



สัมภาษณ์

ศาสตราจารย์ นายแพทย์ประสพ รัตนากร

ดำเนินการโดย นายแพทย์สมชาย โทวณะบุตร

อุปนายกสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย

ถาม: ประวัติความเป็นมาของประสาทวิทยาของประเทศไทยเข้ามาตั้งแต่เมื่อไร จนกระทั่งถึงการก่อตั้งของสมาคมประสาทวิทยาที่มีการรวมตัวของนักวิชาการก่อตั้งขึ้นมาจนถึงปัจจุบัน เพื่อเป็นอนุสรณ์ครบรอบ ๕๐ ปีของสมาคม

ตอบ: ตอนที่ผมเรียนจบแพทย์รุ่น พ.ศ.๒๔๘๖ ไปรับราชการต้นปี พ.ศ.๒๔๘๗ ตอนนั้นเป็นสมัยสงคราม มีแพทย์ที่เข้ารับราชการเพียง ๖ คน อยู่ที่ศิริราชช่วยการสอน และวิจัย ๔ คน ส่วนอีก ๒ คนนั้น สำหรับหน่วยงานทางด้านการแพทย์ที่ไม่มีแพทย์อยู่ เช่น กรมชลประทาน เขามีเครือข่ายทั่วประเทศมีกองแพทย์แต่ไม่มีแพทย์จึงมีเพื่อนผมไปอยู่คนหนึ่ง ส่วนทางที่ขาดแพทย์มาก อีกแห่งหนึ่งคือ โรงพยาบาลโรคจิต (หรือคลองสาน) ผมจึงมาทางคลองสานได้รับมอบหมายให้ดูแลการรักษาคนไข้ประเภทต่าง ๆ มีเรือนหลังหนึ่ง ๒ ชั้น เรียกว่า “เรือนเพื่อน” ซึ่งมีแต่ผู้ช่วยพยาบาล พยาบาลยังไม่มี และพยาบาลคนแรกคือ คุณจันทร์ปรุง (จารุจินดา) รัตนากร แล้วได้ไปเรียนต่อที่มหาวิทยาลัยเพนซิลเวเนีย ทางพยาบาลจิตเวชเป็นคนแรก กลับมาสอนพยาบาลจิตเวชทั่วประเทศ

ผมได้ดูแลเรื่องการรักษาทั้งหมด อย่างเช่น คนไข้จิตเภทใช้อินซูลินช็อก แล้วก็แก้ช็อกภายหลัง โดยกลูโคส ส่วนคนไข้ซึมเศร้ามาก ๆ ใช้ช็อกไฟฟ้า ส่วนคนไข้ที่มากที่สุดที่ผมรวบรวมได้ใน ๓ ปี คือ ๒,๐๐๐ คน มีซิฟิลิสซิฟิลิสขึ้นสมอง ที่ใช้คำย่อ ๆ ว่า GPI (General Paresis of the Insane) Insane คือ เสียจริต วิธีการรักษาคือว่า ให้นอนในอ่างน้ำ แล้วที่ว่ามีผ้าใบ คือ ผ้าใบคลุมตัวไว้ แล้วมีเหมือนกระโจมเรือคิดหลอดไฟเยอะเลยเพื่อให้ความร้อนนั้นฆ่าเชื้อซิฟิลิส ซึ่งยังคงมีอยู่ในสมองเพราะระยะฟักตัวถึง ๑๕ ปี แต่ต่อมานั้นปรากฏว่า เป็นเรื่องธรรมดาสำหรับคนไข้มากเพราะความร้อนสูง จึงได้มีการค้นคว้าระหว่างประเทศโดยใช้เลือดของคนไข้ที่เป็นมาเลเรีย ถัดมาเลเรียเข้าไปในคนไข้ซิฟิลิสขึ้นสมองให้มีไข้ขึ้น และควบคุมไข้โดยใช้ยาควินิน อันนี้ก็บังผลดี และผู้ที่ค้นคิดเป็นแพทย์ชาวออสเตรเลีย จากกรุงเวียนนา คือ ดร.วากเนอร์ ยาวเร็ก ได้พัฒนาไปจนถึงได้รับรางวัลโนเบลในสาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์

นอกจากนี้ผมก็ต้องดูแลคนไข้อีกกลุ่มหนึ่งที่มีความพิการทางสมองไม่ว่าจากอะไรก็อยู่ในลูกกรงเหล็กนั้นแหละ นอนคลุกกันอยู่อย่างนั้น แยกบ้าง รวมบ้าง ชังเดี๋ยวโดยมากเป็นลมชัก เพราะลมชักบางทีไปทำร้ายคนอื่นเขาเข้า แล้วก็ไปพวกซิฟิลิสขึ้นสมอง เกี่ยวกับสมอง มีเนื้ออกในสมอง พวกกษัยนตราในสมองอีกอย่างก็เวลาถูกรถชนรถอะไรต่อมิอะไร และพฤติกรรมก็แปรปรวนไปเป็นก้าวร้าว เป็นที่น่าสมเพช และน่าสลดใจ ก็เกิดความคิดขึ้นมาว่า

“เราควรจะแยกเรื่องประสาทวิทยาออกมาเป็นอีกโรงพยาบาลหนึ่ง” ตอนแรกที่ตั้งชื่อนี้แหละ โรงพยาบาลประสาทวิทยา แต่ผู้ใหญ่หลายคนอยากให้มีความโยงโยกกันอยู่ ขอให้ใช้คำว่าโรงพยาบาลประสาท และผมคิดกว้าง

ออกไปว่าควรจะมีทุกภูมิภาค จึงเรียกว่า “โรงพยาบาลประสาทพญาไท ในกรุงเทพฯ” แห่งที่ ๒ คือโรงพยาบาลประสาทสงขลา แห่งที่ ๓ โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่ ได้พากเพียรพยายามแต่ระหว่างนั้น ก็มีผู้ใจบุญที่ผมช่วยดูแลท่าน โดยเฉพาะคุณหญิงโชฎิกราชเศรษฐี ท่านก็บริจาคสร้างเป็นตึก ๒ ชั้น เรียกว่า “เรือนพวงทอง” หน้าตึกปลูกต้นพวงทอง คือที่โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา คนไข้ล้นมาก ๆ อยู่เรือนเฟื่องฟ้า ปลูกต้นเฟื่องฟ้า คนไข้คดี คือนิติเวชกรรม นิติจิตเวช กิรศสกุณธ์ คนไข้ที่เรียกว่าอาการดีแล้ว เป็นห้องพิเศษเรือนไม้ เรือนพยัคฆมอก

ที่พญาไทนี้ได้พยายามเริ่มต้นจากศูนย์ ที่ก็ไม่มี เงินก็ไม่มี คนก็ไม่มี แต่ในชีวิตผมได้พยายามติดต่อหรือว่าได้ช่วยงานทางด้านผู้หลักผู้ใหญ่มามาก โดยเฉพาะนายกรัฐมนตรีสมัยนั้น คือ จอมพล ป.พิบูลสงคราม ผมช่วยท่านผู้หญิงละเอียด พิบูลสงคราม อยู่เรื่องการอบรมนักสังคมสงเคราะห์ ท่านกรุณามาขอให้แบ่งจากกรมประชาสงเคราะห์ซึ่งแต่ก่อนเป็นบ้านเด็กอ่อน ๕ ไร่ แต่ความจริงเป็นที่ของสำนักงานทรัพย์สินฯ ทั้งนั้น และเป็นทุ่งพญาไท เต็มไปด้วยแอ่งน้ำ ต้องถมขึ้นมาเมตรเจ็ดสิบเซนติเมตรอย่างต่ำ ขนาดบ้านพยาบาลต้องมีสะพานไม้ได้ไปเพราะถมไม่ทัน

แล้วก็ขอเงินสลากกินแบ่งจากจอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์ มาล้านหนึ่ง สร้างได้ ๕ หลัง คือ คนไข้นอก รวมทั้ง อำนวยการ ห้องยา เกี่ยวกับงานสารบรรณ งานการเงิน อยู่ที่นี่หมด แล้วหลังที่ ๒ เรือนคนไข้ ๓๐ เตียงชั้นเดียว ต่อมาก็ต่อเป็น ๒ ชั้น เอาฝ่ายสารบรรณ อำนวยการ กับห้องสมุดมาอยู่ด้วย เป็นห้องประชุมใหญ่ ต่อมาอันที่ ๓ ที่ต้องมีคือบ้านผู้อำนวยการ เพราะต้องอยู่ตลอดเวลา แพทย์ก็ไม่มี ได้แพทย์หญิงสุวพักตร์ อ่าวโสอยู่ต่างจังหวัด อยากจะเข้ากรุงเทพฯ เลยรับเข้ามาที่นี่ แพทย์หญิงนั้นทนต์ฯ เข้ามาจากกรมการแพทย์ แล้วจากศิริราชก็นายแพทย์อาคม แต่ปรากฏว่าทุกคนนั้นมีคลินิก พอมายู่กรุงเทพฯ ต้องมีคลินิก อยู่มาวันหนึ่งเดิน ๆ ดูมีคนไข้ถูกเงินขึ้นมา ตามหาแพทย์ไม่เจอเลยอยู่คลินิก จึงทำเป็นข้อตกลงสุภาพบุรุษ ขอให้อาทิตย์หนึ่งอยู่ ๑ วันก็แล้วกัน เลือกเอาเอง หรือจับสลากเอาก็ได้ เพราะฉะนั้นก็ต้องปิดคลินิกของตัวเองในวันนั้น ส่วนผมที่เหลืออีก ๔ วันผมอยู่ให้เองหมด ผมได้เสียสละขนาดลูกยังเล็ก ๆ กลับมาจากเมืองนอกใหม่ ๆ และมีรายได้ดีมากจากคลินิกส่วนตัว ขอมปิดคลินิก ๑ ปี เพราะฉะนั้นทำงานทุกอย่างต้องเสียสละ ถึงจะสำเร็จได้

เริ่มด้วยศูนย์ก็ทำได้ และขอขยายที่ไปทางหอพักบุตรข้าราชการมหาดไทย ที่คณะศิลปากรอยู่เดี๋ยวนี้ออกไปอีก ขอขยายไปทางพระราม ๖ อีก รัฐมนตรีสาธารณสุขไม่กล้าขอในที่ประชุมคณะรัฐมนตรีจอมพลสฤษดิ์ฯ พล.อ.อ. ทวี จุลละทรัพย์ บอกผม ไปขอเองเถอะภายในที่ประชุมนั่นแหละ ผมก็ไป ผมก็เล่าให้ท่านฟัง ท่านบอกว่าทำไมขออน้อยจริง เอาไปอีกหน่อยซิ จึงได้กว้างมากมายเป็นดับเลยนี้ ตึกเวชศาสตร์ฟื้นฟู แพทย์หญิงสุวพักตร์ ตึกวิจัยจักษุประสาท นายแพทย์อุทัย รัตนิน มาช่วย แล้วตอนหลังมีคนอื่น ๆ มาช่วย แพทย์หญิงอร่ามศรี แล้วก็ตึกเด็ก ตึกกุมารประสาทวิทยา อย่างนี้ไถ่มาเรื่อย ๆ แล้วที่ “มูลนิธิวิจัยประสาทในพระบรมราชูปถัมภ์” สร้างให้คือ ตึก ๗ ชั้น เรียกว่า ตึก “อาคารพระราชทานวิจัยประสาท”

อันนี้เดี๋ยวจะยาวไป ขอสั้นมากก็คือว่า ที่หน้าตึกแสงจันทร์นะ จำได้นะที่คุณหญิงโชฎิกราชเศรษฐี ประทานเงินมาให้และมิ่งเวียนอยู่ในแผนกชาย และผมขอให้ศิลปินมาทำรูปปูน เพราะตรงนั้นเป็นน้ำพุ พยาบาลกำลังพุงเด็กหญิงชาย ๒ คน นั่นแหละหมดไป ๘,๐๐๐ บาท โดยอาจารย์เกษม ปิงศรีวงศ์ ซึ่งเป็นนักเรียนเก่าเพนซิลเวเนีย รุ่นเดียวกับ

ผม และเป็นผู้ผลิตยาขายใหญ่ของประเทศไทย คือ เจ้าของ บี. แอล. ฮั่ว แล้วภรรยาท่านเป็นเจ้าของร้านทอง นั่นแหละ เป็นเพื่อนที่รักกัน แล้วเขาก็หากันใหญ่ว่าคนโน้นมาสร้าง คนนี้มาสร้าง ก็แตกกันไป ก็โดยไม่รู้ความจริง ตอนนั้นมี เศษไม้เหลือจากรื้อตึก ผมจึงไปสร้างเป็นสโมสร ห้องสมุดให้คนไข้อ่านในวันธรรมดา คนไข้ที่รู้เรื่อง หรือเจ้าหน้าที่ ก็ได้ เจ้าหน้าที่ คนไข้มาคลุกคลีกันก็สร้างความสัมพันธ์เป็นการรักษาอย่างหนึ่งอยู่ได้ค้นแสงจันทร์

ต่อมาผมเชิญบรรดาผู้ที่ทำงานทางประสาทวิทยาจากทุกโรงพยาบาลทั่วกรุงเทพฯ มาประชุมครั้งวัน วันเสาร์ เรียกว่า “ชมรมประสาทวิทยา” นี่เป็นจุดเริ่มต้นของประสาทวิทยาในประเทศไทย สถาบันประสาทวิทยายังไม่เกิด พอ พ.ศ.๒๕๔๘ ผมก็เริ่มมาก่อสร้างใช้เวลา ๒ ปี ก่อสร้างที่นี้ และเปิดในวันที่ ๒ สิงหาคม พ.ศ.๒๕๕๐ โดย จอมพล ป. กับท่านผู้หญิงละเอียด พิบูลสงคราม เปิดเสร็จขอคนมาช่วย ตัวผมเองย้ายจากโรงพยาบาลโรคจิตเลย กลุ่มชมรม หยุดไปช่วงขณะ เสร็จแล้วพอเปิดเสร็จ เรามีห้องประชุมแล้วนี่ เราได้เชิญมาประชุม มีก่อกำเนิดอีก ๒ อันนอกจาก สมาคมประสาทวิทยา คือ “สมาคมจิตวิทยา” ก็เกิดที่นี้ เกิดหลังสมาคมประสาทวิทยา แล้วก็ชมรมผู้อำนวยการ ส่วนกลาง ซึ่งตอนหลังเป็นสมาคมมี ๔๔ แห่ง ในกรุงเทพฯ และรอบ ๆ ประชุมกันเดือนละครั้ง สะดวกในการส่ง คนไข้ และทำความเข้าใจซึ่งกันและกัน และมีอะไรก็ช่วยเหลือกัน และก็อย่างอายุรศาสตร์เขตร้อน นายแพทย์จำลอง หาริณสุต สวณกุลลาบ พ.ศ.๒๕๕๐ รุ่นเดียวกับผม สร้างที่หลังผม เขาไม่มีครัว ต้องให้คนมาเอาอาหารจากโรง ครัวของเราไปให้เขา เป็นการช่วยกัน คณะสาธารณสุขศาสตร์ นายแพทย์กำธร สุวรรณกิจ เช่นเดียวกัน เพราะเขตร้อน กับสาธารณสุขศาสตร์อยู่ใกล้กัน

ต่อมานั้น พอปีที่ ๒ มีหลายคนมาช่วยทั้งจากต่างประเทศด้วย ไทยด้วย ผมได้ตั้งประเด็นขึ้นมาริเริ่มให้มี สมาคมเมื่อ พ.ศ.๒๕๐๒ และ พ.ศ.๒๕๐๓ ก็จดทะเบียน คือ ต้องผ่านขั้นตอนตามกฎหมายมาก การเป็นสมาคมและ มูลนิธิ ที่นี้ก็เมื่อเป็นสมาคมแล้ว ต้องมีนายกสมาคม ก็จึงเรียงกันตามลำดับอาวุโส นายแพทย์จิตต์ แล้วก็นายแพทย์ บุญเลี้ยง แล้วก็ผมเองเป็นคนี่ ๓

ถาม: อาจารย์เป็นจุดเริ่มต้นที่ทำให้สมาคมมาถึงทุกวันนี้ ๕๐ ปีพอดี อาจารย์มีความเห็นอย่างไรเกี่ยวกับเรื่องที่เกิดขึ้นนี้ มีชมรมต่าง ๆ ที่ค่อย ๆ แยกตัวขึ้นมาเป็นสมาคมเล็ก ๆ เกี่ยวกับเรื่องโรคระบบประสาทขึ้น มีผลอย่างไรกับสมาคม ประสาทวิทยา

ตอบ: มีผลมากคือว่าตามหลักสากล ต้องมีองค์กรใหญ่สำหรับแทนชาติ อย่างเช่นว่า World Federation of Neurology (WFN) ประเทศไทยใครแทนต้องเป็นสมาคม สมาคมประสาทวิทยาเปรียบเสมือน World Federation สมาคมจึงเป็น member ของ World Federation หลักสากลจะเป็นอย่างนั้น หรือว่า Congress ก็ตาม ก็เป็นอย่างนั้น แต่ว่าการที่เราจะ จัดประชุมย่อย ๆ เพื่อให้ชาวซึ่งกันขึ้นนั้น จะเป็นระบบของสถาบันวิจัยชั้นสูง บางแห่งก็ทำเป็นราชวิทยาลัย อย่างเช่น จิตแพทย์ เลยเสมือน ๒ มาตรฐาน ความเห็นผม เพราะฉะนั้นชมรมมาก ๆ นี้ เราควรมาจัดระบบเสียใหม่ เหมือนกับตีตารางแยกออกมาว่าควรจะมีอะไรบ้าง แล้วเรียกชื่อว่าอะไรให้เป็นสากล แล้วเวลาติดต่อกับต่างประเทศ มาที่สมาคม สมาคมจึงส่งไปให้กลุ่มนั้น

ถาม: อาจารย์ในวาระครบรอบ ๕๐ ปี ของสมาคม ฯ อาจารย์อยากจะฝากอะไรให้กับรุ่นถัด ๆ ไปว่าควรจะพัฒนา
ประการใด

ตอบ: อยากฝากคือว่า ฝากเป็นสากลเพราะผมมีส่วนติดต่อกับเรื่องต่างประเทศมาก อย่างเช่นว่า ที่เราได้รับการ
ประกอบมาตรฐานของสถาบันประสาทวิทยา ต้องใช้คำว่าประสาทเพราะมันอยู่ในภาษาอังกฤษทั่วโลก Prasat
Neurological Institute มีภานิตสากลอันหนึ่งว่า Patience คือ ความอดทน พากเพียร วิริยะ อุตสาหะ ไม่ท้อถอย เป็น
ความขมขื่น Patience is bitter, but its fruits are sweet คือ แต่ผลลัพท์สุดท้ายจะเป็นความสุข หวานชื่น สำหรับใน
ส่วนรวม หรือมนุษยชาติ เพราะฉะนั้น ถึงบอกว่ามีคำ World famous last words อยู่หลายคำ คำหนึ่งก็ของ ฟลอเรนซ์
ไนติงเกล ในสงครามโลกครั้งที่ ๑ ที่บอกว่า เขาไปช่วยทหารที่บาดเจ็บในสนามรบ เขารวบรวมพรรคพวกไป ยังไม่มี
ภาษาจด จนก่อกำเนิดศกาศาสดาโลกขึ้นที่เจนีวา ได้พูดว่า “I am a little woman what I can do is very little, but if we
all join hands together, what a voluminous output society would gain.” ดิฉันเป็นผู้หญิงตัวเล็ก ๆ คนเดียว ทำอะไรก็
ทำได้เพียงเล็กน้อย แต่ถ้าพวกเราทุกคน ร่วมใจ ร่วมมือกัน ประสานกันแล้ว ก็ช่วยกันทำ ทางสังคมจะได้รับผลลัพท์
อย่างมหาศาล หรือมนุษยโลกจะได้รับผลลัพท์อย่างใหญ่หลวง

เพราะฉะนั้น ถ้าเป็นความรู้สึกของผมก็คือว่า ง่าย ๆ

“จงมีความสุขจากการทำงาน และถ้าอยากเป็นสุข จงทำงาน”

ผมถึงทำงานจนตอนนี้อายุ ๕๐ แล้วนี้ ทั้ง ๆ ที่ป่วย เดี่ยวฟอกไต เดี่ยวทำตา เดี่ยวทำฟัน เดี่ยวอะไร ร้อยแปด
ทำก็ทำไป แต่งานก็ทำไป ฝากไว้อีกอย่างว่า “คนเราต้องหวังไว้บ้างว่า ความผิดหวังมันจะเกิดขึ้นเมื่อใดก็ได้
เพราะฉะนั้นอย่าท้อใจกับความผิดหวัง” ไม่ต้องท้อ หมอเองก็พอรู้ ก็หมออยู่สร้างโรงพยาบาลมา แต่ทำไมถูกจับได้
และผู้ก่อความชั่วทั้งหมดเป็นมะเร็งตายหมด กรรมสนองกรรม ทำดียอมได้ดี ทำดียอมมีกรรมดี อีกอันหนึ่งก็คือว่า

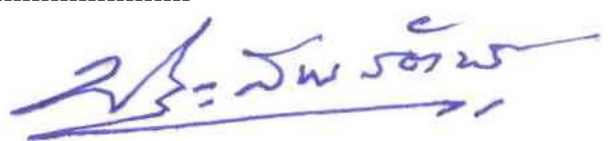
“ทำบุญอย่ารู้รัง สร้างกุศลอย่ารู้โรย”

ทำไปเถิดอย่าหยุด

ขอให้กำลังใจแก่คณะกรรมการทุกคน สมาชิกทุกคน และผู้ที่ดำเนินงานทุกคนให้มีความสุข

“สุขกายเจริญวัย สุขใจเจริญสุข”

ตลอดไป



๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๓