





เรื่องที่ยากยิ่ง เนื่องจากความขาดแคลน ประสาทศัลยแพทย์ และจำนวนเตียงที่รักษาผู้ป่วยประเภทนี้ มักไม่ค่อยว่าง เป็นปัญหาที่ทำให้อัตราการเสียชีวิตและพิการของคนไข้ค่อนข้างสูง ทั้งนี้ในช่วงปี พ.ศ. 2533 ได้มีการเปิดคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

โดยช่วงแรกนักศึกษาแพทย์ที่ศึกษาในระยะปริคลินิก (ปีที่1-3) เรียนที่คณะแพทยฯ แต่ขึ้นปฏิบัติงานที่รพ.ธรรมศาสตร์ฯ และ รพ.ศูนย์สระบุรี ในสาขาที่ รพ. ธรรมศาสตร์ฯ ยังไม่มีการบริการ โดยที่ รพ.ศูนย์สระบุรี เป็นโรงพยาบาลพี่เลี้ยงในช่วงแรก แต่การรักษาผู้ป่วยทางระบบประสาทฉุกเฉิน ไม่ว่าจะเป็นผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ ผู้ป่วยที่มีเลือดออกในสมอง ซึ่งเป็นปัญหาของการดูแลของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์ฯ ในเวลานั้น จำเป็นต้องได้รับการส่งต่อไปดูแลรักษาที่อื่นในระแวกใกล้เคียง ซึ่งในช่วงนั้น โรงพยาบาลที่มีศักยภาพ

มากพอ ในการทำผ่าตัดสมองในเวลานั้นที่อยู่ใกล้เคียง คือโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กรมแพทย์ทหารอากาศ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลที่มีประสาทศัลยแพทย์ประจำอยู่ในโรงพยาบาลตลอดเวลา แต่อย่างไรก็ตามยังประสบปัญหาในเรื่องจำนวนเตียงการรับผู้ป่วย

ในปี พ.ศ. 2536 โรงพยาบาลธรรมศาสตร์ฯ ยังอยู่ภายใต้การบริหารงานของคณะแพทยฯ และได้เปิดรับแพทย์ใช้ทุนรุ่นแรก เพื่อเข้ามาปฏิบัติงานในภาควิชาทางคลินิก พัฒนาเป็นอาจารย์แพทย์ได้รับ นพ. พรชัย ยอดวิเศษศักดิ์ ซึ่งเป็นแพทย์ใช้ทุนรุ่นแรกของ รพ. ธรรมศาสตร์ฯ เข้ามาทำงานสังกัดในภาควิชาศัลยศาสตร์และได้เห็นถึงความจำเป็นในการดูแลรักษาผู้ป่วยทางสมอง และความยากลำบากในการส่งต่อผู้ป่วยทางระบบประสาทฉุกเฉินไปรักษาต่อที่อื่น ดังนั้นจึงไปเข้าฝึกอบรมศึกษาต่อทางประสาทศัลยศาสตร์ที่โรงพยาบาลภูมิพล

อดุลยเดช กรมแพทย์ทหารอากาศ และได้กลับมาปฏิบัติงานเป็นประสาทศัลยแพทย์คนแรกของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์ฯ ในช่วงปี พ.ศ. 2540 โดยเริ่มมาทำผ่าตัดทางระบบประสาทได้ในช่วงกลางปี 2540 โดยผู้ป่วยรายแรกที่ผ่าตัดสมองที่ รพ. ธรรมศาสตร์ ได้แก่ ผู้ป่วยที่มีเลือดออกในสมองจากหลอดเลือดสมองแตก ในเวลานั้นการทำผ่าตัดสมองเป็นเรื่องที่ใหม่มากสำหรับห้องผ่าตัดของรพ. ธรรมศาสตร์ฯ และการดูแลหลังผ่าตัดก็ยังไม่มีความซับซ้อน ประเมินผู้ป่วยได้ยาก ต้องมีการสอนและเตรียมบุคลากรในช่วงนั้น โดยเฉพาะพยาบาลที่เกี่ยวข้อง อีกทั้งอุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับการทำผ่าตัด การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด จึงต้องมีการอบรมและแนะนำในการดูแลผู้ป่วยทางระบบประสาทเบื้องต้น ไม่ว่าจะเป็นโรงพยาบาลหอผู้ป่วยวิกฤติ (ICU) โรงพยาบาลประจำห้องผ่าตัด (OR) หรือพยาบาลประจำหอผู้ป่วย (ward) เป็นต้น ในขณะเดียวกันได้มีการให้นักศึกษาแพทย์ธรรมศาสตร์ ในชั้นคลินิก ได้มาปฏิบัติงานเพิ่มเติมที่ รพ. ธรรมศาสตร์ฯ ต้องมีการเรียนการสอน นักศึกษาแพทย์ธรรมศาสตร์ ในหัวข้อทางด้านประสาทศัลยศาสตร์ด้วยในขณะเดียวกันทั้งงานการเรียนการสอนนักศึกษา และงานบริการวิชาการแก่คนไข้ ของ รพ. ธรรมศาสตร์ โดยเฉพาะการทำผ่าตัดรักษาทางด้านประสาทศัลยศาสตร์ในเวลานั้น ไม่จำเป็นต้องส่งคนไข้ไปนอก รพ. อีกแล้ว เป็นส่วนใหญ่ก็นับได้ว่าทางสาขาศัลยศาสตร์ในเวลานั้น สามารถเพิ่มศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยได้อีกสาขาหนึ่งแล้วการทำผ่าตัดทางด้านประสาทศัลยศาสตร์ต้องมีการดูแลหลังผ่าตัดซึ่งไม่มีแพทย์ประจำบ้าน มีเพียงแพทย์ใช้ทุนเด็ก ๆ ทำให้ประสาทศัลยแพทย์ที่ทำผ่าตัดนั้นก็คือ ผมต้องมานอนเฝ้าดูอาการคนไข้ที่สำนักงานแพทย์ที่ภาควิชาศัลยฯบ้าง ห้องพักแพทย์เวรบ้าง ต้องถูกตามมาทำผ่าตัดในเวลากลางคืน ซึ่งในอดีต ณ เวลานั้น ไม่มี line application ที่การติดต่อจะได้ง่ายเหมือนในปัจจุบัน ไม่มี smart phone แบบปัจจุบัน การติดต่อผ่านระบบ internet เพื่อส่งภาพถ่ายจากระบบ film x-ray ต้องผ่านกล้อง digital ในเวลานั้น และส่งผ่าน modem เพื่อดูผ่านระบบ e-mail ในการส่งแต่ละครั้ง ใช้ทั้งเวลาและค่าใช้จ่าย บางครั้งการขับรถจากบ้านมาดูคนไข้เองง่ายกว่าทำให้บ่อยครั้ง ผมต้องมานอนที่ รพ. ในเวลากลางคืนและทำผ่าตัดเสร็จก็นอนที่ รพ. นั่นเองจะได้ดูคนไข้ช่วงหลังผ่าตัดได้เองเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่อคนไข้ได้

ในช่วงกลางปี 2542 ได้มีอาจารย์ ภัทรวิทย์ รักษากุล กลับมาจากการฝึกอบรม จาก รพ. รามาธิบดี ได้มาช่วยงานและได้แบ่งเบาภาระในด้านงานสอนและงานบริการวิชาการอยู่ช่วงหนึ่งก่อนที่จะไปเรียนต่อที่เยอรมนี ทางด้าน MIS neurosurgery และทำวิจัยอีก 2 ปี โดยในช่วงที่ อ.ภัทรวิทย์ไปศึกษาต่อก็จำเป็นต้องให้ อ.พรชัยก็กลับมาทำงานและรับดูแลเหมือนก่อนที่ อ.ภัทรวิทย์จะกลับมา โดยเมื่อผ่านไป 2 ปี อ.ภัทรวิทย์ กลับมาก็สามารถช่วยงานและแบ่งเบาภาระงานได้ดีขึ้น ในขณะที่เดียวกันนั้นได้มีการเตรียมแผนของภาควิชาศัลยศาสตร์ในการเปิดฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาศัลยศาสตร์ทั่วไป ดังนั้น ต้องมีการเตรียมทั้งบุคลากรและครุภัณฑ์ต่างๆ สำหรับการเตรียมความพร้อมในการตรวจประเมินจากราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย ดังนั้น การเปิดรับตำแหน่งอาจารย์แพทย์ในสาขาที่เกี่ยวข้องกับการเปิดฝึกอบรมจึงจำเป็นต้องได้รับการจัดสรรก่อน แต่ภาระงานที่รับผิดชอบของอาจารย์ทั้งสองท่านไม่ได้ลดลง ทำให้ต้องมีการเตรียมประสาทศัลยแพทย์คนถัด ๆ ไปเพื่อเข้ามาเติมเต็มศักยภาพของหน่วยงานและคณะแพทย์ฯ การเตรียมคนที่จะมาเป็นอาจารย์ในหน่วยเพิ่มเติมโดยต้องดูด้วยว่าต้องการคนที่สามารถทำงานและพร้อมที่จะไปศึกษาต่อทางด้านที่ขาดแคลนได้

เนื่องจากเวลานั้น ทางคณะแพทย์และทางโรงพยาบาลธรรมศาสตร์ได้มีการแยกส่วนบริหารงานแล้วโดยเฉพาะงานบริหารบุคคลและงบประมาณต่างๆ ทำให้การจัดสรรตำแหน่งในแต่ละปีเป็นไปด้วยความยากลำบาก ต้องมีการจัดสรรตำแหน่งอาจารย์ให้ภาควิชาต่างๆ และสาขาวิชาที่มีความจำเป็นหรือมีความพร้อมสำหรับการต่อยอด ทำให้การจัดสรรตำแหน่งประสาทศัลยแพทย์ เป็นไปด้วยความยากลำบากเนื่องจากไม่มีตำแหน่งอาจารย์ แต่สามารถขอเปิดตำแหน่ง สาย ข. สำหรับบริการวิชาการ ซึ่งต้องผ่านทางโรงพยาบาลธรรมศาสตร์ฯ เป็นหลัก ทำให้ต้องเปิดรับประสาทศัลยแพทย์ผ่านช่องทางนี้

ต่อมาได้มีการรับ อ. ประสาทศัลยแพทย์คนถัดๆ ไปทางหน่วยประสาทศัลยศาสตร์เราได้มีแผนในการรับอาจารย์และพัฒนาอาจารย์แต่ละคนให้มีความสามารถและไปศึกษาต่อในต่างประเทศ 1-2 ปี มีทั้งยุโรป ญี่ปุ่น และอเมริกาเพื่อต่อยอดในแต่ละด้านเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ประสาทศัลยศาสตร์ จนปัจจุบันเรามีอาจารย์อยู่หลายท่านดังรายนามต่อไปนี้



1. นพ. พรชัย ยอดวิเศษศักดิ์ (General Neurosurgeon)
2. นพ. ภัทรวิทย์ รัชกุล (MIS Neurosurgeon)
3. นพ. ดิลก ต้นทองทิพย์ (Cerebrovascular & Interventional Neurosurgeon)
4. นพ. ปรีดี นิมนานนิตย์ (Skull-based Surgery)
5. นพ. ปรัชญา ปัญญารัตน์ (Spine Neurosurgery)
6. นพ. เรวัตน์ น้อยพิทักษ์ (Endoscopic Neurosurgeon)
7. นพ. วิชญ์ ยินดีเดช (Pediatric & Functional Neurosurgeon)

ในปี 2558 ทางหน่วยประสาทศัลยศาสตร์ของ รพ. ธรรมศาสตร์ฯ สามารถเปิดฝีกอบรมแพทย์ประจำบ้านประสาทศัลยศาสตร์ได้เป็นรุ่นแรก โดยผ่านเกณฑ์ประเมินจากกรรมการ อผส. ราชวิทยาลัย ประสาทศัลยแพทย์ฯ โดยผ่านเกณฑ์ต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นจำนวน case ผ่าตัด หรือประเภทของ case การผ่าตัด ทำให้ได้รับการพิจารณาเป็นสถาบันฝีกอบรมลำดับที่ 11 ของประเทศไทย และสามารถเปิดอบรมรุ่นแรกได้ 1 ตำแหน่ง โดยทางหน่วยประสาทศัลยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ได้นำแพทย์ใช้ทุน สังกัด รพ. ธรรมศาสตร์ฯ ที่มีความสนใจมาฝีกอบรม ได้แก่ นพ. วิชญ์ ยินดีเดช ซึ่งเป็น

ผลผลิตของประสาทศัลยศาสตร์ธรรมศาสตร์ซึ่งเป็นอาจารย์ประสาทศัลยแพทย์ในปัจจุบันปฏิบัติงานอยู่ที่รพ.ธรรมศาสตร์ โดยเป็นอาจารย์ที่ทำการสอนอยู่ในปัจจุบัน และรุ่นที่ 2 ได้ นายแพทย์ กันต์ ดวงประเสริฐ ซึ่งปัจจุบันทั้งคู่ปฏิบัติงานในหน่วยประสาทศัลยศาสตร์ ภาควิชาศัลยศาสตร์ มธ. และต่อมาอีกหลายรุ่นจนในปี พ.ศ. 2568 เรามีศักยภาพสามารถเปิดฝีกอบรมได้ 3 ตำแหน่ง/ปี และเปิดฝีกอบรมครบเป็นปีที่ 10 ในการได้รับการอนุมัติจากราชวิทยาลัยประสาทศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย



จะเห็นว่า การก่อตั้งหน่วยประสาทศัลยศาสตร์ ธรรมศาสตร์ ให้มีศักยภาพในการเปิดฝึกอบรมได้ นั้นต้องใช้เวลา กำลังคน และทรัพยากรต่างๆ และหลักการบริหารต้องได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารทั้งในภาคส่วนของทั้งโรงพยาบาลธรรมศาสตร์ฯ และคณะแพทยศาสตร์ธรรมศาสตร์และที่สำคัญคือ อาจารย์ในหน่วยนั้นต้องเป็นคนที่มีความรู้ ทักษะ เสียสละ และพร้อมที่จะพัฒนาหน่วยงานไปในทิศทางเดียวกัน ผลักดันให้ธรรมศาสตร์ สามารถก้าวไปข้างหน้าได้เต็มประสิทธิภาพ

ทางหน่วยฯ ได้เปิดโอกาสแก่น้อง ๆ รุ่นใหม่ ในการเติบโตในสาขาที่ตนเองสนใจ สามารถต่อยอดได้ และสามารถให้ผลผลิตจากประสาทศัลยศาสตร์ธรรมศาสตร์ออกไปช่วยเหลือสังคมไทย ให้สมกับความต้องการของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ว่า “ธรรมศาสตร์ เพื่อประชาชน” กล่าวได้ว่า “ผมไม่ใช่คนที่ดีที่สุด หรือเก่งที่สุดแต่ผมพยายามสรรหาพัฒนาคนที่เก่งกว่าผมและดีกว่าผมมาทำงานร่วมกันเพื่อเป้าหมายเดียวกัน อันนั้นคือความเป็นผู้นำของผม”

นายแพทย์ พรชัย ยอดวิเศษศักดิ์  
 ประสาทศัลยแพทย์คนแรกของ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์  
 บันทึก ณ 30 กันยายน พ.ศ. 2568 โรงพยาบาลธรรมศาสตร์ฯ