

## บทที่ 2

### การเกิดโรคและการรับรู้เกี่ยวกับ การเกิดโรคที่ปรากฏในสังคมไทย ก่อน พ.ศ. 2440

ลักษณะของสังคมไทยก่อนพ.ศ. 2440 แม้จะมีการติดต่อกับต่างประเทศ ทางด้านการค้าในบางส่วน แต่สภาพทางสังคมและเศรษฐกิจส่วนใหญ่ยังไม่มีการเปลี่ยนแปลงไปมากนัก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องเกี่ยวกับการเกิดโรค และการรับรู้เกี่ยวกับการเกิดโรค พลเมืองส่วนมากยังคงมีความเชื่อถือ ตามหลัก คาสอน ซึ่งอธิบายถึงระบบการสมดุลย์ของร่างกายที่เกิดจากการทำงานของธาตุ ทั้ง 4 ภายในร่างกายมนุษย์

เนื่องจากความเชื่อเกี่ยวกับการเกิดโรคในสังคมไทยนั้น มิได้มีการ บันทึกไว้โดยชัดเจนนักจึง จะทำการศึกษาผ่านทั้ง จากหลักฐานของชาวต่างประเทศ ที่มีการบันทึกไว้และจากหลักฐานของไทย

#### 2.1 ลักษณะของการเกิดโรคในสังคมไทย

หลักฐานของไทยเกี่ยวกับการเกิดโรคขึ้นในยุคนสมัยต่างๆ ที่ผ่าน มา มีไม่มากนัก จะพบในหลักฐานของชาวต่างประเทศที่เขียนถึงบ่อยครั้งกว่า การศึกษาลักษณะของการเกิดโรคจะศึกษาแยกเป็น 2 ลักษณะ ดังนี้

##### 2.1.1 โรคทั่วไป

- ก่อนสมัยกรุงรัตนโกสินทร์

หลักฐานของไทยที่กล่าวถึงโรค พบในไตรภูมิพระร่วง ซึ่งเชื่อกันว่า เป็นพระราชนิพนธ์ของพระญาณลิไท ได้กล่าวถึงโรคที่มีในสมัยสุโขทัย ได้แก่ ดิด

เรื้อน เกลื้อน หูด แลเปา เป็นต่อมเป็นเตา เป็นง่อย เป็นเพสียตาพุ  
 หูหนวก เป็นกระจอกงอ่งงอย เปื่อยเนื้อเมื่อยคน ท้องขึ้นท้องพอง เจ็บท้อง  
 ต้องไส้ บวดหัว มัวตาไข้เจ็บเห็บเห็บน้อย<sup>1</sup> พิจารณาจากชื่อโรค สันนิษฐาน  
 ว่าคนในยุคนั้นเป็นโรคผิวหนังกันมาก

หลักฐานของชาวต่างประเทศ ได้แก่ บันทึกของลาลูแบร์ (Simon  
 de la Loubere) ซึ่งเป็นราชทูตฝรั่งเศสที่พระเจ้าหลุยส์ที่ 14 ทรงส่ง  
 เข้ามาเจริญพระราชไมตรีกับกรุงศรีอยุธยาในรัชสมัยสมเด็จพระนารายณ์มหาราช  
 พ.ศ. 2230 ได้กล่าวถึงโรคทั่วไปที่พบในกรุงศรีอยุธยาไว้ว่า

... จำพวกโรคที่เป็นกันชุกชุมคือโรคบวมและโรคบิด ซึ่งชาวยุโรปซึ่งเข้าไป  
 สู่ประเทศนี้ยากที่จะรักษาตัวให้พ้นจากโรคทั้งสองนี้ได้ ชาวสยามนั้นบางทีก็เป็น  
 โรคตัวร้อนซึ่งพิษอาจแล่นขึ้นสู่สมองโดยง่าย และอาจเป็นโรคบอดบวมได้...  
 โรคไอหวัด โรคไอหอบ โรคบวมทุกชนิด และโรคไขข้ออักเสบมีอยู่มากน้อย  
 ในประเทศสยาม เท่า ๆ กับประเทศเราเหมือนกัน แต่โรคปวดตามข้อโรคลม  
 และโรคลมบ้าหมู วัณโรคปอด และโรคปวดท้องมานทุกชนิด และโดยเฉพาะ  
 โรคไตอักเสบนั้นมีน้อย ส่วนโรคมะเร็ง โรคฝีโพรงหนอง และปราด มีมาก  
 ในโรคไหลามทุ่ง เป็นกันชุกใน 20 คน 19 คนจะต้องเคยเป็น และบางคน  
 เป็นแผลนั้นตามเนื้อทั่วตัว 2 ใน 3 ส่วน กามโรคก็มีมีใช้น้อย<sup>2</sup>

นอกจากนี้ ลาลูแบร์ยังได้ให้ข้อสังเกตถึงโรคประหลาดหลายอย่างที่  
 เชื่อกันว่าเกิดจากไสยศาสตร์ ถูกอำนาจเวทมนต์และภูตผีทำให้เจ็บป่วย แต่

<sup>1</sup>พระญาติไทย, ไตรภูมิพระร่วง (พระนคร : โรงพิมพ์คุรุสภา,  
 2518), หน้า 79.

<sup>2</sup>ลาลูแบร์, จดหมายเหตุลาลูแบร์ เล่ม 1 แปลโดยกรมพระนราธิป  
 ประพันธ์พงศ์ (พระนคร : ศึกษาภัณฑ์พาณิชย์, 2505), หน้า 174.

เขาเห็นว่าโรคที่ตรวจเห็นได้ยากนี้มักเป็นกับคนหูเบา ใช่ง่าย<sup>3</sup>

ภายหลังจากที่ลาลูแบร์บันทึกไว้แล้ว ฟรังซัวส์ อาร์ ตูรแบง ได้กล่าวถึงโรคไว้ดังนี้

... โรคภัยไข้เจ็บในกรุงสยามมีอยู่มากเหมือนกัน แต่ไม่ทำให้คนตายมากนัก  
อากาศในที่ที่เป็นหนองบึงทำให้เกิดโรคปอด และเป็นฝีกันมาก ความเจ็บป่วย  
ทุกอย่างที่เกิดเพราะโรคคล้ายวัณโรคในด้อมน้ำเหลืองมีน้อยมาก...

... โรคที่เกิดเพราะความประพฤดิเสเพล (กามโรค) ก็ยังไม่เป็นที่รู้จักกัน  
ในกรุงสยาม โรคเหล่านั้นเป็นของชั่วร้ายที่ชาวสยามได้รับจากชาวยุโรปเสเพล<sup>4</sup>

ในสมัยรัตนโกสินทร์ สังฆราชบาลเลอกัวซ์ (Jean-Baptiste Pallegoix) ซึ่งเข้ามาไทยใน พ.ศ. 2372 ต่อมาจะได้รับแต่งตั้งเป็นประมุข  
คณะมิชซิงแห่งกรุงสยาม และถึงแก่กรรมใน พ.ศ. 2405 ได้เขียนเกี่ยวกับโรค  
ที่ท่านพบไว้ว่า

... โรคสำคัญ ๆ ที่มีอยู่ในสยาม เป็นโรคเด็ก มีพยาธิ หัด อีสุกอีใส  
ผู้ใหญ่มักเป็นโรคบิด ซึ่งอาจบำบัดให้หายได้ ไข้จับเป็นพัก ๆ นั้น ดูเป็นสิ่ง  
ธรรมดาและไม่ร้ายแรง ส่วนไข้ร้ายอย่างหนึ่งที่เรียกว่าไข้ป่าไม่ร้ายมาก แต่  
เคราะห์ดีที่มีคนเป็นน้อย ... ดูเหมือนกามโรคจะระบาดมากในหมู่คนมั่งมี ก็  
เป็นการลงโทษอันเหมาะสมแล้วสำหรับคนที่มึนเมามาก ๆ และหมกมุ่นอยู่ในกามคุณ  
นอกจากนี้ยังมีโรคเรื้อนและบางคนเป็นโรคซึ่กลากไม่รู้หาย...<sup>5</sup>

ในที่นี้มีได้จัดโรคติดต่อเช่น เรื้อน กามโรค โรคติดต่ออื่น ๆ เข้าอยู่

<sup>3</sup>เรื่องเดียวกัน, หน้า 298.

<sup>4</sup>ตูรแบง, ประวัติศาสตร์แห่งราชอาณาจักรสยาม, แปลโดย นายบอล  
ชาเวียร์ (กรุงเทพมหานคร : กรมศิลปากร, 2530), หน้า 81.

<sup>5</sup>บาลเลอกัวซ์, เล่าเรื่องกรุงสยาม, แปลโดย สันต์ ทวีกรมลบุตร  
(พระนคร : สำนักพิมพ์ก้าวหน้า, 2506), หน้า 324-325.

านประเภทเดียวกันกับโรคระบาด ทั้งที่โรคเหล่านี้สามารถแพร่กระจายจากบุคคลหนึ่ง ไปสู่อีกบุคคลหนึ่ง ได้เช่นกัน แต่ที่ไม่จัดเป็นโรคระบาด เพราะความรุนแรงของการเกิดโรค และจำนวนของผู้ป่วยและ เสียชีวิตจะแตกต่างกันโดยโรคติดต่อเหล่านี้มีความรุนแรงและอัตราการตายน้อยกว่ามาก

### 2.1.2 โรคระบาด

คำว่า โรคระบาด หมายถึง โรคติดต่อที่มีอันตรายร้ายแรงเมื่อเกิดขึ้น จะมีคนตายในปริมาณสูง อาจเป็นเพราะอัตราการแพร่เชื้อเป็นไปอย่างรวดเร็ว โดยทั่วไปแล้วโรคระบาดที่เกิดในอดีต ได้แก่ อหิวาตกโรค และ ไข้ทรพิษ ดังปรากฏการเกิดโรคดังนี้

ในช่วงพุทธศตวรรษที่ 11 พบการเกิดอหิวาตกโรคจากคำแปล จามเทวีวงศ์ ภายหลังการสิ้นพระชนม์ของพระเจ้ากมลราช

...ในกาลนั้น ประชุมชนชาวหริภุญไชยนครก็เกิดเป็นอหิวาตกโรคมากขึ้น โดยลำดับ ...โรคเกิดขึ้นในเรือนาด ประชุมคนซึ่งอยู่ในเรือนนั้นก็ถึงซึ่งความตายโดยลำดับไม่มีเหลือ โดยที่สุดสิ่งของ เครื่องใช้สอยสิ่งใดมีอยู่ในเรือนนั้น มีผู้ใดมาจับต้อง เข้าแล้วผู้ที่จับต้องนั้นก็ เป็นโรคถึงความสิ้นไปทั้งครัวเรือน โรค นั้นเกิดขึ้นแก่คนหนึ่ง ในเรือนหนึ่งแล้ว คนทั้งสิ้นที่ยังไม่เป็นโรคก็หึงคนเป็นโรคนั้น เสียแล้วทำลายพาเรือนหนีไปให้พ้น เพราะเหตุนี้ประชุมชนชาวพระนครจึงพากัน ออกจากเรือนหนีไปเพื่อจะรักษาชีวิตของตน<sup>6</sup>

น่าสังเกตว่าเหตุการณ์เดียวกันนี้ พงศาวดารโยนกใช้คำว่า "ความไข้" ลักษณะการใช้คำเรียกการเกิดโรคที่แตกต่างกันนี้ ยังปรากฏในคำแปล จามเทวีวงศ์ในอีกเหตุการณ์หนึ่ง ในการรบระหว่างพระเจ้าอาทิตย์ราชแห่ง

<sup>6</sup>สมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอ กรมพระยาดำรงราชานุภาพ, "คำแปล จามเทวีวงศ์" ที่ระสังงานานศพนายชัช แดงดีเลิศ, (พระนคร : โรงพิมพ์ พิมพ์, 2515), หน้า 192-193.

จามเทวีวงศ์ และพระเจ้ากรุงละโว้ จับเชลยชาวกำโพงษาที่อยู่หลังเมือง  
หริภุชยนคร "เลี้ยงดูอย่างดีเพื่อให้ปรากฏพระยศ ส่วนพวกชาวกำโพงษาเหล่านั้น  
ก็เกิดพยาธิโรค\* เบียดเบียนขึ้นพากันล้มตายด้วยโรคอันร้ายแรงอยู่เนื่อง ๆ"<sup>7</sup>

ในสมัยกรุงศรีอยุธยา มีหลักฐานการเกิดโรคระบาดเช่นกัน โดย  
เรียกโรคระบาดร้ายแรงนี้ว่า "โรคห้า" พบเมื่อลำน้าจรเข้าสามพันต้นขึ้นเพราะ  
สายน้ำเปลี่ยนทางเดิน ทาให้พระเจ้าอู่ทองทรงย้ายราชธานี

...ที่เมืองอู่ทองกันดารน้ำเข้าทุกที จนถึงชุดกระพังซังน้ำไว้เป็นอันมาก  
ไม่มีน้ำพอใช้ จึงเป็นเหตุให้เกิดความไข้เจ็บจนถึงเป็นโรคห้า\*\* พระเจ้าอู่ทอง  
เห็นจะเสียหายแก้ไขไม่ได้ จึงต้องทิ้งเมืองอพยพย้ายราชธานี...

คำว่า อหิวาตกโรค ปรากฏในพงศาวดารกรุงศรีอยุธยา<sup>8</sup> ฉบับ  
พระจักรพรรดิพงศ์ ในกรณีอธิบายนามของวัดป่าแก้ว ความว่า

...ศักราช 725 ปีเถาะ เบญจศก ทรงพระกรุณาตรัสว่า เจ้าแก้วเจ้าไท  
ออกอหิวาตกโรคตาย านี่ขุดขึ้นเผาเสีย ที่ปลงศพนั้นให้สถาปนาพระเจดีย์และ  
วิหารเป็นพระอารามแล้วให้นามชื่อว่าวัดป่าแก้ว...<sup>9</sup>

เห็นได้ว่าการใช้คำว่าอหิวาตกโรค ในคำแปลจามเทวีวงศ์ และใน  
พงศาวดารกรุงศรีอยุธยานั้น หากพิจารณาความหมายของคำยังไม่ชัดเจนว่า  
จะขออหิวาตกโรค ในความหมายเดียวกับที่ปรากฏในสมัยกรุงรัตนโกสินทร์ที่จะ  
กล่าวถึงต่อไปหรือไม่ ทั้งนี้เพราะในการบันทึกมิได้บันทึกสาเหตุและอาการของ

<sup>7</sup>เรื่องเดียวกัน, หน้า 93.

<sup>8</sup>พระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว, พระราชพงศาวดารฉบับ  
พระราชหัตถเลขา เล่ม 1 (พระนคร : คลังวิทยา, 2516), หน้า 105-106.

หมายเหตุ \* และ \*\* ชีตเส้นนี้ได้โดยผู้เขียน

<sup>9</sup>พระจักรพรรดิพงศ์, พระราชพงศาวดารกรุงศรีอยุธยาฉบับ  
พระจักรพรรดิพงศ์ (พระนคร : คลังวิทยา, 2507), หน้า 503.

โรค คงบันทึกแต่ความรุนแรงของการเกิดโรค คำว่าอหิวาตกโรคในความหมาย ถึงการติดเชื้อที่ทำให้มีอาการถ่ายอุจจาระอย่างรุนแรง สันนิษฐานว่า เริ่มขึ้น ในช่วงรัชกาลที่ 4 ในขณะที่ยุครัตนโกสินทร์ได้ผ่านช่วงเวลาที่มีการระบาดของ อหิวาตกโรคมาหลายครั้งแล้ว ประกอบกับหากพิจารณาตัวผู้แต่ง คำแปล จามเทวีวงศ์เป็นพระราชอาชญาของกรมพระยาดำรงราชานุภาพ เช่นเดียวกับ พระราชอาชญาที่ปรากฏอยู่ในช่วงต้นของพงศาวดารฉบับพระราชหัตถเลขา จึง อาจเป็นไปได้ที่ความคิดเรื่อง โรคทำให้อหิวาตกโรคเป็นโรคเดียวกันนี้เกิดภายใต้ เงื่อนไขที่กล่าวมาแล้ว

ในช่วงเวลาก่อนที่จะสถาปนากรุงรัตนโกสินทร์นั้น นอกจากโรคระบาด ร้ายแรงที่มักเรียกว่าโรคทำ ยังปรากฏโรคสำคัญอีกโรคหนึ่งคือไข้ทรพิษ หรือ ชาวบ้านเรียกว่า ผีดาษ มีหลักฐานปรากฏดังนี้ "แผ่นดินสมเด็จพระบรม ไตรโลกนาถ สักราช 816 จอศก (พ.ศ. 1997) ครั้งนั้น คนทั้งปวงเกิด ทรพิษตายมากนัก"<sup>10</sup>

สรุปเองก็ให้ความเห็นว่า โรคผีดาษเป็นมหากภัยที่น่ากลัวที่สุด แต่ ถึงแม้โรคนี้จะก่อความเสียหายอย่างร้ายแรง ชาวสยามก็ยังละ เลຍคุณประโยชน์ ของการฉีดเชื้อเข้าไปในร่างกาย<sup>11</sup>

ลาลูแบร์ ได้ให้ความสำคัญกับไข้ทรพิษ โดยบันทึกไว้ว่า "โรคทำ ที่แท้จริงในเมืองไทยคือไข้ทรพิษ" นอกจากนี้ยังปรากฏการระบาดของไข้ทรพิษ ในกรุงศรีอยุธยาปี พ.ศ. 2239 ซึ่งบาทหลวงปินโตบันทึกไว้

- การเกิดโรคระบาดในสมัยกรุงรัตนโกสินทร์

โรคระบาดในยุคนี้ได้รับการบันทึกไว้ชัดเจนขึ้นในหลักฐานไทย ครั้ง

<sup>10</sup>กรมศิลปากร, ประชุมพงศาวดาร เล่ม 1 (พระนคร : ศุภสภา, 2508), หน้า 135.

<sup>11</sup>ลาลูแบร์, จดหมายเหตุลาลูแบร์, หน้า 620.



แรกเกิดในรัชกาลที่ 1 พงศาวดารไม่ได้กล่าวถึง มีกล่าวถึงในพระราชพิธี  
สิบสองเดือน ซึ่งเล่าว่ามีการทำพระราชพิธีอาพาธพินาศ ซึ่งเป็นพิธีจร จัดขึ้น  
เป็นครั้งคราวเมื่อเกิดโรคระบาด ต่อมาเกิดการระบาดของอหิวาตกโรคใน  
รัชกาลที่ 2 เมื่อปีมะโรง พ.ศ. 2363 นับเป็นการระบาดใหญ่เป็นครั้งแรก  
อหิวาตกโรคที่เกิดในรัชกาลที่ 2 นี้มีความรุนแรงมาก ได้รับการบันทึก  
ทั้งในหลักฐานไทยและชาวต่างประเทศที่เข้ามาในสมัยนั้น มีดังต่อไปนี้

...ปีมะโรง จ.ศ. 1182 ณ วัน ๕ ๗ ค่ำ เวลายามเศษ ทิศพายัพ  
เป็นแสงไฟจับอากาศ โทษดุเคราะห์เมืองว่าร้าย คงจะมีศึกขึ้นมาแต่ทิศทักษิณ  
ให้ตั้งพิธีขึงปี่อาถรรพณ์ ณ วัน ๒ ๗ ค่ำ พระสงฆ์ประณัมโปรยทราย ณ วัน  
๕ ๗ ค่ำ คนตายด้วยโรคลงรากเป็นอันมาก...<sup>12</sup>

นอกจากนี้ในช่วงเวลาเดียวกัน ยังพบการระบาดของอหิวาตกโรค  
ที่เมืองสงขลา "ครั้นปีมะโรง โทศก ศักราช 1182 บังเกิดความไข้หวาดโรค  
ราษฎรพลเมืองล้มตาย ความไข้มีตลอดจนถึงปีมะเส็ง ตรีกศ จึงได้สงบ"<sup>13</sup>

พงศาวดารรัชกาลที่ 2 ฉบับเจ้าพระยาทิพากรวงศ์ ได้ให้  
รายละเอียดมากขึ้นเกี่ยวกับโรคระบาดครั้งนี้ไว้ ดังนี้

...ครั้นมาถึงเดือนเจ็ดข้างขึ้น เวลายามเศษ ทิศพายัพ เห็นเป็นแสง  
เพลิงติดอากาศเรียกว่าทุมเพลิง เกิดไข้ป่วยมาแต่ทะเล ใช้นั้นเกิดมาแต่  
เมืองเกาะหมากก่อน แล้วข้ามมาหัวเมืองฝ่ายตะวันตกเดินขึ้นมาจนถึงปากน้ำ  
เจ้าพระยา ชาวเมืองสมุทรปราการตายลงเป็นอันมาก ก็พากันอพยพขึ้น  
มากรุงเทพมหานครบ้าง แยกย้ายไปทิศต่าง ๆ บ้าง ที่กรุงเทพฯ ก็เป็นขึ้น ณ

<sup>12</sup>กรมศิลปากร, ประชุมพงศาวดาร เล่ม 8 (พระนคร : คุรุสภา,  
2516), หน้า 130-131.

<sup>13</sup>กรมศิลปากร, "พงศาวดารเมืองสงขลา" ใน ประชุมพงศาวดาร  
เล่ม 3 (พระนคร : คุรุสภา, 2506), หน้า 61.

วัน ๆ ๗ คำ ไปถึงวันเพ็ญคนตายทั้งชาย หญิง ศพที่ป่าช้าศาลาดิน ในวัด  
สระเกษ วัดบางลำภู วัดบพิตรภิรมย์ วัดประทุมคงคา และวัดอื่น ๆ กายกัน  
เหมือนกองฟืนที่เผาเสียก็มากกว่ามาก...พระสงฆ์ก็หนีออกจากวัด คนที่สีก็นั้น  
ออกจากบ้าน นอนเอนนอนนิก ถนนหนทางก็ไม่มีคนเดิน ตลาดก็ไม่ได้ออก  
ซื้อขายกัน ต่างคนต่างรับประทาน แต่ปลาแห้ง พริกกับเกลือเท่านั้น น้ำ  
นมแม่น้ำก็กินไม่ได้ อาเกียรณ์ไปด้วยซากศพ...<sup>14</sup>

จำนวนคนที่ตายนั้น ปรากฏในเอกสาร ซึ่ง จอห์น ครอว์เฟิร์ด  
(John Crawford) (ชาวอังกฤษ ซึ่งเดินทางเข้ามาในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระ  
พุทธเลิศหล้านภาลัย เมื่อ พ.ศ. 2364) บันทึกไว้ว่าจำนวนผู้ล้มตายมีถึง  
1 ใน 5 ของพลเมือง หรือตามที่ท่านเสนาบดีพูดคือ ชาวสยาม 2 ใน 10 คน  
ในบางกอก ได้ถูกโรคร้ายนี้กลืนชีวิต...<sup>15</sup>

ในรัชกาลที่ 3 เกิดอหิวาตกโรคระบาดครั้งใหญ่อีกครั้ง ดังนี้  
...เมื่อปี ค.ศ. 1841 (2384) มีอหิวาตกโรคระบาดอย่างหนักไปทั่ว  
บางกอก ...ในวันที่สองและสาม โรคก็ยิ่งร้ายแรงยิ่งขึ้น จนบรรดาญาติ  
พี่น้องคนเจ็บต่างพากันหนีออกจากบ้านหมด...<sup>16</sup>

อหิวาตกโรคเอเชีย (Asiatic Cholera) ชนิดที่มีการระบาดทั่วโลก  
และได้ระบาดเข้ามาในไทยในรัชกาลที่ 2 พ.ศ. 2362 นี้ เริ่มพบในอินเดีย

<sup>14</sup>เจ้าพระยาทิพากรวงศ์, พระราชพงศาวดารกรุงรัตนโกสินทร์  
รัชกาลที่ 2 (พระนคร : คุรุสภา, 2504), หน้า 115-116.

<sup>15</sup>จอห์น ครอว์เฟิร์ด, เอกสารครอว์เฟิร์ด แปลโดย ไพโรจน์ เกษมแก้ว  
(กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์การศาสนา, 2515).

<sup>16</sup>เฟรเดอริค อาเธอร์ นีล, ชีวิตความเป็นอยู่ในกรุงสยามในทัศนะของ  
ชาวต่างประเทศระหว่าง พ.ศ. 2383 - 2384 แปลโดย สันจง สุวรรณนท์  
(กรุงเทพมหานคร : กรมศิลปากร, 2525), หน้า 78-79.



ที่เมืองบอนดิเซอริในพ.ศ. 2312-2313 ต่อมาในปีพ.ศ. 2316 เกิดที่ลุ่มน้ำสินธุ  
คนตายประมาณ 20,000 คนในช่วงเวลา 8 วันโรคได้ระบาดไปถึง เกาะลังกาน  
พ.ศ. 2361 จากนั้นได้แพร่ไปตามเส้นทางการค้าด้านตะวันตกไปยัง เกาะมอริเชียส  
ทางด้านตะวันออกแพร่ไปยัง เอเชียตะวันออกเฉียงใต้จนกระทั่งถึง เมืองจีน

เส้นทางที่อหิวาตกโรคระบาดเข้ามาในไทยนี้เริ่มที่เกาะหมาก เข้า  
มาทางหัวเมืองชายทะเลฝั่งตะวันตกของไทย มายังสมุทรปราการจนถึงระบาด  
ขึ้นในกรุงเทพฯ ในระหว่างเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2363 ทั้งหลักฐานไทยและ  
หลักฐานของชาวต่างประเทศบันทึกตรงกันว่า มีคนตายจำนวนมาก นอกจากจะ  
ระบาดรุนแรงในไทยแล้ว พระยาทิพโกษาราชทูตไทยที่ไปญวนยังได้กราบทูลว่า

...เมื่อไปอยู่ที่เมืองเว้ ได้ทราบว่าหัวเมืองขึ้นญวนเกิดความไข้ป่วย มี  
จำนวนบอกขึ้นไปถึงเมืองเว้ จำนวนคนตายที่เมืองกวางนามหมื่นเศษ เมือง  
กวางจายสามพันเศษ เมืองอุยเย็นสี่พัน เมืองกุเวียงสองพันเศษ... ที่เมือง  
เว้ก็ตายถึงสามหมื่น...<sup>18</sup>

หลักฐานของไทยกล่าวถึงการเกิดอหิวาตกโรคในรัชกาลที่ 3 แต่เป็น  
ปีพ.ศ. 2392 ดังนี้

...ฝ่ายที่กรุงเทพมหานคร เมื่อเดือน ๗ แรม ๑ ค่ำ เกิดความไข้ป่วย  
ทั้งแผ่นดิน ใช้นั้นเป็นมาแต่ประเทศฝ่ายทะเลเป็นมาแต่เมืองฝ่ายตะวันตกขึ้นมา  
ก่อน ใช้นั้นเป็นขึ้นมาถึงกรุงเทพมหานครเป็นต้นไปจนถึงเมืองฝ่ายเหนือ...  
ความไข้ครั้งนั้นตรวจดูตามบัญชีเบี้ยหวัดที่ยื่นจำหน่ายตายในปีนั้นอยู่ในราว ๑๐ ลด  
๒ ทุกหมู่ทุกกรม...<sup>19</sup>

<sup>18</sup> เจ้าพระยาทิพากรวงศ์, พระราชพงศาวดารกรุงรัตนโกสินทร์  
รัชกาลที่ 2, พิมพ์ครั้งที่ 1, หน้า 127-128.

<sup>19</sup> กรมศิลปากร, พระราชพงศาวดารกรุงรัตนโกสินทร์ รัชกาลที่ 3  
ฉบับหอสมุดแห่งชาติ (ธนบุรี : ป.พิศนาคะการพิมพ์, 2506), หน้า 327-328.

พิจารณาจากหลักฐานการเกิดโรคที่ผ่านมา เห็นได้ว่า อหิวาตกโรค และ ไข้ทรพิษ เกิดขึ้นเป็นระยะอย่างสม่ำเสมอ อาจเกิดทุกปีแต่มีความรุนแรงแตกต่างกัน ถ้ารุนแรงมากจึงจะได้รับการจัดบันทึก อย่างไรก็ตาม การเกิดโรคระบาดซึ่งมีปริมาณคนตายจำนวนมากนี้ วิธีการปฏิบัติในขณะที่ยังไม่รู้สาเหตุที่แท้จริงของการเกิดโรคประกอบกับความคิด ความเชื่อในการเกิดโรค ที่เชื่อกันความสมดุลงค์ของธาตุทั้ง 4 ผสมผสานกับความเชื่อพื้นเมืองในเรื่องของไสยศาสตร์ ทำให้วิธีการจัดการเมื่อเกิดโรคระบาดขึ้นในรัชกาลที่ 2 ทำพระราชพิธีอาพาธพินาศและสวดอาฎานาติยสูตร ซึ่งรัชกาลที่ 5 ได้ทรงทำข้อสังเกตไว้ว่า "ตั้งแต่ทำพิธีอาพาธพินาศในปีมะโรง โทศก ไม่ระงับโรคปัจจุบันได้ ก็เป็นอันเลิกกัน ไม่ได้ทำอีก"<sup>20</sup> เป็นผลทำให้ในรัชกาลที่ 3 มีได้ทำพระราชพิธีนี้ เพียงแต่ทรงบำเพ็ญพระราชกุศลทรงศีลให้เจ้าพนักงานซื้อสัตว์ที่จะต้องถึงมรณภัยแล้วปล่อยให้รอดชีวิตทุกวัน ล้นพระราชทรัพย์เป็นอันมาก จึงโปรดเกล้าโปรดกระหม่อมให้ป่าร้องราษฎรทำบุญให้ทาน ปล่อยสัตว์ที่อยู่ในที่กักขังให้รอดจากความตาย แล้วให้ตั้งอยู่ในความเมตตากรุณาต่อกัน

สรุปได้ว่า ลักษณะของการเกิดโรคก่อนการเข้ามาของการแพทย์แผนตะวันตกในปลายพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว เป็นโรคที่คล้ายคลึงกับที่พบในปัจจุบันนี้ โรคทั่วไปที่คนไทยเป็นกันมาก ได้แก่ แผลตามตัว โรคผิวหนัง คุดทะราด ส่วนกามโรคก็เป็นโรคที่ปรากฏอยู่ในสังคมไทยสมัยต้นรัตนโกสินทร์เช่นกัน ซึ่งจากการศึกษาเกี่ยวกับโรคก่อนหน้านี้นั้นนิษฐานว่า ในสมัยอยุธยาโรคนี้คงจะมีอยู่แล้ว เพราะได้มีโรงนครโสเภณีอยู่ในกรุงศรีอยุธยา ราชธานีของอาณาจักรอยุธยา<sup>21</sup> นอกจากนี้โรคทางระบบทางเดินหายใจ ได้แก่ โรคหวัด ไอ วัณโรคปอด พบเป็นประจำ เนื่องจากสภาพภูมิประเทศของไทย

<sup>20</sup>พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว, พระราชพิธีสิบสองเดือน (ธนบุรี : โรงพิมพ์รุ่งวัฒนา, 2511), หน้า 158.

ตั้งอยู่ในเขตร้อน และร้อนชื้น จึงเหมาะสมต่อการเกิดโรคเหล่านี้ และยังพบ การเกิดโรคระบาดเป็นครั้งคราว ที่สำคัญได้แก่ อหิวาตกโรค และ ไข้ทรพิษ

## 2.2 ความเชื่อเกี่ยวกับการเกิดโรค

หลักฐานของไทยในอดีตที่ผ่านมา มักกล่าวถึงการเกิดโรคขึ้นโดยไม่ อธิบายถึงสาเหตุและอาการ ดังนั้นในการศึกษา ความเชื่อเกี่ยวกับการเกิด โรคของคนไทยในอดีตจึงต้องอาศัยการศึกษา จากบันทึกของชาวต่างประเทศ ร่วมด้วย

2.2.1 การศึกษาความเชื่อเกี่ยวกับการเกิดโรคจากหลักฐาน ของชาวต่างประเทศ จะทำการศึกษาจากหลักฐานของชาวต่างประเทศ 3 ท่าน คือ ลาลูแบร์, บาทหลวงปาลเลอกัวซ์ และคาร์ล บอค ชาวต่างชาติที่เข้ามาใน รัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว และโดยเหตุที่หลักฐานบางชิ้น มิได้กล่าวถึงความเชื่อโดยตรง จึงจะศึกษาผ่านวิธีการรักษาโรคที่ปรากฏในหลักฐาน

- ลาลูแบร์ ได้กล่าวถึง การรักษาโรคของคนในสมัยนั้นไว้ว่า

...ถ้ามีใครป่วยไข้ลงในกรุงสยามก็ใช้หมอนวดชยๆบีบไปทั่วเนื้อตัว บางที ก็ขึ้นเดินเอาเท้าเหยียบ ๆ บนกายคนไข้...หมอสยามและจีนใช้ถ่ายยา ซึ่งฝรั่ง ก็พอจะใช้ แต่ใช้ยากคนละอย่าง...ใช้แต่เท่านั้นหมอสยามหมอจีนไม่สั่ง เกิดเวลา ที่จะถ่าย และไม่รู้จักอาการตายอันเป็นสดีสาร มาตราว่ารู้จักคุณของรสหวาน ในการทำให้ชุ่มชื้นดวงนัยและรู้จักวิธีเข้ากระ โจมทำให้เหงื่อตก

---

21 ยชาติ ดบนิยากร, "วิวัฒนาการของการแพทย์ไทยตั้งแต่สมัยเริ่มต้น จนถึงสิ้นสุครีรัชกาลพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว," (วิทยานิพนธ์ ปริญญาโทบัณฑิต แผนกวิชาประวัติศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2522), หน้า 21.

ยาสำหรับแก้ไข้ของหมอสยามนั้นใช้เครื่องสมุนไพรเป็นพื้น ใช้ยาแร่ บ้างอย่างง่าย ๆ (เช่นเกลือ) และหมอฝรั่งสอนให้หมอฝ่ายตะวันออกใช้ยา ความน่าเป็นขึ้นก็มาก...<sup>22</sup>

- บาทหลวงปาลเลอกัวซ์ ได้เขียนไว้ในหนังสือเล่าเรื่องกรุงสยาม ในหัวข้อแพทย์ศาสตร์คล้ายกับที่ลาลูแบร์ เคยกล่าวไว้ดังนี้

...ระบบการรักษาคนใช้นั้นต่างกว่าที่กระทำกันในยุโรป เขาให้คนไข้ ได้แต่กินข้าวต้มน้ำใส ๆ กับปลาแห้งสักหน่อยเดียวเท่านั้น เขาให้คนไข้อาบน้ำ หรือลูบตัววันละ 3-4 วัน ผู้พยาบาลอมน้ำยามสมรภาไม่พ่นไปบนตัวคนไข้อย่าง แรงเป็นพวยพุ่ง หนอยู่อย่างนี้ตั้งเสี้ยวชั่วโมง ซ้ำจ่าเป็นอีกอย่างหนึ่งก็คือการ หนาว ผู้ชำนาญการหนาวจะบีบเห็นร่างกายทุกส่วนของคนไข้ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ที่แขน หน้าท้อง และต้นขา บางทีหมอก็จะขึ้นไปเหยียบอยู่บนเข่าของคนไข้ แล้วก็เข้าไปตามร่างกาย อ้างว่าเพื่อให้เส้นสายกลับคืนเข้าที่<sup>23</sup>

ส่วนการใช้นั้น กล่าวไว้ว่า

...มีโรคสองชนิดที่นิยมกันมากในประเทศสยาม คือยาจีนกับยาแขก (อินเดีย) หมอจีนมีความชำนาญมากในการคล่าชีพจร ต้องใช้เวลาถึงเสี้ยว ชั่วโมง และเขาเชื่อว่า การที่เคราะห์ที่อาการที่ชีพจรเต้นนี้เองสามารถรู้ได้ ถึงอาการภายในของคนไข้ และสมุฏฐานต่าง ๆ ของการเจ็บไข้ได้ป่วย เมื่อ คล่าชีพจรแล้ว เขาก็เขียนใบเทียบให้ไปเจียดยาจีนขนานนั้น ๆ ซึ่งเขาท่อ เครื่องยารวมไว้เหมือนท่อใบชา ในท่อนั้นมีเครื่องยาต่าง ๆ ทั้งเปลือก ราก ใ้เนื้อไม้ าบแห้ง กระจุก ตัวแมลง และบางทีตะขาบตายซากก็มี คนไข้ต้องเอา ไปต้ม และใช้ดื่มไปตั้ง 15 วันหนึ่งเดือน...<sup>24</sup>

<sup>22</sup>ลาลูแบร์, จดหมายเหตุลาลูแบร์ เล่ม 1, หน้า 277-279.

<sup>23</sup>ปาลเลอกัวซ์, เล่าเรื่องกรุงสยาม, หน้า 324.

<sup>24</sup>เรื่องเดียวกัน, หน้า 322.

- คาร์ล บอค (Carl Bock) เข้ามาไทยในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ปี พ.ศ. 2424 ได้เขียนถึงความเชื่อเกี่ยวกับโรคของคนไทยไว้ว่าหนังสือที่เขาเขียนเกี่ยวกับเมืองไทย ความว่า

...คนที่ตายอย่างปัจจุบัน เช่นคนที่ตายเพราะอุบัติเหตุหรือเป็นโรคร้ายต่าง ๆ และผู้หญิงที่ตายทั้งกลมไม่เผ่ากัน เพราะถือว่าเป็นสาเหตุที่ทำให้คนต้องตายไปเช่นนี้ เพราะผีร้ายชนิดหนึ่งมาเอาวิญญาณผู้ตายไปเมืองผี ศพของผู้หญิงตายทั้งกลมหรือตายเมื่อคลอดบุตรมาแล้ว ถึงกับไม่เอาออกจากบ้านทางประตูอย่างธรรมดา แต่หย่อนลงมาทางพื้น... ผีกะ เป็นปีศาจร้ายที่ทำให้ผู้คนโศกเศร้าเข้าสิงถูกไล่ออกจากบ้านช่องปีหนึ่งเป็นร้อย ๆ วิธีค้นหาว่าผู้ใดโดนผีกะเข้าสิง เขาทำกันดังนี้ ถ้าใครเป็นไข้สูงก็ไปตามหมอผีซึ่งจะทาหน้าที่เป็นหมอยาด้วยสมุนไพรสายสิญจน์ไว้รอบต้นแขน คนป่วยจนแน่น แล้วใช้น้ำกดมาตามเส้นเลือดที่แขนของคนป่วย ทำให้เส้นเลือดนั้นขึ้นมาเป็นบวม ๆ คุคล้ายจะระเบิด เพราะเชื่อว่าผีกะอยู่ในนั้น หมอผีจะทำการทรมานคนไข้ทั้งทางจิตใจ และร่างกาย โดยตั้งคำถามร้อยแปดมือหนึ่งก็คอยตีหรือไอ้เหล็กแหลมตีมั่วแถม เส้นเลือดที่โป่งออกมาจนคนป่วยยอมรับว่าอยู่ในอำนาจของคนที่เอ่ยชื่อ...<sup>25</sup>

จากหลักฐานดังที่ยกตัวอย่างมานี้ จะเห็นได้ว่า ในทัศนะของชาวต่างประเทศซึ่งเข้ามาต่างยุคสมัย นับตั้งแต่สมัยอยุธยา รัชสมัยสมเด็จพระนารายณ์ จนถึงสมัยรัตนโกสินทร์ รัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ซึ่งเป็นช่วงที่มีชนนารีได้นำการแพทย์แผนตะวันตกมาเผยแพร่แล้ว แต่ความเชื่อเกี่ยวกับการเกิดโรคของคนไทยมิได้เปลี่ยนในทัศนะของชาวต่างประเทศโดยประกอบด้วยความคิดและวิธีการดังนี้

<sup>25</sup> คาร์ล บอค, ท้องถิ่นสยามยุคพระพุทธเจ้าหลวง แปลโดย เสถียร พันธรั้งยี และอัมพร ทีชะระ (กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้วการพิมพ์, 2529), หน้า 128.

ประการแรก จากสมมุติฐานสาเหตุของโรค ตามความเชื่อของการแพทย์แผนโบราณของไทย มักจะอ้างว่าลมเป็นสาเหตุของโรค และเป็นองค์ประกอบที่สำคัญยิ่งในร่างกายมนุษย์ที่มีผลต่อสุขภาพอนามัยหรือการป่วยไข้ต่าง ๆ บาทหลวงปาลเลอกัวซ์ จึงให้ข้อสังเกตว่า "คนไทยอ้างว่า โรคภัยไข้เจ็บทั้งหลายนั้น มาตามลม เพราะฉะนั้นเมื่อผู้ใดเป็นอะไรขึ้นมา เขาก็เรียกว่าลมจับ"<sup>26</sup>

ประการที่ 2 หมอไทยไม่รู้จักรักษาการผ่าตัด แม้จะมีความรู้เรื่องของอวัยวะภายในอยู่บ้าง เช่นรู้จัก หัวใจ ตับ ไต กระดูก เป็นต้น ความรู้เหล่านี้เป็นสิ่งที่สืบทอดต่อ ๆ กันมาจากตำราสมัยโบราณ หมอไทยไม่เคยผ่าตัดดูอวัยวะภายในร่างกายมนุษย์ว่ามีอะไรบ้าง และอวัยวะต่าง ๆ มีหน้าที่อย่างไร ลาลูแบร์จึงบันทึกไว้ว่า "แม้แต่การง่าย ๆ จะห้ามเลือดก็ไม่ถนัด วิชาผ่าตัดนั้น หมอสยามไม่หือเสียเลยทีเดียว"<sup>27</sup>

ประการที่ 3 ลาลูแบร์และบาทหลวงปาลเลอกัวซ์บันทึกตรงกันว่า ในการรักษาโรคของหมอไทยนั้นใช้หมอนวด ขยาบิ๊บ เอาเท้าเหยียบบนร่างกายของผู้ป่วย

ประการที่ 4 ยาที่ใช้เป็นยาที่สืบเนื่องกันมาแต่โบราณ โดยไม่เปลี่ยนแปลงจากตำรา เพราะถือกันว่าเป็นสิ่งศักดิ์สิทธิ์ โดยมากเป็นเครื่องสมุนไพร

ประการที่ 5 นอกเหนือจากโรคภัยต่าง ๆ นั้นมาตามลมแล้ว ยังเกิดจากการกระทำของภูติผีปีศาจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีที่มีการตายอย่างปัจจุบันทันด่วน

<sup>26</sup>ปาลเลอกัวซ์, เล่าเรื่องกรุงสยาม, หน้า 325.

<sup>27</sup>ลาลูแบร์, จดหมายเหตุลาลูแบร์ เล่ม 1, หน้า 273.



ประการสุดท้าย ตำรายาไทย และวิธีการรักษาโรคของหมอไทย มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับของแขก (อินเดีย) จะเห็นได้ว่ามีคากล่าวบูชา ชิวกรโกมารภักจี ซึ่งเป็นแพทย์ประจำพระองค์ของพระเจ้าพิมพิสาร และต่อมา ได้เขียนตำราแพทย์ขึ้น ตำราเหล่านี้ได้รับการแปลเป็นภาษาไทย และกลายเป็นส่วนหนึ่งของตำราแพทย์แผนโบราณของไทย นอกจากนี้ยังมีลักษณะพื้นฐานของคำอธิบายต่อการเกิดโรค และลักษณะของตำรายาใกล้เคียงกัน โดยใช้สมุนไพรเป็นยารักษาโรค<sup>28</sup>

### 2.2.2 ศึกษาจากหลักฐานของไทย

บาลเลอกัวซ์ บันทึกไว้ว่า คนไทยนั้นมีตำราแพทย์ดี ๆ อยู่หลายเล่ม แปลจากภาษาบาลี บางเล่มกล่าวถึงสรรพคุณสมุนไพรกับแร่ธาตุต่าง ๆ บางเล่มกล่าวถึงส่วนต่างๆ ของร่างกาย เส้นโลหิตน้อย เส้นโลหิตใหญ่ บางเล่มกล่าวถึงสมุฏฐานของโรค และอาการไข้ ส่วนเล่มอื่น ๆ เป็นตำรับหรือตำราผสมยา ซึ่งส่วนมากก็มีที่ตำรับอยู่เหมือนกัน และยืนยันกันว่าซงัดเพราะใช้ตำรับนี้สืบเนื่องกันมาหลายศตวรรษแล้ว<sup>29</sup> ตำราเหล่านี้มีข้อสรุปที่คล้ายคลึงกันดังนี้

ก. การแพทย์แผนโบราณของไทย เชื่อว่าร่างกายของคนประกอบด้วยธาตุทั้ง 4 คือ ดิน = ปฐวีธาตุ น้ำ = อาโปธาตุ ลม = วาโยธาตุ ไฟ = เตโชธาตุ จากตำราโรคสภพระนารายณ์กล่าวไว้ว่า อัยกาโย อันว่ากายเราท่านทั้งหลายนี้ เหตุธาตุทั้ง 4 เป็นที่ตั้งแห่งกาย และอายุ ถ้าธาตุทั้ง 4 มิได้บริบูรณ์แล้วเมื่อไร สมุฏฐานก็จะแปรไปให้กำเนิดโรคเมื่อนั้น<sup>30</sup>

<sup>28</sup>โปรดดูรายละเอียดใน Dr.C Beyer, "About Siamese Medicine," Journal of the Siam Society. IV (February, 1907) : 1-2.

<sup>29</sup>บาลเลอกัวซ์, เล่าเรื่องกรุงสยาม, หน้า 323-324.

<sup>30</sup>ตำราโรคสภพระนารายณ์, อนุสรณ์งานพระราชทานเพลิงศพ นางไชศรีทองธิว (มปท, 2533), หน้า 81.

สมุฏฐานคือที่ตั้งเกิดของโรค แบ่งออกเป็น

- ฤดูสมุฏฐาน
- อายุสมุฏฐาน
- กาลสมุฏฐาน
- กองทักัดสมุฏฐาน

ในการวินิจฉัยโรค นอกจากจะต้องรู้ว่า ชาติตติการแล้ว จะมีความสัมพันธ์กับอายุ สถานที่อยู่ เวลาที่เกิด ฤดูที่เกิด เป็นส่วนประกอบ<sup>31</sup>

ข. การแพทย์แผนโบราณ มีความเกี่ยวข้องกับพุทธศาสนา โดยอาจจะเป็นการถ่ายทอดมาจากอินเดียผ่านทางพุทธศาสนา มีการนำภาษาบาลี ซึ่งเป็นภาษาหลักที่ใช้ในพุทธศาสนามาใช้ในคัมภีร์แพทย์ และการกล่าวอ้างถึงชีวกโกมารภัจจ์ ซึ่งเป็นแพทย์ประจำพระองค์พระพุทธเจ้า<sup>32</sup> นอกจากนี้ยังปรากฏหลักการเรื่องกฎธรรมชาติของโรค และกฎแห่งกรรม ตามความเชื่อในพุทธศาสนา เชื่อว่ามนุษย์เกิดความเจ็บป่วยเนื่องจากกรรมของคนนั้น และการตายด้วยความแก่ชราหรือด้วยโรคต่าง ๆ มักกล่าวขานว่าหมดบุญแล้ว ซึ่งเป็นความเชื่อในโลกหน้าที่มีรากฐานอยู่บนจักรวาลวิทยาแบบไตรภูมิ<sup>33</sup>

<sup>31</sup> ปรุงเรียงแพทย์แผนโบราณ, แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ เล่ม 2 (พระนคร : มปท, 2504), หน้า 3.

<sup>32</sup> อ่านรายละเอียดใน ยุวดี ตบนิยากร, วิวัฒนาการของการแพทย์ไทย..., หน้า 7-9.

<sup>33</sup> ประสิทธิ์ พงศ์อุดม, "การถ่ายทอดวิทยาการตะวันตกในสังคมไทย: ศึกษาบทบาทของมิชชันนารีโปรเตสแตนต์ ระหว่าง พ.ศ. 2371-2411", (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต แผนกวิชาประวัติศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2533), หน้า 239.

ค. บางครั้งเมื่อเกิดความเจ็บไข้ขึ้นในอดีต ใช้อธิบายด้วยอำนาจเหนือธรรมชาติ หรือมีการอ้อนวอนขอต่ออำนาจนี้ให้คลบขันดลาล้าให้หายเจ็บป่วย ดังปรากฏในไตรภูมิพระร่วงว่า "ฉะแล้วมีผู้ใดไปไหว้บเคาพรหุชาแก่กงจักรแก้ว นั้นด้วยข้าวตอกดอกไม้แลกงจักรแก้วนั้นย่อมเพียรบำบัดเสียซึ่งความไข้ความเจ็บ"<sup>34</sup> ตัวอย่างอื่นๆ ได้แก่การทำพิธีสวดอาถรรพณ์ในไตรปิฎก ในการพระราชพิธีอาพาธพิเนาศ รัชสมัยพระบาทสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัย โดยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวทรงเห็นว่า การที่พระสงฆ์สวดภาณยักษ์ หรือภาพพระนั้น เป็นการขู่वादให้ผีตกใจกลัว แล้วยิงปืนกระหน่ำสำหรับให้วัง<sup>35</sup> เช่นเดียวกับ ใช้อธิบายทางไสยศาสตร์ เช่น การผูกตระกูลพิสมร คาถาผ้าประเจียด ลงเลขยันต์ ตลอดจนคาถาอาคมวางด้ายสายสิญจน์หรือปักเจลงไว้ตามบริเวณบ้าน ปิดเลขยันต์ไว้ที่ปากประตู และมีการปักตราขุนพลไว้หน้าบ้าน เพื่อป้องกันมิให้ ผีเข้าเข้ามาทำลาย เพราะเชื่อกันว่าโรคระบาดที่เกิดขึ้นนั้นเกิดจากการกระทำ ของภูติผีปีศาจ<sup>36</sup>

การเกิดโรคโดยทั่ว ๆ ไปนั้นเชื่อว่า เกิดจากความไม่สมดุลย์ของธาตุทั้ง 4 คือ ดิน น้ำ ลม และไฟ การตั้งชื่อโรคจึงเป็นไปตามพยาธิสภาพที่เกิดขึ้นกับอวัยวะนั้น ๆ เช่น อาโรธาตุริกาล หมายถึงโรคที่มีความผิดปกติในสมดุลย์ของธาตุน้ำ ในขณะที่โรคระบาดนั้น ถูกมองว่าเป็นการกระทำของภูติผีปีศาจ แต่ความเชื่อเช่นนี้จะเปลี่ยนแปลงไปอันหมุนขึ้นหน้าที่มีการศึกษาในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ดังปรากฏในพระบรมราชาธิบายของพระองค์ ที่ทรงกล่าวถึงเหตุการณ็อหิวาตกโรคในประเทศอินเดีย

<sup>34</sup>พระญาณโทย, ไตรภูมิพระร่วง, หน้า 91.

<sup>35</sup>พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว, พระราชพิธีสิบสองเดือน, หน้า 142.

<sup>36</sup>ยูชาติ ดบนิยากร, วิวัฒนาการของการแพทย์ไทย..., หน้า 23.

เมื่อปีชกาล โทศก จุลศักราช 1132 และได้แพร่เข้ามาถึงกรุงเทพฯ แต่คงไม่รุนแรงนักเหมือนเมื่อปีมะโรง โทศก ความว่า

...ความตกใจของคนต่อโรคอันมีพิษร้ายแรง เสมอด้วยพิษงูขึ้นใหม่ ๆ และก็เป็นมากพร้อม ๆ กัน เมื่อคิดหาเหตุผลก็ยังไม่ทราบเพราะไม่เคยเกิด ยาที่จะกินก็เป็นยาใหม่ต้องทดลองไปในตัว คนจึงตายมาก จนลงเห็นกันว่าไม่มียาอันใดจะแก้ไขได้ ความคิดที่เชื่อพระผู้สร้างโลก เชื่อผีผู้ดีคือเทวดา เชื่อผีไพร่คือปีศาจ ก็เข้าครอบงำความคิดคนทั้งปวงในเวลานั้นตามแต่ใครจะถนัดทางใด<sup>37</sup>

เช่นเดียวกันกับเจ้าพระยาทิพากรวงศ์ ซึ่งมีความเห็นว่า "เพราะเห็นอยู่แต่โรคนี้ชอบแต่ของโสโครกโสम्म คนมักตายมาก คนที่สะอาดเหี้ยาเรือนไม่เปราะเปื้อนก็ตายน้อย เพราะฉะนั้นชาวประเทศยุโรปจึงถือความสะอาดนัก"<sup>38</sup>

ซึ่งความคิดนี้ตรงกับพระบรมราชาธิบายของรัชกาลที่ 5 เช่นกันว่า โรคนี้ไม่ได้เกิดด้วยผี เกิดด้วยดินฟ้าอากาศและความประเพณีที่อยู่ทีกินของมนุษย์ แสดงว่านับตั้งแต่รัชกาลที่ 4 จนถึงรัชกาลที่ 5 ชนชั้นบางท่านมีความเข้าใจเกี่ยวกับการเกิดโรคแตกต่างไปจากเดิมแล้ว

สรุปได้ว่า การแพทย์แผนโบราณและความเชื่อเกี่ยวกับการเกิดโรคของไทยนั้นมีรากฐานมาจากอินเดีย โดยผ่านอิทธิพลของพุทธศาสนา มีความเชื่อหลักอยู่ที่ความเชื่อว่จักรวาลเป็นสิ่งกว้างใหญ่ ไม่สามารถสัมผัสได้ สิ่งต่าง ๆ ในจักรวาลนั้นอยู่โดดเดี่ยวไม่ได้ต้องเชื่อมโยงกับสิ่งอื่นในลักษณะสมดุลย์เช่นเดียวกับร่างกายมนุษย์ ถ้าขาดความสมดุลย์จะเกิดความเจ็บป่วยขึ้น<sup>39</sup> ความเชื่อนี้

<sup>37</sup>พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว, พระราชพิธีสิบสองเดือน, หน้า 155-156.

<sup>38</sup>เจ้าพระยาทิพากรวงศ์, พระราชพงศาวดารกรุงรัตนโกสินทร์ รัชกาลที่ 2, หน้า 119.

<sup>39</sup>ยาตี ดบนิยากร, วิวัฒนาการของการแพทย์ไทย..., หน้า 5.

ถูกนำมาผสมผสานกับความเชื่อเดิมในท้องถิ่น ความเชื่อทางไสยศาสตร์ ความเชื่อของจีน รวมทั้งสภาพสังคมแบบจารีตของไทย ทำให้ลักษณะการแพทย์แผนโบราณของไทยนั้นเป็นวิทยาการที่ส่งผ่านสืบทอดมาโดยไม่มีการเปลี่ยนแปลงแก้ไขมากนัก โดยเหตุที่ถือว่าตำราเป็นของศักดิ์สิทธิ์ ลักษณะของความเชื่อที่เกี่ยวกับโรคทั่วไปเชื่อว่าเกิดจากความไม่สมดุลย์ของธาตุทั้ง 4 ของร่างกาย ในขณะที่โรคซึ่งเกิดขึ้นทำให้คนป่วยจำนวนมากตายไปคราวละมาก ๆ อย่างรวดเร็ว เป็นการกระทำของสิ่งลึกลับเหนือธรรมชาติ อย่างไรก็ตามการอธิบายเช่นนี้จะเริ่มเปลี่ยนไปในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว

### 2.3 การรักษาโรค

ลักษณะการรักษาโรคของคนไทยตามแบบตะวันตกนั้น ถือว่าเริ่มขึ้นตั้งแต่ นายแพทย์บรัดเลย์ได้เข้ามารักษาคณไช้ในไทยเมื่อปี พ.ศ. 2378 เป็นต้นมา เป็นจุดกำเนิดของการแพทย์แผนตะวันตก

การศึกษาของแพทย์ไทยนั้น ในยุคก่อนที่จะมีการตั้งโรงเรียนราชแพทยาลัย ในพ.ศ. 2433 นั้น "วิธีการศึกษาเริ่มแรก คือ ให้นำผู้จักต้นไม้ยา และสรรพคุณเครื่องสมุนไพรก่อน แล้วจึงศึกษาคัมภีร์แพทย์ หลังจากนั้นจึงฝึกหัดดูอาการไข้กับอาจารย์ เพื่อแนะนำเทียบอาการจนคุ้นเคย จึงออกรักษาตามลาพัง"<sup>40</sup>

คัมภีร์แพทย์ที่ใช้เป็นตำราในการรักษานี้ เป็นสิ่งที่สืบทอดมาแต่ครั้งแผ่นดินสมเด็จพระนารายณ์มหาราช อันได้แก่ คัมภีร์มหาโชติรัตน์ โรคนิพาน เป็นต้น คัมภีร์เหล่านี้นับเป็นบทเรียนเบื้องต้น ส่วนการศึกษาภาคปฏิบัตินั้น วิชา

---

<sup>40</sup>พระองค์เจ้าศรีเสาวภาคย์, "เรื่องแพทย์หมอ" สัทธรรมนิยามภาคต่าง ๆ ฉบับหอสมุดแห่งชาติ (พระนคร : คลังวิทยา, 2504), หน้า 206.

วิธีฝึกดูอาการไข้กับอาจารย์ ซึ่งเมื่อเรียนสำเร็จแล้ว ก็จะเพิ่มทุนประสบการณ์ ด้วยการออกไปรักษาคณเฒ่าเอง ซึ่งผู้เรียนจำเป็นต้องศึกษาและสังเกตด้วยตัวเอง เพื่อสร้างเสริมทักษะและความชำนาญ เพื่อพัฒนาปรับปรุงตำรายาของตน ให้เป็นตำราที่ดีที่สุด แม้ว่าจะมีความเชื่อว่า ตำราแพทย์นั้นเป็นสิ่งที่เปลี่ยนแปลงไม่ได้ แต่น่าจะมีการปรับปรุงตำรายาที่ศึกษาจากประสบการณ์ของตนเอง ดังจะเห็นได้จากเมื่อพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ปฏิสังขรณ์วัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามนั้น โปรดให้จารึกตำราแพทย์ต่างๆ ลงไปด้วย แต่ก็ปรากฏว่าตำราแพทย์ที่จารึกลงไปนั้นเป็นตำราแพทย์พื้นๆ ที่เป็นที่ยึดกันทั่วไป หาได้เป็นตำราที่เป็นเลิศในทางรักษาเยี่ยงยาอย่างไรไม่ ซึ่งในเรื่องนี้สมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอ กรมพระยาดำรงราชานุภาพทรงนิพนธ์ว่า พระองค์เจ้าศรีเสาวภาคย์ตรัสกับพระองค์ เมื่อครั้งหาหนายแพทย์มาประจำโรงพยาบาลว่า การที่ไม่มีตำราแพทย์แผนโบราณที่เป็นเลิศจารึกไว้ เพราะ

...หมอล่างต่างคนต่างก็บิดพรางตำรายาดีของตนเสีย ไม่ได้ลงไป  
ตำราหลวง คงมีแต่ตำราที่แต่งไว้แค่ว่าอย่างบรมโบราณ อันใคร ๆ ก็รู้ด้วยกัน  
หมด แต่วิธีรักษาและยาที่ใช้ในปัจจุบันหาไม่มี...<sup>41</sup>

นอกจากนี้แล้ว ยังปรากฏบันทึกของชาวต่างประเทศเล่าถึงการรักษาโรคของคนไทย โดยสรุปไว้ 2 วิธีคือ

1. วิธีการรักษาโดยใช้ไสยศาสตร์ ซึ่งจะ เป็นวิธีที่ใช้กันทั่วไปเมื่อเกิดการเจ็บป่วยขึ้น โดยเฉพาะคนที่ป่วยอย่างกระทันหัน เช่น เป็นโรคระบาดมีอาการเป็นไข้ หนาวสั่น ก็จะถูกเชื่อว่าเป็นอาการที่เกิดจากการกระทำของผี จะรักษาโรคได้ก็ต้องใช้หมอมผีเท่านั้น "เป็นเหตุให้อาชีหมอมผีมีอยู่ทุกหมู่บ้านจนเมื่อมีใครเจ็บป่วย ไม่ว่าจะด้วยโรคชนิดใด ทั้งที่ป่วยจริงหรือคิดว่าป่วย ก็

<sup>41</sup>กรมพระยาดำรงราชานุภาพ, นิทานโบราณคดี (กรุงเทพมหานคร: เจริญวิทย์การพิมพ์, 2522), หน้า 57.



ต้องตามหมอมือฟ้าไปรักษาก่อนเป็นอันดับแรก"<sup>42</sup>

ตุรแบง ผู้ซึ่งเข้ามาสยามในสมัยกรุงศรีอยุธยา เรียกหมอมือว่า "ผู้  
หลอกลวงที่น่าเกรงขาม" และให้สมญานามว่า "เจ้าพ่อแห่งปีศาจ" ตุรแบง  
เล่าว่า การรักษามือนั้น จะกักก้องไปด้วยเสียงดนตรี และเสียงเพลง  
เพื่อให้เป็นที่พอใจของผีปีศาจที่เข้ามาสิงสู่ผู้เจ็บป่วยอยู่<sup>43</sup>

2. การรักษาโดยการไสยา ตุรแบงบันทึกวิธีการรักษาเช่นนี้ว่าเป็น  
วิธีการรักษาโรคที่ใช้ความชำนาญเป็นหลัก ยาที่รักษาคนเจ็บคนหนึ่งหาย ก็เชื่อ  
ว่าจะเป็นยาที่รักษาคนอื่นให้หายได้อย่างไม่ผิดพลาด ยาทุกตำรับของเขา(แพทย์  
แผนโบราณ) สืบทอดมาจากบรรพบุรุษ และทุกคนรอบรั้วก็เก็บรักษาไว้อย่าง  
ระมัดระวัง ตุรแบงเห็นว่า ชาวสยามไม่คำนึงถึงเรื่องอาการของคนเจ็บนัก  
เวลาตกลงรักษาก็จะตกลงกับหมอว่า ถ้ารักษาหายก็จะให้เงินจำนวนหนึ่ง แต่  
ถ้ารักษาไม่หายก็ไม่ต้องชำระเงิน วิธีนี้ทำให้หมอไม่เสียชื่อเสียง เพราะชาว  
สยามเชื่อว่า คนตายนั้นตายเพราะถูกคาถาอาคมมากกว่าจะตายเพราะเจ็บป่วย  
ตุรแบงเชื่อว่า ชาวสยามนั้นยังมีความรู้ทางการแพทย์ไม่เพียงพอ ยังต้องพึ่งพา  
ชาวต่างประเทศอยู่มาก

ในเรื่องของสรรพคุณของตัวยานั้น โดยทั่ว ๆ ไปแล้ว เชื่อว่า ยา  
कारจะต้องเป็นตัวยารักษาต่าง ๆ ในร่างกายให้อยู่ในสภาพปกติและยังถือกัน  
ว่า กำเนิดของยาหรือวิธีการปรุงยานั้นเป็นสิ่งที่ศักดิ์สิทธิ์ ได้มาโดยอำนาจเหนือ  
ธรรมชาติ (เช่นตำราฝอบอก) ซึ่งต้องปฏิบัติตามพิธีการต่าง ๆ อย่างเคร่งครัด  
และ เนื่องจากการปรุงและรักษาโดยยาไสยาแผนโบราณนี้ ยุ่งยาก และใช้เวลา

<sup>42</sup>คาร์ล บอค, ท้องถิ่นสยามยุคพระพุทธเจ้าหลวง, หน้า 167.

<sup>43</sup>ตุรแบง, ประวัติศาสตร์ไทยสมัยกรุงศรีอยุธยา ฉบับตุรแบง แปลโดย  
นางสมศรี เอี่ยมธรรม (กรุงเทพมหานคร : กรมศิลปากร, 2522), หน้า 110

ทั้งนี้ ยังไม่มีสถาบันถ่ายทอดความรู้ทางการแพทย์อย่างเป็นระบบ การรักษาโดยวิธีแพทย์แผนโบราณนั้น จึงค่อนข้างจะเป็นวิธีที่ถูกจำกัดไปโดยปริยาย

นอกจากวิธีการรักษาโรคตามแผนโบราณ 2 วิธีนี้แล้ว ยังมีวิธีอื่นๆอีก เช่น การนวด การกอกโลหิต (Cupping)<sup>44</sup> ซึ่งไทยได้รับวิธีการนี้มาจากอินเดีย และชาวตะวันตกที่เข้ามาในรัชสมัยสมเด็จพระนารายณ์มหาราชเป็นผู้ใช้แต่อย่างไรก็ตาม กล่าวได้ว่าวิธีการต่าง ๆ เหล่านี้ไม่อาจวินิจฉัยและรักษาโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นการเข้ามาของการแพทย์แผนตะวันตก ซึ่งเข้ามาพร้อมกับมิชชันนารีอเมริกันในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ความสำเร็จของหมอบรัดเลย์ ทำให้ชาวไทยได้รับความรู้ในเชิงประจักษ์ เห็นชัดว่า การรักษาด้วยวิธีแพทย์แผนตะวันตก ได้ผลดีกว่าการรักษาตามวิธีดั้งเดิม

#### 2.4 การเปลี่ยนแปลงแนวความคิดเกี่ยวกับการเกิดโรค

ความคิดเกี่ยวกับโรคในสังคมไทยมีมานานแล้ว แต่การแพทย์ไทยจะอธิบายถึงสาเหตุของโรคว่า เกิดจากการกระทำของอำนาจลึกลับตามธรรมชาติ ที่อยู่นอกเหนือการจัดการของมนุษย์ หรือเกิดจากความไม่สมดุลย์กันระหว่างธาตุทั้ง 2 ที่ประกอบกันขึ้นมาเป็นร่างกายมนุษย์ แต่เมื่อความรู้ใหม่เกี่ยวกับการแพทย์ที่เกิดขึ้นในซีกโลกตะวันตกได้แพร่เข้ามาสู่สังคมไทย ทำให้ความรู้ทางการแพทย์ของไทยได้พัฒนาต่างออกไปจากเดิม และนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงแนวความคิดเกี่ยวกับการเกิดโรค ดังจะได้กล่าวถึงพัฒนาการของเรื่องนี้โดยลำดับคือ

---

<sup>44</sup>อ่านรายละเอียดในหน้า 25 และ ยุวดี ตบนิยากร, "วิวัฒนาการของการแพทย์ไทย...", หน้า 42-44.

2.4.1 การเรียนรู้ทางแพทย์ศาสตร์ตะวันตก การแพทย์แผนตะวันตกมีรากฐานมาจากแหล่งอารยธรรมโบราณ อันได้แก่ อียิปต์ กรีก จีน อินเดีย เป็นต้น

ความรู้ทางการแพทย์เกิดขึ้นเพื่อสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์ โดยเกิดจากการสังเกต บันทึก และตั้งคำถามเกี่ยวกับการเกิด แก่ เจ็บ ตาย ของมนุษย์ ในสมัยโบราณมนุษย์เรายังไม่สามารถจะหาคำตอบให้แก่ปัญหาของการเจ็บป่วยและโรคภัยได้ ดังนั้นความเชื่อที่ว่า โรคภัยเกิดจากอำนาจเหนือธรรมชาติและเวทย์มนต์คาถาจึงเป็นสิ่งที่เชื่อกันทั่วไป ไม่เฉพาะภายในสังคมตะวันออกเท่านั้น แต่รวมทั้งในสังคมตะวันตกด้วย

บุคคลที่นับได้ว่าเป็นบิดาแห่งการแพทย์ตะวันตก คือ ฮิปโปคราติส (Hippocrates) ซึ่งเป็นชาวกรีก มีชีวิตอยู่ประมาณ 600 ปี ก่อนคริสตกาล เขาเป็นคนแรกที่คิดหาเหตุผลว่า ทว่าในมนุษย์จึงต้องเจ็บป่วย เพื่อให้ได้คำตอบ เขาจึงดำเนินการศึกษาโดยบันทึกอาการของโรค และสังเกตสาเหตุเกี่ยวกับการเกิดโรค เนื่องจากเขาไม่เชื่อว่าความเจ็บป่วยเกิดจากการกระทำของเทพเจ้า

ต่อจากฮิปโปคราติส จะมีชาวกรีกอีกผู้หนึ่งที่มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาการแพทย์ คือ คลาดิอุส กาลีน (Cladius Galen) ซึ่งมีชีวิตอยู่ประมาณ 600 ปีหลังจากฮิปโปคราติส คลาดิอุสศึกษาวิชาการแพทย์มาจากอียิปต์ มีความสนใจในระบบการทำงานของร่างกายมนุษย์ เขามีโอกาสผ่าตัดซากสัตว์หลายชนิด แต่ยังไม่ได้รับอนุญาตให้ผ่าร่างกายมนุษย์ จากการศึกษาเขาค้นพบว่าในร่างกายมนุษย์ จะมีหลอดเลือดอยู่สองชนิดคือ หลอดเลือดแดงเข้ม และหลอดเลือดดำ เขาเชื่อว่าไม่มีส่วนเชื่อมโยงกันระหว่างหลอดเลือดสองชนิดนี้

นอกจากนั้นเขาสันนิษฐานว่า หัวใจเป็นสิ่งที่ทำให้เลือดอุ่น การที่ร่างกายมีไข้ขึ้นเนื่องจากมีความร้อนในเลือดมากเกินไป วิธีการในการรักษาคือการเปิดเส้นโลหิตดำ เพื่อให้เลือดร้อนถ่ายเทออกจากร่างกาย ซึ่งจะทำให้ร่างกายเย็นลง จากข้อสันนิษฐานนี้เขาไปสู่จุดเริ่มต้นของวิธีการในการรักษา

อาการไข้สูง ซึ่งเรียกว่า ไข้กอกโลหิต ซึ่งเป็นวิธีการในการนำเลือดออกจากร่างกาย โดยอาจจะใช้วิธีเอาของมีคมแทงผิวหนังเพื่อทำให้เลือดไหลออกมา หรือการนำปลิงมาดูดเลือด ซึ่งเป็นวิธีการรักษาอาการไข้สูงที่นิยมกันในสมัยฟื้นฟูศิลปวิทยา ซึ่งวิธีการนี้จะได้นำเข้ามาเผยแพร่ในประเทศไทยในรัชสมัยของสมเด็จพระนารายณ์มหาราช โดยนายแพทย์ชาวยุโรป แต่ปรากฏว่าคนไทยไม่นิยมมาใช้วิธีนี้ในการรักษา

ในปี พ.ศ. 2182 (ค.ศ. 1539) ความรู้ทางกายวิภาคในยุโรป เริ่มพัฒนาขึ้นมากแล้ว<sup>45</sup> ในสมัยนี้อันเดรียส เวสาลิอุส (Andreas Vesalius) ซึ่งเกิดในกรุงบรัสเซลส์มีความสนใจในกายวิภาค และเขาได้มีโอกาสผ่าตัดมนุษย์เพื่อศึกษาและได้อาศัยรูปวาดเกี่ยวกับร่างกายมนุษย์ ทำการอธิบายเกี่ยวกับกระดูก กล้ามเนื้อ ระบบการหมุนเวียนของโลหิต อันเป็นความรู้ทางกายวิภาคสมัยใหม่

ขณะที่ยุโรปมีการพัฒนาทางการแพทย์ขึ้น ในตะวันออกกลางก็มีการศึกษาเกี่ยวกับการแพทย์เช่นกัน อาทิการใช้หลักยึดกระดูกที่แตกหักเพื่อไม่ให้กระดูกเคลื่อนที่ในขณะที่ทำการรักษา มีการรักษาโรคต่าง ๆ เช่นไข้ทรพิษ เมื่อเกิดสงครามครูเสด ความรู้เหล่านี้ส่งผ่านจากชาวอาหรับไปยังยุโรป และเกิดแนวความคิดในการจัดตั้งโรงพยาบาลเพื่อดูแลผู้ป่วยในระหว่างสงคราม

การศึกษาทางกายวิภาคของแพทย์ชาวอาหรับ ทำให้ค้นพบการทำงานของลิ้นหัวใจ การทำงานของเส้นเลือดฝอย การหมุนเวียนของเลือดระหว่างหัวใจและปอด มึງงานเขียนเกี่ยวกับเทคนิคการผ่าตัด การดูแลผู้ป่วยหลังการผ่าตัด หน้าที่ของแพทย์และพยาบาล

---

<sup>45</sup>Colin A. Ronang, The Cambridge Illustrated History of the World' Science (Great Britain : Cambridge University press, 1983), p. 184.

การแพทย์ในสมัยกลางของยุโรปมีศูนย์กลางอยู่ที่อิตาลี, ฝรั่งเศส และ ลอนดอน งานสำคัญทางการแพทย์และแพทย์ที่มีชื่อเสียงหลายท่านได้ผ่านการศึกษาจากสถาบันเหล่านี้

การแพทย์แผนตะวันตกจะ เจริญขึ้นมากในยุคฟื้นฟูศิลปวิทยาการต่อกับยุค ปฏิวัติทางวิทยาศาสตร์ มีการค้นพบใหม่ๆ ที่เป็นรากฐานของการแพทย์แผนปัจจุบัน เช่น ความรู้ทางกายวิภาคสมัยใหม่ แต่ความรู้ที่สำคัญที่ค้นพบในสมัยนี้ คือ การพัฒนากล้องจุลทรรศน์ โดย แอนตัน แวน ลีแวนฮุค (Anton Van Leeuwenhoek) เป็นการประดิษฐ์กล้องจุลทรรศน์กำลังขยายเพิ่มมากขึ้นจนทำให้สามารถมองเห็นสิ่งมีชีวิตเล็ก ๆ ที่มองด้วยตาเปล่าไม่เห็น หรือเป็นการค้นพบ จุลินทรีย์นั่นเอง<sup>46</sup>

งานค้นคว้าที่สำคัญอีกชิ้นหนึ่งคืองานของ วิลเลียม ฮาร์วี (William Harvey) มีชีวิตอยู่ระหว่างปี พ.ศ. 2121 - 2200 (ค.ศ. 1578 - 1657) เขาศึกษาวิชาแพทย์มาจากเคมบริดจ์และได้ฝึกงานทางการแพทย์ที่บาดัว เขาได้ค้นคว้าเพิ่มเติมเกี่ยวกับการไหลเวียนของโลหิต และการศึกษาเกี่ยวกับ หลอดเลือดในร่างกายมนุษย์ ในที่สุดเขาค้นพบระบบการไหลเวียนของโลหิต ดังที่มีการอธิบายกันในปัจจุบัน ในปี พ.ศ. 2171 (ค.ศ. 1628)<sup>47</sup> เขาได้เขียน หนังสือเรื่อง "On the Movement of the Heart and Blood" อย่างไรก็ตาม ความรู้ในเรื่องนี้กว่าจะได้รับการยอมรับก็เป็นเวลานาน และต้องนำมา ศึกษาประกอบกับผลงานของผู้อื่นด้วย

วิทยาการทางการแพทย์ที่สำคัญอีกอย่างหนึ่งที่ประสบความสำเร็จ ในช่วง ศตวรรษที่ 17-18 นี้คือ การปลูกฝีเพื่อป้องกันไข้ทรพิษ เป็นวิธีการซึ่งนำเอา หนองฝีจากผู้ป่วยเป็นไข้ทรพิษไปปลูกลงในผิวหนังของคนปกติ วิธีการนี้เป็นวิธี

<sup>46</sup>Ibid., p. 393.

<sup>47</sup>Ibid., p. 395.

การที่ชาวจีนนำเข้ามานับพันปีแล้ว โดยชาวจีนพบว่าผู้ที่ป่วยเป็นไข้ทรพิษแต่ไม่สิ้นชีวิต เมื่อหายป่วยแล้วจะไม่กลับเป็นขึ้นมาอีก จึงพยายามนำเอาสะเก็ดหนองจากผู้ป่วย ด้วยไข้ทรพิษมาบดให้เป็นผงแล้วพ่นเข้าทางจมูก หรือเอาหนองฝีมายาลูกกลงบน ผิวหนึ่ง เพื่อให้ติดเชื้อเป็นไข้ทรพิษชนิดอ่อน ๆ ขึ้น จะได้ป้องกันไข้ทรพิษแท้ เป็นการสร้างภูมิคุ้มกันที่แก่ร่างกาย<sup>48</sup>

การป้องกันไข้ทรพิษในยุโรป เริ่มจากการที่ เลดี แมรี วอร์ทเลย์ มอนตากู (Lady Mary Wortley Montagu) ภรรยาของทูตอังกฤษประจำตุรกี สุกภาพสตรีท่านนี้ได้ฝึกหัดปลูกไข้ทรพิษ ในขณะที่อยู่ที่อิสตันบูล (Istanbul) และได้ตัดสินใจปลูกให้กับบุตรชายวัย 6 ขวบของเธอเอง ปรากฏว่าได้ผลดี เธอ จึงได้นำวิธีการดังกล่าวไปเผยแพร่ในประเทศอังกฤษในปี พ.ศ. 2361 (ค.ศ. 1718)<sup>49</sup> ซึ่งวิธีการดังกล่าวนี้เมื่อแพร่หลายในอังกฤษแล้ว คงได้เผยแพร่ไปยังยุโรปและอเมริกาด้วย

ต่อมาวิธีการป้องกันไข้ทรพิษได้รับการพัฒนาขึ้น จากการค้นคว้าของ นายแพทย์ เจนเนอร์ แพทย์ชาวอังกฤษได้ค้นพบวิธีการปลูกฝี (Vaccination) ซึ่งหมายถึงการนำหนองฝีจากวัว มาทำการผลิตวัคซีนตามหลักวิชาแพทย์แล้วจึง นำวัคซีนนั้นมาปลูกลงในผิวหนังมนุษย์ ภายหลังการศึกษาและค้นคว้าจนประสบความสำเร็จแล้ว นายแพทย์ เจนเนอร์ได้เสนอผลงานทดลองของเขาลงพิมพ์เผยแพร่ ในหนังสือ An Inquiry into the Causes and Effects of the Variolae Vaccine ในปี พ.ศ. 2339 (ค.ศ. 1796)<sup>50</sup> จากนั้นงานวิจัยดังกล่าวจึงแพร่หลายไปทั่วยุโรป และอเมริกา และวิธีการปลูกทรพิษจากเชื้อ

<sup>48</sup>ยูวดี ตบนิยากร, "วิวัฒนาการของการแพทย์ไทย...", หน้า 85.

<sup>49</sup>Colin A. Ronang, The Cambridge Illustrated History..., p. 397.

<sup>50</sup>Ibid., p. 397.



ของคนโดยตรง จะถูกห้ามใช้ เพราะมีอันตรายมากกว่าวิธีใช้หนองฝีจากวัว

ในส่วนที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับโรคระบาด คือความรู้เกี่ยวกับเชื้อโรค ที่มองด้วยตาเปล่าไม่เห็น ที่มีชื่อเรียกว่า จุลชีพ จุลินทรีย์ วิชาทางการแพทย์ การศึกษาเกี่ยวกับจุลินทรีย์ จะได้รับการพัฒนาขึ้นภายหลังการประดิษฐ์กล้องจุลทรรศน์ ประสบความสำเร็จแล้ว

หลุยส์ ปาสเตอร์ (Louis Pasteur) นักวิทยาศาสตร์ชาวฝรั่งเศส ซึ่งมีอายุอยู่ในระหว่างปี พ.ศ. 2365 - 2438 (ค.ศ. 1822 - 1895) ได้ทำการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับเรื่องจุลินทรีย์ และสรุปผลการวิจัยของเขาว่า "สาเหตุของการเกิดโรคเกิดจากสิ่งมีชีวิตเล็ก ๆ ที่เรียกว่า จุลินทรีย์ (bacilli) และสามารถติดต่อกันได้ระหว่างสัตว์กับมนุษย์"<sup>51</sup> โดยเขาได้ทำการศึกษาจากโรคที่เกิดขึ้นในวัวและเป็ดไก่ คือ แอนแทรกซ์ (Anthrax) และ chicken-cholera ในที่สุดเขาสามารถเพาะเชื้ออหิวาตกโรคได้ และค้นพบวัคซีนป้องกันโรคแอนแทรกซ์และโรคพิษสุนัขบ้า จากการค้นพบของเขาทำให้นักวิทยาศาสตร์อื่น ๆ สามารถพัฒนาการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับวัคซีน และจะมีการค้นพบวัคซีนป้องกันโรคต่าง ๆ เพิ่มขึ้นในศตวรรษที่ 20

แม้ว่างานของ ปาสเตอร์ จะยังไม่ได้รับการยอมรับในช่วงนี้ แต่ ศัลยแพทย์ชาวอังกฤษชื่อ โจเซฟ ลิสเตอร์ (Joseph Lister) ให้ความสนใจ และเชื่อว่าจุลินทรีย์ในอากาศทำให้เกิดการติดเชื้อแบคทีเรียในบาดแผล เขาจึงได้ทดลองทำความสะอาดเครื่องมือของเขาด้วยกรดคาร์บอลิก (Carbolic acid) ซึ่งเขาค้นพบตั้งแต่ปี พ.ศ. 2410 (ค.ศ. 1867) และทำความสะอาดห้องผ่าตัดทำให้สะอาดปราศจากเชื้อ (Aseptic technique) ซึ่งเป็นหลักการที่เซมเมลไวส์ (Ignaz Semmelweis) เสนอไว้ในปี พ.ศ. 2404 (ค.ศ. 1861)<sup>52</sup> ผล

<sup>51</sup>Ibid., p. 435.

<sup>52</sup>Ibid., p. 436.

ปรากฏว่าการตายในโรงพยาบาลที่เขาดูแลอยู่ลดน้อยลงมาก เมื่อแพทย์คนอื่น ๆ  
รับรู้ถึงผลงานจึงทำตามเขา

จะเห็นได้ว่าเมื่อเข้าสู่ช่วงพุทธศตวรรษที่ 25 นั้น วิชาการทางการแพทย์ของตะวันตกได้พัฒนาไปมากแล้ว ขณะเดียวกันความรู้ทางการแพทย์เหล่านั้นก็เริ่มแพร่เข้ามาสู่ประเทศไทย โดยเฉพาะแก่กลุ่มผู้นำของไทย ที่สนใจศึกษาวิชาการจากตะวันตก และความรู้ทางการแพทย์แบบตะวันตกจะแพร่หลายมากขึ้นจากบทบาททางการแพทย์ของมิชชันนารีที่เข้ามาช่วยส่งเสริม และทำให้การแพทย์ตะวันตกขยายตัวไปสู่กลุ่มต่าง ๆ ในสังคมไทย

#### 2.4.2 การเข้ามาของมิชชันนารีสู่ประเทศไทย

มิชชันนารีโปรเตสแตนต์ มิช เป็นคณะผู้เผยแพร่ศาสนาคณะแรกที่มาถึงกรุงเทพฯ ในยุคต้นรัตนโกสินทร์ มีชุมชนของชาวโรมันคาทอลิก ซึ่งเป็นลูกหลานของชาวฝรั่งเศสและชาวบอร์ตุเกส ที่เดินทางมาเผยแพร่ศาสนาตั้งแต่สมัยอยุธยาอยู่ก่อนแล้ว ชุมชนที่อยู่กรุงเทพฯ เหล่านี้จะมีประมุขคณะ มิชซัง ซึ่งเดินทางมาจากฝรั่งเศสมาประจำอยู่ตามอาระ บุคคลที่มีชื่อเสียงคือสังฆราชบาลเลอกัวซ์ ประมุขคณะ มิชซังในช่วงรัชกาลที่ 4 อย่างไรก็ตาม บทบาทของคริสตศาสนิกชนชาวโรมันคาทอลิกกับบทบาทของมิชชันนารีโปรเตสแตนต์นั้นแตกต่างกัน ในขณะที่ชาวโรมันคาทอลิก เน้นการเผยแพร่ศาสนาเพียงอย่างเดียว มิชชันนารีโปรเตสแตนต์ได้ทำกิจกรรมอื่นร่วมไปด้วย

ในทวีปยุโรปตั้งแต่ปลายคริสต์ศตวรรษที่ 18 เป็นต้นมา เริ่มเข้าสู่ยุคของการปฏิวัติอุตสาหกรรม ซึ่งส่งผลให้เกิดผลผลิตเป็นสินค้าเพิ่มขึ้น และเป็นแรงผลักดันให้ต้องการตลาดขายสินค้าและแหล่งวัตถุดิบ เป็นผลให้ต้องการดินแดนเพิ่มขึ้น การขยายอิทธิพลเข้ามามีอำนาจในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ของประเทศมหาอำนาจตะวันตกมีมานานแล้ว แต่ในช่วงรัชกาลที่ 3 นี้ ประเทศเหล่านี้ได้แผ่อิทธิพลเข้าไปในมลายูและพม่า ซึ่งเป็นประเทศเพื่อนบ้านของไทย จนสามารถยึดเป็นเมืองขึ้นได้ในที่สุด นอกจากนั้น การรุกรานเงินของมหาอำนาจตะวันตก

ทำให้ชนชั้นนำของไทยในเวลานั้น เล็งเห็นถึงอิทธิพลของตะวันตก

สำหรับประเทศไทย มีชาวตะวันตกเข้ามาเจรจาทำสนธิสัญญาทางการค้าอยู่เนือง ๆ ดังปรากฏว่า สมัยรัชกาลที่ 2 ในปี พ.ศ. 2364 นายจอห์น ครอเฟิร์ด ชาวอังกฤษ ได้รับคำสั่งจากผู้สำเร็จราชการอินเดียของอังกฤษให้ เป็นทูตเข้ามาเจริญทางพระราชไมตรี และติดต่อขอทำการค้ากับไทย สมัยรัชกาลที่ 3 นายเฮนรี เบอร์นี (Henry Berney) ชาวอังกฤษ เข้ามาติดต่อทำการค้า และสมัยรัชกาลที่ 4 ในปี พ.ศ. 2398 เซอร์ จอห์น บาวริง ได้รับแต่งตั้งจากสมเด็จพระนางเจ้าวิคตอเรีย แห่งประเทศอังกฤษ ให้เข้ามาทำสัญญาทางการค้ากับไทย ส่วนใหญ่บุคคลที่เข้ามาติดต่อกับไทยในระยะแรกมักจะเป็นพ่อค้าและกลาสีเรือที่เข้ามาทำการค้า แหล่งข่าวสารของราชสำนักไทย คงจะมาจากบุคคลเหล่านี้ ต่อมาเมื่ออิทธิพลของชาติตะวันตกเพิ่มมากขึ้นข่าวสารที่ได้คงจะไม่เพียงพอ ในช่วงนี้เองปรากฏการเข้ามาของมิชชันนารีอเมริกัน จึงนับเป็นแหล่งข่าวสารใหม่ที่มีคุณค่าต่อความรู้ของชนชั้นนำไทยในขณะนั้น

สาเหตุที่มิชชันนารีอเมริกันมีบทบาทมากขึ้นในช่วงคริสต์ศตวรรษที่ 19 เพราะในช่วงสามสิบปีแรกของคริสต์ศตวรรษที่ 19 ในสหรัฐมีขบวนการฟื้นฟูศาสนาเกิดขึ้น เป็นผลให้คนหนุ่มสาวจำนวนมากเข้าร่วมทำหน้าที่ในการเผยแพร่ศาสนาไปยังดินแดนต่าง ๆ ในเอเชีย การเคลื่อนไหวของมิชชันนารีโปรเตสแตนต์เกิดขึ้นเมื่ออังกฤษและอเมริกาเริ่มให้ความสนใจทำการค้ากับเอเชีย กับต้นเรือเป็นผู้เปิดทางให้กับมิชชันนารี บางครั้งกำลังของทหารเรือก็ช่วยปกป้องให้ความคุ้มครองอีกด้วย ทั้งพ่อค้าและมิชชันนารีต่างมองเห็นสยามเป็นประเทศที่ให้ลู่ทางแจ่มใสในการขยายการค้าและการเผยแพร่คริสต์ศาสนา<sup>53</sup>

<sup>53</sup>กรมศิลปากร, "ประชุมพงศาวดารภาคที่ 31" อนุสรณ์ในงานพระราชทานเพลิงศพ นางสุดา พันธุ์คงชื่น, (กรุงเทพมหานคร : มทบ, 2534), หน้า 2.

อิทธิพลจากงานเขียนของ คาร์ล กุตสลาฟ (Carl Gutschlaf) มิชชันนารีโปรเตสแตนต์ชาวเยอรมันที่เดินทางเข้ามาในสยาม พ.ศ. 2371 เป็นอีกสิ่งหนึ่งที่ได้รับ ความสนใจจากมิชชันนารีท่านอื่น ๆ ดังปรากฏอยู่ในหนังสือสยามแต่ปางก่อน ซึ่งเขียนขึ้นจากงานเขียนหลายชิ้นซึ่งเกี่ยวข้องกับการทำงานของมิชชันนารีโปรเตสแตนต์ และหมอบรัดเลย์ กล่าวไว้ว่า

...งานเขียนของเขา เกี่ยวกับการสำรวจดินแดนชายฝั่งทะเลแถบเอเชียอาคเนย์ เป็นที่รู้จักกันดีในหมู่ชาวคริสต์ผู้เคร่งศาสนาทั้งหลายในสหรัฐอเมริกา คาร์ลกล่าวไว้ว่า อุปสรรคสำคัญที่กีดขวางการเผยแพร่ศาสนาในประเทศสยามคือโรคภัยไข้เจ็บที่ชุกชุมในเขตเมืองร้อนนั่นเอง เขาจึงแนะนำให้นิกายต่าง ๆ ในสหรัฐอเมริกาส่งแต่มิชชันนารีที่ผ่านการศึกษาด้านการแพทย์มาแล้ว...<sup>54</sup>

ดังนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่า กุตสลาฟเป็นอีกบุคคลหนึ่งซึ่งมีความสำคัญมาก ทั้งนี้เพราะงานเขียนของเขาได้ทำให้คณะอเมริกันบอร์ดี (American Board of Commissioners for Foreign Missions) ตัดสินใจส่งมิชชันนารีอเมริกันเข้ามาเริ่มงานในไทย ซึ่งประจวบเหมาะกับความต้องการที่จะเรียนรู้เกี่ยวกับชาวตะวันตกของชนชั้นนำไทยในขณะนั้นได้เกิดขึ้นแล้ว รวมทั้งปัจจัยพื้นฐานของคนในพื้นที่ซึ่งเผชิญกับโรคภัยไข้เจ็บ การเข้ามาของมิชชันนารีที่มีความรู้ทางการแพทย์ จึงสนองตอบความต้องการของชนพื้นเมืองได้เป็นอย่างดี อย่างไรก็ตามชนชั้นนำไทยเลือกรับแต่สิ่งที่ตอบสนองความต้องการของตนเท่านั้น ดังจะเห็นได้จากคำกล่าวของหมอบรัดเลย์ว่า

...หลายสัปดาห์มานี้ ข้าพเจ้าได้ทบทวนถึงงานศาสนาตลอดเวลาห้าสัปดาห์โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การทำงานของข้าพเจ้าเอง ทาน้ำให้รู้สึกเศร้าใจมากเมื่อคำนึงถึงความล้มเหลวของตัวเอง ข้าพเจ้าช่างมีชีวิตที่ยาวาวในฐานะมิชชันนารี

<sup>54</sup>วิลเลียม แอล บรัดเลย์, สยามแต่ปางก่อน แปลโดย ศรีเทพ แวหวงษ์ และคณะ (กรุงเทพมหานคร : สถาบันไทยคดีศึกษา, 2528), หน้า 5.

แต่ไม่เห็นมีผลดีพอที่จะมองเห็นเอาเสียเลย อย่างไรก็ตามข้าพเจ้ายังคงหวังว่า  
 พระผู้เป็นเจ้าจะทรงมีทางใช้สิ่งที่ข้าพเจ้าทำไปแล้ว เพื่อให้บรรลุดุจดประสงค์ที่  
 ยิ่งใหญ่และนำสรรเสริญของพระองค์ที่เกี่ยวกับโลกส่วนนี้ได้...<sup>55</sup>

มิชชันนารีที่เดินทางเข้าสู่ประเทศไทยในวาระต่าง ๆ ได้นำวิทยาการ  
 ตะวันตกเข้ามาพร้อมกับการเผยแผ่ศาสนา วิทยาการตะวันตกนี้เป็นสิ่งใหม่ แม้  
 ว่าเทคโนโลยีแบบตะวันตกจะ เคยปรากฏมาแต่สมัยกรุงศรีอยุธยาแล้ว ทั้งนี้เพราะ  
 การรับความรู้จากตะวันตกในช่วงที่มิชชันนารีเข้ามาเป็น การรับเอาวิถีความคิด  
 มิได้รับแต่เพียงเทคโนโลยีดังที่ผ่าน ๆ มา อีกประการหนึ่งคือ วิธีการหาความรู้  
 โดยอาศัยการสังเกตหรืออาศัยประสาทสัมผัสโดยตรงของมนุษย์ สิ่งที่พึงถือว่า  
 เป็นความรู้ นั้น ควร เป็นสิ่งที่ผ่านการพิสูจน์หรือทดลองด้วยวิธีการนี้มาแล้ว ทำให้  
 ความคิดเดิมอันผูกพันอยู่กับความคิดเรื่อง ของชีวิตมนุษย์ในโลกหน้ามากกว่าโลกนี้  
 และความเชื่ออันอนาจรเหนือธรรมชาติลดน้อยลง ซึ่งจะมีผลโดยตรงต่อความคิด  
 เกี่ยวกับการเกิดโรคของชนชั้นน่านขณะนั้น<sup>56</sup>

บทบาททางการแพทย์ของมิชชันนารีเป็นบทบาทหนึ่งในหลาย ๆ บทบาท  
 ที่มีความสำคัญในระดับต้น ๆ ทั้งนี้เพราะความจำเป็นในด้านความเจ็บป่วยที่มีอยู่  
 ในสยาม ดังได้กล่าวมาแล้ว

#### 2.4.3 บทบาทของมิชชันนารีทางการแพทย์

- ก. บทบาทในการรักษาโรค
- ข. บทบาทในการป้องกันโรคและการวิจารณ์งานสาธารณสุขของไทย

<sup>55</sup>วิลเลียม แอล บรัดเลย์, สยามแต่ปางก่อน, หน้า 250.

<sup>56</sup>สายชล วรรณรัตน์, "ผลกระทบของหมอบรัดเลย์ต่อสังคมไทย",  
ในหมอบรัดเลย์กับสังคมไทย (กรุงเทพมหานคร : สถาบันไทยคดีศึกษา, 2528),  
 หน้า 14.

ก. บทบาทในการรักษาโรค

เมื่อเดินทางเข้ามา มิซชันนารีที่เป็นแพทย์ และมีได้เป็นแพทย์ต่าง  
 ดำเนินบทบาทในการแจกยารักษาโรคและรักษาโรคเท่าที่ทำได้ ซึ่งก็คงจะได้รับ  
 ความนิยมอยู่พอสมควรแม้ในหมู่ประชาชนธรรมดา ดังจะเห็นได้จากเมื่อ น.พ.  
 บรัดเลย์เข้ามาดำเนินการเปิดโรงพยาบาล ปรากฏว่ามีคนมาขอรับยาและการ  
 รักษา จนทำให้มีงานมากตั้งแต่เริ่มต้น

น่าสังเกตว่าชนชั้นนายสยามให้ความสนใจ "หมอฝรั่ง" มานานแล้ว ใน  
 รัชกาลที่ 2 เมื่อ จอห์น ครอเฟิร์ด เข้ามา มีแพทย์ชาวสกอต ชื่อ ฟินเลย์สัน  
 เข้ามาด้วย ในพ.ศ. 2364 เขาได้รับเชิญจากกรมหมื่นเจษฎาบดินทร์เข้าไป  
 ในวัง ความสนพระทัยของพระองค์อยู่ที่ว่าจะใช้รักษาอหิวาตกโรค เพื่อรักษา  
 เจ้าจอมที่ป่วยด้วยโรคนี้ โดยที่ไม่เปิดโอกาสให้ตรวจร่างกาย ซึ่งการกระทำ  
 ดังกล่าวเป็นสิ่งที่แพทย์ตะวันตกทุกคนแปลกใจต่อวิธีการของไทย การกระทำ  
 เช่นนี้หมอบรัดเลย์ ซึ่งเข้ามาในรัชกาลที่ 3 พ.ศ. 2378 ก็ได้แสดงความสงสัย  
 ในกรณีนี้เช่นกัน เมื่อเจ้าฟ้าน้อย (พระบาทสมเด็จพระปิ่นเกล้าเจ้าอยู่หัว) เชิญ  
 เขาไปเฝ้าพระราชชนนีของพระองค์ ซึ่งไม่ทรงพระสราญและต้องการให้หมอ  
 ตรวจ เมื่อหมอบรัดเลย์ขอพระบรมราชานุญาตซักอาการ และตรวจร่างกาย  
 เขาสังเกตว่าทรงแสดงความไม่เชื่อถือเท่าใดนัก ซึ่งหมอบรัดเลย์ได้ทูลตอบว่า

...ข้าพเจ้าลองทูลไปตรงๆว่า ข้าพเจ้าไม่เชื่อคนที่ทำเป็นว่าตนมีคุณสมบัติ  
 พิเศษคือ สามารถหยั่งรู้ได้เอง ดังที่พระองค์เคยทรงคิดว่าข้าพเจ้ามีคุณสมบัติ  
 เช่นนั้น... 57

หมอบรัดเลย์เป็นมิซชันนารีที่มีบทบาทสูง ต่อการนำการแพทย์แผน  
 ตะวันตกเข้าสู่สยาม เดินทางเข้ามาในพ.ศ. 2378 เขาได้รับปริญญา



แพทยศาสตร์จากมหาวิทยาลัยแห่งนิวยอร์ก แม้ว่าส่วนหนึ่งของการตัดสินใจเรียน  
วิชาแพทย์ของเขาจะเกิดจากความต้องการที่จะเข้าร่วมในคณะ แพทย์ศาสตร์

...ข้าพเจ้าจึงตกลงใจกลับเข้าเรียนต่อทางวิชาซีแพทย์ โดยหวังว่าเมื่อ  
ได้รับอนุญาตให้ปฏิบัติวิชาชีพนี้แล้ว คงจะมีคุณสมบัติพอที่จะทำงานแพทย์ศาสตร์  
ได้... 58

เมื่อมาถึงเมืองไทย บรัดเลย์ตั้งใจที่จะทำงานแพทย์ศาสตร์โดยใช้  
บทบาทแพทย์ของเขาเป็นส่วนหนึ่งในการชักจูงประชาชน จะเห็นได้จากการจัดตั้ง  
โอสถศาลาในทันทีที่มาถึงบางกอก บทบาททางการแพทย์ที่สำคัญๆ ของมิชชันนารี  
โปรเตสแตนต์ในด้านการรักษา การป้องกันโรค และการวิจารณ์งานสาธารณสุข  
ของไทยจะอยู่ที่บรัดเลย์เป็นส่วนใหญ่ อาจเป็นเพราะว่าเขาใช้ชีวิตอยู่ในไทย  
เป็นเวลานานกว่ามิชชันนารีคนอื่น ๆ

การรักษาโรคที่สร้างชื่อเสียงให้บรัดเลย์มากก็คือ การผ่าตัดสองครั้ง  
ในระยะแรกของเขา "ครั้งแรกเป็นการผ่าฝีเหนือคิ้วซ้ายของทาสชาวจีน ชื่อ  
ดวง เป็นฝีที่มีขนาดเส้นรอบวงวัดที่ฐานได้แปดนิ้ว และบูตโบนออกมาเหนือ  
นัยน์ตาสองนิ้วครึ่ง ยอดของฝีก็ใหญ่เท่า ๆ กับฐาน"<sup>59</sup> ท่ามกลางคนจำนวนมาก  
ที่มุ่งดูด้วยความตื่นเต้น แม้จะไม่มั่นใจในตอนแรกเพราะฝีนั้นลงรากลึกมาก  
แต่เขาก็ทำสำเร็จ

การผ่าตัดครั้งสำคัญเกิดเมื่อ 13 มกราคม พ.ศ. 2380 ในงานฉลอง  
วัดประยูรวงศ์ของเจ้าพระยาพระคลัง<sup>60</sup> ปีนใหญ่ซึ่งจุดท้าวพะเนียง เกิดระเบิด

58 เรื่องเดียวกัน, หน้า 24.

59 เรื่องเดียวกัน, หน้า 45.

60 มนัสวีร์ อุณห์นันท์, "ประวัติการแพทย์มิชชันนารีในประเทศไทย"  
ในอนุสรณ์กระทรวงสาธารณสุขครบรอบ 20 ปี (พระนคร : ไทยเซคม, 2505),  
หน้า 544.

แตกออกเป็นชิ้นเล็กชิ้นน้อย ถูกคนที่อยู่ในที่นั้นตายทันที 8 คน มีคนบาดเจ็บอีกมาก หมอบรัดเลย์ได้ทำการผ่าตัด ตัดแขนพระภิกษุรูปหนึ่ง ซึ่งกระดูกแขนแตกจนที่เกิดเหตุ และทำให้พระภิกษุรูปนั้นรอดชีวิต ทำให้ชื่อเสียงของเขาได้รับการยอมรับนับถือเป็นอย่างมาก

หมออีกท่านที่มีชื่อเสียงในการนำยาสลับเข้ามาใช้เป็นครั้งแรกในสยามคือหมอเฮาส์ (น.พ.แซมมวล เรย์โนลด์ เฮาส์) เข้ามาในสยามเมื่อ 22 มีนาคม พ.ศ. 2390 เช่นเดียวกับหมอบรัดเลย์ เขาได้รับความสนใจมีคนป่วยมาขอรับการรักษาเป็นจำนวนมาก ในชั่วระยะเวลา 18 เดือนแรกเขาได้บำบัดผู้ป่วยเป็นจำนวน 3,117 ราย<sup>61</sup> เขาเป็นศิษย์แพทย์ที่นำยาสลับ (อีเธอร์) ในการผ่าตัดเป็นครั้งแรก โดยอ่านพบเรื่องการใช้อีเธอร์จากวารสารทางแพทย์ และทดลองใช้ได้ผลเป็นที่น่าพอใจ ผู้ป่วยรายแรกเป็นหญิงชราอายุ 84 ปี ถูกไม้รวกตำเข้าไปในเนื้อลึก 8 นิ้ว และไม้นั้นหักคาแผลอยู่

ในช่วงเวลาต่อมา หมอบรัดเลย์ได้แสดงความสามารถในการผ่าตัดต่อกระดูกให้เจ้าพระยาพลเทพ โดยได้รับพระบรมราชานุญาตจากรัชกาลที่ 3 เป็นผลสำเร็จ นับเป็นครั้งแรกที่พระมหากษัตริย์ทรงอนุญาตให้ข้าราชการบริหารรับการรักษาแพทย์ชาวตะวันตก<sup>62</sup>

นอกจากการผ่าตัดที่กล่าวมาแล้ว โรคที่บรรดามิชชันนารีรักษา จะเห็นได้จากเมื่อหมอบรัดเลย์ได้รับเชิญจากภรรยาพระยาพิพัฒน์โกษา ให้ไปรักษาครอบครัวของท่าน บุตรีพระยาพิพัฒน์โกษาคนหนึ่ง เป็นไข้ทรพิษประมาณ 10 ปี ล่วงมาแล้ว นัยน์ตาข้างซ้ายของเธอเกิดเป็นตุ่มขึ้น เพราะการออกใช้ทรพิษนั้น พระยาพิพัฒน์โกษาต้องการจะให้หมอบรัดเลย์รักษาต่อนี้ "บุตรอีกคนหนึ่ง ในตระกูล

<sup>61</sup> มัลลิวรี อุลหนันท์, "ประวัติการแพทย์มิชชันนารีในประเทศไทย", หน้า 553.

<sup>62</sup> ยิวดี ตบนิยากร, "วิวัฒนาการของการแพทย์ไทย...", หน้า 97.

นั้นจะให้รักษาโรคที่จุมูก (ริดสีดวง) อีกคนหนึ่ง จะให้รักษาที่ร่างกายส่วนอื่น... ส่วนตัวพระยาพิพัฒน์โกษาเองต้องการให้รักษาโรคครุมาดิซิม ซึ่ง ได้เป็นมานานแล้ว หมอบรัดเลย์รับรักษาอย่างดีและพอใจมาก<sup>63</sup> นอกจากนี้บรัดเลย์ยังบันทึกไว้ว่า

"ปีแรกที่ข้าพเจ้าอยู่ในสยาม โรคสกลาของเรารักษาคนไข้มากกว่า สามพันห้าร้อย มีอายุตั้งแต่สิบขวบขึ้นไปจนถึงอายุหนึ่งร้อย ในสมุคที่ข้าพเจ้า ลงรายการไว้ มีหนึ่งร้อยแปดสิบโรค โรคที่เป็นกันมากที่สุด ได้แก่ โรคแผล เกี่ยวกับผิวหนัง รองลงมาคือโรคเกี่ยวกับตา"<sup>64</sup>

ปัญหาสำคัญอีกปัญหาหนึ่งซึ่งสยามเผชิญอยู่ในขณะนั้น คือ การระบาดของ อหิวาตกโรคและ ไข้ทรพิษ ครั้งสำคัญ ๆ ในรัชกาลที่ 2 พ.ศ. 2363-2364 ในระหว่างที่หมอบรัดเลย์เข้ามา มีการระบาดของอหิวาต์ในพ.ศ. 2392 การระบาดของไข้ทรพิษในพ.ศ. 2381 สภาพการณ์เช่นนี้หมอบรัดเลย์ก็ตระหนักดี

... เวลาที่ข้าพเจ้ากลับมาอ่านเรื่องทิ้งพิมพ์ในหนังสือพิมพ์ของตนในปีแรกๆ ข้าพเจ้ามักสะดุดใจที่มีการกล่าวบ่อย ๆ เป็นประจำทีเดียว ถึงโรคภัยไข้เจ็บที่ ข้าพเจ้าและมิชชันนารีอื่นพากันเป็น ที่เรากลัวมากที่สุดคือ ความเจ็บป่วยซึ่ง บ่อยครั้งทำให้ถึงแก่ชีวิต...<sup>65</sup>

การระบาดแต่ละครั้ง เป็นผลให้มีคนตายจำนวนมาก แม้แต่บุตรหลาน ของมิชชันนารี ภรรยาของบรัดเลย์เองก็เสียชีวิตด้วยวัณโรค<sup>66</sup> เมื่อเกิดการระบาดของโรค มิชชันนารีจะอุทิศตัวให้การรักษาอย่างไม่เห็นแก่เหน็ดเหนื่อย เกี่ยวกับการบำบัดรักษาผู้ป่วยอหิวาตกโรค หมอเฮาส์ได้ค้นพบวิธีบำบัดโรคนี้ และได้เขียนรายงานพิมพ์เผยแพร่ในอเมริกา (พ.ศ. 2408) สรุปว่าการไว้

<sup>63</sup>กรมศิลปากร, "ประชุมพงศาวดารภาค 31", หน้า 27-28.

<sup>64</sup>วิลเลียม แอล บรัดเลย์, สยามแต่ปางก่อน, หน้า 45.

<sup>65</sup>เรื่องเดียวกัน, หน้า 17.

<sup>66</sup>เรื่องเดียวกัน, หน้า 100.

หัวแอลกอฮอล์ และการบูรผสมน้ำให้คนไข้ดื่มบ่อย ๆ นั้นได้ผลดีมาก และคนไข้ที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีนี้ไม่มีตายเลย<sup>67</sup> แม้ว่าในขณะที่นั้นยังไม่มีใครทราบสาเหตุของการเกิดโรค และด้วยปัจจัยหลายประการก็ยังไม่สามารถเอาชนะการระบาดของโรคได้

มิชชันนารีนำเอาการรักษาแผนใหม่ ที่ตอบสนองต่อความต้องการของคนไทยในช่วงเวลานั้นมากกว่าลักษณะการแพทย์แผนเก่าซึ่งมีประสิทธิภาพน้อยกว่า ประจวบกับชนชั้นที่ขึ้นมาเมื่อมีอิทธิพลในช่วงต่อมา ได้แก่ พระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวมิได้ทรงขัดขวางการดำเนินงานของมิชชันนารีในการวางรากฐานของการแพทย์แผนตะวันตก ทำให้บทบาทในการรักษาของมิชชันนารีดำเนินต่อมาจนถึงในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ซึ่งเป็นช่วงเวลาของไทยเปิดรับอิทธิพลของตะวันตกอย่างเต็มที่

ข. บทบาทในการป้องกันโรค และบทบาทในการวิจารณ์งานสาธารณสุขของไทย

การที่ยังไม่มีผู้ใดทราบสาเหตุของการเกิดโรคระบาด ทำให้ความพยายามในการรักษาไม่ได้ผลดีนัก แม้วิธีการของมิชชันนารีซึ่งเป็นแพทย์แผนตะวันตก จะแตกต่างจากวิธีที่ใช้อยู่เดิม แต่ก็เพียงวิธีรักษาความสะอาด ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการสอนให้รู้จักวิชาอนามัยเท่านั้น อย่างไรก็ตาม ปรากฏหลักฐานว่า วิชานี้เริ่มเป็นที่รู้จักในประเทศไทยเมื่อ พ.ศ. 2368 เนื่องจาก แคลสเวล มิชชันนารีซึ่งเป็นพระอาจารย์สอนภาษาอังกฤษให้แก่ผู้นำหัวก้าวหน้าของไทย ได้ผนวกวิชาอนามัยเข้าไปในการสอนของเขาด้วย<sup>68</sup> และสืบจากนั้นเป็นต้นมา ชนชั้นสูงซึ่งเป็นพวกหัวก้าวหน้าในช่วงรัชกาลที่ 3 และต่อมาได้กลายเป็น

<sup>67</sup> จอร์จ เฮาส์ เฟลด์ส, หมอเฮาส์ในรัชกาลที่ 4 (มปท, 2504), หน้า 48.

<sup>68</sup> สายชล วรรณรัตน์, "ผลกระทบของหมอบรัดเลย์ต่อสังคมไทย", ใน หมอบรัดเลย์กับสังคมไทย (กรุงเทพมหานคร: สถาบันไทยคดีศึกษา, 2528), หน้า 3.

มาเป็นผู้ปกครองในสมัยรัชกาลที่ 4 อาทิ พระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว  
เจ้าพระยาทิพากรวงศ์ (ขำ บุนนาค) กรมหลวงวงศาธิราชสนิท ต่างก็เห็นว่า  
การเกิดโรคนี้เกิดมาจากความไม่สะอาดเป็นสำคัญ

นอกจากมิชชันนารีจะมีบทบาทการสอนวิชาอนามัยแล้ว มิชชันนารี  
อีกท่านหนึ่ง ซึ่งมีบทบาทสูงในเรื่องนี้คือ หมอบรัดเลย์ ยังได้เขียนวิจารณ์งาน  
สาธารณสุขของไทยไว้ในหนังสือ "จดหมายเหตุ" บ่อยครั้ง ทั้งนี้เพราะสภาพ  
พื้นที่ของบางกอกในเวลานั้น (พ.ศ. 2411) เป็นที่ลุ่มน้ำท่วมถึง และพื้นดิน  
ก็เต็มไปด้วยโคลนตม ทำให้นายแพทย์บรัดเลย์นำไปบรรยายว่าบริเวณพื้นที่ที่เป็น  
บ้านพักของมิชชันนารีเป็นที่ลุ่ม มีน้ำขังเฉอะแฉะ อยู่ท้ายตลาดใหญ่ ช้าง  
ค่อนข้างจะเป็นที่ต่ำกว่าบริเวณอื่น<sup>69</sup> นอกจากนี้นายแพทย์บรัดเลย์ยังได้บรรยาย  
ถึงสภาพที่อยู่ของคนรับใช้และพวกเชลย ซึ่งป่วยเป็นไข้ทรพิษและโรคอหิวาตกโรค  
ซึ่งเขาไปเยี่ยมมาครั้งแรกว่า คนรับใช้เหล่านี้อยู่อาศัยที่สกปรกชื้นแฉะ หลังคา  
เรือนก็ทำด้วยกระแฉะ...อาหารการกินก็ไม่สะอาด คนรักษาพยาบาลก็ไม่มี...  
ซึ่งต่อมานายแพทย์บรัดเลย์เสนอความเห็น ให้ผู้ปกครองออกกฎหมายให้ทำความสะอาด  
สะอาดบ้านเรือน เพื่อป้องกันการระบาดของโรคไว้ในหนังสือจดหมายเหตุว่า

...เราปรารถนาให้ท่านเสนาบดีในกรุงเทพฯ จัดแจงดูแลทั่วไบบ้าน  
เมืองที่ไทยเกิดโรคโรครุมมาก ควรหาอย่างไรจะล้างโรคโรคราให้ได้ทุกวันๆ บัดนี้  
ข้าพเจ้าปรารถนาจะชักชวนให้คอเวอ์เมนต์มีประกาศถึงทุกบ้านทุกเรือน ให้  
เจ้าบ้านทั้งปวงชำระในบ้าน ในที่นอน ใต้ถุนทุกแห่งให้ดี ให้รักษาไว้ อย่าให้  
บังเกิดโรคโรคราอีกได้ ถ้าแม้ไม่ฟังให้ปรับโทษตามที่เห็นสมควร สิ้นโทษนั้นให้  
เข้าในท้องพระคลัง นี่แลเป็นการที่คอเวอ์เมนต์กรุงเทพฯ ควรจะเอาเป็น  
ธุระโดยเร็ว จะเป็นบุญเป็นประโยชน์แก่กรุงเทพฯ มาก ที่ประเทศยุโรปและ  
อเมริกามีกฎหมายให้คนทั้งปวงพาเข้าเรือนบ้านให้สะอาด ถ้าไม่ฟังก็เป็นโทษ

<sup>69</sup>วิลเลียม แอล บรัดเลย์, สยามแต่ปางก่อน, หน้า 43.

ตามกตหมายเช่นนี้ก็ควร เพราะว่ากรุงใหญ่มีประชุมชนมากอยู่เช่นกัน จาเป็นเกิด  
โรครอก ถ้าไม่ได้แก้ไขออกแล้ว เป็นไข้หนัก...<sup>70</sup>

บทบาทในการป้องกันโรคของมิชชันนารีที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือ การ  
ป้องกันไข้ทรพิษหรือโรคฝีดาษ ซึ่งมีความร้ายแรงมากในเวลานั้น

... ไม่มีโรคอะไรเป็นอันตรายร้ายแรงต่อชีวิตคนสยามได้สักครั้งหนึ่งของโรค  
ฝีดาษ ซึ่งระบาดในหมู่ประชาชนชาวสยาม เป็นเวลาสามสี่เดือนทุก ๆ ปีไม่มี  
เว้น ช่วงที่ระบาดคือเดือนพฤศจิกายน ถึงเดือนกุมภาพันธ์ ซึ่งรวมถึงแต่ปลาย  
ฤดูฝนไปจนอีกสามเดือนของฤดูหนาวที่แห้งแล้ง แทบจะเป็นไปไม่ได้ที่มีครอบครัว  
ใดอยู่ที่นั่นเป็นหลายปีโดยไม่เคยมีโรคฝีดาษมาเยี่ยมเยียนขนาดหนักถึงกับคร่าชีวิต  
ไปสองสามชีวิตหรือมากกว่านั้น ชาวเมืองจำนวนมากมายลดเหลือเบาบางลง  
เพราะถูโรคนี้ทำลายล้าง...<sup>71</sup>

ไม่เพียงแต่ในสยามเท่านั้น แม้นภูมิภาคอื่นประชากรโลกก็ต้องเผชิญ  
กับความทุกข์ทรมานจากโรคฝีดาษเช่นกัน แต่เมื่อนายแพทย์เอดเวิร์ด เจนเนอร์  
(Edward Jenner) ชาวอังกฤษ ค้นพบวัคซีนป้องกันโรคนี้ได้ในปี พ.ศ. 2339<sup>72</sup>  
สภาพการณ์เกี่ยวกับโรคนี้ก็ดีขึ้น และเมื่อหมอบรัดเลย์เข้ามาในสยาม เขาก็ได้  
พยายามนำวัคซีนตัวอย่างที่ได้จากเพื่อน ๆ นายแพทย์ในบอสตัน และสิงคโปร์อยู่  
หลายปี แต่ก็ไม่สำเร็จ จนกระทั่งปีพ.ศ. 2381 ซึ่งเป็นปีที่โรคฝีดาษระบาด  
รุนแรงมากในบางกอก<sup>73</sup> นายแพทย์บรัดเลย์ เกิดความคิดว่าการปลูกฝีอาจ

<sup>70</sup>แดน บีช บรัดเลย์, "การจัดแจงในกรุงเทพฯ เพื่อจะแก้โรคลงราก"  
บางกอกรีคอร์เดอร์ 2(11 สิงหาคม 2409) ใบบที่ 12 อ้างถึงใน ประสิทธิ์  
พงศ์อุดม, "การถ่ายทอดวิทยาการตะวันตกในสังคมไทย...", หน้า 209.

<sup>71</sup>วิลเลียม แอล บรัดเลย์, สยามแต่ปางก่อน, หน้า 85.

<sup>72</sup>ยาตี ตบนิยากร, "วิวัฒนาการของการแพทย์ไทย...", หน้า 85.

<sup>73</sup>วิลเลียม แอล บรัดเลย์, สยามแต่ปางก่อน, หน้า 86.



เป็นประโยชน์มหาศาลแก่ชาวสยาม ในขณะที่ยังไม่มีกาฬโรค วิธีการปลูก  
 ทรพิษของเขาก็คือ นำเอาเชื้อโรคนั้น ๆ จำนวนเล็กน้อย ใส่เข้าไปในบุคคลที่มี  
 สุขภาพแข็งแรง เพื่อก่อให้เกิดโรคขนาดเบาบาง ส่วนการปลูกวัคซีนคือการใช้  
 เชื้อหนองฝีดาษจากวัวมาทำให้เกิดภูมิคุ้มกันโรคฝีดาษ<sup>74</sup>

หมอบรัดเลย์ เริ่มปลูกทรพิษให้กับบุตรหลานของมิชชันนารีก่อน และ  
 เมื่อประสบความสำเร็จ พระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัวก็ทรงพระกรุณา  
 โปรดเกล้าฯ ให้แพทย์หลวงมาเรียนรู้วิธีการปลูกทรพิษ หลังจากนั้นหมอบรัดเลย์  
 ก็ปลูกทรพิษให้กับคนทั่วไปแพร่หลายมากขึ้น และประสบความสำเร็จอย่างรวดเร็ว  
 จนสามารถเขียนเป็นตำราไว้ โดยได้รับการสนับสนุนจากพระบาทสมเด็จพระนั่ง  
 เกเกล้าเจ้าอยู่หัวเป็นอย่างดี แต่เขาก็มองเห็นว่าวิธีการปลูกทรพิษไม่อาจทดแทนการ  
 ปลูกวัคซีนได้เต็มที่ เขาได้พยายามทำวัคซีนขึ้นเองจนประสบความสำเร็จในปี  
 พ.ศ. 2483 แต่ก็ยังมีอุปสรรคเรื่องหนองฝีที่ต้องนำเข้ามาจากสหรัฐอเมริกา หมอ  
 บรัดเลย์พยายามขจัดอุปสรรคนี้โดยพยายามทำหนองฝีขึ้นใช้เอง แต่ไม่สำเร็จ  
 เพราะประเทศไทยมีอากาศร้อน ทำให้หนองฝีเสื่อมคุณภาพ อย่างไรก็ตาม  
 กิจกรรมการปลูกฝี และปลูกวัคซีนเป็นกิจกรรมของมิชชันนารีที่เป็นแพทย์และมิได้  
 เป็นแพทย์ จนกระทั่งภายหลัง เมื่อได้ตั้งสถานผลิตหนองฝีขึ้นที่สี่กั๊กพระยาศรี  
 (พ.ศ. 2448) และออกกฎหมายบังคับให้ประชาชนทุกคนปลูกฝีป้องกันไข้ทรพิษ  
 (พ.ศ. 2456) แล้ว งานของมิชชันนารีจึงได้หมดความสำคัญลงไป<sup>75</sup>

## 2.5 พัฒนาการทางการแพทย์ไทย

การแพทย์ของไทยแต่เดิมจะอธิบายถึงสาเหตุของการเกิดโรคว่า เกิด

<sup>74</sup>วิลเลียม แอล บรัดเลย์, สยามแต่ปางก่อน, หน้า 86.

<sup>75</sup>มนัสวีร์ อุณหันท์, "ประวัติการแพทย์มิชชันนารี", หน้า 549.

จากการกระทำของอำนาจสืบทอดตามธรรมชาติที่อยู่นอกเหนือการจัดการของมนุษย์ หรือเกิดจากความไม่สมดุลย์กันระหว่างธาตุทั้ง 4 ที่ประกอบกันขึ้นมาเป็นร่างกายมนุษย์ แต่เมื่อได้รับความรู้ชนิดใหม่จากความสำเร็จทางการแพทย์ของตะวันตก ประกอบกับ ความรับรู้ความจริงเชิงประจักษ์จากการประสบความสำเร็จในการรักษาผู้ป่วยของมิชชันนารีตะวันตก ทำให้การแพทย์ไทยเริ่มสนใจศึกษาวิชาการตะวันตกในด้านนี้ และนำไปสู่การพัฒนาทางการแพทย์ของไทย อันจะทำให้สังคมไทยสามารถป้องกันการเกิดโรคต่าง ๆ และรักษาผู้ป่วยได้ผลมากขึ้น โดยลำดับ

#### 2.5.1 โรคระบาดที่เกิดขึ้นนับแต่ปลายรัชกาลที่ 3 ถึง ก่อน

พ.ศ. 2440

โรคระบาดที่เกิดขึ้นในช่วงนี้ ยังคงเป็นโรคเดิมที่มีความสำคัญมาตั้งแต่ต้นรัตนโกสินทร์แล้ว แต่มีข้อน่าสังเกตว่า มีการระบาดบ่อยครั้งขึ้น การระบาดนั้นมักจะติดต่อเข้าไปยังจังหวัดอื่น ๆ ด้วย และการระบาดนั้นมักจะเกิดขึ้นพร้อมกับการระบาดทั่วโลก

นอกจากการระบาดของไข้ทรพิษใน พ.ศ. 2381 ซึ่งเป็นผลให้หมอบรัดเลย์ เริ่มคิดค้นวิธีการปลูกฝีแล้วนั้น ในพ.ศ. 2392 เกิดอหิวาตกโรคระบาดร้ายแรงอีกครั้งหนึ่ง ซึ่งตรงกับการระบาดทั่วโลกครั้งที่ 2 (พ.ศ. 2389-2405)<sup>76</sup> โรคระบาดเริ่มจากอินเดียไปทั่วยุโรป อเมริกา ระบาดเข้าไทยโดยผ่านทางปัตตานี สงขลา และลาว ๆ 3 สัปดาห์ ก็ระบาดโดยทางเรือเข้าสู่สมุทรปราการ และกรุงเทพฯ ระบาดหนักอยู่ในเดือนมิถุนายน-กรกฎาคม ดร.มัลคอม สมิธ (Dr. Malcom Smith) ได้กล่าวไว้ว่า

...ใน 1 เดือน กล่าวกันว่ามีคนตาย 15,000 ถึง 20,000 คน... วัดที่ชันการเผาศพมี 3 วัด คือ วัดสระเกศ วัดบางลำภู และวัดดินเลน (วัด

<sup>76</sup>เรื่องเดียวกัน, หน้า 587.

บพิตรภิรมย์) ได้บันทึกจำนวนศพไว้ได้ 5,457 คน จำนวนสูงสุดวัน 1 วันได้แก่ วันที่ 23 มิถุนา 696 คน เมืองหลวงดูจะเป็นอัมพาต ธุรกิจต่างๆหยุดชะงัก...<sup>77</sup>

นอกจากนี้ยังมีบันทึกไว้ว่า

...เช่นเดียวกับในค.ศ. 1826 (พ.ศ. 2369) โรคนี้เกิดกับทุกคนไม่เลือกชั้นวรรณะ ทั้งคนรวยและคนจน คนตายมากจนไม้ไม่มีพอที่จะเผา ศพจำนวนมากถูกโยนทิ้งลงในแม่น้ำ เป็นเหตุให้โรคระบาดมากขึ้น คนจน พวกทาส เชลย ดูจะเดือดร้อนมากที่สุด โรคนี้ในที่สุดจะระบาดไปทุกเมืองและหมู่บ้านที่อยู่ถัดเข้าไปภายในประเทศ อาทิเมืองบทุมธานี ซึ่งมีพลเมือง 1256 คน ตาย 96 คน...<sup>78</sup>

ซึ่งในรัชกาลพระบาทสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัย ได้ทรงจัดการกับโรคระบาดนี้ด้วยการทำพระราชพิธีอาพาธพินาศ และสวดอาถรรพณ์ตามสูตรตั้งที่ใดกล่าวมาแล้ว ซึ่งพบว่าไม่ได้ผล เป็นผลให้ในรัชกาลพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว มิได้ทำพระราชพิธีนี้อีก เพียงแต่ "โปรดเกล้าฯ ให้ป่าร้องให้ราษฎรทำบุญให้ทาน บปล่อยสัตว์ที่อยู่ขังให้รอดจากความตายแล้วให้ตั้งอยู่ด้วยความเมตตากรุณาต่อกัน"<sup>79</sup>

จากการระบาดคราวนี้ทรงมีพระราชดำริว่า "เกลื่อละลายในน้ำร้อน น้ำเย็น" รับประทานแก้โรคนี้ได้ดีกว่าสิ่งอื่นๆ ไม่ควรรับประทานขนุนและผลไม้

<sup>77</sup>Malcom Smith, A Physician at the court of Siam (Kuala Lumpur : Oxford University press, 1982), p. 18.

<sup>78</sup>ประเมิน จันทิมล, "ประวัติการควบคุมโรคติดต่ออันตรายในประเทศไทย" ในอนุสรณ์กระทรวงสาธารณสุขครบรอบ 20 ปี (พระนคร : โรงพิมพ์ไทยเชชม, 2505), หน้า 588.

<sup>79</sup>เจ้าพระยาทิพากรวงศ์, พระราชพงศาวดารกรุงรัตนโกสินทร์ รัชกาลที่ 3 (พระนคร : ศรุสภา, 2504), หน้า 329.

ให้ดื่มกลี้มการบูรและอบห้องด้วย เฉากายานาให้มีกลิ่นแล้วก็มีประโยชน์ได้มาก<sup>80</sup>  
ซึ่งการรักษาพยาบาลในทานองนี้จะเป็นแบบอย่างใช้ต่อไป

ในรัชกาลพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ได้เกิดโรคระบาด  
ขึ้นอีกครั้ง เมื่อพ.ศ. 2403 ซึ่งตรงกับกาโรคระบาดใหญ่ทั่วโลกครั้งที่ 3

...ในเดือน 5 นั้น ที่กรุงเทพมหานครเกิดความไข้จับ ไข้ป่วงทั้งสองอย่าง  
เกิดมาแต่เมืองตาก เมืองระแหงก่อน จึงมาถึงกรุงเทพมหานคร ไข้จับนั้น  
แต่เดิมแรกดูเหมือนไม่ร้ายแรง ครั้นไปได้ 14 วัน 15 วัน ก็มีอาการกระทำ  
ให้ท้องลงเป็นโลหิต อยู่ได้ 40 วัน หรือ 40 วันเศษ ก็ตาย ไม่เห็นผู้รักษา  
หาย แต่สักคน 1 คราวใช้ครั้งนั้น เป็นไม่ยี่ดยาว สิบข้าวดูก็เสียไปบ้านละคน  
2 คน 3 คน ตามบ้านใหญ่บ้านเล็กแล้วก็สงบหายไป...<sup>81</sup>

หลังจากนั้นนางพงศาวดารก็มีได้กล่าวถึงการเกิดโรคระบาดอีก มาจน  
ถึงรัชกาลที่ 5 โรคระบาดใหญ่ในปีพ.ศ. 2416 ตรงกับการระบาดทั่วโลกครั้งที่ 4  
(พ.ศ. 2406-พ.ศ. 2418) ซึ่งสมเด็จพระยาดำรงราชานุภาพได้ทรงบันทึก  
ไว้ว่า

...ในประกานี้ เกิดอหิวาตกโรคเป็นระบาดขึ้นเมื่อเดือน 7 คนตื่นตกใจ  
กันมาก แต่วิธีที่จัดระงับโรคอหิวาต์ในคราวนี้ สมเด็จพระเจ้าอยู่หัวโปรดฯ ให้  
จัดเป็นการรักษาพยาบาลแทนหาวิธีในทางศาสนาเช่นเคยทำแต่ก่อน พระองค์  
เจ้าสายสนิทางค์ อธิบดีกรมหมอ คัดบุรุษรักษาโรคเป็นอย่างฝรั่งขึ้นใหม่ 2  
ชานาน คือ เอายาวิสมพญาใหญ่ตามตำราไทยกับแอลกอฮอล์ ทำเป็นยาหยอดาน  
น้ำชานานหนึ่ง เอาการบูรทำเป็นยาหยอดเช่นนั้นเรียกว่า น้ำการบูร อีกชานาน ๑

<sup>80</sup>ประเมิน จันทิมล, "ประวัติการควบคุมโรคติดต่ออันตราย...",  
หน้า 588.

<sup>81</sup>เจ้าพระยาทิพากรวงศ์, พระราชพงศาวดารกรุงรัตนโกสินทร์  
รัชกาลที่ 3, หน้า 571.

สำหรับรักษาหิวาตโรค และแนะนำให้ใช้การบูรโรยเสื้อผ้าเป็นเครื่องป้องกันเชื้อโรคอีกอย่าง ๑ สมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมีพระราชดำรัสขอแรงเจ้านาย และข้าราชการชั้นผู้ใหญ่ รับยาหลวงไปตั้งเป็นทานองโอสถศาลาขึ้น ตามวังและบ้าน หรือตามที่ประชุมชนรักษาราชบุตรทั่วทั้งพระนคร แต่โรคหิวาตที่เกิดขึ้นครั้งนั้นมีอยู่สักเดือนหนึ่งก็สงบ เมื่อสงบแล้วโปรดให้สร้างเหรียญท้าวทองสีมกธิด้านอรูปเทวดากือพวงมาลัย อีกด้านหนึ่งเป็นตัวอักษร ทรงขอใบจพระราชทานเป็นบำเหน็จแก่บรรดาผู้ที่ตั้งโอสถศาลาท่าน้ำกัน...<sup>82</sup>

และในพ.ศ. 2424 ก็ได้เกิดหิวาตอย่างรุนแรงอีกครั้งหนึ่งในสยาม ซึ่งเป็นระยะที่เกิดการระบาดครั้งใหญ่ทั่วโลกครั้งที่ 5 (พ.ศ. 2424 - 2439) ด้วยเช่นกัน

ในครั้งนี้พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้พระเจ้าน้องยาเธอ เจ้าฟ้าจาตุรนต์รัศมี กรมหลวงจักรพรรดิพงษ์ พร้อมด้วยพระบรมวงศานุวงศ์ กับข้าราชการอื่นอีก 48 คน จัดตั้งโรงรักษาพยาบาลคนเจ็บอหิวาตโรคขึ้นในกรุงเทพฯ 48 แห่ง นอกจากนี้ยังมีการระบาดของอหิวาตโรคอีก เกิดขึ้นในพ.ศ. 2434 และพ.ศ. 2443 (ซึ่งปรากฏอยู่ในหนังสือ Mcfarland of Siam)<sup>83</sup>

เป็นที่น่าสังเกตว่า การบันทึกเกี่ยวกับการเกิดโรคระบาดในช่วงปลายรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัวจนถึงพ.ศ. 2440 นี้ มีการบันทึกการเกิดอหิวาตโรคมากกว่าบันทึกการเกิดไข้ทรพิษ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะในช่วงเวลานี้ คนไทยมีวิธีการจัดการป้องกันไข้ทรพิษมาตั้งแต่เมื่อหมอบรัดเลย์ทำการ

<sup>82</sup>สมเด็จพระยาตรารงราชานุภาพ, ความทรงจำ (พระนคร : ศิลปบรรณาการ, 2511), หน้า 271-273.

<sup>83</sup>ประเมิน จันทิมล, "ประวัติการควบคุมโรคติดต่ออันตรายในประเทศไทย", หน้า 589.

ปลุกทรมิษ และปลุกผีสำเร็จงานช่วงปลายรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัวแล้ว ทำให้สามารถลดอัตราตายลงได้บ้าง แม้จะไม่มีตัวเลขแน่ชัด แต่ถ้าพิจารณาจากการที่องค์พระมหากษัตริย์ทรงยอมรับวิธีการของมิชชันนารี โดยทรงยินยอมให้หมอล่วงมาหัดปลุกทรมิษกับมิชชันนารี และจากการที่มิชชันนารีสามารถมีบทบาทในการปลุกผีและปลุกทรมิษแก่คนไทยโดยไม่ถูกขัดขวาง ทำให้สันนิษฐานได้ว่า วิธีการนี้คงจะได้ผลลดอัตราตายและความรุนแรงของการระบาดลงได้บ้าง ในขณะที่ถือว่าตกโรคยังคงมีความรุนแรงและการระบาดบ่อยครั้ง แม้จะมีวิธีการป้องกันดังได้กล่าวมาแล้ว แต่โดยเหตุที่สภาพพื้นฐานทางการสาธารณสุขของไทยในช่วงนั้นยังไม่มี การปรับปรุง ทำให้การระบาดของอหิวาตกโรคได้รับความสนใจมากกว่า

#### 2.5.2 สถานการณ์ทางการแพทย์และการสาธารณสุขในรัชกาลที่ 4 ถึงก่อนพ.ศ.2440

กรุงเทพฯ ในสมัยรัชกาลที่ 4 นั้น นับตั้งแต่ปีพ.ศ.2394 เป็นยุคที่ประเทศสยาม เริ่มต้องปรับตัวให้เข้ากับการขยายอิทธิพลของมหาอำนาจตะวันตก ที่ต้องการเข้ามาทำการค้ากับสยามตั้งแต่สมัยรัชกาลที่ 3 และเมื่อเกิดการลงนามในสนธิสัญญาบาวริงในปีพ.ศ.2398 ซึ่งมีผลให้สยามเปิดประตูทางการค้ากับต่างประเทศนั้น จะเกิดความเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ ๆ ในทางเศรษฐกิจ อาทิ

การเกิดความเปลี่ยนแปลงในระบบการค้า การค้าต่างประเทศมีจำนวนสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว ทำให้เพิ่มจำนวนและประเภทของคนกลาง ซึ่งจะทำหน้าที่รับซื้อผลผลิตของชาวไร่ชาวนา และขนส่งสินค้าไปยังเมืองท่าชายทะเล เพื่อขายให้แก่ผู้ประกอบการหรือผู้ส่งสินค้าออก และซื้อสินค้าเครื่องอุปโภคบริโภคกลับไปขายให้กับชาวนาอีกต่อหนึ่ง เกิดการขยายตัวของการเพาะปลูกโดยเฉพาะอย่างยิ่งคือสินค้าข้าว และการขยายตัวของกิจการโรงสี

ผลของสนธิสัญญาบาวริง ทำให้เกิดการขยายตัวทางการค้าไปอย่างกว้างขวาง มีการเปลี่ยนแปลงจากระบบเศรษฐกิจเพื่อเลี้ยงตัวเองมาเป็นระบบ



เศรษฐกิจเพื่อการค้า โดยเฉพาะอย่างยิ่งการผลิตข้าว และการขยายพื้นที่การเพาะปลูก ซึ่งจะทำให้สภาพแวดล้อมและชีวิตความเป็นอยู่ของคนในสังคมเปลี่ยนแปลงไปด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรุงเทพฯ และในชุมชนภาคกลาง ซึ่งเป็นแหล่งผลิตข้าวที่สำคัญ

กรุงเทพฯ ในสมัยก่อนมีฉายาว่า เวนิสตะวันออก เนื่องจากผู้คนจะอาศัยอยู่ในบ้านซึ่งปลูกบนเสาสูงตามชายน้ำ กิจกรรมในชีวิตประจำวันจะผูกพันอยู่กับลำน้ำ การค้าขายและการคมนาคมจะอาศัยเส้นทางน้ำเป็นหลัก มีถนนสายเดียวซึ่งจะอยู่นอกกำแพงเมือง คือตรอกที่ตัดผ่านสาเหิง ซึ่งเป็นย่านการค้าที่สำคัญของชาวจีน สาเหิงเป็นบริเวณเดียวในกรุงเทพฯ ที่มีการกระจายของบ้านเรือนตามแนวถนน มีตึกแถวชั้นเดียวของพ่อค้าจีนตั้งเรียงรายอยู่ตลอดแนว ตึกแถวเหล่านี้มิได้สร้างบนเสาสูง เช่นบ้านเรือนทั่วไปของชาวยุโรป แต่ก็ยกพื้นสูงเพื่อป้องกันน้ำท่วมถึง

เมื่อเกิดการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจขึ้น ทำให้ลักษณะของกรุงเทพฯ เปลี่ยนแปลงไปด้วย เนื่องจากการเข้ามาของชาวตะวันตกที่เข้ามาตั้งบริษัทห้างร้านในประเทศสยาม มีการเรียกร้องให้ทำการก่อสร้างถนนเพื่อเป็นเส้นทางคมนาคมแทนการใช้ลำแม่น้ำ เกิดการสร้างถนนเจริญกรุงขึ้นเป็นสายแรกในปี พ.ศ. 2404<sup>84</sup> และถนนสายอื่น ๆ อาทิ ถนนบำรุงเมือง เพื่อจนคร ทำให้ลักษณะการตั้งบ้านเรือนของชาวกรุงเทพฯ เริ่มเปลี่ยนแปลงไป จากการเป็นเมืองริมน้ำมาสู่การเป็นเมืองที่ขยายตัวในแนวเส้นทางคมนาคมทางบกแทน<sup>85</sup> ซึ่งการ

<sup>84</sup>กรมศิลปากร, ย้อนอดีตกรุงเทพฯ (กรุงเทพมหานคร : อมรินทร์พริ้นติ้ง กรุ๊ป, 2534), หน้า 48.

<sup>85</sup>เกียรติ จิวะกุล และคนอื่น ๆ, ตลาดในกรุงเทพมหานคร : การขยายตัวและพัฒนาการ รายงานการวิจัยเรื่องในโอกาสสมโภชกรุงรัตนโกสินทร์ 200 ปี (กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2525), หน้า 18.

เปลี่ยนแปลงดังกล่าวจะถูกอ้างถึงว่า "ในช่วงทศวรรษ 1880 (พ.ศ. 2423) พลเมืองของกรุงเทพฯค่อย ๆ ย้ายจากฝั่งแม่น้ำและลาคลอง เข้าไปอยู่ในบริเวณ ถนนสายใหม่ ๆ"<sup>86</sup>

ขณะเดียวกันมีการสร้างตึกแถวสำหรับเป็นร้านค้าเรียงรายไปตามถนนสายต่าง ๆ เกิดตลาดและแหล่งชุมชนใหม่ ค่าครองชีพโดยทั่วไปสูงขึ้นเกือบ 100%<sup>87</sup> ประชากรในกรุงเทพฯหนาแน่นขึ้น มีทั้งชาวไทยที่อยู่เดิม และชาวต่างชาติที่เข้ามาทำการค้า ตลอดจนชาวจีนที่อพยพเข้ามาใหม่จากความต้องการแรงงานของไทย<sup>88</sup>

ในขณะที่เมืองกรุงเทพฯ เริ่มขยายตัวขึ้นบนบก และมีประชากรเพิ่มหนาแน่นขึ้นนั้น ความเจริญที่เกิดขึ้นจะเป็นด้านการคมนาคมและการสร้างที่พักอาศัย แต่สภาพทางการสาธารณสุขและการดูแลรักษาความสะอาดยังมิได้มีผู้ใดสนใจ ทำให้เกิดการระบาดของโรค ดังที่ปรากฏในงานเขียนของดร.มัลคอม สมิธ แพทย์ประจำพระองค์ของรัชกาลที่ 5 ซึ่งบรรยายสภาพของการสาธารณสุขในกรุงเทพฯ สมัยนั้นไว้ว่า

...เช่นเดียวกับเมืองหลวงที่มีประชากรหนาแน่นอื่น ๆ ในเขตร้อนชื้น ในช่วงเวลานั้นไม่มีการสุขาภิบาล ไม่มีน้ำดื่มที่สะอาดพอ ปราศจากการควบคุมโดยวิธีการแพทย์แผนใหม่ เกิดโรคชุกชุม แผลงวันเป็นต้นเหตุของโรคบิดและ

---

<sup>86</sup>สกินเนอร์, สังคมจีนในประเทศไทย : ประวัติศาสตร์เชิงวิเคราะห์ แปลโดย พรณี ฉัตรพลรักษ์ และคนอื่น ๆ (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2529), หน้า 5.

<sup>87</sup>ยอร์ช ฮอว์ เฟลด์ส, หมอเฮาส์ในรัชกาลที่ 4 แปลโดยกองคริสเตียนศึกษา (กรุงเทพมหานคร : สภาคริสตจักรแห่งประเทศไทย, 1961), หน้า 10.

<sup>88</sup>อ่านรายละเอียดฉบับที่ 2 ของสกินเนอร์, สังคมจีนในประเทศไทย..., หน้า 30-89.

โรคท้องร่วงในเด็ก อัตราการตายในช่วงขวบปีแรกถึงสี่ขวบมีอยู่ระหว่าง 70-75% ใช้ทรพิษเป็นโรคร้ายแรงที่เกิดขึ้นสม่ำเสมอ...<sup>89</sup>

ปัญหาสำคัญทางการสาธารณสุขในยุคนั้นอีกประการหนึ่งก็คือปัญหาเรื่อง  
สำม

...คนไทยสมัยก่อนรัชกาลที่ 5 ไม่ค่อยประสีประสาเกี่ยวกับเรื่องอนามัย และ  
สุขภาพ เห็นได้จากการชี้เชี้ยวและทิ้งของโสโครกลงในคลอง แล้วดื่มน้ำคลอง  
ได้น้ำตาเฉย หรือปล่อยให้บ้านเรือนสกปรกรกรุงรัง หรือกินอาหารที่แมลงวัน  
ตอมโดยไม่ทำความสะอาดเสียก่อน...<sup>90</sup>

ปัญหาเกี่ยวกับสาธารณสุขและความสะอาดเรียบร้อยของกรุงเทพฯ ใน  
ช่วงนั้นแม้ผู้นำของไทยจะมีความสนใจ ดังมีประกาศในรัชกาลที่ 4 ซึ่งออกในปีพ.ศ.  
2399 เกี่ยวกับเรื่องไม้ที่ทิ้งซากสัตว์ที่ตายแล้วลงในแม่น้ำลำคลอง ดังมีความว่า

...มีพระบรมราชโองการมานพระบัณฑูรสุรสิงหนาท ประกาศแก่ข้าราชการ  
ผู้ใหญ่น้อย และราษฎรทั้งปวงให้รู้ทั่วกันว่า บัดนี้ได้ทราบว่าคุณนอกประเทศแล  
คนนอกกรุง เป็นลาวแลเขมร แลชาวหัวเมืองดอนใช้น้ำบ่อแลอื่น ๆ หลายพวก  
ยอมคิดเดียนว่า ชาวกรุงเทพฯนี้ทำสมนักลงในแม่น้ำลำคลอง ด้วยทิ้งซากศพ  
สัตว์ตายให้ลอยไป ๆ มา ๆ นำเกลียดน่าชัง แล้วก็ใช้กินแลอาบน้ำอันแม่น้ำอยู่  
เป็นนิตย์เป็นพระมหานคร...<sup>91</sup>

---

<sup>89</sup>Malcom Smith, A physician at the court of Siam,  
p. 16.

<sup>90</sup>ชัย เรื่องศิลป์, ประวัติศาสตร์ไทยสมัย พ.ศ. 2352-2353  
(ด้านสังคม) พิมพ์ครั้งที่ 2 (พระนคร : สำนักพิมพ์เรื่องศิลป์, 2519) หน้า 432.

<sup>91</sup>แดนเบ็ช บรัดเลย์, "การจัดแจงในกรุงเทพฯเพื่อจะแก้ปัญหารอคลงราก"  
บางกอกเรคอร์ดเดอร์ 2(11 สิงหาคม 2409) ๖ที่ 12 อ้างถึงในประสิทธิ์ พงศ์อุดม,  
"การถ่ายทอดวิทยาการตะวันตก..." หน้า 239.

แต่ประกาศดังกล่าวคงมิได้รับความใส่ใจในการปฏิบัติตามมากนัก ดังจะเห็นได้จากการที่ในปี พ.ศ. 2409 หมอบรัดเลย์ซึ่งอยู่ในกรุงเทพฯ ขณะนั้นได้เสนอความคิดเห็นเรียกร้องให้เสนาบดีดูแลเรื่องความสะอาดของบ้านเมือง โดยให้ราษฎรทำความสะอาดบ้านเรือน ถ้าราษฎรไม่ปฏิบัติตามก็ให้บังคับโดยการปรับสินไหม เนื่องจากหมอบรัดเลย์เห็นว่า

... ในประเทศยุโรปแลอเมริกา มีกฎหมายให้คนทิ้งปวงท่าเข้าเรือนบ้านให้สะอาด ถ้าไม่ฟังก็เป็นโทษตามกฎหมายเช่นนี้ก็ควร เพราะว่ากรุงใหญ่ มีคนประชุมมากอยู่เช่นกัน จำเป็นเกิดโสโครก...

อาจจะกล่าวได้ว่า ในช่วงปลายรัชกาลที่ 3 ถึงตลอดรัชกาลที่ 4 สังคมไทยโดยทั่วไปยังไม่ได้เห็นถึงความสำคัญของการรักษาความสะอาด แม้จะมีการเรียกร้องให้ดูแลเกี่ยวกับเรื่องนี้จากชนชั้นนาในสังคม อาทิ รัชกาลที่ 4 เจ้าพระยาทิพากรวงศ์ และจากชาวต่างประเทศ โดยเฉพาะกลุ่มมิชชันนารี

ในเรื่องเกี่ยวกับการแพทย์นั้น มิชชันนารียังคงเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญโดยในสมัยรัชกาลที่ 4 นั้น มิชชันนารีมีบทบาทสูงในการปลูกฝี และชนชั้นนาของไทยเริ่มเห็นถึงความสำคัญของการรักษาโรคตามแนวทางของตะวันตก เนื่องจากวิธีการที่มิชชันนารีนำมาใช้ในการแก้ไขปัญห และรักษาผู้ป่วยจากการระบาดของไข้ทรพิษใน ปีพ.ศ. 2381 และการระบาดของอหิวาตกโรคใน ปีพ.ศ. 2392 ทำให้สามารถลดจำนวนผู้เสียชีวิตจากการระบาดทั้งสองครั้งไว้ได้มาก

นอกจากในกรุงเทพฯ แล้ว มิชชันนารียังขยายบทบาททางการแพทย์ของตนออกไปสู่ต่างจังหวัด จังหวัดแรกที่มิชชันนารีไปตั้งที่ทำการ คือ เพชรบุรี โดยนายแพทย์เฮาส์ออกไปสำรวจครั้งแรกในปีพ.ศ. 2391 และต่อมาคณะมิชชันนารีจะออกไปตั้งสำนักงานในปีพ.ศ. 2404 โดยมีนายแพทย์เฮาส์เป็นหัวหน้าของกลุ่มมิชชันนารีที่ประจำอยู่ที่นั่น ต่อมาเมื่อนายแพทย์เฮาส์ประสบอุบัติเหตุตกม้าบาดเจ็บสาหัส คณะมิชชันนารีจะจัดส่งศาสตราจารย์ เอส.จี. แมคฟาแลนด์ และศาสตราจารย์แดนเนียล แมคกิลวารี ออกไปทำการแทน ภายหลังศาสตราจารย์

แมคกิลวารีจะย้ายไปประจำที่เชียงใหม่

ในระยะต่อมาการปฏิบัติงานของกลุ่มมิชชันนารีที่เพชรบุรีจะได้รับความสำเร็จมากขึ้น มีผู้นิยมมารักษาพยาบาลในรูปแบบตะวันตกเพิ่มขึ้น จึงมีมิชชันนารีปฏิบัติงานในจังหวัดเพชรบุรีอีกหลายคน มิชชันนารีเหล่านี้ได้นำมาปลูกฝีป้องกันไข้ทรพิษไปใช้ในจังหวัดเพชรบุรีด้วย ดังนั้นเมื่อถึงปีพ.ศ. 2423 คณะมิชชันนารีภายใต้การนำของนายแพทย์สะเตจ (E.A. Sturge) ได้จัดสร้างโรงพยาบาลในรูปแบบของตะวันตกขึ้นในไทย โรงพยาบาลดังกล่าวจะเปิดดำเนินการก่อนการสร้างโรงพยาบาลศิริราช 8 ปี<sup>92</sup> ซึ่งอาจนับว่าเป็นการประสบความสำเร็จของวิธีการดำเนินการทางการแพทย์สมัยใหม่ได้ครั้งหนึ่ง แม้ว่าจะมิได้เป็นการดำเนินการโดยรัฐ

ในช่วงปลายรัชกาลที่ 3 ถึงก่อนการออกพระราชกำหนดสุขาภิบาลพ.ศ. 2440 ได้มีความพยายามในการดำเนินการเพื่อปรับปรุงสภาพความเป็นอยู่ของคนไทย โดยการออกกฎระเบียบต่าง ๆ ดังนี้

1. พระราชบัญญัติธรรมนิยมคลอง ออกใน พ.ศ. 2413 ซึ่งในระยะเวลา นั้น จะตรงกับช่วงระยะเวลาที่การสาธารณสุขในดังกล่าวเริ่มเข้ามาสู่ความเป็นระบบแล้ว โดยมีการจัดตั้งสภาการปกครองท้องถิ่นของอังกฤษเกิดขึ้นในปีนั้น

สาระสำคัญของพระราชบัญญัติธรรมนิยมคลอง คือ การห้ามประชาชนที่อาศัยอยู่ริมแม่น้ำลำคลอง ทิ้งสิ่งโสโครก หรือทำส้วมลงแม่น้ำ ดังมีใจความตอนหนึ่งว่า

<sup>92</sup>มณัสวีร์ อุณหันท์, "ประวัติการแพทย์มิชชันนารี...", หน้า 558.

...มาตรา 4 ห้ามมิให้ผู้หนึ่งผู้ใดเพิกขังสิ่งของสิ่งหนึ่งสิ่งใดลงในลาคลองเป็นอันขาดทีเดียว ถ้ามีทั้งขึ้นท้าวให้ผิดธรรมเนียม ให้นายคลองแลตรวจตรารักษาคลองพบปะจับได้ เห็นว่าคลองจะตื้นจะเสีย เพราะผู้หนึ่งเพิกขังของต่างๆ ลงในลาคลอง นายคลองจะบังคับให้ผู้หนึ่งโทษขึ้นเสียจากในลาคลอง ให้นำมัดจวดเรียบร้อย แล้วคิดเอาค่าจ้างกับผู้ซึ่งขัดขึ้นนั้นสองเท่า ส่วนหนึ่งให้ค่าจ้าง ยังส่วนหนึ่งยกขึ้นเป็นเงินแผ่นดิน...

สาระสำคัญของมาตรานี้ ยังมีใช่เป็นการต้องการให้เกิดการรักษาความสะอาดโดยตรง จุดประสงค์ใหญ่น่าจะอยู่ที่เกรงว่าคลองจะตื้นเขิน ใช้น้ำสัญจรไปมาไม่สะดวก เช่นเดียวกับในมาตรา 4

...อึ่ง คลองเล็ก ๆ เหมือนเช่นคลองตลาด คลองหลอด และคลองอื่นๆ ที่ผ่านทะเลเข้าไปในกวางแหวงพระนครและใกล้เคียงกวางแหวงก็มีอยู่หลายแห่ง ห้ามมิให้ผู้หนึ่งผู้ใดที่ตั้งบ้านเรือนอยู่ทั้งสองฝั่งนั้น ท้าวเว็จและถ่ายอุจจาระลงไปในลาคลองนั้น เพิกขังสิ่งของอันโสโครก คือ เนื้อสัตว์ใหญ่ต่างๆ แลแมว สุนัข สุนัขตายเป็นอันขาดทีเดียว เพราะคลองเหล่านั้นอยู่ในที่ชุมชน ชำราชาการและราษฎร ถ้าผู้ใดตั้งบ้านเรือนอยู่ริมคลองเหล่านั้น จะท้าวเว็จถ่ายอุจจาระที่ริมคลองก็ให้ก่อด้วยอิฐ ถ้าวาด้วยไม้เป็นทึบลงไปในแผ่นดิน ให้นำมีประตูเปิดได้ปิดได้ไปยังริมคลองสำหรับรับกันของโสโครกให้มิดชิด แลผู้ที่เป็นเจ้าของเว็จนั้นต้องเสียเงินค่าจ้างให้แก่ นายคลองตามสมควร นายคลองจะได้จัดเรือจ้างคนไว้สำหรับเอาของโสโครกไปทิ้งที่แม่น้ำใหญ่...

จุดประสงค์ของมาตรานี้ก็เพื่อป้องกันมิให้เกิดภาพที่ไม่น่าดู และห้ามเฉพาะคลองตลาด คลองที่ผ่านเข้าในกวางแหวงพระนครเท่านั้น ที่อื่นๆ โดยเฉพาะแม่น้ำไม่ห้ามจึงยังไม่เป็นเจตนาเพื่อป้องกันโรคหรือจัดโรคภัยไข้เจ็บแต่อย่างใด ท้าให้หมอบรัดเลย์ วิจารณ์ว่า

...แต่การที่กฎหมายนั้นกำหนดให้ เจ้าหน้าที่ยื่นอุจจาระ ไปทิ้งที่แม่น้ำในทุก 3-5 วันนั้น เป็นความคิดที่น่ารังเกียจนักหนา ทางที่ดีควรจะกำจัดอุจจาระด้วย



วิธีการอื่น ๆ เช่นบังคับให้ราษฎรใช้สวมหมวก เป็นต้น หากใช้ดินกลบอุจจาระ โดยสม่ำเสมอก็อาจจะขจัดสิ่งโสโครกได้...<sup>94</sup>

อย่างไรก็ตาม ทางการณ์น่าจะตระหนักถึงความจำเป็นในการรักษา ความสะอาดของแม่น้ำลำคลอง ดังจะเห็นจากในปีพ.ศ. 2432 ได้มีการออก ประกาศและข้อบังคับรักษาความสะอาดของลำคลองขึ้น มีความว่า

...ผู้ใดจะตั้งเว็จ ก็ให้ตั้งพื้นคั่นคลองขึ้นไป 4 เส้นจะได้ไม่เป็นที่รังเกียจ น้ำในคลองซึ่งจะบริโภคใช้สอย... และ ห้ามมิให้ลงไปอาบน้ำในลำคลองเมื่อ เวลาปิดทาบ มิให้ถ่ายอุจจาระปัสสาวะในคั่นคลองเป็นอันขาด เพราะน้ำนั้น จะได้อาศัยบริโภคใช้สอยทั่วกัน ถ้าทำสิ่งโสโครกลงไปก็เป็นที่ยังเกียจ ถ้าผู้ใด มิพึง สืบรู้ฎาจับได้ จะปรับโทษ ผู้นั้นเป็นข้อละเมิด...<sup>95</sup>

จะเห็นได้ว่าในช่วงก่อนพ.ศ. 2440 นั้น ชนชั้นน้ำไทยตระหนักดีว่า การดื่มดื่มน้ำที่สกปรก เป็นบ่อเกิดของการเกิดโรคเกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร ประกอบกับกระแสความรู้ของการปรับปรุงการสุขาภิบาลในประเทศอังกฤษ การ เสด็จเยือนต่างประเทศของรัชกาลที่ 5 ครั้งแรกใน พ.ศ. 2413 ซึ่งทรงเสด็จ ประเทศสิงคโปร์และชวา ในปี พ.ศ. 2414 ทรงเสด็จประเทศอินเดีย ท้าให้ รัชกาลที่ 5 ทรงสนพระทัยในกิจการแพทย์และโรงพยาบาล สิ่งเหล่านี้ น่าจะ เป็นจุดเริ่มต้นของการตระหนักถึงการรักษาความสะอาด และตั้งกรมสุขาภิบาล ในพ.ศ. 2440

---

<sup>94</sup>พิชาญ พัฒนา, ความเป็นมาของการแพทย์เมืองไทย (พระนคร : โรงพิมพ์อักษรบริการ, 2509), หน้า 393. อ้างถึงหมอบรัดเลย์เขียนในบางกอก คลานเดอร์ ฉบับ ค.ศ. 1871 (พ.ศ. 2414).

<sup>95</sup>เรื่องเดียวกัน, หน้า 391.