

ต่างบุคคล - ต่างความคิด

เรียน บรรณาธิการธรรมศาสตร์เวชสาร

ดูว่าผมจะเขียนจดหมายถึงท่านบรรณาธิการบ่อยเกือบทุกฉบับ ก็ขอขอบคุณในความใจกว้างที่นำข้อคิดเห็นส่วนตัว และคำวิพากษ์ของผมลงให้ทุกครั้ง ขอให้เข้าใจในเจตนาว่าเป็นการดีเพื่อสร้างสรรค์

สำหรับวารสารธรรมศาสตร์เวชสารฉบับเดือนกรกฎาคม-กันยายน ๒๕๕๓ นี้ออกช้าไปหลายวัน เข้าใจว่าออกวันที่ ๖ ตุลาคม ๒๕๕๓ ผมขอให้ความเห็นเกี่ยวกับข้อความในหน้าสารบัญ ดังนี้

๑. บทบรรณาธิการเรื่อง “ต่างความคิด - ต่างอุดมการณ์” น่าจะมีชื่อภาษาอังกฤษด้วย เช่น “Different Opinion - Different Ideology” สำหรับเนื้อเรื่องนี้นักเขียนบทความวิชาการอ่านแล้วจะเขียนบทความได้ดีขึ้น

๒. ปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรคหลอดเลือดดำชั้นลึกอุดตันในโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ น่าจะชื่อ “ปัจจัยเสี่ยงการเกิดโรคหลอดเลือดดำชั้นลึกอุดตันในผู้ป่วยที่มาโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ” จะดีกว่า เพราะชื่อเดิมทำให้เข้าใจว่าเกิดโรคหลอดเลือดดำอุดตันในโรงพยาบาล

๓. นิพนธ์ต้นฉบับเรื่องที่ ๒ บรรณาธิการท่านเป็นประสาทอายุรแพทย์น่าจะใช้คำไทยแทน ability index และ middle cerebral ได้

๔. ขอเสนอชื่อนิพนธ์ต้นฉบับเรื่องที่ ๓ ว่า “การตรวจหลอดเลือดแดงมดลูกในหญิงอายุ ๓๕ ปีขึ้นไปขณะอายุครรภ์ ๑๗-๒๔ สัปดาห์ ด้วยวิธีคลื่นเสียงความถี่สูงดอปเพลอร์”

๕. ควรใช้ชื่อ “การคลอดของสตรีมีครรภ์ที่ถุงน้ำคร่ำแตกก่อนเจ็บครรภ์เกิน ๑๒ ชั่วโมง”

๖. เสนอชื่อ “ประสบการณ์การผ่าตัดมดลูกไร้แผลเป็นหน้าท้อง และนรีเวชศัลยกรรมรูกถ้ำน้อยที่โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี”

๗. เสนอชื่อ “ผลเทียบพลันจากทรวงอกขยายตัวหลังออกกำลังภายในผู้หญิงใส่เสื้อรัดรูป”

๘. ชอบ “ชราภาพระดับเซลล์” มากกว่า “ความชราระดับเซลล์”

๙. เสนอ “การบริหารร่างกายในน้ำเพื่อพัฒนาการทรงตัวในผู้สูงอายุ”

๑๐. ควรเป็น “นวัตกรรม : เครื่องถ่างช่องคลอด รุ่น ๑” ไม่ต้องใส่ CRV V.1 หลังชื่อภาษาไทย. เครื่องถ่างช่องคลอด ไม่ใช่เครื่องถ่างปากช่องคลอด บทความเรื่องนี้น่าใช้รูปสี่ครับ

ศาสตราจารย์ นายแพทย์สาโรจน์ วรรณพุกษ์

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

จากบรรณาธิการ

ธรรมศาสตร์เวชสารได้ท่านอาจารย์สาโรจน์ วรรณพุกษ์ ช่วยงานวารสาร ร่วมศาสตราจารย์วัฒน์ วรรณพุกษ์ วารสารอีกแรงหนึ่ง ขอขอบพระคุณทั้งสองท่าน

รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ก้องเกียรติ ภูณท์กัณฑ์

จดหมายถึงบรรณาธิการ

โรคเหตุโยหินไม่เป็นปัญหาในประเทศไทย

เรียน บรรณาธิการธรรมชาติวิทยา

ผมได้อ่านพบว่าในอินเทอร์เน็ตว่ามีแพทย์จำนวนหนึ่งเช่นชื่อสนับสนุนการเลิกใช้โยหินในประเทศไทย เข้าใจว่าไม่เฉพาะสำหรับอุตสาหกรรม ผมเองเป็นคนหนึ่งที่ไม่เชื่อเรื่องพิษภัยของการใช้โยหินในประเทศไทย ดูเอกสารอ้างอิงฉบับที่ ๑ ที่ศิริราช พวกเราเคยสนใจเรื่องโยหินอยู่พักหนึ่งเพราะพบผู้ป่วยเมโสเธลิโอมาจำนวนหนึ่ง และพบแอสเบสตอซอติสในปอดผู้ป่วยที่ไม่เป็นโรคเหตุโยหินและไม่มีประวัติสัมผัสโยหินถึงร้อยละ ๔๑ และการตรวจฟูโยหินในอากาศบริเวณจากรถบรรทุกในกรุงเทพมหานครก็ไม่พบเลย (เอกสารฉบับที่ ๒-๔)

ท่านที่มีบารมีและศักยภาพด้านเวชศาสตร์ป้องกันของประเทศ น่าจะรณรงค์ด้านการสูบบุหรี่ให้เข้มข้นกว่าที่เป็นอยู่ ควรเลิกผลิตบุหรี่ในประเทศและห้ามการนำเข้าบุหรี่ต่างประเทศ ดีกว่าไปรณรงค์เรื่องโยหิน เพราะการสูบบุหรี่มีโทษมากมาย กว้างขวางกว่าการสัมผัสโยหิน ตั้งแต่จำนวนผู้ที่สุขภาพเสื่อมโทรมลงไปจนถึงขั้นป่วยเรื้อรังและเสียชีวิตและเศรษฐกิจของประเทศ ผมอยากให้นักวิชาการระบาดไทยคำนวณว่าในแต่ละปีที่ผ่านมา มีผู้ป่วยโรคเหตุสูบบุหรี่กับโรคเหตุโยหินจำนวนเท่าไร กระทบเศรษฐกิจทั้งส่วนบุคคลและประเทศอย่างไร ผมเชื่อว่าการสูบบุหรี่มีผลเสียหายมากกว่าการใช้โยหินในอุตสาหกรรมที่มีการควบคุมอย่างถูกต้อง

เอกสารอ้างอิง

๑. รังสรรค์ ปุษปาคม, สมชัย บวรกิตติ. โรคโยหินไม่พบในประเทศไทย. สารศิริราช ๒๕๓๖;๔๕:๖๖๐-๑.
๒. ปานเทพ สุทธินนท์, สมชัย บวรกิตติ. Pleural mesothelioma in Thailand revisited. วารสารเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม ๒๕๔๒;๑:๔๖-๕๓.
๓. สมพงษ์ ศรีอำไพ, สมชัย บวรกิตติ, ประเสริฐ ปาจารย์. อุบัติการณ์แอสเบสตอซอติสในปอดจากการตรวจศพในประเทศไทย. จพสท ๒๕๒๘;๖๘:๑๗๔-๘๑.
๔. นันทา มาระเนตร์, สมชัย บวรกิตติ, รัตนา ปิยะศิริศิลป์, ชินโอสถ หัสบำเรอ. การศึกษาภาวะมลพิษแอสเบสตอสในอากาศ กรุงเทพมหานคร. สารศิริราช ๒๕๒๘;๓๗:๗๐๕-๘.

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์รังสรรค์ ปุษปาคม
อดีตหัวหน้าสาขาวิชาโรกระบบการหายใจและวัณโรค
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล