จำได้ว่ามีผมไป อ.ก้อยไป อ.ทวีไป อ.เสริมศักดิ์ เพ็ญชาติ อ.สารรัตน์  
ยังไญยุทธ และก็หลายคนไป เราไปก็ไปตั้งเป็น 5 หน่วยด้วยกัน หน่วย  
หนึ่งอยู่ที่ ร.พ.อุดร อีก 4 หน่วยอยู่ประจำสถานีนามัยชั้นหนึ่ง อำเภ  
หนองหาร อำเภอเพ็ญ อำเภอผือและหนองบัวลำภู ตอนนั้นอำเภอมี  
จำนวนน้อย ผมก็ไปอยู่ที่หนองบัวลำภูประมาณเดือนหนึ่ง เรื่องการทำ  
งานอะไรผมจะไม่เล่ารายละเอียด ก็มองเห็นว่าแบบฉบับที่เราสอน  
นศพ.ในโรงเรียนแพทย์ที่มุ่งเฉพาะการรักษาพยาบาลอย่างเดียวมันคง  
จะมาใช้ที่นี้ไม่ได้แน่ เพราะมันจะต้องออกไปหาชาวบ้านไปทำการ  
ป้องกันโรคปลูกผีชีดยาแนะนำเอาเรื่องสังคม เรื่องน้ำอะไรต่างๆ Health  
education rehabilitation พวก prevention อะไรต่างๆที่เราไม่ได้สอนใน  
โรงเรียนแพทย์ มันจะต้องเปลี่ยนโฉมหน้า การศึกษาสำหรับบัณฑิต

แพทย์รุ่นแรกเราไม่ได้พูดถึงแพทย์ผู้เชี่ยวชาญก็คงแบบเดิม หลังจากทำ  
ไปแล้วนั้นทั้งหมดทำกัน 9 ปีด้วยกัน ผมต้องไปเกือบทุก 2 สัปดาห์ไปกับ  
อ.อุดม, อ.อวย, อ.สุต และก็เริ่มคิดบทเรียนที่ได้มาอะไรบ้าง

1. ระบบการศึกษาของนิสิตแพทย์นี้มันจะต้องเปลี่ยน ถ้า  
ขึ้นทำอย่างเดิมคงจะไปไม่ไหว

2. รู้จักเรื่องการ organize หน่วยงาน

3. รู้จักเรื่อง team work

4. อันนี้สำคัญที่สุดคือ รู้จักว่าใครเป็น boy surgeon ใครเป็น  
man surgeon ใครที่มันไม่ค่อย mature ก็ไม่ค่อยโตสักที

การที่ไปอยู่กินนอนแรงแค้นแบบนั้นวันแล้ววันเล่า อาทิตย์  
แล้วอาทิตย์เล่า เดือนแล้วเดือนเล่า ปีแล้วปีเล่า มันทำให้เห็นใจกันเห็น  
ใจว่า quality พวกนี้มันไม่ได้อยู่ใน text book medicine มันเป็นส่วน  
ประกอบที่จะทำให้แพทย์ของเรานี้เป็นแพทย์แท้ ๆ ที่เดียว อันนี้สำคัญ  
มากเมื่อกลับมาถึงผมก็อาสา แต่ขณะนั้นผมอาสาที่ไหน ผมก็ไม่ค่อยมี  
ความรู้เท่าไรผมก็อาสาทางคณะฯ เอาละถ้าจะให้ผมทำผมจะต้อง  
ขอทุนไปเรียนนอก ขณะนั้นที่ปรึกษา Rockefeller Foundation ก็มี  
ดร.ไบรอัน, ดร.เรย์ ต่อมาก็มี ดร.สัจวัต ทางฝ่ายพยาบาลก็มีรูบิรอปสัน  
ใช้ไหมอะ ไม่ใช่รูบิรอปสันนะอะ ต่อมากมี Prof. Muerkee ซึ่งมาจาก  
Seattle มาช่วยเป็นระยะ ๆ ประมาณ 4-5 ปี พวกนี้ก็กลับไป แต่เราก็ได้  
ความรู้ความสนิทสนมอะไรต่างๆ และพวกนี้ก็ไปดูงานกิจกรรมทางด้าน  
เวชศาสตร์ชุมชนที่อินเดียมะละกา ห่างจากตัวเมืองนิวเดลีไปประมาณ  
10 กว่ากิโลเมตร เป็นศูนย์ที่ Rockefeller เขาตั้งขึ้นก็เอามือไปทำการ  
สอนด้านเวชศาสตร์ชุมชนที่นั่น หัวหน้าควบคุม ดร. Leroy Allen ผม  
จำได้คนนี้ดีอายุมากแล้ว เป็นคนที่มีอัธยาศัยใจคอดีมากอยู่ที่นั่น

ประมาณอาทิตย์หนึ่งผมก็เดินทางไป Kenya ไปดูงานทางด้าน organization health care ของเขาตั้งแต่ dispensary ตั้งโรงพยาบาล District promotion hospital จนไปถึง Regional hospital มีการประสานงานกันอย่างใกล้ชิดเป็นหน่วยเดียวและก็มี Chief official medical hospital แก่กระทรวงไปเรื่อยตั้งแต่ชั้นล่างไปซึ่งมันต่างกับของเรามันเป็นfragment ใหม่อะ เมื่อก่อนกรมอนามัย กรมการแพทย์ก็ไม่ค่อยกินหน้ากัน ซึ่งมันต่างกันและที่ต้องมองเห็นความสำคัญอันนี้ที่นั่นเขาจะมีการtrainพวก medical assistant ด้วย มีหมอไม่พอ ผมก็ไปดูงานประมาณอาทิตย์หนึ่ง Chief medical officer ที่นั่นแก็เรียกว่าอึดกับแวลี่ แก็เป็นชาวเคนยา นิสัยดี ที่นั่นผมก็ได้มีโอกาสไปพักอยู่ที่ tree top hotel ดูสัตว์ป่าในตอน กลางคืนและก่อนหน้านั้นไป Queen Elizabeth ก็ไปพักที่นั่นเหมือนกัน เสร็จแล้วหลังจากเคนยา ก็เดินทางไปอุกันดา ไปดูงานทางด้านเวช ศาสตร์ชุมชนเหมือนกัน หัวหน้าที่นั่นเขามี department ของ social medicine ชื่อลูพลามา ที่ก่อนอดีตอำมินจะขึ้นครองอำนาจ ป่านี่แก็ อยู่หรือเปล่าผมก็ไม่รู้ อดีตอำมินคงเจียนแก็ไปแล้ว อยู่ประมาณอาทิตย์ หนึ่งพอเจอกันก็คุยกันถึงเรื่องนี้ ปรีกษาหารือกันว่าการตั้งหน่วยทำ อย่างไรกัน การสอนทำอย่างไร เสร็จแล้วก็เดินทางไปไนจีเรีย ไปที่ บาตาน 1 อาทิตย์ก่อนที่จะไปบาตานไปแะที่ลาโกชก็เจอหมอคนหนึ่ง ซึ่งเคยอยู่อุดรมาก่อนซึ่งสนิทกับผม อ.เกษม จิตยะโสธร เป็นคนทำ เกี่ยวกับพยาธิใบไม้ในตับ section มากเป็นปี๊บ ๆ เลยทีเดียว ตอนหลัง ยังได้ขอมาให้ อ.สมปอง ได้ analyse ไปเจอหมอคนหนึ่งชาวอเมริกัน เป็นหมอ Virologist วันหนึ่ง ๆ แก็ไม่ทำอะไรนอกจากไปดักดู virus มัน อยู่ที่ได้บ้าง เอาหนูตะเภาใส่กรงแล้วไปแขวนตามป่า รุ่งขึ้นเช้าก็ไปเอา มาดูไป section ดูว่าติดเชื้ออะไรบ้างก็รู้สึกว่ามีความสุขดีเหมือนกัน ไป ที่ตาลานก็เห็นคุยกับรอสซี่ และอีกคนก็ทำงานเป็นรองคณบดีเขาชื่อ

แรมโบ ตอนหลังก็ไปเป็น Assistant director general ของ WHO ที่เจนีวา มาเมืองไทยด้วยเสร็จแล้วผมก็เดินทางไปท่อเมริกาไปดูที่ New York ไปเจอ ดร.แมกโคมอส ซึ่งเป็นคล้ายๆกับเป็นครูใหญ่ทีเดียวทางด้านเวชศาสตร์ชุมชน บริกษารหรือกันแล้วก็ไปดูงานที่เร็กซิงตัน เคนตักกี้ เดรคคูโซ เป็นหัวหน้าอยู่ประมาณ 1 อาทิตย์ ก็เดินทางไปฟิลาเดเฟีย ก็ไปดูงานทางด้านเวชศาสตร์ชุมชนเจอครูเก่าคนหนึ่งซึ่งเป็น Bacteriologist ก็ทำหน้าที่เป็นผู้แทนของ Rockefeller ไม่ทราบว่ อ.ไพฑูรย์ จำได้ไหมคนที่เขียน Bacteriology ผมนึกชื่อไม่ออกขณะนี้ (Robert Cruickshank) คนนี้ดีเสร็จแล้วอยู่ที่นั่นประมาณ 1 อาทิตย์ก็เดินทางไปโคลัมเบีย ไปที่ดาลี ไปอยู่ที่นั่น 1 อาทิตย์ เผอญ ดร.เรย์ ก็อยู่ตรงนั้นด้วย เมื่อเจอกันก็คุยกัน เสร็จแล้วผมก็กลับมาที่ New York อีก ได้บริกษารหรือกันว่า การตั้งโครงการนี้จะทำได้อย่างไร เมื่อกลับมาผมก็ได้เขียนข้อเสนอให้คณะบอกว่ามันควรจะเป็นโครงการไม่ใช่ภาควิชาเป็น multidisciplinary ไม่ใช่เฉพาะภาควิชาในคณะแพทยศาสตร์ แต่จะต้องมีกระทรวงต่างๆ มาร่วมด้วย แล้วก็ตั้งเป็น Organization principle บ้าง เสร็จแล้วก็มีการจัดการเรียนการสอน ตอนนั้นผมจำได้ว่าวันหนึ่งขณะที่ ดร.เรย์ มาอยู่ที่นี่ เราพา นศพ.รุ่นแรกไปที่บางชันกัน คนนี้ไปด้วย (อ.สุรเกียรติ) คนนี้เป็นคน Organize งาน ผมจึงเรียกแกว่เป็นนายพลใจเสียนเกียบ อ.สุรเกียรติ ของเรานี้เป็นคนช่วย Organize งาน ตอนแรกเรารับสมัครประมาณ 20 คน แต่มีคนมา join เยะทั้งหมดทั้งโรงเรียนต่าง ๆ ข้างนอกด้วยโดยอาศัยทุน Rockefeller ไปนั่งเรือไปที่บางชันไปอยู่ที่นั่นประมาณ 1 เดือน แต่บางชันนี้คงทราบประวัติดีว่เป็นแหล่งที่เขาได้รับการศึกษามาอย่างดีอย่างโชกโชนทีเดียว พวกอาจารย์ที่ทำ Ph.D. ทางด้าน social เขาไปทำที่นั่น บางคนไปบวชเป็นพระที่นั่น คนบางชันเขารู้ดีว่เราถามแล้วเขาควรจะตอบอย่างไร กลายเป็นอย่างนั้นไป แต่ก็ดีได้

รับความสะดวกดีซึ่งเราก็กจัดการกันขึ้น ระหว่างนี้เราก็ไปติดต่อ อ.หมอ  
ฝน เป็นปลัดกระทรวง ประชา นิติเวชเป็นรัฐมนตรี และก็ไปหาแหล่งที่  
จะทำการสอนไปหมดเลย พลวงพ่อเต๋ ไปจนกระทั่งสุดท้ายก็มาได้ที่  
บางปะอิน บางปะอินขณะนั้นเป็นสถานีอนามัยชั้น 1 โกโรโกโสเต็มที  
แล้วเดือนหนึ่งจะมีคนไข้มาหาประมาณ 3 คน ไม่มีหมอมมา 7 ปีแล้ว  
เวลาขึ้นไปเรารู้สึกว่าเรือนมันโยกเยก แต่เราก็ไปดูอันนี้มันจะเหมาะ  
ตอนนั้นอาจารย์ปลัดกระทรวงอีกคนหนึ่งเป็นคนพาไปเสร็จแล้วก็มาตั้งว่า  
นศพ.รุ่นแรกจะต้องออกไปทำในเรื่อง Community clerkship พอออก  
ไปที่นั่นแล้วการเรียนการสอนเราก็ไม่รู้ว่าจะสอนอย่างไร สอนคนเดียวก็  
ไม่ไหวนักเรียนก็แบ่งเป็นกลุ่มๆหลายคนเหมือนกัน กลุ่มตั้ง 64 คน รุ่น  
แรกไปสอนไปเข้าที่ในพระราชวังเขาอยู่ ก็มีอาจารย์ท่านหนึ่งตัวแสบ  
ของเราที่ไม่ใช่ในภาควิชานี้ไปดู เขาบอกว่าสอนอย่างนี้ไม่ได้ แกล้งกลับ  
มาเขียนโจมตีโครงการเวชศาสตร์เป็นคั่งเป็นแคว ผมจะไม่เอ่ยชื่อใคร  
นะชะหลายคนคงรู้จักเขาเรียกว่า Quackship ไม่ใช่ Clerkship โจ เรย์  
ไบรอัน มันโกรธมากทีเดียว มันไม่ใช่อย่างนั้นมากุกับผมที่สอนอย่างนี้  
ไม่ดีนะอาจารย์ ควรจะเปลี่ยนแปลง แกพิมพ์หนังสือออกแจกเลยจน  
กระทั่งคนขายกล้วยปิ้งหน้าตึกมันยังมีอ่าน เสียใจมากทีเดียวแต่ทำ  
อย่างไรได้มันก็เป็นกระจกสองตัวเรามันก็เป็นอย่างเขาว่าเหมือนกัน เรา  
ก็พยายามปรับปรุงเรื่อยมา ๆ จนกระทั่งเป็นรูปการณ์ อ.สุรเกียรติมารับ  
ช่วง อ.อนุวัฒน์ต่าง ๆ พวกนี้เริ่มมี staff ขึ้นตอนแรกเป็นโครงการ ยังไม่  
มีที่ทำการก็อาศัยหน้าห้องตรงนี้ทำงานอยู่ คุณอัมวราเป็นเลขา คุณรัตน  
าก็นั่งจ้องหน้ากันจะเอาอย่างไรกันแน่ ต่อมาก็สร้างตึกอาคาร 3 เรา  
ก็ได้ชั้นหนึ่งตอนนั้นก็ใหญ่โตมากทีเดียว ต่อมาก็เริ่มเป็นคั่งเป็นแคว ต่อ  
มาก่อนที่ผมจะปลดเกษียณผมมีความรู้สึก guilty ในใจว่าคนในโครง  
การนี้มันไม่ยอมไม่ยอมมันจะต้องมี status อะไรสักอย่าง ก็เขียนข้อเสนอ

ขอให้เป็นศูนย์ ให้อัตนัยนี้เนะทำความลำบากให้กับผมมาก ผมเขียนไม่ต่ำกว่า 20 ครั้ง เามาแก้แล้วแก้อีก ตก “ก็” บ้าง “จะ” บ้าง ทางคณะฯไม่ยอมรับเขาไม่นึกถึง content เขาพยายามที่จะจับผิด ผมก็ไม่รู้จะทำอย่างไร เอาละผลสุดท้ายก็ผ่านจากที่ประชุมคณะบริหาร เสร็จแล้วก็ต้องผ่านที่ประชุมคณบดี ผ่านสภามหาวิทยาลัย พอไปถึงสภามหาวิทยาลัยคนที่ช่วยเหลือผม อ.ระพี สาคริก ตอนนั้นแกลเป็นสมาชิกของสภาด้วย แยกบอกว่าแยกประสบปัญหาอย่างเดียวกัน ผลสุดท้ายสภาก็ผ่านและก็ได้ให้เงินงบประมาณ รายได้ของมหาวิทยาลัยใช้ นั่นเป็นเรื่องอดีต บทเรียนได้มาคือ

ความสนใจของผมมันหลากหลายเหลือเกินนอกจากวิชาศัลยกรรม วิชา Esophageal surgery ทางด้าน Hepatectomy ทางด้าน Aneurysm ทางด้านอะไรอย่างพวกนี้แล้ว ผมยังสนใจทางด้านแพทย์ สนใจเกี่ยวกับเรื่อง Engineer หน่วยงาน สนใจเรื่องการกระจายการแพทย์ สนใจเรื่องเกี่ยวกับเวชศาสตร์ชุมชน อันนั้นเป็นเรื่องของอดีต

มิติปัจจุบัน เราจะมองตัวเองว่าขณะนี้เราอยู่ที่ไหน มีปัญหาอย่างไร เราถูกอบรรมาใน concept ในเรื่องของ form, function มาแต่ก่อนแต่ออกแม้กระทั่งว่าเวลาเรียน physical science เราก็เรียนเรื่อง matter energy มันไม่มีอะไรอย่างอื่นพอมาถึง Biological science anatomy research, physiology pathology อะไรต่าง ๆ มันก็ form function, form and function มานานแล้ว และเราจะใช้แนวคิดนี้มาดูภาควิชาของเราว่ามีการเปลี่ยนแปลง form function อะไรบ้างในขณะนี้ form นี้มีการขยายตัวของรามา มันก็เปลี่ยนแปลงเรื่อง form ให้อั form ถ้าเกิดมี development มันจะต้องมี pollution มันเข้ากันไม่ได้ เขาก็มีคำว่า sustainable development การประชุมเรื่อง earth summit ก็ปรากฏว่าชาติที่ against ที่สุดก็คืออเมริกาเอง อเมริกามีประชากรประมาณ 5%

ของโลก แต่ใช้ energy ประมาณ 25% ของทั้งหมดของโลกปีหนึ่งๆ เขา produce carbondioxide เข้าไปใน atmosphere มากกว่าคนอื่นทั้งหมดเลย เอาจะเราก็ไม่ว่าเขา เขาเจริญเติบโตเยอะ ที่นี้ function ของเรานะเราทำอะไรบ้างในเวลานี้ เราคงรู้ดี ผมจะไม่พูดถึงเวลานี้ ก็พยายามปรับปรุง function อยู่ใช่ไหมอะในเรื่องการเรียนการสอน การบริการ อะไรต่าง ๆ

มิตินาคัต ขณะนี้มีคำที่เรียกว่า “Globalization” เกิดขึ้น โลกานุวัณน์ โลกาวิวัณน์ โลกาวินาศ อะไรก็แล้วแต่มันเป็นการกระจายข่าวสาร และกิจกรรมต่าง ๆ ไปทั่วโลก ที่ขึ้นหน้ามากที่สุดได้แก่ global market, global money มีพวกบริษัทข้ามชาติมา อันนี้มีทั้งผลดี ผลเสีย บริษัทข้ามชาติ (Transnational Cooperation, International หรือ Multiinternational Cooperation) ถ้าเราจะไปดูไม่ต้องอื่นไกลไปที่คลองหลวงจะมีบริษัทญี่ปุ่นเยอะทีเดียว มันมีผลที่ว่ามีรายได้ แต่ผลเสียมหาศาลเรื่อง pollution เขาไม่ care คนที่ทำงานด้านนี้เขาไม่มีหน้าที่ดูแลในเรื่อง pollution นอกจากที่กฎหมายกำหนดไว้หนังสือเขาบอกว่า Let your concious to be your guide ไม่มีกฎแน่นอน basic ethic มันแจ้งไปหมดแล้ว ไปเห็นนะผมแทบน้ำตาจะตกเวลาออกไปนอนกับนักเรียนแถวที่คลองหลวง ไปเจออะครอบครัวหนึ่งพ่อแม่ไม่อยู่แล้วต้องไปทำงาน แต่เข้าทั้งหลานอายุ 3 ขวบไว้ที่บ้านยายอายุตั้ง 70-80 ตาก็ไม่ค่อยดี เป็นอัมพาตอยู่ข้างล่าง และก็มีย่าอีกคนหนึ่งอายุ 107 ปี ตาบอดทั้ง 2 ข้าง และเป็นพวก Basal cell carcinoma เริ่มส่งกลิ่นเหม็นแล้ว หลานคนนี้ก็วิ่งขึ้นวิ่งลงติดต่อกับยายกับย่าคนนี้ เพราะกลางวันไม่มีใคร พ่อแม่ต้องไปทำงาน ผมเห็นแล้วน้ำตาแทบจะลวงผมไม่แน่ใจว่าผู้ใหญ่ดูแลเด็กหรือเด็กดูแลผู้ใหญ่แน่ และมันมีอะไรหลายอย่างด้วยกัน ที่ทำ

ข้างก็เหมือนกัน ยายช่วยทำงาน ช่วยตีเหล็ก แม่ก็ทำงานในโรงงาน  
หลานอายุ 3-4 ขวบ ป้วนเปียน ๆ อยู่ข้าง ๆ ยายร้อนก็ร้อน เศษเหล็ก  
ต่าง ๆ ก็กระเด็นออกมา พอเห็นแล้วมันเศร้าใจ ใคร ๆ บอกว่า การสอน  
medicine ในหมู่บ้านมันสู้ใน ward ไม่ได้ ผมว่าไม่จริงสอนในหมู่บ้าน  
ได้ดีกว่าเราเจอหลายรายสังข์ทอง syndrome ectodermal dysplasia  
เด็กอายุประมาณ 6-7 ขวบ หน้าตาเหมือนสังข์ทองไม่มีผิวดเลย อ.ปรีชา  
เป็นคน detect ได้ ค่อนข้าง aggressive ขี้ร้อน ฟันก็ไม่ค่อยมีผมก็ไม่  
ค่อยมีหน้าตาเหมือนกับน้องชายแกอยู่เวลานี้ไม่มีผิวด เราเจอ  
Neurofibrosis 2 ราย ที่นี้ยังไม่เคยเห็นไข้ไหมฮะ เจอะอะไรหลายอย่าง  
complication ที่ไม่ได้รับการรักษาอีกอะไรหลายอย่างผมว่า ถ้ามีจิตใจ  
จะสอนกันนะในบ้านมันสอนมันเข้า bio, psycho, social enviroment  
ด้วย ถ้าสอนใน ward มันเข้า bio อาจจะมี Psycho นิดหน่อย แต่ social  
ไม่มีที่นั่นเวลาออกตรวจคนไข้เนี่ยคนเคยจะมามองดูแล้ว ญาติพี่น้อง  
เขาจะมอล้อมเรา เราจะไม่เปิดหน้าอกเขาไม่ได้เขาอาย เพราะฉะนั้นจะ  
ต้องเอาทั้ง bio, psycho, social, environment, คือเห็นเขาอยู่กันอย่างไร  
อันนี้เป็นเรื่องของเขา ที่นี้ข้อมูลข่าวสารที่รับมานี้มันมีทั้งของดีของเสีย  
ถ้ารับของดีมา มันก็จะทำให้เราเกิดมี vision การณ์ใกล้ เกิดมี mission  
ขึ้นเกิดมี procession ขึ้นมา เราจะมีบทบาทอย่างไร ขณะนี้มีคนยก  
ตัวอย่างบอกว่า สี่เหลี่ยม เศรษฐกิจทางภาคเหนือกับจีนตอนใต้ พม่า  
ลาว ไทยมันเกิดขึ้นแน่และประเทศข้างเคียงของเราก็ตริยัมตัวแล้ว  
สิงคโปร์ มาเลเซีย ต่างๆ นี้และไทยกำลังมัวเถียงกันว่า รถนี้จะมุดใต้ดิน  
หรือ จะลอยฟ้าใช่ไหม แทนที่จะมอบให้มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึงเวลา  
เตรียมตัวนะจัดการเรื่องนี้อุตสาหกรรมเรื่องนี้แต่อาจารย์ไม่มี guideline  
เขาก็ไปทำวิจัยเรื่องภาษาที่มันกำลังจะตายอยู่แล้วของชาวเขาเป็นต้น  
อย่างนี้ผมว่าไม่ใช่ vision แล้วใช่ไหม รัฐบาลจะต้องมี vision มีคน

กล่าวว่า รัฐบาลนี้มี vision ว่าจะอยู่ 2 ปี รอดได้อย่างไร ผมไม่กล้าพูด  
เอาละ สรุปแล้ว ก็พยายามจะให้มองดูให้เห็นภาพรวมว่าอดีตเราทำ  
อะไรบ้าง ปัจจุบันเราจะทำอะไร อนาคตเราจะมองไปทางไหน ก็มี  
คนคอยเตือนเสมอว่าพออายุมากแล้วอย่าอวดรู้ทุกอย่าง อย่าพาล่าม  
และก็ดูเหมือนจะเป็นคำพูดของหลวงปู่ดุลย์ แกบออกมา เวลาอยู่คน  
เดียวให้ระวังความคิด เวลาอยู่กับมิตรให้ระวังคำพูด เท่านั้นพอ ชอบ  
คุณมากครับ

---

พิมพ์ที่ .....

หจก. สยามสเตชั่นเนอรีซ์พพลายส์

68 ซอยพระยาตำราญ ถนน พระราม 4 บางรัก

กรุงเทพมหานคร 10500