

การฝึกอบรมสาขาอายุรศาสตร์



ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทยเป็นแกนกลางในการให้การศึกษากการฝึกอบรมและสอบผู้เชี่ยวชาญทางอายุรศาสตร์ให้แพทยสภา โดยการจัดการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน แพทย์ประจำบ้านต่อยอด สาขาอายุรศาสตร์ทั่วไปและอนุสาขาอีก 6 สาขา ได้แก่ โลหิตวิทยา ประสาทวิทยา ตจวิทยา หทัยวิทยา โรคระบบการหายใจ และโรคไต จัดการฝึกอบรมและสอบเอง 6 อนุสาขา ได้แก่ โรคระบบทางเดินอาหาร โรคข้อโรคติดเชื่อ โรคต่อมไร้ท่อ โรคมะเร็ง โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกันทางคลินิก

นอกจากนี้ยังส่งเสริมกิจกรรมทางวิชาการของอนุสาขาอีก 18 สาขา ได้แก่ 1) สาขาโรคหัวใจ 2) สาขาโรคไต 3) สาขาโรคระบบทางเดินหายใจ 4) สาขาโรคติดเชื้อและอายุรศาสตร์เขตร้อน 5) สาขาโรคระบบทางเดินอาหาร 6) สาขาประสาทวิทยา 7) สาขาตจวิทยาและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 8) สาขาโลหิตวิทยา 9) สาขาระบาดวิทยา 10) สาขาวิชาต่อมไร้ท่อและเมตะบอลิซึม 11) สาขาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม 12) สาขาโรคข้อและรูมาติสซั่ม 13) สาขาโภชนวิทยาคลินิก 14) สาขาโรคผู้สูงอายุ 15) สาขาพิษวิทยาและเภสัชวิทยาคลินิก 16) สาขาอิมมูโนวิทยาและคลินิกและภูมิแพ้ 17) สาขาเมดิคอล อองโคโลจี 18) สาขาพันธุศาสตร์คลินิก

หลักสูตรฝึกอบรมและสอบ เพื่อหนังสืออนุมัติและวุฒิบัตรแสดงความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม มีสาขาต่างๆ 18 สาขา ดังต่อไปนี้

- 1) อายุรศาสตร์
- 2) อายุรศาสตร์โรคเลือด
- 3) เวชศาสตร์ฉุกเฉิน
- 4) ตจวิทยา
- 5) ประสาทวิทยา
- 6) อนุสาขาอายุรศาสตร์โรคไต
- 7) อนุสาขาอายุรศาสตร์โรคระบบทางเดินอาหาร
- 8) อนุสาขาอายุรศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกันทางคลินิก
- 9) อนุสาขาอายุรศาสตร์โรคต่อมไร้ท่อและเมตะบอลิซึม
- 10) อนุสาขาอายุรศาสตร์โรคข้อและรูมาติสซั่ม
- 11) อนุสาขาอายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ
- 12) อนุสาขาอายุรศาสตร์โรคหัวใจ
- 13) อายุรศาสตร์มะเร็งวิทยา
- 14) อนุสาขาอายุรศาสตร์โรคระบบการหายใจและภาวะวิกฤตการหายใจ



- 15) อนุสาขาเวชบำบัดวิกฤต
- 16) อนุสาขาเวชเภสัชวิทยาและพิษวิทยา
- 17) อนุสาขาโภชนศาสตร์คลินิก
- 18) อนุสาขาอายุรศาสตร์ผู้สูงอายุ

หลักสูตรเพื่อประกาศนียบัตรฯ แสดงความรู้ความชำนาญ ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

มี 5 อนุสาขา ดังต่อไปนี้

- 1) อนุสาขาประสาทวิทยาโรคหลอดเลือดสมองและการตรวจหลอดเลือดสมองด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง
- 2) อนุสาขาประสาทวิทยาโรคลมชัก
- 3) อนุสาขาหัตถการปฏิบัติรักษาโรคหัวใจและหลอดเลือด
- 4) อนุสาขาอายุรศาสตร์โรงพยาบาล
- 5) อนุสาขาอายุรศาสตร์ผู้ป่วยนอก

ปัจจุบันมีสถาบันฝึกอบรมจำนวน 35 สถาบัน เป็นสถาบันหลัก 13 แห่ง (สถาบันที่มีแถบสีฟ้า) และสถาบันร่วมฝึกอบรม 22 แห่ง มีโควตา ดังนี้

สถาบัน		ตำแหน่ง
1	คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ร่วมกับ สถาบันร่วมฝึกอบรม	30
2	โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า	3
3	โรงพยาบาลอุดรธานี	4
4	โรงพยาบาลราชบุรี	4
5	โรงพยาบาลสระบุรี	4
6	โรงพยาบาลสุรินทร์	2
7	คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ร่วมกับ สถาบันร่วมฝึกอบรม	23
8	โรงพยาบาลชลบุรี	9
9	โรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี	8
10	โรงพยาบาลหาดใหญ่	2
11	มหาวิทยาลัยนเรศวร	2

สถาบัน		ตำแหน่ง
12	คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี	14
	คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี ร่วมกับ สถาบันร่วมฝึกอบรม	
13	โรงพยาบาลตำรวจ	6
14	โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี	4
15	โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี	2
16	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์	2
17	กรมการแพทย์ โรงพยาบาลราชวิถี	19
	กรมการแพทย์ โรงพยาบาลราชวิถี ร่วมกับ สถาบันร่วมฝึกอบรม	
18	โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี	4
19	โรงพยาบาลเลิดสิน	4
20	โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า	18
	โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ร่วมกับ สถาบันร่วมฝึกอบรม	
21	โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก	10
22	โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช	4
23	โรงพยาบาลค่ายสุรนารี	2
24	โรงพยาบาลอานันทมหิดล	2
25	โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช	14
26	วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล	14
27	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	13
28	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ร่วมกับ สถาบันร่วมฝึกอบรม	
	โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น	4
29	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	4
30	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	16
	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ร่วมกับ สถาบันร่วมฝึกอบรม	
31	โรงพยาบาลลำปาง	2
32	โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์	2
33	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์	11
34	โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา	14
35	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ	2



ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิง มิตรรา คาสลี (อินทุประภา)
 ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง ที่ปรึกษาคณบดี
 สำนักงานวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง จ.เชียงราย

ผู้ที่ได้รับวุฒิปัตรา สาขาอายุรศาสตร์ คนแรก (ปีพุทธศักราช 2514)

ข้าพเจ้ารู้สึกเป็นเกียรติที่ได้รับเชิญให้เขียนอะไรเล็กน้อยเพื่อลงในหนังสือฉลองครบรอบ 30 ปีของราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทยในฐานะที่ข้าพเจ้ามีชื่อเป็นผู้ได้รับวุฒิปัตราเป็นอันดับแรกคนแรกคือหมายเลขที่ 001 ข้าพเจ้าต้องออกตัวเสียแต่ต้นว่าจะเขียนได้แค่เล่าความทรงจำส่วนตัวของชีวิตที่เกี่ยวข้องกับการเรียนและการฝึกงานจนจบเป็นหมอและสู่การสอบวุฒิปัตรา โดยเป็นความทรงจำส่วนตัวจริงๆ ไม่ได้มีการค้นคว้ายืนยันข้อมูลไม่เป็นระบบ ไม่สมบูรณ์ หลักฐานประกอบเช่นเอกสาร บันทึก จดหมาย และรูปถ่ายที่เป็นของข้าพเจ้าเองมีรอดมาบ้างแต่ไม่มาก ข้อผิดพลาดก็จะเป็นเรื่องปี เรื่องกฎเกณฑ์ระเบียบของสถาบันต่างๆ และตัวสะกดชื่อนามสกุล ข้าพเจ้าขออภัยท่านที่เกี่ยวข้องด้วย และขอบคุณคุณหมอกฤษฎ์ หิรัญรัตน์ อย่างยิ่งที่เอื้อเฟื้อส่งรูปมาให้

การศึกษา

ข้าพเจ้าเรียนจบแพทยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เป็นรุ่นที่ 71 ปี พ.ศ. 2508 แต่เป็นรุ่นแรกที่จบจากมหาวิทยาลัยมหิดล ข้าพเจ้ามีเพื่อนร่วมรุ่นทั้งสิ้นจำนวน 113 คน เสียชีวิตแล้ว 15 คน การเรียนแพทย์ต้องเรียนคณะวิทยาศาสตร์ที่จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยสอบผ่านปี 2 ได้ก่อน จึงมีสิทธิ์สอบ “ข้ามฟาก” (คือข้ามแม่น้ำไปคณะแพทยศาสตร์ศิริราช และโดยอนุโลมโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์และคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ด้วย) คณะแพทยศาสตร์ศิริราชรับนักศึกษาประมาณปีละ 120 คน จุฬาฯ 80 คน ปีที่ข้าพเจ้าสอบเข้าคณะวิทยาศาสตร์จุฬาฯ นั้นเป็นปีที่คณะวิทยาศาสตร์การแพทย์เปิดใหม่ที่ถนนศรีอยุธยา มีสถาบัน Rockefeller สนับสนุน ต่อไปคณะใหม่นี้จะเป็นสถาบันที่ผลิตนักศึกษาเตรียมแพทย์ส่งให้โรงเรียนแพทย์ทุกแห่งโดยไม่ต้องสอบเข้าอีก ข้าพเจ้าเลือกไปอยู่จุฬาฯ พอจบปีสองจึงต้องโดนสอบข้ามฟากเข้าศิริราช

เข้าจุฬาฯ

ความประทับใจมากที่สุดในเรื่องจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คือเมื่อพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว สมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ พร้อมด้วยสมเด็จพระเจ้าลูกยาเธอ สมเด็จพระเจ้าลูกเธอ ทั้ง 4 พระองค์ เสด็จมาทรงดนตรีให้นักศึกษาที่จุฬาฯ ฟัง ปีละครั้ง ทรง Saxophone โดยไม่ทรงเหน็ดเหนื่อยเพลงแล้วเพลงเล่า ไม่ต้องทรงพักผ่อนพระอิริยาบถ สมเด็จฯ ทรงงามที่สุด สมเด็จเจ้าฟ้าองค์น้อยทรงยังไม่คุ้นกับแสงแฟลชจากกล้องถ่ายรูป ทำให้ทรงสะดุ้งพระองค์เล็กน้อยทุกครั้งที่มีคนกดแฟลช ในหลวงทรงมีพระราชอัธยาศัยเป็นกันเองและใกล้ชิดกับนักศึกษามาก ในที่สุดเมื่อใกล้ค่ำ พระองค์ท่านจึงรับสั่งว่า “ต้องเลิกแล้วเพราะใกล้ค่ำ ลูกเต้าหิวหมด” เมื่อเสด็จกลับด้วยรถยนต์พระที่นั่ง รถเคลื่อนจากหอประชุมไปสู่ถนนหน้ามหาวิทยาลัยด้วยแรงนักศึกษาที่แห่กันตามส่งเสด็จทุกคนซาบซึ้งในพระมหากรุณาธิคุณเป็นล้นพ้น ขึ้นอกขึ้นใจกันไปอีกนาน

เป็นนักศึกษาแพทย์ (นศพ.)

เมื่อโรงเรียนแพทย์เปิดเทอมชีวิตนักศึกษาแพทย์ ปีที่ 1 อยู่ที่ติ๊กกรอสเป็นส่วนใหญ่ ร่างอาจารย์ใหญ่อยู่บนโต๊ะแต่ละร่างสำหรับ นศพ. 2 คู่ คือคู่ชายและคู่ขวา เรียน Dissection ทั้งปี พาร์ทเนอร์ของข้าพเจ้าคุณหมอดวงใจ อีรกุลสถิต เธอเป็นหญิงเก่ง ไม่กลัวใคร เป็น นศพ.หญิงคนเดียวที่กล้าสวมกางเกงขาสั้นลงเล่นเทนนิสตั้งแต่ยังเป็นน้องใหม่ วิชาสรีรวิทยา ต้องหัดกลืน gastric tube ข้าพเจ้าเอาไปหัดกลืนในห้องน้ำที่บ้านโดยไม่ให้ใครในบ้านรู้เห็น ข้าพเจ้ากลืนเก่งไม่มีปัญหา กลืนได้แม้แต่ Sengstaken Blakemore tube ที่มีลูกโป่งแพบๆ หุ้มอยู่รอบแบบฝึกหัดนี้เพื่อให้พวกเราเข้าใจว่าการที่คนไข้ต้องกลืนสายยางนั้นคนไข้ลำบากแค่ไหน ขึ้นปี 2 เรียนวิชาพยาธิวิทยา ส่วนเภสัชวิทยา อาจารย์หม่อวย เกตุสิงห์ ท่านสอนภาษาละตินให้สัก 6 ชั่วโมง พอให้อ่านใบสั่งยาได้ และต่อมาก็เขียนได้ ทำให้รู้สึกใกล้จะเป็นหมอเข้าไปหน่อย วิชาพยาธิวิทยาเวลาดู autopsy case แรกยืนดูพร้อมกันทั้งห้อง จะมีคนเป็นลมทุกปี ที่ประทับใจข้าพเจ้าอย่างยิ่งคือ Autopsy รายของข้าพเจ้าเป็นเด็กอายุสัก 7 ขวบผอมซีดท้องป่อง เมื่อเปิดช่องท้องและลำไส้ก็พบพยาธิไส้เดือนตัวกลมขนาดใหญ่อ้วนท้วนสีชมพูจางๆ มัดกันอยู่แน่นเอียดเต็มลำไส้เด็ก อาจารย์หมอนิวัต นับได้ 360 ตัว

นศพ. ปี 3 และปี 4 ได้ขึ้น ward สวมเสื้อกาวน์เดินตามรุ่นพี่ round มี bedside teaching, ward round, ward class เริ่มหัดเข้าฟัง CPC มีการรับผู้ป่วย ถ้าเป็นผู้ป่วยเก่าต้องไปอ่านประวัติทั้งหมดแล้วสรุปใหม่ ลงชื่อวันที่ด้วย คนไข้เรื้อรังบางคนประวัติจะหนาเป็นปึกๆ ต้องไปนั่งซักประวัติใหม่ เขียนสรุปใหม่ ต้องทำ lab CBC urine และ stool exam ของผู้ป่วยที่ได้รับจ่ายทั้งหมด ผู้ป่วยใหม่ดูง่ายกว่าเพราะเริ่มทำเองตั้งแต่ต้นไม่ต้องไปพยายามอ่านลายมือคนอื่นที่เขียนลอกกันมาหลายชั่วโมงแต่ต้องรับผู้ป่วยให้เสร็จโดยเร็วที่สุด พร้อม lab ถ้าไม่เสร็จ พี่ intern ก็ต้องมาทำเอง เพราะทุกอย่างต้องพร้อมให้ resident มาตรวจ อาจารย์มา round คุณนั้ใช้ภายในวันสองวัน ถ้าเป็น ward ศัลย์ด้วย ก็ยังต้องรีบ เพราะคนไข้จะต้องมี lab พร้อมก่อนผ่าตัด ห้ามยกเมฆเป็นอันขาด เพราะอาจทำให้ผู้ป่วยเป็นอันตรายถึงชีวิตได้ นักศึกษาทุกคนต้องมี chamber นับเม็ดเลือดของตัวเองไว้ใช้แดง เม็ดเลือดขาว ส่วน platelet นับประมาณเอาด้วยตาจากสไลด์ blood film หัดย้อมสี จนในที่สุดก็เก่งทำ different WBC ได้



แพทย์ฝึกหัด

ข้าพเจ้าออกไปเป็นแพทย์ฝึกหัดที่โรงพยาบาลวชิรที่สามเสน ข้าพเจ้าได้พบผู้ป่วยคนแรกในชีวิตเป็นหมอในวันแรกเท่านั้น ผู้ป่วยเป็นหญิงอายุ 15 ปี เสียชีวิตแล้วด้วยผุกคอตาย ข้าพเจ้าตื่นไม่รู้อาจะทำอย่างไรดี พยาบาลก็ยื่นมรณบัตรให้กรอก ในปีนั้นได้รักษาผู้ป่วยฉุกเฉินนานาชนิดเป็นจำนวนมาก ได้ลงมือทำหัตถการทางการแพทย์หลากหลายมากโดยมีรุ่นพี่สอนใกล้ชิด ทำ cut down ใส่ endotracheal tube, และสามารถทำ epidural block ได้อย่างแม่นยำ รุ่นเดียวกันจากศิริราชมีคุณหมอมรวิวรรณ กนกเวชยันต์ คุณหมอกฤษณ์ หิรัญรัต

แพทย์ประจำบ้านอายุรศาสตร์

ปี 2510-2514 ข้าพเจ้าเข้ามาเป็นแพทย์ประจำบ้านที่ศิริราช แพทย์ประจำบ้านปี 1 รับผิดชอบอยู่ประจำบนหอผู้ป่วย ปี2 อยู่ประจำหน่วยหรือสาขา เช่น โรคไต โรคหัวใจ โรคระบบประสาท เป็นต้น อยู่หน่วยละ 3 เดือน ปี3 เริ่มอยู่ประจำหน่วยที่คาดหวังว่าจะอยู่ถาวรเป็นอาจารย์และทำหน้าที่เป็นหัวหน้าแพทย์ประจำบ้านด้วย ต้องจัดเวรต่างๆ จัดหาผู้ป่วยเข้าประชุม เป็นต้น รุ่นข้าพเจ้าปี1 มีแพทย์ประจำบ้านทั้งหมด18คน คึกคักมาก พอปี2 เหลือกันอยู่ 5-6คน แกรมรุ่นถัดไปมีหมอสมัครมาเฝ้า ward ไม่กี่คน รุ่นข้าพเจ้าต้องช่วยงาน ward อีก ปีที่3 ทำหน้าที่เป็นหัวหน้าแพทย์ประจำบ้านก็โดนติดต่อกัน 2 ปีซ้อนเพราะขาดคนเอามากๆ ทั้งแพทย์ประจำบ้านและอาจารย์ต้องผลัดกันไปปฏิบัติงานในถิ่นกันดารที่อุดรธานีด้วย เป็นอย่างนี้ต่อไปอีกหลายปีจนมีระบบบังคับแพทย์จบใหม่ทำงานใช้ทุนและสงครามเวียดนามยุติลง ส่วนโปรแกรมฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทางก็ค่อยเป็นรูปเป็นร่างขึ้นเพื่อพยายามต้านกระแสการสูญเสียแพทย์ไทยไปให้สหรัฐอเมริกาปีหนึ่งนับร้อยทุกปี

อาจารย์ของข้าพเจ้าท่านเป็นครูและเป็น clinician ชั้นเยี่ยมทั้งนั้น เมื่ออาจารย์ของเราเองท่านหนึ่งไม่สบาย ท่านทำงานหนักไม่หยุดหย่อน น้ำหนักลดไปบ้างมีอาการอ่อนแรง ช่วยกันตรวจรักษาหลายอย่างก็ไม่ดีขึ้นจนเกือบเดินไม่ได้ เมื่อความทราบถึงหัวหน้าภาค อ.นพ.วิกิจ วีรานูวัตต์ ท่านมาดูแลแล้วก็ให้การวินิจฉัยเลยว่าเป็นต่อมไทรอยด์เป็นพิษและเกิด myopathy ต่อมาผมซักผลเลือดก็ยืนยันว่าเป็นจริง ลงมือรักษาด้วยยาอาจารย์ของเราที่ดีวันดีคืน ผู้ป่วยของท่านอีกรายที่จำได้ดีเป็น malabsorption syndrome เอกซเรย์เห็นมีลมแทรกอยู่ในผนังลำไส้ทั่วไปหมด ท่านวินิจฉัยว่าเป็นโรคหายากชื่อ Cronkhite-Canada syndrome เป็น pneumatosis intestinalis ที่ไม่รู้สาเหตุที่ข้าพเจ้าไม่เคยเห็นอีกเลยคือคนไข้คนนี้มีขนตายาวมากๆ ตั้งแต่ป่วย วัตถุประสงค์ยาว 6-7 ซม.แน่นอน ท่านอธิบายว่าเกิดจากภาวะขาดอาหารเรื้อรัง

การสอบเพื่อวุฒิบัตรฯ

บันทึกส่วนตัวของข้าพเจ้าขณะนั้นเขียนว่า “กลางเดือนพฤษภาคม มีประกาศรับสมัครสอบบอร์ดอายุรศาสตร์เป็นครั้งแรก ถูกหัวหน้าภาควิชาฯ (ศ.นพ. วิกิจ วีรานูวัตต์) สั่งให้ไปสอบ ...สอบเมื่อวันที่ 13, 14, 15 เดือนนี้ที่ศิริราช ...สอบข้อเขียน ตอบอย่างจุใจ ประนัย ยากที่สุด.....clinical – long case และ short case ง่าย อาจารย์หมอมรจิต บุรี ที่เรากลัว กลับดูมีเมตตา ท่านไม่ต้อนเลย อาจารย์หมอชาญ สถาปนกุล จากคณะแพทยเชียงใหม่ต้อนมาก แต่มาได้ข่าวทีหลังว่าท่านชมว่าสอบได้ดี..... วันสุดท้ายสอบสัมภาษณ์ ถูกเรียกเข้าไปเป็น

คนแรก ไม่ทันตั้งตัว ตกใจมากพอควร พอเข้าไปถึง อ.หมอรจิต ถามอะไรก็ไม่รู้ ตอบไม่ได้ (อ.วิกิจสารภาพทีหลังว่า ท่านเองก็ไม่รู้คำตอบเหมือนกัน!) แต่กรรมการท่านช่วยปลอบใจกันใหญ่ว่าไม่เป็นไร อ.หมอชาญ เอารูปหอยโข่งให้ ดูถามว่านำโรคอะไรได้บ้าง ตอบถูกแค่สองโรค โรคที่สามผิดไปห้าวา! อ.หมออรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ ที่เรากลัว นักหนาท่านกลับช่วยสถานการณ์โดยถามเรื่องง่ายที่สุด และท่านรีบช่วยเมื่อตอบพลาด น่ารักที่สุด จากนั้น กรรมการก็พูดซุบซิบกัน ไม่ทันฟังมัวแต่ตกใจกลัวว่าแย่แน่แล้วตอบอะไรก็ได้ แต่อยู่ๆ อ.หมอรจิตก็บอกว่า congratulations อ.หมอวิกิจขอจับมือด้วย เป็นอันว่าเสร็จสิ้นการสอบแล้ว” รุ่นแรกนั้นสอบบอร์ดห้าคนผ่านสอง คน มีข้าพเจ้ากับคุณหมอศศิประภา ตูจันดา เป็นลูกหม้อศิริราชทั้งคู่ ท่านหัวหน้าภาควิชาฯ ท่านก็ตั้งใจไปกับเรามาก และท่านยิ้มไปหลายวัน

ก่อนสอบมีอาจารย์อายุรศาสตร์รุ่นพี่หลายท่านช่วยกันติวให้ candidate ด้วยความเป็นห่วง มีอ.นพ.ประกิจ รอดประเสริฐ (Board neuro จากอเมริกา) อ. นพ.สวัสดิ์ ทิตะนันท์ (GI) อ.พญ.อนงค์ เพียรกิจกรรม อ.นพ.ประพาฬ ยงใจยุทธ และปรมาติวเตอร์คือ อ.นพ.อดุลย์ วิริยเวชกุล ท่านแนะนำการสอบโดยเฉพาะ clinical case ราชสีน ราชยาว และการสอบ oral ด้วยการชู้ การขับ การต้อน ทำให้ได้สำนึกว่าเรายังไม่แม่นอะไรอีกมากมายและ กระตุ้นให้มานะทบทวนตำราในหลายวันท้ายๆ ก่อนวันสอบ อ.หมอออดุลย์ เป็นแรงบันดาลใจให้ข้าพเจ้าอยากไป ทำ MRCP ที่ประเทศอังกฤษตามอย่างท่านและอ.วิกิจ การที่สอบผ่านบอร์ดไทยในครั้งนั้นได้ช่วยให้กำลังใจและความเชื่อมั่นในตนเองแก่ข้าพเจ้า และช่วยให้ข้าพเจ้าสอบ MRCP part one ได้ภายในเวลาไม่ถึงหกเดือนและสอบ part two ได้ภายในสองปีหลังจากไปอังกฤษในปีถัดไปโดยได้รับทุนโคลัมโบไปศึกษาต่อ ข้อที่ทำให้ดีใจ อีกอย่างกับการได้รับวุฒิปดฺรในขณะนั้นก็คือความหวังว่าจะได้ปดฺรวุฒิ ได้เงินเดือนขึ้นจาก 2,000 บาทเป็น 2,300 บาท ซึ่งจะช่วยให้หายขาดทุนเรื่องได้รับบรรจุเข้าเมื่อเทียบกับเพื่อนรุ่นเดียวกันบางคนที่ยังหะดึกว่าเพราะพอดิมี ตำแหน่งตกมา



ศาสตราจารย์นายแพทย์ ทวี ตุมราศวิน



ผู้ที่ได้รับหนังสืออนุวัติฯ สาขาอายุรศาสตร์ คนแรก ในปี พ.ศ. 2514

อดีตหัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปัจจุบันท่านถึงแก่กรรมแล้ว