



# สมาคมศิษย์เก่า แพทย์ ม.อ.

The Alumni Association of PSU MEDICINE

สื่อกลางระหว่างศิษย์เก่า คณะ: ศิษย์ป๋องดุนัน  
ปีที่ 3 ฉบับที่ 2 เดือนเมษายน - มิถุนายน 2558



## รายชื่อกรรมการบริหารสมาคมศิษย์เก่า คณะแพทยศาสตร์ ชุดที่ 7

วาระบริหารงาน ตุลาคม 2556 - กันยายน 2558

### ที่ปรึกษาภคิตติมศักดิ์

1. คณบดีคณะแพทยศาสตร์
2. นพ.วีระพล จันทร์ดิยั้ง รุ่น 1
3. นพ.กอบประชุมณ์ ตย์คานนท์ รุ่น 3
4. นพ.สมชาย ทัพไพศาล รุ่น 4
5. นพ.กรีธา ธรรมคำภีร์ รุ่น 5

### ที่ปรึกษา

1. นพ.พิเชฐ อุดมรัตน์ รุ่น 2
2. นพ.ธวัช ตันติสารศาสน์ รุ่น 3
3. นพ.ประศาสน์ บุญยพิพัฒน์ รุ่น 4

### คณะกรรมการ

1. นพ.เกียรติศักดิ์ ราชบริรักษ์ รุ่น 7 นายกสมาคม
2. นพ.สมศักดิ์ เสรีภินันท์ รุ่น 7 กรรมการ
3. นพ.สิทธิโชค อนันตเสรี รุ่น 7 กรรมการ
4. นพ.ประพล เองชวน รุ่น 13 กรรมการ
5. พญ.กรัณท์รัตน์ สุนทรพันธ์ รุ่น 13 เลขาธิการ
6. นพ.ธนะรัตน์ บุญเรือง รุ่น 14 อุปนายก
7. นพ.ประวิทย์ วรรณโร รุ่น 14 กรรมการ
8. นพ.รักษาย บูหงาชาติ รุ่น 15 กรรมการ
9. นพ.สรรพงศ์ ฤทธิรักษา รุ่น 16 กรรมการ
10. นพ.ธนพันธ์ ชูบุญ รุ่น 18 กรรมการ
11. พญ.มลิวลัย ออฟูวงศ์ รุ่น 21 เภรัญญิก
12. นพ.อรุณพล รัตนสุภา รุ่น 22 กรรมการ
13. นส.ศุจิรัตน์ เรืองเรืองกุลฤทธิ์ เลขานุการ

### บรรณาธิการ

พญ.สุติมา สุนทรลัจ

### กองบรรณาธิการ

- นพ.เกียรติศักดิ์ ราชบริรักษ์  
 นพ.กอบประชุมณ์ ตย์คานนท์  
 นพ.ธนพันธ์ ชูบุญ  
 นพ.เทอดพงศ์ ทองศรีราช  
 นพ.วิวัฒนา ถนอมเกียรติ  
 นพ.ชัชชัย ปรีชาไว  
 นพ.ปานเทพ คณานุรักษ์  
 พญ.ปิยวรรณ เที่ยงไกรเวช  
 พญ.ชัชฌา เพชรพิเชฐเชียร  
 นพ.วีระวิทย์ สฤษดิพันธ์  
 นพ.คุณุตม์ จารุธรรมโสภณ  
 สมาคมศิษย์เก่า คณะแพทยศาสตร์  
 หน่วยผลิตตำรา คณะแพทยศาสตร์



## สารศิษย์เก่า แพทย์ ม.อ.

ปีที่ 3 ฉบับที่ 2 เดือนเมษายน - มิถุนายน 2558

## สารบัญ

บรรณาธิการแถลง	3
จากใจคนบด	4
สารจากนายกสมาคมศิษย์เก่า	5
เรื่องเล่าจากปก	
: ปีจิมนิเทศ “ยินดีกับหมอใหม่ ร่วมใจช่วยพสทศิษย์”	6
บทความพิเศษ	
: พระราชบิดากับการแพทย์ (ตอนที่ 4)	10
: ทำเปิดเพลง แพทยศาสตร์คือความหวัง	14
เรื่องเล่า จากคณะแพทยศาสตร์	
: โครงการวิหารหลวงปู่ทวด โรงพยาบาลสงขลานครินทร์	15
เรื่องเล่า จากสมาคมฯ	
: ศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ. กับการเป็นที่ยอมรับในด้านอื่น ๆ	18
ซุบซิบศิษย์เก่า	
: จบแล้วไป (เที่ยว) ไหน	30
โน้มนิด นี้น้อย	33
ข่าวประชาสัมพันธ์	34



## เวลาผ่านไป ...

ไวเหมือนติดปีก...6 ปีในรั้วโรงเรียนแพทย์ก็เช่นเดียวกัน เผลอแป็บเดียว น้องนักศึกษาแพทย์ปี 2 ที่เคยสอนที่ติ๊กแดงก็กลายเป็นคุณหมอใหม่กันแล้ว...ยินดีต้อนรับศิษย์เก่าหมอม.อ.รุ่นล่าสุด คือ รุ่น 37 ค่ะ รุ่นนี้มีความพิเศษอยู่ตรงที่มีลูกสาวของเพื่อนอยู่ด้วย เคยเห็นตั้งแต่ตอนเป็นทารก จนเข้าโรงเรียนและวันนี้โตเป็นหมอเต็มตัว นับเป็นความภาคภูมิใจของคุณพ่อคุณแม่รวมทั้งคุณอา (ไม่ยอมเป็นป้า) ที่อยู่ห้องฝั่งตรงข้ามด้วยนะค่ะ

สารศิษย์เก่าฉบับนี้มีเรื่องที่น่าสนใจหลายเรื่อง เริ่มตั้งแต่งานปัจฉิมนิเทศที่ถ่ายทอดโดย อ.ปิยวรรณ เชียงไกรเวช ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายพัฒนานักศึกษา ในปีนี้คณะแพทยศาสตร์ได้รับเกียรติจากฯพณฯ ชวน หลีกภัย อดีตนายกรัฐมนตรี และหัวหน้าพรรคประชาธิปัตย์มาให้ข้อคิดติ ๑ แก่หมอมใหม่ ตามมาด้วยกำเนิดเพลง “แพทยศาสตร์ คือ ความหวัง” เพลงประจำคณะที่นักศึกษาแพทย์และศิษย์เก่าแพทย์สงขลานครินทร์ทุกคนร้องได้ แต่จะมีสักกี่คนที่รู้ว่าใครเป็นผู้แต่งและเพลงนี้มีที่มาที่ไปอย่างไร ต้องขอขอบคุณ นพ.กวิชัย เลิศอัศวรัตน์ (ม.อ.รุ่นที่ 7) รองผู้อำนวยการโรงพยาบาล เอกชัยที่ช่วยเล่าให้ฟัง นอกจากนี้ยังมีเรื่องการสร้างวิหารหลวงปู่ทวด ในบริเวณโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ซึ่งเคยมีความคิดจะสร้างตั้งแต่ปี พ.ศ. 2538 แต่ไม่ได้สร้างจนเวลาล่วงเลยมาเกือบ 20 ปี ก็จะได้เห็นภายในเร็ววันนี้ นับเป็นสถานที่ศักดิ์สิทธิ์เพื่อสักการะบูชา เป็นที่พึ่งทางใจแก่ผู้ป่วยและญาติ ภายในยังเป็นที่ยังเป็นที่บรรจุพระบรมสารีริกธาตุ ซึ่งได้รับพระราชทานจากสมเด็จพระญาณสังวร อดีตสมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก

ปิดท้ายด้วยการแนะนำให้รู้จักศิษย์เก่าที่มีชื่อเสียงในด้านอื่น ๆ เช่น แวดวงตลาดหุ้น นพ.สวัสดิพงษ์ ต่อที่พะ (ม.อ. รุ่นที่ 11) จะมาเล่าเรื่องเทคนิคการลงทุนให้ฟัง เพื่อที่จะได้ไม่เป็นแมงเม่าบินเข้ากองไฟ จำพิชิต นพ.วิวัฒน์ ศิริประชัย (ม.อ.รุ่นที่ 29) ผู้สร้างเวปเพจ Drama addict อันโด่งดังใน Facebook และการนำธรรมะมาปรับใช้กับวิชาชีพแพทย์ ของพญ.สมศรี เกษโกวิท (ม.อ.รุ่นที่ 4) กุมารแพทย์ประจำโรงพยาบาลบ้านโป่ง ถ่ายทอดผ่านเรื่อง “รอยยิ้มสุดท้ายของเด็กชายไม่ทราบชื่อ” เขียนโดยคุณฐิตินันท์ ศรีสถิต จากมูลนิธิสฤตศรี-สฤตวิวงศ์ นับเป็นคุณหมอมือดีผู้ช่วยด้วยหัวใจที่เต็มเปี่ยมไปด้วยความรักและเมตตาอย่างมิได้หวังผลตอบแทนใด ๆ

พบกันใหม่...ฉบับหน้าค่ะ

รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงฐิติมา สุนทรลัจ  
บรรณาธิการสารศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ.



## ขอแสดงความยินดี

กับบัณฑิตใหม่ รุ่นที่ 37 ของเราทั้ง 174 คน ที่ได้จบการศึกษาออกไปทำงานเป็นแพทย์ใช้ทุน คณะได้จัดงานปัจฉิมนิเทศโดยมีฯ พณฯ ชวน หลีกภัย มาเป็นประธานในพิธี มีคณาจารย์และผู้ปกครองมาร่วมงานจำนวนมาก

คงต้องฝากศิษย์เก่าในพื้นที่ให้ความช่วยเหลือ สนับสนุนส่งเสริม และเป็นต้นแบบให้กับน้อง ๆ ซึ่งถือเป็นแรงสำคัญในการเผยแพร่ ศักยภาพของบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาจากสถาบันเรา ตลอดจนสร้างความสัมพันธ์ระหว่างรุ่นพี่รุ่นน้องให้แน่นแฟ้นยิ่งขึ้น

สำหรับผลการสอบ NLE2 ประจำปี พ.ศ. 2557 ในรอบแรกของรุ่นที่ 38 นั้น ลูกศิษย์ของเราผ่านถึง 98.52% ซึ่งสูงเป็นอันดับที่ 1 ของประเทศ เป็นความสำเร็จที่น่าภาคภูมิใจ และคณะเชื่อมั่นอย่างยิ่งว่าศิษย์ของเรารุ่น 38 ทุกคนและรุ่นก่อนหน้าจะนำวิชาความรู้และประสบการณ์ต่าง ๆ ที่ได้รับจากการศึกษาเล่าเรียนไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในการพัฒนาสังคมและประเทศชาติ รวมทั้งพัฒนาตนเองให้ก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ประสบความสำเร็จในชีวิต รวมทั้งการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นในอนาคตอีกด้วย

ข่าวดีสำหรับคณะอีกสิ่งหนึ่งคือเราได้รับการจัดอันดับ QS Ranking เป็นอันดับที่ 400 ของโลก และอันดับที่ 142 ของทวีปเอเชีย

เมื่อวันที่ 31 พฤษภาคม-2 มิถุนายน พ.ศ. 2558 ที่ผ่านมา สโมสรนักศึกษาคณะแพทยศาสตร์และคณะได้เป็นเจ้าภาพจัดการแข่งขันกีฬานิสิตนักศึกษาแพทย์แห่งประเทศไทย (กีฬาเข็มสัมพันธ์) ครั้งที่ 27 ภายใต้แนวคิด “All blue” ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างความสามัคคีถ่ายทอดผ่านวัฒนธรรมทางภาคใต้ โดยการนำกีฬามาเป็นสื่อกลางเชื่อมความสัมพันธ์ระหว่างนิสิตนักศึกษาแพทย์จากทุกสถาบันทั่วประเทศมากกว่า 20 สถาบัน จำนวนพันกว่าคน งานนี้สโมสรฯ และน้อง ๆ หลายชั้นปีร่วมแรงร่วมใจจัดงานกันได้ดีเยี่ยม ประสบผลสำเร็จทุกด้านเกินกว่าเป้าหมาย ได้รับความชื่นชมจากผู้เกี่ยวข้องมาก ลูกศิษย์เราเก่งจริง

ในเดือนกรกฎาคม และสิงหาคมที่กำลังจะมาถึง คณะของเราจะมีกิจกรรมสำคัญ ๆ หลายอย่าง ได้แก่

- 1) พิธีวางศิลาฤกษ์วิหารประดิษฐานพระบรมสารีริกธาตุและหลวงปู่ทวด คณะแพทยศาสตร์ ในวันที่ 15 กรกฎาคม พ.ศ. 2558
- 2) การประชุมวิชาการประจำปีคณะแพทยศาสตร์ ครั้งที่ 31 ในวันที่ 5-7 สิงหาคม พ.ศ. 2558 ในธีม “Medicine beyond the boundaries” และได้รับเกียรติจาก ศ.คลินิก นพ.ปิยะสกล สกลสัตยาทร มาปาฐกถาพิเศษ
- 3) เป็นเจ้าภาพจัดประชุมวิชาการแพทยศาสตรศึกษาแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 16 ภายใต้หัวข้อ “แพทยศาสตรศึกษาเพื่อความเป็นธรรมทางสุขภาพ (Educating Future Doctor for Health Equity)” ระหว่างวันที่ 23-25 สิงหาคม พ.ศ. 2558 โดยจะเป็นเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และพัฒนาด้านแพทยศาสตรศึกษา เพื่อเข้าสู่การปฏิรูปการศึกษาสำหรับการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 โดยมี ศ.นพ.จรัส สุวรรณเวลา และ ศ.นพ.วิจารณ์ พานิช เป็นองค์ปาฐกเกียรติยศ

ผมขอเชิญชวนศิษย์เก่าของเราทุกคนได้หาโอกาสมาร่วมงานทั้ง 3 นี้ งานใดงานหนึ่ง โดยเฉพาะงานคืนสู่เหย้าในวันศุกร์ที่ 7 สิงหาคม นี้ คณะกรรมการสมาคมศิษย์เก่าได้เตรียมงานไว้อย่างเข้มแข็งและยิ่งใหญ่ ควรค่าแก่การสละเวลามาร่วมงานกันนะครับ

รองศาสตราจารย์นายแพทย์สุธรรม ปิ่นเจริญ  
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



## วันแห่งความทรงจำ

สำหรับศิษย์เก่าคณะแพทยศาสตร์ ม.อ. ไกลจะมาถึง

อีกวาระหนึ่ง ในปีนี้คือวันศุกร์ที่ 7 สิงหาคม พ.ศ. 2558 ณ ห้องปรารภณา โรงแรมทรธา เจ.บี. ศิษย์เก่ารุ่น 7, 17, 27, และ 37 ได้ร่วมกันเป็นเจ้าภาพและวางรูปแบบงาน เพื่อให้ศิษย์เก่าทุกรุ่นได้มาร่วมกัน ได้พบปะสังสรรค์กัน ได้กราบเคารพอาจารย์ และย้อนสู่ความทรงจำวัยหนุ่มสาว ร่วมเงาครีตรัง

ในนามสมาคมศิษย์เก่า ผมขอขอบคุณเป็นอย่างสูงที่พวกเราได้แสดงสปิริตให้เห็นว่า ลูกพระบิดาเป็นแพทย์ที่ถึงพร้อมในทุกด้าน และมีความสุข ความภาคภูมิใจในสถาบันของพวกเรา

ในปีนี้มีเรื่องน่ายินดี อีกเรื่องคือการที่น้องนักศึกษาแพทย์ปัจจุบันได้เป็นเจ้าภาพการแข่งขันกีฬาเซ็มส์สัมพันธ์ ซึ่งจัดขึ้นเมื่อ 31 พฤษภาคม - 2 มิถุนายน พ.ศ. 2558 ที่ผ่านมา มีทั้งนักศึกษาและคณาจารย์จาก มหาวิทยาลัยต่าง ๆ ลงทะเบียนมาร่วมงานราว 1,500 คน ในส่วนของสมาคมศิษย์เก่าได้ร่วมสนับสนุนกิจกรรมของน้อง ๆ โดยมอบเงินให้ 50,000 บาท และร่วมรณรงค์บริจาคเงินผ่านสมาคมศิษย์เก่า เพื่อมอบให้น้องผลปรากฏว่าพี่ ๆ ศิษย์เก่าและห้างร้านร่วมสนับสนุนเพิ่มอีก 320,000 บาท แม้เป็นจำนวนเงินไม่มากนัก แต่ก็ทำให้เกิดความคล่องตัวและสร้างความประทับใจแก่แขกผู้มาเยือนทุกคน และแน่นอน นำความสุขใจแก่คณาจารย์ และพี่ ๆ ศิษย์เก่าทุกท่านอย่างแน่นอน

โลกยังหมุนทุกวัน เวลาที่ผ่านไป ไม่หยุดนิ่ง หรือไม่สามารถย้อนกลับได้ มีแต่ความทรงจำดี ๆ ที่จะอยู่กับเราต่อไป “A moment in PSU” คือความทรงจำวัยหนุ่มสาว อันมีค่าในเขตรั้วสีบลู คู่กับเราตลอดไปนะครับ

ด้วยรักและผูกพัน

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ (พิเศษ) นายแพทย์เกียรติศักดิ์ ราชบริรักษ์)

นายกสมาคมศิษย์เก่าคณะแพทยศาสตร์

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

# ปัจฉิมนิเทศ “ยินดีกับหมอใหม่ ร่วมใจอวยพรศิษย์”

วันจันทร์ที่ 20 เมษายน พ.ศ. 2558 ณ ห้องทองจันทร์ หอสมุดธรรม

โดย ... ปิยวรรณ เชียงไกรเวช, ลุพงค์ วรธรรมานนท์



“ฉันไม่อยากให้เธอเป็นเพียงแพทย์เท่านั้น ฉันอยากให้เธอเป็นคนด้วย” พระบรมราชโองการของสมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก พระบิดาแห่งวงการแพทย์แผนปัจจุบัน คือ สิ่งที่คุณค่าแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ได้ถือเป็นแนวปฏิบัติในการจัดการศึกษา เพื่อให้ นักศึกษามีความรู้ทางวิชาชีพแพทย์ และพร้อมที่จะทำประโยชน์แก่เพื่อนมนุษย์ นับเป็นเวลา 43 ปี ที่คณะได้สร้างบัณฑิตแพทย์ที่เป็นที่ยอมรับของสังคม และยังคงพัฒนาระบบการเรียนการสอนและกิจกรรม เพื่อพัฒนานักศึกษาให้เป็นบัณฑิตแพทย์ที่มีคุณภาพ โดยควบคู่กับคุณธรรม จริยธรรม และเมื่อปี พ.ศ. 2552 นักศึกษาแพทย์รุ่นที่ 37 เริ่มเข้าสู่รั้วสถาบันแห่งนี้ โดยผ่านโครงการต่าง ๆ คณะเปิดโอกาสให้นักเรียนที่อยู่ในพื้นที่ชนบท นักเรียนใน 14 จังหวัดภาคใต้ และนักเรียนทั่วประเทศได้เข้าศึกษา ซึ่งมีความหลากหลายท้องถิ่น เรื่องราว หลากหลายความฝัน หลอมรวมเป็นหนึ่งเดียวกัน แพทย์สงขลานครินทร์ ตลอดระยะเวลา 6 ปีที่ผ่านมา มีเรื่องราวต่าง ๆ เกิดขึ้นมากมายให้เรียนรู้และภาคภูมิใจ การเรียนการสอนที่เข้มข้น เน้นกระบวนการเรียนรู้ ผู้เรียนเป็น active learner รู้จักแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง ต้องใช้ความพยายามตั้งใจศึกษาหาความรู้ทั้งด้านวิชาการ และฝึกประสบการณ์ทางคลินิก ตลอดจนสัมผัสชีวิตแพทย์และผู้ป่วยจริง รวมถึงการร่วมกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างทักษะการเรียนรู้ การใช้ชีวิต และสร้างประโยชน์ให้กับสังคม เพื่อให้ นักศึกษาเป็นบัณฑิตแพทย์ที่สมบูรณ์ มีคุณธรรม จริยธรรม ตระหนักถึงคุณค่าและเผยแพร่ศิลปวัฒนธรรมอันดีงามของไทย ตลอดจนการเผยแพร่ศิลปวัฒนธรรมในต่างประเทศ

การติดตามและส่งเสริมศักยภาพของนักศึกษาคณะ แพทยศาสตร์ได้รับความร่วมมือจากทุกฝ่าย ทั้งผู้ปกครอง อาจารย์ผู้สอน เพื่อนในชั้นปี และอาจารย์ที่ปรึกษา นำมาซึ่งความสำเร็จอีกก้าวของหมอใหม่ คณะแพทยศาสตร์ขอแสดงความยินดีและขอชื่นชมในศิษย์แพทย์สงขลานครินทร์รุ่นที่ 37 จำนวน 174 คน ซึ่งสำเร็จการศึกษาในปีการศึกษา 2557

รศ.นพ.สุธรรม ปิ่นเจริญ คณบดีคณะแพทยศาสตร์ เป็นประธานในพิธีปัจฉิมนิเทศ ได้นำคำสอนของครูท่าน คือ ศ.นพ.ทองจันทร์ หงศ์ดามรงค์ อดีตคณบดีคณะแพทยศาสตร์ เป็นคาถา “เกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ” ดังนี้

1. การเห็นประโยชน์ของผู้ป่วยหรือส่วนรวมเหนือประโยชน์ส่วนตน
2. เราต้องมีพันธกรณีต่อการให้บริการผู้ป่วยและสังคม ต้องสามารถเตรียมพร้อมตลอดเวลาสำหรับผู้ป่วยเมื่อเกิดความจำเป็นเร่งด่วนขึ้น
3. เสียสละความสะดวกสบายส่วนตน เพื่อประโยชน์ของผู้ป่วย
4. ให้การรักษาพยาบาลที่จำเป็นโดยสุดความสามารถโดยไม่คำนึงถึงการตอบแทนจากผู้ป่วย
5. ความเคารพผู้อื่น รวมทั้งเคารพในศักดิ์ศรีของผู้ป่วยญาติผู้ป่วย และเพื่อนร่วมวิชาชีพด้านสุขภาพด้วยกัน
6. ต้องมีพันธกรณีที่จะต้องเรียนรู้ไปตลอดชีวิต ทั้งนี้เพื่อให้สังคมมั่นใจว่า การบริการของพวกเราจะเต็มไปด้วยความรู้ ทักษะที่ทันสมัย ก้าวหน้าตลอดเวลา

ในโอกาสนี้อาจารย์หลายท่าน ตัวแทนคณบดีคณะวิทยาศาสตร์ นายกสมาคมศิษย์เก่าคณะแพทยศาสตร์ หัวหน้าภาควิชา ผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตร์ศึกษาชั้นคลินิก รพ.หาดใหญ่ และรพ.ยะลา ได้ให้กำลังใจกับศิษย์ในการเริ่มชีวิตการปฏิบัติงานในฐานะแพทย์ที่มีทั้งคุณภาพและคุณธรรม สืบสานพระราชปณิธานขององค์พระราชาบิดา “ขอให้ถือประโยชน์ส่วนตนเป็นที่สอง ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง ลาภ ทรัพย์ และเกียรติยศ จะตกมาแก่ท่านเอง หากท่านทรงธรรมะแห่งอาชีพไว้ให้บริสุทธิ์” ซึ่งเป็นคำขวัญของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ให้กับ “ลูกสงขลา” นอกจากนี้ยังได้รับฟังประสบการณ์บอกเล่าจากพี่รุ่นใหญ่ นพ.สุรพงษ์ ฤทธิรักษา ท่าน สสจ.นราธิวาส (ม.อ. รุ่นที่ 16) นพ.ปฏิพล หอมหวาน ผอ.รพ.ท้ายเหมืองชัยพัฒนา (ม.อ. รุ่นที่ 28) พญ.นพพร อัมณางค์กรชัย (ม.อ. รุ่นที่ 36)

นับเป็นเกียรติอีกครั้งที่ ฯพณฯ ชวน หลีกภัย อดีต นายกรัฐมนตรี มาเป็นองค์ปาฐกถาพิเศษให้คติในการทำงาน ในอนาคตของหมอใหม่ ท่านฝากคำขวัญของมหาวิทยาลัย สงขลานครินทร์ และธรรมมาภิบาล หรือการตระหนักต่อความรับผิดชอบในการปฏิบัติหน้าที่แก่ส่วนรวม การทำงานร่วมกับผู้อื่นและให้ความสำคัญกับผู้ร่วมงาน ดังคำที่ท่านกล่าวว่า “อย่ากลัวกับปัญหา ให้ถือว่าปัญหาเป็นเรื่องของการเรียนรู้” “เมื่อเริ่มต้นประสบการณ์เป็นเรื่องสำคัญ” “ทุกเรื่องอย่าละเลยที่จะเรียนรู้เป็นประสบการณ์ ประสบการณ์เล็ก ๆ จะเป็นภูมิคุ้มกันยิ่งใหญ่ในอนาคต เรายังมีโอกาสผิดพลาดในงานเล็ก ๆ แต่งานใหญ่เราผิดพลาดไม่ได้ เพราะฉะนั้นหมื่นเรียนรู้ทุกเรื่อง” “อย่าไปละเลย แม้ไม่ใช่เป็นเรื่องของเราโดยตรง แต่เมื่อเป็นปัญหาที่เราควรติดตามศึกษาเรียนรู้ ก็ต้องทำ.. เพื่อว่าเราจะมีโอกาสเป็นผู้รับผิดชอบต่อไปในอนาคต ใครที่ผ่านงานยาก ๆ ตั้งแต่ต้น บั้นปลายก็จะสะดวกสบาย คำว่าสะดวกสบายหมายถึงว่า การแก้ปัญหาจะไม่ใช่อุปสรรค เพราะว่าประสบการณ์ที่ผ่านมานั้นเท่ากับเป็นการเรียนรู้...” “ความคาดหวังของสังคม คือ ประการแรกต้องเป็นมากกว่า หมอ= more than a doctor ต้องเรียนรู้ ต้องมีจิตวิทยา ต้องเข้าใจปัญหาของสังคม ประชาชน และบ้านเมือง ประการที่สอง เราต้องออกไปเป็นหมอของประชาชน ให้หมอได้เรียนรู้จากประสบการณ์ ประการต่อไป คือ เราต้องเป็นผู้นำขององค์กร หมอต้องเรียนรู้เรื่องการบริหารจัดการ..”

หลักธรรมมาภิบาล 6 ข้อ ให้ยึดหลัก ได้แก่ หลักกฎหมาย (นิติธรรม) คุณธรรมและจริยธรรม ความโปร่งใส การมีส่วนร่วม ความรับผิดชอบ และความคุ้มค่า สำหรับอีกหลักลำดับ 7 ที่ท่านแนะนำ คือ อย่าเกรงใจในสิ่งที่เขาให้ทำโดยไม่ถูกต้อง นอกจากนี้ท่านยังได้กล่าวถึงคำแนะนำของพนักงาน คือ “H-factors Honest และ Human” รวมทั้ง “เราควรเป็นตุ่มที่น้ำยังไม่เต็ม”

ความคิดและความรู้สึก หรือจะเรียกว่าความทรงจำของเพื่อนแพทย์ “นพ.สุพงศ์ วรรณมานนท์” สะท้อนจากมุมของหมอใหม่ บรรยายไว้ดังนี้

“เราแพทยศาสตร์สงขลาฯ ขอมอบกายารักษาผองภัย มัน มันลำบาก เหนื่อยยากสู้มัน มุ่งหน้าฝ่าฟัน ...เพื่อพี่น้องผองไทย” บทเพลงแพทยศาสตร์คือความหวังที่ตั้งกึกก้อง กังวาลอยู่ในไสต์ กลิ่นของความอบอุ่นในลูกสงขลานครินทร์ อบอวลไปทั่วงานปัจฉิมนิเทศน์นักศึกษาแพทย์ปีการศึกษา



2557 เมื่อวันที่ 20 เมษายน พ.ศ. 2558 ณ ห้องประชุมทองจันทร์ หงส์ลดารมภ์ แม่นเป็นงานที่จัดขึ้นในช่วงสุดท้ายของชีวิตการเป็นนักศึกษาแพทย์ แต่กลับให้บรรยากาศถึงการเริ่มต้นใหม่ การเริ่มต้นในแนวทางชีวิตของวิชาชีพแพทย์ กระผมเองเคยไม่เข้าใจกับสำนวนที่คนมักพูดว่า “ความสามารถที่ยิ่งใหญ่ มักมาพร้อมกับความรับผิดชอบที่ใหญ่ยิ่ง” จนกระทั่งได้มาใช้ชีวิตเป็น extern ในรพ.ศูนย์ เพราะขนาด extern แค่นี้ได้มีส่วนร่วมในการรักษา ได้มีสิทธิในการตัดสินใจร่วมดูแลผู้ป่วย ยังมีความรับผิดชอบที่ตามมา และเป็นที่ยิ่งใหญ่นั้นคือผลการรักษาและชีวิตของคนไข้ แล้วถ้าหากเราจบเป็นหมอล่ะ? ความรับผิดชอบของเราที่จะต้องดูแลคนไข้เอง จะใหญ่ยิ่งขนาดไหน นี่ถือเป็นการเริ่มต้นใหม่ในแนวทางวิชาชีพแพทย์ที่มาพร้อมกับหน้าที่ความรับผิดชอบใหม่เช่นเดียวกัน

โดยส่วนตัวแล้ว กระผมเองเชื่อมาตลอดว่าหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต คือหลักสูตรที่ผลิตแพทย์ผู้เพียงพอสำหรับการดูแลประชาชนคนไทยมาโดยตลอด แต่ถ้าพูดกันตามตรงการเรียนตลอดระยะเวลา 6 ปี ไม่ได้หมายความว่าเราจะรู้ไปทุกเรื่อง เพราะความรู้และทักษะของแพทย์มีมาก โดยเฉพาะเรื่องทักษะชีวิตที่ต้องอาศัยประสบการณ์ในการสั่งสม ฉะนั้นจึงไม่แปลกที่มักจะมีคนพูดว่าถ้าเลือกเรียนแพทย์

แล้วล่ะก็ จะต้องเรียนไปตลอดชีวิต นี่ก็คงรวมไปถึงเรียนรู้ทักษะการใช้ชีวิตด้วยเช่นเดียวกัน โชคดีที่งานปัจฉิมนิเทศครั้งนี้ได้รับเกียรติจากอาจารย์หลาย ๆ ท่านมาเล่าสู่กันฟัง เรื่องการดำรงชีวิตในแนวทางวิชาชีพแพทย์อย่างไรให้ปลอดภัยทั้งคนไข้และแพทย์เอง เป็นการดีไม่น้อยที่จะได้รับโอกาสจากผู้ที่อาบน้ำร้อนมาก่อน คอยชี้ทางสว่างให้กับพวกเราในฐานะหมอใหม่ ไม่ให้เดินไปในทางที่ผิดอีก มีประโยชน์หนึ่งที่ได้ฟังแล้วรู้สึกประทับใจมากจากอาจารย์ท่านหนึ่ง ที่ย้ำเตือนให้เราระลึกไว้ว่า “ขอให้ใช้เงินที่เหลือจากการออม” ฟังแล้วรู้สึกว้าว นี่ท่านเป็นห่วงเราแบบองค์รวมจริง ๆ อาจารย์บางท่านป่วยเป็นหัวใจบวม ไม่มีเสียงจะพูดยังอุตสาห์ เขียนใส่กระดาษ มาฝากพิธีกรอ่านให้พวกเราฟัง เป็นสิ่งที่ประทับใจสุด ๆ บรรยากาศในงานเป็นไปแบบที่สอนน้อง เพราะอาจารย์ท่านบอกว่าเราจบเป็นแพทย์แล้วก็คือเพื่อนร่วมอาชีพกันนั่นเอง ^^

ดังนั้นงานปัจฉิมนิเทศครั้งนี้เป็นเหมือนงานที่เชื่อมโยงพวกเราจากอดีต นั่นคือภาพวันวานเก่า ๆ ตั้งแต่เริ่มเข้ามาเรียนเป็นนักศึกษาแพทย์ เคยผ่านสุข ทุกข์มาด้วยกัน มีเหตุการณ์ที่ผ่านรอยยิ้ม และคราบน้ำตาหลายหน ไปสู่ปัจจุบันนั่นคือการสำเร็จการศึกษา จบเป็นแพทย์ใหม่ และไปสู่ออนาคตพร้อมกับหน้าที่ความรับผิดชอบที่มากขึ้น



วันนี้แม้ว่าแนวทางชีวิตใหม่ของกระผมที่เพิ่งเริ่มต้นขึ้น จะโชครึกลงกว่าเพื่อนคนอื่น ๆ ที่แยกย้ายกันไปซดใช้ทุน ตรงที่ กระผมเลือกศึกษาต่อเป็นแพทย์ใช้ทุนที่มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ซึ่งไม่ต้องเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมอะไรมากมาย แต่สิ่งหนึ่งที่ยังคงเหมือนกันทุกคน คือหน้าอกข้างซ้าย มีหัวใจที่ถูกหล่อหลอมเป็นลูกสงขลานครินทร์ กระผมเชื่ออย่างยั้งว่า ผลผลิตที่ออกจากต้นศรีตรังต้นนี้ พร้อมทั้งจะออกไปเติบโตเป็นต้นไม้ใหญ่แผ่กิ่งก้าน เป็นร่มไม้ให้ประชาชนไทยได้คอย พักพิง เป็นหมอบของประชาชน ดังบทเพลงที่ยังกึกก้องอยู่ใน โสต ว่าเราคือ แพทยศาสตร์ ม.อ. เพราะ “แพทยศาสตร์คือ ความหวัง”

สุดท้ายของบทความนี้ในฐานะอาจารย์เป็นเพื่อนรุ่น 18 ลูกสงขลานครินทร์ ขอเป็นกำลังใจกับการเริ่มต้นของเพื่อน หมอใหม่รุ่น 37... และฝากคำกล่าวบางส่วนของเพื่อนหมอ รุ่น ต่าง ๆ

“ขอต้อนรับผู้ร่วมชะตากรรมเดียวกัน.....” คำกล่าวจากรุ่นพี่แพทย์ที่ห่างกัน 34 ปี

“เราต้องเป็นตุ้มที่ไม่เต็มน้ำ พ่อแม่เป็นครูคนแรก ครู



อาจารย์เป็นกลุ่มถัดมา และครูที่สำคัญคือผู้ป่วย....” พี่รุ่น 1 “ฝากอีก good medical record, good relationship, good up to date, ดูแลผู้ป่วยประดุจญาติ การปรึกษาผู้รู้ และที่สำคัญคือ การเป็นหมอที่ดี”

“ขอนำความรักและชื่นชมยินดี กับหมอใหม่ ที่เสมือน ต้นไม้ ที่มาจากต้นกล้าที่เติบโตขึ้น และยังคงเติบโตเป็นต้นไม้ใหญ่ ขอให้เราคงความเมตตาต่อคนไข้ เป็นแพทย์ที่ยังคงศักดิ์ศรีของลูกสงขลา... เพราะเราเป็นครอบครัวเดียวกัน” พี่รุ่น 12

“...6 ปี ที่อยู่ในรั้วศรีตรัง เธอได้เรียนทักษะในวิชาชีพ แพทย์ ต่อจากนี้หมดชีวิตนักเรียนแพทย์สู่ชีวิตแพทย์ ฝากว่าอย่าหยุดที่จะเรียนรู้ เมื่อจบจะได้เรียนทักษะการทำงาน ฝากว่าให้เอาใจเขามาใส่ใจเรา ทุกคนทุกระดับคือทีมงาน ให้เกียรติผู้ร่วมงานเสมอ ทักษะชีวิตในยุคปัจจุบัน.... สิ่งเร้าเยอะ ฝากว่าให้พอเพียงลดความอยาก หมอเป็นผู้ที่มีต้นทุนทางสังคมสูง ฝากว่าให้เดินต่ำ จะทำให้เป็นที่รักของผู้อื่นเสมอ ยิ่งสูง ต้องยิ่งต่ำ จะเป็นอิสระทางการเงินได้เมื่อเปลี่ยนจากออมเงินที่เหลือจากการใช้เป็นใช้เงินที่เหลือจากการออม ขอให้ทุกคนโชคดี ประสบผลสำเร็จจากสิ่งที่จะทำตลอดไป” พี่ที่คุ้นเคยรู้ว่าใคร....



บทความพิเศษ :

# สมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก กับการแพทย์ของไทย (ตอนที่ 4)

โดย ... นพ.ชัชชัย ปรีชาไว



## พระราชกรณียกิจหลังทรงสำเร็จการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต

พระราชกรณียกิจของท่านอย่างแรกก็คือ พระราชทานทุนให้นักเรียนไปศึกษาเพิ่มขึ้น ถึง 10 คน ในสาขาวิชาการแพทย์ สาธารณสุข พยาบาล และในแขนงวิชาเตรียมแพทย์ โดยใบสมัครของผู้ขอทุนจะมีข้อความแสดงความคิดเห็นของสมเด็จพระบรมราชชนกเกี่ยวกับลักษณะของผู้สมควรได้รับทุน คือผู้สมัครไม่จำเป็นต้องเป็นนักเรียนที่เรียนเก่งหรือมีประวัติการศึกษาดีเยี่ยม สิ่งเหล่านี้ก็เป็นธรรมดาที่จะต้องนำเข้าพิจารณาเพื่อประโยชน์ต่อผู้ขอทุน แต่ที่สำคัญคือ ผู้ขอทุนจะต้องแสดงให้เห็นว่ามีความสนใจเป็นพิเศษและเป็นผู้ที่มีลักษณะเหมาะสมกับวิชาพิเศษที่ผู้สมัครแต่ละคนจะเลือกไปเรียน ผู้สมัครจะต้องแสดงตัวว่าได้เตรียมตัวเกี่ยวกับสาขาวิชาที่ตนเองสนใจมามากพอสมควรแล้ว ซึ่งอาจจะได้ศึกษาภายในประเทศ ลักษณะอื่นก็คือทางด้านภาษา ต้องแน่ใจว่าได้ศึกษาภายในประเทศจนสิ้นสุดแล้ว ก่อนที่จะออกไปศึกษา ณ ต่างประเทศ นอกจากนี้ผู้สมัครยังต้องมีความประพฤติดี อนามัยดี ตั้งใจจะอุทิศร่างกายและจิตใจเพื่ออาชีพนี้ การมีตำแหน่งหน้าที่ที่จะกระทำภายหลังการเรียนสำเร็จแล้วถือเป็นข้อตัดสินด้วย ผู้สมัครเข้ารับทุนการศึกษาภายในประเทศก็จะใช้คุณสมบัติเดียวกันนี้ เพียงแต่จะไม่เข้มงวดเท่า ในสมัยนั้น แพทย์ในประเทศไทยมีความคิดเห็นแตกแยกกันหลายประการ มีการตั้ง “สโมสรแพทย์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย” ซึ่งเป็นแพทย์ที่จบมาจากศิริราช เพิ่มขึ้นจากแพทยสมาคมที่มีอยู่เดิม ทางสโมสรแพทย์แห่งจุฬาลงกรณ์ได้กราบบังคมทูลเชิญเสด็จประชุม ณ ที่ตั้งของสโมสรที่บางรัก ทรงได้รับเชิญให้มีพระราชดำรัสในที่ประชุม ทรงปฏิเสธ แต่ภายหลังทรงมีลายพระหัตถ์ขอบใจนายกลสโมสรและพระราชทานโอวาทในโอกาสนั้นด้วย ทรงย้ำถึงคุณลักษณะการเป็นแพทย์ที่ดีในขณะแพทย์ อันจะเป็นผลให้ประชาชนเลื่อมใส ความประพฤติและน้ำใจของคณะแพทย์ก็เหมือนคณะสงฆ์ ซึ่งต้องมีความรับผิดชอบทั้งคณะ “ในขณะที่ท่านประกอบกิจการแพทย์ อยู่นึกว่าท่านตัวคนเดียว จงนึกว่าท่านเป็นสมาชิกของคณะสงฆ์คณะหนึ่ง คือคณะแพทย์ ท่านทำดีหรือร้าย ในความเชื่อถือหรือดูถูก เพื่อนแพทย์อื่น ๆ ก็จะไม่พลอยยินดีหรือเจ็บร้อนอับอายด้วย” ทรงรับสั่งครอบครัวไปถึงจรรยาบรรณแพทย์และสิ่งอื่น ๆ อีกมาก

จากพระราชโองการในครั้งนั้น ทำให้แพทย์ไทยกลับเข้  
รวมกันเป็นแพทยสมาคมแห่งกรุงสยามและเจริญก้าวหน้า  
มาตราบเท่าทุกวันนี้ เดือนมกราคม พ.ศ. 2471 สมเด็จพระ  
พระบรมราชชนกทรงเข้าเป็นสมาชิกของแพทยสมาคม และได้  
ทรงแสดงปาฐกถาในการประชุมใหญ่ประจำปี เนื่องจากไม่ทรง  
มีเวลาเตรียมเรื่องเกี่ยวกับการแพทย์ จึงทรงให้ความคิดเห็น  
เป็นกลาง ๆ ว่าการที่หวังศึกษาวิชาแพทย์นั้นทำให้ทรงได้รับ  
ความสนุกและพอพระทัย แต่ว่าพระราชประสงค์ที่แท้จริงคือ  
เพื่อจะทำพระองค์ให้เป็นประโยชน์แก่มนุษยชาติ และรับสั่ง  
ต่อว่าในประเทศไทยนั้นยังมีหนทางอีกมาก ที่จะช่วยกันบำรุง  
การแพทย์ให้เจริญขึ้นได้ และควรจะช่วยกันทำการค้นคว้า  
เรื่องราวสมมติฐานของโรคในเมืองนี้ ในตำราการแพทย์ต่าง ๆ  
มีกล่าวถึงประเทศไทยน้อยมาก ทั้งนี้เพราะไม่ได้พิมพ์สถิติ  
หรือหาสถิติเป็นหลักฐานแน่นอนไม่ได้และเพื่อสนับสนุนให้  
มีการค้นคว้า ได้พระราชทานทุนค้นคว้า 2 ทุน แก่แพทย์ที่สำเร็จ  
ใหม่ เรียกว่า “ทุนสอนและค้นคว้าของโรงพยาบาลศิริราช”  
ทรงมีลายพระราชหัตถเลขาหลวงวันที่ 21 มีนาคม พ.ศ. 2471  
ถึง ดร.เอลลิส ในเรื่องนี้ว่า

“การเรียนจบตามหลักสูตรแพทย์ที่กำหนดนั้นไม่ได้  
หมายความว่านักเรียนได้เรียนรู้หมดในทางการแพทย์ การ  
รับปริญญาบัตรเป็นเพียงก้าวหนึ่งเท่านั้น คือแสดงว่านักเรียน  
ได้จบการฝึกทางทฤษฎีและอยู่ในฐานะเหมาะที่จะออกไป  
รับผิดชอบทางการปฏิบัติโดยลำพัง เกี่ยวกับปัญหาการป่วยไข้  
ซึ่งจะเป็นการศึกษาที่ต่อเนื่องกันแต่เป็นคนละแบบ การที่จะ  
เป็นแพทย์ที่ก้าวหน้าต่อไปได้ แพทย์ที่สำเร็จจะต้องยึดอยู่เสมอ  
ว่าจะต้องเป็นนักศึกษาอยู่ตลอดชีวิตของอาชีพแพทย์” โดย  
เหตุนี้จึงทรงเชื่อว่า แพทย์ที่สำเร็จควรจะได้รับโอกาสที่จะ  
ตั้งต้นอาชีพภายใต้การดูแลแนะนำของแพทย์ที่ชำนาญกว่า  
โดยการทำหน้าที่เป็นแพทย์ประจำบ้านหรือปฏิบัติการอยู่ใน  
ห้องวิทยาศาสตร์เป็นเวลาอย่างน้อยหนึ่งปี จนเกิดความรู้สึก  
เชื่อมั่นในตนเอง และรู้สึกว่าจะรับผิดชอบงานรักษาได้ตาม  
ลำพัง ในเวลานั้นการรับแพทย์ประจำบ้านจึงเกิดขึ้น จึงทรง  
เห็นสมควรที่จะให้ทุนแก่ผู้ที่สำเร็จการศึกษา และไม่มีโอกาส  
เป็นแพทย์ประจำบ้าน เพื่อที่เขาจะได้มีโอกาสฝึกฝนในทาง  
ปฏิบัติ โดยมีผู้ชำนาญคอยควบคุมดูแลอยู่ การให้ทุนนี้จะให้  
เป็นโครงการทดลองเพียงปีเดียวก่อน เพื่อจะได้ศึกษาว่าทุน  
แบบนี้จะเหมาะสมกับความต้องการของโรงเรียนแพทย์หรือไม่  
หรือจะต้องแก้ไขดัดแปลงอย่างไรเพื่อให้เกิดประโยชน์มากที่สุด  
ต่อการศึกษาแพทย์ของประเทศ ทุนที่พระราชทานสองทุนนั้น  
มีระเบียบการดังนี้คือ

1. ทุนชื่อว่า “สอนและค้นคว้าของโรงพยาบาลศิริราช”
  2. ต้องการให้ผู้รับทุนฝึกฝนในทางปฏิบัติในทางการ  
แพทย์สาขาใดสาขาหนึ่ง เพื่อจะได้เตรียมตัวออกไปค้นคว้า  
ด้วยตนเองได้ และอาจจะทำให้ได้รับการฝึกฝน ให้เกิดความ  
เชื่อถือตนเองในแนวที่ถูกต้อง เพื่อออกไปปฏิบัติอาชีพ ผู้ได้รับ  
ทุนจะต้องสำนึกในความรับผิดชอบในปัญหาเกี่ยวกับการเจ็บไข้  
เกิดการตื่นตัวและเกิดความต้องการที่จะสอนและแลกเปลี่ยน  
ความรู้ เพื่อนำไปสู่จุดประสงค์คือ ให้ประชาชนชาวไทยมีความ  
สมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ
  3. ทุนจะให้เป็นเดือน ๆ เดือนละ 100 บาท ตั้งแต่เดือน  
เมษายน-มีนาคม พ.ศ. 2472 เมื่อสิ้นปีถ้าผู้ได้รับทุนปฏิบัติงาน  
ได้ดี และส่งรายงาน ถ้าผลงานเป็นที่ยอมรับของคณะ จะได้รับ  
เงินพิเศษเพิ่มอีก 720 บาท
  4. ทุนนี้ได้รับการกินอยู่ที่โรงพยาบาล แต่อาจตกลง  
กับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลก็ได้
  5. ผู้รับทุนจะต้องเป็นเจ้าของหน้าที่ผู้หนึ่งในบรรดาผู้สอน  
ของคณะ เป็นการตอบแทนในฐานะที่ผู้รับทุนจะได้เป็นผู้ช่วย  
ในกิจการของโรงพยาบาล โรงเรียนและผู้ช่วยสอน นอกเหนือ  
ไปจากการค้นคว้าที่ผู้รับทุนจะต้องทำ
  6. คณะได้รับอำนาจที่จะกำหนดงานที่ผู้ขอทุนทั้งสอง  
จะกระทำและคัดเลือกจากผู้ที่สำเร็จในปีนี้ และเป็นผู้ที่ได้ยื่น  
ใบสมัครไว้แล้ว สามารถจัดให้ผู้ที่ได้ทุนไปทำงานในแผนกที่  
ต้องการผู้ช่วยและสามารถที่จะดูแลผู้รับทุนให้ปฏิบัติงาน  
ตามความประสงค์ได้ จะต้องควบคุม แนะนำงานของผู้รับทุน  
และตัดสินผลสำเร็จของงานด้วย สุดท้ายคณะจะได้รับสิทธิที่  
จะวินิจฉัยว่าผู้รับทุนจะสมควรได้รับเงินพิเศษหรือไม่
  7. หากผู้หนึ่งผู้ใดหรือทั้งสองคนที่ได้รับทุนนี้ได้แสดง  
ความสามารถเป็นพิเศษ อาจได้รับทุนไปศึกษาต่อต่างประเทศ
  8. ผู้ได้รับทุน จะต้องเสนอวิทยานิพนธ์ เพราะถือว่าเป็น  
ส่วนหนึ่งของงาน จะถือว่าวิทยานิพนธ์เป็นส่วนหนึ่งในการ  
วินิจฉัยการจ่ายเงินพิเศษ
  9. การใช้จ่ายในการค้นคว้า จะต้องจ่ายร่วมกันจาก  
ผู้ที่ได้รับทุนและจากแผนกที่ผู้รับทุนไปทำงาน ซึ่งจะเป็นการ  
ตกลงกันระหว่างผู้ได้รับทุนและหัวหน้าแผนก นอกจากจะเป็น  
ทุนพิเศษที่ได้มาจากแหล่งอื่น
  10. ผู้สมัครจะต้องเป็นผู้มีความประพฤติดี สนใจงาน  
มีร่างกายและจิตใจเป็นปกติ
- การคัดเลือกจะต้องคัดเลือกให้เหมาะสมกับเวลาที่จะ  
ได้ส่งไปขอผ่อนผันการเกณฑ์เข้ารับราชการ ทุนนี้ปีแรกให้กับ  
ผู้ที่เพิ่งสำเร็จการศึกษา 2 คน ซึ่งได้ที่ 1 และที่ 2 ในการเรียน

4 ปี คนหนึ่งศึกษาที่แผนกพยาธิวิทยาในสาขาแบคทีเรียวิทยา และได้พบแบคทีเรียของลำไส้ชนิดหนึ่งที่พบได้น้อยจากเด็กป่วยหนักของโรงพยาบาล เป็นเหตุให้ช่วยชีวิตเด็กคนนั้นไว้ได้ ต่อมาพ่อของเด็กได้ส่งเงินให้ธนาคาร 500 บาท ในโอกาสวันเกิดของเด็ก ส่วนอีกคนหนึ่งเข้าทำงานที่แผนกอายุรศาสตร์ หลังจากที่พระองค์เสด็จทิวงคตแล้ว มหาวิทยาลัยได้ให้ทุนแบบนี้อยู่อีกช่วงหนึ่ง เป็นผลให้เกิดการค้นคว้าที่มีค่าหลายชิ้น งาน 2 ชิ้นที่ได้เสนอต่อที่ประชุมสมาคมโรคประเทศร้อนแห่งตะวันออกเฉียงใต้ ซึ่งมีการจัดประชุมที่กรุงเทพมหานคร เมื่อเดือนมกราคม พ.ศ. 2473 ศาสตราจารย์เอลลิสมีความเห็นว่า ทุนนี้ควรอยู่ตลอดไปอย่างน้อย 1 ทุน เพื่อเป็นที่ระลึกถึงสมเด็จพระบรมราชชนก แต่ไม่นานก็ล้มเลิกไป ในพระราชปรารภของการตั้งทุนนี้จะเห็นได้ว่า ทรงถือการเป็นนักศึกษาจนตลอดชีวิตของแพทย์เป็นหลักสำคัญ ทรงมีความเห็นว่านักเรียนที่เรียนแพทย์จบจากต่างประเทศ ซึ่งอยู่ในเขตหนาวและได้ศึกษาเฉพาะโรคที่เกิดในเขตนั้น เมื่อกลับมาประเทศไทยควรจะศึกษาต่อไปอีก 1 ปี จึงจะถือว่ามีความรู้และความชำนาญโรคของประเทศไทย ซึ่งเป็นหลักที่ทำให้ทรงมีพระราชประสงค์จะทำหน้าที่เป็นแพทย์ประจำบ้านที่โรงพยาบาลศิริราช แต่ทางการก็มิอาจทำได้ดังพระราชประสงค์ เป็นเหตุให้ทรงไม่พอพระราชหฤทัย ดังนั้นพระองค์จึงทรงเปลี่ยนจากการจะทรงงานในโรงพยาบาลศิริราชมาเป็นโรงพยาบาลแมคคอมมิค ซึ่งเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลกระตือรือร้นอย่างยิ่งที่จะรอรับเสด็จ

### ปฏิบัติหน้าที่เป็นแพทย์ที่เชียงใหม่

ทรงมีพระราชประสงค์จะทำหน้าที่แพทย์ ณ โรงพยาบาลศิริราช แต่ทางการไม่อาจสนองพระราชประสงค์ได้เพราะฐานันดรศักดิ์ของพระองค์และราชประเพณี จึงทรงไม่พอพระทัยที่จะอยู่เฉย ๆ โดยไม่ได้ทำประโยชน์ จึงมีพระดำรัสว่า โดยความจงรักภักดีของฉันต่อพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ฉันไม่สามารถจะรับหน้าที่ใด ๆ ของรัฐบาลเพียงแต่เครื่องประดับและรับเงินเดือนสำหรับการทำเช่นนั้น ถ้าเรื่องเป็นเช่นนั้นฉันรู้สึกว่าคุณควรจะออกจากหน้าที่นั้นดีกว่า และให้ข้าราชการที่ควรจะทำหน้าที่และเป็นที่ต้องการได้รับเงินเดือนของรัฐบาลมากกว่าฉันเข้าทำแทน ดังนั้นจึงทรงเปลี่ยนความตั้งพระทัยเสด็จไปปฏิบัติหน้าที่แพทย์ประจำบ้านที่โรงพยาบาลแมคคอร์มิค (McCormick Hospital) จังหวัดเชียงใหม่ ตามที่ทางโรงพยาบาลกราบทูลมา สมเด็จพระบรมราชชนกเสด็จถึงเชียงใหม่เมื่อวันที่ 24 เมษายน พ.ศ. 2472 ทรง

ประทับร่วมอยู่กับครอบครัวดร.ซี อี คอร์ท (Dr. C. E. Cort) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลในขณะนั้น ทรงมีมหาดเล็กมารับใช้เพียงคนเดียว ทรงเปิดโอกาสให้เข้าเฝ้าฯ ได้อาทิตย์ละครั้งที่จวนสมุหเทศาภิบาลเท่านั้น เวลาส่วนใหญ่ทรงใช้ไปกับผู้ป่วยในโรงพยาบาลเยี่ยงแพทยธรรมดาสามัญผู้หนึ่ง หลังพระกระยาหารเช้าจะทรงออกตรวจที่แผนกผู้ป่วยนอกพร้อมกับหมอคอร์ท ทรงตรวจอย่างละเอียดลอบด้วยความที่สนพระทัยโรคเด็กเป็นพิเศษ จึงทรงรับตรวจผู้ป่วยเด็กทั้งหมด รวมทั้งทรงทำงานทางด้านทดลองวินิจฉัยผลเลือดจากสไลด์เลือด การตรวจกลุ่มเลือด ตรวจจุลจากระ บัสสภาวะด้วยพระองค์เอง ตอนกลางคืนก่อนบรรทมก็จะเสด็จออกตรวจคนไข้ทุก ๆ เตียง และเสด็จออกตรวจด้วยเมื่อหมอคอร์ทถูกตามยามดึกหรือเมื่อแพทย์ขาด ครั้งหนึ่งเมื่อเด็กชายบุญยั้ง นักเรียนโรงเรียนปรินซ์รอยัล ถูกกระสุนปืนลั่นเข้ารักแร้ ถูกเส้นเลือดใหญ่ ต้องมีการถ่ายเลือด ทรงประกาศหาผู้บริจาคเลือดและทรงทดสอบความเข้ากันได้ของหมู่เลือด แม้กับพระโลหิตพระองค์เอง แต่เด็กผู้นั้นก็ตายด้วยโลหิตเป็นพิษ เพราะแผลเป็นพิษจากกระสุนค้างอยู่ภายใน ทรงรับสั่งว่า ถ้าเอกซเรย์ผู้ป่วยก็จะไม่ตาย จึงทรงพระราชทานเงิน 3,000 ดอลลาร์เพื่อซื้อเครื่องเอกซเรย์ และตรัสว่าจะขยายโรงพยาบาลให้กว้างขวางขึ้น ทรงรักษาผู้ป่วยทุกคนด้วยพระเมตตาคุณ ทรงวางพระองค์อย่างดีกับราชวงศ์เชียงใหม่ และทรงวางพระองค์อย่างเป็นกันเองที่สุดกับครอบครัวหมอคอร์ท ทรงลงพระปรมาภิไธยในใบสั่งยาว่า “M. Songkla” ชาวเมืองขนานพระนามของพระองค์ว่า “หมोज้าฟ้า” แม้สุขภาพของพระองค์ในระหว่างที่ประทับที่เชียงใหม่จะมีอาการพระโลหิตจาง และมีไข้ขาวในพระบังคนเบา ก็มีทรงย่อท้อที่จะปฏิบัติงาน แต่เมื่อสมเด็จพระบรมราชชนกประทับที่เชียงใหม่ได้ประมาณ 3 สัปดาห์ก็ต้องเสด็จกลับกรุงเทพฯ ในวันที่ 18 พฤษภาคม เนื่องในพระราชพิธีถวายพระเพลิงสมเด็จพระราชปิตุลบรมพงศาภิมุขเจ้าฟ้าภาณุรังษีสว่างวงศ์ กรมพระยาภาณุพันธุวงศ์วรเดช ทรงมีพระราชประสงค์จะเสด็จไปเชียงใหม่อีก แต่ทรงพระประชวรต้องประทับในพระตำหนักวังสระปทุมโดยไม่ได้เสด็จออกจากวังอีกเลยตลอดเวลาที่ประชวร ทรงมีพระราชหฤทัยห่วงงานและศิริราชอย่างล้นเหลือ ทรงดัดแปลงห้องในพระตำหนักขึ้นเป็นห้องปฏิบัติการเพื่อจะได้ใช้ศึกษางานต่อไป พระศกดาพลรักรั่วแล้ว เมื่อเข้าเฝ้าครั้งสุดท้ายนั้นรับสั่งว่า “น้อม ฉันจะตายก็ไม่เสียดายชีวิต ฉันทำพินัยกรรมไว้เรียบร้อยแล้ว แต่งานฉันที่กำลังทำอยู่ยังไม่สำเร็จ” ทรงหมายถึงโรงพยาบาล

ศิริราชนั่นเอง และก็รับสั่งเช่นเดียวกันเมื่อสมเด็จพระพุทธโฆษาจารย์ (เจริญ) เจ้าอาวาสวัดเทพศิรินทราวาสไปเฝ้าเยี่ยมเมื่อพระอาการทรุดหนักลง นายแพทย์โนเบิลได้ถวายนวการรักษาอย่างเต็มความสามารถ แต่พระอาการก็ทรุดลงเรื่อย ๆ ศาสตราจารย์ที พี โนเบิล และด็บบลิว เอช เพอร์กินส์ แพทย์ประจำพระองค์ร่วมกันออกประกาศว่าพระองค์เสด็จทิวงคตแล้ว เมื่อวันที่ 24 กันยายน พ.ศ. 2472 ขณะพระชนม์มีอายุ 37 พรรษา 8 เดือน 23 วัน ด้วยพระโรคฝีบิดในพระยงกะ (ตับ) โดยมีโรคแทรกซ้อนคือ พระอาการบวมน้ำที่พระปับผาสะและพระหทัยวาย เป็นการสูญเสียที่น่าเศร้าสลดอย่างยิ่งแก่วงการแพทย์ของไทย



### ทรงได้รับพระราชทานเลื่อนกรมและงานถวายพระเพลิงพระศพ

ก่อนสมเด็จพระบรมราชาชนกจะเสด็จทิวงคตนั้น ทรงดำรงพระอิสริยยศเป็น “สมเด็จพระเจ้าพี่ยาเธอเจ้าฟ้ามหิตลอดุลยเดช กรมขุนสงขลานครินทร์” พระบาทสมเด็จพระปกเกล้าเจ้าอยู่หัวทรงมีพระราชดำริจะเลื่อนกรมถวาย ดังนั้นในเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2472 จึงทรงมีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้เลื่อนกรมขึ้นเป็น “กรมหลวง”

### เฉลิมพระเกียรติ

ทรงได้รับการสถาปนาพระอิสริยยศเป็น “สมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก” เมื่อ 9 มิถุนายน พ.ศ. 2513 บรรดาผู้ที่เคยได้รับพระมหากรุณาธิคุณจากพระองค์ โดยเฉพาะผู้ที่เคยได้รับทุนส่วนพระองค์ไปศึกษาต่อต่างประเทศ ได้รวบรวมทุนทรัพย์ตั้งเป็นทุนเรียกว่า “ทุนมหิตลอดุลยเดช” เก็บดอกผลเพื่อช่วยนักศึกษาแพทย์ที่ขัดสนในคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลปี พ.ศ. 2475 โรงพยาบาลศิริราช ได้สร้างตึกคนไข้พิเศษขึ้นเป็นหลังแรก ให้นามว่า “ตึกมหิตลวราณุสรณ์” เพื่อเป็นอนุสรณ์ถึงพระองค์ พระบาทสมเด็จพระปกเกล้าเจ้าอยู่หัวได้เสด็จทรงประกอบพิธีเปิดตึกด้วยพระองค์เอง ในปีนี้เอง ศาสตราจารย์ เอ จี เอลลิส ได้เขียนบทความเทิดพระเกียรติ The Service to Medicine in Siam Rendered by H.R.H. Prince Mahidol of Songkla, C.P.H., M.D. [Bulletin of the Institute of the History of Medicine. IV: 2 (February 1936)]

## กำเนิดเพลง

## แพทยศาสตร์คือความหวัง

โดย ... นายแพทย์กวีชัย เลิศอัศวรัตน์ (ม.อ. รุ่นที่ 7)

รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลเอกชัย

ย้อนหลังไปเมื่อราวปี พ.ศ. 2523-2524 ขณะนั้นผมซึ่งเป็นนักศึกษาแพทย์ปีที่ 2-3 ของ ม.อ. รุ่นที่ 7 ซึ่งเป็นรุ่นแรกที่เรียนหลักสูตรใหม่ หรือเป็น Extern รุ่นแรก เหมือนหลักสูตรในปัจจุบันนี้ ดังนั้นรุ่นนี้จึงต้องเรียนพร้อมกับพี่รุ่น 6 ซึ่งเรียนหลักสูตรเก่ารุ่นสุดท้าย หรือ Intern รุ่นสุดท้าย จำนวน 4 ปี คือตั้งแต่ปีที่ 2 ถึงปีที่ 5 ขณะที่รุ่น 6 จะเป็นปีที่ 3 ถึงปีที่ 6 และยังมีรุ่นพี่ รุ่นที่ 4 และ 5 บางคน ขยับลงมาเรียนด้วยกัน โดยรุ่นพวกผมปีที่ 1 ถึง 3 จะอยู่หอรวมของมหาวิทยาลัย ส่วนปีที่ 4-5 อยู่หอนักศึกษาแพทย์ และปีที่ 6 อยู่หอ Extern ของคณะแพทยศาสตร์

ในช่วงปีดังกล่าว ที่ได้พักหอพักรวมของมหาวิทยาลัย ผมได้พักอยู่ห้อง F304 ร่วมกับคุณหมอประภาส จิตตาศิริณัฐรัตน์ ปัจจุบันเป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมพรเขตอุดมศักดิ์ ส่วนห้อง F404 ซึ่งอยู่ตรงกันข้ามบนมีเพื่อนร่วมรุ่น พักอยู่ 2 คน คือ คุณหมอประพันธ์ ภูมิรัตนรักษ์ ปัจจุบันเป็นรองผู้อำนวยการโรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา และ คุณหมอปัญญา สุนทรฐิติ ปัจจุบันเป็นศิษย์แพทย์ตบแต่งอยู่โรงพยาบาลเอกชนหลายแห่งในกรุงเทพมหานคร โดยทั้ง 2 ห้องนี้ จะมีเพื่อน ๆ แวะมาคุย เล่น ทานขนม ดิวตำราก่อนสอบมากหน้าหลายคน ไม่เว้นแม้ท่านนายกสมาคมศิษย์เก่าคณะแพทย์ ม.อ. คนปัจจุบัน คุณหมอเกียรติศักดิ์ ราชบริรักษ์ ที่แม้จะไม่อยู่หอในมหาวิทยาลัย เพราะเป็นคนหาตึกใหญ่โดยกำเนิด ยังแวะเวียนมาบ่อย ๆ นอกจากนี้ยังมีพี่รุ่น 5 พี่วันชัย ธีระภัทรานนท์ แต่ใคร ๆ จะเรียกแต่ชื่อเล่นว่า “โกโร่” ที่ขยับมาเรียนพร้อมกับรุ่นผมมาคลุกคลีเกี่ยวกับพวกผม โดยเฉพาะก่อนสอบวิชา Preclinic จะมาร่วมดิวกัน จนสอบผ่านทุกวิชา

พี่โกโร่ เป็นคนที่สนุกสนาน เฮฮา ที่สำคัญมีความสามารถพิเศษหลาย ๆ ด้าน เช่น ดูดวง เล่นดนตรี แต่งกลอน โคลง เพลง ชอบเอากีตาร์มาร้องเพลงเล่นกันที่ห้อง จนมาวันหนึ่งแกบอกผมว่า แกจะลองแต่งเพลงให้คณะ แล้วลองร้องให้พวกผมฟัง และถ้าจำไม่ผิด รวมทั้งอัดลงเทปคาสเซ็ทตามยุคสมัยนั้น และต่อมาภายหลังก็ค่อย ๆ เอามาเปิดและมาเริ่มร้องในงานของคณะ ซึ่งไม่น่าเชื่อว่า ต่อมาเพลงที่นักศึกษาแพทย์ปี 4 คนหนึ่ง ที่รักคณะแพทย์ ม.อ. มาก และเรียนอยู่ในยุคสมัยที่ขาดแคลนทุก ๆ อย่าง จะกลายเป็นเพลงประจำคณะแพทยศาสตร์ของเรา จวบจนปัจจุบัน

“แพทยศาสตร์คือความหวัง” นี้คือที่มาของเพลงนี้ ที่พวกเราและน้อง ๆ รุ่นหลัง ๆ อาจจะไม่ทราบ ส่วนพี่โกโร่ เรียนจบจบปีที่ 4 ได้วิทยาศาสตร์บัณฑิต (วทบ.) แล้วมาทำงานในกรุงเทพมหานคร ต่อมาย้ายกลับไปประกอบธุรกิจส่วนตัวที่บ้านเกิดจังหวัดพิจิตร และเสียชีวิตประมาณปี พ.ศ. 2538 ทั้งผลงานเพลง “แพทยศาสตร์คือความหวัง” ให้เป็นสมบัติของพวกเราชาวคณะแพทยศาสตร์สงขลานครินทร์สืบต่อไป



นศพ.วันชัย วีระภัทรานนท์ ม.อ. รุ่นที่ 5  
ผู้แต่งเพลง “แพทยศาสตร์คือความหวัง”



## แพทยศาสตร์คือความหวัง

คำร้อง-ทำนอง นายวันชัย วีระภัทรานนท์

### เนื้อเพลง

ภายในเขตรอบรั้วศรีตรัง  
ผองเราแพทยศาสตร์  
หล่อหลอมดวงใจ  
อาณาเขตรอบรั้วสีบลู  
นามสมเด็จพระราชบิดา  
ขอจงรักสมัครสมาน  
ชีพกายใจมอบให้หมดสิ้น  
เราแพทยศาสตร์สงขลา  
แม้ลำบากเหนื่อยยากสู้บั้น

เราคือความหวังเป็นพลังอันยิ่งใหญ่  
องอาจเหนือใคร  
มอบให้ปวงประชา  
เราต่างชื่นชมร่วมซึ่งในคุณค่า  
กรมหลวงสงขลานครินทร์  
ด้วยดวงมัลย์ประสานชีวิต  
แต่องค์ธรนิทร์มหाराชา  
ขอมอบกายารักษาผองภัยมัน  
มุ่งหน้าฝ่าฟันเพื่อพี่น้องผองไทย



# โครงการวิหารหลวงปู่ทวด โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

โดย ... ผศ.นพ.ธนรัตน์ บุญเรือง

รองคณบดีฝ่ายโรงพยาบาลและผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลานครินทร์

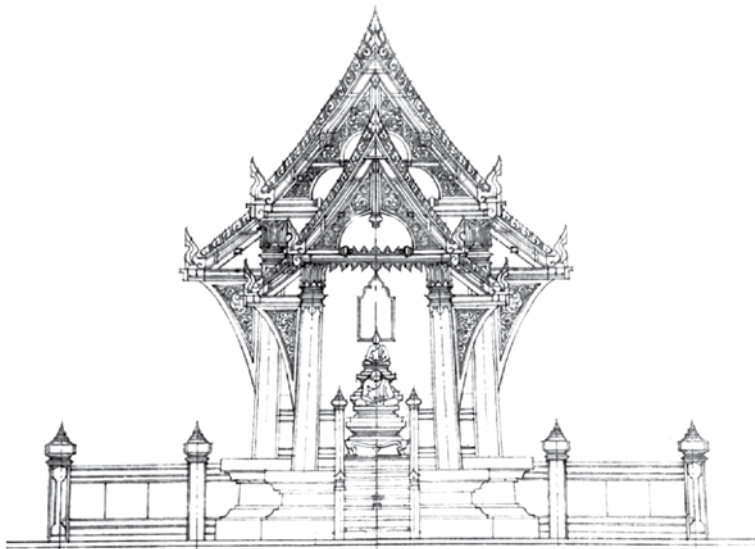
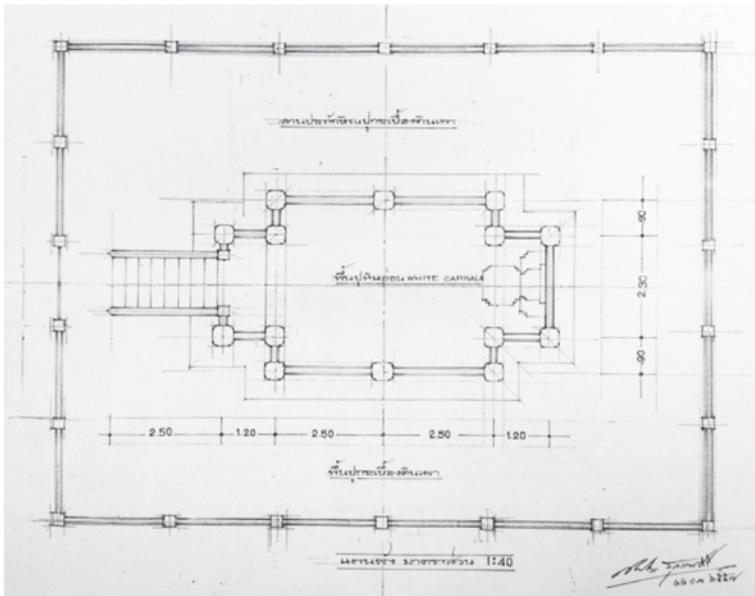
ช่วงนี้ถ้าใครได้มีโอกาสเข้ามาที่โรงพยาบาลสงขลานครินทร์คงได้เห็นการเตรียมการก่อสร้างอาคารบริเวณสวนด้านหน้าอาคารเฉลิมพระบารมี เป็นการก่อสร้างสถานที่พิเศษคือ วิหารหลวงปู่ทวด โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ โครงการนี้มีที่มาอย่างไร สร้างเพื่ออะไร ลักษณะเป็นอย่างไร จะได้ไขความกระจ่างมาให้ทราบครับ

คณะกรรมการบริหารมูลนิธิโรงพยาบาลสงขลานครินทร์มีดำริในการก่อสร้างวิหารหลวงปู่ทวดมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2538 และได้ดำเนินการประสานงานในการออกแบบและปรับสถานที่ก่อสร้าง แต่ยังไม่ลงตัวในเรื่องรูปแบบ การดำเนินงานและสถานที่ในการก่อสร้างเรื่อยมา ทำให้ยังไม่มีการจัดสร้างจนกระทั่งในปี พ.ศ. 2556 คณะกรรมการบริหารมูลนิธิโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ได้มีมติให้ดำเนินโครงการนี้อย่างจริงจังอีกครั้งหนึ่ง โดยได้รับความอนุเคราะห์จาก รศ.ดร.ภิญโญ สุวรรณคีรี ศิลปินแห่งชาติและราชบัณฑิต เป็นผู้ออกแบบและประสานการก่อสร้าง อีกทั้งได้ประสานงานขออนุญาตจากเจ้าอาวาสวัดช้างให้ จังหวัดปัตตานี เป็นที่เรียบร้อยแล้ว โครงการนี้ได้รับการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิ อาจารย์และบุคลากรอาวุโสของคณะแพทยฯ ในหลายวาระ ในหลายมิติ ทั้งรูปแบบการดำเนินงาน ผลกระทบด้านสังคม ศาสนา วัฒนธรรม และด้านอื่น ๆ อย่างรอบด้าน คณะกรรมการประจำคณะแพทยศาสตร์ได้ให้ความเห็นชอบในคราวประชุมเมื่อวันที่ 12 ธันวาคม พ.ศ. 2557 และผ่านความเห็นชอบจากมหาวิทยาลัยในโอกาสถัดมา

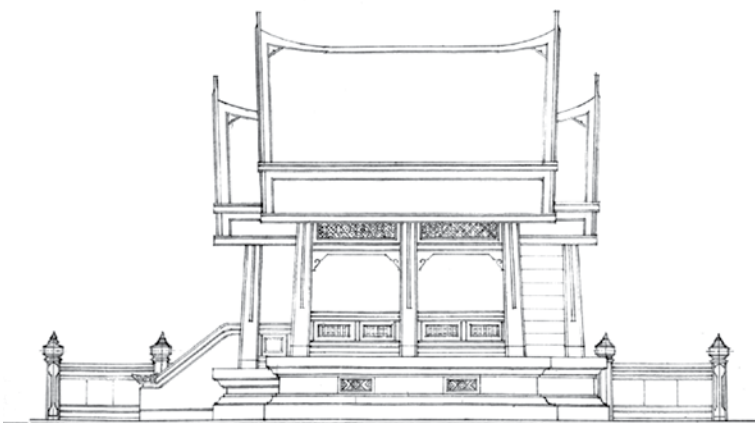
โครงการก่อสร้างวิหารหลวงปู่ทวด โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ มีวัตถุประสงค์เพื่อ

1. เป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจของผู้ป่วย ประชาชน และบุคลากร
2. เป็นที่บรรจุพระบรมสารีริกธาตุ ซึ่งได้รับพระราชทานจากอดีตสมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก (ขณะนี้ประดิษฐานอยู่ที่โถงผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสงขลานครินทร์)
3. เป็นที่แสดงสถาปัตยกรรมไทย ที่มีเอกลักษณ์ความเป็นภาคใต้





รูปตั้งคันทันหน้า มณฑลศรีนครินทร์  
 วิหารหลวงปู่ทวด มณฑลศรีนครินทร์  
 สถาปนิก รศ. ดร. วิจิตร วิจิตรศิลป์  
 วาดเขียนโดย ศิลา ปิ่นนันทชาติ



รูปตั้งคันทันหน้า มณฑลศรีนครินทร์

ลักษณะของโครงการประกอบด้วย กำแพงแก้ว 12.5x15 เมตร วิหาร 4.1x7.4 เมตร ตัววิหารสร้างด้วยไม้สักทอง ภายในประกอบด้วยสถานที่ประดิษฐานพระบรมสารีริกธาตุ พระพุทธรูปปางสมาธิ หน้าตักกว้าง 24 นิ้ว หลวงปู่ทวด ขนาดหน้าตัก 32 นิ้ว ทั้งนี้อาคารวิหารหลวงปู่ทวดนี้ไม่ใช่ศาสนสถาน และไม่มีกรอบพิธีกรรมทางศาสนา และไม่มีกรอบพิธีกรรมเชิงพุทธพาณิชย์ นอกเหนือจากการบริจาคเพื่อการบำรุงรักษา ซึ่งเป็นไปตามเจตนารมณ์ที่ได้รับอนุญาตจากวัดช้างให้ และการอยู่ร่วมกันของสังคมพหุวัฒนธรรมและศาสนา ในมหาวิทยาลัย

นอกเหนือจากการที่โรงพยาบาลสงขลานครินทร์เป็นที่พึ่งในการรักษาพยาบาลจากศักยภาพในการรักษาพยาบาลโรครายกของภาคใต้ เป็นสถานที่ฝึกอบรมของบุคลากรทางการแพทย์ออกไปรับใช้สังคมแล้ว วิหารหลวงปู่ทวดจึงเป็นอีกสิ่งหนึ่งที่เป็นความภาคภูมิใจ เป็นสถาปัตยกรรมที่โดดเด่นของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ที่แสดงความเป็นไทยอย่างแท้จริง เป็นขวัญกำลังใจของผู้ป่วยและญาติผู้มารับบริการของโรงพยาบาล ตลอดจนบุคลากรของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์สืบไป

สำหรับงบประมาณในการจัดสร้างประมาณ 20 ล้านบาท ได้รับทุนเพิ่มเติมจากมูลนิธิโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ในการเริ่มดำเนินการ และใช้เงินบริจาคจากผู้มีจิตศรัทธาทั้งหมด คาดว่าจะดำเนินการแล้วเสร็จในระยะเวลาประมาณ 1 ปี ท่านที่มีจิตศรัทธาสามารถร่วมบริจาคทุนทรัพย์ในการจัดสร้างได้ที่มูลนิธิโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป



# ศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ. กับการเป็นที่ยอมรับในด้านอื่น ๆ

## 1. การลงทุนในหุ้น

นพ.สวัสดิพงศ์ ต่อทิมะ แพทย์ ม.อ. รุ่นที่ 11

สวัสดิศึครับ ผม นพ.สวัสดิพงศ์ ต่อทิมะ แพทย์ ม.อ. รุ่นที่ 11 ปีที่จบ พ.ศ. 2532 รหัสนักศึกษามหาวิทยาลัย 26 (รุ่นเดียวกับ นพ.ศิริบุรณ์ อัครรัตน์, พญ.สุวรรณา เศรษฐวิชัยราวนิช) รู้สึกยินดีและเป็นเกียรติอย่างยิ่งที่ทางกองบรรณาธิการให้โอกาสเขียนประวัติและบทความสั้น ๆ ลงวารสารในครั้งนี้ หลังจากจบแพทย์ ม.อ. ผมได้ทำงานชดใช้ทุนที่ รพช.ใน จ.พัทลุง (รพ.ปากพะยูน) และ จ.ชลบุรี (รพ.บางละมุง) จากนั้นได้เรียนต่อเฉพาะทางสูตินรีเวช (รามธิบดี) ทุกอย่างก็เป็นไปตาม step ตามปกติเหมือนแพทย์ที่จบมาทุก ๆ ท่านนะครับ จนกระทั่งในปี พ.ศ. 2547 แพทย์รุ่นพี่ที่บางละมุงท่านหนึ่งแนะนำให้รู้จักกับการลงทุนในหุ้น หลังจากผมเริ่มศึกษาอยู่ไม่นาน ผมรู้สึกได้ทันทีว่านี่แหละ คือสิ่งที่ผมค้นหาตลอดชีวิต จากนั้นแทบทุกลมหายใจของผมจะลุ่มหลงและฝึกฝนศึกษาเกี่ยวกับหุ้นถึงขั้นหมกมุ่นอยู่แต่เรื่องหุ้นครับ ผมได้เริ่มเขียนกระทู้และมีความสุขกับการให้ความรู้เกี่ยวกับการลงทุนด้วยหลักเทคนิคที่ผมถนัดใน website stock2morrow.com (ในนามหมอ Sawaddee) ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 เป็นต้นมา

เหมือนแพทย์ส่วนใหญ่ที่ลงทุนด้วยตนเอง (ไม่นับการลงทุนผ่านกองทุนรวมในช่วงที่ SET ขึ้นจาก 380 จุดมา 1,600 ซึ่ง SET เป็นขาขึ้นซึ่งจะได้กำไรแน่นอน...ปัจจุบัน 1,520 จุด) เมื่อจบรอบใหญ่ ๆ แพทย์ 80% จะขาดทุนในหุ้นครับ ผมก็เช่นกันต้องใช้เวลาล้มลุกคลุกคลานอยู่ 2-3 ปี เสียค่าลงทะเบียนเรียนในวิชาหุ้นไปหลายล้านบาท (step ตามปกติของการลงทุนในหุ้น คือ 1. อยู่รอด 2. เติบโตอย่างมั่นคง และ 3. มั่งคั่ง)

ถามว่าทำไมเราจึงต้องลงทุนในหุ้น ก็ตอบว่าหากเราเอาเงินเก็บไว้เฉย ๆ ค่าของเงินที่เก็บไว้จะลดค่าลงตามอัตราเงินเฟ้อปีละ 2-3% ...ok ฝาก bank ก็อาจชดเชยได้ดอกเบี้ยฝากประจำที่ 2-3% ต่อปี แต่นั่นไม่ใช่วิธีที่จะให้เงินทำงานที่ตีนักครับ สำหรับการลงทุนในหุ้นไม่ว่าจะซื้อขายเองหรือลงทุนรวม มีอยู่ 3 แนวทางหลัก ๆ ในปัจจุบันคือ

1. VI (value investor) : เป็นการลงทุนแบบเน้นคุณค่าซื้อหุ้นที่คิดว่าดีในราคาที่ถูกกว่าราคาที่ควรจะเป็น

2. VS (value speculator) : เป็นการลงทุนแบบเก็งกำไรซื้อในราคาที่เหมาะสมไปขายในราคาที่แพงกว่าเดิม อาศัยหลักทางเทคนิค

3. Robotics system trading : เป็นการลงทุนโดยโปรแกรมซื้อขายเองอัตโนมัติแบบ 100% อาศัยหลักการทางเทคนิคและความน่าจะเป็นทางสถิติ

มีคำกล่าวที่ว่า .... “ทางป็นขึ้นยอดเขามีทางขึ้นได้หลายทาง มันไม่สำคัญว่าคุณจะป็นขึ้นทางไหน แต่หากคุณมีความมานะพยายามและป็นได้ถูกวิธี คุณก็สามารถขึ้นถึงยอดเขานั้นได้” ....การลงทุนในหุ้นก็เช่นกันครับ หนทางแห่งความสำเร็จมิได้หลายวิธี ทั้งนี้ขึ้นกับความชอบ ขึ้นกับนิสัยและ life style ของแต่ละท่าน...จะบังคับให้ผู้อื่นทำวิธีเดียวกับเรานั้นไม่ได้วิธีไหนก็ได้ทั้งนั้นครับที่จะทำให้เงินออมที่ได้จากการทำงานด้วยความเหนื่อยยากของเรา (active income) สามารถทำงานเองและเพิ่มพูนขึ้นตามกาลเวลา (passive income) ด้วยพลังทบต้นที่สูงกว่าการกักร่อนของเงินเฟ้อ

สำหรับผมหลักแห่งความสำเร็จในการลงทุน ก็อาศัยหลักธรรม อิทธิบาท 4 (ฉันทะ วิริยะ จิตตะ วิมังสา) เช่นกัน ซึ่งสำหรับแพทย์เรานั้นใช้มาตลอดตั้งแต่เยาว์วัยอยู่แล้ว ข้อที่สำคัญที่สุดคือข้อแรก “ฉันทะ” (ความพึงพอใจ) ต้องมาก่อนเพื่อนครับ มิฉะนั้นไม่มีทางเป็นไปได้ที่จะมีข้ออื่นตามมา

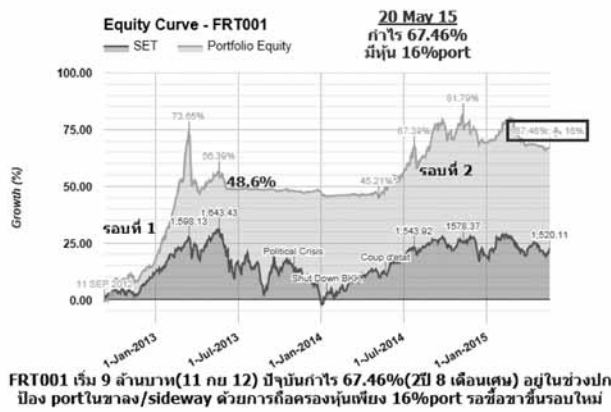
สำหรับหลักการเล่นหุ้นแบบ VS ทางเทคนิคัลที่ผมถนัดนั้น ปัจจัยที่สำคัญที่จะทำให้ประสบความสำเร็จเป็นไปตามปิรามิดการลงทุนคือ ยอดสุดของปิรามิดคือ system (จุดเข้าออก) มีผลเพียง 10-20% ของความสำเร็จ... ที่มีผลมากขึ้นในขั้นที่สองคือ money risk management (จะบริหารเงินอย่างไรไม่ให้ขาดทุนจนกู้ไม่กลับ ...กำไรนั้นสำคัญ แต่สิ่งสำคัญกว่ากำไรคือการปกป้องเงินต้น) มีผลมากขึ้นเป็น 30% ของความสำเร็จ...ฐานสำคัญที่สุดคือเรื่อง psychology (วินัยการลงทุน) ครับ มีผลถึง 80% ของความสำเร็จ (ข้อผิดพลาดที่พบบ่อยที่ทำให้เราไม่มีวินัยในการลงทุนคือ 1. กลัวกำไรหาย 2. การคิดจะเอาคืน และ 3. มั่นใจตนเองมากเกินไป)

ขั้นตอนในภาคปฏิบัติสำหรับการซื้อขายหุ้นก็ขอให้ป็นไปตามหลักการ PDCA คือ plan do check act ให้เป็น cycle อย่างนี้เป็นรอบ ๆ ไปเรื่อย ๆ เราจะเก่งขึ้นเองซึ่งต้องใช้เวลาสะสมความรู้และประสบการณ์ครับ

## FRT001, FRT002 กว่า 2 พันล้านบาท ความภาคภูมิใจของบริษัท FRT

ในเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2555 บริษัท FRT (กรรมการเป็นแพทย์ 3 ท่าน และวิศวกร 2 ท่าน โดยผมเป็นประธานกรรมการ) ได้รับเชิญจากทาง Iprogram บริษัทหลักทรัพย์บัวหลวง (ธนาคารกรุงเทพถือหุ้นเกือบ 100%) ให้ร่วมคิดกลยุทธ์ระบบการลงทุนแบบ Robotics system trading (การลงทุนในหุ้นโดยให้โปรแกรมทำการเลือกหุ้น ซื้อขายหุ้นให้เอง อัตโนมัติแบบ 100%) ซึ่งโดยส่วนตัวคิดอยากจะทำระบบที่ช่วยแพทย์ที่ส่วนใหญ่ลงทุนเองแล้วขาดทุนอยู่แล้ว จึงได้เริ่มศึกษาพัฒนาระบบ FRT001 และ pilot port FRT001N เริ่มลงทุน เมื่อ 11 กันยายน พ.ศ. 2555 โดยใช้เงินลงทุน 9 ล้านบาท จุดเด่นของระบบคือ มีหุ้นน้อยในขาลงหรือ sideway แต่มีหุ้นเต็มลำในขาขึ้น ทำให้ในระยะยาวผลคือ “ไม่ตกรถ ไม่ขายหมู ไม่ติดดอย ”... ทำให้ได้ผลการทบต้นเป็นรอบ ๆ ที่สูงตามสภาพตลาดและความเสี่ยงที่จำกัดได้ (โดยระบบ)...ปัจจุบัน เด็บโตให้กำไรถึง 67% (2 ปี 8 เดือนเศษ ตามภาพประกอบ) ปัจจุบันมีผู้ใช้บริการ FRT001 รวมประมาณ 2 พันล้านบาท โดยที่ 70% ของผู้ใช้เป็นแพทย์สมตามเจตนารมณ์ของบริษัท FRT





### ศรัทธาและความเชื่อของบริษัท FRT

1. “ ยิงให้ยิงได้ ”
2. “ Teaching is learning. ”
3. “ ทำในสิ่งที่รัก และ รักในสิ่งที่ทำ ”
4. “ ทำงานเพื่อหาเงิน แล้วให้เงินทำงานด้วยพลังการทบต้น ”
5. “ คนไม่มีเงิน เหมือนคนไร้เพื่อน ”
6. “ ความสุขสูงสุดของชีวิต คือการมีความรักต่อเพื่อนมนุษย์ และธรรมชาติ ”

ปัจจุบันบริษัทได้ออกระบบใหม่คือ FRT002 ซึ่งจาก back test ย้อนหลัง (ขออย่าว่าแค่การศึกษาย้อนหลังไม่ใช่ของจริงนะครับ) ช่วงเวลา 6 ปี 2 เดือน (ตุลาคม พ.ศ. 2552-ธันวาคม พ.ศ. 2558) port สามารถเติบโตได้ประมาณ 15 เท่า (10 ล้านบาท-147 ล้านบาท ตามภาพประกอบ) คิดเป็น CAGR(Compound Annual Growth Rate) = การเติบโตเฉลี่ยสูงถึง 54% ต่อปี... โดยมี Maximum system draw-down (โอกาส port ยุบสูงที่สุดจากการศึกษา) ที่ประมาณ 20% นับเป็นระบบที่ให้ performance ที่ดีมากครับ

สำหรับแพทย์ผู้สนใจลงทุนด้วยระบบ FRT001, FRT002 ซึ่งใช้เงินลงทุนขั้นต่ำที่ 3 ล้านบาท สามารถติดต่อกับบริษัทหลักทรัพย์บัวหลวงสาขาใกล้บ้าน หรือสอบถามเบื้องต้นกับผม นพ.สวัสดิพงศ์ ต่อทิมะ ได้ด้วยความยินดีครับ (โทร 0818236462, sawaddipongt@yahoo.com...ปรึกษาเกี่ยวกับการลงทุนทางเทคนิคอื่น ๆ ไม่ต้องลง FRT001, FRT002 ก็ได้ครับ) ..หมายเหตุ...การลงทุนมีความเสี่ยงผู้ลงทุนโปรดศึกษารายละเอียดก่อนลงทุน

สุดท้ายนี้ขอฝากข้อคิดจาก “ศรัทธาและความเชื่อของบริษัท FRT”... ผมเชื่อมั่นว่าหากเรามีทางเลือนำทางที่ดีและถูกต้องแล้ว ย่อมนำพาประโยชน์สุขและความเจริญมาสู่ตัวเรา และสังคมที่เราอยู่แน่นอนครับ (โดยเฉพาะข้อสุดท้าย)

ด้วยรักและปรารถนาดี  
 นพ.สวัสดิพงศ์ ต่อทิมะ

## 2. จำปี๊ต เจ้าของเวา Drama-addict ใน Facebook

นพ.วิทวัส ศิริประชัย แพทย์ ม.อ. รุ่นที่ 29

นพ.วิทวัส ศิริประชัย med 29 รหัสเก่าห้า อ.ที่ปรึกษา อ.ประเสริฐ และ อ.มยุรี หลังเรียนจบก็ไปใช้ทุนที่กระบี่ ใช้ทุนปีสองที่ รพ.เกาะลันตาและทำงานที่นั่นจนถึงปัจจุบัน ช่วงใช้ทุนปีสอง ปีสามนี้เป็นอะไรที่โหดลึกลับเสียมาก เช่น ขับรถชนแขนหัก on external fixation (ผ่าที่ ม.อ. นี้แหละ) แต่ไม่ได้พักงานนะครับ ก็ทำงานทั้ง ๆ ที่แขนใช้ได้ข้างเดียวนั้นแหละ ทั้งใส่ ET-tube คนใช้มือเดียวเออ ล้วงรก ขูดมดลูกคนใช้มือเดียวเออ พอแขนหายดีก็มีปัญหาเรื่องหมอนขาดแคลน สุดท้ายต้องทำงาน ตรวจ OPD อยู่เวรคนเดียวทั้งวันทั้งคืนรึนรมยให้สมถทัยกันเกือบครึ่งปี จนสุดท้ายไปมีเรื่องกับ สสจ. เกือบต่อยกันใน รพ.เลย (ฮา)

และด้วยสาเหตุนี้ที่ทำให้ผมเกือบถูกแต่งออกนอกพื้นที่ ดีที่ทำบุญไว้เยอะเลยรอดมาได้ รายละเอียดเรื่องพวกนี้ผมเขียนลงหนังสือ “หมอดิตเกาะดอย” ของสำนักพิมพ์ต้นมะนาวไว้หมดแล้ว ใครสนใจลองไปซื้อมาอ่านกันดูครับ

หลังจากพ้นช่วงนรกแตกสองปีนั้นมาได้ ก็ทำงานไปตามเรื่องตามราว มีเวลาว่างบ้างก็เอามาเขียนนั่นเขียนนี่ เขียนบทความ เขียนหนังสือ ทำเว็บไซต์ เปิดเพจดราม่าแอดดิก ทำไปทำมากลายเป็นว่างานอดิเรกที่กะทำเล่น ๆ ดันกลายเป็นที่นิยมขึ้นมาซะงั้น

สำหรับคนที่ไม่เคยเข้าเพจผมนะครับ เพจดราม่าแอดดิก เป็นเพจที่เอาเรื่องราวเกี่ยวกับความขัดแย้ง การถกเถียง การตีเบทในอินเทอร์เน็ตมาร้อยเรียงเป็นเรื่องเป็นราว แล้วใส่สติให้มันดูเด็ดเด็ดมันเหมือนดูละครหลังข่าว ส่วนมากเรื่องที่เขียนก็เกี่ยวกับสังคม การเมือง วัฒนธรรม ศาสนา บลา ๆ แนนอนว่ายอมมีเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์ด้วย เราก็ใช้ฐานะที่ว่ามีคนติดตามเพจเราเจ็ดแสนกว่าคน รณรงค์เรื่องการแพทย์บ้างเป็นระยะ อย่างเรื่องยาลดความอ้วนเถื่อน ที่มีคนกินจนเสียชีวิต อันนี้เราก็ใช้พื้นที่เพจดราม่า ในการรณรงค์และประสานกับผู้เสียหาย จนตำรวจจับกุมคนขายยามาดำเนินคดีได้

นอกจากนี้ยังมีอีกหลาย ๆ เรื่อง เช่น คริมปรอทเออ คริมแมลง\*\*\*\*\*ตุ๊ด\*\*\*\*\*เออ ดัดฟันเถื่อนเออ คริมแก๊ซโง้งเออ คริมดีที่ออกซักรักษาเส้นเลือดในสมองแตกเออ เพจผมก็เปิดประเด็นพวกนี้จนเกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้นมาแล้ว

ความเห็นส่วนตัวนะ สมัยนี้ถ้าเราอยากรณรงค์เกี่ยวกับสุขภาพ จะไปรณรงค์ทางวิทยุไปปลิว ไปสเตอร์ ทวี เหมือนสมัยก่อน ผมว่ามันไม่ทันกันวะ



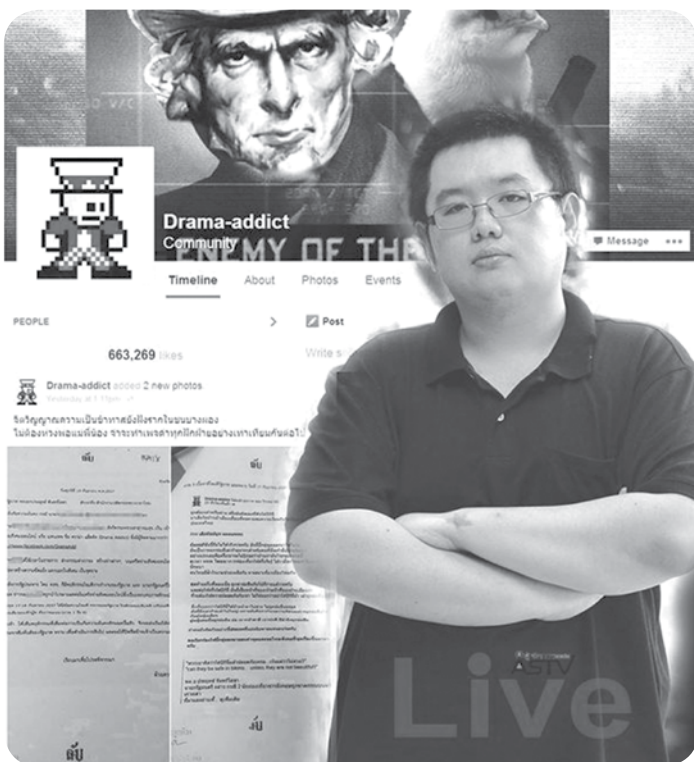
สมัยนี้มันมีข้อมูลที่ส่งผลร้ายต่อสุขภาพ เผยแพร่ในเน็ตมากมาย มีตั้งแต่พวกที่เอาความรู้ทางการแพทย์มั่ว ๆ ในฟอรัมเวิร์ดเมลมาเผยแพร่ให้คนหลงเชื่อเป็นตุเป็นตะ เช่น เรื่องที่ว่า ถ้าเส้นเลือดในสมองแตกให้เอาเข็มเจาะปลายนิ้วแล้วบีบเลือดออกก็ หม่ำ ไอ้บ้า มันช่วยได้ชะทีไหนเล่า แต่เชื่อมั่วว่าไอ้เรื่องไร้สาระพวกนี้กลับหลอกประชาชนให้หลงเชื่อได้มากมายเลย การจะรับมือไอ้พวกนี้ได้ ผมว่ามันก็ต้องสวนกลับด้วยสงครามข่าวสารผ่านโซเชียลเน็ตเวิร์ค ผ่านช่องทางเดียวกับที่มันเผยแพร่มานั่นแหละ คิดดูว่าแค่กดปุ่มคลิกเดียว เราสามารถเผยแพร่ข้อมูลเรื่องสุขภาพให้คนเห็นอย่างน้อยเจ็ดแสนคน ยังไม่รวมที่แชร์ให้คนเห็นอีกสามสี่ล้านคนขึ้นต่ำ มันเป็นเรื่องที่คุ้มค่าขนาดไหน

ตอนนี้ผมก็กำลังทดลองนำร่องเรื่องนี้อยู่ ก็คงต้องดูกันในระยะยาวว่ามันจะได้ผลแค่ไหน

นอกจากเรื่องข้อมูลสุขภาพมั่ว ๆ ในเน็ตแล้ว ก็อย่างที่รู้ ๆ กันว่าทุกวันนี้วงการแพทย์เราก็มืดมัวมาเยอะไม่ใช่เล่น ส่วนมากก็เป็นประเด็นของการที่ญาติคนไข้หรือบุคคลที่สามเอาแพทย์ไปประจานในโซเชียลเน็ตเวิร์ค ซึ่งบ่อยครั้งเกิดจากการสื่อสารผิดพลาด หรือข้อมูลที่ไม่ตรงกัน

ยกตัวอย่างเช่น เคสที่มีก๊วยช็อดังโพสต์ภาพของแม่ลูกที่เขาอ้างว่าตายทั้งกลมเพราะหมอไม่ยอมทำคลอดให้ทั้ง ๆ ที่ปากมดลูกเปิดแล้ว บรรดาชาวเน็ตที่เป็นแฟนคลับของก๊วยช็อดังคนนั้นก็รุมด่าหมอกันใหญ่ แต่ฝั่งแพทย์ที่ดูแลก็ออกมาให้ข้อมูลโต้แย้งว่าเคสนี้เขาเสียชีวิตเพราะ amniotic fluid embolism ไม่ได้เสียชีวิตเพราะแพทย์ไม่ยอมทำคลอดให้อย่างที่ก๊วยช็อดังเขาพูด ทีนี้พอข้อมูลมันแย้งกัน ชาวเน็ตก็มีทั้งฝั่งที่เชื่อก๊วยช็อดังกับฝั่งที่เชื่อหมอ มากกเถียงกันอย่างดุเดือด ผมก็เอาตรงนี้มาเรียบเรียงเป็นดรามามาแล้วใส่ข้อมูลทางการแพทย์ประกอบเข้าไปว่าขั้นตอนการดูแลคนที่มาคลอดใน รพ. เขาทำกันยังไง ภาวะน้ำคร่ำอุดตันมันอันตรายแค่ไหน มีวิธีป้องกันได้หรือไม่ บลา ๆ อะไรทำนองนี้

นอกจากนี้ก็มีเคสที่หมอถูกเอาไปประจานมั่ว ๆ ชั่ว ๆ อีกหลายกรณี มีหมอมันถูกพาดพิง มาติดต่อขอใช้พื้นที่ของเพจผมในการชี้แจงข้อเท็จจริง ผมก็เผยแพร่ให้ด้วยความยินดี ทุกวันนี้เรื่องแบบนี้เกิดขึ้นบ่อยมากขึ้นทุกที ถ้าพี่ ๆ น้อง ๆ ท่านใดเจอปัญหาแบบนี้กับตัว จะใช้บริการผมก็ส่งหลังไมค์มาได้เลย ยินดีให้บริการครับ



ประเด็นหนึ่งที่อยากฝากถึงพี่ ๆ น้อง ๆ ก็คือเกี่ยวกับการแสดงความเห็นทางการเมืองของแพทย์ในโซเชียลเน็ต ที่ผ่านมามีหลากหลาย ๆ เรื่องที่กลายเป็นประเด็นสังคม ยกตัวอย่างเช่น เรื่องการบริจาคเลือด มีการประกาศเชิญชวนให้พ่อแม่พี่น้องช่วยกันบริจาคเลือดให้สภากาชาด ปรากฏว่ามีคนหยิบยกประเด็นที่แพทย์เคยถือป้ายกาชาดออกไปเดินเหย้ว ๆ ใส่รัฐบาลก่อนมาเป็นเหตุผลโจมตีสภากาชาด บอกว่ากูไม่บริจาคเลือด เว้ย เลือดไพร่อย่างพวกกรูพวกคนต้อยอย่างพวกมึงรับได้ชะที่ไหนบล่า ๆ

ตัวอย่าง

<http://drama-addict.com/2013/03/02/%e0%b9%80%e0%b8%a5%e0%b8%b7%e0%b8%ad%e0%b8%94%e0%b9%82%e0%b8%aa%e0%b8%a1%e0%b8%a1/>

<http://drama-addict.com/2014/07/14/%E0%B9%80%E0%B8%A5%E0%B8%B7%E0%B8%AD%E0%B8%94%E0%B9%84%E0%B8%9E%E0%B8%A3%E0%B9%88%E0%B8%AA%E0%B8%B5%E0%B9%81%E0%B8%94%E0%B8%87/>

คือมันมีคนที่ยังโยงเหตุการณ์ในครั้งนั้นไปผูกกับสภากาชาดว่าสภากาชาดไม่เป็นกลางทางการเมืองไปแล้ว บางคนก็ตัดพ้อวิพากษ์เราด้วยความน้อยเนื้อต่ำใจ บางคนก็อาฆาตเค้นหนัก ๆ ถึงกับขู่ว่าจะยิงหมอ ยิงพยาบาลที่ติดตรากาชาด หากเกิดเหตุวุ่นวายทางการเมืองเลยก็มี

ที่พูดนี้ไม่ได้ห้ามไม่ให้วิพากษ์เรา แสดงจุดยืนทางการเมือง แต่การจะแสดงจุดยืนใด ๆ ขอให้คิดให้ดี อย่าเอาสัญลักษณ์สำคัญอย่างกาชาดเข้ามาเกี่ยวข้อง เพราะพอดึงเข้ามาเกี่ยวข้องครั้งหนึ่ง มันจะเกิดผลสืบเนื่องเป็นวงกว้างกว่าที่เราคาดเดามาก กลายเป็นดราม่าวุ่นวายที่อาจส่งผลต่อการทำงานของพวกเราในอนาคตได้นะครับ เอาเป็นว่าจะทำอะไรก็คิดให้ดี ๆ อย่าให้กลายเป็นประเด็นลงพงของเราก็แล้วกัน

ที่พูดนี้ไม่ได้ห้ามไม่ให้วิพากษ์เรา แสดงจุดยืนทางการเมือง แต่การจะแสดงจุดยืนใด ๆ ขอให้คิดให้ดี อย่าเอาสัญลักษณ์สำคัญอย่างกาชาดเข้ามาเกี่ยวข้อง เพราะพอดึงเข้ามาเกี่ยวข้องครั้งหนึ่ง มันจะเกิดผลสืบเนื่องเป็นวงกว้างกว่าที่เราคาดเดามาก กลายเป็นดราม่าวุ่นวายที่อาจส่งผลต่อการทำงานของพวกเราในอนาคตได้นะครับ เอาเป็นว่าจะทำอะไรก็คิดให้ดี ๆ อย่าให้กลายเป็นประเด็นลงพงของเราก็แล้วกัน







### 3. ธรรมะกับวิชาชีพแพทย์

พญ.สมศรี เกษโกวิท แพทย์ ม.อ. รุ่นที่ 4

รอยยิ้มสุดท้ายของเด็กชายไม่ทราบชื่อ (มูลนิธิสวดศรี-สฤษดิ์วงศ์) โดย : ฐิตินันท์ ศรีสถิต  
“บอกได้เลย ตั้งแต่จบพยาบาลทำงานมาไม่เคยเจอหมอคนไหนเป็นแบบนี้เลย คนแรก คนเดียว และขออย่าให้เป็นคนสุดท้าย”

เสาวรี เอี่ยมละออ พยาบาลแผนกกุมารเวชกรรม กล่าวด้วยน้ำเสียงหนักแน่นถึงแพทย์หญิงสมศรี เกษโกวิท หัวหน้ากลุ่มกุมารเวชกรรมของโรงพยาบาลบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี

ช่วงแรกที่ทำงานร่วมกัน เธอสัมผัสได้ว่า กุมารแพทย์คนนี้แตกต่างอย่างโดดเด่นจากหมอทุกคนที่เคยรู้จัก ด้วยคุณสมบัติสำคัญคือ ปราศจากอคติ รั้งฟังผู้พูดด้วยความตั้งใจ และมองทุกคนเท่าเทียมกัน

แล้วเวลาก็ค่อย ๆ คลี่ตัวตนอันแสนพิเศษให้ปรากฏชัดขึ้น กลายเป็นความประทับใจในการทำงาน กระทั่งเสาวรียกให้เป็นต้นแบบที่เธอตั้งใจว่าจะเดินตามรอยให้ได้อย่างน้อยสักครึ่งของหมอ

ไม่เพียงเท่านั้น การกระทำของหมอยังจุดประกายความเปลี่ยนแปลงทางด้านความคิดให้แก่เธอรวมถึงเจ้าหน้าที่ในตึกกุมารเวชกรรมอีกหลายคน

น่าสนใจไม่น้อย...ทำไม พญ.สมศรี จึงสร้างความสัมพันธ์อันดีถึงคนรอบข้างได้ถึงเพียงนี้

#### เติมน้ำใจสู่กายอันแห้งแล้ง

ช่วงต้นปี 51 เด็กชายนิรนามอายุประมาณ 13 ปี เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลบ้านโป่งด้วยสภาพร่างกายที่ผอมและทรุดโทรมเพราะวายเป็นชื่อ “เอดส์” และ “วัณโรค” ระยะเวลาแพร่กระจายเชื้อ

แม้จะผ่านประสบการณ์เยียวยาเด็กติดเชื้อมาแล้วหลายสิบราย ทว่าอาการเจ็บป่วยของเขาก็กังสร้าง ความหวาดหวั่นแก่เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง

เมื่อต้องเข้าไปดูแลเด็กในห้องพักที่แยกออกมาเป็นพิเศษ เกือบทุกคนจะใส่หน้ากากเพื่อป้องกันตนเองตามหลักสากลพื้นฐาน หลีกเลี่ยงการใช้มือสัมผัสแผลพุพอง ๆ บนผิวหนังของผู้ป่วยโดยตรง และพยายามใช้เวลาอยู่ในห้องนั้นให้น้อยที่สุด

แต่ละวันของเด็กชายจึงผ่านไปอย่างเงียบเหงา แทบจะไม่มีใครพูดคุยถามไถ่สารทุกข์สุกดิบจากเขาเลย จะเว้นก็แต่ พญ.สมศรี ซึ่งเป็นเจ้าของไข้

ภาพของหมอสมาศรีที่หลายคนเห็นในระหว่างทำการรักษาผู้ป่วยตัวน้อยรายนี้ จึงเป็นการพูดคุยด้วยน้ำเสียงที่นุ่มนวลและสัมผัสร่างกายเบา ๆ อย่างอ่อนโยน โดยไม่มีท่าทีที่รังเกียจเลย แม้แต่น้อย

ซึ่งคุณหมอให้เหตุผลว่า โอกาสในการแพร่กระจายเชื้อ วัณโรคของเด็กชายลดลงมากแล้วหลังจากที่ได้รับยามาลักรยะ คำอธิบายดังกล่าวสะท้อนถึงความเข้าใจในสถานการณ์ของโรคและการรักษาเป็นอย่างดี

วิธีที่คุณหมอปฏิบัติต่อผู้ป่วยค่อย ๆ คลายความหวาดกลัวของพยาบาลและพนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ลงได้บ้าง จนบางคนกล้าที่จะเริ่มต้นบทสนทนากับเด็กชาย จึงได้รู้ว่าเขาเบื่ออาหาร ทานอะไรไม่ค่อยลง แต่ยังคงอยากลิ้มรสของ มันแกวกับชมพู

เมื่อความต้องการเล็วเล็ก ๆ ของเด็กชายถูกเปิดเผย ก็เป็นหมอสวมครีนั่นแหละที่ซื้อผลไม้ทั้งสองชนิดมาฝากเขาในเช้าวันรุ่งขึ้น

นอกจากมันแกวกับชมพู เธอยังจัดหาสาลี่กล้วยเกลียวทองมาบำรุงร่างกายที่แห้งแล้งของเด็กชาย ทั้งยังนำน้ำผึ้งมาให้เจ้าหน้าที่โรงครัวปั่นผสมกับโยเกิร์ตและมะนาวเพื่อเป็นอาหารเสริมอีกวันละ 3 มื้อ

เมื่อมองเรื่องราวทั้งหมดผ่านสายตาช่างสังเกต เสาวรีเห็นความพิเศษที่ทำให้หมอสวมครีแตกต่างจากหมอท่านอื่น ๆ อย่างชัดเจน และเป็นความพิเศษที่ส่งผลถึงความเปลี่ยนแปลงของเธอเองกับคนรอบข้างด้วย

เสาวรีเริ่มพูดคุยกับเด็กชาย นั่นทำให้เธออ่อนโยนกับเขามากขึ้น ทั้งยังรู้สึกอึดใจทุกครั้งเมื่อเขาทานอาหารที่เธอซื้อมาฝากจนหมด ขณะเดียวกันเมื่อเงาแห่งความหวาดกลัวค่อย ๆ จางลง เจ้าหน้าที่ในตึกกุมารเวชกรรมอีกหลายคนก็เดินเข้าออกห้องนั้นเพื่อให้การดูแลผู้ป่วยตัวน้อยได้อย่างเป็นปกติ

จนถึงวันที่ พญ.สมศรีบอกว่า “ถ้าเธอเข้าไปดูเด็ก เธอจะดีใจ” เสาวรีตระหนักในทันที “หมอสวมครีไม่ได้รักษาคนไข้เพียงแค่มาดู เขียนชาร์ต แล้วปล่อยให้เจ้าหน้าที่ของพยาบาลไม่ใช่เลย แต่หมอมีความผูกพันกับคนไข้อย่างต่อเนื่อง”

การดูแลผู้ป่วยเด็กอย่างใกล้ชิดเป็นปกติวิสัยของหมอสวมครี แต่สำหรับกรณีของเด็กชายไม่ทราบชื่อ สิ่งที่เกิดขึ้นทำให้ตัวตนของหมอสวมครีปรากฏชัดเจนที่สุด ทั้งยังเป็นบทเรียนสำคัญที่ทำให้พยาบาลได้เรียนรู้บางสิ่งจากคุณหมอไปพร้อม ๆ กับการดูแลคนไข้

ความเจ็บป่วยที่หนักหนาของเขา ซึ่งทุกคนเห็นตรงกัน ตั้งแต่วันแรกว่า มันดูจะยากเกินการฟื้นฟูกลับสู่ความแข็งแรง และอีกไม่นานเขาก็คงจากไป

แต่สุดท้ายกลับกลายเป็นว่า อาการของเด็กชายดีขึ้นอย่างไม่น่าเชื่อ ความใส่ใจของหมอสวมครีมีส่วนสำคัญต่อความ

เปลี่ยนแปลงนี้อยู่ไม่น้อย

### คือความชุ่มชื้นจากการให้

แพทย์เป็นเพียงหนึ่งในไม่กี่อาชีพที่มีโอกาสเห็นการเกิด-แก่-เจ็บ-ตายของชีวิต พญ.สมศรี เองก็พบเจอเรื่องเหล่านี้มาตลอด มันไม่เพียงทำให้เธอเข้าใจธรรมชาติของชีวิต แต่ยังได้ฝึกจิตแห่งความเมตตากรุณาไปพร้อมกันด้วย

“เราเห็นการเวียนว่ายตายเกิด เราถึงความทรมาณในแต่ละช่วง ทำให้คิดได้ว่า คนเราไม่มีอะไรเลย ตายไปก็เอาเงินไปไม่ได้ ที่เอาไปได้ก็มีแค่นูญกับบาปเหมือนที่เขาว่านั่นแหละ” หมอสวมครีพูดด้วยน้ำเสียงเนิบช้า

สำหรับกรณีของเด็กชายนิรนาม คุณหมอให้รายละเอียดว่า เป็นผู้ช่วยเด็กที่ค่อนข้างไซ้คร้าย นอกจากฐานะทางบ้านยากจนแล้ว ยังไม่มีญาติพี่น้องมาคอยช่วยเหลือดูแล ข้อมูลเชิงลึกในส่วนนี้กระทบกับความรู้สึกของเธอและจุดประกายความตั้งใจที่ว่า “สิ่งใดที่พอจะช่วยให้เขามีความสุขได้ เราก็ทำ”

ทั้งยังยกตัวอย่างของวัดพระบาทน้ำพุ ซึ่งเป็นสถานพยาบาลและบ้านพักพิงหลังสุดท้ายของผู้ป่วยเอดส์ว่า พระสงฆ์ที่นั่นนอกจากจะประคับประคองร่างกายที่เสื่อมโทรมแล้ว ยังต้องเยียวยาจิตใจของผู้ป่วยควบคู่ไปด้วย การรักษาผู้ป่วยที่รู้ปลายทางของตนเองค่อนข้างชัดเจนจึงต้องให้ความสำคัญทั้งกายและใจ

“คนเราเมื่อถึงเวลามันก็ตาย เกิดแก่เจ็บตายทุกคนต้องเจอ เราคิดว่าเด็กคนนี้เป็นโรคหนักและจะต้องตายแน่นอน แต่ช่วงที่เขาอยู่กับเรา ก่อนที่เขาจะถึงวาระสุดท้าย เราก็อยากทำให้เขาเห็นว่า น้ำใจของคนอื่นก็ยังมีอยู่บ้าง ร่างกายเขาทรมานกับภาวะความเจ็บป่วยอยู่แล้ว พอคนอื่นหยิบยื่นน้ำใจให้ ก็เหมือนการเติมน้ำลงไปให้เขาได้ชุ่มชื้นบ้าง ให้เขามีกำลังใจต่อสู้มากขึ้น ไม่ใช่ว่าทุกคนรังเกียจเขาหมด”

พญ.สมศรี เปิดเผยอีกว่า แท้จริงแล้วเธอไม่ใช่คนแรกที่ยื่นน้ำใจให้เด็กชาย แต่เป็นพนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ (ชุดเหลือง) ที่ชื่อวัลลี สุชาติานกุล ซึ่งซื้อส้มมาฝากหลังจากได้ยินเขาบอกว่าอยากกินส้ม

เมื่อรับรู้เหตุการณ์ที่เกิดขึ้น หมอสวมครีก็ตั้งคำถามกับตัวเองในทันที...เขาเป็นแค่ชุดเหลือง เงินเดือนนิดเดียว เขายังมีน้ำใจ แล้วเราล่ะ...?

คุณหมอซื้อมันแกวกับชมพูมาให้เขา และยังคงนำประเด็นดังกล่าวไปปรึกษากับพระอาจารย์ที่วัด หลังจากนั้นเธอก็เปลี่ยนรูปแบบการให้ของตนเอง จากการให้สิ่งของมาเป็นการให้เงิน

โดยอธิบายเหตุผลว่า ให้เงินไว้ใช้ เขาอยากได้อะไรก็ให้เขา เป็นคนซื้อเอง เพราะบางที่เขาอาจจะไม่กล้าบอกเราจริง ๆ ว่าอยากได้อะไร

“มันเหมือนกับว่า ตอนแรกเรายังมีความหวงอยู่ คือให้ในจำนวนจำกัด จำกัดว่าเราต้องเป็นคนซื้อเอง แต่พอให้เงินเขา ให้ 50 บาทไปเลือกซื้ออะไรที่เขาต้องการ ความตระหนี่ของเราก็ลดลง คือหมอนี่บางที่เราเป็นผู้รับอย่างเดียวเลยนะ เวลาตรวจรักษาแล้วคนไข้พอใจ เขาก็จะซื้อของมาให้ หน้าผลไม้ก็เอาผลไม้มาฝาก อันนี้ก็กลับกันถ้าเราทำตัวเป็นผู้ให้บ้าง ใจเราก็เหมือนได้พัฒนาขึ้น”

การให้ที่มากกว่าการปฏิบัติตามที่ของหมอ จึงเหมือนการเติมความชุ่มชื้นเล็ก ๆ ให้กับหัวใจของผู้ป่วย ซึ่งจะย้อนกลับมาถึงหัวใจของหมอเช่นกัน



สำหรับกรณีนี้ การให้ของหมอสมศรีไม่เพียงนำมาซึ่งรอยยิ้มของเด็กชายนิรนาม แต่ยังมีแรงส่งถึงเจ้าหน้าที่คนอื่น ๆ ให้เข้ามาช่วยกันเติมกำลังใจแก่ผู้ป่วยตัวน้อยในยามทุกข์กายอีกด้วย

### เสียงจากคนรอบข้าง

“หมอสมศรีเป็นคนดี เป็นคนที่มีธรรมะในจิตใจ โอ้โฮ เป็นหมอที่หายาก” นพ.สุภโชค ตรงกมลชัย อดีตหัวหน้ากลุ่มกุมารเวชกรรม กล่าวอย่างอารมณ์ดี

จากประสบการณ์ที่เคยร่วมงานกันมาเกือบ 20 ปีในฐานะหัวหน้าและลูกน้อง นพ.สุภโชค รู้ดีว่า เขาเลือกไม่ผิดที่ให้หมอสมศรีเข้ามารับช่วงงานในฐานะหัวหน้ากลุ่มกุมารเวชกรรม โดยให้เหตุผลว่า หมอสมศรีมีมนุษยสัมพันธ์ดี เข้ากันได้กับเพื่อนร่วมงานทุกคนและทุกระดับ ทั้งยังทุ่มเทเต็มที่และให้ความร่วมมือในการทำงานมาโดยตลอด

ในบางครั้งการทำงานหนักจนแต่ละคนต่างรู้สึกเหนื่อยล้า ก็อาจมีการกระทบกระทั่งกันบ้าง แต่ พญ.สมศรี สามารถรับมือกับความกดดันได้ดีและไม่เคยแสดงอาการหงุดหงิดให้เห็น ซึ่งทำให้ผู้ที่ทำงานด้วยรู้สึกสบายใจและลดโอกาสที่จะกระทบกระทั่งกันในระหว่างทำงาน ทั้งหมดเป็นเพราะเธอมีเมตตาธรรม

...คุณสมบัตินี้เองที่ นพ.สุภโชค ยืนยันว่าเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดในการเป็นแพทย์และเอื้อให้งานดำเนินไปได้อย่างราบรื่น

“พูดง่าย ๆ การที่เขาเป็นคนธรรมะธัมโม ทำให้งานทุกอย่างดูราบรื่น แล้วคุณหมอสมศรีก็ทำงานได้ดีมาตลอด 3 ปีของการรับตำแหน่ง ผมไว้วางใจได้เลย” เขากล่าวทิ้งท้าย

ขณะที่พยาบาลซึ่งทำงานร่วมกับเธอ นับตั้งแต่วันแรกที่ พญ.สมศรี ย้ายมาบรรจุที่โรงพยาบาลบ้านโป่งเมื่อปี พ.ศ. 2533 ต่างก็แสดงความคิดเห็นไปในทำนองเดียวกัน

พิมลพรรณ จุลวัจน์ พยาบาลวิชาชีพ 7 หัวหน้าตึกกุมารเวชกรรมและดูแลศูนย์เด็กเล็ก โรงพยาบาลบ้านโป่ง ชื่นชมหมอสมศรีว่า เป็นคนใจดี มีเมตตาต่อบุคคลโดยเฉพาะกับเด็กที่ค่อนข้างยากจน เธอมักจะมิชของติดไม้ติดมือมาฝากเสมอ ทั้งยังเอาใจใส่ในฐานะทางบ้านและดูแลสภาพจิตใจของครอบครัวผู้ป่วยด้วย

“พยาบาลทุกคนรับรู้ว่ามีหมอสมศรีใจดี ใจเย็น อยุ่อย่างเวลาทำงานร่วมกัน เรารู้สึกเลยว่าตัวเองอารมณ์เย็นลง กับหมอที่อารมณ์ร้อนก็มีกระทบกระทั่งกับพยาบาลบ้าง แต่กับหมอสมศรี เราไม่เคยกระทบกระทั่งอะไรกันเลย หมอสมศรีไม่ค่อยมีปัญหาเกี่ยวกับพยาบาลคนอื่น ๆ ด้วย น่าจะเป็นเพราะหมอรับรู้

ปัญหาที่พยาบาลเจอ และรู้สึกเห็นอกเห็นใจพวกเรานั่นเอง” พิมลพรรณกล่าว

“ไม่เหมือนหมอคนไหนที่เราเคยเจอ ช่วงแรกยังเป็นหมอธรรมดา แต่ในความธรรมดาที่ไม่ได้มีอัตราสูง กระทั่งช่วงหลังที่หันมาสนใจธรรมะ เราก็เริ่มเห็นความเปลี่ยนแปลงของหมอสมาชิกดีขึ้น ชัดมากและชัดเจนเรื่อย ๆ ในช่วงสิบปีที่ผ่านมา” เสาวรี เอี่ยมละออ พยาบาลแผนกกุมารเวชกรรม สรุปลงหมอสมาชิกได้อย่างชัดเจนที่สุด

### ธรรมะปรับงานแพทย์

ด้วยความสนใจทางศาสนาอยู่บ้างเป็นทุนเดิม การเข้าวัดครั้งแรกตามคำชักชวนของเพื่อนพยาบาลเมื่อปี พ.ศ. 2535 จึงไม่เพียงทำให้ พญ.สมศรี เปิดรับธรรมะเข้าสู่ชีวิตได้อย่างง่ายดาย แต่ยังเป็นจุดเริ่มในการพัฒนาตัวตนและจิตใจของคุณหมอ กระทั่งเป็นดั่งที่คนรอบข้างรับรู้อยู่ในปัจจุบัน

ผลลัพธ์ที่ตามมาจึงมีใช่เพียงความสงบเพียงลำพัง แต่เธอยังนำหลักคำสอนและแง่คิดต่าง ๆ มาปรับใช้กับงานกุมารแพทย์อีกด้วย

“พอเข้าไปในวัดได้ยินเสียงสวดมนต์ ก็เริ่มอยากสวดมนต์บ้าง จากนั้นก็หัดสวดมนต์ เข้าวัด ทำบุญ คือไปวัดแล้วรู้สึกถึงการให้อย่างเต็มที่ ทุกอย่างวัดให้หมดเลย ไม่มีราคาอะไรเลย ยิ่งพอได้ฟังพระท่านสอนธรรมะ เรายิ่งรับรู้ถึงความทุ่มเท ทั้งกาย จิต และชีวิตของพระสงฆ์ในการสืบทอดพระพุทธศาสนาตามคำสอนของพระพุทธเจ้า”

บทเรียนแรกจากความรู้สึกประทับใจในการเป็นผู้รับทำให้คุณหมอปรารถนาที่จะส่งต่อ “การให้ไม่รู้จบ” ไปยังผู้คนรอบข้าง ในขณะที่เดียวกันการทุ่มเทเพื่อภารกิจทางธรรมของพระสงฆ์ก็ชักนำให้เธอต้องย้อนกลับมาพิจารณาตัวเองมากขึ้น และตั้งใจจะทุ่มเทให้ได้เช่นนั้นบ้าง

“ครั้งหนึ่งตอนไปวัด พระบอกว่า หมอพยาบาลเป็นผู้รักษาทุกข์ทางกาย พระสงฆ์รักษาทุกข์ทางจิตวิญญาณ ทำให้คนรู้บาปบุญคุณโทษ ให้คนทำความดี เราก็เลยคิดว่าน่าจะเอาทั้งสองอย่างมารวมกัน คือถ้าเอาเรื่องของจิตวิญญาณมารวมด้วย เราก็จะทำหน้าที่รักษาได้เยอะขึ้น”

นอกจากนี้ พระสงฆ์ยังเคยอธิบายถึงความหมายที่ซ่อนอยู่ในคำว่า “หมอ” ให้เธอฟังว่า...

“ห” คือ ห่วงใยเห็นใจ “ม” คือ เมตตาทุกเมื่อ “อ” คือ เอื้ออาทรทุกคน ซึ่งเธอก็เห็นด้วยและพยายามทำหน้าที่ของหมอนโยนิยามนี้ด้วยเช่นกัน

หมोजึงควรจะรักษาอาการป่วยทางกายไปพร้อมกับการ

ดูแลสภาพจิตใจ โดยสังเกตและถามไถ่ถึงความทุกข์ที่เขากำลังเผชิญ การรับรู้รายละเอียดปัญหาของผู้ป่วยนี่เองที่ พญ.สมศรีมองว่า เป็นการเปิดโอกาสให้หมอหยิบยื่นความช่วยเหลือให้กับผู้ป่วยได้มากขึ้น

“การดูแลผู้ป่วยในลักษณะนี้ต้องเป็นสิ่งที่มาจากตัวเรามาจากข้างใน ที่เรารู้สึกว่าน่าจะต้องทำ ซึ่งเรามีความยินดีที่จะทำและมีความสุขเมื่อได้ลงมือทำ บางทีอาจจะเป็นแค่เรื่องเล็ก ๆ แต่ถ้าทำแล้วพอจะช่วยให้เขามีความสุขขึ้นมาได้บ้าง เราก็ทำ ซึ่งการรับธรรมะเข้ามาอยู่ในใจก็ช่วยให้เราทำงานตรงนี้ได้อย่างสบายใจ และทำหน้าที่ในการดูแลรักษาผู้ป่วยได้เป็นธรรมชาติมาก ๆ”

ธรรมะมิได้เปลี่ยนความคิดของหมอสมาชิกในทันที แต่เป็นการซึมซับทีละน้อยจากเดือนเป็นปี เธอค่อย ๆ เรียนรู้และปรับหลักคำสอนต่าง ๆ ให้เข้ากับหน้าที่ของแพทย์อย่างสมดุล จึงไม่เกินเลยไปนักหากจะสรุปว่า ธรรมะคือรากฐานสำคัญที่ส่งเสริมให้ พญ.สมศรี สนใจเรื่องการดูแลผู้ป่วยมากกว่าแค่รักษาอาการเจ็บป่วยทางกาย...ดั่งเช่นทุกวันนี้

### อุบัติเหตุเปลี่ยนความคิด

อุบัติเหตุครั้งร้ายแรงที่สุดในชีวิตของ พญ. สมศรี เกิดขึ้นในปี พ.ศ. 2539 ระหว่างการเดินทางกลับจากการทำบุญ โดยในช่วงเวลาประมาณ 2-3 ทุ่ม เมื่อขับรถมาถึงนครไชยศรี มีรถบรรทุกสิบล้อตัดหน้าในระยะกระชั้นชิดจึงชนกันเข้าอย่างจัง

ก่อนหมดสติเธอจำได้เพียงว่ามีเลือดมากมายไหลทะลักออกจากจมูก พอเริ่มรู้สึกตัว สิ่งแรกที่แวบเข้ามาในความคิดของคุณหมอก็คือ “ไม่ว่าจะอย่างไร ต้องหายใจให้ได้ ถ้าหายใจไม่ได้ ต้องตายแน่นอน”

ทั้งคุณหมอและผู้โดยสารอีก 3 คนที่นั่งมาด้วยกันถูกนำตัวส่งโรงพยาบาลในจังหวัดนครปฐม เพราะได้รับบาดเจ็บกันถ้วนหน้า โดย พญ. สมศรี พักรักษาตัวอยู่ประมาณ 2 สัปดาห์ก่อนจะกลับมาทำงานในสภาพที่ใส่เฟือกที่แขนและขาอย่างละข้าง อีกทั้งเมื่อถอดเฟือกแล้วยังต้องทำกายภาพบำบัดอีกนานนับเดือน

การประสบเคราะห์ร้ายครั้งนั้นส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงความคิดของเธอพอสมควร

“เวลาเราเจ็บป่วย เราน่าจะได้รับความเห็นใจจากคนอื่น แต่ปรากฏว่าไม่เลย กลับมีแต่แรงมากระแทกซ้ำ ทำให้เราต้องเข้มแข็ง ต้องสู้ ในขณะเดียวกันเราก็ไม่เอาขาดกับการกระทำของเขานะ มันทำให้เรารู้จักคนมากขึ้น เวลาป่วยคนไหนมา

เยี่ยม คนไหนสงสารเห็นใจ คนไหนมาซ้ำเติม”

...เหตุการณ์นี้จะเป็นประสบการณ์ตรงที่ทำให้เธอเข้าถึงความรู้สึกของผู้ป่วยได้มากที่สุด

“พอรอดมาได้ มันเหมือนกับว่า เขาให้โอกาสเราทำงานต่อ เราก็เลยทำงานด้วยจิตใจที่มุ่งมั่นมากกว่าเดิม มันไม่ใช่ความท้อแท้เลย แต่กลับทำให้เรารู้สึกต้องสู้ต่อไป และคงจะเป็นเพราะบุญที่ทำให้เรารอดมาได้ ขนาดเจอเรื่องหนัก ๆ เรายังรอดมาได้ ฉะนั้นบุญและความดีนี้แหละที่เราจะต้องทำต่อไป”

หลังผ่านพ้นเหตุการณ์แห่งความเจ็บปวด เธอเริ่มมองทุกเรื่องที่ผ่านมาในชีวิตด้วยความคิดเชิงบวก ยิ่งนานวันเข้ายิ่งทำงานมากขึ้น หน้าที่ยอมรับชอบมากขึ้น ปัจจุบันเหล่านี้ทำให้เธอค่อย ๆ ปรับเปลี่ยนตัวเองไปสู่การมีทัศนคติเชิงบวกมากขึ้นตามไปด้วย

“เพราะถ้าคิดลบ งานเราก็จะมีอุปสรรค แต่ถ้าคิดบวกไปเรื่อย ๆ มันจะผ่านไปเอง บางทีทะเลาะผ่านไปเลยโดยที่เราไม่ต้องจัดการอะไรมาก พอมีคนเห็นว่าเราพยายามทำ พยายามแก้ปัญหา เขาก็จะยื่นมือเข้ามาช่วย แล้วมันก็จะผ่านไปด้วยดี” คุณหมอเล่าพร้อมรอยยิ้ม ก่อนจะยกตัวอย่างของการรับมือกับปัญหาด้วยการคิดเชิงบวก

นอกจากตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มกุมารเวชกรรมแล้ว ปีนี้ พญ.สมศรี ยังปฏิบัติหน้าที่ในฐานะ “ประธานองค์กรแพทย์” ด้วย แม้จะเป็นวาระสั้น ๆ เพียง 1 ปี แต่การรับงานบริหารจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล และเป็นตัวแทนที่คอยดูแลการทำงานของแพทย์ทั้งหมดในโรงพยาบาลบ้านโป่ง ก็ถือว่าคุณหมอดำรงรับบทหนักไม่น้อย

ที่ผ่านมาเคยมีคุณหมอท่านหนึ่งไปประชุมโดยไม่ได้ฝากงานไว้กับใครเลย เมื่อถึงเวลาที่จะต้องออกตรวจผู้ป่วยนอก (OPD) พยาบาลที่เป็นเลขขา องค์กรแพทย์ก็โทรศัพท์มาแจ้งเธอ เนื่องจากไม่สามารถติดต่อหมอคนใดมาออกตรวจแทนได้เลย ซึ่งวันนั้น พญ.สมศรี ก็ต้องออกตรวจผู้ป่วยนอกด้วยเช่นกัน จึงไม่ค่อยสะดวกนักหากต้องรับหน้าที่แทน ทว่าเธอเลือกที่จะตอบกลับไปที่โทรศัพท์ว่า “ไม่เป็นไร เตี้ยหมอเข้าไปดูเอง”

“ปกติคลินิกเด็ก คนไข้จะเยอะมาก แต่วันนั้นน่าแปลกใจที่มีคนไข้ชนิดเดียว ทำให้เราสามารถทำงานทั้งสองส่วนสลับ

กันได้อย่างคล่องตัว คือตรวจเด็กเสร็จก็ตรวจผู้ใหญ่สลับกันไป แล้วมันก็ผ่านไปด้วยดี ก็เลยบังเกิดความคิดที่ว่า วันนี้เป็นโอกาสดีมากที่สุดที่ได้ทำหน้าที่ตรงนี้ ทำงานที่ไม่น่าจะสำเร็จให้สำเร็จได้ด้วยดี ก็มีความสุขมาก เหมือนเราได้ทำความดีเพิ่มขึ้น”

หากคิดบวกได้สำเร็จ ก็จะไม่เครียดไม่ทุกข์ ทั้งยังเกิดปัญญาในการคิดแก้ปัญหาได้ แต่ตรงกันข้าม ถ้าเราเครียดหรือทุกข์กลับจะยิ่งคิดอะไรไม่ออก นี่เป็นเคล็ดลับที่ช่วยให้หมอสมศรีทำงานได้อย่างมีความสุข

## ปฎิหาริย์สร้างได้

หลังจากรักษาตัวที่โรงพยาบาลบ้านโป่ง เด็กชายนิรนามก็แข็งแรงพอที่จะกลับไปพักฟื้นอยู่ที่บ้าน

หมอสมศรีเล่าให้ฟังว่า “เด็กรู้สึกท้อแท้เพราะทางบ้านรังเกียจ ออกจากโรงพยาบาลไป เขาก็ปลุกกระต๊อบให้อยู่ต่างหาก ไม่ให้อยู่รวมกันในบ้าน ยิ่งเป็นการซ้ำเติมปัญหาด้านจิตใจ” ...จิตใจที่อ่อนล้าโดนความทุกข์โถมเข้ามาเพียงเล็กน้อยก็พร้อมจะผลิตปฏิกิริยาโดยง่าย

แม้ทางโรงพยาบาลจะส่งเจ้าหน้าที่ลงไปดูแลเยี่ยมเยียนในชุมชน และพยายามนัดให้เด็กชายเข้ามาตรวจรักษาอีกเป็นระยะ ๆ แต่เขาก็ไม่ได้กลับมาที่นี้อีกเลย โรคภัยพรากเขาไปก่อนจะได้เติบโต

เด็กชายตัวน้อยไม่รู้หรอกว่า การเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาลบ้านโป่งครั้งแรกที่กลายเป็นครั้งเดียวและครั้งสุดท้ายจะฝากบทเรียนเล็ก ๆ ไว้แก่ผู้รับรู้เหตุการณ์ในตึกกุมารเวชกรรมทุกคน

แต่อย่างน้อย อาการที่ดีขึ้นอย่างเป็นลำดับจนได้ออกจากโรงพยาบาลก็น่าจะเป็นตัวอย่างของปฎิหาริย์เล็ก ๆ ที่เกิดขึ้นจริง...ปฎิหาริย์ที่สร้างด้วยหัวใจของหมอและพยาบาล

โดยส่วนตัวแล้ว พญ.สมศรี เชื่อมั่นว่า ยังมีหมอพยาบาล และเจ้าหน้าที่ในแวดวงสาธารณสุขไทยอีกหลายคนที่กำลังทำหน้าที่ด้วยหัวใจแบบเดียวกับเธอ ...เพื่อผู้ป่วยจะยิ้มได้มากขึ้น แม้ในร่างกายที่ไม่สมบูรณ์แข็งแรง

ที่มา : <http://highlight.kapook.com/view/43652>

# จบแล้วไป (เที่ยว) โชน

เรียบเรียงโดย นพ.คุณตม จารุธรรมโสภณ

ช่วงนี้กระแส #MedPSUworldtour กำลังมาแรง social network ของชาวคณะแพทย์ ม.อ. สารศิษย์เก่าฉบับนี้ จึงได้คัดเลือกรายการท่องเที่ยวที่บรรดาแพทย์จบใหม่ใช้เวลาหลังเรียน จบเก็บเกี่ยวประสบการณ์ชีวิตก่อนเริ่มต้นวิชาชีพ มาดูกันครับว่า มีที่ไหนบ้าง



รายการที่ 1 พญ.ปจรรย์ บุญมณีประเสริฐ, พญ.นวพร เสถียรตันติกุล และเพื่อน  
วันที่ 1 ถึง 5 พฤษภาคม 2558  
(หน้าร้อนพอดีอากาศร้อนระอุมาก เค้ว่าหน้าหนาวก็สวยอีกแบบนะ)  
Laos: Vientaine - Van Vieng



## รายการที่ 2

นพ.รุจ ไพศาลศิลป์, นพ.ธีรุตม์ เต็นสถาพร,  
 นพ.รวิภาส วงศ์หิรัญเดชา, นพ.วศิน  
 ปัญญาวีรติ, นพ.ปิติวรรณ สุทธินน,  
 นพ.จักรกฤษณ์ จังศิริวัฒน์ดำรงค์, นพ.วรพทย์  
 เตียวพานิช และ นพ.เพชรพล มณีธนวัดมน  
 วันที่ 21 เมษายน ถึง 5 พฤษภาคม 2558  
 Japan: Osaka - Fukuoka - Nagasaki -  
 Beppu - Hiroshima - Kawaguchiko  
 - Tokyo (จากรูป Beppu)



รายการที่ 3 นพ.รณกฤษฎี ฤทธิเต็ม และ พญ.ชวิกา วรธนโร  
 วันที่ 28 เมษายน ถึง 7 พฤษภาคม 2558

South Africa: Cape town - Simon's town - Stellenbosch - Johannesburg  
 (จากรูป Cape town)



**รายการที่ 5**

พญ.ธนยาพร สวัสดิ์คานนท์ และ  
พญ.ภัทรสุดา ลีลาจุใจเจริญ

วันที่ 22 เมษายน ถึง 6 พฤษภาคม 2558

France: Paris - Versailles,

Italy: Milan - Verona - Venice -  
Florence - Sorrento - Amalfi  
coast - Positano - Pompei -  
Rome

(จากรูป Paris)



**รายการที่ 6** นพ.ธนากร ณ นรงค์ และครอบครัว

วันที่ 23 เมษายน ถึง 5 พฤษภาคม 2558

New Zealand: Christchurch - Kaikoura (ชมปลาลาวาฬ) - Arthur's pass - Lake Wanaka,  
Arrowtown - Milford Sound - Queenstown - Aoraki/Mount Cook National Park -  
Akaroa - Christchurch





บ๊อบ โสป บอกว่าเป็นนักเต้นแท็ป  
รวมทั้งเต้นอะไรต่อมิอะไรเนี่ย  
ก็เพราะตอนเป็นเด็กนั้นะ  
ต้องคอยพี่น้อง 6  
คนเข้าคิวหน้าห้องน้ำยังงัยคะ

## กาษิต VS กาษิต

อย่าหาหาใส่หัว

VS

ไม่ลองไม่รู้

ปากกามีอำนาจกว่าดาบ

VS

การกระทำเห็นผลได้ชัดกว่าคำพูด  
หรือข้อเขียน



- |            |   |
|------------|---|
| อาสาสมัคร  | - ผู้ที่ถูกจับ                          |
| ประสบการณ์ | - คัพทที่ไฟเพราะสำหรับความผิดพลาดในอดีต |
| นักการทูต  | - ผู้ที่หลอกล่ออย่างมีศิลปะและชั้นเชิง  |
| การทาว     | - ช่วยลดความน่าเบื่อหน่ายได้เป็นอย่างดี |



- |               |  |
|---------------|--|
| คนไข้ (ฝรั่ง) | - หมอครับ ผมจะตอบแทนความมีน้ำใจของ<br>หมอยังไงดีครับ |
| หมอ (ฝรั่ง)   | - จะจ่ายเป็นเช็คหรือเงินสด ก็โอเคทั้งนั้น            |
| คนไข้ (ฝรั่ง) | - จะจ่ายเป็นเช็คหรือเงินสด ก็โอเคทั้งนั้น            |

เชื่อมั๊ย  
เชื่อมั๊ย?

- รูปร่างตึก แห่งหนึ่งของการเงินที่คุณหมิง  
เหมือนโทรศัพท์ที่ตั้งโต๊ะขนาดยักษ์นะ
- หนอน ชนิดหนึ่ง แถบหมู่บ้านเกาะแคริเบียน  
ชื่อหนอนต้นคริสต์มาส เพราะรูปร่างของมัน  
คล้ายต้นคริสต์มาสจริง ๆ
- เลย์ตัน เนย์เลอร์ คนอังกฤษ ทำซูชิให้  
ปลาทอง (ซึ่งเขาตั้งชื่อว่าไอน์สไตน์) เพราะ  
มันมีปัญหา ว่ายน้ำไม่ค่อยได้

## อะไรเอ่ย?

- **What is faster, hot or cold?**  
คำตอบ : hot, because you can catch cold
- **What room has no walls, floor, ceiling, windows?**  
คำตอบ : mushroom

## งาน Home Coming Night

เป็นเวลามากกว่า 3 ทศวรรษ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ได้ผลิตแพทย์ที่มีศักยภาพและทำคุณประโยชน์แก่สังคมมากมายจนถึงปัจจุบัน มีการพัฒนาเทคโนโลยีด้านการแพทย์และวิชาการต่อเนื่องอย่างไม่หยุดยั้ง ตลอดจนมีการขยายอาคารอีกหลายหลังเพื่อรองรับการเติบโต สำหรับอาคารใหม่ล่าสุดที่เพิ่งเปิดใช้ คือ อาคารรัตนชีวรักษ์ ถึงแม้จะมีการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นมากมายในบ้านหลังนี้ แต่ทุกครั้งที่เรากลับมาบ้าน เราจะสัมผัสได้ถึงความรัก ความทรงจำ จากอาจารย์ถึงศิษย์ จากเพื่อนถึงเพื่อน จากรุ่นพี่ถึงรุ่นน้องที่ยังอบอุ่นอยู่ในหัวใจพวกเราทุกคนเสมอ และในปีนี้ซึ่งเข้าสู่ปีที่ 37 งาน “Home coming night : A moment in PSU ณ ขณะรัก สงขลานครินทร์” จะนำพี่ ๆ น้อง ๆ ทุกท่านย้อนเวลาสู่อุบัติเหตุแห่งวัยหนุ่มสาวนักศึกษาแพทย์ บรรยากาศแห่งความหลัง รวมภาพเก่า ๆ ที่อาจไม่เคยเห็นที่ไหนมาก่อน และพิเศษสุดกว่าปีอื่น ๆ คือ พิธีบายศรีสู่ขวัญเพื่อร่วมรำลึกถึงพระคุณของครูอาจารย์ รวมถึงของที่ระลึกแจกผู้ร่วมงานมากมาย รับรองว่าพิเศษสุด ๆ หาไม่ได้อีกแล้ว และเฉพาะในงานเท่านั้น งานจะจัดขึ้นในวันศุกร์ที่ 7 สิงหาคม 2558 เวลา 18.00-22.00 น. ณ ห้องปรารถนา ชั้น 1 โรงแรมเจบี สำหรับศิษย์เก่าทุกท่านสามารถเข้าร่วมงานได้โดยไม่มีค่าใช้จ่าย จึงขอเชิญชวนศิษย์เก่าทุกท่านได้กลับมาสัมผัสกลิ่นไอแห่งวันวานและสร้างความประทับใจร่วมกันอีกครั้งหนึ่ง ที่ “บ้าน” แห่งความภาคภูมิใจของพวกเรา และคณะแพทยศาสตร์แห่งนี้อย่างรอการกลับมาเยี่ยมเยือนของทุกคนอยู่เสมอ

ทีมงาน Home Coming Night

# Home Coming Night 2558

18.00 น.

- ลงทะเบียน
- เลือกตั้งนายกและกรรมการสมาคมฯ
- ทักทาย / ถ่ายรูปหน้างาน
- ชม clip ชี้แจง / ภาพเก่าหาชมได้ยาก

18.30 น.

- กิจกรรมบนเวทีของ นักศึกษาแพทย์
- การแสดงชุดที่ 1

19.00 น.

- พิธีเปิด
- การแสดงชุดที่ 2

19.30 น.

- กิจกรรมมุขตลกจัด
- กิจกรรมศิษย์เก่าดีเด่นสมาคมศิษย์เก่า

20.00 น.

- เกมสัทธิรรม
- ประมุขภาพ
- แจกรางวัล

20.30 น.

- กิจกรรมจากนักศึกษาแพทย์
- ประกาศผลการเลือกตั้งนายกสมาคม
- สรุปผลการดำเนินงานของสมาคมฯ  
ในปีที่ผ่านมา

21.00 น.

- พิธีบายศรีสู่ขวัญ

21.30

- แจกรางวัล
- พิธีปิด

\*\*กำหนดการอาจมีการเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม

ติดตามรอบรอบ: กรุณานำบัตรมาลงทะเบียน เพื่อรับของที่ระลึก และจับสลากในงานได้ฟรี

 Home Coming Night 2558  
**A moment in PSU**  
" ณ ขณะรัก ของสถานครินทร์ "

วันศุกร์ที่ 7 สิงหาคม 2558 เวลา 18.00-22.00 น.  
ณ ห้องประชุม ชั้น 1 โรงพยาบาล 1 ในสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าสุทนต์วงศา

ชื่อ-สกุล.....  
รุ่น.....  
e-mail.....  
ที่อยู่.....

สอบถามเพิ่มเติม : สมาคมศิษย์เก่าคณะแพทยศาสตร์  
e-mail : [alumni@medicine.psu.ac.th](mailto:alumni@medicine.psu.ac.th) โทร. (074) 451531  
Facebook : [MedicineAlumniPSU](https://www.facebook.com/MedicineAlumniPSU) like now น.อ.

สมาคมศิษย์เก่าและคณะแพทยศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

Home Coming Night 2558  
**A moment in PSU**

" ณ ขณะรัก ของสถานครินทร์ "

วันศุกร์ที่ 7 สิงหาคม 2558 เวลา 18.00-22.00 น.  
ณ ห้องประชุม ชั้น 1 โรงพยาบาล 1 ในสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าสุทนต์วงศา

เชิญร่วมงานฟรี





เฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี  
เนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมายุ 5 รอบ 2 เมษายน 2558



การประชุมวิชาการประจำปีคณะแพทยศาสตร์ ครั้งที่ 31  
ณ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

# Medicine beyond the boundaries



วันที่ 5 - 7 สิงหาคม 2558  
ณ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

## 5 สิงหาคม 2558

- 08.30 - 09.45 น. **พิธีเปิด**  
มอบรางวัลแพทย์ตัวอย่างภาคใต้
- 09.50 - 10.55 น. **ปาฐกถาพิเศษ**  
เรื่อง **Medicine beyond the boundaries**  
โดย ศ.คลินิก นพ.ปิยะตัง ลักษิตินทร
- 11.10 - 16.30 น.
- Management of massive bleeding in OB & GYN
  - International disaster preparedness and response: lessons learned beyond the boundaries
  - Primary health care for maternal health
  - Prenatal management: Now and the future
  - Health care system: Demand vs supply
  - Floppy child: How to approach
  - Laparoscopic 3D era
  - Updated MRI technology
  - จากความรุนแรงไม่รุนแรงหรือสู่ความรุนแรงในสังคม
  - Moving forward - Acute pain management
  - กายวิภาคศาสตร์จากสิ่งแวดล้อมต่อ IQ เด็กไทย
  - Modern radiotherapy: treatment techniques and QA
  - Moving forward : Chronic pain management
  - Health effects of electronic media for children
  - New era of intraocular lens for cataract refractive surgery
  - Out of the CT room by Mobile-CT scanner
- 13.30 - 16.30 น. **E-Poster Presentation**

## 6 สิงหาคม 2558

- 09.00 - 16.30 น.
- Gender beyond the boundaries
  - Prevention and control of maternal mortality : Fact or Myth?
  - Peace and Health
  - Paranasal sinus and skull base surgery
  - The innovation dilemma in cervical cancer management
  - Health priority setting for universal health coverage
  - Alternative treatment for Rhinologic disease
  - Effective Communication สุนัขและแมวที่ติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า
  - Gestational surrogacy: Sin, whim, or necessity
  - Pediatric palliative care: Beyond the boundaries
  - Acute stroke management
  - Metalization for children in the modern era
  - เวชศาสตร์การใกล้ตัวคุณกว่าที่คิด
  - Emerging infection disease
  - Medical radiation: Is it really safe
  - Core stabilization exercise in the Prevention of low back pain
  - Anti-Aging Nutraceutical
  - Science of happiness
- 13.30 - 16.30 น. **Oral Presentation :**  
**ด้านนวัตกรรม**  
**R2R/ Social Science**
- 14.30 - 16.30 น. **Oral Presentation :**  
**ด้านนวัตกรรม, Critical Science**

## 7 สิงหาคม 2558

- 09:00 - 13:20 น.
- HAIR : New Highlight in Androgenetic Alopecia
  - Neuroprotection and current evidence of anesthesia associated neurotoxicity
  - Office surgical management
  - Bone and joint infection: Current trend of diagnosis and management
  - High sensitivity cardiac troponin : how to use it wisely
  - Cancer metastasis: Basic science
  - Familial colon cancer
  - Runner's foot problems and foot ware
  - Therapeutic hypothermia
  - Trend and update in physical therapy
  - Update emergency management of aortic disease
  - New insight in thoracolumbar fracture management
  - New drugs in diabetes
- 12.05 - 13.20 น. **เสวนาศึกษาห้าประเด็น**  
**Tournament Medicine**
- 13.30 - 16.30 น. **มอบรางวัลผลงานวิจัย**  
**เชิดชวี**

ลงทะเบียน ภายใน วันที่ 15 กรกฎาคม 2558 ค่าลงทะเบียน: 1,600 บาท  
ลงทะเบียน หลัง วันที่ 15 กรกฎาคม 2558 ค่าลงทะเบียน: 2,000 บาท

