

Chulalongkorn Medical Journal

Volume 41
Issue 10 October 1997

Article 1

10-1-1997

รังสีวิทยาจรรยา - ก้าวหน้าเสมอ

Narin Hiransuthikul

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



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

Recommended Citation

Hiransuthikul, Narin (1997) "รังสีวิทยาจรรยา - ก้าวหน้าเสมอ," *Chulalongkorn Medical Journal*: Vol. 41: Iss. 10, Article 1.

Available at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjjournal/vol41/iss10/1>

This Editorial 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.

รังสีวิทยาจุฬาฯ-ก้าวหน้านำเสมอ

ประวัติของภาควิชารังสีวิทยา เริ่มนับได้ตั้งแต่เมื่อมีการก่อตั้งโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยพระบาทสมเด็จพระปรเมนทรมหาอานันทมหิดล พระมกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว เสด็จพระราชดำเนินทรงประกอบพิธีเปิดเมื่อวันที่ 30 พฤษภาคม พ.ศ. 2457 ขณะนั้นได้มีเครื่องเอกซเรย์เป็นเครื่องที่ใช้หลอดชนิด “Gas tube” ติดตั้งไว้ในห้องผ่าตัด โดยเป็น “แผนกไฟฟ้า และราดิอุม” ในวันเปิดโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ นายพันตรีหลวงศักดิ์ดาพลรัักษ์ (เสก ธรรมสโรช) ซึ่งรั้งตำแหน่งหัวหน้าแผนกอยู่ ก็ได้ฉายเอกซเรย์ถวายพระบาทสมเด็จพระมกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัวด้วย

ในปี พ.ศ. 2477 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้เชิญ ศาสตราจารย์หลวงพิณพากย์พิทยาภท ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญ “แพทย์ผู้ตรวจทางแสงรัศมี” มาเป็นที่ปรึกษา กิตติมศักดิ์ และเรียกแผนกนี้ว่า “หมวดแสงรัศมี” ซึ่งท่านได้ปฏิบัติงานด้านนี้มาจนถึง ปี พ.ศ.2490

ในปี พ.ศ. 2482 ศาสตราจารย์แพทย์หญิง คุณดวง สรวรงค์ บุนนาค ได้มาปฏิบัติงานเป็นรังสีแพทย์ หลังจากได้ไปศึกษาวิชารังสีวิทยา ณ เมืองเบอร์ลิน ประเทศเยอรมัน ระหว่างนั้นได้มีการจัดซื้อเครื่องเอกซเรย์เพิ่มขึ้น เพื่อใช้ในการวินิจฉัยโรค และรักษาโรคผิวหนัง

ด้วย และได้มีเตียง “Bucky” เป็นเครื่องแรกในประเทศไทย

เมื่อวันที่ 24 มิถุนายน พ.ศ. 2485 ได้มีพิธีเปิดตึก “อภันตริปชา” ซึ่งสร้างขึ้นโดยเงินบริจาคจาก พระประยูรญาติ ของพระเจ้าบรมวงศ์เธอ พระองค์เจ้าอภันตริปชา พระราชธิดาในพระบาทสมเด็จพระปรเมนทรมหาจุฬาลงกรณ์ พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว เป็นอาคารชั้นเดียว เป็นที่ทำการของหมวดแสงรัศมี ซึ่งได้ใช้เป็นสถานที่ปฏิบัติงานมาจนถึง พ.ศ. 2535 จึงได้รื้อถอน และสร้างเป็นอาคาร อภันตริปชา ใหม่

ในปี พ.ศ. 2489 ได้มีโอกาสใช้เครื่องเอกซเรย์ของแผนกในการสืบสวนกรณีสวรรคตของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวอานันทมหิดล

ในปี พ.ศ. 2490 เมื่อเริ่มมีการก่อตั้ง คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ ได้เปลี่ยนชื่อจาก “หมวดแสงรัศมี” มาเป็น “แผนกวิชารังสีวิทยา” และ ศาสตราจารย์แพทย์หญิง คุณดวง สรวรงค์ บุนนาค ก็ได้เป็นอาจารย์สอนนักศึกษาแพทย์ตั้งแต่วันแรก ในปี พ.ศ. 2495 ท่านได้รับทุนไปศึกษาต่อ ณ ประเทศสหรัฐอเมริกา สอบได้ประกาศนียบัตรเป็นผู้เชี่ยวชาญทางรังสีวิทยา (Diplomate of the American Board of Radiology)

ปทุมแพทยจุฬา 50 ปีนี้เป็นบทความที่รวบรวมเรียบเรียงถึงประวัติเหตุการณ์ ตลอดจนบุคคลสำคัญที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และวิวัฒนาการของโรงเรียนแพทย์แห่งนี้จนเจริญรุ่งเรืองมาถึงปัจจุบัน บทความอาจไม่ได้บันทึกไล่เรียงตามลำดับเหตุการณ์ หรือสมบูรณ์ครบถ้วน การกล่าวอ้างอิงถึงเฉพาะบางบุคคลก็ได้หมายความว่า ท่านผู้มีคุณูปการต่อคณะแพทยศาสตร์อีกหลายท่านจะไม่ได้มีส่วนสำคัญ แต่เป็นการหยิบยกเพียงบางส่วนบางตอน ตามที่ผู้เรียบเรียงจะสนใจหยิบยกขึ้นมา เพื่อเป็นการกระตุ้นเตือนให้ชาวแพทยจุฬาฯ ได้รำลึกย้อนอดีต ในวาระที่คณะแพทยศาสตร์แห่งนี้ ได้ถือกำเนิดมาจนจะครบ 50 ปี ในปีพุทธศักราช 2540 นี้

ต่อมาเมื่อมีการแบ่งส่วนราชการใหม่ ก็เปลี่ยนไปเป็นภาควิชารังสีวิทยา สังกัดคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งก็พัฒนาจนมีการแบ่งเป็นสาขา 3 สาขา มีข้อมูลรายละเอียดดังต่อไปนี้

สาขารังสีวิทยาวินิจฉัย ได้มีความเปลี่ยนแปลง มีการพัฒนาสร้างความรู้ และผลงานทางวิชาการมาตลอด โดยอาจกล่าวแบ่งออกเป็นระยะต่าง ๆ ดังนี้

1. พ.ศ. 2490 - พ.ศ. 2512 ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงคุณดวง สรวรงค์ บุนนาค เป็นหัวหน้าภาควิชา ในช่วงระยะเวลาดังกล่าว มีการนำวิธีการตรวจทางเดินอาหาร โดยการทำ fluoroscope และถ่ายภาพรังสีด้วย spot film พร้อมกับวิธีการตรวจระบบน้ำดี โดยใช้สารทึบแสง และมีการทำ Percutaneous splenic portography เป็นแห่งแรกในประเทศไทย มีรายงานทางวิชาการและผลงานวิจัยทางรังสีวิทยาวินิจฉัยหลายรายงาน เช่น "Splenic portogram in liver abscess" รายงานเกี่ยวกับ Translumbar aortography ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2500 หลายเรื่อง นอกจากนั้นมีการเริ่มทำ Percutaneous retrograde left ventricular angiography เป็นครั้งแรกในประเทศไทย โดยใช้เครื่องเอกซเรย์ร่วมกับเครื่องเปลี่ยนฟิล์มอย่างรวดเร็วตามการตั้งเวลา (rapid film changer AOT cut films) ได้เริ่มการตรวจ Lymphan-giography เป็นครั้งแรกในประเทศไทย

2. พ.ศ. 2512 - พ.ศ. 2522 ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงพิศมัย อร่ามศรี เป็นหัวหน้าภาควิชา ได้รับบริจาคเครื่องเอกซเรย์เพื่อใช้ทำ Angiography-biplanes จากรัฐบาลสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมัน (พ.ศ. 2511) ผลงานทางวิชาการและการวิจัยมีการขยายออกไปทาง Neuroradiology และ Cardiovascular radiology เพิ่มขึ้น เช่น การศึกษารูปแบบของหลอดเลือดในไตในผู้ป่วย Leptospirosis และในกลุ่มผู้ป่วย Takayasu's disease การศึกษารูปแบบของหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงสมองในโรคต่างๆ โดยเฉพาะในเรื่องการติดเชื้อ หรือฝีในสมอง เป็นต้น

3. พ.ศ. 2522 - พ.ศ. 2525 รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ศีลวัต อรรถจินดาเป็นหัวหน้าภาควิชา ระยะนี้มีการติดตั้งเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ และเครื่องอัลตราซาวด์เป็นเครื่องแรกของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (พ.ศ. 2524) นอกจากนี้ยังมีการติดตั้งเครื่อง Polytome สำหรับเอกซเรย์ Tomography (พ.ศ. 2526) เป็นเครื่องแรกในประเทศไทย เพื่อให้ได้ภาพรังสีที่ชัดเจนในระดับที่ต่างกันในระยะนาบใดระนาบหนึ่ง ทำให้ผลงานทางวิชาการจากการตรวจด้วยเอกซเรย์คอมพิวเตอร์และ Tomography มีเพิ่มขึ้นโดยเฉพาะการวินิจฉัยโรคทางสมอง ไช้สันหลัง, ตา, โพรงจมูก, กล้องเสียงอวัยวะในทรวงอก และช่องท้อง เป็นต้น การมีเครื่องอัลตราซาวด์เครื่องแรกทำให้มีการพัฒนาการการตรวจด้วยเครื่องดังกล่าว ทำให้การวินิจฉัยโรคของอวัยวะในช่องท้องเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ มีการเริ่มงาน "รังสีร่วมรักษา" เป็นครั้งแรก โดยการทำ Percutaneous transhepatic cholangiography และ Percutaneous transhepatic biliary drainage

4. พ.ศ. 2525 - พ.ศ. 2529 รองศาสตราจารย์ นายแพทย์บุญเที่ยง ศีตีสาร เป็นหัวหน้าภาควิชา มีการขยายงานด้านอัลตราซาวด์เพิ่มขึ้น หลังจากติดตั้งเครื่องเพิ่มขึ้นในตึกใหม่ คือตึกก่องวานิช ชั้น 2 มีการก่อตั้งโรงเรียนรังสีเทคนิค โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์สภากาชาดไทย ทำให้มีการพัฒนาความรู้เรื่องเทคนิคการถ่ายภาพรังสี และเทคนิคการตรวจอื่น เพื่อให้ได้การวินิจฉัยที่มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล เพื่อเป็นข้อมูลนำไปสอนนักศึกษาโรงเรียนรังสีเทคนิคซึ่งอาจารย์ภาควิชารังสีวิทยาเป็นผู้รับผิดชอบอยู่เป็นส่วนใหญ่

5. พ.ศ. 2529 - พ.ศ. 2533 ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงมาคัมครอง โปษยะจินดาเป็นหัวหน้าภาควิชา ได้รับบริจาคเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ เป็นเครื่องที่ 2 จากรัฐบาลประเทศญี่ปุ่น (พ.ศ. 2531) เพื่อโครงการการศึกษาความพิการแต่กำเนิด โดยเฉพาะการศึกษาใน

แนวลึกเรื่อง Frontoethmoidal meningoencephalocele มีการจัดฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการให้แก่รังสีแพทย์ทั่วประเทศเรื่อง “Abdominal imaging in general practice โดยคณาจารย์ทุกคนในสาขารังสีวิทยาวิจิตร (พ.ศ. 2531) มีการขยายงาน” เพื่อการวินิจฉัยมะเร็งในเต้านม หลังจากการติดตั้งเครื่อง Mammogram การติดตั้งเครื่องเอกซเรย์พื้น Panoramic และเครื่อง Cephalometry เป็นเครื่องแรก (พ.ศ. 2532) ที่ตึก ภปร. ทำให้มีการพัฒนาความรู้ทางด้านโรคพื้น และโรคบริเวณขากรรไกรล่าง เพื่อประโยชน์ของศัลยแพทย์ตกแต่งและทันตแพทย์ ในการศึกษาบริการและวิจัยร่วมกัน นอกจากนี้ยังเป็นครั้งแรกที่มีการเชิญผู้เชี่ยวชาญจากประเทศญี่ปุ่น Dr.Naobumi Yashiro มาสาธิตการทำ Transarterial embolization ในผู้ป่วยมะเร็งในตับ (พ.ศ. 2532)

6. พ.ศ.2533-ปัจจุบัน ศาสตราจารย์แพทย์หญิง นิตยา สุวรรณเวลา เป็นหัวหน้าภาควิชา มีการพัฒนาความรู้และประสิทธิภาพในการตรวจทางหลอดเลือด และรังสีร่วมรักษา (Angiography & Interventional Radiology) โดยมีการติดตั้งเครื่อง Digital Subtraction Angiography (DSA) (พ.ศ. 2535) และเครื่อง Color Doppler Ultrasound (พ.ศ. 2536)

ได้ติดตั้งเครื่องตรวจด้วยคลื่นสะท้อนในสนามแม่เหล็ก MRI ซึ่งมีกำลังสนามแม่เหล็ก สูง 1.5 Tesla เป็นเครื่องแรกในประเทศไทย (พ.ศ. 2536) ทำให้มีการพัฒนาความรู้ และเพิ่มผลงานทางด้านนี้ในทุกระบบ โดยเฉพาะทางระบบประสาท กระดูกและข้อ และเต้านม ตลอดจนทั้งมีการวิจัยทางด้าน การตรวจทาง Spectroscopy โดยเฉพาะในผู้ป่วยภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS) ระยะแรกเพื่อหาวิธีพยากรณ์โรคของผู้ป่วยดังกล่าว

ในปี พ.ศ.2540 ได้ติดตั้งเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ชนิดใหม่ซึ่งมีเทคโนโลยีสูงสุดในปัจจุบันคือเครื่อง Spiral CT scan สามารถถ่ายภาพในเวลารวดเร็วมาก ใช้ในการตรวจหลอดเลือด และสร้างภาพเป็นสามมิติใน

ระบบต่าง ๆ ของร่างกาย และมีคอมพิวเตอร์ซึ่งสามารถสร้างเป็นภาพสี ซึ่งเคลื่อนไหวได้ นับเป็นวิวัฒนาการใหม่ส่วนหนึ่งของภาควิชารังสีวิทยา

สาขารังสีรักษา

ได้เริ่มมีการใช้รังสีเพื่อการรักษาโรคผิวหนังเป็นครั้งแรก มาตั้งแต่ พ.ศ. 2483 โดยใช้เครื่องเอกซเรย์ Keleket ซึ่งเป็นเครื่องเอกซเรย์วิจิตร ติดตั้ง ณ แผนกไฟฟ้าและราดิอุมเดิมในตึกผ่าตัด

ในปี พ.ศ. 2494 ได้จัดซื้อเครื่องเอกซเรย์ (Maximar-400) สำหรับรักษาโรคมะเร็ง ซึ่งเป็นเครื่อง Deep therapy ที่ทันสมัยที่สุดในประเทศไทยขณะนั้น พร้อมกับจัดซื้อแร่เรเดียม เพื่อการรักษาผู้ป่วยซึ่งภายหลังได้จัดซื้อเพิ่มขึ้นอีก

ในปี พ.ศ. 2502 ได้รับบริจาคเครื่อง Cobalt - 60 Teletherapy แบบ T-Co-400-1 จากสภาภาชาชาติโซเวียต นับเป็นเครื่องโคบอลต์เครื่องแรกในประเทศไทย ซึ่งใช้ในการเรียนการสอน และบริการผู้ป่วย ในระยะหลัง พ.ศ. 2507 ได้รับเครื่องโคบอลต์ “Theratron 80” จาก รัฐบาลแคนาดา และ พ.ศ. 2517 ได้รับพระราชทานเครื่อง โคบอลต์ “Eldorado 78” จาก พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช และสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ

ในปี พ.ศ. 2533 เริ่มมีเครื่องเร่งอนุภาค (Linear Accelerator) ซึ่งให้รังสีเอกซ์ และลำอิเล็กตรอน ฉายรังสีแก่ผู้ป่วย การจัดตำแหน่งฉายรังสีผู้ป่วยใช้ระบบอัตโนมัติ โดยมีคอมพิวเตอร์ควบคุม ทำให้การจัดเตรียมผู้ป่วยทำได้เร็ว และถูกต้องแม่นยำ ข้อมูลของการฉายรังสีของผู้ป่วยทุกคนเก็บรายละเอียดไว้ในคอมพิวเตอร์มีเครื่องมือประกอบที่ช่วยในการจัดทำ เช่น ลำแสงเลเซอร์ หน้ากากที่ยึดมือ ฯลฯ ใช้ในการฉายรังสีเทคนิคต่างๆ สามารถฉายรังสีครึ่งลำตัว หัวลำตัว (ร่วมกับการทำ Bone marrow transplant) การฉายรังสีแบบหมุนรอบ หรือหมุนบางส่วน (Arc rotation) เป็นต้น นอกจากนี้มีอุปกรณ์ประกอบอื่นที่ช่วยในการฉายรังสีอีกหลายชนิด เช่น เครื่องวางแผน

การรักษาเครื่องถ่ายภาพรังสีเอกซ์จะช่วยทำให้การฉายรังสีแก่ผู้ป่วยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ อัตรารอดชีวิตสูงขึ้น

ในด้านการใส่แร่ (Brachytherapy) มีการพัฒนาจากเรเดียม-226ซึ่งแพทย์ต้องเป็นผู้ใส่เข้าไปในผู้ป่วยเอง จนกระทั่งมาใช้ระบบอัตโนมัติในปี พ.ศ. 2528 คือ ใช้แร่ซีเซียม-137 ซึ่งมีขนาดเล็กกว่าเรเดียม-226 แทนระบบนี้แพทย์ใส่เครื่องมือในผู้ป่วย แล้วให้แร่เคลื่อนที่โดยระบบอัตโนมัติเข้าไปในผู้ป่วยเอง แพทย์และเจ้าหน้าที่ไม่ได้รับรังสีเลย การรักษาใช้เวลาเพียง 10-15 ชั่วโมง ตรงข้ามกับระบบเรเดียมที่ใช้เวลารักษา 2-3 วัน ในปี พ.ศ. 2538 มีเครื่องมือใส่แร่อิเรเดียม-192 ซึ่งมีขนาดเล็กมาก ใช้รักษาได้ทุกส่วนของร่างกาย ใช้เวลารักษาสั้น 10-15 นาที ผู้ป่วยไม่ต้องอยู่ในโรงพยาบาล ระบบนี้มีเครื่องคอมพิวเตอร์ช่วยคำนวณปริมาณรังสี ซึ่งสามารถจัดปริมาณรังสีในบริเวณที่แพทย์ต้องการได้

การพัฒนาเครื่องมือและเทคนิคนี้ได้รับความช่วยเหลือจากทบวงการพลังงานปรมาณู (IAEA) ส่งผู้เชี่ยวชาญมาให้ความรู้แนะนำและสอนเทคนิคต่างๆ ที่ถูกต้อง ทำให้ใช้ประโยชน์จากเครื่องมือได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ และสามารถรักษาผู้ป่วยได้เป็นจำนวนมากอย่างต่อเนื่อง

นอกจากการให้บริการทางด้านรังสีรักษาแล้วยังมีการให้ยาเคมีบำบัดแก่ผู้ป่วยโรคมะเร็งด้วยเนื่องจากเดิมยังไม่มีหน่วย Medical oncology มีผู้ป่วยจำนวนมากที่ได้รับการรักษาด้วยการฉายรังสีร่วมกับการให้ยาและการรักษาได้ผลเป็นที่น่าพอใจ

สำหรับอาคารสถานที่ของสาขารังสีรักษา เดิมใช้ตึก สวัสดิ์-ล้อม โอสถานุเคราะห์ (พ.ศ. 2506) ในการให้การรักษาดูแลผู้ป่วย และเป็นหอพักผู้ป่วย ต่อมาได้ย้ายการทำงานไปยังตึกถาวร-เพิ่มพูน ว่องวานิช ในปี พ.ศ. 2533 สำหรับเครื่องโคบอลต์ ได้ติดตั้ง ณ ตึกโคบอลต์ ซึ่งเปิดทำการ ในปี พ.ศ. 2508 และตึกอับดุลราฮิม ซึ่งเปิดทำการเมื่อ พ.ศ. 2517 ตึกเอลิสเบธ

ซึ่งเป็นตึกสำหรับติดตั้งเครื่อง Linear Accelerator พร้อมอุปกรณ์ได้เปิดใช้เมื่อ พ.ศ. 2533

สาขาเวชศาสตร์นิวเคลียร์

ได้ก่อตั้งขึ้น ตั้งแต่ พ.ศ. 2502 โดยเดิมเป็นหน่วยไอโซโทปส์ แผนกรังสีวิทยาด้วยความช่วยเหลือขององค์การพลังงานปรมาณูเพื่อสันติระหว่างชาติ ระยะเริ่มแรกได้จัดซื้อเครื่องมือเฉพาะที่จำเป็น และอาศัยพื้นที่ของคณะเทคนิคการแพทย์ งานเริ่มแรก เป็นงานด้านการตรวจหาหน้าที่ของต่อมธัยรอยด์ และรักษาโรคต่อมธัยรอยด์เป็นพิษ โรคน้ำในช่องปอด, extracellular fluid และ red blood cell survival ระยะต่อมาได้ย้ายมาอยู่ในตึกสวัสดิ์-ล้อม โอสถานุเคราะห์ และภายหลังได้จัดสร้างตึกโฆษยานนท์ ในปี พ.ศ. 2517 เพื่อรองรับการขยายงาน ซึ่งเพิ่มมากขึ้นทั้งทางด้านการศึกษาการสอนและงานบริการ ได้มีเครื่องมือและอุปกรณ์เพิ่มขึ้น

สาขาเวชศาสตร์นิวเคลียร์ มีเครื่องมือที่ทันสมัยคือเครื่องถ่ายภาพรังสีแกมมาชนิดหมุนได้รอบตัว (Single photon emission computerized tomography) สำหรับการเรียนการสอน และตรวจการทำงานของอวัยวะต่างๆ และถ่ายภาพส่วนต่างๆ เช่น การถ่ายภาพกระดูกทั้งตัว สำหรับช่วยวินิจฉัยการแพร่กระจายของมะเร็งไปที่กระดูกในระยะเริ่มแรก การถ่ายภาพหัวใจเพื่อดูการหดตัว (contraction) ของกล้ามเนื้อหัวใจและเลือดไปเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจ เพื่อวินิจฉัย myocardial ischemic disease และติดตามดูผลการรักษาภายหลังผ่าตัด coronary bypass การตรวจทางระบบทางเดินอาหาร ทั้งกระเพาะอาหาร ลำไส้ใหญ่ ระบบตับ และน้ำดี นอกจากนี้ยังมีเครื่องวัดความหนาแน่นของกระดูก (bone mineral density) เพื่อวินิจฉัยโรคกระดูกบาง (osteoporosis) เครื่องมือสำหรับวัดความหนาแน่นของกระดูกคือ Dual energy x-ray absorbsiometer (DEXA) การตรวจเลือดหาปริมาณธัยรอยด์ฮอร์โมน และสารบ่งชี้มะเร็ง (tumor marker) การตรวจทางระบบโลหิตวิทยา ได้แก่ การหาปริมาณเลือด, พลาสมาการศึกษาเมตาโม

ลิซึมของเหล็ก และการหาอายุเม็ดเลือดแดง และเกร็ดเลือด การรักษาโรคด้วยสารกัมมันตภาพรังสีที่ใช้บ่อย และได้ผลดี คือ การรักษาโรคต่อมธัยรอยด์เป็นพิษ และมะเร็งต่อมธัยรอยด์ ด้วยสารรังสีไอโอดีน

ในด้านการเรียนการสอน ภาควิชารังสีวิทยา ยังได้ขยายงานด้านการเรียนการสอนนิสิตแพทย์ ตามจำนวนที่เพิ่มขึ้นได้มีการเริ่มใช้คอมพิวเตอร์ช่วยสอน และร่วมจัดทำบทเรียน CAI ตั้งแต่ระยะแรกที่คณะแพทยศาสตร์ ได้จัดตั้งหน่วยดังกล่าว

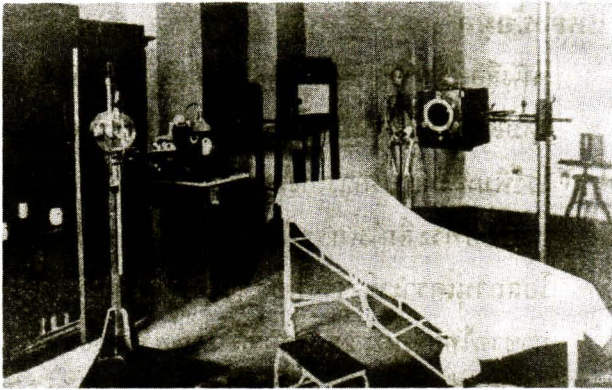
สำหรับการฝึกอบรมรังสีแพทย์และแพทย์ทั่วไป ได้เริ่มมีการฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทาง อย่างไม่เป็นทางการ ตั้งแต่เริ่มก่อตั้งแผนกรังสีวิทยา ต่อมาได้ให้การฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทางสาขารังสีวิทยาวินิจฉัย สาขารังสีวิทยาทั่วไป สาขารังสีรักษาและสาขาเวชศาสตร์นิวเคลียร์ เพื่อการสอบวุฒิบัตรของแพทยสมาคมตั้งแต่เริ่มแรกคือปี พ.ศ.2514 และได้เริ่มมีการฝึกอบรมต่อยอดสาขาประสาทรังสีวิทยาวินิจฉัย (Neuroradiology) และ รังสีร่วมรักษา (Interventional Radiology) ตั้งแต่ปี พ.ศ.2538

นอกจากนี้ยังได้ให้การฝึกอบรมโดยการจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการ การประชุมทางวิชาการ ทั้งระดับในประเทศและต่างประเทศ

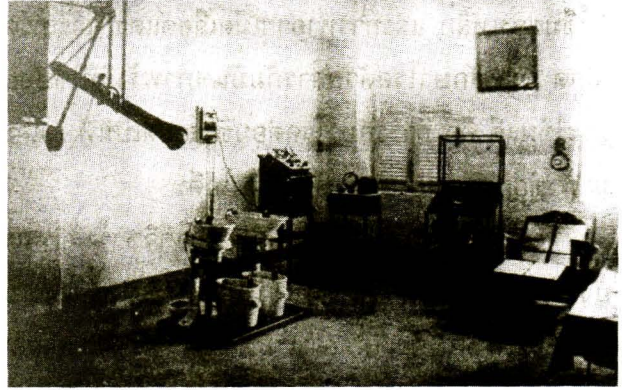
สำหรับวิชาการทางด้านรังสีเทคนิค ได้จัดตั้งโรงเรียนรังสีเทคนิค โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2525 โดยเปิดสอนทางด้านนี้เพื่อผลิตบุคลากรเข้าปฏิบัติงานในกระทรวงสาธารณสุข และที่อื่น ๆ ทั่วประเทศ

แหล่งข้อมูล

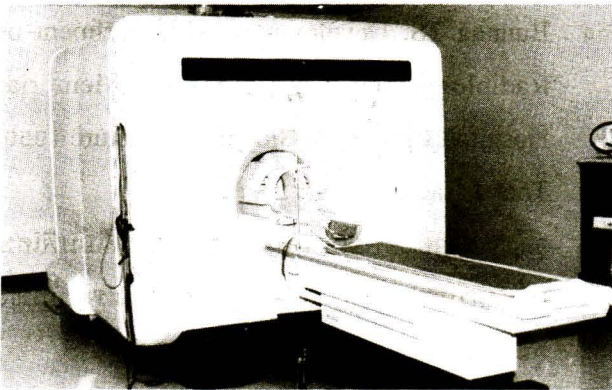
1. หนังสือ "สภากาชาดสยาม" พ.ศ.2462 จัดพิมพ์ใหม่โดยสำนักงานปลัดกระทรวง กลาใหม่ พ.ศ.2534 โรงพิมพ์ กองบริการ กรมเสมียนตรา
2. หนังสือที่ระลึกในการพิธีเปิดตึก สวัสดิ์-ล้อม โสธานุเคราะห์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย วันที่ 28 พฤศจิกายน พ.ศ.2506
3. หนังสือที่ระลึกในการพิธีเปิดตึก และเปิดใช้เครื่องโคบอลต์ซึ่งรัฐบาลแคนาดาได้บริจาคให้โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย วันพฤหัสบดีที่ 19 สิงหาคม พ.ศ.2508
4. Bunnag TS. Development of Department of Radiology of Chulalongkorn Memorial Hospital: Binbakaya Bidyabhed Lecture 1969. Thai J Radiol 1969,7:1-19
5. จุลสารสมาคมศิษย์เก่าแพทย์จุฬาลงกรณ์ฉบับพิเศษ ฉลองครบรอบ 80 ปี ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง คุณดวัน สุรวงศ์ บุนนาค พ.ศ.2531
6. ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงคุณดวัน สุรวงศ์ บุนนาค
7. ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงพิศมัย อ่วมศรี
8. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ศีลวัต อรรถจินดา
9. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์บุญเที่ยง ศีตีสาร
10. ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงมาคัมครอง ไปษยะจินดา
11. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสุรีย์ ฐิตะฐาน
12. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงวัชรีย์ บัวชุม



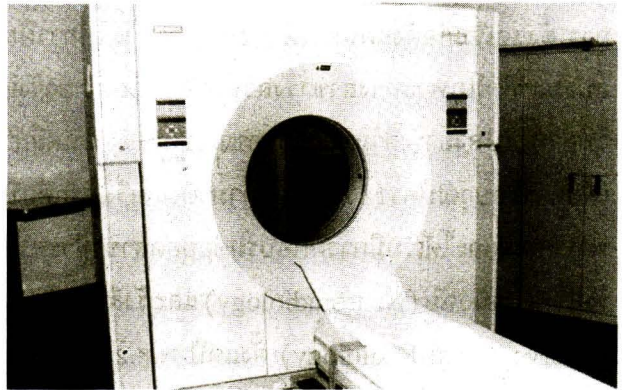
ภาพที่ 1. ห้องแสงรอนแกนต์ มีเครื่องเอกซเรย์เมื่อเปิดโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พ.ศ.2457



ภาพที่ 2. ห้องแสงรัศมี เมื่อเปิดโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พ.ศ. 2457



ภาพที่ 3. เครื่องตรวจด้วยคลื่นสะท้อนในสนามแม่เหล็ก (Magnetic Resonance Imaging หรือ MRI) ติดตั้งในปี พ.ศ.2536



ภาพที่ 4. เครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ชนิดใหม่ เทคโนโลยีสูงสุด (Spiral CT scan) ติดตั้งในปีพ.ศ. 2540

เรื่อง นิตยา สุวรรณเวลา
สมใจ หวังศุภชาติ

หมายเหตุ

จุฬาลงกรณ์เวชสารยินดีต้อนรับบทความเพื่อตีพิมพ์ในคอลัมน์พิเศษ “ปุมแพทย์จุฬา 50 ปี” ซึ่งจะมีอยู่ตลอดระยะเวลาในวารสารจุฬาลงกรณ์เวชสาร ประจำปี 2539 และ 2540 โดยจะขอถือเป็นโอกาสอันดีในกิจกรรมร่วมเฉลิมฉลอง 50 ปี แห่งการก่อตั้งคณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนึ่งข้อเท็จจริงในบทความหากท่านผู้อ่านท่านใดเห็นว่าคลาดเคลื่อน ขอความกรุณาแจ้งมายังบรรณาธิการ เพื่อจะได้ตรวจสอบและเก็บไว้เป็นหลักฐานอ้างอิงต่อไปในอนาคต