

ศิลปะของการประกอบโรคศิลป์ของกุมารแพทย์

สนใจ พงศ์สุพัฒน์*

ข้าพเจ้าเคยสงสัยอยู่นานแล้วว่า ทำไมการประกอบอาชีพแพทย์แผนปัจจุบันจึงเรียกว่า “การประกอบโรคศิลป์” ทั้ง ๆ ที่การแพทย์แผนปัจจุบันไม่ว่าสาขาใดเป็นวิทยาศาสตร์ แม้แต่ผู้ที่เรียนวิชาแพทย์ก็ต้องเรียนแผนกวิทยาศาสตร์ในชั้นมัธยมศึกษามาก่อน จึงจะสอบเข้ามหาวิทยาลัยศึกษาแพทยศาสตร์ได้

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525⁽¹⁾ ให้นิยามของ “ศิลป์” และ “วิทยาศาสตร์” ไว้ดังนี้

ศิลป์ หมายถึง ฝีมือ ฝีมือทางการช่าง การแสดงออกซึ่งอารมณ์สะเทือนใจให้ประจักษ์เห็น โดยเฉพาะหมายถึงวิจิตรศิลป์

ศิลปศาสตร์ หมายถึงวิชาต่าง ๆ ซึ่งไม่ใช่วิชาทางเทคนิคหรือทางอาชีพ เช่น ปรัชญา ประวัติศาสตร์

วิทยาศาสตร์ หมายถึงความรู้ที่ได้โดยการสังเกตและค้นคว้าจากการประจักษ์ทางธรรมชาติ แล้วจัดเข้าเป็นระเบียบ วิชาที่ค้นคว้าได้หลักฐานและเหตุผล แล้วจัดเข้าเป็นระเบียบ

ดังนั้นจึงเข้าใจได้ว่าการเรียนแพทยศาสตร์นั้นเป็นวิทยาศาสตร์แน่ แต่การนำความรู้แพทยศาสตร์มาใช้นั้น ต้องใช้หรือ **ประกอบอย่างมีศิลป์** คือใช้อย่างคน **มีฝีมือ** ที่สามารถบำบัดรักษาผู้ป่วยให้

พ้นทุกข์จากโรคร้ายไข้เจ็บที่เขาเป็นอยู่ และช่วยให้เขามีความสุขทั้งกายและใจได้จริง โดยที่ผู้ป่วยมีความซาบซึ้ง ศรัทธา มั่นใจ รักใคร่นับถือในตัวแพทย์ และมีความสุขใจว่าแพทย์จะไม่เรียกค่าตอบแทนมากเกินไปจนทำให้เขาเกิดทุกข์ขึ้นมาอีกซ้ำสอง

ฉะนั้นแพทย์จึงต้องมีทั้ง **ความรู้** และ **ศิลป์** ซึ่งมีความสำคัญทั้งสองอย่าง จึงจะเกิดประสิทธิผลในอาชีพอย่างน่าพึงพอใจ

ความรู้จะเกิดขึ้นได้ ต่อเมื่อมี การศึกษาและการศึกษาค้นคว้าอย่างต่อเนื่อง มีสติปัญญาความเอาใจใส่และขยันหมั่นเพียร

การที่จะมี “ศิลป์” ในการประกอบอาชีพแพทย์ให้บังเกิดผลดีนั้น จะต้องมีความรู้ควบคู่ไปด้วย จรรยาแพทย์ คืออะไร อย่างไร⁽²⁾ หาอ่านได้จากหนังสือจรรยาแพทย์ของเจ้าพระยาพระเสด็จสุเรนทราธิบดี พิมพ์เมื่อ พ.ศ. 2492 กล่าวโดยย่อก็คือ แพทย์ต้องมีบุคลิกภาพที่น่าเคารพนับถือ มีความสุภาพทั้งกาย วาจา มีความเมตตา กรุณา ให้บริการอย่างจริงใจ และจริงใจ ไม่คำนึงถึงเชื้อชาติ ศาสนา ชัณวรรณะ ปฏิบัติงานโดยมีคำนึงถึงกาลเวลา และสิ่งตอบแทนพิเศษแต่อย่างใด ดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วยด้วยความห่วงใยใกล้ชิด ตั้งใจรักษาโดยสุจริต

* ศาสตราจารย์ กิตติคุณ อาจารย์พิเศษ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

มีขันติ และพากเพียรสุดกำลัง รักษาความลับของผู้ป่วยไว้อย่างมิดชิด เห็นอกเห็นใจญาติมิตรที่เขา มีความวิตกกังวล ยกย่องและสุจริตยุติธรรมต่อผู้ร่วมงานและเพื่อนร่วมอาชีพ ซึ่งจะก่อให้เกิดความร่วมมือ ความเคารพนับถือและความรักใคร่สามัคคี

เมื่อเป็นเช่นนี้ อาชีพแพทย์จึงเป็นอาชีพที่ได้รับความนิยมยกย่องอย่างสูงจากบุคคลทั่วไป

ศิลปะของกุมารแพทย์ อาจมีส่วนแตกต่างกับของแพทย์ผู้ใหญ่อยู่บ้าง เริ่มตั้งแต่หน้าที่ของกุมารแพทย์ จะต้องเป็นผู้สามารถกำหนดภาวะสุขภาพอนามัยของบุคคลตั้งแต่แรกปฏิสนธิ จนกระทั่งเติบโตเป็นผู้ใหญ่ ให้เป็นผู้ที่มีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ สามารถอยู่ในสังคมอย่างมีความสุขยังผลให้ประชาชนซึ่งเป็นทรัพยากรที่สำคัญที่สุดของครอบครัวและประเทศชาติ มีสุขภาพดีมีความสามารถพัฒนาประเทศชาติให้เจริญรุ่งเรือง และประชาชนอยู่ดีมีสุขกันถ้วนหน้า

ในการเลี้ยงดูเด็กมีหลักย่อ ๆ ดังนี้

- ให้อาหารเหมาะสมกับวัย (วัยทารกต้องกินนมมารดา)
- ให้ความรักความเอาใจใส่
- ป่วยใช้รีบรักษา
- ถึงเวลา (ที่เหมาะสม) ให้วัคซีน

ข้อแตกต่างต่อไปก็คือ ในการตรวจรักษาเด็กนั้น จะต้องเป็นผู้ใหญ่ซึ่งเป็นพ่อแม่ ผู้ปกครองหรือญาติพี่น้องนำมาและอยู่ในขณะตรวจด้วย ฉะนั้นกุมารแพทย์จึงต้องเกี่ยวข้องกับ (deal) ทั้งเด็กและผู้ใหญ่ ส่วนการตรวจรักษาผู้ใหญ่โดยมากจะเกี่ยวข้องกับ (deal) กับผู้ใหญ่ฝ่ายเดียว กุมารแพทย์จึงต้องมีความอดทนเป็นพิเศษต่อเสียงร้อง ความขน ความดื้อของเด็ก และความวิตกกังวลจนเกินไปของพ่อแม่ และต้องมีความสามารถทำให้เกิดความศรัทธาและความร่วมมือทั้งเด็กและผู้ใหญ่แล้วเขาก็จะเป็นคนไข้

ประจำซึ่งแพทย์ต้องทำตัวเป็นแพทย์ประจำครอบครัวเป็นที่พึ่งที่ปรึกษาต่อไป แพทย์จะต้องแนะนำสิ่งที่ถูกที่ควร ชี้แจงแก้ไขสิ่งที่ไม่ถูกไม่ควร บางทีจะต้องดูแลรักษา และแนะนำเด็กนั้น ไปจนถึงวัยผู้ใหญ่ก็ได้ และบางที่อาจจะดูแลไปถึงขั้นลูกหลานของเด็กคนเดิมก็ได้ (ถ้าหมอยังมีชีวิตอยู่)

การเลี้ยงเด็ก (ดี) หรือตรวจรักษาเด็กเล็กต้องใช้ศิลปะต่างกับผู้ใหญ่มาก เพราะเด็กช่วยตัวเองไม่ได้ บอกความต้องการไม่ได้ บอกอาการไม่ได้ บอกความพอใจไม่พอใจไม่ได้ นอกจากยิ้มกับร้องให้ผู้ใหญ่จึงต้องสังเกตเอาเอง แต่ก็ไม่ยาก เพราะเด็กไม่มีมารยา ตรงไปตรงมาสบายพอใจก็ยิ้มแฉ่งแจ่มใส ไม่สบายไม่พอใจก็ร้องไห้ อย่างไม่คำนึงว่าเด็กไม่มี “หัวใจ” แม้แต่ทารกก็สามารถเข้าใจ หรือรู้สึกในพฤติกรรมที่แสดงต่อเขา เป็นธรรมดา เด็กทุกคนชอบหอมที่ยิ้มแฉ่งแจ่มใส มีจิตใจเมตตา กรุณา พุดจาไพเราะ เสียงไม่ดังเกินไป ไม่ทำให้เด็กหวาดกลัวหรือเจ็บ ให้กินยารสดี แล้วก็หายจากป่วย เด็กบางคนในระยะแรก ๆ ที่ยังไม่คุ้นกับหอมจะร้องไห้และขัดขืนไม่ยอมให้ตรวจ บางคนมีนิสัยหงุดหงิดอารมณ์เสียเวลาป่วย อาจ “แผลงฤทธิ์” แสดงความก้าวร้าวต่าง ๆ ก็มี ถ้าแพทย์มีความอดทน และมีความฉลาดรู้ใจเด็ก ก็สามารถทำให้เด็กยอมให้ตรวจได้จะโดยดีหรือ “โดยไม่ดี” ก็ตาม คราวหลัง ๆ เด็กจะเป็นกันเองมากขึ้น เพราะเขารู้ว่าหอมไม่ได้ทำร้ายเขา และรู้ด้วยว่าหอมเป็นคนทำให้เขาสบายขึ้นหลังจากมาหาหอมแล้ว บางคน “ละพยศ” เป็นคนละคนที่เดียว มีศรัทธาและมอบความไว้วางใจแก่หอมอย่างมากมาย จนกลายเป็น “ติดหอม” มีอุปาทานความยึดมั่นถือมั่นในตัวหอมยิ่งกว่าผู้ใหญ่เสียอีก

ศิลปะในการตรวจเด็กนั้น ต่างคนต่างมี “เทคนิค” ของตนเอง ข้าพเจ้าจึงออกจะอาจหาญเกินไปที่คิด

อ่านจะ “สอนหนังสือพระสังฆราช” หรือจะเอา “มะพร้าวห้าวมาขายสวน” แต่สำหรับแพทย์ที่ยังไม่มีประสบการณ์ กว่าจะคลำหา “เทคนิค” ของตนเองได้อาจจะเสียเวลาไปบ้าง จึงหวังว่าการบอกเล่าประสบการณ์ของข้าพเจ้าอาจจะมีประโยชน์แก่หมอใหม่บ้างไม่มากก็น้อย

เริ่มตั้งแต่การจัดสถานที่ คือห้องตรวจเด็ก หรือคลินิกเด็ก ควรจะมีของล่อใจที่เด็กชอบนับตั้งแต่มานั่งรอตรวจ ให้เด็กมีความสนใจ แต่ปลอดภัยของเล่นที่เด็ก ๆ ชอบได้แก่รถ เครื่องบิน ตุ๊กตารูปสัตว์ต่าง ๆ ซึ่งควรเก็บในตู้ เพียงแต่ให้ดูแต่ไม่ให้หยิบได้ มิฉะนั้นจะไม่มีเหลือ แต่เด็กบางคนอาจจะไม่สนใจต่อสิ่งเหล่านี้ เพราะที่บ้านมีเล่นเหลืออยู่แล้ว สังเกตได้ว่าสิ่งที่เด็กตั้งแต่เล็กจนโตเกือบทุกคนชอบ คือรูปภาพสัตว์ต่าง ๆ ที่ทำไว้เพื่อการศึกษาศึกษาของเด็ก ๆ ราคาถูก ทนดีด้วย เป็นการลงทุนน้อยมาก แต่ได้ผลเกินค่ามากมาย รูปภาพที่ดูได้ทั้งเด็กและผู้ใหญ่คือรูปเด็กที่น่ารัก ควรมีภาพสุนัขที่เกี่ยวกับเด็กบ้างจะเป็นประโยชน์แก่ผู้ใหญ่ที่มานั่งคอย ตู้อะไหล่เด็กก็ชอบเหมือนกันแต่ต้องมีคนเลี้ยงดูเป็นภาระ

เมื่อเรียกเข้ามาตรวจ เด็กบางคนพอเห็นหน้าหมอก็ร้องไห้เลย หมอจะพูดให้เด็กหยุดร้องเป็นไปได้อย่าง เพราะเด็กจะไม่ฟังเสียง จะร้องจนกว่าเด็กจะหยุดร้องก็นานเกินรอ เด็กทารกบางคนให้ดูนมดูคนน้ำยังไม่ยอมก็มี จึงต้องลงมือตรวจทั้ง ๆ ที่เด็กยังร้องอยู่ การถามประวัติตอนนี้ ถามสั้น ๆ ก่อนพอให้ได้แนวว่าจะเป็นอะไร ถ้าเด็กยังเกาะติดผู้ใหญ่อยู่ก็ไม่ต้องแยกออก ให้นั่งตัก หรืออุ้มหลังให้ผู้ตรวจ เขาจะได้ไม่เห็นคนแปลกหน้า และรู้สึกอบอุ่นในอ้อมกอดของผู้ใหญ่ที่พาเขามา การตรวจทางด้านหลังนี้ตรวจได้หลายอย่างเหมือนกัน แม้แต่การคลำตับ ม้าม คลำหน้าท้อง ก็คลำจากด้านหลังได้

การฟังปอดทางด้านหลังดีกว่าฟังด้านหน้าเสียอีก พอหันหน้ามาก็ตรวจไม่ก็อย่างแล้ว ตรวจคอเอาไว้สุดท้าย ถ้าเด็กร้องก็ยิ่งดูง่าย เพียงแต่ใช้ไฟฉายส่องเท่านั้น สำหรับเด็กที่ไม่กลัวหมอ การตรวจก็ไม่มีปัญหา ทำเป็นขั้นตอนได้แบบผู้ใหญ่

การตรวจเด็กต่างกับผู้ใหญ่ตรงที่ต้องตรวจอย่างว่องไวที่สุด และมือเบา ต้องมีสมาธิดี ตาไว หูไว จูและฟังให้ได้โดยเร็วว่าพบสิ่งผิดปกติอะไรบ้างหรือไม่ เพราะเด็กโดยมากจะไม่อยู่นิ่งให้เราตรวจ การตรวจละเอียดทุกระบบจึงทำได้ยาก ทำให้พลาดได้ บางทีจึงต้องตรวจละเอียดเฉพาะบางระบบที่เราคิดว่าเป็นโรค การที่จะคิดหรือทำนายว่าเป็นโรคอะไรตั้งแต่แรกนั้นจะช่วยให้เราตรวจตรงระบบได้ละเอียดขึ้น จะรู้เช่นนั้นได้ต้องเป็นคนช่างสังเกต รอบคอบเหมือนนักสืบ (ขอแนะนำให้อ่านหนังสือนักสืบเซอร์ลอคโฮล์ม) และช่างจดจำจากประสบการณ์ที่ผ่านมาแล้วประวัติและลักษณะอาการแสดงบางอย่างอาจช่วยบอกได้ตั้งแต่เริ่มเห็นคนไข้ ต้องดูว่าลักษณะทั่วไปผิดปกติอย่างไรบ้าง ตั้งแต่อกกับกิริยา ผิวหนังซีด แดง แห้ง เหี่ยว เสียงร้องดัง เบา แหบ แห้ง เสียงไอ ตื่นลึก ยาวสั้น จมูกคัด จมูกบาน หายใจทรวงอกขยายมาก ขยายน้อย พอง บวม ท้องแห้ง ท้องอืดลม อืดน้ำ อืดนิ่งหรือมีก้อนในคอมีสีอย่างไร ฯลฯ เหล่านี้เป็นต้น อาจบอกได้ว่า เป็นโรคอะไรตั้งแต่แรกแล้ว แม้แต่ประวัติว่าเป็นไข้เวลาไหนก็อาจทำนายโรคได้

การตรวจเด็กควรใช้เครื่องมือธรรมชาติ คือ ตา จู ฟัง มือคลำ และเคาะให้มากที่สุด จึงจะเรียกว่าเป็นคนมีฝีมือ ตา จู ฟัง ใช้มาก คลำใช้บ้าง แต่เคาะไม่ค่อยได้ใช้

การพิสูจน์โรคหรือ investigate โดยใช้เครื่องมือนั้นควรใช้ให้น้อยที่สุด เพราะโดยมากจะต้องทำให้เด็กเจ็บ เสียเวลา และเสียค่าบริการ บางอย่างก็

แพงมาก การพิสูจน์นั้นต้องทำเพื่อประโยชน์ของ
คนใช้ ไม่ใช่เพื่อความรู้ของหมอ การพิสูจน์ที่ไม่
จำเป็น เป็นการเสียมนุษยธรรม เสียเศรษฐกิจ
ทำให้แพทย์ถูกตัวเอง แพทย์ที่ดีนั้นต้องดีทั้งทฤษฎี
และปฏิบัติ แต่ไม่ใช่ปฏิบัติการในห้องทดลอง ความ
พยายามที่จะใช้เทคโนโลยีราคาแพง ๆ นั้น มักจะคน
อยู่กับระบบพาณิชย์รวม

การรักษา

ควรใช้ยาอย่างมีเหตุผลและหลักการ รู้คุณ
และโทษของยา ระวังขนาด (dose) ยาที่มีอาการ
ข้างเคียง อย่าใช้ยาหลายอย่าง เพราะพ่อแม่จะให้
ไม่ถูก ควรใช้ยากินง่าย และรสชาติ หมอควรชิมยา
ดูก่อน หลีกเลี่ยงการฉีดยาให้มากที่สุด เพราะจะ
ทำให้เด็กกลัวหมอ

วิธีการให้ยาเด็กมีความสำคัญมาก ถ้าให้ไม่ถูก
แล้ว การรักษาจะล้มเหลว แม้แต่จะใช้ยาดี ๆ ควร
อธิบายให้ผู้เลี้ยงเด็กทราบว่ายานี้ไหน เพื่ออะไร
เวลาที่ให้ยา การตรวจยา ขนาดยาที่สั่งควรจะตรวจได้

เด็กเอ๋ย เจ้าจงหมั่นศึกษา
เพราะธรรมและวิชาไม่เหมือนกัน
คือเป็นทางเลี้ยงชีพและเชิดชื่อ
ธรรมะคือแสงสว่างล้างมืดมัว
ผู้ขาดธรรมนั้นเหมือนจักษุบอด
แม้จะมีกำลังกายมहिมา

อ้างอิง

1. พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน ฉบับปี พ.ศ. 2525
ปรับปรุงจากฉบับปี พ.ศ. 2493, อักษรเจริญทัศน์;
กรุงเทพมหานคร : 2525
2. สุเรนทราธิบดี, เจ้าพระยาพระเสด็จ. หนังสือจรรยาแพทย์.
พิมพ์ครั้งที่ 6. ไทยวัฒนาพานิช : กรุงเทพ-
มหานคร, 2492.

ง่ายและตรวจได้ถูกต้อง เช่นให้ 1/4 ช้อน ผู้ตรวจมัก
จะตรวจไม่ถูก ควรปรับปรุงให้ตรวจง่ายเช่นครึ่งช้อน
เป็นต้น วิธีป้องกันยาสำหรับเด็กที่กินยากก็เป็นสิ่ง
สำคัญ ควรแนะนำด้วย

การทำความเข้าใจหรืออธิบายให้ผู้ปกครอง
เด็กมีความเข้าใจเรื่องโรคเป็นการรักษาที่สำคัญที่สุด
และควรแนะนำวิธีป้องกันด้วย อย่าทอดทิ้งวิธีการ
ที่วัฒนธรรมชาติสามารถช่วยชีวิตมนุษย์ได้

ผลตอบแทนที่กุมารแพทย์ควรพอใจคือความ
น่ารักและไร้เดียงสาของเด็ก ทำให้แพทย์สดชื่น
และเยาว์กว่าวัย ควรทำตัวให้สนุกกับงาน มีงาน
มากก็มีประสบการณ์มากเป็นผลกำไร

โปรดระลึกไว้เสมอว่า แพทย์ต้องมีทั้ง **“ธรรม
และวิชา”**

ขออัญเชิญตอนหนึ่งของพระนิพนธ์ของหม่อม
เจ้าหญิงพิจิตรจิราภา (พระอาจารย์ใหญ่ของโรงเรียน
ราชินี เมื่อสมัยข้าพเจ้าเป็นนักเรียนมัธยม) มาไว้เป็น
คติตั้งนี้

ทั้งธรรมะและวิชาทุกสิ่งสรรพ
วิชานั้นเป็นกำลังให้ตั้งตัว
ต้องฝึกปรือเรียนไว้ให้ส่วนทั่ว
ตั้งประทีปส่องทั่วทุกมรรคา
ไปไม่รอดปลอดภัยไปรอดังปรารถนา
คงต้องภัยพาราสะกวันเอย