

“อย่างที่ผมบอก เรื่องภาษาอังกฤษหรือภาษาที่ 3 เป็นเรื่องสำคัญ อนาคตถ้าเราไม่รู้เรื่องนี้ เราจะสู้เพื่อนบ้านเราไม่ได้”

พล.ต.นพ.ชอุ่มพล เปี่ยมสมบูรณ์
อุปนายกสมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์
ผู้อำนวยการโครงการศูนย์โรคหัวใจสิรินธร โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

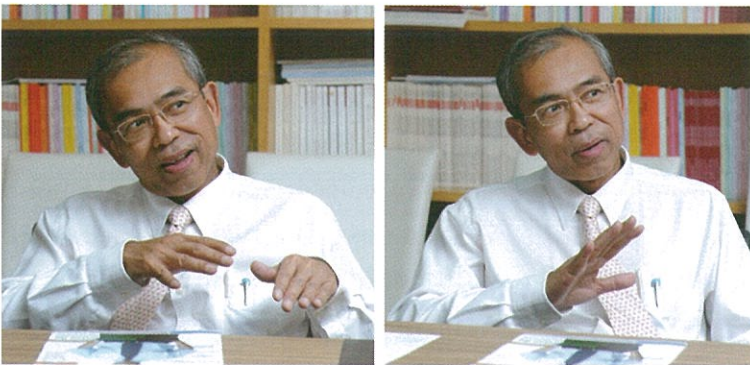
แรงบันดาลใจในการเลือกเรียนแพทย์ โดยเฉพาะสาขาอายุรศาสตร์โรคหัวใจ

ผมได้รับแรงบันดาลใจมาจากคุณพ่อ ท่านเป็นหมออยู่โรงพยาบาลสุโขทัย-ลก ผมเกิดและโตที่นั่น จำได้คุณพ่ออยู่เวรคนเดียว พาผมไปอยู่เวร คุณพ่อมีความสุขที่รักษาคนไข้ให้หาย ผมก็เลยว่าอาชีพนี้น่าสนใจที่สามารถช่วยคนไข้ให้พ้นทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วย พอจบโรงเรียนอำนวยการศิลป์ ก็มาเลือกเรียนแพทย์ที่พระมงกุฎเกล้า ตอนนั้นเห็นคุณลุงที่เป็นตำรวจดูแล้วเท่ดีและมีระเบียบวินัย และเห็นตัวอย่างจากพี่ประชัย เปี่ยมสมบูรณ์ ที่เป็นนักเรียนนายร้อยตำรวจด้วย ผมก็อยากเป็นทหารก่อนเป็นแพทย์ เสียด้วยซ้ำ แต่สายตาสั้นก็เลยเลิกคิดที่จะเป็นพอวิทยาลัยแพทย์เปิดที่พระมงกุฎเกล้า ผมก็เลยตัดสินใจมาเรียนที่นี่ หลังจากใช้ทุน 2 ปี ต้องตัดสินใจเลือกจะเรียนต่อทางไหน ตอนนั้นมีแต่อายุรศาสตร์ ศัลยกรรมกระดูกและศัลยศาสตร์ทั่วไป ผมเห็นว่าศัลยกรรมกระดูกกับศัลยกรรมทั่วไป มีทีมอาจารย์แข็งแรงอยู่แล้วและมีคนสมัครเรียนเยอะ ส่วนอายุรศาสตร์ยังมีทีมอาจารย์น้อย มีโอกาสเข้ามาช่วยในการพัฒนาหน่วยได้ ผมก็เลยเลือกเรียนอายุรศาสตร์ ตอนนั้นก็กลัวอยู่เหมือนกันว่าจะสอบผ่านกันไหม สอบผ่านกันยาก ในที่สุดก็สอบผ่านกันทุกคนที่เรียนด้วยกัน

Expert Focus เป็นคอลัมน์จากการสัมภาษณ์ทัศนคติ มุมมอง แบบแผนการดำเนินชีวิตของแพทย์ต้นแบบในสาขา โดยมุ่งหวังให้เนื้อหาที่ได้จากการสัมภาษณ์เป็นประโยชน์ไม่มากนักน้อยสำหรับแพทย์รุ่นใหม่ในการประกอบวิชาชีพ ทั้งนี้ แพทย์ท่านใดสนใจเสนอชื่อ สามารถติดต่อแจ้งชื่อได้ที่เจ้าหน้าที่กองบรรณาธิการ ตามรายละเอียดหน้าสารบัญ

หลังจากจบได้วุฒิปริญญาตรีแล้วออกไปใช้ทุนที่ ร.พ.ค่ายสุรนารี จ.นครราชสีมา ไปอยู่ 2 ปี ตอนนั้นก็รู้แล้วว่าความถนัดของตัวเองนั้น มีอะไรบ้าง โรคไตก็เริ่มดู โรคหัวใจก็เริ่มดู โรคหัวใจเป็นโรคยาก ส่วนใหญ่ คนไข้ที่เข้ามาจะมีอาการหนัก ถ้ารักษาได้ทันเวลาและรักษาถูกวิธีคนไข้ ก็จะเดินกลับบ้านได้ แต่ต้องทันเวลาและทุ่มเท เราก็ชอบโรคไตเพราะ อาจารย์เก่ง แต่โรคไตเป็นโรคเรื้อรัง คิดแล้วว่าไม่ถนัดกับโรคนี้ พอดี อาจารย์ก็ชวนมาเรียนหัวใจ ตอนนั้นเริ่มมีการฉีดสี ทำหัตถการ ผมชอบ หัตถการ ที่สำคัญมองว่าถ้าเรารักษาถูกวิธีและทันเวลาคนไข้ก็จะเดินกลับบ้านได้เลย ตอนนั้นมีการเปิดอบรมอายุรศาสตร์หัวใจเป็นปีแรก ก็เลย มีโอกาสได้เข้ามาเรียนที่แผนกโรคหัวใจ ร.พ.พระมงกุฎเกล้า

พอผมจบมีสาขาของโรคหัวใจ ผมเลือกเรียนทางด้านมัณฑนาการ หลอดเลือดหัวใจ (intervention cardiology) เพราะชอบหัตถการนี้เป็นทุน อยู่แล้ว ที่ ร.พ.พระมงกุฎเกล้าเริ่มมีการทำการขยายหลอดเลือดหัวใจ ในผู้ป่วยโรคหัวใจ แต่ยังไม่มีการเรียนการสอนเป็นทางการ อ.ประสาท เหล่าถาวร เป็นหัวหน้าแผนกโรคหัวใจและหลอดเลือดในขณะนั้น ได้ ติดต่อให้ไปเรียนต่อที่อเมริกา 2 ปี กลับมาก็เริ่มช่วยในการพัฒนาหน่วย โรคหัวใจ ตอนนี้ OK แล้ว เราก็สามารถเปิดอบรมแพทย์ต่อยอดทางด้าน intervention cardiology มาได้ 3 รุ่นแล้ว แผนกหัวใจพระมงกุฎเกล้า เริ่มเข้มแข็งพอสมควร ซึ่งปัจจุบันแผนกโรคหัวใจประกอบไปด้วยอาจารย์ หลายท่านที่มีความรู้ ความสามารถหลายด้าน เช่น ด้าน electrophysiology, cardiac image และกำลังพัฒนาหน่วยวิจัยขึ้นในเร็ว ๆ นี้ ทางหน่วย ได้เปิดอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดโรคหัวใจ ปีละ 4 ตำแหน่งด้วย ผม ก็ภูมิใจที่เลือกไม่ผิด สามารถทำประโยชน์ให้ประชาชน และทำประโยชน์ ให้กองทัพได้ ถึงไม่ได้ไปรบแต่ก็มีส่วนสนับสนุนที่เข้มแข็งให้กับกองทัพได้



ความภูมิใจและความสำเร็จที่ผ่านมา

เรื่องแรก คือ การได้เป็นหนึ่งในแพทย์หัวใจประจำพระองค์ พระบาท สมเด็จพระเจ้าอยู่หัว

เรื่องที่ 2 คือ การได้มาอยู่ที่พระมงกุฎเกล้า ได้มาพัฒนาหน่วยหัวใจ ของกองอายุรกรรมให้กลายเป็นศูนย์โรคหัวใจ และได้รับพระราชทาน นามจาก สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ ว่าศูนย์หัวใจสิรินธร ซึ่งเป็นความ

ภาคภูมิใจของเราทุกคน ปกติหน่วยหัวใจอยู่ใน กองอายุรกรรมเราก็ทำอะไรไม่ได้มาก ต้องอยู่ ภายใต้วงของอายุรกรรม แต่พอเป็นศูนย์โรคหัวใจ แล้ว เราก็ดูแลบริหารนโยบายด้านวิชาการ การ บริการได้ทั้งหมดเลย คือ บริหารหน่วยแพทย์ โรคหัวใจในกองอายุรกรรม หน่วยศัลยกรรม ทรวงอกของกองศัลยกรรม หน่วยแพทย์โรคหัวใจ เด็ก และหน่วยกายภาพบำบัดที่เกี่ยวกับหัวใจ รวมทั้งพยาบาลที่เกี่ยวข้องด้วย เราเป็นเหมือน โคมใหญ่ คู่มือนโยบายที่ทางโรงพยาบาลมอบให้ โดยสามารถกำหนดแผนในการพัฒนาขีดความ สามารถการรักษาพยาบาลในด้านบุคลากร สถานที่ อุปกรณ์ต่าง ๆ ให้สอดคล้องกับนโยบายของ โรงพยาบาลในทุก ๆ ด้านที่เกี่ยวกับโรคหัวใจ ศูนย์หัวใจฯ เปิดดำเนินการมา 5 ปีแล้ว และ ได้รับพระราชทานนามสิรินธรมา 2 ปี นี่ก็ความ ภูมิใจว่าได้มีส่วนร่วมในการพัฒนาศูนย์หัวใจ ของที่นี่

เรื่องที่ 3 เป็นครอบครัว ภูมิใจที่มีภรรยาและ ลูกที่ดี คอยสนับสนุนในการทำงาน ตลอดจน บุคคลรอบข้างด้วย

ปัจจัยที่เบ็ดเตล็ดความสำเร็จ อันนำมาสู่ความภูมิใจ

เรื่องแรก ความตั้งใจที่เราจะเป็น แล้วทำ ให้ดีที่สุด ทำให้เต็มที่เต็มร้อยเพื่อคนไข้โดย ไม่ได้มุ่งหวังว่าจะได้ประโยชน์อะไรกลับมา ทำ ออกมาให้สำเร็จ ยกตัวอย่างเช่น หัวใจเป็นโรค ฉุกเฉินที่เกิดขึ้นได้ตลอดเวลา สมัยก่อนกล้ามเนื้อ หัวใจเฉียบพลันเราไม่ได้ทำการรักษาด้วยการ ขยายบอลลูนหัวใจตลอด 24 ชั่วโมง เมื่อเห็น โรงพยาบาลภูมิพลเริ่มทำก่อน และสามารถช่วย ผู้ป่วยได้เป็นจำนวนมาก เราก็มาเริ่มทำบ้าง ตอนนั้นก็อยู่เวรสลับกับอาจารย์ 3 ท่าน อยู่ตลอด ทุกคนทำงานหนัก ทำอยู่หลายปีกว่าจะมีลูกน้อง เข้ามาช่วยแบ่งเบาเวร ถามว่าเหนื่อยไหม อาจารย์ ทุกท่านเหนื่อย แต่ผมว่าทุกท่านเห็นคนไข้มา หนัก ๆ แล้วหาย เดินกลับบ้าน ก็หายเหนื่อย

เรื่องที่ 2 ก่อนทำอะไรต้องศึกษาให้ละเอียด บางคนอยากทำแต่ไม่ได้ศึกษาให้ละเอียดอาจ



เป็นอันตรายกับคนไข้ได้ สำหรับผมต้องศึกษาให้ละเอียดรอบคอบ ผึกฝนได้ต้องฝึกฝนให้หนัก ผมว่าเราควรจะพัฒนาการเรียนการสอนในรูปแบบนี้ก่อนที่จะมาเริ่มทำกับคนไข้

สมัยก่อนต้องเป็นผู้ช่วยอาจารย์ กว่าจะได้ทำต้องดูอยู่นาน กว่าจะได้เริ่มทำในผู้ป่วยจริง ค่อยฝึก เตรียมคนไข้ ดูแลคนไข้หลังทำหัตถการ สมัยนี้มีการฝึกการทำหัตถการโดยใช้หุ่นจำลอง ซึ่งในต่างประเทศเริ่มทำแล้วแต่ในประเทศไทยยังไม่มี ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการฝึกหัดในด้าน intervention cardiology นี้เป็นอย่างมาก ได้ข่าวทางสมาคมมัณฑนากรหัวใจและหลอดเลือดแห่งประเทศไทยได้ริเริ่มไปบ้างแล้ว

เรื่องที่ 3 ผมยึดมั่นประโยชน์ส่วนรวมเป็นที่ตั้ง ตั้งใจทำงานให้ดีที่สุด ผู้ใหญ่จะเห็นเองและส่งเสริมเราเอง สไตลเรา คือ ถ้าเราเป็นผู้ใหญ่ เด็กตั้งใจทำงาน ก็เป็นหน้าที่ที่เราต้องส่งเสริมเด็ก ผมคิดอย่างนี้ ถ้าเราอยู่กับคนดี คนดีก็จะดึงเราไป เราก็จะได้ดี แต่ถ้าเราได้มาโดยวิธีการอื่น ก็ไม่น่าภูมิใจ ขึ้นไปเราก็อะไรไม่ได้ ไม่สามารถพัฒนาหน่วยได้ เพราะไม่มีความสามารถ องค์กรก็ไม่เจริญ

กว่าจะถึงวันที่ประสบความสำเร็จ ผ่านอุปสรรคอะไรบ้างและเอาชนะได้อย่างไร

อุปสรรคข้อแรก คือ ภาษาอังกฤษ ผมไม่ค่อยเก่งนัก อาจเป็นเพราะไม่ค่อยได้สนใจและเห็นความสำคัญ ตอนไปเรียนต่างประเทศต้องเอาชนะอุปสรรคตรงนี้ไปให้ได้ ต้องไปเรียนพิเศษ ต้องเอาเทพมาฟัง เอาตำราที่คนโน้นคนนี้ให้ยืม ทำทุกอย่าง ดูหนังฟังเพลง หุ่นเทมาก ใช้เวลาพอสมควร ถ้าผมผ่านจุดนี้ไม่ได้ผมก็ไม่ได้มาอยู่ตรงนี้ จำได้ใช้เวลาหุ้ประมาณ 3 ปี ผมว่าทุกคนมีอุปสรรค ถ้าผ่านไปได้ชีวิตก็จะพลิก

อุปสรรคข้อที่ 2 คือ ต้องเข้าใจเพื่อนร่วมงานให้ได้ ปัญหาเรื่องคนสำคัญเพราะเราทำงานคนเดียวไม่ได้ ต้องทำให้เขาเข้าใจว่าเราทำเพื่อส่วนรวม ทำให้เขารู้ว่าเราไม่ได้ทำเพื่อตนเอง แม้ว่ามันยากแต่ถ้าเขาเข้าใจแล้ว การทำงานต่าง ๆ ก็ลุล่วงไปได้ด้วยดีไม่ว่าจะยากแค่ไหน นี่คือหลักการที่เราอยู่รอดมาได้ถึงทุกวันนี้

ถ้าย้อนเวลากลับไปได้ อยากจะแก้ไขเรื่องใด

ก็มืออย่างเดียว คือ ภาษาอังกฤษ เพราะภาษานี้ต้องฝึกตั้งแต่เด็ก ถ้าผมภาษาอังกฤษดีก็น่าจะดีกว่าตอนนี้ ที่สำคัญในอนาคตอาเซียนจะเป็นหนึ่งเดียว อย่างน้อยเราต้องรู้มากกว่า 2 ภาษา คือ ภาษาไทยและภาษาอังกฤษ อีกอันจะเป็นภาษาจีน หรือภาษาญี่ปุ่น ถ้าเปิดอาเซียนเมื่อไหร่คุณหมอมจะไปทำที่ไหนก็ได้ คุณหมอมต้องตื่นตัว ภาษาอังกฤษ ต้องมีคอร์สภาษาเพื่อนบ้านขึ้นมา ผมยอมรับว่าภาษาอังกฤษผมต้องยกอันนี้ผมก็แก้ไขหรือสนับสนุนให้บุคลากรรุ่นหลังทำให้ดีกว่าเรา เพื่ออนาคตของประเทศต่อไป

บุคลิกต้นแบบในการดำเนินชีวิต หรือการทำงาน

ท่านแรก เป็นผู้ที่ทำให้ผมตั้งใจมาเรียนอายุรแพทย์ คือ อ.นพ.สุจินต์ อุบลวัฒน์ ท่านเป็นอดีตเจ้ากรมการแพทย์ อาจารย์ทำให้ผมมองว่าน่าจะมาเรียนอายุรแพทย์ อาจารย์เป็นคนเก่ง ตั้งใจทุ่มเท ตอนเรียนเราจะเห็นอาจารย์ตลอดเวลา อาจารย์เป็นต้นแบบในการตรวจคนไข้สำหรับผม

ท่านที่ 2 เป็นผู้ที่ทำให้ผมตั้งใจมาเป็นอาจารย์ คือ อ.ถนอมศรี ศรีชัยกุล ท่านเป็นอาจารย์แผนกโลหิตวิทยา ที่พระมงกุฎฯ ตอนนั้นผมเป็นแพทย์ประจำบ้าน อาจารย์ทำให้ผมรู้ว่าทำอะไรต้องรู้ให้ถ่องแท้ เพราะโลหิตวิทยาต้องมองจากกล้อง ดูให้ละเอียด เวล่านักเรียนทำผิด อาจารย์ก็จะเรียกมาอบรม ผมก็โดนอบรม ตอนแรกก็หงุดหงิดแต่มองดูว่าอาจารย์ก็หวังดี อาจารย์เป็นต้นแบบอีกคน ผมว่าคุณหมอมหลายคนก็ยึดเอาแบบอาจารย์ ผมว่าถ้าผมถ่ายทอดให้ได้อย่างน้อย 50 เปอร์เซ็นต์ ของอาจารย์ก็ยังมี อาจารย์เป็นต้นแบบของอาจารย์แพทย์ที่ดี

ท่านที่ 3 อ.ประวิทย์ ดันประเสริฐ ที่ผมมาเป็นแพทย์โรคหัวใจ เพราะ อ.ประวิทย์ อาจารย์เก่ง และสมาร์ท คนไข้มาหาอาจารย์แล้วหาย

ก็ชื่นชมอาจารย์ และอยากเป็นแบบอาจารย์ อาจารย์เมตตาปรับผมเข้ามาอบรม อาจารย์เป็นแพทย์หัวใจที่ดี

คติหรือหลักการที่ยึดถือในการดำเนินชีวิต

ข้อสัจย์ในวิชาชีพของเรา ทุ่มเทในสิ่งที่เราเรียนมา คือ วิชาแพทย์ เราทำผิดก็ต้องยอมรับผิด และแก้ไขให้ถูกต้อง ทำให้เต็มร้อย เสียสละเพื่อส่วนรวม อย่าไปยึดเงินทองมากมาย ชื่อเสียงเงินทองมาทีหลัง ขอให้ทำเพื่อคนไข้ ข้อสัจย์ต่อวิชาชีพของเรา การฟ้องร้องก็จะไม่เกิดขึ้นมากมาย ฟ้องร้องอาจจะเกิดจากการที่เราไม่ทุ่มเทจริงจังมากนัก



มุมมองการแพทย์ปัจจุบันและอนาคตอย่างไร

การแพทย์เมืองไทยเราจะเป็นที่ 1 ในอาเซียนได้ ต้องมีงานวิจัยของตัวเอง อย่างเช่น ญี่ปุ่น ที่เขาเจริญได้เพราะเขาทำวิจัย แพทย์ส่วนใหญ่จบ Ph.D. เขาเองงานวิจัยไปเสนอประเทศต่าง ๆ เป็นที่สนใจ ตัวอย่างเช่น ยาลดไขมัน ญี่ปุ่นเป็นคนคิดแล้วฝรั่งเอาไปพัฒนาต่อ บ้านเรามีพวกสมุนไพรรักษาต่อได้ก็จะได้ งานวิจัยหรือการนำเอาไปใช้ทางคลินิกอย่างจริงจังยังมีน้อย อาจจะเป็นเพราะเรื่องภาษาส่วนหนึ่งที่ทำให้เราไม่กล้าออกไปแสดงออกทั้งที่มีผลงานดี ๆ พวกบริษัทหรือหน่วยงานที่คอยหาผลงานวิจัยใหม่ ๆ เขาจะมองหาตลอด แล้วเขาเอาไปต่อยอดได้ เราต้องสนับสนุนตั้งแต่การเริ่มทำวิจัยจนถึงได้ตีพิมพ์ บ้านเรากการทำวิจัยขึ้นอยู่กับผู้ใหญ่หรือรัฐบาล อย่างมหาวิทยาลัยก็ทำเอง แต่ก็อยู่ในวงแคบ มีบ้างที่ออกไปสู่

ต่างประเทศ อย่างน้อยถ้ามี 100 เรื่อง ได้เรื่องหนึ่งก็ทำชื่อเสียงให้ประเทศแล้ว ผมอยากบอกแพทย์รุ่นใหม่ แพทย์ประจำบ้านว่า ไม่ใช่เราไม่เก่ง แต่ภาษาเราไม่แข็ง อยากให้มันใจและส่งผลงานออกสู่ต่างประเทศกันเยอะ ๆ

ข้อเสนอแนะสำหรับแพทย์รุ่นใหม่

อย่างที่ผมบอก เรื่องภาษาอังกฤษหรือภาษาที่ 3 เป็นเรื่องสำคัญ อนาคตถ้าเราไม่รู้เรื่องนี้ เราจะสู้เพื่อนบ้านเราไม่ได้ ผมเป็นห่วงว่า ถ้าเราเปิดอาเซียนเป็นหนึ่งเดียว (ONE ASEAN) มาเลเซียเริ่มจะขึ้นมาและกำลังแซงหน้าประเทศไทยแล้ว ทางสิงคโปร์เขาไปไกลระดับอินเตอร์แล้ว บ้านเราหมอมันไม่ค่อยได้รับการสนับสนุนมากนัก สิงคโปร์เขาสนับสนุนหมอม้าวิจัย บ้านเราถ้าสนับสนุนกันจริงจังมากกว่านี้ ทำวิจัยด้านการแพทย์และรัฐบาลก็เอาวิจัยนี้มาสู่ท้องตลาดให้ได้ ทุกวันนี้เมื่อวิจัยแล้ว ไม่มีการเอาไปใช้ ตอนนี้อยู่กันมากก็อยู่ในนั้น อยู่ในวงจำกัด เราไม่ได้มีคนเอาไปสานต่อใช้กันอย่างจริงจัง ขอให้รัฐบาลสนับสนุนเอาให้ออกมาใช้ อยากเห็นการทำวิจัยมากขึ้นและให้หมอมือที่ทำได้ไม่ต้องไปเปิดคลินิก อยากให้อยู่สมฐานะ อีกเรื่องที่ผมเป็นห่วงปรึคลินิก เพราะคุณหมอมือที่มาสอนทางปรึคลินิกเป็นคนเสียสละ เงินเดือนกับเบี้ยเลี้ยงน้อย ถ้าเราไม่มีปรึคลินิกเก่ง ๆ เราก็คงสร้างหมอมือที่สมบูรณ์ไม่ได้ CVM

เพื่อให้เนื้อหาวิชาการมีความหลากหลาย กองบรรณาธิการใคร่ขอเรียนเชิญ แพทย์ผู้อ่านร่วมส่งบทความเชิงวิชาการในรูปแบบคัดย่อ บทความบทความ บทความพิเศษ ที่เป็นประโยชน์ต่อบุคลากรทางการแพทย์ในสาขา โดยพิมพ์ Angsana Size 16 ความยาวไม่เกิน 3 หน้า พร้อมภาพประกอบ ส่งถึงกองบรรณาธิการที่อยู่ตามหน้าสารบัญ ทีมงานจะนำส่งที่ปรึกษา เพื่อพิจารณาคัดเลือก บทความใดได้รับการพิจารณาตีพิมพ์ ทางทีมงานจะมีของรางวัลเพื่อเป็นการขอบคุณ

