

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข



ก้าวสู่

# ๑ ศตวรรษ

## งานป้องกันควบคุมโรค

เส้นทางงานป้องกันควบคุมโรค...มาสู่กรมควบคุมโรค







ก้าวสู่  
**ศตวรรษ**  
งานป้องกันควบคุมโรค

ชื่อเรื่อง                      **ก้าวสู่ 1 ศตวรรษงานป้องกันควบคุมโรค**  
ISBN                            978-616-11-3550-8  
บรรณาธิการ                สถาบันวิจัย จัดการความรู้และมาตรฐานการควบคุมโรค  
    กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข  
ผู้เรียบเรียง                 มณี สุขประเสริฐ  
ออกแบบ                        แสงไทย นิติไกรนนท์  
พิมพ์ครั้งที่ 1                 ธันวาคม 2560  
จำนวนพิมพ์                 2,000 เล่ม  
พิมพ์ที่                         ห้างหุ้นส่วนจำกัด พี เอ็น เอส ครีเอชั่น  
    เลขที่ 108/18-19 หมู่ 3  
    ถนนรัตนวิเบศร์ ตำบลไทรมา  
    อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000  
    โทร 0-2921-8103-4 โทรสาร 0-2921-8103  
จัดพิมพ์โดย                 สถาบันวิจัย จัดการความรู้และมาตรฐานการควบคุมโรค  
    กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข  
    ถนนติวานนท์ กรุงเทพฯ 11000  
    โทร. 0-2590-3251-3  
ลิขสิทธิ์ของ สถาบันวิจัย จัดการความรู้และมาตรฐานการควบคุมโรค  
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ข้อมูลทางบรรณานุกรมของสำนักหอสมุดแห่งชาติ  
National Library of Thailand Cataloging in Publication Data

มณี สุขประเสริฐ.

ก้าวสู่ 1 ศตวรรษงานป้องกันควบคุมโรค.-- : สถาบันวิจัย จัดการความรู้ และมาตรฐานการควบคุมโรค  
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2017.

144.

1. . 1. แสงไทย นิติไกรนนท์, ผู้วาดภาพประกอบ. II. ชื่อเรื่อง.

ISBN 978-616-11-3550-8



๑๐๐ ปี  
การสาธารณสุขไทย

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

## บอกกล่าวเล่าขาน

ในวาระครบรอบ 100 ปี การสาธารณสุขไทย ปี พ.ศ.2561 ที่จะมาถึงนี้ นับเป็นโอกาสอันดีสำหรับพวกเราทุกคนและเครือข่ายที่ปฏิบัติงานด้านสุขภาพทั้งหมด ซึ่งรวมถึงงานป้องกันควบคุมโรคด้วย ที่ได้มาร่วมเรียนรู้ประสบการณ์ในอดีต ทำความเข้าใจในปัจจุบัน และมองไปในอนาคตได้อย่างถูกต้อง เท้าทันสถานการณ์ ตระหนักเห็นคุณค่าเชิงประวัติศาสตร์ ที่บรรพบุรุษ ครูอาจารย์และคนรุ่นก่อน ได้ฝ่าฟันอุปสรรคต่าง ๆ นานัปการ จนมาถึงความสำเร็จในวันนี้ ทำให้โรคติดต่อหลายโรคได้กำจัดหมดไปแล้ว ได้แก่ ไข้ทรพิษ คุดทะราด และกาฬโรค

การจัดเก็บข่าวของ เครื่องมืออุปกรณ์ ภาพถ่ายในอดีต เอกสารสำคัญ ทั้งที่เป็นเอกสารทั่วไปและเอกสารส่วนบุคคล นับเป็นจุดเริ่มต้นที่ดีในการทำงานป้องกันควบคุมโรคเชิงประวัติศาสตร์ ต้องมีการลงทะเบียนตามเกณฑ์มาตรฐานสากล เพื่อจะได้เชื่อมร้อยกับหอจดหมายเหตุสาธารณสุขแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข ที่จะจัดตั้งขึ้นในวาระสำคัญนี้ด้วย

ผมอยากให้ทุกคนทุกหน่วยงานเห็นความสำคัญของเรื่องราวเชิงประวัติศาสตร์นี้ ช่วยกันจัดเก็บข่าวของ เครื่องมืออุปกรณ์ ภาพถ่ายในอดีตที่สำคัญ โดยประสานหน่วยงานที่รับผิดชอบ ในระดับกรมคือสถาบันวิจัยจัดการความรู้ฯ หรือหน่วยงานระดับกระทรวง คือหอจดหมายเหตุสาธารณสุขแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข นอกจากนี้ กรมควบคุมโรคยังได้

มีการจัดทำชีวประวัติบุคคลสำคัญที่เกี่ยวข้องกับงานป้องกันควบคุมโรค ได้แก่ อาจารย์นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน ผู้ก่อตั้งกองระบาดวิทยา ศาสตราจารย์เกียรติคุณนายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ ผู้เชี่ยวชาญด้านไวรัสวิทยาและโรคติดต่ออุบัติใหม่

หนังสือ“ก้าวสู่ 1 ศตวรรษงานป้องกันควบคุมโรค” เล่มนี้ เป็นการนำภาพในอดีตเท่าที่กรมควบคุมโรคมีขณะนี้ มาบอกเล่าเรื่องราว บางส่วนบางตอนของงานป้องกันควบคุมโรคในอดีต ก่อนที่จะก้าวเข้าสู่ 100 ปี การสาธารณสุขไทยในปีพ.ศ.2561 ที่จะมาถึง

นอกจากจะได้เรียนรู้เหตุการณ์สำคัญที่เกิดขึ้นในประวัติศาสตร์ของงานป้องกันควบคุมโรค ผมอยากให้พวกเรารู้สึกนอบน้อมขอบคุณบุคคลในอดีตทุกๆท่าน ที่ได้สร้างสรรค์งานป้องกันควบคุมโรคนับเนื่องมาจนถึง ณ ปัจจุบัน ซึ่งพวกเราต้องสานต่อเจตนารมณ์ของท่านเหล่านั้น ร่วมผลักดันทุ่มเท สร้างงานป้องกันควบคุมโรคให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนไทยต่อไป



(นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย)

อธิบดีกรมควบคุมโรค

20 พ.ย. 2560





# สารบัญ

10

เส้นทางงานป้องกัน  
ควบคุมโรค..  
มาสู่กรมควบคุมโรค

28

ใช้ทรัพย์สิน

40

อุตสาหกรรม

50

โรคเรื้อน

60

โปลิโอ

66

วัณโรค

80

โรคเท้าช้าง

88

มาลาเรีย

100

กามโรค

110

ร.พ.บำราศนราดรุ

120

ออกหน่วยเคลื่อนที่  
เยี่ยมชาวเขา

128

หน่วยแพทย์เคลื่อนที่

136

สถานีอนามัยในอดีต





## เส้นทางงานป้องกันควบคุมโรค.. มาสู่กรมควบคุมโรค

ในประวัติศาสตร์ มีการเกิดโรคติดต่อระบาดครั้งใหญ่ๆ มาตั้งแต่สมัยกรุงศรีอยุธยา จากตำนานการตั้งกรุงศรีอยุธยา สมเด็จพระนเรศวรมหาราชทรงพระราชทานภาพสันนิษฐานว่า การที่พระเจ้าอยู่หัวอพยพผู้คนมาสร้างเมืองใหม่ เพราะเมืองเดิมเกิดภัยพิบัติโรคระบาดจากอหิวาตกโรค (แต่ในพระราชพงศาวดารฉบับบริติช มิวเซียม กล่าวว่า เป็นไข้ทรพิษ)

**สมัยกรุงศรีอยุธยา (พ.ศ.1893 - พ.ศ.2310)** เกิดโรคระบาดใหญ่ 3 โรค (ที่เรียกว่าโรคห้า) คือ อหิวาตกโรค ไข้ทรพิษ และกาฬโรค มีการระบาดหลายครั้ง คนเจ็บป่วยตายเป็นจำนวนมาก สมเด็จพระบรมราชาธิราชที่ 4 (พ.ศ.2072 - พ.ศ.2076) ประชวรด้วยไข้ทรพิษจนเสด็จสวรรคต และสมเด็จพระนเรศวรมหาราช ก็ทรงประชวรด้วยไข้ทรพิษ ขณะเสด็จยกทัพไปช่วยพระเจ้าหงสาวดีตีเมืองลานช้าง บางตำนานกล่าวว่าสมเด็จพระนเรศวรมหาราช ก็เสด็จสวรรคตด้วยโรคไข้ทรพิษ แต่ไม่มีหลักฐานชัดเจน อย่างไรก็ตามมีการบันทึกว่า ในสมัยกรุงศรีอยุธยานี้ มีหน่วยงานทำหน้าที่ด้านการแพทย์เป็นครั้งแรกในประวัติการแพทย์ไทย

### สมัยกรุงรัตนโกสินทร์ (พ.ศ.2325 - ปัจจุบัน)

**รัชกาลที่ 3 :** ถือเป็นจุดเริ่มต้นการแพทย์การสาธารณสุขสมัยใหม่ของประเทศไทย เพราะการแพทย์ตะวันตกได้เริ่มเข้ามาพร้อมกับมิชชันนารี แพทย์มิชชันนารีที่เป็นที่รู้จักมากที่สุดคือ นายแพทย์แดน บีช บรัดเลย์ (Dan Beach Bradley) ท่านเป็นผู้ปลูกฝีป้องกันไข้ทรพิษเป็นครั้งแรก เมื่อวันที่ 2 ธันวาคม พ.ศ.2378 แต่มาเป็นผลสำเร็จในปี พ.ศ.2385 ถือได้ว่างานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคได้เกิดขึ้นในประเทศไทยเป็นครั้งแรก หมอบริดเลย์ยังได้เขียนตำราสอนการปลูกฝีเป็นภาษาไทย เรียก “ตำราปลูกฝีโค” ขึ้นทุก

เกล้าถวายพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัวด้วย  
กรมหลวงวงศาธิราชสนิท ต้นราชสกุล “สนิท  
วงศ์” เป็นพระราชโอรสในพระบาทสมเด็จพระพุทธ  
เลิศหล้านภาลัย (ร. 2) พระองค์มีความสนพระทัยใน  
วิชาแพทย์ เมื่อมีการนำควินินมาใช้รักษาไข้มาลาเรีย  
ยาเม็ดแก้ไข้ของกรมหลวงวงศาฯ เมื่อผ่าออกจะเห็น  
“ยาขาวฝรั่ง” หรือยาควินินอยู่ข้างในทุกเม็ด กรม  
หลวงวงศาฯ มีตำแหน่งเป็นผู้กำกับกรมหมอมหลวง  
เป็นศิษย์คนสำคัญของหมอบรัดเลย์



**รัชกาลที่ 4 :** การผดุงครรภ์ของไทยยังเป็นแบบดั้งเดิม อัตราการตายของแม่และเด็กสูง เนื่องจาก  
การอยู่ไฟหลังคลอดเป็นเวลานาน ทารกมีโรคแทรกซ้อน หมอบรัดเลย์ผลักดันให้สังคมไทยหันมาใช้วิธีการ  
สูติกรรมแบบตะวันตก ท่านแปลตำราการทำสูติกรรมแบบตะวันตกเป็นภาษาไทย ใช้ชื่อว่า “คัมภีร์ครรภ์  
ทรรักษา” นับเป็นตำราทางการแพทย์ตะวันตกเล่มแรกที่ตีพิมพ์เป็นภาษาไทย

การรักษาโรคของไทยยุคนั้น ยังยึดถือตามแบบแผนโบราณ กระจุกหูกจะทานวดด้วยน้ำมันพร้อม  
เสกเป่า การผ่าตัดอวัยวะยังไม่เคยมีผู้ใดทำมาก่อน หมอบรัดเลย์ได้ทำการผ่าตัดใหญ่เป็นครั้งแรกของ  
ประเทศสยาม เมื่อวันที่ 13 มกราคม พ.ศ.2380 โดยตัดแขนพระภิกษุที่บาดเจ็บจากไฟพะเนียงระเบิดใน  
งานฉลองวัดประยุรวงศาวาส โดยที่ครั้งนั้นยังไม่มียาชาหรือยาสลบสำหรับการผ่าตัด แต่พระสงฆ์รูปนั้นก็  
หายดีในเวลาต่อมา

พ.ศ.2409 หมอบรัดเลย์ได้เสนอแนวคิดการนำหลักการสาธารณสุขมาใช้ควบคุมการระบาดของ  
อหิวาตกโรคเป็นครั้งแรกๆ (ภายหลังเกิดการระบาดใหญ่ของอหิวาต์ ในปีพ.ศ.2392) เสนอให้เจ้าของบ้าน

เรือนในกรุงเทพฯ ชำระล้างสิ่งสกปรกต่างๆ ให้สะอาด หากใครไม่ทำตามให้ปรับเงิน เพราะอาจเกิดโรคระบาดได้ แต่แนวคิดนี้ไม่ได้รับการตอบสนองจากรัฐบาลในขณะนั้น

**รัชกาลที่ 5 :** พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวทรงมีพระบรมราชโองการให้รวบรวม ตรวจสอบ ทานคัมภีร์แพทย์ต่างๆ แล้วจัดทำขึ้นใหม่ ชื่อ “ตำราเวชศาสตร์ฉบับหลวง”

พ.ศ.2424 โรคอหิวาต์ระบาดใหญ่ พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว โปรดเกล้าฯ ให้จัดตั้งโรงพยาบาลชั่วคราว เรียกว่า “โรงพยาบาลเอกเทศ” ถึง 48 แห่ง ในกรุงเทพฯ แนวคิดนี้นำไปสู่การจัดตั้งโรงพยาบาลถาวร เมื่อเจ้าฟ้าศิริราชกฤษณ์ พระราชโอรสของพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าฯ สิ้นพระชนม์ ในปีพ.ศ.2430 จึงได้ก่อสร้างโรงพยาบาลศิริราชขึ้น ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นของการปรับปรุงการแพทย์ที่สำคัญ และพัฒนามาอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน

เมื่อบ้านเมืองมีขนาดใหญ่มากขึ้น กอรปกันคนไทยในเวลานั้นคุ้นชินกับการอาศัยอยู่กับแม่น้ำลำคลอง จึงทิ้งขยะหรือขับถ่ายของเสียลงแม่น้ำ แต่พอมายู่บนบกซึ่งอยู่น้ำแออัด มีการทิ้งขยะและของเสียเคลื่อนกราดส่งผลเกิดโรคระบาด ผู้คนล้มป่วยเป็นจำนวนมาก มีรายงานการออกตรวจเว็จ (ส้วม) ในกรุงเทพฯ เมื่อ พ.ศ.2444 บรรยายว่า “มีการขับถ่ายของเสียเหม็นคละคลุ้งไปทั่วแทบทุกที่ ไม่ว่าจะบ้านหลังเล็กหรือใหญ่ บ้านที่ติดคลองก็ถ่ายลงคลอง บ้านที่อยู่ตามตรอกตามถนนก็ถ่ายทิ้งริมทาง ตรงไหนเป็นที่โล่ง ก็มีอุจจาระกระจายไปทั่ว” แต่ก็มีความคิดริเริ่มตั้งงานสุขาภิบาลมาตั้งแต่พ.ศ. 2436 จนในปีพ.ศ.2440 จึงมีการจัดตั้ง “กรมสุขาภิบาล” และมีประกาศใช้ “พระราชกำหนดสุขาภิบาล ร.ศ.116” (พ.ศ.2440) ห้ามปลูกบ้านในที่ที่เป็นเหตุให้เกิดโรค ห้ามขนย้ายสิ่งโสโครก ต่อมาจึงมีการจัดตั้งสุขาภิบาลตำบลท่าฉลอม จังหวัดสมุทรสาคร เป็นการทดลองก่อนขยายดำเนินการไปพื้นที่อื่น

ในปี พ.ศ. ๒๔๔๔ นายแพทย์แคมเบล ไฮเอต (Hugh Campbell Hight) ปฏิบัติงานในกรมสุขาภิบาล ได้ผลักดันมาตรการเพื่อตรวจสอบและป้องกันเชื้อโรค เพราะขณะนั้นมีกาฬโรคระบาดอยู่ที่ฮ่องกง สิงคโปร์

ภูเก็ท และแนวชายฝั่งมลายู นายแพทย์ไฮเอตได้เสนอให้กรมสุขาภิบาลตั้งด่านกักเรือ กำจัดหนูซึ่งเป็นพาหะของกาฬโรค ปรับปรุงสุขาภิบาลในกรุงเทพฯ ให้จริงจังมากขึ้น มีประกาศแจ้งเตือนลักษณะอาการของโรค มีการรายงานการตายที่อาจเกิดจากกาฬโรค จัดเตรียมอุปกรณ์และยา จัดตั้งโรงพยาบาลเฉพาะทางสำหรับผู้ป่วยกาฬโรค มาตรการที่เสนอนั้น ถือเป็นจุดเริ่มต้นของมาตรการการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในสยาม

พ.ศ.2432 รัชกาลที่ 5 มีพระบรมราชานุญาต ให้นำนายแพทย์ ที เฮเวิร์ด เฮย์ (หมอเฮย์) ตำแหน่งหมอใหญ่กรมพยาบาลและผู้ดูแลกิจการศิริราชพยาบาล ใช้ “บ้านหลวง” ที่ปากถนนสีลมต่อถนนเจริญกรุง จัดตั้ง Nursing Home เพื่อดูแลรักษาผู้ป่วยต่างชาติ ชื่อเป็นทางการว่า “โรงพยาบาลบางรัก” มีนายแพทย์เฮย์เป็นผู้อำนวยการ มีนโยบายเก็บเงินจากผู้ป่วย เพื่อให้เห็นคุณค่าของยาที่ใช้รักษาและทำให้โรงพยาบาลสามารถเลี้ยงตัวเองได้ ถือเป็นโรงพยาบาลแบบอย่างที่เก็บเงินค่ารักษาจากผู้ป่วยแห่งแรก ปัจจุบันคือที่ตั้งโรงพยาบาลเลิดสิน สังกัดกรมการแพทย์ ส่วนโรงพยาบาลบางรักย้ายไปอยู่ถนนสาทรใต้ แต่เดิมโรงพยาบาลบางรัก สังกัดกรมพยาบาล กระทรวงธรรมการ ต่อมาได้โอนย้ายสังกัดไปอยู่กรม/กระทรวงต่างๆ จนในปีพ.ศ.2517 มีการก่อตั้งกรมควบคุมโรคติดต่อ จึงโอนมาสังกัดกรมควบคุมโรคติดต่อ และในปัจจุบันสังกัดกรมควบคุมโรค ในชื่อ “กลุ่มบางรักโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์” เนื่องจากอาคารของโรงพยาบาลบางรักทรุดโทรมมาก ในปีพ.ศ.2560 ได้มีการทุบอาคารทั้งหมด





เพื่อก่อสร้างอาคารใหม่ 17 ชั้น คาดว่าก่อสร้างเสร็จในปี พ.ศ.2565

พ.ศ.2444 รัฐบาลหาหนองผีมาปลูกให้ประชาชนไม่พอ กระทรวงมหาดไทยจึงอยากทำหนองผีไว้ใช้เอง รัฐบาลส่งคนไปดูงานการทำพันธุ์หนองผีที่มะนิลา ก็ยังไม่ได้ผล จนในปีพ.ศ.2449 ได้จ้าง ดร. วูลลี จากมะนิลา ให้มาผลิตพันธุ์หนองผีสำหรับป้องกันไข้ทรพิษ และพันธุ์หนองผีป้องกันโรคระบาดสัตว์ ซึ่งสามารถผลิตพันธุ์หนองผีป้องกันไข้ทรพิษได้ผลสำเร็จ ในปี พ.ศ.2449

ในปี พ.ศ.2451 มีการจัดตั้งสถานพยาบาลโรคเรื้อนแห่งแรก ตามข้อเสนอของนายแพทย์เจมส์ แม็คเคน ต่อมาเรียก “สถาบันแมคเคน” เบื้องต้นอยู่ในความอุปการะของสภาอากาศสยาม

**รัชกาลที่ 6-รัชกาลที่ 7 :** พ.ศ. 2455 พระยามหาอำมาตยาธิบดี (เส็ง วิริยศิริ) เดินทางไปฟิลิปปินส์ ได้เห็นการรักษาพยาบาล การปลูกผี จึงถวายรายงานต่อรัชกาลที่ 6 ถึงความจำเป็นในการป้องกันโรคสำคัญ 4 โรค คือ ฝีดาษ อหิวาตกโรค กาฬโรค และไข้พิษ (สันนิษฐานว่าเป็นไข้มาลาเรีย) จึงได้ตั้ง “กรมพยาบาล” ขึ้นมาใหม่อีกครั้ง สังกัดกระทรวงมหาดไทย ต่อมาเมื่อวันที่ 19 ธันวาคม พ.ศ.2459 กรมพยาบาลเปลี่ยนชื่อเป็น “กรมประชาภิบาล” ยังสังกัดกระทรวงมหาดไทย จนถึงปี พ.ศ.2461 จึงได้ยกเลิกกรมประชาภิบาล ตั้ง “กรมสาธารณสุข” ขึ้นแทน โดยรวบรวมงานการแพทย์และการสุขาภิบาลที่แยกอยู่กับกระทรวงมหาดไทยและกระทรวงนครบาล ให้มาอยู่หน่วยงานเดียวกัน สังกัดกระทรวงมหาดไทย โดยมีพระเจ้าน้องยาเธอ กรมหมื่นชัชวาลนาทเรนทรทรงเป็นอธิบดีคนแรก เมื่อวันที่ 27 พฤศจิกายน พ.ศ.2461 ปัจจุบันจึงถือเป็นวันสถาปนากระทรวงสาธารณสุขด้วย

ในปีพ.ศ.2456 มีการออกพระราชบัญญัติจัดการป้องกันไข้ทรพิษ พ.ศ.2456 และพระราชบัญญัติระงับโรคระบาด พ.ศ.2456 นับเป็นครั้งแรกที่มีการบังคับให้ประชาชนปฏิบัติตามกฎหมายเพื่อการป้องกันโรค (ก่อนหน้านี้นี้เป็นเพียงประกาศป้องกันกาฬโรค ร.ศ.123)

**รัชกาลที่ 8-รัชกาลที่ 9 :** พ.ศ. ๒๔๘๕ กำหนด “กระทรวงการสาธารณสุข” (เปลี่ยนเป็น “กระทรวง

สาธารณสุข” พ.ศ.2495) ประกอบด้วย 7 หน่วยงาน ได้แก่ สำนักเลขาธิการรัฐมนตรี สำนักปลัดกระทรวง กรมการแพทย์ กรมประชาสงเคราะห์ กรมมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กรมสาธารณสุข (เปลี่ยนชื่อเป็น “กรมอนามัย” พ.ศ.2495) ย้ายที่ทำการจากกระทรวงมหาดไทยมาอยู่วังสุโขทัย ก่อนย้ายมาอยู่วังเทเวศร์ พ.ศ. 2493 ช่วงเวลานั้นเป็นสมัยรัฐบาลจอมพล ป. พิบูลสงคราม ประเทศไทยอยู่ในภาวะสงครามโลกครั้งที่ ๒ รัฐบาลมีนโยบาย “สร้างชาติ” จึงได้รวมกิจการด้านการสาธารณสุขและยกระดับขึ้นเป็นกระทรวง ด้วยเหตุผลที่ประชากรของชาติยังมีอนามัยไม่ดี การรักษาพยาบาลไม่ทั่วถึง คนเสียชีวิตในวัยเด็กเป็นจำนวนมาก รัฐบาลต้องการเพิ่มจำนวนประชากรและทำให้พลเมืองไทยแข็งแรง เพื่อนำประเทศไปสู่ความเป็นมหาอำนาจไทยตามแนวคิดของผู้นำประเทศ

พ.ศ.2501-2502 เกิดโรคติดต่อระบาดรุนแรง โรงพยาบาลโรคติดต่อที่ถนนดินแดงคับแคบ และอยู่ในย่านชุมชน โรคอาจจะระบาดไปยังชุมชนใกล้เคียงได้ จอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์ นายกรัฐมนตรีจึงให้สร้างโรงพยาบาลแห่งใหม่เพื่อรองรับผู้ป่วยโรคติดต่อ ชื่อว่า “โรงพยาบาลบาราศนราดूर” เปิดในพ.ศ.2503



ในปีพ.ศ.2517 มีการปฏิรูปโครงสร้างกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 2 แยกกรมการแพทย์และกรมอนามัยออกจากกัน รวมหน่วยงานควบคุมโรคติดต่อเข้าด้วยกัน จัดตั้งเป็น “กรมควบคุมโรคติดต่อ” ประกอบด้วยหน่วยงานระดับกอง 12 หน่วยงาน

พ.ศ.2545 มีการปฏิรูปโครงสร้างกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 4 ยุบกรมควบคุมโรคติดต่อ เปลี่ยนเป็น “กรมควบคุมโรค” โดยเพิ่มบทบาทหน้าที่ด้านโรคไม่ติดต่อ (รวมถึงปัจจัยเสี่ยงต่างๆ) การบริโภคแอลกอฮอล์ บุหรี่ โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญของคนทั้งโลกในปัจจุบัน และมีแนวโน้มที่จะมีความรุนแรงมากขึ้น รวมทั้งงานด้านระบาดวิทยา ซึ่งจะช่วยในการวางแผนหรือตอบโต้กับโรคระบาดได้อย่างทันสถานการณ์

ถึงแม้กรมควบคุมโรคจะมีอายุเพียง 15 ปี โดยต่อเนื่องจากกรมควบคุมโรคติดต่อ แต่ถ้านับจากงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อในอดีต นับได้ว่าเป็นกรมที่มีรากฐานมายาวนาน ควบคู่ไปกับงานด้านสาธารณสุขไทย ซึ่งมีผลงานที่ประสบความสำเร็จ ในการกำจัดโรคติดต่อร้ายแรงให้หมดไปจนเป็นที่ยอมรับจากนานาชาติ ได้แก่ ไข้ทรพิษ กาฬโรค คุดทะราด หลายโรคมีผลการดำเนินงานดีมีความก้าวหน้า จนมีจุดหมายที่จะนำไปสู่การกำจัดกวาดล้าง ได้แก่ โรคเรื้อน มาลาเรีย โรคเท้าช้าง โปลิโอ และก็ยังมียีกหลายโรคที่นับว่าเป็นความท้าทายอย่างมากต่อการดำเนินงาน เช่น โรคติดต่ออุบัติใหม่ วัณโรค เอชส์ รวมทั้งโรคไม่ติดต่อ โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

ในปี พ.ศ.2561 เป็นวาระครบ 100 ปี ของการสาธารณสุขไทย เป็นโอกาสดีที่เราจะได้ร่วมเรียนรู้ประสบการณ์อันทรงคุณค่าในอดีต เกิดสำนึกทางประวัติศาสตร์ ทำให้เกิดแรงบันดาลใจที่จะสร้างผลงานต่อยอดจากบุคคลรุ่นก่อน อันจะเป็นประโยชน์ต่อฐานรากการพัฒนาบุคลากรและเครือข่ายงานด้านสุขภาพร่วมกัน เพื่อ “สุขภาพที่ดีของประชาชนไทย” อันเป็นเป้าหมายที่สำคัญที่สุด

## ข้อมูล

1. นภนาท อนุพงศ์พัฒน์และคณะ. การปลูกฝีและปลูกทรพิษ .การทำสุติกรรมแบบตะวันตก. รอยเวลา เส้นทางประวัติศาสตร์สุขภาพ.สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ.2556
2. นภนาท อนุพงศ์พัฒน์. คัมภีร์ครุฑรักษาของหมอบรัดเลย์ การเข้ามาของความรู้ฝังครุฑตะวันตกในไทย.Hfocus เจาะลึกระบบสุขภาพ.<https://www.hfocus.org/content/2013/11/5314> (สืบค้นวันที่ 15 พ.ย.60)
3. ภูษิต ประคองสาย บรรณาธิการ.วิวัฒนาการสาธารณสุขไทย. การสาธารณสุขไทย พ.ศ.2554-พ.ศ.2558. 2559
4. ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 52 หน้า 244 วันที่ 5 พฤษภาคม 2478.พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พุทธศักราช 2477. ในพระปรมาภิไธยสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวอานันทมหิดล คณะผู้สำเร็จราชการแทน. (ตามประกาศประธานสภาผู้แทนราษฎร ลงวันที่ 10 มีนาคม พุทธศักราช 2477)
5. จรูญ ปิระะวารากรณ์. ก่อนจะมาเป็นกรมควบคุมโรค. 40 ปีครบรอบวันสถาปนากกรมควบคุมโรค. พ.ศ.2557
6. ว่าที่ ร้อยตรีประเสริฐ พงศ์พิสิฐสันต์. กองกามโรค กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข. ประวัติและวิวัฒนาการงานควบคุมกามโรคของประเทศไทย. 2545



นพ.สุชาติ เจตนเสน

## เป้าหมายการพัฒนาบุคลากร

“การพัฒนาบุคลากรเป็นเรื่องสำคัญ จำเป็น และต้องทำอย่างต่อเนื่อง เพราะจะทำให้คนทำงานเกิดความเชี่ยวชาญในงานที่ตนรับผิดชอบมากขึ้น แต่สิ่งพึงระวัง คือ เราต้องหมั่นตรวจสอบอยู่เสมอถึงวิธีการพัฒนาเหล่านั้น ว่าช่วยให้บรรลุเป้าหมายตามที่ต้องการหรือไม่ เรามีหลักสูตรการอบรมจำนวนมาก สิ่งเหล่านี้ช่วยให้คนของเราเก่งขึ้น เชี่ยวชาญขึ้นในงานที่เขารับผิดชอบหรือไม่? ”



บพ.ประยูร กุณาศล

## “ความเชี่ยวชาญโรคติดต่อ คือ การสอบสวนโรคอย่างถูกต้องและทันเวลา”

“สมรรถนะสำคัญประการหนึ่งของความเชี่ยวชาญด้านโรคติดต่อ คือ “การสอบสวนโรค” ต้องสอบสวนโรคอย่างถูกต้องและรวดเร็ว โดยต้องมีสิ่งสำคัญ 3 ประการ คือ

1. ต้องมี “ความรู้” เรื่องโรคติดต่อ หมั่นทบทวนความรู้ทุกโรคในความรับผิดชอบ
2. ต้อง “รอบคอบ” ไม่ละเลย ลงไปดูให้ถึงแหล่งโรคหลายๆแห่ง เพื่อยืนยันความถูกต้อง การไม่รอบคอบ อาจทำให้เกิดความเสียหายเป็นอันตราย เช่นในอดีต ไข้ทรพิษระบาด เมื่อลงไปสอบสวนโรค คนกลับพาไปดูแลผู้ป่วยไข้อีสุกอีใส ก็เชื่อตามนั้น ทำให้เกิดการระบาดของไข้ทรพิษในเวลาต่อมา
3. ต้อง “รับผิดชอบ” การสอบสวนโรคต้องมีหลักฐาน (Evidence Based) โดยเก็บ Specimen ถูกต้อง ทันเวลา”



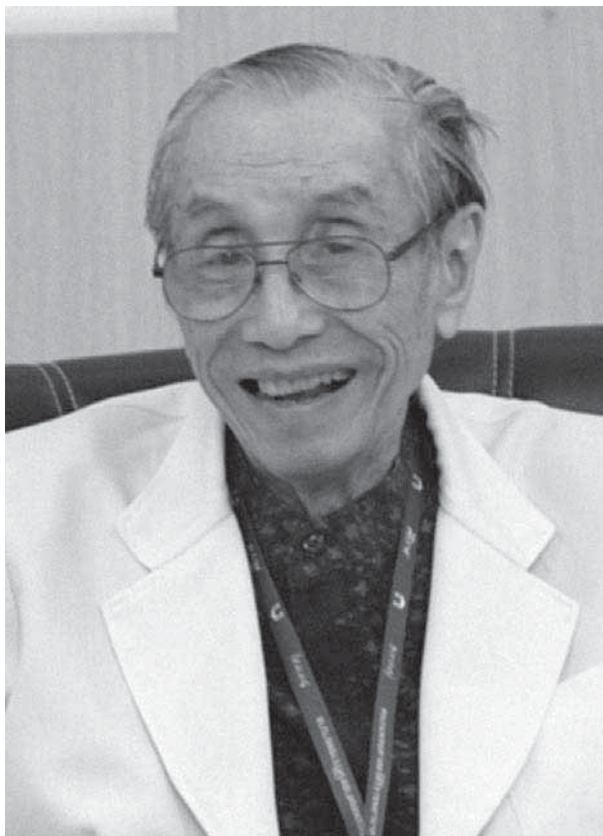


นพ.รวิช จายนียโยธิน

## “ฐานรากเป็นเรื่องสำคัญ”

“ตึกใหญ่ๆ สวยงาม ที่เราเห็นอยู่ทุกวันนี้ ต้องมีโครงสร้างฐานรากที่แข็งแรง มิฉะนั้น ตึกอาจโค่นลงมาได้

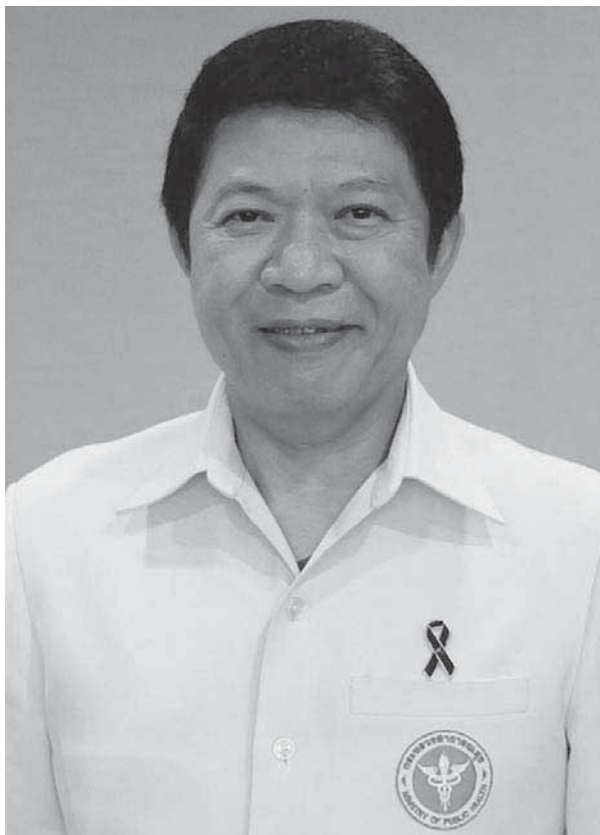
งานป้องกันควบคุมโรคก็เช่นเดียวกัน ถ้า Basic ไม่แน่น ฐานรากไม่แข็งแรง ความรู้ใหม่ที่ต่อเติมเข้าไป อาจก่อให้เกิดปัญหาได้ เช่น หลักการของงานระบาดวิทยา คือ การเกิดโรคมักมีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ ตามเหตุปัจจัยของ บุคคล เวลา สถานที่ ถ้าเราแม่นยำ รู้เท่าทัน ข้อมูลของ บุคคล เวลา สถานที่ (ฐานรากของงานระบาดวิทยา) อยู่ตลอดเวลา จะทำให้เรา “รู้เร็ว” นำไปสู่ “การป้องกัน ควบคุมโรคได้เร็ว”



ศ.เกียรติคุณ  
นพ.ประเสริฐ ทองเจริญ

## “รู้เขา รู้เรา รู้โรค รู้โลก”

“ในปัจจุบัน ทุกประเทศในโลกต้องเผชิญความท้าทายในการป้องกันควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่-อุบัติซ้ำ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นโรคติดต่อจากสัตว์สู่คน มีแนวโน้มความเสี่ยงในการระบาดมากขึ้น รุนแรงมากขึ้น เช่น โรคเมอร์ส ไข้ปวดข้อยุงลาย โรคติดเชื้อไวรัสอีโบลา โรคติดเชื้อไวรัสซิกา ไข้หวัดใหญ่ การกลายพันธุ์ไข้หวัดนก วัณโรคดื้อยา ฯลฯ กรมควบคุมโรค ต้องตื่นตัว พร้อมรับมือ สามารถทำงานร่วมกับทุกภาคส่วนทั้งในและต่างประเทศ มีระบบเฝ้าระวังโรคอย่างเข้มข้น ต่อเนื่อง พร้อมทั้งพัฒนาบุคลากรของกรมฯ ให้มีความเชี่ยวชาญเฉพาะแต่ละโรคอย่างแท้จริง”



นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย  
อธิบดีกรมควบคุมโรค

“ผมอยากให้พวกเราผู้สืบทอดบ่มเพาะ ขอบคุณบุคคลในอดีตทุกๆท่าน ที่ได้สร้างสรรค์งานป้องกันควบคุมโรค นับเนื่องมาจนถึง ณ ปัจจุบัน ซึ่งพวกเราต้องสานต่อเจตนารมณ์ของท่านเหล่านั้น ร่วมผลักดัน ทูมเทศสร้างงานป้องกันควบคุมโรคให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนไทยต่อไป”

# โรคไข้ทรพิษ

โรคร้ายที่หายไปจากมวลมนุษยชาติ

•  
ผู้ป่วย

•  
กิจกรรมงานกำจัดไข้ทรพิษ

•  
WHO ประกาศความสำเร็จ

ภาพ : หอดจดหมายเหตุสาธารณสุขไทย กระทรวงสาธารณสุข

ข้อมูล : 1. นภนาท อนุพงศ์พัฒน์ และคณะ. รอยเวลา เส้นทางประวัติศาสตร์สุขภาพ.สำนักวิจัยสังคม  
และสุขภาพ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์.2556

2. โรคระบาดร้ายแรงในอดีต ตอนที่ 3 ไข้ทรพิษ (ฝีดาษ). Hfocus เจาะลึกระบบสุขภาพ  
<https://www.hfocus.org/content/2014/08/7977> (สืบค้นวันที่ 25 ตค.60)

“ไข้ทรพิษ” เป็นคำเรียกในภาษาราชการ ภาคเหนือเรียก “ไข้ตุ่ม” ภาคใต้เรียก “ไข้น้ำ” ภาคกลางเรียก “ฝีดาษ” โรคนี้พบในคนมากกว่า 1,000 ปีก่อนคริสตกาล

ปีพ.ศ.2341 เอ็ดเวิร์ด เจนเนอร์ แพทย์ชาวอังกฤษคิดวัคซีนป้องกันโรคไข้ทรพิษได้เป็นคนแรก สมัยกรุงรัตนโกสินทร์ (รัชกาลที่ 3) ฝีดาษระบาดหนัก หมอบริดเลย์ได้ทำการปลูกฝีบำบัดโรคฝีดาษเป็นครั้งแรกในไทย เมื่อวันที่ 2 ธันวาคม พ.ศ. 2378 แต่ไม่สำเร็จ จนมาสำเร็จในปี พ.ศ.2384

ปีพ.ศ.2456 (สมัยรัชกาลที่ 6) ประเทศไทยมีการออก พระราชบัญญัติจัดการป้องกันไข้ทรพิษ พุทธศักราช 2456 และพระราชบัญญัติระงับโรคระบาด พุทธศักราช 2456 ซึ่งถือเป็นครั้งแรกในการบังคับใช้กฎหมายในการป้องกันควบคุมโรคของประชาชน

ปีพ.ศ.2504 กระทรวงสาธารณสุขเริ่มโครงการกำจัดไข้ทรพิษครั้งแรกในประเทศไทย (รวมอยู่ในโครงการพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติ) ตั้งเป้าหมายว่าในระยะเวลา 3ปี (พ.ศ.2504-2506) คนไทยอย่างน้อยร้อยละ 80 ต้องได้รับการปลูกฝี จึงมีการระดมเจ้าหน้าที่เพื่อฉีดวัคซีนให้กับประชาชนในทุกที่ทุกแห่ง ต่อมามีการขยายเวลาฉีดวัคซีนต่ออีก 2 ปี(พ.ศ.2507-2508) รวมเวลาที่ฉีดวัคซีน 5 ปี เป็นผลให้ไม่มีผู้ป่วยมาจนทุกวันนี้

ปี 2523 องค์การอนามัยโลกประกาศรับรองว่าไข้ทรพิษได้สูญพันธุ์ไปจากโลกนี้แล้ว





หมอบรัดเลย์

>> ทดลองปลูกฝ้ายที่พิษณุโลก ในปีพ.ศ.2445



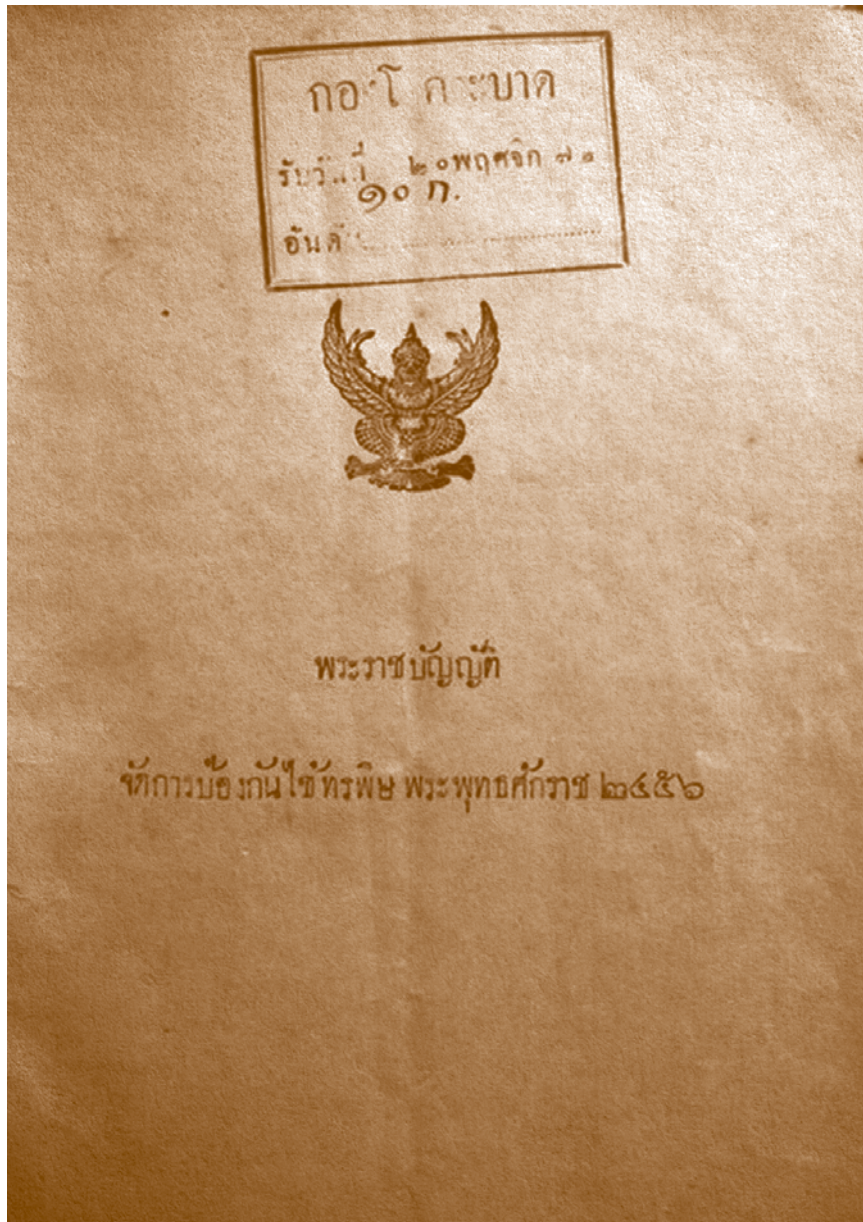




ผู้ป่วยไข้ทรพิษ



ระดมปลูกฝักป้องกันโรคไข้ทรพิษ พ.ศ.2505-2506



พรบ.ปลุกผีไข่มุกพิเศษ

๘

บ้าน หรือ ใต้ถุน บ้าน ก็ ได้ อีก ประมาณ สอก กว่า ๆ กวาง พอก  
 หม้อ เด็ด เขา หม้อ ตง ได้ ใน นี้ เด็ด เขา กระ ตาน บัด ปาก หอม ได้ ๔-๕  
 วัน ถ่าย น้ำ ครั้ง หนึ่ง หรือ จะ เก็บ ได้ ใน ขวด ก็ ได้ แต่ ต้อง ถ่าย น้ำ ทุก วัน  
 ๖ วัน เก็บ ได้ เกิน เดือน ไม่ ได้ พรรณ หนอง ผี มัก จะ เสีย ถ้า มัน  
 เติบ ทาง โถง ควร ตัด ต้น ก่อด้วย ให้ เป็น ท่อน ยาว ประมาณ คืบ หนึ่ง  
 ๕ นิ้ว นำ ไว้ คน ๔ เด็ด เขา หอดอก หนอง เสียบ เข้า ไว้ ใน ต้น ก่อด้วย นี้  
 เด็ด ใช้ ผ่า ห่อ ไป ปดุง ทาง โถง ได้ ถ้า มัน หอดอก หนอง ที่ หัก ออก แล้ว  
 แค ปดุง ไม่ หมด ทั้ง ไว้ เกิน ๓ ชั่วโมง พรรณ หนอง เสีย ใช้ ไม่ ได้ กว  
 ๕ ึ่ง เสีย ดี กว่า

กรม พยาบาล กระทรวง มหาคไทย

วันที่ ๓ พฤศจิกายน พุทธศักราช ๒๔๕๖

ขุน ทรพิทักษ์

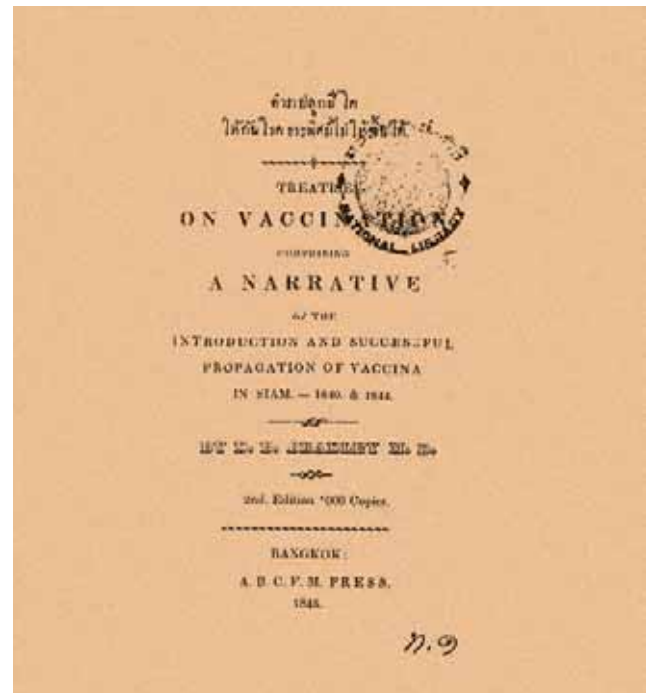
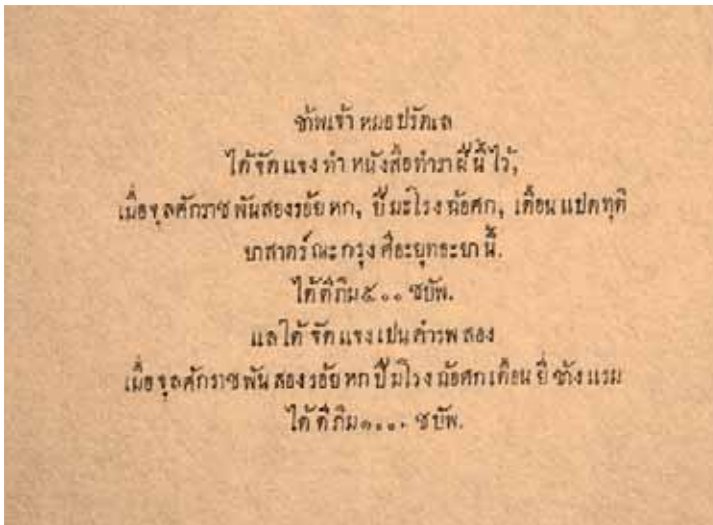
ผู้บังคับกอง ปดุงไร่ ทรพิทักษ์หัว เมือง เวียง เวียง



**Commemoration of 30 years of freedom from Smallpox, 31 July 2009  
WHO/ SEARO, NEW DELHI**

Sitting Left to Right: Dr. William Foege, Dr. Joe Fernando, Dr. C.K. Rao, Dr. R.N. Basu, Dr. Prayura Kunasol, Dr. Samlee Plianbangchang Mrs. Rahima Begum, Dr. Poonam Khetrapal Singh, Dr. Narayan Kesari Shah, Mr. Ibrahim Shaheem.

Standing Left to Right: Mr. Rafiq ul Islam, Mr. Rinchen Namgyel, Dr. Ahmed Nazir, Dr. Stanley Music, Dr. Md Lutfor Rahman, Dr. Mahendra Dutta, Dr. Khanchit Limpakamjanarat, Dr. Shiv Lal, Dr. Myint Htwe, Dr. Htun Tin, Prof. I.C. Tiwari, Dr. Sujarti Jatanasen, Dr. Sharad S. Narvekar, Mr. Bharat Wakhlu, Dr. Roger Waldman, Dr. Broto Wasisto, Dr. Jai P Narain, Dr. Abdul Sattar Yoosuf, Dr. Svetlana Marennikova



ตำราปลูกฝีโค





กองควบคุมโรคติดต่อ  
วังเทวะเวสม์



รณรงค์ปลูกฝีป้องกันไข้ทรพิษ  
ปี 2506



รณรงค์ปลูกฝีป้องกันไข้ทรพิษ  
ปี 2506

# คุณทะราด

17 ปี ความสำเร็จ  
โครงการควบคุมคุณทะราดแห่งประเทศไทย (ปี พ.ศ.2493-2509)

•  
ผู้ป่วย

•  
อบรมเจ้าหน้าที่

•  
การค้นหาผู้ป่วย

ภาพ : หอจดหมายเหตุสาธารณสุขแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข  
ข้อมูล : สำนักจัดการความรู้ กรมควบคุมโรค 40 ปีครบรอบวันสถาปนามาตรการควบคุมโรค.  
ย้อนรอยความสำเร็จการกำจัดโรคคุณทะราด. 2557

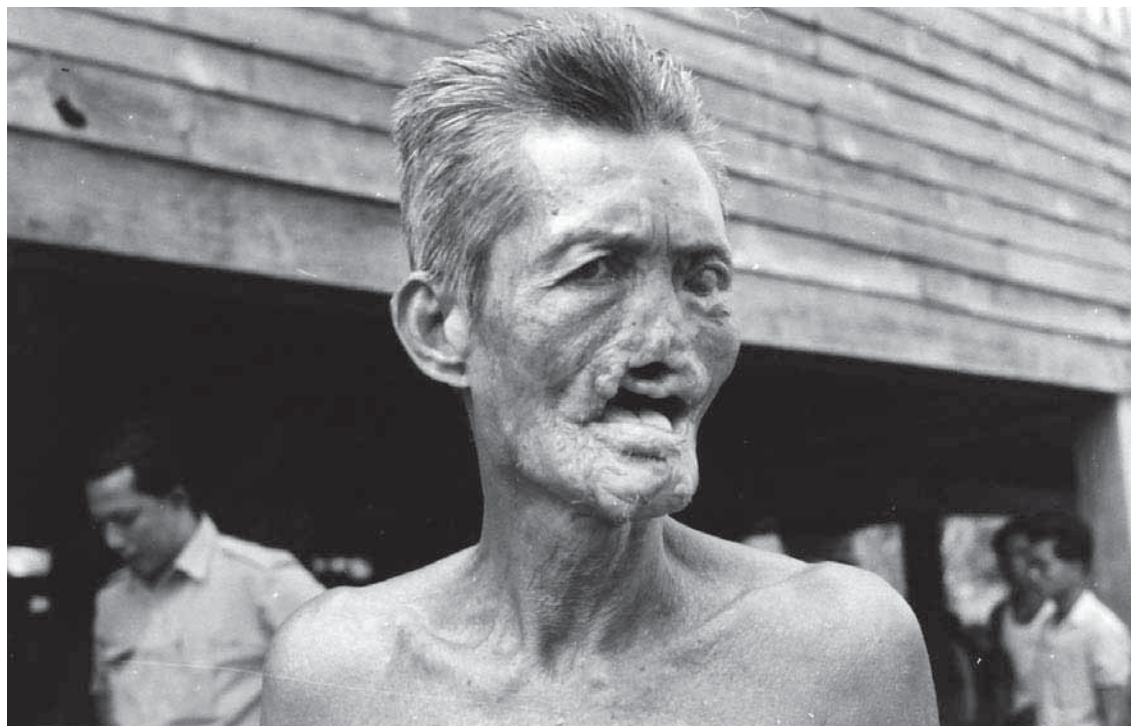
คุดทะราดเป็นโรคติดต่อเรื้อรัง ภาคเหนือเรียก“มะละอ๊ก” ภาคใต้เรียก “เณตรา” ภาคอีสานเรียก “ซี้ม้อ” ส่วนภาคกลางเรียก “คุดทะราด”

ปี พ.ศ.2493 WHO ร่วมกับ UNICEF จัดหาผู้เชี่ยวชาญ เวชภัณฑ์ ยานพาหนะและงบประมาณ เพื่อกำจัดกวางด่างโรคคุดทะราดที่กำลังระบาดในประเทศไทย มีการจัดตั้งสำนักงานกลาง (Headquarter) ที่ราชบุรี ต่อมาได้จัดตั้งหน่วยงานสาขาย่อย (Subhead-quarters) ในภูมิภาคต่างๆ มีการอบรมเจ้าหน้าที่ เภสัชกรตรวจค้นหาผู้ป่วยคุดทะราด แล้วรีบทำการรักษาด้วยยาฉีดพินนิจิลิน ผลงานมีความสำเร็จดีเยี่ยม จนในปี พ.ศ.2509 จึงได้ยุติโครงการ และIntegrateงานให้จังหวัดดำเนินการเฝ้าระวัง เพื่อมิให้โรคคุดทะราดกลับมาระบาดอีก ผู้ที่ถือว่ามีส่วนในความสำเร็จครั้งนี้ คือ นพ.สมบูรณ์ วัชโรทัย ผอ.กองควบคุมกามโรคและคุดทะราด สังกัดกรมอนามัย ซึ่งต่อมาท่านได้ดำรงตำแหน่งอธิบดีกรมอนามัย (พ.ศ.2517) อธิบดีกรมควบคุมโรคติดต่อ (พ.ศ. 2522-2523) นับเป็นเวลาที่ดำเนินการในโครงการควบคุมคุดทะราด 17 ปี (พ.ศ.2493-2509)



>> การตรวจค้นหา  
ผู้ป่วยคูดทะราด

>> ผู้ป่วยคูดทะราด



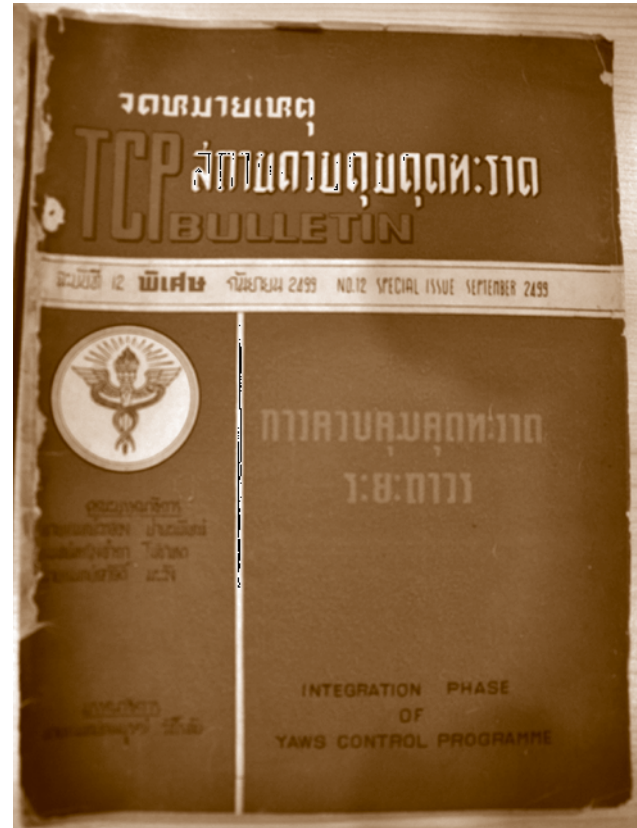


สถานควบคุมดุตทะเล ราชบุรี

นายแพทย์สมบูรณ์ วัชโรทัย



อุปกรณ์โครงการควบคุมคุดทะราด



หนังสือจดหมายเหตุสถานควบคุมคุดทะราด



การตรวจค้นหาผู้ป่วยคูดทะราด





ลงค้นหาผู้ป่วยในพื้นที่



>> ขุนประเมินวิมลเวชช์  
 เป็นประธานการอบรมชุดตระเวน  
 ก่อน Integrate งานให้จังหวัด



ศ.บพ.ธีระ งามสุด

## “งานป้องกันควบคุมโรคในอนาคตอันใกล้ ต้องเน้นสร้างผลงานให้โดดเด่น”

### โดยแบ่งเป็นกลุ่มๆ

- **กลุ่มแรก** : กลุ่มโรคที่สามารถกำจัดกวาดล้าง ควรเร่งทำก่อน ให้เห็นผลงาน สร้างกำลังใจเมื่อควบคุมโรคสำเร็จ ได้แก่ มาลาเรีย ไข้ซัง
- **กลุ่มที่สอง** : โรคจากการประกอบอาชีพ ควรประสานพลังระหว่างสำนักโรคจากการประกอบอาชีพฯ และสถาบันราชประชาสมาสัย เป็นจังหวัดที่เหมาะสม สอดคล้องกับโลก โดยใช้เทคโนโลยี 4.0
- **กลุ่มที่สาม** : Emerging Diseases กรมฯ เราทำได้โดดเด่น มีความพร้อมรับมือกับโรคติดต่ออุบัติใหม่ เราต้องรักษาและพัฒนาระบบไว้ให้ต่อเนื่อง
- **กลุ่มที่สี่** : กลุ่มโรคปัญหาเรื้อรัง เป็นโรคประจำถิ่น (Endemic Area) ที่เกิดบ่อย ได้แก่ ไข้เลือดออก ไข้หวัดใหญ่ เมื่อเทคโนโลยียังไม่พร้อม ต้องพยายามลดอัตราป่วย
- **กลุ่มที่ห้า** : กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เป็นโจทย์ที่ยากมาก มักพบในเขตเมือง กรมฯ มีสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง (สปคม.) อาจต้องปรับเป็นวาระพิเศษ ให้สปคม.ร่วมมือกับสคร.ทั้ง 12 เขต ตั้ง “กลุ่มโรคเขตเมือง” ประสานเป็นเครือข่าย พัฒนาเป็นโมเดลในแต่ละเขต”

# โรคเรื้อน

นิคมโรคเรื้อน

•  
สถานพยาบาลศรีฐาน

•  
นิคมโรคเรื้อน

ภาพ : หอจดหมายเหตุสาธารณสุขแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข

ข้อมูล : 1. นภนาท อนุพงศ์พัฒน์และคณะ.รยเวลา เส้นทางประวัติศาสตร์และสุขภาพ.สำนักวิจัยสังคมและ สุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. 2556

2. หนังสืออนุสรณ์งานพระราชทานเพลิงศพ ศ.นพ.ส่วสดี แดงสว่าง วัดเทพศิรินทราวาส วันที่ 12 มิถุนายน 2536

3. ขวัญชาย คำรงค์ขวัญ.93ปี เส้นทางกำจัดโรคเรื้อน.Unseen กรมควบคุมโรค เส้นทางประวัติศาสตร์และความทรงจำ.2559.

4. คำบอกเล่าของศ.นายแพทย์ธีระ รามสูต อดีตอธิบดีกรมควบคุมโรคติดต่อ ประธานมูลนิธิราชประชาสมาสัย ในพระบรมราชูปถัมภ์.  
(วันที่ 20พย.60)

ราว พ.ศ.2430 การเข้ามาของคณะแพทย์มิชชันนารีอเมริกันที่จังหวัดเชียงใหม่ นำโดยนายแพทย์เจมส์ ดับบลิว แม็คเคน เกิดเป็น “หมู่บ้านโรคเรื้อน” เพื่อให้ผู้ป่วยพักอาศัย และเกิด “สถาบันโรคเรื้อนแม็คเคน” เพื่อรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อนด้วยยาที่เป็นวิทยาศาสตร์ เปลี่ยนการรักษาจาก “ความเชื่อ” มาสู่การรักษาด้วย “ความรู้”

จากจุดเริ่มต้นดังกล่าว แล้วต่อยอดไปสู่ “สำนักคนเป็นโรคเรื้อน” ของสภาอากาศไทย บริเวณรอบบ่อม ปู่เจ้าสมิงพราย อำเภอพระประแดง (ปัจจุบันคือ สถาบันราชประชาสมาสัย หรือชื่อที่ชาวบ้านรู้จักในชื่อ โรงพยาบาลพระประแดง) เมื่อต้องระมัดระวังการแพร่เชื้อ กอปรกับความรังเกียจของผู้คนที่มาต่อผู้ป่วยโรคเรื้อน ยังสูง จำเป็นต้องแยกกักผู้ป่วยโรคเรื้อน ให้อยู่ใน “สถานพยาบาลโรคเรื้อนและนิคมโรคเรื้อน”

สถานพยาบาลศรีฐาน จังหวัดขอนแก่น ก่อตั้ง พ.ศ.2478 (สมัยรัชกาลที่8) เป็นที่พักอาศัยและสถานบำบัดโรคเรื้อนของรัฐ ปัจจุบันคือที่ตั้งของโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น สถานพยาบาลศรีฐานจึงย้ายไปอยู่โนนสมบรูณ์

เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเรื้อนมีชีวิตเฉกเช่นเดียวกับคนทั่วไป ในนิคมโรคเรื้อนจึงจัดให้มีการฝึกอาชีพ ซึ่งก็จะยึดอาชีพที่ผู้ป่วยโรคเรื้อนสามารถทำได้ หรือเคยทำเมื่อก่อนป่วย ส่วนในโรงพยาบาลพระประแดง ประมาณ พ.ศ.2500 มีการจัดตั้งฝ่ายอาชีพะบำบัด นอกจากมีฝึกอาชีพช่างไม้ ช่างเหล็กแล้ว ยังมีฝ่ายกายอุปกรณ์และโรงพิมพ์ ซึ่งจัดพิมพ์เอกสารต่างๆ ของโรงพยาบาล เมื่อมีการก่อตั้งกรมควบคุมโรคติดต่อ ในปีพ.ศ.2517 ได้แยกโรงพยาบาลพระประแดงออกจากกองโรคเรื้อน ตั้งเป็นหน่วยงานระดับกอง ฝ่ายอาชีพะบำบัดจึงยุบไป เหลือเพียงงานกายภาพบำบัดในโรงพยาบาล

ยูนิเซฟส่งนมให้คนไข้ที่รพ.ศรีธรรมา









นพ.สวัสดิ์ แดงสว่าง อธิบดีกรมอนามัย และผู้เชี่ยวชาญจาก WHO



อธิบดีกรมอนามัยและคณะร่วมถ่ายภาพที่ รพ.ศรีฐาน



ตรวจค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อน



แจกยา





ฝักอาชีพในนิคมโรคเรื้อน

# โปลิโอ

•  
รณรงค์ NIDs

•  
WHO ประกาศความสำเร็จ

ภาพ : กองโรคป้องกันด้วยวัคซีน กรมควบคุมโรค

ข้อมูล : 1. สถาบันวิจัย จัดการความรู้ และมาตรฐานการควบคุมโรค.กรมควบคุมโรค.

เย็นศิระเพราะพระบริบาล. ทรงหนนนำด้านภัยร้าย โปลิโอ.2560

2. เวทีสัมมนาผู้รู้เห็นประวัติศาสตร์ เรื่อง “ย้อนอดีตความสำเร็จและความก้าวหน้าในการกวาดล้างโปลิโอของประเทศไทย”วันที่ 19 สิงหาคม 2558 ห้องประชุมกรมควบคุมโรค.

ในช่วง พ.ศ.2495-2497 มีการระบาดของโปลิโอในประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขได้ออกประกาศให้ โครโปลิโอ เป็นโรคติดต่อ ต้องแจ้งความตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อหรือแจ้งต่อสถานีตำรวจประจำท้องที่ ที่ทำการกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน นายอำเภอ เพื่อรายงานแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเข้าทำการช่วยเหลือ

ในปี พ.ศ.2520 กระทรวงสาธารณสุขได้จัดตั้งแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค(EPI) และเริ่มให้บริการวัคซีนป้องกันโรคต่าง ๆ รวมถึงวัคซีนโรคโปลิโอชนิดหยดใส่ปาก (OPV) ระยะแรกเริ่มให้เฉพาะในกรุงเทพมหานคร ก่อนขยายไปยังจังหวัดอื่นๆ จนครบทุกจังหวัด ในปี พ.ศ.2525 ผลจากการให้วัคซีน ช่วยลดจำนวนผู้ป่วยลงเป็นจำนวนมาก

พ.ศ.2531 องค์การอนามัยโลกได้กำหนดเป้าหมายกวาดล้างโรคโปลิโอหมดไปจากโลกนี้โดยภายในปี พ.ศ. 2543 ต้องไม่มีผู้ป่วยและเชื้อไวรัสโปลิโอในสิ่งแวดล้อม ประเทศไทยได้บรรลุเป้าหมายไว้ในแผนพัฒนาสาธารณสุข กำหนดให้ทุกพื้นที่ในประเทศปลอดโรคโปลิโอภายในปี พ.ศ.2534 และตั้งเป้าว่าจะ ไม่มีผู้ป่วยโปลิโอที่เป็นอัมพาตจากเชื้อไวรัสที่อยู่ในสิ่งแวดล้อมภายในปี พ.ศ.2539

กิจกรรมสำคัญคือ การรณรงค์ให้วัคซีนโปลิโอแก่เด็กทั่วประเทศ (National Immunization Days-NIDs) ปีละ 2 ครั้ง ห่างกัน 1 เดือน ติดต่อกัน 3 ปี (พ.ศ. 2537-2539) การรณรงค์แต่ละแห่งจะมีรูปแบบแตกต่างกันไป

หมู่บ้านที่อยู่ห่างไกลการคมนาคม จะตั้งหน่วยหยอดวัคซีนที่บ้านกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อสม. โรงเรียน และศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) ส่วนในเขตเมืองมีการตั้งจุดหยอดวัคซีนตามย่านชุมชน เช่น ห้างสรรพสินค้า ในชุมชนแออัด ผลของพยายามบากบั่นในการรณรงค์ NIDs ในปี พ.ศ. 2537 ทำให้หยอดวัคซีนแก่เด็กกลุ่มเป้าหมายทั้ง 2 ครั้ง ได้ผลครอบคลุมถึงร้อยละ 99 นับว่าประสบความสำเร็จอย่างมาก





ประเมินผลการเก็บกลับทำลาย  
Trivalent OPV



เจ้าหน้าที่ขี่ช้างเพื่อไป  
หยอดวัคซีนโปลิโอให้กับเด็ก  
ในพื้นที่ห่างไกล ทูรกันดาร





นายแพทย์ศุภมิตร ชุณหะวัณ ประธานคณะกรรมการรับรองผลการกวาดล้างโปลิโอระดับภูมิภาค มอบประกาศนียบัตรรับรองภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ให้เป็นภูมิภาคปลอดโรคโปลิโอ แก่ Dr. Poonam Khetrapal Singh ผู้อำนวยการองค์การอนามัยโลกภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ในพิธีประกาศการปลอดโรคโปลิโอของภูมิภาค เมื่อวันที่ 27 มีนาคม 2557 ณ กรุงนิวเดลี ประเทศอินเดีย



ศ.คลินิก(พิเศษ) พญ.สุจิตรา นิมมานนิตย์  
ออกพื้นที่ค้นหาผู้ป่วยโปลิโอ

# วัณโรค

68 ปีกับงานวัณโรคในประเทศไทย

•  
สถานตรวจโรคปอด

•  
ศูนย์วัณโรคภาคเหนือ

•  
การตรวจรักษาวัณโรคในอดีต

•  
ค้นหาผู้ป่วยวัณโรค

ภาพ : นายแพทย์นัดดา ศรียาภัย อดีตอธิบดีกรมควบคุมโรคติดต่อ พ.ศ.2523 – 2526

- ข้อมูล : 1. “อดีต..สู่..ปัจจุบัน จากยศเส...ถึง บางโคล่” เว็บไซต์สำนักวัณโรค  
[www.tbthailand.org/about.html](http://www.tbthailand.org/about.html) (สืบค้นวันที่ 2 พย.60)
2. สถาบันวิจัย จัดการความรู้ และมาตรฐานการควบคุมโรค.จากสถานตรวจโรคปอดยศเส..มาสู่บางโคล่.  
Unseen กรมควบคุมโรค เส้นทางประวัติศาสตร์และความทรงจำ.2559
3. “ประวัติสถาบันโรคทรวงอก” เว็บไซต์สถาบันโรคทรวงอก  
<http://www.ccit.go.th/history/page-1.php> (สืบค้นวันที่ 2 พย.60)

## “วัณโรค”เป็นโรคเรื้อรังเก่าแก่ มีหลักฐานพบวัณโรคในกระดูกสันหลังของมัมมี่เมื่อ 4,000 ปี

หลังสงครามโลกครั้งที่ 2 ในปีพ.ศ. 2490 มีประชาชนเสียชีวิตจากวัณโรคสูงเป็นอันดับสองจากไข้มาลาเรีย เมื่อวันที่ 23 ธันวาคม พ.ศ.2492 หลวงพยุ่งเวชศาสตร์ อธิบดีกรมอนามัย(ชื่อเดิมกรมสาธารณสุข) จึงได้ก่อตั้งงานควบคุมวัณโรค เปิด “สถานตรวจโรคปอด” ภายใต้กองควบคุมโรคติดต่อ โดยเช่าอาคารสถานีอนามัยที่หนึ่งของสภาอากาศไทย อยู่ถนนบำรุงเมือง ยศเส ในสังกัดกรมอนามัย มีนายแพทย์สมบุญ ผ่องอักษร ซึ่งสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาเอก (Dr.P.H.) ทางระบาดวิทยาวัณโรค จากมหาวิทยาลัยจอนส์ ฮอปกินส์ สหรัฐอเมริกา เป็นผู้อำนวยการคนแรก

“สถานตรวจโรคปอดยศเส” ให้บริการตรวจปอดด้วยเครื่องเอกซเรย์ทรวงอก ใช้ฟิล์มเล็ก (Photo-fluorographic unit for mass miniature radiography) เป็นเครื่องแรกในประเทศไทย เปิดคลินิกรักษาวัณโรคแบบผู้ป่วยนอก และให้สุขศึกษาแก่ประชาชนทั่วไป พ.ศ.2494 ได้ยกฐานะสถานตรวจโรคปอด เป็น “กองควบคุมวัณโรค” สังกัดกรมอนามัย ในปีนี้ นายแพทย์สมบุญ ผ่องอักษรได้เสนอแผนการควบคุมวัณโรคทั้งประเทศครบวงจร ทั้งวินิจฉัย รักษา ค้นหาผู้ป่วย และฉีดวัคซีน

พ.ศ.2494-2497 มีหน่วยฉีดวัคซีนบีซีจีเคลื่อนที่ไปตามจังหวัดต่างๆ มุ่งฉีดวัคซีนบีซีจีในเด็กนักเรียน และใช้หน่วยเอกซเรย์เคลื่อนที่ตรวจหาผู้ป่วยในกลุ่มประชาชนให้ได้มากที่สุด

พ.ศ.2495 มีความช่วยเหลือจากต่างประเทศ (WHO และ UNICEF) ด้านผู้เชี่ยวชาญสาขาต่างๆ ทุนการศึกษาและอุปกรณ์ เวชภัณฑ์การแพทย์ มีการตั้งหอชั้นสูตรวัณโรคกลาง ซึ่งมีขีดความสามารถชั้นสูตรเชื้อวัณโรคด้วยกล้องจุลทรรศน์ และเพาะเลี้ยงเชื้อวัณโรคขึ้นเป็นครั้งแรกในประเทศไทย

พ.ศ. 2503-2507 สำรวจด้านระบาดวิทยาวัณโรคเป็นครั้งแรก องค์การอนามัยโลก (WHO) เสนอให้ดำเนินงานในรูปแบบของ แผนงานวัณโรคแห่งชาติ (National Tuberculosis Programme หรือ NTP)

ช่วงเวลานั้น มียารักษาวัณโรคขนานใหม่ที่ให้ผลดี โดยไม่ต้องรอเข้ารับรักษาในโรงพยาบาล จึงมีการขยายงานควบคุมวัณโรคสู่ภูมิภาค โดยการตั้งศูนย์วัณโรคในภาคต่างๆ ของประเทศไทย เพื่อให้การรักษาวัณโรคแบบผู้ป่วยนอก รวมทั้งนิเทศงานด้านวิชาการ แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำจังหวัด สามารถให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยวัณโรคได้จำนวนที่มากกว่า

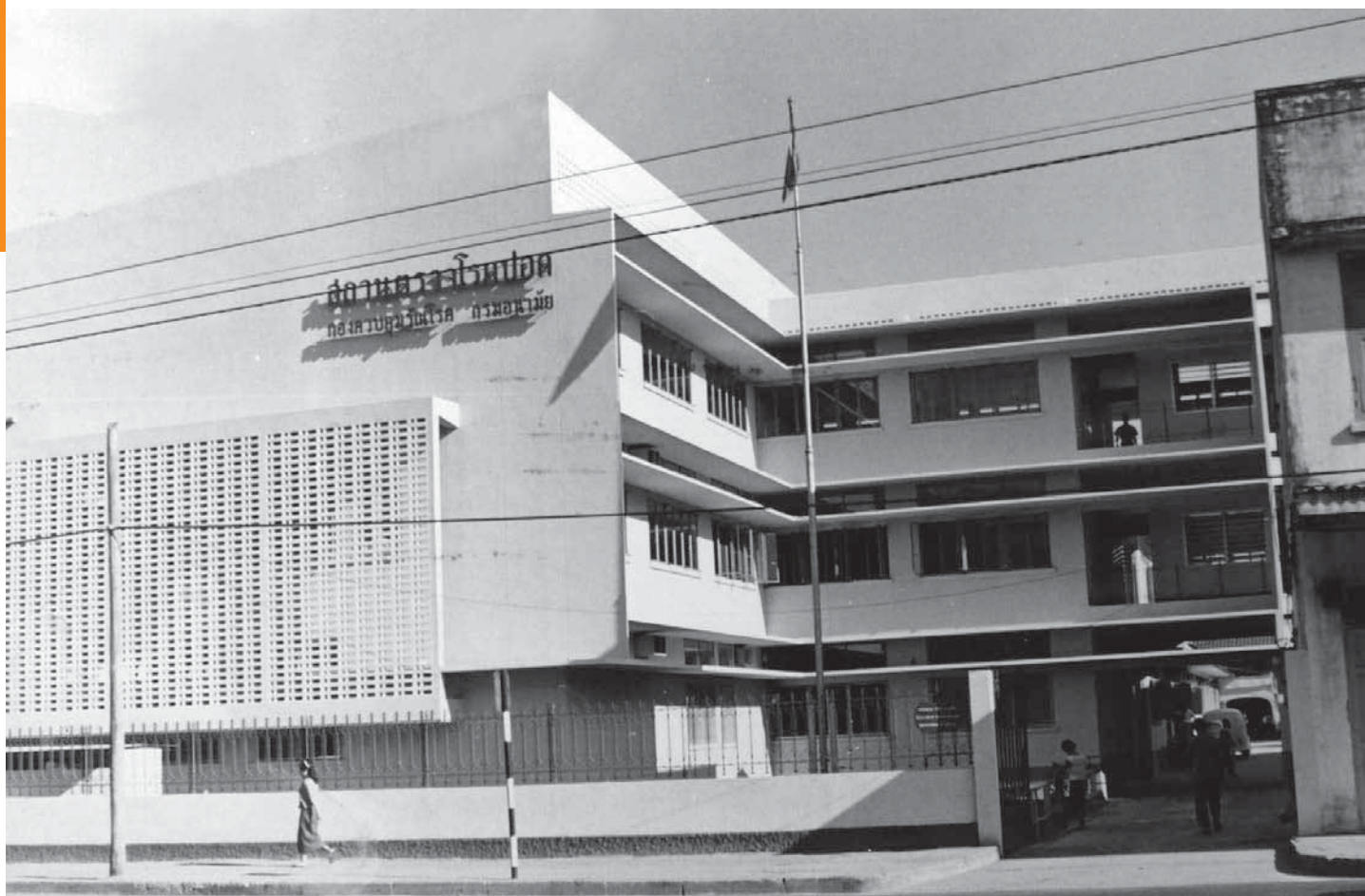
พ.ศ.2502 จึงตั้งศูนย์วัณโรคเชียงใหม่ประจำภาคเหนือเป็นแห่งแรก และค่อยกระจายสู่ภาคต่างๆ จนครบ ทั้งนี้ ต้องอาศัยแพทย์จากกองวัณโรคเข้าไปตรวจรักษาผู้ป่วยวัณโรค สับเปลี่ยนหมุนเวียนไปแต่ละภาค เนื่องจากในขณะนั้นศูนย์ฯ ยังขาดแคลนแพทย์ไปปฏิบัติงานเป็นการประจำ

ต่อมา สถานตรวจโรคปอดยศเสได้ชื่อเป็นทางการว่า “สถานตรวจโรคปอดกรุงเทพฯ” เมื่อสภากาชาดต้องการใช้พื้นที่ สถานตรวจโรคปอดฯ จึงต้องย้ายไปอยู่ที่บางโคล่ ในปี พ.ศ.2540 และเปิดอย่างเป็นทางการในปี พ.ศ.2543 ปัจจุบัน สถานตรวจโรคปอดกรุงเทพฯ สังกัด สำนักวัณโรค กรมควบคุมโรค



สถานตรวจโรคปอดแห่งแรก ที่ยศเส ภายใต้กองควบคุมวัณโรค สังกัดกรมอนามัย







นายแพทย์นัดดา ศรียาภย์ ตรวจผู้ป่วยวัณโรค

ทำบุญเปิดศูนย์วัดโรคประจำภาคแห่งแรก (ภาคเหนือ เชียงใหม่) พ.ศ. 2502



แขกมาร่วมงาน



พิธีสงฆ์



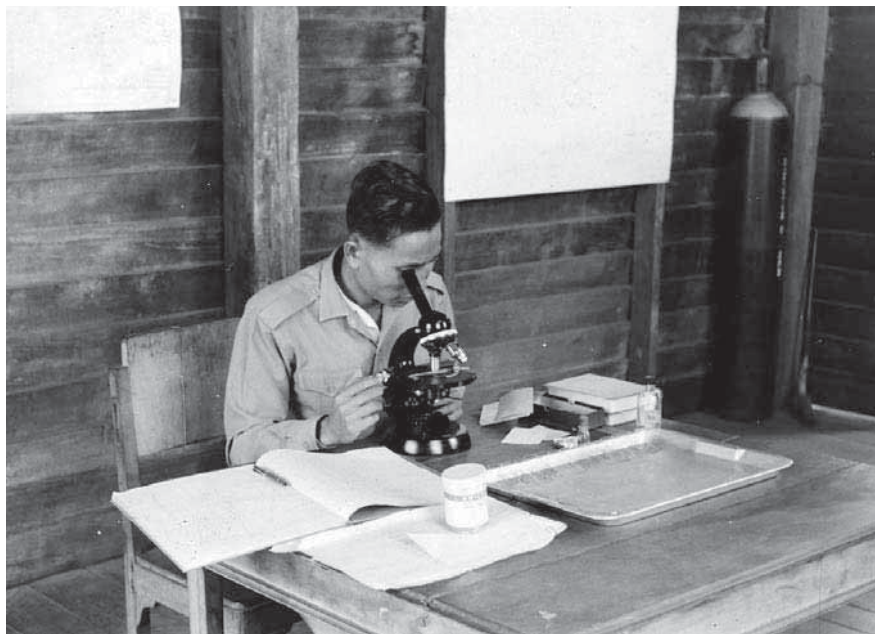
ผู้ว่าเชียงใหม่  
เปิดแพรคลุมป้าย



ถ่ายเอกซเรย์เป็นปฐมฤกษ์



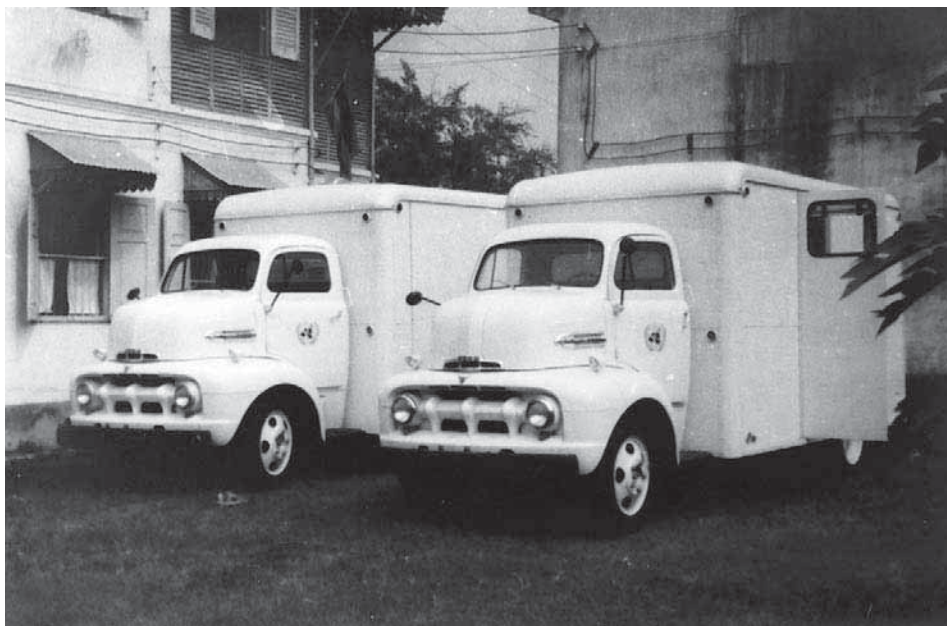
ข้าราชการชุดแรก



การตรวจรักษาวัณโรคในอดีต  
(พ.ศ.2510)







หน่วยเอกซเรย์เคลื่อนที่เพื่อค้นหาผู้ป่วยในกลุ่มประชาชน





# โรคเท้าช้าง

ที่มาของชื่อ “โรคเท้าช้าง” ในประเทศไทย

•  
สอบสวนโรคเท้าช้าง

•  
เจาะเลือดตรวจหาพยาธิ

•  
ให้ความรู้

ภาพ : 1. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 สงขลา กรมควบคุมโรค  
2. นางสาวสุมาศ ลอยเมฆ นักวิชาการสาธารณสุข หัวหน้าสำนักงานโครงการงานควบคุมปราบปรามโรคติดต่อและสาธารณสุข ศูนย์ศึกษาการพัฒนาพิภพทอสงอินเนื่องมาจากพระราชดำริ จ.นราธิวาส

ข้อมูล : ดร.นพ.สุวิช ธรรมปาโล ผอ.สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 สงขลา จากเวทีสัมมนาผู้รู้เห็นประวัติศาสตร์ เรื่อง โรคเท้าช้าง วันที่ 20 พค. 58 ห้องประชุมประเมินจันทวิมล

โรคเท้าช้าง หรือที่เรียกว่า “ฟิลาเรีย” (Filaria) เป็นโรคติดต่อที่เก่าแก่มากอีกโรคหนึ่ง เชื่อว่าเกิดขึ้นมากกว่า 2-3 พันปีก่อนคริสกาล โดยสันนิษฐานจากภาพที่สุสานในประเทศอียิปต์

คำว่า “ฟิลาเรีย” แปลว่า พยาธิเส้นด้าย ในประเทศไทยโรคฟิลาเรีย รู้จักกันในชื่อ “โรคเท้าช้าง” จากคำบอกเล่าของนายแพทย์ฉันทภรณ์ ชูติดำรง อดีตผู้อำนวยการกองโรคเท้าช้าง คนที่ 4 ได้เล่าที่มาของคำว่า “โรคเท้าช้าง” ให้นายแพทย์สุวิช ธรรมปาโล ซึ่งขณะนั้น นายแพทย์สุวิช เพิ่งเข้ารับราชการ (ปัจจุบันดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 สงขลา) ว่า ในปี พ.ศ.2492 จอมพล ป.พิบูลสงครามเป็นนายกรัฐมนตรี ท่านมาตรวจราชการภาคใต้ ระหว่างเดินน้ำ เต็มไม้พินรถไฟ ที่สถานีชะอวด จังหวัดนครศรีธรรมราช ท่านเห็นแม่ค้าอ้อยควั่นขาโตมาก จึงถามกรมการเมืองที่มาต้อนรับว่า “เขาเป็นอะไร” กรมการเมืองนึกไม่ทัน จึงตอบไปว่า “โรคเท้าช้างขอรีบ” จึงเป็นที่มาของคำว่า “โรคเท้าช้าง” นับแต่นั้นมา

เพื่อให้เสียภาพลักษณ์ของประเทศ จอมพล ป.พิบูลสงครามจึงสั่งการให้กรมการสาธารณสุข (ขณะนั้นสังกัดกระทรวงมหาดไทย) สำรวจว่ามีใครขาโตบ้าง ซึ่งพบมากในแถบภาคใต้ จึงได้ประสานกับองค์การอนามัยโลก ดำเนินการสำรวจโรคเท้าช้างแบบสากล ใน 8 จังหวัดภาคใต้ ได้แก่ นครศรีธรรมราช ชุมพร พัทลุง ตรัง ระนอง ยะลา สุราษฎร์ธานี และปัตตานี นับว่าเป็นการสำรวจโรคเท้าช้างครั้งแรกในประเทศไทย พบผู้ป่วยที่มีเชื้อ *Brugia malayi* มากถึง 2,712 ราย

ปัจจุบัน ปัญหาโรคเท้าช้างลดลงมาก จนไม่เป็นปัญหาสาธารณสุข แต่ยังพบได้บ้างในเขตจังหวัดชายแดนใต้ องค์การอนามัยโลกได้ยกย่องประเทศไทยว่าดำเนินการควบคุมโรคเท้าช้างได้สำเร็จดีมาก ทั้งนี้ องค์การอนามัยโลกได้ตั้งเป้าหมายที่จะกวาดล้างโรคเท้าช้างให้หมดไปจากประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2563 นี้



สอบสวนโรคเท้าช้าง



<< ผู้ป่วยโรคเท้าช้าง  
๖ เยี่ยมติดตามผู้มีอาการขาโต





<< (บนซ้าย และล่าง)  
เจาะเลือดตรวจหาพยาธิโรคเท้าช้าง  
ในเวลากลางคืน



<< (ซ้าย และบน)  
ให้ความรู้โรคเท้าช้างกับเด็กนักเรียนและประชาชน





พญ.กรองทอง ทิมასาร

## การกำจัดไข้มาลาเรีย...ต้องตระหนักถึง จำนวนและความเชี่ยวชาญของบุคลากรในอนาคต

“งานควบคุมไข้มาลาเรียในประเทศไทย เข้าสู่ระยะกำจัดไข้มาลาเรียให้หมดไปเป้าหมายในปี พ.ศ.2567 ต้องกำจัดแหล่งแพร่เชื้อ จะไม่มีผู้ป่วยติดเชื้อในพื้นที่ทุกแห่งของประเทศไทย จากข้อมูลจะเห็นว่าไม่ใช่เรื่องง่าย เพราะมีปัจจัยเกี่ยวข้องมากมาย โรคนี้มีการเปลี่ยนแปลงทางระบาดวิทยาอย่างมาก การที่จะเอาชนะมันได้ ต้องใช้ความรู้ ทักษะด้านระบาดวิทยาเป็นหลัก ที่น่าห่วงใยคือบุคลากรที่ปฏิบัติงานควบคุมมาลาเรียมีจำนวนน้อยลงจากการเกษียณอายุราชการ ภายใน 10 ปีข้างหน้า จะเหลือบุคลากรที่รู้งาน มีความเชี่ยวชาญในสาขาที่จำเป็นเพียงพอหรือไม่ ?

เมื่อกำจัดโรคได้แล้วงานก็ยังไม่จบ เพราะต้องเฝ้าระวังไม่ให้โรคนี้อีกกลับมาแพร่ได้อีก จะวางใจได้ก็ต่อเมื่อได้กำจัดโรคนี้ออกไปหมดทั้งโลกแล้ว ซึ่งคาดไม่ได้ว่าจะเป็นเมื่อใด จึงขอฝากข้อคิดให้ผู้เกี่ยวข้องได้มองไปข้างหน้าและพิจารณาเรื่องบุคลากรสำหรับอนาคต ขอให้คำนึงถึงจำนวนและสาขาของความเชี่ยวชาญ เพื่อให้สอดคล้องไปกับภาวะของโรค อย่าได้ชะล่าใจ ภาคภูมิใจในความสำเร็จของปัจจุบันเพียงอย่างเดียว”

# มาลาเรีย

โครงการกำจัดไข้มาลาเรียแห่งชาติ

•  
ศูนย์มาลาเรีย เชียงใหม่

•  
สถานีกีฏวิทยา จ.เลย

•  
โครงการกำจัดไข้มาลาเรียแห่งชาติ

•  
กิจกรรม

ข้อมูล : รายงานผลการศึกษา “ประวัติศาสตร์และวิวัฒนาการโรคมาลาเรียในประเทศไทย”  
โดย ดร.ชาติชาย มุกสง และคณะ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

พ.ศ.2485 กรมสาธารณสุขได้ยกฐานะเป็นกระทรวงสาธารณสุข มีแผนกไข้จับสั่น อยู่ในกองควบคุมโรคติดต่อ สังกัดกรมอนามัย ในปี พ.ศ. 2487 ยกฐานะแผนกไข้จับสั่น เป็นกองไข้จับสั่น ต่อมาสำนักนายกราชบัณฑิตยสถาน ประกาศบัญญัติศัพท์ “มาลาเรีย” แทน “ไข้จับสั่น” จึงมีผลให้กองไข้จับสั่น เปลี่ยนชื่อเป็นกองมาลาเรีย เมื่อวันที่ 7 มกราคม 2487

พ.ศ. 2491 องค์การอนามัยโลกได้มีมติว่า “การควบคุมไข้มาลาเรียเป็นงานสำคัญอันดับแรกที่จะต้องระดมสรรพกำลังช่วยเหลือประชาชนที่กำลังป่วยด้วยไข้มาลาเรียอยู่แทบทุกประเทศ เฉพาะอย่างยิ่งในภูมิภาคเอเชียอาคเนย์” จึงเป็นที่มาของ “โครงการกำจัดไข้มาลาเรียแห่งชาติ” ในเวลาต่อมา

พ.ศ.2508 เริ่มโครงการกำจัดไข้มาลาเรียแห่งชาติ ได้รับความช่วยเหลือจาก WHO และ USIAD (แต่เดิมเน้นการควบคุม) มีอาคารสำนักงานโครงการกำจัดไข้มาลาเรียแห่งชาติ อยู่ในบริเวณกระทรวงสาธารณสุข วังเทเวศร์

โครงการกำจัดไข้มาลาเรียแห่งชาติส่งหน่วยแพทย์มาลาเรียไปบำบัดรักษาไข้มาลาเรีย และโรคอื่นๆ ในท้องที่ห่างไกล รวมทั้งให้สุขศึกษาด้านสุขอนามัย



### ศูนย์มาลาเรียที่เชียงใหม่

พ.ศ.2491 กระทรวงสาธารณสุข ได้รับความช่วยเหลือจาก WHO และ USAID เรื่องการควบคุมไข้มาลาเรีย มีโครงการนำร่องที่อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ สหรัฐอเมริกาให้ความช่วยเหลือทั้งผู้เชี่ยวชาญ อุปกรณ์และอาคารสถานที่ ตามภาพจะเป็นเป็นศูนย์มาลาเรียที่จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการก่อสร้างจากประเทศสหรัฐอเมริกา ตั้งอยู่ใกล้กับมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถิ่นน้ำประปาที่เห็นในภาพเป็นของทางมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ซึ่งศูนย์มาลาเรียที่ได้รับความช่วยเหลือจากประเทศสหรัฐอเมริกา จะมีรูปทรงแบบนี้เหมือนกันทุกแห่งทางด้านขวามีข้อความ “ช่วยเศรษฐกิจไทย จากสหรัฐอเมริกา”

ภาพ : นพ.สุชาติ เจตนเสน อดีตที่ปรึกษาWHO ประจำภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้  
ผู้ก่อตั้งกองระบาดวิทยา

ข้อมูล : รายงานผลการศึกษา “ประวัติศาสตร์และวิวัฒนาการโรคมาลาเรียในประเทศไทย”  
โดย ดร.ชาติชาย มุกสง และคณะ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ



พ.ศ.2508 กระทรวงสาธารณสุข เริ่มมีโครงการกำจัดไข้มาลาเรียแห่งชาติ(แต่เดิมนโยบายเน้นการควบคุม) โดยได้รับความช่วยเหลือจากองค์การอนามัยโลก(WHO) และองค์กรเพื่อการพัฒนาระหว่างประเทศของสหรัฐฯ (USIAD) มีกิจกรรมด้านกีฏวิทยา ได้แก่ การสำรวจยุงประเภทต่างๆ การพ่นสารเคมี เริ่มมีการฉีด ดี.ดี.ที. ตามอาคาร บ้านเรือนของประชาชน อาคารของสถานีวิทยุตามภาพจึงเป็นหน่วยงานที่ตั้งขึ้นภายใต้สำนักงานโครงการกำจัด ไข้มาลาเรียแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข ปัจจุบัน อาคารนี้ไม่มีแล้ว

ภาพ นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน

ข้อมูล รายงานการศึกษาเรื่อง “ประวัติศาสตร์และวิวัฒนาการของโรคมาลาเรียในประเทศไทย”  
โดย ดร.ชาติชาย มุกสง และคณะ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ



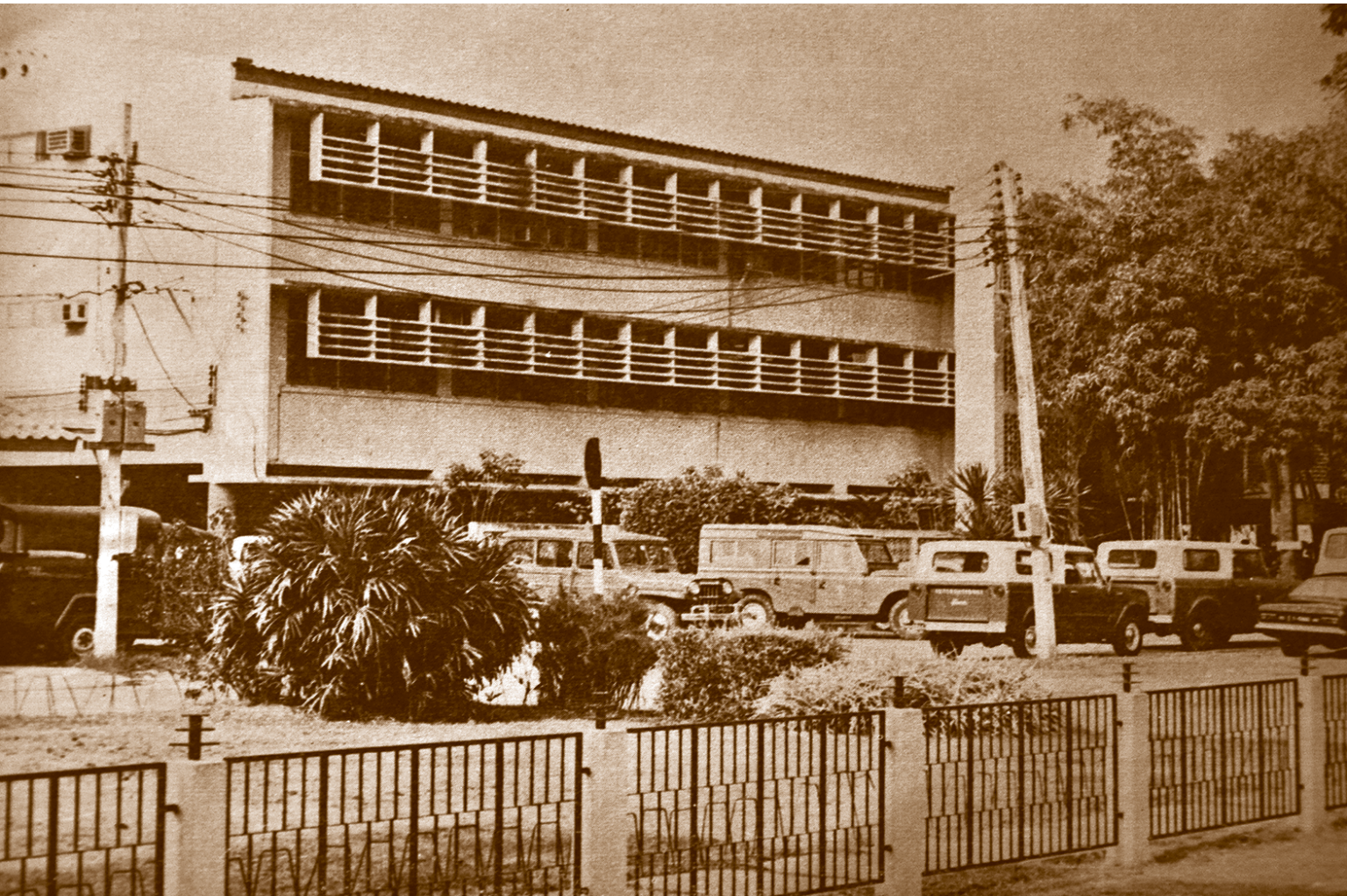
ภาพ : นางศิริพร ยีสารคุณ สคร.4 สระบุรี  
ในการประชุมวิชาการ  
“42 ปี ครบรอบวันสถาปนากรมควบคุมโรค”  
ปี 2559

ชาวบ้านเก็บของก่อนฝนดีดที่



ในอดีต มีการตรวจหาเชื้อมาลาเรียในป่า  
จนท.ต้องถือปืนป้องกันภัยร้ายจากสัตว์ป่าและผู้ก่อการร้าย





ภาพ : รายงานประจำปี พ.ศ.2515  
โครงการกำจัดไข้มาลาเรียแห่งชาติ  
กระทรวงสาธารณสุข

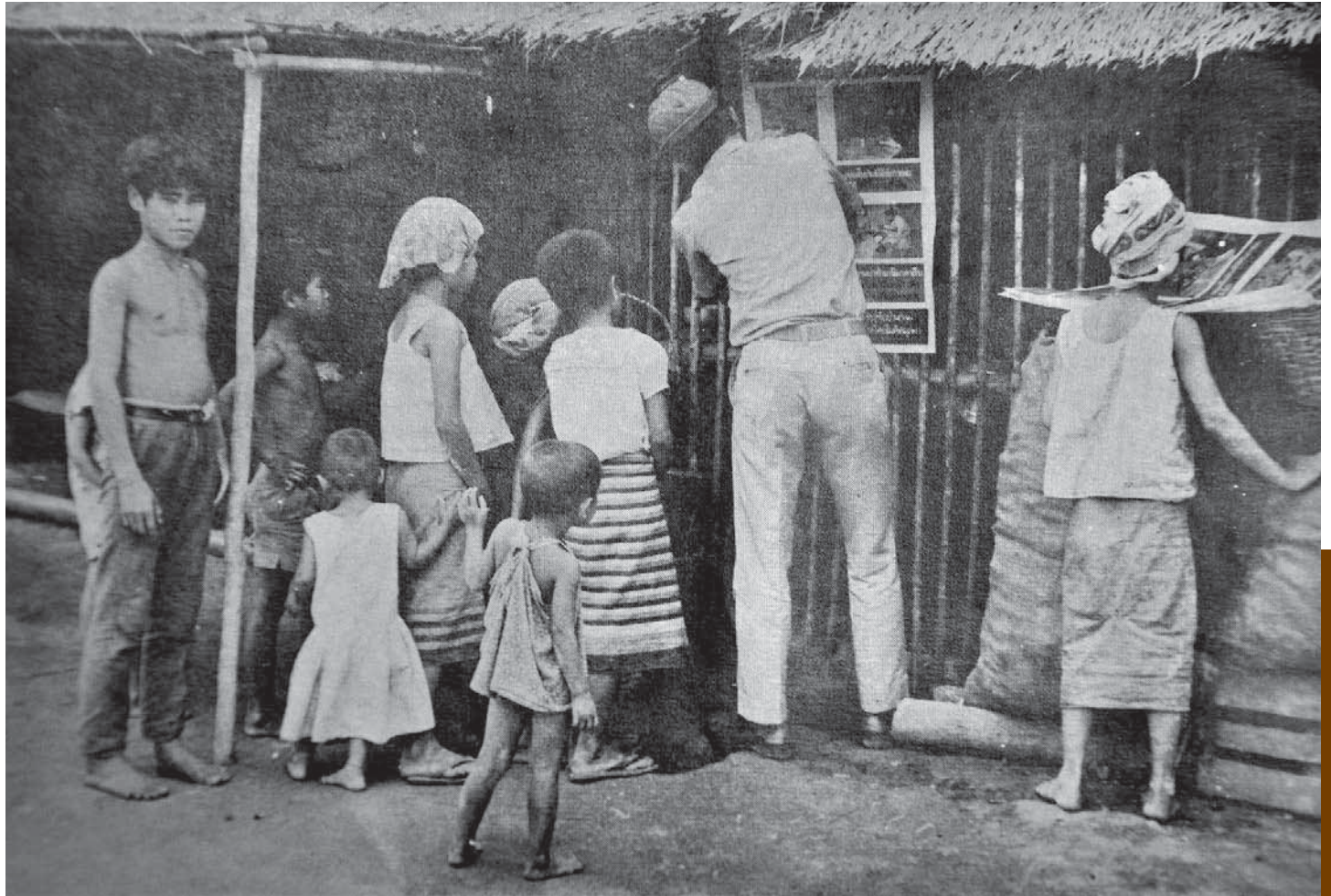
ตึกสำนักงานโครงการกำจัดไข้มาลาเรียแห่งชาติ  
ตั้งอยู่ในบริเวณกระทรวงสาธารณสุข วังเทเวศน์



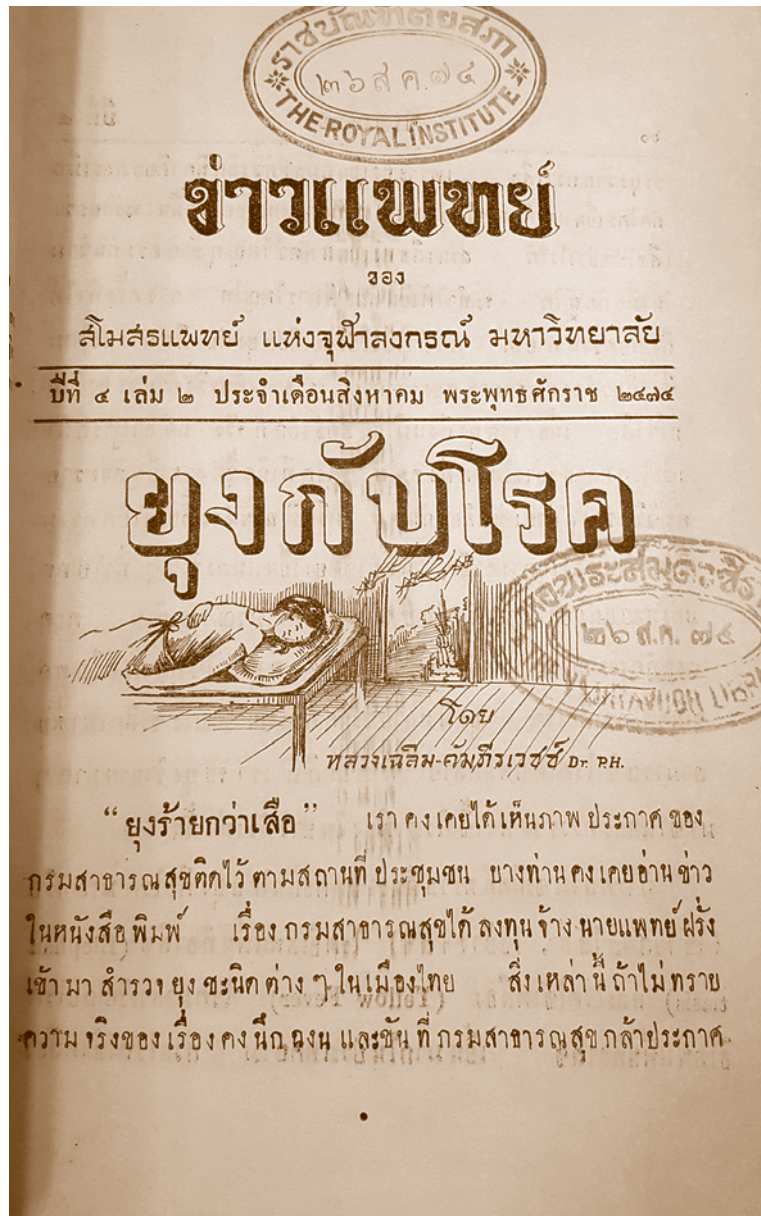
หน่วยแพทย์มาลาเรีย  
ออกตรวจประชาชน



หน่วยแพทย์มาลาเรียออกตรวจประชาชน



รณรงค์ให้ความรู้กับประชาชน



ภาพประกาศของกรมสาธารณสุข ในปี 2474



นายมีชัย วีระไวทยะ เสนอให้หน่วยมาลาเรียซึ่งอยู่ใกล้ชิดประชาชน ร่วมทำงานวางแผนครอบครัว

# กามโรค

## โรงพยาบาลบางรัก

•  
บูรณาการงานกามโรค  
•  
อบรมเจ้าหน้าที่  
•  
รณรงค์  
•  
เยี่ยมชมสถานสงเคราะห์

ภาพ : กลุ่มบางรักโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กองโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์  
ข้อมูล : ว่าที่ร้อยตรีประเสริฐ พงศ์พิสิฐสันต์. ประวัติและวิวัฒนาการงานควบคุมกามโรคในประเทศไทย.  
กอนกามโรค กรมควบคุมโรคติดต่อ. 2545

ในปี พ.ศ.2432 รัชกาลที่ 5 มีพระบรมราชานุญาต ให้นายแพทย์ ที เฮเวิร์ด เฮย์ (T.Heyward Hays MD) หรือที่คนไทยเรียก “หมอเฮย์” ตำแหน่ง “หมอใหญ่กรมพยาบาล” และผู้ดูแลกิจการศิริราชพยาบาล ใช้ “บ้านหลวง” ที่ปากถนนสีลมต่อถนนเจริญกรุง จัดตั้ง Nursing Home เพื่อดูแลรักษาผู้ป่วยต่างชาติที่เข้ามาพึ่งพระบรมโพธิสมภาร โดยเฉพาะผู้ที่มีที่พำนักอาศัยอยู่ย่านบางรักไปจนถึงสี่พระยา ชื่อเป็นทางการว่า “โรงพยาบาลบางรัก” มีนายแพทย์เฮย์เป็นผู้อำนวยการ โรงพยาบาลบางรักตั้งขึ้นโดยเงินเรียไ้รจากชาวต่างชาติ มีนโยบายเก็บเงินจากผู้ป่วย เพื่อให้เห็นคุณค่าของยาที่ใช้รักษา และทำให้โรงพยาบาลสามารถเลี้ยงตัวเองได้ ถือเป็นโรงพยาบาลแบบอย่าง que เก็บเงินค่ารักษาจากผู้ป่วยแห่งแรก

โรงพยาบาลบางรักดำเนินกิจการได้พิเศษ จึงโอนกิจการให้กรมพยาบาล เมื่อวันที่ 1 กันยายน พ.ศ.2434 ต่อมา รัชกาลที่ 5 ได้สถาปนากรมศึกษาธิการเป็นกระทรวงธรรมการ โดยมีกรมพยาบาลอยู่ในสังกัดด้วย จนกระทั่ง พ.ศ.2448 รัชกาลที่ 5 ทรงยุบเลิกกรมพยาบาล โรงพยาบาลบางรักจึงต้องโอนไปสังกัดกรมสุขาภิบาล กระทรวงนครบาล (ต่อมากรมสุขาภิบาลเปลี่ยนชื่อเป็นกรมนคราทร)

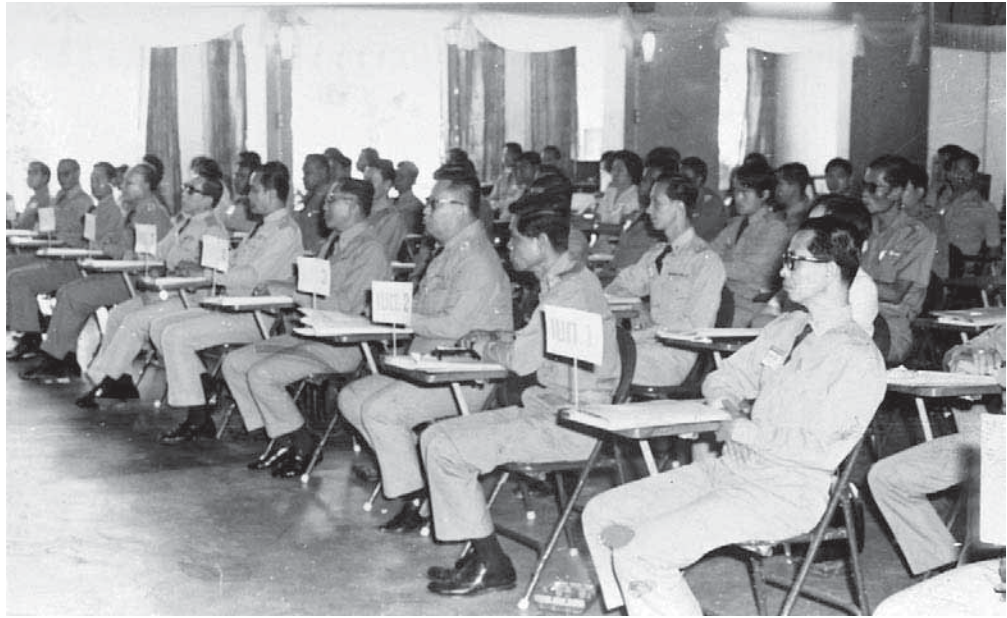


ในปี พ.ศ. 2472 (สมัยรัชกาลที่ 7) กรมสาธารณสุขได้จัดตั้ง “แผนกบำบัดกามโรค (สุขศาลา บางรัก)” สังกัดกองสุขศึกษา กรมสาธารณสุข ให้การรักษาผู้ป่วยกามโรคประเภทต่างๆ ต่อมาในปีพ.ศ.2474 (สมัยรัชกาลที่ 8) “แผนกบำบัดกามโรค (สุขศาลา บางรัก)” เปลี่ยนชื่อเป็น “แผนกบำบัดกามโรค โรงพยาบาลบางรัก” สังกัดกองแพทย์สังคม ในพ.ศ. 2485 ได้โอนมาสังกัดกรมการแพทย์ เปลี่ยนชื่อเป็น “แผนกโรงพยาบาลกามโรค” เป็นทั้งโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลรักษากามโรค ในปีพ.ศ.2488 ได้ยกฐานะเป็น “กองควบคุมกามโรค โรงพยาบาลบางรัก” สังกัดกรมสาธารณสุข และได้โอนย้ายสังกัดไปอยู่กรม/กระทรวงต่างๆอีกหลายแห่ง

ปัจจุบันที่ตั้งโรงพยาบาลบางรัก(เดิม) คือโรงพยาบาลเลิดสิน สังกัดกรมการแพทย์ ส่วนโรงพยาบาลบางรักย้ายไปอยู่ถนนสาทรใต้ จนในปีพ.ศ.2517 มีการก่อตั้งกรมควบคุมโรคติดต่อ จึงโอนมาสังกัดกรมควบคุมโรคติดต่อ และในปัจจุบันสังกัดกรมควบคุมโรค ในชื่อ “กลุ่มบางรักโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์” กองโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค ในปีพ.ศ.2560 มีการทุบอาคารทั้งหมด เพื่อก่อสร้างอาคารใหม่ 17 ชั้น คาดว่าก่อสร้างเสร็จในปี พ.ศ.2565



การประชุมกามโรคร่วมกับทหารไทย ทหารต่างประเทศ  
ตำรวจ ที่หน่วยควบคุมกามโรค นครราชสีมา ปี 2506



อบรมเจ้าหน้าที่  
เพื่อปฏิบัติงานกามโรค





รพ.บางรัก ปีพ.ศ.2539



๗ รณรงค์  
 << เป็นแหล่งผลิตสื่อ  
 ๘ ประชาสัมพันธ์



ผู้เข้าอบรมกามโรคเยี่ยมชมสถานสงเคราะห์ ปี 2506





# ร.พ.บำราศนราดูร

เปิดโรงพยาบาลบำราศนราดูร (2 พ.ย. 2503)

•  
พิธีเปิด รพ.บำราศ

•  
ดีกผู้ป่วยเอดส์

•  
เมรุเผาศพบำราศ

ภาพ : 1. หอจดหมายเหตุสาธารณสุขแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข

2. ภาพเมรุเผาศพ โดยนางศิริรัตน์ ลิกานนท์สกุล ในการประชุมวิชาการ “42 ปี ครบรอบวันสถาปนากรมควบคุมโรค” ปี พ.ศ. 2559

ข้อมูล : 1. ร.พ.บำราศ. พระบำราศนราดูร. หนังสืออนุสรณ์ในงานพระราชทานเพลิงศพพระบำราศนราดูร. วัดเทพศิรินทราวาส วันที่ 16 ตุลาคม 2528

2. ประวัติบำราศนราดูร. เว็บไซต์สถาบันบำราศนราดูร

[http://bamras.ddc.moph.go.th/checkup/about-division.php?id\\_menu=5&table=menu\\_about&main\\_menu=%E0%B9%80%E0%B8%81%E0%B8%B5%E0%B9%88%E0%B8%A2%E0%B8%A7%E0%B8%81%E0%B8%B1%E0%B8%9A%E0%B9%80%E0%B8%A3%E0%B8%B2&topic\\_menu=%E0%B8%9B%E0%B8%A3%E0%B8%B0%E0%B8%A7%E0%B8%B1%E0%B8%95%E0%B8%B4%E0%B8%9A%E0%B8%B3%E0%B8%A3%E0%B8%B2%E0%B8%A8%E0%B8%99%E0%B8%A3%E0%B8%B2%E0%B8%94%E0%B8%B9%E0%B8%A3](http://bamras.ddc.moph.go.th/checkup/about-division.php?id_menu=5&table=menu_about&main_menu=%E0%B9%80%E0%B8%81%E0%B8%B5%E0%B9%88%E0%B8%A2%E0%B8%A7%E0%B8%81%E0%B8%B1%E0%B8%9A%E0%B9%80%E0%B8%A3%E0%B8%B2&topic_menu=%E0%B8%9B%E0%B8%A3%E0%B8%B0%E0%B8%A7%E0%B8%B1%E0%B8%95%E0%B8%B4%E0%B8%9A%E0%B8%B3%E0%B8%A3%E0%B8%B2%E0%B8%A8%E0%B8%99%E0%B8%A3%E0%B8%B2%E0%B8%94%E0%B8%B9%E0%B8%A3) (สืบค้นวันที่ 11 พย.60)

สมัยรัฐบาลจอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์ ปีพ.ศ. 2501 ถึง พ.ศ. 2502 ได้เกิดโรคระบาดขึ้นในพระนคร ทั้งโรคไข้เลือดออก อหิวาตกโรค และโปลิโอ โรคระบาดครั้งนั้นร้ายแรงมาก ได้คร่าชีวิตของผู้เจ็บป่วยไปมากมาย ในเวลานั้น พระบาราศนราดुर ดำรงตำแหน่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการควบคุมโรค จนสงบลง

จอมพลสฤษดิ์เห็นว่าโรงพยาบาลโรคติดต่อซึ่งตั้งอยู่บริเวณถนนดินแดง ตำบลพญาไท ไม่เหมาะสม เพราะตั้งอยู่ใกล้เขตชุมชนเกรงว่าโรคระบาดจะลุกลามไปยังประชาชนที่อยู่ใกล้เคียง ทั้งโรงพยาบาลก็ทรุดโทรม และไม่มีประสิทธิภาพพอที่จะรับมือกับโรคติดต่อฉุกเฉินหากเกิดขึ้นอีก

จอมพลสฤษดิ์จึงสั่งการให้กระทรวงสาธารณสุขจัดหาสถานที่ตั้งโรงพยาบาลโรคติดต่อแห่งใหม่ นอกเขตพระนคร ที่มีประสิทธิภาพพอจะรับมือสถานการณ์ฉุกเฉินทางโรคติดต่อได้ ซึ่งได้ที่บริเวณถนน ติวานนท์ จ.นนทบุรี โดยพระบาราศฯ ได้เสนอชื่อเป็น “โรงพยาบาลโรคติดต่อนนทบุรี” แต่จอมพลสฤษดิ์ได้ให้เปลี่ยนชื่อเป็น “โรงพยาบาลบาราศนราดुर” เพื่อให้เป็นเกียรติแก่พระบาราศฯ ที่ได้ประกอบคุณความดีมาตลอด

วันที่ 2 พฤศจิกายน 2503 จึงได้ทำการเปิดโรงพยาบาลบาราศนราดुर โดยจอมพลสฤษดิ์ เป็นประธาน มีพันตรีนายแพทย์โนรี มีสุวรรณ เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลคนแรก

เนื่องจากเป็นโรงพยาบาลโรคติดต่อ เมื่อมีผู้ป่วยตาย ทางวัดก็ไม่อยากรับเผาศพ จึงต้องสร้างเมรุเพื่อเผาศพไว้ในบริเวณโรงพยาบาล ในปี พ.ศ.2529 โรงพยาบาลบาราศถูกมอบหมายให้เป็นโรงพยาบาลดูแลรักษาผู้ป่วยเอดส์ เมื่อมีผู้ป่วยเสียชีวิตจำนวนมาก ต้องใช้เมรุเผาศพทั้งวันทั้งคืน จนมีคำพูด “เผาทั้งวันทั้งคืน เเผาจนเตาแตก” เมรุเผาศพถูกรื้อทิ้งในปี พ.ศ. 2532





พิธีเปิด ร.พ.บ๋าราค  
วันที่ 2 พ.ย.2503





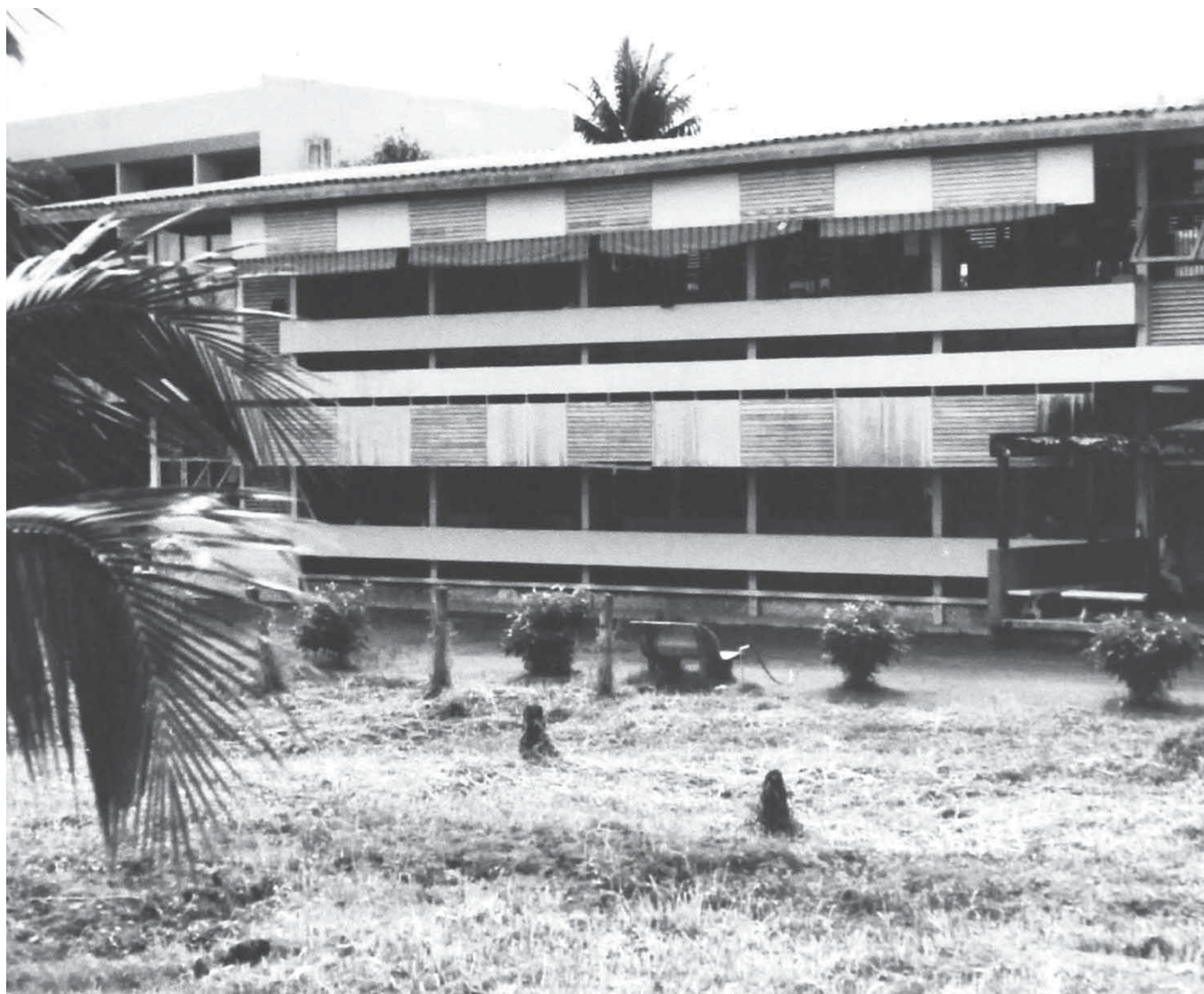
พระบาราศนราดรุ



๙ พระบำราศนราดูร กับ จอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์  
>> จอมพลสฤษดิ์เป็นประธานเปิดป้ายในพิธีเปิด ร.พ.บำราศ วันที่ 2 พ.ย.2503







ปี 2529 ตึก 9 ของ ร.พ.บำราศนราดูร เป็นตึกดูแลรักษาผู้ป่วยเอดส์



เมรุเผาศพในบริเวณ ร.พ.บำราศฯ ปัจจุบันไม่มีแล้ว

# ออกหน่วยเคลื่อนที่ เยี่ยมชาวเขา

(วันที่ 10 ธันวาคม 2500)

ในอดีตสมัยที่ประเทศไทยยังอยู่ในช่วงการพัฒนา การคมนาคมยังไม่สะดวกสบาย โดยเฉพาะหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 มีโรคระบาดหลายโรค เช่น อหิวาต์ โปลิโอ ไข้เลือดออก ทำให้ประชาชนเจ็บป่วยล้มตายจำนวนมาก ชาวเขาเป็นกลุ่มคนที่อยู่ไกลความเจริญเป็นกลุ่มที่ด้อยโอกาสต่อการเข้าถึงทั้งการศึกษา การสาธารณสุข

เมื่อวันที่ 10 ธันวาคม พ.ศ.2500 นายแพทย์นัดดา ศรียาภัย ได้ออกหน่วยเคลื่อนที่ร่วมกับทีม ตชด.ไปแจกยา และเครื่องนุ่งห่มแก่ชาวเขาเผ่าต่าง ที่อ.แม่สอด จ.ตาก

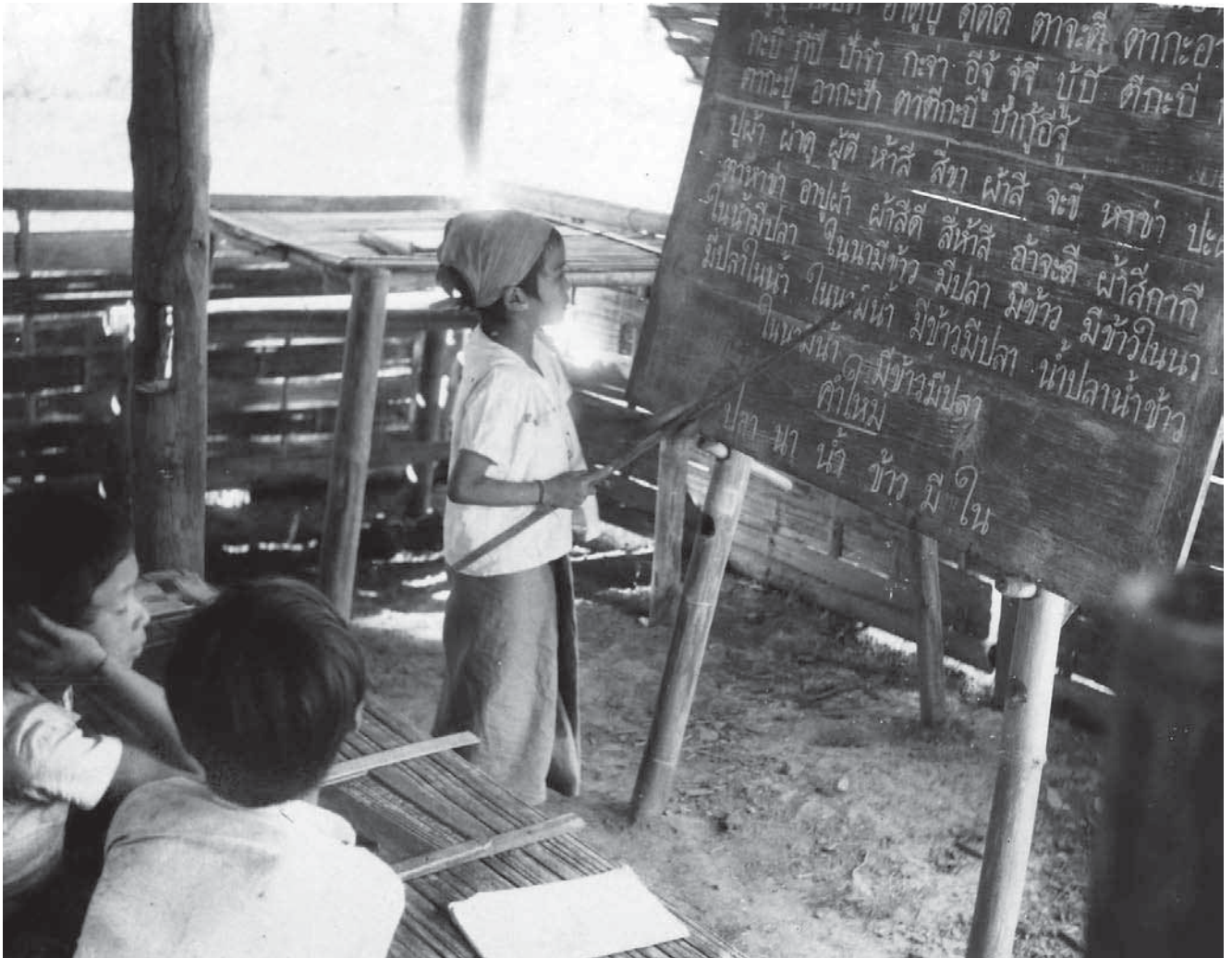


เตรียมขนคนขนของขึ้นเครื่องบิน





♪ ผู้ชายเผ่ายาง  
 >> (บน) ผู้หญิงเผ่ายางที่เป็นสาวพรหมจารีย์  
 >> (ล่าง) ผู้ใหญ่บ้านและเด็กชาวเผ่ายาง



ตชด. สอนภาษาไทยให้เด็กชาวเขา



นายแพทย์นัดดา ศรียาภัยและทีม ตชด. ที่เดินทางไปออกหน่วย





เตรียมแจกยาแจกเสื้อผ้าข้าวของ



# หน่วยแพทย์เคลื่อนที่

การสำรวจสิ่งแวดล้อม(แม่น้ำปิง)ก่อนการสร้างเขื่อนภูมิพล

ภาพ : นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน อดีตนายแพทย์ใหญ่กรมควบคุมโรคติดต่อ ผู้ก่อตั้งกองระบาดวิทยา  
ข้อมูล : จากหนังสือ “หนึ่งในร้อย” ผู้บุกเบิกระบาดวิทยาไทย นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน”  
เขียนโดย : สันติสุข โสภณสิริ

เขื่อนภูมิพลเป็นเขื่อนคอนกรีตแห่งแรกของประเทศไทย ตั้งอยู่ที่ อ.สามเงา จ.ตาก สร้างขึ้นในช่วงปี พ.ศ.2495 – 2507 ก่อนการสร้างเขื่อน กรมชลประทานได้ตั้ง “คณะกรรมการค้นคว้าและศึกษาสภาวะธรรมชาติและโบราณคดีในอ่างเก็บน้ำภูมิพล” ขึ้น 7 สาขา โดย “สาขาสาธารณสุข” เป็น 1 ใน 7 สาขาดังกล่าว

คณะกรรมการฯ สาขาสาธารณสุขได้สำรวจแม่น้ำปิงเป็นครั้งแรก โดยมี นพ.กำธร สุวรรณกิจ อธิบดีกรมอนามัย(ขณะนั้น) เป็นประธาน นพ.สุชาติ เจตนเสน เป็นเลขา (คาดว่าประมาณ ปีพ.ศ. 2505-2507) มีการส่งแพทย์จากหมู่บ้านมีดกา อ.ดอยเต่า จ.เชียงใหม่ ล่องมาในแม่น้ำแม่ปิง เพื่อค้นหาผู้ป่วยและสำรวจพาหะนำโรคต่างๆ อาทิ มาลาเรีย พยาธิใบไม้ในตับ กาฬโรค คุดทะราด ฯลฯ

เมื่อแพทย์ถึงแหล่งชุมชน ก็หยุดพัก และประกาศทางเครื่องบิน ขยายเสียงให้ชาวบ้านมาตรวจรักษาโรค จะพบว่าบริเวณด้านข้างแพจะมีป้ายผ้า เขียนว่า “หมอหลวงมาแจกยาฟรี” ด้วย





เมื่อถึงแหล่งชุมชน พักกางเต้นท์



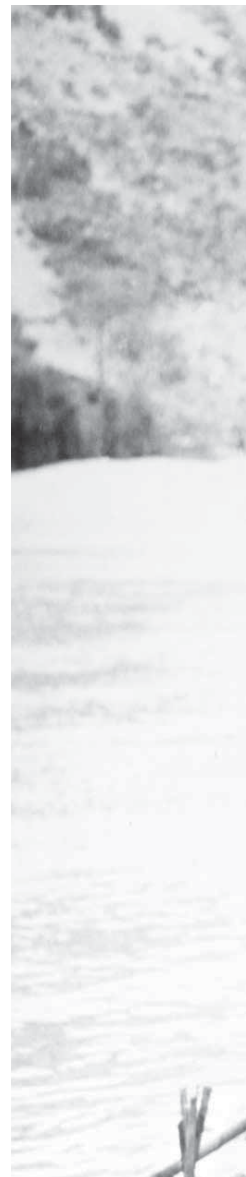
ชาวบ้านมาตามเสียงจากเครื่องขยายเสียง







๘ ดักจับหนูตรวจหาเชื้อโรค  
>> นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน และทีมงาน  
ต้องระพวยปิ่นยาวป้องกันภัยจากสัตว์และผู้ก่อกรรไร้าย





# สถานีอนามัย ในอดีต

ภาพ : หอจดหมายเหตุสาธารณสุขแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข  
ข้อมูล : หนังสือนี้อธิบายเส้นทางประวัติศาสตร์และสุขภาพ  
จัดพิมพ์โดยสำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ (สวสส.) กระทรวงสาธารณสุข

พ.ศ.2475 “โอสถศาลา” (สร้างสมัย ร.5) ได้เปลี่ยนชื่อเป็น “สุขศาลา” โดยแบ่งออกเป็นประเภทต่างๆ คือ “สุขศาลาชั้นหนึ่ง” มีแพทย์ไปอยู่ประจำ ส่วนสุขศาลาที่ไม่มีแพทย์ประจำเรียกว่า “สุขศาลาชั้นสอง”

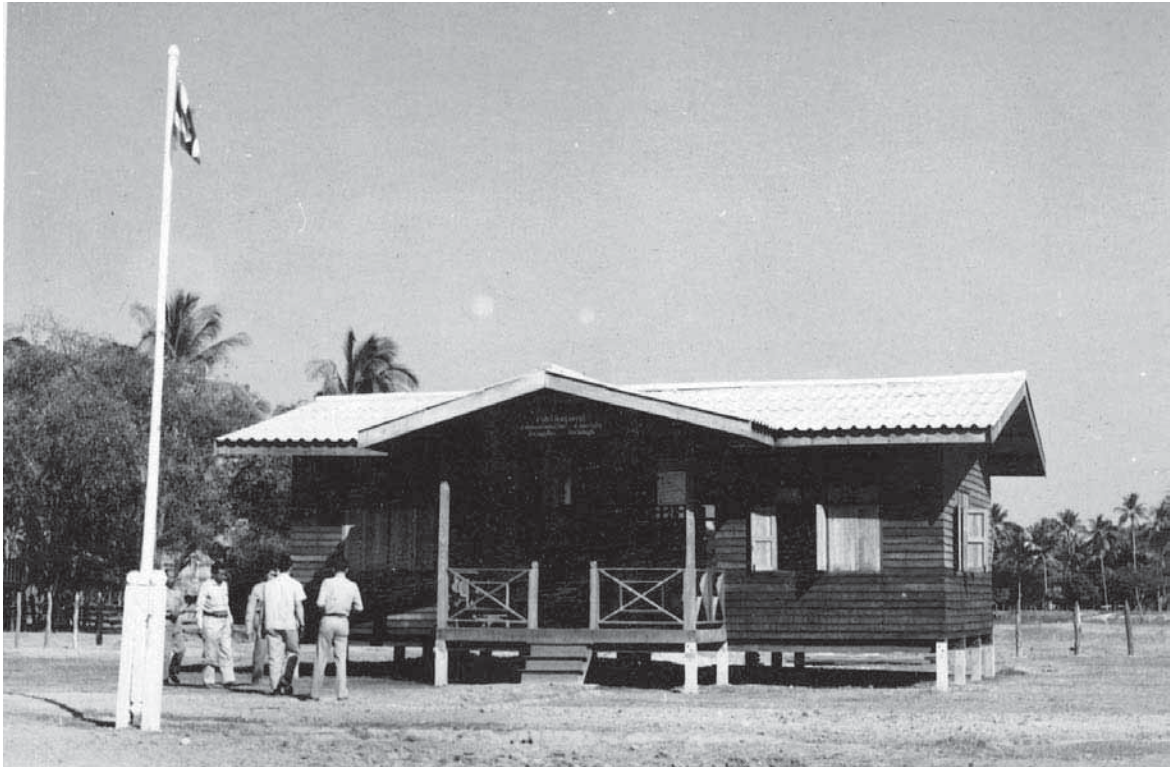
พ.ศ.2485 กรมการแพทย์รับโอน “สุขศาลาชั้นหนึ่ง” ไปปรับปรุงเป็นโรงพยาบาลประจำจังหวัด หรือโรงพยาบาลประจำอำเภอ

พ.ศ.2495 สุขศาลาชั้นหนึ่ง (ซึ่งอยู่ภายใต้การดูแลของกรมอนามัย) ได้รับการพัฒนาเป็น “สถานีอนามัยชั้นหนึ่ง”

พ.ศ.2497 “สุขศาลาชั้นสอง” ซึ่งส่วนใหญ่อยู่ภายใต้การดูแลของกระทรวงมหาดไทย ได้เปลี่ยนชื่อเป็น “สถานีอนามัยชั้นสอง” และเปลี่ยนเป็น “สถานีอนามัย” ในปี พ.ศ. 2515



สถานีอนามัยชั้น 2 อ.วังทอง



กรมการแพทย์รับโอนสุขศาลาชั้น 1



สุขศาลาในอดีต



สถานีอนามัยชั้นหนึ่ง จ.กระบี่





สุขศาลายกฐานะเป็นสถานเฝ้าระวัง



นพ.กำธร สุวรรณกิจ อธิบดีกรมอนามัย เปิดสถานีอนามัยชั้น 1  
ต.กลางดง อ.ปากช่อง จ.นครราชสีมา ปี พ.ศ. 2505









กรมควบคุมโรค  
DEPARTMENT OF DISEASE CONTROL



กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข  
88/21 ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ  
อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 11000  
โทรศัพท์ 0 2590 3251-3 แฟกซ์ 0 2965 9610  
เว็บไซต์ <http://irem.ddc.moph.go.th>