

บทที่ ๕

การจัดการรักษาพยาบาลในรัชกาล พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว (ต่อ)

การป้องกันโรคระบาด

เดิมการป้องกันโรคระบาดในพื้นที่บ้านนั้น จะใช้ยาสมุนไพรในการรักษาและถ้าบ้านใดเกิดอหิวาตกโรค ก็จะปักเฉลวที่ประตูบ้านแล้วปิดประตูไม่ยอมให้มีการไปมาหาสู่กับเพื่อนบ้าน^๑ ในบางแห่งก็จะมีการปักธงขาวไว้นานทุกบ้าน เป็นการบูชาพระและบนบานเพื่อจะมีให้เกิดอหิวาตกโรคในบ้านนั้น^๒ นอกจากนี้ถ้าเกิดโรคระบาดรุนแรงในหมู่บ้านใดคนในหมู่บ้านก็มักจะอพยพหนีไปอยู่ที่อื่นสักพักแล้วค่อยกลับมาอยู่ที่เดิม วิธีการป้องกันเช่นนี้คงจะดีผลดี เพราะปรากฏว่ามีการนำมาใช้อยู่เสมอแม้ในรัชกาลที่ ๕ ยังใช้วิธีนี้อยู่^๓

เมื่อไทยได้รับความรู้ในการป้องกันโรคจากพวกมิชชันนารีในรัชกาลที่ ๓ แล้ววิธีการป้องกันโรคก็เริ่มเปลี่ยนแปลงไป การป้องกันไข้ทรพิษก็เปลี่ยนมาใช้วิธีปลูกฝี และการป้องกันรักษาไข้จับสั่นก็รู้จักที่จะใช้ยาควินิน ซึ่งรักษาได้ผลชงัดกว่าการใช้ยาสมุนไพร แต่การป้องกันรักษาโรคระบาดในช่วงรัชกาลที่ ๓ ถึง รัชกาลที่ ๔ นั้น ยังไม่ได้เปลี่ยนแปลงไปมากนัก ผู้ที่ได้รับการป้องกันและรักษาตามแบบใหม่ยังอยู่ในวงแคบ เพราะรัฐบาลในขณะ

^๑ หจข. ร.๕ มป.๑๑/๑๔ รายงานประชุมเทศบาล ร.ศ. ๑๒๕.

^๒ เรื่องเดียวกัน.

^๓ หจข. ร.๕ ศบ ๘.๑ก/๑๔ อหิวาตกโรคมณฑลนครสวรรค์ (๑๔-๒๐ เม.ย.

นั้นยังไม่ได้เข้าจัดการป้องกันโรคระบาดให้กับประชาชน ดังนั้นโรคระบาดต่าง ๆ จึงไม่ได้ลดน้อยลง หากแต่ยังคงทำลายชีวิตประชาชนอยู่เช่นเดิม กระทั่งในสมัยรัชกาลที่ ๕ โรคระบาดเหล่านี้ก็ยังคงระบาดอยู่ คือ ไข้ทรพิษ อหิวาตกโรค และไข้จับสั่น^๑ ไข้ทรพิษนั้นทำลายชีวิตของประชาชนมากเป็นอันดับหนึ่งรองลงมา คือ อหิวาตกโรค และไข้จับสั่น^๒ ในคราวหนึ่ง ๆ เฉพาะไข้ทรพิษได้ทำลายชีวิตของประชาชนหลายหมื่นคน^๓ และในช่วงปลายรัชกาลที่ ๕ ได้มีโรคระบาดอีกชนิดหนึ่งเกิดขึ้น คือ กาฬโรค ทำให้เป็นที่หวาดกลัวกันมาก และมีผลให้มีการยุบกรมพยาบาล ในกระทรวงธรรมการ ซึ่งจะได้อธิบายต่อไปข้างหน้า

ดังนั้นในรัชกาลที่ ๕ เมื่อมีการปรับปรุงแผนการรักษาพยาบาล จึงพยายามที่จะจัดการป้องกันการระบาดของโรคเหล่านี้ให้ลดน้อยลงด้วยวิธีการต่าง ๆ โดยประกาศเป็นนโยบายหลักในการจัดการพยาบาลตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๔๔๔ เป็นต้นมา^๔

๑. การป้องกันอหิวาตกโรค

ในสมัยรัชกาลที่ ๕ อหิวาตกโรคยังมีอยู่ประปราย และเป็นโรคที่คนกลัวกันมาก และมักจะมีข่าวลือเกี่ยวกับการเกิดอหิวาตกโรค ทำให้เป็นที่ตื่นกลัวของประชาชนอยู่เสมอ เช่นลือว่าถ้าใครทางเดินออกมาเมื่อไร ก็ให้นำเอาอหิวาตกโรคมามาก^๕ แต่พระบาท

^๑ หจช. ร.๕ ม ๒.๑๑/๑๔ รายงานประชุมเทศาภิบาล ร.ศ. ๑๒๕

^๒ เรื่องเดียวกัน.

^๓ เรื่องเดียวกัน.

^๔ เรื่องเดียวกัน.

^๕ หจช. ร.๕ ม ๑.๒/๑๒ พระราชหัตถเลขาพระบาทสมเด็จพระจุลจอม

เกล้าเจ้าอยู่หัว ถึงสมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอ เจ้าฟ้ามหามาลา กรมพระบำราบปรปักษ์

สมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงเชื่อว่าอหิวาตกโรคเกิดจากการคมน้ำสกปรก ใน
 ฤดูแล้งน้ำเค็มจะไหลขึ้นมาถึงกรุงเทพฯ เมื่อคนคมน้ำเค็มเข้าไปเกิดการผิคน้ำ จึงมักจะ
 ท้องร่วง และกลายเป็นอหิวาตกโรค ดังนั้นในการจัดการป้องกันในรัชสมัยของพระองค์
 จึงโปรดฯ ให้เลิกพิธีทางศาสนา ดังที่เคยทำมาในรัชกาลก่อน ๆ เปลี่ยนเป็นรักษาโดย
 การใช้ยา และจัดการป้องกันเรื่องน้ำค็มของประชาชน และการให้ความรู้เกี่ยวกับอหิวา-
 ตกโรค เพื่อประชาชนจะได้รู้จักปฏิบัติตนไม่ให้เกิดโรคได้

ก) การป้องกันรักษาโดยใช้ยา มักจะใช้เมื่อเกิดอหิวาตกโรคระบาดแล้ว ยา
 ที่ใช้ในการรักษาอหิวาตกโรค คือยาโคลโรติน^๒ ยาแก้อหิวาตกโรคของไอศดสภ และ
 ยาชวคแตกของห้างบิกรัม^๓ สำหรับโคลโรตินจะนำไปแจกในหัว เมืองที่เกิดอหิวาตกโรค และ
 ฝากไว้แจกประชาชนตามโรงพยาบาลและสถานีตำรวจในกรุงเทพฯ รวมทั้งบ้านนายอำเภอ
 และกำนัน เพื่อให้ประชาชนสะดวกในการมาขอ ยาที่ฝากแจกประชาชนตามโรงพยาบาล
 นั้น นอกจากยาโคลโรตินแล้ว ยังมียาสำหรับรักษาใช้จับต้นค้วย ส่วนยาแก้อหิวาตกโรค

^๑ เรื่องเดียวกัน.

^๒ หจข. ร.๕ น. ๔๕.๑/๒ หนังสือพระเจ้าอนงยาเชอ กรมหมื่นนเรศวร-
 วรฤทธิ์ ถึงพระอนันต์นราธิราช ๑๕ กันยายน ๑๑๓

^๓ หจข. ร.๕ ศ ๒๔/๕๐ พิมพ์หนังสืออธิบายการรักษาตัว และวิธีแก้ไข
 อหิวาตกโรคแจกราษฎร ร.ศ. ๑๒๕ (๒๕ - ๒๖ เม.ย. ๑๒๕)

ของโอสถสถานัน ก่อนปี พ.ศ. ๒๔๕๐ กันไว้ชายเฉพระในหัวเมือง โดยให้แพทย์ประจำเมือง และแพทย์ประจำตำบลรับไปขายให้กับประชาชนโดยมีส่วนลดให้ ส่วนยาชวดแตกของห้างปึกgrim นั้นมีขายในกรุงเทพฯ

ข) การป้องกันในเรื่องน้ำดื่ม จากการที่พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงเชื่อว่า น้ำดื่มที่สกปรกเป็นสาเหตุให้เกิดอหิวาตกโรค ดังนั้นจึงทรงพยายามแก้ไขในเรื่องน้ำดื่มให้กับประชาชนเท่าที่จะทำได้ เช่นในฤดูแล้งทุกปี ก่อนที่จะมีการจัดการประปาสำหรับพระนคร โปรดฯ ให้ตั้งคณะกรรมการขึ้นไปบรรรทหน้าจึกจากแม่น้ำเจ้าพระยาตอนเหนือ ลงมาเพื่อแจกจ่ายให้กับประชาชน^๑ แต่การจัดการในเรื่องนี้ เป็นเพียงการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า เท่านั้น

ในขณะที่โปรดฯ ให้จัดการขนน้ำจึกจากทางเหนือลงมาแจกจ่ายประชาชนนั้น ก็โปรดฯ ให้มีการขุดคลองนราภิรมย์^๒ และคลองเปรง^๓ เพื่อจัดหาน้ำจึกให้กับประชาชน^๔ แต่ประโยชน์จากคลองทั้ง ๒ ก็ยังไม่กว้างขวางพอ เพราะมีประชาชน ๒ ฝั่งคลองเท่านั้นที่

^๑ "จะแก่น้ำกรอยแล่อหิวาตกโรค," ราชกิจจานุเบกษา ๕ (๑๘ พฤษภาคม ๒๔๓๑)

: ๗๒

^๒ ขุดใน พ.ศ. ๒๔๒๑ ระยะทางจากแม่น้ำสุพรรณ แขวงเมืองนครไชยศรี เชื่อมคลองทวีวัฒนา เพื่อจัดหาน้ำจึก จากแม่น้ำสุพรรณ มายังคลองมหาสวัสดิ์ คลองภาษีเจริญ และคลองทวีวัฒนา

^๓ ขุดใน พ.ศ. ๒๔๓๐ ระยะทางจากคลองสำโรง ถึง คลองประเวศบุรีรมย์ เพื่อจัดหาน้ำจึกจากคลองบางขนาก มายังคลองประเวศบุรีรมย์

^๔ กิตติ คนไทย, คลองกับระบบเศรษฐกิจของไทย (พ.ศ. ๒๓๖๗ - ๒๔๕๓), หน้า ๘๕.

ได้ไช้ประโยชน์ ต่อมาใน พ.ศ. ๒๔๘๐ ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชกำหนด
 สุขาภิบาลและประกาศตั้งกรมสุขาภิบาลสำหรับพระนครขึ้น แต่ปัญหาค่าน้ำดื่มก็ยังไม่ได้มีการ
 แก้ไขแต่อย่างใด

ใน พ.ศ. ๒๔๘๖ กรมสุขาภิบาลได้จ้าง นาย เคนลา มะโฮเตีย ชาวอังกฤษ ผู้
 เชี่ยวชาญวิชาช่างมาเป็นนายช่างสุขาภิบาล นายเคนลา มะโฮเตีย จึงเสนอรายงานเรื่อง
 ทาน้ำดื่ม สำหรับพระนครขึ้น กล่าวถึงวิธีที่จะหาน้ำไว้ใช้ มีวิธีทำได้หลายวิธี แต่วิธีที่เหมาะสม
 และสะดวกไม่คงลงทุ้มมากเกินควรคือ การสูบน้ำในแม่น้ำเจ้าพระยาในที่ซึ่งน้ำเต็มขึ้น
 ไม่ถึง (คือที่ตำบลเชียงราก จังหวัดปทุมธานี) มากรองไข

เมื่อกรมสุขาภิบาลได้รับรายงานของนายเคนลา มะโฮเตีย แล้ว จึงได้ส่งให้
 กระทรวงเกษตรธิการพิจารณาเห็นว่า จะชักชวนต่อการท่อน้ำสำหรับการเพาะปลูกของ
 นาแวนเคอ ไฮเค นายช่างจัดทำทางน้ำในการเพาะปลูกอย่างไรหรือไม่ นายแวนเคอ
 ไฮเคได้ยื่นรายงานความเห็นว่าการจัดการชลประทานที่ได้อคิดไว้นั้น จะชักชวนในการ
 จัดหาน้ำบริโภค เพราะเมื่อสร้างท่อน้ำในแม่น้ำ น้ำเต็มจะขึ้นไปตามลำน้ำได้ไกลและ
 จะเต็มอยู่นาน ที่นายเคนลา มะโฮเตีย คิดจะสูบน้ำจากแม่น้ำที่ตำบลเชียงรากนั้น คงจะ
 ไม่สำเร็จแต่ควรจะต้องสูบน้ำที่ใด ก็ยากที่จะกะให้แน่ได้ ในเวลานั้นรูปการอิริเกิน
 (การชลประทาน) ที่คิดไว้ ถ้าได้ทำแล้วจะมีลำคลองเป็นทางน้ำจึงลงมาถึงพระนคร ก็
 จะใช้น้ำในคลองนั้นได้ การจัดหาน้ำบริโภคก็จะมีระยะทางสั้นลง ไม่ต้องใช้เงินมาก

กรมสุขาภิบาลได้นำรายงานความเห็นของนายช่างทั้งสองขึ้นกราบบังคมทูลพระ
 กรุณาทราบฝ่าละอองธุลีพระบาท โปรดฯ ให้เสนอในที่ประชุมเสนาบดี ต่อมานายเคนลา
 มะโฮเตีย กับนายแวนเคอ ไฮเค ต่างก็ได้แสดงเหตุผลสนับสนุนความเห็นของตนหลายคราว

ในที่สุดในเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. ๒๔๔๖ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวได้พระราชทานพระบรมวินิจฉัยว่า มีข้อที่จะพิจารณาอยู่ ๒ ข้อ คือ ยังไม่ทำการอิริเกชั่นเต็มที่ และน้ำในแม่น้ำที่กวน้ำในคลองที่จะนำมาใช้ (วอเทอร์สไปป) และทรงพระราชดำริถึงการที่มณฑลนครไชยศรีหาน้ำได้ควยวิธีเจาะลำหอคอก(แบบเจาะหาน้ำบาดล) ที่ตำบลพระปฐมเจดีย์ ถ้าในกรุงเทพฯ ทำสำเร็จเช่นนั้นบ้าง ก็จะแก้ปัญหานี้ได้ ดังนั้นกรมสุขาภิบาลกับกระทรวงเกษตรราธิการจึงได้จัดให้นายช่างและแพทย์สุขาภิบาลไปตรวจการและทดลองน้ำที่นครปฐม เมื่อนายช่างและแพทย์สุขาภิบาลได้ตรวจแล้ว ได้ทำรายงานสรุปเสนอใจความว่า น้ำนั้นจะเอาแน่นอนไม่ได้ และถ้าจะทำขึ้นในพระนครนั้น จะเปลืองเงินมาก บอิตดิน เช่นนี้ควรใช้แต่ในหัวเมืองที่กั้นการทางน้ำเท่านั้น

ต่อมาในเดือนมิถุนายน พ.ศ. ๒๔๔๗ กรมสุขาภิบาลได้ทำรายงานและงบประมาณลงทุนโดยส่งเขปขึ้นกราบบังคมทูลพระกรุณา และส่งไปยังเสนาบดีคัยแต่ตลอด พ.ศ. ๒๔๔๗ เรื่องยังอยู่ในระหว่างพระบรมราชวินิจฉัย ต่อมาถึงเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๔๔๘ จึงได้พระราชทานพระบรมราชานุญาต ให้ทำการหาน้ำบริโภคตามรายงานของ นายเคอลา มะโฮเตีย และตกลงให้กรมคลองทำทางน้ำตามวิธีการกรมคลองคัย นายช่างสุขาภิบาลและนายช่างการทหน้าได้ปรองคอง ทำงานร่วมกันและได้ร่วมกัน เสนอรายงานร่วมใจความว่า จะปิดท่านบที่ชยันนาค แล้วขุดคลองสายตะวันออก ตามรูปการของกรมคลองให้ถึงสามเสน เพื่อให้น้ำแต่จะทำให้เล็กกว่าขนาดที่กะไว้ พอใช้ได้ชั่วคราวไปก่อน

ใน พ.ศ. ๒๔๔๘ กรมสุขาภิบาลเห็นว่า การขุดคลองซึ่งเป็นหน้าที่ของกรมคลอง ยังช้าอยู่ จึงให้นายเคอลา มะโฮเตียคิดเรื่องหาน้ำไว้ก่อน เมื่อนายเคอลา มะโฮเตีย ได้ยื่นรายงานงบประมาณรายจ่ายรายได้เสร็จแล้ว ก็ได้้นำความขึ้นกราบบังคมทูลพระกรุณา ในที่ประชุมตกลงใช้วิธีขุดคลองมาจากเขียงรากและมอบให้การขุดคลองเป็นหน้าที่กรมคลอง โดยขุดมาถึงที่ตั้งสูบ ส่วนกรมสุขาภิบาลจะทำที่ตั้งสูบ ที่กรองน้ำ และฝั่งท่อตั้งถึง

ใน พ.ศ. ๒๔๕๐ ปัญหาในเรื่องการจัดหาน้ำใช้สำหรับพระนคร เริ่มหมดไปเมื่อกรมสุขาภิบาลได้รับพระบรมราชานุญาต ให้เริ่มการก่อสร้าง และได้หารือกับกระทรวง

เกษตรราชการ เรื่องรายละเอียดในการขุดคลองส่งน้ำ และตกลงกับกระทรวงพระคลังมหาสมบัติ ในเรื่องเงินที่จะต้องใช้จ่ายต่อไป

ใน พ.ศ. ๒๔๕๒ ได้ประกาศพระบรมราชโองการให้กรมสุขาภิบาล จักการที่จะนำน้ำมาใช้ ในพระนคร สิ่งที่จะทำ คือ

๑. ให้ขุดทำที่ขังน้ำที่คลองเชียงราก แขวงเมืองปทุมธานี อันเป็นเขื่อนน้ำเค็มขึ้นไม่ถึงในฤดู

๒. ให้ขุดคลองแยกจากที่ขังน้ำนั้น เป็นทางน้ำลงมาถึงริมคลองสามเสนฝั่งเหนือตามแนวทางรถไฟ

๓. ตั้งโรงสูบน้ำที่ตำบลนั้น สูบน้ำขึ้นขังยังที่เกราะกรองตามวิธีการทำให้น้ำสะอาดบริสุทธิ์ แล้วจ่ายไปยังที่ต่าง ๆ ในเขตพระนคร

กิจการเช่นนี้ ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้เรียกกรมภาษาสันสกฤต เพื่อให้เข้าใจง่าว่า "การประปา"^๒

ภายหลังที่ประกาศให้ กรมสุขาภิบาลจักการประปาขึ้นตั้งกล่าวข้างต้นแล้ว กรมคลอง กระทรวงเกษตรราชการ และกรมสุขาภิบาล กระทรวงนครบาล ก็ได้ร่วมมือกันในการจักการประปาขึ้น แต่ด้วยเหตุที่การประปาเป็นเรื่องใหญ่ ต้องใช้เวลาและเงินทุนเป็นอันมาก ดังนั้นการจักทำน้ำประปาจึงสำเร็จเรียบร้อย และนำออกใช้ใน พ.ศ. ๒๔๕๗ ในรัชกาลที่ ๖ แต่ถึงอย่างไรก็ตาม แม้น้ำประปาจะไม่ทันได้ใช้ในรัชกาลที่ ๕ แต่ก็แสดงให้เห็นถึงความ

^๑ เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑๗๔.

^๒ เรื่องเดียวกัน.

^๓ เรื่องเดียวกัน.

พยายามที่จะหาน้ำดื่มให้กับประชาชน เพื่อเป็นการป้องกันอหิวาตกโรค

ค) การให้ความรู้เรื่องโรคและการปฏิบัติตนให้พ้นจากโรค การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคนี้ เป็นวิธีการสำหรับป้องกันโรคอื่น ๆ ด้วย ไม่ใช่เฉพาะอหิวาตกโรค อันเป็นผลสืบเนื่องมาจากเกิดอหิวาตกโรคขึ้นที่เมืองเพชรบุรีใน พ.ศ. ๒๔๔๘ หมอแมเรคคอก แพทย์ที่ออกไปจัดการป้องกันรักษา ได้ทำความเห็นเสนอ กระทรวงธรรมการว่า การที่อหิวาตกโรคระบาดแพร่หลายนั้น สาเหตุหนึ่งในหลายสาเหตุคือ การที่ประชาชนไม่รู้จักรักษาตัว และไม่รู้จักวิธีที่จะแก้ไขเมื่อเกิดอหิวาตกโรคขึ้น ดังนั้น กระทรวงธรรมการควรจะมีหนังสือวิธีรักษาตัว และวิธีแก้ไขโรคบางอย่างขึ้น เช่น อหิวาตกโรค กาฬโรค ไข้ฉี่อื่น ๆ และวิธีรักษาบาดแผล ซึ่ง เป็นวิธีการหนึ่งที่จะช่วยให้ประชาชนปลอดภัยจากโรคภัยไข้เจ็บ^๒ กระทรวงธรรมการเห็นชอบในความคิดนี้ จึงให้แพทย์เรียบเรียงหนังสือดังกล่าวขึ้น หนังสือเล่มแรกที่ได้จัดพิมพ์ขึ้นคือ หนังสือป้องกันอหิวาตกโรค และหนังสือเรื่องอื่น ๆ ที่ได้พิมพ์ตามมา คือ หนังสือป้องกันกาฬโรค โรคเห็บหมา และไข้ต่าง ๆ^๓

การพิมพ์หนังสือป้องกันโรคนี้ พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ไม่ทรงมีพระราชดำริว่าจะได้ผล "กลัวแต่จะไม่ใคร่อ่านกัน"^๔ แต่เมื่อกระทรวงธรรมการนำความขึ้นกราบบ

^๒ หจช. ร.๕ ศ ๒๔/๕๐ พิมพ์หนังสืออธิบายการรักษาตัว และวิธีแก้ไขอหิวาตกโรคแจกราษฎร ร.ศ. ๑๒๕ (๒๕ - ๒๖ เม.ย. ๑๒๕)

^๒ เรื่องเดียวกัน.

^๓ หจช. ร.๕ ศธ ๘/๑๕๖ เรื่องจำหน่ายหนังสือวิธีป้องกันโรคต่าง ๆ (๓๐ พ.ค. ๒๔๔๘ - ๓๑ ต.ค. ๒๔๕๐) แต่หนังสือเหล่านี้ไม่พบต้นฉบับ

^๔ หจช. ร.๕ ศ ๒๔/๕๐ พิมพ์หนังสืออธิบายการรักษาตัว และวิธีแก้ไขอหิวาตกโรค แจกราษฎร ร.ศ. ๑๒๕ (๒๕ - ๒๖ เม.ย. ๑๒๕)

พล ขอพระราชนานพระบรมราชานุญาตในการพิมพ์โปรดฯ ให้พิมพ์ได้^๑

หนังสือเล่มนี้ เติมกระทรวงธรรมการตั้งใจจะพิมพ์แจกเฉพาะในบริเวณที่เกิดโรคระบาดขึ้นเท่านั้น แต่ต่อมาได้เปลี่ยนเป็นขายในราคาเล่มละ ๒ อัฐ^๒

ในหนังสือเล่มนี้กล่าวถึงลักษณะการเกิดของโรค วิธีปฏิบัติตนให้พ้นจากอหิวาตกโรค เช่นการป้องกันในเรื่องน้ำดื่มและอาหารที่รับประทาน นอกจากนี้กล่าวถึง วิธีการรักษาเมื่อป่วยด้วยอหิวาตกโรค ทั้งในการปฏิบัติตัว และยาสำหรับรับประทานตลอดไปจนถึงการป้องกันไม่ให้โรคติดต่อไปยังผู้อื่นด้วย^๓

การอธิบายเรื่องต่าง ๆ ในหนังสือเล่มนี้ เป็นความรู้ตามแบบใหม่แทบทั้งสิ้น นับตั้งแต่เรื่องเชื้ออหิวาตกโรค การปฏิบัติตัว และยาสำหรับใช้รับประทาน แต่ในตอนท้ายสุดก็ยังคงติดอยู่กับความเชื่อเก่า ๆ อยู่คือ "ศพคนที่ เป็นอหิวาตกโรคตาย ห้ามมิให้เผาภายใน ๒ ปี นับแต่วันตาย"^๔

การจำหน่ายหนังสือป้องกันอหิวาตกโรคนี้ ปรากฏว่าในปีแรกจำหน่ายไปได้ ๒๒,๘๐๕ เล่ม (รวมทั้งหนังสือป้องกันกาฬโรค) แต่ในปีหลัง ๆ พบหลักฐานในการจำหน่าย

^๑ เรื่องเดียวกัน.

^๒ หจข. ร.๕ ศษ ๘/๑๖๖ เรื่องจำหน่ายหนังสือวิธีป้องกันโรคต่าง ๆ

(๓๐ พ.ค. ๒๔๕๕ - ๓๑ ต.ค. ๒๔๕๐)

^๓ ฎหมายละเอียดในภาคผนวก ข.

^๔ หจข. ร.๕ ศ ๒๔/๘๐ พิมพ์หนังสืออธิบายการรักษาตัว และวิธีแก้ไข

อหิวาตกโรคแจกราษฎร ร.ศ. ๑๒๕ (๒๕ - ๒๖ เม.ย. ๑๒๕)

^๕ หจข. ร.๕ ศษ ๘/๑๖๖ เรื่องจำหน่ายหนังสือวิธีป้องกันโรคต่าง ๆ

(๓๐ พ.ค. ๒๔๕๕ - ๓๑ ต.ค. ๒๔๕๐)

เป็นบางมณฑล และหลัง พ.ศ. ๒๔๕๑ แล้ว ไม่พบหลักฐานการจำหน่าย หรือกล่าวถึง หนังสือการป้องกันโรคต่าง ๆ เหล่านี้อีก ดังนั้นจึงเข้าใจว่าหนังสือป้องกันโรคเหล่านี้คงจะจำหน่ายไม่ค่อยได้ เพราะประชาชนอ่านหนังสือไม่ใคร่ออก จึงปรากฏรายงานมณฑลปราจีน เกี่ยวกับเรื่องนี้ ว่า

"การจำหน่ายหนังสือป้องกันโรคนั้น สืบแต่ครั้งจำหน่ายไม่ใคร่ได้ เพราะเป็น เหตุว่า ราษฎรในมณฑลปราจีนบางเมือง โดยมากมักจะไม่อ่านหนังสือไม่ใคร่ออก แต่ถึงกระนั้นแพทย์ก็ยังพยายามชี้แจงด้วยปากเปล่า ..."

คงจะเป็นเพราะเหตุผลดังกล่าวข้างต้น การพิมพ์หนังสืออธิบายการรักษาตัว และวิธีแก้ไขข้อหวาดกลัวโรครวมทั้งหนังสือป้องกันโรคอื่น ๆ ต้องเลิกลงไปทีเดียว

๒. การป้องกันไข้ทรพิษ

ก) การปลูกฝีป้องกันไข้ทรพิษ

การปลูกฝีเป็นวิธีการป้องกันไข้ทรพิษซึ่งไทยรับมาจากหมอบริคเลย์ในรัชกาลที่ ๓ แต่การปลูกฝีป้องกันไข้ทรพิษในระยะปลายรัชกาลที่ ๓ และตลอดรัชกาลที่ ๔ นั้น การปลูกฝียังไม่แพร่หลาย รัฐบาลยังไม่ได้เข้าจัดการปลูกฝีให้กับประชาชนแต่อย่างใด ครั้นถึงรัชกาลที่ ๕ ภายหลังการจัดตั้งโรงพยาบาลศิริราชแล้วการปลูกฝีป้องกันไข้ทรพิษ ได้กลายเป็นนโยบายหลักอย่างหนึ่งในการจัดการพยาบาล โดยโปรดฯ ให้มีการปลูกฝีป้องกันไข้ทรพิษ

"แจ้งความกระทรวงมหาดไทย", ราชกิจจานุเบกษา, ๒๕(๒๖ เม.ย.

ตามโรงพยาบาลต่าง ๆ ที่เปิดใหม่ในขณะนั้นทุกปีก่อนที่จะถึงฤดูไข้ทรพิษระบาด

สำหรับในหัวเมืองนั้น โปรดฯ ให้จัดหมอหลวงออกไปปลูกฝีเป็นครั้งคราว เช่น ปรากฏว่าใน พ.ศ. ๒๔๒๔ เริ่มโปรดฯ ให้พระองค์เจ้าสายสมติวงศ์เจ้าเรือนำคณะหมอหลวงขึ้นไปปลูกฝีให้กับประชาชนในจังหวัดอยุธยาและหัวเมืองใกล้เคียง^๒ หลังจากนั้นก็โปรดฯ ให้จัดกองหมอหลวงออกไปปลูกฝีทั้งหัวเมืองเหนือและใต้เป็นประจำทุกปี

ครั้นถึงปี พ.ศ. ๒๔๓๕ ที่ประชุมเสนาบดีได้ตัดเงินงบประมาณในการจัดหมอหลวงปลูกฝีตามหัวเมือง ดังที่ได้เคยทำมา กรมพยาบาลจึงคิดจะให้หมอที่ชำนาญการปลูกฝีป้องกันไข้ทรพิษ ไปสอนวิธีการปลูกฝีให้กับกรมการเมืองในหัวเมือง หรือจัดให้กรมการเมืองเข้ามาฝึกหัดวิธีการปลูกฝีในกรุงเทพฯ ผู้ได้รับการฝึกหัดแล้วจะได้ออกไปปลูกฝีให้กับราษฎรในหัวเมืองได้ โดยไม่ต้องมีหมอหลวงออกไปปลูกเหมือนแต่ก่อน

ดังนั้นกระทรวงธรรมการจึงได้จัดหมอที่จะออกไปฝึกหัดกรมการเมืองตามหัวเมืองชั้น ๒ กอง คือ ฝ่ายเหนือกองหนึ่ง ฝ่ายใต้กองหนึ่ง แต่เมืองที่ใกล้เคียงกรุงเทพฯ เช่น เมืองนนทบุรี เมืองปทุมธานี อยุธยา อ่างทอง พรหมบุรี นครนายก ปราจิณบุรี นครเขื่อนขันธ์ สมุทรปราการและนครไชยศรี เป็นต้น ให้ส่งกรมการเมืองเข้ามาฝึกหัดในกรุงเทพฯ



^๑ "ประกาศปลูกไข้ทรพิษ", ราชกิจจานุเบกษา, ๑๗(๑๘ พฤศจิกายน ๒๔๔๓)

: ๕๕๔

^๒ ร.ท. เสถียร ลายลักษณ์ รวบรวม กฎหมายประจำศก เล่ม ๑๐ (พระนคร : โรงพิมพ์เคดิเมด, ๒๔๓๘), หน้า ๕๕.

^๓ หจข. ร.๕ ศ ๒๔/๒ เบ็ดเสร็จราชการในกรมพยาบาล (๒๒ มี.ค. ๑๐๘ - ๒๘ เม.ย. ๑๑๑)

^๔ เรื่องเดียวกัน.

แต่การที่จะสอนวิธีปลูกผี กระทรวงธรรมการเห็นว่า ควรจะต้องมีตำรา เมื่อหม้อออกไป
สอนตามหัวเมืองจะได้แจกไว้ตามหัวเมือง เป็นแนวทางในการศึกษาต่อไป ดังนั้น กระทรวง
ธรรมการจึงได้แต่งตั้งให้ หมอในกรมพยาบาลช่วยกันเรียบเรียงขึ้น แล้วตรวจสอบกับตำรา
ปลูกใช้ทรัพย์สินของหมอบรัดเลย์ ซึ่งได้เรียบเรียงขึ้นหลายเล่มแล้ว ถวายรัชกาลที่ ๓

วิธีการจัดหม้อออกไปฝึกหัดการปลูกผีป้องกันไข้ทรพิษนี้ ปรากฏหลักฐานคำเนิ
งานอยู่เพียงปีเดียว เข้าใจว่าไม่สามารถที่จะทำให้สำเร็จได้ เพราะในบั้นหลัง ๆ ก็ยังใช้
รูปแบบเดิมคือ มีหม้อหลวงออกไปปลูกผีตามหัวเมืองเป็นครั้งคราวและเมื่อเกิดการระบาด
ของไข้ทรพิษเกิดขึ้นในเมืองใด รัฐบาลก็จะส่งหม้อหลวงออกไปจัดการป้องกันเป็นเมือง ๆ
ไปเช่นเดิม ดังนั้นลักษณะของการจัดการป้องกันไข้ทรพิษในระยะนี้ จึงเป็นลักษณะการจัด
การเพื่อแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าเท่านั้น

สำหรับพันธุ์หนองผีที่ใช้ในการปลูกนั้น เดิมใช้พันธุ์หนองผีที่ส่งมาจากอเมริกาถึง
เมืองไทยปีละครั้ง ต่อมาใช้พันธุ์หนองส่งมาจากยุโรป ๒ เดือนครั้งหนึ่ง แต่หนองมาจากยุโรป
มักจะเสียกลางทาง ใช้ได้คราวเดียวก็ต้องเอาหนองคนที่ปลูกผีขึ้นงามมาปลูกต่อกันไป ครั้นถึง
รัชกาลที่ ๕ ฝรั่งเสสได้มาตั้งสาขาผลิตพันธุ์หนองผีและซีรัมขึ้นที่เมืองไซ่งอน รัฐบาลไทยจึงซื้อ
พันธุ์หนองผี มาจากเมืองไซ่งอน ซึ่งสามารถส่งมาให้ได้ภายใน ๑๕ วัน หนองผีที่ส่งมานั้นจึง
ไม่เสียกลางทาง ภัยเหตุนี้ รัฐบาลไทยจึงไม่คิดที่จะผลิตพันธุ์หนองผีขึ้นใช้เองในขณะนั้น
เพราะเห็นว่า "ไม่จำเป็นจะต้องคิดทำในเมืองไทย เพราะเหตุน่าหาซื้อได้ที่เมืองไซ่งอน
โดยง่ายและพอต้องการ ถ้าจะทำขึ้นในเมืองไทยก็จะเปลืองทุนค่าย และจะเป็นการแย่งกัน

สมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอ กรมพระยาคำรงราชานุภาพ, นิทานโบราณคดี,

ชายกับเมืองไซ่ง่อนค้ำยไม่เป็นประโยชน์”

ค้ำยเหตุนี้ รัฐบาลไทยจึงไม่มั่นนโยบายที่จะผลิตพันธุ์หนองไผ่ขึ้นใช้เอง ดังนั้นเมื่อ พลโท เจ้าพระยาสุรศักดิ์มนตรี ได้เสนอให้รัฐบาลทำการผลิตพันธุ์หนองไผ่ขึ้น เพราะเห็นว่าการปลูกฝั่ป้องกันไข้ทรพิษในขณะนั้นได้ผลน้อยที่สุด โดยอ้างว่าซื้อหนองจากต่างประเทศในราคาแพง^๒ จึงได้รับการปฏิเสธจากรัฐบาล อ้างถึงความไม่พร้อมในค้ำงงบประมาณ และคนที่มีความรู้ที่จะจัดทำได้

ดังนั้นในการปลูกฝั่ป้องกันไข้ทรพิษ ก่อนปี ๒๔๔๔ รัฐบาลจึงมุ่งที่จะจัดการปลูกให้ทั่วถึง โดยแก้ปัญหาค่าที่บุคคลากรมากกว่าที่จะคิดผลิตพันธุ์หนองไผ่ขึ้นใช้เอง

ในการจัดการเรื่องคนปลูกฝั่นั้น รัฐบาลมีแพทย์ประจำเมืองอยู่ตามหัวเมือง แต่แพทย์เหล่านั้นก็มีหน้าที่ประจำอยู่แล้ว ไม่สามารถที่จะออกปลูกทรพิษให้กับประชาชนได้ ดังนั้นในที่ประชุมเสนาบดี ปี พ.ศ. ๒๔๔๗ ที่ประชุมจึงตกลงให้มีการปรับปรุงแก้ไขการปลูกฝั่ป้องกันไข้ทรพิษใหม่ โดยตกลงให้มีแพทย์ปลูกฝั่ป้องกันไข้ทรพิษประจำมณฑลขึ้น มณฑลละหนึ่งคน ทำหน้าที่ในการปลูกฝั่โดยเฉพาะ และในที่ประชุมคราวเดียวกันนี้ ได้กำหนดให้หมอมะเขยศักดิ์ซึ่งรับจ้างปลูกฝั่ป้องกันไข้ทรพิษอยู่ในขณะนั้น ต้องมาให้เจ้าพนักงานทดสอบความรู้เสียก่อน เพราะในขณะนั้นมีคนออกไปหลอกลวงกันในการรับจ้างปลูกฝั่ บางทีก็เอาสิ่งอื่นปลอมเป็นหนองฝั่ไปปลูกทำให้ประชาชนล้มตาย ซึ่งทำให้ประชาชนเกิดความกลัว ไม่เชื่อในการปลูกฝั่

^๑ หจข. ร.๕ ศ ๒๔/๔๐ หนังสือกรมพระยาคำรงราชานุภาพ กราบบังคมทูลพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ๑๓ มกราคม ๑๒๑

^๒ หจข. ร.๕ ศธ ๔.๔๓/๔๑ ทิศทำพรณหนองปลูกไข้ทรพิษ (๑๔ ส.ค. -

- ๔ พ.ย. ๒๔๔๖)

^๓ หจข. ร.๕ ม ๒.๑๑/๑๑ การประชุมเสนาบดี ร.ศ. ๑๒๔

หมอเชลยศักดิ์ ซึ่งผ่านการทดสอบของเจ้าพนักงานแล้ว จะได้รับใบรับรองที่เรียกว่า "ประกาศนียบัตรแพทย์ปลูกทรพิษ" และผู้มีประกาศนียบัตรนี้แล้วเท่านั้น จึงจะปลูกผีให้กับประชาชนได้^๒

ในการดำเนินการปลูกผีนั้น ผู้ที่มีประกาศนียบัตรจะต้องปฏิบัติ ดังนี้

๑. เมื่อปลูกทรพิษในท้องที่อำเภอใด ต้องมีรายงานบอกจำนวนชายหญิงที่ได้ปลูกให้ชัดเจน รวมทั้งระยะเวลาที่ปลูกแยกเป็นอำเภอส่ง ต่อเสมียนตรา กระทรวงธรรมการภายในวันที่ ๓๑ ธันวาคมของทุกปี

๒. หนองที่ปลูกนั้น ต้องใช้หนองที่บริสุทธิ์ ถ้ารู้ว่าหนองนั้นเสีย ห้ามปลูกเป็นอันขาด และห้ามนำสิ่งอื่นมาประสมกับหนอง หากเข้ากัน อำเภอท้องที่ หรือเจ้าพนักงานซึ่งเกี่ยวข้องกับการปกครองท้องที่ มีอำนาจที่จะเรียกประกาศนียบัตรแพทย์ปลูกทรพิษคืน และห้ามผู้นั้นปลูกทรพิษต่อไป

๓. เมื่อจะปลูกไช้ทรพิษในท้องที่อำเภอใด ต้องแจ้งความให้อำเภอท้องที่ตำบลนั้นได้ทราบทุกครั้ง^๓

ดังนั้น ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๔๙๗ จึงมีการทดสอบหมอปลูกผี และออกประกาศนียบัตรรับรองให้กับหมอเหล่านั้น แต่การที่จะห้ามหมอปลูกผีที่ไม่มีประกาศนียบัตรไม่ให้ปลูกผีนั้น ยังทำ

ศูนย์วิทยุทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

^๑ หจข. ร.๕ ศธ ๔/๒๕๖ เรื่องแบบประกาศนียบัตรแพทย์ปลูกทรพิษ (๓๐ ม.ค. ๒๔๕๑)

^๒ หจข. ร.๕ ม ๒.๑๑/๑๑ การประชุมเสนาบดี ร.ศ. ๑๒๓

^๓ หจข. ร.๕ ศธ ๔/๒๐๕ สอบไล่วิชาแพทย์ปลูกทรพิษ (๑๓ ก.ค. ๒๔๕๕)

ไม่ได้ เพราะยังไม่มีกรออกกฎหมายบังคับ แต่สำหรับแพทย์ปลูกฝีประจำมณฑลนั้น ไม่พบหลักฐานว่า จัดตั้งไค่มาจน้อยเพียงใด เข้าใจว่าจะจัดไค่บางมณฑลเท่านั้น เพราะปรากฏหลักฐานภายหลังว่า แพทย์ที่ทำการปลูกฝีป้องกันไข้ทรพิษมีเพียง ๒ พวกเท่านั้น คือแพทย์ประจำเมืองและแพทย์ประจำตำบล^๒

ข) การผลิตพันธุ์หนองฝี

จากการที่รัฐบาลไม่มีนโยบายที่จะจัดการผลิตพันธุ์หนองฝีขึ้นใช้เอง พันธุ์หนองฝีที่ใช้ในการปลูกฝีช้อจากเมืองไซงอน

ต่อมาใน พ.ศ. ๒๔๔๖ มีชาวอเมริกัน ๒ คน ซึ่งทำงานอยู่ที่เมืองมินลา ประเทศฟิลิปปินส์ ได้เข้าพบ กรมหลวงดำรงราชานุภาพ จากการสนทนา กับชาวอเมริกัน ๒ คนนี้ ทำให้กรมหลวงดำรงราชานุภาพ ทราบว่าที่เมืองมินลา รัฐบาลอเมริกันได้จัดตั้งสถานที่ผลิตพันธุ์หนองฝีปลูกป้องกันโรคระบาดสัตว์ เช่น ไค่ กระบือไค่ กรมหลวงดำรงราชานุภาพ ทรงเห็นว่าในขณะนั้น ไค่ กระบือของไทยล้มตายเพราะโรคระบาดเป็นจำนวนมาก ถ้าหากสามารถจัดการป้องกันได้แล้ว ก็จะมีประโยชน์มาก ทรงเห็นว่ารัฐบาลไทยควรส่งคนไปศึกษาเพื่อจะได้มาผลิตขึ้นในเมืองไทย^๓

๑ หจช. ร.๕ ศธ ๕๒/๖ รายงานประชุมเทศาภิบาล และรายงานประชุมแพทย์ ศก ๑๒๕ (๒๕ ธ.ค. ๒๔๔๔ - ๒๖ ก.ย. ๒๔๕๐)

๒ "รายงานพระยาบริรักษ์ภูธร ทรวจราชกรมมณฑลชุมพร", เทศาภิบาล

๑๕(๑ สิงหาคม ๒๔๕๖) : ๓๐๕

๓ หจช. ร.๕ บ ๘/๓๒ หนังสือสมเด็จฯ กรมพระยาดำรงราชานุภาพ กราบบังคมทูลพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ๑๓ ตุลาคม ๑๒๒

ดังนั้น จึงได้จัดส่ง หมอเชช อาคัมเชน และหลวงวิษเณศร์ประสิทธิ์วิทย์ ออกไปศึกษา และสังเกตการจัดทำพันธุ์หนองผีที่เมืองมณิลา ตั้งแต่วันที่ ๑๒ มกราคม - ๓ มีนาคม ร.ศ. ๑๒๒ โดยมีจุดมุ่งหมายอยู่ที่การทำพันธุ์หนองผีป้องกันโรคระบาดสัตว์ แต่ในการศึกษาคั้งนี้หมอทั้งสองได้ไปพบวิธีการทำพันธุ์หนองผีปลูกป้องกันไข้ทรพิษด้วย ดังนั้นหมอทั้งสองคนจึงศึกษาวิธีทำพันธุ์หนองผีป้องกันไข้ทรพิษด้วย

เมื่อกลับจากเมืองมณิลา หมอเชช อาคัมเชน กับหลวงวิษเณศร์ประสิทธิ์วิทย์ ได้ทดลองทำพันธุ์หนองผีสำหรับปลูกป้องกันโรคระบาดสัตว์ขึ้นในบ้านของหมอเชช อาคัมเชน ที่ถนนเจริญกรุง พร้อมกับการทำหนองผีสำหรับปลูกป้องกันไข้ทรพิษด้วย แต่เมื่อนำออกทดลองปลูกให้กับประชาชนปรากฏว่าไม่ค่อยได้ผลนัก หมอเชช อาคัมเชน และหลวงวิษเณศร์ประสิทธิ์วิทย์ จึงเห็นว่าควร จะเลิกผลิตและควรมุ่งไปผลิตพันธุ์หนองผีสำหรับป้องกันโรคระบาดสัตว์เพียงอย่างเดียว แต่ในระหว่างนั้น ก็ทำการทดลองแก้ไขเรื่อยมา

ต่อมาใน พ.ศ. ๒๔๔๕ รัฐบาลได้จ้างคอกเตอรูลีมาจากมณิลา เพื่อผลิตพันธุ์หนองผีสำหรับป้องกันโรคไข้ทรพิษและพันธุ์หนองผีสำหรับป้องกันโรคระบาดสัตว์ด้วย โดยได้ย้ายสถานที่ไปที่พระปฐมเจดีย์ นครปฐม เรียกว่า "กองทำพันธุ์หนองผีและซีรัมของรัฐบาล"^๒ และในปีนั้นเอง กองทำพันธุ์ฯ ก็สามารถผลิตพันธุ์หนองผีสำหรับปลูกป้องกันไข้ทรพิษได้สำเร็จ และได้้นำออกขาย ๒ แห่ง คือที่กองทำพันธุ์พระปฐมเจดีย์และโอสถศาลาของรัฐบาล

ราคาพันธุ์หนองผีที่กองทำพันธุ์และซีรัมของรัฐบาลผลิตออกจำหน่ายนั้น หลอดใหญ่ปลูกได้ ๑๐ คน ราคาหลอดละ ๕๐ อัฐ^๓ หลอดเล็กปลูกได้ ๕ คน ราคาหลอดละ ๒๐ อัฐ

^๑ หจข. ร.๕ ศบ ๘.๓/๓ หนังสือ หมอเชช อาคัมเชน และหลวงวิษเณศร์ประสิทธิ์วิทย์
ทูลพระเจ้าน้องยาเธอ กรมหมื่นวิจิตรวรณปริชา ๒๒ มกราคม ๑๒๒

^๒ หจข. ร.๕ ศ ๒๔/๘๓ แจ้งความกระทรวงธรรมการ ร.ศ. ๑๒๕

^๓ ๖๔ อัฐ เป็น ๑ บาท

^๔ หจข. ร.๕ ศ ๒๔/๘๓ แจ้งความกระทรวงธรรมการ ร.ศ. ๑๒๕

ซึ่งราคาลดลงจากที่ขอจากไซง่อนมาก เพราะเดิมซื้อจากไซง่อนถึงหลอดละ ๑ บาท

เมื่อผลิตรายจำหน่ายในปีแรก ปรากฏว่าพันธุ์หนองฝ้ายมีข้อบกพร่อง ทำให้ปลูกขึ้นหรือขึ้นไม่ดีหลายราย ดังนั้น เพื่อเป็นการตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่อง กองทำพันธุ์หนองฝ้ายทำเครื่องหมายติดไว้ที่หลอดพันธุ์หนองฝ้ายหลอด และมีความขอให้ผู้ใช้พันธุ์หนองฝ้ายแจ้งผลของการใช้ให้ทราบ ถ้าพันธุ์หนองฝ้ายหลอดนั้นใช้ไม่ได้ผลดี เพื่อการทำพันธุ์ฯ จะได้ตรวจสอบข้อบกพร่องและจะได้แก้ไขต่อไป^๒

หลังจากที่สามารถผลิตพันธุ์หนองฝ้ายได้แล้ว รัฐบาลจึงเริ่มปลูกฝ้ายให้กับประชาชนอย่างจริงจัง โดยมอบการปลูกฝ้ายตามหัวเมืองให้เป็นหน้าที่ของเทศาภิบาล

งบประมาณในการปลูกฝ้ายนั้น ในการประชุมเทศาภิบาลได้ตกลงกันไว้ว่า ให้เทศาภิบาลมณฑลต่าง ๆ จัดการเรียกรายจากผู้มีศรัทธา และอาศัยเงินอุดหนุนที่รัฐบาลจัดสรรให้จำนวนหนึ่งเพื่อซื้อพันธุ์หนองฝ้ายจากกระทรวงธรรมการ

ในการปลูกฝ้ายนั้นตกลงให้ปลูกเป็นทาน เพื่อว่าการปลูกฝ้ายนั้นจะได้แพร่หลาย ถ้าไม่ปลูกเป็นทานแล้ว คนจนหรือคนที่ไม่ต้องการปลูกฝ้ายก็จะมีข้ออ้างในการหลีกเลี่ยงได้ ดังนั้น การเรียกรายเงินซื้อพันธุ์หนองฝ้ายก็เป็นวิธีหนึ่งที่จะทำให้สามารถปลูกฝ้ายเป็นทานให้กับประชาชนได้กว้างขวางขึ้น ปรากฏว่าในปี พ.ศ. ๒๔๕๐ อันเป็นปีแรกที่ได้จัดการ สามารถเรียกรายได้ ๓,๘๑๑ บาท ๒๑ อัฐ ซื้อพันธุ์หนองฝ้ายปลูกให้กับประชาชนได้ ๓๒,๑๐๖ คน^๓

^๑ หจช. ม. ๒.๑๑/๑๔ รายงานการประชุมเทศาภิบาล ร.ศ. ๑๒๕

^๒ หจช. ร.๕ ม ๒.๑๑/๑๔ รายงานประชุมเทศาภิบาล ณ กระทรวงธรรมการ

ร.ศ. ๑๒๖

^๓ เรื่องเดียวกัน.

วิธีการในการปลูกฝิ่น เพื่อเป็นการที่ถึงให้แพทย์ออกไปปลูกฝิ่นให้กับประชาชน จนถึงตำบลที่อยู่ โดยกำหนดไว้ล่วงหน้าว่า วันใด เวลาใด หมอจะไปปลูกฝิ่น โดยให้เจ้าพนักงานท้องถิ่น ประกาศให้ประชาชนได้ทราบ เมื่อปลูกเสร็จตำบลหนึ่งแล้วก็ย้ายไปปลูกในตำบลอื่นเรื่อย ๆ ไป หมอที่จะออกไปปลูกฝิ่นให้หมอหลวงที่ประจำเมืองและมณฑลอยู่แล้ว ต่อมา เมื่อมีการจัดตั้งแพทย์ประจำตำบลแล้ว ก็ให้แพทย์ประจำตำบลเป็นผู้ปลูกฝิ่น^๒

ดังนั้นตั้งแต่เริ่มมาการปลูกฝิ่นป้องกันไข้ทรพิษก็ได้แพร่หลายเพราะปัญหาในก้นพื้นที่หนองฝิ่นหมดไป รัฐบาลในสมัยหลังเพียงแต่จัดการปลูกให้แพร่หลายเท่านั้น

สำหรับกองทัพนครหนองฝิ่น ภายหลังได้ย้ายกลับมาอยู่กรุงเทพฯ และใน พ.ศ. ๒๔๕๖ ได้รวมเข้ากับบัตร์สุภกา ซึ่งตั้งขึ้นใหม่เพื่อทำวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า บัตร์สุภกาดังอยู่ที่ถนนบำรุงเมือง คือสถานตรวจโรคปอดปัจจุบัน ภายหลังบัตร์สุภกา โอนไปสังกัดสภากาชาดไทยเมื่อเดือนสิงหาคม พ.ศ. ๒๔๖๐ และเมื่อสร้างสถานเสาวภาแล้ว จึงย้ายไปรวมอยู่ในสถานเสาวภา ตั้งแต่วันที่ ๗ ธันวาคม พ.ศ. ๒๔๖๔ จนกระทั่งปัจจุบัน^๓

๓. การป้องกันกาฬโรค

ในประเทศไทยกาฬโรคเพิ่งพบรายงานการระบาดในรัชกาลที่ ๕ แต่ที่จริงกาฬโรคเป็นโรคระบาดเก่าแก่และเป็นที่ยุ้จักกันดีโดยทั่วไป ดังที่ตำราเภสัชวัคพระเชตุพนฯได้อธิบาย

^๑ เรื่องเดียวกัน.

^๒ หจข. ร.๕ ม ๒.๑๑/๑๓ การประชุมเสนาบดี ร.ศ. ๑๒๘

^๓ สงวน อึ้งคง, สิ่งแรกในเมืองไทย ชุด ๓, หน้า ๑๒๘.

ลักษณะของกาฬโรคไว้ว่า "เมื่อแรกจะขึ้นมักกระทำให้ตกใจสะดุ้งจนก่อน จึงผูกขึ้นมาตั้ง ยอด มีสีอันขาว มีน้ำอันใส มีอาการกระทำให้พกบวม และมีนไปทั้งตัวไม่รู้สึกตน ให้ผิวหนังนั้นช้ำเทาโหดไม่ได้ให้เข้ามือ เข้าเท้าขาวเป็นไข แล้วกระทำให้ทุรนทุรายยิ่งนัก" แต่ในสมัยก่อนยังไม่มีผู้ใดทราบว่าโรคนี้เกิดขึ้นเพราะอะไร เป็นแต่เชื่อกันว่า ถ้ามีผู้ป่วยที่มีอาการไข้และค่อมบวมแล้ว จะตายเร็ว หรือถ้าบวมที่หนังหูกกลงมาจากหลังคานแล้วตาย ก็ให้คนระวังเอาไว้ และให้รีบหนีออกจากบ้าน ตามประวัติศาสตร์ กาฬโรคเคยระบาดมาแล้ว ๓ ครั้ง คือ

ครั้งแรกในคริสต์ศตวรรษที่ ๖ ระบาดจากอียิปต์เข้าไปในยุโรป ครั้งนั้นกล่าวกันว่า พลเมืองราวครึ่งหนึ่งของราชอาณาจักรโรมัน โดยเฉพาะในกรุงคอนสแตนติโนเปิล บางวันมีศพตายราวหนึ่งหมื่นคน คราวนั้นระบาดอยู่ในยุโรปและเอเชียไมเนอร์อยู่นานราว ๕๐ ปี^๒

ครั้งที่สอง ในคริสต์ศตวรรษที่ ๑๔ เกิดระบาดในยุโรปอีกครั้งหนึ่ง โดยระบาดไปจากตอนใต้ของอินเดียและจีน ไปยังอียิปต์แล้วเข้าสู่ยุโรป ในครั้งนั้นทำให้พลเมืองยุโรปตายไปเกือบ ๒๔ ล้านคน หรือ ๑ ใน ๔ ของพลเมืองในยุโรป ครั้งนั้น กาฬโรคได้ระบาดเรื้อรังอยู่ตลอดศตวรรษที่ ๑๕, ๑๖ และ ๑๗ โดยเฉพาะในกรุงลอนดอน ใน พ.ศ. ๒๒๐๘ มีพลเมือง ๔๕๐,๐๐๐ คน ตายถึง ๒๐,๐๐๐ คน^๓

โรงเรียนแพทย์แผนโบราณวัดพระเชตุพน ๗, คำรามเกตุ, หน้า ๑๔๔.

^๒ พิชญา พัทธนา, ความเป็นมาของการแพทย์เมืองไทย, (พระนคร : โอเคียน สโตร์, ๒๕๐๙), หน้า ๓๐๑.

^๓ เรื่องเดียวกัน.

การระบาดใหญ่ครั้งหลังสุดใน พ.ศ. ๒๔๓๗ จากมณฑลยูนนานตอนใต้ของประเทศจีนระบาดไปทั่วอินเดีย อียิปต์ อัฟริกา รัสเซีย สิงคโปร์ ออสเตรเลีย อเมริกา มาจนถึงประเทศไทยด้วย

การระบาดใหญ่ ๒ ครั้งยังไม่มีผู้ใดค้นพบสาเหตุที่แท้จริง จนกระทั่งการระบาดในครั้งหลังสุดคือ พ.ศ. ๒๔๓๗ นายแพทย์ แยร์แซง (Yersin) แพทย์ชาวสวิสได้พบเชื้อกาฬโรคในท่อมคนตายด้วยกาฬโรคที่ฮ่องกงเมื่อวันที่ ๓๐ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๔๓๗ และนายแพทย์ก็ทาคาโตก็ได้พบเชื้อจากโลหิตของผู้ป่วยเช่นกัน^๑ ดังนั้นความรู้ในเรื่องการติดต่อของกาฬโรคชนิดคอมมูน อัมมีหนูและสัตว์จำพวกแกะ เป็นพาหะจึงได้เริ่มขึ้นในครั้งนั้นพร้อมกันกับวิธีป้องกัน โดยการกำจัดหนูในบ้านเรือนและในเรือสินค้า เพื่อป้องกันมิให้หนูขโมยเชื้อโรคจากประเทศหนึ่งไปยังประเทศหนึ่ง

สำหรับในประเทศไทยเริ่มป้องกันโรคนี้อย่างจริงจังแต่ยังไม่ระบาดในประเทศไทย คือใน พ.ศ. ๒๔๓๕ มิสเตอร์ อาเชอร์ กงสุลอังกฤษประจำประเทศไทยได้แจ้งให้กระทรวงต่างประเทศทราบว่า ขณะนั้นกาฬโรคกำลังระบาดอยู่ที่เมืองบอมเบย์ ประเทศอินเดีย รัฐบาลไทยควรระมัดระวังไม่ให้กาฬโรคแพร่มายังเมืองไทย เพราะประเทศไทยอยู่ใกล้กับเมืองบอมเบย์ โอกาสที่กาฬโรคจะแพร่มาถึงเป็นไปได้ง่าย พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวทรงพระราชทานความเห็นในเรื่องนี้ว่า "วิธีเขาจัดการอย่างไร เราก็จะต้องจัดให้เหมือนกัน"^๒ ดังนั้น กระทรวงนครบาลจึงได้จัดตั้งคณะกรรมการโรคเพื่อตรวจเรือซึ่งเดินทางมา

^๑ เรื่องเดียวกัน.

^๒ เรื่องเดียวกัน, หน้า ๓๐๒.

^๓ เรื่องเดียวกัน.

^๔ หจข. ร.๕ ศษ ๔.๔๓/๓ คัดจัดการป้องกันกาฬโรค (๑๔ ก.พ. - ๑๕ ม.ค.

จากประเทศหรือเมือง ซึ่งเกิดกาฬโรค ก่อนที่จะอนุญาตให้เดินทางเข้ามาในกรุงเทพฯ
วิธีการตั้งด่านตรวจเรือนี้ เป็นวิธีที่ประเทศต่าง ๆ จัดทำกันอยู่แล้วในขณะนั้น โดยกระทรวง
นครบาลได้เริ่มประกาศกักกันเรือเป็นครั้งแรกใน พ.ศ. ๒๔๔๐ เป็นการกักเรือที่มาจากเมือง
ซัวเถา ประเทศจีน โดยบังคับให้เรือที่มาจากเมืองซัวเถา เข้าจอดที่เกาะไผ่เป็นเวลา ๕ วัน
และเมื่อแพทย์ได้ตรวจและออกใบรับรองว่า ไม่มีผู้ใดเป็นกาฬโรคจึงจะเดินทางเข้ามายัง
กรุงเทพฯ ได้ หลังจากการประกาศครั้งนี้แล้ว กระทรวงนครบาลก็ได้จัดการตั้งด่านตรวจ
เรือทุกครั้งที่มีกาฬโรคระบาดขึ้นที่เกาะไผ่ และเกาะพระ

ทั้ง ๆ ที่กาฬโรคได้ระบาดในประเทศไทยเป็นเวลาช้านานแล้ว แต่เพิ่งมีราย-
งานเป็นครั้งแรกใน พ.ศ. ๒๔๔๔ เมื่อเกิดขึ้นที่เมืองภูเก็ต การระบาดของกาฬโรคที่
เมืองภูเก็ตนี้เอง ทำให้รัฐบาลหวาดกลัวว่ากาฬโรคจะแพร่ไปยังที่อื่น ๆ โดยเฉพาะแพร่มา
ยังกรุงเทพฯ และในขณะนั้นที่เมืองแกลสโกว์ (Glasgow) ประเทศอังกฤษก็เกิดการ
ระบาดของกาฬโรคเช่นกัน หมอเฮซ แคมเบล ไฮเอ็ด (H. Campell Hight) แพทย์
สุขาภิบาล ได้ทำรายงานพิเศษเสนอกระทรวงนครบาล ให้รับจัดการป้องกัน รายงานนี้มี
ชื่อเรียกว่า "รายงานต้นเหตุที่เกิดกาฬโรคขึ้นในเมืองแกลสโกว์ เทียบเคียงเหตุผลที่เป็น
การนำกลั้วจะเกิดได้ในกรุงเทพฯ"^๓

^๑ ร.ท.เสถียร ลายลักษณ์, ประชุมกฎหมายประจำศก เล่มที่ ๑๖, หน้า ๒๕๔.

^๒ พ.ร.บ. ร.๕ น ๕๗/๕ กาฬโรคเกิดขึ้นจากเมืองภูเก็ต (๒๕ มี.ย.๑๒๐

- ๒๖ มี.ย. ๑๒๕)

^๓ Report on an outbreak of Bubonic plague in Glasgow with special reference to the possibility of such an outbreak in Bangkok.

ในรายงานนี้ได้กล่าวถึง การเกิดกาฬโรคในเมืองแกลสโกว์และเทียบเคียงกับ
สภาพของกรุงเทพฯ ซึ่งน่าจะทำให้เกิดกาฬโรคระบาดได้เช่นกัน^๑ หมอไฮเอ็ดจึงได้เสนอ
วิธีการที่จะป้องกันล่วงหน้าดังต่อไปนี้^๒

๑. ให้จัดการป้องกันกาฬโรคที่เมืองภูเก็ตอย่างเข้มงวด อย่าให้ลูกสามขึ้นมาบน
พื้นแผ่นดินใหญ่ได้

๒. จัดการสุขาภิบาลในกรุงเทพฯ ที่มีอยู่แล้วให้เข้มแข็งขึ้น เช่น ขยายเขต
สุขาภิบาลในกรุงเทพฯ ออกนอกเขตกำแพงพระนคร การจัดการเรื่องส้วมและขยะมูลฝอย
ให้ดี เพื่อจะไม่เป็นแหล่งเพาะเชื้อโรค

๓. ควรสั่งให้ ผู้ที่เกี่ยวข้องในการปกครองในกรุงเทพฯ เช่น อำเภอลาดกระบังและกอง
ตระเวน เป็นต้น ให้สังเกตโรคที่ราษฎรป่วยตายด้วยอาการประหลาด และให้ส่งข่าวให้
แพทย์ทราบ อย่างที่ปฏิบัติกันในประเทศอื่น

๔. ควรมีโรงพยาบาลตามวิธีที่เมืองสิงคโปร์ได้ทำไว้ สำหรับคนป่วย
ด้วยโรคนี้

๕. ควรมียาทุกอย่างที่ใช้ในการป้องกันกาฬโรคไว้ให้พร้อม เมื่อเกิดขึ้นจะได้
ใช้ได้ทันที

ความเห็นของหมอไฮเอ็ด ได้รับการเห็นชอบจากกระทรวงนครบาล และได้มีการ
เตรียมการตามที่หมอไฮเอ็ดเสนอ เช่น ในการสร้างโรงพยาบาล ได้มีการจัดซื้อที่ดินบริเวณ
คลองสานเตรียมไว้แล้ว แต่ยังไม่ได้ดำเนินการก่อสร้างอย่างใด กาฬโรคก็ได้ระบาดขึ้นก่อน

^๑ หจข. ร.๕ น ๕๗/๑๐ การป้องกันกาฬโรค (๒๒ - ๒๔ ส.ค. ๑๒๐)

^๒ เรื่องเดียวกัน.

ที่บริเวณตำบลคึกคักแดง อ่างสนบุรี อันเป็นที่อยู่ของพ่อค้าชาวอินเดีย เมื่อวันที่ ๒๐ ธันวาคม พ.ศ. ๒๔๕๗ หลังจากการระบาดคราวนี้แล้ว ในปีต่อมาก็ได้ระบาดไปยัง ๕ หัวเมืองใกล้เคียงกับกรุงเทพฯ คือ สระบุรี เพชรบุรี ลพบุรี นครราชสีมา และนครไชยศรี หลังจากนั้นก็ได้ระบาดไปตามหัวเมืองอื่น ๆ และจนถึง พ.ศ. ๒๔๕๖ กาฬโรคระบาดออกไปถึงทุกมณฑล ยกเว้นมณฑลอุดร ร้อยเอ็ด อุบล จันทบุรี ชุมพร นครศรีธรรมราช และปัตตานี^๒

ก) วิธีการป้องกันและรักษา

ในขณะที่กาฬโรคระบาดในกรุงเทพฯ นั้น ความรู้ในเรื่องกาฬโรคเป็นที่รู้จักกันแพร่หลายแล้วว่า เกิดจากเชื้อโรคชนิดหนึ่ง ในบริเวณที่สกปรกโสโครก และมีหนูเป็นพาหะนำเชื้อมาสู่คน ดังนั้นในการจัดการป้องกันจึงมุ่งในด้านการรักษาความสะอาดและปราบหนูไม่ให้มาเชื้อโรคคิดมายังคนได้

ในด้านการรักษาความสะอาด กรมสุขาภิบาลได้ออกประกาศ "เรื่องจัดการบ้านเรือนให้สะอาด" โดยชักชวนให้ประชาชนเจ้บ้านเรือนให้สะอาด ขยะมูลฝอย หรือสิ่งที่ไม่ควรสะสมไว้ก็ควรจะเผาหรือฝังเสีย เมื่อเก็บกวาดบ้านเรือนให้สะอาดแล้ว ยังแนะนำให้ประชาชนโรยปูนขาวสำหรับบ้านเรือนที่ชั้นล่างเป็นพื้นดิน หรือปูพื้นกระเบื้อง หรือ

ศูนย์วิจัยทรัพยากร

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

๑ หจข. ร.๕ น ๕.๓/๑๓ จัดการป้องกันและประกาศป้องกัน ประกาศตรวจ

เรือในนานน้าสยาม (๒๓ พ.ค. ๑๒๓ - ๑๓ ส.ค. ๑๒๔)

๒

หจข. ร.๖ ม ๑๒.๑/๒ รายงานพระยามหาอำมาตยาธิบดี กราบบังคมทูล

พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว ๕ กุมภาพันธ์ ๒๔๕๗

๓

หจข. ร.๕ น ๕.๓ก/๑๑ รายงานเรื่องไข้กาฬโรค (๕ ก.พ.๑๒๓ -

๒๓ พ.ค. ๑๒๔)

พจนอย่างอื่น นอกจากพจนกระคน ส่วนบ้านเรือนที่มีพจนกระคน ควรใช้ยา "เยสฟลูค"^๑ (น้ำยาคาบอดิค) นำมาผสมกับน้ำ ๓๐ ส่วน เทราคพจนกระคนเป็นการ "กำจัดกลิ่นของ โสโครกให้หาย"^๒

ถ้าจัดการป้องกันเช่นนี้แล้วยังเกิดมีคนป่วยด้วยไข้กาฬโรค เจ้าพนักงานจะจัดส่งคนป่วยไปยังโรงพยาบาล หรือกักขังไว้ที่บ้านรวมทั้งคนพยาบาล ไม่ให้ออกไปติดต่อกับคนอื่น และห้ามคนอื่นมาติดต่อกับคนป่วย เป็นเวลา ๑๐ วัน หรือจนกว่าเจ้าพนักงานจะจัดการรักษาให้หายหรือแน่ใจว่ากาฬโรคได้สงบลงแล้ว สำหรับบ้านเรือนของผู้ป่วย หรือตายด้วยกาฬโรคนั้น เจ้าพนักงานจะใช้น้ำยาคาบอดิค ชำระล้าง ropyun ขาว และรมยาเสื้อผ้าสิ่งของ เครื่องใช้หรือในบางแห่งก็อาจต้องรื้อหรือเผาบ้านเรือนนั้น ๆ สำหรับในหัวเมืองถ้าจำเป็นต้องเผาบ้านเรือนและราคาบ้านเรือนนั้นจะชดใช้ให้เจ้าของบ้านไม่เกินกว่า ๑๐ ชั่ง แล้วยังให้เจ้าพนักงานจัดการเผาได้^๓ แต่บ้านเรือนนั้น ราคาแพงมาก ก็ให้ขนส่งของออกมาจัดการรมยา แล้วยักบ้านนั้นให้สะอาดและโรยยาเคมีวิธีของแพทย์^๔

ในขณะที่จัดการทำความสะอาดบ้านเรือนนั้น เจ้าพนักงานก็จะออกประกาศรับชื้อหนูตัวละ ๒ อัฐ เพื่อเป็นการทำลายพาหะที่จะนำโรคมารัฐคน แต่การชื้อหนูนั้น จะทำเป็นครั้งคราวขณะ เมื่อเกิดโรคระบาดเท่านั้น^๕

^๑ เรื่องเดียวกัน.

^๒ เรื่องเดียวกัน.

^๓ หจข. ร.๕ น ๕.๗/๒๓ จัดการป้องกันกาฬโรคหัวเมือง (๒๓ ม.ค. -

๑๐ ก.พ. ร.ศ. ๑๒๕)

^๔ เรื่องเดียวกัน.

^๕ หจข. ร.๕ น ๕.๗ก/๑๕ หนังสือกรมหลวงนเรศวรฤทธิ ถึงมิสเคอร์ลอสัน

การรักษา หลักการในการรักษา คือ การแยกคนป่วยออกไปรักษาพยาบาลต่างหาก มีการตั้งโรงพยาบาลขึ้นรักษาโดยเฉพาะ สำหรับในกรุงเทพฯ ได้จัดตั้งขึ้นที่ตำบลคลองสาน เรียกว่า "โรงพยาบาลสำหรับคนที่เป็นโรคซึ่งติดต่อกัน" โรงพยาบาลนี้มีแพทย์และพนักงานอยู่ประจำ และใช้วิธีการรักษาตามแบบตะวันตก แต่ยาที่ใช้ในการรักษา นั้นยังไม่มียาชนิดใดใช้ได้อย่างจริงจัง มีแต่ซีรัมเป็นยาฉีดสำหรับป้องกันกาฬโรค ซึ่งส่งชื่อจากเมืองบอมเบย์^๑

ในบริเวณโรงพยาบาลแยกเป็น ๒ แผนก คือ แผนกหนึ่งสำหรับพยาบาลคนป่วยด้วยกาฬโรค อีกแผนกหนึ่งเป็นที่กักกันผู้ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยด้วยกาฬโรค ซึ่งเจ้าพนักงานไม่แน่ใจว่าคนเหล่านั้นจะติดเชื้อโรคอีกหรือไม่ จึงนำมาไว้ในโรงพยาบาลจนครบ ๑๐ วัน ซึ่งถือว่าพ้นเขตที่โรคจะติดต่อกันแล้ว จึงจะปล่อยตัวกลับบ้านได้

สำหรับในหัวเมืองเมื่อมีกาฬโรคระบาดขึ้น ก็จะใช้วิธีเดียวกับที่จัดการในกรุงเทพฯ คือการชำระล้างบ้านให้สะอาด การกักบริเวณผู้ป่วย หรือผู้ที่พยาบาลคนป่วย และการจัดตั้งโรงพยาบาลชั่วคราว สำหรับแยกคนป่วยออกมารักษาไม่ให้โรคแพร่ไปยังผู้อื่น โดยมีแพทย์จากกรมสุขาภิบาลออกไปช่วยจัดการ

การจัดการแยกคนป่วยไปอยู่โรงพยาบาล หรือนำคนที่สงสัยว่าจะเป็นกาฬโรคไปกักไว้ในโรงพยาบาล โดยเพื่อนฝูงหรือญาติจะมาเยี่ยมไม่ได้^๒ ทำให้ประชาชนตื่น

^๑ หจข. ร.๕ น ๕.๓๓/๑๑ รายงานเรื่องไข้กาฬโรค (๘ ก.พ.๑๒๓ - ๒๗ พ.ค.๑๒๔)

^๒ หจข. ร.๕ น ๑๒.๑/๒ รายงานฉบับที่ ๒ ของพระยามหาอำมาตยาธิบดี กราบบังคมทูลพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว ๕ กุมภาพันธ์ ๒๔๕๗

^๓ หจข. ร.๕ น ๕.๓/๑๗ จัดการป้องกันและประกาศป้องกัน ประกาศตรวจเรือในน่านน้ำสยาม (๒๓ ธ.ค. ๑๒๓ - ๑๗ ส.ค. ๑๒๔)

^๔ หจข. ร.๕ น ๕.๓๓/๓๕ ทูลขอขานขอย้ายค่านกาฬโรคที่เกาะพระไปตั้ง
^๕ ทอน (๗ - ๘ ค.ค. ๑๒๔)

ตระหนกมาก เพราะเป็นครั้งแรกที่ประชาชนได้พบการปฏิบัติเช่นนี้ โรคระบาดอื่น ๆ เช่น อหิวาตกโรค หรือไข้ทรพิษ ซึ่งระบาดมาก่อนกาฬโรคก็ไม่เคยปฏิบัติเช่นนี้ ดังนั้นประชาชน จึงเกิดความ "กลัวการกักขังยิ่งกว่ากลัวกาฬโรค" ดังนั้นถ้ามีหนุทกยที่ใดก็มักจะปกปิดซ่อนเร้น ไม่ให้เจ้าพนักงานรู้ หรือถ้าผู้ใดมีอาการไข้สงสัยว่าจะเป็นกาฬโรค ก็จะอพยพหนีไป ซุ่มซ่อนในที่ลับ ซึ่งเมื่อคนป่วยตายลงที่ใดก็ทำให้โรคแพร่ออกไปอีก ยากต่อการจะจัดการป้องกัน^๒

นอกจากนี้ ในขณะที่เกิดการระบาดของกาฬโรคนั้น จะมีข่าวลือทั่วกรุงเพทว่า "หมอฝรั่งที่เฝ้าตรวจตรวจกาฬโรค จะจับคนเดินถนนทั้งพระนคร คือ คนอันเดินไป หรือ ผอมเดินไป ก็ว่าเจ็บ จะจับตัวไปกักขัง ถ้าเป็นคนเจ็บก็เอาตัวไป เอาน้ำแข็งทับท้อง ให้ตายบ้าง หรือพยายามให้ตายบ้าง จะแหะเอาหัวใจไปทำอะไรต่าง ๆ ทั้งทั้งพระนคร ..."^๓

ข่าวลือเช่นนี้ ทำให้ประชาชนบางคนเมื่อเห็นหมอและเจ้าพนักงานเดินมา ก็พากันปิดบ้าน รั้วหนึ่ และมีพวกจีนบางตำบลถึงกับร่วมกันประท้วงหรือและดูเจ้าพนักงานว่า ถ้าหมอฝรั่งไปเอาตัวบุตร หรือญาติของคนที่ป่วยไปโรงพยาบาลเมื่อใด ก็จะพร้อมกันต่อสู้ชักชวน^๔

^๑ หจข. ร.๕ น ๕.๗๓/๑๔ หนังสือพระยาตรีศรเทพ ถึง พระยาวิสุทธิสุริยศักดิ์

๗ สิงหาคม ๑๒๖

^๒ เรื่องเดียวกัน.

^๓ หจข. ร.๕ น ๕.๗๓/๑๑ รายงานเรื่องไข้กาฬโรค (๕ ก.พ. ๑๒๓ -

๒๗ พ.ค. ๑๒๔)

^๔ เรื่องเดียวกัน.

ความยุ่งยากในการที่คนไข้ และผู้ที่ถูกสงสัยว่า เป็นกาฬโรคไม่ยอมเข้าไปอยู่ในโรงพยาบาลนั้น เป็นปัญหาที่พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงตระหนัก และทรงเห็นใจ จึงมีพระราชหัตถเลขาถึง กรมหลวงนครสวรรค์ฯ เสนาบดีกระทรวงนครบาลในขณะนั้นว่า

"ขอให้เอาใจเขอลงเป็นคนไข้บ้าง คิดดูจะมีความเดือดร้อนประการใด เมื่อเป็นเช่นนี้ที่จะป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยเจ็บ ปิดบังเห็นจะยากนัก โรงพยาบาลที่จะจัดขึ้นเพื่อให้เป็นคุณประโยชน์ กลับเป็นที่สะทกสะท้านของกันไปเช่นนี้ จะแก้ไขไยประการใด ขอให้ใครครองฎีหระอบคอบ อย่าให้เป็นแต่เสียเงินเปล่า ไม่ป้องกันอันใดใด"

โดยเหตุดังกล่าว กรมสุขาภิบาลจึงได้ออกประกาศชี้แจงให้คนเลิกกลัวโรงพยาบาลและให้เลิกเชื่อข่าวลือ โดยออกประกาศ "ประกาศห้ามคนตื่นเรื่องแพथ์ตรวจป้องกันกาฬโรค" แต่ถึงกระนั้นคนก็ยังกลัวการเข้าไปอยู่ในโรงพยาบาล ทำให้มีการหลบซ่อนอยู่เสมอ ซึ่งเป็นกรยากที่เจ้าพนักงานจะตรวจตราสืบสวนคนป่วยได้ ทำให้โรคระบาดแพร่ไปคามที่ต่าง ๆ มากขึ้น ดังนั้น กรมสุขาภิบาลจึงได้ออกประกาศอีกฉบับหนึ่งเรียกว่า "ประกาศจัดการป้องกันกาฬโรค กำหนดให้แจ้งข่าวคนป่วย"^๒ โดยให้ถือว่าผู้ที่มีอาการดังต่อไปนี้เป็นผู้มีอาการปรากฏเหมือนเป็นไข้กาฬโรค ซึ่งเจ้าของบ้านจะต้องแจ้งให้

^๑ หจข. ร.๕ น ๕.๗๓/๓๕ ทูตเยอรมันขอให้ย้ายค่านกาฬโรคที่เกาะพระไป
^๒ กิ่งทอน (๗ - ๘ ค.ค. ๑๒๘)

^๒ หจข. ร.๕ น ๕.๗๓/๓๖ กาฬโรคคึกขาว ออกประกาศจัดการป้องกัน
 กาฬโรค กำหนดให้แจ้งข่าวคนป่วย (๒๐ มี.ย. - ๒๖ ค.ค. ๑๒๘)

โรงพักกองตระเวนซึ่งอยู่ที่ถนนไค้ คือ "คนป่วยมีอาการเป็นไข้ตัวร้อนจัด และมีบวมขึ้นที่รักแร้ หรือที่ไขสัน"

เมื่อเจ้าพนักงานโรงพักกองตระเวนไค้รับแจ้งแล้ว จะได้แจ้งให้แพทย์ได้ทราบ แพทย์จะได้มาตรวจคนไข้ ถ้าคนไข้นั้นเป็นกาฬโรคก็จะจัดการส่งโรงพยาบาลต่อไป สำหรับผู้ที่ป่วยนั้นจะต้องถูกปรับเป็นเงินไม่เกินกว่าร้อยบาท^๒

ในการประกาศกำหนดให้แจ้งข่าวคนป่วยโดยการกำหนดบทลงโทษปรับนี้ เป็นครั้งแรกที่รัฐบาลนำมาใช้ในการควบคุมป้องกันโรคระบาด คั้งนั้นจึงทำให้ พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงวิตกว่าจะทำให้ประชาชนเข้าใจว่า เป็นการหาเงินเข้าท้องพระคลัง จึงโปรดฯ ให้กระทรวงมหาดไทยสั่งผู้ว่าราชการเมืองให้คิดมอณปรนกับประชาชน อย่าได้ลงโทษปรับกันอย่างหนัก เพราะประชาชนอาจจะยังไม่ทั่วถึง และประชาชนอาจจะทำไปด้วยความโง่เขลาก็ได้ ควรปรับแต่เพียงเล็กน้อย พอให้รู้สึกเท่านั้น อย่างต่ำเพียง ๑ บาท หรือกึ่งตำลึง^๓

แต่ถึงแม้จะออกประกาศกำหนดให้แจ้งข่าวคนป่วยโดยมีบทลงโทษปรับเป็นเงินแล้วก็ตาม แต่ความกลัวของประชาชนในเรื่องนี้ ก็ยังไม่หมดไป ประชาชนยังกลัวการไปโรงพยาบาลโดย "สูญนอนตายกันเสียเจี๊ยบ ๆ" เมื่อเจ้าพนักงานทราบก็ถูกปรับไม่เกิน ๑๐๐ บาท ไม่สู้กระไรนัก ยังถือว่าดีกว่าที่จะถูกกักหรือไปอยู่โรงพยาบาล เพราะฉะนั้นเมื่อเกิดกาฬโรค

^๑ เรื่องเดียวกัน.

^๒ เรื่องเดียวกัน.

^๓ หจข. ร.๕ น ๕.๗/๒๓ จัดการป้องกันกาฬโรคหัวเมือง (๒๓ ม.ค. -

๕ หนักแล้ว น้อยนักที่จะไปแจ้งความให้เจ้าพนักงานทราบ"

นอกจากนี้ วิธีการรื้อบ้าน หรือเผาบ้านของผู้ป่วยที่เป็นกาฬโรค ก็เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ประชาชนไม่ยอมแจ้งความให้เจ้าพนักงานได้รู้^๒ ดังนั้นในการป้องกันกาฬโรคในรัชกาลที่ ๕ นอกจากจะต้องต่อสู้กับความร้ายแรงของโรคระบาดแล้ว ยังต้องต่อสู้กับความกลัวของคนอีกด้วย

ข) ผลจรรยาบรรณของกาฬโรค

๑) การตั้งสุขาภิบาล

จากการที่กาฬโรคมีสาเหตุมาจากเชื้อโรคซึ่งเกิดในบริเวณที่สกปรกใส่โครก ทำให้กระทรวงนครบาลมองเห็นความจำเป็น ที่จะจัดการรักษาความสะอาดบ้านเรือนของประชาชน และกรมสถานที่ต่าง ๆ เพื่อป้องกันไม่ให้กาฬโรคเกิดขึ้นได้ การตระหนักถึงความจำเป็นที่จะต้องจัดการรักษาความสะอาดบ้านเมือง โดยเฉพาะกรุงเทพฯ นั้น มีมาตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๔๔๐ เมื่อสมเด็จพระนางเจ้าเสาวภาผ่องศรีพระบรมราชินีนาถ ขณะดำรงตำแหน่งผู้สำเร็จราชการแผ่นดิน โปรดฯ ให้กรมหมื่นนเรศวรฤทธิ์ จัดการสุขาภิบาล เพื่อให้ต่อเนื่องกับการจัดการป้องกันกาฬโรค ซึ่งจัดทำอยู่ในขณะนั้น^๓ (คือการตรวจเรือ) โดยได้ตรา "พระราชกำหนดสุขาภิบาลกรุงเทพฯ รัตนโกสินทร์ ศก ๑๑๖"^๕ ขึ้น กำหนดงานที่จะทำไว้ ดังนี้ คือ

^๑ หจข. ร.๕ ศบ ๘.๓๓/๒๓ ขาวหนังสือสยามออบเซอร์เวอร ๑๒ มิถุนายน ๑๒๘

^๒ หจข. ร.๕ ศบ ๘.๓๓/๘ แยกคึกแกงเป็นกาฬโรค (๒๓ ข.ค. ๒๔๔๗)

^๓ หจข. ร.๕ น ๕.๑/๒ เรื่องวิธีจัดการในกรมสุขาภิบาล (๒๑ พ.ค. -

๑. การทำลายขยะมูลฝอย
๒. การจัดเว็จ (ส้วม) ที่ตายดูจจาระและมีส้วมของมหาชนทั่วไป
๓. การห้ามประชาชนที่จะปลูกสร้าง หรือซ่อมบ้านเรือนที่จะเป็นเหตุให้เกิดโรคได้
๔. การขนย้ายสิ่งโสโครก

กรมสุขาภิบาลซึ่งเป็นหน่วยงานที่จัดตั้งขึ้นเพื่อรับผิดชอบในการสุขาภิบาล ได้ดำเนินงานมาจนถึงปี พ.ศ. ๒๔๔๔ กรุงเทพฯ ก็ยังได้ชื่อว่า เป็น "เมืองที่โสโครกที่สุกในบรรดาพระนครในประเทศตะวันออก"^๒ ดังนั้น เมื่อเกิดกาฬโรคระบาดในกรุงเทพฯ พ.ศ. ๒๔๔๗ กาฬโรคจึงระบาศไปอย่างรวดเร็ว และแพร่ไปยังที่ต่าง ๆ แม้กระทั่ง วังของกรมพระยาเทววงศ์วโรปการ ก็มีผู้ป่วยตายด้วยกาฬโรค^๓ และในขณะนั้นยังไม่มีความคิดที่จะรักษากาฬโรคได้อย่างจริงจัง นอกจากการฉีดซีรัมป้องกันเท่านั้น ซึ่งซีรัมนี้ต้องซื้อจากต่างประเทศในราคาแพง ทำให้ไม่สามารถฉีดซีรัมได้ทั่วถึง ดังนั้นวิธีที่ง่ายที่สุดก็คือการรักษาความสะอาดของบ้านเรือน เพื่อป้องกันไม่ให้โรคเกิดขึ้น ดังนั้น ภายหลังการระบาดของกาฬโรคจึงมีการสนับสนุนในเรื่องการสุขาภิบาลออกไปตามหัวเมือง ซึ่งมีจุดมุ่งหมายในการรักษาความสะอาด การป้องกันและรักษาความเจ็บไข้ในท้องที่ กับบำรุงรักษาทางไปมาในท้องที่^๔

^๑ "พระราชกำหนดสุขาภิบาล กรุงเทพฯ รัตนโกสินทรศก ๑๑๖", ราชกิจจานุเบกษา ๑๔(ร.ศ. ๑๑๖) : ๘๒๐

^๒ หจช. ร.๕ ๗ก/๑๖ หนังสือหมอดเอช แคมเบล ไฮเอ็ค มูลกรมหลวงนเรศวรฤทธิ์ ๓๑ กรกฎาคม ๑๒๔

^๓ หจช. ร.๕ น ๕.๗ก/๓๓ หนังสือหมอดคากิว มูลกรมหลวงนเรศวรฤทธิ์

^๔ พฤตจิกายน ๑๒๕

^๕ ร.ท.เสถียร สายลักษณ์, ประชุมกฎหมายประจำศก, เล่ม ๒๒, หน้า ๓๔๕.

สุขาภิบาลคมนาคมหัวเมืองแห่งแรก คือสุขาภิบาลตำบลท่าฉลอม เมืองสมุทรสาคร
 เกิดจากการที่ พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงติเตียนความสกปรกของตลาด
 ตำบลท่าฉลอม ซึ่งอาจจะก่อให้เกิดโรคระบาดได้ การเสด็จตำบลท่าฉลอมนั้น เกิดขึ้นภาย
 หลังการระบอบของกาฬโรคในกรุงเทพฯ ๑ ปี และในปีที่เสด็จตำบลท่าฉลอมนั้น กาฬโรคก็
 เริ่มระบาดในหัวเมืองทั้ง ๕ ดังได้กล่าวมาแล้ว ดังนั้นจึงทำให้เชื่อได้ว่า ความสกปรกของ
 ตลาดตำบลท่าฉลอมทำให้ทรงวิตกว่าจะทำให้เกิดกาฬโรคขึ้นได้ ประชาชนตำบลท่าฉลอมจึง
 เรียกรวยเงินทำถนนขึ้นในตลาดท่าฉลอม และต่อมาได้พระราชทานเงินภาษีโรงเรือนของ
 ตำบลท่าฉลอมไว้ใช้ในการรักษาความสะอาดในตำบลนั้น การประสบความสำเร็จของการ
 จัดสุขาภิบาลตำบลท่าฉลอม เป็นเหตุให้เทศาภิบาลมองเห็นว่า การสุขาภิบาลเช่นนี้จะจัดขึ้น
 ในหัวเมืองหรือในมณฑลอื่น ๆ ต่อไปได้ ดังนั้นจึงโปรดฯ ให้ตราพระราชบัญญัติจัดการสุขาภิบาล
 หัวเมือง ร.ศ. ๑๒๗^๕ ขึ้น

แต่ตามหลักการของการสุขาภิบาลนั้น ต้องให้ประชาชนเกิดความเลื่อมใสศรัทธาที่จะ
 เข้ามาจัดการเอง และทุนทรัพย์ที่จะใช้ในการจัดการนั้นต้องมาจากประชาชน ซึ่งจะเป็นผู้
 รับประโยชน์จากการสุขาภิบาล แต่ประชาชนคมนาคมหัวเมืองนั้นยังไม่รู้จัก และมองไม่เห็น
 ประโยชน์ของการสุขาภิบาล หากรัฐบาลจะออกกฎหมายบังคับให้จัดการขึ้นก็จะ "มีแต่เสียง
 ร้องบ่นว่าเดือดร้อนที่ต้องเสียเงิน โดยเข้าใจไปว่าเพิ่มเงินภาษีอากร อะไรขึ้นอีกอย่างหนึ่ง"^๖

^๕ หจข. ร.๕ ม ๑๒๑๒/๖ ความเห็นที่จะจัดการสุขาภิบาลหัวเมือง (๒๔ มี.ค.)

๑๒๗ - ๗ ศ.ค. ๑๒๘)

^๖ เรื่องเดียวกัน.

^๗ เรื่องเดียวกัน.

ดังนั้น สุขาภิบาลที่ได้ตั้งขึ้นหลังประกาศใช้พระราชบัญญัติจัดการสุขาภิบาลหัวเมือง
ร.ศ. ๑๒๗ จนถึงสุขาภิบาลที่ ๕ จึงมีเพียง ๗ แห่งนั้น รวมทั้งสุขาภิบาลตำบลท่าดินแดง
คือ

๑. สุขาภิบาลตำบลโพธิ์กลาง เมืองนครราชสีมา
๒. สุขาภิบาลตำบลตลาด เมืองจันทร์บุรี
๓. สุขาภิบาลอำเภอเมือง เมืองนครศรีธรรมราช
๔. สุขาภิบาลตำบลทากอเมือง เมืองพิไชย
๕. สุขาภิบาลตำบลตลาด เมืองสงขลา
๖. สุขาภิบาลตำบล อำเภอเมืองชลบุรี

ในจำนวนสุขาภิบาลทั้ง ๗ แห่ง มีสุขาภิบาล ๒ แห่งที่จัดการจำหน่ายยา และการ
พยาบาลความเจ็บไข้ให้กับประชาชน คือ สุขาภิบาลอำเภอเมืองนครศรีธรรมราช และ
สุขาภิบาลตำบลโพธิ์กลาง เมืองนครราชสีมา สำหรับสุขาภิบาลตำบลโพธิ์กลาง ได้จัด
ตั้งโรงพยาบาลขึ้น ๒ แห่ง สำหรับรักษาภทโรค ๑ แห่ง และรักษาโรคอื่น ๆ อีก ๑
แห่ง

๒) การขุดกรมพยาบาล

เมื่อแรกตั้งกรมพยาบาลใน พ.ศ. ๒๔๓๑ นั้น กรมพยาบาลเป็นเพียงหน่วยงาน
เล็ก ๆ ที่ตั้งขึ้นภายหลังเปิดโรงพยาบาลศิริราชแล้ว มีพระองค์เจ้าศรีเสาวภาคย์เป็นอธิบดี

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

๑ หจข. ร.๕ ม ๑๒.๒/๑๐ จัดการสุขาภิบาลที่อำเภอเมืองนครศรีธรรมราช

(๔ ก.ค. ๑๒๘ - ๑๘ ก.ค. ๑๒๘)

๒ หจข. ร.๕ ม ๑๒.๒/๔ สุขาภิบาลตำบลโพธิ์กลาง เมืองนครราชสีมา

(๑ ม.ค. ๑๒๗ - ๒ พ.ค. ๑๒๘)

กรมพยาบาลคนแรก งานในหน้าที่ของกรมพยาบาลนั้น ในประกาศตั้งกรมพยาบาลไม่ได้ระบุไว้อย่างแน่ชัด แต่เป็นที่เข้าใจว่า เป็นกรมที่ทำหน้าที่ในด้านการรักษาพยาบาลประชาชน และในขณะที่มีการประกาศตั้งกรมพยาบาลนั้น มีงานที่ต้องรับผิดชอบเพียงอย่างเดียว คือ รับผิดชอบในการจัดการพยาบาลในศิริราชพยาบาลและบูรพาพยาบาล ต่อมากรมพยาบาลได้ขยายงานเพิ่มขึ้น หน้าที่ของกรมพยาบาลก็เพิ่มขึ้นด้วย โดยทำหน้าที่ดังนี้

๑. ควบคุมและจัดกิจการของศิริราชพยาบาล
๒. จัดการศึกษาวิชาแพทย คือ โรงเรียนแพทยากร
๓. ควบคุมดูแลโรงพยาบาลอื่น ๆ ซึ่งตั้งขึ้นหลังศิริราชพยาบาล
๔. จัดการปลูกฝีเป็นทานแก่ประชาชน

ในช่วงก่อนปี พ.ศ. ๒๔๔๔ การจัดการของกรมพยาบาลนั้นยังไม่อาจจะเรียกได้ว่าค่าเนื้องานประสบความสำเร็จ เพราะในปีนั้นเอง พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวโปรดฯ ให้พระเจ้าลูกยาเธอพระองค์เจ้าจรัสประวิติวรเดช ผู้บัญชาการกรมยุทธนาธิการตรวจตราเรื่องโรงพยาบาลของกรมพยาบาล เพื่อจะนำมาสมทบกับโรงพยาบาลของกรมยุทธนาธิการ ซึ่งในเรื่องนี้ พระองค์เจ้าจรัสประวิติฯ ได้กราบบังคมทูลว่า

เห็นค่ายเกล้าฯว่า โรงพยาบาลที่มีอยู่แล้วไม่ก็แห่ง มีโรงใหญ่อยู่แห่งเดียว แต่ศิริราชพยาบาลจำนวนแพทย์รวมกันทั้งหมดคนน้อยกว่าแพทย์ในกรมทหาร เงินตามงบประมาณที่ข้อยู่เพียง ๑๐๐,๐๐๐ บาทเศษ ถ้าจะให้มาสมทบกรมยุทธนาธิการ เห็นควรค่ายเกล้าฯ ว่าไม่เป็นการขัดข้องแก่การอย่างใดการที่จะจัดต่อไป แม้ที่สุดก็คงไม่เสวยรามลงกว่าที่เป็นอยู่...^๒

^๑ เรื่องเดียวกัน.

^๒ หจข. ร.๕ ศ ๑/๘ จักรนาธิการกระทรวงธรรมการ (๑๓ ก.ย.๑๒๑ -

แต่ความคิดในเรื่องการจะโอนโรงพยาบาลในสังกัดกรมพยาบาลขึ้นกับกรม
 ยุทธนาธิการนี้ ไท่บูจะงักไป ทั้งนี้จะเป็นเพราะว่าอยู่ในช่วงที่กำลังจะมีการเปลี่ยน
 ศักดิ์เสนาบดีกระทรวงธรรมการ จากเจ้าพระยาภาสกรวงศ์มาเป็นเจ้าพระยาวิชิวงษ์โชติไกร
 และเมื่อเจ้าพระยาวิชิวงษ์โชติไกรมาเป็นเสนาบดีกระทรวงธรรมการนั้น ในปีแรกที่เข้ารับ
 ตำแหน่ง คือ พ.ศ. ๒๔๔๕ ก็ไต่รับปรุงระเบียบราชการของกระทรวงธรรมการใหม่ กรม
 พยาบาลก็ได้รับการจัดระเบียบราชการใหม่เช่นเดียวกับกรมอื่น ๆ และได้รับการกำหนดหน้าที่
 ที่เด่นชัดขึ้นว่า "กรมพยาบาลสำหรับการสาธารณสุขพยาบาลทั่วไป มีการโอสถศาลาและโรง
 พยาบาลทั้งปวง ในแผนกนี้ อธิบดีกรมพยาบาลเป็นหัวหน้า"

แต่ถึงจะมีการจัดระเบียบราชการในกรมพยาบาลใหม่ก็ตาม แต่การจัดการพยาบาล
 ของกรมพยาบาลก็ยังบกพร่อง ไม่สามารถจะดำเนินไปได้ด้วยดี ดังจะเห็นได้ว่า การจัดการ
 โอสถศาลาของกรมพยาบาลในหัวเมืองประสบความล้มเหลว ต้องยกเลิกไป กระทรวงมหาดไทย
 ต้องเข้ามาจัดการพยาบาลในหัวเมือง โดยการจัดการเรื่องแพทย์ประจำเมืองขึ้น นอกจากนี้ใน
 การผลิตยาโอสถสภาขึ้นจำหน่ายตามหัวเมืองนั้น แทนที่จะเป็นความคิดริเริ่มจากกรมพยาบาล
 กลับเป็นคำริของกระทรวงมหาดไทย และกระทรวงมหาดไทย ได้จัดทำขึ้นจนสำเร็จเรียบร้อย
 แล้วจึงโอนการดำเนินงานมาให้กรมพยาบาลจัดการต่อไป ดังนั้นในปลายปี พ.ศ. ๒๔๔๕
 กรมหลวงดำรงราชานุภาพ พระยาอุชิการบดี และพระยาวิสุทธิสุริยศักดิ์ จึงได้กราบบังคมทูล
 เสนอให้มีการปรับปรุง แก้ไขกรมพยาบาล^๒ โดยให้เหตุผลว่าลักษณะการจัดการพยาบาลของ

^๑ หจช. ร.๕ ศ ๑/๒๖ จักรราชการกระทรวงธรรมการ (๑๓ ก.ย. ๑๒๑ -
 ๑๔ ก.ย. ๑๒๑)

^๒ หจช. ร.๕ ศ ๒๔/๓๑ หนังสือพระยาอุชิการบดี กราบบังคมทูล พระบาท
 สมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ๑๔ กุมภาพันธ์ ๑๒๑

กรมพยาบาลในขณะนั้น ไม่สามารถที่จะจัดการให้กว้างขวางออกไปได้ เพราะเหตุที่กระทรวง-
ธรรมการนั้นเป็นกระทรวงใหญ่ มีความรับผิดชอบหลายด้าน จึงไม่สามารถที่จะจัดการงานทุก
ด้านให้ดีได้อย่างทั่วถึง ภัยเหตุนี้ ควรจะลดหน้าที่ลง ให้ทำหน้าที่คงต่อไปนี้

๑. ฝึกหัดแพทย์ประกาศนียบัตร
๒. ฝึกหัดคนพยาบาลให้รู้จักการพยาบาลมากขึ้น
๓. จัดการผสมยาให้ถูกต้อง
๔. ตรวจตราเพื่อป้องกันการระบาดของโรค
๕. ตรวจการโรงพยาบาลต่าง ๆ และรวบรวมสถิติตัวเลขต่าง ๆ เกี่ยวกับการ
รักษาพยาบาล เพื่อจะได้รู้สภาวะความเจ็บป่วยของประชาชน ซึ่งจะช่วยในการวินิจฉัยใน
การจัดการป้องกันโรคได้ถูกต้อง

ส่วนการตั้งโรงพยาบาลและดำเนินการในโรงพยาบาลนั้น ควรจะเป็นหน้าที่ของ
เมือง หรือมณฑลต่าง ๆ ที่โรงพยาบาลต่าง ๆ นั้นตั้งอยู่ ซึ่งถ้ามีพระบรมราชานุญาต ให้จัด
การตามนี้แล้ว โรงพยาบาลต่าง ๆ ของกรมพยาบาลในกรุงเทพฯ ก็ต้องโอนไปขึ้นกับกรมสุขา
ภิบาล และในกรมพยาบาลก็จะมีเพียงพนักงานตรวจพวกหนึ่งกับโรงเรียนราชแพทยาลัย และ
ศิริราชพยาบาล ซึ่งเป็นสถานที่ฝึกหัดของนักเรียนแพทย์

พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว มีพระราชกระแสในเรื่องนี้ว่า ตาม
หลักการที่กระทรวงธรรมการ กราบบังคมทูลเวลานั้น ทรงเห็นด้วยกับการที่จะให้เรื่องการจัด
โรงพยาบาลเป็นเรื่องของมณฑลและเมือง และให้กรมพยาบาลจัดการตรวจตราการพยาบาล
โดยทั่วไป แต่การที่จะให้โรงพยาบาลในกรุงเทพฯ ไปขึ้นกับกระทรวงนครบาลนั้น ใ้คงไว้
ก่อน ให้คงอยู่ในกระทรวงธรรมการเช่นเดิม และให้กระทรวงธรรมการเริ่มจัดเจ้าหน้าที่ใน

การตรวจตราการพยาบาลโดยทั่วไป โดย "ทำได้เพียงใดก็ทำไปเท่านั้นก่อน"

จากการที่พระราชกระแสข้างต้น ค้างนั้นใน พ.ศ. ๒๔๔๘ กรมพยาบาลจึงได้ออกระเบียบการตรวจป้องกันไข้เจ็บของประชาชนทั่วไปในพระราชอาณาเขตชั้น^๒ โดยจัดเจ้าพนักงานออกตรวจการพยาบาลในกรุงเทพฯ และต่างจังหวัด สำหรับผู้ตรวจการหัวเมืองนั้น จะทำหน้าที่ในการตรวจการพยาบาล ปลูกฝีป้องกันไข้ทรพิษ ปลูกฝีป้องกันโรคระบาด สัตว์พาหนะ และจำหน่ายยาไอสัดสกาก ส่วนผู้ตรวจการพยาบาลในกรุงเทพฯ จะทำหน้าที่ในการตรวจตมโรงพยาบาล และไอสัดศาลาทั่วไป ผู้ตรวจการทั้งสองกลุ่มเมื่อพบข้อบกพร่องก็จะทำความเห็น เสนอให้กรมพยาบาลจัดการแก้ไขต่อไป

ในขณะที่กรมพยาบาลเริ่มจัดการออกตรวจตราการพยาบาลทั้งในกรุงเทพฯ และต่างจังหวัดนั้น ได้เกิดกาฬโรคระบาดขึ้นในหัวเมือง ๕ แห่ง คือ สระบุรี ลพบุรี นครราชสีมา เพชรบุรี และ นครไชยศรี การระบาดของกาฬโรคครั้งนี้ ทำให้เห็นข้อบกพร่องในการดำเนินงานของกรมพยาบาล คือ ไม่มีหมอมที่จะออกไปตรวจจัดการป้องกันในหัวเมืองทั้ง ๕ แห่ง และกระทรวงมหาดไทยก็ไม่มีหมอเฝ้าระวังมีความรู้ในเรื่องกาฬโรคที่จะออกไปจัดการป้องกัน เช่นกัน^๓ ค้างนั้นกระทรวงมหาดไทยจึงขอความช่วยเหลือไปยังกรมสุขาภิบาล ขอให้ส่งหมอไปช่วยจัดการป้องกันรักษา แต่การก็ยังไม่มีเรียบร้อยไปได้ เพราะ

^๑ เรื่องเดียวกัน.

^๒ หจข. ร.๕ ศบ ๘/๑๖๗ จัดการพยาบาลตามหัวเมือง (๒๓) เม.ย. -

๒๐ พ.ศ. ๒๔๔๘)

^๓ หจข. ร.๕ บ ๘/๖๘ หนังสือพระยาตรีศูเทพ กราบบังคมทูลพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ๒๕ มกราคม ๑๒๕

หมอของกรมสุขาภิบาลน้อย และต้องทำหน้าที่ในการป้องกันกาฬโรคในกรุงเทพฯ ซึ่งเป็นหน้าที่โดยตรงของกรมสุขาภิบาล ดังนั้นกระทรวงมหาดไทยจึงต้องขอเยี่ยมศัลยกรรมเบรบริคย์ จากกระทรวงยุติธรรมไปแทน และจ้างหมอเชลยศักดิ์ออกไปเป็นครั้งคราว ซึ่งหมอเหล่านี้ก็เรียกค่าจ้างแพงมาก^๒

จากความบกพร่องในการจัดการป้องกันกาฬโรคในครั้งนี้ ทำให้สมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอ เจ้าฟ้าจุฑาธุชธราดิลก กรมขุนเพ็ชรบูรณ์อินทราชวิถี ทรงนำเรื่องเข้าที่ประชุมเสนาบดีสภา และเสนอให้มีการยกเลิกกรมพยาบาลในกระทรวงธรรมการ ให้โรงพยาบาลต่าง ๆ ที่อยู่กรุงเทพฯ ไปขึ้นกับกระทรวงนครบาล ยกเว้นศิริราชพยาบาลให้ขึ้นกับกรมศึกษาธิการในฐานะ เป็นสถานที่ฝึกหัดของนักเรียนแพทย์ ส่วนในหัวเมืองให้โรงพยาบาลเป็นเรื่องของเมืองนั้น ๆ ที่จะจัดตั้งและดำเนินงานเอง กระทรวงธรรมการรับผิดชอบในการตรวจตราความไข้เจ็บทั่วไป การจับยาออกจำหน่ายและการทำพันธุ์หนองผี^๓

ความเห็นที่เสนอให้มีการปรับปรุงนี้ จะเห็นได้ว่าเป็นความเห็นซึ่งเคยกราบบังคมทูลมาแล้วใน พ.ศ. ๒๔๔๕ สมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอ เจ้าฟ้าจุฑาธุชธราดิลก กรมขุนเพ็ชรบูรณ์อินทราชวิถี ทรงนำเรื่องเข้าที่ประชุมเสนาบดีสภาอีกครั้งหนึ่ง และการที่ทรงเสนอให้มีการปรับปรุงถึงชั้นยกเลิกกรมพยาบาลนั้น ทรงให้เหตุผลว่า "ถ้าไม่เลิก กรมพยาบาลแล้วจะจัดการใหม่ไม่ได้ คือจะเอาใครไปเอาใครออกนั้น เป็นการจับยาก จึงควรตั้งต้นจัดใหม่ทีเดียว"^๔ ที่ประชุมเสนาบดีเห็นด้วย

^๑ หจข. ร.๕ น ๕.๗๓/๑๗ กาฬโรคเกิดขึ้นที่สระบุรี กับที่เสเตชั่นรถไฟบ้านโป่ง และตำบลพระปฐมเจดีย์ ได้จัดการตรวจแล้ว (๒๓ มี.ย. ๑๒๔ - ๑๕ มี.ค. ๑๒๕)

^๒ เรื่องเดียวกัน.

^๓ เรื่องเดียวกัน.

^๔ เรื่องเดียวกัน.

กับข้อเสนออื่น คั้งนั้นใน พ.ศ. ๒๔๔๕ จึงได้มีการจัดรูปการพยาบาลใหม่ คั้งนี้

๑. ยุบกรมพยาบาลในกระทรวงธรรมการ
๒. ให้โรงพยาบาลในกรุงเทพฯ ยกเว้น ศิริราชพยาบาลไปขึ้นกับกระทรวงนครบาล ตั้งแต่วันที่ ๑ เมษายน ๒๔๔๕ เป็นต้นไป
๓. การรักษาพยาบาลภายในเมืองชลให้เป็นเรื่องของเทศาภิบาลของแต่ละมณฑล
๔. กระทรวงธรรมการจะทำหน้าที่ ๓ ประการ คือ การตรวจตราแนะนำเทศาภิบาลในการจัดการป้องกันรักษาโรค จัดการผลิตยา และจำหน่ายยา และผลิตพันธุ์หนองผี

ในการปรับปรุงการจัดการพยาบาลข้างต้น แม้จะมีการยุบกรมพยาบาล แต่กระทรวงธรรมการก็ยังมีหน้าที่ในการรักษาพยาบาลอยู่เช่นเดิม เพียงแต่ความรับผิดชอบน้อยลง คั้งนั้นกระทรวงธรรมการจึงได้ตั้งแผนกพยาบาลขึ้นในกรมศึกษาธิการอีกแผนกหนึ่งเพื่อรับผิดชอบงานเหล่านี้

ภายหลังการปรับปรุงได้ ๒ ปี สมเด็จพระยาคำรงราชานุภาพ ทรงเห็นว่า การรักษาพยาบาลยังไม่ได้ประโยชน์เต็มที่เท่าที่ควร ทั้งนี้เพราะ กระทรวงธรรมการไม่ค่อย

หจข. ร.๕ ศ ๘/๑๘๐ เรื่องโปรดเกล้าฯ ให้โรงพยาบาลไปขึ้นกับกระทรวงนครบาล (๑๓ ม.ค. ๑๒๒๘ - ๑๔ พ.ค. ๒๔๔๕)

๒ เรื่องเดียวกัน.

๓ เรื่องเดียวกัน.

๔ กระทรวงสาธารณสุข, อนุสรณ์กระทรวงสาธารณสุข ครบรอบ ๑๕ ปี,

หน้า ๑๓.

สนใจที่จะจัดการพยาบาล เพราะมีงานอื่นที่สำคัญกว่าต้องรีบจัดการ คือการจัดการศึกษา และกระทรวงมหาดไทย ถือว่าเป็นหน้าที่ของกระทรวงธรรมการที่จะจัดการ เรื่องนี้โดยตรง กระทรวงมหาดไทยเพียงแต่คอยให้การสนับสนุนเท่านั้น กระทรวงมหาดไทยจึงไม่ได้จัดการขยายกรรพยาบาลตามหัวเมืองเพิ่มขึ้นจากที่เป็นอยู่ในขณะนั้นออกไปให้กว้างขวาง เพียงแต่จัดให้มี กองแพทย์สำหรับออกไปช่วยเหลือ จัดการป้องกันการระบาดของกาฬโรค เป็นครั้งคราว เท่านั้น

ดังนั้น เพื่อให้การจัดการพยาบาลได้ผลเต็มที่ สมเด็จพระยาคำรงราชานุภาพจึง กราบบังคมทูล ขอรวมการโอสถศาลาของรัฐบาล และกองทัพนักษุหนองเปี เข้ามาอยู่ในกระทรวงมหาดไทยเพื่อจะช่วยให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างรวดเร็ว เพราะในขณะนั้น กระทรวงมหาดไทยมีบุคลากรในการจัดการพยาบาลตามหัวเมืองพร้อมแล้ว คือ แพทย์ประจำมณฑล แพทย์ประจำเมือง แพทย์ประจำตำบล และแพทย์ประจำกระทรวงที่จะออกช่วยเหลือมณฑลเป็นครั้งคราว เมื่อเกิดโรคระบาด ดังนั้นจึงโปรดฯ ให้ โอสถศาลาของรัฐบาล และกองทัพนักษุหนองเปี มาขึ้นกับกระทรวงมหาดไทยในวันที่ ๓๑ มีนาคม พ.ศ. ๒๔๕๖^๒

การรวมโอสถศาลาของรัฐบาลและกองทัพนักษุหนองเปีไปขึ้นกับกระทรวงมหาดไทย ดังกล่าวนี ทำให้กระทรวงธรรมการสิ้นสุดหน้าที่ในด้านการรักษาพยาบาล ทั้งในหัวเมืองในในกรุงเทพฯ โดยสิ้นเชิง ยกเว้นการจัดการศึกษาวิชาแพทย์ การรักษาพยาบาลเป็นหน้าที่ของ

^๑ หจช. ร.๕ ม ๑๒.๒/๖ หนังสือกรมพระยาคำรงราชานุภาพ กราบบังคมทูล พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ๒๘ มีนาคม ๑๒๗

^๒ หจช. ร.๖ ม ๑๒.๑/๒ รายงานราชการกระทรวงมหาดไทยแผนกกรมพยาบาล

๒ หน่วยงาน คือ กระทรวงนครบาล และกระทรวงมหาดไทย ต่อมาใน พ.ศ. ๒๔๕๕ กระทรวงมหาดไทยได้ขอพระราชทานพระบรมราชานุญาตตั้ง "กรมพยาบาล" ขึ้นกรมหนึ่ง ทำหน้าที่คานการรักษาพยาบาลซึ่งอยู่ในหน้าที่ของกระทรวงมหาดไทย ใน พ.ศ. ๒๔๕๕ กรมพยาบาลได้รับการปรับปรุงและเปลี่ยนชื่อเป็นกรมประชาภิบาล และเป็นกรมสาธารณสุข เมื่อ พ.ศ. ๒๔๖๑ และได้รับการยกฐานะเป็นกระทรวงสาธารณสุขใน พ.ศ. ๒๔๘๕



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทสรุปและวิเคราะห์

ลักษณะของการแพทย์ไทยก่อนการรับอิทธิพลของการแพทย์แผนตะวันตกนั้นเป็นการแพทย์ที่มีรากฐานมาจากการแพทย์แผนอายุรเวทของอินเดีย ซึ่งมีความเชื่อหลักว่า โรคภัยไข้เจ็บเกิดจากการที่ร่างกายของมนุษย์ขาดความสมดุลกับสภาพแวดล้อมตามธรรมชาติ ดังนั้นการรักษาพยาบาลก็คือ การทำให้ร่างกายเกิดความสมดุลกับธรรมชาตินั่นเอง วิธีการรักษาพยาบาลในขณะนั้นทำได้เฉพาะการรักษาจากภายนอกในร่างกายเท่านั้น คือ การใช้ยา การนวดและการประกอบพิธีของพวกหมอยาหรือหมอไสยศาสตร์ สำหรับผู้ที่มีความเชื่อว่าโรคเกิดจากการกระทำของภูติผีปีศาจหรือสิ่งศักดิ์สิทธิ์ ส่วนการรักษาจากภายในร่างกายก็มีการกดโลหิต และการรักษาพยาบาลหลักที่ใช้นั้นอยู่ทั่วไปคือการใช้ยาและการนวด สำหรับยาที่ใช้ในการรักษานั้น ส่วนใหญ่จะใช้ตัวยาที่ได้จากพืชซึ่งมีในท้องถิ่นนั้น ๆ ส่วนตัวยาที่ได้จากสัตว์ และแร่ธาตุมีจำนวนน้อย

หมอยาไทยจะทำหน้าที่ในการตรวจและวินิจฉัยโรค และในขณะเดียวกันก็จะทำหน้าที่เภสัชกร คือปรุงยาไปด้วย ไม่มีการแยกหน้าที่หมอยาและเภสัชกรอย่างในปัจจุบัน ในการปรุงยานั้นหมอยาจะยึดถือและปฏิบัติตามตำราซึ่งได้กำหนดส่วนผสมของยา สักส่วน วิธีการปรุง และการกำหนดขนาดรับประทานสำหรับคนป่วยไว้เรียบร้อยแล้ว ตำรายาเหล่านี้เป็นตำราซึ่งหมอยาคนก่อนได้ทดลองใช้จนเห็นผลมาแล้ว จึงได้เรียบเรียงขึ้นไว้ ผู้ที่ศึกษาต่อ ๆ มากิจจะยึดถือตามตำรานั้นโดยไม่คิดปรับปรุงแก้ไข ด้วยถือว่าทั้งคัมภีร์แพทย์ และตำรายานั้นเป็นของศักดิ์สิทธิ์ ไม่ควรที่จะปรับปรุงแก้ไขแต่อย่างใด ด้วยเหตุนั้นความรู้ด้านการแพทย์ของไทยจึงไม่ได้มีการพัฒนาวิธีการรักษาพยาบาลให้ผิดแผกไปจากวิธีการ เก่าซึ่งเคยใช้กันมาแต่โบราณอย่างใด ส่วนตำรายาอาจจะมีการปรับปรุงบ้าง แต่เป็นเพียงการชำระตรวจสอบตำรายานั้นให้ถูกต้องกับตำรับเก่าเท่านั้น

แต่ถึงอย่างไรก็ตาม ลักษณะบางอย่างของการแพทย์ไทยในขณะนั้น ยังมีบางสิ่งซึ่งเรียกได้ว่าเป็นความก้าวหน้า ซึ่งเอื้อต่อการรักษาพยาบาลให้ได้ผลดีเป็นอย่างยิ่ง คือการ

ที่หมอรักษาเฉพาะโรค โดยแบ่งประเภทของหมอออกไปตามความชำนาญ คือ หมอโรค หมอยา หมอตำแย หมอเด็ก และหมอวิโรค เป็นต้น ซึ่งการมีหมอเฉพาะโรคเช่นนี้ ย่อมทำให้การรักษาพยาบาลได้ผลดียิ่งขึ้น หมอเหล่านี้จะได้รับการฝึกฝนให้มีความชำนาญในการรักษาเฉพาะโรคเป็นพิเศษ ถึงแม้ว่าในขณะที่นั้นยังไม่มีสถานการสาธารณสุขแพทย์ในลักษณะที่เป็นโรงเรียนตามความหมายในปัจจุบัน แต่หมอเหล่านี้ก็ได้ศึกษาเล่าเรียน ปกฝนภายในตระกูลซึ่งเป็นลักษณะ ของการศึกษาวิชาชีพโดยทั่วไปของสังคมไทยในขณะนั้น แต่การเรียนในตระกูลก็มีข้อดีและข้อเสีย ข้อดีคือผู้เรียนสามารถจะเรียนทั้งภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติกับอาจารย์ผู้เป็นบิดาหรือเครือญาติของตนที่มีอาชีพทางหมอได้อย่างใกล้ชิด ซึ่งจะทำให้หมอนั้นมีความรู้ความชำนาญก่อนที่จะออกไปประกอบอาชีพส่วนตัว เพราะคุ้นเคยกับการรักษาพยาบาลมาตั้งแต่เด็ก ๆ แต่ในขณะเดียวกันก็มีข้อเสียคือ จะทำให้ความรู้ด้านการแพทย์อยู่ในวงแคบเฉพาะคนในตระกูล ประกอบกับหมอไทยมักจะถือพวก ไม่ยอมรับความรู้ความสามารถเอาหมอกลุ่มอื่น ๆ ดังนั้นโอกาสที่จะแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เพื่อให้ได้ความรู้เกี่ยวกับโรค ให้เรียนรู้วิธีการรักษาพยาบาลแบบใหม่ ๆ จึงไม่มี และหมอบางคนยังหวงตำรา ไม่ยอมสอนให้กับผู้อื่น วิชาความรู้ทางแพทย์จึงตายไปพร้อมกับเจ้าของ เป็นอันมากอย่างน่าเสียดาย ดังนั้นในรัชกาลที่ ๓ จึงโปรดฯ ให้จารึกวิชาความรู้ทางการแพทย์ไว้ตามวัด คือ วัดพระเชตุพนฯ และวัดราชโอรสาราม เพื่อ เปิดโอกาสให้ผู้ที่มีความสนใจมีโอกาสศึกษาได้

ในก้านการแพทย์แผนตะวันตก ไทยเริ่มรู้จักในสมัยอยุธยา โดยเฉพาะในรัชสมัยของสมเด็จพระนารายณ์มหาราช แต่ความรู้ทางการแพทย์ที่นำเข้ามาในช่วงนั้นยังไม่แพร่หลายนัก และยังไม่มียุทธิพลมากถึงกับ ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในการรักษาพยาบาลในขณะนั้นและในสมัยต่อ ๆ มาแต่อย่างใด เพราะช่วงเวลาที่การแพทย์แผนตะวันตกได้รับการเผยแพร่เป็นระยะเวลาสั้นมาก ประกอบกับการรักษาพยาบาลบางอย่าง เช่น การผ่าตัด การจัดตั้งโรงพยาบาลที่ขาดหลวง ฝรั่งเศสดำเนินงานนั้น ชัดกับความรู้และประเพณีในการรักษาพยาบาลของหมอไทย ดังนั้นเมื่อชาว ฝรั่งเศส ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีบทบาทสำคัญในการเผยแพร่ความรู้

วิชาแพทยแผนตะวันตกในขณะนั้น ถูกขับไล่ออกจากประเทศไทยไปในต้นรัชกาลสมเด็จพระเพทราชาแล้ว ความรู้ทางการแพทย์แผนตะวันตกก็พลอยหยุดชงักไปด้วย คงเหลือแต่ตำรายาบางขนานที่ยังเป็นที่รู้จักของคนไทยมาจนถึงสมัยรัตนโกสินทร์ตอนต้น และบางขนานได้ตกทอดมาจนถึงปัจจุบันนี้

การแพทย์แผนตะวันตกเริ่มเข้ามามีอิทธิพลอย่างจริงจังและเป็นจุดเริ่มต้นของการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการรักษายาบาลในประเทศไทยต่อเมื่อมิชชันนารีอเมริกันได้เข้ามาเผยแพร่ศาสนาในรัชกาลพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว มิชชันนารีเหล่านี้ได้ใช้การรักษายาบาลเป็นเครื่องมือเพื่อโน้มน้าวให้ประชาชนเกิดความศรัทธาในพระเจ้าจะได้ยอมนับถือคริสต์ศาสนาในที่สุด นับว่าการรับความรู้ทางการแพทย์แผนตะวันตกในประเทศไทยเป็นผลพลอยได้จากการเผยแพร่ศาสนาของมิชชันนารีอเมริกัน ผู้ที่นับบาทสำคัญในขณะนั้นคือ หมอมาร์คเลย์ ได้นำวิธีการรักษายาบาลตามแบบตะวันตกเข้ามา เช่นการผ่าตัด การปลูกฝีป้องกันไข้ทรพิษ การคลอดบุตร และการใช้ยาควินินในการรักษาไข้จับสั่น เป็นต้น แต่การเผยแพร่การแพทย์แผนตะวันตกในขณะนั้น ยังไม่อาจจะทำได้เต็มที่เพราะการรักษาพยาบาลตามแบบตะวันตกนี้ มีเฉพาะแต่พวกมิชชันนารีอเมริกันเท่านั้นที่ให้บริการกับประชาชน แต่มิชชันนารีก็มีจำนวนน้อย ประกอบกับต้องอาศัยยาและอุปกรณ์ทางการแพทย์จากอเมริกา ซึ่งการคมนาคมไม่สะดวก ทำให้การบริการแก่ประชาชนเป็นไปอย่างไม่สม่ำเสมอ เช่น พันธุ์หนองฝีที่ใช้ในการปลูกฝีป้องกันไข้ทรพิษ ต้องรอส่งมาจากอเมริกาปีละครั้ง แต่ต่อมาใช้พันธุ์หนองจากยุโรป ๒ เคือนครั้งหนึ่ง พันธุ์หนองที่ส่งมานี้ นอกจากนาน ๆ จึงจะมาถึงสักครั้งหนึ่งแล้ว พันธุ์หนองก็มักจะเสียกลางทางใช้ไม่ได้ผลจริงจังเพียงครั้งเดียวเท่านั้น นอกจากนี้ภัยเหตุที่การรักษาพยาบาลตามแบบแผนตะวันตกยังเป็นสิ่งใหม่สำหรับคนไทยในสมัยนั้น ทำให้ประชาชนยังไม่กล้าที่จะขอรับการรักษายาบาล ส่วนมากแล้วจะมาขอรับการรักษายาบาลก็ต่อเมื่อหมดทางรักษาจากหมอไทยแล้ว แต่ถึงกระนั้นก็ตาม คนบางกลุ่มในขณะนั้นก็เริ่มยอมรับการรักษายาบาลตามแบบตะวันตก เช่น พระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงเชื่อถือในการปลูกฝีป้องกันไข้ทรพิษ กรมหลวงวงศาธิราชสนิทเชื่อถือในยาควินิน ถึงกับนำยาควินิน

ไปใช้ในการปฐษาแก้ไขและพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงเชื่อถือในการศูติ-
กรรมแบบตะวันตกเป็นต้น แต่คนกลุ่มนี้ไม่สามารถที่จะโน้มน้าวให้คนอื่น ๆ เปลี่ยนความคิด
มานิยมการแพทย์แผนตะวันตกได้ เพราะการรักษาพยาบาลแบบไทยแผนโบราณได้กลายเป็น
ประเพณีอย่างหนึ่งที่ยังฝังแน่นในชีวิตของคนไทย การที่จะเปลี่ยนแปลงจึงต้องใช้เวลานาน

ครั้นถึงรัชกาลพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว การเปลี่ยนแปลงการ
แพทย์จากแผนโบราณมาเป็นแผนตะวันตกได้เริ่มต้นอย่างจริงจังและเป็นทางการ เมื่อโปรดฯ ให้
มีการจัดตั้งศิริราชพยาบาลขึ้นใน พ.ศ. ๒๔๓๑ และในปีเดียวกันนั้นเองโปรดฯ ให้ตั้งกรม
พยาบาลขึ้น เพื่อรับผิดชอบในการรักษาโรคภัยไข้เจ็บของประชาชน เมื่อเริ่มดำเนินงาน
กรมพยาบาลได้จัดตั้งโรงพยาบาลขึ้นหลายแห่งในกรุงเทพฯ คือ บูรพาพยาบาล โรงพยาบาล
เทพศิรินทร์ โรงพยาบาลบางรัก โรงพยาบาลคนเสียจริต และในขณะเดียวกันกรมพยาบาล
ก็ได้ตั้งร้านขายยาที่เรียกว่า โอสถศาลา ขึ้นเพื่อขายยาไทยและยาฝรั่ง สำหรับประชาชน
ที่อยู่ห่างไกลโรงพยาบาลหรืออยู่ตามหัวเมืองไกลออกไป จะได้มีสถานที่ซื้อยาคีเมื่อเกิดเจ็บป่วย ใน
ต้นยุคการทางการแพทย์ กรมพยาบาลได้ตั้งโรงเรียน แพทย์ากร ขึ้นใน พ.ศ. ๒๔๓๒

การดำเนินงานของกรมพยาบาลในช่วง ๑๔ ปี ตั้งแต่แรกตั้งจนถึง พ.ศ. ๒๔๔๕
เมื่อพิจารณาแล้วจะเห็นได้ว่า มีความก้าวหน้าช้ามาก และการดำเนินงานบางอย่างก็ประสบ
ความล้มเหลว เช่น โอสถศาลา ดำเนินงานขาดทุนและยุบเลิกไปใน พ.ศ. ๒๔๔๕ โรงเรียน
แพทย์ากร ไม่สามารถผลิตแพทย์ให้เพียงพอกับความต้องการในขณะนั้นได้ นอกจากนี้ยังมีโครง
การอีกหลายโครงการที่กรมพยาบาลคิดจะทำ แต่ไม่สามารถจัดทำได้ แต่ก็มีเอกชนรับไปทำ
เช่น โรงเรียนเด็ก ส่วนโรงเรียนคนชรา ซึ่งเป็นโครงการหนึ่งของกรมพยาบาลนั้นไม่ได้
จัดทำแต่อย่างใด นอกจากนี้ในระยะหลัง คือ พ.ศ. ๒๔๔๘ กรมพยาบาลได้เสนอร่างพระ
ราชบัญญัติการแพทย์ เพื่อควบคุมการประกอบอาชีพแพทย์ แต่ร่างพระราชบัญญัตินี้ก็ไม่ได้รับ
การพิจารณาประกาศใช้แต่อย่างใด จนกระทั่งในรัชกาลพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้า
อยู่หัว จึงได้ประกาศใช้พระราชบัญญัติการแพทย์ พระพุทธศักราช ๒๔๖๖

ความไม่มีประสิทธิภาพของกรมพยาบาลที่จะจัดการพยาบาลให้เจริญก้าวหน้า
ทำให้กระทรวงอื่นต้องยื่นมือเข้ามาจัดการ เช่น กระทรวงมหาดไทยเข้ามาจัดการเรื่อง
ยาโอสติก้า เพื่อแก้ไขปัญหาการจัดการพยาบาลในหัวเมือง และเมื่อการจัดการดังกล่าว
เข้ารูปแล้ว จึงโอนกลับไปให้กรมพยาบาลดำเนินงานต่อไป แต่ใน พ.ศ. ๒๔๕๕ งานคาน
การรักษาพยาบาลก็ต้องโอนไปอยู่กับกระทรวงมหาดไทยและกระทรวงนครบาล เป็นการสิ้นสุด
ยุคกรมพยาบาลในกระทรวงธรรมการ ดังได้กล่าวมาแล้วในหน้าที่ ๕

แต่อย่างไรก็ตาม การโอนงานคานการรักษาพยาบาลไปขึ้นกับกระทรวง
มหาดไทยและกระทรวงนครบาลนั้น การจัดการพยาบาลก็ไม่ได้มีอะไรใหม่ไปกว่าที่กรม
พยาบาลเคยจัดการมาแล้ว เพียงแต่จัดการปรับปรุงให้งานในคานต่าง ๆ ให้ดีขึ้นเท่านั้น
เช่น มีการปรับปรุงโรงเรียนราชแพทยาลัยให้สามารถผลิตแพทย์ได้เพิ่มขึ้นเพียงพอกับความ
ต้องการในขณะนั้น การรื้อฟื้นหลักสูตรโรงเรียนแพทย์นครราชสีมาจัดใหม่ และปรับปรุง
การจัดการป้องกันโรคภัยไข้เจ็บในหัวเมืองให้กว้างขวางและได้ผลดีขึ้นเท่านั้น

สาเหตุที่ทำให้การจัดการพยาบาลในรัชกาลพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้า
อยู่หัว ไม่สามารถจะดำเนินการให้ก้าวหน้าไปได้ เพราะมีอุปสรรคการดำเนินงานซึ่งพอ
จะสรุปได้ดังนี้

๑. การขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ เมื่อแรกตั้งกรมพยาบาลใหม่ ๆ แพทย์
จะเรียกได้ว่าไม่มีผู้ที่มีความรู้คานการจัดการพยาบาลตามแบบตะวันตก หมอที่ใช้ในโรง
พยาบาลก็เป็นหมอไทยเสียส่วนมาก ดังนั้นกรมพยาบาลจึงต้องจ้างหมอฝรั่งซึ่งในตอนแรก
จ้างเพียงคนเดียว คือ หมอเฮย์ โดยให้ทำหน้าที่ในการสอนนักเรียนแพทย์และรักษาพยาบาล
ในโรงพยาบาลศิริราช ต่อมาได้จ้างหมอแมคฟาแลนด์ และ หมอเอช อาคัมเซน มาร่วม แต่
หลัง พ.ศ. ๒๔๕๐ ผู้ที่ทำหน้าที่โดยตรงมีอยู่เพียง ๒ คน คือ หมอแมคฟาแลนด์ และ หมอเอช
อาคัมเซน เพราะหมอเฮย์ ย้ายไปเป็นนายแพทย์ใหญ่ทหารเรือ และเป็นที่ปรึกษาของกรม
รถไฟ แต่ก็ยังมาช่วยสอนในโรงเรียนแพทย์ ดังนั้นหมอทั้งสองจึงต้องทำงานหนัก และทำงาน
หลายคานในเวลาเดียวกัน หมอแมคฟาแลนด์จึงชวนหม้อวอกเตอร์ หมอมิชชันนารีให้มาช่วย
สอนนักเรียนแพทย์เป็นครั้งคราว

ส่วนหมอจากโรงเรียนราชแพทยาลัย ก็ยังผลิตได้น้อย ไม่เพียงพอกับความ
ต้องการในขณะนั้น ดังนั้นจึงจำเป็นต้องรับหมอไทยแผนโบราณเข้ารับราชการ ทั้งใน
กรุงเทพฯ และออกไปเป็นประจำเมือง ในขณะที่เดียวกันกระทรวงมหาดไทยก็ได้แต่งตั้งหมอ
ที่มีอยู่แล้วในระคับตำบล ให้ทำหน้าที่ดูแลความเจ็บป่วยของประชาชน และจำหน่ายยา
โอสถสภา ซึ่งเป็นการแก้ไขปัญหารื่องหมอขาดแคลนไปได้คราวหนึ่ง

นอกจากจะขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์โดยตรงแล้ว กรมพยาบาลยังขาด
ผู้บริหารที่มีความรู้ความเข้าใจในการจัดการพยาบาล จะเห็นได้จากการประชุมเพื่อจัด
การพยาบาลทุกครั้ง ต้องเชิญสมเด็จพระยาคำรงราชานุภาพเข้าประชุมด้วยเสมอ และ
ส่วนใหญ่ของความเห็นที่เสนอให้มีการปรับปรุงกิจการของกรมพยาบาลนั้น ก็ล้วนเป็นข้อเสนอ
ของสมเด็จพระยาคำรงราชานุภาพแทบทั้งสิ้น ทั้ง ๆ ที่ควรเป็นหน้าที่โดยตรงของกรม
พยาบาลหรือเสนาบดีกระทรวงธรรมการ

๒. ความเข้าใจผิดของประชาชนเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลตามแบบแผนตะวันตก
ปัญหานี้เกิดจากการที่ลักษณะของการรักษาพยาบาลตะวันตก เป็นสิ่งใหม่สำหรับคนไทย ในขณะนั้น
ดังนั้นจึงมักจะทำให้เกิดข่าวลือในทางเสียหายอยู่เสมอ เช่น ข่าวลือเกี่ยวกับเรื่องโรงพยาบาล
และข่าวลือเกี่ยวกับการจัดการป้องกันกาฬโรคครั้งที่กล่าวมาแล้ว ดังนั้นกรมพยาบาลจึงต้องออก
ประกาศแก่ข่าวลือ และพยายามโอนอนิให้กับประชาชนเท่าที่จะทำได้ เช่น ในกรณีของ
โรงพยาบาลต้องยอมให้คนไข้เลือกวิธีการรักษาได้ตามใจชอบ นอกจากนี้ยังมีการให้รางวัล
สำหรับผู้พบไข้การรักษาพยาบาลตามแบบแผนตะวันตกด้วย เช่น การให้เงินสำหรับผู้ที่มาตลอด
ในโรงพยาบาลและเลิกใช้ชีวิตอยู่ไฟ เป็นต้น

จากการที่ประชาชนมักจะตื่นกลัวกับการรักษาพยาบาลตามแบบตะวันตกอยู่เสมอ
ทำให้กรมพยาบาลยังไม่สามารถดำเนินงานได้เต็มที่ตามที่ต้องการ จำเป็นต้องผ่อนปรนไปตาม
ความพอใจของประชาชนก่อน เพราะเกรงว่าถ้าต้องออกบังคับเป็นกฎหมายแล้ว ประชาชนยิ่ง
จะกลัวและปฏิเสธการแพทย์แผนตะวันตกมากยิ่งขึ้น ดังนั้นตลอดรัชกาลพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว จึงไม่มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลโดยตรง

ต้องมาประกาศใช้ในรัชกาลพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว อันเป็นเวลาที่ประชาชน
คุ้นเคยและเห็นผลของการรักษาพยาบาลแบบแผนตะวันตกแล้ว เช่น พระราชบัญญัติจัดการ
ปลูกป้องกันไข้ทรพิษ พระพุทธศักราช ๒๔๕๒ เป็นต้น

๓. ปัญหาจากค่านงงบประมาณ กรมพยาบาลเป็นเพียงกรมหนึ่งในกระทรวง
ธรรมการ ดังนั้นจึงพลอยได้รับผลกระทบกระเทือนจากปัญหาค่านงงบประมาณที่กระทรวง
ธรรมการประสบอยู่ในขณะนั้นด้วย เพราะปรากฏว่าในช่วง พ.ศ. ๒๔๖๕ - ๒๔๘๑ งบ
ประมาณของกระทรวงธรรมการที่เสนอขึ้นไปมักจะถูกตัดลงมาก นอกจากนั้นกระทรวงธรรม-
การยังให้ความสนใจด้านการศึกษามากกว่าด้านการพยาบาล ดังนั้นจึงเป็นที่เชื่อได้ว่า งบ
ประมาณด้านการรักษาพยาบาลจะมีจำนวนน้อยลงไปด้วย ดังปรากฏว่าในการจัดการพยาบาล
บางอย่างนั้นได้รับการระบุไว้เลยว่า ไม่มียงประมาณที่จะจัดทำเช่นในกรณีของการตั้งโรง
พยาบาลหัวเมือง ดังนั้นเงินทุนส่วนหนึ่งในการจัดการพยาบาลจึงได้มาจากการเรียไร หรือ
บริจาค และหลัง พ.ศ. ๒๔๕๐ เป็นต้นไป กระทรวงมหาดไทยกำหนดให้เทศบาลจัดการ
เรียไรเงินจากประชาชนสำหรับการจัดการพยาบาล เป็นเงินทุนส่วนหนึ่งนอกเหนือไปจาก
งบประมาณที่กระทรวงมหาดไทยจะจัดสรรให้ แต่อย่างไรก็ตามการขาดงบประมาณทำให้มี
การเรียไรจากประชาชนเช่นนั้น ไม่ใช่ว่าเฉพาะในด้านการแพทย์เท่านั้น แต่เป็นปรากฏการณ์
ที่เกิดขึ้นอยู่แทบทุกหน่วยงานที่มีการปฏิรูป ในสมัยรัชกาลที่ ๕

นอกจากนี้ ปัญหาด้านการคมนาคมไม่สะดวกก็เป็นปัญหาหนึ่งที่ทำให้การจัดการ
พยาบาลไม่สามารถขยายไปยังประชาชนได้อย่างทั่วถึง และยังมีปัญหาจากความกันการใน
หัวเมืองทำให้การแพทย์แผนตะวันตกเข้าถึงประชาชนได้เฉพาะในบางหัวเมืองและบางชุมชน
เท่านั้น ดังปรากฏว่ามีหมอหลายคนชกกลับกรุงเทพฯ เพราะความกันการของหัวเมือง

จากปัญหาในการจัดการพยาบาลดังกล่าวข้างต้น พอสรุปได้ว่าแม่การจัการพยาบาลในรัชกาลพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวยังไม่สามารถจัดการให้เจริญก้าวหน้าไปได้ควมมีอุปสรรคทั้งที่เกิดจากตัวลักษณะของการแพทย์แผนตะวันตกเองและความไม่พร้อมของประชาชนและรัฐบาล แต่การจัดการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงในครั้งนี้ก็เป็นจุดเริ่มต้นในการ เปลี่ยนแปลงการแพทย์ของไทย จากการแพทย์แผนโบราณที่ ู้ช้กันช้านานมา เป็น การแพทย์แผนตะวันตก เป็นการวางรากฐานสำหรับการพัฒนาการแพทย์แผนตะวันตกในประเทศไทยให้เจริญก้าวหน้าทัดเทียมกับอารยประเทศดัง เช่นที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน แต่ใน ขณะเดียวกันการแพทย์ไทยแผนโบราณก็ยังมีผู้นิยมใช้ติดอกกันมาจนถึงปัจจุบัน เช่นกัน



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย