

นายแพทย์บรัดเลย์
กับการนำการแพทย์แผนปัจจุบันสู่ประเทศไทย
ในสมัยรัตนโกสินทร์



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ผู้เขียน: ศจ.น.พ.สุด แสงวิเชียร

ชื่อบทความ: **นายแพทย์บรัดเลย์
กับการนำการแพทย์ปัจจุบันสู่ประเทศไทย
ในสมัยรัตนโกสินทร์**

ที่มา: ศิลปวัฒนธรรม ปีที่ ๖ (กรกฎาคม ๒๕๒๘) : ๑๑๔-๑๒๖

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

นายแพทย์บรัดเลย์ กับการนำการแพทย์แผนปัจจุบันสู่ประเทศไทย ในสมัยรัตนโกสินทร์

ศจ.น.พ.สุด แสงวิเชียร

หมอบรัดเลย์-มิชชันนารีอเมริกัน เข้ามาถึงกรุงเทพฯ เป็นครั้งแรก
เมื่อวันที่ ๑๘ กรกฎาคม ๒๓๗๘ เป็นเวลา ๑๕๐ ปีมาแล้ว

บทความเรื่องนี้จัดทำขึ้นเพื่อรำลึกถึงคุณูปการที่หมอบรัดเลย์มีต่อสังคมไทย

จากการศึกษาทางประวัติศาสตร์ อาจกล่าวได้ว่าการแพทย์แผนปัจจุบันได้เข้าสู่ประเทศไทย แยกออกได้เป็นสองสมัย

ครั้งแรกในแผ่นดินสมเด็จพระรามาธิบดีที่ ๒ ที่ครองกรุงศรีอยุธยา ระหว่าง พ.ศ. ๒๐๓๔ ถึง พ.ศ. ๒๐๗๒ (พ.ศ. ๑๔๙๑-๑๕๒๗) คือชาวโปรตุเกส ซึ่งเป็นฝรั่งชาติแรกที่เข้ามาติดต่อค้าขายกับกรุงศรีอยุธยา คุณหมอมันส์วี อุณหันนทร์ (๒๕๐๕) กล่าวว่า ได้เข้ามาตั้งหลักฐานเป็นปึกแผ่นอยู่ในกรุงศรีอยุธยาหลายร้อยคน ในจำนวนนี้คงมีแพทย์อยู่บ้าง กล่าวกันว่ายาซีผึ้งสำหรับใส่บาดแผลบางชนิดที่ตกทอดมาถึงกระทั่งปัจจุบันนี้ก็เป็นที่รับของแพทย์โปรตุเกส

การเดินทางของชาวโปรตุเกสมาทำมาหากินทางตะวันออกตามที่ น.พ.มันส์วีเขียนไว้คงเป็นความจริง เพราะในหนังสือ "The Illustrated Encyclopedia of Mankind" เมื่อกล่าวถึงชนชาวลังกา (Ceylonese) มีความว่าชาวโปรตุเกสได้เดินทางมาสู่เกาะลังกาใน ค.ศ. ๑๕๐๕ หรือ พ.ศ. ๒๐๖๒ คือในแผ่นดินสมเด็จพระรามาธิบดีที่ ๒ ใกล้เคียงกับเวลาที่เข้ามาสู่เมืองไทย แต่ที่เข้าไปสู่เกาะลังกาเพราะเรือเดินออกนอกทาง พบว่าขณะนั้นการค้าขายของเกาะอยู่ในเมืองของชาวอาหรับ ซึ่งเดินทางเข้าออกเกาะมาเป็นเวลาเกือบ ๗๐๐ ปี ขณะนั้นเกาะลังกามีการปกครองเป็น ๓ อาณาจักร พวกทมิฬอยู่ทางเหนือ มีเมืองหลวงอยู่สุดทางเหนือของเกาะคือเมืองจาฟนา (Jaffna) ชาวสิงหล (Singalese) อยู่ที่เมืองโกฐู (Kotte) ทางใต้และอาณาจักรแคนดียาน (Kandyan) ในบริเวณส่วนกลางของประเทศ ฝรั่งชาติที่ถัดไปคือฝรั่งชาติฮอลันดาเข้ามาครั้งแรกเมื่อ พ.ศ. ๒๑๔๑ (ค.ศ. ๑๕๙๘) ในแผ่นดินสมเด็จพระนเรศวรมหาราช ต่อมาพวกอังกฤษก็เข้ามาเมื่อ พ.ศ. ๒๑๕๕ (ค.ศ. ๑๖๑๒) ในแผ่นดินสมเด็จพระเอกาทศรถ แต่ทั้งสองชาตินี้ไม่พบสิ่งใดเป็นหลักฐานเกี่ยวกับการ

การแพทย์ จนกระทั่งในแผ่นดินสมเด็จพระนารายณ์มหาราช พ.ศ. ๒๒๐๕ (ค.ศ. ๑๖๖๒) ไทยจึงเริ่มมีการสัมพันธ์ทางการทูตและการค้ากับฝรั่งเศส (รูป ๑ ก,ข) ในแผ่นดินพระเจ้าหลุยส์ที่ ๑๔ มีคนฝรั่งเศสเข้ามาเป็นจำนวนมาก มีทั้งบาทหลวง, พ่อค้า, ช่างและทหาร เข้าใจว่าจะมีแพทย์ร่วมมาด้วย เพราะปรากฏหลักฐานว่าพวกฝรั่งเศสได้ตั้งโรงพยาบาลขึ้นที่กรุงศรีอยุธยาแห่งหนึ่ง (ยังสืบไม่ได้ว่าตั้งอยู่ ณ ที่ใด) มีตำรับยาที่แพทย์ฝรั่งเศสตั้งถวายสมเด็จพระนารายณ์มหาราชก็ยังคงทอดมาถึงทุกวันนี้ แต่เมื่อสิ้นรัชกาลสมเด็จพระนารายณ์มหาราชใน พ.ศ. ๒๒๓๑ (ค.ศ. ๑๖๘๘) เกิดการผันผวนทางการเมือง ชาวฝรั่งเศสถูกขับไล่ออกจากกรุงศรีอยุธยาทำให้การแพทย์แผนปัจจุบันพลอยเสื่อมสูญไปด้วย

หลักฐานเกี่ยวกับการแพทย์แผนปัจจุบันในประเทศสยามระหว่าง พ.ศ. ๒๐๖๑ (ค.ศ. ๑๕๑๙) ถึง พ.ศ. ๒๒๓๑ (ค.ศ. ๑๖๘๘) เป็นเวลากว่า ๑๐๐ ปีนั้น แม้ขณะนี้จะยังไม่ได้ทำการศึกษาโดยสมบูรณ์ก็ขอนามกล่าวแต่พอเป็นสังเขป (ปฏิทัศน์ พุ่มพงษ์แพทย์ ๒๕๒๗)

เนื่องจากในงานฉลอง ๒๐๐ ปี กรุงรัตนโกสินทร์มูลนิธิกุลเบงเกียน, ประเทศโปรตุเกส ได้มอบทุนให้กรมศิลปากรดำเนินการขุดแต่งบูรณะและปรับปรุงหมู่บ้านโปรตุเกสของสมัยอยุธยาที่ ต.สำเภาลม อ.พระนครศรีอยุธยา จ.อยุธยา กรมศิลปากรได้เริ่มดำเนินงานมาตั้งแต่เดือนมีนาคม พ.ศ. ๒๕๒๗ ที่บริเวณ “บ้านนักบุญเปโตร” หมู่บ้านโปรตุเกสนี้กำเนิดเมื่อราว พ.ศ. ๒๐๘๓ (ค.ศ. ๑๕๔๐) หลังแผ่นดินสมเด็จพระรามาธิบดีที่ ๒ ๑๖-๑๗ ปี คือในแผ่นดินพระชัยราชาธิราช พระราชทานที่ดินเป็นบำเหน็จความดีความชอบแก่ชาวโปรตุเกสจำนวน ๑๒๐ คน ที่ได้เข้าร่วมรบในสงครามเมืองเชียงกรานจนได้ชัยชนะ

ในช่วงระยะเวลา ๓๒ ปี ชาวโปรตุเกสได้เข้ามาดำเนินการหลายอย่าง และมีผู้เชื่อว่าในระหว่างเวลาดังกล่าวชาวโปรตุเกสจะได้แต่งงานกับชาวอยุธยา แล้วพากันตั้งรกรากอยู่ในบริเวณที่ไม่ห่างไกลจากที่จอดเรือของของพวกตนนัก บริเวณดังกล่าวคือตำบลที่เรียกกันในสมัยนั้นว่า “บ้านเดิม” ซึ่งเข้าใจว่าเป็นเกาะกลางแม่น้ำเจ้าพระยาที่เกิดจากตะกอนของแม่น้ำที่กระแสน้ำเปลี่ยนทางเดิน คือแม่น้ำเจ้าพระยาและแม่น้ำป่าสักที่ไหลมาบรรจบกันที่ตรงบริเวณหน้าวัดพนัญเชิง

ชาวโปรตุเกสได้นำศาสนาคริสต์นิกายโรมันคาทอลิกเข้ามาเผยแพร่กัน ประชาชนชาวไทยด้วย (รูป ๑ ค และ ๒ ก) และเข้าใจว่าได้รับอนุญาตให้ทำการเผยแพร่ได้โดยสะดวก แต่เนื่องจากความเข้าใจในเรื่องภาษายังมีไม่พอ ทำให้การเผยแพร่ไม่ค่อยจะได้ผล จนกระทั่งในแผ่นดินสมเด็จพระมหาจักรพรรดิ (พ.ศ. ๒๐๙๑-๒๑๑๑) สมณะทูตคณะแรกของโปรตุเกสจึงได้เดินทางมาสู่ประเทศสยาม พ.ศ. ๒๐๙๘ (ค.ศ. ๑๕๕๕) เป็นบาทหลวงในคณะโดมินิกันและเข้าพำนักในโบสถ์ของคณะโดมินิกัน ใน พ.ศ. ๒๑๒๗ (ค.ศ. ๑๕๗๔) สมณะทูตคณะที่สองของคณะฟรังซิสกัน ก็ได้เข้ามาอีกคณะหนึ่ง ได้สร้างโบสถ์ของตนเองขึ้นในบริเวณด้านเหนือของค่ายโปรตุเกส ชาวโปรตุเกสเองก็ได้เข้ารับราชการในราชสำนักและทำหน้าที่เป็นล่ามให้ชาวยุโรปอื่น ๆ ที่เข้ามาติดต่อค้าขายกับกรุงศรีอยุธยา เช่นพวกฮอลันดาและอังกฤษตามที่กล่าวแล้ว ต่อมาก็เป็นพวกชาวฝรั่งเศส ในบรรดาชาติทั้ง ๔ ชาวฝรั่งเศสได้ทิ้งร่องรอยเกี่ยวกับการแพทย์ปัจจุบันไว้ในเมืองไทยมากกว่าชาติอื่น ๆ เพราะมีอิทธิพลในราชสำนักและได้รับการสนับสนุนโดยเจ้าพระยาวิไชยเณทรไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพแสดงการสัมพันธ์ไมตรีระหว่างไทยกับฝรั่งเศส ในสมัยสมเด็จพระนารายณ์มหาราช กับพระเจ้าหลุยส์ที่ 14 (ขวาบน) คณะทูตไทยเข้าเฝ้าทำให้เข้าใจว่าการแพทย์แผนปัจจุบัน ในเวลานั้นได้นำเข้ามาโดยแพทย์คณะทูตฝรั่งเศส (ซ้าย) พระบรมรูปพระเจ้าหลุยส์ที่ 14 (ขวาล่าง) โบสถ์คริสต์ศาสนาที่สร้างขึ้นในสมัยกรุงศรีอยุธยา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

(ฟอนคอลล) ทำให้แพทย์ชาวฝรั่งเศส ได้ประกอบพระโอสถถวายสมเด็จพระนารายณ์ฯ และตำรายาเหล่านั้นจึงยังคงสืบมาจนถึงปัจจุบัน แต่สิ่งอื่น ๆ ไม่สามารถจะสืบค้นได้ เพราะชาวฝรั่งเศสได้ถูกขับไล่ออกจากประเทศสยามหลังการเสด็จสวรรคตของสมเด็จพระนารายณ์ฯ ขณะนี้ยังคงต้องรอการขุดค้นที่กรมศิลปากรมีโอกาสจะได้ทำต่อไป แต่โอกาสที่จะขุดค้นเช่นผลงานที่เหลือ เช่นของชาวโปรตุเกสคงมีน้อยเนื่องจากชาวฝรั่งเศสถูกขับไล่ออกไป เพราะคณะบาทหลวงในกลุ่มต่าง ๆ ของโปรตุเกสไม่ได้ถูกกระทบกระเทือนจากการกระทำของขุนหลวงสรศักดิ์และสมเด็จพระเทพราชาซึ่งขึ้นครองราชสมบัติกรุงศรีอยุธยาแทนสมเด็จพระนารายณ์มหาราช (ปฏิพัฒน์ พุ่มพวง แพทย์ ๒๕๒๗)

จากการขุดแต่งโบราณสถานบ้านนักบุญเปโตร (โบสถ์ของคณะโดมินิกัน) ได้พบโครงกระดูกจำนวนมากกว่า ๒๐๐ โครง (รูป ๒ข., ค., รูป ๓-๕) วางนอนเรียงรายสลับซับซ้อนกันในพื้นที่ในระดับใกล้เคียงกัน เท่าที่ได้ขุดเอาไปศึกษาบ้างในขณะนี้ได้พบแน่ชัดว่ามีบางโครงแสดงร่องรอยของการถูกฆาตกรรม (รูป ๔) คือกะโหลกส่วนหน้าเหนือบริเวณคิ้วรวมทั้งตั้งจมูกแยกตัวออกจากกะโหลกส่วนใหญ่ มีรอยเหมือนถูกฟันด้วยวัตถุมีคม และที่กระดูกไหปลาร้าข้างซ้ายถูกตัดออกเป็นสองท่อน กะโหลกมีลักษณะบางประการเหมือนกะโหลกของมนุษย์ พวกคอเคซอยด์คือกะโหลกมีรูปร่างยาวแต่ไม่มีสันเหนือกระบอกตา ตามประวัติปรากฏว่ามีนักบวช ๒ รูปของคณะโดมินิกันรุ่นแรกถูกชาวมุสลิมทำร้ายถึงชีวิตและกล่าวว่าจะฝังอยู่ในบริเวณของโบสถ์ เกี่ยวกับเรื่องนี้จำเป็นต้องขุดค้นศึกษาต่อไป ขณะเดียวกันก็ยังไม่สามารถจะบอกได้ว่าโครงเหล่านั้นถึงแก่กรรมโดยโรคใดบ้าง เพราะโอกาสได้ตรวจดูเฉพาะโครงกระดูกเท่านั้น

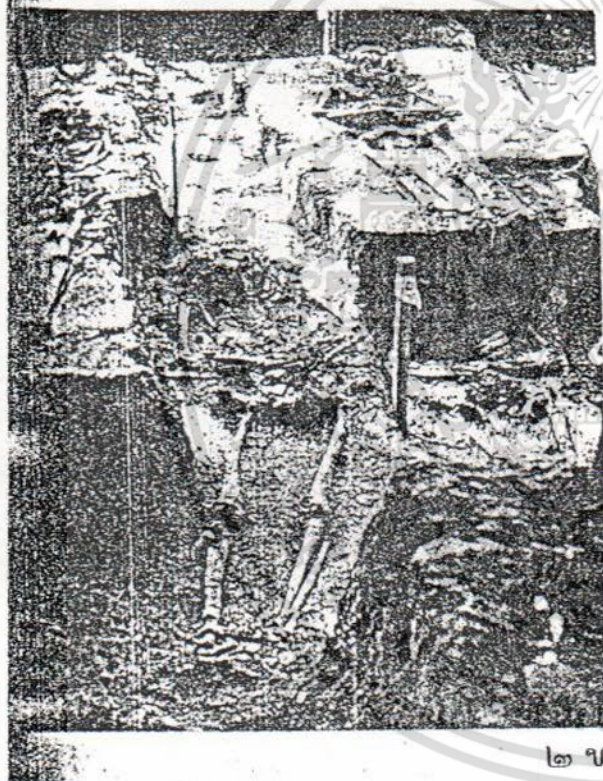
คุณปฏิพัฒน์ (๒๕๒๗) ได้บันทึกต่อไปว่า ในจดหมายเหตุของบาทหลวงปีนโต, บันทึกปุมโฆเรและพระราชพงศาวดาร ว่าใน พ.ศ. ๒๒๓๙ (ค.ศ. ๑๖๙๖) ได้เกิดไข้ทรพิษอย่างร้ายแรง เป็นเหตุให้มีผู้คนล้มตายทั้งเด็กและผู้ใหญ่ ตั้งแต่เดือนมกราคมเป็นต้นมา ได้มีคนตายทั่วพระราชอาณาเขตเกือบ ๘ หมื่นคน ตามวัดต่าง ๆ ไม่มีที่จะฝังศพและตามทุ่งนา ก็เต็มไปด้วยศพทั้งสิ้น ในวัดที่อยู่ใกล้กับโรงเรียนของเรา (?) วัดเดียวเท่านั้น ภายใน ๓ เดือน ได้ฝังศพถึง ๔,๒๐๐ ศพ สำหรับที่วัดโดมินิกัน (บ้านนักบุญเปโตร) นั้นนอกจากจะขุดพบโครงกระดูกที่นอนตายเรียงอยู่มากมายแล้ว ยังพบว่าได้มีการขยายเขตสุสานของโบสถ์ออกไปอีก เพื่อให้พอฝังศพที่ตายด้วยโรคไข้ทรพิษที่ระบาดอย่างรุนแรงในเวลานั้น อาศัยประวัติดังกล่าวและการที่มีศพฝังอยู่มากใกล้ชิดสลับซับซ้อน (รูป ๒ข.) ทำให้ผู้รายงานสันนิษฐานว่าคงจะเป็นการตายหมู่ด้วยโรคระบาดอย่างใดอย่างหนึ่ง และโรคระบาดที่ทำให้คนตายมาก ๆ เช่นนี้ก็มีเพียงสองสามโรคคือไข้ทรพิษ, อหิวาตกโรคและกาฬโรค ทั้งนี้ต้องขอการตรวจดูโครงกระดูกเหล่านั้นต่อไปอีก แต่ก็คงเป็นการยากเพราะโรคทั้งสามไม่ได้ทิ้งร่องรอยไว้ที่กระดูก

คณะผู้รายงาน (รูป ๒ค.) ในฐานะที่ได้รับเชิญจากเจ้าหน้าที่กรมศิลปากรให้ไปช่วยตรวจโครงกระดูกเหล่านั้นเพื่อพิจารณาเรื่องเชื้อชาติ, อายุ เพศและสาเหตุของการตายขณะนี้ (๑-๓ มิถุนายน ๒๕๒๗) ก็ยังไม่อาจบอกได้ในปัญหาต่าง ๆ เหล่านี้คงพอบอกได้เพียงว่าผู้ถึงแก่กรรมมีทั้งบุคคลเชื้อชาติคอเคซอยด์ปะปนอยู่กับพวกมองโกลอยด์ มีทั้งโครงกระดูกของผู้ใหญ่และโครงกระดูกเด็ก เท่าที่พบจากการศึกษาโครงกระดูกบางโครงพบว่าบางโครงมีพยาธิสภาพที่กระดูกข้างที่รากฟันฝังอยู่

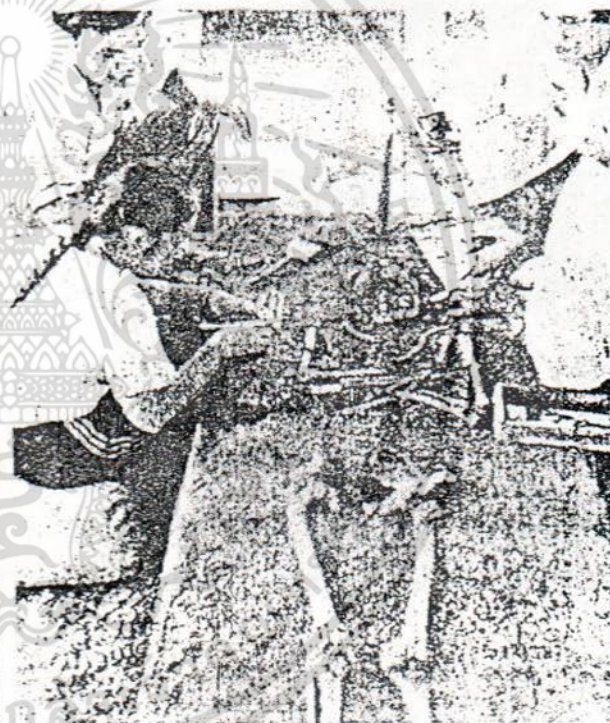
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษานานาชาติ ไปโดยตลอดในทางที่มิใช่ประโยชน์ขององค์กรใด ๆ ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



๒ ก.



๒ ข.



๒ ค.

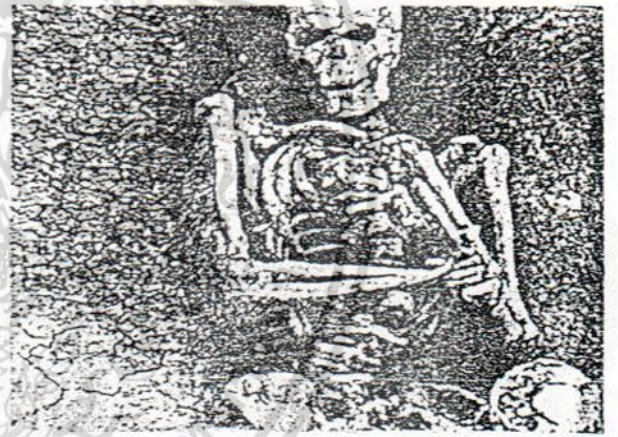
รูป 2ก. บริเวณที่เป็นโบสถ์และสุสานของวัดเชนตเบ็โตรที่สร้างในสมัยอยุธยา

ข. โครงกระดูกที่พบจำนวนมาก การฝังสลับซับซ้อน, คล้ายจะรีบฝังขณะมีคนตายมาก
จากโรคระบาด

ค. เจ้าหน้าที่จากพิพิธภัณฑ์สถานก่อนประวัติศาสตร์ที่ไปร่วมในการขุดค้น (จาก "มติชน")

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แสดงลักษณะของศพที่ถูกฝัง ขาและเท้าเหยียดตรง แตกต่างกันในลักษณะของการวางแขนและมือ (ซ้าย)



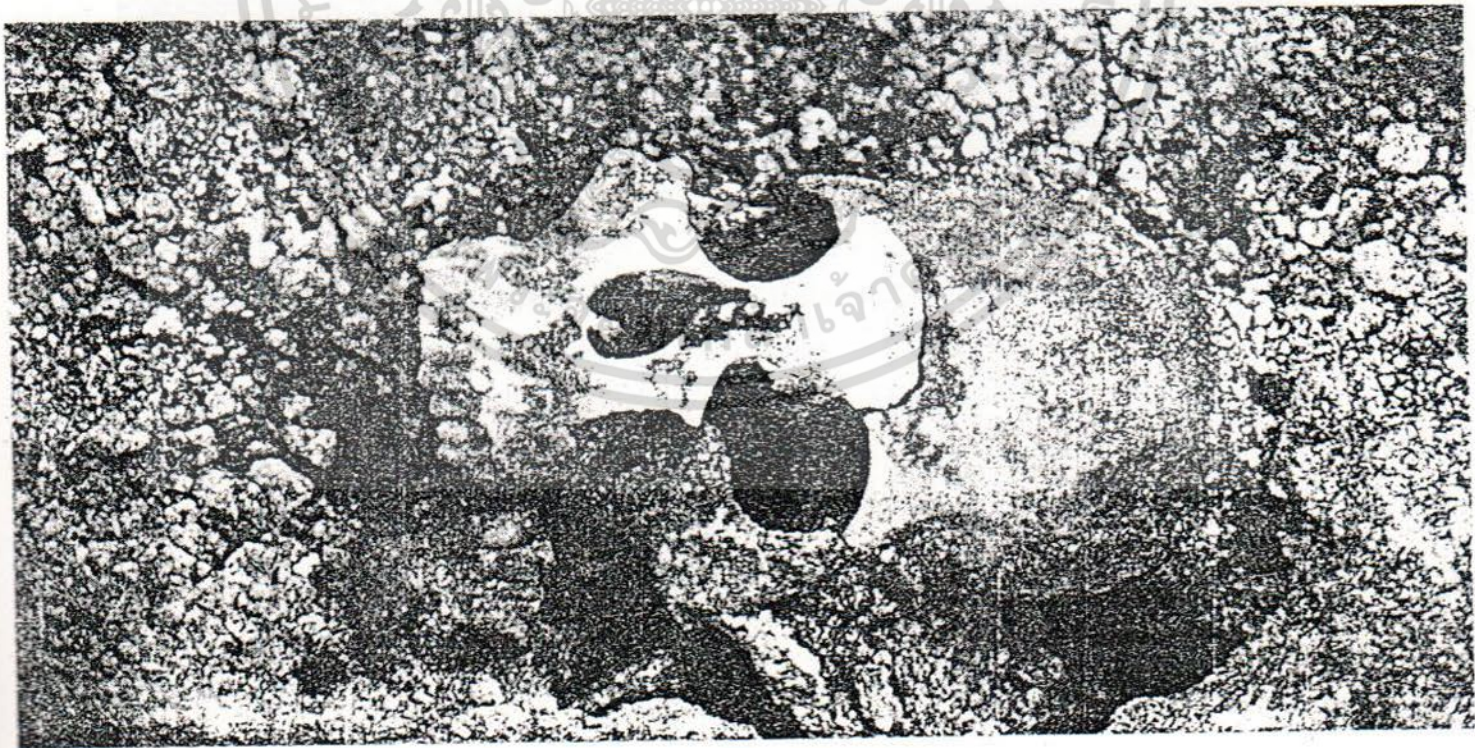
(ขวามือ) มือประสานกันตั้งแต่นำอกถึงท้องน้อย (ขวากลาง) แขนซ้ายงอ, มือซ้ายพับอยู่ใต้บริเวณคาง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

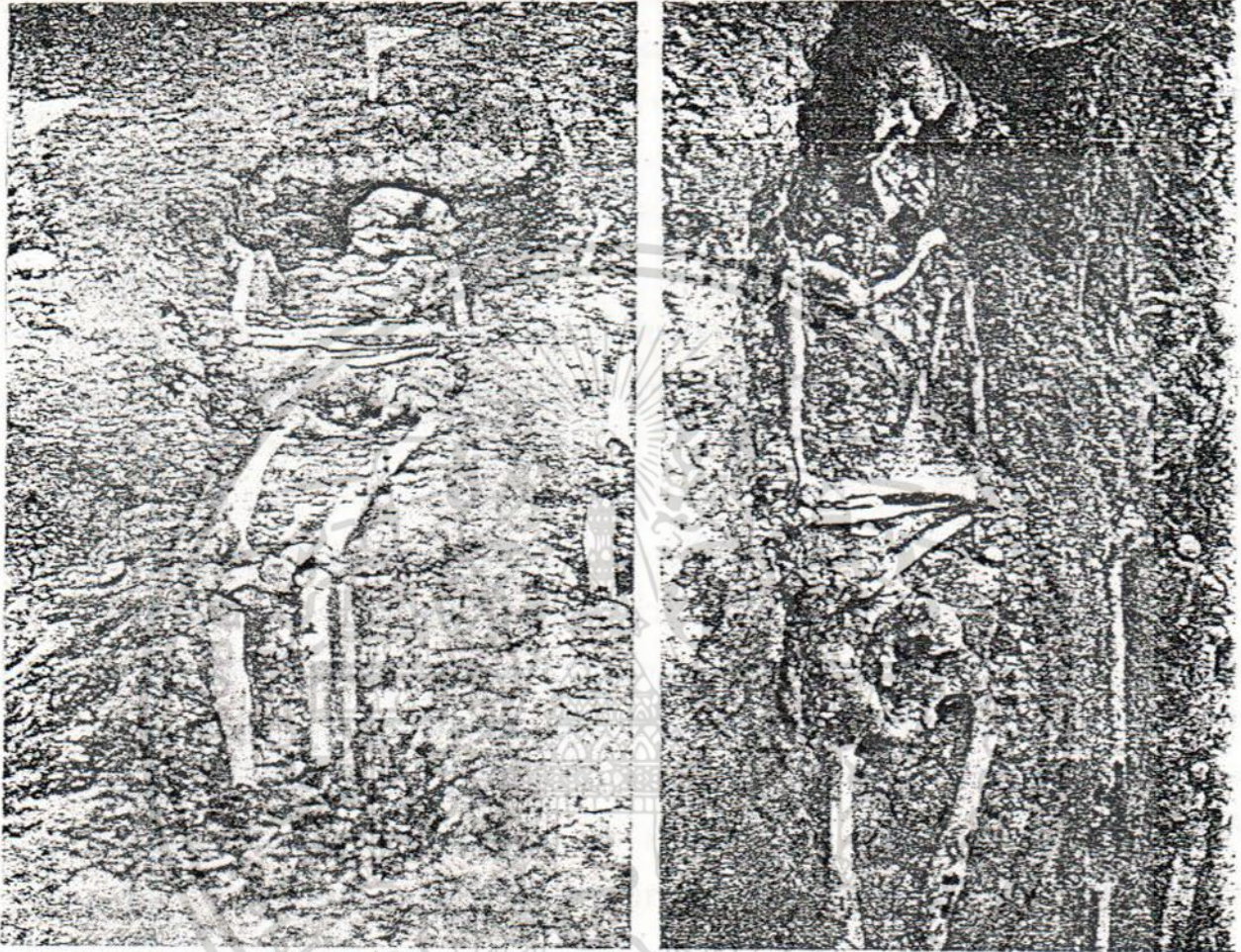
แสดงโครงกระดูกที่มีร่องรอยของการถูกทำร้าย



ลักษณะศพที่ถูกฝังอยู่มีปูนขาวโรยอยู่รอบโครงกระดูก



แสดงกะโหลกที่ถูกของมีคมจนกระดูกหน้าผาก (frontal bone) แยกออกมาพร้อมกับคำ
กระดูกที่เป็นส่วนหนึ่งของจัมูกและโพรงอากาศของจัมูกข้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



โครงที่แสดงการเป็นโรคติดเชื้อที่ทำให้กระดูกยาวเกือบทุกชิ้นเกิดเป็นโพรงหนอง
(โรคออสติออยไมยอีไลติส - Osteomyelitis)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

(โรคเหงือกอักเสบหรือ alveolar pyorrhea) จนทำให้ฟันหลุดไปก่อนอายุ กะโหลกบางกะโหลกหนา กว่าปกติเล็กน้อย คล้ายเป็นโรคโลหิตจางอย่างใดอย่างหนึ่ง จะได้ทำการศึกษาเรื่องนี้ต่อไปตามแต่ โอกาส จากการขุดค้นต่อมาในครั้งที่ ๓ (๕-๗ มกราคม ๒๕๒๘) ได้พบโครงหนึ่งที่มีร่องรอยของ การเป็นโรคชัดเจนคือเป็นโรคออสติโอไมไลติส (Osteomyelitis) (รูป ๕) เหตุที่ว่าโรคนี้เป็นสาเหตุ ของการตายของโครงนี้ก็คือ โรคที่เป็นไม่ได้เป็นอยู่เฉพาะกระดูกชิ้นใดชิ้นหนึ่ง แต่กระจายสู่กระดูก ยาว (long bones) เกือบทั่วตัวคือกระดูกไหปลาร้าข้างซ้าย กระดูกต้นแขนทั้งสองข้าง กระดูกต้นขา ทั้งสองข้าง กระดูกหน้าแข้ง (tibia) ทั้งสองข้าง

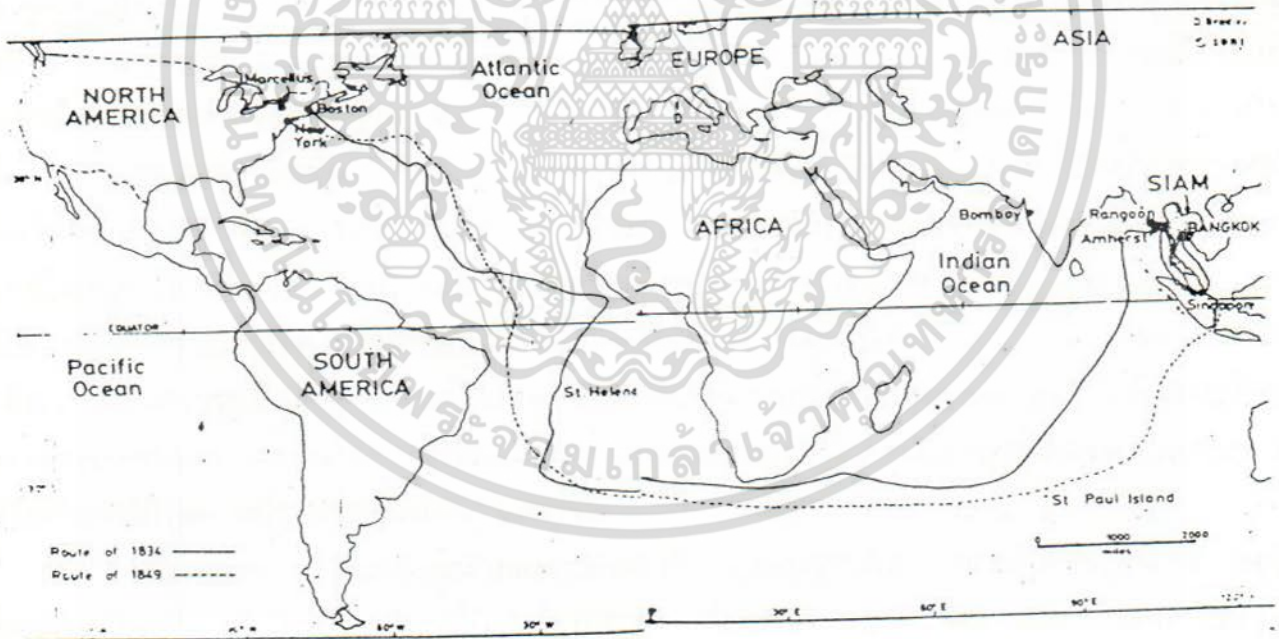
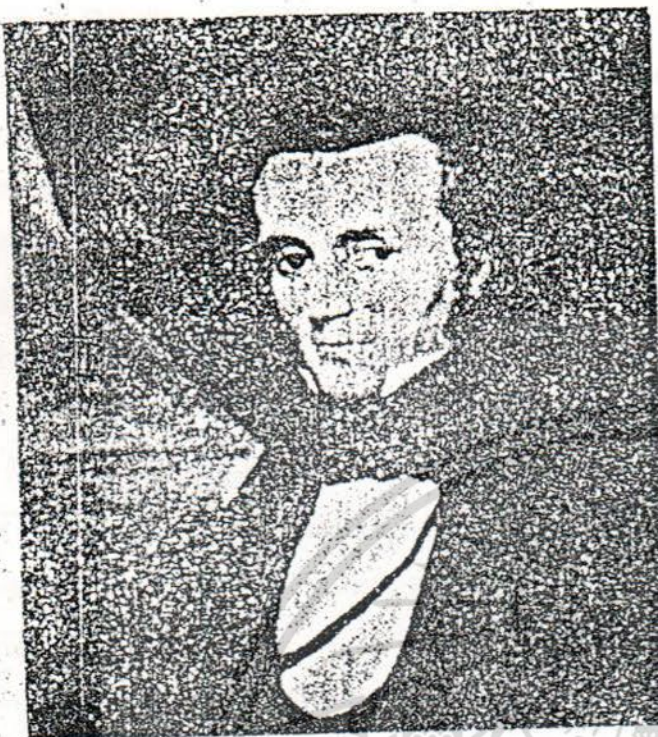
ระหว่าง พ.ศ. ๒๑๓๔ ถึง พ.ศ. ๒๓๑๐ คือในแผ่นดินพระรามาธิบดีที่ ๒ ที่ชาวโปรตุเกส เข้ามาเป็นครั้งแรกจนถึงเวลาที่กรุงศรีอยุธยาเสียแก่พม่า ข้าศึกเป็นระยะเวลาที่สำคัญในประวัติ ศาสตร์การแพทย์แผนปัจจุบัน คือเป็นระยะเวลาที่เรียกว่า เรอเนซัง (Renaissance ค.ศ. ๑๕๐๐- ๑๗๐๐) หรือระยะเวลาที่มีการฟื้นฟูวิชาการเกือบทุกสาขาหลังจากที่ซบเซาอยู่ในสมัยกลางของทวีป ยุโรป สาเหตุของการฟื้นฟูนั้นมีที่สำคัญอยู่ ๓ ประการ คือหนึ่ง-การคิดค้นพบวิธีการพิมพ์และการ แพร่หลายของสิ่งพิมพ์ สอง-การพบโลกใหม่ (New World) คือทวีปอเมริกา สาม-การพบทางเดิน เรือแนวใหม่สู่ประเทศอินเดียและดินแดนทางตะวันออกไกล (รูป ๖ค.) พร้อมกันนั้นก็มีการทบทวน ศึกษาเรื่องเกี่ยวกับศิลปวิทยาการ และที่สำคัญเกี่ยวกับวิชาการแพทย์ คือ การศึกษาร่างกายของ มนุษย์อย่างละเอียดถี่ถ้วนโดยวิธีชำแหละศพ (Leonardo da Vinci และ Vesalius) การศึกษาการ ทำงานต่าง ๆ ของอวัยวะ (William Harvey) ดัดแปลงการรักษาพยาบาลทั้งฝ่ายศัลยกรรมและ อายุรกรรมทางศัลยกรรมคือ Ambroise Pare (๑๕๑๐-๑๕๕๐) ทางอายุรกรรมคือ Paracelsus หรือ มีชื่อเต็มว่า Philippus Aureolus Bombastus von Hohenheim (๑๔๙๐-๑๕๕๑) และต่อมาก็มีการ พบสาเหตุของโรค นับเป็นแนวการปฏิบัติในทางการแพทย์สมัยปัจจุบัน ผิดกับการแพทย์แผน โบราณที่รักษาโรคโดยอาการ

การแพทย์แผนปัจจุบันได้ถูกนำมาเผยแพร่อีกครั้งหนึ่งใน พ.ศ. ๒๓๗๑ คือในรัชกาล พระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว (พ.ศ. ๒๓๖๗-๒๓๙๔) รุ่นแรกเป็นแพทย์ ๑ คน คือ นายแพทย์คาร์ล ออกุสต์ กุตสลาฟ (Carl Augustus Friedrich Gutzlaff) ชาวเยอรมันและ ศาสตราจารย์จาคอบ ทอมลิน ชาวอังกฤษ ทั้งสองท่านไม่ได้ให้การรักษาทางแพทย์คงทำแต่เพียง แจกยาและแจกหนังสือทางศาสนาที่แปลไว้แล้วเป็นภาษาจีน ดร.กุตสลาฟได้ทำการอยู่ในไทยถึง พ.ศ. ๒๓๗๔ ก็ย้ายไปทำการต่อไปที่ประเทศจีน ก่อนจากไปได้ทำเป็นรายงานไปยังสภาคริสตจักร ในอเมริกา ขอมิชชันนารีมาสมทบ ทำให้สภาคริสตจักรอเมริกัน (American Board of Commissioners for Foreign Missions-ABCFM) มิชชันนารีอเมริกันคนแรกที่เข้ามาเป็นแพทย์ ปริณญา นายแพทย์เดวิด อบีล (David Abeel) สังกัดคณะคองกรีเกรชั่น

ดร.อบีลได้เดินทางมาถึงกรุงเทพฯ เมื่อวันที่ ๓๐ มิถุนายน พ.ศ. ๒๓๗๔ เดิมตั้งใจจะ ทำงานอยู่ตลอดไปในเมืองไทย หลังทำอยู่ประมาณปีกว่า ๆ ก็ป่วยเป็นไข้ ได้เดินทางไปรักษาตัวที่ สิงคโปร์ เมื่อกลับมาก็ปรากฏว่าทางรัฐบาลไทย มีประกาศห้ามราษฎรรับแจกหนังสือจากพวกมิชชัน นารี ประกอบกับสุขภาพทรุดโทรมลงจึงเดินทางกลับไปอเมริกาใน พ.ศ. ๒๓๗๕

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนลิขสิทธิ์การใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ทางการค้า

ไม่ว่าในรูปแบบใดๆ ที่สงวนอีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



(บน)

นายแพทย์แดน บีช บรัดเลย์ (หมอบรัดเลย์) กับภรรยาคนแรกก่อนออกเดินทาง

(ล่าง)

แผนที่โลกแสดงการเดินทางเรือจากเมืองบอสตัน สหรัฐอเมริกามาประเทศสยามจาก Siam Then เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า

ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บุคคลต่อไปซึ่งเป็นบุคคลสำคัญของบทความนี้คือ นายแพทย์แดนบริช บรัดเลย์ (Dan Beach Bradle ๑๘๐๔-๑๘๗๓) (รูป ๖ก., ข.) เป็นมิชชันนารีเพรสไบทีเรียนของคনออเมริกันบอร์ดีนับเป็นชุดที่สามได้มาถึงกรุงเทพฯ เมื่อวันที่ ๑๘ กรกฎาคม ๒๓๗๘ ภายหลังกการมรณกรรมของภรรยาคนแรก นายแพทย์บรัดเลย์ก็กลับไปอเมริกาใน พ.ศ. ๒๓๘๐ พร้อมกับบุตร ๓ คน ท่านได้ลาออกจากคนออเมริกันบอร์ดีนและเข้าร่วมทำงานอยู่ในสมาคมมิชชันนารีอเมริกัน (American Missionary Association) ต่อมาได้แต่งงานใหม่และกลับเข้ามาทำงานในเมืองไทยตั้งแต่วันที่ ๑๖ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๓๘๓ จนกระทั่งถึงแก่กรรมใน พ.ศ. ๒๔๑๖ เป็นเวลา ๓๘ ปี ไม่ได้กลับไปเยี่ยมบ้านอีกเลย

หลายคนอาจจะสงสัยแบบผม อะไรเป็นสาเหตุให้มีคนผิวขาวซึ่งมีการศึกษาดีอาจมีอาชีพดีอยู่แล้วตัดสินใจออกมาทำงานในต่างประเทศ ซึ่งมีความเจริญและความปลอดภัยเปรียบไม่ได้กับที่มีอยู่ในบ้านเมืองเดิมของตน และเป็นการเดินทางออกจากประเทศของตนไม่ใช่มาท่องเที่ยว แต่มาทำงานในที่กันดาร ยากจนและไม่ปลอดภัย ปัญหานี้ได้รับคำตอบกล่าวไว้ในหนังสือ "Siam Then" (๑๘๘๑) แต่งโดย William L. Bradley เป็นผู้เลขนของนายแพทย์บรัดเลย์ ได้เขียนไว้ว่าใน ๓๐ ปีแรกของคริสต์ศตวรรษที่ ๑๙ ประเทศสหรัฐอเมริกามีการฟื้นฟูทางคริสต์ศาสนา ซึ่งเข้ามาแนบแน่นกับวัฒนธรรมปัจจุบันของประเทศนั้น คือรัฐที่อยู่ทางตะวันตกของรัฐนิวยอร์ก คือ รัฐเวอมอนท์ และรัฐนิวแฮมป์เชียร์ มีการเคลื่อนไหวของพลเมืองสามประการซึ่งดึงดูดคนรุ่นหนุ่มให้เข้ามาร่วม ประการที่ ๑ คือมีการงดเว้นดื่มสุรา, ๒ การเลิกทาส, ๓ งานเผยแผร์ศาสนา การเคลื่อนไหวอันนี้สามทำให้เกิดคณะมิชชันนารีของนิกายโปรเตสแตนต์ออกไปทำการเผยแผร์ศาสนากระจายไปเกือบทั่วโลก งานของคณะมิชชันนารีได้ดำเนินติดต่อกันมาจนเกือบถึงระยะเวลาที่ที่ประเทศทางตะวันตกเลิกนโยบายล่าเมืองขึ้น พิจารณาจากผลงานของนายแพทย์บรัดเลย์เท่าที่ค้นได้เฉพาะเกี่ยวกับการแพทย์โดยไม่นึกถึงงานอื่น ๆ เช่นการนำการพิมพ์เข้ามาสู่ประเทศสยาม (รูป ๗ค.) การออกหนังสือพิมพ์ การสืบเรื่องเกี่ยวกับประวัติศาสตร์ในแหล่งที่ท่านไปทำงานอยู่ ก็จะเห็นได้ว่าท่านเป็นคนมีความสามารถเกือบทุกสาขาในงานที่ปฏิบัติเป็นพลเมืองที่รัฐยอมหวงแหนเพื่อประโยชน์ของประเทศของตนเอง ฉะนั้นในการที่นายแพทย์บรัดเลย์สละบ้านเกิดเมืองนอนของตนออกมา จึงควรถือเป็นโชคที่มีบุคคลประเภทนี้ได้นำกิจการหลายอย่างมาสู่ประเทศของตน

เนื่องจากบทความของนายแพทย์มนัสวี อุณหนันท์เรื่อง "ประวัติการแพทย์ มิชชันนารีในประเทศไทย" ไว้โดยละเอียดถี่ถ้วนโดยเฉพาะเกี่ยวกับการแพทย์ ผู้เขียนจึงขอนำข้อความที่ปรากฏมาเรียงไว้ตามลำดับของนายแพทย์มนัสวี โดยมากเป็นข้อความที่เกี่ยวกับท่านผู้นี้โดยเฉพาะ

ก่อนที่จะกล่าวถึงผลงานของ น.พ. บรัดเลย์ในทางการแพทย์ น่าจะสืบให้รู้ว่านายแพทย์บรัดเลย์ได้รับการศึกษาในวิชาแพทย์แตกต่างจากการเรียนแพทย์ในปัจจุบันอย่างไร ผมจึงขอคัดข้อความของ น.พ.อดุลย์ วิริยะเวชกุล (๒๕๒๘) ในบทความเรื่อง "นักศึกษาแพทย์-ภาวะที่มองไม่เห็น" ไว้ดังนี้ ในสมัยโบราณนั้นการเรียนแพทย์เป็นแบบการปฏิบัติอย่างสิ้นเชิง (apprenticeship) กล่าวคือนักศึกษาที่สนใจหรือต้องการจะมีอนาคตเป็นแพทย์, จะต้องสมัครไปทำงานในคลินิกของ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นอนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า

ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บุคคลต่อไปซึ่งเป็นบุคคลสำคัญของบทความนี้คือ นายแพทย์แดนบรีช บรัดเลย์ (Dan Beach Bradle ๑๘๐๔-๑๘๗๓) (รูป ๖ก., ข.) เป็นมิชชันนารีเพรสไบทีเรียนของคณอเมริกัันบอร์ดีนับเป็นชุดที่สามได้มาถึงกรุงเทพฯ เมื่อวันที่ ๑๘ กรกฎาคม ๒๓๗๘ ภายหลังกการมรณกรรมของภรรยาคนแรก นายแพทย์บรัดเลย์ก็กลับไปอเมริกาใน พ.ศ. ๒๓๙๐ พร้อมกับบุตร ๓ คน ท่านได้ลาออกจากคณอเมริกัันบอร์ดีนและเข้าร่วมทำงานอยู่ในสมาคมมิชชันนารีอเมริกัน (American Missionary Association) ต่อมาได้แต่งงานใหม่และกลับเข้ามาทำงานในเมืองไทยตั้งแต่วันที่ ๑๖ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๓๙๓ จนกระทั่งถึงแก่กรรมใน พ.ศ. ๒๔๑๖ เป็นเวลา ๓๘ ปี ไม่ได้กลับไปเยี่ยมบ้านอีกเลย

หลายคนอาจจะสงสัยแบบผม อะไรเป็นสาเหตุให้มีคนผิวขาวซึ่งมีการศึกษาดี้อาจมีอาชีพคืออยู่แล้วตัดสินใจออกมาทำงานในต่างประเทศ ซึ่งมีความเจริญและความปลอดภัยเปรียบไม่ได้กับที่มีอยู่ในบ้านเมืองเดิมของตน และเป็นการเดินทางออกจากประเทศของตนไม่ใช่มาท่องเที่ยวแต่มาทำงานในที่กันดาร ยากจนและไม่ปลอดภัย ปัญหานี้ได้รับคำตอบกล่าวไว้ในหนังสือ "Siam Then" (๑๘๘๑) แต่งโดย William L. Bradley เป็นผู้เลขนของนายแพทย์บรัดเลย์ ได้เขียนไว้ว่าใน ๓๐ ปีแรกของคริสต์ศตวรรษที่ ๑๙ ประเทศสหรัฐอเมริกามีการฟื้นฟูทางคริสต์ศาสนา ซึ่งเข้ามาแนบแน่นกับวัฒนธรรมปัจจุบันของประเทศนั้น คือรัฐที่อยู่ทางตะวันตกของรัฐนิวยอร์ก คือ รัฐเวอมอนท์ และรัฐนิวแฮมซาย มีการเคลื่อนไหวของพลเมืองสามประการซึ่งจุดถึงคนรุ่นหนุ่มให้เข้ามาร่วมประการที่ ๑ คือมีการงดเว้นดื่มสุรา, ๒ การเลิกทาส, ๓ งานเผยแผร์ศาสนา การเคลื่อนไหวอันที่สามทำให้เกิดคณะมิชชันนารีของนิกายโปรเตสแตนต์ออกไปทำการเผยแผร์ศาสนากระจายไปเกือบทั่วโลก งานของคณะมิชชันนารีได้ดำเนินติดต่อกันมาจนเกือบถึงระยะเวลาที่ที่ประเทศทางตะวันตกเลิกนโยบายล่าเมืองขึ้น พิจารณาจากผลงานของนายแพทย์บรัดเลย์เท่าที่ค้นได้เฉพาะเกี่ยวกับการแพทย์โดยไม่นึกถึงงานอื่น ๆ เช่นการนำการพิมพ์เข้ามาสู่ประเทศสยาม (รูป ๗ค.) การออกหนังสือพิมพ์ การสืบเรื่องเกี่ยวกับประวัติศาสตร์ในแหล่งที่ท่านไปทำงานอยู่ ก็จะได้เห็นว่าท่านเป็นคนมีความสามารถเกือบทุกสาขาในงานที่ปฏิบัติเป็นพลเมืองที่รัฐยอมหวังแทนเพื่อประโยชน์ของประเทศของตนเอง ฉะนั้นในการที่นายแพทย์บรัดเลย์กลับบ้านเกิดเมืองนอนของตนออกมา จึงควรถือเป็นโชคที่มีบุคคลประเภทนี้ได้นำกิจการหลายอย่างมาสู่ประเทศของตน

เนื่องจากบทความของนายแพทย์มันส์วี อุณหันท์เรื่อง "ประวัติการแพทย์ มิชชันนารีในประเทศไทย" ไว้โดยละเอียดถี่ถ้วนโดยเฉพาะเกี่ยวกับการแพทย์ ผู้เขียนจึงขอนำข้อความที่ปรากฏมาเรียงไว้ตามลำดับของนายแพทย์มันส์วี โดยมากเป็นข้อความที่เกี่ยวกับท่านผู้นี้โดยเฉพาะ

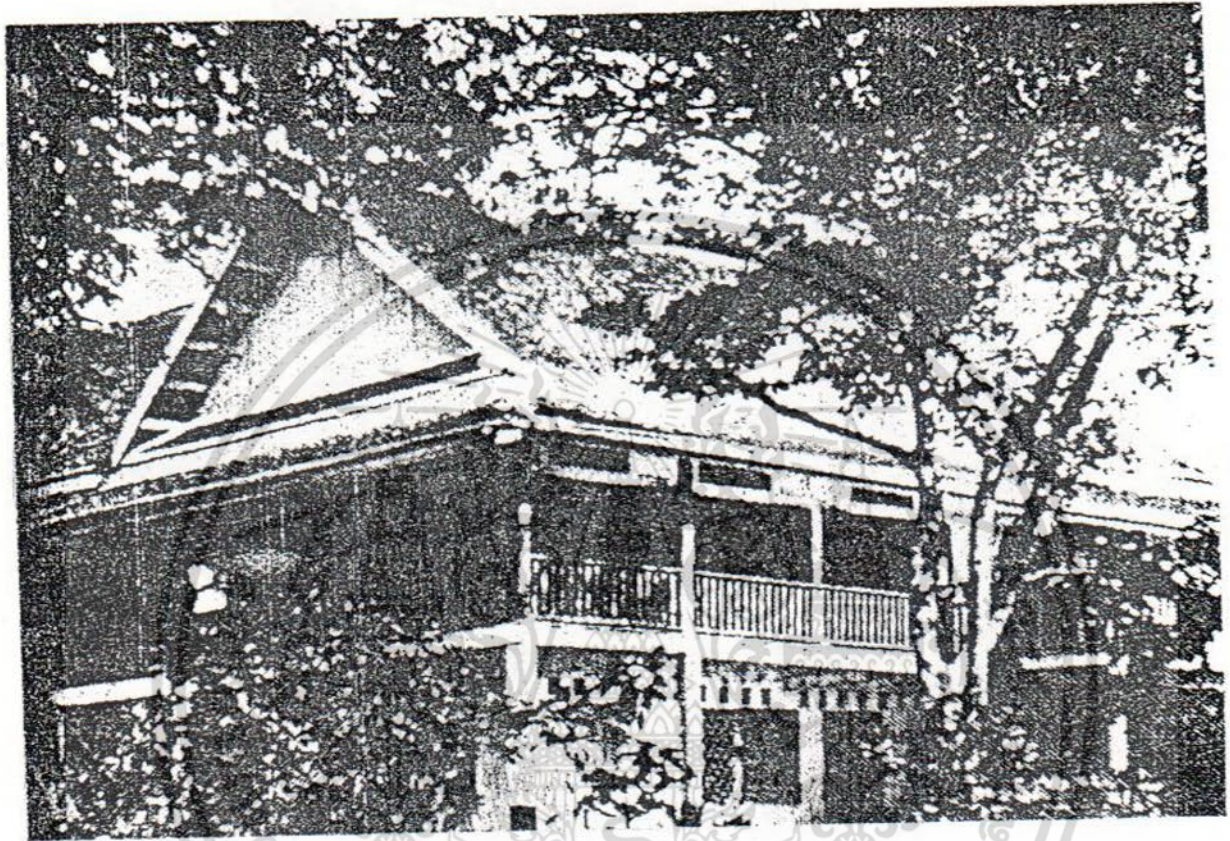
ก่อนที่จะกล่าวถึงผลงานของ น.พ. บรัดเลย์ในทางการแพทย์ น่าจะสืบให้รู้ว่านายแพทย์บรัดเลย์ได้รับการศึกษาในวิชาแพทย์แตกต่างจากการเรียนแพทย์ในปัจจุบันอย่างไร ผมจึงขอคัดข้อความของ น.พ.อดุลย์ วิริยะเวชกุล (๒๕๒๘) ในบทความเรื่อง "นักศึกษาแพทย์-ภาระที่มองไม่เห็น" ไว้ดังนี้ ในสมัยโบราณนั้นการเรียนแพทย์เป็นแบบการปฏิบัติอย่างสิ้นเชิง (apprenticeship) กล่าวคือนักศึกษาที่สนใจหรือต้องการจะมีอนาคตเป็นแพทย์, จะต้องสมัครไปทำงานในคลินิกของ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า

ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับกรใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่ควรดัดแปลงแก้ไขหรือทำซ้ำโดยไม่ขออนุญาต
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



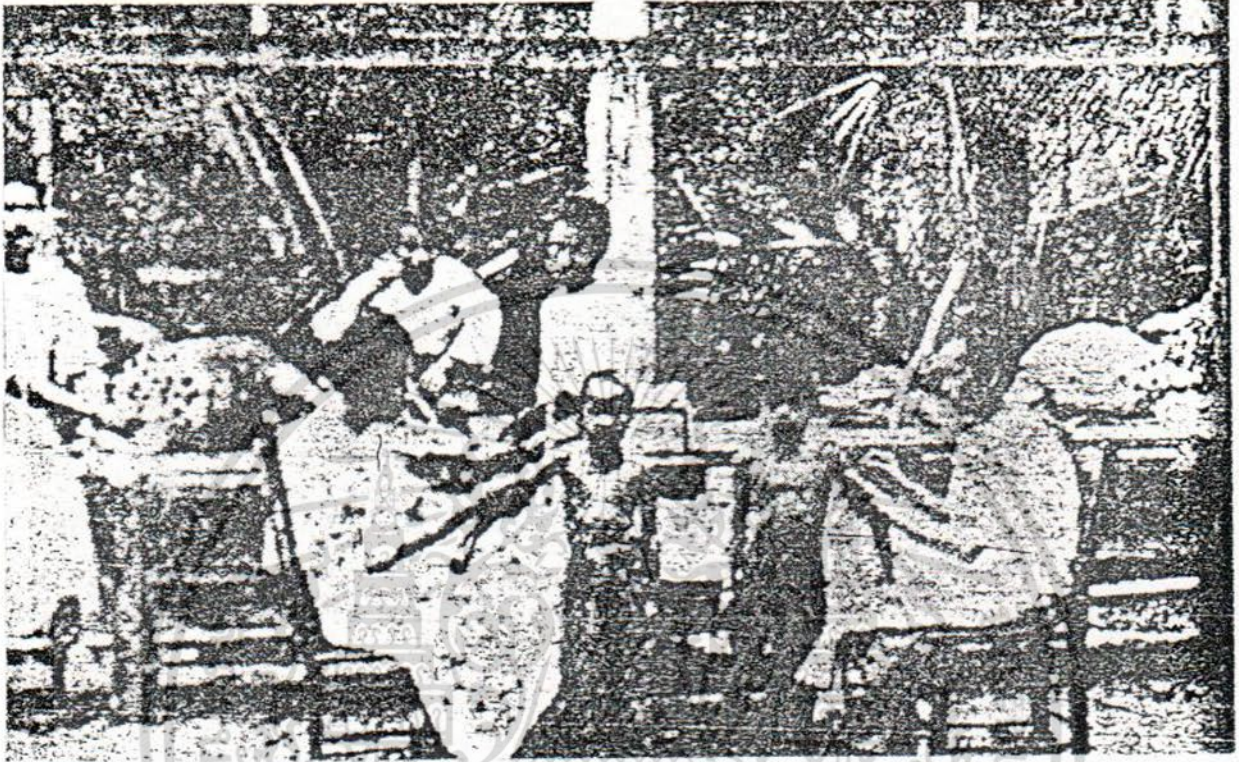
บ้านของนายแพทย์บริดเลย์และใช้เป็นโรงพิมพ์ด้วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพหล่อทองแดงแสดงการปลุกผีของ น.พ. เจนเนอร์ให้กับเด็กชายที่มารับการ
ปลุกผีด้วยกันเป็นรายแรก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



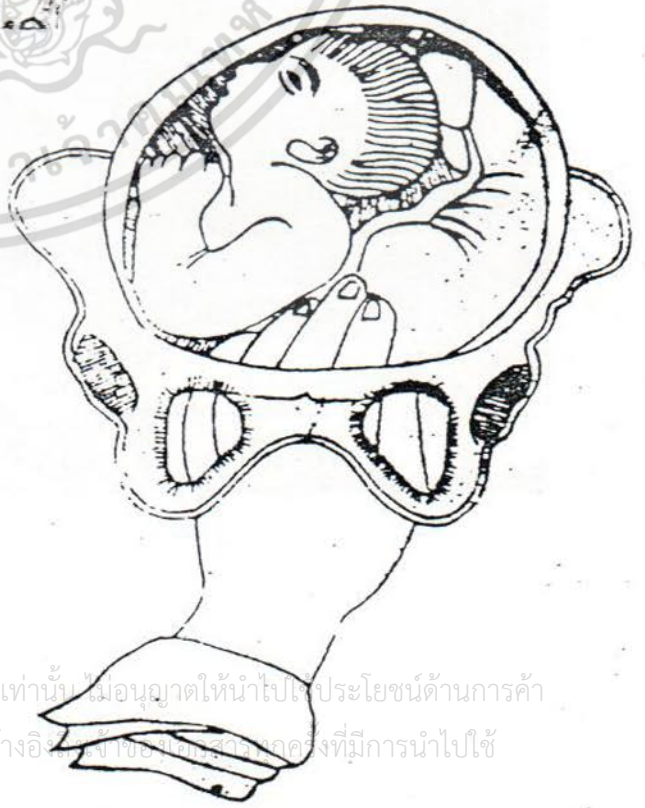
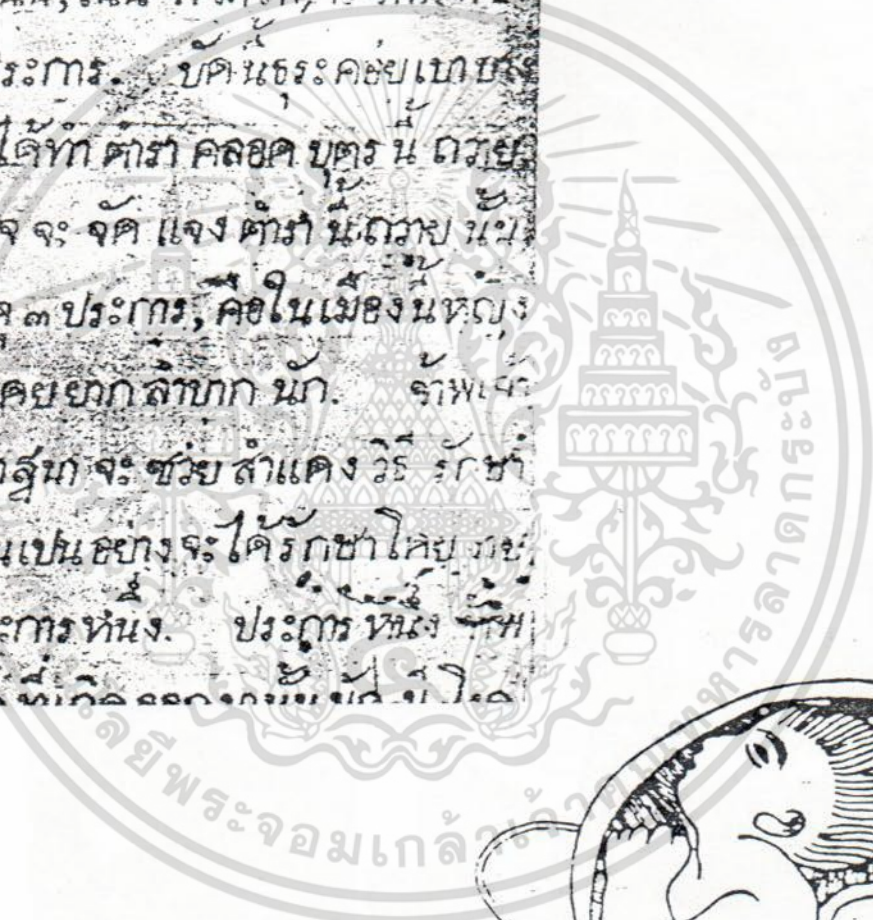
ภาพผลจากการที่ น. พ. บัณฑิตเจ้านามมาใช้กับพลเมืองไทยจนเป็นสาเหตุให้การตัดแปลงแก้ไข
จนใช้ทรัพย์สินสูญหายไปจากโลก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

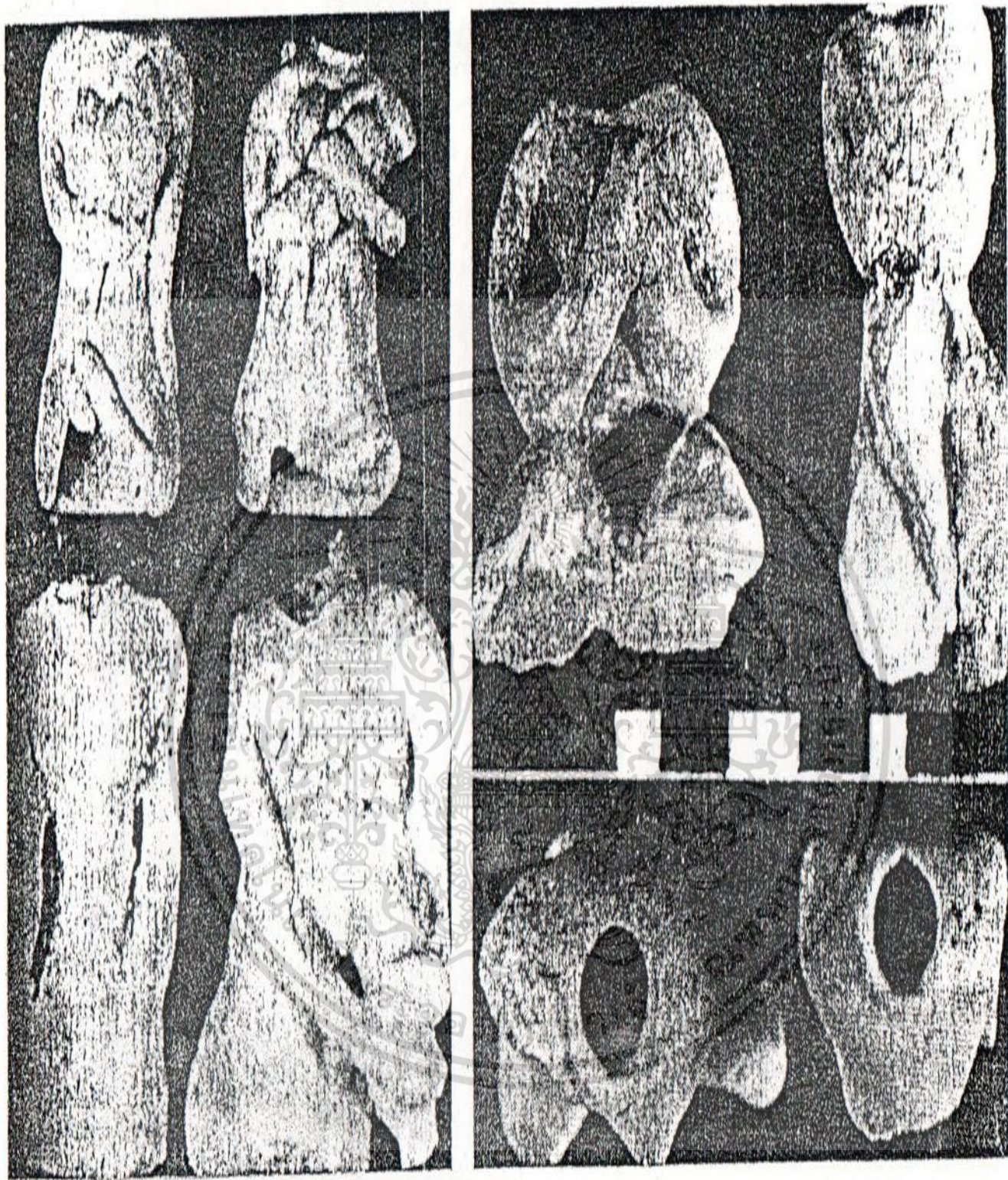
หน้าต้นหนังสือครุภัณฑ์รักษา

เจ้าพเจ้าหมอบรัดเล, ได้ทำ คำกราบทูล
 ถวาย, ได้รับ พระราชทานรางวัลแล้ว, แลได้ ให้
 กราบทูล พระกรุณาไว้ว่า, จะทูล คำกราบทูล
 คลอดบุตร ถวาย นน, เน้น จักรมา เพราะ เจ้าพเจ้า
 มธรร อยู่หลาย ประการ. บุคิน พระ คชย เกษ
 แล้ว, เจ้าพเจ้า จึง ได้ทำ คำกราบทูล น ถวาย
 ซึ่ง เจ้าพเจ้า คง ใจ จะ จัก แจง คำกราบทูล น
 เพราะ ได้เห็น เหตุ ๓ ประการ, คือ ใน เมือง นทพ
 คลอดบุตร ได้ โดยยากลำบาก นก. เจ้าพเจ้า
 มีความ เมตตา ปราถนา จะ ช่วย ลำแดง วิธ รักษา
 ครุภัณฑ์ ไว้ ให้เห็นเป็น อย่าง จะ ได้รักษา โดย
 โดย สักวา นน ประการ ทนง. ประการ ทนง
 ...

รูป ตำราวิชาสูติศาสตร์ (ตำราคลอดบุตร)
 น.พ.บริดเลย์แต่งทูลเกล้าถวายพระบาท
 สมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว



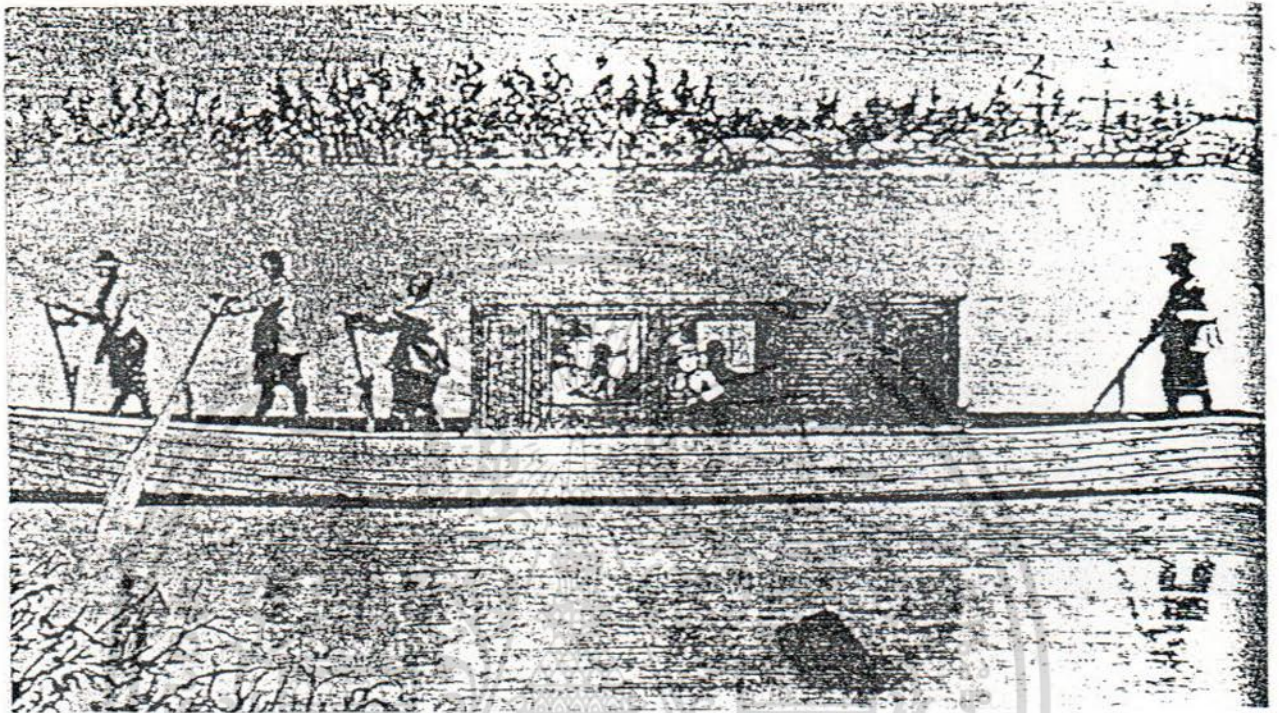
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงชื่อผู้จัดทำที่มีการนำไปใช้



ปัญหาหญิงคลอดบุตรถึงแก่กรรมเป็นเรื่องที่พบได้บ่อยยิ่งกว่าสาเหตุของการตายอื่น ๆ การแพทย์แผนโบราณจึงใช้รูปปั้นหญิง
มีครรภ์ทำเป็นตุ๊กตาเสียขบาลเป็นเคล็ด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รูปเรือเก๋งใช้ในการเดินทาง ๆ นี้ในเวลานั้นและมีผู้กล่าวว่า น.พ.บรัดเลย์ใช้เป็นคลินิก
ทางน้ำด้วย



นายแพทย์เฮาส์ เป็นผู้นำยาสลบ-อีเทอร์มาใช้เป็นคนแรกในเมืองไทย ทำให้การรักษาของ
คณะมิชชันนารีมีผู้นิยมมากขึ้น
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่ส่งในเวลาที่รับภาระงานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รูป กรมหมื่นวงศาธิราชสนิท ได้รับการอบรมทางแพทย
โดย น.พ.บริดเลย์จนสอบได้ประกาศนียบัตรทาง
แพทยแผนปัจจุบัน (New York Academy of
Medicine)



รูป พระยากระลาปะนกิจโกศล (โหมต อมาตยกุล)
ได้รับการสอนการแยกธาตุจาก น.พ.บริดเลย์
เกี่ยวกับการทำเหรียญกษาปณ์

ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แพทย์ที่มีความรู้หรือเป็นที่ยอมรับนับถือหรือมีฉะนั้นก็ต้องไปเข้าเรียนกับครูแพทย์เป็นหลักสูตรๆ ไป ในสมัยนั้นยังไม่มีโรงเรียนแพทย์ที่มีรูปร่างลักษณะดังเช่นที่เป็นอยู่ในขณะนี้ นักศึกษาที่ปฏิบัติงานในคลินิกของแพทย์หรือให้เข้าหลักสูตรต่าง ๆ จากครูแพทย์เหล่านั้นเมื่อครบกำหนดเวลาพอสมควร หรือเมื่อแพทย์ที่ทำหน้าที่เป็นครูนั้นเห็นว่านักศึกษาผู้นั้นมีความรู้ถึงขั้นที่จะเป็นแพทย์ได้แล้ว ก็จะแนะนำให้นักศึกษาผู้นั้นไปสอบเพื่อรับประกาศนียบัตรหรือปริญญาจากมหาวิทยาลัยหรือวิทยาลัยที่มีสิทธิในการประสาทคุณวุฒิทางแพทย์เหล่านั้น การปฏิบัติดังกล่าวนี้จะเห็นได้ชัดในประเทศอังกฤษที่มีมหาวิทยาลัยที่เก่าแก่หรือที่มักจะเรียกกันว่า "มหาวิทยาลัยโบราณ" มีอยู่ ๒ แห่ง, คือมหาวิทยาลัยเคมบริดจ์และมหาวิทยาลัยออกฟอร์ด, ซึ่งทั้งสองมหาวิทยาลัยนี้ไม่มีโรงเรียนแพทย์ของตนเอง แต่สามารถประสาทปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิตแก่นักศึกษาที่สอบผ่านข้อสอบของมหาวิทยาลัยได้กล่าวอีกนัยหนึ่งคือมหาวิทยาลัยมิได้จัดการเรียนการสอนแพทย์โดยตรง, เป็นแต่เพียงองค์กรที่ประสาทปริญญาทางแพทย์, ต่อมาเมื่อได้มีการตั้งราชวิทยาลัยขึ้น, กาลก็ยังเป็นไปเช่นเดิม, นั่นคือราชวิทยาลัยเหล่านั้นจะให้คุณวุฒิขั้นสูงแก่แพทย์ที่สอบผ่าน ดังจะเห็นได้ชัดในกรณีที่ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ แห่งลอนดอนและราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งอังกฤษที่ประสาทคุณวุฒิ เอ็ม.อาร์.ซี.ที. หรือเอฟ.อาร์.ซี.เอส. ซึ่งถือเป็นคุณวุฒิขั้นสูงสุดในวิชาอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ตามลำดับของประเทศนั้น เช่นเดียวกันแพทย์ที่จะเข้าสอบเพื่อวุฒิดังกล่าวจะต้องไปฝึกอบรมที่อื่น เพราะราชวิทยาลัยมิได้จัดการเรียนการสอนของตนเอง ปรากฏการณ์นี้ยังคงมีมาจนกระทั่งถึงปัจจุบันนี้ ในสหรัฐอเมริกาที่เช่นเดียวกัน นายแพทย์บริดเลย์ ซึ่งเป็นแพทย์อเมริกันรุ่นแรกที่มาทำงานในประเทศไทยจนมีชื่อเสียงนั้นได้เคยฝึกปฏิบัติงาน และเข้าเรียนหลักสูตรกับครูแพทย์หลายแห่ง, ทั้งที่ในเมืองนิวยอร์กและบอสตัน, จนในที่สุดสามารถสอบได้ปริญญาคุชฌ์บัณฑิตจากมหาวิทยาลัยนิวยอร์ก

ความรู้วิชาแพทย์ของนายแพทย์บริดเลย์ ซึ่งแสดงไว้ในผลงานที่จะเสนอต่อไปเป็นพยานว่าท่านได้รับความรู้และประสบการณ์เหมาะสมกับงานที่ท่านจะออกมาปฏิบัติ แม้ท่านจะไม่ได้ผ่านโรงเรียนแพทย์เช่นที่ปฏิบัติกันเป็นส่วนใหญ่อยู่ในเวลานี้ ซึ่งได้ดัดแปลงขึ้นภายหลังจากรายงานของอะบราฮัมแฟลคซเนอร์เมื่อประมาณ ๗๐ ปี เศษมานี้ ซึ่งผู้เขียนบทความนี้ก็เป็ผลผลิตของการดัดแปลงครั้งนี้เช่นกัน ฉะนั้นท่านที่สนใจในการศึกษาวิชาแพทย์แผนปัจจุบันของไทยคงจะคลายความสงสัยว่า เพราะเหตุไรเมื่อประเทศไทยสร้างโรงเรียนแพทย์แห่งแรกขึ้นที่ศิริราชพยาบาลทำไมทางการจึงไม่ให้ไปพึ่งแพทย์ของคณะมิชชันนารีทั้งหมดแต่ได้ดัดแปลงแก้ไขขึ้นที่ละเล็กละน้อยจนกระทั่งมาเกิดการเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่โดยอาศัยความช่วยเหลือของมูลนิธิร็อกกีเฟลเลอร์

๑. การรักษาโรคทั่วไป นายแพทย์บริดเลย์หลังจากมาถึงกรุงเทพฯ (พ.ศ. ๒๓๗๘) ได้เปิดคลินิกเล็ก ๆ ขึ้นในย่านใกล้วัดเกาะและตลาดสำเพ็ง โดยใช้ใต้ถุนบ้านพัก (พักอยู่กับครอบครัวจอห์นสัน) ผู้ป่วยและผู้มารับยาโดยมากเป็นชาวจีน มีจำนวนมากถึงบางวันแน่นตั้งแต่เช้าจนเย็น เพื่อประโยชน์ต่อการเผยแพร่ศาสนาด้วย ได้ให้คนป่วยเหล่านั้นสวดมนต์และอ่านพระคัมภีร์จากหนังสือที่แจกก่อนจะให้ยารักษาได้ผลดีทำให้การรักษาโรคแผนปัจจุบันแพร่ไปสู่ชนนางผู้ใหญ่ และ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นอนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า

ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เจ้านายชั้นสูง เช่นเจ้าพระยาอภัยภทรณฤทธิ์ เจ้าพระยานคร กรมขุนอิศเรศรังสรรค์ (เจ้าฟ้าน้อย พระบาทสมเด็จพระปิ่นเกล้าเจ้าอยู่หัว) ได้เข้าเฝ้าและตรวจสมเด็จพระศรีสุริเยนทราบรมราชินี, สมเด็จพระเจ้าน้องยาเธอเจ้าฟ้ามงกุฎ (เจ้าฟ้าใหญ่-พระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว) นำ เครื่องมือมาตัดไปแสดงที่บ้านเจ้าพระยาพระคลังในเวลา ๒ ปี (ครบ ๕ สิงหาคม ๒๓๘๐) มีคนไข้ใน บัญชีถึง ๕,๐๒๕ คน นายแพทย์บรัดเลย์นำควินินซัลเฟตเข้ามาใช้ภายหลังที่ได้มีการสกัดควินินเป็น ครั้งแรกของโลกเพียง ๑๕ ปี

๒. การผ่านตัดแผนปัจจุบันครั้งแรก ดอกไม้ไฟ-ไฟพะเนียงที่บรรจุดินดำในกระบอก ปืนใหญ่ได้เกิดระเบิดขึ้นเมื่อวันที่ ๑๓ มกราคม พ.ศ. ๒๓๘๐ ในงานฉลองวัดประยุรวงศ์ มีคนตาย ทันที ๘ คน และมีผู้บาดเจ็บจำนวนมากมีพระภิกษุรูปหนึ่งกระดูกแขนแตกจะต้องตัดแขนออก นายแพทย์บรัดเลย์ได้ตัดแขนพระรูปนั้นเป็นผลสำเร็จในที่เกิดเหตุ แม้จะยังไม่รู้จักการใช้ยาสลบใน เวลานั้น ยาสลบ-อีเทอร์ ต่อมาจึงถูกนำเข้ามาใช้ครั้งแรกในเมืองไทย โดยนายแพทย์เฮาส์ประมาณ พ.ศ. ๒๓๙๑ อาจเป็นครั้งแรกของการใช้ในทวีปเอเชียก็ได้ นับเป็นการผ่าตัดแผนปัจจุบันเป็น ครั้งแรกในเมืองไทย

๓. การปลูกฝีป้องกันไข้ทรพิษ (รูป ๘) ซึ่งเป็นโรคระบาดที่คนกลัวกันทั้งประเทศและ ทั้งโลกเพราะมีคนตายจำนวนมาก ๆ ทุกครั้งที่เกิดโรคระบาดแม้ไม่ถึงแก่ความตายก็เกิดพิการ เช่น ตาบอด เดิมมีวิธีป้องกันซึ่งเป็นวิธีเก่าแก่ใช้โดยคนจีน โดยเป่าสะเก็ดหนองฝีเข้าไปทางจมูกและต่อ มาที่ใช้ปลูกลงไปก็บาดแผลของผู้มารับการปลูก แต่เป็นวิธีที่มีอันตรายมาก เพราะหนองฝียังไม่ถูก ทำให้ฝีอ่อนลง แต่เมื่อเกิดโรคระบาดขึ้น น.พ.บรัดเลย์ ก็จำเป็นต้องนำมาใช้ปลูกให้กับครอบครัว ของคณะมิชชันนารีเอง เนื่องจากมีอันตรายมาก ฉะนั้นใน พ.ศ. ๒๓๘๓ ประเทศอังกฤษจึงออก กฎหมายห้ามปลูกโดยวิธีนี้ ประมาณ พ.ศ. ๒๓๘๐ นายแพทย์เจนนอร์ (Edward Jenner) ก็ได้พบ วิธีทำให้หนองฝิอ่อนพิษลงจากการพบหญิงรีดนมวัวเกิดเป็นฝีขึ้นที่มือแล้วไม่เป็นไข้ทรพิษอีก นาย- แพทย์เจนนอร์จึงทดลองนำหนองฝีไปปลูกในผิวหนังของโค เมื่อฝีขึ้นดีแล้วก็ขูดเอามาทำหนอง ฝีปลูกต่อไปในคน

หลังการระบาดใน พ.ศ. ๒๓๘๕ นายแพทย์บรัดเลย์ก็ได้รับสะเก็ดพันธุ์หนองฝี ได้จาก อเมริกาเป็นครั้งแรกเรื่อยมา พ.ศ. ๒๓๘๗ ได้รับจากเมืองบอสตัน ใช้ฝีฝิ่งหุ้ม ปลูกได้ ๒,๐๐๐ คน ขึ้น ๑,๐๐๐ คน นับเป็นผลสำเร็จในการปลูกฝีป้องกันไข้ทรพิษในเมืองไทย ประชาชนก็นิยมเลื่อมใส ยินยอมให้เจ้าหน้าที่ฝ่ายป้องกันโรคได้ปลูกฝีโดยไม่มีการบังคับหรือทำโทษ ต่อมาก็ได้มีการผลิต พันธุ์หนองฝีขึ้นใช้กันเองแพร่หลายไปทั่วประเทศ ขณะนี้ได้แพร่ไปทั่วโลกและมีผลทำให้เชื่อว่า “ไข้ทรพิษสูญหายไปจากโลกแล้ว” การปลูกฝีป้องกันไข้ทรพิษนับเป็นงานสาธารณสุขที่สำคัญ นายแพทย์มนัสวีจึงเสนอว่า “พ.ศ. ๒๓๘๓ เป็นปีที่ได้เริ่มมีการสาธารณสุขขึ้นเป็นครั้งแรกในเมือง- ไทยและนายแพทย์บรัดเลย์ ก็ควรจะถูกยกย่องว่าเป็นผู้เริ่มงานสาธารณสุขด้านป้องกันโรคของ เมืองไทยโดยแท้”

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4. การพิมพ์ตำราแพทย์แผนปัจจุบันเป็นภาษาไทย (รูป ๙) เมื่อ พ.ศ. ๒๓๘๕ นายแพทย์บริดเลย์ได้เรียบเรียงตำราสูติศาสตร์ขึ้นทูลเกล้าฯ ถวายพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัวเล่มหนึ่ง มีชื่อว่า “คัมภีร์ครรภ์รักษา” เนื่องจากเห็นว่าการคลอดบุตรในเมืองไทย หญิงต้องทนทุกข์ทรมานเป็นอันมาก และทารกที่เกิดมาก็มักจะเสียชีวิต หนังสือหนาประมาณ ๒๐๐ หน้าได้กล่าวถึงอาการโรคและวิธีบำบัดทางสูติกรรมมีภาพประกอบประมาณ ๕๐ ภาพ ใช้พิมพ์ด้วยอักษรไทยมีลักษณะคล้ายตัวเขียนมากกว่าตัวพิมพ์

นายแพทย์บริดเลย์เป็นแพทย์มิชชันนารีคนแรกที่พยายามแนะนำคนไทยให้เลิกธรรมเนียมการอยู่ไฟหลังการคลอดบุตร เพราะเป็นสาเหตุที่ทำให้อัตราการตายและอัตราทารกตายของเมืองไทยในสมัยก่อนสูงมาก

นอกจากเกี่ยวกับวิชาการแพทย์ นายแพทย์บริดเลย์ได้ทำการที่มีประโยชน์อีกหลายประการต่อเมืองไทย เช่น

๑. สอนภาษาอังกฤษแก่พระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวก่อนเสด็จขึ้นเสวยราชย์ และแก่พระบาทสมเด็จพระปิ่นเกล้าเจ้าอยู่หัว

๒. แนะนำการต่อเรือกำปั่นแบบฝรั่งแก่หลวงนายสิทธิ (ต่อมาเป็นเจ้าของพระยาพระคลัง และเมื่อถึงรัชกาลที่ ๔ เป็นสมเด็จพระเจ้าพระยามหาประยูรวงศ์)

๓. สอนวิชาแยกธาตุแก่นายโหมด อมาตยกุล (พระยากระสาปณกิจโกศล)

๔. ตั้งโรงพิมพ์พิมพ์หนังสือต่าง ๆ เช่น ความรู้วิชากฎหมายแก่ราษฎรตั้งแต่ในสมัยรัชกาลที่ 4

๕. สอนวิชาแพทย์แก่กรมหมื่นวงศาภิราชสนิท จนมีความรู้ได้ประกาศนียบัตรจาก New York Academy of Medicine (รูป ๑๑ ก.)

เนื่องจากบทความของนายแพทย์มณีสวีเรื่อง “ประวัติการแพทย์มิชชันนารีในประเทศไทย” มีข้อความละเอียดถี่ถ้วนยิ่งกว่าที่ผู้เขียนได้ศึกษา บทความนี้ได้พิมพ์ไว้ในหนังสืออนุสรณ์กระทรวงสาธารณสุขครบ ๕๐ ปี พ.ศ. ๒๔๘๕-๒๕๐๔ มีจดหมายอ้างอิงที่พิมพ์ไว้โดยนายแพทย์มณีสวีและขอเติมเพียงหนังสือเล่มเดียวที่พิมพ์โดยผู้สืบเชื้อสายของนายแพทย์บริดเลย์คือ Bradley, W.L ๑๙๗๖ Siam Then Willian Carey Library Pasadena California และบทความอีก ๑ บท ของนายแพทย์อศุขย์ วิริยเวชกุล ๒๕๒๗ นักศึกษาแพทย์-การะที่มองไม่เห็น สารศิริราช ๓๘/๙ หน้า ๖๔๕-๔๖

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เอกสารที่ใช้ประกอบในการเรียบเรียงของ นายแพทย์มนัสวี อุณหันธ์

๑. หนังสือประชุมพงศาวดารภาคที่ ๓๑ (จดหมายเหตุเรื่องมิชชันนารีอเมริกันเข้ามาในประเทศไทยสยาม)
๒. หนังสือประชุมพงศาวดารภาคที่ ๑๒ (จดหมายเหตุของหมอบรัดเลย์)
๓. สมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอ กรมพระยาดำรงราชานุภาพ นิตานโบราณคดี โรงพิมพ์ท่าพระจันทร์ พระนคร พ.ศ. ๒๔๘๗
๔. พระบาราคนราดูล : ประวัติกระทรวงสาธารณสุข หนังสืออนุสรณ์กระทรวงสาธารณสุขครบ ๑๕ ปี กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๐๐
๕. หนังสือมิวเซียม (รัตนโกษา) เล่ม ๑-๓ ด.บ.บริดเลย์ ปากคลองบางกอกใหญ่ จ.ศ. ๑๒๓๘-๑๒๔๐ (พ.ศ. ๒๔๑๙-๒๔๒๑)
๖. นายแพทย์เฉลิม พรหมมาส : พัฒนาการแห่งเวชศึกษาในประเทศไทย หนังสืออนุสรณ์กระทรวงสาธารณสุขครบ ๑๕ ปี กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๐๐
๗. หลวงจินดาสนิทกิจ : ประวัติของแม่เต๋อ โรงพิมพ์โสภณพิพรรฒธนาการ พ.ศ. ๒๔๗๑
๘. Bangkok Calendar : American Missionary Association Press, Thailand, ๑๘๖๔-๑๘๗๓
๙. Eakin, P.A. : Protestant Medio Missions. Siam-General and Medical Features. Bangkok Times Press, Thailand ๑๙๓๐.
๑๐. Feltus, G.H. : Samuel Reynolds House of Siam. Fleming H. Revell Company U.S.A. First Editor (๑๙๒๔)
๑๑. Mcfarland, B.B. : Mcfarland of Siam, Vantage press, U.S.A., First Edition (๑๙๕๘).
๑๒. Mcfarland, S.G. : Historical Sketch of Protestant Missions in Siam ๑๘๒๘-๑๙๒๘. Bangkok Times Press, Thailand, First Edition (๑๙๒๘).
๑๓. McGilvary, Daniel : A half Century Among the Siamese and Laos New York, U.S.A. First Edition (๑๙๑๒)
๑๔. McKean, J.W. : Leprosy in Siam. Siam-General and Medical Features Bangkok Times Press, Thailand, ๑๙๓๐.
๑๕. Wells, K.E. : History of Protestant Work in Thailand. Police Printing Press. Thailand, First Edition (๑๙๕๘)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้