



สารศิษย์เก่า แพทย์ ม.อ.

Center of the Alumni Association of PSU MEDICINE

“
ผมจบสงขลานครินทร์
และผมก็ ภูมิใจ
ที่ผมจบ สงขลานครินทร์

”

ผู้จัดระบบและวางยุทธศาสตร์
รับมือโควิด-19

บพ.ธนรักษ์ ผลิตพัฒน

(ศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ.รุ่น 13)

รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ.ทั่วโลก

ร่วมใจทำงานต้านภัยโควิด-19



ผู้บุกเบิกและริเริ่ม

งานด้านการแพทย์ไทยและการนวดไทย
ให้ก้าวไกลไปทั่วโลก

พญ.เพ็ญนภา (สำรวย) ทรัพย์เจริญ

(ศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ.รุ่น 1)



รายชื่อกรรมการบริหารสมาคมศิษย์เก่า คณะแพทยศาสตร์ (ชุดที่ 11)

(วาระบริหารงาน 1 ตุลาคม พ.ศ. 2562 - 30 กันยายน พ.ศ. 2564)

คณะที่ปรึกษาสมาคมฯ

- | | | |
|------------------------|---------------|---------|
| 1. คณบดีคณะแพทยศาสตร์ | | |
| 2. ผศ.นพ.กมลพรชุขณ์ | ตย์คานนท์ | รุ่น 3 |
| 3. นพ.นพพร | ชื่นกลิ่น | รุ่น 4 |
| 4. รศ.นพ.สมชาย | ทั้งไพศาล | รุ่น 4 |
| 5. ศ.นพ.กรีธา | ธรรมคำภีร์ | รุ่น 5 |
| 6. นพ.เจษฎา | ฉายคุณรัฐ | รุ่น 6 |
| 7. นพ.มรุต | จิระเศรษฐศิริ | รุ่น 7 |
| 8. ผศ.นพ.เกียรติศักดิ์ | ราชบริรักษ์ | รุ่น 7 |
| 9. นพ.ภาณุมาศ | ญาณเวทย์สกุล | รุ่น 10 |

นายกสมาคมฯ

- | | | |
|-------------|----------------|--------|
| 1. นพ.เจษฎา | จงไพบูลย์พัฒนา | รุ่น 3 |
|-------------|----------------|--------|

กรรมการสมาคมฯ

- | | | | |
|------------------------------|---------------|---------|------------------------|
| 1. ศ.เกียรติคุณ นพ.พิเชษฐ | อุดมรัตน์ | รุ่น 2 | บรรณาธิการสารศิษย์เก่า |
| 2. ผศ.นพ.ธวัช | ตันติสารศาสน์ | รุ่น 3 | กรรมการ |
| 3. ผศ.นพ.สิทธิโชค | อนันตเสรี | รุ่น 7 | กรรมการ |
| 4. รศ.นพ.คมกริช | ฐานิสโร | รุ่น 12 | กรรมการ |
| 5. ผศ.พญ.กรัณท์รัตน์ | สุนทรพันธ์ | รุ่น 13 | เหรียญกษาปณ์ |
| 6. ผศ.นพ.ธนระวีรัตน์ | บุญเรือง | รุ่น 14 | อุปนายกภายใน |
| 7. นพ.ดร.อรุณ | สุนทรพรพหล | รุ่น 17 | อุปนายกภายนอก |
| 8. อ.นพ.ปัทมวิชัย | เบญจฉายิย์มาศ | รุ่น 18 | กรรมการ |
| 9. ผศ.พญ.นลินี | โกวิทนาวงษ์ | รุ่น 19 | ปฎิคม |
| 10. รศ.นพ.รังสรรค์ | ภูรยานนทชัย | รุ่น 19 | เลขาธิการ |
| 11. นพ.ทัศน์ัย | อชิรเสนา | รุ่น 29 | นายทะเบียน |
| 12. พญ.เสาวภา | ศรีใส | รุ่น 32 | กรรมการ |
| 13. นายกลโมสรณ์นักศึกษาแพทย์ | | | กรรมการ |

รายชื่อที่ปรึกษาและกองบรรณาธิการ

ที่ปรึกษา

- คณบดีคณะแพทยศาสตร์
- นายกสมาคมศิษย์เก่าคณะแพทยศาสตร์
- รศ.พญ.ฐิติมา สุนทรลัจ

บรรณาธิการ

- ศ.นพ.พิเชษฐ อุดมรัตน์

รองบรรณาธิการ

- รศ.นพ.วิวัฒนา ถนอมเกียรติ
- ผศ.พญ.นลินี โกวิทนาวงษ์
- ผศ.นพ.วีรพงศ์ วัฒนาวณิช

กองบรรณาธิการ

- ผศ.นพ.กมลพรชุขณ์ ตย์คานนท์
- อ.นพ.ปัทมวิชัย เบญจฉายิย์มาศ
- ผศ.นพ.คุณุตม์ จารุธรรมโสภณ
- ผศ.พญ.ชนกานต์ ชัชวาลา
- นายกลโมสรณ์นักศึกษาแพทย์
- นส.ศุจิรัตน์ เรื่องเรียงกุลฤทธิ
- นายวิสรวิชัย แดงอ่อน



สารศิษย์เก่า แพทย์ ม.อ.

(Newsletter of the Alumni Association of PSU Medicine)

ปีที่ 34 ฉบับที่ 1-2 เดือนมกราคม - มิถุนายน 2563

จัดทำโดย: สมาคมศิษย์เก่า คณะแพทยศาสตร์

รูปเล่ม/ปก: หน่วยผลิตตำรา คณะแพทยศาสตร์

สารบัญ

บรรณาธิการแถลง	3
• ศ.เกียรติคุณ นพ.พิเชษฐ อุดมรัตน์	
สารจากคุณบดี	4
• รศ.นพ.พุดศักดิ์ พุทธิบุญลย์	
สารจากนายกสมาคมฯ	5
• นพ.เจษฎา จงไพบูลย์พัฒนา	
Hall of Fame	6
• พญ.เพ็ญภา ทรัพย์เจริญ	
You are the First	9
• พญ.เพ็ญภา ทรัพย์เจริญ	
ศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ.ทั่วโลก ร่วมใจทำงาน ต้านภัยโควิด-19	11
You Receive The Recognition	13
• นพ.ธนรัชต์ ผลิตพันธ์	
ประสบการณ์ของศิษย์เก่า ในแคนาดา ที่ได้รับการป่วยด้วยโควิด-19	16
• พญ.นภาพร อัจฉนาถศิริชัย	
ชีวิตศิษย์เก่าในต่างแดน	21
• ผศ.นพ.คุณุตม์ จารุธรรมโสภณ	
เรื่องเล่าจากคณะ	24
วิกฤตโควิด-19 สอนอะไรกับเราบ้าง	26
• ศ.เกียรติคุณ นพ.พิเชษฐ อุดมรัตน์	
ภาพข่าวจากสมาคมฯ	27



เรียน ศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ.ที่รักทุกคนและท่านผู้อ่านที่นับถือทุกท่านครับ

สารศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ.ฉบับนี้ ถือเป็นฉบับพิเศษ เพราะเป็นการรวบรวมสารศิษย์เก่าฉบับแรกและฉบับที่สองของปี 2563 เข้าด้วยกัน จึงเป็นสารศิษย์เก่าฉบับประจำเดือนมกราคม-มิถุนายน 2563

สารศิษย์เก่าฉบับนี้ มีคอลัมน์ใหม่เพิ่มขึ้นอีก 1 คอลัมน์ คือคอลัมน์ **Hall of Fame** ทั้งนี้เนื่องจากสมาคมศิษย์เก่า ได้เคยมีแนวคิดที่จะจัดตั้งหอประวัติและเกียรติคุณคณะแพทยศาสตร์ขึ้น ตั้งแต่สมัยกรรมการบริหารสมาคมฯ ชุดที่ 4 (ตุลาคม 2550-กันยายน 2552) โดยมี รศ.นพ.สมชาย ทั้งไพศาล เป็นนายกสมาคมฯ ในขณะนั้น ทั้งนี้โครงการดังกล่าวคณะแพทยศาสตร์ ได้อนุมัติแล้ว และได้มีคำสั่งคณะแพทยศาสตร์ ม.อ.ที่ 090/2557 เรื่องแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการหอประวัติและเกียรติคุณคณะแพทยศาสตร์ โดยในคณะกรรมการอำนวยการดังกล่าวประกอบด้วยกรรมการ 2 ชุด คือ คณะที่ปรึกษา กับ คณะกรรมการ ทั้งนี้มีผมและ รศ.นพ.สมชาย ทั้งไพศาล ร่วมเป็นคณะที่ปรึกษาอยู่ด้วย โดยเป็นคำสั่งเมื่อวันที่ 21 พฤษภาคม 2557 และให้เป็นจกกว่าจะเสร็จสิ้นภารกิจ ทั้งนี้ได้มีศิษย์เก่าบริจาคเงินเข้ามูลนิธิโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ เพื่อสร้างหอประวัติและหอเกียรติคุณหรือที่เรียกกันติดปากเป็นภาษาอังกฤษว่า Hall of Fame นั้น เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้นแล้ว 563,057.50 บาท ซึ่งปัจจุบันเงินดังกล่าว ก็ยังอยู่ในมูลนิธิอย่างครบถ้วน เพราะยังไม่ได้มีการดำเนินการใด ๆ ครั้นเมื่อวันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2562 ได้มีการประชุมกรรมการบริหารสมาคมฯ ชุดที่ 9 จึงเห็นว่า ประเด็นที่ทำให้เกิดความล่าช้าคือ ไม่สามารถจัดหาสถานที่ที่จะจัดตั้งหอประวัติและเกียรติคุณขึ้นมาได้ และเนื่องจากความทันสมัยของเทคโนโลยีตามสถานการณ์โลกที่เปลี่ยนไป กรรมการบริหารจึงเห็นว่า ควรใช้โลกออนไลน์เป็นสถานที่ตั้งหอประวัติและหอเกียรติคุณแทน โดยมีมติมอบหมายให้ผมเป็นประธานชุดทำงานเรื่องหอประวัติหอเกียรติคุณออนไลน์ แต่ไม่ได้มีคำสั่งจากสมาคมศิษย์เก่าฯ หรือจากคณะแพทยศาสตร์ ที่จะแต่งตั้งกรรมการท่านอื่นอย่างเป็นทางการเข้ามาร่วมคิดเข้ามาร่วมทำงาน และในที่สุดกรรมการบริหารสมาคมฯ ชุดที่ 9 ก็หมดวาระลงเมื่อวันที่ 30 กันยายน 2562

ในฐานะที่ผมได้รับคำสั่งแต่งตั้งให้มาปฏิบัติหน้าที่เป็นบรรณาธิการสารศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ. และให้ปฏิบัติหน้าที่นี้ไปจน

กระทั่งสิ้นสุดของวาระครบปีคนปัจจุบัน (รศ.นพ.พุดศักดิ์ พุทธิวิบูลย์) ผมจึงได้ปรึกษากับทางกองบรรณาธิการว่าจะขอเปิดคอลัมน์ใหม่ คือ Hall of Fame เพื่อเชิดชูศิษย์เก่าที่ได้ทำคุณประโยชน์ให้แก่ชาติบ้านเมืองในวงกว้าง หรืออาจเรียกได้ว่าเป็นศิษย์เก่าเกียรติยศ ซึ่งตรงกับเจตนารมณ์ของหนึ่งของแนวคิดในการจัดตั้งหอประวัติและเกียรติคุณที่ว่า **“เป็นการแสดงถึงความภาคภูมิใจในด้านต่าง ๆ ตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบัน เช่น ผลงานนวัตกรรมด้านการรักษาพยาบาล ผลงานนักศึกษาแพทย์ บุคลากรดีเด่น ศิษย์เก่าดีเด่น เป็นต้น”**

ศิษย์เก่าเกียรติยศ ที่ทางสารศิษย์เก่าฯ ได้เลือกมาตีพิมพ์และนำเสนอเป็นท่านแรก คือ พญ.เพ็ญภา ททรัพย์เจริญ (ชื่อเดิมสมัยเป็น นศพ.ม.อ. คือ ส้ารวย) ททรัพย์เจริญ นั่นเอง ซึ่งพวกเราที่เป็นศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ.ด้วยกัน หากได้อ่านบทความนี้โดยละเอียดแล้ว คงเห็นด้วยกับกองบรรณาธิการว่า รุ่นพี่ของเราคนนี้ สมกับเป็นศิษย์เก่าเกียรติยศที่ได้บรรจุไว้เป็น Hall of Fame จริง ๆ

ส่วนคอลัมน์ประจำอื่น ๆ ก็ล้วนแต่มีเนื้อหาสาระที่น่าสนใจทั้งสิ้นครับ หลายคอลัมน์ที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับวิกฤติโควิด-19 ที่เกิดขึ้นอยู่ในขณะนี้

ผมเองในฐานะศิษย์เก่าก็รู้สึกซาบซึ้งใจทุกครั้ง เมื่อทราบข่าวว่าพวกเรา ศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ. ทั่วไทย ได้ร่วมใจกันต้านภัยโควิด-19 ด้วยการปฏิบัติหน้าที่ที่ตัวเองรับผิดชอบอยู่อย่างเต็มที่ กำลังและสุดความสามารถ

สุดท้ายนี้ ขอให้บุญกุศลที่ศิษย์เก่าและท่านผู้อ่านทุกท่าน ที่ได้ทำสั่งสมกันมา จงเป็นอันสงฆ์และปัจจัยส่งผลให้ทุกท่านมีสุขภาพพลานามัยที่แข็งแรงทั้งกายใจ ปลอดภัยจากโควิด-19 มีสติระลึกรู้ และอยู่กับความสุขในทุกขณะด้วยครับ.

ขอบคุณและสวัสดิ์ครับ

ศ.เกียรติคุณ นพ.พิเชษฐ อุดมรัตน์

บรรณาธิการสารศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ.



“

ขอเป็นกำลังใจ
ให้กับพวกเราบุคลากร
ทางการแพทย์ที่จะต้องทำงาน
กันอย่างหนัก
ในช่วงระยะเวลาต่อจากนี้ไป
จนกว่าจะพ้นวิกฤตครั้งนี้ครับ

”

สารศิษย์เก่าคณะแพทยศาสตร์ปีนี้คงจะมีเรื่องราวต่าง ๆ มากมายที่เกิดขึ้น
ในวิกฤตการระบาดของเชื้อไวรัสสายพันธุ์ใหม่ที่ทำให้เกิดโรค COVID-19 ที่
ลั่นสะเทือนทั่วโลก ผมเชื่อว่าศิษย์เก่าของคณะแพทย ม.อ. คงจะได้รับทราบ
จากการติดตามข่าวที่เกิดขึ้นตั้งแต่ต้นปี พ.ศ. 2563 สำหรับคณะแพทยและ
ศิษย์เก่าของคณะแพทย ม.อ. นั้น มีความน่าภูมิใจที่ผู้บริหารระดับสูงของ
กระทรวงสาธารณสุขหลายท่านเป็นศิษย์เก่าที่ได้มีส่วนผลักดันและขับเคลื่อน
การต่อสู้กับเชื้อโรคจนเป็นที่ประจักษ์แล้วว่าวงการแพทย์ของไทยมีศักยภาพ
ในระดับที่สามารถรองรับวิกฤตได้เป็นอย่างดี และเชื่อว่ายังมีศิษย์เก่าของ
ม.อ. อีกหลายท่านที่กำลังทำงานอย่างหนักในเวลานี้ ที่ทำงานเหมือนกับผู้ที่
ปิดทองหลังพระ

ศิษย์เก่าของคณะแพทยที่เป็นผู้บริหารระดับสูงของกระทรวง
สาธารณสุขและได้ทำหน้าที่นำเสนอข้อมูลและคำแนะนำแก่สังคม ได้แก่
นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ ศิษย์เก่าคณะแพทย ม.อ. รุ่นที่ 13 ซึ่งท่านมัก
จะใส่เสื้อที่มีสัญลักษณ์ PSU บ่งบอกว่าท่านมีความภูมิใจที่จบจากสงขลา-
นครินทร์ ขอชื่นชมและขอแสดงความยินดี ต่อความเป็นลูกสงขลานครินทร์
ทุกท่านนะครับ

ในสารศิษย์เก่าฉบับนี้ได้นำเสนอเรื่องราวของแพทย์หญิงเพ็ญภา
(สำรวย) ทรัพย์เจริญ ศิษย์เก่าของคณะแพทย ม.อ. รุ่นที่ 1 ท่านเป็นตัวอย่าง
ที่ดีของแพทย์ที่บำเพ็ญประโยชน์เพื่อสังคมอย่างทุ่มเทตลอดระยะเวลา
การทำงานของท่าน นอกจากนี้ท่านยังสร้างผลงานต่าง ๆ มากมาย เช่น
แต่งเพลงให้กับมหาวิทยาลัย เป็นต้น

สุดท้ายนี้ ขอให้ทุกท่านที่ร่วมกันทำหน้าที่นักรบเสื้อกาวน์ที่เสียสละและ
ทุ่มเทในการร่วมกันรักษาพยาบาลผู้ป่วย COVID-19 ทุกท่าน ที่ไม่เคยย่อท้อ
และไม่กลัวต่อการทำงานที่เสี่ยง จงปลอดภัยในการปฏิบัติหน้าที่และขอเป็น
กำลังใจให้กับพวกเราบุคลากรทางการแพทย์ที่จะต้องทำงานกันอย่างหนักใน
ช่วงระยะเวลาต่อจากนี้ ไปจนกว่าจะพ้นวิกฤตครั้งนี้ครับ

สารศิษย์เก่าฉบับนี้จะเป็นสารที่ออกสื่อสารกับศิษย์เก่าเป็นเล่มสุดท้าย
ของทีมบริหารคณะแพทยศาสตร์ชุดนี้ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าศิษย์เก่าทุกท่านจะ
ร่วมมือกันผลักดันความเจริญรุ่งเรืองของคณะแพทย ม.อ. ต่อไปในอนาคต
กระผมขอขอบคุณศิษย์เก่าและกรรมการทุกท่านที่ได้ร่วมมือกันสร้างสรรค์สิ่ง
ดี ๆ ระหว่างคณะแพทยกับศิษย์เก่ามาโดยตลอด และขอฝากความรู้สึกดี ๆ
ด้วยข้อความดังนี้ครับ.

“ผูกพันมันเกลียว ร่วมสายเลือดเดียวกัน

เมต ม.อ. สานต่อยึดมั่น

Our soul *นี้* for the benefit of mankind”

รศ.นพ.พุดมศักดิ์ พุทธิวิบูลย์

คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



เนื่องจาก เหตุการณ์โรคระบาดโควิด-19 ในปีนี้ทางคณะแพทยศาสตร์ จึงได้ยกเลิกการจัดงานประชุมวิชาการประจำปี 2563 ดังนั้นทางสมาคมศิษย์เก่า คณะแพทยศาสตร์ จึงใคร่ขอยกเลิกการจัดงาน Homecoming Night ประจำปีนี้ออกไปก่อนนะครับ แต่สำหรับการเสนอชื่อศิษย์เก่าดีเด่นนั้น ยังคงมีเหมือนเดิม โดยขยายเวลาการเสนอชื่อศิษย์เก่าดีเด่นฯ ออกไปถึงวันที่ 30 มิถุนายน 2563 นี้ครับ

จากผลกระทบของโรคโควิด-19 ทุกโรงพยาบาลต้องเตรียมความพร้อมในการรับมือกับการป้องกันและรักษาโรคระบาดดังกล่าว บุคลากรทางการแพทย์ทั้งหมด พยาบาล และเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ทุกหน่วยงานแบกรับความเครียดและได้ทุ่มเทในการทำงานกันอย่างหนัก ทางสมาคมศิษย์เก่าคณะแพทยศาสตร์ ม.อ.ขอร่วมเป็นส่วนหนึ่งในการส่งกำลังใจให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ ให้ทุกๆท่าน ได้รู้สึกผ่อนคลายมากขึ้น โดยให้ทางร้านบิณฑลลา บรู (โดยสมาคมศิษย์เก่าคณะแพทยศาสตร์ ม.อ.) ได้จัดเครื่องดื่มเพื่อบริการบุคลากรทางแพทย์ ของ รพ.มอ. ทุกวัน ตั้งแต่วันที่ 15 เม.ย. - 31 พ.ค. 2563 เป็นเงินจำนวน 50,000 บาท และได้ร่วมบริจาคเงินสมทบทุน กองทุนรวมใจสู้บลู ลู้เพื่อน้อง ของสมาคมศิษย์เก่า ม.อ. เป็นเงินจำนวน 10,000 บาท เพื่อให้การช่วยเหลือนักศึกษาที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดของโรคโควิด-19 โดยทางสมาคมศิษย์เก่ามหาวิทยาลัยเป็นหน่วยงานรวบรวมเงินและดำเนินการช่วยเหลือนักศึกษาต่อไปครับ

ตั้งแต่เดือนมีนาคม 2563 ที่ผ่าน ทางร้านบิณฑลลา บรู (ร้านอาหารว่างและเครื่องดื่ม ซึ่งบริหารงานโดยสมาคมศิษย์เก่าฯ) ก็ได้รับผลกระทบไม่ต่างจากร้านค้าอื่น ๆ ทางร้านบิณฑลลา บรู ได้จัดจำหน่ายแบบ take away และจัดพนักงานเป็น 2 ทีมสลับกันทำงานเป็นรายสัปดาห์ โดยทีมที่ไม่ได้ทำงานที่ร้าน ก็จะทำงานเป็นจิตอาสาทำ leg cover เพื่อแจกจ่ายให้กับบุคลากรทางการแพทย์ของ รพ.มอ. ครับ

ขอให้ทุกคนใช้ชีวิตอย่างมีความสุข ในชีวิตรูปแบบใหม่ที่เรียกว่า New normal นะครับ.

นพ.เจษฎา จงไพบูลย์พัฒนนะ
นายกสมาคมศิษย์เก่าคณะแพทยศาสตร์





Hall of Fame

หอประวัติและเกียรติคุณ สำหรับศิษย์เก่าเกียรติยศ

พญ.เพ็ญภา (สำรว) ทรัพย์เจริญ
(ศิษย์เก่าแพทย ม.อ.รุ่น 1)

“
ผู้บุกเบิกและริเริ่ม
งานด้านการแพทย์ไทยและการนวดไทย
ให้ก้าวไกลไปทั่วโลก
”

เมื่อการแพทย์แผนตะวันตกรุกคืบเข้ามาครอบงำประเทศไทย พร้อม ๆ กับการเสื่อมถอยของการแพทย์แผนไทย ที่ถูกทำให้มองว่าคร่ำครึ เป็นของโบราณ กินยาก เพราะเป็นยาต้ม ยาหม้อ รสชาติก็เพื่อนขม ไม่เหมือนยาเม็ด ยาแคปซูลที่มาจากตะวันตกซึ่งกินได้ง่าย คนไทยส่วนใหญ่ในประเทศไทยก่อนปี พ.ศ.2530 จึงแทบจะหันหลังให้กับการแพทย์แผนไทยสิ้นเชิง และไม่มีโรงพยาบาลไหนในประเทศไทยในช่วงนั้น ที่จะมีแผนกการแพทย์แผนไทยและนวดไทย ควบคุมไปกับการแพทย์ตะวันตกด้วยเลย

จวบจนได้มีการก่อตั้งคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และเริ่มผลิตบัณฑิตแพทย์ออกไปรับใช้สังคมเป็นรุ่นแรก ใครเลยจะคิดว่าศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ.รุ่นแรกคนนี้ จะเป็นผู้สร้างปรากฏการณ์ใหม่ให้กับประเทศไทย ด้วยการทำให้การแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทย รวมทั้งการนวดไทยได้ก้าวขึ้นมาอย่างโดดเด่นเป็นที่ยอมรับทั้งของคนไทย และชาวต่างชาติ จัดเป็นการแพทย์ทางเลือกในอันดับต้น ๆ ของโลกเคียงคู่กับการแพทย์แผนจีนกับการฝังเข็ม ศิษย์เก่าผู้นี้ยังช่วยสร้างองค์ความรู้ใหม่ ๆ ให้กับการแพทย์แผนไทยอย่างที่ไม่เคยมีแพทย์ไทยคนไหนเคยทำมาก่อน ศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ.คนดังกล่าวที่สารศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ. ขอเชิดชูให้อยู่ใน Hall of Fame หรือหอประวัติและเกียรติคุณของคณะแพทยศาสตร์ ม.อ. เป็นคนแรกก็คือ พญ.สำรว ทรัพย์เจริญ นั่นเอง

พญ.สำรว ทรัพย์เจริญ ซึ่งภายหลังเปลี่ยนชื่อเป็น เพ็ญภา เกิดเมื่อวันที่ 27 พฤษภาคม 2495 จบการศึกษาปริญญาตรีแพทยศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยมอันดับ 2) จากมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ปริญญาโทบริหารสาธารณสุขมูลฐาน (เอ็มพีเอสเอ็ม) จากสถาบันพัฒนาสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล เริ่มรับราชการครั้งแรกที่โรงพยาบาลกบินทร์บุรี เคยดำรงตำแหน่งทางราชการต่าง ๆ หลาย



ตำแหน่ง ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังน้ำเย็น จ.สระแก้ว นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี ผู้ช่วยอธิบดีกรมการแพทย์ ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย รองอธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ตำแหน่งสุดท้ายก่อนถึงแก่กรรม คือ ตำแหน่งสาธารณสุขนิเทศก์เขต 8, 9 กระทรวงสาธารณสุข และยังคงดำรงตำแหน่งเลขาธิการมูลนิธิการแพทย์แผนไทยพัฒนา ทั้งนี้ พญ.เพ็ญภา ได้มีผลงานการค้นคว้า วิจัย เรียบเรียงเป็นเอกสารและตำราที่ทันสมัยเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยมากกว่า 20 เล่ม



พญ.เพ็ญภาถือเป็นผู้บุกเบิกริเริ่มงานด้านแพทย์แผนไทยของกระทรวงสาธารณสุขมานานกว่า 20 ปี เป็นแพทย์แผนปัจจุบันคนแรกที่บุกเบิกนำสมุนไพรมาใช้ร่วมกับการรักษาแผนปัจจุบันในโรงพยาบาลวังน้ำเย็น จนเป็นที่ศึกษาดูงานทั้งในและต่างประเทศ ผลักดันให้รัฐบาลเห็นความสำคัญของงานแพทย์แผนไทย จนได้รับการบรรจุเป็นนโยบายระดับชาติ ศึกษาภาษาท้องถิ่น ภาษาพื้นเมือง ภาษาโบราณ จนรอบรู้แปลตำราแผนโบราณ พัฒนาเป็นตำราที่ทันสมัย จัดทำเป็นโปรแกรมคอมพิวเตอร์และซีดีรอมเกี่ยวกับแพทย์แผนไทย เป็นการอนุรักษ์ภูมิปัญญาไทย เป็นผู้มีความสามารถพิเศษด้านดนตรี สามารถแต่งและร้องเพลงเพื่อชีวิตเกี่ยวกับการให้ความรู้ทางสุขศึกษาแก่ประชาชนด้วย โดยความสามารถด้านนี้ได้ฉายแววมมาตั้งแต่สมัยที่ยังเป็นนักศึกษาแพทย์ ม.อ.แล้ว

นพ.วุฒิกิจ ธนะภูมิ ประธานกรรมการมูลนิธิการแพทย์แผนไทยพัฒนา เมื่อปี พ.ศ. 2544 ได้เคยกล่าวว่า “พญ.เพ็ญภาเป็นผู้เสียสละ อุทิศตนเพื่อส่วนรวม โดยเฉพาะด้านการแพทย์แผนไทย ถือเป็นแพทย์แผนปัจจุบันที่ผสมผสานงานแพทย์แผนไทยเข้าด้วยกันอย่างกลมกลืน เป็นกำลังสำคัญในการผลักดันสถาบันการแพทย์แผนไทยขึ้นเป็นกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ซึ่งถือว่ามิใช่แพทย์แผนปัจจุบันที่สนใจการแพทย์แผนไทยน้อยมาก แต่ผลจากการทุ่มเทของ พญ.เพ็ญภาทำให้ประชาชนสนใจนำสมุนไพรมาเป็นทางเลือกหนึ่งในการดูแลสุขภาพยามเจ็บป่วย รวมทั้งทำให้การนวดแผนไทยเป็นที่รู้จักไปทั่วโลก”

ด้านนายเสรี แสงศรี ลูกศิษย์แพทย์แผนไทยด้านเวชกรรม เภสัชกรรมและผดุงครรภ์ ซึ่งช่วยงาน พญ.เพ็ญภาอย่างใกล้ชิด กล่าวว่า เรียนจบรุ่นที่ 6 เมื่อปี 2549 พญ.เพ็ญภา ย้ำกับลูกศิษย์ทุกคนทุกรุ่นให้เห็นความสำคัญของการพัฒนาแพทย์แผนไทยให้เจริญรุดหน้าผสมผสานกับการแพทย์แผนปัจจุบัน ที่ผ่านมาจะเห็นว่าสามารถนำสมุนไพรใกล้ตัวมาใช้ประโยชน์ได้ในยามเป็นไข้ ปวดหัวตัวร้อน ซึ่งปัจจุบันองค์การบริหารส่วนตำบลให้ความสำคัญกับงานสมุนไพรเป็นทางเลือกหนึ่งในการดูแลสุขภาพ

พญ.เพ็ญภา ทรัพย์เจริญ ถึงแก่กรรมอย่างสงบด้วยโรคมะเร็งถุงน้ำดี เมื่อวันที่ 2 เมษายน 2551 ด้วยวัยเพียง 56 ปี หลังจากป่วยเป็นมะเร็งถุงน้ำดีนานกว่า 1 ปี และเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลศิริราชตั้งแต่วันที่ 29 ธันวาคม 2550 รวมเป็นเวลา

นานกว่า 3 เดือน โดยพิธีพระราชทานน้ำหลวงอาบศพถูกจัดขึ้น ณ วัดชลประทานรังสฤษฎ์ และมีการสวดพระอภิธรรมศพในช่วงวันที่ 2-4 เมษายน 2551 และพระราชทานเพลิงศพในวันที่ 5 เมษายน ของปีเดียวกัน

ภายหลังการเสียชีวิตของ พญ.เพ็ญภา นพ.วุฒิกิจ ธนะภูมิ ประธานมูลนิธิการแพทย์แผนไทยพัฒนา และอดีตอธิบดีกรมการแพทย์ ได้กล่าวว่า “พญ.เพ็ญภาถือเป็นผู้บุกเบิกทำให้การแพทย์แผนไทยได้รับการยกย่อง จากแพทย์แผนไทยที่เป็นเพียงกองล้างกัฏฐการแพทย์ เลื่อนเป็นกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยฯ ทำให้คนไทยและทั่วโลกรู้จักการนวดไทยและการแพทย์แผนไทย จึงเสียดายที่ พญ.เพ็ญภายังไม่ได้เป็นอธิบดี ไม่เช่นนั้นหากมีชีวิตอยู่คงทำประโยชน์ให้กับประเทศชาติได้อีกมาก”

ส่วน นพ.ลือชา วรรัตน์ อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ในขณะนั้น (พ.ศ.2551) กล่าวว่า “การเสียชีวิตของ พญ.เพ็ญภา ถือเป็นกาสูญเสียทรัพยากรบุคคลที่สำคัญของไทย เพราะ พญ.เพ็ญภาเป็นผู้บุกเบิกฟื้นฟู การแพทย์แผนไทยคนแรก ๆ ของประเทศ ขณะนี้กระแสของ การแพทย์แผนไทย ได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวางมากขึ้น ทั้งในและต่างประเทศ ซึ่งส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากความทุ่มเท ของ พญ.เพ็ญภา ทรัพย์สินเจริญ อดีตผู้อำนวยการสถาบันการ แพทย์แผนไทยคนแรก และเป็นรองอธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่ได้บุกเบิก รื้อฟื้น และศึกษา พัฒนางานด้านการแพทย์แผนไทยมาอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่สมัย ยังทำงานอยู่ในโรงพยาบาลอำเภอเล็ก ๆ จนก่อกำเนิดเป็น สถาบันการแพทย์แผนไทย และต่อมาเป็นกรมพัฒนาการ แพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในปัจจุบัน การเสียชีวิต ของ พญ.เพ็ญภา ด้วยโรคมะเร็งท่อน้ำดี เมื่อวันที่ 2 เมษายน 2551 จึงนับเป็นการสูญเสียครั้งยิ่งใหญ่ของวงการแพทย์แผน ไทยและกระทรวงสาธารณสุข”



“ในการระลึกถึงคุณงามความดีและเป็นอนุสรณ์แก่ พญ.เพ็ญภา กระทรวงสาธารณสุขจึงได้เปลี่ยนชื่อ อาคาร พิพิธภัณฑสถานและศูนย์ฝึกอบรมด้านการแพทย์แผนไทย ซึ่งเป็น เรือนไทยมี 9 ห้อง ออกแบบโดย ศ.ดร.ภิญโญ สุวรรณคีรี ศิลปินแห่งชาติสาขาศิลปะ (สถาปัตยกรรม) เป็นอาคาร พิพิธภัณฑสถานและศูนย์ฝึกอบรมด้านการแพทย์แผนไทย (เรือน หมอเพ็ญภา) และได้ระดมทุนสร้างรูปหล่อเหมือนจริงของ พญ.เพ็ญภา ขนาดเท่าตัวจริง ณ บริเวณสวนสมุนไพรที่อยู่ ด้านข้างพิพิธภัณฑสถานอีกด้วย” นพ.ลือชา กล่าว

นพ.ลือชา กล่าวด้วยว่า พญ.เพ็ญภา ทรัพย์สินเจริญ เป็นผู้ ที่วางรากฐานงานการแพทย์แผนไทยอย่างเป็นระบบ ทำให้เกิด

การเรียนการสอนด้านการแพทย์แผนไทย ซึ่งได้พัฒนาหลักสูตร ถึงระดับปริญญาตรี รวมทั้งผลิตหมอนวดไทยในหลักสูตรต่าง ๆ ช่วยสร้างงานสร้างรายได้ให้แก่คนว่างงานและกระตุ้นเศรษฐกิจ ของชาติอย่างมหาศาล โดยหมอนวด 10,000 คน ทั่วประเทศ สามารถสร้างรายได้รวมกันประมาณวันละ 5 ล้านบาท หรือปี ละกว่า 1 พันล้านบาท นอกจากนี้ ยังมีผลงานทางวิชาการที่ได้ ศึกษา ค้นคว้าและเขียนเป็นตำรา หรือเอกสารวิชาการต่าง ๆ อีกกว่า 20 เล่ม โดยเรือนหมอเพ็ญภาจะเปิดให้ประชาชน นิสิต นักศึกษา เข้าเยี่ยมชมฟรีทุกวันศุกร์ วันละ 2 รอบ คือ 10.00 น.และ 14.00 น.โดยได้จัดเจ้าหน้าที่นำเยี่ยมชมด้วย

ส่วนนายเสรี แสงศรี ลูกศิษย์ของ พญ.เพ็ญภา กล่าวว่า “หมอเพ็ญภาทุ่มเทกับการทำงานมาก บอกให้เราอดทน เสียสละที่ไม่ได้เป็นอธิบดี และมาด่วนจากพวกเราไปทั้งที่อายุ ยังไม่มาก ที่เห็นหมอมุขขี้สอ ๆ คือช่วงถูกย้ายจากรองอธิบดีไป เป็นสาธารณสุขนิเทศก์ เพราะตำแหน่งที่ถูกย้ายไปไม่สามารถ ทำประโยชน์ด้านแพทย์แผนไทยได้เลย ซึ่งหมอได้ร่ำเรียนการ อ่านตำราแพทย์แผนไทยมามาก ถือว่าเป็นการสูญเสียคนที่มี ภูมิความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยมากที่สุดคนหนึ่ง”

ด้วยผลงานต่าง ๆ ที่ได้ทำคุณประโยชน์ให้กับแผ่นดิน อย่างมหาศาล ทำให้ พญ.เพ็ญภา ทรัพย์สินเจริญ เคยได้รับ รางวัลต่าง ๆ มาแล้วมากมาย อาทิเช่น

- แพทย์ดีเด่นชนบท ประจำปี 2529 จากคณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
- แพทย์ดีเด่นในโรงพยาบาลประจำอำเภอ ประจำปี 2527 จากแพทยสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์
- แพทย์สตรีที่มีผลงานดีเด่นทางด้านสังคมชนบทประจำปี 2529 จากสมาคมแพทย์สตรีแห่งประเทศไทยใน พระบรมราชูปถัมภ์
- ศิษย์เก่าดีเด่น เนื่องในโอกาสครบรอบ 30 ปีคณะแพทย- ศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ประจำปี 2545, และเป็นศิษย์เก่าดีเด่นของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ประจำปี 2545 อีกด้วย.

ที่มา: <https://medinfo.psu.ac.th/pr/WebBoard/readboard.php?id=12029>

หมายเหตุจากบรรณาธิการ:

พญ.เพ็ญภา ทรัพย์สินเจริญ เป็นศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ. คนแรกและ เพียงคนเดียวในขณะนี้ (นับถึง พ.ศ.2563) ที่กระทรวงสาธารณสุข ได้สร้างรูปหล่อเหมือนจริงให้ โดยตั้งไว้ที่ด้านข้างอาคารพิพิธภัณฑสถานหรือเรือนหมอเพ็ญภา



พญ.เพ็ญนภา

(ชื่อเดิม สำรวย)

ทรัพย์เจริญ

(ศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ.รุ่น 1)

“
ศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ.คนแรก
ที่แต่งเพลงให้กับมหาวิทยาลัย
”

พญ.เพ็ญนภา (ชื่อเดิม สำรวย) ทรัพย์เจริญ คือผู้ประพันธ์ทำนองเพลงไว้อาลัยหนึ่งตั้งแต่สมัยยังเป็นนักศึกษาแพทย์ ม.อ. เพลงนั้น ก็คือเพลง “พริ้วศรีตรัง” ที่ปัจจุบันถือว่าเป็นเพลงหนึ่งของมหาวิทยาลัย โดยมีความเป็นมาของเพลง ดังนี้

เพลง “พริ้วศรีตรัง” ถูกแต่งขึ้นตั้งแต่ปีการศึกษา 2518 ในช่วงใกล้ปิดภาคการศึกษาที่ 2 โดยมี คุณวัชรินทร์ ไตรวุฒานนท์ ต่อมาเปลี่ยนนามสกุลเป็น พุทธพรไพสิฐ อดีตนักศึกษาคณะวิศวกรรมศาสตร์ ม.อ. รุ่นที่ 5 เป็นผู้ประพันธ์คำร้อง และคุณสำรวย ทรัพย์เจริญ อดีตศึกษาคณะแพทยศาสตร์ ม.อ. รุ่นที่ 1 เป็นผู้ประพันธ์ทำนอง

คุณวัชรินทร์ ได้เล่าให้ฟังถึงที่มาของเพลง “พริ้วศรีตรัง” ว่าได้เคยรับปากกับคุณสำรวยไว้ว่าจะเขียนเพลงให้สักเพลงหนึ่งโดยคุณสำรวยจะเป็นผู้แต่งทำนองจนกระทั่งเวลาผ่านไปใกล้ปิดภาคเรียน คืนนั้นพระจันทร์ส่องสว่าง ลมพัดเอื่อย ๆ เย็นสบาย คุณวัชรินทร์ได้เดินออกจากหอพักนักศึกษาไปตามถนนจนถึงบริเวณชายหาดเป็นคาเฟ่ที่เรียกริมถนนมีต้นศรีตรังที่พี่น้องชาว ม.อ.ช่วยกันปลูกไว้ งามบ้าง โทรมบ้าง ลมพัดกิ่งก้านไหวไปมาทัศนียภาพยามนี้ทำให้คุณวัชรินทร์ขึ้นท่อนแรกของเพลงได้

“พริ้ว ปลิวศรีตรัง ต้านลมโซย โบกโบยอยู่นิรันดรกาล
ดอกสีม่วง แผ่กลีบดอกบาน นานแสนนาน
บานกลางหัวใจ”

สำหรับท่อนที่ 3 ของเพลง “พริ้วศรีตรัง” เกิดขึ้นเนื่องจากขณะที่คุณวัชรินทร์เดินไปตามถนนรอบอ่างเก็บน้ำมีมอเตอร์ไซด์คันหนึ่งสวนทางมา แล้วก็จอดกะทันหันห่างจากคุณวัชรินทร์ 50 เมตร ผู้ขี่มอเตอร์ไซด์ได้ใช้ไม้จากบริเวณนั้นเขี่ยให้พ้นไปจากถนน คุณวัชรินทร์บอกว่าทราบภายหลังว่าชายที่ขี่มอเตอร์ไซด์คันดังกล่าวเป็นอาจารย์ ทั้ง ๆ ที่อาจารย์กับคุณวัชรินทร์ต่างก็ไม่เคยรู้จักกันมาก่อน แต่ด้วยความเอื้ออาทร เกรงว่าอาจจะทำร้ายคุณวัชรินทร์ได้ อาจารย์จึงยอมเสียสละเวลาทำสิ่งที่คิดว่าเป็นความปลอดภัยของคุณวัชรินทร์ น้ำใจที่คุณวัชรินทร์ได้พบพานในคืนนั้นจึงกลายเป็นภาพชีวิตจริงในเนื้อเพลง “พริ้วศรีตรัง” ท่อนที่ 3 ที่ว่า

“ยาม เมื่อยามท้อแท้ ศรีตรังยังแผ่ เพื่อความหวัง
ยามร้อน ศรีตรังยัง แผ่เย็นให้ ไม่รู้คลาย”

เพลง “พริ้วศรีตรัง” เป็น 1 ใน 6 เพลง ที่แต่งขึ้นมาใหม่ โดยเมื่อบันทึกเสียงเสร็จเรียบร้อยแล้ว ได้นำไปรวมกับ 4 เพลงที่มีอยู่เดิม ซึ่งแต่งและบรรเลงโดยวงดนตรีสุนทราภรณ์ หลังจากนั้นจึงนำมารวมไว้ในเทปเพลงมหาวิทยาลัย ชุด “มอบดวงใจไว้ที่ศรีตรัง” ซึ่งสมาคมนักศึกษาเก่ามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ จัดทำขึ้น เมื่อเดือนมีนาคม 2527

เพลง “พริ้วศรีตรัง” นี้ได้มอบให้ คุณจิตติมา เจือใจ เป็นผู้ขับร้อง โดยมี คุณพิมพ์ปฏิภาณ พิงธรรมจิตต์ เป็นผู้เรียบเรียงเสียงประสาน

ต่อมา ในเดือนกุมภาพันธ์ 2544 ได้มีการจัดทำเพลงมหาวิทยาลัยขึ้นมาอีกครั้งหนึ่ง ในรูปแบบของเทปและซีดี โดยใช้ชื่อชุดว่า “ตามรอยพระยุคลบาท สมเด็จพระบรมราชชนก” การจัดทำครั้งนี้จัดทำขึ้นเนื่องในวาระครบรอบ 35 ปีแห่งการก่อตั้งคณะวิทยาศาสตร์ ได้มีการนำเอาเพลง “พริ้วศรีตรัง” มารวมไว้เช่นกัน

กล่าวโดยสรุป เพลง “พริ้วศรีตรัง” นี้มีผู้เกี่ยวข้องหลักอยู่ 4 คน และ 1 ใน 4 คนนั้นคือศิษย์เก่าคณะแพทย์ ม.อ. ดังนี้

1. คุณวัชรินทร์ พุทธพรไพสิฐ (ไตรวุฒานนท์) ศิษย์เก่าคณะวิศวกรรมศาสตร์ ม.อ. รุ่นที่ 5 อดีตอุปนายกองค์การนักศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ ปีการศึกษา 2518 เป็นผู้ประพันธ์คำร้อง
2. พญ.เพ็ญภา (สำรวย) ทรัพย์เจริญ ศิษย์เก่าคณะแพทยศาสตร์ ม.อ. รุ่นที่ 1 เคยดำรงตำแหน่งแพทย์สาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรี ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์ และรองอธิการบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข เป็นผู้ประพันธ์ทำนอง
3. คุณจิตติมา เจือใจ นักร้องยอดเยี่ยมในอดีต มีผลงานเพลงที่มีความไพเราะและอมตะหลายเพลง อาทิ ถ้าหัวใจฉันมีปีก, หลักไม้เลื้อย, กาลเวลา, ไม่มีวันที่โลกจะหมุนกลับ, โชคดียอดรัก, ตัดไม้ขาด ฯลฯ เป็นผู้ร้อง
4. คุณพิมพ์ปฏิภาณ พิงธรรมจิตต์ นักเรียบเรียงเสียงประสานชื่อดัง เจ้าของผลงานเพลงที่ได้รับรางวัลแผ่นเสียงทองคำ และเสาศาสดทองคำ มีผลงานที่ได้รับความนิยมมากมาย อาทิ เพลงน้ำตาหรือจะแก้ปัญหาใจ, เพลงลั้งสุกนา ฯลฯ เป็นผู้เรียบเรียงเสียงประสาน

โดยเพลง “พริ้วศรีตรัง” มีเนื้อหาทั้งหมดของเพลงเป็นดังนี้

พริ้วปลิวศรีตรัง	ด้านลมโซยโบกโบยอยู่ในรัศมีกาล
ดอกสีม่วงแผ่กลีบดอกบาน	นานแสนนานบานกลางหัวใจ
เป็นความหวังแห่งมวลหมู่เรา	เหนี่ยวยามเหนี่ยวยามร้างห่างไกล
เหนือสิ่งจริงแน่นประทับใจ	คือฝันใฝ่ต่อลู่ธรรม
ยามเมื่อยามท้อแท้	ศรีตรังยังแผ่เพื่อความหวัง
ยามร้อนศรีตรังยัง	แผ่เย็นให้ไม่รู้คลาย
ศรีตรังยังอยู่ตราบนิรันดร	ฝันใฝ่ฝันถึงวันแห่งชัย
เราหนุ่มสาวเร่งก้าวเข้าไป	ลู่ผองภัยร่วมกับปวงชน

อนึ่ง พญ.เพ็ญภา (สำรวย) ทรัพย์เจริญ ยังได้เคยร้องเพลงเพื่อชีวิตในสมัยที่ยังเป็นนักศึกษาแพทย์ไว้หลายเพลงหนึ่งในบทเพลงที่ พญ.เพ็ญภา ได้ขับร้องไว้ ที่ศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ. ในขณะนั้น จำได้คือ เพลง “ลาร่วมศรีตรัง” ที่มีเนื้อหว่า

“ลาก่อนอำลาฟากฟ้าศรีตรัง มวลชนยังเรียกหาจากป่าดอย
 ข้าวกล้าในน่ายังคงเฝ้าคอย ร่วมสร้างรอยเดินทางของชาวนา
 ชนชั้นแรงงานยังกรำการสู้ ตะโกนกูร้องเรียกจนก้องฟ้า
 คอยเฝ้าคอยเฝ้าให้ก้าวเข้ามา ร่วมมรรคาร่วมชั้นสามัญชน
 ฝนมาศรีตรังยังเย็น หนาขึ้นยามรับไผ่ฝน
 ศรีตรังดอกหญ้าหรือคน รับฝนจากฟ้าเดียวกัน
 ลาก่อนอำลาฟากฟ้าศรีตรัง มวลชนยังเรียกหาร่วมฝ่าฟัน
 มวลชนมีคำมีคุณนิรันดร รวมแรงกันพลีเพื่อสร้างไทย”

ที่มา: <http://share.psu.ac.th/blog/sweet-memories/7708>

จึงนับได้ว่า พญ.เพ็ญภา ทรัพย์เจริญ คือศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ. คนแรกที่ได้ประพันธ์ทำนองเพลง และขับร้องเพลงฝากไว้ให้กับมหาวิทยาลัย.

ที่มา: http://www.psuhistory.psu.ac.th/index.php?option=com_content&view=article&id=99



ศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ.ทั่วไทย ร่วมใจทำงาน ต้านภัยโควิด-19

ใ ช่วงต้นปี 2563 นี้ คงไม่มีใครคาดคิดว่าสิ่งที่ซบเซาส่วนใหญ่ได้เท่ากับ ข่าวการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2019 หรือที่องค์การอนามัยโลกให้เรียกชื่อย่อว่า โควิด-19 (Corona Virus Disease, CoVID-19) ท่ามกลางวิกฤตการณ์การแพร่ระบาดของโรคนี้ในประเทศไทย ศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ. ที่อยู่ในตำแหน่งระดับสูงของกระทรวงสาธารณสุข ได้ออกมาให้ข้อมูลความรู้แก่ประชาชนผ่านทางสื่อต่าง ๆ อยู่หลายท่าน ไม่ว่าจะเป็น

1. นพ.บัญญัติ คำของ (ศิษย์เการุ่น 10) รองอธิบดีกรมอนามัย
2. นพ.ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ (ศิษย์เการุ่น 13) รองอธิบดีกรมควบคุมโรค
3. นพ.อภิชาติ วชิรพันธ์ (ศิษย์เการุ่น 13) ผู้อำนวยการสถาบันบำราศนราดูร
4. นพ.รุ่งเรือง กิจผาติ (ศิษย์เการุ่น 16) ที่ปรึกษาระดับกระทรวงและโฆษกกระทรวงสาธารณสุข



นพ.บัญญัติ คำของ



นพ.ธนรักษ์ ผลิพัฒน์



นพ.อภิชาติ วชิรพันธ์



นพ.รุ่งเรือง กิจผาติ



นพ.บัญญัติ คำของ



นพ.อภิชาติ วชิรพันธ์



นพ.ธนรักษ์ ผลิพัฒน์

สำหรับ นพ.ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ นั้นได้เขียนให้ทราบถึงระบบของวงการสาธารณสุขไทย ที่มีจุดแข็งหลายประการ ผ่านทาง Facebook ของหมอแก้ว ผลิพัฒน์ เมื่อวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2563 โดยหนึ่งในจุดแข็งที่ นพ.ธนรักษ์ กล่าวถึง คือ ประเทศไทยเรามี “มดงานนิรนาม” จำนวนมาก ในขณะที่ประเทศอื่นไม่มี

คำว่า “มดงานนิรนาม” นั้น นพ.ธนรักษ์ หมายถึง คนที่สู้งานโดยไม่ได้อำนาจใครจะเป็นคนได้หน้า ได้ชื่อ ก้มหน้าก้มตาทำงานอย่างหนักทุกวันเป็นเดือน ๆ ทำทุกอย่างตั้งแต่วิเคราะห์กลยุทธ์แนวทางการรับมือ ตรวจสอบคัดกรอง ที่ด่าน ติดตามเฝ้าระวังผู้เดินทาง ให้การวินิจฉัยผู้ป่วยให้ได้โดยเร็ว สอบสวนโรค ติดตามผู้สัมผัส ผู้ดูแลรักษาผู้ป่วย ให้ความรู้และข่าวสารที่เที่ยงตรงกับประชาชน แถมเรายังมีเพื่อนร่วมงานที่ทุ่มเทไม่แพ้กัน อีกมากมายหลายคน หลายทีม



นพ.รุ่งเรือง กิจผาติ

สารศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ.ขอชื่นชม “มดงานนิรนาม” ในระบบสาธารณสุขไทยทุกคน รวมทั้งขอชื่นชม ศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ. ทุกท่าน ที่ได้ทุ่มเททำงานโดยไม่รู้จักเหน็ดเหนื่อย ทั้งศิษย์เก่าที่อยู่ในระดับผู้บริหาร วางนโยบาย ศิษย์เก่าที่เขียนบทความให้ความรู้กับประชาชนผ่านทางสื่อสังคมออนไลน์ต่าง ๆ ศิษย์เก่าที่บินไปรับคนไทยกลับจากอู่ฮั่น แล้วยังได้ช่วยทำหน้าที่เสิร์ฟอาหารบนเครื่องบินให้ผู้โดยสารคนไทยด้วยกันโดยไม่ถือตัว หรือแม้กระทั่งศิษย์เก่าที่ได้ร่วมรักษาผู้ป่วยโรคโควิด-19 ในทุกโรงพยาบาล.

“ให้สมนามา ว่าลูกสงขลา นครินทร์ยิ่งใหญ่
พระราชบิดา ผู้เกรียงไกร เหนือหัวใจแห่งเรา”



นพ.ธนรักษ์ ผลิตพันธ์

(ศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ.รุ่น 13)

รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ผู้จัดระบบและวางยุทธศาสตร์ รับมือโควิด-19

จาก สถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด 19 ที่หลายฝ่ายต่างพยายามทุกวิถีทางเพื่อช่วยกันให้สถานการณ์ดีขึ้น โดยสถานการณ์นี้ทำให้ศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ.หลายคน ทั่วไทย ที่ได้ร่วมใจ ทำงานต้านภัยโควิด-19 ตามบทบาทหน้าที่ของแต่ละคนอย่างสุดความสามารถ ทั้งศิษย์เก่าที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์เอง หรือปฏิบัติงานอยู่ที่อื่น มีศิษย์เก่าของเราหลายคนทำงานในหลายระดับ ไม่ว่าจะเป็นแพทย์ผู้รักษาผู้ป่วยโควิด-19 จนหายเป็นปกติ หรือเป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่ต้องวางแผนรับมือหรือเป็นสาธารณสุขจังหวัดที่ต้องดูแลรับผิดชอบทั้งจังหวัด จนทำให้ศิษย์เก่าของเราคนหนึ่งเกิดอาการหัวใจวายฉับพลัน แต่ก็ได้รับการรักษาจนเป็นปกติ ศิษย์เก่าเหล่านี้ทุกคนล้วนทุ่มเททำงานด้วยใจ ไม่ต้องการชื่อเสียง เช่นเดียวกับศิษย์เก่าคนนี้ได้ไม่ต้องต้องการชื่อเสียงใด ๆ หากแต่สถานการณ์ ทำให้กลายเป็นที่รู้จักของสาธารณชน และสื่อมวลชนทั้งประเทศ จนเว็บไซต์ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ได้นำประวัติและข้อมูลของศิษย์เก่าคนนี้ไปเผยแพร่ ซึ่งสารศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ.ขอนำมาเรียบเรียงใหม่ เพื่อให้พวกเราได้ทราบและร่วมภาคภูมิใจไปด้วยกัน ดังนี้

ในหน้าที่นี้คงไม่มีใครที่ไม่รู้จัก นายแพทย์ธนรักษ์ ผลิตพันธ์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นบุคคลสำคัญผู้ทุ่มเทในการวางจัดระบบและวางแผนรับมือการระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 และเป็นผู้ที่ได้รับมอบหมายจากกระทรวงสาธารณสุข ในการแถลงข้อมูล การแพร่ระบาดและตอบข้อซักถามแก่สื่อมวลชนรายวัน



นายแพทย์ธนรัักษ์ ผลิพัฒน์ เป็นความภาคภูมิใจของทั้งมหาวิทยาลัย สงขลานครินทร์ และของคณะแพทยศาสตร์ ม.อ. ด้วย

นายแพทย์ธนรัักษ์ ผลิพัฒน์ ได้เข้าศึกษาใน ม.อ. เมื่อปี 2528 ซึ่งในขณะนั้นคณะแพทยศาสตร์ยังเป็นคณะใหม่ และโรงพยาบาลสงขลานครินทร์เพิ่งเปิดบริการมาได้ไม่นาน โดยพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร ในหลวงรัชกาลที่ 9 เสด็จพระราชดำเนินมาทำพิธีเปิดได้ไม่นาน แม้ในช่วงเวลานั้นโรงพยาบาล สงขลานครินทร์และคณะแพทยศาสตร์มีความพร้อมค่อนข้างมาก แต่ก็ยังไม่ทัดเทียมกับโรงเรียนแพทย์ในกรุงเทพฯ ด้วยความเป็นคณะใหม่จึงมีคณาจารย์ส่วนใหญ่ที่เป็นอาจารย์รุ่นใหม่ และมีอาจารย์บางท่านเป็นอาจารย์อาวุโส จึงนับเป็นส่วนผสมที่ดีของอุดมการณ์ ปัญญา ความกระตือรือร้นใฝ่รู้ คณาจารย์มีความตั้งใจและทุ่มเทในการสอน ตั้งใจทำงานเพื่อคนไข้ ตั้งใจทำงานเพื่อประชาชนในพื้นที่ อาจารย์เหล่านั้นจึงกลายเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับศิษย์และอาจารย์แต่ละท่านก็เป็นแบบอย่างในเรื่องที่ต่างกัน



แถลงสถานการณ์โรค COVID-19 ณ ตึกบัญชาการ 1 ทำเนียบรัฐบาล



“สิ่งหนึ่งที่สะตูดใจผมมานานมากแล้ว ในหนังสือรุ่นที่เราทำกันเอง ตอนที่ผมอ่านครั้งแรกผมไม่ค่อยเข้าใจ ท่านอาจารย์ธาดา (ศาสตราจารย์นายแพทย์ธาดา ยิบอินซอย) ได้เขียนในทำนองที่ว่า คนเราเติบโตขึ้นมามีอยู่ 2 รูปแบบ แบบแรกคือ Model Dependent คือเราเห็นใครเป็นตัวแบบเราก็ลอกเป็นแบบนั้นเลย และอีกแบบคือ Model Free คือ เราก็ลอกแบบเหมือนกัน แต่เราไม่ได้ลอกแบบทุกอย่างของคน ๆ เดียว แต่เลือกเอาความคิดและความประพฤติที่ดีของแต่ละคนมาประกอบกันเป็นตัวเรา ซึ่งจริง ๆ หลายอย่างในตัวผมเองก็ได้รับมาจากการปลูกฝังโดยครอบครัว พ่อแม่ คุณปู่ที่เป็นต้นแบบที่ดีของผม ประสบการณ์จากโรงเรียน และโดยเฉพาะคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ที่ได้ให้ประสบการณ์และมีแบบอย่างที่ดีมากมาย”

“
ตัวผมเองก็ได้รับมาจากการปลูกฝังโดย
ครอบครัว พ่อแม่ คุณปู่ที่เป็นต้นแบบที่ดีของผม
ประสบการณ์จากโรงเรียน และโดยเฉพาะ
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
ที่ได้ให้ประสบการณ์และมีแบบอย่างที่ดีมากมาย
”



ช่วงเวลาที่คุณได้อยู่ในคณะแพทยศาสตร์ ม.อ. เป็นช่วงเวลา “คุณหมอรักษ์” กล่าวว่าคุณมีความสุขมากที่สุดในชีวิตช่วงหนึ่ง เพราะได้เรียนรู้ได้เจอคนดี ๆ ได้เห็นแบบอย่างที่ดีจากคณาจารย์ และสามารถนำเอาต้นแบบที่ดี เหล่านี้มาประยุกต์ใช้ในชีวิต ทำให้คุณหมอและเพื่อน ๆ หลายคนได้ซึมซับเอาอุดมการณ์เหล่านั้นมาเป็นต้นแบบที่ทำให้เติบโตมาและเป็นอย่างที่เราเป็นทุกวันนี้

ระหว่างการใช้ชีวิตในมหาวิทยาลัย ช่วงนั้นคุณหมอรักษ์กล่าวว่า กลุ่มเพื่อนมีส่วนสำคัญมาก เพราะช่วงนั้นคณะแพทยศาสตร์มีนักเรียนแพทย์ประมาณ 80 คน จึงรู้จักใกล้ชิดกันมาก ได้เรียนรู้ ได้ประสบการณ์ และประทับใจประกอบกันไป อีกส่วนหนึ่งคือ “ผมชอบบรรยากาศของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ที่มีสิ่งแวดล้อมที่ดีและสวยงาม ห้อมล้อมด้วยต้นไม้ ตอนเย็นก็สามารถเดินเล่นริมน้ำ ซึ่งสิ่งนี้เอื้อให้พบความสำเร็จจากการศึกษาในรั้วมหาวิทยาลัยไม่ใช่เพียงครูผู้สอนและสถาบัน แต่รวมถึงสภาพแวดล้อม กฎระเบียบของมหาวิทยาลัย การใช้ชีวิตร่วมกับเพื่อนทั้งในคณะและต่างคณะ องค์กรประกอบเหล่านี้มีส่วนเอื้อให้เราเติบโตก้าวหน้าทั้งสิ้น”



“ผมขอพูดว่าที่ผ่านมาผมภูมิใจที่ได้เรียนที่สงขลานครินทร์ สิ่งที่ผมคิด สิ่งที่ผมทำ ผมรู้สึกว่าคุณสถาบันเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เราเติบโตมาถึงทุกวันนี้ เวลาที่ผมเขียนโพสต์ในเฟซบุ๊ก ผมก็จะเขียนด้วยความภาคภูมิใจว่า **ศิษย์ดีเพราะมีครู ซึ่งครูในที่นี้ส่วนหนึ่งก็หมายถึง ครูแพทย์ สมัยที่ผมเป็นนักเรียนแพทย์ และก็หมายถึงรุ่นพี่ที่สงขลานครินทร์ เพื่อน ๆ ที่อยู่ด้วยกันมา และหลายคนก็มีอิทธิพลต่อความคิดของผมมาจนถึงปัจจุบัน** เพราะฉะนั้นความเป็นพี่เป็นน้อง ความเป็นสถาบัน ความเป็นแหล่งเพาะภูมิปัญญา เป็นส่วนที่สำคัญยิ่งกับพวกเราและตัวผม ทุกวันนี้มีเพื่อนรุ่นเดียวกับผมอยู่หลายคนที่ยังสงขลานครินทร์ด้วยกันและร่วมกันทำงานสู้ภัยโควิดเพื่อคนไทยทุกคนอย่างเต็มกำลังความสามารถ”

ภายใต้บทบาทของการเป็นข้าราชการและแพทย์ การทำงานในสถานการณ์ที่มีความกดดันและความรับผิดชอบต่องานทั้งประเทศอย่างเช่นปัจจุบันนี้ การเห็นประโยชน์ของประชาชนเป็นที่ตั้ง เป็นเรื่องที่มีความสำคัญสูงสุด งานต่าง ๆ ที่ทำควรยึดหลักการนี้ แต่หลาย ๆ ครั้งที่เรามีปัญหา จะพบว่าปัญหามักจะเกิดจากการที่เราไม่ได้เอาประโยชน์ของประชาชนส่วนใหญ่เป็นตัวตั้ง แต่เราไปมองเห็นประโยชน์ส่วนตน ประโยชน์ขององค์กรสถาบัน หรือประโยชน์อย่างอื่นเป็นสำคัญ เมื่อไรก็ตามที่เราวางผลประโยชน์ส่วนตน ละวางตัวตนลง ปัญหาและความวุ่นวายก็จะน้อยลง

ดังนั้น คำสอนขององค์สมเด็จพระบรมราชชนก กรมหลวงสงขลานครินทร์ที่ว่า **“ขอให้ถือประโยชน์ส่วนตัวเป็นที่สอง ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง”** คือสิ่งที่คุณหมอรักษ์ได้ยึดเป็นหลักประจำใจในการทำงานตลอดมา.

ที่มา: <https://www.psu.ac.th/th/node/9543>



ประสบการณ์ของศิษย์เก่า ในแคนาดา ที่ได้รักษาผู้ป่วยโควิด-19

พ.ญ.นวพร อชันางค์กรชัย

(ศิษย์เก่าแพทย ม.อ.รุ่น 36)

หน่วยเวชบำบัดวิกฤต ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ ม.อ.

(ปัจจุบันกำลังฝึกอบรมด้านเวชบำบัดวิกฤต ณ เมืองมอนทรีออล)



เมืองมอนทรีออลยามค่ำคืน ก่อนเกิดโควิด-19

ฉัน มาเรียนทางด้านเวชบำบัดวิกฤตที่เมืองมอนทรีออล ประเทศแคนาดา ในช่วงวิกฤตการณ์โควิด-19 วันที่ฉันเขียนบันทึกนี้ (วันที่ 25 เมษายน 2563) ทั้งเมืองมอนทรีออลมี 11,161 เคส และทั้งจังหวัดควิเบคมี 23,267 เคส อัตราการเพิ่มยังคงเพิ่มขึ้นอย่างไม่หยุดยั้ง คือ วันละ 200-400 เคส

มอนทรีออลเป็นเมืองที่มีประชากรประมาณ 4 ล้านคน หรือใหญ่กว่าหาดใหญ่ประมาณ 30 เท่า มีประชากรร้อยละ 5 ของประเทศแคนาดา แต่มีจำนวนเคส 1 ใน 4 ของทั้งประเทศ จึงนับว่าฉันอยู่ในจุดศูนย์กลางการระบาดของประเทศแคนาดาเลยก็ว่าได้

การระบาดเริ่มต้นขึ้นประมาณต้นเดือนมีนาคม เนื่องจากเป็นสัปดาห์ spring break ซึ่งเป็นช่วงปิดเทอมล้นๆปลายฤดูหนาว ครอบครัวต่าง ๆ ก็พาลูก ๆ ไปเที่ยวในสหรัฐอเมริกาบ้าง ยุโรปบ้าง ซึ่งเป็นช่วงประจวบเหมาะที่เริ่มมีจำนวนเคสเพิ่มขึ้นในภูมิภาคเหล่านั้น หลังจากทุกคนเดินทางกลับมาจาก spring break องค์การอนามัยโลกก็ประกาศให้โควิด-19 เป็น Global Pandemic (11 มีนาคม 2563) ในวันนั้นทั้งจังหวัดควิเบค มี 13 เคส

ทางสาธารณสุขจังหวัดได้ออกแผนการตั้งรับเกี่ยวกับการรักษาโรคนี้ โดยกำหนดว่าในระยะแรก (phase 1) Jewish General Hospital (JGH) ซึ่งเป็นเหมือนรพ.ศูนย์ของเมืองมี ICU 20 เตียง และมีห้องความดันลบมากกว่า 87 ห้องจะเป็น รพ.แรกที่จะรับคนไข้ ให้ทุกรพ.ส่งผู้ป่วยไป JGH ทั้งหมด ถ้าจำนวนเคสเพิ่มเกินร้อยละ 50 ของจำนวนเตียง ก็จะเข้าสู่ phase 2 คือ รพ.รอบนอกจำนวน 5 แห่ง ซึ่งขนาดประมาณรพ.จังหวัดขนาดกลางที่มี ICU

ประมาณ 5-10 เตียง จะเป็นจุดรับเคส และถ้ามี เคส walk-in ที่รพ.อื่นที่มี ICU ก็ไม่ต้องส่งตัว หลังจากรพ.เหล่านี้เต็ม ก็จะเข้าสู่ phase 3 ที่รพ.มหาวิทยาลัย ได้แก่ รพ.ในเครือมหาวิทยาลัย McGill (MUHC) และ CHUM จะเป็นศูนย์รับเคสหลัก



ทำ fit testing รอบที่ 3 เพราะหน้ากากที่ fit ไป ส่องรอบก่อนกำลังจะหมด

ในสัปดาห์นั้น ฉันทำงานอยู่ที่ ICU ในสถาบันประสาทวิทยา (Montreal Neurological Institute) ซึ่งมีเตียง ICU แค่ 10 เตียง และมี 5 เตียงที่เป็นเตียงแบบเปิด เนื่องจากเป็นสถาบันระดับตติยภูมิ เราไม่ได้อยู่ในแผนของจังหวัดที่จะต้องรับเคส แต่เนื่องจากทุกคนตื่นตัวมาก และคาดการณ์ว่าอย่างไรเคสก็จะเพิ่มขึ้น จึงมีการติดตั้งห้องความดันลบเพิ่ม ซึ่งทำแบบง่าย ๆ คือติดเครื่องดูดอากาศกำลังสูงเข้าไปในห้องปิดทั้งหมด ทำให้สามารถเพิ่มจำนวนห้องความดันลบจากหนึ่งห้องเป็น 5 ห้องในเวลาชั่วข้ามคืน มีการเกณฑ์ให้ไปทำ N95 fit testing มีการคิดแผนและซ้อม simulation ในกรณีที่ต้องรับคนไข้หลอดเลือดสมองที่สงสัยว่าจะเป็นโควิด-19 เช่น จะต้องเข้าไปห้อง intervention radiology อย่างไรให้ contaminate น้อยสุด หรือถ้าคนไข้ต้องใส่ท่อช่วยหายใจ จะทำอย่างไรให้มีโอกาสแพร่เชื้อได้น้อยที่สุด

วันที่ 13 มีนาคม 2563 ในขณะที่ทั้งจังหวัดมี 21 เคส ทางจังหวัดก็ประกาศภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ประกาศปิดโรงเรียน และกิจการที่ไม่จำเป็นทั้งหมด เหลือเปิดไว้เพียงร้าน supermarket ร้านขายยา และร้านอาหารที่มีบริการส่งหรือ take away เท่านั้น มีการจัดตั้งศูนย์ตรวจที่สวนในเมือง รับผิดชอบต่อคนที่มีอาการเข้าข่ายและมีประวัติการเดินทางจากพื้นที่เสี่ยง ประกาศให้คนรักษาระยะห่าง 2 เมตร และให้พยายามทำ social distancing



คิวหน้าร้าน supermarket มีการยืนเว้นระยะห่างทางสังคม



คิวหน้าร้านเหล้า (ร้านเหล้าในจังหวัดนี้ผูกขาดโดยรัฐและเป็น essential business ที่ไม่ปิด!)

แม้กระทั่งในร้าน supermarket เองก็มีการถามคำถาม screening ก่อนเข้าร้าน และให้ยืนเข้าแถวรอหน้าร้าน และให้เดินตามลูกศรที่กำหนดไว้ในร้าน

เพื่อไม่ให้เดินชนกันและคนในร้านหนาแน่นเกินไป ทำให้เมืองมอนทรีออล
เจียบเหงาอย่างประหลาด รถเมลล์ยามเช้าที่คนเคยเบียดเสียดกัน กลับเหลือคน
แค่ 1-2 คน บางครั้งเหลือฉับเพียงคนเดียวที่นั่งอยู่ในรถเมลล์ไปกว่าครึ่งเมือง

แน่นอนว่ามนุษย์ ICU อย่างฉันในขณะนั้นก็ยังต้องไปทำงานต่อ และ
ต้องทำงานเพิ่มเป็น 2-3 เท่า เนื่องจากมีผู้ร่วมงานหลายคนถูกกักตัว เพราะ
เพิ่งเดินทางกลับมาจาก spring break หรือมีอากาศใช้หวัด ที่ทำให้สงสัยบ้าง
และกำลังรอตรวจบ้าง

โรงพยาบาล MUHC ที่ฉันทำงานอยู่ รวมทั้งสถาบันประสาทวิทยา ออก
กฎไม่ให้ญาติไปเยี่ยมคนไข้ จำกัดคนที่เข้ามาในพื้นที่รพ. ยกเลิกการผ่าตัดที่ไม่
จำเป็นทั้งหมด งดบริการผู้ป่วยนอกเกือบทั้งหมด โดยคลินิกที่ยังต้องติดตาม
คนไข้เปลี่ยนไปใช้ video call หรือโทรศัพท์ติดตามแทน ลับดาที่นั่นที่สถาบัน
ประสาทวิทยาเราไม่มีเคส positive แต่มีเคสต้องสงสัย 3-4 ราย ให้ได้ซ่อม
และปรับแก้ระบบกันไป ซึ่งตอนนั้นยังใช้เกณฑ์ว่าต้องมีประวัติเดินทางจาก
พื้นที่เสี่ยง หรือได้เจอกับคนที่มีประวัติเดินทาง ทำให้รู้ว่าเคสเหล่านี้ส่งผลให้
เราเสียอุปกรณ์ PPE ไปเยอะมาก จึงมีการเร่งคิดหา alternative PPE และ
วิธี re-use และ เร่ง lab testing turn around time

วันที่ 20 มีนาคม 2563 เราก็ได้เข้าสู่ phase 2 อย่างเป็นทางการ เพราะ
มีเคสใน ICU ที่ JGH 10 เคส และทั้งจังหวัดมี 181 เคส ในลัปดาห์นี้เฉลี่ยมี
เคสใหม่ 30-40 คนต่อวัน ที่นี้ไม่ได้ admit ทุกคน แต่จะ admit เฉพาะคนที่
มีโรคประจำตัวรุนแรง เช่น ไตวาย มะเร็ง โรคหัวใจ หรือคนที่มีอาการรุนแรง
เช่น หอบเหนื่อย หรือ ออกซิเจนในเลือดต่ำ ที่เหลือซึ่งมีอาการแต่ไม่แย่มาก
ก็จะให้กลับไปกักตัวเองที่บ้าน มีพยาบาลจากศูนย์สาธารณสุขเขต (CIUSSS)
โทรไปติดตามอาการ

MUHC มีแผนออกมารายวัน เริ่มจากเตรียมการต่าง ๆ มีการเปิด
COVID ward เพิ่ม โดยจัดเวร staff อายุรศาสตร์ทั่วไป โรคติดเชื้อ และโรค
ปอด เป็นแพทย์หลักในการดูแลผู้ป่วย มีการรับ pseudo residents ซึ่งเป็น
staff สาขาอื่น ๆ เช่น กระจกและข้อ สูตินรีเวช ที่อยากมาช่วยดูแลผู้ป่วย
มาทำงานร่วมกับอายุรแพทย์ในฐานะ pseudo residents เหล่า residents
และ fellow เองในสาขาอื่น ๆ นอกจาก ICU และอายุรศาสตร์ ก็ถูกจัดตาราง
ใหม่ให้มาช่วยวน ICU และมาช่วยอยู่ COVID ward พยาบาลจากหอผู้ป่วย
ที่แทบไม่มีคนไข้ เช่น กระจกและข้อ หรือศัลยกรรม ถูกดึงลงมาหมุนเวียนที่
COVID ward ใน ICU พยาบาล และ respiratory therapist (RT) ก็ถูกดึง
มาจาก post-op unit, CCU และ ห้องผ่าตัด ให้มาขึ้นเวร ICU ซึ่งแน่นอนว่า
ในช่วงแรกต้องมีพยาบาล ICU ประคบก่อน แต่ก็ช่วยเบาแรงพยาบาล ICU
ได้มาก staff CVT และ transplant surgery ที่ตอนนี้แทบว่างงานเพราะเคส
ผ่าตัดโดนยกเลิกเกือบหมด ก็ผันตัวมาเป็นผู้นำด้าน infection control โดย
ทำหน้าที่เวียนไปหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อสอนเรื่อง doffing and donning คอย



เวลาไปซื้อของต้องคอยเว้นระยะห่าง และเดินตามลูก
ศรที่กำหนด



รถเมลล์ที่ว่างเปล่า ทั้ง ๆ ที่อยู่ในช่วง Rush hour

เช็คระบบ infection control และซักซ้อมแผน
ต่าง ๆ เรียกได้ว่าทุกคนพยายามช่วยกันคนละ
ไม้คนละมืออย่างเต็มที่

วันที่ 2 เมษายน 2563 เป็นวันที่เราเข้า
สู่ phase 3 อย่างเป็นทางการ ตอนนั้นทั้งจ้ง
หวัดควิเบคมี 6,101 เคส และมีคนไข้ใน ICU
107 คน ทางจังหวัดประกาศปิดชายแดน และ
ห้ามเดินทางออกนอกเมือง เกิด cluster การ

ระบาดใหม่ คือในบ้านพักคนชรา (CHSLD) ซึ่งเป็นหน่วยงานที่ขาดแคลนบุคลากรมาก ๆ อยู่แล้ว และมี PPE ไม่เพียงพอทำให้เกิดการแพร่เชื้ออย่างรวดเร็ว อีก cluster หนึ่งคือกลุ่มคนไร้บ้าน ที่ทางเมืองจัดให้ไปอยู่ในตึก รพ.เก่าชั่วคราว เพื่อลดการแพร่เชื้อ ฉันทันทีย้ายจากสถาบันประสาทวิทยาไปอยู่ Montreal General Hospital และโดนจัดให้เป็น fellow หลักที่ดูแลคนไข้โควิด สัปดาห์แรกที่ไปถึงมี 2 เคส เคสเกือบทั้งหมดมาจาก CHSLD ทั้งคนแก่บ้าง เจ้าหน้าที่บ้าง ที่เหลือคือกลุ่มคนไร้บ้าน

ตอนนี้ฉันทำงานในทีม COVID ICU มา 4 สัปดาห์แล้ว เวลาผ่านไปเร็วมาก จำนวนเคสก็เพิ่มขึ้นเร็วมากเช่นกัน จากคนไข้ 2 คนเป็น 16 คน รวมผู้เสียชีวิต 3 คน นอกจากเคสใน ICU เคสใน COVID ward ก็เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วเช่นกัน ตอนนี้มากกว่า 30 เคส จนทำให้ต้องเปิด ward เพิ่ม จาก 10 เตียงกลายเป็น 40 เตียงภายใน 4 สัปดาห์

คนไข้ของฉันอายุ 29 ถึง 92 ปี ส่วนใหญ่มีอาการมาแล้ว 7-10 วัน มีไข้สูง มีถ่ายเหลว 3 ราย มีกล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ 2 ราย (elevated troponin + low LVEF) มีกล้ามเนื้ออักเสบ 1 ราย (elevated CK) ไตวายเล็กน้อย 10 ราย (Cr 2-3) ทั้งหมดหายใจหอบเหนื่อย (RR > 30/min) มีออกซิเจนในเลือดต่ำ (SpO₂ < 92% on O₂ 5 LPM) และ X-ray ผิดปกติอย่างรุนแรง (diffuse patchy/reticular infiltration, diffuse and scattered ground glass on CT) น้อยรายที่มีความดันต่ำ หรือมีภาวะ septic shock

แนวทางการรับคนไข้เข้าหอผู้ป่วยค่อนข้างง่าย เพราะที่นี้ใครใส่ท่อต้องเข้า ICU ทั้งหมด และบางเคสแม้ว่ายังไม่ใส่ท่อ แต่ต้องติดตามอาการอย่างใกล้ชิดก็รับมาเช่นกัน แต่ก็ยังมีบางเคสที่ปฏิเสธ เช่น ผู้ป่วยอายุมากกว่า 70 ปี ที่มีโรคร่วมหลายอย่าง ก็ไม่รับเข้า ICU และแนะนำให้คุณกับญาติให้รักษาแบบ comfort care แทน

ในสัปดาห์แรกทุกคนกลัวการติดเชื้อมาก ทำให้รีบใส่ท่ออย่างรวดเร็วถ้าคนไข้ต้องใช้ออกซิเจนเกิน 5 ลิตร แต่จากประสบการณ์ของรพ.อื่น ๆ ทำให้รู้ว่าเป็นการใส่ท่อที่เร็วเกินไป และทำให้ปอดบาดเจ็บจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ (ventilator induced lung injury) สัปดาห์ที่สองหลังจากพยายามค้นข้อมูลต่าง ๆ มาคุยกับทีม IC, RT และ ทีมพยาบาล จึงเริ่มใช้ high flow nasal cannula (HFNC) โดยใช้ไป 6 คน และ 3 ใน 6

สามารถออกจาก ICU ไปได้โดยไม่ต้องใส่ท่อ รายที่ไม่ได้ใส่ คือ รายที่มาแบบยับเยินมากตั้งแต่เริ่มต้น

คนไข้ทั้งหมดอยู่ใน ICU มากกว่า 7 วัน คนที่อยู่ยาวนานที่สุดคือ 28 วันแล้ว และยังไม่มีความโน้มเอียงไปไหน เท่าที่สังเกตจะมีคนไข้ประมาณ 2 แบบ คือรายที่มาแบบฉับพลัน รุนแรง oxygen ต่ำลงอย่างรวดเร็วภายใน 6-7 ชม. มี compliance ต่ำ และตอบสนองต่อ PEEP (Recruitability) และการใช้ electrical impedance tomography ในการตั้ง PEEP พบว่ามักจะใช้ PEEP น้อยกว่าค่าเริ่มแรกที่ได้จาก PEEP/FiO₂ table คนกลุ่มนี้แม้ว่าใส่ท่อแล้ว บางทีก็ยังไม่อยู่ ทำไม้ตายที่พบว่าได้ผลคือจับพลิกคว่ำ (proning) ซึ่งทำไป 4 ราย ติดต่อกัน 3-4 วัน วันละ 16-20 ชม. ทั้งหมดออกซิเจนดีขึ้นอย่างทันตาเห็น เวลาจะ prone ต้องเข้ากำกับพยาบาล, orderly กับ RT ในห้อง เนื่องจากมีความเสี่ยงหลายจุด เช่น ท่อหลุดบ้าง ความดันตกบ้าง หัวใจเต้นผิดจังหวะบ้าง *จนตอนนี้พยาบาลต่างมอบมงให้ฉันเป็น Queen of Proning* ทุก ๆ เช้าก่อนราวน์ก็ต้องไปพลิกคนไข้กลับมานอนหงาย ก่อนกลับบ้านก็ต้องไปพลิกกลับไปนอนคว่ำ กลุ่มนั้นนอกจาก proning แล้วให้ methylprednisolone ด้วย พบว่า CRP, ferritin, D-dimer ซึ่งเป็นค่าที่บ่งบอกถึงการอักเสบลดลงอย่างรวดเร็ว และแม้ในรายที่ไม่ได้ proning แต่ให้ steroids ก็พบว่าออกซิเจนดีขึ้นอย่างรวดเร็วเช่นกัน

อีกกลุ่มหนึ่งคือ กลุ่มที่เรื่อย ๆ มาเรียง ๆ ออกซิเจนไม่ต่ำมาก เช่น สามารถใช้ FiO₂ 45-50% เพื่อรักษาระดับ SpO₂ 92% ได้ แต่ก็ยังไม่ไปไหน ค้าง ๆ อยู่แบบนั้น compliance ไม่แย่มาก และมักจะใช้ PEEP น้อยกว่ากลุ่มแรก ในกลุ่มนี้บางคนคือ ยื้อไปได้ด้วย HFNC ไม่ต้องใส่ท่อ

ทุกคนจะได้ ceftriaxone + azithromycin เป็นยาพื้นฐาน ผู้ป่วย 9 จาก 16 คน ติดเชื้อ bacteria ซ้ำซ้อนในปอด ซึ่งเกิดขึ้นตั้งแต่ 3 วันแรกที่ใส่ท่อ ไปจนถึงปลายสัปดาห์แรก ที่นี้ไม่มีการใช้ยาต้านไวรัสใด ๆ เพราะข้อมูลยังไม่เพียงพอ และมีความกังวลเรื่องความปลอดภัย อีกทั้งยา favipiravir ยังไม่นำเข้ามาในทวีปอเมริกาเหนือ แต่เริ่มมีการศึกษาแบบ RCT เกี่ยวกับ hydroxychloroquine และ tocilizumab

ฉันทำ CT ปอดคนไข้ 9 คน ยังไม่เจอว่าใครมี pulmonary embolism แต่ทุกคนที่มี elevated D-dimer จะได้ high dose anticoagulation สำหรับป้องกันลิ่มเลือดหมด (ที่นี้ทุกคนที่เข้า ICU ได้ standard dose DVT prophylaxis)

คนไข้ที่เสียชีวิตสองคนเป็นคนแก่ที่ญาติขอยุติการรักษา (คนไข้มาจากบ้านพักคนชรา และถูกใส่ท่อก่อนที่จะสามารถติดต่อญาติได้) อีกคนหนึ่งเป็นคนไข้ อายุ 46 ปี ที่มีภาวะโรคอ้วน และมีประวัติ traumatic brain injury มาจากศูนย์ดูแลคนพิการ ผู้ป่วยรายนี้แม่ได้รับการ proning (ด้วยความยากลำบาก เพราะ BMI > 30) ก็ไม่สามารถยื้อไว้ได้ อันที่จริงมีคนไข้ที่ BMI > 30 อีกคนหนึ่งที่ทำท่าไม่คอยดีเช่นกัน

เรามีการประชุมระหว่าง ICU ต่าง ๆ ทุกวัน เพื่อแชร์จำนวนผู้ป่วย และปัญหาต่าง ๆ ที่ได้พบ เราพยายามใช้ PPE ให้น้อยที่สุด โดยเปลี่ยนจากยาหรือการพยาบาลที่ต้องทำทุก 4 ชม. เป็นทำทุก 6 ชม. เลิกใช้ IV insulin แต่ใช้ SC insulin แทน เพื่อลดการเข้าไปเจาะน้ำตาล ตั้งแต่สัปดาห์ที่สองเริ่มมีปัญหาขาดแคลนยา sedation เช่น propofol, fentanyl, dexmedetomidine ทีมเภสัชกรที่ปกติมาราวนด้วยกันอยู่แล้ว ก็คอยเสนอยาต่างๆที่มาให้แบบ intermittent แทน เช่น ให้ hydromorphone SC หรือให้ lorazepam เนื่องจากไม่อนุญาตให้ญาติมาเยี่ยม เรามีพยาบาลสังคมสงเคราะห์ประจำหน่วย กับ social worker ที่คอยโทรหาญาติ ๆ ของแต่ละเตียง และให้ญาติได้ video call มาดูคนไข้ทุกวัน และคอยสื่อสารอาการต่างๆให้ญาติ staff สาขาต่างๆพร้อมใจมาช่วยดูแลคนไข้ มีทีม staff ตมยามคอยใส่ท่อช่วยหายใจ ทีมรังสีพร้อม standby อ่าน CT อย่างรวดเร็วทันใจ ทีมอายุรศาสตร์และโรคปอดพร้อมรับช่วงคนไข้ที่ออกจาก ICU และดูแลแบบ step down อย่างใกล้ชิด ทำให้เราสามารถ clear เตียงอย่างรวดเร็วและแทบไม่มี re-admission แม้แต่จิตแพทย์ก็มาร่วมดูแลคนไข้ที่มีภาวะ delirium หรือวุ่นวายมาก

พยาบาล, orderly, respiratory therapist, clinical pharmacist แม้แต่ nutritionist ทุกคนขึ้นเวรมากกว่าปกติ บางคนมีครอบครัวที่ป่วยหรือเสียชีวิต บางคนมีลูกเล็กที่ไม่ได้ไปโรงเรียนต้องไปจ้างคนเลี้ยงดูพิเศษ แต่ทุกคนก็ยังมาทำงานกันอย่างเต็มที่ ทุกคนเหนื่อย แต่ก็พยายามอย่างมากที่จะทำหน้าที่ของตัวเองอย่างดีที่สุด ICU เป็นสาขาที่ไม่มีหัตถการที่เป็นท่าไม้ตาย ไม่ได้เป็นเจ้าของอวัยวะใดอวัยวะหนึ่ง อารูธลับของ ICU ไม่ใช่ห้องแอร์หรือเครื่องมือที่หรูหราทันสมัย แต่คือทีมงานสหวิชาชีพที่พร้อมทุ่มเทให้กับผู้ป่วยในยามที่วิกฤตที่สุด

ฉันกลับประเทศไทยไม่ได้เพราะประเทศไทยปิดสนามบิน และไม่รู้ว่าจะติดอยู่แบบนี้อีกนานแค่ไหน คุณพ่อคุณแม่คุณแฟน

และคุณเพื่อนที่มีกำหนดการบินมาเยี่ยมต้องยกเลิกการเดินทางกันหมด ฉันยังไปทำงานทุกวันตั้งแต่ 7.30น. ถึง 18.30น. หรือบางครั้ง 21.00น. **ฉันโชคดีได้หยุดเสาร์อาทิตย์ และไม่ต้องอยู่เวร on call แต่มีเวร in house call แทน** **โชคดีที่หัวหน้า fellow และ staff ต่างพยายามพิทักษ์สิทธิ์ของ fellow** เพราะพวกเราอาจจะต้องราวน์วนไปอีก 2-4 เดือน ซึ่งต่างกับ staff ที่หมุนเวียนเปลี่ยนคนทุกสัปดาห์ **โชคดีที่มีการซ้อม simulation บ่อย ๆ ทำให้รู้สึกค่อนข้างพร้อมที่จะจัดการกับสถานการณ์ต่าง ๆ** **โชคดีที่ยังมี PPE ให้ใช้** **โชคดีที่ได้มาเรียน ICU ในเมืองที่เคสเยอะที่สุดในแคนาดา และได้มีโอกาสรักษาคนไข้เหล่านั้นด้วยตัวเอง** **โชคดีที่บางวันมีอาหาร กระดาษทิชชู ขนมาแจกที่โรงพยาบาล** **โชคดีที่รถเมล์ยังคงวิ่งตรงเวลาทำให้เดินทางไปทำงานไม่ลำบากมาก** **โชคดีที่เหตุการณ์นี้ไม่ได้เกิดขึ้นในช่วงพักของฤดูหนาว** **โชคดีที่มีกลุ่มรุ่นพี่ชาวไทยที่แวะเวียนมาให้อาหารและให้กำลังใจ** **โชคดีที่เงินยังชีพจากคณะแพทยศาสตร์ ม.อ.ยังเข้าตรงเวลาทุกเดือน และสุดท้ายโชคดีที่ทุกคนที่รักยังสบายดี**



สายรุ้งเป็นสัญลักษณ์แห่งกำลังใจ

วันนี้เราต้องปรับตัวกับภาวะปกติแบบใหม่ที่ไม่เหมือนเดิม และไม่รู้ว่าจะยาวนานไปจนถึงเมื่อไหร่ ชาวเมืองมอนทรีออลให้กำลังใจกันเองด้วยรูปสายรุ้งที่ถูกติดไว้ตามหน้าต่างร้านค้า บ้าน โรงพยาบาล รถเมล์ พร้อมข้อความว่า Ça va bien aller แปลเป็นไทยว่า แล้วมันจะไม่เป็นไร (It's going to be fine) ซึ่งฉันก็เชื่อว่าจะเป็นเช่นนั้นจริง ๆ

ฉันอยากจะสรุปประสบการณ์ในการดูแลและรักษาผู้ป่วยโควิด-19 ที่มอนทรีออลในครั้งนี้ ว่าเป็นประสบการณ์ที่มีค่าอย่างยิ่งสำหรับฉัน ฉันคิดว่าฉันโชคดีมาก ๆ ที่ได้มาเรียนเวชบำบัดวิกฤต ในช่วงสถานการณ์โควิดครั้งนี้ค่ะ.



ผศ.นพ.คณุตม์ จารุธรรมโสภณ

(ศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ.รุ่น 33)

ภาควิชาพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ ม.อ.

(ปัจจุบันกำลังศึกษาปริญญาเอก ณ เมืองลิเวอร์พูล)

ชีวิตศิษย์เก่าในอังกฤษ ขณะเกิดโควิด-19



สวัสดีครับ

ผม นพ.คณุตม์ ศิษย์เก่าคณะแพทย์ ม.อ. ปัจจุบันกำลังศึกษาปริญญาเอก ณ เมืองลิเวอร์พูล ผมน่าจะเป็นนักศึกษาต่างประเทศส่วนน้อยที่ยังอยู่ที่นี้ และเป็นส่วนน้อยของแพทย์ไทยที่ยังอยู่ต่างประเทศในเวลานี้

ผมทราบถึงการมาของ coronavirus ในทวีปยุโรปเมื่อปลายเดือนมกราคม 2563 ขณะนั้นผมกับเพื่อนนักเรียนปริญญาเอกอีกสองคนเดินทางกลับจากงานประชุมเมืองซามอนีซ์ ประเทศฝรั่งเศส ผ่านทางสนามบินเจนีวา หลังเดินทางกลับมาได้ 4 วัน เพื่อนร่วมเดินทางคนหนึ่งก็ล้มป่วยด้วยอาการไข้สูง ไอแห้ง อ่อนเพลีย นั่นเป็นช่วงเดียวกับที่มีรายงานผู้ป่วยรายแรก ๆ ของยุโรปที่คาดว่ารับเชื้อจากลิงคิปร์มายังเมืองสกีร์สอร์ทแห่งหนึ่งของฝรั่งเศส แล้วเดินทางผ่านสนามบินเจนีวากลับอังกฤษในช่วงเวลาใกล้เคียงกัน จากนั้นไม่นาน ก็มีข่าวการพบผู้ป่วยที่เชื่อมโยงกับสกีร์สอร์ทนี้แพร่กระจายไปยังตอนเหนือของอิตาลี จนเริ่มมีการปิดเมืองตามลำดับ

ผมเริ่มสังหรณ์ใจในตอนนั้นว่า ไวรัสชนิดนี้อาจติดต่อได้ง่ายอย่างคาดไม่ถึง รายงานผู้ป่วยที่ตรวจพบอาจเป็นเพียงส่วนน้อย เมื่อเทียบกับจำนวนผู้มีประวัติการเดินทางจากพื้นที่เสี่ยง ที่อาจรับเชื้อและแพร่กระจายโดยไม่สามารถทราบจำนวนได้ อัตราการเสียชีวิตที่ต่ำในช่วงอายุน้อยกว่า 40 ปีทำให้ผมไม่กังวลนัก แต่รายงานผู้ป่วยที่ตรวจพบเชื้อได้แม้หลังกักตัวไป 14 วันทำให้ผมคิดถึงความเป็นไปได้ที่เลวร้ายที่สุด คือการที่ผมอาจรับเชื้อระหว่างการเดินทาง ล้มป่วย และแพร่เชื้อไปยังคนใกล้ตัวได้ แม้ผ่านพ้นระยะการกักตัวไปแล้วก็ตาม



มหาวิทยาลัยลิเวอร์พูลที่ไร้ผู้คน



Bold street ซึ่งปกติเป็นแหล่งรวมร้านอาหารต่าง ๆ แต่กลับว่างเปล่า



Hope street ถนนที่ตั้งสองมหาวิทยาลัย และ Hope street hotel ที่พักของนักเตะทีมลิเวอร์พูลในนัดเหย้า กับช่วงเวลาที่ย่ำแย่ เมื่อก่อนเกิดโควิด-19

เดิมตั้งแต่ปลายปีก่อน ผมวางแผนกลับไทยเดือนเมษายน เพื่อหาครอบครัวและคนรัก โดยวางแผนซื้อตั๋วก่อนเดินทาง 2 เดือนเพื่อประเมินสถานการณ์ การเดินทางจะต้องนั่งรถไฟอย่างน้อย 2 ชั่วโมง ต่อด้วยเครื่องบินรวมอย่างน้อย 13 ชั่วโมง รวมถึงอาจต้องเปลี่ยนรถไฟหรือเปลี่ยนเที่ยวบินระหว่างทาง นั่นหมายถึงผมอาจได้สัมผัสกับผู้คนจำนวนมากตลอดเส้นทาง และหากมีผู้ติดเชื้อในห้องโดยสารเดียวกัน ผมก็คงหนีไม่พ้นด้วยเหตุนี้ ผมจึงเปลี่ยนแผนตั้งแต่ปลายเดือนกุมภาพันธ์ว่า ผมจะอยู่ที่อังกฤษจนพ้นช่วงการระบาดหนักครั้งแรก และหวังว่าจะสามารถกลับไทยได้ก่อนฤดูหนาวซึ่งอาจมีการระบาดอีกในระลอกที่สอง เพื่อลดความเสี่ยงที่ผมจะสัมผัสและแพร่กระจายเชื้อให้ได้มากที่สุด

ช่วงปลายเดือนกุมภาพันธ์ถึงต้นเดือนมีนาคม เป็นช่วงที่ค่อนข้างแย่ คนเอเชียส่วนใหญ่ใส่หน้ากากอนามัยและเริ่มซื้ออาหารกักตุน คนกลุ่มอื่นไม่ใส่หน้ากากอนามัย บ้างก็มีแสดงท่าทีเหยียดจนสังเกตเห็นได้ คนส่วนมากยังคงเดินทาง ใช้ชีวิตและรวมกลุ่มกันอย่างปกติ ฟุตบอลในอังกฤษยังคงมีการแข่งขันแบบเปิดสนาม ผมและคนไทยที่รู้จักต่างก็ไม่มีใครกล้าไปดูฟุตบอลในร้านอาหาร ผับ หรือในแอนฟิลด์ที่แม้จะมีตั๋วเหลือให้ฟรีก็ตาม

(สถานการณ์แยกว่เดิมเมื่อลิเวอร์พูลแพ้วัตฟอร์ดในพรีเมียร์ลีก แพ้เชลซีในเอฟเอคัพ และแพ้อัตแลนติโก มาดริดในยูฟ่าแชมเปียนส์ลีกก่อนหยุดการแข่งขัน)

ต่อมากลางเดือนมีนาคม 2563 มหาวิทยาลัยลิเวอร์พูลประกาศปิดอย่างเป็นทางการ งานทุกอย่างที่ไม่เกี่ยวข้องกับโควิด-19 จะต้องหยุดทั้งหมด นายกรัฐมนตรี (บอริส จอห์นสัน) ได้ประกาศ ให้คนงดออกจากบ้านโดยไม่จำเป็น ปิดร้านค้าและสถานที่สาธารณะทั้งหมด ยกเว้น งานบริการหลักที่สำคัญ ผมซื้อของตุนไว้พอที่จะอยู่ได้ 1 เดือน แต่ดูเหมือนสถานการณ์สินค้าจนถึงตอนนี้ก็ไม่เลวร้ายนัก หลังพ้นช่วงที่ทุกคนซื้อของกักตุนพร้อมกันระยะหนึ่ง ก็กลับมามีสินค้าที่จำเป็นวางจำหน่ายอยู่เรื่อย ๆ ผมสามารถวิ่งออกกำลังกายข้างถนน และจดจ่อกับงานปริญาเอกได้โดยไม่ลำบาก จำนวนคนที่ผมอยู่ใกล้กว่าระยะ 2 เมตรในแต่ละวันน่าจะเฉลี่ยไม่เกิน 2-3 คน

ในขณะที่เดียวกัน จำนวนผู้ป่วยของอังกฤษเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ระบบสาธารณสุขของที่นี่ค่อนข้างชัดเจนว่า จะรับเฉพาะผู้ป่วยอาการหนักติดต่อผ่านหมายเลข 999 เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และให้รายชื่อดูแลตัวเองได้ติดต่อหมายเลข 111 เพื่อรับคำแนะนำในการกักตัวที่บ้าน ลดการเดินทางและ

ความเสี่ยงในการติดต่อ ผมเข้าใจว่าระบบนี้ออกแบบมาเพื่อดูแลเจ้าหน้าที่ NHS (National Health Service) ซึ่งทั้งหมดอยู่ภายใต้สังกัดของรัฐ ไม่ให้ต้องผีนท่างานเกินกำลัง เป็นเหมือนระบบที่คนทั้งประเทศลงเรือลำเดียวกัน แม้ร้ายวอยอย่าง เจ. เค. โรว์ลิง ในวัย 54 ปี เมื่อเจ็บป่วยด้วยอาการเข้าข่าย ก็ต้องกักตัวและดูแลตัวเอง ไม่ได้เข้าโรงพยาบาลหรือคลินิกเพื่อรับการตรวจรักษา แต่ถึงแม้จะมีระบบดังกล่าวแล้ว ก็ยังเป็นเรื่องน่าเศร้าที่แพทย์ พยาบาล และบุคลากรแนวหน้าทางการแพทย์ของสหราชอาณาจักร ยังมีการติดเชื้อและเสียชีวิตอย่างต่อเนื่อง ความสูญเสียจำนวนมากแม้ไม่ได้เกิดกับผมโดยตรง แต่กลับรู้สึกเชื่อมโยงเหมือนเป็นคนใกล้ตัว ผู้คนทั้งยุโรปพยายามให้กำลังใจกันและกันผ่านเพลง You'll Never Walk Alone พระราชดำรัสของควีนเอลิซาเบธสร้างกำลังใจให้ผมได้อย่างบอกไม่ถูก นอกจากการอยู่บ้านเพื่อลดการกระจายของเชื้อแล้ว ผมก็ได้แต่หวังว่าสถานการณ์จะกลับมาใกล้เคียงภาวะปกติในเวลาอันใกล้



สมเด็จพระราชินีนาถเอลิซาเบธที่สองแห่งสหราชอาณาจักร มีพระราชดำรัสต่อประชาชนในช่วงที่ประเทศกำลังเผชิญวิกฤตการณ์โรคโควิด-19 (5 เมษายน 63) ความว่า

“ข้าพเจ้าพูดกับพวกท่านในยามที่ข้าพเจ้าทราบดีว่ามีความท้าทายขึ้นทุกขณะ ในห้วงเวลาแห่งความวุ่นวายในบ้านเมืองของเรา ความวุ่นวายได้นำมาซึ่งความเศร้าโศกสำหรับบางคน, ความยากลำบากทางเศรษฐกิจสำหรับหลายคน และความเปลี่ยนแปลงอันใหญ่หลวงต่อชีวิตประจำวันของเราทุกคน ข้าพเจ้าหวังว่าต่อไปภายหน้าทุกคนจะภาคภูมิใจกับสิ่งที่พวกท่านได้ทำเพื่อรับมือกับความท้าทายนี้ และคนรุ่นหลังจะพูดได้ว่า คนของสหราชอาณาจักรรุ่นนี้มีความแข็งแกร่งไม่แพ้รุ่นใด นั่นเป็นเพราะความมีวินัยในตนเอง ความแน่วแน่ในการฝ่าฟันปัญหาด้วยอารมณ์ที่ดี และด้วยความรู้สึกเห็นอกเห็นใจกัน ที่ยังคงเป็นคุณลักษณะเฉพาะของประเทศนี้”

ที่มา: <https://www.bbc.com/thai/international-52172069>

ในสถานการณ์นี้ทำให้ผมระลึกถึงความโชคดีในระบบสาธารณสุขไทย ที่ประเทศเรายังมีผู้ป่วยติดเชื้อค่อนข้างน้อยเมื่อเทียบกับประเทศอื่น ระลึกถึงความโชคดีของคนไทยที่โรงพยาบาลในไทยมีการกระจายอยู่ทุกอำเภอ คนไทยมีสิทธิการรักษารองรับค่าใช้จ่าย หมอไทยทำงานอย่างเสียสละ อดทน เพื่อประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง ทั้งหมดทั้งสิ้นก็ชวนให้ระลึกถึงสมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก ที่ได้ทรงเป็นแบบอย่างของการเป็นแพทย์ที่ดี พร้อมพระราชดำรัสอันเป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจของแพทย์ไทยทั้งประเทศ

ท้ายที่สุด ในขณะนี้ ผมอยู่ระหว่างเตรียมพร้อมการเรียกตัวเข้าร่วมในงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโควิด-19

ในสถาบันที่ผมศึกษาอยู่ ผมหวังว่าจะสามารถเรียนรู้จากสถานการณ์ในต่างประเทศนี้ให้ได้มากที่สุด และหวังว่าจะมีโอกาสใช้ความรู้ที่เก็บเกี่ยวมาเพื่อรับใช้สถาบันอันเป็นที่รักยิ่งของผม คือ คณะแพทยศาสตร์ ม.อ.ในอนาคตอันใกล้.

ด้วยความระลึกถึงมาตุภูมิอยู่เสมอ

คุณุตม์ จารุธรรมโสภณ

26 เมษายน 2563



คณะแพทยศาสตร์ ม.อ. ส่งนักรบชุดขาว 58 คน ไปช่วยทีมแพทย์ภูเก็ต ดูแลผู้ป่วยโควิด-19

เมื่อ

วันที่ 15 เมษายน พ.ศ. 2563 ณ ท่าอากาศยานหาดใหญ่ นายจรรวัฒน์ เกลี้ยงเกลา ผู้ว่าราชการจังหวัดสงขลา พร้อมด้วย นางกัญจนา เกลี้ยงเกลา นายกเหล่ากาชาดจังหวัดสงขลา ร่วมทำพิธีส่งทีมนักรบชุดขาวจากโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ไปประจำการ ณ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ วิทยาเขตภูเก็ต ซึ่งเป็นโรงพยาบาลสนาม ๒ เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยโควิด-19 ในจังหวัดภูเก็ต

การสร้างโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ วิทยาเขตภูเก็ต (รพ.สนาม ๒) ในครั้งนี้ เกิดขึ้นจากความร่วมมือของหน่วยงานหลาย ๆ ฝ่าย นับตั้งแต่ผู้บริหารของจังหวัดภูเก็ต ผู้บริหารของสายการบินบางกอกแอร์เวย์ส ที่สนับสนุนเครื่องบิน 1 ลำ





เที่ยวบิน PG8401 นำทีมแพทย์ พยาบาล และทีมงานเดินทางไปยังจังหวัดภูเก็ต รวมถึงผู้บริหารของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ที่อนุญาตให้ใช้พื้นที่ของศูนย์กีฬาภายในมหาวิทยาลัยเป็นศูนย์ในการดูแลผู้ป่วย ซึ่งศูนย์กีฬา เมื่อปรับให้เป็นโรงพยาบาลสนาม จะสามารถรองรับผู้ป่วยได้ประมาณ 140 เตียง โดยมีทีมแพทย์ พยาบาล ให้การดูแลรักษา ประมาณ 58 คน ทำหน้าที่ในการรักษาผู้ป่วยโรคโควิด-19 ที่ไม่จำเป็นต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ แต่จำเป็นต้องอยู่ในพื้นที่จำกัด เพื่อให้ทุกคนปลอดภัยก่อนที่จะกลับไปอยู่บ้านกับครอบครัวต่อไป นอกจากนี้ ทางคณะทำงานได้นำต้นแบบและประสบการณ์การทำงานที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาลสนามแห่งแรก คือโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ สาขา 2 มาประยุกต์ใช้ เพื่อให้การทำงานมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นอีกด้วย

สำหรับโรงพยาบาลสงขลานครินทร์สาขา 2 นั้น ได้ส่งผู้ป่วยโควิด-19 จำนวน 3 รายแรกกลับบ้านแล้ว หลังตรวจไม่พบเชื้อ 2 ครั้ง



โดยเมื่อวันที่ 18 เมษายน พ.ศ. 2563 โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ สาขา 2 ได้จัดพิธี **“โควิดหาย ได้กลับบ้าน คืนน้องที่สู้ชุมชน”** ซึ่งเป็นการแสดงความสำเร็จของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ในการดูแลรักษาผู้ป่วย ตั้งแต่ตรวจพบโรคจนรักษาหาย และสามารถกลับบ้านได้ ณ ศูนย์บริหารผู้สูงอายุ อาคารติณสูลานนท์ องค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา โดยมีตัวแทนจากหลายหน่วยงานร่วมส่งตัวผู้ป่วยกลับบ้าน หลังจากที่นี่โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ สาขา 2 รับผู้ป่วยโควิด-19 รายแรกเมื่อวันที่ 2 เมษายน พ.ศ. 2563 โดยปัจจุบันได้รับผู้ป่วยโควิด-19 ที่อยู่ระหว่างการพักฟื้นแล้ว จำนวน 10 ราย เป็นการรับผู้ป่วยจากโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ และโรงพยาบาลทุกแห่ง โดยเฉพาะผู้ป่วยจาก 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ซึ่งจากการตรวจหาเชื้อครั้งล่าสุดพบว่า มีผู้ป่วย 3 ราย ไม่พบเชื้อแล้ว 2 ครั้ง จึงมั่นใจได้ว่าผู้ป่วยสามารถกลับบ้านได้และไม่แพร่เชื้อในชุมชนต่อไป ตลอดระยะเวลาที่ผู้ป่วยทั้ง 3 คนพักฟื้นในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ สาขา 2 ได้รับการดูแลทั้งจากแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่สายสนับสนุนของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์เป็นอย่างดี นอกจากนี้ผู้ป่วยรายแรกของทางโรงพยาบาลได้แสดงเจตจำนงในการบริจาคพลาสมาให้กับหน่วยคลังเลือดโรงพยาบาลสงขลานครินทร์อีกด้วย ซึ่งพลาสมาของผู้ป่วยที่หายจากโรคโควิด-19 จะมีประโยชน์อย่างมากในการใช้รักษาผู้ป่วยโควิด-19 รายอื่นที่มีอาการรุนแรง การแสดงเจตจำนงในการบริจาคพลาสมาแก่ทางโรงพยาบาลของผู้ป่วยในครั้งนี้จึงถือเป็นการทำประโยชน์เพื่อเพื่อนมนุษย์อย่างแท้จริง.



วิกฤตโควิด-19 สอนอะไรให้เราบ้าง

คงเป็นเรื่องน่าเสียดาย หากเราจะปล่อยให้วิกฤตโควิด-19 ผ่านเลยไป โดยไม่ได้เรียนรู้ (lessons learned) อะไรจากเรื่องนี้เลย เพราะเมื่อไหร่ ก็ตามที่เกิดวิกฤต สิ่งที่จะตามมาจะมีอยู่ 2 อย่างเสมอคือ “วิกฤติ” กับ “วิวัฒนาการ” ขึ้นกับว่าตัวเราและสังคมจะปฏิบัติกันอย่างไร เพื่อไม่ให้เกิดวิกฤติ แต่จะวิวัฒนาการไปสู่สิ่งที่ดีกว่า ซึ่งเรียกว่า ภาวะปรกติแบบใหม่ (New normal) ผมขอถือโอกาสนี้ นำบทความดี ๆ ของคุณประสิทธิ์ ของเราตระกูลที่ได้ปรับปรุงบางส่วน มาฝากไว้ให้พวกเราได้พิจารณากันครับ

วิกฤตโควิด-19 สอนเราว่า

1. มี **“ร่างกาย”** ต้องดูแลรักษาให้ดีที่สุด อย่ายบอกว่าไม่มีเวลาไปออกกำลังกายเพราะร่างกายที่แข็งแรงจะเป็น **“ภูมิคุ้มกัน”** ต่อโรคต่าง ๆ การมีชีวิตอยู่ภายใต้ร่างกายที่แข็งแรง ย่อมทำให้เรามีคุณภาพชีวิตที่ดี
2. มี **“จิตใจ”** ต้องทำให้ **“สดชื่น”** ไม่ทุกข์ ไม่กังวลกับเรื่องเล็ก ๆ น้อย ๆ ไม่ต้องไปให้ความสำคัญกับเหตุการณ์ที่ทำให้ทุกข์ใจ และมีชีวิตอยู่กับปัจจุบันขณะโดยไม่จมอยู่กับอดีต หรือกังวลกับอนาคตที่ยังมาไม่ถึง เรียกว่ามีสติอยู่กับปัจจุบัน
3. มี **“ชีวิต”** ต้องใช้ชีวิตให้เป็น เพราะไม่มีใครรู้ว่า เราจะมีเวลาของชีวิตไปได้อีกนานแค่ไหน ขอให้ **“รู้สึกดีกับชีวิต”** ใช้ชีวิตในแบบที่เป็นตัวเราเอง รักตัวเอง ศรัทธาในตัวเอง ภูมิใจในทุกๆ ด้านของชีวิตเรา และใช้ชีวิตด้วยความไม่ประมาท
4. มี **“คนที่รัก”** ไม่ว่าจะเป็นคนในครอบครัว ญาติ คู่รัก หรือเพื่อนรัก ต้องสร้าง **“สัมพันธ์”** กันให้ดี หนักนิดเบาหน่อยก็อภัยให้กัน แสดงความรักที่มีต่อกันออกมาตั้งแต่วันนี้ เพราะการลาจากโดยไม่ได้รู้ลา ถือเป็นเรื่องที่น่าเศร้ายิ่งนัก
5. มี **“เวลา”** ต้องใช้ให้ดี อย่างปล่อยให้เวลาผ่านไปโดยเปล่าประโยชน์ ที่เรียกว่าฆ่าเวลา เพราะเวลามีคุณค่าเกินกว่าที่จะไปฆ่าทิ้ง และที่เคยคิดกันว่าทุกคนมีเวลาอย่างน้อย 70-80 ปี ก็อาจจะไม่แน่นอนเช่นนั้นอีกต่อไป
6. มี **“งาน”** ต้องรักงาน และต้องขยันเต็มที่กับงาน เพราะต่อจากนี้ไม่มีอะไรรับประกันความมั่นคงอีกแล้วโดยเฉพาะงานใน

บางอาชีพ ต้องเป็นบุคลากรที่องค์กรเห็นว่าทำงานให้เขาได้ **“คุ้มค่า”** หรือมีศักยภาพหลายด้าน เขาจึงจะจ้างไว้ต่อ หากมีงานอดิเรกที่สามารถทำเงินได้ ควรจัดเวลาเพื่อทำงานทั้งสองอย่างให้ได้ดีพร้อม ๆ กันไป

7. มี **“เงิน”** อย่าใช้หมด ต้องรู้จัก **“เก็บเงิน”** ไว้ใช้ในยามจำเป็นด้วยและออมเงินบางส่วนเพื่อการลงทุนในสินทรัพย์บางอย่างเก็บไว้บ้าง เพราะเวลาเกิดวิกฤตคนมีเงินอยู่บ้าง กับคนที่ไม่มีเงินเลย ความทุกข์จะต่างกันมากมาย

มีหลายคนบอกว่า เมื่อไหร่โควิด-19 จะจบ ๆ ไปเสียที จะได้กลับไปใช้ชีวิต **“เหมือนเดิม”** อีก

ถ้าเป็นแบบนี้ แปลว่าเราอาจจะไม่ได้ **“เรียนรู้”** จากเหตุการณ์ในครั้งนี้เลย หากโควิด-19 ผ่านไป ขอให้ทุกคนตั้งมั่นว่า เราจะใช้ชีวิต **“เหมือนเดิม”** อีก

โดยเราจะใช้ชีวิตให้ **“ดีขึ้น”** ใช้ชีวิตอย่างมี **“คุณค่า”** มากขึ้น ฝึกหัดให้ตัวเองรับรู้ถึงการมีความสุขง่ายๆ คือ สุขจาก **“สิ่งที่เรามี”** ทำดีที่สุดกับ **“คนที่เรารักและรักเรา”** เก็บ **“เงินสำรอง”** ไว้บ้างในชีวิต และที่สำคัญคือ **“ช่วยเหลือผู้อื่น”** ด้วยในทางที่เราพอช่วยได้

มีคนบอกว่าโควิด-19 ทำให้โลกของเราจะไม่มีความ **“เหมือนเดิม”** อีกต่อไป เพราะเกิดภาวะปรกติแบบใหม่ขึ้น แต่เราก็จะบอกว่า เราเองก็ไม่มีความจะกลับไปเหมือนเดิมอีกเช่นกัน (New normal, New me) เพราะชีวิตเรานับจากนี้ มีแต่จะ **“ดีขึ้น”** และ **“ดีที่สุด”** ในแบบที่ชีวิตของเราจะเป็นไปได้ เป็นการวิวัฒนาการของชีวิตภายหลังวิกฤติโควิด-19 นั่นเอง ขอความวิวัฒนาการ ในชีวิตจงบังเกิดแก่ศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ. ทุกคนครับ.

ศ.เกียรติคุณ นพ.พิเชฐ อดัมรัตน์

(ศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ. รุ่น 2)

(Cr.: คุณประสิทธิ์ ของเราตระกูล จากข้อความที่แชร์กันมาในไลน์)



สมาคมศิษย์เก่าคณะแพทยฯ ร้านบีนหลา บรู

ขอสนับสนุน เครื่องดีมี

แก่บุคลากรทางการแพทย์
โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

มูลค่า **50,000** บาท

ตั้งแต่ 15 เม.ย. - 31 พ.ค. 63



สมาคมศิษย์เก่าคณะแพทยศาสตร์ ม.สงขลานครินทร์

มอบเงินบริจาคสมทบกองทุน

รวม ใจสัมใจ
สู้เพื่อน้อง

จำนวน **10,000 บาท**

เพื่อช่วยน้องนักศึกษาและครอบครัวที่ได้รับผลกระทบจากโรคระบาด ในเรื่อง

เครื่องอุปโภค / บริโภค อุปกรณ์การเรียน ทุนการศึกษาสำหรับผู้ขาดแคลน

มีส่วนร่วม...ในการเสนอชื่อ “ศิษย์เก่าดีเด่น”

สมาคมศิษย์เก่า คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ศิษย์เก่าดีเด่น 5 ด้าน (5 ท่าน)

คุณสมบัติเบื้องต้น

- เป็นศิษย์เก่าแพทยศาสตร์บัณฑิต มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
- เป็นผู้มีคุณประพฤดี ด้านจริยธรรม ด้านคุณธรรม ด้านธรรมาภิบาล
- ได้รับการยอมรับเป็นอย่างดีจากสังคมโดยรวม และผู้เกี่ยวข้อง

คุณสมบัติเฉพาะด้าน

- 1. ศิษย์เก่าดีเด่นด้านความสำเร็จในอาชีพ/หน้าที่การงาน**
 - มีความก้าวหน้าในอาชีพ
 - พยายามใฝ่หาและแนวคิดที่เกิดประโยชน์ต่อองค์กรและส่วนรวมได้สำเร็จ
 - ได้รับความไว้วางใจ และเป็นที่ยอมรับในองค์กร
- 2. ศิษย์เก่าดีเด่นด้านผลงานเด่น**
 - สร้างหรือมีส่วนร่วมในการสร้างงานนวัตกรรมซึ่งเป็นที่ยอมรับในวงกว้าง
 - ประดิษฐ์ คิดค้น หรือนำเสนอผลงานจนเป็นที่ประจักษ์
- 3. ศิษย์เก่าดีเด่นด้านสร้างคุณประโยชน์แก่สังคมและสถาบัน**
 - อุทิศตน และทำคุณประโยชน์ต่อสังคมส่วนรวม ต่อคณะ และมหาวิทยาลัย
 - ประพฤติตนเป็นแบบอย่างที่ดีแก่สังคมมหาวิทยาลัย และสังคมส่วนรวม
- 4. ศิษย์เก่าดีเด่นด้านการส่งเสริมคุณธรรมและจริยธรรม**
 - ครองตนอย่างเหมาะสม มีความสุข ทำให้ผู้อื่นมีความสุข
 - มีความซื่อสัตย์ สุจริต และทำให้ผู้อื่นมีความซื่อสัตย์ สุจริต
 - เป็นผู้นำเพื่อบริการประโยชน์ให้สังคม
 - ดำเนินชีวิตตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง
 - เป็นที่ยอมรับของสังคมในวงกว้าง
- 5. ศิษย์เก่าดีเด่นรุ่นใหม่**
 - อายุไม่เกิน 35 ปี
 - มีผลงาน อาชีพ หน้าที่การงานทำคุณประโยชน์แก่สถาบันและสังคม และได้รับการยอมรับจากสังคมโดยภาพรวมเป็นที่โดดเด่น

ผู้ที่ได้รับการคัดเลือกเป็นศิษย์เก่าดีเด่น สมาคมศิษย์เก่า คณะแพทยศาสตร์
จะได้รับการเสนอชื่อเพื่อพิจารณาเป็นศิษย์เก่าดีเด่น
ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ประจำปี 2563 ต่อไป

กรุณาเสนอชื่อ พร้อมประวัติ และส่งมาที่ e-mail : alumni@medicine.psu.ac.th ภายในวันที่ 30 มิถุนายน 2563

ติดต่อสอบถาม : สมาคมศิษย์เก่าคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ โทร : (074)451531 Fax (074)451543

website : <http://medinfo2.psu.ac.th/alumni>  Facebook : ทุนอ ม.อ.  Line Id : @alumnimedpsu