3

เวชกรรมเมืองร้อนกับความรู้ทางแพทย์ในจดหมายเหตุทางแพทย์ของสภากาชาดสยาม, พ.ศ. 2461-2467[1]

Tropical Medicine and Medical Knowledge in the Medical Journal of the Siamese Red Cross, 1918-1924

สุวัสดี โภชน์พันธุ์
Suwasadee Photpun
อาจารย์ประจำภาควิชาประวัติศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง
Lecturer at Department of History, Faculty of Humanities, Ramkhamhaeng University

ได้รับ 5 มกราคม 2566
แก้ไข 14 กรกฎาคม 2566
อนุมัติให้ตีพิมพ์ 27 กรกฎาคม 2566

บทคัดย่อ

บทความนี้เป็นการศึกษาเกี่ยวกับความรู้ด้านเวชกรรมเมืองร้อน (Tropical Medicine) ในประเทศไทย เวชกรรมเมืองร้อนเป็นการศึกษาเกี่ยวกับโรคเมืองร้อนที่พัฒนาขึ้นในโลกตะวันตกและอาณานิคมของชาติตะวันตกในราวครึ่งแรกของพุทธศตวรรษที่ 25 (ปลายคริสต์ศตวรรษที่ 19) บนฐานของทฤษฎีเชื้อโรคและการปกครองอาณานิคม แพทย์ชาวตะวันตกเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการนำความรู้ด้านเวชกรรมเมืองร้อนเข้ามาเผยแพร่ในสังคมไทย โดยพื้นที่แรกๆ ของการเผยแพร่ความรู้ดังกล่าวคือ *จดหมายเหตุทางแพทย์ของสภากาชาดสยาม* (Medical

---

[1]บทความชิ้นนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัยชุด “แสงสว่างในความมืด: จดหมายเหตุทางแพทย์ของแพทยสมาคมแห่งประเทศไทย กับการสร้างความรู้ทางการแพทย์สมัยในสังคมไทย, พ.ศ. 2461-2561” ภายใต้ชุดโครงการวิจัย “ท่องไปบนดวงดาว ก้าวลงบนดวงจันทร์: ประวัติศาสตร์วิทยาศาสตร์ในสังคมไทย” ซึ่งได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม โดยหน่วยบริการและจัดการทุนด้านการพัฒนากำลังคน และทุนด้านการพัฒนาสถาบันอุดมศึกษา การวิจัยและการสร้างนวัตกรรม (บพค.) (สัญญาเลขที่ B05F640225).

Journal of the Siamese Red Cross) ซึ่งเป็นวารสารทางการแพทย์ฉบับแรกของไทย โดยการศึกษานี้จะให้ความสนใจกับบทความเกี่ยวกับโรคเมืองร้อนของแพทย์ชาวตะวันตกและแพทย์ชาวไทยที่ลงพิมพ์เผยแพร่ใน*จดหมายเหตุทางแพทย์ของสภากาชาดสยาม*ในช่วง พ.ศ. 2461-2467 บทความชิ้นนี้เสนอว่า ความสนใจในการศึกษาและลงพิมพ์บทความเกี่ยวกับความรู้ด้านเวชกรรมเมืองร้อนของแพทย์ชาวตะวันตกมีความสัมพันธ์กับความสนใจเรื่องโรคเมืองร้อนของแพทย์ชาวต่างชาติในเครือข่ายทางการแพทย์และสาธารณสุขนานาชาติและนานาอาณานิคม ขณะที่ความสนใจของแพทย์ชาวไทยสัมพันธ์กับปัญหาทางการแพทย์และการสาธารณสุขภายในของประเทศไทยเอง และความสนใจเฉพาะบุคคล

คำสำคัญ: เวชกรรมเมืองร้อน จดหมายเหตุทางแพทย์ของสภากาชาดสยาม ประวัติศาสตร์ของความรู้ทางวิชาแพทย์

Abstract

This article is a study of the knowledge of Tropical Medicine in Thailand. Tropical medicine is a study on tropical diseases that developed in the western world and western colonies around the late 19th century and based on the theory of germs and colonial rules. Western physicians played an important role in introducing tropical medicine knowledge into Thai society. The first area of disseminating such knowledge is Medical Journal of the Siamese Red Cross, which is the first medical journal in Thailand. This study will focus on the articles on tropical diseases of Western and Thai physicians published in the Medical Journal of the Siamese Red Cross from 1918 to 1924. This article argues that interest in studying and publishing articles on tropical medicine knowledge of the western physicians is associated with interest of many other foreign physicians in international and intercolonial medical and public health networks, while the interest of Thai physicians is related to medical and public health problems of Thailand and personal interest.

Keywords: Tropical Medicine, Medical Journal of the Siamese Red Cross, History of Medical Knowledge

บทนำ

ในเดือนเมษายน 2462 (ค.ศ. 1919) บทความเรื่อง "Tropical Diseases Observed in Siam" ของนายแพทย์ชาวอเมริกัน ราล์ฟ ดับบลิว. เมนเดลสัน (Ralph W. Mendelson) ลงพิมพ์ใน The Journal of the American Medical Association[1] บทความชิ้นนี้เป็นบทความแรกๆ ที่กล่าวถึงโรคเมืองร้อน (tropical diseases) ที่พบในสยามหลายโรครวมกัน ที่น่าสนใจคือส่วนที่ว่าด้วย "Skin Diseases, including Ulcers" ซึ่งในบทความนี้เป็นการเรียบเรียงขึ้นใหม่จากบทความของเมนเดลสันที่ลงพิมพ์ใน*จดหมายเหตุทางแพทย์ของสภากาชาดสยาม* ฉบับเดือนเมษายน 2461 (ค.ศ. 1918)[2] ซึ่งเป็นฉบับปฐมฤกษ์ของวารสารนั้น

จดหมายเหตุทางแพทย์ของสภากาชาดสยาม (Medical Journal of the Siamese Red Cross) (การอ้างถึงต่อไปจะใช้ว่า จดหมายเหตุทางแพทย์) เป็นวารสารทางการแพทย์ (ซึ่งเรียกกันในเวลานั้นว่า "หนังสือพิมพ์แพทย์") ฉบับแรกของไทยที่ตีพิมพ์อย่างต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบันในชื่อ *จดหมายเหตุทางแพทย์ของแพทยสมาคมแห่งประเทศไทย (Journal of the Medical Association of Thailand)*[3] และด้วยระยะเวลาการออกพิมพ์ที่ต่อเนื่องตั้งแต่ พ.ศ. 2461 จนถึงปัจจุบัน จดหมายเหตุทางแพทย์จึงถือได้ว่าเป็นคลังแห่งความรู้ทางวิชาแพทย์สมัยใหม่ที่แสดงให้เห็นพัฒนาการทางประวัติศาสตร์ของความรู้ทางวิชาแพทย์สมัยใหม่ในสังคมไทย กล่าวได้อีกอย่างหนึ่งว่าเป็นจดหมายเหตุความรู้ทางวิชาแพทย์สมัยใหม่ของไทย (Archives of Thai modern medical knowledge) ความรู้ที่ปรากฏในจดหมายเหตุทาง

---

[1]Ralph W. Mandelson. (1919). Tropical Diseases Observed in Siam. *The Journal of the American Medical Association.* 72(171): 199-1204.

[2]R.W. Mandelson. (2461). The Spirochetal Infection of Ulcers การเป็นโรคแผลเปื่อยเพราะตัวเชื้อสปิโรแชต้า Spirochaeta. *จดหมายเหตุทางแพทย์ของสภากาชาดสยาม.* 1(1): 45-54.

[3]สภากาชาดสยามเป็นผู้ดูแลรับผิดชอบการออกพิมพ์จดหมายเหตุทางแพทย์ของสภากาชาดสยามมาจนกระทั่งในเดือนมกราคม 2467 (ตรงกับ พ.ศ. 2468 หรือ ค.ศ. 1922 ตามปีปฏิทินใหม่) ก็โอน*จดหมายเหตุทางแพทย์ของสภากาชาดสยามให้กับแพทยะสมาคมแห่งกรุงสยาม* (The Medical Association of Siam) และได้เปลี่ยนชื่อใหม่เป็น *จดหมายเหตุทางแพทย์ของแพทยะสมาคมแห่งกรุงสยาม (Medical Journal of the Medical Association of Siam)* ซึ่งออกพิมพ์ฉบับแรกในเดือนเมษายน 2468 (ค.ศ. 1922) ต่อมาใน พ.ศ. 2482 เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงชื่อประเทศจาก "สยาม" เป็น "ไทย" ก็ได้มีการเปลี่ยนชื่อวารสารเป็น *จดหมายเหตุทางแพทย์ของแพทยสมาคมแห่งประเทศไทย (Journal of the Medical Association of Thailand)* แต่ใน พ.ศ. 2491 ชื่อวารสารได้เปลี่ยนกลับไปเป็น *จดหมายเหตุทางแพทย์ของแพทยสมาคมแห่งกรุงสยาม (Journal of the Medical Association of Siam)* อีกครั้ง แต่ไม่นานก็เปลี่ยนกลับมาใช้ชื่อ *จดหมายเหตุทางแพทย์ของแพทยสมาคมแห่งประเทศไทย* และใช้ชื่อนี้เรื่อยมาจนถึงปัจจุบัน

แพทย์มีตั้งแต่ความรู้หลักที่ครอบงำความรู้ทางการแพทย์สมัยใหม่มาตั้งแต่ราวครึ่งแรกของพุทธศตวรรษที่ 25 (ปลายคริสต์ศตวรรษที่ 19) อย่างความรู้แบบปาสเตอร์ (Pasteurian knowledge) หรือความรู้ที่มีพื้นฐานอยู่บนทฤษฎีเชื้อโรค (Germ theory) เรื่อยไปจนถึงความรู้เกี่ยวกับไวรัสวิทยา (Virology) ภูมิคุ้มกันวิทยา (Immunology) และความรู้เกี่ยวกับสารพันธุกรรม (DNA, deoxyribonucleic acid) ไปจนถึงเรื่องสเต็มเซลล์ (stem cell) และพันธุกรรมบำบัด (gene therapy)

สำหรับความรู้ทางการแพทย์ที่บทความนี้ให้ความสนใจจะจำกัดเฉพาะความรู้ทางด้านเวชกรรมเมืองร้อน (tropical medicine) ที่ออกพิมพ์ในช่วง พ.ศ. 2461-2467 ซึ่งเป็นช่วงที่จดหมายเหตุทางแพทย์ยังคงอยู่ในกำกับของสภากาชาดสยาม ความรู้ทางด้านเวชกรรมเมืองร้อนนี้เป็นความรู้ที่ปรากฏในจดหมายเหตุทางแพทย์มาตั้งแต่ฉบับปฐมฤกษ์ และเป็นหนึ่งในความรู้หลักที่ปรากฏใน*จดหมายเหตุทางแพทย์ของสภากาชาดสยาม*

1. ความรู้เกี่ยวกับโรคเมืองร้อนในสยาม

“เวชกรรมเมืองร้อน” (หรือที่เรียกกันในปัจจุบันว่าเวชศาสตร์เขตร้อน) เป็นศาสตร์ที่พัฒนาขึ้นในปลายคริสต์ศตวรรษที่ 19 (หรือครึ่งแรกของพุทธศตวรรษที่ 25)[1] พร้อมกับการเกิดขึ้นของเวชกรรมทหาร (military medicine) และสุขอนามัยเมืองร้อน (tropical hygiene) ศาสตร์เหล่านี้พัฒนาขึ้นมาบนฐานของทฤษฎีเชื้อโรคและการปกครองอาณานิคม เวชกรรมเมืองร้อนเป็นแนวคิดที่ถือกำเนิดขึ้นในอังกฤษและฝรั่งเศส ก่อนที่จะถูกส่งออกไปยังอาณานิคมโดยนักวิทยาศาสตร์การแพทย์รุ่นบุกเบิก[2]

โรคที่เวชกรรมเมืองร้อนสนใจศึกษาคือ “โรคเมืองร้อน (tropical diseases)” ซึ่งก่อนนั้นเรียกกันในชื่อ “โรคของเมืองร้อน (diseases of the tropics)” เป็นโรคซึ่งไม่ได้พบเฉพาะในเขตร้อนแต่พบในเขตอบอุ่น (temperate zone) ด้วย โดยโรคเหล่านี้เป็นปัญหาที่

---

[1]Michael Worboys. (1993). Tropical Diseases. In *Companion Encyclopedia of the History of Medicine*. p. 515; Roy Porter. (1999). *The Greatest Benefit of Mankind: A Medical History of Humanity*. pp. 462-468.

[2]Philip D. Curtin. (1989). *Death by Migration: Europe’s Encounter with the Tropical World in the Nineteenth Century*. pp. 104-129; Michael Worboys.(1993). op.cit. pp. 515-524; Michael A. Osborne. (2014). *The Emergence of Tropical Medicine in France;* Shula Marks.(1997). What is Colonial about Colonial Medicine? And What has Happened to Imperialism and Health?. *Social History of Medicine.* 10 (2): 205-219; David Arnold. (2009). *Tropical in Governance: Managing Health in Monsoon Asia*, 1908-1938.

ชาวผิวขาวต้องเผชิญเมื่อเดินทางไปสำรวจ พิชิต และครอบครองดินแดนในเขตร้อน ปัญหานี้นำไปสู่การศึกษาค้นคว้าเพื่อหาทางรักษาและจัดการกับโรคเหล่านี้ แต่ก็ไม่จนปลายคริสต์ศตวรรษที่ 19 ที่ “โรคของเมืองร้อน” จะเปลี่ยนไปกลายเป็น “โรคเมืองร้อน” และเกิดความรู้แบบใหม่ที่เรียกว่า “เวชกรรมเมืองร้อน”

ในเวลาที่เวชกรรมเมืองร้อนถือกำเนิดขึ้นนั้น สยามอยู่ในช่วงของการเปลี่ยนผ่านความรู้ว่าด้วยสาเหตุของโรคจากแบบดั้งเดิมไปเป็นแบบตะวันตก ทั้งทฤษฎี “อายพิศม์ (miasma)” และทฤษฎี “เชื้อโรค (germ)” เริ่มเป็นที่รู้จักและยอมรับในกลุ่มชนชั้นนำของสยาม แม้ว่าจะยังมีข้อกังขาอยู่บ้างในกรณีทฤษฎีเชื้อโรค[1] และเมื่อเกิดศาสตร์ที่เรียกว่าเวชกรรมเมืองร้อนขึ้น ความรู้ดังกล่าวก็ปรากฏขึ้นในสยามผ่านทางหมอฝรั่ง และสมาคมทางการแพทย์นานาชาติและนานาอาณานิคมที่สยามเข้าร่วมโดยเฉพาะสมาคมเวชกรรมเมืองร้อนแห่งบุรพเทศ (The Far Eastern Association of Tropical Medicine หรือในชื่อย่อ F.E.A.T.M.)

ใน พ.ศ. 2453 (ปฏิทินเก่า ตรงกับ ค.ศ. 1911) ยอร์ช แมคฟาร์แลนด์ (George B. McFarland) ที่ในเวลานั้นเป็นแพทย์ใหญ่ศิริราชพยาบาลได้ตีพิมพ์ ตำราแพทย์แสดงด้วยกาฬโรค ซึ่งเป็นหนังสือที่เขาเป็นผู้เรียบเรียงถวายในงานพระราชพิธีถวายพระเพลิงพระบรมศพรัชกาลที่ 5[2] หนังสือเล่มนี้อาจจะเป็นฉบับแปลภาษาไทยของ *A Treatise of Asiatic Plague: Its Spread and Prophylaxis* ซึ่งเป็นตำราแพทย์เล่ม 1 ในบรรดาตำราแพทย์อย่างน้อย 7 เล่มที่แมคฟาร์แลนด์เขียนไว้[3] ส่วนใหญ่ของเนื้อหาใน ตำราแพทย์แสดงด้วยกาฬโรค (ยกเว้นตอนที่ว่าด้วยวิธีรักษา) อาจจะเรียบเรียงขึ้นจาก “Chapter VIII Bubonic Plague” ใน *Tropical Diseases: A Manual of the Diseases of Warm Climates* ของ แพทริก แมนสัน (Patrick Manson) ที่ตีพิมพ์ครั้งแรกใน พ.ศ. 2441 (ค.ศ. 1898) และเป็นหนังสืออ้างอิงภาษาอังกฤษเกี่ยวกับโรคเมืองร้อนที่ทันสมัยและครอบคลุมโรคเมืองร้อนมากที่สุดในเวลานั้น[4] ซึ่งตัวของแมนสันเองก็ได้ชื่อว่าเป็น “บิดาแห่งเวชกรรมเมืองร้อน” หรือหากแมคฟาร์แลนด์

---

[1]ทวีศักดิ์ เผือกสม. (2550). *เชื้อโรค ร่างกาย และรัฐเวชกรรม: ประวัติศาสตร์การแพทย์สมัยใหม่ในสังคมไทย.* หน้า 25-48; ชาติชาย มุกสง. (2563). *จากปีศาจสู่เชื้อโรค: ประวัติศาสตร์การแพทย์กับโรคระบาดในสังคมไทย.* หน้า 57-76, 90-119.

[2]ยีอช แมกฟาแลนด์. (2562). ตำราแพทย์แสดงด้วยกาฬโรค. ใน *กาฬโรคสมัยรัชกาลที่ 5.* หน้า 17-52.

[3]George B. McFarland. (1936). *Reminiscences of twelve decades of service to Siam, 1860-1936.* p. 15; คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล (เรียบเรียง). (2551). ตำราแพทย์ (Medical textbook). ใน *120 ชิ้นเอกของศิริราช.* หน้า 302-304.

[4]Patrick Manson. (1898). *Tropical Diseases: A Manual of the Diseases of Warm Climates.* pp. 144-167.

ไม่ได้ใช้ *Tropical Diseases* ของแมนสันในการเรียบเรียง ความรู้ที่ปรากฏใน *ตำราแพทย์แสดงด้วยกาฬโรค ก็เป็นแบบเดียวกับที่แมนสันแสดงไว้ใน Tropical Diseases* งานของแมคฟาร์แลนด์ชิ้นนี้จึงเป็นหนึ่งในงานชิ้นแรกๆ ที่นำความรู้ทางเวชกรรมเมืองร้อนเข้ามาเผยแพร่ในสยาม

ก่อนที่แมคฟาร์แลนด์จะตีพิมพ์ *ตำราแพทย์แสดงด้วยกาฬโรค* ราว 1 ปี คือในเดือนกุมภาพันธ์ 2452 (ปฏิทินเก่า ตรงกับ ค.ศ. 1910) บทความของ เอช. แคมป์เบล ไฮเอ็ต (H. Campbell Highet) แพทย์ชาวสก็อตซึ่งเวลานั้นได้เข้าทำราชการในตำแหน่งแพทย์สุขาภิบาล กระทรวงนครบาล[1] เรื่อง “Beriberi in Siam” ก็ได้ลงพิมพ์ใน The Philippines Journal of Science[2] โรคเหน็บชาหรือ Beriberi ก็เป็นหนึ่งในโรคเมืองร้อนที่อยู่ใน Tropical Diseases ของแมนสัน[3] บทความของไฮเอ็ตในวารสารฉบับดังกล่าวระบุด้วยว่า เป็นบทความที่เสนอในการประชุมสมาคมเวชกรรมเมืองร้อนแห่งบุรพเทศ (The Far Eastern Association of Tropical Medicine หรือในชื่อย่อ F.E.A.T.M.) เมื่อวันที่ 11 มีนาคม 1910 ซึ่งเป็นการประชุมครั้งแรกของสมาคมที่จัดขึ้นที่มะนิลาในระหว่างวันที่ 5-14 มีนาคม

ชื่อบทในสารบัญของหนังสือคือ “Plague” แต่ชื่อบทด้านในใช้ว่า “Bubonic Plague” ในฉบับปรับปรุงและขยายความที่พิมพ์ใน ค.ศ. 1900 เรื่องนี้จะเป็นบทที่ 10 (Patrick Manson. (1900). *Tropical Diseases: A Manual of the Diseases of Warm Climates, Revised and Enlarged Edition.* pp. 167-194.) หนังสือเล่มนี้มีการปรับปรุงและขยายความอีกหลายครั้ง ฉบับล่าสุดของ Tropical Diseases ของแมนสันคือฉบับ e-book ปรับปรุงครั้งที่ 22 (ค.ศ. 2022)

[1]ไฮเอ็ตจบการศึกษาแพทยศาสตร์บัณฑิต (Bachelor of Medicine, M.B.) จาก University College Medical กลาสโกว์ (Glasgow) สหราชอาณาจักรใน ค.ศ. 1888 หลังจากนั้นก็ทำงานที่โรงพยาบาลในกลาสโกว์และปารีส ใน ค.ศ. 1892 ไฮเอ็ตได้รับ Doctor of Medicine (M.D.) ซึ่งเป็นคุณวุฒิสำหรับแพทย์ปริญญาที่ทำงานค้นคว้าวิจัย และเดินทางเข้ามาทำงานในสิงคโปร์ กระทั่งใน ค.ศ. 1897 (พ.ศ. 2440) ก็เข้ามาทำงานเป็นแพทย์ที่สถานกงสุลอังกฤษในกรุงเทพฯ จากนั้นในต้น ค.ศ. 1901 (พ.ศ. 2444) ก็เข้าทำราชการกับสยามในตำแหน่งแพทย์สุขาภิบาล กระทรวงนครบาล ต้นปีนั้นเองไฮเอ็ตก็ได้รับ Diploma in Public Health (D.P.H.) จาก The Royal college of Physicians and Surgeons of Glasgow และเป็นปีเดียวกับที่ไฮเอ็ตทำรายงานการระบาดของกาฬโรคในเมืองกลาสโกว์ของอังกฤษ ไฮเอ็ตยังเป็นสมาชิกของสยามสมาคม (The Siam Society) และดำรงตำแหน่งประธานสยามสมาคม (The President of the Siam Society) ระหว่าง พ.ศ. 2461-2464 ซึ่งเป็นช่วงเวลาเดียวกับที่ไฮเอ็ตดำรงตำแหน่งเป็นหนึ่งในคณะบรรณาธิการของจดหมายเหตุทางแพทย์ (Dr. Campbell Highet. (1919). *The Singapore Free Press and Mercantile Advertiser.* (May 22): 4).

[2]H. Campbell Highet. (1910). Beriberi in Siam. *The Philippines Journal of Science.* 5(1): 173-80.

[3]Patrick Manson. (1898). op. cit. pp. 221-243.

การยึดครองฟิลิปปินส์เป็นอาณานิคมของสหรัฐอเมริกาใน ค.ศ. 1898 ตามมาด้วยการนำความรู้ทางเวชกรรมเมืองร้อนเข้ามาในฟิลิปปินส์[1] หนึ่งทศวรรษหลังการยึดครองสหรัฐอเมริกาก็ผลักดันให้เกิดการจัดตั้งสมาคมเวชกรรมเมืองร้อนแห่งบุรพเทศขึ้น โดยในเดือนกุมภาพันธ์ 1908 ได้มีการประชุมของผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์เพื่อการก่อตั้งสมาคม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเสริมสร้างความก้าวหน้าทางวิชาเวชกรรมเมืองร้อนและความร่วมมือกันของแพทย์ในตะวันออกไกลทั้งในชาติที่เป็นเอกราชและอาณานิคม ผู้เข้าร่วมประชุมก่อตั้งสมาคมมีทั้งหมด 23 คน มาจากมะนิลา 9 คน สิงคโปร์ ฮ่องกง และสยามแห่งละ 2 คน และจากกวางตุ้ง รัฐมาเลย์ที่เป็นสหพันธ์ (Federated Malay States) กองทัพเรือสหรัฐอเมริกา เจ้าหน้าที่ตำรวจของฟิลิปปินส์ (Philippines Constabulary) ญี่ปุ่น กองทัพบกสหรัฐอเมริกา ชีลอน อันนัม แห่งละ 1 คน[2]

ผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์จากสยามที่เข้าร่วม 2 คน คือ อาร์.ที. เอ็ดเวิรดส์ (R. T. Edwards) และธอมัส เฮย์วาร์ด เฮส์ (Thomas Heyward Hays) เวลานี้ยังไม่ทราบข้อมูลเกี่ยวกับเอ็ดเวิรดส์ แต่ในส่วนของเฮส์นั้นเป็นนายแพทย์ชาวอเมริกันที่เดินทางเข้ามาในสยามใน พ.ศ. 2428 (ปฏิทินเก่า ตรงกับ ค.ศ. 1886) ในฐานะอาสาสมัครของคณะมิชชันนารีเพรสไบทีเรียนก่อนลาออกในอีก 2 ปีต่อมาและทำราชการกับรัฐบาลสยาม และต่อมาได้รับตำแหน่งเป็น “หมอใหญ่กรมพยาบาล” และ “ผู้ดูการใหญ่ศิริราชพยาบาล” รวมถึงเป็นอาจารย์สอนวิชาแพทย์แผนใหม่คนแรกของโรงเรียนแพทยากร[3]

ความหลากหลายของที่มาของแพทย์ที่เข้าร่วมประชุม และวัตถุประสงค์ของสมาคมโดยเฉพาะในข้อที่ว่าด้วยการ “รวมวิชชาการแพทย์ฝ่ายตะวันออกให้เป็นสมาคมอันเดียวกัน” และการ “เสริมสมานไมตรีในระวางนักวิทยาศาสตร์”[4] นั้นไม่เฉพาะแต่แสดงให้เห็นถึงการสร้างเครือข่ายมีที่ลักษณะ “นานาชาติ (international)” และ “นานาอาณานิคม (Inter-colonial)”[5]

---

[1]V.G. Heiser. (1968). Reminiscences on early tropical medicine. Bulletin of the New York Academy of Medicine. 44 (6): 654-660; Warwick Anderson. (2006). *Colonial Pathology: American Tropical Medicine, Race, and Hygiene in the Philippines*. pp. 45-73.

[2]Far Eastern Association of Tropical Medicine. *The British Medical Journal*. (1908, May 2): 1061.

[3]สุทัศน์ ดวงดีเด่น. (2562). นายแพทย์โธมัส เฮวาร์ด เฮส์ กับโรงพยาบาลเลิดสิด. ใน *สถาปนาครบรอบ 70 ปี โรงพยาบาลเลิดสิน กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข*. หน้า 12-21. และ *การประชุมสมาคมเวชชกรรมเมืองร้อนแห่งบุรพเทศ ครั้งที่ 8 ณ กรุงเทพพระมหานคร*. (2473). หน้า 2.

[4]ข้อบังคับของสมาคมเวชชกรรม. ใน *การประชุมสมาคมเวชชกรรมเมืองร้อนแห่งบุรพเทศ ครั้งที่ 8 ณ กรุงเทพพระมหานคร*. (2473). หน้า 60.

[5]Tomoko Akami. (2016). A Quest to be Global: The League of Nations Health Organization and Inter-Colonial Regional Governing Agendas of the Far Eastern Association of Tropical Medicine 1910–25. *The International History Review*. 38(1): 1-23.

ของผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์และสาธารณสุขเมืองร้อนในเอเชียตะวันออกเท่านั้น แต่ยังแสดงให้เห็นความเป็น “ศาสตร์นานาชาติ/นานาอาณานิคม (international/intercolonial science)”[1] ของเวชกรรมเมืองร้อน ที่ไม่ใช่ “ปัญหา” ของรัฐอาณานิคมใดอาณานิคมหนึ่ง แต่เป็น “ปัญหา” ของ “นานาอาณานิคม” ที่ต้องการความร่วมมือของบรรดาเจ้าอาณานิคมทั้งหลายจึงจะสามารถป้องกันและระงับอันตรายอันจะเกิดขึ้นจากโรคเมืองร้อน

ในการประชุมก่อตั้งสมาคม ที่ประชุมมีมติให้มีการจัดการประชุมของสมาคมทุก 2 ปี โดยการประชุมครั้งแรกจะจัดขึ้นที่มะนิลาในระหว่างวันที่ 5-14 มีนาคม 1910[2] หลักฐานของไทยให้ข้อมูลว่า สยามส่งเฮส์เป็นผู้แทนเข้าร่วมประชุม แต่เป็นได้มากว่าไฮเอ็ตจะเข้าร่วมประชุมด้วยจากการที่ปรากฏว่าไฮเอ็ตได้เสนอบทความเรื่อง “Beriberi in Siam” ในการประชุมครั้งนั้นด้วย

โรคเหน็บชาซึ่งอยู่ในคู่มือโรคเมืองร้อนของแมนสันเป็นเรื่องที่อยู่ในความสนใจของชาวตะวันตกมาตั้งแต่เมื่อเริ่มออกเดินทางมายังตะวันออก[3] แต่แมนสันอธิบายสาเหตุของการเกิดโรคเหน็บชาว่า มาจากเชื้อโรค, “โรคเหน็บชาเป็นโรคที่เกิดจากเชื้อโรค (a germ diseases), แต่อาจจะไม่ติดต่อจากคนสู่คน... อาจเป็นได้ว่ามีเหตุมาจากสารพิษที่ผลิตโดยเชื้อโรคที่อาศัยอยู่ในสิ่งแวดล้อมของผู้ป่วย”[4] แต่ในการประชุมสมาคมเวชชกรรมเมืองร้อนแห่งบุรพเทศครั้งที่ 1 นี้ มีบทความ 2 ชิ้นที่กล่าวถึงสาเหตุการเกิดโรคเหน็บชาที่อธิบายต่างไปจากแมนสัน กล่าวคือ โรคเหน็บชาไม่ใช่โรคที่เกิดจากเชื้อโรคหรือมีความเกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อม แต่เกิดจากการกินข้าวขัดขาว (white rice, cleaned rice)[5] และมีบทความอีก 2 ชิ้นที่เกี่ยวกับโรคเหน็บชาก็กล่าวถึงสาเหตุว่ามาจากอาหารและโภชนการ[6] ไฮเอ็ตเองก็มี

---

[1]ดูแนวคิด “ศาสตร์นานาชาติ (international science)” ได้จาก Aro Velmet. (2019). The Making of a Pastorian Empire: Tuberculosis and Bacteriological Technopolitics in French Colonialism and International Science, 1890-1940. *Journal of Global History*. 14(2): 199-217.

[2]Far Eastern Association of Tropical Medicine. op. cit. (1908, May 2): 1061-1062.

[3]Patrick Manson. (1898). op. cit. pp. 221-243. และดู Philip D. Curtin. (1989). op. cit. pp. 77-79.

[4]Patrick Manson. (1898). op. cit. p. 235.

[5]บทความ 2 ชิ้นนั้นคือ Henry Fraser and A. T. Stanton. (1910). The Etiology of Beriberi. *The Philippines Journal of Science*. 5(1): 55-64 และ Je de Haan. (1910). On the Etiology of Beriberi. *The Philippines Journal of Science*. 5(1): 65-71. และดู David Arnold. (2010). British India and the ‘Beriberi Problem’. *Medical History. Medical History*. 54: 296.

[6]Gorosaku Shibayama. (1910). Some Observations Concerning Beriberi. *The Philippines Journal of Science*. 5(1): 123-126. และ E.D. Kilbourne. (1910). Food Salts in Relation to Beriberi. The Philippines Journal of Science. 5(1): 127-136.

ความเห็นว่า "โรคเหน็บชามีความเกี่ยวข้องอย่างใกล้ชิดกับการบริโภคข้าวขาวจากโรงสี"[1]

เรื่องโรคเหน็บชาได้รับความสนใจอย่างมากจากสมาคมเวชกรรมเมืองร้อนแห่งบุรพเทศ โดยเรื่องนี้จัดว่าเป็น "การอภิปรายที่สำคัญที่สุด" ในการประชุมครั้งแรกของสมาคม[2] และใน The Philippines Journal of Science (ซึ่งเป็นวารสารสำหรับตีพิมพ์เรื่องที่เสนอในการประชุมของสมาคม) ฉบับเดือนกุมภาพันธ์ 2452 (ปฏิทินเก่า ตรงกับ ค.ศ. 1910) ก็มีบทความที่เกี่ยวกับโรคเหน็บชา (Beriberi) ลงพิมพ์ถึง 7 เรื่องจากทั้งหมด 9 เรื่อง และที่ประชุมสมาคมเวชกรรมเมืองร้อนแห่งบุรพเทศก็มีมติออกมาในท้ายที่สุดว่า "ในความเห็นของสมาคมนี้ มีหลักฐานเพียงพอที่ถูกผลิตขึ้นมาเพื่อสนับสนุนทัศนะที่ว่าโรคเหน็บชามีความเกี่ยวข้องกับการบริโภคข้าวขาว (ขัดสี) อย่างต่อเนื่องในฐานะอาหารหลัก และสมาคมมีความประสงค์ที่จะนำเรื่องนี้ไปแจ้งให้รัฐบาลต่างๆ ทราบ"[3] ทัศนะเช่นนี้แสดงให้เห็นว่าความรู้เกี่ยวกับเวชกรรมเขตร้อนเปลี่ยนไปอย่างรวดเร็ว การเปลี่ยนจากการอธิบายว่าโรคเหน็บชาเกิดจากเชื้อโรคหรือมีความเกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมไปเป็นการอธิบายว่าการเกิดโรคเหน็บชามีความสัมพันธ์กับการบริโภคข้าวขัดขาว เกิดขึ้นในระยะเวลาเพียงราวหนึ่งทศวรรษเท่านั้น และสยามหรือกล่าวให้ถูกต้องก็คือแพทย์ชาวตะวันตกในสยามก็เป็นส่วนหนึ่งของกระแสความเปลี่ยนแปลงนั้นด้วย

2. โรคเมืองร้อนในจดหมายเหตุทางแพทย์ของสภากาชาดสยาม ฉบับปฐมฤกษ์

การเกิดขึ้นของจดหมายเหตุทางแพทย์ของสภากาชาดสยาม ซึ่งออกพิมพ์ฉบับปฐมฤกษ์ในเดือนเมษายน 2461 (ค.ศ. 1918) ทำให้แพทย์ชาวสยามมีโอกาสเพิ่มขึ้นในการเข้าถึงความรู้ใหม่ทางการแพทย์ เพราะ

> หนังสือบอกข่าวการก้าวน่าทั้งปวงย่อมเป็นภาษาต่างประเทศ แพทย์ของเราที่อ่านภาษาต่างประเทศไม่ถนัดก็เสียเปรียบ เป็นประดุจผู้ที่งมอยู่ในมืด ไม่ทราบว่าอะไรเดินไปทางไหน ต่อเมื่อมีหนังสือซึ่งจะนำข่าวทางแพทย์สาตร์มาสแดงให้ทราบได้เป็นภาษาไทย จึงจะนับว่าได้**แสงสว่าง** สามารถเพิ่มพูนความรู้ของตนให้บริบูรณ์อยู่เสมอ[4]

---

[1]H. Campbell Highet. (1910). op. cit. p. 74.

[2]Far Eastern Association of Tropical Medicine. *The British Medical Journal*. (1910, April 23): 999.

[3]*Ibid.*: 1000.

[4]สมเด็จฯ เจ้าฟ้ากรมหลวงพิษณุโลกประชานาถ. (2461). คำชี้แจง. *จดหมายเหตุทางแพทย์ของสภากาชาดสยาม*. 1(1): 7. เน้นโดยผู้เขียน

ความรู้ใหม่ทางการแพทย์เรื่องหนึ่งที่ให้ “แสงสว่าง” แก่แพทย์ชาวสยามคือ เรื่องเวชกรรมเมืองร้อน สำหรับเนื้อหาในจดหมายเหตุทางแพทย์ฉบับปฐมฤกษ์ได้จัดแบ่งออกเป็น 3 ภาค คือ ภาคที่ 1 “ความรู้อย่างใหม่ๆ ที่ยังไม่มีใครได้เขียนลงไว้”, ภาคที่ 2 “กล่าวถึงวิธีฝึกหัดทดลองเป็นพื้น” และภาคที่ 3 “เรื่องที่คัดมาจากจดหมายเหตุแพทย์ต่างประเทศ”[1] โดยบทความในภาคที่ 1 ซึ่งถือได้ว่าเป็นบทความหลักของวารสารนั้นมีทั้งหมด 5 เรื่อง เป็นเรื่องความรู้ทางการแพทย์สมัยใหม่ 4 เรื่อง ในจำนวนทั้ง 4 เรื่องนี้มี 2 เรื่องที่เกี่ยวกับโรคเมืองร้อน ได้แก่ “Le Symtôme “Démangesions” dans la Rage humaine อาการคันอันเกิดจากพิษสุนักข์บ้า” ของ เลโอโปลด์ โรแบรต์ (Léopold Robert) และ “The Spirochetal Infection of Ulcers การเป็นโรคแผลเปื่อยเพราะตัวเชื้อสปิโรแมต้า (Spiochaeta)” ของ ราล์ฟ ดับบลิว. เมนเดลสัน (Ralph W. Mendelson)[2] ส่วนบทความในภาคที่ 2 ซึ่งเป็น

---

[1]โดยในภาคที่ 1 ความรู้อย่างใหม่ๆ นั้นได้พิมพ์ออกเป็นภาษาไทยกับภาษาต่างประเทศภาษาใดภาษาหนึ่ง โดยส่วนใหญ่ก็เป็นภาษาอังกฤษและภาษาฝรั่งเศส ส่วนภาคที่ 2 และ 3 พิมพ์ออกเป็นภาษาไทยเท่านั้น โดยในภาคที่ 2 จะเป็นเรื่องความรู้พื้นฐานอันเกี่ยวเนื่องกับบทความในภาคที่ 1 เพื่อเป็นการปูพื้นฐานความรู้ให้เข้าใจในเนื้อหาของภาคที่ 1 มากขึ้น ดังนั้นบทความในภาคที่ 1 จึงถือได้ว่าเป็นบทความหลักของวารสาร

[2]Léopold Robert. (2461). Le Symtome “Demangesions” dans la Rage humaine อาการคันอันเกิดจากพิษสุนักข์บ้า. *จดหมายเหตุทางแพทย์ของสภากาชาดสยาม*. 1(1): 36-44; R.W. Mendelso. (2461). The Spirochetal Infection of Ulcers การเป็นโรคแผลเปื่อยเพราะตัวเชื้อสปิโรแมต้า (Spirochaeta). *จดหมายเหตุทางแพทย์ของสภากาชาดสยาม*. 1(1): 45-54.

บทความในภาคที่ 1 อีก 2 เรื่องที่เป็นความรู้แพทย์สมัยใหม่ที่ไม่ใช่โรคเมืองร้อนคือ เรื่อง “The Treatment of Trachoma by “Carbonic Snow” กล่าวด้วยวิธีรักษาโรคริดสีดวงตาโดยใช้ “คาร์บอนิคสโน” ของไฮเอ็ต และเรื่อง “Treatment of Concussion Aphasia by General Anaesthesia การรักษาคนเป็นใบ้ชั่วคราวโดยยาสลบ” ของหลวงศักดาพลรักษ์ (ชื่น พุทธิแพทย์)

แม้ผู้สนใจประวัติศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขของไทยจะรู้จักไฮเอ็ตในฐานะแพทย์ใหญ่สุขาภิบาล แต่ไฮเอ็ตเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคทางตา และเมื่อเข้ามาในสยามก็ยังทำงานในฐานะจักษุแพทย์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ด้วย (Former Malayans Pass Away. *Malaya Tribune*. (1929, August 29): 3). ส่วนการเขียนบทความของหลวงศักดาพลรักษ์นั้นมีที่มา “จากประสบการณ์การรักษาคนไข้ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยได้ความรู้มาจาก “ลานเซท” (หนังสือพิมพ์แพทย์ภาษาอังกฤษฉบับหนึ่ง) ลงวันที่ 30 ตุลาคม ที่กล่าวถึงคนไข้ 3 รายซึ่งเป็นใบ้ชั่วคราวด้วยความตกใจแล้วรักษาโดยให้ดมยาสลบ” บทความที่หลวงศักดาพลรักษ์กล่าวถึงคือ “Three Cases of Concussion Aphasia: Treatment by General Anæaesthesia” ของ A. P Proctor ที่ลงใน *The Lancet*. 186, 4809(30 October 1915): 977.

บทความในภาคที่ 1 อีก 1 เรื่องที่ไม่จัดว่าเป็นความรู้ทางแพทย์สมัยใหม่คือ “L’Assistance Medicale au XII eme siecle d’apres des incriptions sanscrites trouvees au Siam & au Cambodge การช่วยเหลือทางแพทย์ในร้อยปีที่ 12 ตามที่ปรากฏในคำจาฤกภาษาสันสกฤต ซึ่งได้พบในประเทศสยามและกำพูชา” ของ George Cœdès ยอช เซเดส์ (George Cœdès) เป็นปราชญ์ด้านบูรพคดีศึกษาชาวฝรั่งเศส ซึ่งเป็นบรรณารักษ์ใหญ่ประจำหอพระสมุดวชิรญาณ การลงพิมพ์เรื่องของเซเดส์นั้นอาจเป็นเพราะความสัมพันธ์อันดีกับโรแบรต์ที่เป็นแพทย์ประจำตัวของเซเดส์ ซึ่งโรแบรต์ในขณะนั้นก็เป็นบรรณาธิการจดหมายเหตุทางแพทย์อยู่ด้วย

ความรู้พื้นฐานอันเกี่ยวเนื่องกับบทความในภาคที่ 1 นั้น มีจำนวน 3 เรื่อง ซึ่งไม่ได้เป็นเรื่องโรคเขตร้อนโดยตรง[1]

โรแบรต์เป็นทั้งผู้ริเริ่มออกจดหมายเหตุทางแพทย์[2] รวมถึงเป็นหนึ่งในคณะบรรณาธิการของวารสาร[3] และทำหน้าที่นี้มาจนกระทั่งเดินทางกลับฝรั่งเศสเป็นการถาวรใน พ.ศ. 2468 ในช่วงเวลานั้น โรแบรต์เป็นผู้อำนวยการปาตุรสภา (หรือสถานปาสเตอร์และสถานเสาวภาในเวลาต่อมา) ซึ่งเป็นหน่วยงานในสังกัดสภากาชาดสยาม

โรแบรต์เป็นชาวฝรั่งเศส เรียนจบวิชาแพทย์ที่มงเปลลิเยร์ (Montpellier) ประเทศฝรั่งเศส ใน พ.ศ. 2438 (ค.ศ. 1895) ก่อนที่โรแบรต์จะไปทำราชการที่กองพลสุขภาพแห่งกองทัพอาณานิคม (Corps de santé des troupes coloniales) ที่มาดากัสการ์ โรแบรต์อาจจะเคยศึกษาที่ École d'application du service de santé des troupes coloniales (School for the Application of Colonial Medicine) ที่มาร์กเซย์ (Marseille) หรือที่รู้จักกันในชื่อว่า École de Pharo และมีความสัมพันธ์โดยตรงกับการเกิดขึ้นของเวชกรรมเมืองร้อนในฝรั่งเศส เพราะ École de Pharo ซึ่งตั้งขึ้นเมื่อ พ.ศ. 2448 (ค.ศ. 1905) มีหน้าที่ผลิตแพทย์และเภสัชกรออกไปทำราชการในอาณานิคมของฝรั่งเศส[4]

ที่มาดากัสการ์ โรแบรต์ทำหน้าที่แพทย์รับผิดชอบด้านสุขอนามัยในกองพลสุขภาพแห่งกองทัพอาณานิคม (Corps de santé des troupes coloniales) สังกัดกระทรวงสงคราม (Ministre de la guerre) และเป็นอาจารย์ใน l'École de médecine de Tananarive ที่มาดากัสการ์ด้วย นอกจากหน้าที่ดังกล่าว โรแบรต์ยังเขียนบทความทางการแพทย์ลงพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์ด้วย บทความจำนวนหนึ่งเป็นเรื่องเกี่ยวกับโรคเมืองร้อนโดยเขียนร่วมกับ Maurice Fontoynont ผู้ได้ชื่อว่า บิดาแห่งแพทย์มาลากาซี (Le Père des médecins

---

[1]บทความในภาคที่ 2 มีดังนี้ โรแบรต์ "ความรู้ในเรื่องเชื้อโรคริดสีดวงตา", หม่อมเจ้าวรรภากร วรวรรณ "ว่าด้วยอาฟาเซีย (การพูดไม่ได้)"และ โรแบรต์ และเจิม หุตะดิลก, "การย้อม ทรีโพนิมา ด้วยวิธีใช้กรดเงิน".

[2]พระยาดำรงแพทยาคุณ (ชื่น พุทธิแพทย์). (2468). เรื่องกำเนิดของหนังสือพิมพ์แพทย์. *จดหมายเหตุทางแพทย์ของแพทยะสมาคมแห่งกรุงสยาม.* 8(1): 9.

[3]นอกจากโรแบรต์ คณะบรรณาธิการชุดแรกของจดหมายเหตุทางแพทย์ของสภากาชาดสยามยังประกอบด้วย ไฮเอ็ต, หลวงศักดาพลรักษ์ (ชื่น พุทธิแพทย์) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ (ต่อมาเลื่อนบรรดาศักดิ์เป็นพระในราชทินนามเดิม บรรดาศักดิ์สุดท้ายคือพระยาดำรงแพทยาคุณ) และหม่อมเจ้าถาวรมงคลวงษ์ ไชยยันต์ แพทย์ใหญ่ทหารเรือ และเมื่อไฮเอ็ตออกจากคณะบรรณาธิการในปี 2462 หม่อมเจ้าวัลภากร วรวรรณ ผู้ช่วยผู้อำนวยการโรงเรียนการแพทย์ทหารบก และศัลยแพทย์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ก็เข้ารับหน้าที่บรรณาธิการแทนไฮเอ็ต

[4]Michael A. Osborne. (2014). op. cit.

malgaches, มาลากาซีเป็นชนพื้นเมืองในมาดากัสการ์) และเป็นผู้อำนวยการของ l'École de médecine de Tananarive ตั้งแต่ ค.ศ. 1909-1934 (พ.ศ. 2452-2577)[1]

ในเดือนกันยายน พ.ศ. 2455 (ค.ศ. 1912) มีคำสั่งย้ายโรแบรต์มาสังกัดกระทรวงการต่างประเทศ (Ministre des affaires étrangèes) ในหน้าที่ที่ "สถาบันปาสเตอร์แห่งกรุงเทพฯ (สยาม) (L'institut Pasteur de Bangkok (Siam))" โรแบรต์เดินทางมาถึงกรุงเทพฯ ในเดือนธันวาคม 2455 และเมื่อสถาบัน ปาสเตอร์แห่งกรุงเทพฯ ซึ่งได้ชื่อในภาษาไทยขณะนั้นว่า "ปาสตุรสภา" เปิดดำเนินการอย่างเป็นทางการในวันที่ 26 เมษายน 2456 (ค.ศ. 1913) โรแบรต์ก็รับหน้าที่เป็นผู้ช่วยผู้อำนวยการ ต่อมาใน พ.ศ. 2457 (ค.ศ. 1914) โรแบรต์ได้ออกจากสยามเพื่อไปร่วมรบในสงครามโลกครั้งที่ 1 และเดินทางกลับมาสยามอีกครั้งในปลายปี 2459 (ค.ศ. 1916) และรับหน้าที่ผู้อำนวยการสถาบันปาสเตอร์แห่งกรุงเทพฯ[2]

บทความเรื่อง "Le Symtôme "Démangesions" dans la Rage humaine อาการคันอันเกิดจากพิษสุนักข์บ้า" จึงเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับหน้าที่ของโรแบรต์ในสถาบันปาสเตอร์โดยตรง เพราะก่อนหน้านั้นมีรายงานผู้เสียชีวิตจากโรคพิษสุนัขบ้าและสถาบันปาสเตอร์ก็ได้เปิดทำการและฉีดวัคซีนป้องกันพิษสุนัขบ้าแล้ว[3] ควรกล่าวด้วยว่าบทความเรื่องนี้ของโรแบรต์จะลงพิมพ์เป็น "articles originaux" หรือนิพนธ์ต้นฉบับใน La Presse médicale (1919)[4] ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความสนใจของแวดวงแพทย์ในโลกตะวันตกในเรื่องโรคพิษสุนัขบ้าซึ่งเป็นหนึ่งในโรคเมืองร้อน

---

[1]Murice Fontoynont et Léopold Robert. (1910). Rôle de la lombricose dans la pathogénie des obstructions intestinales chez les indigenes. *Société des sciences médicales de Madagascar.* (avirl, 11). (Online) และ Murice Fontoynont et Léopold Robert. (1910). Ostéo-périostite syphilitique de la tubérosité ischiatique. *Société des sciences médicales de Madagascar.* (mai, 12). (Online)

[2]Léopold Robert. (1920). L'institut Pasteur de Bangkok. *Bulletin de la Société de pathologie exotique.* tome 13: 721 และดู *The Straits Times.* (1913, April 17): 10.

[3]Léopold Robert. (1920). op. cit. p. 723; The Singapore Free Press and Mercantile Advertiser. (1913, November 24): 7; *The Straits Times. (1913, March 6): 3; Malaya Tribune.* (1914, June 18): 15; Bangkok Pasteur Institute. *Malaya Tribune.* (1915, August 4): 13.

[4]Léopold Robert. (1919). Le Symtôme "Démangesions" dans la Rage humaine. *La Presse médicale.* 58 (Octobre 11): 584.

การนำเรื่องที่ลงพิมพ์ในจดหมายเหตุทางแพทย์ไปลงพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์ในโลกตะวันตกยังเห็นได้ในกรณีบทความเรื่อง “The Spirochetal Infection of Ulcers การเป็นโรคแผลเปื่อยเพราะตัวเชื้อ สปิโรแมต้า (Spiochaeta)” ของเมนเดลสัน โดยเมนเดลสันได้เรียบเรียงบทความของตนขึ้นใหม่และเพิ่มโรคเมืองร้อนอื่นๆ ในสยามเข้าไปไม่ว่าจะเป็นกาฬโรค (Plague) โรคเรื้อน (Leprasy) โรคเหน็บชา (Beriberi) อหิวาตกโรค (Cholera) ไข้ไทฟอยด์ (Typhoid Fever) โรคติดเชื้อจากปรสิต (Intestinal Parasites) โรคซิฟิลิส (Syphilis) โรคบิด (Dysentery) โรคเพลลา (Pellagra) เป็นต้น บทความชิ้นใหม่ของเมนเดลสันนี้ได้ลงพิมพ์ใน The Journal of the American Medical Association ฉบับเดือนเมษายน 2462 (ค.ศ. 1919) ในชื่อว่า “Tropical Diseases Observed in Siam”[1] (ดังที่กล่าวถึงในตอนต้น) และบทความชิ้นนี้น่าจะเป็นบทความแรกๆ ที่นำคำว่า โรคเขตร้อน หรือ “Tropical Diseases” มาใช้ในการอธิบายโรคต่างๆ ที่พบในสยาม

เมนเดลสันนั้นจบวิชาแพทย์จาก Northwestern University Medical School และได้เข้าไปปฏิบัติงานที่เซอร์เบียใน พ.ศ. 2458 (ค.ศ. 1915) ในฐานะสมาชิกคณะกรรมาธิการสุขาภิบาลของกาชาดอเมริกา (The American Red Cross Sanitary Commission) ก่อนที่จะเดินทางเข้ามาทำราชการกับรัฐบาลสยามที่โรงพยาบาลกลางในสังกัดกรมสุขาภิบาล (Local Sanitary Department) กระทรวงนครบาลใน พ.ศ. 2459 (ค.ศ. 1916) ซึ่งข้อมูลของผู้ป่วยจากที่โรงพยาบาลกลางนี้ถือได้ว่าเป็นฐานข้อมูลหลักที่ เมนเดลสันใช้ในการเขียนบทความทั้ง 2 ชิ้นที่กล่าวถึงข้างต้น เมนเดลสันรับราชการอยู่ในสยามจนถึง พ.ศ. 2469 (ค.ศ. 1926) ก็เดินทางกลับสหรัฐอเมริกาและรับตำแหน่งเป็นผู้ช่วยศาสตราจารย์ด้านเวชกรรมเมืองร้อน (Assistance Professor in tropical medicine) ที่ Tulane University School of Medicine เมืองนิวออร์ลีนส์ มลรัฐหลุยเซียนา สหรัฐอเมริกา[2]

จะเห็นได้ว่า บทความเกี่ยวกับเวชกรรมเมืองร้อนในจดหมายเหตุทางแพทย์ฉบับปฐมฤกษ์มาจากแพทย์ชาวตะวันตกที่มาทำงานในสยามเป็นหลัก เรื่องที่ลงก็สัมพันธ์กับงานและมีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับความสนใจเรื่องโรคเมืองร้อนของแพทย์ชาวต่างชาติในเครือข่ายทางการแพทย์และสาธารณสุขนานาชาติและนานาอาณานิคม ดังที่เห็นได้จากการเขียนบทความในภาษาอังกฤษหรือภาษาฝรั่งเศสเพื่อลงพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์ในต่างประเทศซึ่งไม่น่าสงสัยว่าผู้อ่านเป็นชาวต่างประเทศเป็นหลัก และการเข้าร่วมประชุมระดับ

---

[1]Ralph W. Mandelson. (1919). op. cit. pp. 1199-1204.

[2]University and Educational Notes. (1926). *Science, New Series*. 1663 (November 12): 476.

นานาชาติและนานาอาณานิคมทางด้านเวชกรรมเขตร้อน ในทัศนะของรัฐบาลสยามโรคเขตร้อนที่แพทย์ชาวต่างชาติสนใจนี้ดูจะยังไม่ใช่ปัญหาที่สำคัญทางการแพทย์และสาธารณสุขของสยามเท่ากับโรคระบาดที่คร่าชีวิตของผู้คนเป็นจำนวนมาก

3. โรคเมืองร้อนในฐานะโรคระบาด

หลังจากฉบับปฐมฤกษ์ จดหมายเหตุทางแพทย์ได้ลงพิมพ์เรื่องโรคเมืองร้อนอีกหลายเรื่อง หากนับเฉพาะเรื่องในภาคที่ 1 และ 2 ที่ถือเป็น “ความรู้อย่างใหม่ ๆ” และ “วิธีฝึกทดลองเป็นพื้น” ที่ลงพิมพ์ในช่วง พ.ศ. 2461-2467 มีเรื่องเกี่ยวกับโรคเมืองร้อนถึง 26 เรื่อง[1] หรือราว 1 ใน 3 ของเรื่องทั้งหมด (เรื่องที่ลงพิมพ์ทั้งหมดในภาคที่ 1 และ 2 ในช่วงเวลานี้มีทั้งสิ้น 76 เรื่อง) และมีผู้เขียนทั้งหมด 20 คน เป็นแพทย์ชาวตะวันตก 11 คน และ

---

[1]บทความที่เกี่ยวกับโรคเมืองร้อนในภาคที่ 1 ของจดหมายเหตุทางแพทย์ (พ.ศ. 2461-2467) มีทั้งหมด 12 เรื่อง ดังนี้

- Léopold Robert. (2461). Le Symtome “Demangesions” dans la Rage humaine อาการคันอันเกิดจากพิษสุนักข์บ้า. 1(1); Léopold Robert. (2461). L’Ulcus Tropicum (Reveu et faits Neuveaux) แผลเปื่อยในประเทศเขตร้อน. 1(3); R.W. Mandelson. (2461). The Spirochetal Infection of Ulcers การเป็นโรคแผลเปื่อยเพราะตัวเชื้อสปิโรแชต้า Spirochaeta. 1(1); M. Ɛ. Barnes. (2461). Uncinariasis or Hook-worm Disease โรคพยาธิ์ปากขอ. 1(3);- H. Campbell Highet. (2461). Leprosy of the Ɛye โรคเรื้อนแห่งตา. 1(3); H. Campbell Highet. (2462). Plague in Bangkok City กาฬโรคในจังหวัดพระนครกรุงเทพฯ. 2(1); Leopold Robert et Mom Chon Thavara. (2462). Un cas de menigite Cerebro-spinale ไข้กาฬนกนางแอ่นราย 1. 2(2); M.Ɛ. Barnes. (2465). Some Anophelene Mosquistoes of Bangkok with General discussion of Anophelene Mosquistoes ยุงแอนอเฟลิน (ยุงก้นปล่อง) บางชนิดในกรุงเทพฯ กับการพิจารณายุงแอนอเฟลินทั่วไป. 5(1); ดับลิว. เอช. บีช และ เอช. อาร์. โอไบรน์. (2466). การพิจารณาเรื่องพยาธิ์ลำไส้ในหมู่ทหารไทย. 6(2); H.W. Toms. (2467). Diseases of Spirochaetal Origin โรคต่างๆ ซึ่งเกิดโดยเชื้อสไปโรคีตา. 7(3); เฉลิม พรหมมาศ. (2467). การวินิจฉัยไข้ทรพิษโดยการทดลอง. 7(2); Niels Nedergaard. (2467). A Note on Carbon Tetrachloride Treatment of Ankylostomiasis. 7(3).

ส่วนบทความเกี่ยวกับโรคเมืองร้อนในภาคที่ 2 ของจดหมายเหตุ มีทั้งหมด 14 เรื่อง ดังนี้

- โรแบรต์. (2461). วิธีทำการตรวจหาเชื้อโรคเรื้อน. 1(3); เอ็ม. คาทิว. (2461). โรคเรื้อน. 1(3); สเกน. (2462). กาฬโรคที่มีอาการแปลกกว่าธรรมดา. 2(1); แอร์. (2462). ผู้ที่นำเชื้ออหิวาตะกโรค. 2(1); โรแบรต์. (2462). การรักษาไข้กาฬนกนางแอ่น โดยซีรัม. 2(2); หลวงบริรักษ์สรพล. (2462). การรักษาโรคบิดชนิดมีตัวด้วยน้ำมัน. 2(2); พ้อง ถนอมชาติ. (2462). วิธีรักษาอหิวาตกโรค. 2(3); เอ็ม. คาทิว. (2463). ลัทธิปัจจุบัน กล่าวถึงเหตุและการบำบัดโรคเหน็บชา (ในประเทศสยาม). 3(2); เฉลิม อติแพทย์. (2464). การปลูกฝีป้องกันไข้ทรพิษ และวิธีทำพรรณ์หนองฝี. 4(2); โชติ์ บุรณศิริ. (2464). การทดลองคนที่เป็นโรคพยาธิปากขอ. 4(3); หลวงสำฤทธิ์เวชศาสตร์. (2465). แผลตะวันออก. 5(2); เฉลิม พรหมมาศ. (2466). การปราบโรคพยาธิ์ปากขอที่เกาะตรินิแดด (Trinidad). 6(1); สิ่น สุวงศ์. (2466). การวินิจฉัยกาฬโรค. 6(2); หลวงเชฎฐ์ไวทยากร. (2467). ผู้นำเชื้อไข้รากสาด. 7(3).

แพทย์ชาวไทย 9 คน โดยบทความของผู้เขียนที่เป็นแพทย์ชาวตะวันตกนั้นส่วนใหญ่จะลงพิมพ์ในภาคที่ 1 ซึ่งถือเป็นบทความหลักของวารสาร มีแพทย์ชาวไทยเพียง 2 คนเท่านั้นที่มีบทความลงพิมพ์ในภาคที่ 1 นั่นคือ หม่อมเจ้าถาวรมงคลวงษ์ ไชยยันต์ หนึ่งในบรรณาธิการของจดหมายเหตุทางแพทย์ ที่ได้เขียนเรื่องไข้กาฬนกนางแอ่นลงพิมพ์ร่วมกับโรแบรต์ และอีกคนหนึ่งคือ นายแพทย์เฉลิม พรหมมาศ (หลวงเฉลิมคัมภีรเวชช์) อาจารย์ประจำแผนกพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์ ขณะนั้น เขียนเรื่องเกี่ยวกับไข้ทรพิษ

สำหรับโรคเมืองร้อนที่ลงพิมพ์ในช่วงเวลานี้สามารถแบ่งออกได้เป็น 2 กลุ่มใหญ่ๆ คือโรคติดเชื้อจากแบคทีเรียหรือไวรัส อย่าง กาฬโรค ไข้ทรพิษ อหิวาตกโรค โรคเรื้อน ไข้รากสาด ไข้กาฬนกนางแอ่น โรคพิษสุนัขบ้า โรคแผลติดเชื้อทางผิวหนัง ซึ่งบทความเกี่ยวกับโรคเมืองร้อนที่ลงพิมพ์ส่วนใหญ่ก็จะอยู่ในกลุ่มโรคเหล่านี้ และเป็นกลุ่มโรคที่แพทย์ชาวไทยให้ความสนใจเขียนเรื่องมาลงพิมพ์ ส่วนอีกโรคกลุ่มหนึ่งคือ โรคติดเชื้อจากปรสิต อย่างโรคพยาธิและมาลาเรีย โรคในกลุ่มนี้ผู้เขียนโดยส่วนใหญ่เป็นแพทย์ชาวตะวันตกที่ทำงานกับมูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์และคณะมิชชันนารีอเมริกัน นอกจากนี้ ยังมีโรคเมืองร้อนที่เกิดจากภาวะทางโภชนาการอย่างโรคเหน็บชา ซึ่งถือเป็นโรคที่สมาคมเวชกรรมเมืองร้อนแห่งบุรพเทศให้ความสนใจตั้งแต่การประชุมในครั้งแรก (ใน ค.ศ. 1910) แต่กลับมีเรื่องลงพิมพ์ในจดหมายเหตุทางแพทย์ไม่มากนัก

ซึ่งในส่วนที่เกี่ยวกับโรคเหน็บชานั้น ไฮเอ็ตซึ่งเป็นหนึ่งในบรรณาธิการของจดหมายเหตุทางแพทย์ และได้เขียนเรื่องที่เกี่ยวกับโรคเมืองร้อนลงพิมพ์ 2 เรื่อง (เรื่องกาฬโรคและโรคเรื้อนแห่งตา) แต่ก็ไม่มีการนำเรื่อง “Beriberi in Siam” ของไฮเอ็ตที่เคยนำเสนอในที่ประชุมสมาคมเวชกรรมเมืองร้อนแห่งบุรพเทศ (ดังที่กล่าวถึงแล้วในข้างต้น) มาลงพิมพ์ในจดหมายเหตุทางแพทย์ หรือในวารสารแห่งใดๆ ของสยามเลย ไม่ว่าจะเป็นการแปลหรือเรียบเรียง การนำบทความที่ลงพิมพ์ในวารสารฉบับหนึ่งมาแปลหรือเรียบเรียงเป็นภาษาอื่นเพื่อลงพิมพ์ในวารสารอีกฉบับหนึ่งดูจะเป็นเรื่องไม่ผิดปกตินัก ดังที่เคยกล่าวถึงข้างต้นในกรณีบทความของโรแบรต์และเมนเดลสัน ในบทความของไฮเอ็ตก็เช่นกันที่มีการลงพิมพ์บทความเรื่อง *“Le Béribéri au Siam” ของไฮเอ็ตใน Annales d’hygiene et de medicine coloniales*[1] โดยเป็นการแปลและเรียบเรียงจาก “Beriberi in Siam” ของไฮเอ็ตที่ลงพิมพ์ใน *The Philippines Journal of Science*

---

[1]H. Campbell Highet. (1910). Le Béribéri au Siam. *Annales d’hygiene et de medicine colonials.* 13: 780-781.

เรื่องเกี่ยวกับโรคเหน็บชาชิ้นแรกที่ลงพิมพ์ในจดหมายเหตุทางแพทย์คือ เรื่อง “ลัทธิปัจจุบัน กล่าวถึงเหตุและการบำบัดโรคเหน็บชา (ในประเทศสยาม)” ที่เขียนโดย เอ็ม. คาร์ทิว ลงพิมพ์ใน พ.ศ. 2463[1] หรือ 10 ปีหลังจากที่ไฮเอ็ตเสนอเรื่อง “Beriberi in Siam” ในที่ประชุมสมาคมเวชชกรรมเมืองร้อนแห่งบุรพเทศ ควรกล่าวด้วยว่าใน พ.ศ. 2455 (ค.ศ.1912) ไฮเอ็ต ในฐานะแพทย์ใหญ่สาธารณสุขได้ทำรายงานเกี่ยวกับโรคเหน็บชาเสนอต่อรัฐบาล ก่อนที่ในปีต่อมาไฮเอ็ตจะได้เสนอเรื่องโรคเหน็บชาและโรคอื่นๆ ในกรุงเทพฯ ในการประชุมครั้งที่ 3 ของสมาคมเวชชกรรมเมืองร้อนแห่งบุรพเทศ ที่ไช่ง่อนในเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2456 (ค.ศ. 1913) และใน พ.ศ. 2466 (ค.ศ. 1923) ก็มีเรื่อง “ความเห็นเรื่องโรคเหน็บชาของ F.E.A.T.M.” ลงพิมพ์ในจดหมายเหตุทางแพทย์ ซึ่งบทความนี้ไม่ใช่งานวิจัยทางการแพทย์เป็นเพียงการนำข้อคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินการด้านโรคเหน็บชาของแต่ละประเทศที่เข้าร่วมประชุมในการประชุมของสมาคมเวชชกรรมเมืองร้อนแห่งบุรพเทศครั้งที่ 5 ณ ประเทศมลายู เมื่อวันที่ 3-17 กันยายน 2466 มาลงพิมพ์[2] ดังนั้น แม้ว่าเรื่องโรคเหน็บชาจะได้รับความสำคัญอย่างมากจากสมาคมเวชชกรรมเมืองร้อนแห่งบุรพเทศตั้งแต่ในการประชุมครั้งแรกที่มะนิลา แต่กลับไม่ปรากฏบทความเกี่ยวกับโรคนี้มากนักในจดหมายเหตุทางแพทย์ โรคเหน็บชาก็ดูจะเป็นปัญหาของสมาคมเวชชกรรมเมืองร้อนแห่งบุรพเทศหรือเครือข่ายทางการแพทย์และสาธารณสุขนานาชาติยิ่งเสียกว่าจะเป็นปัญหาของสยามหรือแพทย์ชาวสยาม

ประเด็นของที่ประชุมสมาคมเวชชกรรมเมืองร้อนแห่งบุรพเทศครั้งที่ 1 ที่ดูจะเป็นที่สนใจรับมาดำเนินการของทั้งรัฐบาล และเป็นที่สนใจของแพทย์ที่จะเขียนเรื่องลงพิมพ์ในจดหมายเหตุทางแพทย์คือ “การระบาดของโรค (epidemic)” โดยที่ประชุมสมาคมเห็นว่าควรกำหนดนิยามความหมายของการระบาดของโรคให้ชัดเจนเพื่อประโยชน์ในการกักโรค ประเด็นที่น่าสนใจคือ โรคที่สมาคมเห็นว่าเป็นโรคระบาดมีอยู่ 4 โรคคือ “กาฬโรค อหิวาตกโรค ไข้ทรพิษ และไข้เหลือง”[3] เรื่องเกี่ยวกับโรคทั้ง 4 ชนิด ยกเว้นไข้เหลืองเป็นโรคเขตร้อนที่ลงพิมพ์อยู่เนืองๆ ในจดหมายเหตุทางแพทย์ แต่ก็ควรกล่าวด้วยว่า กาฬโรค อหิวาตกโรค และ

---

[1]เอ็ม. คาร์ทิว. (2463). ลัทธิปัจจุบัน กล่าวถึงเหตุและการบำบัดโรคเหน็บชา (ในประเทศสยาม). *จดหมายเหตุทางแพทย์ของสภากาชาดไทย.* 3(2): 37-62.

[2]ความเห็นเรื่องโรคเหน็บชาของ F.E.A.T.M. (2466). *จดหมายเหตุทางแพทย์ของสภากาชาดสยาม.* 3(6): 124-136.

[3]Far Eastern Association of Tropical Medicine. (1910). op. cit. p. 1000. ทั้งนี้สมาคมได้ให้นิยามการระบาดของโรคไว้ว่า “กาฬโรค อหิวาตกโรค ไข้ทรพิษ หรือไข้เหลืองควรได้รับการพิจารณาว่ามีการระบาด หลังจากรายงานทางโทรเลขครั้งแรกของการเกิดโรคที่ตามมาด้วยรายงานรายสัปดาห์ที่ปรากฏผู้ป่วยเฉลี่ยรายวันจำนวน 3 ราย.”

ไข้ทรพิษ เป็นโรคระบาดที่รัฐบาลสยามให้ความสนใจในการควบคุมและกำจัดมาตั้งแต่เมื่อแรกจัดการแพทย์และสาธารณสุขขึ้นในสยาม

อย่างไรก็ดี นั่นไม่ได้หมายความว่ารัฐบาลสยามและแพทย์ชาวสยามจะไม่ได้สนใจกับการร่วมในองค์กรนานาชาติทางการแพทย์และสาธารณสุข ตรงกันข้ามรัฐบาลสยามและแพทย์ชาวสยามตอบสนองอย่างกระตือรือร้นในการร่วมมือกับองค์กรนานาชาติทางการแพทย์และสาธารณสุขอย่างสมาคมเวชชกรรมเมืองร้อนแห่งบุรพเทศ ดังจะเห็นได้จากการเข้าร่วมในการประชุมของสมาคมทุกครั้ง โดยใน 3 ครั้งแรกผู้แทนจากสยามเป็นแพทย์ชาวตะวันตกที่ทำราชการในสยาม แต่หลังจากนั้นผู้แทนที่ส่งไปก็จะเป็นแพทย์ชาวไทยทั้งสิ้น โดยผู้แทนที่เข้าร่วมประชุมเป็นหลักคือ หม่อมเจ้าถาวรมงคลวงษ์ ซึ่งเป็นผู้แทนสยามไปเข้าร่วมประชุมถึง 3 ครั้ง และในช่วงเวลาที่ไปประชุมสมาคมเวชชกรรมเมืองร้อนแห่งบุรพเทศนั้นก็ดำรงตำแหน่งเป็นบรรณาธิการจดหมายเหตุทางแพทย์อยู่ด้วย พระศักดาพลรักษ์ (ชื่น พุทธิแพทย์) หนึ่งในผู้ริเริ่มก่อตั้งจดหมายเหตุทางแพทย์และเป็นบรรณาธิการจดหมายเหตุทางแพทย์ก็เคยเข้าร่วมประชุมด้วยครั้งหนึ่ง และเกือบทั้งหมดของผู้เข้าร่วมประชุมเคยเขียนเรื่องลงจดหมายเหตุทางแพทย์ทั้งเวลาที่ยังอยู่กับสภากาชาดสยามและช่วงที่อยู่กับแพทยะสมาคมแห่งกรุงสยาม[1] ที่สำคัญคือใน พ.ศ. 2473 (ค.ศ. 1930) สยามเป็นเจ้าภาพจัดการประชุมครั้งที่ 8 ที่กรุงเทพฯ ในระหว่างวันที่ 9-12 ธันวาคม 2473 ซึ่งถือได้ว่าเป็นการจัดประชุมนานาชาติที่บรรดาชนชั้นสูงและแพทย์ชาวสยามให้ความสำคัญอย่างมากในการดำเนินการ อันที่จริงในปี 2465 รัฐบาลสยามก็เคยเป็นให้ความร่วมมือกันสันนิบาตกาชาด (League of Red

---

[1]ผู้แทนอย่างเป็นทางการจากสยามในการเข้าร่วมประชุมสมาคมเวชชกรรมเมืองร้อนแห่งบุรพเทศมีดังนี้คือ การประชุมครั้งแรกที่มะนิลา (5-14 มีนาคม 1910) เฮย์ส, การประชุมครั้งที่ 2 ที่ฮ่องกง (1912) ไฮเอ็ต ซึ่งเป็นรองประธานสมาคมเวชชกรรมเมืองร้อนฯ ขณะนั้น, การประชุมครั้งที่ 3 ที่ไซ่ง่อน (พฤศจิกายน 1913) ไฮเอ็ต และอัลแบรต์ มาโนต์ (Albert Manaud) ซึ่งเวลานั้นเป็นผู้อำนวยการปาตุรสภา, การประชุมครั้งที่ 4 ที่จาการ์ตา (6-13 สิงหาคม 1921) หม่อมเจ้าถาวรมงคลวงษ์และพระศักดาพลรักษ์ (ชื่น พุทธิแพทย์), การประชุมครั้งที่ 5 ที่สิงคโปร์ (3-17 กันยายน 1923) หม่อมเจ้าถาวรมงคลวงษ์, การประชุมครั้งที่ 6 ที่โตเกียว (11-31 ตุลาคม 1925) หม่อมเจ้าถาวรมงคลวงษ์ และพระบริรักษ์เวชการ (ไล่ฮวด ติตติรานนท์), การประชุมครั้งที่ 7 ที่กัลกัตตา (5-24 ธันวาคม 1927) หม่อมเจ้าวัลลภากร และหลวงเชฎฐไวทยการ (บุญชู หรือชู ศีตะจิตต์) เป็นผู้แทนรัฐบาลเข้าร่วมประชุม และมีผู้เข้าร่วมประชุมในฐานะตัวแทนของหน่วยงานต่างๆ ได้แก่ หลวงเฉลิมคัมภีร์เวชช์ ผู้แทนคณะแพทยศาสตร์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และพระยาดำรงแพทยาคุณ (ชื่น พุทธิแพทย์) กระทรวงกลาโหมฝากส่งไป และไปแบบส่วนตัวอีก 3 คนคือ หลวงประจักษเวชสิทธิ (หลุย คงถาวร) พระอาจวิทยาคม (George B. McFarland) และหมอโนเบิล อาจารย์สอนด้านศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย *(การประชุมสมาคมเวชชกรรมเมืองร้อนแห่งบุรพเทศ ครั้งที่ 8 ณ กรุงเทพพระมหานคร. (2473)*. หน้า 2-3).

Cross Societies) ในการจัดการประชุมสภากาชาดในบุรพเทศ ขึ้นที่กรุงเทพฯ เมื่อวันที่ 29 พฤศจิกายน-9 ธันวาคม 2565 ในการประชุมคราวนั้นได้มีการเชิญผู้แทนจากสันนิบาตชาติ (League of Nations) เข้าร่วมประชุมด้วย การจัดประชุมนานาชาติทั้งสองครั้งนั้นน่าจะเป็นส่วนหนึ่งของความพยายามของรัฐบาลสยามที่ต้องการนำเสนอ “ความก้าวหน้าและความเป็นอารยะ” ของตนต่อนานาชาติ

นอกจากนี้ ควรกล่าวด้วยว่า เมื่อรัฐบาลสยามตราพระราชบัญญัติระงับโรคระบาทว์ขึ้นใน พ.ศ. 2456 โรคระบาดซึ่งหมายถึง “โรคที่ร้ายที่เกิดแก่มนุษย์แลอาจติดต่อกันแพร่หลาย” ที่ระบุไว้ในพระราชบัญญัติฉบับนั้นคือ “กาฬโรค อหิวาตกะโรค แลไข้ทรพิษ”[1] ตรงกันทุกโรคกับที่สมาคมเวชชกรรมเมืองร้อนแห่งบุรพเทศระบุ ขาดเฉพาะไข้เหลือง นอกจากนี้ยังระบุถึงการตั้ง “ด่านตรวจโรค”[2] หรือ Quarantine เช่นที่ระบุไว้ในข้อมติของสมาคมเวชชกรรมเมืองร้อนแห่งบุรพเทศ แม้ว่าทั้งโรคระบาดและการตั้งด่านตรวจโรคจะเป็นที่รู้จักและปฏิบัติกันมาตั้งแต่ทศวรรษที่ 2430[3] แต่การตราพระราชบัญญัติระงับโรคระบาทว์ราว 3 ปีหลังข้อมติสมาคมเวชชกรรมเมืองร้อนแห่งบุรพเทศชวนให้นึกถึงความสัมพันธ์กันของเรื่องทั้ง 2 นี้

จะเห็นได้ว่า ความสนใจเกี่ยวกับโรคเมืองร้อนของแพทย์ชาวสยามและรัฐบาลสยามมีลักษณะที่แตกต่างกับความสนใจของแพทย์ชาวต่างชาติในสยาม กล่าวคือความสนใจของแพทย์และรัฐบาลสยามสัมพันธ์กับโรคที่เป็นปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุขของสยามซึ่งคือโรคติดเชื้อจากแบคทีเรียหรือไวรัส โดยเฉพาะบางโรคในโรคกลุ่มนี้ ได้แก่ กาฬโรค อหิวาตกโรค และไข้ทรพิษ ซึ่งเป็นโรคที่รัฐบาลสยามให้ความสนใจในการควบคุมและกำจัดมาตั้งแต่เมื่อแรกจัดการแพทย์และสาธารณสุขขึ้นในสยาม โรคทั้ง 3 ชนิดนี้เป็นโรคระบาดตามนิยามของสมาคมเวชชกรรมเมืองร้อนแห่งบุรพเทศและเป็นโรคที่สมาคมให้ความสนใจในการควบคุมและจัดการ ความสนใจที่ตรงกันในระหว่างรัฐบาลและแพทย์ชาวสยามกับองค์กรนานาชาติทางการแพทย์และสาธารณสุขอย่างสมาคมเวชชกรรมเมืองร้อนแห่งบุรพเทศ รวมถึงความร่วมมือกันของทั้งสองฝ่ายนี้ จึงไม่ใช่เพราะรัฐบาลและแพทย์ชาวสยามมีความสนใจที่

---

[1]พระราชบัญญัติระงับโรคระบาทว์โรคติดต่อ. *ราชกิจจานุเบกษา.* (2456, พฤศจิกายน 23): 372.

[2]*เล่มเดิม*: 376.

[3]ในเดือนพฤษภาคม 2437 รัฐบาลสยามซึ่งได้รับแจ้งจากผู้แทนกงสุลอังกฤษเรื่องกาฬโรคระบาดที่จีนและฮ่องกง และขอให้สยามตรวจกักเรือจากจีนและฮ่องกงที่จะเข้ามาในกรุงเทพฯ รัฐบาลสยามก็ให้ตั้งด่านกักกันเรือที่เกาะไผ่ในอ่าวไทย โดยมี ฮานส์ อาดัมเซน (Hans Adamsen) ลูกครึ่งเดนิช-มอญซึ่งสำเร็จวิชาแพทย์จากสหรัฐอเมริกาเป็นผู้ดูแล (*กาฬโรคสมัยรัชกาลที่ 5.* หน้า 6-8.)

จะแสวงหาความรู้ใหม่ๆ เกี่ยวกับโรคเขตร้อนเป็นหลัก แต่เนื่องจากโรคเขตร้อนเหล่านี้เป็นปัญหาสำคัญในทางสาธารณสุข ซึ่งลักษณะเช่นนี้ต่างไปจากกรณีของกลุ่มโรคเขตร้อนที่เกิดจากการติดเชื้อจากปรสิตอย่างโรคพยาธิและมาลาเรียที่แม้จะยังไม่ใช่ปัญหาสำคัญทางการแพทย์และสาธารณสุขของไทยในเวลานั้น แต่การนำเข้ามาของความรู้เกี่ยวกับโรคทางปรสิตผ่านโครงการรณรงค์ต่อต้านพยาธิปากขอของมูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์ ก็มีส่วนอย่างสำคัญในการกระตุ้นให้แพทย์ชาวไทยส่วนหนึ่งหันมาศึกษาและตีพิมพ์บทความเกี่ยวกับโรคติดเชื้อจากปรสิตในจดหมายเหตุทางแพทย์ ดังที่จะกล่าวถึงในหัวข้อต่อไป

4. พยาธิปากขอของมูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์

ใน*จดหมายเหตุทางแพทย์ของสภากาชาดสยาม* เล่ม 1 ตอน 3 (2461) มีเรื่อง “Uncinariasis or Hook-worm Disease โรคพยาธิ์ปากขอ” ของ เอ็ม. อี. บาร์นส์ ลงพิมพ์ บาร์นส์เป็นผู้แทนคณะกรรมการสุขภาพสากล (Director for the East of the International Health Board-IHB) ของมูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์ (Rockefeller Foundation) ที่เข้ามาทำโครงการต่อต้านพยาธิปากขอ (antihookworm campaign) ในภาคเหนือของสยาม โดยได้ร่วมมือกับสภากาชาดสยามในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ 2460-มีนาคม 2462[1] หลังจากที่มูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์ส่งวิกเตอร์ ไฮเซอร์ (Victor Heiser) ผู้อำนวยการภาคพื้นตะวันออกของคณะกรรมการสุขภาพสากลของมูลนิธิเข้ามาในสยามเพื่อติดต่อกับรัฐบาลในเรื่องของการรณรงค์ปราบโรคพยาธิ์ปากขอในสยามเมื่อ พ.ศ. 2459 ควรกล่าวด้วยว่าไฮเซอร์เคยเป็นผู้อำนวยการด้านสุขภาพของหมู่เกาะฟิลิปปินส์ (Director of Health for the Philippine Islands, 1903-1915) และมีบทบาทสำคัญในสมาคมเวชกรรมเมืองร้อนแห่งบุรพเทศด้วย

ก่อนที่ไฮเซอร์จะเดินทางเข้ามาในสยามนั้น ทางมูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์ได้ติดต่อกับไฮเอ็ตเพื่อสอบถามข้อมูลที่น่าเชื่อถือเกี่ยวกับโรคพยาธิปากขอในสยามมาตั้งแต่ พ.ศ. 2457 (ค.ศ. 1914) ซึ่งไฮเอ็ตก็ได้สอบถามไปยังแพทย์ชาวตะวันตกที่ประจำอยู่ที่เชียงใหม่ น่าน และกรุงเทพฯ และในปีต่อมา พ.ศ. 2458 (ค.ศ. 1915) ไฮเอ็ตได้นำข้อมูลที่ได้มาเขียนรายงานเกี่ยวกับโรคพยาธิปากขอในสยามลงพิมพ์ใน The Lancet[2] โดยในรายงานดังกล่าวไฮเอ็ตเห็นว่า โรคพยาธิปากขอเป็นที่รู้จักกันในสยามมาแล้วอย่างน้อย 10 ปี และในทัศนะของแพทย์ชาวต่างชาติผู้ที่มีข้อมูลเกี่ยวโรคพยาธิปากขอ (และเป็นผู้ที่ไฮเอ็ตสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับพยาธิ

---

[1]ทวีศักดิ์ เผือกสม. (2550). *เล่มเดิม*. หน้า 148.

[2]H. Campbell Highet. (1915). Ankylostomiasis in Siam. *The Lancet* (July): 202.

ปากขอ) ต่างก็เห็นว่าโรคนี้มีการแพร่กระจายอย่างมีนัยสำคัญโดยเฉพาะในพื้นที่ทางตอนเหนือของสยาม โดยข้อมูลจาก อาเธอร์ คาร์ (Arthun Kerr) นายแพทย์ชาวไอริชประจำเชียงใหม่ พบว่า ร้อยละ 40 ของนักโทษชายในเชียงใหม่ติดเชื้อพยาธิปากขอ ขณะที่ดับบลิว. เอช. บีช (W. H. Beach) แพทย์ซึ่งประจำอยู่กับคณะอเมริกันเพรสไบทีเรียนที่น่านก็ประเมินว่ามีประชากรลาวในภาคเหนือของสยามร้อยละ 90 ติดเชื้อพยาธิปากขอ[1] (ใน พ.ศ. 2466 บีชก็เขียนเรื่องเกี่ยวกับพยาธิลำไส้ร่วมกับ เฮนรี อาร์. โอไบรน์ (Henry R. O'Brien) ลงพิมพ์ในจดหมายเหตุทางแพทย์[2]) แต่ดูเหมือนว่าหน่วยงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขของสยามจะยังไม่ได้ให้ความสนใจกับโรคนี้ จนกระทั่งมูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์ได้เข้ามารณรงค์ต่อต้านพยาธิปากขอในสยาม

การดำเนินโครงการกำจัดพยาธิปากขอของมูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์เริ่มต้นขึ้นในมลรัฐทางภายใต้ของสหรัฐอเมริกาตั้งแต่เมื่อแรกตั้งมูลนิธิใน พ.ศ. 2456 (ค.ศ. 1913) ซึ่งเป็นพื้นที่ที่พบการติดเชื้อพยาธิปากขอ โดยในราว พ.ศ. 2453 (ค.ศ. 1910) มีการประมาณกันว่าประชากรร้อยละ 40 ในภาคใต้ของสหรัฐอเมริกาติดเชื้อพยาธิปากขอ[3] ต่อมาก็ขยายการดำเนินงานโครงการกำจัดพยาธิปากขอออกไปในระดับโลก[4] ฟิลิปปินส์ในฐานะอาณานิคมของสหรัฐอเมริกาเป็นเป้าหมายแรกๆ ในงานด้านสาธารณสุขของมูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์ โครงการปราบพยาธิปากขอของมูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์ในฟิลิปปินส์เริ่มขึ้นใน พ.ศ. 2456 และฟิลิปปินส์ยังเป็นฐานในการปฏิบัติงานของมูลนิธิในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้[5] ซึ่งมีไฮเซอร์เป็นผู้อำนวยการภาคพื้นตะวันออกที่มีคณะกรรมการสุขภาพนานาชาติเป็นผู้ดูแล ควรกล่าวด้วยว่าสองปีหลังการดำเนินโครงการพยาธิปากขอในฟิลิปปินส์มูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์ได้ติดต่อกับไฮเอ็ตเพื่อสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลที่น่าเชื่อถือเกี่ยวกับโรคพยาธิปากขอในสยาม

ความสนใจศึกษาเรื่องโรคและพยาธิปากขอจึงดูจะไม่ใช่ความสนใจของแพทย์ชาวไทย มีเพียงบทความเรื่อง "การปราบโรคพยาธิ์ปากขอที่เกาะตรินิแดด (Trinidad)" ของ เฉลิม พรมมาส ที่ลงพิมพ์ใน*จดหมายเหตุทางแพทย์ของสภากาชาดสยาม* 6, 1(2466) แต่

---

[1]H. Campbell Highet. (1915). Ankylostomiasis in Siam. op.cit. (July): 202.

[2]บทความชื่อ "การพิจารณาเรื่องพยาธิ์ลำไส้ในหมู่ทหารไทย" ลงพิมพ์ในฉบับที่ 2 ปี 2466

[3]"Eradicating Hookworm" The Rockefeller Foundation, A Digital History. (2020, 28 March). (Online)

[4]"Hookworm: Exporting Campaign" The Rockefeller Foundation, A Digital History. (2020, 28 March). (Online)

[5]Sunil S. Amrith. (2014). The Internationalization of Health in Southeast Asia. In *Histories of Health in Southeast Asia: Perspectives on the Long Twentieth Century*. p. 168; Warwick Anderson. (2006). op. cit. pp. 180-184.

บทความนี้ก็เป็นเพียงการเล่าประสบการณ์อย่างย่อในการเดินทางไปดูงานการปราบโรคพยาธิปากขอที่เกาะตรินิแดดร่วมกับมูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์เพียงเท่านั้น

ไม่จนกระทั่งทศวรรษที่ 2470 (ซึ่งเป็นช่วงเวลาหลังจากงานศึกษาชิ้นนี้) ที่จะมีงานศึกษาเกี่ยวกับพยาธิของแพทย์ชาวไทย โดยเรื่องแรกเป็นการศึกษาพยาธิตืดปลาในคนไข้ที่โรงพยาบาลบอสตัน โดยเป็นงานเขียนร่วมกันระหว่าง Edward G. McGavran และสมเด็จฯ เจ้าฟ้ากรมขุนสงขลานครินทร์ ลงพิมพ์ใน *The Journal of the American Medical association (JAMA)* เมื่อ พ.ศ. 2471 (ค.ศ. 1928)[1] และต่อมาใน พ.ศ. 2475 (ค.ศ. 1932) ก็มีงานศึกษาพยาธิปากขอของนายแพทย์สวัสดิ์ แดงสว่าง แพทย์แผนกพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์ แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2 ชิ้นลงพิมพ์ในวารสาร *The Porto Rico Journal of Public Health and Tropical Medicine* และ *Journal of Parasitology*[2] และใน พ.ศ. 2476 (ค.ศ. 1933) ก็มีการลงพิมพ์เรื่องวงจรชีวิตของพยาธิตัวจี๊ด ของนายแพทย์เฉลิม พรมมาส และนายแพทย์สวัสดิ์ แดงสว่าง ใน *Journal of Parasitology*[3] และจดหมายเหตุทางแพทย์ซึ่งเวลานั้นอยู่ในกำกับของแพทยะสมาคมแห่งกรุงสยามได้นำงานชิ้นนี้มาเรียบเรียงลงพิมพ์เป็นภาษาไทยในปี 2477[4]

เป็นไปได้ว่าการศึกษาของนายแพทย์เฉลิม และนายแพทย์สวัสดิ์ แดงสว่าง จะได้รับอิทธิพลมาจากความสนใจของสมเด็จฯ เจ้าฟ้ากรมขุนสงขลานครินทร์ ซึ่งเริ่มสนใจการศึกษาเรื่องพยาธิในโลหิตและพยาธิปากขอมาตั้งแต่ พ.ศ. 2463 ซึ่งเป็นปีที่เสด็จนิวัติพระนคร

---

[1]Edward G. McGavran and Mahidol Songkla. (1928). Diphyllobothrium latum in Massachusetts: A Report of Two Indigenous Cases. *The Journal of the American Medical Association*. 90(20): 1607-1608.

[2]S. Daengsvang. (1932). An Epidemiological Study of Hookworm Disease in a Rural Costal Plain and City Area of Porto Rico. The Porto Rico Journal of Public Health and Tropical Medicine. 7: 359. และ A. O. Forter and S. Daengsvang. (1932). Viability and Rate of Development of the Eggs and Larvae of the Two Physiological Strains of the Dog Hookworm, Ancylostoma Canium. *Journal of Parasitology*. 18: 245-251. อ้างถึงใน สวัสดิ์ แดงสว่าง และไชยวัฒน์ แดงสว่าง. (2536). *พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงพระกรุณาโปรดเกล้าโปรดกระหม่อม เสด็จพระราชดำเนินพระราชทานเพลิงศพศาสตราจารย์นายแพทย์ สวัสดิ์ แดงสว่าง ณ เมรุหลวงหน้าพลับพลา อิศริยาภรณ์ วัดเทพศิรินทราวาส 12 มิถุนายน 2536*. ไม่ปรากฏเลขหน้า.

[3]C. Prommas and S. Daengsvang. (1933). Preliminary report of a study on the life cycle of Gnathostoma spinigerum. Journal Parasitology. 19: 287. อ้างถึงใน สัญญา สุขพณิชนันท์. (2559). ชีวประวัติและผลงานของศาสตราจารย์ นายแพทย์เฉลิม พรมมาส. *เวชบันทึกศิริราช*. 9(2): 124.

[4]วงชีวิตของกนาโธสโตมา สิปินิเกรุม. (2477). *จดหมายเหตุทางแพทย์ของแพทยะสมาคมแห่งกรุงสยาม*. 17 (1).

เป็นการชั่วคราวเป็นอย่างช้า[1] เมื่อเสด็จกลับไปศึกษาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ต่อที่มหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ดนั้น ทรงนำนายแพทย์เฉลิม ซึ่งรับพระราชทานทุนส่วนพระองค์ไปศึกษาต่อทางด้านสาธารณสุขศาสตร์ที่ฮาร์วาร์ดด้วย และหลังจากนั้นนายแพทย์เฉลิมจะไปศึกษาต่อที่มหาวิทยาลัยจอห์นส์ฮอปกินส์และกลับมาทำงานที่โรงพยาบาลศิริราชใน พ.ศ. 2468[2] แล้วศึกษาเรื่องพยาธิตัวจี๊ดร่วมกับนายแพทย์สวัสดิ์ ก่อนที่จะตีพิมพ์ผลการศึกษาในปี 2476 ควรกล่าวด้วยว่านายแพทย์สวัสดิ์ ก็ได้รับพระราชทานทุนส่วนพระองค์ในสมเด็จฯ เจ้าฟ้ากรมขุนสงขลานครินทร์ให้ไปศึกษาต่อที่สหรัฐอเมริกาด้วยเช่นกัน แต่ก็ไม่น่าแปลกใจหากความสนใจเรื่องพยาธิของสมเด็จฯ เจ้าฟ้ากรมขุนสงขลานครินทร์ จะได้รับอิทธิพลมาจากโครงการต่อต้านพยาธิปากขอของมูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์ในต้นทศวรรษ 2460 เพราะสมเด็จฯ เจ้าฟ้ากรมขุนสงขลานครินทร์ทรงงานร่วมกับมูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์มาตั้งแต่เมื่อมูลนิธิเริ่มงานของตนในสยาม[3] ควรย้ำอีกด้วยว่ามูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์ไม่ได้มีเฉพาะบทบาทต่อการศึกษาวิชาแพทย์ในสยาม แต่ยังมีบทบาทในการแสวงหาและสร้างความรู้ทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยเฉพาะโรคเขตร้อนที่มีสาเหตุจากปรสิตด้วย ซึ่งแม้ในช่วงเวลานี้ (พ.ศ. 2461-2467) บทความเกี่ยวกับโรคพยาธิของแพทย์ชาวไทยจะยังไม่ปรากฏออกมามากนัก แต่ก็ถือเป็นจุดเริ่มต้นให้งานศึกษาเกี่ยวกับโรคพยาธิขยายตัวออกไปอย่างมากช่วงหลังโดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 ที่ความรู้โรคพยาธิหรือความรู้ด้านปรสิตวิทยาจะกลายเป็นหนึ่งในความรู้สำคัญในการศึกษาเกี่ยวกับเวชศาสตร์เขตร้อนในประเทศไทย

---

[1]หลวงพิณพากย์พิทยาเภท. (2508). พระกรณียกิจเกี่ยวกับการแพทย์และการสาธารณสุขของสมเด็จพระราชบิดา. ใน *ชุมนุมพระนิพนธ์และบทความเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระราชบิดา เจ้าฟ้ามหิดลอดุลยเดช กรมหลวงสงขลานครินทร์ พระบิดาแห่งการแพทย์แผนปัจจุบันของไทย*. หน้า 90.; สัญญา สุขพณิชนันท์. (2559). *เล่มเดิม*: 113.

[2]สัญญา สุขพณิชนันท์. (2559). *เล่มเดิม*: 113-116.

[3]William H. Becker. (2013). I*nnovative Partners: The Rockefeller Foundation and Thailand.* pp. 66-76.

5. บทสรุป

*จดหมายเหตุทางแพทย์ของสภากาชาดสยาม*ซึ่งตีพิมพ์ตั้งแต่ พ.ศ. 2461 ถึง 2467 เป็นพื้นที่ของการทำงานร่วมกันระหว่างแพทย์ชาวไทยกับแพทย์ชาวตะวันตก โดยที่ฝ่ายหลังมีบทบาทสำคัญทั้งในกองบรรณาธิการและผู้เขียนเรื่องลงพิมพ์ วัตถุประสงค์ในการจัดทำวารสารทางการแพทย์ฉบับแรกของไทยนี้คือเพื่อทำให้แพทย์ชาวไทยสามารถเข้าถึงความรู้ใหม่ทางการแพทย์ ซึ่งความรู้ใหม่ที่พิมพ์เผยแพร่ออกมานั้นสะท้อนให้เห็นถึงความสนใจที่ต่างกันระหว่างแพทย์ชาวไทยกับแพทย์ชาวตะวันตก แพทย์ชาวไทยต้องการค้นคว้าและเผยแพร่ความรู้ทางการแพทย์สมัยใหม่ที่ตอบสนองความต้องการทางสาธารณสุขของสยามในเวลานั้น ขณะที่แพทย์ชาวตะวันตกมีความกระหายใคร่รู้ในความรู้ทางการแพทย์ที่ก้าวหน้าและกว้างไกลไปกว่าความต้องการของสยาม ซึ่งหนึ่งในความรู้ทางการแพทย์นั้นคือ ความรู้เรื่องโรคเมืองร้อนและเวชกรรมเมืองร้อน ที่เป็น “ศาสตร์” และ “ความรู้” ที่ถูกสร้างโดยจักรวรรดิและเจ้าอาณานิคม และยังเป็นความรู้ที่สัมพันธ์กับความสนใจของเครือข้ามชาติในทางการแพทย์และสาธารณสุขอย่างสมาคมเวชชกรรมเมืองร้อนแห่งบูรพเทศและมูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์

จากการศึกษาพบว่า โรคเมืองร้อนที่ปรากฏในจดหมายเหตุทางแพทย์ของสภากาชาดสยาม ระหว่าง พ.ศ. 2461-2467 สามารถแบ่งออกได้เป็น 2 กลุ่มใหญ่ๆ คือ กลุ่มแรกเป็นโรคติดเชื้อจากแบคทีเรียและไวรัส โดยโรคเขตร้อนที่ลงพิมพ์ในจดหมายเหตุทางแพทย์ส่วนใหญ่จะอยู่ในกลุ่มนี้ และเป็นกลุ่มโรคที่แพทย์ชาวไทยให้ความสนใจเขียนเรื่องมาลงพิมพ์มาก โดยเฉพาะโรคอย่าง กาฬโรค ไข้ทรพิษ และอหิวาตกโรค ซึ่งเป็นโรคระบาดที่ก่อให้เกิดปัญหาทางสุขภาพของผู้คนและกระทบต่อความมั่นคงทางการเมืองและเศรษฐกิจของรัฐ รวมถึงยังเป็นโรคที่รัฐให้ความสนใจในการกำจัดและควบคุมมาตั้งแต่เมื่อแรกจัดการแพทย์และสาธารณสุขขึ้นในสยาม ดังนั้นความสนใจในโรคเมืองร้อนของแพทย์ชาวไทยจึงสัมพันธ์กับปัญหาทางสาธารณสุขภายในประเทศ และความรู้เกี่ยวกับโรคเมืองร้อนหรือเวชกรรมเมืองร้อนที่ผลิตโดยแพทย์ชาวไทยก็เป็นความรู้ที่มุ่งจะสื่อสารและสนทนากับแวดวงทางการแพทย์ภายในประเทศเป็นหลัก

ส่วนโรคเขตร้อนในกลุ่มที่สองเป็น โรคติดเชื้อจากปรสิต โดยเฉพาะโรคพยาธิ โรคในกลุ่มนี้ผู้เขียนโดยส่วนใหญ่เป็นแพทย์ชาวตะวันตกที่ทำงานกับมูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์และคณะมิชชันนารีอเมริกัน นอกจากนี้ ยังมีโรคเมืองร้อนที่เกิดจากภาวะทางโภชนาการอย่างโรคเหน็บชา ซึ่งถือเป็นโรคที่สมาคมเวชชกรรมเมืองร้อนแห่งบุรพเทศให้ความสนใจตั้งแต่การประชุมในครั้งแรก น่าสนใจว่าโรคในกลุ่มนี้กลับมีเรื่องลงพิมพ์ในจดหมายเหตุทางแพทย์ไม่มากนัก

นอกจากการเขียนเรื่องลงพิมพ์ในจดหมายเหตุทางแพทย์ แพทย์ชาวตะวันตกยังเขียนบทความลงพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์ในโลกตะวันตกหรืออาณานิคมของโลกตะวันตก เรื่องที่เขียนมีทั้งการนำเรื่องที่ลงพิมพ์ในจดหมายเหตุทางแพทย์มาพิมพ์ซ้ำหรือขยายประเด็นให้กว้างขวางหลากหลายมากขึ้น และเรื่องที่ไม่มีลงพิมพ์ในจดหมายเหตุทางแพทย์ เรื่องทั้งสองแบบนั้นอาศัยสยามเป็นห้องทดลองหรือสถานที่เก็บข้อมูล และมีคนไข้ในสยามเป็นกรณีศึกษา นอกจากจะเขียนเพื่อผู้อ่านในโลกตะวันตกและเพื่อสร้างความรู้ที่เพิ่มขึ้น บทความเหล่านั้นยังเป็นสิ่งยืนยันความรู้ความสามารถทางการแพทย์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์แก่พวกเขาในเวลาที่เดินทางออกจากสยามและกลับไปทำงานในประเทศของตนเอง

แพทย์ชาวตะวันตกเป็นผู้ที่มีบทบาทหลักในการสร้างและเผยแพร่ความรู้ด้านเวชกรรมเมืองร้อนในจดหมายเหตุทางแพทย์มาตั้งแต่แรกเริ่ม จนเมื่อจดหมายเหตุทางแพทย์ถูกโอนมาอยู่ในความดูแลของแพทยะสมาคมแห่งกรุงสยามในปี 2468 บทบาทดังกล่าวก็ถูกถ่ายโอนมายังแพทย์ชาวไทย และมีเรื่องเกี่ยวกับโรคเมืองร้อนลงพิมพ์เพิ่มขึ้น นอกจากนี้ความสนใจเรื่องโรคเมืองร้อนและเวชกรรมเมืองร้อนที่เพิ่มขึ้นก็ยังคงเห็นได้ในชั้นหลังลงมาในส่วนของรัฐบาลสยามด้วย โดยใน พ.ศ. 2477 มีการตราพระราชบัญญัติโรคติดต่อขึ้นใช้บังคับ[1] โดย “โรคระบาทว์” หรือที่พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พุทธศักราช 2477 ใช้คำว่า “โรคติดต่ออันตราย” ที่ระบุไว้ในพระราชบัญญัตินี้ได้แก่ กาฬโรค อหิวาตกโรค ไข้ทรพิษ ไข้กาฬนกนางแอ่นและไข้เหลือง (เฟบริสฟลาวา) โรคไข้เหลืองเป็นโรคติดต่อร้ายแรงชนิดใหม่ที่ถูกเพิ่มเข้ามาในพระราชบัญญัติฉบับนี้ ซึ่งน่าสนใจว่าในช่วงเวลานั้น ยังไม่พบรายงานผู้ป่วยโรคนี้ในสยามเลย แต่โรคชนิดนี้เป็นโรคที่ได้รับความสนใจในระดับนานาชาติ และปรากฏใน *Tropical Diseases* ของแมนสันตั้งแต่ฉบับพิมพ์ครั้งแรก (1898)[2] ในปีถัดมา (พ.ศ. 2478) ก็มีประกาศกระทรวงมหาดไทยเรื่องเชื้อโรคติดต่อ โดยโรคติดต่อที่รัฐเฝ้าระวังตามประกาศฉบับนี้มี 18 โรค ได้แก่ ไข้รากสาดน้อย ไข้รากสาดเทียม ไข้รากสาดใหญ่ ไข้จับสั่น (มาลาเรีย) ไข้หัด ไข้ดำแดง ไข้สุกใส โรคไอกรน กามโรค ไข้คอตีบ ไข้หวัดใหญ่ ไข้ปอดอักเสบ โรคคางทูม โรคบิด โรคแอนแทร็กซ์ โรคพิษสุนัขบ้า วัณโรค และโรคเรื้อน[3] จะเห็นได้ว่าความสนใจในโรคติดต่อของรัฐได้ขยายเพิ่มเติมออกไปจากเดิมมากขึ้นตามลำดับ เช่นเดียวกับที่การผลิตและเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับโรคเมืองร้อนในจดหมายเหตุทางแพทย์โดยแพทย์ชาวไทยมีเพิ่มขึ้น

---

[1]พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พุทธศักราช 2477. (2478). *ราชกิจจานุเบกษา*. (พฤษภาคม 5): 344-358.

[2]Patrick Manson. (1898). op. cit. pp. 127-143.

[3]ประกาศ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย เรื่องเชื้อโรคติดต่อ. (2478). *ราชกิจจานุเบกษา*. (มิถุนายน 16): 714.

บรรณานุกรม

บทความในวารสารจดหมายเหตุทางแพทย์ของสภากาชาดสยาม

ความเห็นเรื่องโรคเหน็บชาของ F.E.A.T.M. (2466). *จดหมายเหตุทางแพทย์ของสภากาชาดสยาม.* 3(6): 124-136.

คาร์ทิว, เอ็ม. (2463). ลัทธิปัจจุบัน กล่าวถึงเหตุและการบำบัดโรคเหน็บชา (ในประเทศสยาม). *จดหมายเหตุทางแพทย์ของสภากาชาดไทย.* 3(2): 37-62.

ดำรงแพทยาคุณ (ชื่น พุทธิแพทย์), พระยา. (2468). เรื่องกำเนิดของหนังสือพิมพ์แพทย์. *จดหมายเหตุทางแพทย์ของแพทยะสมาคมแห่งกรุงสยาม* 8(1): 9.

พิษณุโลกประชานาถ, สมเด็จฯ เจ้าฟ้ากรมหลวง. (2461). คำชี้แจง. *จดหมายเหตุทางแพทย์ของสภากาชาดสยาม.* 1(1): 7.

วงชีวิตของกนาโธสโตมา สิปินิเกรุม. (2477). *จดหมายเหตุทางแพทย์ของแพทยะสมาคมแห่งกรุงสยาม.* 17 (1).

Barnes, M.E. (2461). Uncinariasis or Hook-worm Disease โรคพยาธิ์ปากขอ. *จดหมายเหตุทางแพทย์ของสภากาชาดสยาม.* 1 (3): 512-524.

Mandelson, R.W. (2461). The Spirochetal Infection of Ulcers, การเป็นโรคแผลเปื่อยเพราะตัวเชื้อสปิโรแมต้า Spirochaeta. *จดหมายเหตุทางแพทย์ของสภากาชาดสยาม.* 1(1): 45-54.

Robert, Léopold. (2461). Le Symtome “Demangesions” dans la Rage humaine อาการคันอันเกิดจากพิษสุนักข์บ้า. *จดหมายเหตุทางแพทย์ของสภากาชาดสยาม.* 1 (1): 36-44.

บทความวารสารและหนังสือ

การประชุมสมาคมเวชชกรรมเมืองร้อนแห่งบุรพเทศ ครั้งที่ 8 ณ กรุงเทพพระมหานคร. (2473). พระนคร: เดลิเมล์.

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล (เรียบเรียง). (2551). ตำราแพทย์ (Medical textbook). ใน *120 ชิ้นเอกของศิริราช.* กรุงเทพฯ: บริษัท แปลน พริ้นท์ติ้ง จำกัด.

คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล (รวบรวม). (2508). *ชุมนุมพระนิพนธ์และบทความเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระราชบิดา เจ้าฟ้ามหิดลอดุลยเดช กรมหลวงสงขลานครินทร์ พระบิดาแห่งการแพทย์แผนปัจจุบันของไทย.* พระนคร: ไทยเขษม.

ชาติชาย มุกสง. (2563). *จากปีศาจสู่เชื้อโรค: ประวัติศาสตร์การแพทย์กับโรคระบาดในสังคมไทย.* กรุงเทพฯ: มติชน.

ทวีศักดิ์ เผือกสม. (2550). *เชื้อโรค ร่างกาย และรัฐเวชกรรม: ประวัติศาสตร์การแพทย์สมัยใหม่ในสังคมไทย*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ประกาศรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย เรื่องเชื้อโรคติดต่อ. (2478). *ราชกิจจานุเบกษา*. (มิถุนายน 16): 714.

พระราชบัญญัติระงับโรคระบาทว์โรคติดต่อ. (2456). *ราชกิจจานุเบกษา*, (พฤศจิกายน 23): 372-378.

พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พุทธศักราช 2477. (2478). *ราชกิจจานุเบกษา*, (พฤษภาคม 5): 344-358.

แมกฟาแลนด์, ย๊อช. (2562). ตำราแพทย์แสดงด้วยกาฬโรค. ใน *กาฬโรคสมัยรัชกาลที่ 5*. กรุงเทพฯ: สำนักวรรณกรรมและประวัติศาสตร์ กรมศิลปากร.

สัญญา สุขพณิชนันท์. (2559). ชีวประวัติและผลงานของศาสตราจารย์ นายแพทย์เฉลิม พรมมาส. *เวชบันทึกศิริราช*. 9(2): 112-128.

สุทัศน์ ดวงดีเด่น. (2562). นายแพทย์โธมัส เฮวาร์ด เฮส์ กับโรงพยาบาลเลิดสิน. ใน *สถาปนาครบรอบ 70 ปี โรงพยาบาลเลิดสิน กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข*. บรรณาธิการโดย สมศักดิ์ ลีเชวงวงศ์. หน้า 12-21.กรุงเทพฯ: โรงพยาบาลเลิดสิน กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.

สวัสดิ์ แดงสว่าง และไชยวัฒน์ แดงสว่าง. (2536). *พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงพระกรุณาโปรดเกล้าโปรดกระหม่อมเสด็จพระราชดำเนินพระราชทานเพลิงศพศาสตราจารย์นายแพทย์ สวัสดิ์ แดงสว่าง ณ เมรุหลวงหน้าพลับพลาอิศริยาภรณ์ วัดเทพศิรินทราวาส 12 มิถุนายน 2536*. กรุงเทพฯ: ศรีสมบัติการพิมพ์.

Akami, Tomoko. (2016). A Quest to be Global: The League of Nations Health Organization and Inter-Colonial Regional Governing Agendas of the Far Eastern Association of Tropical Medicine 1910-25. *The International History Review*. 38(1): 1-23.

Amrith, Sunil S. (2014). The Internationalization of Health in Southeast Asia. In *Histories of Health in Southeast Asia: Perspectives on the Long Twentieth Century*. Edited by Tim Harper and Sunil S. Amrith. pp. 161-179. Bloomington and Indianapolis: Indiana University Press.

Anderson, Warwick. (2006). *Colonial Pathology: American Tropical Medicine, Race, and Hygiene in the Philippines*. Durham and London: Duke University Press.

Arnold, David. (2009). *Tropical in Governance: Managing Health in Monsoon Asia,* 1908-1938. Asia Research Institute Working Paper Series No. 116.

David Arnold. (2010). British India and the 'Beriberi Problem'. *Medical History.* 54: 295-314.

Becker, William H. (2013). *Innovative Partners: The Rockefeller Foundation and Thailand*. New York: The Rockefeller Foundation.

Curtin, Philip D. (1989). *Death by Migration: Europe's Encounter with the Tropical World in the Nineteenth Century.* Cambridge: Cambridge University Press.

Far Eastern Association of Tropical Medicine. (1908). *The British Medical Journal*. (May 2): 1061-1062.

Far Eastern Association of Tropical Medicine. (1910). *The British Medical Journal.* (April 23): 1000.

Fraser, Henry and Stanton, A.T. (1910). The Etiology of Beriberi. *The Philippines Journal of Science.* 5(1): 55-64;

Haan, Je de. (1910). On the Etiology of Beriberi. *The Phili ppines Journal of Science*. 5(1): 65-71.

Heiser, V.G. (1968). Reminiscences on early tropical medicine. *Bulletin of the New York Academy of Medicine.* 44(6): 654-660.

Highet, Campbell. (1919). *The Singapore Free Press and Mercantile Advertiser*. (May 22): 4.

Highet, H. Campbell. (1915). Ankylostomiasis in Siam. *The Lancet*. (July 24): 202.

Highet, H. Campbell. (1910). Beriberi in Siam. *The Philippines Journal of Science.* 5(1): 73-80.

Malaya Tribune. (1914, June 18).

Malaya Tribune. (1915, August 4).

Mandelson, Ralph W. (1919). Tropical Diseases Observed in Siam. *The Journal of the American Medical Association*. 72(17): 1199-1204.

Manson, Patrick. (1898). T*ropical Diseases: A Manual of the Diseases of Warm Climates.* London: Cassell and Company, Limited.

Manson, Patrick. (1900). *Tropical Diseases: A Manual of the Diseases of Warm Climates.* Revised and Enlarged Edition. London: Cassell and Company, Limited.

Marks, Shula. (1997). What is Colonial about Colonial Medicine? And What has Happened to Imperialism and Health?. *Social History of Medicine.* 10(2): 205-219.

McFarland, George B. (1936). *Reminiscences of twelve decades of service to Siam, 1860-1936.* Bangkok: The Bangkok Times.

McGavran, Edward G. and Mahidol Songkla. (1928). Diphyllobothrium latum in Massachusetts: A Report of Two Indigenous Cases. *The Journal of the American Medical Association*. 90 (20): 1607-1608.

Osborne, Michael A. (2014). *The Emergence of Tropical Medicine in France*. Chicago, IL: University of Chicago Press.

Porter, Roy. (1999). T*he Greatest Benefit of Mankind: A Medical History of Humanity*. New York and London: W.W. Norton and Company.

Robert, Léopold. (1919). Le Symtôme "Démangesions" dans la Rage humaine. *La Presse médicale*. 58(Octobre, 11): 584-560.

Robert, Léopold. (1920). L'institut Pasteur de Bangkok. *Bulletin de la Société de pathologie exotique.* 13: 720-725.

The Singapore Free Press and Mercantile Advertiser. (1913, November 24).

The Straits Times. (1913, March 6).

University and Educational Notes. (1926). *Science, New Series*. LXIV 1663 (November 12): 476.

Velmet, Aro. (2019). The making of a Pastorian empire: tuberculosis and bacteriological technopolitics in French colonialism and international science, 1890–1940. *Journal of Global History*. 14(2): 199-217.

Worboys, Michael. (1993). Tropical Diseases. In *Companion Encyclopedia of the History of Medicine Vol 1 & 2.* Edited by W.F. Bynum and Roy Porter. pp. 512-536. London and New York: Routledge.

แหล่งข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์

Eradicating Hookworm. The Rockefeller Foundation. A Digital History. Retrieved March 28, 2020, from https://rockfound.rockarch.org/eradicating-hookworm

Fontoynont, Murice et Robert, Léopold Robert. (1910). Ostéo-périostite syphilitique de la tubérosité ischiatique. *Société des sciences médicales de Madagascar,* séance du 12 mai. Retrieved March 20, 2021, from https://data.bnf.fr/fr/temp-work/3652533a825b14fcf046918be157e4d3/

Fontoynont, Murice et Robert, Léopold Robert. (1910). Rôle de la lombricose dans la pathogénie des obstructions intestinales chez les indigènes. *Société des sciences médicales de Madagascar,* séance du 11 avril. Retrieved March 20, 2021, from https://data.bnf.fr/fr/temp-work/f5c3c17075195ca13b2bc8a35fc8e7dd/

Hookworm: Exporting Campaign. The Rockefeller Foundation. A Digital History. Retrieved March 28, 2020, from https://rockfound.rockarch.org/hookworm-exporting-a-campaign