

3-1-1955

รายงานการประชุมสภาสากลทางสถิติศาสตร์-นรีเวชวิทยา

มานา บุญค้ำพล

Follow this and additional works at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjjournal>



Part of the [Medicine and Health Sciences Commons](#)

Recommended Citation

บุญค้ำพล, มานา (1955) "รายงานการประชุมสภาสากลทางสถิติศาสตร์-นรีเวชวิทยา," *Chulalongkorn Medical Journal*: Vol. 2: Iss. 1, Article 7.

Available at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjjournal/vol2/iss1/7>

This Other is brought to you for free and open access by the Chulalongkorn Journal Online (CUJO) at Chula Digital Collections. It has been accepted for inclusion in Chulalongkorn Medical Journal by an authorized editor of Chula Digital Collections. For more information, please contact ChulaDC@car.chula.ac.th.

**รายงานการประชุม สภาสากล ทางสูติศาสตร์ - นรีเวชวิทยา

(อเมริกา) ครั้งที่ 5

(Fifth International Congress on Gynecology - Obstetrics)

วันที่ 26 - 31 กรกฎาคม พ.ศ. 2497

* มานา บุญคนผล M.D., M.Sc. (med)

เหตุที่ทำให้ข้าพเจ้ากระตือรือร้นที่จะไปเข้าร่วมประชุมสภา สากล ทาง สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา สืบเนื่องมาจากการไปประชุมสภาอเมริกันทาง สูติศาสตร์ - นรีเวชวิทยาครั้งที่ 5 (Fifth American Congress of Obstetrics-Gynecology) ที่เมืองซินซินนาติ รัฐโอไฮโอ ในปลายเดือนมีนาคม พ.ศ. 2495 ช่วงเวลาเพียง 1 สัปดาห์ที่ข้าพเจ้าฟังการประชุมวิชาการ ก็ได้รับความรู้ทางสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยาอย่างกว้างขวางน่าสนใจอย่างยิ่ง จากการประชุมครั้งนี้ ได้ทราบแผนการว่าสภาสากลทางสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา ซึ่งมีการประชุมทุก 4 ปี จะมีที่เมืองเยนีวา ในปลายเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2497 (1954) (ในปี 1950 ได้มีที่นิวยอร์ก ในครั้งต่อไปจะมีที่คานาดา ในปี ค.ศ. 1958) แพทย์บางคนที่ข้าพเจ้ารู้จัก โดยเฉพาะที่มาจากต่างประเทศต่าง ๆ ในยุโรป ต่างกะ โกรง การ กันว่า จะไปร่วมประชุมด้วย

เป็นโอกาสได้ฟัง ความ เห็นและ ความรู้ใหม่ๆ จากแพทย์ทาง สูติศาสตร์-นรีเวช วิทยาของทั่วโลก ซึ่งข้าพเจ้าเห็นว่าเป็นเรื่องสำคัญอย่างยิ่ง เพื่อจะได้นำมาเปรียบเทียบกับสูติศาสตร์ - นรีเวชวิทยา ที่ข้าพเจ้าได้ศึกษาในอเมริกาเป็นเวลา 3 ปี เพื่อจะพยายามคิดเปรียบเทียบเด็กให้เหมาะสม ที่จะนำมาเด่นในโรงเรียนแพทย์ของเราต่อไป

การประชุม ที่เยนีวาใน วันที่ 26 ถึง 31 กรกฎาคม พ.ศ. 2497 รวมเวลา 1 สัปดาห์ คณะกรรมการจัดงาน ซึ่งเป็นแพทย์ชาวสวิส ได้เตรียมการ ดองหน้า สำหรับการประชุม ครึ่ง หนึ่งเป็นเวลา 1 1/2 ปี ข้าพเจ้าขอชมเชยว่า ได้จัดงานได้อย่างกว้างขวางรอบคอบดีมาก มีแพทย์เข้าร่วมประชุมราว 2,000 คน จาก 40 ประเทศด้วยกัน ดังแรกที่ข้าพเจ้าค้นคว้าได้ รับแจกรายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม คือหาชื่อแพทย์ จากประเทศไทย รู้สึกผลิตหัวงอย่างมากที่

** บรรยายในคราวประชุมวิชาการประจำเดือนของคณะแพทย์ ร.พ. จุฬาลงกรณ์

* อาจารย์ในแผนกสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา ร.พ. จุฬาลงกรณ์

ข้าพเจ้าเป็นคนไทยคนเดียวที่เข้าประชุม ความจริงการไปประชุมวิชาการในต่างประเทศ โดยทุนส่วนตัวเป็นการหมดเปลืองมาก เฉพาะเพียงค่าลงทะเบียนเข้าประชุม เป็นเงินถึง 150 ดอลลาร์แฟรงค์ หรือ 35 เหรียญอเมริกัน ข้าพเจ้าได้กะให้หมัดกับเวลาที่เดินทางมาทำงานในยุโรปก่อนเดินทางกลับประเทศไทย ประโยชน์ที่ได้รับด้านวิชาการ โอกาสที่ได้พบปะกับแพทย์ทางสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยาสำคัญๆ ของโลก การได้ชมภูมิประเทศที่สวยงามของเขินัว และส่วนต่างๆ ของประเทศสวิตเซอร์แลนด์ นับว่ามีค่าเกินรายจ่ายที่ต้องเสียไป

จุดมุ่งหมายของการประชุม คือการบ่งกันทางสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา การบ่งกันในมารดา ทารกในครรภ์ เด็กแรกเกิด ก้อนทุมของอวัยวะสืบพันธุ์ ผู้ การคิดเชื่อเพื่อจะให้บรรดาคณะบ่งกัน ต้องอาศัย ความเข้าใจ และความร่วมมือจากประชาชน โดยต้องจัดให้มีรากฐานทางวิทยาศาสตร์ชั้น การศึกษาขั้นเหตุ การวิเคราะห์โรคในระยะแรก การบำบัดในระยะก่อนที่โรคจะลุกลาม จนเกินแก้ไขเป็นส่วนหนึ่ง จะเห็นได้ว่ายังมีปัญหา ที่จะ ต้อง ขบคิด อีก มากมายใน แต่ละประเทศ และจะต้องคิดแปลงให้เหมาะกับภาวะของแต่ละถิ่นด้วย

สถานที่ประชุม จัดขึ้น ที่มหา วิทยาลัยเขินัว)University of Geneva) มีหอประ-

ชุม (Auditorium) 6 ห้องด้วยกัน การบรรยายเป็น ภาษาใด ภาษา หนึ่งใน 5 ภาษา คือ อังกฤษ, ฝรั่งเศส, เยอรมัน, สเปน, และอิตาลี มีผู้แปลออกเป็นภาษาอังกฤษ และฝรั่งเศสระหว่างการประชุม นอกจากนั้นยังมี การแสดงทางวิทยาศาสตร์ และทางเทคนิค และภาพยนตร์ทางวิทยาศาสตร์ (Scientific Exhibits, Technical Exhibits และ Scientific films)

การบรรยายแยกออกเป็น 3 ประเภท

1. การบรรยายโดยแพทย์ ซึ่งได้รับเชิญมาบรรยาย
2. บรรยายโดยแพทย์ ซึ่งเสนอเรื่องเข้ามาเอง (free communication)
3. การบรรยายโดยผู้เชี่ยวชาญที่ไม่ใช่แพทย์ ทางสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยาแต่เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน

หัวข้อใหญ่ของเรื่องที่บรรยาย เกือบจะกล่าวได้ว่าครอบคลุมปัญหาสำคัญทางสูติศาสตร์ และ นรีเวชวิทยาไว้ทั้งสิ้น เฉพาะเรื่องซึ่งบรรยายโดยแพทย์ซึ่งได้รับเชิญ ก็เป็นหนังสือเล่มใหญ่หนาถึง 1300 หน้า ซึ่งเขาจัดพิมพ์แจกให้แก่มุ่เข้าประชุม

ส่วนเรื่องที่ผู้บรรยายเสนอมาเอง ก็มีเรื่องน่าสนใจมากไม่แพ้กัน ซึ่งกำลังพิมพ์เล่มในต่อไป การที่ประชุมพร้อมกันในห้องประชุมทั้ง 6 ห้อง และแต่ละห้องอยู่ห่างกันใช้

เวลาเดินราว 5-10 นาที ทำให้ไม่สะดอกอยู่บ้าง และต้องเลิกเรื่องที่จะเข้าฟังทางนรีเวชวิทยา มีหัวข้อใหญ่ดังต่อไปนี้

กล่าวถึงด้านชีววิทยาทั่วไปของก้อนทุม (General Biological Aspects of tumour growth) โดยมากเป็นการทดลองทั้งต้น The Quantitative cytochemical Approach to Problems of Tumour Growth and Diagnosis ของ Caspersson แห่งสวีตโคโฮล์ม, สัตว์เตน พุดังการ เกี่ยวของ ทาง cytochemistry และ morphology ของเซลล์ในปรกติและในก้อนทุม

เรื่องมะเร็งของปากมดลูก มีบทความเรื่องการบ้องกันมะเร็งปากมดลูก และการรักษา Carcinoma in situ ของ L.C. Scheffey และ W.R. Lang แห่งฟิดาเดตเพีย ได้กล่าวถึง Papanicolaou Vaginal smear ว่าเป็นเครื่องมือช่วยมากในการพิเคราะห์โรคร แต่จะต้องทำ circular biopsy ในรายที่มี lesion ที่ปากมดลูกเพื่อการพิเคราะห์โรครที่แน่นอน และการตรวจเป็นระยะๆ Carcinoma in situ พบน้อยมากในสถิติที่ Jefferson Medical College ในระยะ 30 ปีพบเพียง 10 ราย บางรายรักษาโดยทำ circular biopsy อย่างกว้างและติดตามดูคนไข้ต่อไปโดยตรวจ Papanicolaou smear และ Biopsy ซ้ำเป็นระยะเวลานาน ถ้าผู้ป่วย

อายุมากทำ Total Hysterectomy หรือ Wertheim operation

เรื่องมะเร็งของตัวมดลูก (Carcinoma of Corpus Uteri) Estrogens in the Etiology of Cancer of the Corpus Uteri ของ E. Ostergaard แห่งโคเปนเฮเกน, เดนมาร์ก ศึกษาใน ผู้ป่วย เป็น มะเร็ง ของ ตัวมดลูก 123 ราย เปรียบเทียบกับรายปรกติพบว่า ผู้ป่วยที่เป็น มะเร็ง ของ ตัวมดลูก จะ ถึงวัยหมดระดู (menopause) ซ้ำกว่าและ มีอาการ ของวัยหมดระดู (menopausal symptoms) น้อยกว่า และมีก้อนอาการตกโลหิต (metrorrhagia) ซึ่งแสดงว่าผู้ป่วยอยู่ใต้อิทธิพลของ endogenous (Estrogen) มากกว่าในรายปรกติ นอกจากนี้พบว่ามีผู้ป่วยมีประวัติได้รับการรักษาด้วยฮอร์โมนเป็นจำนวนมาก และเวลายาวกว่ารายปรกติ

ในรายที่เกิดความยุ่งยากลำบากในการพิเคราะห์ทางฮิสโตวิทยา แนะนำให้ผู้ป่วยอยู่ใต้ความดูแล โดยไม่ใช้ฮอร์โมน ราว 2 เดือน แล้วจึงทำการพิเคราะห์โรครโดยขูดมดลูก จะช่วยให้แยก Hyperplasia of endometrium ออกจากมะเร็งของตัวมดลูกได้ง่าย อาจสรุปได้ว่า Estrogens ทั้ง endogenous และ exogenous เป็นสาเหตุของมะเร็งของตัวมดลูก จึงควรจะมีระดับรังในการรักษาด้วย Estrogen

Adenomatous Hyperplasia as a Precursor of Corpus Cancer ของ S.B. Gusberg แห่งมหาวิทยาลัยโคตัมเบย์, นิวเจอร์ซีย์ เชื่อว่า Adenomatous Hyperplasia จะมีความสัมพันธ์กับมะเร็งของตัวมดลูก เปรียบเทียบคล้ายกับ ความสัมพันธ์ระหว่าง Carcinoma in situ หรือ intraepithelial carcinoma กับ Invasive carcinoma of cervix ในการศึกษาผู้ป่วย 100 ราย ซึ่งมีความผิดปกติของเยื่อบุมดลูก ในระยะ menopause หรือ post-menopause โดยมีโลหิตออกจากมดลูกอย่างผิดปกติ ลักษณะของผู้ป่วยมักเป็นคนอ้วน และ ไม่มีบุตร หรือมีบุตรน้อย (obesity and infertility) คล้ายในผู้ป่วยมะเร็งของตัวมดลูก เมื่อติดตามต่อไปพบว่าเกิดมะเร็งของตัวมดลูก หรือตรวจพบมะเร็งของตัวมดลูก เป็นร่วมไปกับ Adenomatous hyperplasia.

ในการรักษาเพื่อให้เป็นผลดีที่สุดแก่ผู้ป่วย ในรายที่เป็น adenomatous hyperplasia ควรจะทำ Total hysterectomy

เรื่องมะเร็งของรังไข่ อวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก และของเต้านม รวมทั้งวินิจฉัยเพราะโรคต่างๆ และการรักษา

มีบทความเกี่ยวกับการรักษามะเร็งของอวัยวะสืบพันธุ์สตรี ที่น่าสนใจที่ควรนำมาเสนอก็คือเรื่องของ J.V. Meigs แห่งบอสตัน เรื่อง "The Treatment of early Carcinoma

of the Cervix. Can result be improved"? การรักษามะเร็งของปากมดลูกในระยะแรกจะให้ได้ผลมากจนได้หรือไม่ ตามสถิติของ Meigs แสดงว่ามะเร็งปากมดลูกใน Stage 1 และ Stage 2 รักษาโดยการผ่าตัด Radical Hysterectomy ได้ผลโดยผู้ป่วยมีชีวิตอยู่ภายหลังการรักษา 5 ปี ประมาณ 75% การรักษาโดยรังสี X'ray และ เเรเดียม ในระยะเดียวกันให้ผลคล้ายคลึงกัน แต่จากผลการศึกษาของ Grahams ว่าใน basal cells ปกติของช่องคลอดก่อนการรักษารังสี พบว่ามี fine vacuolization และ density ของ cytoplasm ของ basal cells เพิ่มขึ้น ถ้าพบมีการเปลี่ยนแปลงต่ำกว่า 10 % ของ non-malignant basal cells แสดงว่า Sensitization Reponse (ตัวย่อ S.R.) เดว ถ้ามี 10% หรือมากกว่าจนถึง 50 % แสดงว่ามี S.R. ซึ่งสำคัญจากนั้น Grahams ตั้งเกตุว่าถ้า S.R. ต่ำมาก การรักษาโดยทำการผ่าตัดมักไม่ใคร่ได้ผล มักพบว่า metastasis ไปที่ต่อมหน้าเหลือง ควรรักษาทางรังสีได้ผลดีกว่า ส่วนพวก S.R. เดว ควรทำผ่าตัดได้ผลดีกว่าทางรังสี

ภายหลังการรักษาด้วยรังสี ทำการตรวจ vaginal smear อีก เพื่อดู Radiation Response (ตัวย่อ R.R.) cell จะมีการเปลี่ยนแปลง มีการพบ vacuolization และ

การเปลี่ยนแปลงที่ muscular ภาพฉาย Radiation Response เดว ควรรักษาด้วยการผ่าตัด ภาพฉาย Radiation Response ดี ควรรักษาทางรังสี

เมื่อได้อาศัยความร่วมมือทางรังสีวิทยา และนรีเวชวิทยา รวมทางผลทางห้องปฏิบัติการด้วย ก็เชื่อว่าจะทำให้ได้ผลหายมามากขึ้น

มีบทความอีกเรื่องหนึ่ง ได้แนะนำถึงการใช้ Artificial Radio-active isotopes โดยเฉพาะ Radio-active Cobalt และ Radio-active gold ที่มักใช้ในรายที่มะเร็งลุกลามไปถึงเยื่อช่องท้อง (เห็นใช้กันมากที่ University clinic ที่เวียนนา)

บทความที่เกี่ยวกับก้อนนมชนิดไม่ร้ายของอวัยวะสืบพันธุ์ นอกนั้นบทความหลายเรื่อง ที่เกี่ยวกับ Glandular hyperplasia of endometrium มีเรื่อง Hormonal test in and Pathological significance of cystic glandular hyperplasia of endometrium ของ Herschberg และ Auclair ปาวิล์, ฝรั่งเศส แสดงสถิติว่า Cystic glandular hyperplasia of endometrium (ด้วยชื่อ C.G.H.) พบน้อยกว่า 10 % ของ endometrial biopsies ทั้งหมด

พบว่าจำเป็นต้องมี absolute หรือ relative excess ของ estrogens ในการที่จะทำให้เกิด C.G.H. ไม่ว่าจะทางคั่งนิก หรือจาก

การกดตอง เหตุอาจเนื่องจาก (1) hypersecretion (2) hormonal imbalance (3) local hypersensitivity to estrogens ในการตรวจทางฮอโมนใน C.G.H. มักพบว่า มี absolute หรือ relative excess ของ estrogens มี progesterone น้อย หรือไม่มีเลย ซึ่งรวมเป็นเหตุกระตุ้นให้เกิด C.G.H. แต่ความผิดปกติของ ฮอโมน อย่างเดียวไม่ ทำให้เกิด C.G.H. ต้องอาศัย mechanical หรือ infectious local factors ที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่เยื่อผนังช่องอย่าง C.G.H. ได้

เรื่องที่เกี่ยวข้องกับ Endometriosis มีเรื่อง The Prophylaxis of Endometriosis with Particular Reference to its Conservative treatment ของ A. Turunen แห่งฟินแลนด์

External intraperitoneal endometriosis เนื่องจากอาจจะลุกลามมากขึ้นทุกที และเป็นต้นเหตุทำให้เป็นหมัน จึงเป็นปัญหาที่น่าสนใจในสังคม

เหตุที่เกี่ยวข้องกับภาวะของร่างกาย การผิดปกติในการเจริญเติบโต ความผิดปกติทางฮอโมน อาจจะขัดกัน หรือแก้ไขได้ในขีดจำกัด ปัญหาด้านสังคมในปัจจุบัน การเปลี่ยนแปลงชีวิตจากชนบทมาอยู่ในเมืองที่แออัด และการแต่งงานเมื่อมีอายุน้อย การคุมกำเนิด ความผิดปกติในทางเพศ การขาดการออกกำลังกาย ฯลฯ ทำให้โรคดังกล่าว

มากขึ้นซึ่งยากจะแก้ไข ผู้บรรยายแนะนำการ
ทำ conservative operation ในระยะแรกของ
โรค อาจจะช่วยป้องกันโรคแทรกซ้อนที่สำคัญ
แก่ไขการเป็นหมัน จนกว่าจะดำเนินการค้นคิด
วิธีแก้ไขที่ดียิ่งขึ้นได้

มีบทความที่เกี่ยวกับการผ่าตัด ทางนรี-
เวชวิทยานิตต่าง ๆ เทคนิคในการทำการทำ
เมื่อใด ผลดีและผลเสียของแต่ละวิธี มีมาก
มายเกินกว่าจะนำมากล่าวในที่นี้

แพทย์จาก ฮอลแลนด์ได้บรรยาย เรื่อง
การป้องกัน Abdominal adhesion โดยใช้
Amnion transplattation ใช้ได้ผลดีในรายที่
มี raw surfaces มากๆ หลังทำการผ่าตัดใน
Endometriosis หรือใน Pelvic inflammatory
disease ใช้ amniotic membrane จากผู้บวดย
ที่ทา Cesarean section

ทางสูติศาสตร์มีบทความเกี่ยวกับ การ
ป้องกันมารดา และทารกระหว่างการตั้งครรภ์
และการคลอด มีเรื่องในด้านทั่วไป ซึ่งกล่าว
ถึงความสัมพันธ์ระหว่าง ทารก และมารดา
โภชนาการระหว่างตั้งครรภ์ เรื่องการแท้งและ
การคลอดก่อนกำหนด เรื่อง "Factors
Concerned in the causation of habitual
abortion" ของ J. Asplund แห่งสวีเดน
สวีเดน คำว่า "Habitual abortion" ใช้ใน
รายที่มีการแท้งติดต่อกัน 3 ครั้ง ผู้บรรยาย
ได้ทำการตรวจในระหว่างที่ไม่ได้ตั้งครรภ์ในผู้

บวดย 49 ราย ทำ Hysterography ใน
secretory phase พบความคิดปรกติของ
อวัยวะสืบพันธุ์ 65 % โดยเฉพาะที่ปากมดลูก
ภายใน (internal os) พบว่าขนาดกว้างผิดปกติ
ปรกติใน 39 % ซึ่งถือเป็นข้อสำคัญในการ
พิจารณาที่ Semen analysis ของสามีพบผิดปกติ
ปรกติ 22 % ความผิดปกติของ semen
อาจจะเป็นเหตุหนึ่งของการแท้ง, Rh. Incom-
patibility ระหว่างสามี และภรรยาพบ 38 %
การทำ Endometrial biopsy การหา B.M.R.
ควรหา estrogens และ gonadotropic hor-
mones ในมีดัดสำวะพบว่ายอยู่ในระดับปรกติ

ทางด้าน Psychogenic ควรจะได้แนะนำ
ผู้บวดยให้ได้รับ การ ตรวจ จากแพทย์ ทางจิต
วิทยาด้วย

มีบทความเกือบ 20 เรื่อง ที่เกี่ยวกับ
Toxemia of pregnancy โดยมากเป็นการ
ทดลองเพื่อหาต้นเหตุ และวิธีรักษา Cerebral
hemodynamics and Metabolism in toxemia
of pregnancy ของ M.L. McCall, Louisia-
na, U.S.A. ได้ทำการทดลองเพื่อวัดจำนวน
Cerebral blood flow, Cerebral oxygen
metabolism, cerebral vascular resistance,
mean arterial blood pressure, และ res-
piratory quotient ของสมอง เพื่อเปรียบเทียบ
เทียบระหว่างผู้บวดยเป็นพิษแห่งครรภ์ (Toxe-
mia of pregnancy) และผู้ตั้งครรภ์ปรกติพบ

ว่าแตกต่างกัน ได้นำมาศึกษาในรายที่ให้ออก
barbiturates และ Morphine sulphate หรือดู
circulatory และ metabolism ของสมอง พบ
ว่าการให้ barbiturates เข้าทางหลอดเลือด
จะไปกด cerebral oxygen metabolism และ
cerebral blood flow และยาที่ใช้ไม่สามารก
จะแก้ Cerebral vasospasm ที่เกิดในพิษแห่ง
ครรภ์ได้ ได้ทำการทดลองโดยใช้ยาจำพวก
vasodilating agents คือ veratrum viride
(Unitensin) และ 1-Hydrazinophthalazine
(Apresoline) พบว่าสามารถแก้ vascular
resistance ในพิษแห่งครรภ์ได้ และยาไม่กด
Cerebral circulation และ Cerebral oxygen
metabolism

จากการศึกษา^๕ผู้บรรยายแนะนำ^๖ ถึง
การใช้ veratrum viride และ Apresoline ใน
การรักษาพิษแห่งครรภ์

เรื่อง^๗อื่น ๆ มีเรื่อง การคิดเชอระหวาง^๘อยู่
ในครรภ์ของทารก Fetal anoxemia, ob-
stetrical trauma ในเด็กเกิดใหม่ มีบทความ
เบ็ดเตล็ดอีก มากมาย เกินกว่า ที่จะเสนอ หัวข้อ
มาละเอียดได้

การบรรยายใน วันหนึ่ง มีราว 70 เรื่อง
ด้วยกัน ให้พูดคนละ 15 นาที ทุกคนต้อง
รักษาเวลาอย่างเคร่งครัด ประชาชนที่ประชุม
เป็นแพทย์ที่^๙ได้รับเชิญจากต่างประเทศ มีผู้ช่วย
เป็นแพทย์ชาวอินเดีย มีการตอบคำถามหรือ

อภิปรายในตอนท้าย เริ่ม 8.15 น.—12.00 น.
บ่าย 14.15 น.—17.00 น. ทุกวัน

ขอกล่าวเด็กน้อยถึงการแสดงทางวิทยา-
ศาสตร์ (Scientific exhibits) ซึ่งเป็น
ส่วนสำคัญส่วนหนึ่งของการประชุม เป็น
โอกาสให้เจ้าของเรื่องแสดงงานของตน พร้อม
ทั้งเอกสารเพื่อให้ผู้สนใจได้ ศึกษาตามสะดวก
เป็นส่วนประกอบในการบรรยาย ผู้ที่แสดง
เรื่องในแนวเดียวกัน จะได้มีโอกาสเปรียบเทียบ
ผลงานของตนด้วยกัน ผู้สนใจก็มีโอกาส
ซักถามผู้บรรยาย นอกนั้นบางท่านที่ไม่มี
โอกาสบรรยายในห้องประชุม ก็แสดงผลงาน
ของตนได้ เนื่องจากมีผู้ส่งเรื่องเข้ามาบรรยาย
เป็นจำนวนมาก แพทย์ชาวสวิสซึ่งเป็นเจ้าภาพ
จึงเปิดโอกาสให้แพทย์ชาวต่างประเทศบรรยาย
ในห้องประชุม ส่วนเจ้าภาพมาแสดงผลงาน
ทาง^{๑๐} การแสดงทางวิทยาศาสตร์ จึงเป็น
ส่วน ประกอบ ที่ให้ความรู้อย่าง กว้าง ขวาง
ซ้ำเจ้าไม่สามารกจะนำบรรยาย อย่างละเอียด
ได้ เฉพาะหนังสือซึ่งเป็น Guide to the
Scientific Exhibits กำหนด 180 หน้า ที่ควร
จะกล่าวเด็กน้อยก็คือ I.C. Rubin แห่งนิวยอร์ก
ได้นำเครื่องมือใหม่^{๑๑} ซึ่งยังไม่ได้นำจำหน่าย
เป็น Kymographic uterotubal insufflation
สำหรับทำ Rubin test มาแสดง เครื่องมือ
ขนาดเล็ก น่ารักเบา ใช้ Effervescent
tablet เป็นที่^{๑๒}ทำ Carbon dioxide ทำให้สะดวก
ในการใช้ และราคาถูก

The 8 and 24 Hour Frenk-Berman Pregnancy Test ของ Berman R.L. แห่ง Berman Clinical Laboratory New York.

สัตว์ทดลอง ใช้หนูตัวเมีย 2 ตัว น้ำหนักราว 50 กรัม

วิธีทำ ใช้ 5 ซี.ซี. ของบัสต์สารที่ปั่นแล้ว ฉีดใต้ผิวหนังเวลา เช้า และ เวลาค่ำ การตรวจหนู ฉีดรังไข่หนูด้วยแก๊สจุดไฟ (Illuminating gas) ราว 16-24 ชั่วโมง หลังการฉีดบัสต์สารครั้งแรก ตัดเข้าช่องท้องเอารังไข่มาตรวจตาเปล่า ถ้าให้ผลบวกจะพบรังไข่มีเลือดคั่ง (hyperemia) และมีขนาดโตขึ้น แดงทงหมด มีจุดแดงชัดเจน ถ้าให้ผลลบ จะพบว่ารังไข่ เล็ก, ซีด, หรือมีเลือดออกอ่อน หรือชมพูเล็กน้อย ผู้ทำอ้างว่ามีควมแน่นอน 100%

คำแนะนำที่จะให้ผู้ป่วย ไม่ใช้ยาจำพวก hormones, neostigmine, sulfonamides, คิวินิน, เอือก๊อต เป็นเวลา 96 ชั่วโมง ก่อนทดลอง

ไม่ใช้ยาระบาย 48 ชั่วโมง ก่อนทดลอง ห้ามเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ 24 ชั่วโมง ก่อนทดลอง

ใช้ บัสต์สาร ที่ถ่าย ครึ่งแรก เมื่อดันนอน เก็บไว้ในตู้เย็นทันทีก่อนส่งห้องทดลอง

ไม่จำกัดขนาดม การที่บัสต์สารเข้มข้นเกินไปอาจทำให้เป็นพิษ การที่จะให้ได้ผลใน

8 ชั่วโมง เราทำเหมือนอย่างใน 24 ชั่วโมง แต่การฉีดบัสต์สารครั้งที่ 2 ให้ห่างจากครั้งแรก 4 ชั่วโมง ฆ่าสัตว์ใน 4 ชั่วโมงต่อไป ผลบวกเท่านั้นที่เชื่อถือได้ ในรายที่ได้ผลลบ จะทำซ้ำโดยวิธี 24 ชั่วโมง

ประโยชน์ของการทดลอง ก็เพื่อพิจารณาถึงการตั้งครรภ์ มีเศษรกค้าง, มีครรภ์ไข่ปลาอก และ Chorio-carcinoma

ที่ข้าพเจ้าสนใจคือ พดกภาพยนตร์วิทยาศาสตร์ (Scientific Films) ซึ่งมีแสดงประมาณ 10 กว่าเรื่องทุกวัน โดยมากเกี่ยวกับเทคนิคการผ่าตัดต่าง ๆ ถ้าไม่ใช้ภาพยนตร์เลี้ยง ผู้เป็นเจ้าของเรื่องก็มาอธิบาย และตอบคำถาม ข้าพเจ้าได้ดู Purandare แห่งบอมเบย์ อินเดีย ทำ Abdomino-Vaginal Hysterectomy with Extraperitoneal Lymphadenectomy for Cancer cervix ได้ชม Gerin-Lajoie แห่งมอนเตรียโอ, คานาดา ทำ Radical vulvectomy ในรายเป็น Carcinoma of vulva Mc. Call . แห่งนิวยอร์ก, สหรัฐอเมริกา ทำ Extraperitoneal Cesarean Section-(Norton Paravesical Technique) โดยมีรายงานผู้ป่วยประกอบด้วย ได้เห็นการทำ Plastic surgery ในรายที่มีเต้านมขาน การทำ Artificial Vagina ข้าพเจ้าใช้เวลาดำเนินการหลายชั่วโมงชมภาพยนตร์ แสดง เทคนิค ผ่าตัดเหล่านี้ มีมากมายเกินกว่าที่จะนำมาเล่าให้ละเอียดได้

รายงานการประชุมครั้งนี้จะไม่ครบถ้วน
ถ้าจะเว้นไม่กล่าวถึงการต้อนรับอย่างดี ซึ่ง
แพทย์ชาวสวีเดนจัดรับรอง ภายหลังเด็ก
ประชุมแล้ว ได้จัดให้มีการรื่นเริงทุกคืน การ
แสดงเพลงพื้นเมือง การนำเที่ยวเรือในทะเล
สาบเย็นน้ำ มีคอนเสิร์ตพิเศษสำหรับผู้มาประชุม
การประชุมที่องค์การอนามัยโลก งานเลี้ยง
ของรัฐบาลสวีเดน และองค์การอื่นๆ ให้
โอกาส แพทย์ นานาชาติ มาพบปะคุ้นเคยกัน
ได้พบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางสูติศาสตร์-นรีเวช
วิทยาของทั่วโลก ข้าพเจ้ารู้สึกเป็นเกียรติ
อย่างสูง ที่ได้มีโอกาส รู้จักกับ บุคคล สำคัญๆ
เหล่านี้ แพทย์จากประเทศเด็ก บางประเทศ
ก็ได้ ถู้อโอกาส ทำ การ เชื้อ เชื้อ ผู้เชี่ยวชาญ ชาติ
ของประเทศ ต่างๆ ให้ไป ร่วมในการ ประชุม
วิชาการที่ประเทศของตน ข้อที่น่าสังเกต คือ
แม้งานรื่นเริง จะสนุกสนานกันจนเกินเที่ยงคืน
ก็ตาม ก็มีผู้ตื่นแต่เข้าไปฟังการประชุมกัน
พร้อมเพรียง

ในการ ประชุม สภา สากล สูติศาสตร์ -
นรีเวชวิทยาครั้งที่ 5 นี้ ข้าพเจ้าได้เห็นแพทย์
นานาชาติ มีความกระตือรือร้นที่จะเสนอผล
งานของตน มีความสนใจที่จะฟังคำบรรยาย
และความคิดเห็นของผู้อื่น ได้เห็นแพทย์ซึ่ง
เป็นชาวเอเชีย ชาติอื่น เช่น แรก ญี่ปุ่น
ฟิลิปปินส์ บรรยายบทความที่น่าสนใจเรื่อง
มีภาพยนตร์แสดงการผ่าตัดทนายแซมเซย์ ไม่แพ้
แพทย์ชาวตะวันตก เกือบจะกล่าวได้ว่า ทุก
ชาติต่าง พากัน ก้าวหน้า แข่งขัน กัน อย่างเต็มที่
ข้าพเจ้าจึงใคร่เสนอว่า สภา สากล สูติศาสตร์ -
นรีเวช วิทยาที่คานาดา เราควรคิด โครงการที่จะ
จัดตั้งผู้แทนจากคณะแพทยศาสตร์ ร.พ. จุฬาลงกรณ์
ไปเข้าร่วมประชุม และควรจะได้เสนอ
ผลงานอย่างใดอย่างหนึ่งด้วย เพื่อให้ชาติอื่น
รู้จักประเทศไทยดีขึ้น และที่สำคัญเพื่อศึกษา
การก้าวหน้า ในด้านวิชาสูติศาสตร์-นรีเวช
วิทยา ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับโรงเรียนแพทย์
ของเราอย่างยิ่ง