

หมอบ้าน

บันทึก เวชกรรมไทย

ประเวศ วะสี

บ้านพัก
เวชกรรมไทย



โดย ศาสตราจารย์ นายแพทย์ประเวศ วะสี

สงวนลิขสิทธิ์ ตาม พ.ร.บ.ลิขสิทธิ์ พ.ศ. ๒๕๓๗

ข้อมูลทางบรรณานุกรมของสำนักหอสมุดแห่งชาติ

National Library of Thailand Cataloging in Publication Data

ประเวศ วะสี

บันทึกเวชกรรมไทย.--พิมพ์ครั้งที่ ๕.--กรุงเทพฯ : หมอชาวบ้าน,
๒๕๕๕.

๓๘๔ หน้า.

๑. การแพทย์. ๒. โรค--การป้องกันและรักษา. I. ชื่อเรื่อง.

616

ISBN : 978-616-507-054-6

บรรณาธิการบริหารสำนักพิมพ์ : **นายแพทย์สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ**

กองบรรณาธิการ : **สุคนธ์ทิพย์ บุปผา**

ออกแบบปก : **อดิสร จินตอนันต์ยศ**

ออกแบบรูปเล่ม : **สุธาทิพย์ รักพืช**

จัดพิมพ์/เผยแพร่โดย

สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน

๓๖/๖ ซอยประดิพัทธ์ ๑๐ ถนนประดิพัทธ์ แขวงสามเสนใน

เขตพญาไท กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐

กองบรรณาธิการ : โทรศัพท์ ๐-๒๖๑๔-๔๗๑๐, ๐-๒๖๑๔-๖๓๙๑

โทรสาร ๐-๒๒๗๑-๑๔๐๖, ๐-๒๒๗๑-๐๑๗๐

ฝ่ายการตลาด : โทรศัพท์ ๐-๒๒๗๔-๕๕๓๓, ๐-๒๒๗๔-๑๖๑๖

โทรสาร ๐-๒๒๗๑-๑๔๐๖, ๐-๒๒๗๑-๐๑๗๐

www.doctor.or.th e-mail : manager@doctor.or.th



ขอให้อิสรภาพประโยชน์ส่วนตัวเป็นที่สอง
ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง
อาภ ทรัพย์ และเกียรติยศ จะตกมาแก่ท่านเอง
ถ้าท่านทรงธรรมะแห่งอาชีพไว้ให้บริสุทธิ์
อาชีพแพทย์นั้นมิเกียรติ
แพทย์ที่ดีจะไม่ร่ำรวยแต่จะไม่อดตาย
ถ้าใครอยากร่ำรวยก็เป็นอย่างอื่นที่ไม่ใช่แพทย์

สมเด็จพระบรมราชาธิราช

คำนิยม

(จัดพิมพ์ครั้งที่ ๑)

ผมขอบคุณหนังสือตามแผงหนังสือที่มีอยู่ในกรุงเทพ ฯ เพื่อซื้อหนังสือดี ๆ ไว้อ่านเล่น เช่น เรื่องเจ้าฟ้าชายชาร์ลส์-เลดีไดอานา, อัลเบิร์ต ไอน์สไตน์ หนังสือเหล่านี้หายาก ส่วนมากมีแต่หนังสือที่ทำให้เด็กใจแตก ผู้ใหญ่ลืมหาย หนังสือชนิดนี้นับวันจะเพิ่มมากขึ้นตามจำนวนของโรงอาบอบนวด โรงน้ำชา ไนต์คลับ ที่มีอยู่ในกรุงเทพ ฯ นับไม่ถ้วน หนังสือที่เกี่ยวกับความรู้ทางการแพทย์นั้น ถ้ามีขาย ก็ซุกซ่อนอยู่จนเกือบมองไม่เห็น ด้วยเหตุนี้เองผมจึงไม่เคยอ่านบทความของศาสตราจารย์ นายแพทย์ประเวศ วะสี ในหนังสือ “ใกล้หมอ” เลย เมื่อมาอ่านหนังสือ**บันทึกเวชกรรมไทย**เล่มนี้เข้าก็ติดใจ จนวางไม่ลง ต้องอ่านจนจบ (เพราะความจำเป็นบังคับด้วย) ภายในเวลา ๓ วัน

ผมรู้จักคุณหมอประเวศได้ทำงานร่วมกันหลายครั้งได้เฝ้าศึกษาคุณหมออยู่ชั่วชีวิตของแพทย์รุ่นใหม่ๆ ในปัจจุบัน คุณหมอเป็นผู้มีปัญญามีคุณธรรมสูง รู้ธรรมะ และปฏิบัติธรรมะตามที่รู้ จึงแผ่อุปปัญญาไปทั่วทุกทิศของเมืองไทย ด้วยคุณธรรมและความสามารถพิเศษ จึงเป็นที่รักนับถือของผู้อยู่ในหมู่เดียวกัน อาทิเช่น ท่านอดีตรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ฯพณฯ ศาสตราจารย์ นายแพทย์เสมอ พึ่งพวงแก้ว ซึ่งเคยเอาตัวคุณหมอไปเป็นที่ปรึกษากระทรวง ฯ สมัยรัฐบาลเกรียงศักดิ์ ๓ จนถึงกับอธิการบดีมหาวิทยาลัยมหิดล ศาสตราจารย์ นายแพทย์ณัฐภมรประวัติ ต้องมาแย่งตัวกลับคืนไป และได้สมประสงค์

ชื่อของคุณหมอประเวศเป็นเหมือนโบแดงติดหนังสือเล่มนี้อยู่ ซึ่งพอเห็นชื่อท่าน คนที่ฉลาดทั้งหลายจะต้องรีบซื้อไว้อ่าน หนังสือเล่มนี้

นอกจากจะสอนชาวบ้านแล้วยังสอนชาวกรุงทั้งที่เป็นหัวกะทิและหางกะทิ ตลอดจนถึงแพทย์และอาจารย์แพทย์ เช่น ตัวผม และนักการเมือง จนถึงรัฐมนตรี เพราะเรื่องต่างๆ ที่เขียนให้ความรู้กว้างขวางทุกทางทุกระบบของร่างกายมนุษย์ เรื่องแรกๆ เป็นเรื่องสอนแพทย์ให้ใช้วิจารณ์- ญาณดูคนไข้ให้ถ่องแท้ การที่แพทย์หายโรคไม่ถูกเพราะประมาท ไม่ทำตามแบบฉบับที่สอนไว้ แพทย์บางคนไม่เคยตรวจจูกจากระปัสสาวะเองเลย ต้องใช้ “แหลบ” หรือ “มัวเป่งทางแหลบ บัดซบจริง!”

“ดาบสองคมและหนูตะเภา” เป็นเรื่องของการใช้ยา ยาต่าง ๆ มีอันตรายทั้งนั้น ในเมืองไทยมียาทุกชนิด มากยิ่งกว่าสหรัฐ ฯ เยอรมนี สวิตเซอร์แลนด์ ซึ่งเป็นแหล่งผลิตยาที่สำคัญของโลก ยาที่ใช้ที่อื่นไม่ได้ ถูกห้ามเข้า ก็มีใช้ในเมืองไทยกันเกร่อ เพราะรัฐบาลไม่สนใจ หรือห้ามปรามไม่ได้ มีโรคระบาดเกิดขึ้นในเมืองไทยเพราะการใช้ยาหลายโรค เช่น เลือดออกจากกระเพาะ เม็ดเลือดขาวถูกทำลาย และโรคอยากฉีดน้ำเกลือ

“เด็กตึกกลายเป็นเด็กป่วย” มิใช่มีแต่ในโรงพยาบาลศิริราช พบทั่วไปตามจังหวัดต่างๆ หลายจังหวัด สถาปนิกสร้างอาคารสำหรับรับเด็ก เจ็บไข้ได้ป่วย ไม่มีทางหายใจ แสงสว่างธรรมชาติเข้าไม่ถึง ต้องใช้ไฟฟ้าตลอดวัน ต้องใช้พัดลมทั้งๆ ที่อยู่กลางแจ้ง อากาศดี แต่ละเตียยังมีญาติอยู่ทั้งบนเตียง ข้างเตียง และใต้เตียง ห้องจึงเต็มไปด้วยคนที่แย่งกันหาโรคใส่ตัว

คุณหมอประเวศเป็นคนเก่งสถิติเหมือนท่านอดีตรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ๗๗ คนฯ ศาสตราจารย์ นายแพทย์เสม พริ้ง-พวงแก้ว (ตามหนังสือพิมพ์ไทยรัฐ) เช่น ท่านบอกว่า เด็กไทยในชนบท ๖๐-๗๐ เปอร์เซ็นต์ ขาดอาหาร เด็กไทยในกรุงเทพ ฯ ก็ขาดอาหารถึง ๕๐-๖๐ เปอร์เซ็นต์ อาจารย์เสมท่านว่า ในวันหนึ่งๆ ในจำนวนคน ๑,๐๐๐ คน จะมีคนเจ็บป่วย ๑ คน ทั่วประเทศ มีคนเจ็บ ๔๕๐,๐๐๐ คนต่อวัน

ชาวบ้านเขาเจ็บป่วยด้วยโรคอะไรบ้าง

เรียงตามลำดับของจำนวนต่อแสนคน

๑. โรคติดต่อทางเดินหายใจ	๙๒,๗๐๐
โรคติดต่อทางเดินอาหารและน้ำ	๒๘,๖๐๐
๒. โรคผิวหนัง	๔,๒๘๗
๓. โรคที่นำเชื้อโดยยุง	
มาลาเรีย	๖๔๐
ไข้เลือดออก	๖๔
๔. กามโรค	๘๒
๕. โรคทางอุตสาหกรรม	๑๐๐
๖. วัณโรค	๗๙
๗. โรคขาดอาหารในเด็กวัยก่อนเรียน	๕๒-๗๖ เปอร์เซ็นต์
๘. โสฬิตจาก	๔๐ เปอร์เซ็นต์

จำนวนแพทย์ไทยประมาณ ๘,๐๐๐ คน

อยู่ในสหรัฐอเมริกา	๑,๕๐๐
กรุงเทพฯ	๔,๐๐๐
ต่างจังหวัด ๗๑ จังหวัด	๑,๐๐๐
อำเภอ	๓๐๗
อาจารย์ในโรงเรียนแพทย์ จำนวน	๔๕๐

ในบันทึกเวชกรรมไทยนี้มีเรื่องของคนสำคัญๆ ในวงการแพทย์ไทยไว้หลายท่าน เช่น ศาสตราจารย์ นายแพทย์ประเสริฐ กังสดาลย์ ศาสตราจารย์ นายแพทย์สุด แสงวิเชียร ศาสตราจารย์ นายแพทย์อวย เกตุสิงห์ ศาสตราจารย์ นายแพทย์สวัสดี แดงสว่าง ศาสตราจารย์ นายแพทย์วิกิจ วีรานูวัตต์ ศาสตราจารย์ นายแพทย์จำลอง หาริณสูตร ปริญญาจารย์การแพทย์ไทย ศาสตราจารย์ นายแพทย์เฟื่อง สัตย์สงวน ศาสตราจารย์ นายแพทย์เกษน จาติกวณิช ศาสตราจารย์ นายแพทย์ ประกอบ ตัญจिता นายแพทย์คง สุวรรณรัตน์ ศาสตราจารย์ นายแพทย์ จรัส สุวรรณเวลา ศาสตราจารย์ นายแพทย์ประสงค์ ตัญจिता ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสุภา ณ นคร ศาสตราจารย์ นายแพทย์ธีระ ลิมศิลา เณลิมชาติ รัตนเทพ มงคล เครือตราชู วิจิตร พานิช ท่านคงไม่ลืม ศาสตราจารย์สมาน มันทาภรณ์ ศาสตราจารย์ นายแพทย์ ม.ล.เกษตร สนิทวงศ์ คุณพยาบาลอำพัน ผดุงพงษ์ คุณอารมภ์ มิทธิศร และผู้ปิดทองหลังแพทย์คือ ท่านผู้นำหน้าคุณหมอประเวศ วะสี คุณประยูร จรรย์วณิช ขอให้ท่านอ่านดูจะได้รู้ว่า บางท่าน แพทย์ควรเจริญรอยตาม บางท่านมีเรื่องน่าตื่นเต้นเหมือน “เจ้าพ่อเซี่ยงไฮ้”

หัวเรือใหญ่ที่ร่างหลักสูตรใหม่ในวิทยาลัยไทย คือ คุณหมอประเวศเอง ซึ่งท่านไม่ได้บอกไว้ เพราะท่านไม่อยากจะอด ในการชี้แจงหลักสูตรใหม่ต่อที่ประชุมคณาจารย์ที่ศิริราชนั้น ผมสงสารมิตรของผม ท่านอาจารย์เสม พริ้งพวงแก้ว ที่ท่านเหมือนถูกระทืบด้วยถ้อยคำเยาะเย้ยถากถาง แต่ตามคำเล่าของท่านผมคิดว่าท่านชนะ ชนะเพราะจิตอยู่ในอุเบกขาตลอดเวลา ไม่ยินดียินร้ายเลย คนที่มีจิตอุเบกขาได้ในท่ามกลางมรสุมของน้ำลาย คือคนชนิดไหน รู้แต่คนจำพวกเดียวที่อยู่เหนือโลก

เวลานี้เป็นอย่างไร โลกกำลังค้นคว้าหาหลักสูตรแพทยศาสตร์ศึกษา ก็เผชิญมาคล่องจองกับหลักสูตรของ “ปิยะเชียน” เวลานี้ล่วงมา

แล้ว ๘ ปี ถ้าอาจารย์เหล่านั้นมีปัญหาคิดเท่าแสงของหิ่งห้อย ป่านนี้
หลักสูตรของ “โป๊ยเซียน” คงดำเนินไปแล้ว มีผู้จบการศึกษาแล้ว คุณ
หมอประเวศอาจจะได้รางวัลโนเบลแทนรางวัลแมกไซไซก็ได้ ใครจะไปรู้
เห็นจะต้องให้มะริกันนำเสียก่อน แล้วไทยจะต้องตามกัน ตามกันจน
ท้ายมะกันเกลี้ยงเกลามาเหมือนถูกใครเลีย

คุณหมอประเวศได้เอาชื่อศาสตราจารย์แพทย์ที่ยิ่งใหญ่ของ
ศิริราชมาอ้างหลายท่านในความดี แต่อ่านเรื่องของท่านบ้างตั้งแต่หัวข้อ
ที่อยู่ของหมอผีมือดี จนถึงเงินหรืออุดมการณ์ อ่านแล้ววิจารณ์เอาเอง
ว่าเป็นอย่างไร

ข้าราชการกระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่รัฐมนตรี อธิบดี จนถึง
หัวหน้ากอง ควรอ่านเรื่องสาธารณสุขทุกขั และสาธารณสุขกับพุทธธรรม
เสียตายที่ท่านไม่ได้ไปเป็นที่ปรึกษาท่านรัฐมนตรีว่าการ ฯ มิฉะนั้น คงมี
อะไรเปลี่ยนแปลงอย่างหน้ามือเป็นหลังมือ แต่ระบบราชการในการ
บริหารประเทศก็เห็นจะต้องสังคายนากันใหม่และปฏิวัติใหม่หมด นั้น
แหละความปรารถนาอันแรงกล้าของคุณหมอประเวศจึงจะสำเร็จ แต่
ต้องมีกำลังอีกอย่างน้อย ๑,๐๐๐ เท่าเข้ามาช่วย

มีคำมากหลายที่คุณหมอประเวศสรรหามาใช้ เช่น คิดทางข้าง
เข้าของ กินตามน้ำ ยุ่งตายท่า โป๊ย ๆ คลินิก ระบบราชการที่เหม็นเน่า
โรคซึมกระเทือ

ขอให้ท่านลองอ่านดูและให้คำนิยาม ถ้าให้ไม่ถูกก็ลองเปิดอ่านดู

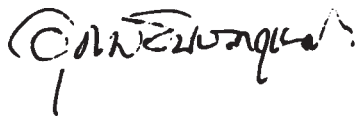
สุดท้าย คุณหมอประเวศเห็นว่า การสอนให้คนมีกินมีใช้ ไม่มี
โรคเท่านั้นไม่พอ ต้องมีศีลธรรมด้วย ในบทความของท่านจึงมีพุทธ-
ธรรมแทรกอยู่เกือบทุกบท ขอยกเอาตอนที่สำคัญมาเขียนไว้ดังนี้

การทำงานที่เหมาะสม เป็นเครื่องพัฒนามนุษย์ทั้งกายและใจ

เจ้าคุณศรีนันทเมธี

มนุษย์เป็นส่วนหนึ่งของธรรมชาติและสัมพันธ์อยู่กับสิ่งทั้งหลาย
ในธรรมชาติ ทั้งพืช สัตว์ ตลอดจนถึงสิ่งที่ไม่มีชีวิต การมีธรรมะ ก็คือ
การเข้าใจธรรมชาติ ปฏิบัติตัวสอดคล้องกับธรรมชาติที่เรียกว่าเป็นอยู่
โดยธรรม หรือการดำรงชีวิตโดยสมควร

ขอให้คุณหมอประเวชจงมีแต่ความสุข ความเจริญ ความไม่มีโรค
มีความอุตสาหะปัญญา คิดค้นต่อไปเพื่อให้ชาวบ้านคนไทยทั้งปวงมีกินมี
ใช้ไม่มีโรคและมีธรรมะ



(ศาสตราจารย์ นายแพทย์อุดม โปษะกฤษณะ)

อดีตรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

อาทิตย์ ๑๖ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๒๔



คำนิยม

(จัดพิมพ์ครั้งที่ ๑)

เมื่อวันที่ ๕ สิงหาคม พ. ศ. ๒๕๒๔ เป็นวันเกิดท่านผู้เขียนเรื่อง **บันทึกเวชกรรมไทย** และเป็นวันมหามงคลของท่านผู้เขียนอีกประการหนึ่งที่กรรมการมูลนิธิแมกไซไซ ประกาศก้องโลกว่า นายแพทย์ไทยอีกท่านหนึ่งเป็นผู้ได้รับเกียรติรับรางวัลในผลงานค้นคว้าโรคเลือดที่สืบทอดกันได้ทางกรรมพันธุ์ที่พบบ่อยในประเทศไทย (Thalassemia เป็นคำกรีกโบราณมาจากคำว่า Thalassa แปลว่าทะเล + Haima แปลว่า เลือด สาเหตุของโรคนี้เนื่องจากพระพรหม หรือธรรมชาติปกครองในการสร้างส่วนที่เป็นสีของเม็ดเลือดแดง ทำให้ขาดสมรรถภาพในการเป็นพาหนะขนส่ง “ออกซิเจน” ไปสู่เป้าหมายปลายทางไม่เหมือนคนปกติ) และผลงานอันสูงส่งในการปลูกเร้าประชาชนคนไทยให้รู้จักดูแลรักษาตนเองเมื่อเจ็บป่วย

ศาสตราจารย์ นายแพทย์ประเวศ วะสี เป็นเด็กบ้านนอกที่ดิลิศ เป็นนักเรียนที่เรียนแพทย์ได้ยอดเยี่ยม เป็นนักเรียนทางพุทธศาสนาที่รู้ทะเลถึงแก่นว่า คำว่า “แก่น” นั้น คือ ไม่มีอะไร เป็นนักวิจัยทางโรคเลือดว่าสีของเม็ดเลือดแดงในคนไทยนั้น พระผู้ลิตคือ พระพรหมหลงลืมในการแต้มสีให้ถูกต้องแก่เม็ดเลือดแดงในคนไทยเป็นจำนวนมาก เป็นนักเรียนที่ชี้ให้เห็นว่า อันการแพทย์ที่ว่าสลับซับซ้อนมากมายนั้นที่แท้ก็แค่เอื้อมมือของประชาชนในการช่วยเหลือตนเองเมื่อเจ็บป่วย

ลีลาของการแสดงออกของท่านนักเรียนผู้นี้ คือบันทึกเวช-

กรรมไทยที่อยู่ในมือของท่านผู้อ่านอยู่ในขณะนี้ เป็นลีลาของชาวบ้านธรรมดา ๆ ที่เห็นอะไรในการรักษาโรคแบบไทย ๆ นั้น สนุกสนาน แกว่งไกวไปตามความไม่อยู่นิ่งของจิต เช่น **บทการรักษาโรค หรือการรักษาคน** ฟังดูก็เป็นภาษาชาวบ้านง่าย ๆ แต่ถ้ามองลึกลงไปแล้ว ความหมายซึ่งลงถึงแก่นบ่อแห่งพื้นฐานของการแพทย์ทีเดียว

บทที่ว่า การศึกษาเป็นทุกขอย่างยิ่ง *สิกขา ปรมะ ทุกขา* การศึกษาเป็นของดีในการแก้ปัญหาชีวิตและแก้สังคมได้ แต่ถ้าถือการศึกษาเป็นทุกข ที่ต้องเป็นห่วงกังวลจนเกินไปแล้ว ผลที่ตั้งใจไว้ให้ติกลับเป็นผลเสีย ผู้เป็นบิดามารดาควรได้คำนึงไว้ว่า การบีบบังคับให้บุตรหลานของท่านให้เรียนจนเก่งแต่ทางหนังสืออย่างเดียววันนั้น บางครั้งเป็นอันตรายต่อชีวิตบุตรหลานของท่านเหมือนกัน

บทที่ว่า ตัวเล็ก หัวโต ใจแคบ **บทที่ว่าหมอ โรงพยาบาล วิธี**
การที่มีหัว “สิ้นชีวิต” เหล่านี้เป็นการปรารภตามปรากฏการณ์ธรรมชาติที่ผู้ป่วยต้องไปรอเวลาเข้ารับการตรวจจากโรงพยาบาลต่างๆ จนบางครั้งต้องนำ “รองเท้า” ไปรอเข้าคิวแทนการยืนรอ แล้วก็รอแล้วรอเล่าเฝ้าแต่รอรออยู่วนเวียนตามห้องต่างๆ ตั้งแต่เข้าจนป่วยหรือเย็น ก็เพราะระบบการแพทย์ปัจจุบันมีการซับซ้อน จนกลายเป็นการทรมานผู้ป่วยอีกประการหนึ่งจากโรคที่ทุกข์อยู่แล้วทั้งนี้ก็เพราะ**ความผิดของแพทย์เฉพาะทางชื่อ**
ประเวศ

ท่านศาสตราจารย์ นายแพทย์ประเวศ วะสี ได้กระทำทุกอย่างในหนังสือเล่มนี้ เพื่อความผาสุกของพี่น้องประชาชนทั่วประเทศ และมีได้เว้นการวิจารณ์แม้แต่ตัวท่านเอง เพราะเหตุนี้เอง รางวัลอันสมเกียรติยิ่ง “แมกไซไซ” จึงได้ตกลงมาในมือเพื่อไอบอ้อมประชาชนด้วย

ทีฆายุกา ไหตุ มหาราชินี

R. K. Sams

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

พุด ๑๒ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๔



คำนำ

(จัดพิมพ์ครั้งที่ ๔)

“บันทึกเวชกรรมไทยนี้” เขียนขึ้นระหว่างปี พ.ศ. ๒๕๒๐-๒๕๒๒ และรวบรวมพิมพ์เป็นเล่มครั้งแรก เมื่อ พ.ศ. ๒๕๒๔ ซึ่งได้รับความกรุณาจากท่านอดีตรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ผู้เป็นปูชนียบุคคล ๒ ท่าน เขียนคำนิยมให้ คือท่านศาสตราจารย์ นายแพทย์อุดมโปษะภุชณะ และศาสตราจารย์ นายแพทย์เสม พริ้งพวงแก้ว เนื่องจากเวลาล่วงเลยไปถึง ๓๐ ปี หลายสิ่งหลายอย่างก็กล่าวไว้ในหนังสือเล่มนี้ ก็เปลี่ยนแปลงไป แต่อย่างไรก็ดี ชื่อของบทแรกที่ว่า **“รักษาโรคหรือรักษาคน”** ก็ยังเป็นคำถามที่ยินยงท้าทายตลอดมา เป็นที่น่ายินดีว่าบัดนี้ในวงการสาธารณสุขได้มีการขับเคลื่อนเรื่อง **“ระบบบริการสุขภาพที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์”** หรือ Humanized Health Care กันอย่างจริงจัง และมีการดำเนินการเรื่องการปฏิรูประบบสุขภาพ ด้วยจินตนาการและกรอบที่ใหญ่มาก อาจใหญ่ที่สุดในโลกก็ได้

ครั้งนี้อาจจะเป็นครั้งสุดท้ายที่ผมเขียนคำนำใน **“บันทึกเวชกรรมไทย”** เล่มนี้จึงขอฝากงานเขียนเรื่องนี้ที่อาจเล็กแต่ก็ทำด้วยความตั้งใจใหญ่ ไว้ให้อนุชนรุ่นหลัง ถ้าจะก่อให้เกิดความบันดาลใจขึ้นได้บ้าง ว่าเราคนไทยต้องมีหัวใจเพื่อเพื่อนมนุษย์ ผมแม้จะอยู่ในภพภูมิใดก็จะขอส่งใจมาอนุโมทนา

ไม่มีอะไรจะงามเท่าการมีหัวใจเพื่อเพื่อนมนุษย์

ประเวศ วะสี

(ศาสตราจารย์ นายแพทย์ประเวศ วะสี)

๑๕ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๑



คำนำ

(จัดพิมพ์ครั้งที่ ๓)

“บันทึกเวชกรรมไทย” เคยได้รับการตีพิมพ์เมื่อ พ.ศ. ๒๕๒๔ และ พ.ศ. ๒๕๒๘ และสำนักพิมพ์หมอชาวบ้านเคยแยกพิมพ์เป็น ๒ เล่ม ชื่อ **“รักษาโรครักษาคน”** กับ **“สาธารณสุขหรือสาธารณสุขทุกซ์”**

เนื่องจากบันทึกเวชกรรมไทยได้รับการเขียนเมื่อกว่าสิบปีมาแล้ว หลายสิ่งหลายอย่างเปลี่ยนแปลงไป ข้อความบางอย่างที่มีความสัมพันธ์กับกาลเวลาอาจไม่ตรงกับสภาวะของปัจจุบัน แต่สาระที่เป็นแกนกลางของหนังสือเล่มนี้คือ ความเป็นมนุษย์

การแพทย์สมัยใหม่มีข้อดีหลายอย่าง แต่ที่ขาดไปคือ มิติของ ความเป็นมนุษย์ การแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับ**คนไข้** ซึ่งควรให้เห็นให้ครบทั้ง **คนและไข้** ถ้าเห็นแต่ไข้แต่ไม่เห็นคนก็จะเกิดความไม่ถูกต้องขึ้น

ทุกอย่างควรเป็นไปด้วยความถูกต้อง จึงจะเกิดประโยชน์แท้จริง และยั่งยืน

ประเวศ วะสี

(ศาสตราจารย์ นายแพทย์ประเวศ วะสี)

กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๓๖



คำนำ

(จัดพิมพ์ครั้งที่ ๒)

บันทึกเวชกรรมไทยรวมพิมพ์เป็นเล่มครั้งแรกเมื่อ พ.ศ. ๒๕๒๔ โดยนิตยสารใกล้หมอ หนังสือเล่มนี้ขาดตลาดไปนาน นิตยสารใกล้หมอได้มีแก๊ใจยกต้นฉบับเรื่องนี้ให้สำนักพิมพ์ “หมอชาวบ้าน” พิมพ์ขึ้นใหม่

แม้ผู้เขียนจะมีงานเขียนอื่นหลังจากเขียนบันทึกเวชกรรมไทยเช่น พุทธธรรมกับสังคม และวิถีแก้แค้นสร้างสุข เมื่อนึกย้อนกลับไปถึงกาลเวลาเมื่อเขียนเรื่องนี้ นอกจากยังหนุ่มกว่าเดี๋ยวนี้นัก ยังมีเวลาบรรจงเขียนมากกว่าด้วย ได้พยายามอย่างสุดฝีมือที่จะสื่อเรื่องที่ยากและสลับซับซ้อนให้เป็นเรื่องที่พออ่านได้ไม่เบื่อและสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการแพทย์และสาธารณสุข

ยิ่งสังคมเคลื่อนเข้าสู่ยุคอับมากขึ้นเท่าใด ยิ่งจะเห็นกันมากขึ้นว่าในการแก้ไขปัญหา นั้น ต้องการความเข้าใจที่ถูกต้องหรือสัมมาทิฐิอันตัวสัมมาทิฐิ นั้น เกิดขึ้นได้ด้วยปัญญา จุดแตกหักแห่งการพัฒนาสังคมไทยไปในทางที่ถูกต้องอยู่ที่ปัญญา

ประเวศ วะสี

(ศาสตราจารย์ นายแพทย์ประเวศ วะสี)

ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๒๘



คำนำ

(จัดพิมพ์ครั้งที่ ๑)

บันทึกเวชกรรมไทย เล่มนี้เกิดขึ้นจากเรื่องที่ลงพิมพ์เป็นตอนๆ ในนิตยสาร ไกล่หมอ ตั้งแต่ปีที่ ๑ ฉบับที่ ๓ เดือนมีนาคม พ.ศ. ๒๕๒๐ ถึงปีที่ ๓ ฉบับที่ ๘ เดือนสิงหาคม พ.ศ. ๒๕๒๒ เป็นเวลา ๒ ปีกว่า เนื่องจากเวลาว่างมาพอสมควร ชื่อ ตำแหน่ง ของบุคคลที่กล่าวถึงและเหตุการณ์บางอย่าง ได้ผันแปรไปตามกฎอนิจจัง

เรื่องเกี่ยวกับการแพทย์และสาธารณสุขเป็นเรื่องที่สลับซับซ้อน เพราะเป็นทางตัดของหลายมิติ ทั้งทางกาย ใจ สิ่งแวดล้อม วิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี เวชศิลป์ เศรษฐกิจ วัฒนธรรม ประเพณี ศาสนธรรม การเมือง และระบบบริหารประเทศ เป็นต้น ยากแก่การเข้าใจ แม้ในหมู่ผู้ที่เกี่ยวข้องโดยตรง

การแพทย์ก็เช่นเดียวกับสรรพสิ่งทั้งหลาย ที่อาจมีได้ทั้งด้านที่เป็นคุณและด้านที่เป็นโทษ บันทึกเวชกรรมไทยฉบับนี้เป็นการเน้นหนักทางด้านที่มีค้อยมีการกล่าวถึงกันมากนัก เพื่อให้เกิดดุลยพินิจกับด้านที่มีการกล่าวถึงกันอยู่มากแล้วเรื่องเหล่านี้หากไม่มีความเข้าใจถูกต้อง แม้ผู้กระทำและผู้สนับสนุนการกระทำจะมีเจตนาดี ก็อาจก่อให้เกิดผลเสียต่อส่วนรวมได้มาก

ในการเขียนเรื่องนี้ผู้เขียนได้ใช้สไตล์ที่แปลกกว่าเคย เพื่อให้ง่าย (หวังว่า) อ่านไม่เบื่อเท่าที่ควร และผ่อนคลายความเครียดของเรื่องที่ค่อนข้างจริงจัง โดยหวังจะทำความเข้าใจในวงกว้าง การแพทย์มิใช่เรื่องของแพทย์เท่านั้น หากประชาชนได้เข้ามามีส่วนรู้เห็นอย่างกว้างขวางและลึกซึ้งยิ่งขึ้นเท่าไร ตามหลักการประชาธิปไตย ก็จะช่วยให้การ

แพทย์ไทยปรับเปลี่ยนไปสู่สมดุล โดยเสริมส่วนดีขจัดส่วนเสีย เพื่อสนองตอบต่อการแก้ปัญหาของประเทศทั้งทางกว้างและทางลึก เพื่อให้ประชาชนไทยมีความผาสุกและสันติสุข

แม้ในหนังสือนี้จะได้กล่าวถึงศาสตราจารย์ นายแพทย์อุดม โปษะกฤษณะ อดีตรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข และศาสตราจารย์ นายแพทย์เสม พริ้งพวงแก้ว อดีตรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข หลายครั้ง ในฐานะที่ท่านเป็นผู้มีส่วนสำคัญในการผลักดันการสาธารณสุขไทยให้ไปสู่ทิศทางที่ถูกต้อง ท่านทั้งสองหาต้องมีส่วนรับผิดชอบในข้อเขียนนี้แต่อย่างใดไม่ ข้อเขียนนี้คงจะมีผิดบ้างถูกบ้างเพราะเขียนโดยบุคคลคนธรรมดา ขอสาธุชนจงโปรดใช้วิจารณญาณโดยถ่องแท้ อย่าได้เชื่อพรศนะหรือข้อสรุปในหนังสือเล่มนี้เสียทั้งหมด อันจะเป็นการผิดพลาดพหุธรรม

ผู้เขียนขอขอบคุณนิตยสารใกล้เคียง ที่เป็นสื่อและชักนำให้มีบันทึกเวชกรรมไทยเล่มนี้ออกไปสู่ประชาชนโดยกว้างขวาง ขอขอบคุณท่านศาสตราจารย์ นายแพทย์อุดม โปษะกฤษณะ และศาสตราจารย์ นายแพทย์เสม พริ้งพวงแก้ว ที่กรุณาช่วยเขียนคำปรารภให้ ซึ่งเป็นความเมตตาต่อผู้เขียนเป็นอย่างยิ่ง

ประเวศ วะสี

(ศาสตราจารย์ นายแพทย์ประเวศ วะสี)

สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๒๔



สารบัญ

ตอนที่ ๑ รักษาโรคหรือรักษาคน..... ๑-๗

- ๑ ป้าเมี้ยน คนอยุธยา..... ๒
- ๒ จรูญ มุสลิม โรคอญ..... ๓
- ๓ สมศักดิ์ - มาลาเรีย ๕
- ๔ ลุงมา - ยาถ่าย ๖

ตอนที่ ๒ คนไข้กับหมอพูดกันไม่รู้เรื่อง ๙-๑๕

- ๕ สมบัติ หัวใจรั่ว..... ๑๐
- ๖ ไทพอยด์ราชฎร์บูรณะ ๑๑
- ๗ ลางสังหรณ์ ๑๒
- ๘ ปูตระหวัด ๑๓
- ๙ ผ่าตัดรักษาเบาหวานและความดันสูง ๑๔

ตอนที่ ๓ หัวใจอ่อน ความดันโลหิตต่ำ

โรคที่น่าสังเวช ๑๗-๒๙

- ๑๐ ไม่กล้าไปจ่ายตลาด ๑๘
- ๑๑ นายทหารเจ้าชู้ ๑๙
- ๑๒ โพนกกระจอก เมืองระยอง ๒๑

๑๓	หัวใจกายมา ๕ ปี	๒๔
๑๔	หัวใจอ่อน ผังเข็ม	๒๕
๑๕	วัฒนธรรมไทย	๒๖

ตอนที่ ๔ เบาหวาน - โรคแห่งความขมขื่น ๓๑-๔๒

๑๖	ขาเบาหวาน	๓๒
๑๗	ตายทั้งเป็น	๓๔
๑๘	โทรรักษ์	๓๕
๑๙	การดูแลรักษาที่ดีที่สุด	๓๗
๒๐	หลายชีวิต	๓๘
๒๑	ภูเขาน้ำแข็งกับมวลชนเบาหวาน	๓๙
๒๒	ปฏิรูป	๔๐

ตอนที่ ๕ ลึกขา ปรมหา ทุกขา

การศึกษาเป็นทุกข้อย่างยิ่ง ๔๓-๕๐

๒๓	เพื่อ	๔๔
๒๔	หมวยดาร์ณี	๔๕
๒๕	การศึกษากับยาเสพติด	๔๖
๒๖	การศึกษากับชีวิต	๔๗

ตอนที่ ๖ โรคแห่งวรรณะ ๕๑-๖๔

๒๗	ปอดทะลุ	๕๒
----	---------------	----

๒๘	กลืนไม่ลง	๕๓
๒๙	เยื่อหุ้มสมองอักเสบ	๕๔
๓๐	หนุ่มนักเรียนนอก	๕๖
๓๑	แล้วจะให้อ้าวทำอย่างไร	๕๗
๓๒	บ้านแตก	๕๘
๓๓	คนไทยเป็นวัณโรคเท่าไร	๕๙
๓๔	ความตายคือโครงการควบคุมวัณโรค	๖๐
๓๕	มรรควิธีในการจัดวัณโรค	๖๑

ตอนที่ ๗ “มัวแบ่งทางหลบ บัดชบจริงกู”๖๕-๘๐

๓๖	เหตุเกิดในวงไฟ	๖๙
๓๗	โลहितจางปริศนา	๗๐
๓๘	“ไอ้พระเยซู! ทำไมจึงเป็นไปได้ถึงเพียงนี้”	๗๒
๓๙	ไอ้พระอัลลาห์! นี่ก็เหมือนกัน	๗๔
๔๐	ศาสตราจารย์ดุลวิก ไฮล์มัยเออร์	๗๔
๔๑	เบนซ์-โจน	๗๕
๔๒	คุณหิวก็ยูนิต	๗๗

ตอนที่ ๘ “ตัวเล็ก หัวโต ใจแคบ”๘๑-๙๒

๔๓	โรคช่างเสริมสวย	๘๒
๔๔	โรคครู	๘๓
๔๕	นอนไม่หลับ - ปวดท้อง	๘๕

๔๖	คุณทศ พันธุมเสน	๘๖
๔๗	ธัมมวิทโกภิกขุ	๘๗

ตอนที่ ๙ ชีวิตอื่น กระจกส่องสุขภาพของไทย..... ๙๓-๑๐๘

๔๘	หอยมหารักษ์	๙๔
๔๙	ไล่เดือนและดิน	๙๗
๕๐	แก๊งดูดเลือดตัวจริง	๙๘
๕๑	กระจับดิบ	๑๐๐
๕๒	สัญลักษณ์อีสาน	๑๐๐
๕๓	โรคสวัสดี แดงสว่าง	๑๐๒
๕๔	ฆาตกรจำบัง	๑๐๓

ตอนที่ ๑๐ ดาบสองคม และหนูตะเภา ๑๐๙-๑๒๐

๕๕	ศัตรูของแพทย์คลินิก	๑๑๐
๕๖	แม่ว่าน - ตกเก้าอี้ตาย	๑๑๒
๕๗	ภาวะไม่มีเม็ด	๑๑๒
๕๘	เตตราซีน้ำตาล	๑๑๔
๕๙	น้ำท่วม	๑๑๕
๖๐	ไม่กลัว (คนอื่น) ตาย	๑๑๖

ตอนที่ ๑๑ โรคสังคม..... ๑๒๑-๑๓๔

๖๑	ในน้ำมีปลาในนามีข้าว	๑๒๓
----	----------------------------	-----

๖๒	โรครวย	๑๒๔
๖๓	โรคโรงงาน	๑๒๕
๖๔	โรคแห่งความเร็ว	๑๒๘
๖๕	ฆ่าหญ้า - ฆ่าคน	๑๒๙
๖๖	หัวใจรั่ว	๑๓๑

ตอนที่ ๑๒ หมอ : โรงพยาบาล

วิธีการที่มีหวัง"สันชาติ" ๑๓๕-๑๔๖

๖๗	วันอันแสนยาวนาน	๑๓๖
๖๘	เด็กดึกกลายเป็นเด็กป่วย	๑๓๙
๖๙	มีเตียง ๑,๘๐๐ คนไข้ ๒,๐๐๐	๑๔๐
๗๐	รอเตียง - รอตาย	๑๔๑
๗๑	หิ้วตระเวนทั้งคืน	๑๔๒
๗๒	ฟื่องแพทยสภา	๑๔๓
๗๓	โรงพยาบาล - โรงฆ่าสัตว์	๑๔๓

ตอนที่ ๑๓ สาเหตุแห่งสาธารณสุขทุกข์ ๑๔๗-๑๕๖

๗๔	คณิตศาสตร์แห่งความสุข (ทุกข์)	๑๔๙
๗๕	ตัวอย่างการพัฒนาของฝรั่ง	๑๕๑
๗๖	การพัฒนาแบบพาณิชยกรรม	๑๕๑
๗๗	ทำไมจึงสาธารณสุขทุกข์	๑๕๓
๗๘	ทำไมประชาชนจึงเจ็บป่วยมาก	๑๕๔

ตอนที่ ๑๔ ทำไมประชาชนจึงเจ็บป่วยกันมาก ๑๕๗-๑๖๘

ตอนที่ ๑๕ การดำรงชีวิตอันไม่ประเสริฐ ต้นเหตุของ
ความเจ็บป่วยที่สำคัญที่สุด ๑๖๙-๑๗๘

ตอนที่ ๑๖ อาชีพแพทย์เป็นการค้าหรือไม่ (วิวัฒนาการ
แห่งความสัมพันธ์ระหว่างผู้รักษา
กับผู้รับการรักษา) ๑๗๙-๑๙๐

ตอนที่ ๑๗ โรคหมอยา ๑๙๑-๒๑๐

๗๙ “วัฒนธรรมเริ่มที่ตะโพก” ๑๙๑

๘๐ ลมรื้อ ๑๙๕

๘๑ โหมกศักดิ์ปักหัวใจ ๑๙๖

๘๒ ให้เลือดผิดหมู่เพราะจะรีบไปดูหนัง ๑๙๗

๘๓ ดูกดลับทาง ๑๙๗

๘๔ ให้ออกซิเจนทางกระเพาะ ๑๙๘

๘๕ วินิจฉัยโรคจากที่ประชุมคณะรัฐมนตรี ๑๙๘

๘๖ โรคหมอยาทำ ๒๐๒

๘๗ โรคหัวใจปลอม ๒๐๓

๘๘ ใช้หัวดรัสเซีย ๒๐๓

๘๙ จากกรุงเทพฯ สู่นครปฐม ๒๐๕

ตอนที่ ๑๘ ระบบบริการสาธารณสุขทุกขั ๒๑๑-๒๒๒

๔๐	ระยะทางวัดด้วยเศรษฐกิจ	๒๑๒
๔๑	บริการไม่ไปหาประชาชน	๒๑๔
๔๒	พินาย	๒๑๕
๔๓	จากชนบทสู่เมือง	๒๑๖
๔๔	ชีวิตราคาต่ำ	๒๑๘

ตอนที่ ๑๙ หมอเถื่อน

ยาฝรั่งกับการผูกขาดการรักษา ๒๒๓-๒๔๒

๔๕	หมอเถื่อน	๒๒๕
๔๖	หมอตี	๒๒๗
๔๗	หมอพระ	๒๓๐
๔๘	ทำไมพยาบาลจึงอารมณ์เสีย	๒๓๒
๔๙	ยาไทย ยาฝรั่ง	๒๓๖

ตอนที่ ๒๐ แพทย์เฉพาะทางกับแพทย์ทั่วไป๒๔๓-๒๖๐

๑๐๐	ความผิดของแพทย์เฉพาะทางชื่อประเวศ	๒๔๓
๑๐๑	“เฉพาะทาง” ที่คุณประยูร จรรย์วางษ์	๒๔๔
๑๐๒	เวชกรรมแยกส่วน	๒๕๐
๑๐๓	โป๊ยๆ คลินิก	๒๕๒
๑๐๔	ถ้าราชการก็ “เฉพาะทาง” แต่ส่วนตัวก็ “ทั่วไป”	๒๕๔
๑๐๕	แพทย์เฉพาะทาง กับการกระจายบริการสาธารณสุข	๒๕๖

ตอนที่ ๒๑ แพทยศาสตร์ศึกษาหรือสิกขา ๒๖๑-๓๐๔

๑๐๖	มันไปเรียนแพทย์หรือเปล่าเนี่ย	๒๖๑
๑๐๗	หมออันตราย	๒๖๓
๑๐๘	ผมขอถึงที่สุดที่หมอนี้แหละ	๒๖๖
๑๐๙	โรคซึมกะทือ	๒๖๙
๑๑๐	“เรียน” เพื่อลืมน	๒๗๓
๑๑๑	ศึกษาหรือสิกขา	๒๗๗
๑๑๒	คิดทางข้าง (Lateral Thinking)	๒๗๙
๑๑๓	อาจารย์ไล่สอน นักศึกษาหนี (ถูก) สอน	๒๘๓
๑๑๔	ฐานที่ตั้ง - อิทธิพลของสิ่งแวดล้อม	๒๘๖
๑๑๕	การให้การศึกษแบบผลิตวัตถุ	๒๘๙
๑๑๖	ปรมาจารย์ยอร์จ มิลเลอร์	๒๙๔
๑๑๗	หลักสูตรใหม่	๒๙๕
๑๑๘	สัพเพ อัมมา อนิจจา (สรรพสิ่งทั้งหลายล้วนเปลี่ยนแปลงไป)	๓๐๐

**ตอนที่ ๒๒ ห้วมังกุทำยมังกรอุดมการณ
หรือเงินเพื่อประสิทธิภาพ ๓๐๕-๓๒๘**

๑๑๙	บริการทันควัน	๓๐๖
๑๒๐	ที่อยู่ของหมอมือฝีมือ	๓๐๙
๑๒๑	เงิน	๓๑๑
๑๒๒	นรกบนดิน	๓๑๑
๑๒๓	เงินหรืออุดมการณ	๓๑๔

ตอนที่ ๒๓ สรุปสาธารณสุขกับพุทธธรรม ๓๑๙-๓๒๘

๑๒๔ ความไม่เป็นธรรมทำให้เกิดโรค ๓๒๐

๑๒๕ ระบบบริการสาธารณสุขตามแนวพุทธธรรม ๓๒๒

ตอนที่ ๒๔ ระบบราชการบริหารประเทศ :

อุปสรรคแห่งการแก้ปัญหา ๓๒๙-๓๕๔

๑๒๖ ขี้เกียจ-ล้งงาน ๓๓๒

๑๒๗ คอรัปชั่น กับการผลาญเงินหลวง ๓๓๖



รักษาโรค

หรือรักษาคน



อ้าว ! เห็นชื่อเรื่องข้างบนแล้วอย่าเพิ่งเวียนหัวครับ ก็จะไม่ให้เวียนได้ยังไงล่ะ แต่โบราณมาใคร ๆ เขาก็พูดว่า “หมอรักษาโรค” บ้าง “ยารักษาโรค” บ้าง

นี่พ่อเล่นมาตั้ง ปุจฉาวิสชนาว่า “รักษาโรค หรือ รักษาคน” แล้วจะไม่ให้เวียนหัวได้ยังไงกันล่ะพ่อคุณ

ครับ แต่การรักษาโรคกับการรักษาคน ไม่เหมือนกันนะครับ ก็ไ้เพราะการรักษาแต่โรคแต่ไม่รักษาคนนี่แหละครับ ที่มันก่อความลำบากให้เสมอๆ ลองชมตัวอย่างสัก ๓-๔ เรื่องเป็นไงครับ

๑. ป้าเมี้ยน คนอยุธยา

ป้าเมี้ยนอายุ ๕๐ กว่าปี มาตรวจด้วยเรื่องเวียนศีรษะ ใจสั่น เป็นทุกซักรมานมา ๒ ปีแล้ว ทำยังไง ๆ ก็ไม่หาย ไปตรวจรักษามาหลายแห่งแล้วก็ไม่ดีขึ้น

หมอตรวจป้าเมี้ยนพบว่า ซีพอร์กี้ปกติ ความดันเลือดก็ปกติ หัวใจก็ปกติ อย่างอื่นก็ปกติ

คนที่ตรวจแล้วปกติหมด มันก็มีอาการผิดปกติ และมีความทุกข์ได้มาก ๆ ครับ แล้วเราจะแก้ปัญหของป้าเมี้ยนกันได้อย่างไร หมอคุยกับป้าเมี้ยนต่อไป

“ป้าอยู่ที่ไหนครับ”

“อยู่อยุธยาจ๊ะ”

“ป้าทำงานอะไรครับ”

“ตอนนี้ฉันไม่ได้ทำอะไรหรอก”

“อ้าวแล้วป้าเอาเงินที่ไหนใช้ล่ะครับ”

“ป้าจะไปเอาที่ไหนมา ก็อาศัยคนอื่นเขาไปบ้าง”

ถ้าลองคนเราไม่มีรายได้เสียอย่าง มันก็ต้องเวียนหัว ใจสั่น ทุกคนไป

ยังครับ เรื่องของป้าเมี้ยนไม่จบแค่นั้น

เมื่อ ๓-๔ ปีก่อน ป้าเมี้ยนมีอาการปวดท้อง ท้องบวม เป็นไข้ ผอมแห้ง หมอตรวจแล้วว่าเป็นวัณโรคของเยื่อช่องท้อง ได้ให้การรักษาด้วยการฉีดยาสเตรปโตโมซิน และให้กินยาอีก ๒ อย่าง คือ ฟิเอเอส และไอโซไนอาซิด

ภายหลังการรักษาดังกล่าว อาการปวดท้อง ท้องบวมก็หายไป อ้วนท้วนขึ้นเป็นปกติ แต่มาเป็นโรคเวียนศีรษะ ใจสั่นแทน เวิร์กจริง ๆ

หมอบถามต่อไป

“แล้วเมื่อก่อนเจ็บเรื่องวัณโรคในท้องนั้น ป้าทำงานอะไรครับ”

“หาบของขายที่ตลาดจ๊ะ”

“แล้วทำไมป้าไม่ไปหาบของขายอย่างเก่าอีกล่ะครับ”

“ฉันคิดว่าหมอไม่ให้งานจ๊ะ”

เห็นไหมครับ การให้ยารักษาวัณโรคอย่างเดียว แต่ลืมถามไปว่า คนไข้ทำงานอะไร มีรายได้เท่าไร จะเอาอะไรกิน และแนะนำคนไข้ว่าจะกลับไปทำงานได้อีกเมื่อใด ก่อให้เกิดปัญหาความทุกข์ยากแก่คนไข้ได้ถึงเพียงนี้

โรคมันไม่ต้องมีอาชีพ แต่คนต้องมีอาชีพ

๒. จรูญ มุสลิม โรคฮญ

จรูญเป็นโรคธาลัสซีเมีย

โรคนี้เป็นกรรมพันธุ์ มีอาการซีดเหลือง ตับ ม้ามโต หน้าตาอาจผิดปกติ มีจมูกแบน หน้าผากสูงชัน

โรคนี้เกิดจากความผิดปกติของการสร้างสารที่อยู่ในเม็ดเลือดแดงที่เรียกว่า ฮีโมโกลบิน

ในเลือด ๑ ลูกบาศก์มิลลิเมตร (น้อยกว่า ๑ หยดเล็ก) มีเม็ดเลือดแดงอยู่ถึง ๕ ล้านเม็ด และในเม็ดเลือดแดงแต่ละเม็ดมีสารต่างๆ หลายร้อยชนิด

ในเม็ดเลือดแดงที่มีขนาดเล็กมากแล้วนี้ แต่ละเม็ดมีฮีโมโกลบินอยู่ประมาณ ๓๐๐ ล้าน อนุ

ที่อนุของฮีโมโกลบินนี้เอง อาจมีความผิดปกติเกิดขึ้นเป็นฮีโมโกลบินชนิดต่างๆ หลายร้อยชนิด

ประเทศไทยเป็นดินแดนแห่งอีโมโกลบิณผิตปกติชนิดหนึ่งที
เรียกว่าอีโมโกลบิณ “อี” (E) ประมาณร้อยละ ๕๐ ของชาวอีสานมีอีโม-
โกลบิณผิตปกติชนิดนี้ แต่ถ้าเป็นคนไทยเชื้อสายเขมรแถวสุรินทร์แล้วละกั
กว่าร้อยละ ๕๐ พบอีโมโกลบิณผิตปกติตัวนี้

อ้าวอย่าเพิ่งตกใจครับ คนไทยที่มีอีโมโกลบิณผิตปกติเหล่านี้
จำนวนนับสิบล้านคน คนเหล่านี้ไม่ได้เป็นโรค แต่เมื่อเขาแต่งงานกับคน
ที่มีความผิตปกติทำนองเดียวกันบางชนิดที่เรียกว่า “ธาลัสซีเมีย” ลูก
อาจเกิดเป็นโรคขึ้น ซึ่งมีคนเป็นประมาณ ๕๐๐,๐๐๐ คน

เนื่องจากโรคนี้เกิดจากความผิตปกติที่อณู (ของอีโมโกลบิณ) เขา
จึงเรียกว่าเป็น **โรคอณู** ชนิดหนึ่ง

ที่คุณหลงติดตามอ่านมาข้างต้นนั้นแหละ ผมกำลังอธิบายเรื่อง
โรค (ซึ่งอธิบายต่อไปอีก ๒ วันก็ยังไม่จบ) แต่**สิมจรรยา**ซึ่งเป็น**คนเสียสนิท**
ว่า มีความทุกข์ยากอย่างไรบ้าง แกนอันทายใจแหม่วอยู่ในเตียงนั่นเอง
ลองคุยกับแกดูบ้างเป็นไร

“จรรยา พอจะบอกหมอได้ไหมว่าขณะนี้จรรยามีความทุกข์อะไรมาก
ที่สุด”

“ความทุกข์มากที่สุดก็คือ เรื่องอาหาร” จรรยาตอบ “หนูเป็นมุสลิม
แต่เขาเอากับข้าวที่เป็นหมูมาให้ กินไม่ได้ กลางคืนหิวข้าวมาก”

“แล้วมีอะไรอีกไหม”

“มีค่ะ มีอีกหลายอย่าง อย่างหนึ่งก็คือกลัวน้องหนูจะเป็นบ้าง และ
อีกอย่างหนึ่งก็คือกลัวจะถูกผ่าตัด”

เห็นไหมครับท่านผู้อ่าน ถ้าหมอสนใจเฉพาะเรื่องโรค หรือเรื่อง
อณูแต่ไม่สนใจเรื่องคน ก็จะไม่สามารรถแก้ปัญหาความทุกข์ของคนไข้ได้

ถ้าหมอจะลองถามคนไข้ดูบ้างว่า “**ขณะนี้คุณมีความทุกข์อย่างไร
บ้าง**” ก็จะพบโลกอีกโลกหนึ่งที่เดียว ซึ่งนอกเหนือไปจาก**โรค**

๓. สมศักดิ์-มาลาเรีย

“ผมเป็นไข้จับสั่นครับ ผมไปทำไรอยู่จังหวัดตราด”

หมอสั่งตรวจเลือดทันที เพราะที่นั่นเป็นแดนมาลาเรีย ห้องปฏิบัติการรายงานมาว่า พบเชื้อมาลาเรียชนิด พิ. ฟาลซิพารัม (*P. falciparum*)

หมอสั่งยาแฟนซิดาร์ (Fansidar)[®] ให้ ๒ เม็ด

วิธีการรักษาโรค ก็อาจจะจบแค่นั้น แต่วิธีรักษาคน ไม่ได้มีเพียงเท่านี้

หมอคุยกับสมศักดิ์ต่อไปอีก จึงทราบว่าเดิมสมศักดิ์อยู่ในกรุงเทพฯ เพิ่งออกไปทำไร่ที่ตราด ที่นั่นอากาศดีกว่าในกรุงเทพฯ มาก สมศักดิ์ชอบอยู่ที่ตราดมากกว่ากรุงเทพฯ แต่ทนมาลาเรียไม่ไหว กำลังจะย้ายกลับกรุงเทพฯ

“เดี๋ยวก่อนครับ คุณอย่าเพิ่งย้ายกลับ” หมออธิบาย

“คุณเป็นคนต่างถิ่น ย้ายเข้าไปอยู่ในแดนมาลาเรีย เนื่องจากไม่มีภูมิคุ้มกัน คุณจึงเป็นมาลาเรียบ่อย”

“แต่ไม่ใช่ว่าคุณจะต้องเป็นมาลาเรียบ่อยๆ อย่างนี้ตลอดไป” หมออธิบายต่อ

“เมื่อคุณเข้าไป ชินเข้าและเป็นหลายครั้ง ร่างกายของคุณจะสร้างภูมิคุ้มกันขึ้นมาทำลายเชื้อมาลาเรีย ทำให้คุณเป็นไม่รุนแรง หรือไม่เป็นอย่างอื่นเลย”

“ผมคิดว่า ถ้าคุณชอบอยู่ที่นั่น ขอให้อยู่ต่อไปเถอะ” หมอแนะนำ

“ครับ ผมจะเชื่อคุณหมอ ผมควรกินยาป้องกันมาลาเรียเป็นประจำหรือเปล่าครับ” สมศักดิ์กล่าว

“ไม่ต้องครับ ไม่ต้อง การป้องกันใช้สำหรับคนที่จะไปเป็นครั้งคราว เช่น ไปเที่ยว แต่คนที่อยู่ประจำไม่ควรกินป้องกัน เมื่อเป็นไข้

จับสั้นขึ้นมาก็กินแฟนซิดาร์ เสีย ๒ เม็ด”

“การเป็นข้าฯ จะกระตุ้นร่างกายให้สร้างภูมิคุ้มกันขึ้นมาทำลายเชื้อไปได้ในที่สุด”

นี่ถ้าหมอไม่สนใจเรื่องของสมศักดิ์ เอาแต่รักษาโรคอย่างเดียว สมศักดิ์ก็คงต้องเลิกอาชีพทำไร่และย้ายกลับกรุงเทพฯ ทั้งๆ ที่ไม่อยากกลับ

พุทไธ้ ! กรุงเทพฯ มันแออัดยัดเยียดจนจะเป็นนรกอยู่แล้ว ถ้าไม่ช่วยกันทำให้คนอยู่ในชนบทได้ มันก็แย่ทั้งในกรุงและนอกกรุง จริงไหมครับ ?

๔. ลงมา-याถ่าย

ลงมา บ้านแกอยู่หมู่บ้านแห่งหนึ่ง ห่างไปจากกรุงเทพฯ ประมาณ ๑๕๐ กิโลเมตร ลงจากรถแล้วต้องเดินไปในป่าละเมาะอีกกว่า ๑๐ กิโลเมตร

วันหนึ่งจะเองหรือขวยก็มีทราบ มีคนพาแกมาเที่ยวกรุงเทพฯ

ไหนๆ ก็มาแล้ว แกมีอาการแน่นๆ ท้องอยู่ พาไปตรวจที่โรงพยาบาลสักหน่อย เขาว่าหมอกกรุงเทพฯ เก่งนัก

หมอบพบว่าแกมีอาการแน่นท้องและท้องผูกก็เลยสั่งยาระบาย E.L.P.CO. ให้แกขวดหนึ่ง โดยไม่ได้แนะนำอะไรอย่างอื่น แกจ่ายเงินไป ๑๐ บาท ซึ่งแกก็รู้สึกว่แพงอยู่แล้ว เพื่อเอายาไปกินที่บ้าน

ขณะกินยาก็รู้สึกว่อาการจะคล่องขึ้น และไม่ค่อยแน่นท้อง แต่ไม่กี่วันยาขวดนั้นก็หมด แกก็มีอาการอย่างเก่า หมอก็ไม่ได้บอกว่ายาหมดแล้ว ถ้ามันยังไม่หายจะให้ทำอย่างไรต่อ

แกพะว้าพะวังอยู่หลายวัน จึงตัดสินใจกลับมาที่โรงพยาบาลใน

กรุงเทพฯ อีก แก่ต้องวานเพื่อนบ้านพามา ต้องเดินด้วยเท้าไปกลับ
ประมาณ ๓๐ กิโลเมตร ต้องเสียค่ารถ ค่ากิน ทั้งของตนเองและเพื่อน
บ้านประมาณ ๒๐๐ บาท (กู้เงินเขามา) ต้องเสียเวลา ๒ วัน ต้องเข้า
คิวรอตรวจ ๔ ชั่วโมง ต้องโดนดู ต้องไปเข้าคิวเอายาอีก ๒ ชั่วโมง
และยานั้นซึ่งแกไม่รู้ว่าย่าอะไร เพราะไม่มีใครอธิบายให้แกฟัง คือ ยา
ระบาย ๑ ขวด

ทั้งๆ ที่ก่อนหน้านี้ ลุงมาแกล้งแกล้งปัญหาท้องผูกของแกมาก่อน
แล้ว โดยการเอาใบมะกามาต้มกิน หรือซื้อยาระบายลูกกลอนที่ใกล้ๆ บ้าน
ของละ ๑ บาท กินได้ตั้ง ๗-๘ ครั้ง ก็อยู่ได้สบายโดยไม่ต้องเสียเงิน
หรือเสียเพียงนิดหน่อย

เห็นไหมครับว่า แม้การสั่งยาให้คนไข้ไป โดยไม่ได้สนใจว่าเขาอยู่
ที่ไหน เขาเคยแก้ปัญหาอย่างไร เขาเสียเงินเท่าใด ก็อาจจะก่อความ
ยากลำบากให้แก่ประชาชนได้

เท่าที่ผมยกตัวอย่างมาเพียง ๔ ราย คงพอเห็นความแตกต่าง
ระหว่างการรักษาโรคกับการรักษาคน แล้วใช่ไหมครับ

คนนั้นมีชีวิตจิตใจ มีครอบครัว มีอาชีพ มีสิ่งแวดล้อมไม่เหมือน
กัน

ถ้าสนใจเฉพาะโรค แต่ไม่สนใจความเป็นคนของผู้ป่วย ก็จะแก้
ปัญหาได้ไม่หมด หรือก่อปัญหาใหม่ หรือก่อความทุกข์ยากให้แก่ผู้ป่วยได้

วันหลังเมื่อท่านไปหาหมอ ลองถามหมอบ้างก็ได้ว่า “หมอครับ
หมอรักษาโรคหรือรักษาคน”

ถ้าช่วยกันถามอย่างว่าบ่อยๆ อาจจะมีการรักษาคนกันมากยิ่งขึ้น
ขึ้นกว่าเพียงการรักษาโรคก็เป็นได้





ก็โรคต่าง ๆ ที่ประชาชนคนไทยเป็นกันอยู่นั้น
กว่าร้อยละ ๙๐ เป็นโรคที่ป้องกันไม่ให้ไม่ได้
ถ้ามีการป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสม
น่าจะเสียชีวิต

เสียชีวิตอะไร ?

ก็เสียชีวิตที่ประชาชนต้องทุกข์ทรมาน

เพราะความเจ็บไข้ได้ป่วย

เสียชีวิตเวลาที่ต้องเสียไปทั้งของคนไข้

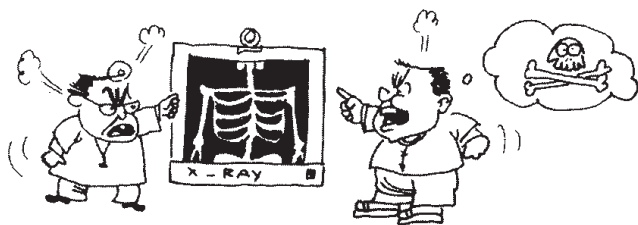
และของแพทย์ พยาบาล เสียหายเงินที่ต้องใช้จ่าย

เสียชีวิตร่างกายที่ต้องขี้อวดทรุดโทรมลงไป

และเสียชีวิตที่ต้องตายลงไปโดยไม่จำเป็น

คนไข้กับหมอ

พูดกันไม่รู้เรื่อง



เฮ้! ทำไมถึงพูดกันไม่รู้เรื่อง

พูดกันคนละภาษากระมัง

เปล่า พูดยไทยด้วยกันทั้งหมอและคนไข้

งั้นก็ข้างหนึ่งพูดผิด ไม่หมอก็คนไข้

เปล่า พูดด้วยกันทั้งคู่

อู๊ยะ! แล้วทำไมจึงพูดกันไม่รู้เรื่อง

ไม่รู้ซี ก็จากการศึกษาของ ดร.โกลด์ฉมิช จิตแพทย์ชาวเยอรมัน

เขาพบว่าแพทย์ไทยกับคนไข้ไทยไม่ค่อยมีการติดต่อสื่อสารกัน (ทั้ง ๆ ที่คุยกัน)

คุณก็ไปเชื่อมั่นด้วย ไอ้โกลด์ชมิช จแมธ มันคนเยอรมัน มันฟังภาษาไทยไม่รู้เรื่องละมั้ง คุณอย่าลืมหากถามสูตรสี พระท่านว่าอย่าเชื่อคนง่าย แม้ผู้พูดจะเป็นฝรั่งก็อย่าเพิ่งเชื่อง่ายๆ

อ้าว! ผมอุตส่าห์อ้างฝรั่ง เพราะผมนึกว่าคุณก็เหมือนคนทั้งหลายที่ต้องอ้างฝรั่งจึงเชื่อ คุณก็ไปเพิ่มคำถามสูตรเขไปอีกเป็นข้อที่ ๑๑ ว่าเมื่อผู้พูดเป็นฝรั่งก็อย่าเพิ่งเชื่อง่ายๆ เสียนี้ จั๊นลองฟังตัวอย่างคนไทยเล่าก็แล้วกัน

5. สมบัติ หัวใจรั่ว

สมบัติเป็นชายฉกรรจ์ ทำงานอยู่บริษัทแห่งหนึ่ง เขาเป็นคนแข็งแรงสามารถเล่นแบดมินตัน หรือเทนนิสติดต่อกันคราวละหลาย ๆ เกม

ตะแคงอยู่เป็นสุขมาช้านาน จนกระทั่งวันหนึ่งเคราะห์หามยามชวยบริษัทที่แกทำงานอยู่ จัดให้มีการตรวจสอบสุขภาพประจำปี!

หมอตรวจใครต่อใครตะเรื่อยมาจนถึงสมบัติ

หมอเอาหูฟังจิ้ม ๆ ที่หน้าอกสมบัติ ทำหน้าสะดุด แล้วก็ฟังอีก ๒-๓ ที

“คุณเป็นโรคหัวใจรั่ว” หมอบอก

สมบัติถึงกับเข้าทรุด

เย็นนั้นเขากินข้าวไม่ลง สีหน้าหมองคล้ำ กระสับกระส่าย นอนไม่หลับ เผาแต่คิดถึงคำว่า “หัวใจรั่ว ๆ ๆ” คิดถึงพ่อ คิดถึงแม่ คิดถึงพี่ คิดถึงน้อง คิดถึงเพื่อน คิดถึงงาน คิดถึงอนาคต

อีกสองวันต่อมา สมบัติถูกห้ามเข้าโรงพยาบาลด้วยอาการฟุบ

แพบ และเป็นไข้อยู่มา มีไข้ นานก็ตาย

ตายเพราะไม่ได้พูดกันให้รู้เรื่อง !

ก็โอ้คำว่าหัวใจรั่วที่ใช้กันอยู่นั้น บางคนก็ไปนึกถึงภาพหัวใจมีรูรั่ว เลือดพุ่งกระฉูดน่าเสียวไส้ ความจริงเขาหมายถึงลิ้นหัวใจปิดเปิดไม่สนิท

ก็ถ้ามันปิดเปิดไม่สนิทไปบ้าง แต่มันยังทำงานได้ดี เช่น เจ้าของ สามารถเล่นเทนนิสได้ตั้งหลายเกมติดต่อกัน แล้วมันจะเป็นอะไรไป

ถ้ามีการพูดจาให้รู้เรื่องกันเสีย สมบัติก็คงจะไม่ต้องตรอมใจตาย

๖. ไทฟอยด์ราชภัฏบุรณะ

สมรเป็นไข้ อยู่โรงพยาบาลเสียครึ่งเดือน

เมื่อออกจากโรงพยาบาลมา มีคนถามว่า “แกเป็นโรคอะไร”

“ไม่รู้สิ” สมรตอบ

“แกไม่ได้ถามหมอหรือหรือ”

“เปล่า”

“แล้วหมอก็ไม่ได้บอกแกหรือหรือ ว่าแกเป็นโรคอะไร”

“เปล่า”

อุ๊ยะ ถ้ามีแบบนี้มันก็แย่

เพราะโรคที่สมรเป็นคือไทฟอยด์ บ้านแกอยู่ราชภัฏบุรณะ แถว บ้านแกไม่มีน้ำประปาใช้ ใช้น้ำคลอง

ลูกแกก็เป็นไข้ ต้องเข้าโรงพยาบาลเหมือนกัน ก็คงจะเป็น ไทฟอยด์อีกเหมือนกัน

ถ้าไม่มีการพูดจาให้รู้เรื่อง ว่าเป็นอะไร เกิดขึ้นได้อย่างไร และ ทำอย่างไรจึงจะไม่เป็นอีก มันก็จะเกิดเป็นซ้ำซาก โรคต่างๆ ก็จะไม่มีการ