

๑๐๐ ปี แสงรัศมี

๑๐๐ ปี รังสีวิทยา จุฬาฯ





眼光
Bind's Eye



ภาพถ่ายโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มุนสูง
โดยถ่ายจากเครื่องบินเมื่อวันที่ 22 สิงหาคม พ.ศ. 2473

ภาพถ่ายโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มุนสูง
โดยถ่ายจากเครื่องบินเมื่อวันที่ 22 สิงหาคม พ.ศ. 2473

๑๐๐ ปี แสงรัศมี
๑๐๐ ปี รังสีวิทยา จุฬาฯ

๑๐๐ ปี แสงรัศมี ๑๐๐ ปี รังสีวิทยา จุฬาฯ

จัดทำโดย

ภาควิชา/ฝ่ายรังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

พิมพ์ครั้งแรก สิงหาคม 2557 จำนวน 500 เล่ม
ISBN 978-616-7829-19-7

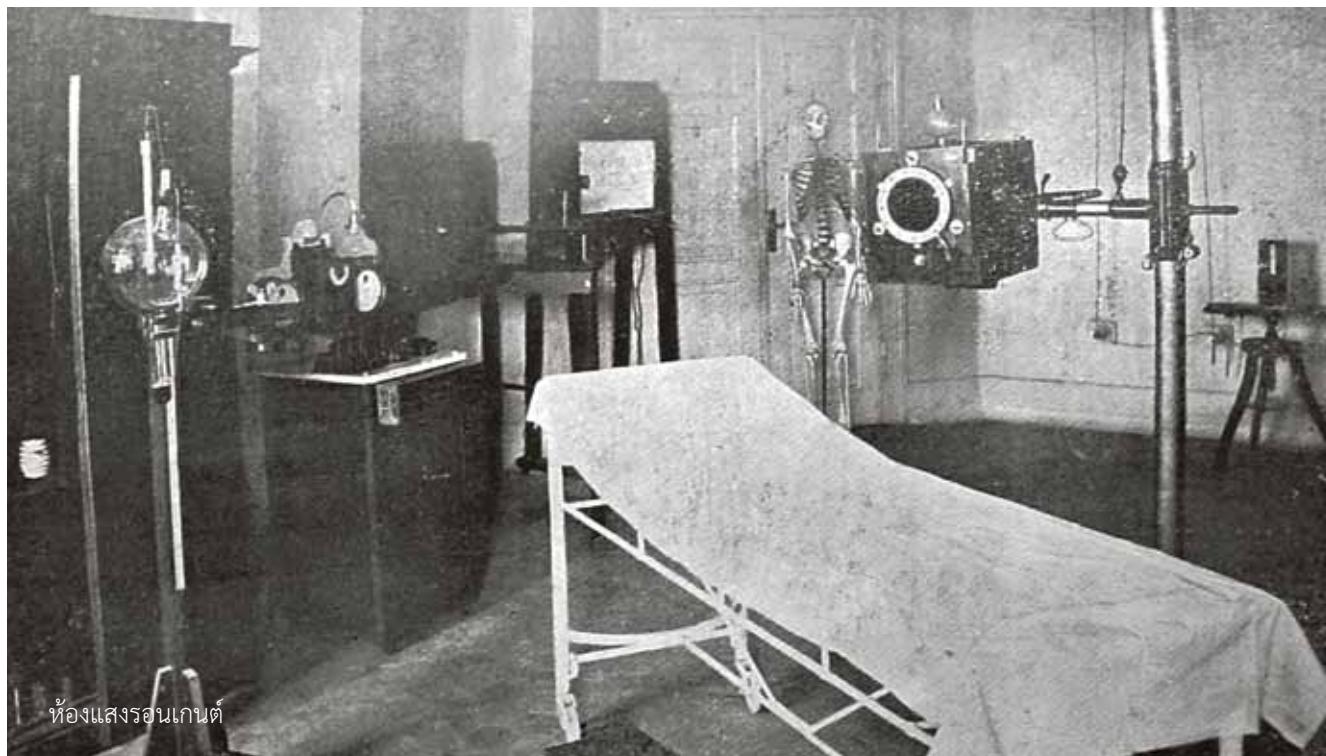
ออกแบบและจัดทำรูปเล่มโดย

ฝ่าย Amarin Publishing Services
บรรณาธิการอำนวยการ ภัทรวารรณ พูลทวีเกียรติ
บรรณาธิการเล่ม สาวิตรี ตรีเพชร
ศิลปกรรม ทิวัตถ์ อังสนันรัตนາ
พิสูจน์อักษร นิธิมา มุกดาวณี
คอมพิวเตอร์ รัตนา สีบสำค
ธุรกิจสัมพันธ์ อังคณา เนตรจันทร์
แแทรฟฟิก เยาวลักษณ์ ทองพูนแก้ว อรอนงค์ เรืองพุ่ม¹
โปรดักชั่น มนพันธ์ บุญประเสริฐ
ภาพวาดโดย นายวชิระ ก้อนทอง ตำแหน่งครูชำนาญการ วิทยาลัยช่างศิลป

แยกสีและพิมพ์ที่

สายธุรกิจโรงพิมพ์ บริษัทอมรินทร์พรินติ้งแอนด์พับลิชิ่ง จำกัด (มหาชน)
367 ถนนชัยพฤกษ์ แขวงตลาดลี แขวงตลาดลี กรุงเทพฯ 10170
โทรศัพท์ 0-2422-9000, 0-2882-1010
โทรสาร 0-2433-2742, 0-2434-1385

คำนำ



ภาควิชา/ฝ่ายรังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ในอดีตมีกำหนดมาพร้อมกับการ ก่อตั้งโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ตั้งแต่วันที่ 30 พฤษภาคม พ.ศ. 2457 จากอดีตจนถึงปัจจุบันที่ จะครบ 100 ปี ในปี พ.ศ. 2557 นี้ ภาควิชา/ฝ่ายรังสีวิทยาได้มีการเปลี่ยนแปลงมา�ماญ โครงสร้างของภาควิชา/ฝ่ายรังสีวิทยาในปัจจุบันประกอบด้วย สาขาวิชารังสีวิทยาวินิจฉัย สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา สาขาวิชาเวชศาสตร์นิวเคลียร์ โดยอิงจากลักษณะ

ของงานในทางคลินิกและเทคโนโลยีที่มีการพัฒนาอยู่ตลอดเวลา

ผลงานต่างๆ ของภาควิชา/ฝ่ายรังสีวิทยา เป็นผลจากการทำงานเป็นทีม ไม่ว่าจะเป็นอาจารย์แพทย์ที่สังกัดคณะแพทยศาสตร์ อาจารย์แพทย์ที่สังกัดสภากาชาดไทย 医師ประจำบ้านต่อยอดหลักสูตร 1 ปี และหลักสูตร 2 ปี 医師ประจำบ้าน นักรังสีเทคนิค เจ้าหน้าที่รังสีเทคนิค นักพิสิเก็ต นักเภสัชรังสี พยาบาล เจ้าหน้าที่ธุรการภาควิชา รังสีวิทยา เจ้าหน้าที่ธุรการฝ่ายรังสีวิทยา นักสถิติ



เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ โดยการนำของหัวหน้าภาควิชา/ฝ่ายรังสีวิทยาที่มีความรู้ ความสามารถและมีวิสัยทัศน์ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน

หนังสือเล่มนี้ถูกจัดทำเพื่อร่วมประวัติศาสตร์ความเป็นมา ผลงาน ภาพในแต่ละช่วงยุคสมัย และความภาคภูมิใจของภาควิชา/ฝ่ายรังสีวิทยา ในรอบ 100 ปีที่มีมากมายและกำลังจะถูกลบเลือนไป การจัดทำหนังสือเล่มนี้มีจุดประสงค์เพื่อสามารถใช้เป็นเอกสารอ้างอิงได้และหวังผลต่อคุณค่าทางจิตใจ ให้บุคลากรรุ่นหลังในภาควิชา/ฝ่ายรังสีวิทยาได้รำลึกถึงความเสียสละของบุคลากรรุ่นก่อน

ในช่วงเวลาต่างๆ ที่มีต่อองค์กรแห่งนี้ และยังเป็นสื่อประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทั่วไป เข้าใจบทบาทของภาควิชา/ฝ่ายรังสีวิทยา ทั้งในด้านงานบริการ งานสอน และงานวิจัย

ขอขอบคุณบุคลากรทุกท่านที่ช่วยร่วมแรงร่วมใจในการผลักดันให้หนังสือเล่มนี้ออกมายังได้สำเร็จ โดยเฉพาะอาจารย์นายแพทย์บันฑิต เจ้าปฐมกุล ซึ่งได้กรุณาเสียสละเวลาเป็นบรรณาธิการและติดตามค้นหา ตรวจสอบข้อมูล และขอขอบคุณผู้สนับสนุนการจัดพิมพ์หนังสือเล่มนี้

หัวหน้าภาควิชารังสีวิทยา/ฝ่ายรังสีวิทยา
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย พฤษภาคม 2557



“ขอให้ถือผลประโยชน์ส่วนตัวเป็นที่สอง
ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง
ลาภทรัพย์และเกียรติยศจะตามมาแก่ท่านเอง
ถ้าท่านทรงธรรมาภิบาลแห่งอาชีพยิ่งไว้ให้บริสุทธิ์”

ลายพระหัตถ์ในสมเด็จพระมหาวิบูลย์เบศร

อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก

ถึงนายสวัสดิ์ แดงสว่าง ลงวันที่ 18 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2471



ศาสตราจารย์กิตติคุณ แพทัยพูง
คุณวัน สุรวงศ์ บุนนาค



ศาสตราจารย์กิตติคุณ แพทัยพูง
พิศมัย อร่ามศรี



รองศาสตราจารย์
นายแพทัยศิลวัต อรรถจินดา



รองศาสตราจารย์
นายแพทัยบุญเที่ยง ศิติสาร



ศาสตราจารย์กิตติคุณ แพทัยพูง
มาศุ่มครอง โปษยะจินดา

สารบัญ

บทที่ 1

ประวัติภาควิชา/ฝ่ายรังสีวิทยา

ประวัติภาควิชา/ฝ่ายรังสีวิทยา	11
ประวัติหัวหน้าภาควิชา/ฝ่ายรังสีวิทยา	38
ความภาคภูมิใจของภาควิชา/ ฝ่ายรังสีวิทยาและรางวัลต่างๆ ที่ได้รับ	74
โครงสร้างภาควิชา/ฝ่ายรังสีวิทยา	79
หลักสูตรและการพัฒนาหลักสูตร	87

โครงสร้างทางกายภาพ	115
บุคลากรของภาควิชา/ฝ่ายรังสีวิทยา	116
รายชื่อผู้ที่จบการศึกษาจากภาควิชา/ ฝ่ายรังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์	123
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์ สถาบันชาดไทย	



ศาสตราจารย์กิตติคุณ แพทย์หญิง
คุณหญิงนินทยา สุวรรณเวลา



รองศาสตราจารย์
แพทย์หญิงวชิรี บัวชุม



รองศาสตราจารย์
แพทย์หญิงสมใจ หวังศุภชาติ



รองศาสตราจารย์
นายแพทย์เกียรติ อาจหาญศิริ



รองศาสตราจารย์
แพทย์หญิงสุกัญญา เลิศล้า

บทที่ 2 ประวัติสาขาวิชาต่างๆ

ประวัติสาขาวิชารังสีวิทยาวินิจฉัย	142
ประวัติสาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา	194
ประวัติสาขาวิชาเวชศาสตร์นิวเคลียร์	209

บทที่ 3 ประวัติบุคลากรในสายงานทางรังสีวิทยา

ประวัติการพัฒนาสายงาน	218
ทางด้านรังสีเทคนิค	
ประวัตินักพิสิกส์การแพทย์	228
พยาบาลกับงานรังสีวิทยา	236

บทที่ 4 ประวัติความเป็นมา โรงพยาบาลรังสีเทคนิค โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สถาบันราชดำเนิน

ประวัติความเป็นมา โรงพยาบาลรังสีเทคนิค	246
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สถาบันราชดำเนิน	



ภาพเกียรติภูมิจุฬาฯ โดยนายกุลภัทร์ กลีนหอม
นิสิตแพทย์ปี 5 คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปรัชญา

ภาควิชารังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เป็นภาควิชาที่มีศักยภาพ
และมีมาตรฐานสูงในการจัดการศึกษาทางการแพทย์
ด้านรังสีวิทยาทั้งระดับก่อนและหลังปริญญา ภายใต้
จุดมุ่งหมายสำคัญในการสร้างแพทย์และรังสีแพทย์

รังสีวิทยา (Radiology) นับเป็นสาขาทางการแพทย์เฉพาะทางสาขาหนึ่งที่มีความสำคัญในแวดวงการแพทย์มาช้านาน และนั่นก็เป็นเหตุผลหนึ่งที่ทำให้สถาบันการศึกษาชั้นนำทั่วโลกต่างให้ความสำคัญในการพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอนในด้านรังสีวิทยาเพื่อให้บรรลุเจตนาرمณ์ในการผลิตบุคลากรทางการแพทย์ด้านรังสีวิทยาที่มีคุณภาพดังเช่นภาควิชารังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งถือได้ว่าเป็นอีกหนึ่งสถาบันการศึกษาระดับแนวหน้าของเมืองไทยที่ได้สร้างประวัติศาสตร์ความสำเร็จตลอดระยะเวลากว่าหนึ่งศตวรรษ โดยเฉพาะในแง่ของการผลิตบัณฑิตแพทย์ รังสีแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์ด้านรังสีวิทยาที่มีศักยภาพและความสามารถเป็นที่ยอมรับในสังคมไทยมาโดยตลอด

ที่มีความรู้ความสามารถและเปลี่ยนไปด้วยคุณธรรมและจริยธรรม เพื่อรับใช้สังคมอย่างมีคุณภาพ อีกทั้งยังมีความมุ่งมั่นในการค้นคว้าวิจัยตลอดจนให้บริการทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด

วิสัยทัศน์

ภาควิชารังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เป็นภาควิชาที่มุ่งมั่นในการผลิตบัณฑิตแพทย์ รังสีแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์ ให้มีความเป็นเลิศทางวิชาการรังสีวิทยา ควบคู่ไปกับองค์ประกอบด้านคุณธรรมและจริยธรรม ตลอดจนสามารถตอบสนองความต้องการของสังคม

ได้อย่างมีคุณภาพ นอกจากนี้ ภาควิชา.rang sivit yada yang mi kwan mueng man nai karn kwan kawijay โดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ มาช่วยสนับสนุนและประยุกต์ผลการวิจัยสู่การบริการ ทางการแพทย์และสู่สังคม เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด และมีความเป็นเลิศทางรังสีวิทยาในระดับภูมิภาค

พันธกิจ

ภาควิชา.rang sivit yada yang mi pann khiki jasakayu nai karn plit ban thit lae plit yen pha thang i mae kwan ruuk kwan samara dian rang sivit yada lae wiyat yaka th t'kei wachong peim daway kuan horom lae jiriyhorom samara pann pui bati

งานให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อสังคม รวมถึงทำการวิจัยและผลิตผลงานทางวิชาการและให้บริการทางวิชาการ ตลอดจนการให้บริการทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผลเพื่อให้เป็นที่ยอมรับทั้งในระดับประเทศและในระดับนานาชาติ

เอกลักษณ์หรือวัฒนธรรมของภาควิชา

ภาควิชา.rang sivit yada yang mi kwan plit ban thit lae plit yen pha thang i mae kwan ruuk kwan samara dian rang sivit yada lae jiriyhorom rwm ppan keng karn plit tang wan wiyajy lae sraang ong k'kwan ruuk hmeoyang t'oneoeng peim na ppi i nai karn pann karn reiyn karn spon lae

การบริการทางการแพทย์แก่ผู้ป่วย ทั้งนี้ คณาจารย์ของภาควิชาตั้งแต่อดีตจนกระทั่งถึงปัจจุบันได้สร้างวัฒนธรรมองค์กรแห่งความรับผิดชอบและทุ่มเทให้กับการเรียนการสอนอย่างสูง จนทำให้นิสิตของภาควิชาสามารถสอบผ่านวุฒิบัตรความรู้ความชำนาญด้านรังสีวิทยาได้ในอันดับต้นๆ ของประเทศ

“

หัวหน้าภาควิชาและ
คณบ้ารย์ในภาควิชา/ฝ่ายรังสี
วิทยา ได้ร่วมแรงร่วมใจกัน
ก่อตั้งและพัฒนาภาควิชา/
ฝ่ายรังสีวิทยา อีกทั้งยังร่วมบุกเบิก
ความก้าวหน้าทางการแพทย์
อย่างทุ่มเทสุดความสามารถ จน
ก้าวสู่การเป็นหนึ่งในผู้นำด้าน^ก
รังสีวิทยาของประเทศไทยและ
มีคุณภาพทัดเทียมต่างประเทศ

”



อาคารสวัสดี - ล้อม โอลสถานุเคราะห์

บทที่ 1

ประวัติภาควิชา/ฝ่ายรังสีวิทยา



ตึกอภันตรีปิชาโนอดีตมองจากด้านข้าง มีภูมิทัศน์ที่ร่มรื่น

ประวัติความเป็นมาของภาควิชา/ฝ่ายรังสีวิทยาเริ่มต้นตั้งแต่เมื่อครั้งที่มีการก่อตั้งโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยในครั้งนั้นพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว ได้เสด็จพระราชดำเนินมาทรงทำพิธีเปิด เมื่อวันที่ 30 พฤษภาคม พ.ศ. 2457 ซึ่งในขณะนั้นได้มีเครื่องเอกซเรย์อยู่แล้ว และเป็นเครื่องที่ใช้หลอดชนิด “Gas tube” ติดตั้งไว้ในห้องผ่าตัด โดยเป็น “แพนกไฟฟ้าและราดิอุม” และในวันเปิดโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ นายพันตรีหลวงศักดิพลรักษ์ (ເສດ ດຣມສໂຮ) ¹ ซึ่งรังสรรค์แผนผังห้องน้ำแพนกอยู่ในขณะนั้น ก็ได้ฉายเอกซเรย์ถ่ายพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัวด้วยต่อมาในปี พ.ศ. 2473 พระเจ้าพี่นางเธอ

พระองค์เจ้าสุวพักตร์วิลัยพระณ ได้ทรงบริจาคเครื่องเอกซเรย์ของบริษัทไซเมนส์ (Siemens) จำนวน 1 เครื่อง เพื่ออุทิศถวายแด่สมเด็จพระบรมชนกาถมี ออกกล่าวถึงงานทางด้านเอกซเรย์และแพนกไฟฟ้าและราดิอุมในช่วงแรกเริ่มก่อตั้งโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ก็ปรากฏว่าไม่ได้มีหัวหน้าหน่วยงานที่ค่อยควบคุมดูแลระบบงานอย่างจริงจัง จนกระทั่งในปี พ.ศ. 2477 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้เชิญศาสตราจารย์ หลวงพิณพากย์พิทัยเกทซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญ “แพทย์ผู้ตรวจทางแสงรัศมี” มาเป็นที่ปรึกษา กิตติมศักดิ์ และเรียกหน่วยงานนี้ว่า “หมวดแสงรัศมี” ซึ่งศาสตราจารย์ หลวงพิณพากย์พิทัยเกทได้ปฏิบัติงานด้านนี้มาจนกระทั่งได้ย้ายไป

¹ เมื่อเปิดโรงพยาบาล พลตรีพระยาวิบูลอยุรเวท (ເສດ ດຣມສໂຮ) เป็นผู้อำนวยการ ขณะนั้นยังเป็นพันตรีหลวงศักดิพลรักษ์อยู่ต่อมาเป็นพระอนุรักษ์โยธา แล้วจึงเป็นพระยาวิบูลอยุรเวทภายหลังพันตรีแห่งเมื่อปี พ.ศ. 2460

ดำเนินการติดตามและประเมินผลสุขเมืองปี พ.ศ. 2501 รวมระยะเวลาที่ทำงานอยู่ในหน่วยงานนี้ 24 ปี

ในปี พ.ศ. 2482 ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง คุณตัวนัน สุรวงศ์ บุนนาค ได้เข้ามาปฏิบัติงาน เป็นรังสีแพทย์ หลังจากได้ไปศึกษาวิชาธารังสีวิทยา ณ เมืองเบอร์ลิน สาธารณรัฐเยอรมนี โดยในระหว่างนั้นได้มีการจัดซื้อเครื่องเอกซเรย์ เพิ่มขึ้นเพื่อใช้ในการวินิจฉัยโรคและรักษาโรค ผิวนังด้วย และได้มีเตียง “Bucky” เป็นเครื่องแรกในประเทศไทย

เมื่อวันที่ 24 มิถุนายน พ.ศ. 2485 ได้มีพิธีเปิดอาคาร “อภัณฑ์รีบูฟฟ์” ซึ่งสร้างขึ้นเพื่อสำหรับห้องประชุม พระเจ้าบรมวงศ์เธอ พระองค์เจ้าอภัณฑ์รีบูฟฟ์ พระราชบุตรในพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าฯ-เจ้าอยู่หัว ที่ได้สืบราชบัลลังก์ในวันที่ 18 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2477 โดยทุนทรัพย์ที่ใช้ในการก่อสร้าง อาคารอภัณฑ์รีบูฟฟ์ ล้วนแล้วแต่เป็นเงินบริจาค จากพระประชุมราษฎร์ของพระเจ้าบรมวงศ์เธอ พระองค์เจ้าอภัณฑ์รีบูฟฟ์ สำหรับลักษณะของอาคาร เป็นอาคารชั้นเดียว ซึ่งหมวดแสงรัศมีได้ย้ายมาอยู่ที่อาคารอภัณฑ์รีบูฟฟ์และใช้เป็นสถานที่ปฏิบัติงาน มาจนถึงปี พ.ศ. 2535 หลังจากนั้นจึงได้รื้อถอนและสร้างเป็นอาคาร “อภัณฑ์รีบูฟฟ์” ใหม่ จำนวน 5 ชั้น ในสถานที่เดิม

ในปี พ.ศ. 2489 ได้มีการใช้เครื่องเอกซเรย์ของ “หมวดแสงรัศมี” ในการสืบสวนกรณีสวรรคตของ



ตึกอภัณฑ์รีบูฟฟ์

พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวอันนัมทิศดล

ในปี พ.ศ. 2490 มีการก่อตั้งคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ และมีการเปลี่ยนชื่อ “หมวดแสงรัศมี” เป็น “แผนกรังสีวิทยา”

นับจากอดีตจนถึงปัจจุบัน ภาควิชา/ฝ่ายรังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย/โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สถาบันวิจัย ได้มีผู้ดำเนินการติดตามและประเมินผลภาควิชา/หัวหน้าฝ่าย เป็นจำนวนทั้งสิ้น 10 ท่าน เริ่มต้นจากศาสตราจารย์ แพทย์หญิง คุณตัวนัน สุรวงศ์ บุนนาค ซึ่งเป็นรังสีแพทย์ คนแรกของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา หัวหน้าภาควิชาและคณาจารย์ ในภาควิชา/ฝ่ายรังสีวิทยา ได้ร่วมแรงร่วมใจกันก่อตั้ง และพัฒนาภาควิชา/ฝ่ายรังสีวิทยา อีกทั้งยังร่วมบุกเบิกความก้าวหน้าทางการแพทย์อย่างทุ่มเท สุดความสามารถ ไม่ว่าจะเป็นการพัฒนาหลักสูตร การเรียน การสอนทั้งระดับอนุปริญญา ปริญญาบัณฑิต และบัณฑิตศึกษา ตลอดจนการผลิตผลงานวิจัย

— ຕິກອັນຕິບປ່າ —

พระเจ้าบรมวงศ์เธอ พระองค์เจ้าอภิสิริปัทฯ เผิญพระราชดิโนนุสหะตัน
พระปรมินทรมหาดุลยเดชกรุงฯ แห่งจัลลวะกัลยาณิวัฒ แล้วจ้างหมกกรานส์ เกิดวันที่ ๑๐
ตุลาคม พุทธศักราช ๒๔๓๖ ด้วยพระนามว่า "เจ้า ๙๔ ฤกษ์ภานันด์" บุตรศิริกราช ๒๔๗๘
ศิริเรืองรงค์ราชนัดดา ๕๔ ปีครับ

มรรช้าบ่ร่วมว่าที่เบื้อง บร.รองคื้น วิษณุ:ห้บกัวจังหวะกอปีดัวบเนกตากกรุด่าคุณ
แหงนข้าบ่กการพิบิ กืออันเป็นสำราญกุปปะบีชั่นแทประการ ให้ดูดูมา:เพ็เก็บกับล็อก
การสักได้ไป ได้ประ:หาราเงินเข้าบันวนหลัง ให้รู้ดีดีบีบันโนดีบันมาหัวไว้ ยุบมรดิต้าเข้าอ้อม
กระดูกได้ เนื่องบีกอยู่อยู่ล็อก ในการรักษาบานาลักษณะให้ตื้นโนะ บานานา กอปีน้ำลงกรน

โดยเหตุผลว่ากันว่าก็ต้องการให้เป็นไปตามที่ตั้งใจไว้ แต่ในความจริงแล้ว ก็ไม่ใช่เช่นนั้น ดังนั้น จึงต้องมีการปรับเปลี่ยนให้เข้ากับความต้องการของคนที่ได้รับมอบหมาย ซึ่งเป็นสิ่งที่สำคัญมากในกระบวนการบริหารฯ

— សរុបរក្សាទុលាករណ៍រាជការនគរបាល —

๗.สืบต่อพระภรรยาที่วินิจฉัยพระมหราษฎร์ฯ พระนางว่าถือเป็นภรรยา ทรงนับถือในสังคมไทย	..	๑.๘๖๔๙.๗๒ บาน
๘.พระเจ้าบรมวงศ์ที่เรอ พระองค์ที่เข้ามีด้วย	..	๑.๘๖๔๙.๗๒ บาน
๙.พระเจ้าบรมวงศ์ที่เรอ พระองค์ที่เข้ามีประเวทารสัมปัน	..	๑.๘๖๔๙.๗๒ บาน
๑๐.พระเจ้าบรมวงศ์ที่เรอ พระองค์ที่เข้ามีประเวทารสัมปัน	..	๑.๘๖๔๙.๗๒ บาน
๑๑.พระเจ้าบรมวงศ์ที่เรอ พระองค์ที่เข้ามีประเวทารสัมปัน	..	๑.๘๖๔๙.๗๒ บาน
๑๒.พระเจ้าบรมวงศ์ที่เรอ พระองค์ที่เข้ามีประเวทารสัมปัน	..	๑.๘๖๔๙.๗๒ บาน
๑๓.พระเจ้าบรมวงศ์ที่เรอ พระองค์ที่เข้ามีประเวทารสัมปัน	..	๑.๘๖๔๙.๗๒ บาน
๑๔.พระเจ้าบรมวงศ์ที่เรอ พระองค์ที่เข้ามีประเวทารสัมปัน	..	๑.๘๖๔๙.๗๒ บาน
๑๕.พระเจ้าบรมวงศ์ที่เรอ พระองค์ที่เข้ามีประเวทารสัมปัน	..	๑.๘๖๔๙.๗๒ บาน
๑๖.พระเจ้าบรมวงศ์ที่เรอ พระองค์ที่เข้ามีประเวทารสัมปัน	..	๑.๘๖๔๙.๗๒ บาน
๑๗.พระเจ้าบรมวงศ์ที่เรอ พระองค์ที่เข้ามีประเวทารสัมปัน	..	๑.๘๖๔๙.๗๒ บาน

ว่าด้วยเรื่องการจัดตั้งสถาบันในการศึกษา ๙๘.๐๗.๐๐ ปีที่ ๑๕๒๖ ก.๑๗๔๘ บก.๑๕๒๖ ก.๑๗๔๘ บก.

ด้วยการตรวจสอบรายเดือนประจำเดือนต่อเดือน จึงทราบว่า “ลูกค้าคนดีริปเปิล” เมื่อปีหนึ่งก่อสร้างรั้วน้ำไว้ ประมาณครึ่งเดือน ก่อนจะเข้ามาได้ประจำก่อนหน้านี้เพียงห้าวัน เนื่องจากว่า “ลูกค้าคนดีริปเปิล” ได้ดำเนินการก่อสร้างรั้วน้ำไว้แล้ว แต่ไม่ได้ดำเนินการต่อเนื่องต่อไป จึงทำให้ “ลูกค้าคนดีริปเปิล” ต้องเสียหายอย่างมาก

เมื่อวันที่ 24 มิถุนายน พ.ศ. 2485
ได้มีพิธีเปิดอาคาร “อганตระปชา”
ซึ่งสร้างขึ้นเพื่อไว้ใช้

พระเจ้าบรมวงศ์เธอ พระองค์เจ้า
อวันตรีปชา พระราชนิดา
ในพระบาทสมเด็จพระปุลจอมเกล้า
เจ้าอยู่หัวที่ได้สืบพระชนม์ลง
ในวันที่ 18 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2477

อย่างไม่หยุดยั้งจนก้าวสู่การเป็นหนึ่งในผู้นำใน
ด้านรังสีวิทยาของประเทศไทยและมีคุณภาพ
ทัดเทียมต่างประเทศ ขณะเดียวกันก็ได้มีการ
นำเสนอความรู้ที่ทันสมัยมาพัฒนางานบริการผู้ป่วย
อย่างต่อเนื่อง และมีการประสานการทำงานร่วมกับ
แพทย์ในภาควิชา/ฝ่ายอื่นๆ ทั้งในด้านวิชาการและ
งานบริการเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับประโยชน์สูงสุด

กล่าวได้ว่าหัวหน้าภาควิชา/ฝ่ายรังสีวิทยา ทั้ง 10 ท่าน ล้วนแล้วแต่เป็นหัวหน้าภาควิชาที่มีความเสียสละและมีวิสัยทัศน์ที่กว้างไกล ซึ่งรายงานของหัวหน้าภาควิชา/ฝ่ายรังสีวิทยา มีดังต่อไปนี้ (ตำแหน่งขณะเป็นหัวหน้าภาควิชา)

ในปี พ.ศ. ๒๔๙๐ มีการก่อตั้ง
คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ และมีการเปลี่ยนชื่อ
“หมวดแสงรัตน์” เป็น “แผนกรังสีวิทยา”

พระเจ้าบรมวงศ์เธอ พระองค์เจ้าอวันตรีปชา
พ.ศ. ๒๔๓๒ - ๒๔๗๗ พระราชบิดาในพระบาทสมเด็จพระปูเจ้าอยู่หัว
กับเจ้าจอมมารดาแส



รายชื่อหัวหน้าภาควิชา	ปี พ.ศ.
1. ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง คุณดาวน์ สุรวงศ์ บุนนาค	พ.ศ. ๒๔๙๐ - พ.ศ. ๒๕๑๒
2. ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงพิศมัย อร่ามศรี	พ.ศ. ๒๕๑๒ - พ.ศ. ๒๕๒๒
3. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ศิลวัต อรรถจินดา	พ.ศ. ๒๕๒๒ - พ.ศ. ๒๕๒๕
4. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์บุญเที่ยง ศิริสาร	พ.ศ. ๒๕๒๕ - พ.ศ. ๒๕๒๙
5. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงมาคุ่มครอง โปษยะจินดา	พ.ศ. ๒๕๒๙ - พ.ศ. ๒๕๓๓
6. ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง คุณหญิงนิตยา สุวรรณเวลา	พ.ศ. ๒๕๓๓ - พ.ศ. ๒๕๔๑
7. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงวชิรี บัวชุม	พ.ศ. ๒๕๔๑ - พ.ศ. ๒๕๔๔
8. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสมใจ หวังศรีชาติ	พ.ศ. ๒๕๔๔ - พ.ศ. ๒๕๕๒
9. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์เกียรติ อาจหาญศรี	พ.ศ. ๒๕๕๒ - พ.ศ. ๒๕๕๖
10. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสุกี้ลัยา เลิศล้ำ	พ.ศ. ๒๕๕๖ - ปัจจุบัน

ในส่วนของหัวหน้าภาควิชาธุรกิจสุขภาพและบริการสุขภาพ แต่ละท่าน ต่างก็มีผลงานการพัฒนาและปรับปรุงภาควิชา/
ฝ่ายรังสีวิทยาในแต่ละช่วงสมัยในระหว่างการดำรงตำแหน่ง ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง คุณตัวนัน สุรวงศ์ บุนนาค

(พ.ศ. 2490 - 25 มีนาคม พ.ศ. 2512)



หน่วยรังสีวินิจฉัย (สาขาวิชารังสีวิทยาวินิจฉัยในปัจจุบัน)

ในปี พ.ศ. 2490 เมื่อเริ่มมีการก่อตั้งคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย แพทยศาสตร์ได้มีการเปลี่ยนชื่อ “หมวดแสงรักษา” เป็น “แผนกรังสีวิทยา” และศาสตราจารย์ แพทย์หญิง คุณตัวนัน สุรวงศ์ บุนนาค ได้เป็นอาจารย์สอนนิสิตแพทย์ ตั้งแต่รุ่นแรก

ในปี พ.ศ. 2494 เริ่มทำการตรวจเอกซเรย์ หลอดเลือดแดงด้วยการฉีดสารทึบสีครั้งแรก

ในปี พ.ศ. 2495 ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง คุณตัวนัน สุรวงศ์ บุนนาค ได้รับทุน MSA (Mutual Security Agency) เพื่อไปศึกษาอบรมที่ Bellevue Hospital, New York City เป็นระยะเวลา 1 ปี และยังสอบได้ประกาศนียบัตรเป็นผู้เชี่ยวชาญทาง รังสีวิทยา (Diplomate of the American Board of Radiology) และด้วยความร่วมมือกับ MSA ในส่วนรังสีวิทยาวินิจฉัยจึงได้เครื่องเอกซเรย์ของ บริษัทยอชี เมดิคอล (General Electric) พร้อมด้วย Fluoroscopy และ Spot film device มาใช้งานเป็น เครื่องแรกของประเทศไทย เพื่อการตรวจเอกซเรย์



ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง คุณตัวนัน สุรวงศ์ บุนนาค
รังสีแพทย์คนแรกของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

แสดงการเคลื่อนไหวของอวัยวะที่ตรวจได้ และ เริ่มมีการใช้สารทึบสีเพื่อการตรวจวินิจฉัย เช่น การวินิจฉัยระบบทางเดินอาหาร ระบบทางเดิน

ปั้นสถาบัน เป็นต้น และนอกจากรังสีแล้วมีการตรวจเอกซเรย์ ความผิดปกติของหัวใจโดยการสวนหัวใจเป็นครั้งแรก โดยศาสตราจารย์ นายแพทย์สมาน มั่นตราภรณ์

ในปี พ.ศ. 2499 มีการทำ Aortography เป็นครั้งแรกในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยวิธี translumbar puncture โดยให้การวินิจฉัยผู้ป่วยเป็น Coarctation of abdominal aorta

ในปี พ.ศ. 2500 มีการตรวจวินิจฉัยหลอดเลือด portal system โดยวิธี Percutaneous splenic portography โดยการฉีดสารทึบสีเข้าในม้าม เป็นครั้งแรก

ในปี พ.ศ. 2501 มีการตรวจ Cerebral angiography และ Pneumoencephalography เป็นครั้งแรกในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์โดย Dr. Sidney Goldring จาก Barnes Hospital เมือง St. Louis ลรรัฐ Missouri ประเทศสหรัฐอเมริกา

ในปี พ.ศ. 2503 นายสวัสดิ์ โอลสถานุเคราะห์ ประธานกรรมการ บริษัทโอลสถานสถาปัตย์ (เต็กเงินหยุ) ได้สมทบทุนโดยเสเด็จพระราชนูกุลในการสร้างอาคารสวัสดิ์-ล้อม โอลสถานุเคราะห์เพื่อเป็นการเฉลิมพระเกียรติในคราวเสเด็จนิวัตพะนนครหลังจากการเสเด็จเยือนนานาประเทศในทวีปยุโรปและอเมริกา และให้ใช้เป็นสถานที่ของแผนกรังสีวิทยาเพื่อการขยายงาน

ทางด้านรังสีวิทยา ซึ่งในขณะนั้นอาคารอภินทรีปชาไม่สามารถขยายพื้นที่ในการรองรับเครื่องมือทางด้านรังสีวิทยา ทั้งนี้ อาคารสวัสดิ์-ล้อม โอลสถานุเคราะห์ มีลักษณะเป็นอาคาร 3 ชั้น โดยชั้นที่ 1 ใช้เป็นสถานที่ตรวจเอกซเรย์วินิจฉัย ชั้นที่ 2 ใช้เป็นห้องผู้ป่วยรักษาโรคมะเร็งและห้องผ่าตัดใส่แร่ ส่วนชั้นที่ 3 ใช้เป็นหน่วยไอโซโทปส์ ในการนี้ภาควิชารังสีวิทยาได้รับพระมหากรุณาธิคุณจากพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวและสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ เสด็จพระราชดำเนินมาทรงประกอบพิธีเปิดอาคาร เมื่อวันที่ 28 พฤษภาคม พ.ศ. 2506

ในปี พ.ศ. 2506 ได้มีการตรวจหลอดเลือดแดงและหลอดเลือดดำโดยวิธีการแทงเข็มและใส่สายสวนเข้าทาง Femoral artery และ Femoral vein อย่างที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน

ในปี พ.ศ. 2509 มีการเปิดอาคารจิรกิติโดยพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวและสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ ได้เสเด็จพระราชดำเนินมาทรงประกอบพิธีเปิดอาคาร ซึ่งชั้นล่างของอาคารดังกล่าวมีหน่วยเอกซเรย์กุมารของแผนกรังสีวิทยาอยู่ด้วย



ในปี พ.ศ. 2510 คณะแพทยศาสตร์ได้เข้าสังกัดจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จึงใช้ชื่อ “ภาควิชา รังสีวิทยา” เพื่อดูแลในเรื่องการเรียนการสอนของนิสิตแพทย์เป็นหลัก และในขณะเดียวกันก็เป็น “แผนกรังสีวิทยา” โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เพื่อดูแลเรื่องงานบริการผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษาที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ในปี พ.ศ. 2511 มีการก่อสร้างอาคารราธิป พงศ์ประพันธ์ - สุพิน ด้วยเงินบริจาคของทายาท โดยมีการย้ายเครื่องเอกซเรย์ตัวระบบหลอดเลือด Biplanes ชนิดเอกซเรย์พร้อมกัน 2 ระบบของบริษัท ชีเมนส์ ซึ่งได้รับบริจาคจากบรรพบุรุษสาธารณรัฐเยอรมนี เมื่อปี พ.ศ. 2505 ไปติดตั้ง ซึ่งเครื่องดังกล่าวได้เสื่อมสภาพและถูกแทนที่เป็นเครื่อง

Neurostar ของบริษัทชีเมนส์ ในปี พ.ศ. 2543 โดยใช้เงินทุนหมุนเวียนรังสีวิทยาวินิจฉัยจัดซื้อเพื่อขยายงานทางด้านรังสีร่วมรักษาระบบประสาท (Neuro - interventional Radiology) สำหรับอาคารดังกล่าว พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ ได้เสด็จพระราชดำเนินมาทรงประกอบพิธีเปิดอาคาร เมื่อวันที่ 3 สิงหาคม พ.ศ. 2514

ในปี พ.ศ. 2511 มีการติดตั้งเครื่องเอกซเรย์เพื่อการตรวจ Poly-Tomography ของบริษัท พิลิปส์ ที่อาคารราธิป พงศ์ประพันธ์ - สุพินด้วย ซึ่งได้จำหน่ายชำรุดไปในปี พ.ศ. 2543



หน่วยรังสีรักษา (สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยาในปัจจุบัน)

ในปี พ.ศ. 2494 มีการก่อตั้งหน่วยรังสีรักษา สภากาชาดไทย และมีการจัดซื้อเครื่อง Deep x - rays จากบริษัทเยอเนอราล อิเล็กตริก (Maximar 400) สำหรับรักษาโรคมะเร็ง และได้ติดตั้งเครื่องนี้ที่อาคาร อภันตรีปชา และมีการจัดซื้อเม็ดแร่เรเดียมพร้อม เครื่องมือสอดใส่แล้วเพื่อรักษามะเร็งอวัยวะสตรี ซึ่งได้มีการยกเลิกการใช้แร่เรเดียมในปี พ.ศ. 2524 โดยมติขององค์กรอนามัยโลก และได้ส่งมอบแร่เรเดียมที่มีอยู่ทั้งหมดจำนวน ประมาณ 1 กรัม มอบคืนให้แก่สำนักงานประมาณเพื่อสนับสนุน

ในปี พ.ศ. 2496 มีการจัดซื้อเครื่อง Contact x - rays จากบริษัทพลิปส์ เพื่อใช้สำหรับการรักษา แผลเป็น keloid

ในปี พ.ศ. 2498 มีการจัดซื้อเครื่อง Superficial x - rays จากบริษัทซีเม่นส์ เพื่อใช้สำหรับรักษามะเร็ง ของอวัยวะระยะต้นในกล่องผู้หนัง

ในปี พ.ศ. 2502 มีการติดตั้งเครื่องโคบอลต์ - 60 (GU500) ขนาดความแรง 500 คูรี สำหรับฉายรังสี รักษาผู้ป่วยมะเร็ง โดยได้รับบริจาคจากสภากาชาด

และสถาบันเสี้ยวงเดือนแดงของสหภาพสาธารณรัฐสังคมนิยมโซเวียต โดยเป็นโคบอลต์เครื่องแรก ในประเทศไทย ซึ่งเครื่องนี้ถูกใช้งานจนถึงปี พ.ศ. 2507 จึงเปลี่ยนเป็นเครื่องใหม่

ในปี พ.ศ. 2503 มีการสร้างอาคารสวัสดิ์ - ล้อม โอลสถานุเคราะห์ ซึ่งเป็นอาคารขนาด 3 ชั้น โดยชั้นที่ 2 ใช้เป็นห้องผู้ป่วยรักษาโรคมะเร็งและห้องผ่าตัดได้แล้ว

ในปี พ.ศ. 2507 ทบทวนการพลังงานประมาณ ระหว่างประเทศ หรือ IAEA ได้จัดส่งผู้เชี่ยวชาญทาง พิสิกส์มาจัดตั้งหน่วย Hospital Physics และทำการฝึกนักพิสิกส์การแพทย์ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ในปี พ.ศ. 2508 มีการติดตั้งเครื่องโคบอลต์ 60 (Theratron 80) ซึ่งเป็นเครื่องที่มีความแรง 6,000 คูรี โดยได้รับบริจาคจากรัฐบาลแคนาดา โดยพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ ได้เสด็จพระราชดำเนินมาในพิธีเปิดอาคารโคบอลต์ เมื่อวันที่ 19 สิงหาคม พ.ศ. 2508

มีการก่อตั้งหน่วยรังสีรักษา สภากาชาดไทย ในปี พ.ศ. 2494
และก่อตั้งหน่วยไอโซโทปส์ ในปี พ.ศ. 2502



พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว
และสมเด็จพระนางเจ้าฯ
พระบรมราชินีนาถ
เสด็จพระราชดำเนิน
มาทรงประกอบพิธีเปิดตึก
และเปิดใช้เครื่องโคบล็อต
ในปี พ.ศ. ๒๕๐๘

หน่วยไอโซโทปส์ (สาขาเวชศาสตร์นิวเคลียร์ในปัจจุบัน)

ในปี พ.ศ. ๒๕๐๒ มีการก่อตั้งหน่วยไอโซโทปส์ ด้วยความช่วยเหลือของทบทวนการพลังงานประมาณระหว่างประเทศ (International Atomic Energy Agency หรือ IAEA) โดยในระยะแรกได้จัดซื้อเครื่องมือเฉพาะที่จำเป็นในการตรวจการทำงานของต่อมไทรอยด์ และรักษาโรคต่อมไทรอยด์เป็นพิษ โรคน้ำในช่องปอด ทั้งนี้ในระยะเริ่มแรกนั้น หน่วยไอโซโทปส์ได้ใช้พื้นที่บางส่วนของอาคาร ๑๔ ของภาควิชาเทคนิคการแพทย์ในอดีตและเป็นที่ตั้งของภาควิชา/ฝ่ายเวชศาสตร์ชั้นสูตรในปัจจุบัน

ในปี พ.ศ. ๒๕๐๓ มีการสร้างอาคารสวัสดิ์ - ล้อม ไอสถานุเคราะห์ ซึ่งมีลักษณะเป็นอาคาร ๓ ชั้น โดยชั้นที่ ๓ ถูกใช้เป็นหน่วยไอโซโทปส์

ในปี พ.ศ. ๒๕๑๑ หน่วยไอโซโทปส์ได้รับงบประมาณซื้อเครื่องมือสำคัญคือ Rectilinear scan เพื่อใช้ในการตรวจวิวัฒนาต่างๆ และทบทวนการพลังงานประมาณเพื่อสันติได้ส่งผู้เชี่ยวชาญคือ Dr. Roger P Ekins มาประจำที่หน่วยงานเป็นระยะเวลา ๖ เดือน โดยท่านได้ให้คำแนะนำนำช่วยเหลือในด้านต่างๆ รวมทั้งการเริ่มงานด้าน Radio-immunoassay

ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงพิศมัย อร่ำสรรพ

(26 มีนาคม พ.ศ. 2512 - 31 กรกฎาคม พ.ศ. 2522)



หน่วยรังสีวินิจฉัย (สาขาวังสีวิทยาวินิจฉัยในปัจจุบัน)

ในปี พ.ศ. 2515 เริ่มมีการตรวจวินิจฉัยท่อน้ำดีอุดตันโดยวิธี Percutaneous Transhepatic Cholangiography (PTC) โดยใช้เครื่องเอกซเรย์ Fluoroscope



หน่วยรังสีรักษา (สาขาวังสีรักษาและมะเร็งวิทยาในปัจจุบัน)

ในปี พ.ศ. 2517 มีการปรับปรุงอาคารโโคบล็อต และก่อสร้างเพิ่มเติมเป็นอาคารขนาด 3 ชั้น และมีการเปลี่ยนชื่อเป็นอาคารอัปดุลราชย์ตามชื่อของผู้บริจาค และได้ยกเครื่องโโคบล็อตเครื่องแรกจากสหภาพสาธารณรัฐสังคมนิยมโซเวียต มอบให้กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เพื่อใช้

เป็นเครื่องมາตรฐานในการวัดปริมาณรังสี ซึ่งได้จัดให้มีพิธีมอบโดยโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และมีการติดตั้งเครื่องโโคบล็อต 60 (Eldorado 78) ขนาด 6,000 คูรี โดยได้รับพระราชทานจากพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ

ในปี พ.ศ. 2520
มีการเปลี่ยนชื่อ “หน่วยไอโซโทปส์”
เป็น “หน่วยเวชศาสตร์นิวเคลียร์”

หน่วยเวชศาสตร์นิวเคลียร์
(สาขาเวชศาสตร์นิวเคลียร์ในปัจจุบัน)

ในปี พ.ศ. 2516 มีการจัดสร้างอาคาร
โปษยานนท์เพื่อขยายงานด้านการเรียนการสอน
และงานบริการทางด้านเวชศาสตร์นิวเคลียร์ โดย
ย้ายหน่วยไอโซโทปเดิมจากอาคารสวัสดิ์ - ล้อมฯ
ชั้น 3 ไปยังอาคาร 4 ชั้นของอาคารโปษยานนท์
และเริ่มปฏิบัติงานที่อาคารใหม่นี้เมื่อวันที่ 1 ธันวาคม
พ.ศ. 2518

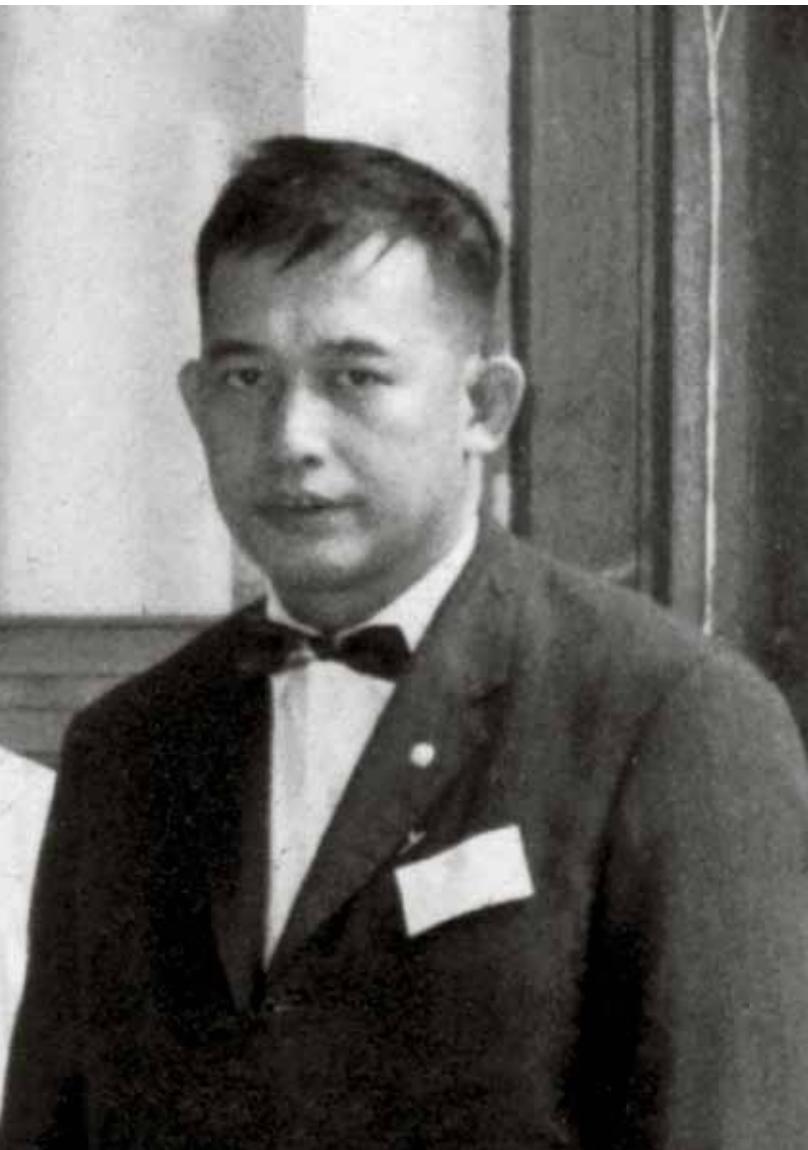
ในปี พ.ศ. 2520 หน่วยเวชศาสตร์นิวเคลียร์
ได้รับงบประมาณแผ่นดินในการจัดซื้อเครื่อง Gamma
Camera เพื่อใช้ในการถ่ายภาพตรวจวิวภาวะต่างๆ

ในปี พ.ศ. 2520 มีการเปลี่ยนชื่อ “หน่วยไอโซ
โทปส์” เป็น “หน่วยเวชศาสตร์นิวเคลียร์”



รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ศีลวัต วรรถจินดา

(1 สิงหาคม พ.ศ. 2522 - 29 พฤศจิกายน พ.ศ. 2525)



หน่วยรังสีวินิจฉัย
(สาขาวังสีวิทยาวินิจฉัยในปัจจุบัน)

ในปี พ.ศ. 2523 มีการจัดซื้อเครื่องอัลตราซาวนด์ เครื่องแรก ยี่ห้อซีเมนส์ จัดจำหน่ายโดย บริษัท วิทยาคอม

ในปี พ.ศ. 2524 มีการก่อสร้างอาคาร จุลจักรพงษ์แทนที่อาคารรัตนสังวาลย์เดิม และ มีการจัดซื้อเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ของ บริษัท ยอชี เมดิคอล ซิสเท็ม (ประเทศไทย) จำกัด (CT8800) ซึ่งได้รับเงินบริจาคจาก ม.ร.ว. นริศรา จักรพงษ์ โดยเป็นเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ที่สามารถตรวจได้ทั้งร่างกายเครื่องแรกของโรงพยาบาลรัฐ และในปีเดียวกันนี้ เริ่มมีการรักษาโรคโดยใช้เครื่อง Fluoroscopy เป็นเครื่องนำทาง (Interventional Radiology) โดยเริ่มจากการระบายน้ำดีผ่านทางสายสวน (Percutaneous Transhepatic Biliary Drainage) หรือ PTBD และเริ่มมีการตรวจวินิจฉัยโรคท่อน้ำดีและท่อตับอ่อนโดยวิธี ERCP (Endoscopic Retrograde Cholangio - Pancreatography)

หน่วยเวชศาสตร์นิวเคลียร์ (สาขาวิชาเวชศาสตร์นิวเคลียร์ในปัจจุบัน)

ในปี พ.ศ. 2524 มีการเปิดอาคารไปษยานนท์ โดยพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวได้เสด็จพระราชดำเนิน พร้อมด้วยสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี และสมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี เพื่อทรงประกอบพิธี เปิดอาคารเมื่อวันพุธที่ 15 เมษายน พ.ศ. 2524 และ นอกจากนี้ยังได้รับอนุมัติงบประมาณแผ่นดิน

จำนวนมากกับเงินสมทบทองหน่วยฯ ในการดำเนินการ จัดซื้อเครื่อง Gamma camera เครื่องที่ 2 พร้อมเครื่องคอมพิวเตอร์ ซึ่งนับได้ว่าเป็นเครื่องมือ ที่มีคุณประโยชน์อย่างยิ่งสำหรับการศึกษาวิจัยในด้าน ระบบไหลเวียนต่างๆ ของร่างกายอย่างละเอียด รวมถึงการให้บริการแก่ผู้ป่วย

รองศาสตราจารย์ นายแพทย์บุญเที่ยง ศิริสาร
(30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2525 - 29 พฤศจิกายน พ.ศ. 2529)

หน่วยรังสีวินิจฉัย (สาขาวิชารังสีวิทยาวินิจฉัยในปัจจุบัน)

ในปี พ.ศ. 2525 มีการเปิดโรงเรียนรังสีเทคนิค ระดับอนุปริญญา สังกัดแผนกรังสีวิทยา (และได้เปลี่ยนเป็น “ฝ่ายรังสีวิทยา” ในปี พ.ศ. 2540) โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย โดยโรงเรียน ตั้งกล่าวตั้งอยู่ที่ชั้น 4 อาคารล้วน - เพิ่มพูน ว่องวนิช ซึ่งตั้งอยู่ตรงข้ามกับสำนักงานหน่วยมะเร็งวิทยา

(Medical Oncology) ภาควิชาอายุรศาสตร์ ในขณะนั้น ซึ่งสถานที่ตั้งกล่าวได้กลายเป็น หน่วยมะเร็งวิทยา ทั้งชั้นแล้วในปัจจุบัน หลังจาก ที่โรงเรียนรังสีเทคนิคฯ ได้ปิดการเรียนการสอน ในปี พ.ศ. 2555



ในปี พ.ศ. 2528 มีการเปลี่ยนชื่อ
หน่วยงาน 3 หน่วยงานจาก
“หน่วยรังสีวินิจฉัย” เป็น “สาขารังสี
วินิจฉัย” ซึ่งต่อมาได้เปลี่ยนเป็น “สาขา
รังสีวิทยาวินิจฉัย” เพื่อให้สอดคล้องกับ
การตรวจทางรังสีวิทยาที่มีทั้งการใช้
รังสีเอกซ์และที่ไม่ใช้รังสีเอกซ์
“หน่วยรังสีรักษา” เป็น “สาขารังสีรักษา”
“หน่วยเวชศาสตร์นิวเคลียร์” เป็น
“สาขาวิชาเวชศาสตร์นิวเคลียร์”

หน่วยรังสีรักษา (สาขารังสีรักษาและมะเร็งวิทยาในปัจจุบัน)

ในปี พ.ศ. 2528 มีการพัฒนาการใส่แร่
แบบมือ มาเป็นแบบควบคุมระยะไกล โดยจัดซื้อ
แร่ซีเชียม-137 จากเครื่องใส่แร่อัตราปริมาณรังสีสูง

ในปี พ.ศ. 2528 มีการเปลี่ยนชื่อหน่วยงาน 3
หน่วยงานจาก “หน่วยรังสีวินิจฉัย” เป็น “สาขารังสี
วินิจฉัย” ซึ่งต่อมาได้เปลี่ยนเป็น “สาขารังสีวิทยา
ที่มีทั้งการใช้รังสีเอกซ์และที่ไม่ใช้รังสีเอกซ์” “หน่วย
รังสีรักษา” เป็น “สาขารังสีรักษา” “หน่วยเวชศาสตร์
นิวเคลียร์” เป็น “สาขาวิชาเวชศาสตร์นิวเคลียร์”

รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงมาศุ์มครอง โปษยะจินดา

(30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2529 - 29 พฤศจิกายน พ.ศ. 2533)



สาขาวิชางานวิจัย

ในปี พ.ศ. 2531 สาขาวิชางานวิจัย ได้รับ
บริจาคเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์เครื่องที่ 2
จากรัฐบาลญี่ปุ่น ซึ่งเป็นเครื่องจากบริษัทโตชิบา
TCT 400 และติดตั้งไว้ที่อาคารจุลจักรพงษ์

ในปี พ.ศ. 2532 สาขาวิชางานวิจัย
ได้เปิดหน่วยงานเอกซเรย์เต้านม (Mammography)
และหน่วยงานอัลตราซาวนด์ที่อาคารล้วน - เพิ่มพูด
ว่องวนนิช ชั้น 2

หน่วยรังสีรักษา (สาขาวิชารังสีรักษา และมะเร็งวิทยาในปัจจุบัน)

ในปี พ.ศ. 2531 - 2532 มีการก่อสร้างอาคาร
ล้วน - เพิ่มพูด ว่องวนนิช และจัดตั้งศูนย์ป้องกัน
และรักษาโรคมะเร็ง โดยได้ทำการย้าย Tumor clinic
หอผู้ป่วย และห้องผ่าตัดใส่แร่ จากอาคารสวัสดิ์-ล้อมฯ
มาอยู่ที่อาคารนี้



ในปี พ.ศ. 2532 - 2533 มีการก่อสร้างอาคารเอลิสเบธ จักรพงษ์ พร้อมติดตั้งเครื่องฉายรังสีซึ่งประกอบไปด้วย

- เครื่องเร่งอนุภาค (Linear Accelerator) จำนวน 1 เครื่อง พร้อมระบบคอมพิวเตอร์บันทึกข้อมูล

- เครื่องจำลองการฉายรังสี (Simulator) จำนวน 1 เครื่อง
- เครื่องวางแผนการรักษาด้วยคอมพิวเตอร์ จำนวน 1 เครื่อง
- เครื่องประดิษฐ์วัสดุทดแทนส่วนของเนื้อเยื่อ จำนวน 1 เครื่อง

สาขาวิชาศาสตร์นิวเคลียร์

ในปี พ.ศ. 2531 มีการจัดซื้อเครื่อง SPECT (Single Photon Emission Computed Tomography) เครื่องแรก โดยงบประมาณเงินทุน

หมุนเวียนหน่วยเวชศาสตร์นิวเคลียร์และเงินงบประมาณของสภากาชาดไทย โดยได้ติดตั้งไว้ที่อาคารไปรษณานุพันธ์ ชั้น 1

ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง คุณหญิงนิตยา สุวรรณเวลา¹ (30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2533 - 29 พฤศจิกายน พ.ศ. 2541)

สาขาวิชานิเทศน์

ในปี พ.ศ. 2535 มีการก่อสร้างอาคาร “อภัณฑ์รีปชา” หลังใหม่ จำนวน 5 ชั้น เพื่อทดแทนอาคารอภัณฑ์รีปชาหลังเดิม เพื่อติดตั้งเครื่องสร้างภาพด้วยคลื่นสะท้อนในสนามแม่เหล็ก (Magnetic Resonance Imaging หรือ MRI) ซึ่งนับเป็นเครื่อง MRI 1.5 Tesla เครื่องแรกใน

ประเทศไทย พร้อมกันนี้ยังได้ติดตั้งเครื่องเอกซเรย์ Digital Subtraction Angiography เครื่องแรก ณ อาคารราธิปพงศ์ประพันธ์ - สุพิน

ในปี พ.ศ. 2538 มีการย้ายหน่วยงานเอกซเรย์ กุมาร จากอาคารจิรกิติ มาอยู่อาคาร สก. ชั้น 4

เนื่องจากสภากาชาดไทยและโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้มีการปรับเปลี่ยนโครงสร้างการบริหารงาน จึงได้ทำการยกเลิก “แผนก” โดยใช้คำว่า “ฝ่าย” แทนในปี พ.ศ. 2540

สาขาวังสีรักษा (สาขาวังสีรักษากลุ่มมะเร็งวิทยาในปัจจุบัน)

ในปี พ.ศ. 2538 มีการติดตั้งเครื่องไส่แร่ควบคุมระยะใกล้แบบอัตราปริมาณรังสีสูง Ir - 192 พร้อมเครื่องเอกซเรย์แบบ C - Arm เพื่อใช้ในการรักษาผู้ป่วยในระยะเวลาสั้น โดยที่ผู้ป่วยไม่ต้องพักรักษาตัวอยู่ที่โรงพยาบาล

สาขาวิชาศาสตร์นิวเคลียร์

ในปี พ.ศ. 2535 เริ่มมีการตรวจความหนาแน่นของกระดูก โดยใช้รังสีเอกซ์ที่อาคารล้วน - เพิ่มพูน ว่องวนิช ชั้น 2 เป็นแห่งแรกในประเทศไทย และมีการจัดซื้อเครื่อง SPECT เครื่องที่ 2 โดยติดตั้งไว้ที่อาคารไปรษณานนท์ ชั้น 1

ในปี พ.ศ. 2537 สาขาวิชาศาสตร์นิวเคลียร์ได้รับบริจาคเครื่องตรวจความหนาแน่นของกระดูก โดยใช้รังสีเอกซ์ เครื่องที่ 2 จากพระราชนัดลุมพินิจ (หลวงป่ออุตมະ)



เนื่องจากสภากาชาดไทยและโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้มีการปรับเปลี่ยนโครงสร้างการบริหารงาน จึงได้ทำการยกเลิก “แผนก” โดยใช้คำว่า “ฝ่าย” แทน ในปี พ.ศ. 2540 หน่วยงานจึงเปลี่ยนชื่อจาก “ภาควิชา/แผนกรังสีวิทยา” เป็น “ภาควิชา/ฝ่ายรังสิวิทยา” นับตั้งแต่บัดนั้นเป็นต้นมา โดยในส่วนของฝ่ายรังสิวิทยาซึ่งขึ้นตรงต่อโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ได้ทำการปรับเปลี่ยนโครงสร้างในแต่ละสาขาด้วย เนื่องจากได้ขยายงานย่อยๆ ต่างๆ เรื่อยมาจนกระทั่งกลายเป็นโครงสร้างที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน (อนุมัติปี พ.ศ. 2555)

รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงวัชรี บัวชุม

(30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2541 - 30 กันยายน พ.ศ. 2544)



สาขาวังสีวิทยาวินิจฉัย

ในปี พ.ศ. 2543 มีการติดตั้งเครื่องเอกซเรย์เต้านมระบบดิจิทัล (Digital mammography) ตลอดจนอุปกรณ์ที่ทันสมัยที่ใช้ในการตรวจรักษาเนื้อเยื่อที่ผิดปกติของเต้านม (Mammotome) เป็นแห่งแรกในประเทศไทยและในภูมิภาค อีกทั้งยังได้รับบริจาคระบบเอกซเรย์ Computed Radiography เครื่องแรกจากรัฐบาลญี่ปุ่น ยี่ห้อฟูจิ FCR5000 เพื่อใช้งานที่หน่วยเอกซเรย์ผู้ป่วยนอก อาคาร ภปร. ชั้น 4



สาขาวังสีรักษา (สาขาวังสีรักษาและมะเร็งวิทยาในปัจจุบัน)

ในปี พ.ศ. 2542 มีการติดตั้งเครื่องโคบอลต์ 60 Theratron Elite 80 ขนาด 12,000 คูรี โดยได้รับพระราชทานจากสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ

สาขาวิชาเวชศาสตร์นิวเคลียร์

ในปี พ.ศ. 2543 มีการจัดซื้อเครื่องถ่ายภาพรังสีแกมมาชนิดหัววัดหมุนได้รอบตัว (ชนิด 2 หัววัด และ 3 หัววัด) (Single Photon Emission Computed Tomography, SPECT) จำนวน 2 เครื่อง และได้ติดตั้งไว้ที่อาคารไปรษณานุพัฒน์ ชั้น 1

ในปี พ.ศ. 2544 มีการจัดซื้อเครื่องตรวจความหนาแน่นของกระดูกโดยใช้รังสีเอกซเรย์ที่ 3 เพื่อทดแทนเครื่องแรกที่หมดอายุการใช้งาน โดยใช้เงินทุนหมุนเวียนสาขาวิชาเวชศาสตร์นิวเคลียร์

รองศาสตราจารย์ เพทาย์หญิงสมใจ หวังศุภชาติ

(๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๔๔ - ๓๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๒)

สาขาวังสีวิทยาวินิจฉัย

ในปี พ.ศ. ๒๕๔๔ มีการติดตั้งเครื่องเอกซเรย์เต้านม Digital Stereotactic System ซึ่งเป็นเครื่องที่ใช้ในการซึ่งตำแหน่งรอยโรคก่อนการผ่าตัดโดยการใส่ลวด (wire localization guidance) โดยให้ผู้ป่วยนอนในท่านอนคว่ำ พร้อมเครื่องตัดดูดเนื้อเยื่อเต้านมด้วยระบบสัญญาณโดยแท่งเข็มเพียงครั้งเดียว (Mammotome)

ในปี พ.ศ. ๒๕๔๕ มีการติดตั้งระบบศูนย์เก็บข้อมูลภาพทางการแพทย์ หรือ Picture Archiving Communication System (PACS) เป็นศูนย์เก็บข้อมูลภาพการวินิจฉัยกับผู้ป่วย จากเครื่องเอกซเรย์ระบบดิจิทัลทั้งหมด

ในปี พ.ศ. ๒๕๔๖ สาขาวังสีวิทยาวินิจฉัยได้พัฒนางานทางด้านเอกซเรย์คอมพิวเตอร์โดยติดตั้งเครื่อง Multislice CT จำนวน ๒ เครื่อง ซึ่งเป็นชนิด 4 slices และ 16 slices เพื่อทดสอบเครื่องเดิม ซึ่งทำให้สามารถเริ่มการตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ของหัวใจและหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงหัวใจ (Cardiac & Coronary CT Angiography) การหาปริมาณหินปูนที่หลอดเลือดเลี้ยงหัวใจ (Calcium Score) การตรวจภายในของลำไส้ใหญ่ (CT Colonography) รวมทั้งการตรวจ ๓ มิติของอวัยวะอื่นๆ และการตรวจ ๔ มิติ



(การบีบตัว) ของหัวใจอีกด้วย

ในปี พ.ศ. ๒๕๔๘ มีการจัดซื้อเครื่อง Computed Radiography เพื่อใช้ในหน่วยเอกซเรย์ที่ห้องฉุกเฉิน และมีการติดตั้งใช้งานเครื่อง MRI 1.5 Tesla เครื่องที่ ๒ เพื่อขยายงาน Functional MRI และ Cardiac MRI ที่อาคารอภัยศรีปชา ชั้น ๑

ในปี พ.ศ. ๒๕๔๙ มีการจัดซื้อเครื่อง Computed Radiography เพื่อใช้ที่หน่วยเอกซเรย์ อาคาร ภปร. ชั้น ๔, อาคาร สก. ชั้น ๔ และอาคารสวัสดิ์ - ล้อมฯ ชั้น ๑ โดยเครื่อง Computed Radiography ที่ใช้ในหน่วยเอกซเรย์ อาคาร ภปร. ชั้น ๔ ซึ่งมีคุณสมบัติเป็น Single Shot Subtraction Computed

Radiography (เป็นเทคโนโลยีที่อาศัยการถ่ายภาพเอกซเรย์เพียงครั้งเดียวลงบน image plate 2 แผ่น และสามารถเลือกข้อมูลให้แสดงเป็นภาพ soft tissue และ/หรือ bone ก็ได้) และเป็นเครื่องแรกในประเทศไทย

ในปี พ.ศ. 2549 มีการปรับปรุงพื้นที่ของอาคารสวัสดิ์ - ล้อม โอสานุเคราะห์ ชั้น 1 ปีกษัย เพื่อใช้เป็นพื้นที่ติดตั้งเครื่อง PET-CT (Positron Emission Tomography - Computed Tomography) และเป็นหน่วยงานอัลตราซาวนด์สำหรับผู้ป่วยใน และการตรวจ Doppler Ultrasoundography

ในปี พ.ศ. 2550 มีการจัดซื้อเครื่อง Computed Radiography เพิ่มเติมอีก 1 เครื่อง เพื่อให้เพียงพอต่อการใช้งาน ที่หน่วยเอกซเรย์ อาคาร กปร. ชั้น 4

ในปี พ.ศ. 2550 มีการขยายพื้นที่ระหว่างอาคารสวัสดิ์ - ล้อม โอสานุเคราะห์ และอาคารจุลจักษณ์ เพื่อใช้เป็นศูนย์ลงทะเบียนและการรับนัดผู้ป่วยฝ่ายรังสีวิทยาของสาขาวิชารังสีวิทยา วินิจฉัยและสาขาเวชศาสตร์นิวเคลียร์ พร้อมโถงที่นั่งคอยของผู้ป่วยของฝ่ายรังสีวิทยาที่มารับการตรวจวินิจฉัยทั้งหมด ซึ่งเมื่อมีการขยายพื้นที่ของอาคารไปยังชั้น 1 ในปี พ.ศ. 2551 ก็ได้ทำการย้ายส่วนลงทะเบียนผู้ป่วยสาขาเวชศาสตร์นิวเคลียร์ไปอยู่ที่อาคารไปยังชั้น 1

ในปี พ.ศ. 2551 มีการจัดซื้อรถเอกซเรย์ระบบดิจิทัล เพื่อการถ่ายภาพรังสีปอดในโครงการตรวจสุขภาพนักศึกษาที่จำนวน 2 คัน

เพื่อทดแทนรถเอกซเรย์คันเดิมที่เป็นระบบแอนะล็อก ซึ่งมีอยู่เดิม 1 คันโดยมีระบบคอมพิวเตอร์แม่ข่ายและระบบ PACS แยกต่างหากจากระบบหลักของฝ่ายรังสีวิทยาซึ่งอยู่ที่อาคารสวัสดิ์ - ล้อมฯ ชั้น 1 และได้ทำการติดตั้งเครื่องเอกซเรย์เต้านมระบบ 3 มิติ (Digital Breast Tomosynthesis) เป็นเครื่องแรกของโลก ซึ่งเป็นเครื่องที่สามารถให้ความละเอียดของภาพทุก 1 มิลลิเมตร เพื่อเป็นการเพิ่มศักยภาพในการวินิจฉัยที่ดีและมีความถูกต้องแม่นยำยิ่งขึ้น

ในปี พ.ศ. 2551 มีการจัดซื้อเครื่องเอกซเรย์หลอดเลือดระบบทดิจิทัลชนิดระนาบเดียว (Philips รุ่น Allura-Xper FD20) เพื่อทดแทนเครื่องเดิม (GE Advantx) ที่อาคารนราธิป พงศ์ประพันธ์ - สุพิน ชั้น 1 โดยเครื่องเอกซเรย์เครื่องนี้สามารถสร้างภาพ 3 มิติได้เหมือนภาพเอกซเรย์คอมพิวเตอร์

ในปี พ.ศ. 2552 มีการติดตั้งเครื่องเอกซเรย์เต้านม Digital Stereotactic System ซึ่งเป็นเครื่องที่ใช้ในการขี้ต์ตำแหน่งรอยโรคก่อนการผ่าตัดโดยการใส่ลวด (wire localization guidance) โดยให้ผู้ป่วยอยู่ในท่านั่ง พร้อมเครื่องตัดดูดเนื้อเยื่อเต้านมด้วยระบบสูญญากาศโดยแทงเข้มเพียงครั้งเดียว (vacuum assisted biopsy) ที่สามารถได้ปริมาณเนื้อมาใช้ในการวิเคราะห์มากขึ้นและรวดเร็วขึ้น

ในปี พ.ศ. 2552 มีการติดตั้งเครื่องเอกซเรย์และฟลูออร์สโคประบบดิจิทัล (Digital Fluoroscopy and Radiography) จำนวน 1 เครื่อง ที่อาคาร สก. ชั้น 4 เพื่อทดแทนเครื่องเก่าที่เป็นระบบแอนะล็อกที่ใช้งานมานานมากกว่า 10 ปี

สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา

ในปี พ.ศ. 2547 มีการเปลี่ยนชื่อหน่วยงานจาก “สาขาวิชารังสีรักษา” เป็น “สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา”

ในปี พ.ศ. 2547 - 2548 มีการต่อเติมอาคารเอลิสเบธ จักรพงษ์ เพื่อติดตั้งเครื่องฉายรังสีชุด 3 - 4 มิติ ซึ่งประกอบไปด้วย

- เครื่องเร่งอนุภาค จำนวน 2 เครื่อง
- เครื่องจำลองการฉายรังสีด้วยเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT Simulator) ถ่ายภาพ 4 มิติ

จำนวน 1 เครื่อง

- เครื่องจำลองการฉายรังสี (Simulator)

จำนวน 1 เครื่อง

- เครื่องวางแผนการรักษา จำนวน 2 เครื่อง

- ระบบเครือข่ายพร้อม work station เพื่อใช้

สำหรับดูภาพและข้อมูลผู้ป่วย จำนวน 6 เครื่อง

ในปี พ.ศ. 2548 เริ่มมีการฉายรังสีด้วยเทคนิค

3D Conformal, Dynamic Arc, Intensity Modulated Radiotherapy และ 4D Gating

สาขาวิชาศาสตร์นิวเคลียร์

ในปี พ.ศ. 2548 มีการจัดซื้อเครื่องตรวจความหนาแน่นของกระดูกโดยใช้รังสีเอกซเรย์เครื่องที่ 4 เพื่อทดแทนเครื่องที่สองที่หมดอายุการใช้งานโดยใช้เงินทุนหมุนเวียนหน่วยเวชศาสตร์นิวเคลียร์

ในปี พ.ศ. 2549 มีการปรับปรุงพื้นที่ของอาคารสวัสดิ์ - ล้อม โอลิมปิกเคนทรัล ชั้น 1 ปีกซ้ายเพื่อรองรับการจัดซื้อและติดตั้งเครื่อง PET - CT เพื่อการตรวจวินิจฉัยระดับการทำงานของเซลล์เพื่อตรวจหาเซลล์ที่ต้องการใช้พลังงานสูง (high metabolism) เช่น เซลล์มะเร็ง เป็นต้น นอกจากนี้ยังใช้ในการวินิจฉัยบริเวณกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด

หรือกล้ามเนื้อหัวใจตาย บริเวณสมองที่ทำให้เกิดการซักหรือโรคสมองเสื่อมและใช้งานร่วมกับสาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยาเพื่อการวางแผนการรักษาอย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ในปี พ.ศ. 2551 มีการปรับปรุงต่อเติมและขยายพื้นที่ชั้น 1 ของอาคารโปชยานนท์และมีการย้ายเครื่องตรวจหาความหนาแน่นของกระดูก (Bone Densitometers) ทั้งหมดจากอาคารล้วน - เพิ่มพูนว่องวนิช ชั้น 2 ลงมาอยู่ในส่วนพื้นที่ขยายของอาคารโปชยานนท์

รองศาสตราจารย์ นายแพทย์เกียรติ อาจหาญศิริ

(1 ตุลาคม พ.ศ. 2552 - 30 กันยายน พ.ศ. 2556)

สาขาวิชารังสีวิทยา

ในปี พ.ศ. 2552 มีการจัดซื้อหดแทนระบบ PACS เดิม รวมทั้งได้จัดซื้อระบบ RIS (Radiology Information System) เพิ่มเติมและขยายงานการจัดการภาพทางการแพทย์ให้ครอบคลุมทั้งภายในฝ่ายรังสีวิทยาและภายนอกฝ่ายรังสีวิทยา โดยได้ทำการติดตั้งระบบคอมพิวเตอร์แม่ข่ายที่อาคารธาริปพงศ์ ประพันธ์ - สุพิน ชั้น 2 โดยระบบเดิมที่ติดตั้งที่อาคารจุลจักรพงษ์ ชั้น 4 ยังคงถูกใช้งานในสถานะ back up

ในปี พ.ศ. 2553 สาขาวิชารังสีวิทยาได้รับงบประมาณและพัฒนางานทางรังสีวิทยาในจังหวัดมีรายละเอียดดังนี้

- ได้รับงบประมาณไทยเข้มแข็งจากรัฐบาลและงบประมาณอื่นๆ ในการจัดซื้อเครื่องอัลตราซาวน์จำนวน 8 เครื่อง (ซึ่ง 6 เครื่อง ใช้งานอยู่ในสาขาและอีก 2 เครื่องอยู่ที่หน่วยฉุกเฉินและหน่วยโรคต่าอยุรกรรม)

- มีการจัดซื้อเครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่ระบบดิจิทัลจำนวน 4 เครื่อง

- ทำการติดตั้งและใช้งานเครื่อง MRI 3 Tesla

เพิ่มเติมอีก 1 เครื่องที่อาคารอภัณฑ์รีบูต ชั้น 1

- ทำการติดตั้งเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ชนิด 320 detector-rows (640 slices) เพื่อหดแทนเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ชนิด 4 detector-rows ที่อาคารจุลจักรพงษ์ ชั้น 1

ในปี พ.ศ. 2554 สาขาวิชารังสีวิทยาได้รับงบประมาณและมีการพัฒนางานทางด้านรังสีวิทยาในจังหวัด ดังนี้

- ทำการติดตั้งเครื่องตรวจเต้านมด้วยคลื่นสะท้อนในสนามแม่เหล็ก (dedicated MRI) จำนวน 1 เครื่อง ที่หน่วยเอกซเรย์เต้านม อาคารล้วน - เพิ่มพูดว่องวนนิช ชั้น 2

- จัดซื้อชุดรับและแปลงสัญญาณภาพเป็นระบบดิจิทัลชนิด flat panel detector kit เข้ามาใช้งานเสริมในระบบ computed radiography ทั้งที่หน่วยงานเอกซเรย์ผู้ป่วยในและผู้ป่วยฉุกเฉิน

- ทำการจัดซื้อและติดตั้งเครื่องอัลตราซาวน์จำนวน 2 เครื่อง เพื่อหดแทนเครื่องเดิมที่อาคารภร. ชั้น 4

- จัดซื้อเครื่องสแกนพิล์มทั่วไปเพื่อสแกนพิล์มที่ยังไม่มีข้อมูลอยู่ในระบบ PACS จำนวน 2 เครื่อง

• จัดซื้อเครื่องเอกซเรย์หลอดเลือดระบบดิจิทัลชนิดระนาบเดียว (Siemens รุ่น Artis zee) เพื่อทดแทนเครื่องเดิมที่ใช้ในอาคารราธิป พงศ์ประพันธ์-สุพิน ชั้น 1 ซึ่งได้ใช้งานมานานมากกว่า 15 ปี โดยเครื่องเอกซเรย์เครื่องใหม่นี้สามารถสร้างภาพ 3 มิติได้เสมือนภาพเอกซเรย์คอมพิวเตอร์

ในปี พ.ศ. 2555 สาขาวิชารังสีวิทยาได้รับงบประมาณและมีการพัฒนาทางรังสีวิทยาในฉบับนี้

- ทำการติดตั้งเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ชนิด 64 detector rows ซึ่งเป็นเครื่องร่วมทุนกับบริษัทเอกชน เพื่อการให้บริการผู้ป่วยที่ห้องฉุกเฉิน และหอผู้ป่วยในบริเวณใกล้เคียง

• ทำการติดตั้งเครื่องเอกซเรย์และฟลูออโรสโคประบบดิจิทัล (Digital Fluoroscopy and Radiography) ที่ใช้ CCD camera เป็นอุปกรณ์รับภาพจำนวน 1 เครื่อง ที่อาคาร ภปร. ชั้น 4 เพื่อทดแทนเครื่องเก่าที่อุปกรณ์รับภาพเป็นระบบ image intensifier ที่ใช้งานมานานมากกว่า 10 ปี

- จัดซื้อเครื่องอัลตราซาวน์โดยใช้เงินงบประมาณจากรัฐบาล (ไทยเข้มแข็ง) จำนวน 4 เครื่อง โดยจัดสรรให้ไปใช้งานที่หน่วยเอกซเรย์ อาคาร ภปร. ชั้น 4, อาคาร สก. ชั้น 4, อาคารสวัสดิ์-ล้อมา ชั้น 1 และอาคาร ล้วน - เพิ่มพล ว่องวนิช ชั้น 2



ในช่วงต้นปี พ.ศ. 2556 เริ่มมีการขยายงานด้านการตรวจทางรังสีวิทยาในฉบับที่ชั้น 1 อาคาร 14 ชั้น ติดกับอาคารนวมินทร์ฯ โดยเริ่มเปิดให้บริการการตรวจทางด้าน MRI ก่อนเป็นอันดับแรกด้วยเครื่อง MRI 1.5 Tesla จำนวน 2 เครื่อง โดยเครื่อง MRI เครื่องหนึ่งเป็นเครื่อง MRI ที่ให้บริการทางด้านรังสีวิทยาในฉบับนี้ และอีกเครื่องหนึ่งเป็นเครื่องที่ใช้ร่วมกับสาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา ซึ่งเป็นเครื่อง MRI ที่สามารถจำลองการฉายรังสีเพื่อการรักษา หลังจากนั้นไม่นานจึงเริ่มเปิดการให้บริการการตรวจทางด้านเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์จำนวน 1 เครื่อง ซึ่งเป็นเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ที่มีความโดดเด่นทางด้านการลดปริมาณรังสีที่ผู้ป่วยได้รับ การตรวจโดยใช้เทคโนโลยี dual energy ซึ่งมีประโยชน์ในการใช้เคราะห์ชนิดของนิวเคลียบในระบบทางเดินปัสสาวะ

การศึกษาด้าน perfusion การศึกษาโรคเก้าต์ นอกจากนี้ยังสามารถใช้ในการลด artifact ที่เกิดจาก การใส่ prostheses ในผู้ป่วย ในช่วงระยะเวลา ใกล้เคียงกัน ได้เริ่มขยายโครงข่ายแบบไร้สายของ ระบบ PACS และ RIS ที่ครอบคลุมอาณาบริเวณ หอผู้ป่วยอาคาร ภปร. และอาคาร สก. ทั้งหมด

ในช่วงปลายปี พ.ศ. 2556 งานด้านการตรวจ ทางรังสีวิทยาวินิจฉัยที่ชั้น 1 อาคาร 14 ชั้นได้เปิด ให้บริการทางด้านการตรวจด้วยเครื่องเอกซเรย์และ พลูออร์โสโคปีระบบดิจิทัล (Digital Fluoroscopy and Radiography) ที่ใช้ flat panel detector จำนวน 1 เครื่อง เครื่องเอกซเรย์เต้านมระบบดิจิทัล (Full-field digital mammography) จำนวน 1 เครื่อง และเครื่องตรวจด้วยคลื่นเสียงความถี่สูงชนิดสี (Color-Doppler Ultrasound) จำนวน 4 เครื่อง

และในช่วงระยะเวลาใกล้เคียงกันยังได้ทำการติดตั้ง เครื่องเอกซเรย์ระบบดิจิทัลเพื่อใช้ในการตรวจ ระบบทางเดินปัสสาวะ (Excretory Urography) เพื่อทดแทนเครื่องเก่าที่เป็นระบบแอนอล็อกที่ ใช้งานมานานตั้งแต่เมื่อครั้งเปิดอาคาร ภปร. เมื่อปี พ.ศ. 2532 และได้ทำการติดตั้งเครื่องเอกซเรย์และ พลูออร์โสโคปีระบบดิจิทัล (Digital Fluoroscopy and Radiography) ที่ใช้ flat panel detector จำนวน 1 เครื่อง ที่อาคาร ภปร. ชั้น 4 เพื่อทดแทน เครื่องเก่าที่เป็นระบบ image intensifier ที่ใช้งาน มานานมากกว่า 10 ปี และนอกจากนี้ยังได้จัดซื้อ ชุดรับและแปลงสัญญาณภาพเป็นระบบดิจิทัลชนิด flat panel detector kit เข้ามาใช้งาน เพื่อเสริม ระบบ Computed Radiography ที่หน่วยงาน เอกซเรย์เคลื่อนที่ในหอผู้ป่วยจำนวน 4 ชุด

สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา

ในปี พ.ศ. 2552 มีการเปลี่ยนเครื่องใส่แร่อัตรา ปริมาณรังสีสูงอิริเดียม 192 เป็นเครื่องใส่แร่แบบ 3 มิติ

ในปี พ.ศ. 2552 - 2553 มีการเปลี่ยนเครื่องร่าง อนุภาคเครื่องแรก (Clinac 1800) เป็นเครื่องร่าง อนุภาคแบบปรับความเข้ม 1,000 องศา (Rapid Arc) พร้อมระบบภาพนำวิถีแบบ 2 มิติ และ 3 มิติ

- มีการเปลี่ยนระบบเครือข่ายของระบบ เครื่องฉายรังสีให้เป็นรุ่นล่าสุด
- ทำการเพิ่มเครื่องวางแผนการรักษาจากเดิม

จำนวน 2 เครื่องเป็น 6 เครื่อง ซึ่งเครื่องดังกล่าว สามารถคำนวณปริมาณรังสีเทคนิค ปรับความเข้ม และปรับความเข้มหมุนรอบตัว

- ทำการ Upgrade 4 D gating
- ทำการ Upgrade เครื่อง Portal imaging ในเครื่องร่างอนุภาคทั้ง 2 เครื่อง (Clinac 21 EX และ Clinac 23 EX)
 - มีการเพิ่ม Digital shape projector ในเครื่องจำลองการฉายรังสี (Simulator)

ในปี พ.ศ. 2554 ได้มีการพัฒนาตั้งมีรายละเอียดต่อไปนี้

- ปรับปรุงเครื่องเร่งอนุภาคแบบ 4 มิติ (Clinac 23 EX) โดยเพิ่มระบบภาพนำวิถีด้วยเอกซเรย์พร้อมโปรแกรมการฉายรังสีแบบปรับความเข้มรอบตัวผู้ป่วย
- ทำการเพิ่มเครื่องวางแผนการรักษาจากเดิมจำนวน 6 เครื่องเป็น 8 เครื่อง
- ทำการติดตั้งเครื่องจำลองการฉายรังสีด้วยเครื่องสร้างภาพด้วยคลื่นสะท้อนในสนามแม่เหล็ก (Magnetic Resonance Imaging Simulator)

ในปี พ.ศ. 2555 ได้มีการพัฒนาตั้งมีรายละเอียดต่อไปนี้

- ทำการรื้อถอนและจำหน่ายเครื่องโคบล็อตทั้งหมด
- ทำการติดตั้งเครื่องตรวจวิวภาวะภายในด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง (Ultrasound) เพื่อใช้ประกอบการใส่รั่งสีแบบ 3 มิติ เพื่อรักษาโรคมะเร็งชนิดใกล้แบบ 3 มิติ

สาขาวิชาศาสตร์นิวเคลียร์

ในปี พ.ศ. 2552 มีการจัดซื้อเครื่อง SPECT-CT (Single Photon Emission Computed Tomography - Computed Tomography) เพื่อทดแทนเครื่อง SPECT เครื่องแรกที่ใช้งานมานานถึง 21 ปี โดยเครื่อง SPECT-CT นี้ทำให้การตรวจวินิจฉัยโรค

- จัดซื้อเครื่องมือสอดใส่แร่เพิ่มขึ้น

ในปี พ.ศ. 2556 ได้มีการพัฒนาตั้งมีรายละเอียดต่อไปนี้

- ทำการติดตั้งเครื่องจำลองการฉายรังสีด้วยเครื่องสร้างภาพด้วยคลื่นสะท้อนในสนามแม่เหล็กที่อาคาร 14 ชั้น ติดกับอาคารนวมินทร์ฯ
- ทำการติดตั้งเตียงผ่าตัดเพื่อใช้ในการใส่รั่งสีเร่งต่อมลูกหมาก ที่อาคารล้วน-เพิ่มพูด ว่องวนนิช ชั้น 3
- ทำการปรับปรุงอาคารอับดูลราหิมเพื่อใส่เครื่องเร่งอนุภาค 3 เครื่อง และเครื่อง CT Simulator จำนวน 1 เครื่อง
- ทำการติดตั้งเครื่องฉายรังสีชนิด Unflat beam จำนวน 1 เครื่อง และชนิด Unflat beam ซึ่งประกอบด้วยอุปกรณ์ในการทำ Stereotactic Radiosurgery และ Stereotactic Radiotherapy จำนวน 1 เครื่อง และเครื่องฉายรังสีปรับความเข้มแบบหมุนรอบตัว (1,000 องศา) จำนวน 1 เครื่อง

มีประสิทธิภาพและมีความแม่นยำมากยิ่งขึ้น

ในปี พ.ศ. 2554 มีการจัดซื้อเครื่องตรวจความหนาแน่นของกระดูกโดยใช้รังสีเอกซเรย์ที่ 5 เพื่อทดแทนเครื่องที่ 3 ที่หมดอายุการใช้งาน โดยใช้เงินทุนหมุนเวียนเวชศาสตร์นิวเคลียร์

ประวัติหัวหน้าภาควิชา/ฝ่ายรังสีวิทยา

ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง คุณตวน สุรวงศ์ บุนนาค
 (พ.ศ. 2490 - 25 มีนาคม พ.ศ. 2512)



ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง คุณตวน สุรวงศ์ บุนนาค หรือ “อาจารย์หมอใหญ่” ของผู้ที่คุ้นเคยและบรรดาศิษย์ นับเป็นอาจารย์รุ่นแรกของพวกรานบัตติ้งแต่ที่มีการก่อตั้งคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ซึ่งในสมัยแรกอยู่ในสังกัด ของมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ และต่อมาได้เปลี่ยนเป็นคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยท่านเป็นผู้หนึ่ง ที่ริเริ่มในการวางรากฐานและพัฒนาวิชาช่างรังสีวิทยาในประเทศไทย จนกระทั่งมีความเจริญก้าวหน้ามาถึงปัจจุบัน

ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง คุณตวน สุรวงศ์ บุนนาค เป็นอธิการบดี คนใหม่ของพลตรี พระยาสุรวงศ์ วิวัฒน์ (เตี้ยม บุนนาค) ท.จ.ว., ม.ว.ม., ป.ช. สมุหพระราชมนเทียร กับหมื่นอม惶วงศ์ สุรวงศ์ วิวัฒน์ ต.จ. (ราชสกุลฉัตรกุล) เกิดเมื่อวันที่ 3 มิถุนายน พ.ศ. 2451 ท่านสำเร็จการศึกษาชั้นมัธยมปีที่ 8 จากโรงเรียนเซนต์โยเซฟคอนเวนต์ ต่อมาได้รับพระราชทานทุนส่วนพระองค์ของ สมเด็จพระพันวัสสาอัยยิกาเจ้า เพื่อเดินทางไปศึกษาวิชาแพทย์ ณ University of the Philippines และได้รับปริญญา แพทยศาสตรบัณฑิต ในปี พ.ศ. 2479 หลังจากนั้นท่านได้กลับมาเป็นแพทย์ประจำโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สถาบันราชภัฏไทย โดยปฏิบัติงานในตำแหน่งศัลยแพทย์ จนกระทั่งในระหว่าง

ปี พ.ศ. 2481 - พ.ศ. 2482 ท่านก็ได้รับทุน Alexander von Humboldt เพื่อเดินทางไปศึกษาวิชารังสีวิทยา กับ Professor Werner Knothe และ Professor Frikan เมืองเบอร์ลิน ประเทศเยอรมัน เมื่อท่านเดินทางกลับมาประเทศไทย จึงได้ปฏิบัติงานในตำแหน่งรังสีแพทย์ประจำโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

ในส่วนของงานทางด้านรังสีวิทยาในระยะแรกๆ ก่อนหน้านี้นั้น โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้เชิญศาสตราจารย์ หลวงพิณพากย์พิทยาเกท ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญ “แพทย์ผู้ตรวจทางแสงรัศมี” มาเป็นที่ปรึกษา กิตติมศักดิ์ และเรียกหน่วยงานนี้ว่า “หมวดแสงรัศมี” ซึ่งในขณะนั้นมีเครื่องถ่ายภาพรังสีเพื่อการวินิจฉัยโรคโดยเป็นเครื่องขนาดเล็ก ต่อมามาในช่วงสงครามโลกครั้งที่ 2 ปี พ.ศ. 2484 หน่วยแพทย์ของกองทัพญี่ปุ่นได้เข้ามาใช้โรงพยาบาลของสภากาชาดไทย และใช้เครื่องเอกซเรย์ของ “หมวดแสงรัศมี” ในการตรวจวินิจฉัยผู้ป่วย ต่อมาเมื่อหน่วยแพทย์ของกองทัพอังกฤษและอินเดียเข้ามาแทนที่ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จึงได้มีเครื่องเอกซเรย์ซึ่งใช้ช่วยในการสืบสวนกรณีสวรรคตของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวอานันทมหิดล ในปี พ.ศ. 2489

เมื่อมีการก่อตั้งคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ ในปี พ.ศ. 2490 ท่านก็ได้มาเป็นอาจารย์ทำการสอนนักศึกษาแพทย์ตั้งแต่รุ่นแรก โดยได้เปลี่ยนชื่อหน่วยงานเป็น “แผนกรังสีวิทยา” ในปี พ.ศ. 2495 ศาสตราจารย์แพทย์หญิง คุณตัวนัน สุรวงค์ บุนนาค ได้รับทุนขององค์กร MSA (Mutual Security Agency)



พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวและสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถเสด็จพระราชดำเนินมาทรงประกอบพิธีเปิดตึกรักษาผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยมีศาสตราจารย์แพทย์หญิง คุณตัวนัน สุรวงศ์ บุนนาค เป็นประธาน เสด็จ

เพื่อเดินทางไปศึกษาและปฏิบัติงานที่โรงพยาบาล Dellevue เมืองนิวยอร์ก ประเทศสหรัฐอเมริกา เป็นระยะเวลา 1 ปี ซึ่งท่านสอบได้ประกาศนียบัตรเป็นผู้เชี่ยวชาญทางรังสีวิทยา (Diplomate of the American Board of Radiology) และเป็นสมาชิกของ The American College of Radiology เมื่อท่านเดินทางกลับมาประเทศไทย โดยความร่วมมือจากองค์กร MSA แผนกรังสีวิทยา จึงได้มีเครื่องมือที่ได้มาตรฐานสำหรับการตรวจทางรังสีวิทยา คือ เครื่อง General Electric Maxicon 300 และท่านเป็นคนแรกที่ได้นำวิธีการตรวจทางระบบทางเดินอาหารโดยการทำ Fluoroscopy และการถ่ายภาพรังสีด้วย

Spot film มาใช้ในประเทศไทย พ.ร.อ.มฯ กับวิธีการตรวจถุงน้ำดีโดยใช้สารทึบแสง ในปี พ.ศ. 2503 ท่านได้ดำเนินการต่อจากศาสตราจารย์ หลวงพิณพากย์พิทยาเกท และในปี พ.ศ. 2508 ท่านได้รับการแต่งตั้งให้เป็นศาสตราจารย์ ในวิชารังสีวิทยา และปฏิบัติงานตลอดมาจนจบจนกระทั่งเกษียณอายุราชการในปี พ.ศ. 2511

ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง คุณตวน สุรวงศ์ บุนนาค นับได้ว่าเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถอย่างมากในทางวิชาการ ประกอบกับเป็นผู้ที่มีวิสัยทัศน์ อันกว้างไกลและมีความคิดก้าวหน้า ท่านจึงได้จัดเตรียมบุคลากรที่จะมาดำเนินงานเป็นรังสีแพทย์ และอาจารย์ผู้สอนเฉพาะทางรังสีวิทยาสาขาต่างๆ โดยท่านได้ให้การสนับสนุน แนะนำ เพื่อให้บุคลากร เหล่านี้มีโอกาสศึกษา ฝึกอบรม และศูนย์ในสถานที่ที่เหมาะสม อีกทั้งยังได้จัดทำผู้เชี่ยวชาญจากต่างประเทศเพื่อให้มาเป็นที่ปรึกษาและช่วยกิจการ

บางอย่าง ทำให้มีการขยายอัตรากำลังของบุคลากร ด้านรังสีแพทย์และเจ้าหน้าที่ระดับต่างๆ ของแผนก รังสีวิทยา ซึ่งทำให้สามารถปฏิบัติงานในด้านต่างๆ ได้ทุกสาขาวิชา สำหรับในด้านเครื่องมือ วัสดุ และอุปกรณ์ทางรังสีวิทยา ก็สามารถดำเนินงานอยู่ได้ด้วยตัวเอง ทั้งยังได้พยาบาลจัดหาเครื่องมือจากภายใน และภายนอกประเทศ รวมทั้งการระดมเงินทุนจากผู้มีจิตศรัทธาที่นำมาบริจาค เพื่อใช้ในการขยายงาน ทั้งในด้านเครื่องมือและอาคารสถานที่ออกไปอย่างกว้างขวาง เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและมีความทันสมัยมากยิ่งขึ้น และแม้ว่าบางครั้งท่านจะต้องเผชิญกับอุปสรรคต่างๆ มากมาย แต่ท่านก็มีได้ท้อถอยแต่อย่างใด ดังเช่นในขณะที่ยังไม่มีเครื่องเปลี่ยนฟิล์มอัตโนมัติสำหรับการตรวจทางรังสีของระบบหลอดเลือดและประสาทรังสีวิทยา (Vascular Radiology และ Neuroradiology) ท่านก็ได้ตัดแปลงใช้เครื่องมือที่ทำในประเทศอย่างง่ายๆ



ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง คุณตวน สุรวงศ์ บุนนาค กับรังสีแพทย์และพยาบาล ตีกสวัสดิ์ - ล้อม โอบสานุเคราะห์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์



โดยการใช้พนักงานดึงฟิล์มออกทีละแผ่นเพื่อให้ได้ จังหวะกับการถ่ายภาพเอกซเรย์ ด้วยเหตุผลดังกล่าว จึงทำให้แผนกรังสีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ กลายเป็นสถาบันขั้นนำของประเทศไทยในด้านการทำ การตรวจพิเศษต่างๆ ทางรังสีวิทยาและมี เครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัยซึ่งได้เริ่มใช้เป็นครั้งแรก ในประเทศไทยหลายอย่าง ซึ่งนอกเหนือไปจาก Fluoroscopy และ Spot film แล้วก็ยังมี Tomography เครื่องเปลี่ยนฟิล์มเร็วอัตโนมัติ และเครื่องล้างฟิล์มอัตโนมัติ ตลอดจนการใช้ Image intensifier กับโทรทัศน์ และ Video recorder สำหรับผลงานที่ท่านได้เริ่มทำและมีส่วนสนับสนุน

ให้เกิดขึ้นในทางรังสีวิทยาวินิจฉัย ได้แก่ Peripheral Angiography ในปี พ.ศ. 2493 Cerebral Angiography และ Air Studies ในปี พ.ศ. 2495 Intravenous Cholecystocholangiography ในปี พ.ศ. 2497 Percutaneous Splenoportography ในปี พ.ศ. 2498 Translumbar Aortography ในปี พ.ศ. 2498 Angiocardiography ในปี พ.ศ. 2499 Selective Angiography และ Lymphangiography ในปี พ.ศ. 2506

พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวและสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ เสด็จพระราชดำเนินมาทรงประกอบพิธีเปิดตึก และเปิดใช้เครื่องคอมบล็อกซ์รังสีบัลเคนาดาได้บริจาก ให้โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พ.ศ. 2508 โดยมี ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง คุณตัวนัน สุรวงศ์ บุนนาค เป็นฯ รับเสด็จ



สมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ
เสด็จพระราชดำเนินมาเยือนโรงพยาบาล
จุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย โดยมี
ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง คุณตัวนัน
สุรangs บุนนาค ผَู้ا รับเสด็จ

ท่านได้มีการประสานความร่วมมือกับ
แพทย์และอาจารย์จากแผนกอื่นๆ เป็นอย่างดียิ่ง
ซึ่งผลงานหลายอย่างก็เป็นผลงานร่วมกันกับ
แผนกอื่นๆ เช่น ศัลยศาสตร์ เป็นต้น

สำหรับงานทางด้านรังสีรักษาในระยะแรก
ท่านได้เริ่มงานด้านนี้โดยการใช้แร่เรเดียมและ
Orthovoltage External radiation ต่อมาในปี พ.ศ.
2502 ก็ได้รับบริจาคเครื่อง Cobalt จากสภากาชาด
และสถาบันเวชเดือนแดงของสหภาพสาธารณรัฐ
สังคมนิยมโซเวียต ทำให้แผนกรังสีวิทยา โรงพยาบาล
จุฬาลงกรณ์ เป็นสถาบันแห่งแรกในประเทศไทยที่
ได้ให้การรักษาด้วย Cobalt Teletherapy และใน
ปี พ.ศ. 2508 ได้รับการสนับสนุนจากรัฐบาลประเทศไทย
แคนาดา ซึ่งได้มอบเครื่อง Cobalt Teletherapy
“Theratron 80” ให้เพื่อใช้ในการรักษาผู้ป่วย
โรคมะเร็ง

สำหรับงานทางด้านบุคลากร ท่านได้ให้การ
สนับสนุนอาจารย์หลายท่านในการเดินทางไปศึกษา
วิชารังสีรักษา ณ ต่างประเทศ และกลับมาขยายงาน
ทางด้านรังสีรักษาให้เจริญมากยิ่งขึ้นจนถึง
ปัจจุบัน

ในปี พ.ศ. 2502 ท่านได้เป็นผู้ริเริ่มจัดตั้งหน่วย
ไอโซโทปส์ชีน โดยได้รับความช่วยเหลือจากองค์กร
International Atomic Energy Agency (IAEA) ซึ่งได้จัดส่งผู้เชี่ยวชาญมาช่วยให้คำแนะนำ เครื่องมือ
ที่ใช้ในระยะแรก โดยเป็นเครื่องมือที่ได้จากการบริจาค
ทั้งนี้ งานในระยะแรก ได้แก่ งานด้าน Thyroid gland
ทั้งการวินิจฉัยและรักษาโรค การใช้สารกัมมันตรังสี
ฟอสฟอรัสและกระหว่าง malignant และ benign
effusions การหา extracellular fluid และการ
รักษาโรคเรื้อรังด้วยสารกัมมันตรังสี เป็นต้น ในระยะ
ต่อมา ก็ได้มีการขยายงานหั้งเครื่องมือ สถานที่

และบุคลากรเพิ่มมากขึ้น และได้มีการเริ่มงาน Radioimmunoassay ในปี พ.ศ. 2511 ผลจากการ คำริและจัดตั้งหน่วยนี้ของศาสตราจารย์ แพทย์หญิง คุณตวน สุรวงศ์ บุนนาค ได้ทำให้งานทางด้าน เวชศาสตร์นิวเคลียร์ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ อยู่ในระดับมาตรฐานของโลกและมีความเจริญรุ่งเรือง รุดหน้าอยู่ในระดับผู้นำในปัจจุบัน

ในปี พ.ศ. 2508 ท่านได้เริ่มงานใหม่ทางด้าน Radiation physics โดยได้รับความร่วมมือจาก องค์กร International Atomic Energy Agency (IAEA) ซึ่งได้จัดส่งผู้เชี่ยวชาญมาให้ความรู้ และ ฝึกอบรมแก่แพทย์และนักฟิสิกส์ในการใช้รังสีบำบัด โรคมะเร็ง ซึ่งนับว่าเป็นความก้าวหน้าที่สำคัญอย่างยิ่ง

ตลอดระยะเวลาที่ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง คุณตวน สุรวงศ์ บุนนาค ได้บริหารงานของแผนกฯ ท่านเป็นผู้ที่มีความตั้งใจ ความรัก เอาใจใส่ และ มีความเมตตากรุณาต่อผู้ใต้บังคับบัญชา อีกทั้งยัง ให้ความช่วยเหลือและแนะนำด้วยดีมาโดยตลอด ทำให้ท่านเป็นที่รักใคร่ของผู้ที่ได้มีโอกาสปฏิบัติงาน ร่วมกับท่านทุกคน

ในด้านการเรียนการสอน ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงคุณตวน สุรวงศ์ บุนนาค นับได้ว่าเป็นผู้ที่ มีความรู้และความสามารถอันยอดเยี่ยม ยิ่งไปกว่านั้น ท่านยังเป็นอาจารย์ที่มีความรักเอื้อเอ็นดูต่อศิษย์ ด้วยการให้ความรู้และสั่งสอนอบรมทั้งในด้าน คุณธรรม จริยธรรม และความรู้วิชาช่างสีวิทยาแก่ศิษย์ จำนวนมาก อันได้แก่นิสิตแพทย์ตั้งแต่รุ่นแรกตราบจน ท่านเกษียณอายุราชการ แพทย์ประจำบ้านรังสีวิทยา

แพทย์ประจำบ้าน และแพทย์สาขาอื่นๆ รวมทั้ง นักศึกษาคณะสัตวแพทยศาสตร์ คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ นักศึกษาวิทยาลัยพยาบาล สภากาชาดไทย และเจ้าหน้าที่รังสีเทคนิค ซึ่งท่าน ได้ถ่ายทอดวิชาความรู้อย่างละเอียดลึกซึ้งอันเป็น ประโยชน์แก่ศิษย์ทั้งหลายเป็นอย่างยิ่ง นอกจากนั้น ท่านยังได้จัดงานหลักสูตรการเรียนการสอน ทั้งใน ระดับก่อนและหลังปริญญา เป็นที่ปรึกษาของแพทย์ ในสาขาต่างๆ เมื่อมีปัญหาได้จัดการประชุมร่วมกับ แผนกต่างๆ เช่น Surgico-Radiology Conference ซึ่งเป็นการประชุมที่มีผู้สนใจและมาร่วมประชุม เป็นจำนวนมาก

นอกจากงานดังกล่าวข้างต้นแล้ว ท่านก็ยังมีงาน ทางด้านวิชาการโดยเป็นนักวิจัยหลักและผู้วิจัยร่วม อีกทั้งยังได้ทำการสนับสนุนให้ผู้ใต้บังคับบัญชา มีความ สนใจทำการค้นคว้าและทำการวิจัย ดังจะเห็นได้จาก ผลงานวิจัยที่ปรากฏจากแผนกรังสีวิทยา ซึ่งในระยะ ที่ท่านเป็นหัวหน้าแผนกฯ มีเกือบ 100 เรื่องที่ได้ ลงพิมพ์ในวารสารทั้งไทยและต่างประเทศ สำหรับ ตัวอย่างผลงานวิจัยสำคัญๆ ของท่านที่ได้ลงพิมพ์ใน วารสารต่างๆ อาทิ

1. ตวน สุรวงศ์ บุนนาค, ทวีป นพรัตน์ “Biligrafin” in examination of biliary tract จุฬาลงกรณ์เวชสาร 1954 ม.ย. ; 1 (1): 1 - 15

2. เฉลี่ย วัชรพุก, ชัยโภู เพ็ญชาติ, ตวน สุรวงศ์ บุนนาค, วิรุพท์ ขาวปริสุทธิ์, ศีลวัต อรรถจินดา Percutaneous splenic portography จุฬาลงกรณ์เวชสาร 1956 มี.ค. ; 3 (1) : 1 - 7

3. สุนิตย์ เจมส์ริวัตน์, ตวน สุรวงศ์ บุนนาค, กอบชัย พรหมมินทะโรจน์, จันทนา สุขวัฒน์ Adenoma sebaceum (Pringle Type) associated with tuberous sclerosis. จุฬาลงกรณ์เวชสาร 1956 ก.ค. ; 3 (2) : 1-12

4. Bunnag TS. Coarctation of the abdominal aorta at the origin of the inferior mesenteric artery : report of a case diagnosed by translumbar aortography Am J. Roentgenol 1957 Dec ; 78 (6) : 1003 - 1006

5. Bunnag TS, Kaoparisuthi V, Arthachinta S, Chienpradit K, Binbakaya L Percutaneous splenic portography in amoebic liver abscess. Am J. Roentgenol, 1958 Aug ; 80 (2) : 324 - 329

6. Bunnag TS. Recent observations in percutaneous splenoportography at Chulalongkorn Hospital J. Int Coll of Surg 1958 Mar; 29 (3) 296 - 307

7. Hongsladarom T, Bunnag TS, Kaoparisuthi V, Chienpradit K. Cerebral angiographic study in cerebrovascular accident. Thai J Radiol. 1964, 2 (1) : 6 - 11

8. Suwanwela N, Arthachinta S, Tangchai P, Suwanwela C, Bunnag TS. Angiographic study in intracranial abscess. Australasian Radiol. 1965, 10 (4) : 324 - 329

9. Suwanwela N, Suwanwela C, Charuchinda S, Hongsladarom T, Bunnag TS. Angiography in tuberculous meningitis. Thai J Radiol. 1967, 5.ค. 5 (2) : 104 - 114

นอกจากนี้ท่านยังได้เข้าร่วมในการประชุมวิชาการทางรังสีวิทยาทั้งในและต่างประเทศ พร้อมทั้งเสนอบทความทางวิชาการหลายครั้ง และยังได้เดินทางไปดูงานทางรังสีวิทยาเป็นระยะๆ เพื่อนำเอาความรู้ที่ได้รับมาใช้ในงานเพื่อความก้าวหน้า และการพัฒนาทางวิชาการอย่างสม่ำเสมอ

ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง คุณตัวนัน สุรวงศ์ บุนนาค ได้ปฏิบัติงานที่สำคัญอื่นๆ อีกหลายด้าน เช่น ท่านเป็นผู้หนึ่งที่ได้เริ่มก่อตั้งรังสีวิทยาสมาคม แห่งประเทศไทยในปี พ.ศ. 2505 และทำงานให้กับ รังสีวิทยาสมาคมตลอดมา โดยเป็นประธานแผนกวิชาการในปี พ.ศ. 2506 บรรณาธิการรังสีวิทยาสาร ระหว่างปี พ.ศ. 2506 - 2511 และเป็นอุปนายก รังสีวิทยาสมาคมแห่งประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2512

นอกจากนี้ท่านยังได้รับเชิญเป็นที่ปรึกษาของ องค์กรอนามัยโลกในด้าน Medical Radiation Physics ระหว่างปี พ.ศ. 2510 - 2520 รวมถึงการ ได้ปฏิบัติงานเพื่อสาธารณประโยชน์อีกมากมาย เช่น ดำรงตำแหน่งรองผู้อำนวยการโรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ในช่วงระหว่าง ปี พ.ศ. 2503 - 2512 ดำรงตำแหน่งกรรมการ เจ้าหน้าที่สภากาชาดไทย ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการ

กองบรรณาธิการทุกชั้น และอนามัย สภากาชาดไทย ในช่วงระหว่างปี พ.ศ. 2511 - 2523 รวมถึง เมื่อคราวที่สันนิบาตสภากาชาดไทยได้จัด “Asian Red Cross Institute on Community Welfare Work” ขึ้นในประเทศไทยเมื่อปี พ.ศ. 2516 ท่านก็ได้มีบทบาทเป็น Co-Director คนหนึ่ง นอกจากนั้น ท่านยังได้มีการจัดตั้งหน่วยเอกสารเรย์ที่สถานพักรพีน สวยงามนิวาส สภากาชาดไทย เมื่อปี พ.ศ. 2507 และที่ สถานีกาชาดหัวพิน ท่านได้เป็นผู้แทนสภากาชาดไทย เดินทางไปร่วมประชุม ณ ต่างประเทศหลายครั้ง และยังเป็นผู้ประสานงานกับ ก.ร.ป. กลาง ในการ จัดตั้งหน่วยเอกสารเรย์เคลื่อนที่เพื่อการพัฒนาชนบท ในปี พ.ศ. 2510 และช่วยในการพัฒนา เครื่องถ่ายเอกสารเรย์เคลื่อนที่สำหรับใช้ในชนบทของ องค์กรอนามัยโลกในปี พ.ศ. 2510 เป็นต้น

ด้วยความเฉลี่ยวฉลาดประกอบกับความรู้ ความสามารถและความชำนาญพิเศษทางรังสีวิทยา ดังผลงานที่ปรากฏ ท่านได้นำชื่อเสียงมาสู่คณะ และมหาวิทยาลัย จากความเป็นผู้ที่เปี่ยมไปด้วย คุณธรรมและจริยธรรม ทำให้ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง คุณตัวนัน สุรุวงศ์ บุนนาค เป็นที่รักและ เคราะหอย่างสูงสำหรับบรรดาศิษย์ ในส่วนผู้ที่ได้รู้จัก ทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศก็ได้ให้ความรัก และยกย่องนับถือ และในปี พ.ศ. 2503 ท่านก็ได้รับ พระราชทานปริญญาแพทยศาสตรดุษฎีบัณฑิตของ มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ แม้มีเมื่อท่านเกษียณอายุ ราชการแล้ว ท่านก็ยังคงให้ความช่วยเหลือเป็น



ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงคุณตัวนัน สุรุวงศ์ บุนนาค ในช่วง พักรับประทานอาหารกลางวันระหว่างเข้าเรือโรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์

ที่ปรึกษาทางด้านรังสีวิทยาและได้ดำรงตำแหน่ง ศาสตราจารย์กิตติคุณ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปี พ.ศ. 2524

สำหรับเครื่องราชอิสริยาภรณ์ ท่านได้รับ พระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์ ทุติยจุลจอมเกล้า เมื่อวันที่ 5 พฤษภาคม พ.ศ. 2521 และทวีติยาภรณ์ ช้างเผือก เมื่อวันที่ 5 ธันวาคม พ.ศ. 2523 นับเป็น เกียรติประวัติอย่างสูงในชีวิตของท่าน

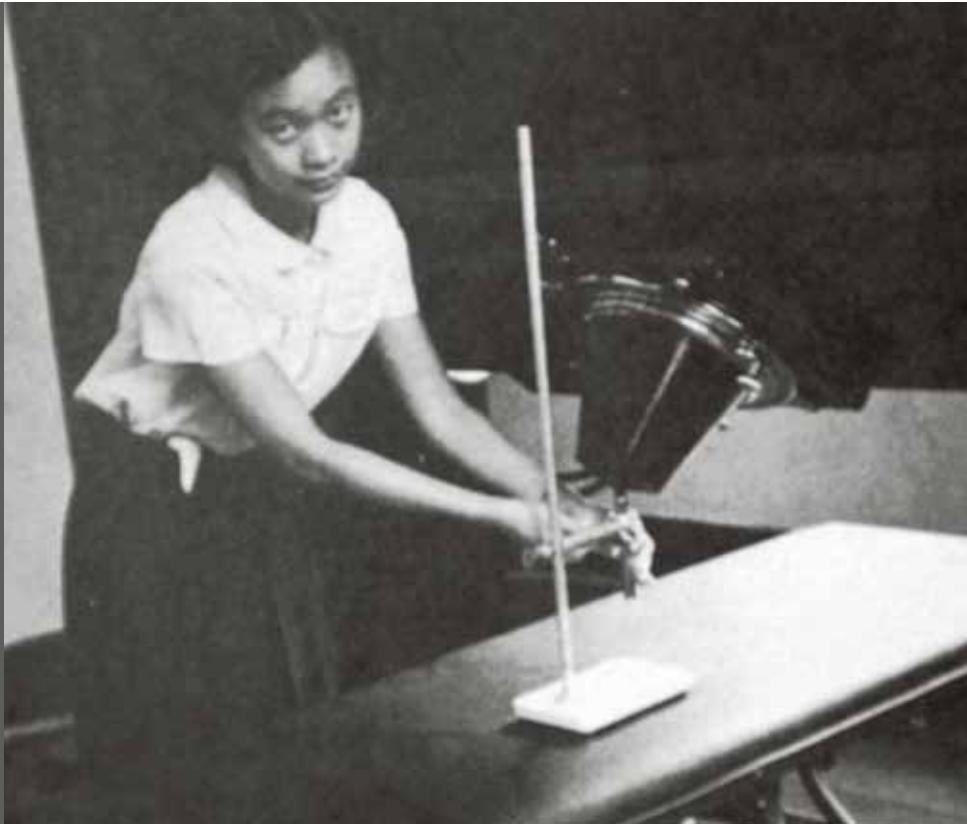
ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงพิศมัย อร่ามศรี (26 มีนาคม พ.ศ. 2512 - 31 กรกฎาคม พ.ศ. 2522)



ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงพิศมัย อร่ามศรี หรือ “อาจารย์ หมอลีก” ได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิตจากมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาลเมื่อปี พ.ศ. 2493 และได้รับการบรรจุเป็นอาจารย์ในแผนกรังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ ในช่วงปี พ.ศ. 2495 ท่านได้เดินทางไปศึกษาเพิ่มเติมและได้รับ Diploma of American Board of Radiology เมื่อปี พ.ศ. 2500 ท่านยังได้รับทุนไปดูงาน ทำการวิจัย และเข้าร่วมประชุมทางวิชาการทางด้านรังสีรักษา ณ ต่างประเทศ ทั้งในยุโรป สหรัฐอเมริกา และเอเชีย ซึ่งนั่นก็ยังทำให้หน่วยรังสีรักษาเป็นที่รู้จักและนิยมในกลุ่มของผู้เชี่ยวชาญงานด้านรังสีรักษาในระดับนานาชาติมากยิ่งขึ้น

ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงพิศมัย อร่ามศรี ได้ดำรงตำแหน่งเป็นหัวหน้าภาควิชารังสีวิทยาเป็นระยะเวลานานถึง 9 ปี และได้รับการโปรดเกล้าฯ แต่งตั้งให้เป็นศาสตราจารย์ในสาขาวิชา รังสีวิทยาในปี พ.ศ. 2524 นอกจากนั้นท่านยังได้รับพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์มหาธิรมงคลกุญแจในปี พ.ศ. 2527 และเกษียณอายุราชการในปี พ.ศ. 2530

ในช่วงระหว่างรับราชการ ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงพิศมัย อร่ามศรีได้นำเครื่องฉายรังสีโคบอลต์มาใช้ในการรักษาโรคมะเร็งเป็นแห่งแรกในประเทศไทย เมื่อปี พ.ศ. 2502 โดยได้รับบริจาคเครื่องมือจากสภากาชาดและสภามหาวิทยาลัยต่อมาในปี พ.ศ. 2507



ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง พิศมัย อร่ามศรี ขณะกำลังเตรียมเครื่องฉายรังสีรักษา

ท่านได้นำเครื่องฉายรังสีโคบอลต์รุ่นใหม่ซึ่งเป็นเครื่องมือที่ทันสมัยยิ่งขึ้นมาใช้ โดยได้รับบริจาคมาจากรัฐบาลประเทศไทยในระยะต่อมา เมื่อสารกัมมันตรังสีโคบอลต์ของสหภาพสาธารณรัฐสังคมนิยมโซเวียตถูกตัว จนกระทั่งความแรงของต้นกำเนิดรังสีต่ำมาก พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวและสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ จึงได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ พระราชทานเครื่องฉายรังสีโคบอลต์มาให้ใหม่

ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงพิศมัย อร่ามศรี นับได้ว่าเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการวางแผนการ

ป้องกันอันตรายจากรังสี โดยท่านเป็นผู้เริ่มก่อตั้งสมาคมรังสีรักษาในปี พ.ศ. ๒๕๒๙ และดำรงตำแหน่งนายกสมาคมรังสีรักษาเป็นคนแรกตั้งแต่เริ่มก่อตั้งสมาคมฯ

ตลอดระยะเวลาที่รับราชการ ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงพิศมัย อร่ามศรี ได้อุทิศตนเพื่อการพัฒนาความก้าวหน้าทางวิชาการ ตลอดจนถ่ายทอดความรู้ และประสบการณ์แก่แพทย์รุ่นหลังและนิสิตแพทย์อย่างสม่ำเสมอตลอดมา และเมื่อเกษียณอายุราชการแล้ว ท่านก็ยังเป็นที่ปรึกษาในด้านรังสีรักษาตลอดมา

รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ศิลวัต อรรถจินดา

(1 สิงหาคม พ.ศ. 2522 - 29 พฤษภาคม พ.ศ. 2525)



รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ศิลวัต อรรถจินดา ผู้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าภาควิชารังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และหัวหน้าแผนกรังสีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สถาบันการแพทย์ มหาวิทยาลัย ในช่วงระหว่างปี พ.ศ. 2522 - 2525

ท่านอาจารย์ศิลวัตเป็นคนไทยโดยกำเนิด เกิดเมื่อวันที่ 21 มิถุนายน พ.ศ. 2473 โดยหลังจากที่ท่านสำเร็จการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นจากโรงเรียนอำนวยศิลป์ ถนนบุรี และสำเร็จการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายจากโรงเรียนเตรียมอุดมศึกษาเรียบร้อยแล้ว ท่านก็ได้เข้ามาเป็นนิสิตแพทย์จุฬาฯ และจบการศึกษารุ่นที่ 5 โดยได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต จากมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ ในปี พ.ศ. 2497 หลังจากนั้น ท่านจึงได้เดินทางไปยังประเทศสหรัฐอเมริกา เพื่อฝึกอบรมเป็นแพทย์ประจำบ้านสาขา_radiology ในปี พ.ศ. 2501 - 2505 โดยได้เข้ารับการฝึกอบรมใน 3 โรงพยาบาล ได้แก่ Newton Wellesley Hospital, Newton Lower Falls มาลร์รูส์ แมสซาชูเซตส์ Cook County Hospital, Chicago มาลร์รูส์ อิลลินอยส์ และ Hartford Hospital เมืองฮาร์ตฟอร์ด มาลร์รูส์ คอนเนตติคัต จนสามารถสอบได้เป็นผู้เชี่ยวชาญแขนงวิชา_rang สีวิทยา ประเทศสหรัฐอเมริกา (Diploma of American Board of Radiology) หลังจากนั้นท่านจึงได้เดินทางกลับมาประเทศไทยและรับราชการเป็นอาจารย์ประจำในแผนก



พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว
ทรงลงพระปรมาภิไธย
ณ ห้องตรวจด้วยเครื่องเอกซเรย์
คอมพิวเตอร์ (CT 8800 บริษัทไฮอี
เมดิคอล ชิสเต็ม (ประเทศไทย) จำกัด)
อาคารจุลจักรพงษ์ ชั้น 1
เมื่อวันพุธที่ 15 เมษายน พ.ศ. 2524
โดยมีรองศาสตราจารย์ นายแพทย์ศิลวัต
อรรถจินดา เป็นผู้รับเสด็จ

รังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ ในปี พ.ศ. 2506 หลังจาก
ที่ท่านได้ผ่านการฝึกงานในด้านการสอนอีก 1 ปี
ในตำแหน่ง Clinical Instructor in Radiology
ที่ Yale University Medical Center, New Heaven
มลรัฐคอนเนตติคัต ประเทศสหรัฐอเมริกา

ท่านอาจารย์ศิลวัตถือได้ว่าเป็นผู้ที่มีความ
มุ่งมั่นในด้านการพัฒนาวิชาการ พิสูจน์ได้จาก
ผลงานทุกชิ้นที่อาจารย์ลงมือทำจะต้องเป็นผลงาน
ที่มีคุณภาพ อีกทั้งท่านอาจารย์ยังเป็นผู้ที่มีความคิด
สร้างสรรค์ เป็นคนคิดเร็ว ตัดสินใจ และลงมือ¹
ทำเร็ว แต่เมื่อได้ลงมือทำแล้วก็จะปรับจังหวะการ
ทำงานให้ช้าลงด้วยความประณีต นอกจากนั้นท่าน²
อาจารย์ยังเป็นผู้มีศิลปะในการถ่ายภาพมากเป็น
พิเศษ ซึ่งนับเป็นคุณสมบัติที่ดีของรังสีแพทย์วิทยา

วินิจฉัย ประกอบกับความรู้ที่ดีมากทางด้านรังสีฟิสิกส์
ทำให้ท่านอาจารย์เป็นที่เลื่องลือในด้านความสามารถ
ในการตรวจทางเดินอาหารและการตรวจหลอดเลือด
โดยใช้เครื่องเอกซเรย์ฟลูออโรสโคป ซึ่งสามารถผลิต
ภาพวินิจฉัยได้สวยงามเป็นเลิศ ทำให้สามารถแปลผล
การวินิจฉัยได้ถูกต้องและแม่นยำมาก เป็นที่ชื่นชม
ของแพทย์ผู้รักษาผู้ป่วยและเป็นแบบอย่างของศิษย์
และเพื่อนร่วมงานมาโดยตลอด

ในด้านหนึ่งของการทำงาน ท่านอาจารย์จะไม่
รังสอยในการสอนสิ่งที่ถูกต้องทั้งในด้านวิชาการและ
จริยธรรม แม้ว่าโดยบุคคลิกของท่านอาจารย์จะเป็น
คนพูดจาเสียงดัง แต่นั่นก็เป็นสิ่งที่ทำให้เกิดการจดจำ
เพื่อไม่ให้เกิดการผิดพลาดอีกซึ่งถือเป็นสิ่งที่สำคัญมาก
โดยเฉพาะสำหรับงานที่ต้องมีผู้ป่วยเกี่ยวข้องด้วย
งานคุณภาพ นอกจากนั้นผลงานทางด้านวิชาการ

และงานวิจัยของอาจารย์ยังได้รับการตีพิมพ์ทั้งในประเทศและต่างประเทศ โดยเฉพาะผลงานทางด้านการตรวจวินิจฉัยโรคหัวใจและหลอดเลือดด้วยภาพวินิจฉัย ตลอดระยะเวลาที่ท่านอาจารย์เป็นอาจารย์อยู่ในแผนกรังสีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ ซึ่งต่อมาได้กลยายนี้เป็นสังกัดภาควิชารังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2510 เป็นต้นมา

คงไม่ผิดนักหากจะกล่าวว่า ท่านอาจารย์เป็นผู้หนึ่งที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนาทางวิชาการอย่างยิ่ง ดังจะเห็นได้จากการที่ท่านอาจารย์ได้อุทิศเวลาเป็นบรรณาธิการและอยู่ในกองบรรณาธิการของวารสารทางการแพทย์ในอดีตหลายฉบับในประเทศไทย เช่น รังสีวิทยาสาร จุฬาลงกรณ์เวชสาร จดหมายเหตุทางการแพทย์ เป็นต้น

ระหว่างที่ท่านอาจารย์ดำรงตำแหน่งหัวหน้าภาควิชารังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยและหัวหน้าแผนกรังสีวิทยา (ปัจจุบันเป็นฝ่ายรังสีวิทยา) โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทยนั้น ท่านก็ได้แสดงให้เห็นถึงความเป็นผู้ที่มีวิสัยทัศน์สูง ด้วยการนำเอatechnologyทางการวินิจฉัยด้วยภาพใหม่ๆ เข้ามาใช้ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เพื่อเป็นการขยายงานของภาควิชาฯ เช่น เครื่องอัลตราซาวน์และเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (Computed Tomography) และมีการก่อสร้างอาคารจุลจักษณ์แทนที่อาคารรัตนสังวาลย์เดิม เพื่อให้เป็นที่ติดตั้งของเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์



ดังกล่าว ซึ่งพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว พร้อมด้วยสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารีได้เสด็จพระราชดำเนินมาทรงประกอบพิธีเปิดอาคารอย่างเป็นทางการและทอดพระเนตรเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ เมื่อวันที่ 15 เมษายน พ.ศ. 2524

รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ศิลวัต อรรถจินดา นับได้ว่าเป็นผู้มีคุณูปการแก่ภาควิชา/ฝ่ายรังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เป็นอย่างยิ่ง ทั้งต่อองค์กร ศิษย์ เจ้าหน้าที่/นักรังสี การแพทย์ ผู้ใต้บังคับบัญชาทุกระดับชั้น จนทุกคนเรียกขานท่านอาจารย์ว่า “อาจารย์เตี้ย” ซึ่งเปรียบเสมือนพ่อของบ้านหลังนี้

รองศาสตราจารย์ นายแพทย์บุญเที่ยง ศิติสาร (30 พฤษภาคม พ.ศ. 2525 - 29 พฤษภาคม พ.ศ. 2529)



รองศาสตราจารย์ นายแพทย์บุญเที่ยง ศิติสาร สำเร็จการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต จากมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์เมื่อปี พ.ศ. 2501 และเป็นแพทย์จุฬาฯ รุ่นที่ 8 หลังจากนั้นท่านจึงได้เข้าเป็นแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านอาวุโส แผนกรังสีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และได้รับการบรรจุเป็นข้าราชการพลเรือนสามัญในตำแหน่งอาจารย์ แผนกรังสีวิทยา ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2504 และในระหว่างปี พ.ศ. 2506 - 2509 ท่านก็ได้เดินทางไปศึกษาต่อที่ University of Rochester ประเทศสหรัฐอเมริกาเป็นเวลา 3 ปี และได้รับ Diploma of American Board of Radiology หลังจากนั้นท่านจึงได้นำเอาความรู้และวิวัฒนาการทางด้านวิชาการทางรังสีวิทยาที่ได้พัฒนา กลับมาถ่ายทอดให้แก่นิสิตแพทย์ 医師ประจำบ้าน และแพทย์ทั่วไปเป็นจำนวนมาก ท่านยังเป็นครูที่เปลี่ยนไปด้วยความเมตตา กรุณา มีความเสียสละทุ่มเท มีความอดทน และใจเย็นอย่างยิ่ง ต่อศิษย์และผู้ร่วมงานทุกระดับเป็นอย่างสูง ท่านเป็นรังสีแพทย์ที่เชี่ยวชาญทางด้านระบบ Musculoskeletal เป็นอย่างยิ่ง และท่านยังได้ร่วมในการร่างหลักสูตรต่างๆ ทั้งในระดับปริญญาและหลังปริญญาของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และของแพทยสภา โดยที่ท่านได้รับการแต่งตั้งให้เป็นหัวหน้าคณะกรรมการและประธานอนุกรรมการสอบความรู้ความชำนาญของแพทย์ประจำบ้านทางรังสีวิทยาอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลา ยาวนาน



ในวงการวิชาการสาขารังสีวิทยาระดับนานาชาติ ท่านได้รับการยอมรับและเป็นที่รู้จักอย่างกว้างขวาง ทั้งในกลุ่มของ Association of Radiology, Asian Oceanian Society of Radiology และ International Society of Radiology โดยท่านได้เดินทางไปร่วมประชุมเพื่อเสนอบทความทางวิชาการในการประชุมของสมาคมต่างๆ ทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศอย่างสม่ำเสมอ นอกจากนั้นท่านยังเคยได้รับการแต่งตั้งให้เป็นผู้แทนของประเทศไทยอย่างเป็นทางการ เพื่อเข้าร่วมประชุมนานาชาติหลายครั้ง และท่านยังได้ร่วมเป็นคณะกรรมการจัดประชุม Asian Oceanian Congress of Radiology (AOCR) ในประเทศไทย จนได้รับรางวัลการจัดประชุมวิชาการนานาชาติดีเด่น จากการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย หลังจากนั้นท่านจึงได้รับเป็นประธานในการจัดประชุม Congress of

Asian Association of Radiology (AAR) ในเวลาต่อมา นอกจากนี้ท่านยังเป็นผู้ริเริ่มโครงการแลกเปลี่ยนทางวิชาการรังสีวิทยาระหว่างจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และรังสีวิทยาสมาคมแห่งประเทศไทยกับ Utrecht University ประเทศเนเธอร์แลนด์ ซึ่งทำให้รังสีแพทย์รุ่นหลังๆ ได้มีโอกาสเดินทางไปศึกษาและฝึกอบรมระยะสั้นเพิ่มเติม ณ ประเทศเนเธอร์แลนด์ เป็นจำนวนมาก

ในด้านการบริหารงาน ท่านเป็นผู้หนึ่งที่ทำหน้าที่บุกเบิกและพัฒนาระบบงานภายในภาควิชารังสีวิทยา เพื่อให้มีการทำงานที่คล่องตัว สะดวก รวดเร็ว ดังจะเห็นได้จากในปี พ.ศ. 2513 ท่านได้เสนอให้มีการจัดระบบเก็บฟิล์มตาม Hospital Number และให้มีการจัดทำ Index Card ตามพยัญชนะของชื่อ นามสกุล ควบคู่กันไปด้วย



นอกจากนั้นท่านยังได้เป็นผู้ร่วมริเริ่มก่อตั้งโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เพื่อการเพิ่มการผลิตเจ้าหน้าที่รังสีเทคนิคให้บรรลุเป้าหมายตามความต้องการของประเทศไทย และแก้ไขสภาพวิชาชีพด้านบุคลากรด้านรังสีวิทยาได้เป็นอย่างดี

นอกจากนั้นแล้ว ท่านยังเป็นผู้หนึ่งในการริเริ่มก่อตั้งศูนย์ป้องกันและรักษาโรคมะเร็งของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยที่ท่านได้ดำเนินการระดมทุนด้วยวิธีต่างๆ และรับบริจาคจากผู้มีจิตศรัทธาอย่างแข็งขันจนกระทั่งสามารถดำเนินการก่อสร้างอาคารล้วน - เพิ่มพูนว่องวนิช ซึ่งเป็นอาคารขนาดใหญ่ ความสูง 9 ชั้นได้เป็นผลสำเร็จ

รองศาสตราจารย์ นายแพทย์บุญเที่ยง ศิติสาร นับเป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญในด้านการบริหารงานจนได้รับการมอบหมายและได้รับการแต่งตั้งและเลือกตั้งเป็นหัวหน้าภาควิชารังสีวิทยา, เลขาธิการ และนายกรังสีวิทยาสมาคมแห่งประเทศไทยหลายสมัย อีกทั้งยังเป็นผู้ก่อตั้งวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทย ซึ่งภารกิจเหล่านี้กล่าวได้ว่า เป็นงานที่หนักและยากยิ่ง ท่านจึงเป็นบุคคลที่ทรงคุณค่า ยกจะหาผู้อื่นมาทดแทนได้ และเป็นที่รู้จักกันดีในนามของ “อาจารย์เที่ยง”

รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงมาคุ่มครอง โปษยะจินดา

(30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2529 - 29 พฤศจิกายน พ.ศ. 2533)



รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงมาคุ่มครอง โปษยะจินดา สำเร็จการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิตในปี พ.ศ. 2502 และเป็นแพทย์จุฬาฯ รุ่นที่ 9 โดยหลังจากที่ท่านจบการศึกษาเรียบร้อยแล้ว ท่านก็ได้ปฏิบัติงานในหน่วยไอโซโทปส์ ซึ่งต่อมาเปลี่ยนชื่อเป็นหน่วยเวชศาสตร์นิวเคลียร์และสาขาเวชศาสตร์นิวเคลียร์ ตามลำดับในปัจจุบัน

รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงมาคุ่มครอง โปษยะจินดา นับเป็นผู้บุกเบิกงานสาขาเวชศาสตร์นิวเคลียร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ร่วมกับรองศาสตราจารย์ นายแพทย์ วิชัย โปษยะจินดา ซึ่งในระยะเริ่มแรกนั้น ท่านต้องอุทิศกำลังกายและเวลาเป็นอย่างมากเพื่อที่จะพัฒนางานด้านเวชศาสตร์นิวเคลียร์ให้เป็นที่รู้จักแก่บรรดาแพทย์ทั้งหลายทั่วภัยในคณะและนอกคณะ ซึ่งในปัจจุบันสาขาเวชศาสตร์นิวเคลียร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถือได้ว่ามีความเจริญก้าวหน้าอยู่ในระดับแนวหน้า เป็นที่รู้จักทั่วในประเทศไทย และต่างประเทศ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นผลงานและการวางแผนรัฐบาลจากการทำงานอย่างมุ่งมั่นและจริงจังของท่าน และผู้สนับสนุนที่เข้มแข็ง (รศ.นพ.วิชัย โปษยะจินดา) โดยท่านเป็นผู้ที่นำสาขาเวชศาสตร์นิวเคลียร์เข้าไปให้เป็นที่รู้จัก และยอมรับในความสามารถและผลงานวิจัยในต่างประเทศ โดยเฉพาะทบทวนการพัฒนาปรมาณูระหว่างประเทศ (IAEA) ซึ่งได้ให้ความช่วยเหลือด้านเครื่องมือ ผู้เชี่ยวชาญ และเงินทุน



รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิง
มาศุ้มครอง โปษยะจินดา
ได้รับมอบเหรียญขอบคุณ
ในฐานะประธานการประชุม
ย่อย ในงานการประชุมใหญ่
The Asia and Oceania
Congress of Nuclear
Medicine and Biology
ครั้งที่ 5 ณ กรุงจาการ์ตา
สาธารณรัฐอินโดนีเซีย

สนับสนุนโครงการวิจัยต่างๆ ตลอดจนการจัดการ
ฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการด้านเวชศาสตร์นิวเคลียร์
นอกจากนี้ยังไว้วางใจส่งผู้รับทุนจากทบทวนการฯ
มาดูงานและฝึกอบรมที่สาขาเวชศาสตร์นิวเคลียร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เป็นประจำอย่างสม่ำเสมอ

นอกจากนั้นแล้ว ท่านยังได้สนับสนุนสาขาวิชารังสี
รักษาในการขอความช่วยเหลือด้านผู้เขียนมาตรฐานจาก
ทบทวนการพลังงานประมาณระหว่างประเทศมาช่วย
งานด้านการใช้เครื่องเร่งอนุภาคในการรักษาผู้ป่วยได้
อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพตามมาตรฐานสากล

รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงมาศุ้มครอง
โปษยะจินดา นอกจากจะมีความสามารถ
ในด้านวิชาการและมีผลงานด้านการวิจัยมากมายแล้ว

ท่านก็ยังเป็นผู้บริหารที่มีความสามารถ มีความรอบรู้
และสามารถตัดสินใจได้อย่างถูกต้อง และได้เคยดำรง
ตำแหน่งบริหารต่างๆ ได้แก่ หัวหน้าสาขาเวชศาสตร์
นิวเคลียร์, รองคณบดีฝ่ายวิจัย, หัวหน้าภาควิชา
รังสีวิทยา, อนุกรรมการพลังงานประมาณในกิจการ
แพทย์, ประธานคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบ
ความรู้ความชำนาญสาขาเวชศาสตร์นิวเคลียร์ของ
แพทยสภา และนายกสมาคมเวชศาสตร์นิวเคลียร์
แห่งประเทศไทย เป็นต้น

ท่านอาจารย์มาศุ้มครองคือบุคคลหนึ่งที่ได้
อุทิศตนทำงานหนักมาตลอดชีวิตรับราชการ
โดยเฉพาะในช่วงที่ท่านทำหน้าที่หัวหน้าภาควิชา
รังสีวิทยา ในปี พ.ศ. 2529 - 2533 และยังทำหน้าที่



รองศาสตราจารย์ นายแพทย์วิชัย โปษยะจินดา และศาสตราจารย์กิตติคุณ 医師 ทูลน้ำคัมครอง โปษยะจินดา เมื่อครั้งในงานการพิธีเปิดตึก และเปิดใช้เครื่องโคบอลต์ ในปี พ.ศ. 2508

รองคณบดีฝ่ายวิจัยด้วย (พ.ศ. 2528 - 2531) ซึ่งในแต่ละวันท่านจะทำงานตั้งแต่เช้าจนถึง深夜ไม่มีวันหยุดเสาและอาทิตย์ เนื่องจากภาควิชารังสีวิทยามีขอบข่ายของงานกว้างขวางมาก

สำหรับผลงานที่น่าภาคภูมิใจของท่านในช่วงที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าภาควิชารังสีวิทยาคือ การก่อสร้างอาคารเอลิสเบธ ซึ่งเป็นอาคารสำหรับเครื่องเร่งอนุภาคสำหรับการรักษาโรคมะเร็ง โดยเป็นอาคารที่มีความสมบูรณ์แบบทั้งด้านการใช้งานและความสวยงาม และหลังจากที่ท่านดำรงตำแหน่งหัวหน้าภาฯ ครบ 4 ปีแล้วอาจารย์ส่วนใหญ่ต้องการให้ท่านดำรงตำแหน่งหัวหน้าภาฯ ต่ออีกหนึ่งแต่ท่านก็ปฏิเสธและพ梧เราก็ไม่กล้าที่จะขอร้องให้ท่านเสียสละทำงานหนักต่อไปอีก ซึ่งหลังจากที่ท่านไม่ได้ทำหน้าที่หัวหน้าภาฯ แล้ว แต่ท่านก็ยังคงปฏิบัติหน้าที่เป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำด้านบริหารแก่ภาควิชารังสีวิทยาและสาขาวิชาเวชศาสตร์นิวเคลียร์ นอกจากนี้ท่านยังทำหน้าที่สอนนิสิตแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน รวมถึงการบริการผู้ป่วยดังเช่นอาจารย์คนอื่นๆ และสิ่งที่เราจะลืมไม่ได้ก็คือ ท่านได้ใช้ความสามารถจัดหาเครื่องวัดความหนาแน่นของกระดูก (Bone densitometer) เป็นเครื่องแรกของประเทศไทย เพื่อใช้ในการสอนและให้บริการแก่ผู้ป่วย

และถึงแม้ว่าท่านจะเกษียณอายุราชการไปแล้ว แต่ท่านก็ยังคงอุทิศเวลามาช่วยตรวจและให้บริการผู้ป่วยโรคไทรอยด์ รวมถึงการสอนแพทย์ประจำบ้าน และเป็นที่ปรึกษาแก่คณาจารย์ในสาขาวิชาสตร์นิวเคลียร์อย่างสม่ำเสมอจนถึงปัจจุบัน

ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง คุณหญิงนิตยา สุวรรณเวลา

(30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2533 - 29 พฤศจิกายน พ.ศ. 2541)



ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง คุณหญิงนิตยา สุวรรณเวลา สำเร็จการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยม) จากมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เมื่อปี พ.ศ. 2506 และเป็นแพทย์จุฬาฯ รุ่นที่ 13 รวมถึงหลักสูตรประกาศนียบัตรชั้นสูงทางวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก (สาขารังสีวิทยา) จากมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ เมื่อปี พ.ศ. 2508, Certificate in Neuroradiology จาก The Bowman Gray School of Medicine Wake Forest University, Winston-Salem N.C., USA เมื่อปี พ.ศ. 2514 และได้รับอนุมัติบัตรแสดงความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขารังสีวิทยา (รังสีวิทยาวินิจฉัย)

จากแพทยสภา เมื่อปี พ.ศ. 2516 ท่านได้เข้ารับราชการในมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ในตำแหน่งอาจารย์ໂທ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2509 ซึ่งต่อมาได้เปลี่ยนตำแหน่งเป็นคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปี พ.ศ. 2510 โดยท่านได้ปฏิริหารด้วยความสามารถจนกระทั่งได้รับการแต่งตั้งให้เป็นศาสตราจารย์ในปี พ.ศ. 2526

ตลอดระยะเวลาในการปฏิบัติหน้าที่รับราชการ ท่านได้เสียสละแรงกายและแรงใจในการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ อีกทั้งยังเป็นบุคคลผู้มีเมตตาใจอบอุ่นอารี มีความรักและเอื้ออาทรต่อผู้ร่วมงาน และเจ้าหน้าที่ทุกระดับในภาควิชาฯ รวมไปจนถึงลูกศิษย์ที่ได้จบการศึกษาไปแล้ว ตลอดจนมีจิตเมตตากรุณาต่อผู้ป่วยที่มารับการตรวจวินิจฉัยโดยเสมอภาคกัน อีกทั้งยังเป็น



สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี
เสด็จฯ มาทรงประกอบพิธีเปิดตึกอวันตรีปชา
เมื่อวันพุธที่ 19 พฤษภาคม พ.ศ. 2537
โดยมีศาสตราจารย์แพทย์หญิง คุณหญิงนิตยา สุวรรณเวลา¹
เป้าฯ รับเสด็จ

ผู้ที่มีความรับผิดชอบและเสียสละต่อภาควิชาฯ เป็นอย่างยิ่ง และยังเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาภาควิชาฯ ให้มีความเจริญก้าวหน้าทันสมัยอยู่ตลอดเวลา นับได้ว่าท่านเป็นบุคคลผู้มีผลงานทั้งทางด้านบริหารและด้านวิชาการอย่างมากmany โดยท่านได้ดำรงตำแหน่งทางด้านงานบริหาร ดังนี้

- หัวหน้าสาขาวิชารังสีวิทยาวินิจฉัย ภาควิชา รังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปี พ.ศ. 2525 - 2529

- หัวหน้าภาควิชารังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และหัวหน้าฝ่ายรังสีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สถาบันราชภัฏไทย ในปี พ.ศ. 2533 - 2541

- อาจารย์ใหญ่ 'โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์' สถาบันราชภัฏไทย ในปี พ.ศ. 2530 - 2534

- ผู้จัดการโรงเรียนรังสีเทคนิค สถาบันราชภัฏไทย ในปี พ.ศ. 2534 - 2541

- กรรมการคณะกรรมการประจำคณะกรรมการแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปี พ.ศ. 2528 - 2541

- กรรมการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สถาบันราชภัฏไทย ในปี พ.ศ. 2533 - 2541

- ด้วยความรู้ความสามารถทั้งทางด้านบริหาร และวิชาการ ท่านจึงได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง อีกมากมาย ได้แก่

- International Advisory Board of the International Medical Image Registry Journal, published by Raven Press ในปี พ.ศ. 2537 - ปัจจุบัน

- ประธานคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบ ความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขารังสีวิทยาวินิจฉัยของแพทยสภา ในปี พ.ศ. 2535 - 2542

- รองประธานราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่ง

ประเทศไทยและอุปนายกรังสีวิทยาสมาคมแห่งประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2538-2542

- ผู้แทนสมาคมใน Asian-Oceanian Society of Neuroradiology and Head & Neck Radiology (AOSNHNR) ในสมาคม World Federation of Neuroradiological Societies (WFNRS) ในปี พ.ศ. 2538-2549

- นายกสมาคม (President) ของ Asian-Oceanian Society of Neuroradiology and Head & Neck Radiology (AOSNHNR) ในปี พ.ศ. 2555-2557

นอกจากนั้นท่านอาจารย์ยังได้ผลิตผลงานวิจัย ตีพิมพ์ทั้งตำราและบทความทางวิชาการทางด้าน รังสีวิทยาของระบบประสาทและหลอดเลือดໄว้ออย่าง มากมาย โดยได้รับรางวัลผลงานวิจัยดีเยี่ยมสาขา วิทยาศาสตร์การแพทย์ ประจำปี พ.ศ. 2527 ของ

สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติเรื่อง “การวัด กะโหลกศีรษะในภาพรังสีของคนไทย” รวมไปจนถึง ผลงานวิจัย ตำรา และบทความหลายเรื่องที่ได้รับ การตีพิมพ์ลงในวารสารทางการแพทย์ทั้งในประเทศไทย และต่างประเทศที่มีชื่อเสียงหลายฉบับ

ในระหว่างที่ท่านดำรงตำแหน่งหัวหน้า ภาควิชาฯ ท่านได้พัฒนาภาควิชาฯ ทั้งทางด้าน บุคลากรและเครื่องมือเครื่องใช้ รวมทั้งการบริการ ทางด้านรังสีวิทยาของภาควิชาฯ และฝ่ายรังสีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย อายุร่วม 100 ปี โดยทางด้านบุคลากร ท่านได้สนับสนุนให้อาจารย์ และเจ้าหน้าที่ไปศึกษาอบรม ดูงานเพิ่มเติมใน ต่างประเทศ ส่วนในด้านเครื่องมือเครื่องใช้ ท่านได้ จัดหาอุปกรณ์ที่ทันสมัยมากมาย ได้แก่ เครื่องสร้างภาพ ด้วยคลื่นสะท้อนในสนามแม่เหล็ก (Magnetic



เรียงจากซ้ายมือไปขวา มี

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์เฉลียว ปิยะชน
รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ทวีป นพรัตน์
รองศาสตราจารย์ นายแพทย์บุญเที่ยง ศิติสาร
ศาสตราจารย์กิตติคุณ 医師候補 คุณหญิงนิตยา สุวรรณเวลา
รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงวชิรี บัวชุม
รังสีแพทย์จากเมืองเบริร์น ประเทศไทยอสเตรเลีย
ศาสตราจารย์กิตติคุณ แพทย์หญิงมาศุ์มารอง โปษยะจินดา
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ 医師候補 สุรีญ ฐิตะฐาน
รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ศิลวัตร อรรถจินดา



Resonance Imaging) เครื่องตรวจวินิจฉัยหลอดเลือด (Digital Subtraction Angiographic Unit) ส่วนทางด้านการบริการ ท่านได้พัฒนาการให้บริการ ผู้ป่วยซึ่งเพิ่มจำนวนขึ้นอย่างมาก เพื่อให้การบริการ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยใช้วิชาการ ที่มีความเจริญก้าวหน้าของเทคโนโลยีในการสร้างภาพ ทางการแพทย์

นอกเหนือไปจากการพัฒนางานดังกล่าวแล้ว ท่านก็ยังเป็นผู้ที่มีอิทธิพลด้านความและมีความเมตตา กรุณาต่อผู้ใต้บังคับบัญชาเป็นอย่างมาก ด้วยคุณสมบัติ ดังกล่าว ท่านจึงได้รับรางวัลบุคลากรดีเด่นประจำ ผู้บริหารหน่วยงานของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สถาบันราชภัฏไทย เมื่อปี พ.ศ. 2539

และด้วยความรู้ความสามารถในการปฏิบัติ หน้าที่ราชการ ท่านจึงได้รับพระมหากรุณาธิคุณ โปรดเกล้าฯ โปรดกระหม่อมได้รับพระราชทาน เครื่องราชอิสริยาภรณ์ ดังนี้

- จัตุรดาภรณ์ช้างเผือก (จ.ช.) พ.ศ. 2515
- ตริตาภรณ์มงกุฎไทย (ต.ม.) พ.ศ. 2517

- ตริตาภรณ์ช้างเผือก (ต.ช.) พ.ศ. 2522
- ทวิติยาภรณ์มงกุฎไทย (ท.ม.) พ.ศ. 2524
- ทวิติยาภรณ์ช้างเผือก (ท.ช.) พ.ศ. 2527
- ประณัมภรณ์มงกุฎไทย (ป.ม.) พ.ศ. 2530
- ประณัมภรณ์ช้างเผือก (ป.ช.) พ.ศ. 2533
- มหาชิรมงกุฎ (ม.ว.ม.) พ.ศ. 2536
- มหาปรมาภรณ์ช้างเผือก (ม.ป.ช.) พ.ศ. 2541

นอกเหนือจากการทางด้านบริหาร วิชาการ งานวิจัย และการบริการผู้ป่วยแล้ว ท่านยัง มีโอกาสได้รับเชิญให้เบื้องพระยุคlobathตลอดจน พระบรมวงศานุวงศ์ จนกระทั่งได้รับพระราชทาน เครื่องราชอิสริยาภรณ์จุลจอมเกล้าชั้นจตุตถ จุลจอมเกล้า (จ.จ.) ในปี พ.ศ. 2541 และได้รับ พระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์จุลจอมเกล้าชั้น ตติยจุลจอมเกล้า (ต.จ.) ในปี พ.ศ. 2544 ต่อมาท่าน ได้รับพระราชทานเหรียญดุษฎีภูมิมาลา เข็มศิลปวิทยา ในปี พ.ศ. 2556

ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง คุณหญิงนิตยา สุวรรณเวลา นับเป็นผู้ที่มีบุคลิกงดงาม เป็นที่ชื่นชม ของบุคลากรรอบด้าน จนกล่าวได้ว่าท่านเป็นทรัพยากร บุคคลที่มีคุณค่าอย่างยิ่ง ด้วยความรู้ความสามารถ ของท่านที่มีอยู่อย่างมากมาย ท่านเป็นครูที่ศิษย์ ระลึกได้เสมอในความเมตตาและความตั้งใจจริง ใน การถ่ายทอดความรู้ทางวิชาการ และถึงแม้ว่า ท่านจะครบวาระเกษียณอายุราชการแล้ว แต่ท่าน ก็ยังคงมีความตั้งใจที่จะช่วยถ่ายทอดและให้ คำปรึกษาทางด้านวิชาการแก่ศิษย์ต่อไป

รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงวัชรี บัวชุม

(30 พฤษภาคม พ.ศ. 2541 - 30 กันยายน พ.ศ. 2544)



รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงวัชรี บัวชุม สำเร็จการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ เมื่อปี พ.ศ. 2510 และเป็นแพทย์จุฬาฯ รุ่นที่ 17 โดยหลังจากที่ท่านจบแพทย์ฝึกหัดและได้เป็นแพทย์ประจำบ้านอายุรศาสตร์เป็นระยะเวลา 1 ปีแล้ว ท่านก็ได้เข้าปฏิบัติงานในสาขาเวชศาสตร์นิวเคลียร์และได้รับการบรรจุเป็นอาจารย์ภาควิชารังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปี พ.ศ. 2513 และได้รับอนุมัติบัตรผู้เชี่ยวชาญสาขา รังสีรักษาและเวชศาสตร์นิวเคลียร์จากแพทยสภา ในปี พ.ศ. 2518 และต่อมาเป็น Research Fellow in Physics and Nuclear Medicine ณ Mount Sinai School of Medicine คลินิกนิวยอร์ก สหรัฐอเมริกา ในปี พ.ศ. 2520

นับเป็นระยะเวลาอันยาวนานที่รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงวัชรี บัวชุม ได้ทุ่มเทแรงกายและแรงใจในการทำงานเพื่อสาขาเวชศาสตร์นิวเคลียร์ เพื่อภาควิชารังสีวิทยา เพื่อคณะแพทยศาสตร์ และโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จึงไม่น่าแปลกใจที่ท่านจะเป็นที่รักของศิษย์ เพื่อนร่วมงาน และเจ้าหน้าที่ทุกคน ซึ่งนับเป็นพระท่านเป็นผู้ที่มีความเมตตา โอบอ้อมอารี มีความเที่ยงธรรม และที่สำคัญที่สุดคือ ท่านเป็นผู้ที่มีความจริงใจ กับทุกๆ คน

ในฐานะของการเป็นอาจารย์เวชศาสตร์นิวเคลียร์ ท่าน มีความตั้งใจและมีความมุ่งมั่นในการถ่ายทอดความรู้ให้แก่



ศิษย์ทุกคน ด้วยความสามารถเฉพาะตัวของท่านในการอธิบายเนื้อหาที่ยากให้สามารถเข้าใจได้ง่าย และจะสอดแทรกเรื่องคุณธรรมและจริยธรรมอยู่เสมอ โดยเฉพาะสิ่งที่แพทย์พึงปฏิบัติต่อผู้ป่วยอยู่เสมอ นั่นจึงทำให้ลูกศิษย์ทุกคนต่างได้เรียนรู้และซึมซับความเป็นแพทย์ที่ดีจากสิ่งที่ท่านได้พาร์สอนและจากการที่ได้เห็นท่านปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความเมตตา และเห็นอกเห็นใจอยู่เสมอ และนอกจากงานทางด้านการสอนแล้ว ท่านยังได้ช่วยให้งานบริการและงานวิจัยของสาขาวิชา มีความเจริญรุ่งหน้าอย่างต่อเนื่อง โดยท่านได้ช่วยอาจารย์ทวีป ออาจารย์วิชัย และอาจารย์มานะครอง สถานต่องงานในด้านต่างๆ

รวมถึงการให้ความร่วมมืออย่างใกล้ชิดกับทบทวนการพัฒนาปรมาณูระหว่างประเทศ (IAEA) และการสร้างความสัมพันธ์กับสถาบันอื่นๆ ทั้งในและต่างประเทศ ทำให้เราเป็นสถาบันที่มีชื่อเสียงและเป็นที่ยอมรับในกลุ่มประเทศแถบเอเชีย ดังจะเห็นได้จากชาวต่างชาติโดยเฉพาะจากประเทศเพื่อนบ้านที่ได้รับทุนจาก IAEA มาฝึกอบรมด้านที่สาขาเวชศาสตร์นิวเคลียร์ จุฬาฯ ซึ่งทุกคนจะได้รับการต้อนรับและดูแลอย่างดีจึงประดุจญาติมิตรจากท่าน

นอกเหนือจากการในหน้าที่โดยตรงของท่านแล้ว ท่านยังมีภาระงานด้านบริหารอีกมากมาย ได้แก่ หัวหน้าสาขาเวชศาสตร์นิวเคลียร์ (พ.ศ. 2529 - 2544) ประธานคณะกรรมการอาจารย์ที่ปรึกษาคณะแพทยศาสตร์ (พ.ศ. 2535 - 2539) หัวหน้าภาควิชารังสีวิทยา (พ.ศ. 2541 - 2544) รองผู้อำนวยการฝ่ายบริการ โรงพยาบาลจุฬาฯ (พ.ศ. 2542 - 2544) ผู้จัดการคลินิกพิเศษนักเวลาราชการ คณะแพทยศาสตร์และโรงพยาบาลจุฬาฯ (พ.ศ. 2538 - 2550) ประธานวิชาการสมาคม เวชศาสตร์นิวเคลียร์แห่งประเทศไทย และชัมรม Nuclear Cardiology แห่งประเทศไทย (พ.ศ. 2538 - 2540) นายกสมาคม เวชศาสตร์นิวเคลียร์แห่งประเทศไทย (พ.ศ. 2541 - 2546) กรรมการบริหาร ราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทยและรังสีวิทยาสมาคมแห่งประเทศไทย หลายวาระ รวมถึงการเป็นกรรมการบริหารสมาคมศิษย์เก่าแพทย์จุฬาฯ ทั้งนี้ ท่านได้เกี้ยงอายุราชการในปี พ.ศ. 2544



รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงวชรี บัวชุม นับว่า เป็นผู้หนึ่งที่มีกิจยุทธในการบริหารที่ดีเยี่ยม โดยท่าน จะเป็นแม่แบบที่ดีในการปฏิบัติงาน เป็นผู้ที่รักษา กุญแจเบียง ให้คำชี้เชยเมื่อลูกน้องปฏิบัติงานได้ดี และว่ากล่าวตักเตือนอย่างตรงไปตรงมา พร้อมทั้ง พร่ำสอนเมื่อลูกน้องปฏิบัติงานผิดพลาด เพื่อให้งาน มีการพัฒนาที่ดีขึ้น นอกจากนี้ท่านยังเปิดใจกว้าง ที่จะรับฟังความคิดเห็น รวมถึงความทุกข์ ความ เดือดร้อนของบุคลากร และให้ความช่วยเหลือโดย ไม่หวังผลตอบแทนใดๆ ทั้งสิ้น

ด้วยจิตใจที่เปี่ยมไปด้วยความมุ่งมั่นและยึดถือ ประโยชน์ส่วนรวมและประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นที่ตั้ง ประกอบกับการหุ่มเหทั้งกำลังกายและกำลังใจให้กับ การทำงานเสมอมา จึงทำให้รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงวชรี บัวชุม ประสบความสำเร็จในงานต่างๆ ที่ทำและน้อมนำความเจริญก้าวหน้ามาสู่ภาควิชา คณะแพทยศาสตร์ และโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์อย่าง มากมาย และเป็นที่เคารพยกย่องและชื่นชมอย่างยิ่ง ของพวงราชาวรังสีวิทยา

รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสมใจ หวังศุภชาติ

(1 ตุลาคม พ.ศ. 2544 - 30 กันยายน พ.ศ. 2552)



รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสมใจ หวังศุภชาติ สำเร็จการศึกษาในระดับชั้นประถมศึกษาและชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นจากโรงเรียนอัสสัมชัญคอนแวนต์ และสำเร็จการศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายจากโรงเรียนเตรียมอุดมศึกษา ก่อนที่จะสำเร็จการศึกษาวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์ (เกียรตินิยมอันดับ 2) จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และสาขาแพทยศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยมอันดับ 2) จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และเป็นศิษย์เก่าแพทย์จุฬาฯ รุ่นที่ 25 ท่านจบวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาวังสีวิทยาวินิจฉัย (โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์สภากาชาดไทย) 医師 แพทย์สภากาชาดไทย และ Master Degree in DME: Clinical Epidemiology จาก Mc. Master University, Ontario ประเทศแคนาดา และยังได้รับการฝึกอบรมและดูงานในสถาบันต่างประเทศหลายแห่งทางด้าน Interventional Radiology, MRI และ Cardiac Imaging

รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสมใจ หวังศุภชาติ เข้ารับราชการที่ภาควิชารังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปี พ.ศ. 2522 และเกียรตินิยมอุปราชการเมื่อปี พ.ศ. 2554 โดยตลอดระยะเวลาบริการ ท่านคือผู้ที่มีความรู้ความสามารถในการสอน ด้านการวินิจฉัย และด้านวิชาการ โดยเฉพาะความเชี่ยวชาญด้านรังสีวิทยาวินิจฉัยระบบหัวใจและหลอดเลือด นอกจากนั้นแล้วท่านยังเป็นผู้ที่ปฏิบัติหน้าที่



การประชุม Advanced Digital Image Management Forum 2005 ห้องประชุมมหิดลนวิน ชั้น 10 อาคาร สก. โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ 15-16 กันยายน พ.ศ. 2548

ด้วยความขยันหมื่นเพียร ชื่อสัตย์ สุจิริต มีจิตใจ โอบอ้อมอารี และท่านยังได้ทุ่มเทแรงกายและแรงใจ ให้กับการเรียนการสอนนิสิตแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอย่างจริงจัง อีกทั้งยังมีส่วนร่วมในการสอนระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสุขภาพ (หลักสูตรนานาชาติ), หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาภาษาเวชศาสตร์ และหลักสูตรสาขาวิชาศิวกรรมชีวเวช จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งนอกเหนือจากการสอนทางวิชาการแล้ว ท่านยังได้ปลูกฝังความรู้ด้านคุณธรรมและจริยธรรมให้กับนิสิตแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน แพทย์ประจำบ้าน

ต่อยอด รวมทั้งนิสิตปริญญาโท ซึ่งท่านนับเป็นตัวอย่างที่ดีในด้านความมีน้ำใจ โอบอ้อมอารี ความซื่อสัตย์ ตรงต่อเวลา และการรักษาจะเป็นบุนย ดังจะเห็นได้จากการที่ท่านได้รับความชื่นชมและเป็นที่ยอมรับทั้งจากนิสิตแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน คณาจารย์ เพื่อนร่วมงาน และเจ้าหน้าที่ทุกระดับ มาโดยตลอด จึงนับได้ว่าท่านได้ดำรงตนเป็นอาจารย์แพทย์ที่ดีให้กับนิสิตแพทย์และแพทย์ประจำบ้านได้ยึดถือเป็นแบบอย่าง พัฒนาทั้งอุปกรณ์และเครื่องมือ ให้คำปรึกษาแก่นิสิตแพทย์เมื่อมีปัญหา ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการเรียน การทำงาน ครอบครัว และการวางแผนชีวิต ในอนาคต

การยอมรับนับถือในฐานะอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญของรองศาสตราจารย์ 医師 หญิงสมใจ หังศุภชาติ ไม่เพียงแต่จะจำกัดอยู่ในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เท่านั้น หากแต่ท่านยังได้รับการยอมรับจากหน่วยงานภายนอกมากมาย ออาทิ การที่ท่านได้รับเกียรติให้ดำรงตำแหน่งเป็นอนุกรรมการพัฒนาปริมาณูในกิจกรรมแพทย์ของสำนักงานปริมาณูเพื่อสันติ, ประธานคณะกรรมการบัญชียาหลักแห่งชาติ สาขาวิชารังสีวิทยา กระทรวงสาธารณสุข, อนุกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาวิชารังสีวิทยาวินิจฉัย ราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทย และกรรมการที่ปรึกษาการลงทุนด้านพัฒนาบุคลากรการวิจัยและพัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์ในบริการตติยภูมิ ศูนย์โรคมะเร็งแห่งชาติ เป็นต้น นอกจากนั้น ท่านยังเป็นผู้ที่มีความสามารถ

ในการสอนและสามารถถ่ายทอดความรู้ได้อย่าง มีประสิทธิภาพเป็นที่ประจักษ์ ดังจะเห็นได้จากการที่ ท่านได้รับเชิญจากสถาบันและองค์กรต่างๆ ในการ เป็นวิทยากรพิเศษในการประชุมวิชาการและการ ประชุมเชิงปฏิบัติการซึ่งได้ก่อเกิดเป็นประโยชน์แก่ นิสิตแพทย์ แพทย์ทั่วไป รวมทั้งแพทย์ทางระบบ หัวใจและหลอดเลือดในการเรียนรู้ด้านการวินิจฉัย ด้วยภาพเป็นอย่างมาก

จากความมุ่งมั่นของท่านที่มีต่อศิษย์ ทำให้ รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสมใจ วงศุภชาติ ได้รับรางวัลยกย่องเชิดชูเกียรติอาจารย์ด้านการเรียน การสอน “รางวัลอ้าวารีย์มิตต์” ประจำปี พ.ศ. ๒๕๕๔ ของคณะแพทยศาสตร์ และรางวัลอ้าวารีย์แบบอย่าง ของสมาคมอาจารย์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ประจำปี พ.ศ. ๒๕๕๔

ในด้านงานวิจัย ท่านได้ทำผลงานวิจัยตีพิมพ์ ในวารสารทั้งในและนอกประเทศไทยเป็นจำนวนมาก และสมำเสมอ ส่วนงานด้านการบริหาร ท่านได้ ทำหน้าที่เป็นหัวหน้าภาควิชารังสีวิทยาถึงสองวาระ และได้รับการยอมรับว่าเป็นผู้บริหารที่มีวิสัยทัศน์ กว้างไกล มีความมุ่งมั่น และยอมรับฟังความคิดเห็น ของผู้อื่นเสมอ ซึ่งตลอดระยะเวลาที่ท่านดำรงตำแหน่ง หัวหน้าภาควิชารังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ และ หัวหน้าฝ่ายรังสีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สถาบันราชภัฏไทย ท่านได้มุ่งเน้นในด้านการพัฒนา

บุคลากร โดยสนับสนุนให้อาจารย์และเจ้าหน้าที่ ได้ไปศึกษาดูงานและฝึกอบรมเพิ่มพูนความรู้ทั้งใน และนอกประเทศไทย ส่วนทางด้านเครื่องมือเครื่องใช้ ท่านก็ได้พยายามจัดหาเครื่องมือเครื่องใช้ที่มีความ ทันสมัยอยู่เสมอ ตลอดจนด้านการบริการที่มีการ พัฒนาการให้บริการผู้ป่วยที่เพิ่มจำนวนมากขึ้น เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด อาทิ การรีเมิร์โครงการ “Filmless Hospital” ซึ่งเริ่มตัวยกระดับชีวระบบ PACS เป็นต้น นอกจากนี้จากการพัฒนางานในด้าน ต่างๆ ดังที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น ท่านก็ยังเป็น ผู้ที่มีความเมตตากรุณาต่อผู้ร่วมงานและเจ้าหน้าที่ ทุกระดับในภาควิชา รังสีวิทยาและฝ่ายรังสีวิทยา รวมทั้งศิษย์จำนวนมาก ซึ่งจากคุณสมบัติทั้งหมดนี้ จึงทำให้ท่านได้รับรางวัลบุคลากรดีเด่นประเภท ผู้บริหารหน่วยงานของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สถาบันราชภัฏไทย ประจำปี พ.ศ. ๒๕๔๖

แม้ว่าท่านจะเกษียณอายุราชการในวันที่ ๓๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๔ แต่ท่านก็ยังคงมีความตั้งใจ ที่จะช่วยทำงานให้แก่ภาควิชา โดยเฉพาะการเรียน การสอนทางด้านหัวใจและหลอดเลือดด้วยเอกซเรย์ คอมพิวเตอร์และเครื่องสร้างภาพด้วยคลื่นสะท้อน ในสนามแม่เหล็ก (Magnetic Resonance Imaging) และการบริการการตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยทางเดินอาหาร และทางเดินปัสสาวะด้วยเอกซเรย์พิเศษให้แก่ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สถาบันราชภัฏไทย

รองศาสตราจารย์ นายแพทย์เกียรติ อาจหาญศิริ

(1 ตุลาคม พ.ศ. 2552 - 30 กันยายน พ.ศ. 2556)



รองศาสตราจารย์ นายแพทย์เกียรติ อาจหาญศิริ สำเร็จการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต จากคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อปี พ.ศ. 2525 ต่อมาท่านก็ได้รับประกาศนียบัตรบัณฑิตทางวิทยาศาสตร การแพทย์คลินิก สาขารังสีวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปี พ.ศ. 2529 และจากนั้นท่านก็ได้รับวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขารังสีวิทยา แพทย์สถาปัตย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปี พ.ศ. 2531 และได้รับหนังสืออนุมัติบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขารังสีร่วมรักษาของลำตัว แพทย์สถาปัตย์ ในปี พ.ศ. 2547 และได้รับหนังสืออนุมัติบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขาภาพวินิจฉัยชั้นสูง แพทย์สถาปัตย์ ในปี พ.ศ. 2548

รองศาสตราจารย์ นายแพทย์เกียรติ อาจหาญศิริ เริ่มต้นเข้ารับราชการที่ภาควิชารังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปี พ.ศ. 2533 จนจนกระทั่งถึงปัจจุบัน โดยตลอดระยะเวลาที่ท่านได้รับราชการนั้น ท่านได้ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความขยันหมั่นเพียร ซื่อสัตย์สุจริต และมีจิตใจอบอ้มอารี ในด้านการสอน ท่านก็ได้ทุ่มเททั้งแรงกายและแรงใจให้กับการเรียนการสอนนิสิตแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอย่างจริงจัง ซึ่งนอกจากเนื้อจากการสอนทางวิชาการแล้ว ท่านก็มักจะสอดแทรกความรู้ด้านคุณธรรมและ



งานการแนะนำ “เครื่องฉายรังสีปรับความเข้ม 1,000 องศา” เมื่อวันที่ 17 สิงหาคม 2553

จริยธรรมให้กับนิสิตแพทย์แพทย์ประจำบ้านแพทย์ประจำบ้านต่อยอด รวมทั้งนิสิตปริญญาโท ซึ่งถือเป็นแบบอย่างที่ดีที่อาจารย์แพทย์รุ่นหลังควรพึงปฏิบัติตาม สำหรับงานทางด้านวิจัย ท่านได้ทำงานวิจัยตีพิมพ์ในวารสารทั้งในและนอกประเทศไทย ส่วนงานด้านการบริหาร ท่านได้ทำหน้าที่เป็นหัวหน้าภาควิชา รังสีวิทยา และเป็นผู้บริหารที่มีความมุ่งมั่น ขยันหมั่นเพียร โดยตลอดระยะเวลาที่ท่านดำรงตำแหน่งหัวหน้าภาควิชา คณะแพทยศาสตร์ และหัวหน้าฝ่ายรังสีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ท่านได้ทำการพัฒนาในด้านต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นด้านบุคลากร ซึ่งท่านได้สนับสนุนให้อาจารย์และเจ้าหน้าที่ได้ไปศึกษาดูงานและฝึกอบรมเพิ่มพูนความรู้ทั้งใน

และนอกประเทศ ด้านเครื่องมือเครื่องใช้ ท่านก็ได้พยายามจัดหาเครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัย เช่น เครื่องสร้างภาพด้วยคลื่นสะท้อนในสนามแม่เหล็ก (MRI) เครื่องเอกซเรย์ตรวจวินิจฉัยหลอดเลือด เครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ รวมถึงการพัฒนาระบบ PACS และ RIS เป็นต้น ส่วนด้านการบริการ ท่านก็ได้จัดให้มีการให้บริการผู้ป่วยที่เพิ่มจำนวนมากขึ้นควบคู่ไปกับการพัฒนาการบริการเพื่อให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยพยายามลดขั้นตอนในการทำเอกซเรย์ และนอกเหนือจากการพัฒนางานในด้านต่างๆ แล้ว ท่านก็ยังเป็นผู้ที่มีความเมตตากรุณาต่อผู้ร่วมงาน และเจ้าหน้าที่ทุกระดับในภาควิชา และฝ่ายรังสีวิทยา รวมทั้งศิษย์many ซึ่งจากคุณสมบัติดังกล่าว

จึงทำให้ท่านได้รับรางวัลบุคลากรดีเด่นของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ประจำปี พ.ศ. 2552 และได้รับพระราชทานเกียรติบัตร “จริยธรรม สรรเสริญ” จากแพทยสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ ประจำปี พ.ศ. 2554

ตลอดช่วงระยะเวลาที่รองศาสตราจารย์ นายแพทย์เกียรติ อาจหาญศิริ ดำรงตำแหน่งเป็น หัวหน้าภาควิชา/ฝ่ายรังสิวิทยา นับเป็นช่วงเวลาที่ ภาควิชา/ฝ่ายรังสิวิทยามีการขยายงานออกไปอย่าง รวดเร็ว นอกจากนี้ยังเป็นช่วงที่แข็งแกร่งกับภาวะวิกฤต ทางการเมืองในปี พ.ศ. 2553 และภาวะน้ำท่วมครั้งใหญ่ ในปี พ.ศ. 2554 แต่ถึงกระนั้นก็ตาม ท่านก็ยังสามารถ ประคับประคองสถานการณ์ให้ผ่านพ้นช่วงเวลาวิกฤต ต่างๆ มาได้ด้วยดี ซึ่งนั่นก็เป็นเพราะท่านมีความมุ่งมั่น ในการพัฒนาด้วยความตั้งใจและความทุ่มเท จึงไม่น่า แปลกที่เรามักจะเห็นท่านทำงานล่วงเวลาอยู่บ่อยๆ แม้ว่าในช่วงระยะเวลาหนึ่งที่ท่านประสบปัญหา ทางด้านสุขภาพและต้องได้รับการผ่าตัด แต่ท่านก็ยัง คงทุ่มเทให้กับงานเท่าที่ท่านจะสามารถทำได้ในช่วง ระยะเวลาที่ท่านยังอยู่ในช่วงพักฟื้น สำหรับเราทุกคน ท่านเป็นคนสุภาพ คุยสนุก และเป็นที่รักใคร่ของ บุคลากรทั้งในและนอกภาควิชา/ฝ่ายรังสิวิทยา และยัง เป็นผู้ที่มีจิตเมตตาต่อผู้ป่วยที่มารับการตรวจทาง รังสิวิทยานิจฉัยเป็นอย่างมาก ดังจะเห็นได้จากหลายๆ ครั้งที่เกิดการขาดแคลนบุคลากรในการอุดตราช ให้บริการผู้ป่วย ซึ่งท่านก็จะเป็นผู้อาสาที่จะทำงาน บริการในช่วงที่มีการขาดแคลนช่วงนั้นๆ แม้ว่าท่าน



จะมีงานบริหารที่ยุ่งเพียงใดก็ตาม ทำให้ผู้ป่วยไม่ขาด โอกาสที่จะได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง นอกจากนั้น ท่านยังให้ความสนใจสนับสนุนกับผู้ร่วมงานและเจ้าหน้าที่ ทุกรายดับโดยไม่ถือตัว ดังเช่นในงานเกษียนของ เจ้าหน้าที่แต่ละคน ท่านก็สามารถพูดถึงเจ้าหน้าที่ คนนั้นได้อย่างเป็นธรรมชาติและสนุกสนาน จึงนับได้ว่าคุณงามความดีที่ท่านได้ทำให้กับ ภาควิชา/ฝ่ายรังสิวิทยา คือตัวอย่างที่ดีที่จะเป็น แบบแผนให้กับบุคลากรในภาควิชา/ ฝ่ายรังสิวิทยา ได้จริงอย่างตามสืบเนื่องต่อไป

รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสุกัญญา เลิศล้ำ^๙

(1 ตุลาคม พ.ศ. 2556 - ปัจจุบัน)



รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสุกัญญา เลิศล้ำ สำเร็จการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิตจากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปี พ.ศ. 2522 หลังจากนั้นท่านก็ได้รับวุฒิบัตรแสดงความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขารังสีวิทยา ทั่วไป (โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย) แพทยสภามีปี พ.ศ. 2528 และ Master of Science in Clinical Epidemiology จากคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปี พ.ศ. 2546 และได้หนังสืออนุมัติบัตรเป็นผู้มีความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขาวิชาพัฒนิจฉัยระบบประสาท เมื่อปี พ.ศ. 2547

รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสุกัญญา เลิศล้ำ ได้รับการบรรจุเป็นข้าราชการสังกัดคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อวันที่ 1 มิถุนายน พ.ศ. 2531 ซึ่งท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ความเขียวชาญทางด้านประสาทรังสีวิทยาวินิจฉัย และยังเป็นบุคคลที่ทุ่มเทให้กับงานทางด้านประสาทรังสีวิทยา วินิจฉัยเป็นอย่างมาก แม้ว่าในช่วงระยะแรกของการทำงานทางด้านนี้จะมีรังสีแพทย์ที่จบทางด้านนี้เป็นจำนวนมาก หากแต่ปริมาณของผู้ป่วยที่มารับการตรวจวินิจฉัยกลับมีจำนวนมาก แต่ถึงกระนั้นก็ตาม ท่านก็ไม่เคยย่อท้อต่อการทำงานทางด้านนี้ เลยแม้แต่น้อย ซึ่งในช่วงเริ่มต้นของการทำงาน ท่านก็ไม่ได้ทำงานทางด้านประสาทรังสีวิทยาวินิจฉัยแต่เพียงอย่างเดียวเท่านั้น แต่ท่านยังมีความรู้ความสามารถทางด้านรังสีวินิจฉัยในระบบอื่นๆ



รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสุกัญญา เลิศล้ำ รับรางวัลยกย่องเชิดชูเกียรติ อาจารย์ด้านการเรียนการสอน รางวัล “อาจารย์มิตร” จาก คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย ประจำปี พ.ศ. 2552

โดยภาพที่เรามักจะเห็นจนชินตาบ้างก็คือท่านจะมาทำงานตั้งแต่เช้าเพื่อที่จะมาดูผลงานบริการที่ท่านรับผิดชอบและเข้าร่วมประชุมกิจกรรมการเรียนการสอนของแพทย์ประจำบ้าน และถึงแม้จะไม่ใช่เป็นระบบทางด้านประสานธุรกิจวินิจฉัยก็ตาม แต่ท่านก็ได้สั่งสอนศิษย์ด้วยความรู้ของท่านอย่างเต็มความสามารถ และด้วยปริมาณงานที่มาก จึงไม่แปลกที่เรามักจะเห็นท่านเข้ามาทำงานในวันหยุดสุดสัปดาห์ เป็นประจำ นอกจากนี้ท่านยังได้อ懊ใจใส่และอบรมให้ศิษย์ดูแลผู้ป่วยที่มารับการตรวจทางรังสิตวิทยา วินิจฉัย ไม่ใช่ดูผู้ป่วยจากฟิล์มเอกซเรย์เพียงอย่างเดียว ในเวลาต่อมา เมื่อลักษณะของงานเริ่มแบ่งเป็นระบบที่ชัดเจนมากยิ่งขึ้น ทำให้ท่านสามารถที่จะทำงาน

ทางด้านประสานธุรกิจวินิจฉัยได้อย่างเต็มที่ ประกอบกับเริ่มมีอาจารย์บรรจุเข้ามาช่วยทำงานทางด้านประสานธุรกิจวินิจฉัยเพิ่มขึ้นในระดับหนึ่ง แต่อย่างไรก็ตาม ความรู้ทางด้านประสานธุรกิจวินิจฉัยก็มีความก้าวหน้าอย่างรวดเร็วเป็นอย่างมาก และมีการแบ่งเป็นหน่วยย่อยมากมาย กิจกรรมการเรียนการสอนทางด้านประสานธุรกิจวินิจฉัย จึงเกิดขึ้นมากมาย แต่ด้วยความเป็นครูที่รักและมีความสุขในการสอนศิษย์และมีที่มารายงานทางด้านประสานธุรกิจวินิจฉัยที่ดี ทำให้ท่านทำงานได้อย่างไม่ย่อท้อ จนกระทั่งได้รับความชื่นชมทางด้านการเรียนการสอน และเป็นบุคคลที่รักของนิสิตแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน 医師ประจำบ้าน แพทย์ประจำบ้านต่อยอด



พิธีเปิดตึกอภันตรีปชา วันพุธที่ 19 พฤษภาคม พ.ศ. 2537

แพทย์ elective จากโรงเรียนแพทย์ต่างสถาบัน หรือที่อื่นๆ อาจารย์แพทย์จากโรงพยาบาลอายุรศาสตร์ สัลยกรรม拜师学艺 จักษุวิทยา หู คอ จมูก จนอาจกล่าวได้ว่าท่านเป็นที่พึงพาและที่ปรึกษาของทั้งอาจารย์รุ่นหลังๆ ศิษย์ปัจจุบัน ศิษย์เก่า และท่านยังนับเป็นแบบอย่างที่ดีของการไม่หยุดนิ่งในการแสวงหาความรู้ใหม่ๆ อยู่เสมอและนำมาปรับใช้เพื่อประโยชน์สูงสุดของผู้ป่วย ทั้งหมดนี้ทำให้ท่านได้รับรางวัลยกย่องเชิดชูเกียรติอาจารย์ด้านการเรียนการสอน รางวัล “อาจารย์มิตต์” จากคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ประจำปี พ.ศ. 2552 นอกจากนี้ท่านก็ยังมีผลงานทางด้านวิชาการ ด้านงาน

วิจัย ทั้งในระดับประเทศและระดับนานาชาติ จนกระทั่งท่านได้รับตำแหน่งผู้ช่วยศาสตราจารย์ เมื่อปี พ.ศ. 2534 และรองศาสตราจารย์เมื่อปี พ.ศ. 2549 และด้วยความที่ท่านเป็นที่ยอมรับในความรู้ ความสามารถ ท่านจึงมักจะถูกรับเชิญให้เป็นอาจารย์ ทั้งในคณะอื่นๆ ในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยและ มหาวิทยาลัยอื่นๆ รวมถึงการเป็นวิทยากรในการประชุม วิชาการทั้งในระดับประเทศและระดับนานาชาติ

นอกเหนือจากการทางด้านการเรียนการสอน และการวิจัยแล้ว ท่านก็ยังดำรงตำแหน่งต่างๆ ดังต่อไปนี้

- อาจารย์ใหญ่ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย พ.ศ. 2538 - 2555
- หัวหน้าสาขาวิชารังสีวิทยาวินิจฉัย พ.ศ. 2544 - 2548
- ประธานหลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิต ชั้นสูง ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก สาขาวิชารังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ. 2548 - 2556
 - กรรมการบริหารในคณะกรรมการบริหาร คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
 - กรรมการบริหารภาควิชา สาขาวิชารังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
 - ประธานคณะทำงานผู้เชี่ยวชาญบัญชี ยาหลักแห่งชาติ สาขาวิชารังสีวิทยาวินิจฉัย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2556 - ปัจจุบัน
 - กรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาวิชารังสีวิทยาทั่วไป
 - กรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาวิชารังสีวิทยาวินิจฉัย
 - กรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขาภาพวินิจฉัยระบบประสาท
 - กรรมการรับผิดชอบโครงการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเฉพาะทางสาขา Neuroradiology



หลักสูตร ๑ ปีของฝ่ายรังสีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

- กรรมการอำนวยการราชวิทยาลัยรังสีแพทย์ และรังสีวิทยาสมาคมแห่งประเทศไทย พ.ศ. 2556 - ปัจจุบัน
- กรรมการมูลนิธิเทียนส่องใจเพื่อคนไข้โรคเลมซัก พ.ศ. 2542 - ปัจจุบัน

รองศาสตราจารย์ 医師 หญิงสุกัญญา เลิศล้ำ นับเป็นอาจารย์ที่ทุ่มเทการทำงานให้กับคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย อย่างไม่รู้จักเหน็ดเหนื่อย และยังเป็นอาจารย์ที่เอาใจใส่ผู้ป่วยที่เข้ามารับการตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยาและเป็นอาจารย์ที่เอาใจใส่ต่อศิษย์ทุกคน ท่านจึงเป็นแบบอย่างที่ดีที่ทำให้รังสีแพทย์ยึดถือและจะเจริญรอยตามแบบอย่างที่ดีเช่นนี้สืบไป

ความภาคภูมิใจของภาควิชา/ฝ่ายรังสีวิทยา และรางวัลต่างๆ ที่ได้รับ

- แพทย์ที่ได้รับรางวัล “นักนิวเคลียร์กิตติคุณ”
 - 1. ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง คุณตัวนัน สุรวงศ์ บุนนาค พ.ศ. 2539
 - 2. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงวชรี บัวชุม พ.ศ. 2546
- แพทย์ที่ได้รับรางวัล “นักนิวเคลียร์ดีเด่นแห่งชาติ”
 - 1. ศาสตราจารย์กิตติคุณ แพทย์หญิงมาศุ่มครอง โปษยะจินดา พ.ศ. 2539
 - 2. ศาสตราจารย์กิตติคุณ แพทย์หญิง คุณหญิงนิตยา สุวรรณเวลา พ.ศ. 2546
- รางวัลชมเชยสิ่งประดิษฐ์เข็มจุฬา 1 เพื่อการตรวจท่อน้ำลาย เมื่อปี พ.ศ. 2531
รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสุดี ชมเดช
- บุคคลที่ผลักดันให้ภาควิชาธุรกิจสีวิทยาได้รับการแต่งตั้งเป็นสถาบันฝึกอบรม
ทางด้านเวชศาสตร์นิวเคลียร์ในภูมิภาคเอเชียโดย IAEA เมื่อปี พ.ศ. 2537
รองศาสตราจารย์ ดร.อัญชลี กฤษณจินดา
- นายกสมาคมนักพิสิกส์การแพทย์ไทย ตั้งแต่ พ.ศ. 2543 - ปัจจุบัน
รองศาสตราจารย์ ดร.อัญชลี กฤษณจินดา

- ประธานองค์กรฟิสิกส์การแพทย์แห่งเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (SEAFOMP) พ.ศ. 2548 - 2555

รองศาสตราจารย์ ดร.อัญชลี กฤษณจินดา

- กรรมการบริหารองค์กรฟิสิกส์การแพทย์แห่งเอเชียและคาบสมุทร (AFOMP) ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543 - ปัจจุบัน

รองศาสตราจารย์ ดร.อัญชลี กฤษณจินดา

- กรรมการบริหารองค์กรฟิสิกส์การแพทย์นานาชาติ (IOMP) ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2554

รองศาสตราจารย์ ดร.อัญชลี กฤษณจินดา

- รางวัล 1 ใน 50 ของ Outstanding Medical Physicist ของโลกเนื่องในวาระครบ 50 ปี ขององค์กรฟิสิกส์การแพทย์นานาชาติ โดยมีการประกาศผลที่เมืองไบรตัน ประเทศสหราชอาณาจักร เมื่อเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2556

รองศาสตราจารย์ ดร.อัญชลี กฤษณจินดา

- บุคคลที่ผลักดันให้ภาควิชารังสีวิทยาได้รับการแต่งตั้งเป็นสถาบันฝึกอบรมทางด้านรังสีรักษา ในภูมิภาคเอเชียโดย IAEA เมื่อปี พ.ศ. 2550

รองศาสตราจารย์ศิวลี สุริยาปี

- รางวัลยกย่องเชิดชูเกียรติอาจารย์ด้านการเรียนการสอน รางวัล “อาจารย์มิตต์” จากคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1. รองศาสตราจารย์ 医師 หญิง สุกัญญา เลิศล้ำ ประจำปี พ.ศ. 2552
2. รองศาสตราจารย์ 医師 หญิง สมใจ หวังศุภชาติ ประจำปี พ.ศ. 2554

- รางวัลประกาศเกียรติคุณอาจารย์แบบอย่างจากสมาคมอาจารย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ประจำปี พ.ศ. 2554

รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสมใจ หวังศุภชาติ

- รางวัลพระราชทานเกียรติบัตรจิริยารัตน์สรรเสริฐจากแพทยสมาคม โดยได้รับพระราชทานรางวัล
จากสมเด็จพระบรมโอรสาธิราชฯ สยามมกุฎราชกุมาร ปี พ.ศ. 2554

รองศาสตราจารย์นายแพทย์เกียรติ อาจหาญศิริ

- รางวัลรังสีแพทย์เกียรติคุณด้านวิชาจากราชวิทยาลัยรังสีแพทย์
และรังสีวิทยาสมาคมแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. 2556

- ศาสตราจารย์กิตติคุณ แพทย์หญิงพิศมัย อร่ามศรี
- ศาสตราจารย์กิตติคุณ แพทย์หญิงมาคุ่มครอง ไปษยะจินดา
- ศาสตราจารย์กิตติคุณ แพทย์หญิง คุณหญิงนิตยา สุวรรณเวลา
- รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสมใจ หวังศุภชาติ

- รางวัลรังสีแพทย์เกียรติคุณด้านอุทิศตนต่อราชวิทยาลัยรังสีแพทย์
และรังสีวิทยาสมาคมแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. 2556

รองศาสตราจารย์ นายแพทย์บุญเที่ยง ศิติสาร

- รางวัลเชิดชูเกียรติบุคลากรคณะแพทยศาสตร์ ประจำปี พ.ศ. 2556

- ศาสตราจารย์กิตติคุณ แพทย์หญิงพิศมัย อร่ามศรี
- ศาสตราจารย์กิตติคุณ แพทย์หญิงมาคุ่มครอง ไปษยะจินดา
- ศาสตราจารย์กิตติคุณ แพทย์หญิง คุณหญิงนิตยา สุวรรณเวลา
- รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสมใจ หวังศุภชาติ

● รายนามบุคลากรดีเด่น ฝ่ายรังสีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

ประจำปี พ.ศ. 2531	นางสุจิตต์ ฉิมอ้อ	พนักงานบัญชี
	นายเอนก ชิตกรณ์	คณานะประจำ
ประจำปี พ.ศ. 2532	นายสายหยุด รอดทุกข์	เจ้าหน้าที่รังสีเทคนิค
ประจำปี พ.ศ. 2533	นางสาวจุรีย์ ด่านประเสริฐ นางจารยา สีสุข	ประจำแผนก พนักงานพิมพ์ดีด
ประจำปี พ.ศ. 2537	นางสำเนียง กานุจนรัตน์	เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป 5
ประจำปี พ.ศ. 2538	นายรา吉น บุญคง	เจ้าหน้าที่รังสีการแพทย์ 5
ประจำปี พ.ศ. 2539	ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง คุณหญิงนิตยา สุวรรณเวลา นายอमพัน ทองสุขมาก	หัวหน้าแผนก พนักงานห้องปฏิบัติงาน
ประจำปี พ.ศ. 2540	นางสาวมัณฑนา นิรัติศัย	นักรังสีการแพทย์ 5
ประจำปี พ.ศ. 2541	นายสมคิด ฤทธิรัณ นางจารยา สีสุข	นักวิชาการศึกษา 6 เจ้าหน้าที่ธุรการ 3
ประจำปี พ.ศ. 2542	รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ประเสริฐ เลิศสงวนสินชัย นายวัลลภ มากมูล นายแสง เหลืองห่อ	นายแพทย์ เจ้าหน้าที่รังสีการแพทย์ 4 พนักงานห้องปฏิบัติการ
ประจำปี พ.ศ. 2543	นายวิชัย ทศพรทรงชัย	เจ้าหน้าที่รังสีการแพทย์ 4
ประจำปี พ.ศ. 2544	นายสุนทร พันธ์ศิริ	เจ้าหน้าที่รังสีการแพทย์ 4
ประจำปี พ.ศ. 2545	นางสาวจิตาณัท พันธ์ dara	เจ้าหน้าที่การเงินและบัญชี 3
ประจำปี พ.ศ. 2546	รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสมใจ หวังศุภชาติ นางสาวเฉลี่ยว หาดี นายประจักษ์ อินทร์กษา	หัวหน้าฝ่าย เจ้าหน้าที่ธุรการ 4 พนักงานห้องปฏิบัติการ (ประจำชุมชน)

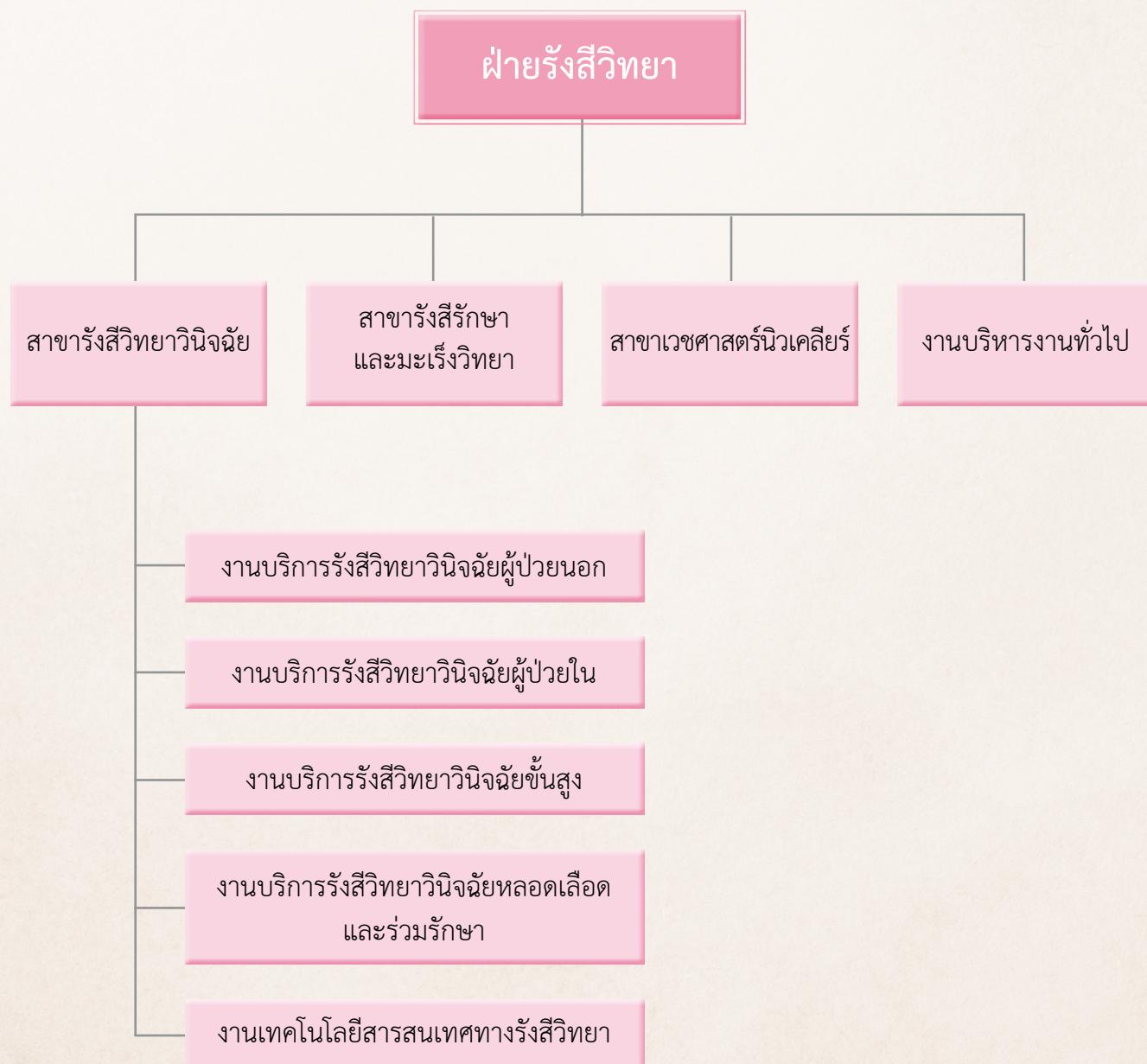
ประจำปี พ.ศ. 2547	นางพิรे แหลมเขาทอง นางกำปั่น นิลสินธุพ	นักรังสีการแพทย์ 5 เจ้าหน้าที่ธุรการ 4
ประจำปี พ.ศ. 2549	รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิง สุกัญญา เลิศล้ำ นางสาวเทียมจันทร์ เมฆนิล	หัวหน้าสาขาวิชารังสีวิทยาวินิจฉัย เจ้าหน้าที่ธุรการ 4
ประจำปี พ.ศ. 2550	นางสาวร่มรังสรรค์ วงศ์สูง	นักรังสีการแพทย์ 4
ประจำปี พ.ศ. 2551	นางสุพิชชา กัญจนรัตน์	เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป 6
ประจำปี พ.ศ. 2552	รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ เกียรติ อาษาภูศิริ	รองศาสตราจารย์
ประจำปี พ.ศ. 2553	นายบุญชัย นิตยสุภารณ์	นักรังสีการแพทย์ 5
ประจำปี พ.ศ. 2554	นางชุติรัตน์ เพชรกระจ่าง	คุณงานทั่วไป
ประจำปี พ.ศ. 2555	รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิง กัญจนา โชคเลอศักดิ์ นายสรจรส อุณห์ศิริ นายสายยัน วิชาธรรม	รองศาสตราจารย์ ผชก.นักรังสีการแพทย์ 6 เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ 4
ประจำปี พ.ศ. 2556	นายจำนงค์ คุ้มเขว้า	นักรังสีการแพทย์ 5
ประจำปี พ.ศ. 2557	นายทวีป แสงแห่งธรรม นางเพ็ชรลีร์ สุวรรณประดิษฐ์	ผชก.พิเศษนักรังสีการแพทย์ 7 ผชก.นักรังสีการแพทย์ 6

โครงสร้างภาควิชา/ฝ่ายรังสีวิทยา

แผนภูมิที่ 1 : แผนภูมิแสดงสายการบังคับบัญชาภายในภาควิชา/ฝ่ายรังสีวิทยา



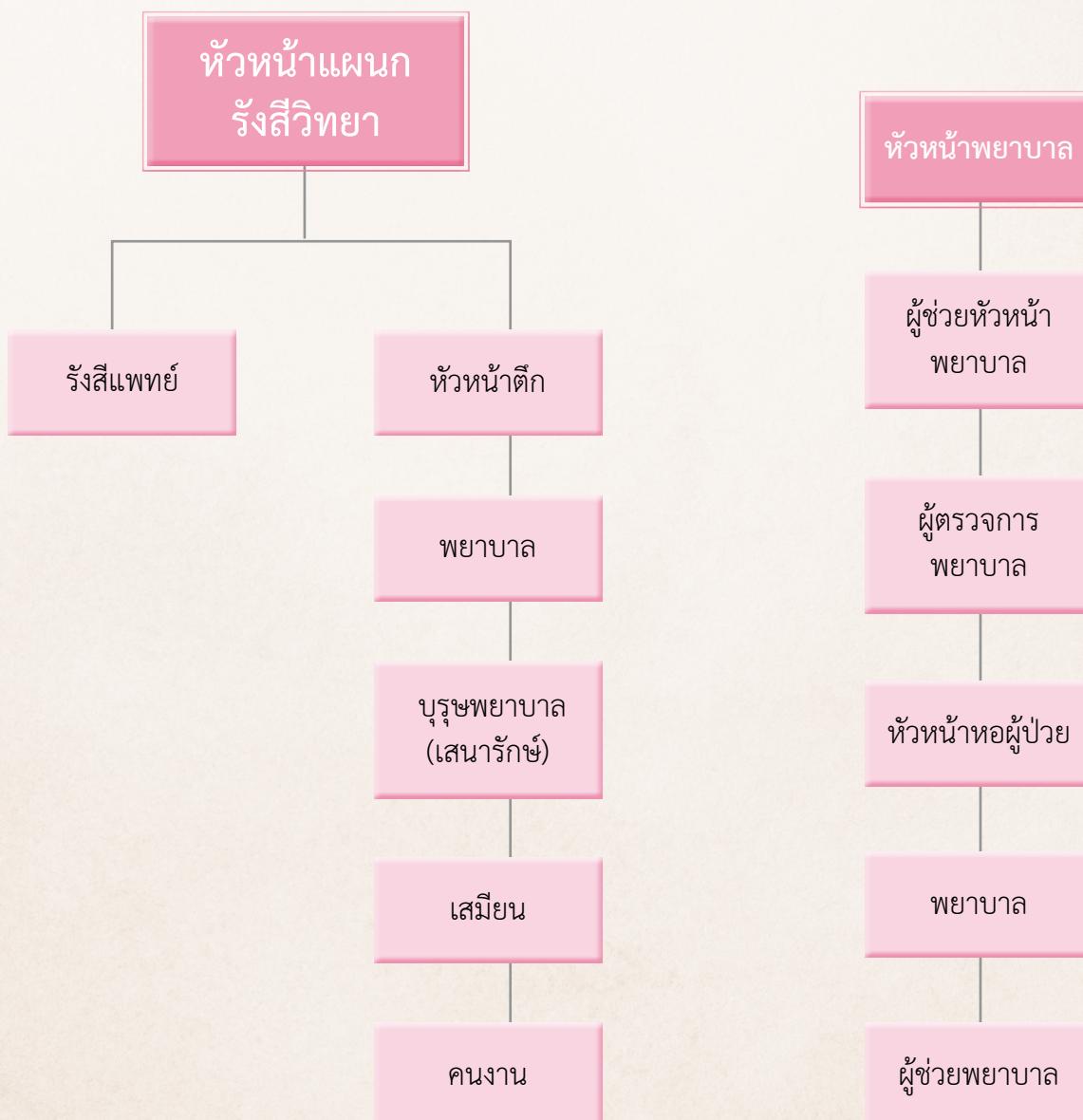
แผนภูมิที่ 2 : แผนภูมิโครงสร้างการแบ่งส่วนงานของฝ่ายรังสีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์



แผนภูมิที่ ๓ : สายการบังคับบัญชาของพยาบาล

สายการบังคับบัญชาในอดีต

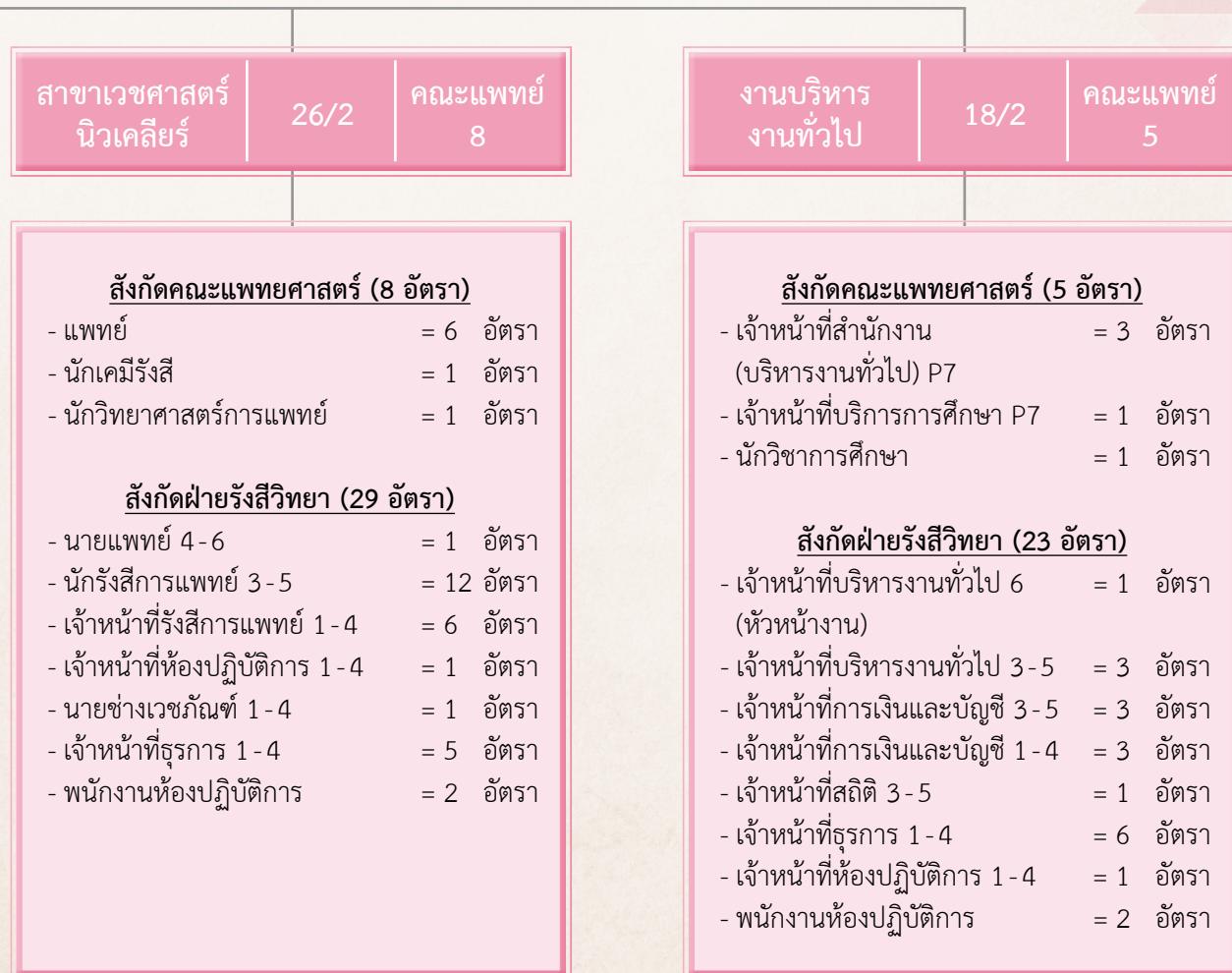
สายการบังคับบัญชาในปัจจุบัน



แผนภูมิที่ 4 : แผนภูมิอัตรากำลังของฝ่ายรังสีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

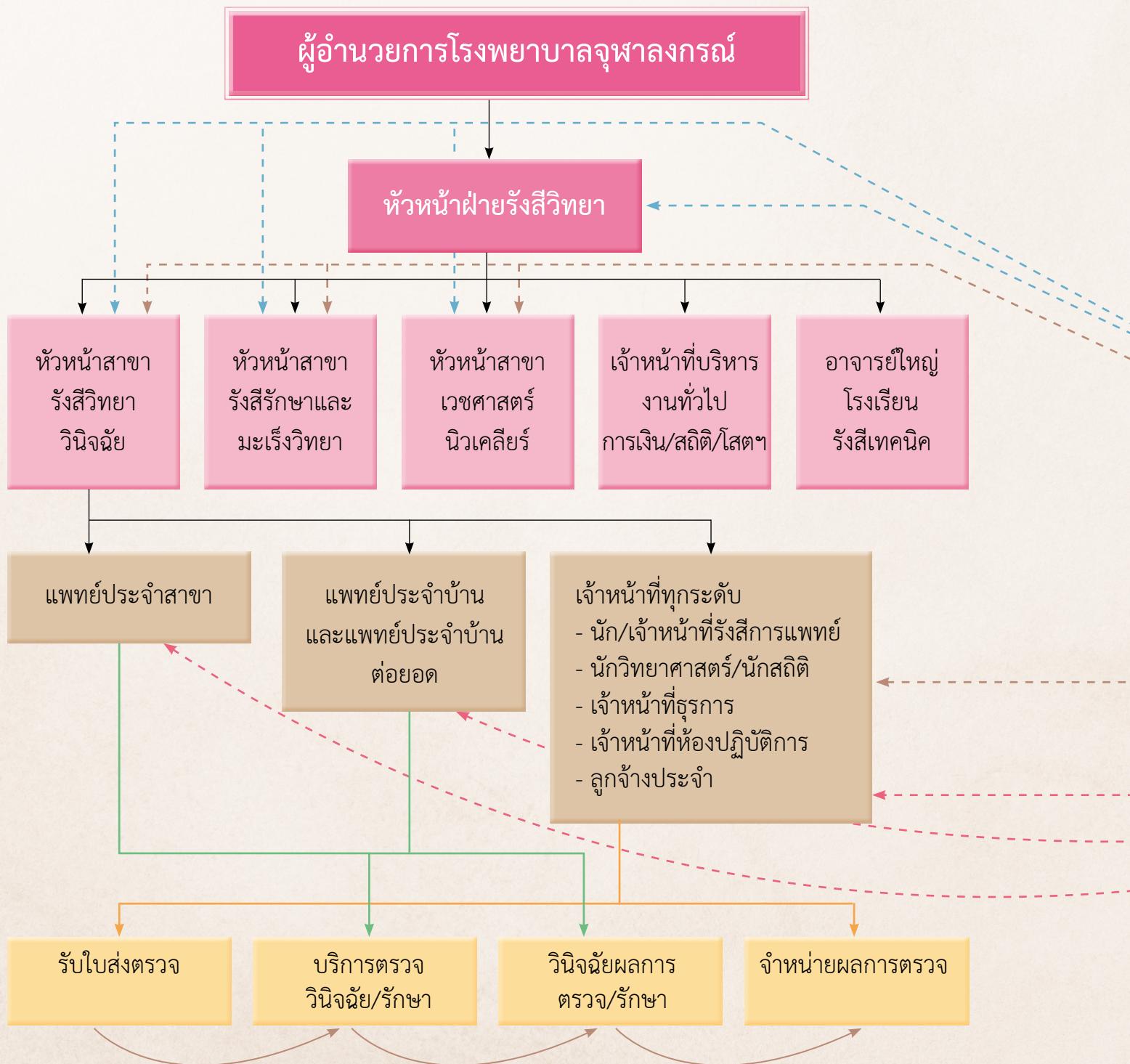


หมายเหตุ * ให้ทำการประเมิน/สรรหาบุคคลที่เหมาะสมมาดำรงตำแหน่งหัวหน้างานโดยใช้อัตราของบุคคลที่ได้รับแต่งตั้งมาก่อนด
 ** เมื่ออัตราว่างลง ให้กำหนดตำแหน่งเป็นนักรังสีการแพทย์ 3-5 แทน
 *** เมื่ออัตราว่างลง ให้กำหนดตำแหน่งเจ้าหน้าที่รังสีการแพทย์ 1-4 จำนวน 3 อัตรา



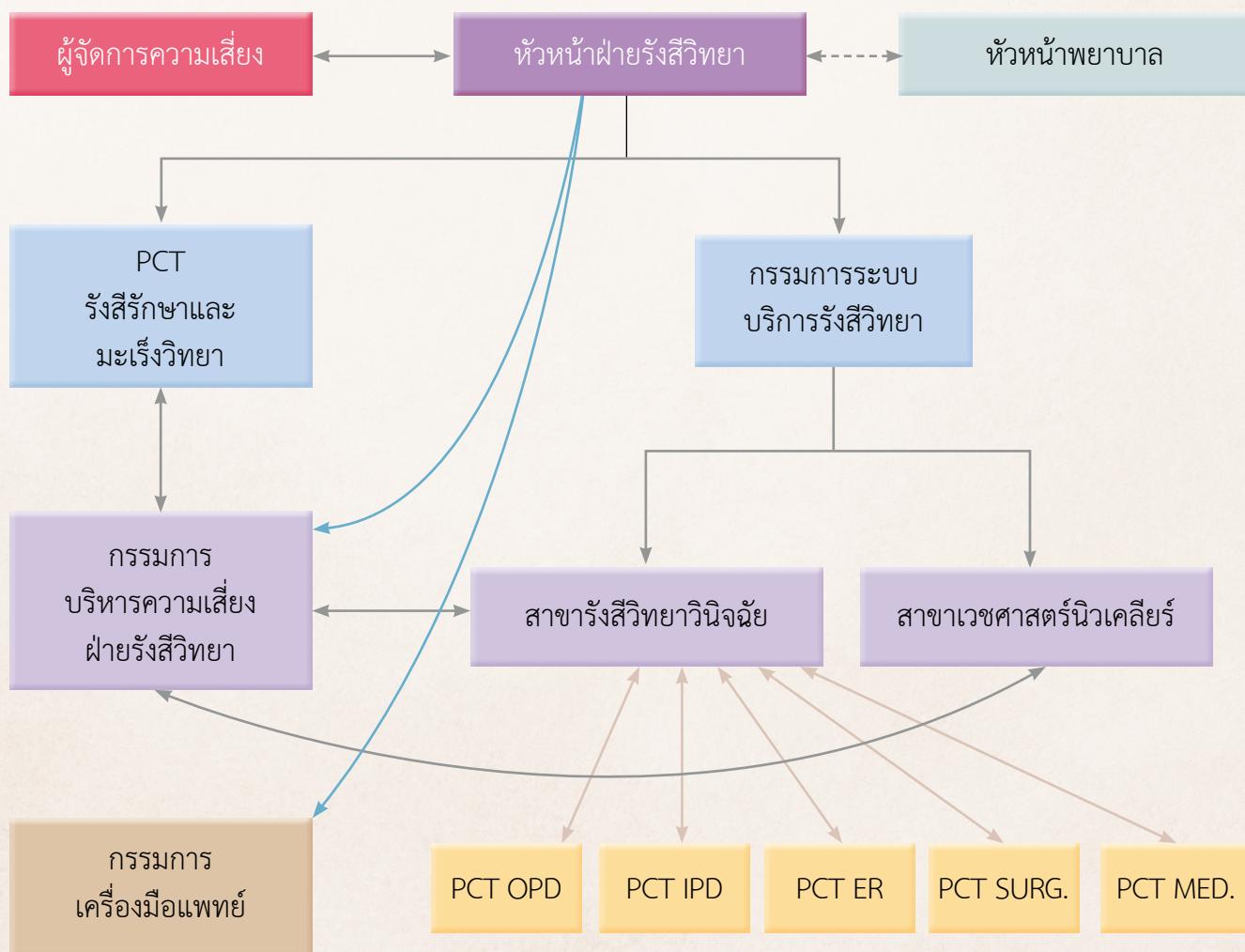
โครงสร้างองค์กรและโครงสร้างการบริหารของภาควิชา

แผนภูมิที่ 5 : การประสานงานของฝ่ายรังสีวิทยา





แผนภูมิที่ 6 : Hospital Accreditation



หลักสูตรและการพัฒนาหลักสูตร

หลักสูตรของภาควิชารังสีวิทยา

ภาควิชารังสีวิทยาได้จัดให้ภาควิชาอยู่ในกลุ่มสถาบันอุดมศึกษากลุ่ม ค1 (เป็นภาควิชาที่เน้นการผลิตบัณฑิตเฉพาะทางในระดับบัณฑิตศึกษา) โดยมีหลักสูตรแบ่งออกเป็นหลักสูตรการศึกษา ก่อนปริญญาและหลักสูตรการศึกษาหลังปริญญา ดังต่อไปนี้

หลักสูตรการศึกษาก่อนปริญญา (Undergraduate Education)

หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ภาควิชารังสีวิทยา มีการจัดการเรียนการสอน โดยอ้างอิงกับหลักสูตร ของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2545) โดยเปิดสอนรายวิชาต่างๆ ในปัจจุบัน ดังต่อไปนี้

1. นิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 4 เปิดสอนรายวิชา ดังต่อไปนี้
 - รายวิชา พื้นฐานรังสีวิทยาวินิจฉัย (รหัสรายวิชา 3000403)
 - รายวิชา เวชศาสตร์นิวเคลียร์ รังสีรักษา และมะเร็งวิทยา (รหัสรายวิชา 3000405)

2. นิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 6 เปิดสอนรายวิชา ดังต่อไปนี้
 - รายวิชา Intervention Radiology (รหัสรายวิชา 3011668)
 - รายวิชา Therapeutic Radiology and Oncology (รหัสรายวิชา 3011670)
 - รายวิชา Nuclear Medicine for General Practitioner (รหัสรายวิชา 3011672)
 - รายวิชา Essential in Diagnostic Radiology for General Practice (รหัสรายวิชา 3011676)

หลักสูตรการศึกษาหลังปริญญา (Postgraduate Education)

1. หลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูงทางวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก สาขาวิชารังสีวิทยา (ป.บัณฑิตชั้นสูงฯ สาขาวิชารังสีวิทยา) คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

- แขนงวิชารังสีวิทยาทั่วไป
- แขนงวิชารังสีวิทยาวินิจฉัย
- แขนงวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา
- แขนงวิชาเวชศาสตร์นิวเคลียร์

2. หลักสูตรวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมโดยการรับรองของราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทยและแพทยสภา

- สาขาวิชารังสีวิทยาทั่วไป
- สาขาวิชาพัฒนาบุคคลการเพื่อการบริการทางการแพทย์ระดับตติยภูมิฯ (หลักสูตร 1 ปี) โดยการรับรองของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย
- สาขา Abdominal Imaging
- สาขา Neuroradiology
- สาขา Diagnostic CT and MR Imaging
- สาขา Diagnostic Ultrasonography
- สาขา Breast Imaging
- สาขา Pediatric Radiology
- สาขา Musculoskeletal Imaging

3. หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (หลักสูตร 2 ปี) โดยการรับรองของราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทยและแพทยสภา

- อนุสาขาวิชาพัฒนาบุคคลชั้นสูง
- อนุสาขาวิชาพัฒนาบุคคลระบบประสาท
- อนุสาขาวิชาร่วมรักษาระบบประสาท
- อนุสาขาวิชาร่วมรักษาของลำตัว

4. หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด โครงการพัฒนาบุคคลการเพื่อการบริการทางการแพทย์ระดับตติยภูมิฯ (หลักสูตร 1 ปี) โดยการรับรองของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

- สาขา Abdominal Imaging
- สาขา Neuroradiology
- สาขา Diagnostic CT and MR Imaging
- สาขา Diagnostic Ultrasonography
- สาขา Breast Imaging
- สาขา Pediatric Radiology
- สาขา Musculoskeletal Imaging

5. หลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูงทางวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก สาขาวิชาพิสิกส์การแพทย์ (ป.บัณฑิตชั้นสูงฯ สาขาวิชาพิสิกส์การแพทย์)

6. หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจักษราเวชศาสตร์ (วท.ม.สาขาวิชาจักษราเวชศาสตร์)

หลักสูตรของภาควิชารังสีวิทยาในอดีตซึ่งได้ทำการปิดการเรียนการสอนไปแล้ว

หลักสูตรการศึกษา ก่อนปริญญา (Undergraduate Education)

1. รายวิชา Principle of Medical Radiology
(รหัสรายวิชา 3000404)
สำหรับนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 4
2. รายวิชา Diagnostic Imaging
(รหัสรายวิชา 3011512)
สำหรับนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 5
3. รายวิชา Radiation Oncology 1
(รหัสรายวิชา 3011514)
สำหรับนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 5
4. รายวิชา Nuclear Medicine 1
(รหัสรายวิชา 3011516)
สำหรับนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 5
5. รายวิชา Imaging of Respiratory and Cardiovascular Systems
(รหัสรายวิชา 3011646)
เป็นรายวิชาเลือกสำหรับนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 6
6. รายวิชา Ultrasound in General Practice
(รหัสรายวิชา 3011658)
เป็นรายวิชาเลือกสำหรับนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 6
7. รายวิชา Diagnostic Imaging of the Abdomen and Extremities
(รหัสรายวิชา 3011664)
เป็นรายวิชาเลือกสำหรับนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 6
8. รายวิชา Neuroradiology
(รหัสรายวิชา 3011666)
เป็นรายวิชาเลือกสำหรับนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 6
9. หลักสูตรประกาศนียบัตรวิทยาศาสตร์ การแพทย์ (เทียบเท่าอนุปริญญา)
สาขาวิชารังสีเทคนิคของโรงเรียนรังสีเทคนิค โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

หลักสูตรการศึกษาหลังปริญญา (Postgraduate Education)

1. หลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิต
ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก
สาขาวิชารังสีวิทยา
2. หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
โครงการพัฒนาบุคลากรเพื่อการบริการ
ทางการแพทย์ระดับตติยภูมิฯ (หลักสูตร 1 ปี)
สาขา Interventional Radiology
3. หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
โครงการพัฒนาบุคลากรเพื่อการบริการ
ทางการแพทย์ระดับตติยภูมิฯ (หลักสูตร 1 ปี)
สาขา Interventional Neuroradiology
4. แขนงวิชารังสีวิทยาทั่วไปของหลักสูตร
ประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูงทางวิทยาศาสตร์
การแพทย์คลินิก สาขาวิชารังสีวิทยา
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**รายวิชาที่ภาควิชารังสีวิทยาให้ความร่วมมือในการเรียนการสอน
ภายใต้หลักสูตรบัณฑิตชั้นสูงทางวิทยาศาสตร์**

1. รายวิชา 3000260
ระบบกล้ามเนื้อโครงกระดูก 1
2. รายวิชา 3000264
ระบบทางเดินหายใจ 1
3. รายวิชา 3000268
ระบบทางเดินอาหาร
4. รายวิชา 3000278
ประสาทศาสตร์
(Neuroscience)
5. รายวิชา 3000384
ประสาทศาสตร์คลินิก
(Clinical Neuroscience)
6. รายวิชา 3000402
บูรณาการวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก
(Integrated Clinical Sciences)
7. รายวิชา 3000502
มูลฐานการวิเคราะห์ทางเวชศาสตร์
(Evidence-Based Medicine)

8. รายวิชา 3000512
ทักษะวิทยาการบาดเจ็บและภาวะฉุกเฉินทางศัลยศาสตร์
(Skills in Traumatology and Surgical Emergency)
9. รายวิชา Ambulatory block
รายวิชา 3000504, 3000506, 3000508
10. รายวิชา 3000684
บทนำเวชปฏิบัติ
(Introduction to Clinical Clerkship)
11. รายวิชา 3012618
การดูแลผู้ป่วยในห้องภิบาลผู้ป่วยหนัก
(Clinical Management in Intensive Care Unit)
12. รายวิชา 3012620
หัตถการในการดูแลผู้ป่วยวิกฤติ
(Critical Care Procedures)
13. รายวิชา 3000851
วิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน
(Correlated Basic Medical Sciences)
14. รายวิชา 3002866
กุมารเวชศาสตร์ปัจจุบันสมัย
(Current Pediatrics)
15. รายวิชา 2102524
เทคโนโลยีภาพทางการแพทย์
(Medical Image Technology)
ในหลักสูตรดุษฎีบัณฑิตวิศวกรรมชีวเวช
16. รายวิชา 3200202
BIO/DENT SCI I
ของคณะทันตแพทยศาสตร์
17. รายวิชา 3741306
โลหิตวิทยาคลินิก 2
(Clinical hematology II)
ของคณะสหเวชศาสตร์
18. รายวิชา 3000516
ทฤษฎีการดูแลผู้ป่วยวิกฤติ
ผู้ป่วยเรื้อรัง และผู้ป่วยระยะสุดท้าย
(Theoretical Care for Critical, Chronic and Terminal Illnesses)
19. รายวิชา 3000518
ทักษะการดูแลผู้ป่วยวิกฤติ ผู้ป่วยเรื้อรัง¹
และผู้ป่วยระยะสุดท้าย
(Skills in Care for Critical, Chronic and Terminal Illnesses)

20. รายวิชา 3000520
เวชปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยวิกฤติ
ผู้ป่วยเรื้อรัง และผู้ป่วยระยะสุดท้าย
(Clinical Performance in Care for
Critical, Chronic and Terminal Illnesses)
21. รายวิชา 3106402
รังสีวิทยาทางสัตวแพทย์
22. รายวิชา 3014761
อาชีวเวชศาสตร์ 1
23. รายวิชา 3209705
รังสีกายวิภาคและการแปลงงานรังสีขั้นสูง
(Advanced Radiographic Anatomy
and Radiographic Interpretation)
ของคณะทันตแพทยศาสตร์

รายวิชาที่ภาควิชา.rangสีวิทยาให้ความร่วมมือในการเรียนการสอน ภายนอกจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1. รายวิชา MTRD442
Nuclear Medicine
คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล
(ระดับปริญญาตรี)
2. รายวิชา 303101
Applied Physics for Health Science
คณะกายภาพบำบัด วิทยาลัยเซนต์หลุยส์
(ระดับปริญญาตรี)
3. รายวิชา RLT3181
Digital Imaging
สาขาวิชารังสีเทคนิค คณะวิทยาศาสตร์
มหาวิทยาลัยรามคำแหง (ระดับปริญญาตรี)
4. รายวิชา RLT4182
Quality Assurance in Diagnostic
Radiology
สาขาวิชารังสีเทคนิค คณะวิทยาศาสตร์
มหาวิทยาลัยรามคำแหง (ระดับปริญญาตรี)
5. รายวิชา 655537
การกำหนดปริมาณรังสี คณะสหเวชศาสตร์
มหาวิทยาลัยนเรศวร (ระดับปริญญาตรี)
6. สอนแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1
สาขาวิชารังสีวิทยาวินิจฉัย ภาควิชา.rangสีวิทยา
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

หน่วยงานภายนอกที่ภาควิชาธุรกิจสื่อสารฯ ให้ความร่วมมือ ในการเพิ่มพูนทักษะและเตรียมสร้างประสบการณ์

1. หน่วยงานภายในคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย/โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ได้แก่ ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา ภาควิชาศัลยศาสตร์ ภาควิชาอายุรศาสตร์ ภาควิชา กุมารเวชศาสตร์ เป็นต้น
2. หน่วยงานภายนอกคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย/โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ได้แก่ คณะแพทยศาสตร์ศิริราช พยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล, คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล, คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, วิทยาลัยแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าฯ เป็นต้น
3. สถาบันจากต่างประเทศ ได้แก่ World Health Organization, The University Diderot Paris 7, Bichat - Lariboisiere France, International Atomic Energy Agency (IAEA), Kunming Medical University, Fudan University China, University of Montpellier 1 France, University of Applied Sciences Mittelhessen in Gießen Germany, The University of Otago, Dunedin School of Medicine New Zealand, New York University School of Medicine USA., The University of Sydney Australia เป็นต้น

การพัฒนาหลักสูตร

การพัฒนาการเรียนการสอนหลักสูตรการศึกษา ก่อนปริญญา (Undergraduate Education)

- หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตสำหรับนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 5

หลักสูตรปริญญาบัณฑิตเป็นส่วนหนึ่งของ หลักสูตรการศึกษาแพทยศาสตร์ ๖ ปี ตั้งแต่เริ่ม เปิดคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ภาควิชาธุรกิจสื่อสารฯ ได้ทำการสอนนิสิตแพทย์ชั้นคลินิก ปี 5 โดยสอนเป็นกลุ่มย่อยไม่เกิน 20 คนต่อกลุ่ม

เป็นการหมุนเวียนร่วมกับภาควิชาอื่น การเรียน การสอนเป็นแบบบรรยายโดยใช้สื่อการสอนเป็นฟิล์ม ผู้ป่วยหรือแผ่นใส โดยมีการสอนทั้งวิชาธุรกิจสื่อสารฯ รังสีรักษา และเวชศาสตร์นิวเคลียร์ โดยห้องเรียนอยู่ที่อาคารอภันตรีปชาเดิม

ต่อมาเมื่อมีการขยายหน่วยงานโดยได้จัดตั้งสาขาวิชารังสีรักษาและเวชศาสตร์นิวเคลียร์เพิ่มขึ้น การเรียนการสอนนิสิตแพทย์จะได้แยกห้องเรียน และเวลาการเรียนเป็นการหมุนเวียนภายในของ นิสิตแพทย์ที่ผ่านมา เรียนรังสีวิทยาเวลา 4 สัปดาห์ แยกเป็นเรียนวิชารังสีนิจฉัย 2 สัปดาห์ รังสีรักษา 1 สัปดาห์ และเวชศาสตร์นิวเคลียร์ 1 สัปดาห์ โดยที่การเรียนการสอนส่วนใหญ่ยังเป็นการบรรยาย ประกอบสื่อการสอนเหมือนเดิม และมีการสอบรวม ในวันสุดท้ายทั้งข้อเขียนและการสอบแบบ OSCE (สมัยก่อนเรียกแล็บกรี๊ง) โดยใช้สถานีละ 4 นาที รวม 20 สถานีสำหรับสาขาวิชารังสีวิทยาวินิจฉัย และ 10 สถานีในแต่ละสาขาสำหรับสาขาวิชารังสีรักษา และเวชศาสตร์นิวเคลียร์

ในปีการศึกษา 2545 ภาควิชารังสีวิทยาได้

ปรับปรุงการเรียนการสอนในภาควิชาสำหรับนิสิต แพทย์ปี 5 โดยให้มีช่วงโมงการบรรยายลดลง มีเวลาสำหรับการศึกษาด้วยตนเองมากขึ้น ให้นิสิตทำ Seminar และเสนอผลงานเป็นกลุ่มเพื่อฝึกการทำงานเป็นทีมและมีทักษะในการเสนอผลงานหน้า ชั้นเรียน นอกจากนี้ยังมีช่วงเวลา 2 - 3 วัน ให้นิสิต หมุนเวียนดูการปฏิบัติงานจริงกับผู้ป่วยในแต่ละ หน่วยงานของภาควิชารังสีวิทยา

ในปีการศึกษา 2549 เริ่มสอนหลักสูตร พบ. ฉบับปรับปรุงใหม่ให้กับนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 4 และในขณะเดียวกันในปีการศึกษาดังกล่าวนี้ นิสิตแพทย์ปี 5 ก็ยังมีการเรียนในหลักสูตรเดิมด้วย

ในปีการศึกษา 2550 ได้ยกเลิกรายวิชา ทางด้านรังสีวิทยา สำหรับนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 5 (หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตเดิม)

● หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตสำหรับนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 4

ในปีการศึกษา 2549 ภาควิชารังสีวิทยาเริ่มสอน หลักสูตร พบ. ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2545 โดยสอน รายวิชาร่วมพื้นฐานหลักรังสีวิทยาทางการแพทย์หรือ Principle of Medical Radiology (รหัสรายวิชา 3000404) จำนวน 1 หน่วยกิตให้กับนิสิตแพทย์ ชั้นปีที่ 4 ซึ่งเป็นการสอนรวมทั้ง 3 สาขา ดังต่อไปนี้

1. สาขาวิชารังสีวิทยาวินิจฉัย
2. สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา
3. สาขาวิชาเวชศาสตร์นิวเคลียร์

โดยการสอนจะสอนควบคู่กับรายวิชา Integrated Clinical Sciences (รหัสรายวิชา 300402) ของ ภาควิชาอายุรศาสตร์ โดยมีจำนวนนิสิตทั้งสิ้น 200 คน

ซึ่งเป็นการสอนแบบบรรยายในวันอังคารที่ 1 และ 3 ของเดือนมิถุนายนถึงเดือนกันยายนเป็นเวลา 7 คาบ และมีการจัดสอบหลังจากสิ้นสุดการเรียน

ในปีการศึกษา 2555 เริ่มมีการปรับเปลี่ยนการสอนรายวิชา Principle of Medical Radiology โดยสอนแยกออกจากรายวิชา Integrated Clinical Sciences (รหัสรายวิชา 300402) ของภาควิชา อายุรศาสตร์ และปรับจากการสอนครั้งเดียว 200 คน เป็นการแบ่งกลุ่มนิสิตขึ้นเรียนครั้งละ 50 คน โดยประมาณ จำนวน 4 กลุ่ม กลุ่มละ 2 สัปดาห์ ตลอดปีการศึกษา

ในปีการศึกษา 2556 ได้มีการเปลี่ยนแปลง การจัดการเรียนการสอนโดยอิงกับหลักสูตร พบ. ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2555 สำหรับนิสิตแพทย์ชั้นปีที่

4 ขึ้นใหม่ โดยยุบรายวิชาร่วมพื้นฐานหลักรังสีวิทยา ทางการแพทย์หรือ Principle of Medical Radiology ทำการปรับปรุงเนื้อหาเพื่อให้สอดคล้อง กับการปฏิบัติงานในผู้ป่วยจริงและได้แบ่งรายวิชาออกໄປ ดังนี้

- วิชาพื้นฐานรังสีวิทยาวินิจฉัย (รหัสรายวิชา 3000403)
จำนวน 2 หน่วยกิต ครั้งละ 2 สัปดาห์
- วิชาเวชศาสตร์นิวเคลียร์ รังสีรักษา และมะเร็งวิทยา (รหัสรายวิชา 3000405)
จำนวน 1 หน่วยกิต ครั้งละ 1 สัปดาห์

โดยมีการแบ่งกลุ่มนิสิตขึ้นเรียนครั้งละ 50 คน โดยประมาณ จำนวน 4 กลุ่ม ตลอดปีการศึกษา ทั้ง 2 รายวิชา

● หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตสำหรับนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 6

ภาควิชารังสีวิทยาเปิดวิชาเลือกสำหรับนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 6 ในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรปรับปรุง 2545) ทั้งหมด 10 รายวิชา ได้แก่

- รายวิชา 3011636
เอกซเรย์คอมพิวเตอร์และการตรวจด้วยคลื่นสะท้อนในสนามแม่เหล็ก
- รายวิชา 3011642
รังสีวิทยาวินิจฉัยพื้นฐานของระบบประสาท

- รายวิชา 3011644
รังสีวิทยาวินิจฉัยพื้นฐานของระบบกล้ามเนื้อโครงกระดูก
- รายวิชา 3011646
รังสีวิทยาวินิจฉัยของระบบทางเดินหายใจ และระบบหัวใจหลอดเลือด
- รายวิชา 3011648
การวินิจฉัยด้วยภาพของช่องท้อง

- รายวิชา 3011650
รังสีรักษาทางคลินิกในวิทยามะเร็ง
 - รายวิชา 3011652
การวินิจฉัยโรคด้วยวิทยาการ
ทางเวชศาสตร์นิวเคลียร์
 - รายวิชา 3011654
การรักษาโรคด้วยวิทยาการ
ทางเวชศาสตร์นิวเคลียร์
 - รายวิชา 3011656
การใช้วิทยาการทางเวชศาสตร์นิวเคลียร์
ในโรคเด็ก
 - รายวิชา 3011658
คลื่นเสียงความถี่สูงในเวชปฏิบัติทั่วไป
- ซึ่งนิสิตชั้นปีที่ 6 รุ่นแรกที่จะเลือกเรียนในรายวิชาเลือกดังกล่าว จะเริ่มเลือกเรียนที่ปีการศึกษา 2551 แต่ในปี พ.ศ. 2550 ภาควิชา.rang สีวิทยาได้จัดสัมมนาและเสนอให้มีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงรายวิชาเลือก สำหรับนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 6 ซึ่งมีทั้งหมด 10 รายวิชา ในหลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2545 และเปลี่ยนทั้งชื่อรายวิชาและรหัสรายวิชาให้เหลือเพียง 7 รายวิชา โดยแยกตามสาขาวิชา ดังต่อไปนี้
- สาขาวิชารังสีวิทยาวินิจฉัย มี 5 รายวิชา ได้แก่
1. 3011660
คลื่นเสียงความถี่สูงในเวชปฏิบัติทั่วไป
Ultrasound in General Practice (US)
 2. 3011662
รังสีวิทยาของระบบทางเดินหายใจและระบบหัวใจและหลอดเลือด
Imaging of Respiratory and Cardiovascular Systems
(Chest & Cardio)
 3. 3011664
การวินิจฉัยด้วยภาพของช่องท้องและแขนขา
Diagnostic Imaging of the Abdomen and Extremities (Body)
 4. 3011666
รังสีวิทยาวินิจฉัยของระบบประสาท
Neuroradiology (Neuro)
 5. 3011668
รังสีร่วมรักษา
Interventional Radiology
(Intervention)
สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยามี 1 รายวิชา คือ รายวิชา Therapeutic Radiology and Oncology (รหัสรายวิชา 3011670)
สาขาวิชาเวชศาสตร์นิวเคลียร์ มี 1 รายวิชา คือ รายวิชา Nuclear Medicine for General Practitioner (รหัสรายวิชา 3011672)
ดังนั้น 7 รายวิชาใหม่นี้ได้มีการใช้กับนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 6 ในปี พ.ศ. 2551 แทนหลักสูตรเดิม ซึ่งมี 10 รายวิชา

ในปีการศึกษา ๒๕๕๖ ภาควิชารังสีวิทยาได้มีการเปลี่ยนแปลงรายวิชาเลือกในสาขา_rangsvithya วินิจฉัย โดยมีการรวมรายวิชาทั้งหมดอยู่ในรายวิชาเดียว ยกเว้นรายวิชา Intervention Radiology และ

เปิดรายวิชาใหม่เป็นรังสีวิทยาพื้นฐานในเวชปฏิบัติทั่วไป หรือ Essential in Diagnostic Radiology for General Practice (รหัสรายวิชา ๓๐๑๑๖๗๖)

- หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตสำหรับนิสิตแพทย์ชั้นปริญญา

ภาควิชาฯ ยังรับผิดชอบร่วมการเรียนการสอนนิสิตแพทย์ในระดับปริญญา (นิสิตแพทย์ชั้นปี ๒ และปี ๓) ในรายวิชา imaging correlation เช่น respiratory system, musculoskeletal system และ central nervous system

การพัฒนาการเรียนการสอนหลักสูตรการศึกษาหลังปริญญา (Undergraduate Education)

- หลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูงทางวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิกสาขาวิชา_rangsvithya

หลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง คือหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านเรียกว่า “หลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูงทางวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิกสาขาวิชา_rangsvithya” ซึ่งแบ่งย่อยเป็น ๔ แขนงวิชา ได้แก่

1. แขนงวิชา_rangsvithya ทั่วไป
2. แขนงวิชา_rangsvithya วินิจฉัย
3. แขนงวิชา_rangsvithya สิรรักษ์และมะเร็งวิทยา
4. แขนงวิชา_rangsvithya เวชศาสตร์นิวเคลียร์

หลักสูตรนี้เป็นหลักสูตร ๓ ปี โดยในปีแรก นิสิตหลังปริญญาจะต้องผ่านการศึกษาในสาขาย่อยทั้ง ๓ สาขาเหมือนกันทั้งหมด เพื่อให้มีพื้นฐานความรู้

ทางด้านรังสีวิทยาและรังสีชีวิทยา ในปีที่ ๑ นิสิตหลังปริญญาจะต้องทำการสอบวิชาที่ได้รับการศึกษาในระหว่างปีให้ผ่านเพื่อรับ “ประกาศนียบัตรบัณฑิตทางวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก” จากนั้น ในปีที่ ๒ และ ๓ นิสิตหลังปริญญาจะได้รับการศึกษาเน้นเฉพาะแขนงวิชาที่ตัวเองเลือกเรียน ส่วนแขนงรังสีวิทยาทั่วไป ก็จะต้องผ่านไปศึกษาในสาขาวิชาทั้ง ๓ อย่างละเอียดมากขึ้น ในปีที่ ๓ นิสิตหลังปริญญาจะต้องผ่านการสอบอีกครั้งหนึ่งเพื่อรับ “วุฒิบัตรผู้เชี่ยวชาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม” ในแขนงวิชาที่เรียน และจะได้รับ

“ประกาศนียบตรบัณฑิตชั้นสูงทางวิทยาศาสตร์ การแพทย์คลินิก สาขาวิชารังสีวิทยา” จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

หลักสูตรประกาศนียบตรบัณฑิตชั้นสูงได้มีการพัฒนาดังนี้

พ.ศ. 2515 มีการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน เป็นครั้งแรก 2 สาขา โดยเป็นสาขาวิชารังสีวิทยาทั่วไป 2 คน และหลักสูตรสาขาวิชารังสีรักษาและเวชศาสตร์นิวเคลียร์ 1 คน (เป็นหลักสูตรร่วมของสาขาวิชารังสีรักษาและเวชศาสตร์นิวเคลียร์)

พ.ศ. 2518 เริ่มมีการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาวิชารังสีวิทยาวินิจฉัย

พ.ศ. 2528 มีการยุบการฝึกอบรมหลักสูตรสาขาวิชารังสีรักษาและเวชศาสตร์นิวเคลียร์

พ.ศ. 2530 เริ่มมีการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาวิชารังสีรักษา

พ.ศ. 2531 เริ่มมีการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาวิชาเวชศาสตร์นิวเคลียร์

พ.ศ. 2536 แพทย์ประจำบ้านปีที่ 1 เรียนหลักสูตรประกาศนียบตรบัณฑิตทางวิทยาศาสตร์ การแพทย์คลินิก สาขาวิชารังสีวิทยาของคณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

พ.ศ. 2537 มีศักยภาพจำนวนการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขาวิชารังสีวิทยาจากแพทยสภา สำหรับ

- สาขาวิชารังสีวิทยาวินิจฉัย 12 ตำแหน่ง
- สาขาวิชารังสีวิทยาทั่วไป 10 ตำแหน่ง
- สาขาวิชารังสีรักษา 2 ตำแหน่ง

- สาขาวิชาเวชศาสตร์นิวเคลียร์ 2 ตำแหน่ง

พ.ศ. 2540 ลดจำนวนศักยภาพจำนวนการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขาวิชารังสีวิทยาทั่วไป เหลือ 9 ตำแหน่ง โดยโอนให้ภาควิชารังสีวิทยามหาวิทยาลัยขอนแก่น 1 ตำแหน่ง

พ.ศ. 2542 ลดจำนวนศักยภาพจำนวนการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขาวิชารังสีวิทยาทั่วไป เหลือ 8 ตำแหน่ง โดยโอนให้ภาควิชารังสีวิทยามหาวิทยาลัยขอนแก่นอีก 1 ตำแหน่ง

พ.ศ. 2546 เริ่มใช้หลักสูตรประกาศนียบตรบัณฑิตชั้นสูงทางวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก สาขา รังสีวิทยาใน 2 แขนงวิชา คือ แขนงวิชารังสีวิทยาวินิจฉัยและแขนงวิชารังสีวิทยาทั่วไปกับแพทย์ประจำบ้านปีที่ 2 และปีที่ 3 โดยแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 ยังเรียนหลักสูตรประกาศนียบตรทางวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก สาขาวิชารังสีวิทยาดังเดิม

เริ่มใช้หลักสูตรประกาศนียบตรบัณฑิตชั้นสูงทางวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก สาขาวิชารังสีรักษาและหลักสูตรฯ สาขาวิชาเวชศาสตร์นิวเคลียร์ กับแพทย์ประจำบ้านปีที่ 2 และปีที่ 3

พ.ศ. 2548 เพิ่มศักยภาพจำนวนการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา เป็น 4 ตำแหน่ง

พ.ศ. 2550 ปรับปรุงหลักสูตรประกาศนียบตรบัณฑิตชั้นสูงทางวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก สาขา วิชารังสีวิทยา สาขาวิชารังสีรักษา และสาขาวิชาเวชศาสตร์นิวเคลียร์ โดยรวมทั้ง 3 หลักสูตรให้เป็นหลักสูตร ป.บัณฑิตชั้นสูง สาขาวิชารังสีวิทยา เหลือเพียง

หลักสูตรเดียว ซึ่งหลักสูตรดังกล่าวมี 4 แขนงวิชา ได้แก่ แขนงวิชารังสีวิทยาทั่วไป, แขนงวิชารังสีวิทยา วินิจฉัย, แขนงวิชาธารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา และ แขนงวิชาเวชศาสตร์นิวเคลียร์ (โดยยังคงใช้หลักสูตร ประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูงทางวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก สำหรับแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2-3 และยังคงใช้หลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตทางวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก สำหรับแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1)

พ.ศ. 2552 มีการปรับปรุงหลักสูตร ประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูงทางวิทยาศาสตร์ การแพทย์คลินิก สาขาวิชาธารังสีวิทยา (หลักสูตร ปรับปรุง 2552) โดยรวมรายวิชาของหลักสูตร ประกาศนียบัตรบัณฑิตทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ คลินิก สาขาวิชาธารังสีวิทยาเข้าไว้ในหลักสูตรประกาศนียบัตร บัณฑิตชั้นสูงทางวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก สาขาวิชาธารังสีวิทยา ดังนั้นแพทย์ประจำบ้านทั้ง 3 ชั้นปี

ใช้หลักสูตรเดียวกันตั้งแต่นั้นเป็นต้นมา

พ.ศ. 2556 ปรับปรุงหลักสูตรประกาศนียบัตร บัณฑิตชั้นสูงทางวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก สาขาวิชาธารังสีวิทยา (หลักสูตรปรับปรุง 2556) เพื่อให้ สอดคล้องกับกรอบมาตรฐาน คุณวุฒิระดับอุดมศึกษา แห่งชาติ พ.ศ. 2552 (มคอ.2) ซึ่งหลักสูตรปรับปรุง ดังกล่าวมี 3 แขนง ได้แก่ แขนงวิชาธารังสีวิทยาวินิจฉัย, แขนงวิชาธารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา และแขนงวิชา เวชศาสตร์นิวเคลียร์ โดยยกเลิกการฝึกอบรมแขนง รังสีวิทยาทั่วไป

พ.ศ. 2556 ในปีการศึกษา 2557 ภาควิชา ธารังสีวิทยาจะปิดรับการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขาวิชาธารังสีวิทยาทั่วไป เพื่อให้สามารถรองรับกับงาน บริการทางการแพทย์ และสอดคล้องกับหลักสูตร ฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาวิชาธารังสีวิทยาวินิจฉัย (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2556) จากเดิมที่รับได้ 12 ตำแหน่ง เพิ่มเป็น 24 ตำแหน่ง

หลักสูตรแพทย์ประจำบ้านต่อยอด

- หลักสูตรแพทย์ประจำบ้านต่อยอด (หลักสูตร 2 ปี)
โดยการรับรองของราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทยและแพทยสภา

ในปี พ.ศ. 2548 ภาควิชาธารังสีวิทยาเปิดอบรม หลักสูตรแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเพื่อวุฒิบัตรแสดง ความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (หลักสูตร 2 ปี) โดยการรับรองของราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทยเพื่อเป็นการพื้นฟูวิชาการ

และเพิ่มความรู้ใหม่ๆ แก่รังสีแพทย์ อนุสาขาที่ เปิดสอนมี 4 อนุสาขา คือ

1. อนุสาขาภาพวินิจฉัยชั้นสูง (Body imaging) จำนวน 2 คน
2. อนุสาขาภาพวินิจฉัยระบบประสาท

(Neuroimaging) จำนวน 2 คน

3. อนุสาขาธารังสีร่วมรักษาระบบประสาท (Neurointervention) จำนวน 1 คน

4. อนุสาขาธารังสีร่วมรักษาของลำตัว (Body intervention) จำนวน 1 คน

ในปี พ.ศ. 2553 มีการขอเพิ่มศักยภาพ การเข้ารับการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขาธารังสีร่วมรักษาของลำตัวจากเดิมรับได้ 1 คน เพิ่มเป็นจำนวน 2 คน

ในปี พ.ศ. 2556 มีการขอเพิ่มศักยภาพ การเข้ารับการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขาภาพวินิจฉัยชั้นสูงจากเดิมรับได้ 2 คน เพิ่มเป็นจำนวน 5 คน

● หลักสูตรแพทย์ประจำบ้านต่อยอด (หลักสูตร 1 ปี)

โดยการรับรองของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

พ.ศ. 2538 ฝ่ายรังสีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ได้ดำเนินการ ฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด โครงการ พัฒนาบุคลากรเพื่อการบริการทางการแพทย์ระดับ ตติยภูมิ (หลักสูตร 1 ปี) โดยการรับรองของ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย โดยขณะนี้ มีหลักสูตรที่เปิดรับการฝึกอบรม รวม 9 สาขา โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. สาขา Intervention Radiology

รับรุ่นแรก ปี พ.ศ. 2538

(ขณะนี้ยกเลิกการฝึกอบรมแล้ว)

ดังนั้นในปัจจุบัน (ปี พ.ศ.2557) ภาควิชา

รังสีวิทยาสามารถรับแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ในแต่ละอนุสาขาได้ดังต่อไปนี้

1. อนุสาขาภาพวินิจฉัยชั้นสูง จำนวน 5 คน

2. อนุสาขาภาพวินิจฉัยระบบประสาท จำนวน 2 คน

3. อนุสาขาธารังสีร่วมรักษาระบบประสาท จำนวน 1 คน

4. อนุสาขาธารังสีร่วมรักษาของลำตัว จำนวน 2 คน

2. สาขา Neuroradiology

รับรุ่นแรก ปี พ.ศ. 2539

3. สาขา Abdominal Imaging

รับรุ่นแรก ปี พ.ศ. 2542

4. สาขา Diagnostic Ultrasound

รับรุ่นแรก ปี พ.ศ. 2544

5. สาขา Diagnostic CT and MRI Imaging

รับรุ่นแรก ปี พ.ศ. 2544

6. สาขา Intervention Neuroradiology

รับรุ่นแรก ปี พ.ศ. 2547

(ขณะนี้ยกเลิกการฝึกอบรมแล้ว)

7. สาขา Breast Imaging

รับรุ่นแรก ปี พ.ศ. 2553

8. สาขา Musculoskeletal Imaging

รับรุ่นแรก ปี พ.ศ. 2555

9. สาขา Pediatrics Radiology

รับรุ่นแรก ปี พ.ศ. 2555

หลักสูตรแพทย์ประจำบ้านต่อยอดโครงการพัฒนาบุคลากรเพื่อการบริการทางการแพทย์ระดับตติยภูมิฯ (หลักสูตร 1 ปี) ได้มีการพัฒนาดังนี้

พ.ศ. 2556 มีการขอจำนวนการเข้ารับการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดสาขา Breast Imaging จากเดิมรับได้ 1 คน เพิ่มเป็นจำนวน 2 คน

หลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูงทางวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก สาขาวิชาพิสิกส์การแพทย์

วิชาชีพพิสิกส์การแพทย์เป็นสาขាដี่ขาดแคลนสาขานึง เนื่องจากเทคโนโลยีทางรังสีวิทยาได้ พัฒนาอย่างรวดเร็วและความต้องการนักพิสิกส์การแพทย์มีปริมาณสูง เนื่องจากมีการดึงบุคลากรไปสู่ภาคเอกชน เช่น โรงพยาบาลเอกชนและบริษัท รวมทั้งการปฏิบัติงานในต่างประเทศ เป็นต้น ทำให้จำนวนนักพิสิกส์การแพทย์ที่มีอยู่ในปัจจุบัน ไม่เพียงพอ กับงานที่เพิ่มขึ้นทั้งในโรงพยาบาลของมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข และเพื่อให้ทันต่อการวินิจฉัยและการรักษาโรคด้วยรังสี จึงจำเป็นต้องเตรียมพร้อมให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ด้วยเหตุนี้จึงได้มีการจัดตั้งหลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูงทางวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก สาขาวิชาพิสิกส์การแพทย์ ในปี พ.ศ. 2554 ซึ่งถือเป็นแห่งแรกในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ เพื่อผลิตนักพิสิกส์การแพทย์ที่ทันต่อเทคโนโลยีและมีประสบการณ์เพียงพอที่จะปฏิบัติงานได้ด้วยตัวเอง เพื่อรับการวินิจฉัยและการรักษาโรคด้วยเครื่องมือทางรังสี

ที่ทันสมัย มีความเชี่ยวชาญในการใช้รังสีทางการแพทย์ วางแผนจัดหาเครื่องมือตรวจมาตรฐานทางพิสิกส์ของเครื่องมือ ควบคุมคุณภาพเครื่องมือ ควบคุมและดูแลความปลอดภัยจากการรังสี จัดเตรียมข้อมูลในการคำนวณปริมาณรังสีที่ผู้ป่วยได้รับ วัดคำนวณปริมาณรังสีและวางแผนการรักษา กำหนดกระบวนการที่เหมาะสมในงานรังสีวินิจฉัย รังสีรักษา รวมถึงการใช้สารกัมมันตรังสีและสารเกลี้ยงรังสีทางการแพทย์ สามารถเป็นผู้นำทีมงานทางพิสิกส์การแพทย์ในโรงพยาบาลต่างๆ สามารถทำการวินิจฉัยในแขนงวิชาเหล่านั้นเพื่อพัฒนาองค์ความรู้อย่างต่อเนื่องได้และสามารถสร้างและนำงานวินิจฉัยไปประยุกต์ใช้ได้อย่างเหมาะสม โดยเน้นความรู้คู่คุณธรรม และเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาระบบสาธารณสุขของประเทศไทย

นับตั้งแต่ที่มีการเปิดหลักสูตรในปี พ.ศ. 2554 มีนิสิตที่รับการฝึกอบรมจำนวน 2 คน ในแขนงวิชา รังสีวิทยาวินิจฉัย ต่อมาในปี พ.ศ. 2555 มีจำนวน

นิสิตที่รับการฝึกอบรมจำนวน 1 คน ในแขนงวิชา รังสีรักษาและมะเร็งวิทยา และจะมีนิสิตที่จบจาก หลักสูตรนี้เป็นรายแรกในปี พ.ศ. 2556 ซึ่งจุดเด่น ของหลักสูตรคือ การได้รับความร่วมมือจากทบทวน การพัฒนาประมาณระหว่างประเทศ โดยการส่ง ผู้เชี่ยวชาญเพื่อช่วยเหลือด้านการเรียนการสอนและ การประเมินนิสิต จึงทำให้หลักสูตรนี้เป็นที่ยอมรับ ในระดับภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ รวมถึง ในระดับนานาชาติ

คุณสมบัติของผู้เข้าศึกษาจะถูกพิจารณาจาก การสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาวิทยาศาสตร์ มหาบัณฑิต สาขาวิชาพิสิกส์การแพทย์ ฉาวยาเวชศาสตร์

วิทยาศาสตร์รังสี หรือสาขาวิชาที่เกี่ยวข้อง ซึ่งคณะกรรมการบริหารหลักสูตรพิจารณา เห็นสมควรให้มีสิทธิ์สมัครเข้าศึกษาได้

เนื่องจากการศึกษาวิทยาศาสตร์การแพทย์ ทางคลินิก มีการฝึกอบรมและปฏิบัติงานต่อเนื่อง ตลอดทั้งปี ไม่อาจจัดการศึกษาตามระบบทวิภาคได้ จึงให้นิสิตลงทะเบียนเป็นรายปีโดยมีเวลาการศึกษา ไม่ต่ำกว่า 30 สัปดาห์ต่อปี โดยนิสิตจะฝึกทักษะ ภายใต้คำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาตลอด 2 ปี การศึกษา นับตั้งแต่เดือนมิถุนายน - พฤษภาคมของ แต่ละปีการศึกษา

จำนวนนิสิต	ปีการศึกษา				
	2554	2555	2556	2557	2558
นิสิตใหม่	4	4	4	4	4
นิสิตเก่า	-	4	4	4	4
รวม	4	8	8	8	8
สำเร็จการศึกษา	-	-	4	4	4

หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาฉลามวิทยาศาสตร์

ในปี พ.ศ. 2545 เริ่มเปิดหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาฉลามวิทยาศาสตร์ (วท.ม. สาขาวิชาฉลามวิทยาศาสตร์) มีกำลังการผลิตนิสิต 6 คนต่อปี โดยเป็นความร่วมมือกับภาควิชาโนวเคลียร์เทคโนโลยี คณะวิศวกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และได้รับความสนับสนุนจากทบทวนผลงานประมานุระหว่างประเทศ (IAEA) โดยการส่งผู้เชี่ยวชาญในการประเมินและพัฒนาหลักสูตร

หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาฉลามวิทยาศาสตร์เป็นหลักสูตร 2 ปีที่นิสิตปริญญาโท จะได้เรียนรู้ถึงหลักการขั้นพื้นฐานถึงขั้นสูงเกี่ยวกับเทคโนโลยีการสร้างภาพทางการแพทย์ ทั้งทางด้านเทคนิคและการใช้ในทางคลินิกซึ่งมีพัฒนาการที่ก้าวหน้าอย่างรวดเร็ว เช่น Digital radiology (DR), Computed tomography (CT), Magnetic resonance imaging (MRI), SPECT (Single Photon Emission Computed Tomography), PET - CT (Positron Emission Tomography - Computed

tomography) และอื่นๆ หลักสูตรมุ่งเน้นในเรื่องปริมาณรังสีที่ผู้ป่วยได้รับให้สอดคล้องกับคุณภาพของภาพรังสีที่พอเหมาะ (optimization) ตลอดจนการสร้างเกณฑ์วิธี (protocol) ที่เหมาะสมกับผู้ป่วยและเครื่องมือสร้างภาพ เช่น เครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์และเครื่องเอกซเรย์ทางรังสีร่วมรักษาที่ให้ปริมาณรังสีสูงแก่ผู้ป่วย นอกจากนี้นิสิตจะต้องควบคุมคุณภาพของเครื่องมือต่างๆ ในระดับพิสิกส์ การแพทย์ ก่อนลงมือเก็บข้อมูลสำหรับงานวิจัย

ปัจจุบันหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาฉลามวิทยาศาสตร์ ผลิตมหาบัณฑิตจำนวน 43 คน ไปปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลของมหาวิทยาลัยต่างๆ กระทรวงสาธารณสุข ตลอดจนโรงพยาบาลเอกชน และเป็นที่ยอมรับในวงการพิสิกส์การแพทย์ และรังสีวิทยาทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ โดยเฉพาะในกลุ่มอาเซียน โดยมีนิสิตจากประเทศไทย อาเซียนศึกษาในหลักสูตรแล้ว 4 คน และมีการเรียนการสอนเป็นภาษาอังกฤษในปัจจุบัน

ด้านการวิจัย

ภาควิชารังสีวิทยามีการแต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมการวิจัย เพื่อให้การดำเนินงานด้านการวิจัยของภาควิชาฯ เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และมีประสิทธิภาพ โดยประกาศไว้เมื่อวันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2552 และวันที่ 22 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2555 (ฉบับแก้ไขปรับปรุง) โดยคณะกรรมการฯ มีการจัดประชุมเพื่อบริหารงานให้เป็นไปตามแผนงานวิจัยของภาควิชาฯ โดยมีการจัดประชุมทุก 2 เดือน

ภาควิชาฯ มีหลักเกณฑ์ให้นิสิตระดับบัณฑิตศึกษา (นิสิตปริญญาโท แพทย์ประจำบ้าน) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย แพทย์ประจำบ้านต่อยอดหลักสูตร 2 ปี โดยการรับรองของราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทยต้องทำวิจัยทุกคนโดยใช้เกณฑ์มาตรฐานของราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทยสำหรับแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ส่วนนิสิตระดับปริญญาโททุกคนต้องทำรายงานวิทยานิพนธ์ โดยใช้หลักเกณฑ์การทำวิทยานิพนธ์ของบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และงานวิจัยทุกรายงานต้องผ่านการประเมินจากคณาจารย์และอนุกรรมการส่งเสริมการวิจัยของภาควิชาฯ และผ่านคณะกรรมการจิรยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของคณะกรรมการแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยก่อนเสมอ

ภาควิชาฯ มีการกำหนดรายวิชา

Research อยู่ในหลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง เพื่อให้นิสิตมีประสบการณ์และมีส่วนร่วมด้านงานวิจัย และมีการจัด Research Club เพื่อให้นิสิตเสนอโครงร่างงานวิจัยของตนเอง และมีการเชิญอาจารย์จากภายในและภายนอกภาควิชาฯ ร่วมแสดงความคิดเห็น ซึ่งจะมีผลในการนำเสนอโครงร่างงานวิจัย

ภาควิชาฯ ได้รับเงินทุนสนับสนุนจากกองทุนรัชดาภิเษกสมโภช ฝ่ายวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อส่งเสริมและพัฒนางานวิจัยของบุคลากรภายในภาควิชาฯ โดยได้นำเงินทุนฯ มาจัดทำโครงการ Decentralization ซึ่งเป็นโครงการเพื่อเพิ่มผลงานวิจัยตีพิมพ์ในวารสารวิชาการระดับนานาชาติของบุคลากรภายในภาควิชาฯ เป็นจำนวนเงิน 400,000 บาท ตั้งแต่เดือนเมษายน 2554 - กันยายน 2556 โดยมีการตั้งเป้าหมายการตีพิมพ์ผลงานวิจัยในวารสารวิชาการระดับนานาชาติอย่างน้อย 13 เรื่อง / ปี โดยในปี พ.ศ. 2554 มีจำนวนผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการระดับชาติจำนวน 8 เรื่อง และในวารสารวิชาการระดับนานาชาติจำนวน 17 เรื่อง ในปี พ.ศ. 2555 มีจำนวนผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการระดับชาติจำนวน 5 เรื่อง และในวารสารวิชาการระดับนานาชาติจำนวน 16 เรื่อง

ด้านการบริการวิชาการและการบริการทางการแพทย์

ภาควิชารังสีวิทยาได้ดำเนินการจัดการฝึกอบรมทางวิชาการให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ทั้งในและต่างประเทศ ทั้งในรูปแบบของการอบรมเฉพาะบุคคลและการประชุมทางวิชาการ

นอกจากนี้ยังมีการให้บริการทางวิชาการเพื่อการเรียนรู้แก่ประชาชน เช่น ให้สัมภาษณ์ทาง

รายการโทรทัศน์เกี่ยวกับโรคมะเร็งทางเดินอาหาร การให้สัมภาษณ์ทางรายการโทรทัศน์และวิทยุเกี่ยวกับสารกัมมันตรังสีโดยเฉพาะในช่วงที่มีปัญหาเกี่ยวกับสถานการณ์เตาปฏิกรณ์นิวเคลียร์ภายในโรงพยาบาลฟูกูซิมา ประเทศไทยปี 2554 เมื่อปี พ.ศ. 2554

ผลงานด้านหนังสือของภาควิชารังสีวิทยา

ภาครังสีวิทยามีผลงานด้านหนังสือด้วยความร่วมมือจากคณาจารย์ดังนี้

1. วิรุพห์ ขาวปริสุทธิ์. The Bucky Film of the Chest. กรุงเทพมหานคร: บริษัท ร. ประมวลกิจ จำกัด; 2515.

2. วิรุพห์ ขาวปริสุทธิ์. Diagnosis of Bacterial Pneumonia. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์อักษรสมัย; 2519.

3. กัลยา เจียรประดิษฐ์. รังสีวินิจฉัย Skull & Spines. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2522.

4. นิตยา สุวรรณเวลา, จรัส สุวรรณเวลา. รังสีวิทยาของศีรษะ. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2526.

5. วิรุพห์ ขาวปริสุทธิ์. การวินิจฉัยโดยมะเร็งปอดโดยเอกซเรย์. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2526.

6. มีชัย ศรีใส, บุญเที่ยง ศีติสาร. มหากวิภาคศาสตร์ประยุกต์ Applied Gross Anatomy เล่มที่ 2 ศีรษะและคอ Head & Neck. กรุงเทพมหานคร: สินประสิทธิ์การพิมพ์; 2527.

7. วิรุพห์ ขาวปริสุทธิ์, บรรณิการ์ เบญจพงษ์, วิศิษฐ์ เบญจพงษ์. Atlas of Chest X-ray Imaging in the Diagnosis of Pulmonary Tuberculosis and Paragonimiasis. กรุงเทพมหานคร 2538.

8. วิรุพห์ ขาวปริสุทธิ์. หลักการวินิจฉัยโรคปอดโดยเอกซเรย์ (สำหรับนิสิตแพทย์และแพทย์ทั่วไป). 2nd ed. กรุงเทพมหานคร 2539.

9. วิรุพห์ ขาวปริสุทธิ์. 100 Chest X-ray Diagnosis Points (Spot Diagnosis) กรุงเทพมหานคร: โรงพยาบาลชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด; 2539.

10. วิรุพห์ ขาวปริสุทธิ์. หลักการวินิจฉัยโรคปอดโดยเอกซเรย์ (สำหรับนิสิตแพทย์และแพทย์ทั่วไป). 3rd ed. กรุงเทพมหานคร 2542.

11. มาคุ้มครอง โปษยะจินดา. การตรวจรักษาระบบทองต่อมไทรอยด์ด้วยสารกัมมันตรังสี. กรุงเทพมหานคร: บริษัทจัลสนิทวงศ์การพิมพ์ จำกัด; 2551.

12. สมใจ หวังศุภชาติ, ปานฤทัย ตรีนวรัตน์, มนตรร薇 ทุมโโซสิต. เอกซเรย์คอมพิวเตอร์ของหลอดเลือด. กรุงเทพมหานคร: โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย; 2552.

13. ดรุณี บุญยืนเวทวัฒน์. ตำราวินิจฉัยโรคเต้านม. กรุงเทพมหานคร: Focal image printing group Co., Ltd; 2554.

14. สมใจ หวังศุภชาติ, ลัดดาวลัย วัชระคุปต์, มนตรร薇 ทุมโโซสิต. Body MRI: เทคนิคและการวินิจฉัย. กรุงเทพมหานคร: โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย; 2554.





พิธีไหว้ครูโรงเรียนรังสีเทคนิค พ.ศ. 2547

ด้านการทำนุบำรุงศิลปะและวัฒนธรรม

ภาควิชา/ฝ่ายรังสีวิทยาได้ให้ความสำคัญกับงานด้านการทำนุบำรุงศิลปะและวัฒนธรรม ได้แก่ การจัดงานเกษียนอายุราชการแก่บุคลากร การจัดงานมุทิตาจิตแด่อาจารย์อาวุโสเนื่องในโอกาสครบ 72 ปี และ 84 ปี พิธีไหว้ครู โรงเรียนรังสีเทคนิคเพื่อเป็นการแสดงความกตัญญูต่ออาจารย์อาวุโส นอกจากนี้ภาควิชา/ฝ่ายรังสีวิทยายังจัดให้มีโครงการทำวัตรเช้าพัฒนาจิตสุขชีวิตที่พั้นทุกข์โดยมีการจัดงานขึ้นทุกวันพุธ เวลา 07.00 - 08.30 น. ณ อาคารล้วน - เพิ่มพลุ

ว่องวนนิช ชั้น 1 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติได้รับประโยชน์ระหว่างรอแพทย์ตรวจและเพื่อเพิ่มพูนประสบการณ์ทางศิลธรรมจริยธรรมแก่ผู้ป่วยและญาติ

ภาควิชา/ฝ่ายวิชารังสีวิทยาจัดให้มีการไปกราบอวยพรปีใหม่แก่ผู้มีอุปการคุณต่อภาควิชา/ฝ่ายรังสีวิทยาและมีการจัดทำบุญประจำปีรายเดือน ขององค์เจ้าอภินทรีปชาเนื่องในวันสื้นพระชนม์ในวันที่ 18 กุมภาพันธ์เป็นประจำทุกปี

งานด้านประกันคุณภาพ

งานด้านประกันคุณภาพ (Quality Assurance: QA)

จากพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 ได้กำหนดให้มีการจัดการการศึกษาที่มุ่งเน้น คุณภาพและมาตรฐาน โดยกำหนดให้มี “ระบบการประกันคุณภาพการศึกษาภายนอก” และ “ระบบการประกันคุณภาพการศึกษาภายใน” เพื่อใช้เป็นกลไกในการพัฒนารักษาคุณภาพและมาตรฐานของสถาบัน อุดมศึกษา

การประกันคุณภาพการศึกษาภายในนั้น เป็นการสร้างระบบและกลไกในการพัฒนาติดตาม ตรวจสอบและประเมินการดำเนินงานของภาควิชา ให้เป็นไปตามนโยบาย เป้าหมาย และระดับคุณภาพ ตามมาตรฐานที่กำหนดโดยสถานศึกษา โดยคณะกรรมการคุณภาพ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำหนดให้มี ระบบประกันคุณภาพการศึกษาภายในและให้อธิบายว่า การประกันคุณภาพการศึกษาภายในเป็นส่วนหนึ่ง ของกระบวนการบริหารการศึกษาที่ต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง มีการจัดทำรายงานประจำปีเป็นรายงานประเมินคุณภาพการศึกษาภายในของ ภาควิชา เสนอต่อคณะกรรมการแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยเพื่อพิจารณา ซึ่งผลการพิจารณาจะนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการศึกษา

และเพื่อรองรับการประกันคุณภาพการศึกษาภายนอก ตลอดเวลาที่ผ่านมา ภาควิชารังสีวิทยาให้ ความสำคัญกับการประกันคุณภาพการศึกษาภายใน โดยปฏิบัติตามมาตรฐานการประเมินตนเองตาม ระบบประกันคุณภาพหลักสูตรของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หรือ Chulalongkorn University-Curriculum Quality Assurance (CU-CQA) เป็นอย่างดีเสมอมา ภาควิชารังสีวิทยามีระบบและ กลไกในการดำเนินงานด้านประกันคุณภาพหลักสูตร การศึกษาของภาควิชา โดยมีคณะกรรมการประกัน คุณภาพการศึกษาภายในของภาควิชา ซึ่งประกอบด้วย ผู้ช่วยหัวหน้าภาควิชาฝ่ายประกันคุณภาพการศึกษาภายใน ประธานหลักสูตร ป.บัณฑิตชั้นสูงฯ สาขา รังสีวิทยา และ วทม. สาขาวิชาฉาบยาเวชศาสตร์ รวมถึงคณะกรรมการประจำหลักสูตรและคณาจารย์ ในภาควิชา ร่วมกับบริหารจัดการและดำเนินการ จัดการเรียนการสอนเพื่อให้เป็นไปตามเกณฑ์ มาตรฐานที่กำหนด โดยมีส่วนสำคัญเป็นไปตาม ผลการประเมินตามตัวชี้วัดของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา (สกอ.) ประกอบด้วย 9 องค์ประกอบ ได้แก่

องค์ประกอบที่ 1 ปัจจัย ปณิธาน วัตถุประสงค์
และแผนดำเนินการ

องค์ประกอบที่ 2 การผลิตบันทึก

องค์ประกอบที่ 3 กิจกรรมการพัฒนานักศึกษา

องค์ประกอบที่ 4 การวิจัย

องค์ประกอบที่ 5 การบริการทางวิชาการแก่สังคม

องค์ประกอบที่ 6 การทำนุบำรุงศิลปะและวัฒนธรรม

องค์ประกอบที่ 7 การบริหารและการจัดการ

องค์ประกอบที่ 8 การเงินและงบประมาณ

องค์ประกอบที่ 9 ระบบและกลไก

การประกันคุณภาพ

หลังจากนี้ได้นำผลการปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผลการประเมินปีที่ผ่านมาและสรุปผลการประเมินตามหัวข้อต่างๆ ดังนี้

1. ผลการประเมินรายตัวบ่งชี้

ตามองค์ประกอบคุณภาพ

2. ผลการประเมินตนเองตาม

องค์ประกอบคุณภาพ

3. ผลการประเมินตนเองตามมาตรฐาน
การอุดมศึกษา

4. ผลการประเมินตนเองตามมุ่งมอง
ด้านการบริหารจัดการ

5. ผลการประเมินตนเองตามมาตรฐาน
สถาบันอุดมศึกษา

ภาควิชารังสีวิทยามีการจัดทำรายงานการประกันคุณภาพการศึกษาภายในประจำปีเป็นประจำทุกปี และเข้ารับการตรวจประเมินคุณภาพการศึกษาจากคณะกรรมการที่แต่งตั้งโดยคณะกรรมการแพทยศาสตร์ทุกปี ตลอดเวลาที่ผ่านมา ภาควิชารังสีวิทยาได้รับผลการตรวจประเมินจากคณะกรรมการการตรวจประเมินอยู่ในระดับที่ดีมาตลอด ซึ่งทั้งนี้เป็นผลมาจากการร่วมมือมุ่งมั่นและทุ่มเทในการทำงานอย่างตั้งใจของคณาจารย์และบุคลากรในภาควิชารังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย /ฝ่ายรังสีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทยทุกท่าน

งานประกันคุณภาพด้านมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (Hospital Accreditation: HA)

การบริการทางสุขภาพเพื่อการรักษาโรคในโรงพยาบาลได้มีการนำเทคโนโลยีที่ก้าวหน้ามาใช้อย่างมาก ซึ่งให้ผลดีในการรักษาพยาบาล แต่สิ่งที่สำคัญยิ่งกว่านั้นคือการพัฒนาคุณภาพการรักษา ความปลอดภัยของผู้มารับบริการ การทำงานร่วมของทีมแพทย์สาขาวิชาชีพ และการกำกับดูแลรักษาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดการให้บริการที่มีคุณภาพแก่ผู้มารับการบริการ ลดเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ ลดความไม่พึงพอใจ ลดความขัดแย้ง ลดความเสี่ยง ความสูญเปล่าต่างๆ รวมถึงมีกลไกเพื่อส่งเสริมและกระตุ้นการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลและบริการ

● สาขาวิชารังสีวิทยาวินิจฉัย

สาขาวิชารังสีวิทยาวินิจฉัยได้มีการพัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐานการรับรองคุณภาพบริการของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ชั้นบับฉล่องการครองศิริราชสมบัติ 60 ปีของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลและความต้องการในการพัฒนาองค์กรของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์โดยเฉพาะ โดยมีโครงการต่างๆ เกิดขึ้นและประสบความสำเร็จหลายโครงการ ได้แก่

สุขภาพที่ได้ผล และปรับเปลี่ยนให้เข้ากับสถานการณ์

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องเพื่อมวลชนมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2457 ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นที่ยอมรับจากประชาชนทั้งชาวไทยและต่างชาติ ทั้งยังได้รับการรับรองจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 จนถึงปัจจุบัน

ผลงานงานประกันคุณภาพด้านมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพของฝ่ายรังสีวิทยาสามารถแบ่งได้ตามสาขาต่างๆ ดังนี้

- โครงการศึกษาเปรียบเทียบอัตราการถ่ายภาพรังสีซ้ำ เมื่อมีการนำเทคโนโลยีใหม่เข้าทดแทนในการทำงาน (Screen - film VS computed radiography system)
- โครงการลดระยะเวลาการรอคอยการบริการถ่ายภาพรังสีทั่วไปและการให้บริการรังสีร่วมรักษาแก่ผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในหอผู้ป่วยด้วยการนำกระบวนการของ Lean เข้าช่วยปรับปรุงและ

พัฒนางานการให้บริการ ซึ่งผลลัพธ์ที่ได้สามารถลดระยะเวลาการรับบริการให้แก่ผู้ป่วยและญาติ อีกทั้งยังเป็นการสร้างกระบวนการทำงานร่วมกันกับทีมสหสาขาวิชาชีพ (รังสีแพทย์ นักรังสีเทคนิคการแพทย์ พยาบาลเฉพาะทางด้านรังสี เจ้าหน้าที่ธุรการ เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ รวมถึงเจ้าหน้าที่การเงิน) และหน่วยงานอื่น เช่น ห้องปฏิบัติการทางพยาธิวิทยา ห้องบัตร เป็นต้น

- โครงการลดระยะเวลาคิวการรอคิวยกการนัดตรวจวินิจฉัยด้วยการถ่ายภาพรังสีของเต้านม การตรวจด้วยเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ การตรวจด้วยคลื่นเสียงความถี่สูงและการตรวจด้วยเครื่องตรวจคลื่นสะท้อนในสนามแม่เหล็ก เพื่อให้การบริการผู้ป่วยเป็นไปด้วยความรวดเร็ว ทันต่อการรักษาโรคของแพทย์ผู้ส่งตรวจ

- โครงการติดตามผู้ป่วยที่เกิดการแพ้สารทีบ รังสีทีบ้านทางโทรศัพท์ภายใน 72 ชั่วโมง เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัย คลายวิตกกังวล เนื่องจากผู้ป่วยที่แพ้สารทีบรังสีควรได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด และต่อเนื่อง

- โครงการอบรมภาษาอังกฤษเพื่อรับประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ASEAN Economic Community, AEC)

- โครงการพัฒนาพัฒนาระบบบริการและการพัฒนาบุคลิกภาพแก่เจ้าหน้าที่ทุกระดับประจำทุกปี

- โครงการส่งเสริมให้อาจารย์รังสีแพทย์และแพทย์ประจำบ้านใช้ระบบ Picture Archiving Communication System (PACS) เพื่อการอ่านและแปลผลภาพวินิจฉัยอย่างทั่วถึง สามารถเปรียบเทียบภาพวินิจฉัยและอ่านผลได้โดยไม่ต้องรอฟิล์มเก่า ด้วยการจัดระบบภูมิสถาปัตยใหม่ให้อื้อต่อการทำงาน เพื่อลดอัตราการรอคิยผลการตรวจที่มีจำนวนมากในแต่ละการตรวจของแพทย์ - พยาบาลในคลินิกตรวจโรคต่างๆ และการสนับสนุนให้เกิดการใช้งาน PACS & Radiology Information System (RIS) report ให้มากขึ้น และนำไปสู่การลดการพิมพ์ภาพลงแผ่นฟิล์มด้วย อันเป็นส่วนหนึ่งของนโยบาย Filmless Hospital

อนึ่ง สาขาวิชารังสีวิทยาวินิจฉัยได้จัดทำแผ่นพับเพื่อเป็นการบริการให้ความรู้แก่ประชาชน ผู้ป่วยและญาติ รวมถึงได้จัดทำโครงการสร้างสื่อวีดิทัศน์ เพื่อเผยแพร่และแนะนำผู้ป่วยในการปฏิบัติตัวก่อนเข้ารับบริการการตรวจทางรังสีวิทยาวินิจฉัย และรังสีร่วมรักษา

● สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา

สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา ฝ่ายรังสีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้นำเทคโนโลยีและเทคนิคการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ทันสมัยมาใช้ร่วมกับพัฒนาบุคลากรและการพัฒนาคุณภาพการให้บริการเพื่อให้ผู้ป่วยโรคมะเร็งได้รับการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพดีที่สุด

สำหรับด้านการพัฒนาคุณภาพการรักษาพยาบาล ได้มีการทำวิจัยของแพทย์อย่างต่อเนื่อง มีการพัฒนารูปแบบการดูแลรักษาพยาบาลเป็นทีม โดยจัดตั้ง Patient Care Team (PCT) รังสีรักษาและมะเร็งวิทยาขึ้น เพื่อพัฒนาคุณภาพการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็งโดยสหสาขาวิชาชีพ มี Tumor Clinic Conference และ Quality Round การประกันคุณภาพของเครื่องฉายรังสีและการตรวจสอบคุณภาพการฉายรังสี เพื่อลดความคลาดเคลื่อนของตำแหน่งการฉายรังสี การประกันคุณภาพทางการพยาบาล โครงการพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาล ตลอดจนการนำผลงานวิจัยมาใช้เพื่อป้องกันและลดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ แก่ผู้ใช้บริการรวมทั้งการทำวิจัยทางการพยาบาล เช่น

- การดูแลรักษาผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกโดยจัดตั้ง Care Management Team ขึ้น ได้พัฒนา

ปรับปรุง Care Map ในกรณีแลผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูก และจัดทำสมุดคำแนะนำการปฏิบัติตัวสำหรับผู้ป่วย นอกจากนี้ยังมีสื่อวิดีทัศน์แนะนำการปฏิบัติตัวในผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่ได้รับการรักษา ด้วยการสอดไส่แร่อิริเดียม ด้านการรักษาได้พัฒนาการใช้เครื่องตรวจคืนสีห้อนในสนามแม่เหล็กเพื่อจำลองการฉายรังสี (MRI Simulator) และใช้วงแหวนการรักษาแบบ 3 มิติในการใส่แร่ Ir192 (Image based brachytherapy) ตลอดจนการปรับปรุงระบบบริการโดยการใช้แนวคิด Lean ในเรื่องลดระยะเวลาการรอรับการรักษาด้วยการฉายรังสีในผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกโดยการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อแก้ไขปัญหาร่วมกัน เช่น พยาธิแพทย์โดยขอผลชิ้นเนื้อของผู้ป่วยใน 1 สัปดาห์และให้นักรังสีการแพทย์ปรับเวลาการทำงานโดยไม่พักเที่ยงเพื่อให้สามารถฉายรังสีแก่ผู้ป่วยจำนวนเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ เจ้าหน้าที่ที่ทำการนัดผู้ป่วยฉายรังสีจะทำการติดตามผู้ป่วยใหม่เพื่อยืนยันการฉายรังสีภายใน 7 วัน หรือจัดหาผู้ป่วยใหม่ทดแทนกรณีที่มีผู้ป่วยเลื่อนนัดการฉายรังสี ทำให้สามารถลดระยะเวลาในการรอรายงานผลชิ้นเนื้อของผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกจาก 2 สัปดาห์ เป็น 1 สัปดาห์ และลดระยะเวลาอเข้ารับการรักษา ด้วย

การฉายรังสีจาก 1 เดือนเป็น 2 สัปดาห์ ผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกได้รับการรักษาครบถ้วน ตามแผนการรักษาในระยะเวลาที่กำหนดและมีภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาในระดับไม่รุนแรง (ระดับ 1-2)

- สำหรับการดูแลรักษาผู้ป่วยมะเร็งหลังโพรงจมูก ได้มีการประสานความร่วมมือของสหสาขาวิชาชีพ ตั้งแต่การทำ ENT Conference ระหว่างรังสีแพทย์และแพทย์เฉพาะทางด้านหู คอ จมูก ฝ่ายทันตกรรมจัดทำวีดิทัศน์เรื่องข้อควรปฏิบัติในการดูแลทันตสุขภาพในผู้ป่วยที่ได้รับรังสีรักษาบริเวณช่องปากและใบหน้าเพื่อป้องกันฟันผุ สาขารังสีรักษา และมะเร็งวิทยา ได้นำเครื่องฉายรังสีและเทคนิคการฉายรังสีที่ทันสมัยมาใช้ในการรักษา ตลอดจนนำ Evidence Based Practice (EBP) การป้องกันการเกิด Oral Mucositis มาใช้ดูแลผู้ป่วย พัฒนาปรับปรุงรูปแบบการใช้น้ำลายเทียม โดยการใช้สเปรย์และจัดหา Biotine Gel เพื่อลดภาวะน้ำลายแห้งจากการฉายรังสีในผู้ป่วยมะเร็งหลังโพรงจมูก และโครงการส่งเสริมภาวะโภชนาการในผู้ป่วยมะเร็งทำให้ผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการฉายรังสีบริเวณศีรษะและลำคอลดลง มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและได้รับการรักษา

ครบถ้วนตามแผนการรักษาในระยะเวลาที่กำหนด

- ด้านการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้มีการจัดทำ Family Conference การจัดทำโครงการลดความปวดในผู้ป่วยมะเร็ง โครงการธรรมะข้างเตียง โครงการจิตแจ่มใสใจใกล้ชรرم โครงการธรรมะพากษาใจ โครงการดนตรีบำบัด โครงการศิลปบำบัด โครงการโยคะเพื่อผู้ป่วยโรคมะเร็ง โครงการปีใหม่เพื่อผู้ป่วยมะเร็ง โครงการดูแลผู้จากไปอย่างสวยงาม โครงการเวลาที่เหลือเพื่อเธอและครอบครัว (ดูแลผู้จากไปห่วงใยผู้อยู่หลัง) และพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายตามหลักศาสนาพุทธ คริสต์ อิสลาม เพื่อให้ผู้ป่วยระยะสุดท้ายและครอบครัวได้รับการตอบสนองทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ผู้ป่วยจากไปอย่างสมศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ และเพื่อเตรียมรับผู้ป่วยต่างชาติ เมื่อเข้าสู่ประเทศไทยอาเซียน ตลอดจนเป็นสถานที่ศึกษาดูงานของบุคลากรภายในและภายนอกประเทศ

ด้านการบริการให้ความรู้แก่ประชาชนได้จัดทำ website (www.chulacancer.net) จัดทำหนังสือ “รู้จัก รู้เรื่อง รู้รักษาโรคมะเร็ง” แจกให้แก่ผู้ใช้บริการที่ไม่สามารถเข้าถึงเทคโนโลยี

● สาขาวิชาสตร์นิวเคลียร์

สาขาวิชาสตร์นิวเคลียร์ได้ให้บริการการตรวจและรักษาผู้ป่วยด้วยวิธีทางเวชศาสตร์นิวเคลียร์อย่างมีมาตรฐานและมีคุณภาพอย่างเสมอมา นอกจากเนื้อจากการให้บริการที่มีคุณภาพอย่างต่อเนื่องแล้ว สาขาวิชาสตร์นิวเคลียร์ยังได้ดำเนินกิจกรรมต่างๆ ดังต่อไปนี้ให้แก่ผู้ป่วยและผู้มารับบริการ เพื่อให้เกิดการบริการที่มีคุณภาพดียิ่งขึ้น

- กิจกรรมลดระยะเวลาอคุอยเตียงของผู้ป่วย มะเร็งต่อมไทรอยด์ที่ต้องเข้ารับการรักษาด้วยสารรังสีไอโอดีน ($I-131$) ทำให้ผู้ป่วยสามารถเข้ารับการรักษาได้รวดเร็วขึ้น

- สาขาวิชาสตร์นิวเคลียร์ มีการทำกริจัยอย่างสมำเสมอตามมาตรฐาน และได้นำผลงานวิจัยมาใช้ในการพัฒนาการรักษาและการดูแลผู้ป่วย เช่น การนำผลงานวิจัยเรื่อง “Dose calculation using 4 hour $I-131$ uptake for retreatment radioiodine therapy of patient with Graves’ disease” มาใช้ในการคำนวณปริมาณสารรังสีไอโอดีน ($I-131$) ในผู้ป่วยภาวะต่อมไทรอยด์เป็นพิษชนิด Graves ทำให้ลดระยะเวลาในการตรวจรักษาลงจากเดิมที่ผู้ป่วยต้องมาเข้ารับการตรวจและรักษาเป็นเวลา 2 วัน ทำให้เหลือแค่ 1 วัน ส่งผลให้ผู้ป่วยสะดวก ประหยัดเวลา รวมทั้งประหยัดค่าใช้จ่ายในการเดินทางมากขึ้น

ซึ่งเป็นประโยชน์มากสำหรับผู้ป่วยที่เดินทางมาจากต่างจังหวัด

- กิจกรรมการจัดหา “เกลือไม่มีสารไอโอดีน” ให้แก่ผู้ป่วยมะเร็งต่อมไทรอยด์และภาวะต่อมไทรอยด์เป็นพิษที่จะต้องได้รับการรักษาด้วยสารรังสีไอโอดีน ($I-131$) กิจกรรมดังกล่าวจะ ทำให้ผู้ป่วยมีความสะดวกในการเตรียมตัวก่อนเข้ารับการรักษามากขึ้น

- กิจกรรมการจัดทำวิดีทัศน์เพื่อให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเรื่อง “การปฏิบัติตนของผู้ป่วยภาวะต่อมไทรอยด์เป็นพิษภายหลังการรักษาด้วยสารรังสีไอโอดีน”

- กิจกรรมการจัดทำบอร์ดให้ความรู้แก่ผู้ป่วยที่เข้ามารับบริการที่สาขาวิชาสตร์นิวเคลียร์ ณ ชั้น 1 อาคารโปษยานนท์

- กิจกรรมการเผยแพร่ความรู้ทางเวชศาสตร์นิวเคลียร์ผ่านทางแผ่นพับ เช่น จัดทำแผ่นพับเรื่อง มาตรฐานเวชศาสตร์นิวเคลียร์กันเถอะ คอพอกเป็นพิษ การตรวจด้วยเครื่อง PET/CT เป็นต้น

- กิจกรรมการเผยแพร่ความรู้ทางเวชศาสตร์นิวเคลียร์ผ่านทางเว็บไซต์ของภาควิชา (<http://radiology.md.chula.ac.th/>) เช่น การเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับ PET/CT

โครงสร้างทางกายภาพ

1. ห้องเรียน

- ห้องเรียน 1, 2, 3 อาคารอภันตรีปชา ชั้น 5
- ห้องวิทยภัณฑ์ อาคารอภันตรีปชา ชั้น 5
- ห้องบรรยายตัวนั่งสูร旺ศ์
อาคารจุลจักรพงษ์ ชั้น 2
- ห้องบรรยายโโปษยะจินดา
อาคารโโปษยานนท์ ชั้น 3
- อาคารอับดุลราฮิม ชั้น 2
- อาคารล้วน - เพิ่มพูน ว่องวนิช ชั้นใต้ดิน

2. ห้องปฏิบัติการ

- อาคาร ภปร. ชั้น 4
- อาคาร สก. ชั้น 4
- อาคารสวัสดิ์ - ล้อม โอลสถานุเคราะห์ ชั้น 1
- อาคารนราธิปพงศ์ประพันธ์ - สุพิน
- อาคารอภันตรีปชา
- อาคารจุลจักรพงษ์
- อาคารเอลิสเบธ จักรพงษ์
- อาคารอับดุลราฮิม
- อาคารล้วน - เพิ่มพูน ว่องวนิช
- อาคารโโปษยานนท์
- อาคาร 14 ชั้น
- อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์

บุคลากรของภาควิชา/ฝ่ายรังสีวิทยา

ด้านบุคลากร (ข้อมูล ณ เดือนพฤษภาคม 2557)

ภาควิชา/ฝ่ายรังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย มีบุคลากรทั้งสิ้น 254 คน ดังนี้

สาขาวังสีวิทยาวินิจฉัย

- อาจารย์สังกัดคณะแพทยศาสตร์	จำนวน	13	คน
- อาจารย์สังกัดสภากาชาดไทย	จำนวน	12	คน
- เจ้าหน้าที่คณะแพทยศาสตร์	จำนวน	-	คน
- เจ้าหน้าที่สังกัดสภากาชาดไทย	จำนวน	130	คน

สาขาวิชาเวชศาสตร์นิวเคลียร์

- อาจารย์สังกัดคณะแพทยศาสตร์	จำนวน	7	คน
- อาจารย์สังกัดสภากาชาดไทย	จำนวน	-	คน
- เจ้าหน้าที่สังกัดคณะแพทยศาสตร์	จำนวน	2	คน
- เจ้าหน้าที่สังกัดสภากาชาดไทย	จำนวน	28	คน

สาขาวังสีรักษาและมะเร็งวิทยา

- อาจารย์สังกัดคณะแพทยศาสตร์	จำนวน	8	คน
- อาจารย์สังกัดสภากาชาดไทย	จำนวน	5	คน
- เจ้าหน้าที่สังกัดคณะแพทยศาสตร์	จำนวน	2	คน
- เจ้าหน้าที่สังกัดสภากาชาดไทย	จำนวน	42	คน

ภาควิชารังสีวิทยา

- เจ้าหน้าที่สังกัดคณะแพทยศาสตร์	จำนวน	5	คน
----------------------------------	-------	---	----

รายชื่ออาจารย์ในอดีตของภาควิชารังสีวิทยา

สาขาวิชารังสีวิทยาวินิจฉัย

- | | |
|-----------------------------------------------------------|--------------------|
| 1. ศาสตราจารย์กิตติคุณ แพทย์หญิง คุณตัวนัน สุรวงษ์ บุนนาค | (พ.ศ. 2490 - 2512) |
| 2. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์วิรุฬห์ ขาวประสุทธิ์ | (พ.ศ. 2498 - 2533) |
| 3. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงกัลยา เจียรประดิษฐ์ | (พ.ศ. 2500 - 2532) |
| 4. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ศิลวัต อรรถจินดา | (พ.ศ. 2500 - 2525) |
| 5. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์บุญเที่ยง ศิติสาร | (พ.ศ. 2504 - 2537) |
| 6. ศาสตราจารย์กิตติคุณ แพทย์หญิง คุณหญิงนิตยา สุวรรณเวลา | (พ.ศ. 2509 - 2542) |
| 7. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิง คุณหญิงเกษร วัชรพงศ์ | (พ.ศ. 2511 - 2541) |
| 8. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์เฉลิม ปิยะชน | (พ.ศ. 2512 - 2521) |
| 9. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสุดี ชมเดช | (พ.ศ. 2514 - 2542) |
| 10. อาจารย์ แพทย์หญิงกานดา ศักดิ์ศรีชัย | (พ.ศ. 2521 - 2524) |
| 11. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสมใจ หวังศุภชาติ | (พ.ศ. 2522 - 2554) |
| 12. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงลัดดาวัลย์ วัชรคุปต์ | (พ.ศ. 2525 - 2555) |
| 13. ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงดรุณี บุญยืนเวทวัฒน์ | (พ.ศ. 2526 - 2555) |
| 14. อาจารย์ แพทย์หญิงอุ่รวรรณ ชัยติไพรวัลย์ | (พ.ศ. 2531 - 2534) |
| 15. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงจริพร เหล่าธรรมทัศน์ | (พ.ศ. 2534 - 2535) |
| 16. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์เพ็มยศ โภศลพันธุ์ | (พ.ศ. 2535 - 2555) |
| 17. อาจารย์ นายแพทย์สนธยา เจริญทวี | (พ.ศ. 2535 - 2539) |
| 18. อาจารย์ แพทย์หญิงประภาครี เอี่ยมทอง | (พ.ศ. 2536 - 2538) |
| 19. อาจารย์ แพทย์หญิงบุญญากรณ์ วสุรัตน์ | (พ.ศ. 2538 - 2545) |
| 20. อาจารย์ แพทย์หญิงลินดา บรรวน์ | (พ.ศ. 2539 - 2547) |
| 21. อาจารย์ นายแพทย์อรุรุกวัชร์ จันทร์ฉาย | (พ.ศ. 2539 - 2548) |
| 22. อาจารย์ แพทย์หญิงศิริพร ลลิตอนันต์พงศ์ | (พ.ศ. 2540 - 2548) |

23. อาจารย์ แพทย์หญิงวิภา เสาสูง (รัตนอมรไพบูลย์) (พ.ศ. 2545 - 2552)
 24. อาจารย์ แพทย์หญิงพัชราจิรี ภาคอรรถ (พ.ศ. 2545 - 2547)
 25. อาจารย์ แพทย์หญิงภัทรารณ์ เชawanaboon (พ.ศ. 2546 - 2549)
 26. อาจารย์ นายแพทย์ไพรเจน์ ฤกษ์พัฒนาพิพัฒน์ (พ.ศ. 2547 - 2549)
 27. อาจารย์ นายแพทย์พัฒนา หวังอายัตวนิชัย (พ.ศ. 2552 - 2554)

สาขาวังสีรักษากลุ่มและมะเร็งวิทยา

1. ศาสตราจารย์กิตติคุณ แพทย์หญิงพิศมัย อร่ามศรี (พ.ศ. 2493 - 2530)
 2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์กิญโภุ กำกู ณ อยุธยา (พ.ศ. 2502 - 2532)
 3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสุรีย์ ฐิตะฐาน (พ.ศ. 2507 - 2539)
 4. รองศาสตราจารย์จงjinต์ ภัตรมนตรี (พ.ศ. 2508 - 2545)
 5. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงประภัสสร รัชตะปิติ (พ.ศ. 2511 - 2541)
 6. อาจารย์ แพทย์หญิงวรรณวดี ร่มไทรทอง (พ.ศ. 2514 - 2523)
 7. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ประยุทธ์ ใจดี (พ.ศ. 2524 - 2554)
 8. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ประเสริฐ เลิศสงวนสินชัย (พ.ศ. 2530 - 2549)
 9. อาจารย์ นายแพทย์เทวินทร์ ใจดี (พ.ศ. 2541 - 2545)

สาขาวิชาเวชศาสตร์นิวเคลียร์

1. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์วิชัย โปษยะจินดา (พ.ศ. 2505 - 2538)
 2. ศาสตราจารย์กิตติคุณ แพทย์หญิงมาศุ์มครอง โปษยะจินดา (พ.ศ. 2507 - 2537)
 3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์สมนึก จีระเศรษฐี (พ.ศ. 2509 - 2540)
 4. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงวัชรี บัวชุม (พ.ศ. 2513 - 2543)
 5. อาจารย์ นายแพทย์สุพจน์ บุญวิสุทธิ์ (พ.ศ. 2519 - 2546)
 6. อาจารย์ แพทย์หญิงภัทรมน วงศ์วิท (พ.ศ. 2551 - 2555)

สาขาวังสีรักษากลุ่มและเวชศาสตร์นิวเคลียร์

1. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ทวีป นพรัตน์ (พ.ศ. 2496 - 2530)

รายชื่ออาจารย์ปัจจุบัน

สาขาวิชารังสีวิทยาวินิจฉัย

สังกัดคณะแพทยศาสตร์

1. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์เกียรติ อาจหาญศิริ
2. รองศาสตราจารย์ 医師候補者 梁子暉
3. รองศาสตราจารย์ 医師候補者 侴澤
4. รองศาสตราจารย์ 医師候補者 陈文锐
5. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ชาตรุนต์ ตันติวัฒน์
6. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ 医師候補者 任晓
7. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ 医師候補者 陈文锐
8. อาจารย์ 医師候補者 余曉
9. อาจารย์ 医師候補者 陈文锐
10. อาจารย์ 医師候補者 陈文锐
11. อาจารย์ 医師候補者 陈文锐
12. อาจารย์ 医師候補者 陈文锐
13. อาจารย์ 医師候補者 陈文锐

สังกัดสภากาชาดไทย

1. อาจารย์ นายแพทย์บัณฑิต เจ้าปฐมกุล
2. อาจารย์ 医師候補者 陈文锐
3. อาจารย์ 医師候補者 陈文锐
4. อาจารย์ 医師候補者 陈文锐
5. อาจารย์ 医師候補者 陈文锐
6. อาจารย์ 医師候補者 陈文锐
7. อาจารย์ 医師候補者 陈文锐
8. อาจารย์ 医師候補者 陈文锐

9. อาจารย์ นายแพทย์ธีรศักดิ์ ผิวปัลส์
10. อาจารย์ นายแพทย์ธีรชัย ชัยทัศนี
11. อาจารย์ 医師 หญิงสมชนินทร์ พิพัฒ์พงษ์
12. อาจารย์ 医師 หญิงธิตินันท์ จุลอกกษ์

อาจารย์พิเศษ

1. ศาสตราจารย์ 医師 หญิงครุณี บุญยืนเวทวัฒน์
2. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์เพิ่มยศ โภศลพันธุ์
3. รองศาสตราจารย์ 医師 หญิงสมใจ หวังศุภาวดี
4. รองศาสตราจารย์ 医師 หญิงลัดดาวลักษณ์ วัชระคุปต์
5. อาจารย์ นายแพทย์เอกวรรรณ ชันเชื่อ
6. อาจารย์ 医師 หญิงลักษณะพรรณ เจริญวิศาล
7. อาจารย์ 医師 หญิงทิวาพร จันทร์เจริญ
8. อาจารย์ 医師 หญิงสุทธาทิพย์ เจริญประเสริฐ
9. อาจารย์ 医師 หญิงราภรณ์ อิสสระพาณิชกิจ
10. อาจารย์ 医師 หญิงรังสิมา ศรีตุลานนท์
11. อาจารย์ นายแพทย์อรุรวรชร์ จันทร์ฉาย
12. อาจารย์ 医師 หญิงพัชราจิรี ภาคอรรถ
13. อาจารย์ 医師 หญิงกัทราภรณ์ เชванะปัญจะ
14. อาจารย์ 医師 หญิงอุ่รวรรณ ชัยฤทธิ์ไพรวัลย์
15. อาจารย์ 医師 หญิงกมลธรรม พูลกิจญ์
16. อาจารย์ 医師 หญิงไสวัลย์ กิจศิริกุล
17. อาจารย์ นายแพทย์นันทภูมิ กาญจนากรณ์

สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา

สังกัดคณะแพทยศาสตร์

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ชลเกียรติ ขอประเสริฐ
2. รองศาสตราจารย์ศิวลี สุริยาปี
3. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ชวัลิต เลิศบุษยานุฤทธิ์
4. รองศาสตราจารย์ 医師候補者 โขติเลอศักดิ์
5. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์นพดล อัศวเมธ
6. อาจารย์ นายแพทย์จักรพงษ์ จักรบาตูร
7. อาจารย์ 医師候補者 อมรวิเชษฐ์

สังกัดสภากาชาดไทย

1. อาจารย์ นายแพทย์ทัศน์ พงศ์ รายยวา
2. อาจารย์ 医師候補者 ศักดิ์ศรชัย
3. อาจารย์ 医師候補者 งานต้นสนิมิต
4. อาจารย์ นายแพทย์เพชร อลิสาณันท์
5. อาจารย์ 医師候補者 ประยงค์ รัตน์

อาจารย์พิเศษ

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ประยุทธ์ ใจนั้นพรประดิษฐ์
2. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ประเสริฐ เลิศสงวนสินชัย

สาขาเวชศาสตร์นิวเคลียร์

สังกัดคณะแพทยศาสตร์

1. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ธวัชชัย ชัยวัฒน์รัตน์
2. รองศาสตราจารย์ ดร.อัญชลี กฤษณจินดา
3. รองศาสตราจารย์ 医師候補者 ทุมรงค์
4. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ 医師候補者 นนิจ กิงเพชร
5. อาจารย์ 医師候補者 ศิริสาลีโภชน์
6. อาจารย์ 医師候補者 อุษณี วุฒราพงษ์วัฒนา
7. อาจารย์ ดร.กิตติวัฒน์ คำวัน

อาจารย์พิเศษ

1. ศาสตราจารย์กิตติคุณ 医師候補者 มาคุ่มครอง ปोษยะจินดา
2. อาจารย์ นายแพทย์สุพจน์ บุญวิสุทธิ์
3. อาจารย์ 医師候補者 ภัทรมน วงศิริ

รายชื่อผู้ที่จบการศึกษาจากภาควิชา/ฝ่ายรังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

รายชื่อแพทย์ประจำบ้าน ตั้งแต่ รุ่น 1 - รุ่นที่ 42 ภาควิชา/rangsvithya คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และฝ่ายรังสีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

- **รุ่นที่ 1**

(1 มิถุนายน 2515 - 31 พฤษภาคม 2518)

สาขาวิชาทั่วไป

1. 医師候補生 雷明 师哲 (วงศ์จันทร์)
2. 医師候補生 ปัทมา (ศุภรัตน์) พิบูลรณสาร

สาขาวิชาศัลยศาสตร์นิเวศวิทยา

1. 医師候補生 ลักษณา โพธนุกุล

- **รุ่นที่ 2**

(1 มิถุนายน 2516 - 31 พฤษภาคม 2519)

สาขาวิชาทั่วไป

1. 医師候補生 วิไลวรรณ ยอดศรี (ขวัญบุญบำรุงเพ็ญ)

- **รุ่นที่ 3**

(1 มิถุนายน 2517 - 31 พฤษภาคม 2520)

สาขาวิชาทั่วไป

1. 医師候補生 อัษฎณีวรรณ ชวนเกริกกุล (วงศ์สถาพร)

- **รุ่นที่ 4**

(1 มิถุนายน 2518 - 31 พฤษภาคม 2521)

สาขาวิชาทั่วไป

1. 医師候補生 กานดา ศักดิ์ศรีชัย (ผลสวัสดิ์)

- **รุ่นที่ 5**

(1 มิถุนายน 2519 - 31 พฤษภาคม 2522)

สาขาวิชาทั่วไป

1. 医師候補生 สมใจ หวังศุภชาติ

● รุ่นที่ 6

(1 มิถุนายน 2520 - 31 พฤษภาคม 2523)

สาขาวิชาทั่วไป

- นายแพทย์จิตเจริญ ไชยาคำ

สาขาวิชาพิเศษ

- นายแพทย์เพิ่มยศ โภคลพันธุ์

● รุ่นที่ 7

(1 มิถุนายน 2521 - 31 พฤษภาคม 2524)

สาขาวิชาทั่วไป

- แพทย์หญิงลัดดาวลัย วัชระคุปต์
(วิทิตวัฒนกุล)

- แพทย์หญิงเออมอร ไม้เรียง (ทองเชื้อ)

สาขาวิชาพิเศษ

- แพทย์หญิงวิไลวรรณ วิจารณ์กัยกิจ
- แพทย์หญิงลักษณะพรรณ เจริญวิศาล
(เจริญคุปต์)

● รุ่นที่ 8

(1 มิถุนายน 2522 - 31 พฤษภาคม 2525)

สาขาวิชาทั่วไป

- นายแพทย์ประยุทธ ใจน้ำพรประดิษฐ์
- นายแพทย์พงษ์เดช พงษ์สุวรรณ
- แพทย์หญิงราภรณ์ อิสสระพาณิชกิจ

สาขาวิชาสังเคราะห์และเวชศาสตร์นิวเคลียร์

- นายแพทย์นพดล อัศวเมธ

● รุ่นที่ 9

(1 มิถุนายน 2523 - 31 พฤษภาคม 2526)

สาขาวิชาทั่วไป

- แพทย์หญิงชนิษฐา สรวงยานนท์
(วงศ์วุฒิพรชัย)
- แพทย์หญิงโลจนา ตันติยาทร (อรรถนรัตน์)
- แพทย์หญิงสุชาดา ยุนพงษ์สิมานนท์
(เพรียบจริยวัฒน์)

สาขาวิชาสังเคราะห์และเวชศาสตร์นิวเคลียร์

- นายแพทย์วรชัย ตั้งวงศ์ชัย

● รุ่นที่ 10

(1 มิถุนายน 2524 - 31 พฤษภาคม 2527)

สาขาวิชาทั่วไป

- นายแพทย์ประชา พลังวชิรา (ถึงแก่กรรม)

● รุ่นที่ 11

(1 มิถุนายน 2525 - 31 พฤษภาคม 2528)

สาขาวิชาทั่วไป

- แพทย์หญิงกรรณิการ์ นิตินาวรัตน์
- แพทย์หญิงสกัญญา เลิศล้ำ

3. นายแพทย์ยุทธนา แสงสุดา
4. 医師หญิงจันทร์เต็ม เก่งสกุล
5. 医師หญิงสุพัฒน์พันธุ์ วงศ์พิบูลย์
(ตั้นท์ไฟโรจน์)
6. 医師หญิงรังสิมา ศรีตุลานนท์ (ปฐมกุลมัย)
7. 医師หญิงอุไรวรรณ ชัยติไพรวัลย์

สาขาวิชารังสีวิทยาวินิจฉัย

1. นายแพทย์วัลลภ เหล่าไฟบูลย์

สาขาวิชารังสีรักษาและเวชศาสตร์นิวเคลียร์

1. นายแพทย์วรพล อนันตวนิชย์ (ถึงแก่กรรม)
2. นายแพทย์วีระดม บุญวิสุทธิ์

● รุ่นที่ 12

(1 มิถุนายน 2526 - 31 พฤษภาคม 2529)

สาขาวิชารังสีวิทยาทั่วไป

1. 医師หญิงจำเนศ์ แก้วทับทิม
2. นายแพทย์ดันัย บุณยะประภัศร (ถึงแก่กรรม)
3. นายแพทย์ประเสริฐ เลิศสงวนสินชัย
4. 医師หญิงสุจิตรา ทองมาก (อุ่นจิตราเลิศ)
5. นายแพทย์ปิยะ ประทีปเสน

● รุ่นที่ 13

(1 มิถุนายน 2527 - 31 พฤษภาคม 2530)

สาขาวิชารังสีวิทยาทั่วไป

1. 医師หญิงชุมพูนุท ดวงมนี (จรัสกุลาง្គរ)
2. 医師หญิงวิริณย์ เชื้อพาณิชย์

3. นายแพทย์แสงชัย เจียมสวัสดิ์พันธ์
(ถึงแก่กรรม)
4. นายแพทย์พงษ์ศักดิ์ ลีละพงศ์ประสูต
สาขาวิชารังสีวิทยาวินิจฉัย

1. 医師หญิงเบญจพร ชัยชนะสุวัฒน์

● รุ่นที่ 14

(1 มิถุนายน 2528 - 31 พฤษภาคม 2531)

สาขาวิชารังสีวิทยาทั่วไป

1. 医師หญิงปานฤทธิ์ ตรีนวรัตน์ (ลีละวงศ์)
2. 医師หญิงปาริชาติ เอี่ยมวนิรันดร์
3. 医師หญิงเพรมฤดี ชื่นกลิน
4. นายแพทย์สมเกียรติ เมธีวีวงศ์
5. 医師หญิงสายสุนี ภูมิวิชชุเวช
6. นายแพทย์เกียรติ อาจหาญศิริ
7. นายแพทย์ศักดิ์พิศิษฐ์ วงศ์ปิยะบาร

● รุ่นที่ 15

(1 มิถุนายน 2529 - 31 พฤษภาคม 2532)

สาขาวิชารังสีวิทยาทั่วไป

1. นายแพทย์วันชาติ เล้าประเสริฐ
2. 医師หญิงศรีประภา เนตรนิยม
(พิพัฒน์ไซยศิริ)
3. 医師หญิงพกาภรณ์ ศิริมาศ (ศรีทองสุก)
4. 医師หญิงสุร้างค์ อาจวิริยะกุล

● รุ่นที่ 16

(1 มิถุนายน 2530 - 31 พฤษภาคม 2533)

สาขาวิชารังสีวิทยาทั่วไป

1. แพทย์หญิงจันทร์พิพิพ ตรีรัตนกุลวงศ์
2. แพทย์หญิงเพชรวรรณ พึงรัศมี

สาขาวิชารังสีรักษा

1. นายแพทย์เต็มศักดิ์ พึงรัศมี

สาขาวิชาเวชศาสตร์นิวเคลียร์

1. นายแพทย์ธวัชชัย ชัยวัฒนรัตน์
2. นายแพทย์ณรงค์ชัย ศรีอัศวอมร

● รุ่นที่ 17

(1 มิถุนายน 2531 - 31 พฤษภาคม 2534)

สาขาวิชารังสีวิทยาทั่วไป

1. แพทย์หญิงศิริลักษณ์ เก่งสุรการ

สาขาวิชารังสีวิทยาวินิจฉัย

1. แพทย์หญิงลินดา บรานน์

สาขาวิชาเวชศาสตร์นิวเคลียร์

1. นายแพทย์สามารถ ราชดара

● รุ่นที่ 18

(1 มิถุนายน 2532 - 31 พฤษภาคม 2535)

สาขาวิชารังสีวิทยาทั่วไป

1. แพทย์หญิงศรีรัตนยา ธรรมเทพ (วรรคาวิสันต์)
2. แพทย์หญิงเย็นจิต ชัยประเสริฐ
3. แพทย์หญิงสุภาพ อิริยวิรุฬห์
4. นายแพทย์ชลิต จิตเจือจุน

สาขาวิชารังสีวิทยาวินิจฉัย

1. นายแพทย์ภานุมาศ เหลืองไฟบูล์ย์
2. แพทย์หญิงแวงดาว เตชะวัฒนาภูล (ถึงแก่กรรม)

สาขาวิชารังสีรักษा

1. แพทย์หญิงพรพรรณวิภา ผลชีวน

● รุ่นที่ 19

(1 มิถุนายน 2533 - 31 พฤษภาคม 2536)

สาขาวิชารังสีวิทยาทั่วไป

1. แพทย์หญิงศรีสุภา ลิ้มเจริญ
2. แพทย์หญิงวรรุณี สถาปัตยวงศ์
3. แพทย์หญิงเพ็ญแข หงษ์ธรรมนูญ

สาขาวิชารังสีวิทยาวินิจฉัย

1. แพทย์หญิงประภาศรี เอี้ยมทอง
2. แพทย์หญิงบุญญาภรณ์ วสุรัตน์ (องค์พิพัฒนกุล)

สาขาวิชาศาสตร์นิเวศลีร์

- แพทย์หญิงศศิธร ศิริสาลีโภชน์ (อภัยวงศ์)

● รุ่นที่ 20

(1 มิถุนายน 2534 - 31 พฤษภาคม 2537)

สาขาวิชาสังเคราะห์ไป

- แพทย์หญิงอภิลักษณ์ ประดิษฐ์สมานนท์
- แพทย์หญิงนิภา วงศ์วิชิตกุล
- แพทย์หญิงสาวณีย์ ศรีรัตนพงษ์
- แพทย์หญิงอุทิศ ตันตนาวงศ์
- นายแพทย์จารุณร์ ตันติวัฒนะ
- แพทย์หญิงอุษา วงศ์จตุพร
- แพทย์หญิงอัมพกา ลิมปนาฏ

สาขาวิชาสังเคราะห์วินิจฉัย

- นายแพทย์สุทธิรัตน์ รอดจันทร์
- นายแพทย์สุทธิพงษ์ จริระศิริ
- แพทย์หญิงคมดาว บุญชิต

สาขาวิชารักษา

- นายแพทย์ชลเกียรติ ขอประเสริฐ

สาขาวิชาศาสตร์นิเวศลีร์

- นายแพทย์จรูญศักดิ์ สมบูรณ์พร

● รุ่นที่ 21

(1 มิถุนายน 2535 - 31 พฤษภาคม 2538)

สาขาวิชาสังเคราะห์ไป

- แพทย์หญิงพรเพ็ญ วงศ์วิสุทธิกุล
- แพทย์หญิงสิริรัตน์ คະสุวรรณ
- นายแพทย์สนธยา เจริญทวี
- แพทย์หญิงพูลทรัพย์ วงศ์วีระเกียรติ
- แพทย์หญิงรัชนันทน์ ตติยันนทพร
- แพทย์หญิงศรีพร ลิตตองนันต์พงศ์ (อินแก้ว)
- นายแพทย์อรครวชร์ จันทร์ฉาย

สาขาวิชาสังเคราะห์วินิจฉัย

- แพทย์หญิงนารีรัตน์ ไทยอาจ
- แพทย์หญิงอัจฉรา มหาศนันท์ (กุ้กุลประสงค์)

สาขาวิชารักษา

- แพทย์หญิงกานุจนา โชคเลือศักดิ์ (อภินันทกุล)

● รุ่นที่ 22

(1 มิถุนายน 2536 - 31 พฤษภาคม 2539)

สาขาวิชาสังเคราะห์ไป

- แพทย์หญิงกรา อุรุโสภาพ
- แพทย์หญิงภมรมาก รัตสิรยการ

สาขาวิชางานวิจัย

1. นายแพทย์เกรียงศักดิ์ จันทร์แสนวีไล
2. แพทย์หญิงวชิรา วรวัฒนาภูล

สาขาวิชาการศึกษา

1. นายแพทย์วชราวดุ มะลิกุล

สาขาวิชาศาสตร์นิวเคลียร์

1. นายแพทย์เฉลิมชัย อภิญญาณนุรักษ์

● รุ่นที่ 23

(1 มิถุนายน 2537 - 31 พฤษภาคม 2540)

สาขาวิชาทั่วไป

1. แพทย์หญิงดาริน ศักดิ์วัฒนเวคิน
2. แพทย์หญิงอารยา บุญยะลีพรรณ
3. แพทย์หญิงสุภาพร ใจเชี่ยวชำนาญ

สาขาวิชางานวิจัย

1. นายแพทย์ภาคเดชน์ (เจษฎา) มหาจักริวงศ์
2. แพทย์หญิงวชิรา ดวงแก้ว
3. แพทย์หญิงวรางคณา อาษาศิริ
4. แพทย์หญิงลินจง พันธ์ชนะ
5. แพทย์หญิงน้ำทิพย์ หมั่นพลศรี
6. นายแพทย์บันฑิต เจ้าปฐมกุล
7. นายแพทย์ศेकสรร จิตวิเศษ
8. แพทย์หญิงอรุณี โภจันทร์
9. แพทย์หญิงมะณี เลขวิริยะกุล
10. นายแพทย์วราวนันท์ บุญชนาณนทกุด

สาขาวิชาการศึกษา

1. นายแพทย์พงศธร ศุภอรรถกร

สาขาวิชาศาสตร์นิวเคลียร์

1. แพทย์หญิงสุภัทรพร เทพมงคล
(สิกขายาบันฑิต)

● รุ่นที่ 24

(1 มิถุนายน 2538 - 31 พฤษภาคม 2541)

สาขาวิชาทั่วไป

1. นายแพทย์สมชาติ กุลสัมพันธ์พิทย์
2. นายแพทย์สิทธิพร ศศิวรรตนพงศ์

สาขาวิชางานวิจัย

1. แพทย์หญิงนวลรัตน์ คงทรัพย์
2. นายแพทย์วีระ สิริประเสริฐ
3. นายแพทย์สุประสิทธิ์ จรูญวัฒนาเหลาแห
4. แพทย์หญิงอรพินท์ มุกดาดิลก
5. นายแพทย์อภิชาต ประถมบุตร
6. นายแพทย์สุธี ศรีสัมฤทธิ์
7. แพทย์หญิงพริมเพรา อิศรารังกูร ณ อุยุธยา
8. แพทย์หญิงสิริรัตน์ ไม้หอม

● รุ่นที่ 25

(1 มิถุนายน 2539 - 31 พฤษภาคม 2542)

สาขาวิชาทั่วไป

1. แพทย์หญิง瓦yuพา ประภาศิริสุล
2. นายแพทย์อนสรณ์ ติระรัตน์ชัยเลิศ

สาขาวิชางานบริการด้านสุขภาพ

1. แพทย์หญิงกุลธิดา ศกลชัยพงศ์
2. แพทย์หญิงนิทรา ปิยะวิเศษพัฒน์
3. นายแพทย์พิเชฐ เลิศวิวัฒน์ตระกูล
4. นายแพทย์วิทยา ประสิทธิรัตน์
5. แพทย์หญิงพัชรี เลาประสพวัฒนา
6. แพทย์หญิงวิภาวดี ภิรติกสิกร
7. แพทย์หญิงแสงอุษา ดวงสุวรรณ
8. แพทย์หญิงดรุณี แซ่เตียว
9. แพทย์หญิงศุภลักษณ์ ปลดเปลี่ยน

● รุ่นที่ 26

(1 มิถุนายน 2540 - 31 พฤษภาคม 2543)

สาขาวิชาทั่วไป

1. แพทย์หญิงธัญญา จีระสมบูรณ์ยิ่ง
2. แพทย์หญิงสุชารักษ์ วรุตมะ (อร่ามศรี)

สาขาวิชางานบริการด้านสุขภาพ

1. แพทย์หญิงทิวาพร บุษราคุณ (จันทร์เจริญ)
2. นายแพทย์ส่งบ อมรเลิศวิมาน
3. แพทย์หญิงชนิษฐา อร่ามศรี (ศรีสมทรัพย์)
4. แพทย์หญิงชัญญา วีໄล
5. นายแพทย์รัชวัชร์ อริยรัชวังสี
(นายแพทย์ทัศนะ นิรตติศยสกุล)
6. แพทย์หญิงสุภาพร ชิรพันธุ์วัฒน์
7. แพทย์หญิงจันทร์ทิพย์ แสงธรรมรัตน์
8. แพทย์หญิงบุษบา จิรปภา

9. แพทย์หญิงเพชรรัตน์ ทรงแก้ว

10. นายแพทย์ภูวิทุ สังข์ทอง

สาขาวิชาภาษาต่างประเทศ

1. แพทย์หญิงอภิรดี ศรีสุเทพ

สาขาวิชาภาษาต่างประเทศ

1. แพทย์หญิงชนิสา โซติพานิช
2. แพทย์หญิงคงนึงนิจ กิ่งเพชร

● รุ่นที่ 27

(1 มิถุนายน 2541 - 31 พฤษภาคม 2544)

สาขาวิชาทั่วไป

1. นายแพทย์อนิรุทธิ์ พงษ์พัชราธรเทพ
2. นายแพทย์วรชาติ ศักดิ์ศิรินฤกุล
3. แพทย์หญิงอภิญญา บูรณโภสต
(ษัยสุริยเทพกุล)

สาขาวิชางานบริการด้านสุขภาพ

1. แพทย์หญิงจินตารี ศรีสมบูรณ์ (ญาโนนทัย)
2. แพทย์หญิงวัลภา เลาหะสราย (จริงจิตรา)
3. แพทย์หญิงดวงดาว สะกิจรุ่งเรือง
4. แพทย์หญิงพัชราจิริ ภาคอรอรรถ (อรรถจินดา)
5. แพทย์หญิงพิมพินี เสตสุบรรณ
6. แพทย์หญิงเบญญาภรณ์ ติระรัตน์ชัยเลิศ
(ตันဏตระกุล)
7. แพทย์หญิงรัชนี เลิศสิริโชค
8. แพทย์หญิงวิภา อมรรัตน์ไพจิตร

สาขาวังสีรักษा

1. นายแพทย์เทวนทร์ ใจติธนประสิทธิ์

สาขาวิชาศาสตร์นิวเคลียร์

1. 医師หญิงกฤษณา ร้อยศรี

● รุ่นที่ 28

(1 มิถุนายน 2542 - 31 พฤษภาคม 2545)

สาขาวังสีวิทยาทั่วไป

1. 医師หญิงอภิรดี ทรงจำรัส
2. 医師หญิงจันทร์นารา สุขลั่วน
3. 医師หญิงนิธิมา ศรีเกต
4. 医師หญิงภิรมย์ศิริ คูสกุล (กำภูณ ออยธยา)

สาขาวังสีวิทยาวินิจฉัย

1. 医師หญิงช่อเพชร พัฒนาภักจิ
2. 医師หญิงพัชริยา จัญประสาท
3. 医師หญิงสุนิสา หังสพอกษ์
4. นายแพทย์อภินันทน์ สุวรรณรักษ์

สาขาวังสีรักษा

1. นายแพทย์ชาลิต เลิศบุษยานุกุล

● รุ่นที่ 29

(1 มิถุนายน 2543 - 31 พฤษภาคม 2546)

สาขาวังสีวิทยาทั่วไป

1. นายแพทย์นัทภูมิ กาญจนภรณ์

สาขาวังสีวิทยาวินิจฉัย

1. 医師หญิงปริyanุช โพธิ์ขอ (อติบูรณกุล)
2. 医師หญิงนิศาตัน ชัยตตระยาพงษ์ (วิเศษ)
3. 医師หญิงพัชรี โอลิเมรี่
4. 医師หญิงน้ำผึ้ง นำการุณอรุณโรจน์
5. 医師หญิงภัทรภรณ์ เชawanะปัญจะ

สาขาวิชาศาสตร์นิวเคลียร์

1. นายแพทย์ธีรพล เพرمประภา

● รุ่นที่ 30

(1 มิถุนายน 2544 - 31 พฤษภาคม 2547)

สาขาวังสีวิทยาทั่วไป

1. 医師หญิงภัทรภรณ์ สุวรรณลาลัย

สาขาวังสีวิทยาวินิจฉัย

1. 医師หญิงกนกพร ชุติวงศ์ธนพัฒน์
2. 医師หญิงสมมนัส นำสนธิ (นิลเพชร์พโลย)

สาขาวังสีรักษा

1. 医師หญิงสรัญญา พาพาณิช

สาขาวิชาศาสตร์นิวเคลียร์

1. 医師หญิงรัณณลักษณ์ ศรีวงศ์ษา

● รุ่นที่ 31

(1 มิถุนายน 2545 - 31 พฤษภาคม 2548)

สาขาวังสีวิทยาวินิจฉัย

1. 医師หญิงกรรณิกา วัฒนกุล

2. แพทย์หญิงบุษกร วชิรานุภาพ
3. แพทย์หญิงปวันรัตน์ กระบวนการภิรักษ์
4. แพทย์หญิงพัชรี เจริญรัตน์
5. นายแพทย์ธรรณวัช วัฒนาเศรษฐี
(นายแพทย์เอกพล เศรษฐ์สกல)
6. แพทย์หญิงมนตรรรวี ทุมโโนสิต

สาขาวิชารังสีรักษา

1. นายแพทย์จิรศักดิ์ สุขบูรณ์
2. แพทย์หญิงมาเรียสา จุฑะเตเมียร์

สาขาวิชาเวชศาสตร์นิวเคลียร์

1. แพทย์หญิงปิยรัตน์ ภาคลักษณ์

● รุ่นที่ 32

(1 มิถุนายน 2546 - 31 พฤษภาคม 2549)

สาขาวิชารังสีวิทยาวินิจฉัย

1. แพทย์หญิงเมลิสสา พันธุ์เมธิศร์
2. แพทย์หญิงเจนจีรา ปรีกษาดี
3. แพทย์หญิงปิยพร บุญศิริคำชัย
4. นายแพทย์กษกฤษณ์ เวทวงศ์

● รุ่นที่ 33

(1 มิถุนายน 2547 - 31 พฤษภาคม 2550)

สาขาวิชารังสีวิทยาทั่วไป

1. นายแพทย์การุณ เสรีบวรนศักดิ์
2. นายแพทย์อนุชา ทากุล (ถึงแก่กรรม)

สาขาวิชารังสีวิทยาวินิจฉัย

1. นายแพทย์กานต์ แตงเที่ยง
2. แพทย์หญิงจักรินทร์ คล่องพิทยาพงษ์
3. นายแพทย์จารุวัฒน์ ขุนรัตน์
4. แพทย์หญิงณัชชา ปันเจริญ
5. นายแพทย์ธีรพันธ์ บุตรແ愧
6. แพทย์หญิงณัมล เชาว์สุวรรณกิจ
7. แพทย์หญิงมายรี กิตติจารุขจร
8. นายแพทย์วิเชษฐ์ ปิยะวงศ์
9. แพทย์หญิงเกวลี ศศิวิมลพันธุ์
10. แพทย์หญิงจตุพร ชัยகุลคีรี
11. แพทย์หญิงยุวลักษณ์ สารโนอสาร
12. แพทย์หญิงณัฐพร ตันเน่าพงษ์

สาขาวิชารังสีรักษา

1. นายแพทย์ธนาพันธุ์ พิรวงศ์
2. แพทย์หญิงคงนิศา รองศรีเย้ม

● รุ่นที่ 34

(1 มิถุนายน 2548 - 31 พฤษภาคม 2551)

สาขาวิชารังสีวิทยาทั่วไป

1. นายแพทย์ทรงเกียรติ ฐานะวร
2. แพทย์หญิงวารุณี พูลสวัสดิ์

สาขาวิชารังสีวิทยาวินิจฉัย

1. แพทย์หญิงกุลลณา ตันติประวารณ
2. แพทย์หญิงชนิษฐา กิตติศรัสตรา
3. แพทย์หญิงคลังสรรพ พิสิฐจำนำง

4. แพทย์หญิงรินทร อุ่ทรัพย์
5. แพทย์หญิงนันทิดา สุสันธิพงษ์
6. แพทย์หญิงบุญทรี วานิชวัฒน์รำลึก
7. แพทย์หญิงปรารณา ชาติกานนท์
8. แพทย์หญิงศศิธร เพชรจัลไพบูล
9. แพทย์หญิงสรณा ลีลาสกุลธรรม
10. นายแพทย์สุกฤษฎี ศรีอาริยะเมตตา
11. แพทย์หญิงสุวัค ชุติไฟจิตร
12. แพทย์หญิงวิภาวดี รุ่งอร่ามศิลป์
(รักขอบ)

สาขาวิชารังสีรักษาระและมะเร็งวิทยา

1. นายแพทย์จักรพงษ์ จักร巴巴ตร
2. แพทย์หญิงดรุณี ทองหวัน
3. นายแพทย์ทัศน์พงศ์ รายยา

สาขาวิชาเวชศาสตร์นิวเคลียร์

1. แพทย์หญิงภัทรมน วงศิริ

● รุ่นที่ 35

(1 มิถุนายน 2549 - 31 พฤษภาคม 2552)

สาขาวิชารังสีวิทยาทั่วไป

1. นายแพทย์ก่อพงศ์ ผดุงสะอาด
2. พญ.นันทิดา ปราบบุญช่วงษ์
3. ร.ท.หญิง ศุภารรณ ลิ้มสุวรรณ

สาขาวิชารังสีวิทยาวินิจฉัย

1. แพทย์หญิงจุฑามาศ เเดชภิรัตนมงคล

2. แพทย์หญิงชุติมา ไพบูลย์
3. แพทย์หญิงเนตรศิริ ดำรงพิศุทธิกุล
4. นายแพทย์พัฒนา หวังอย่างตัวณิชย์
5. นายแพทย์พิษณุรักษ์ อินลักษ์
6. แพทย์หญิงภัณฑิรา ตั้งศุภวัฒนกิจ
7. แพทย์หญิงวรรณฤทธิ์ โลหิตวิเศษ
8. แพทย์หญิงวัฒนี สาระทัศนาณัท
9. นายแพทย์ศิริชัย บุญชิต
10. นายแพทย์สุรเชษฐ์ สิริพงษ์สกุล
11. แพทย์หญิงอโนมา ชุมหวานกุล
12. แพทย์หญิงเอกอนงค์ วรกิตสิทธิสาร

สาขาวิชารังสีรักษาระและมะเร็งวิทยา

1. นายแพทย์เจร เกียรติศิริชัย
2. แพทย์หญิงดอนยา แสงวารี
3. แพทย์หญิงพิมพ์พรรณ ปานบุญ
4. นายแพทย์ยศเนตร คำปลิว

สาขาวิชาเวชศาสตร์นิวเคลียร์

1. นายแพทย์วนา แสงสารศรี
2. นายแพทย์รัชพงษ์ พิพัฒรัตนະ

● รุ่นที่ 36

(1 มิถุนายน 2550 - 31 พฤษภาคม 2553)

สาขาวิชารังสีวิทยาทั่วไป

1. นายแพทย์ฐานิศวร์ ศักดิศิรินุกุล
2. แพทย์หญิงธันย์วีร์ นันทเจริญพร

3. แพทย์หญิงวิรัมภา ละแมนชัย
4. นายแพทย์อนุสรณ์ นำศรีเจริญกุล

สาขาวิชาชีววิทยาวินิจฉัย

1. แพทย์หญิงณัชดา จิตตภิรมย์ศักดิ์ (สิทธิแพทย์)
2. นายแพทย์ธีรศักดิ์ ผิวปลิ้ง
3. นายแพทย์ปฏิวัติ ทักษิณไวนิสุข
4. แพทย์หญิงพิมพ์จันทร์ จักกาบาตร์ (สูยันนันทน์)
5. แพทย์หญิงพิมพ์ลด้า เขียวสวัสดิ์
6. แพทย์หญิงจิณห์นิภา (รวมพอ) เชาว์ดำรงค์
7. แพทย์หญิงสายไหม สีตตะพงษ์
8. นายแพทย์เสกสรรค์ กิตติวนกุล
9. นายแพทย์อดิสรณ์ บุญฤทธิ์
10. นายแพทย์อมเรศ ตาลเตเวต
11. นายแพทย์เอกสิทธิ์ สว่างจิตเมตตา
12. แพทย์หญิงพรพิพิพิร์ ตันติวิทยากุล

สาขาวิชาสิรรักษษาและมะเร็งวิทยา

1. แพทย์หญิงคนิดา กานต์นกนิมิต
2. แพทย์หญิงณปกัช ออมรวิเชษฐ์
3. แพทย์หญิงอรารณ์ คำเจริญคุณ
4. แพทย์หญิงอัจฉิมา ผ่องозвี่

● รุ่นที่ 37

(1 มิถุนายน 2551 - 31 พฤษภาคม 2554)

สาขาวิชาชีววิทยาทั่วไป

1. แพทย์หญิงคนัมพร ศรีหนา
2. แพทย์หญิงจิลนาร์ เจริญช่าง
3. แพทย์หญิงมุทิตา อกลนรุกษ์
4. แพทย์หญิงยศวดี มงคลเดช
5. นายแพทย์สุพพัต อิทธิเมธินทร์

สาขาวิชาชีววิทยาวินิจฉัย

1. แพทย์หญิงจารัสต์ บุษบามัญ
2. แพทย์หญิงชุติมันต์ อุดมพรมงคล
3. นายแพทย์ณัฐพงศ์ เลิศลาราชิน
4. นายแพทย์ธีรชัย ชัยทัศนีย์
5. แพทย์หญิงนันทยา จันทราริตัน
6. แพทย์หญิงนันธิศกานต์ จันทร์เพ็ญ
7. แพทย์หญิงน้ำฝน ยิ่งยง
8. แพทย์หญิงมาฉะมาศ ใจรุณรังสรรค์
9. แพทย์หญิงวรัชญา วิเศษเวทย์
10. แพทย์หญิงวรางคณา ศรีสุด
11. แพทย์หญิงสุมพาร์ มั่กคุ้น
12. แพทย์หญิงอรจันตรา โตพันธุวนันท์

สาขาวิชาสิรรักษษาและมะเร็งวิทยา

1. แพทย์หญิงกิตติวดี ศักดิ์ศรีชัย
2. แพทย์หญิงพนิต ชีวรัตนพงษ์
3. แพทย์หญิงพัชราภรณ์ ศิริป์โชติ

สาขาวิชาศาสตร์นิเวศลีร์

1. แพทย์หญิงอัญชิสา คุณาวุฒิ

● รุ่นที่ 38

(1 มิถุนายน 2552 - 31 พฤษภาคม 2555)

สาขาวิชาทั่วไป

1. นายแพทย์จริง เจริญวิศาล
2. แพทย์หญิงธัญญารัตน์ วัฒนาศรี
3. นายแพทย์บันทิต นานพรัตน์สกุล
4. แพทย์หญิงปันดดา ยศทัพ
5. แพทย์หญิงสมชนินท์ พิพัฒ์ผจง
6. นายแพทย์คุณสัน เอกอัจฉริยา
7. นายแพทย์สาวาेच พงศ์รัตนามาน

สาขาวิชาทั่วไป

1. แพทย์หญิงเกศสุดา จักรชัยรุ่งเรือง
2. แพทย์หญิงจันดารัตน์ สิมabarสุทธิ
3. แพทย์หญิงธนิศา ทองใบ
4. แพทย์หญิงนันทนา อัศวเรขา
5. แพทย์หญิงปิยะวรรณ เกียรติรุ่งเรืองดี
6. แพทย์หญิงพัชรี ทรงษ์สามาทรพ
7. แพทย์หญิงพิมพร อนันตอัณณพ
8. แพทย์หญิงวิชุนันท์ กันชัย
9. แพทย์หญิงศรัณญา ลีลาประสาสน์
10. แพทย์หญิงสุชาสินี ชำนิบรรณการ
11. แพทย์หญิงสุภาดา ปรักษ์กุล
12. แพทย์หญิงอริชา อริยะชัยพาณิชย์

สาขาวิชาและมะเร็งวิทยา

1. แพทย์หญิงศรีกันยา จงเสถียรธรรม
2. นายแพทย์เพชร อลิสาณันท์
3. นายแพทย์ปฐวี ใจติทวีศักดิ์

● รุ่นที่ 39

(1 มิถุนายน 2553 - 31 พฤษภาคม 2556)

สาขาวิชาทั่วไป

1. นายแพทย์ศุทธพล ศรีศุภาร
2. แพทย์หญิงวงศินี พนมสาริกุ
3. แพทย์หญิงนวพร กฤตยก
4. แพทย์หญิงนารีฐาน กิจจารัส
5. แพทย์หญิงศศิกาญจน์ ส่งทวีทรัพย์
6. แพทย์หญิงนิภาพรรณ นราการเทียนสิน
7. แพทย์หญิงวุฒิชัย เตชะมนูญ

สาขาวิชาทั่วไป

1. นายแพทย์วิวัฒน์ ทิสยากร
2. แพทย์หญิงณัฐกาญจน์ จันทร์เจึก
3. แพทย์หญิงภัส มณีนัย
4. แพทย์หญิงจิตนาถ ตันติศิริวิทย์
5. แพทย์หญิงชนันกรรณ์ ลีกำเนิดไทย
6. แพทย์หญิงปาลิตา ธรรมกุล
7. แพทย์หญิงวิยะดา สุภาดุล
8. แพทย์หญิงศรีพัชร์ แซ่จีง
9. นายแพทย์ชินพจน์ ยงพิทยาพงศ์
10. นายแพทย์ทศชูร สุจิริตวงศานนท์

11. แพทย์หญิงธนชพิมพ์ สุภากรณ์ประดับ
12. แพทย์หญิงศรัณยา งามรัศมีวงศ์

สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา

1. นายแพทย์ศุทธิชัย พจนานุภาพ
2. แพทย์หญิงอนุสรดา ประยงค์รัตน์
3. แพทย์หญิงนฤมล ทองทิพย์

สาขาวิชาศาสตร์นิวเคลียร์

1. แพทย์หญิงเมธินี ฉันหาดิศัย

● รุ่นที่ 40

(1 มิถุนายน 2554 - 31 พฤษภาคม 2557)

สาขาวิชารังสีวิทยาวินิจฉัย

1. แพทย์หญิงปัณณพร อุบลวิโรจน์
2. แพทย์หญิงปวีณา ประเทืองสุขเลิศ
3. แพทย์หญิงชินากา จริยเศรษฐ์วงศ์
4. แพทย์หญิงพันพัชร์ โตสุขวงศ์
5. แพทย์หญิงราลี 瓦ณิชตันติกุล
6. แพทย์หญิงนันทรพร พิทักษ์เวช
7. แพทย์หญิงวศินี กาญจนนิยต
8. แพทย์หญิงพรอนงค์ อริยจินดา
9. นายแพทย์อธิป เตรียมโพธิ

10. แพทย์หญิงกนกพร ตั้งตรัยรัตนกุล

11. แพทย์หญิงสุรินทร์ เอี้ยวฉาย

12. นายแพทย์วิริวนิท ศักดาเพชรศิริ

สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา

1. แพทย์หญิงสวนีร์ นิรันดรศิริผล
2. แพทย์หญิงกีรติกานต์ บุญญาวรรณ

● รุ่นที่ 41

(1 มิถุนายน 2555 - 31 พฤษภาคม 2558)

สาขาวิชารังสีวิทยาทั่วไป

1. แพทย์หญิงวิริสรา กิตติวรพงษ์กิจ
2. นายแพทย์วันกานต์ บุญล้อม

สาขาวิชารังสีวิทยาวินิจฉัย

1. แพทย์หญิงนิศานาถ ภิสัชเพ็ญ
2. นายแพทย์กฤษณะ คุวิจิตรภาณุ
3. แพทย์หญิงกานต์สินี สพันธุ์พงศ์
4. แพทย์หญิงรังสินี กาญจนอมาพล
5. นายแพทย์วีระวิทย์ เรืองศิรินุสรณ์
6. นายแพทย์คณินธร เอื้อเสริมพงศ์
7. แพทย์หญิงกิตติรัตน์ รัตนถาวรกิติ
8. แพทย์หญิงณัฐรุจิณี ลีลาภานก
9. แพทย์หญิงวิริยา จินตนาภักดี
10. แพทย์หญิงนิศาชล ชะตาตาม
11. แพทย์หญิง ดร.อัญชุกร ริจิรวนิช

สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา

1. แพทย์หญิงชนมนicha นันทวิทยา
2. แพทย์หญิงณัชชา เสนาวิน

● รุ่นที่ 42

(1 มิถุนายน 2556 - 31 พฤษภาคม 2559)

สาขาวังสีวิทยาทั่วไป

1. แพทย์หญิงมาลินี เชื้อสะอาด
2. นายแพทย์ธิติ ทองส่งโสม
3. แพทย์หญิงพอใจ เดชะนันธิสวัสดิ์
4. แพทย์หญิงพรปวิณ์ วงศ์โพธิ์ผล
5. แพทย์หญิงจุฑาภรณ์ สุราเวช
6. นายแพทย์กฤตวนนท์ เลิศอุตสาหกุล

สาขาวังสีวิทยาวินิจฉัย

1. แพทย์หญิงปาริญา ละแม่นชัย
2. แพทย์หญิงพลอยพรรดา วัฒนาการ
3. แพทย์หญิงชนากานต์ สุวนิช
4. แพทย์หญิงก้าวทริน บูรพาสมบูรณ์
5. แพทย์หญิงอรุณลิน บุญศิริศักดิ์

6. แพทย์หญิงพัชชา เชื้อสารอุชน
7. แพทย์หญิงกฤตยา เงยวิจิตร
8. แพทย์หญิงทิพย์สุมล ตั้งครีวงศ์
9. นายแพทย์พงศกร เอื้องวงศ์ประยูร
10. นายแพทย์กิตติพล เหลืองจารุชร
11. แพทย์หญิงญาณิณ ชัยศุภมงคลลาภ
12. แพทย์หญิงณริสรา ลิมป์นินาท

สาขาวังสีรักษาและมะเร็งวิทยา

1. นายแพทย์ธีรกุล จิโรจน์มนตรี
2. แพทย์หญิงปรางระวี แสงจันทร์

รายชื่อแพทย์ประจำบ้านต่อยอดภาควิชา/ฝ่ายรังสีวิทยา
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

อนุสาขาภาพวินิจฉัยชันสูง

- 1 มิถุนายน 2548 - 31 พฤษภาคม 2550
 - 1. แพทย์หญิงบุษกร วชิรานุภาพ
- 1 มิถุนายน 2549 - 31 พฤษภาคม 2551
 - 1. นายแพทย์อนุสรณ์ ติระรัตน์ชัยเลิศ
- 1 มิถุนายน 2552 - 31 พฤษภาคม 2554
 - 1. แพทย์หญิงวัฒนี สาระทัศนานันท์
- 1 มิถุนายน 2553 - 31 พฤษภาคม 2555
 - 1. นายแพทย์ธีรศักดิ์ ผิวපลัง
 - 2. แพทย์หญิงช่อลดा ไพบูลย์พุกษ์กุล
- 1 มิถุนายน 2554 - 31 พฤษภาคม 2556
 - 1. แพทย์หญิงฐิตินันท์ จุลกุษ
 - 2. แพทย์หญิงนนทิกา บุญตันกัน
- 1 มิถุนายน 2555 - 31 พฤษภาคม 2557
 - 1. แพทย์หญิงอธิชา อริยะชัยพาณิชย์
 - 2. แพทย์หญิงธนิศา ทองใบ
- 1 มิถุนายน 2556 - 31 พฤษภาคม 2558
 - 1. แพทย์หญิงนิภาวรรณ นรการเทียนสิน
 - 2. แพทย์หญิงพัชรี วงศ์สมាមิพย์

อนุสาขาภาพวินิจฉัยระบบประสาท

- 1 มิถุนายน 2553 - 31 พฤษภาคม 2555
 - 1. แพทย์หญิงณัชวาล จิตตภิรมย์ศักดิ์ (สิทธิแพทย์)

- 1 มิถุนายน 2554 - 31 พฤษภาคม 2556
 - 1. นายแพทย์ธีรชัย ชัยทัศนีย์
- 1 มิถุนายน 2555 - 31 พฤษภาคม 2557
 - 1. แพทย์หญิงสุภาดา ปรักษ์กุล
 - 2. แพทย์หญิงเกรศสุดา จักรชัยรุ่งเรือง
- 1 มิถุนายน 2556 - 31 พฤษภาคม 2558
 - 1. แพทย์หญิงวิยะดา สุภาดุล

อนุสาขารังสีร่วมรักษาของลำตัว

- 1 มิถุนายน 2548 - 31 พฤษภาคม 2550
 - 1. แพทย์หญิงปวันรัตน์ กระบวนการรักษา
- 1 มิถุนายน 2551 - 31 พฤษภาคม 2552
 - 1. นายแพทย์จารุวัฒน์ ขุนรัตน์
- 1 มิถุนายน 2552 - 31 พฤษภาคม 2554
 - 1. แพทย์หญิงเอกอนงค์ วรกิตวิธิสาร
- 1 มิถุนายน 2553 - 31 พฤษภาคม 2555
 - 1. นายแพทย์พิษณุรักษ์ อินลัคคร
 - 2. แพทย์หญิงจิตราภรณ์ วงศ์วิวัฒน์ไชย
- 1 มิถุนายน 2554 - 31 พฤษภาคม 2556
 - 1. แพทย์หญิงนันธิศกานต์ จันทร์เพ็ญ
 - 2. นายแพทย์ธเนศ ขัตติพัฒนาพงษ์
- 1 มิถุนายน 2555 - 31 พฤษภาคม 2557
 - 1. นายแพทย์จริง เจริญวิศาล

2. แพทย์หญิงธัญญารัตน์ วัฒนเศรษฐีสิริ
 1 มิถุนายน 2556 - 31 พฤษภาคม 2558
 1. นายแพทย์วิวัฒน์ ทิสยากร
 2. นายแพทย์ชินพจน์ ยงพิทยาพงศ์

สาขา Abdominal Imaging

- 1 มิถุนายน 2542 - 31 พฤษภาคม 2543
 1. แพทย์หญิงนิทรา ปิยะวิเศษพัฒน์
 1 มิถุนายน 2554 - 31 พฤษภาคม 2555
 1. นราอาภาสເອກหญิง แพทย์หญิงภรณ์มาศ
 รัตสิรยากร
 1 มิถุนายน 2555 - 31 พฤษภาคม 2556
 1. นายแพทย์การุณ เสรีบอรอนศักดิ์

สาขา Intervention Radiology

- 3 กรกฎาคม 2538 - 31 พฤษภาคม 2539
 1. นายแพทย์อรรควร์ จันทร์ฉาย
 1 มิถุนายน 2542 - 31 พฤษภาคม 2543
 1. นายแพทย์อนุสรณ์ ติระรัตน์ชัยเลิศ
 1 มิถุนายน 2546 - 31 พฤษภาคม 2547
 1. แพทย์หญิงนิสรารัตน์ ขคตตรายาพงษ์
 (วิเศษ)

สาขา Intervention Neuroradiology

- 1 มิถุนายน 2547 - 31 พฤษภาคม 2548
 1. นายแพทย์บัญชา ชีวงศิรากุล

สาขา Neuroradiology

- 1 มิถุนายน 2539 - 31 พฤษภาคม 2540
 1. แพทย์หญิงคริพร ลลิตอนันต์พงศ์
 1 มิถุนายน 2542 - 31 พฤษภาคม 2543
 1. นายแพทย์วิทยา ประสิทธิ์วนันท์
 1 มิถุนายน 2550 - 31 พฤษภาคม 2551
 1. นายแพทย์สมชาติ กลุ่มพันธ์พิทย์
 1 มิถุนายน 2554 - 31 พฤษภาคม 2555
 1. แพทย์หญิงกรา อุรุสโกล
 1 มิถุนายน 2556 - 31 พฤษภาคม 2557
 1. แพทย์หญิงจัลต์ บุษามณุ

สาขา Diagnostic Ultrasound

- 1 มิถุนายน 2542 - 31 พฤษภาคม 2543
 1. แพทย์หญิงพัชรี เลาประสวัสดนา[†]
 1 มิถุนายน 2544 - 31 พฤษภาคม 2545
 1. แพทย์หญิงวิภา อมรรัตน์ไพจิตร

สาขา Diagnostic CT and MRI Imaging

- 1 มิถุนายน 2542 - 31 พฤษภาคม 2543
 1. แพทย์หญิงสาวณีย์ ศรีรัตนพงษ์
 1 มิถุนายน 2544 - 31 พฤษภาคม 2545
 1. แพทย์หญิงจินตรา ญาโณทัย[†]
 1 มิถุนายน 2547 - 31 พฤษภาคม 2548
 1. แพทย์หญิงสุชารักษ์ วรุตตามะ (อร่ามศรี)

1 มิถุนายน 2553 - 31 พฤษภาคม 2554

1. นายแพทย์ธีระพล วิจิตร์สกุล

1 มิถุนายน 2555 - 31 พฤษภาคม 2556

1. นายแพทย์สราเวช พงศ์รัตนามาน

1 มิถุนายน 2556 - 31 พฤษภาคม 2557

1. แพทย์หญิงอัญชลิกา สหายา

สาขา Breast Imaging

1 มิถุนายน 2553 - 31 พฤษภาคม 2554

1. แพทย์หญิงพิมพ์จันทร์ จักกาบาตร์
(สุยันนันทน์)

1 มิถุนายน 2555 - 31 พฤษภาคม 2556

1. แพทย์หญิงสมชนินทร์ พิพัฒน์เจง

1 มิถุนายน 2556 - 31 พฤษภาคม 2557

1. แพทย์หญิงปาลิตา ธรรมกุล
2. แพทย์หญิงศรัณยา งามรัตน์เมืองศร

สาขา Musculoskeletal Imaging

1 มิถุนายน 2555 - 31 พฤษภาคม 2556

1. แพทย์หญิงจินดารัตน์ สิมะบารสุทธิ์

1 มิถุนายน 2556 - 31 พฤษภาคม 2557

1. แพทย์หญิงมนชยา ไพบูลย์สมบูรณ์

สาขา Pediatrics

1 มิถุนายน 2555 - 31 พฤษภาคม 2556

1. นายแพทย์สุทธิพร คำพันธุ์นิพ

1 มิถุนายน 2556 - 31 พฤษภาคม 2557

1. แพทย์หญิงนงลักษณ์ อ้อยมั่งมูล

ពេកវាក់ទីប៊ា

卷之三

“ ภาควิชา/ฝ่ายรังสีวิทยาประกอบด้วย 3 สาขา
ได้แก่ สาขาวิชาการรังสีวิทยาวินิจฉัย สาขาวิชาการรักษาและ
มะเร็งวิทยา และสาขาเวชศาสตร์นิวเคลียร์ ทั้ง 3 สาขา
ได้พัฒนาตนเองตามเทคโนโลยีที่มีการพัฒนาอย่าง
รวดเร็วจากการระบบแอนะล็อกในอดีตเป็นระบบดิจิทัล
ในปัจจุบัน ”



บทที่ 2

ประวัติสาขาวิชาต่างๆ

ประวัติสาขาห้องสีวิทยาวินิจฉัย

จุดเริ่มต้นของงานทางด้านสาขาห้องสีวิทยาวินิจฉัย ได้ถือกำเนิดขึ้นพร้อมกับการก่อตั้งโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เมื่อวันที่ 30 พฤษภาคม พ.ศ. 2457 โดยภาควิชา/ฝ่ายรังสีวิทยามีชื่อเริ่มแรกว่า “แผนกไฟฟ้าและรاديอุม” ต่อมาในปี พ.ศ. 2477 จึงได้เปลี่ยนชื่อเป็น “หมวดแสงรัศมี” และในปี พ.ศ. 2490 ได้มีการก่อตั้งคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ จึงได้เปลี่ยนชื่อจาก “หมวดแสงรัศมี” เป็น “แผนกรังสีวิทยา”

ในปี พ.ศ. 2510 ภายหลังจากที่คณะแพทยศาสตร์ได้โอนเข้าสังกัดโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้มีการจัดตั้งภาควิชาห้องสีวิทยาขึ้นเพื่อดูแลด้านการเรียนการสอน จึงใช้ชื่อเป็นภาควิชา/แผนกรังสีวิทยา โดยในขณะนั้นสาขาวังสีวิทยาวินิจฉัยเป็นหนึ่งในสามหน่วยงานของภาควิชา/แผนกรังสีวิทยานั้นคืออยู่ภายใต้การบริหารขององค์กร 2 องค์กร ร่วมกัน คือภาควิชาห้องสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งมีหน้าที่ในการดูแล

เรื่องการเรียนการสอนของนิสิตแพทย์และงานวิจัย และแผนกรังสีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ซึ่งมีหน้าที่ในการดูแลเรื่องงานด้านการบริการผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษาที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยทั้งสององค์กรมีสำนักงานอยู่ที่อาคารสวัสดิ์ - ล้อม โอลสถานูเคราะห์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย จนถึงปัจจุบันนี้

ในปี พ.ศ. 2528 ได้มีการเปลี่ยนแปลงจาก “หน่วยรังสีวินิจฉัย” เป็น “สาขาวังสีวินิจฉัย” ซึ่งต่อมาเมื่อมีการขยายงานทางด้านการตรวจวินิจฉัยด้วยภาพชนิดที่ไม่ใช้รังสีเอกซ์ (เช่น การตรวจด้วยอัลตราซาวนด์ การตรวจด้วยเครื่องสร้างภาพด้วยคลื่นสะท้อนในสมानแม่เหล็ก) และด้านรังสีร่วมรักษา (Interventional Radiology) จึงได้มีการเปลี่ยนชื่อหน่วยงานเป็น “สาขาวังสีวิทยาวินิจฉัย” ตามหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านของแพทยสภา



เครื่องเอกซเรย์ที่หันสมัย
ในยุคเริ่มต้นของโรงพยาบาล
จุฬาลงกรณ์

เมื่อสถาบันชาดไทยและโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้มีการปรับโครงสร้างโดยให้ปรับ “แผนก” เป็น “ฝ่ายรังสีวิทยา” ในปี พ.ศ. ๒๕๔๐ สาขาวิชารังสีวิทยาวินิจฉัยจึงเป็นสาขานึงในฝ่ายรังสีวิทยาควบคุมทั้งถึงปัจจุบัน

สาขาวิชารังสีวิทยาวินิจฉัยนับเป็นสาขานึงทางการแพทย์ที่มีความก้าวหน้าอยู่ตลอดเวลา และมีความเป็นไปอย่างรวดเร็ว อิกทั้งยังมีความหลากหลายของเครื่องมือที่ใช้ในการตรวจวินิจฉัย โดยได้รับความไว้วางใจจากแพทย์สาขาต่างๆ ที่ทำงานร่วมกัน ด้วยเหตุนี้จึงทำให้สาขาวิชารังสีวิทยา

วินิจฉัยเป็นสาขาที่มีจำนวนผู้ป่วยเข้ามา_rับการบริการเพิ่มขึ้นทุกปี ในส่วนของงานทางด้านการเรียน การสอนก็ได้มีการปรับปรุงให้หันสมัยอยู่เสมอ เช่นกัน เพื่อให้ก้าวทันกับเทคโนโลยีที่มีความก้าวหน้าอยู่ตลอดเวลา

สำหรับงานของสาขาวิชารังสีวิทยาที่สามารถแบ่งได้ดังนี้

1. งานด้านบริการผู้ป่วย
2. งานด้านการเรียนการสอน
3. งานด้านการเผยแพร่ด้านวิชาการและงานวิจัย

● งานบริการผู้ป่วย



การตรวจทางรังสีวิทยาวินิจฉัยในปัจจุบัน
ก็ได้ได้ว่ามีความหลากหลายค่อนข้างสูง ซึ่งการตรวจ
แต่ละอย่างในสาขา rong สีวิทยาวินิจฉัยมักมีพัฒนาการ
มาจากการเทคโนโลยีที่มีความก้าวหน้าอยู่ตลอดเวลา
ทั้งนี้ สามารถสรุปงานบริการของสาขา rong สีวิทยา
วินิจฉัยตามหัวข้อดังต่อไปนี้

1. งานด้านการถ่ายภาพเอกซเรย์ทั่วไป

สาขา rong สีวิทยาวินิจฉัยเริ่มต้นการตรวจทาง
เอกซเรย์ โดยการใช้เครื่องเอกซเรย์ที่ใช้หลอดเอกซเรย์
ชนิด “Gas tube” และต่อมาก็มีเครื่องเอกซเรย์ชนิด

“Bucky” จากนั้นเครื่องถ่ายภาพเอกซเรย์ได้มีการ
พัฒนาหลอดเอกซเรย์ที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น รวมถึง
ระบบบันภาพที่พัฒนาจากระบบ screen-film มาเป็น
ระบบ computed radiography (CR) ในยี่ห้อและ
รุ่นต่างๆ (เช่น Fuji รุ่น FCR 5000, FCR XG 5000,
FCR XU-D1 และ Agfa รุ่น CR 25.0, CR 75.0) และ
digital radiography (DR) ในยี่ห้อและรุ่นต่างๆ (เช่น
Canon รุ่น CXDI 40 G, รุ่น CXDI 50 C, Siemens
รุ่น AXIOM Aristos, Philips รุ่น Digital Diagnost,
CareStream Health รุ่น DRX-1, Konica รุ่น Aero
DR, Shimadzu รุ่น Radspeed DR และ Samsung
รุ่น XGEO GC 80) ตามลำดับในปัจจุบัน ซึ่งงาน



เครื่อง Digital Radiography (DR)
ยี่ห้อ Samsung รุ่น XGEO GC80
ที่อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ ชั้น 1, 2

การถ่ายภาพรังสีทั่วไปนี้ หมายรวมถึงการถ่ายภาพรังสีทั่วไปชนิดเคลื่อนที่ (Mobile Radiograph) ซึ่งเครื่องมือชนิดนี้ก็มีวิวัฒนาการมาจากการระบบแอนะล็อกเป็นระบบดิจิทัล พร้อมๆ กับเครื่องชนิดติดตั้งกับที่ (Fixed Radiographic Unit) เช่นกัน

สำหรับระบบการสร้างภาพเอกซเรย์ของสาขารังสีวิทยาวินิจฉัย มีการพัฒนาจากการใช้งานระบบล้างฟิล์มด้วยมือ (manual film processor) มาเป็นระบบล้างฟิล์มอัตโนมัติ (automatic film processor) ซึ่งมีทั้งระบบที่ต้องใช้ห้องมีด (เช่น Kodak รุ่น M35, M6B, 5000 RA และ 3M รุ่น XP-515) และระบบ

day light automatic film processor (เช่น Kodak รุ่น ML-700 Plus) ต่อมาภายหลังระบบการพิมพ์ภาพลงฟิล์มมีวิวัฒนาการเป็นระบบพิมพ์ภาพลงฟิล์มด้วยแสงเลเซอร์ (laser wet or laser dry film and printer เช่น Fuji รุ่น FL-IMD, Konica รุ่น LI-10A, Agfa รุ่น LR 2100, Kodak รุ่น 2180 LP, Kodak รุ่น DryView 8900, Fuji รุ่น Drypix 4000 และรุ่น Drypix 7000, Konica รุ่น DryPro 751 และรุ่น DryPro 793) และระบบพิมพ์ภาพลงฟิล์มด้วยความร้อน (thermal dry film and printer เช่น Agfa รุ่น DryStar 5500) ซึ่งทั้งสองระบบนี้จะใช้ควบคู่

กับระบบการถ่ายภาพที่เป็นระบบดิจิทัลทั้งระบบ CR และ DR

การพัฒนาจากระบบแอนะล็อกไปเป็นระบบดิจิทัล นับได้ว่าเป็นรูปแบบการพัฒนาที่มีประโยชน์โดยตรงกับผู้รับและผู้ให้บริการ กล่าวคือ ทำให้ระยะเวลาในการรอคอยภาพและผลการตรวจลดลง

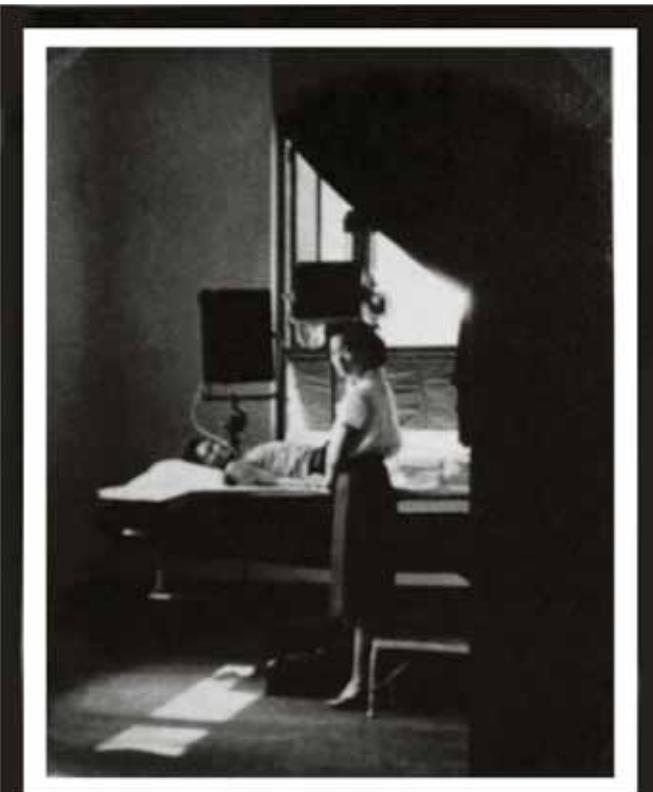
สามารถลดการถ่ายภาพรังสีซ้ำอันเนื่องมาจากการให้ปริมาณรังสีมากหรือน้อยเกินไปได้ สามารถลดการใช้สารเคมีในการสร้างภาพซึ่งทำให้สิ่งแวดล้อมดีขึ้น อีกทั้งยังสามารถบริหารจัดการข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

2. งานด้าน Fluoroscopy และงานทางด้าน IVP (Intravenous Pyelography หรือ Excretory Urography)

การตรวจทางด้าน Fluoroscopy เป็นการตรวจเอกซเรย์ที่ใช้คุณภาพเครื่องให้ของอวัยวะต่างๆ ภายในร่างกาย และเมื่อใช้ร่วมกับการใช้สารทึบแสงสีก็จะสามารถมองเห็นพยาธิสภาพต่างๆ ภายในร่างกายได้ดียิ่งขึ้น เช่น ระบบทางเดินอาหาร ซึ่งสาหารังสีวิทยาวินิจฉัยได้ใช้ระบบ Spot film device ยี่ห้อ Siemens เป็นแห่งแรกในประเทศไทย โดยระบบรับภาพในยุคแรกๆ นั้น จะใช้การถ่ายภาพจาก intensifying screen โดยตรง ต่อมาก็มีการพัฒนาเป็นระบบ image intensifier ที่ต่อเข้ากับระบบจอยอเร็ศก์ (Shimadzu รุ่น UD-150L, IDR-700/IA-16 VM, Siemens รุ่น Sireskop Sx, Sireskop 5-45 และ Toshiba รุ่น KXO-80N/ EPS-30/ DTA-400) หลังจากนั้นชุด image intensifier ได้มีการพัฒนาให้ต่อเข้ากับอุปกรณ์รับและแปลงสัญญาณภาพเป็นระบบดิจิทัล ซึ่งได้แก่ระบบ

CCD (Charge couple devices เช่น Toshiba รุ่น Kalare ที่อาคาร สก. ชั้น 4 และ Siemens รุ่น AXOIM Luminos TF ที่อาคาร กปร. ชั้น 4) ในปัจจุบันระบบรับภาพที่นำมาใช้งานการตรวจ Fluoroscopy บางส่วนในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้เปลี่ยนมาใช้ flat panel detector (Philips รุ่น Multi Diagnost ที่อาคาร กปร. ชั้น 4 และที่อาคาร 14 ชั้น และ Siemens AXOIM Luminos Agile ที่อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ชั้น 2) เสียเป็นส่วนใหญ่แล้ว

สำหรับงานทางด้าน IVP เดิมตั้งอยู่ที่อาคารนราธิปพงศ์ประพันธ์ - สุพิน ชั้น 1 โดยมี 1 ห้องตรวจ ประกอบด้วย เตียงตรวจจำนวน 2 เตียง เครื่องเอกซเรย์ในขณะนั้นใช้ยี่ห้อ Philips ซึ่งห้องนี้ติดอยู่กับห้อง Tomography ซึ่งมีเครื่อง Tomogram ยี่ห้อ Philips ห้องตรวจ IVP นี้อยู่ติดกับอาคารอันตรีปชาเดิม ซึ่งมีห้องอ่านฟิล์มใหญ่และห้อง



Intravenous pyelography



ผู้ช่วยสำหรับ
fluoroscopy

การตรวจ intravenous pyelography
และ fluoroscopy ในยุคเริ่มต้น

เอกสารเรย์ผู้ป่วยใน ซึ่งในขณะนั้นเราเรียกว่ากันอย่างคุ้นเคยว่า ห้องเบอร์ 3-เบอร์ 5 และภายหลังได้มีการสร้างอาคารอภันตรีปชาชีวนี้ใหม่ จึงได้ย้ายการตรวจ IVP ผู้ป่วยในไปยังอาคารสวัสดิ์ - ล้อมโอลสถานุเคราะห์ ชั้น 1 (บริเวณที่ตั้งเครื่อง PET-CT ในปัจจุบัน) และย้ายการตรวจ IVP ผู้ป่วยนอกไปยัง

การตรวจทางรังสีวิทยาวินิจฉัยในปัจจุบันถือได้ว่ามีความหลากหลายค่อนข้างสูง ซึ่งการตรวจแต่ละอย่างในสาขาวิชารังสีวิทยาวินิจฉัย มักมีพัฒนาการมาจากการเทคโนโลยีที่มีความก้าวหน้าอยู่ตลอดเวลา



เครื่องตรวจ Fluoroscopy ในปัจจุบัน
ซึ่งเป็นระบบดิจิทัล

อาคาร ภปร. ชั้น 4 ต่อมามีการปรับปรุงพื้นที่ของ การตรวจ IVP ผู้ป่วยในเพื่อที่จะติดตั้งเครื่อง PET-CT จึงได้ย้ายการตรวจ IVP ผู้ป่วยในไปตรวจร่วมกับการ ตรวจ IVP ผู้ป่วยนอกที่อาคาร ภปร. ชั้น 4 นับแต่นั้น เป็นต้นมา

3. งานด้านเอกซเรย์หลอดเลือดและรังสีร่วมรักษา

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้เริ่มการตรวจ เอกซเรย์หลอดเลือดแดงด้วยการฉีดสารทึบสี ครั้งแรกเมื่อปี พ.ศ. 2494 ต่อมาในปี พ.ศ. 2495 ศาสตราจารย์ นายแพทย์สมาน มัณฑรากรณ์ ได้เริ่ม การตรวจเอกซเรย์ความผิดปกติของหัวใจโดยการ สวนหัวใจเป็นครั้งแรก และในเวลาอีก 4 ปีถัดมา ได้ทำการตรวจ Aortography เป็นครั้งแรกใน โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์โดยวิธี translumbar puncture ซึ่งการตรวจในช่วงต่อมาเกิดเริ่มมีความ หลากหลายมากขึ้น มีการตรวจนิจฉัยหลอดเลือด portal system โดยวิธี Percutaneous splenic portography การตรวจ Cerebral angiography และ Pneumoencephalography

เมื่อมีการก่อสร้างอาคารสวัสดิ์ - ล้อม

โอลสถานุเคราะห์ แล้วเสร็จในปี พ.ศ. 2506 การตรวจ เอกซเรย์หลอดเลือดแดงที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จึงได้ย้ายมาทำที่ห้อง Fluoroscopy อาคารสวัสดิ์ - ล้อม โอลสถานุเคราะห์ ชั้นล่าง และเริ่มการตรวจ หลอดเลือดแดงและหลอดเลือดดำโดยแท่งเข็ม และใช้สายสวนฝ่านเข้าทาง Femoral artery และ Femoral vein เมื่อปี 2515 ที่ใช้ในปัจจุบัน โดยใช้เครื่องเอกซเรย์ร่วมกับการใช้เครื่องถ่ายภาพ ชนิด Cassette Film Changer ยี่ห้อ Siemens ซึ่งเป็นแผ่นฟิล์มบรรจุใน Cassette เหล็กแผ่น สี่เหลี่ยมผืนผ้าที่มีความหนาประมาณ 1 ซม. วางซ้อนๆ กันประมาณ 10 แผ่น โดยแบ่งออกเป็น 2 ส่วนคือ ส่วนที่ Cassette ยังไม่ถูกจำแสงเอกซ์ และส่วนที่สองจะรองรับ Cassette ที่ถูกจำแสง



เครื่องเอกซเรย์หลอดเลือดแบบ
ใช้ร่วมกับกล่องบรรจุเปลี่ยนฟิล์ม
(cassette film changer)

เอกซ์แลร์ และเมื่อทำการเอกซเรย์รูปแรกแล้วแผ่น Cassette ก็จะเลื่อนไปและแผ่นใหม่ก็จะขึ้นมาแทน เครื่องเอกซเรย์ก็จะถ่ายภาพเป็นชั้นๆจนครบจำนวน Cassette ที่ใส่ไว้ แล้วนำฟิล์มใน Cassette ไปล้าง ในห้องมืด ทั้งนี้ ผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจเอกซเรย์ หลอดเลือดแดงในช่วงแรกๆ ยังมีจำนวนไม่นัก

ต่อมาเมื่อการเปิดอาคารนราธิปพงศ์ประพันธ์ - สุพิน ก็ได้ใช้บริเวณอาคารชั้นล่างเป็นห้องทำการตรวจเอกซเรย์หลอดเลือดแดงและหัวใจ โดยแบ่งเวลา การทำงานกล่าวคือ ในช่วงเช้าถึงเที่ยงจะเป็นการทำการตรวจเอกซเรย์หัวใจโดยอายุรแพทย์หัวใจ และช่วงบ่ายถึงเย็นจะเป็นการตรวจเอกซเรย์หลอดเลือดแดงโดยรังสีแพทย์ โดยมีเจ้าหน้าที่รังสีเทคนิค

เป็นผู้ช่วยแพทย์ทั้งสองสาขา ภาพเอกซเรย์ของการตรวจเอกซเรย์หัวใจมีลักษณะเป็น Roll film หรือเรียกว่า Cine film (16 มม. และ 35 มม. ในเวลาต่อมๆ) ซึ่งผู้ช่วยถ่ายภาพประจำแผนกรังสีวิทยา จะเป็นผู้ล้างและการอเป็นม้วน เพื่อนำไปฉายกับจอในเวลาที่มี Conference ของหน่วยโรคหัวใจ แผนกอายุรศาสตร์ ซึ่งในขณะนั้นได้เริ่มมีการตรวจเอกซเรย์หัวใจในเด็กเล็ก สำหรับในช่วงบ่ายจะเป็นการตรวจเอกซเรย์หลอดเลือดแดงของแผนกรังสีวิทยา โดยมีรังสีแพทย์ 1 คนและแพทย์ประจำบ้านหรือแพทย์ฝึกหัด (Intern เจ้าของไข้) เป็นผู้ช่วย และมีพนักงานรังสีเทคนิค 1 คน และคนงาน 1 คน สำหรับเครื่องเอกซเรย์ที่ใช้ในตอนนั้นคือเครื่องยี่ห้อ Siemens โดย



เครื่องเอกซเรย์หลอดเลือดชนิด Flat Panel Detector (Philips รุ่น Allura Xper FD 20/20) ที่จะติดตั้งที่อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ ชั้น 7

มีเครื่อง AOT (AngioOTable) เป็นส่วนประกอบในการตรวจเอกซเรย์หลอดเลือดแดง และมีการทำงานเป็นแบบ Cut Film Changer โดยจะมีกล่องสีเหลี่ยมด้านในเป็นตะแกรงลวดสำหรับใส่ฟิล์มที่ยังไม่ได้ถูกลำแสงเอกซ์ เรียกว่า Supply Magazine และกล่องสำหรับรับฟิล์มที่ถูกลำแสงเอกซ์แล้ว เรียกว่า Receiving Magazine ซึ่งสามารถบรรจุฟิล์มได้ถึง

30 แผ่น และจะมีແ Pang ควบคุมสำหรับตั้งโปรแกรมในการถ่ายภาพเอกซเรย์ให้พอดีกับการวิงของฟิล์ม ประกอบกับลักษณะของเครื่องเป็นแบบ Bi-Plane จึงสามารถทำได้ทั้งหลอดเลือดในสมอง หลอดเลือดในหัวใจ หลอดเลือดในช่องท้อง และหลอดเลือดที่แขนและขา โดยในขณะนั้นการตรวจจะทำเฉพาะการตรวจวินิจฉัยเพียงอย่างเดียว ขณะเดียวกันในบางครั้ง



เครื่อง CT-DSA Hybrid (Toshiba รุ่น IVR-CT) เป็นเครื่องเอกซเรย์หลอดเลือดที่ทำงานประสานกับเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ในการทำหัตถการทางรังสีร่วมรักษาที่จะติดตั้งที่อาคารภูมิศิริมังคลานุสรณ์ ชั้น 7

ก็มีการตรวจเอกซเรย์หลอดเลือดสมองแบบ Direct Puncture โดยมีศัลยแพทย์ระบบประสาทเป็นผู้ทำซึ่งอาจนัดทำตามปากติหรือในกรณีผู้ป่วยฉุกเฉิน ต่อมาก็ได้มีเครื่องเอกซเรย์หลอดเลือดยี่ห้อ Shimadzu เพิ่มขึ้นอีก 1 เครื่อง ซึ่งประกอบด้วย C-arm และ Puck Film Changer และถ่ายภาพเป็น cine ได้ จึงใช้เครื่องนี้สำหรับการตรวจหลอดเลือดหัวใจ

เพียงอย่างเดียว ส่วนเครื่อง Siemens ก็จะทำการตรวจอื่นๆ ที่ไม่ใช่การตรวจหลอดเลือดหัวใจ แต่อย่างไรก็ตาม การตรวจจะทำเฉพาะการตรวจวินิจฉัยเพียงอย่างเดียวเท่านั้น

สำหรับรังสีร่วมรักษาทางหลอดเลือด (Vascular Interventional Radiology) มีจุดเริ่มต้นมาจากการทำเวิร์คซอฟของ Dr. Yashiro จากประเทศญี่ปุ่น



5 Max ACE เป็นสายสวนหลอดเลือดหลัก (Guiding Catheter) ที่ใช้ในทางด้านรังสีร่วมรักษาระบบประสาท ซึ่งมีขนาดเส้นผ่าศูนย์กลาง .060" มีประโยชน์และมีประสิทธิภาพในการใช้ร่วมกับอุปกรณ์เพื่อคุณลักษณะ เช่น การวางอุปกรณ์ขดลวด (coil) และการวางแผนการรักษา

ซึ่งเป็นแพทย์ผู้ชำนาญการทำ Transcatheter Oily Chemoembolization (TOCE) สำหรับการทำรังสีร่วมรักษาชนิดอื่นๆ ได้เกิดขึ้นตามมา เช่น การทำ Percutaneous Drainage (PCD) Percutaneous Transhepatic Biliary Drainage (PTBD) Percutaneous nephrostomy (PCN) ทำให้ในช่วงนั้นมีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น นอกจากนั้น ก็ยังมีการรักษาหลอดเลือดฉีกขาดจากการบาดเจ็บ โดยใช้ Gelfoam หรือรักษาการไอโอเป็นเลือดโดยการใช้ Gelfoam หรือ Polyvinyl Alcohol ซึ่งเป็นสารที่ทำให้หยุดการรั่วของหลอดเลือดที่มีปัญหา ในปี พ.ศ. 2535 ได้มีการติดตั้งเครื่องเอกซเรย์

หลอดเลือดระบบ Digital Subtraction Angiography and Stepping DSA ยี่ห้อ GE รุ่น Advantx ซึ่งนับเป็นเครื่องแรกในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ และในขณะนั้นถือได้ว่าเป็นเครื่องที่มีความทันสมัย โดยมี monitor ภายในห้องปฏิบัติการ และมี monitor ที่ห้องควบคุม ซึ่งเครื่องนี้สามารถควบคุมภาพกระดูกออก เพื่อให้ภาพแสดงออกมาเฉพาะหลอดเลือด และในช่วงนี้มีการทำรังสีร่วมรักษาเพิ่มมากขึ้น จึงได้มีการจัดเวิร์คชอปการสาธิตการรักษาผู้ป่วยด้วยวิธีรังสีร่วมรักษาทั้งในส่วน neurovascular และ body vascular intervention โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญจากหลากหลายประเทศ

ในปี พ.ศ. 2540 ได้มีการติดตั้งเครื่องเอกซเรย์หลอดเลือดระบบดิจิทัลชนิดระนาบเดี่ยว (Single Plane Digital Subtraction Angiographic Machine: Siemens รุ่น Polystar) เพื่อทดแทนเครื่องเอกซเรย์ หลอดเลือดของระบบหัวใจซึ่งหน่วยอายุรกรรมหัวใจและหลอดเลือดได้แยกออกไปตั้งที่ศูนย์โรคหัวใจ อาคาร สก. ชั้น 5

ในปี พ.ศ. 2543 ได้มีการติดตั้งเครื่องเอกซเรย์หลอดเลือดระบบดิจิทัลชนิด 2 ระนาบ (Biplane Digital Subtraction Angiographic Machine: Siemens รุ่น Neurostar) เพื่อทดแทนเครื่อง Siemens ที่ใช้กับ AOT เดิมซึ่งใช้งานมานานกว่า 30 ปี

หน่วยเอกซเรย์หลอดเลือดและรังสีร่วมรักษา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้เริ่มนำ Detachable Coil Embolization มาใช้ในการรักษา Cerebral Aneurysm เมื่อปี พ.ศ. 2543 และ r-TPA ในการรักษา Stroke ในปี พ.ศ. 2544 ตามลำดับ

ในปี พ.ศ. 2551 ทางหน่วยได้ติดตั้งเครื่องเอกซเรย์หลอดเลือดระบบดิจิทัลชนิดระนาบเดี่ยว ชนิดตัวรับภาพแบบ (Philips รุ่น Allura Xper FD20) ทดแทนเครื่อง GE ซึ่งได้ใช้งานมานานมากกว่า 16 ปี โดยเครื่องนี้สามารถทำการตรวจหลอดเลือด และสร้างภาพแบบ 3 มิติได้ (3D Rotational Angiography)

ในปี พ.ศ. 2553 หน่วยเอกซเรย์หลอดเลือด และรังสีร่วมรักษาและหน่วยประสาทศัลยศาสตร์

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้เริ่มน้ำ Mechanical Thrombectomy Device มาใช้ในการรักษา หลอดเลือดอุดตัน Flow Diverting Device มาใช้ในการรักษาหลอดเลือดโป่งพอง และ Ethylene Vinyl Alcohol มาใช้ในการรักษาโรคหลอดเลือดแดงดำผิดปกติ โดยมีผลการรักษาดีใกล้เคียงกับรายงานจากต่างประเทศ

ในปี พ.ศ. 2554 ได้มีการจัดซื้อเครื่องเอกซเรย์หลอดเลือดระบบดิจิทัลชนิดระนาบเดี่ยว (Siemens รุ่น Artis Zee) เพื่อทดแทนเครื่อง Siemens รุ่น Polystar ซึ่งได้ใช้งานมานานมากกว่า 14 ปี

ในปัจจุบันหน่วยเอกซเรย์หลอดเลือดและรังสีร่วมรักษา มีงานบริการตรวจรักษา งานวิจัย และการเรียนการสอนอย่างเต็มรูปแบบ ซึ่งแผนการดำเนินงานของหน่วยเอกซเรย์หลอดเลือดและรังสีร่วมรักษาในปี พ.ศ. 2557 นั้น จะมีการเคลื่อนย้ายหน่วยงานไปยังอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ ชั้น 7 พร้อมกับขยับเครื่องที่ยังอยู่ในสภาพดีขึ้นไปปรับปรุงประสิทธิภาพเครื่องเอกซเรย์หลอดเลือดชนิด Flat Panel Detector ยี่ห้อ Philips รุ่น Allura Xper FD 20 ซึ่งเป็นชนิดระนาบเดี่ยว เป็นรุ่น Allura Xper FD 20/20 ซึ่งเป็นชนิดสองระบบ และจัดซื้อเครื่อง CT-DSA Hybrid (Toshiba รุ่น IVR-CT) เพิ่มเติม ซึ่งจะทำให้หน่วยงานดังกล่าว มีเครื่องเอกซเรย์หลอดเลือดทั้งหมด 4 เครื่อง พร้อมด้วยเครื่องอัลตราซาวนด์ในการตรวจ Ultrasound Guided Biopsy

4. หน่วยเอกซเรย์กุมาร



หน่วยเอกซเรย์กุมาร อาคาร สก. ชั้น 4

หน่วยเอกซเรย์กุมาร สาขาวังสีวิทยาวินิจฉัยได้ถูกก่อตั้งขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2509 โดยตั้งอยู่ที่อาคารจริกิติ ชั้นล่าง เพื่อการตรวจวินิจฉัยโรคทางด้านเด็กโดยเฉพาะ โดยในระยะเริ่มแรกการตรวจวินิจฉัยจะเน้นไปทางด้านการตรวจเอกซเรย์ทั่วไป (ยี่ห้อ Philips รุ่น ED 125) และการตรวจทางด้าน Fluoroscopy (ยี่ห้อ Siemens) ทั้งนี้ หน่วยเอกซเรย์กุมารได้มีบทบาทสำคัญในการตรวจเด็กผ่าแผลพิวราตรี (ผ่าแผลปูเป็ง) ซึ่งเป็นผ่าแผลที่มีลำตัวติดกันโดยการตรวจเอกซเรย์หลอดเลือดเพื่อใช้ช่วยในการ

วางแผนการผ่าตัดเด็กผ่าแผลคุณได้โดยปลอดภัยต่อมาในปี พ.ศ. 2538 หน่วยเอกซเรย์กุมารได้ย้ายจากอาคารจริกิติมาอยู่อาคาร สก. ชั้น 4 นอกจากนี้ยังได้มีการปรับปรุงเครื่องมือการถ่ายภาพเอกซเรย์ทั่วไปเป็นยี่ห้อ Siemens รุ่น Multix และเครื่อง Fluoroscopy เป็นยี่ห้อ Siemens รุ่น Sirekop 5-45 แล้วได้มีการนำการตรวจทางด้านอัลตราซาวนด์มาใช้ในการวินิจฉัย รวมถึงการใช้ Color Doppler Imaging มาใช้ในการตรวจหลอดเลือด (ยี่ห้อ Acuson รุ่น Sequioa, Philips รุ่น iU 22, GE รุ่น Logiq E9)

ในปัจจุบันหน่วยเอกซเรย์กุมารได้มีการขยายและพัฒนาอย่างต่อเนื่องโดยครอบคลุมถึงการตรวจด้วยเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์และเครื่องตรวจคลื่นสะท้อนในสนามแม่เหล็ก ส่วนการตรวจทางด้าน Fluoroscopy ได้พัฒนามาเป็นระบบ Digital Fluoroscopy (Toshiba รุ่น Kalare) และมี

ระบบ Pulse Fluoroscopy เพื่อใช้ในการลดปริมาณรังสีที่ผู้ป่วยเด็กจะได้รับ และในปี พ.ศ. 2556 ได้ทดสอบเครื่องเอกซเรย์ทั่วไปจากระบบแอนอล็อก (Siemens รุ่น Multix) มาเป็นระบบดิจิทัล (Shimadzu รุ่น Radspeed DR)

5. หน่วยอัลตราซาวนด์

หน่วยอัลตราซาวนด์เริ่มมีการก่อตั้งครั้งแรกในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยมีรองศาสตราจารย์ แพทย์หญิง คุณหญิงเกษร วัชรพงศ์ เป็นผู้ริเริ่ม ก่อตั้งหน่วยนี้ขึ้นมาเมื่อปี พ.ศ. 2523 มีสถานที่ตั้งอยู่ที่อาคารจุลจักรพงษ์ ชั้น 2 ซึ่งเครื่องอัลตราซาวนด์ในขณะนั้นเป็นเครื่องอัลตราซาวนด์แบบ Static ยี่ห้อ Pho/Sonic®-SM Alpha model ต่อมาหน่วยอัลตราซาวนด์ได้ย้ายมาที่อาคารสวัสดิ์ - ล้อม โอลิสตานุเคราะห์ ชั้น 1 (ตำแหน่งห้องธุรการในปัจจุบัน) ซึ่งเครื่องอัลตราซาวนด์ที่ใช้ในขณะนั้นคือเครื่องอัลตราซาวนด์ยี่ห้อ Aloka รุ่น SSD 256, SSD 280 ต่อมาเมื่อมีการก่อสร้างอาคารล้วน - เพิ่มพูล ว่องวนิช แล้วเสร็จในช่วงปี พ.ศ. 2531 - 2532 หน่วยอัลตราซาวนด์จึงได้แบ่งการให้บริการผู้ป่วยเป็น 2 จุด คือที่อาคาร ภปร. ชั้น 4 สำหรับการให้บริการผู้ป่วยนอก



หน่วยอัลตราซาวนด์ อาคารสวัสดิ์ - ล้อม โอลิสตานุเคราะห์ ชั้น 1

ด้วยเครื่องอัลตราซาวน์ดีย์ห้อ Aloka รุ่น SSD 5000, SSD 1000 Philips รุ่น HDI 5000 Acuson รุ่น Sequioa 512 และในปัจจุบันเครื่องอัลตราซาวน์ที่ใช้ในการตรวจผู้ป่วย nokc อีกคือ Philips รุ่น iU 22 จำนวน 3 เครื่อง และ GE รุ่น Logiq 9 อิกจุดหนึ่งคือที่อาคารล้วน - เพิ่มพูน ว่องวนิช ชั้น 2 โดยใช้เครื่องร่วมกับหน่วยเอกซเรย์เต้านม โดยเน้นการตรวจผู้ป่วยในและผู้ป่วยที่มาตรวจอัลตราซาวน์ระบบหลอดเลือดชนิดสี โดยเครื่องอัลตราซาวน์ที่ใช้ตรวจคือเครื่องอัลตราซาวน์ดีย์ห้อ GE รุ่น Logiq 9, Voluson 730 Expert ยี่ห้อ Aloka รุ่น SSD 7000 และยี่ห้อ Philips รุ่น HDI 5000 SonoCT ต่อมาในปี พ.ศ. 2549 หน่วยอัลตราซาวน์ (เฉพาะการตรวจผู้ป่วยในและผู้ป่วยที่มาตรวจอัลตราซาวน์ระบบหลอดเลือดชนิดสี) ได้ย้ายที่ทำการไปที่อาคารสวัสดิ์ - ล้อม โรงพยาบาลราชวิถี ชั้น 1 (ติดกับห้อง PET-CT) จนกระทั่งปัจจุบันนี้ ซึ่งเครื่องอัลตราซาวน์ที่ใช้อยู่ในขณะนี้คือ เครื่องอัลตราซาวน์ดีย์ห้อ GE รุ่น Logiq 9 จำนวน 2 เครื่อง, Logiq E9 จำนวน 1 เครื่อง และยี่ห้อ Philips รุ่น

iU22 สำหรับการตรวจผู้ป่วยฉุกเฉินนอกเวลาราชการ การตรวจทางด้านอัลตราซาวน์เป็นการตรวจโดยอาศัยคลื่นเสียงความถี่สูง โดยอาศัยหัวตรวจที่สมดังกับผิวนังบนร่างกายโดยไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายและไม่ทำให้ร้าวเสียเงิน จึงนับเป็นการตรวจทางด้านวินิจฉัยที่เป็นที่นิยมวิธีหนึ่ง สำหรับการตรวจทางด้านอัลตราซาวน์สามารถใช้ตรวจอวัยวะต่างๆ ได้แก่ อวัยวะในช่องท้อง เต้านม สมองในเด็กแรกเกิด ระบบข้อและกล้ามเนื้อ นอกจากนี้การตรวจทางอัลตราซาวน์ยังได้ถูกพัฒนาเพื่อนำมาใช้ตรวจกับหลอดเลือดในร่างกายที่เรียกว่า Color Doppler Imaging ปัจจุบันนี้การตรวจทางด้านอัลตราซาวน์ มีการพัฒนาการตรวจที่หลากหลายมากขึ้นไปอีก เช่น Power Doppler Imaging ที่เหมาะสมกับการตรวจดูการเคลื่อนไหวที่มีความเร็วต่ำโดยเฉพาะในการศึกษาหลอดเลือด การตรวจ Elastography ที่ใช้ในการดู stiffness ของเนื้อเยื่อ (ยี่ห้อ GE รุ่น Logiq 9, Philips รุ่น iU22 และ Supersonic รุ่น Aixplorer) ในการดูว่าเป็นเนื้อเยื่อปกติหรือผิดปกติ

6. การตรวจทางด้านเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT)

เครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ได้เริ่มมีการใช้ครั้งแรกในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ในปี พ.ศ. 2524 โดยเป็นเครื่องแรกของโรงพยาบาลรัฐซึ่งเป็นเครื่อง Conventional CT แบบ Third Generation

(GE 8800) ตั้งอยู่ที่อาคารจุฬาภรณ์ชั้น 1 และในปี พ.ศ. 2531 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้รับการบริจาคเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์แบบ Third Generation อีก 1 เครื่องจากรัฐบาลญี่ปุ่น (Toshiba



เครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์
ยี่ห้อ Siemens รุ่น SOMATOM Definition
Flash ที่อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ ชั้น 2

TCT-400) ซึ่งนับเป็นเครื่องที่ 2 ในปี พ.ศ. 2536 ได้มีการจัดซื้อเครื่อง Conventional CT แบบ Third Generation (GE Sytec 4000) เพื่อทดแทนเครื่องแรก (GE 8800) และเมื่อมีการพัฒนาเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์จาก Conventional CT เป็น Spiral CT สาขารังสีวิทยาในฉบับยังคงทำการติดตั้งครั้งแรก เมื่อปี พ.ศ. 2540 (Siemens SOMATOM Plus 4) ต่อมาในปี พ.ศ. 2546 สาขารังสีวิทยาในฉบับยังได้พัฒนา งานทางด้านเอกซเรย์คอมพิวเตอร์อย่างต่อเนื่องตาม

เทคโนโลยีที่เปลี่ยนไปอย่างรวดเร็วโดยเปลี่ยนเครื่องที่มีอยู่เป็นเครื่อง Multidetector CT จำนวน 2 เครื่อง เป็นชนิด 4 detector-rows และ 16 detector-rows (Siemens SOMATOM Sensation 4, Siemens SOMATOM Sensation 16) เพื่อทดแทนเครื่องเดิม ซึ่งทำให้สามารถเริ่มการตรวจที่มีความหลากหลายมากขึ้น ได้แก่ การตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ของหัวใจและหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงหัวใจ (Cardiac & Coronary CT Angiography)



เครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์รุ่น Toshiba รุ่น Aquilion One, 640 slices
ที่อาคารจุลจักรพงษ์ซึ่งจะย้ายไปที่อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ ชั้น 2

การหาปริมาณหินปูนที่หลอดเลือดเลี้ยงหัวใจ การตรวจภายในของลำไส้ใหญ่ (CT Colonography) รวมทั้งการตรวจ 3 มิติของอวัยวะอื่นๆ และการตรวจ 4 มิติ (การบีบตัว) ของหัวใจ

ในปี พ.ศ. 2553 ได้มีการติดตั้งเครื่องเอกซเรย์ คอมพิวเตอร์ชนิด 320 detector-rows (Toshiba Aquilion One, 640 slices) เพื่อทดแทนเครื่อง เอกซเรย์คอมพิวเตอร์ชนิด 4 detector-rows ซึ่งทำให้การตรวจทางด้านหัวใจและหลอดเลือด ดีขึ้น และยังเป็นการเพิ่มพัฒนาการตรวจวินิจฉัย

ทางด้านหลอดเลือดในสมอง ช่วยทำให้การวินิจฉัย ภาวะ stroke ดีขึ้น และนอกจากนี้ยังทำให้การตรวจ วินิจฉัยในผู้ป่วยเด็กมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ในปี พ.ศ. 2555 ได้มีการทำธุกรรมแบบ profit sharing กับบริษัท Transtek จำกัด ใน การติดตั้งและใช้งานเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ชนิด 64 detector-rows (Philips Brilliance 64) ที่ หน่วยเอกซเรย์ฉุกเฉิน เพื่อให้บริการผู้ป่วยฉุกเฉินและ หอผู้ป่วยรอบข้าง

ในปี พ.ศ. 2556 สาขาวังสีวิทยาวินิจฉัยได้



เครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ ยี่ห้อ GE
รุ่น Discovery 750 HD ที่อาคาร 14 ชั้น

ทำการติดตั้งเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ชนิด Dual Energy (GE Discovery 750 HD) ทำให้เพิ่มขอบเขตการตรวจวินิจฉัยกว้างขึ้นโดยอาศัยความสามารถในการวิเคราะห์รากฐานอย่างในร่างกาย เช่น ไอโอดีนแคลเซียม กรดยูริก เป็นต้น ทำให้เพิ่มศักยภาพในการวิเคราะห์ชนิดของนิวไนร์ในระบบทางเดินปัสสาวะ ซึ่งช่วยให้ศัลยแพทย์ระบบทางเดินปัสสาวะมีความมั่นใจในการเลือกชนิดของการรักษา การวินิจฉัยโรคเก้าต์ การตรวจทางด้าน perfusion ในสมอง และในปอดที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น นอกจากนี้สาขา

รังสีวิทยาวินิจฉัยยังมีนโยบายที่จะลดปริมาณรังสีที่ผู้ป่วยได้รับในการตรวจทางด้านเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ โดยอาศัยเทคโนโลยีเข้ามาช่วย เช่น การใช้ Iterative Reconstruction

ในปี พ.ศ. 2557 จะทำการเคลื่อนย้ายเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ชนิด 320 detector-rows (Toshiba Aquilion One, 640 slices) ไปยังอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ ชั้น 2 และทำการปรับปรุงประสิทธิภาพเครื่อง Siemens SOMATOM Sensation 16 เป็น Siemens SOMATOM Definition Flash

7. หน่วยเอกซเรย์เต้านม



เมื่อวันที่ 11 มิถุนายน พ.ศ. 2548 สมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ และสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เสด็จพระราชดำเนินมาทรงทำพิธีเปิดศูนย์สิริกิติ์บรมราชินีนาถ

แต่เดิมนั้นการถ่ายภาพเอกซเรย์เต้านมใช้เทคนิคการถ่ายภาพโดยอาศัยเครื่องถ่ายภาพเอกซเรย์ทั่วไปและยังไม่เป็นที่นิยม เนื่องจากคุณภาพของภาพเอกซเรย์ยังไม่ดีพอ ต่อมาประมาณปี พ.ศ. 2526 ได้มีการจัดซื้อเครื่องเอกซเรย์เต้านมโดยเฉพาะและทำการติดตั้งที่อาคารสวัสดิ์ - ล้อม โอลิสตานุเคราะห์ ชั้น 1 ซึ่งเป็นเครื่อง C-arm และทำการถ่ายภาพโดยไม่มีการบีบเต้านม

ในปี พ.ศ. 2532 ได้มีการจัดซื้อเครื่องเอกซเรย์เต้านมและติดตั้งที่อาคาร ภปร. ชั้น 4 เพื่อให้บริการผู้ป่วยนอก ซึ่งเป็นเครื่องเอกซเรย์เต้านมที่ทำการตรวจโดยมีการกดทับเต้านมเป็นเครื่องแรก (ยี่ห้อ Hitachi รุ่น Soredex)

ต่อมาในปี พ.ศ. 2537 ได้มีการจัดซื้อและติดตั้งเครื่องที่อาคาร ภปร. 4 อีก 1 เครื่อง ยี่ห้อ GE รุ่น Senographe DMR



เครื่อง X-RAY
TOMOSYNTHESIS-
แมมโมแกรมเต้านม

ในปี พ.ศ. 2538 ได้มีการขยายเครื่องเอกซเรย์เต้านมทั้งสองเครื่องไปติดตั้งที่อาคารล้วน - เพิ่มพูด ว่องวนิช ชั้น 2 ต่อมาในปีเดียวกัน สาขาวิชารังสีวิทยา วินิจฉัยได้ทำการติดตั้งเครื่องเอกซเรย์เต้านม ชนิดพิเศษที่สามารถซึ้งตำแหน่งระหว่างการผ่าตัด (Mammography with Stereotaxis ยี่ห้อ Bennett รุ่น Contour 2 mammograph) ซึ่งเป็นการตรวจโดยการถ่ายภาพรังสี 2 ภาพที่มุ่งต่างกันและคำนวณค่าในแนวแกน x y z ที่ตำแหน่งรอยโรคก่อนแทงเข็ม โดยเครื่องนี้ได้ทำการติดตั้งที่ห้องผ่าตัด อาคาร ภปร.

ชั้น 5 เพื่อความการผ่าตัดสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ และต่อมาจึงทำการย้ายมาที่อาคารล้วน - เพิ่มพูด ว่องวนิช ชั้น 2 ดังนั้นการให้บริการการตรวจเอกซเรย์เต้านมในขณะนั้น จึงมีทั้งที่อาคาร ภปร. ชั้น 4 และที่อาคารล้วน - เพิ่มพูด ว่องวนิช ชั้น 2 ต่อมาจึงย้ายเครื่องเอกซเรย์เต้านม จากอาคาร ภปร. ชั้น 4 มาอยู่ที่อาคารล้วน - เพิ่มพูด ว่องวนิช ชั้น 2 เมื่อปี พ.ศ. 2539 เพื่อให้การบริการ การตรวจเต้านมรวมไว้ที่จุดเดียว

ในปี พ.ศ. 2543 ได้มีการติดตั้งเครื่องเอกซเรย์เต้านมระบบดิจิทัล (GE รุ่น Senograph 2000D)

เพื่อทดสอบเครื่องยี่ห้อ Hitachi รุ่น Soredex ซึ่งเครื่อง GE รุ่น Senograph 2000D นับเป็นเครื่องแรกของทวีปเอเชีย ทำให้ได้คุณภาพของภาพการตรวจวินิจฉัยที่ดีมากยิ่งขึ้น

ในปี พ.ศ. 2544 ได้มีการติดตั้งเครื่องเอกซเรย์ Digital Stereotactic System (Lorad รุ่น Multicare) ซึ่งเป็นเครื่องที่ใช้ในการซึ่งดำเนินการโดยโรคก่อนการผ่าตัดโดยการใส่ลวด (wire localization guidance) โดยให้ผู้ป่วยนอนบนเตียงในท่านอนคว่ำพร้อมเครื่องตัดดุดเนื้อเยื่อเต้านมด้วยระบบสัญญาณโดยแท่งเข็มเพียงครั้งเดียว (Mammotome)

เมื่อวันที่ 11 มิถุนายน พ.ศ. 2548 สมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชชนนีนาถและสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ได้เสด็จพระราชดำเนินมาทรงทำพิธีเปิดศูนย์สิริกิติ์บรมราชชนนีนาถ ซึ่งเป็นศูนย์ที่ประกอบด้วยศัลยแพทย์อายุรแพทย์ด้านมะเร็งวิทยา แพทย์รังสีรักษา รังสีแพทย์วินิจฉัย และพยาธิแพทย์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมได้รับการบริการการวินิจฉัยและรักษาที่ดีที่สุด ดังพระราชเสาวนีย์ของสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชชนนีนาถ ที่ว่า “ฉันอยากให้ศูนย์นี้เป็นที่พึ่งของผู้หลง”

ในปี พ.ศ. 2551 ได้มีการติดตั้งเครื่องเอกซเรย์เต้านมระบบ 3 มิติ (Digital Breast Tomosynthesis ยี่ห้อ Hologic Lorad รุ่น Selenia Dimension) เป็นเครื่องแรกของโลก ซึ่งเป็นเครื่องที่สามารถให้ความละเอียดของภาพทุกๆ 1 มิลลิเมตร เพิ่มศักยภาพในการวินิจฉัยที่ดีและถูกต้องแม่นยำมากยิ่งขึ้น

ในปี พ.ศ. 2552 ได้มีการติดตั้งเครื่องเอกซเรย์ Digital Stereotactic System (ยี่ห้อ Hologic Lorad รุ่น Selenia) ซึ่งเป็นเครื่องที่ใช้ในการซึ่งดำเนินการโดยโรคก่อนการผ่าตัดโดยการใส่ลวด (Wire Localization Guidance) โดยให้ผู้ป่วยอยู่ในท่านั่งพร้อมเครื่องตัดดุดเนื้อเยื่อเต้านมด้วยระบบสัญญาณโดยแท่งเข็มเพียงครั้งเดียว (Vacuum Assisted Biopsy) ที่สามารถได้ปริมาณชิ้นเนื้อมาใช้ในการวิเคราะห์มากขึ้นและรวดเร็วขึ้น

ในปี พ.ศ. 2554 ศูนย์สิริกิติ์บรมราชชนนีนาถได้ทำการติดตั้งเครื่อง Dedicated Magnetic Resonance Imaging (เครื่องตรวจคลื่นสะท้อนในสนามแม่เหล็กที่ออกแบบมาใช้ในการตรวจเต้านม โดยเฉพาะยี่ห้อ Siemens รุ่น MAGNETOM Espree Plus 1.5 T) เพิ่มเสริมศักยภาพการวินิจฉัยโรคเต้านมที่ดีขึ้น

ในปี พ.ศ. 2556 ได้ขยายบริการการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยเครื่อง Digital Mammography (Hologic Selenia) ที่หน่วยภาวนิจฉัย อาคาร 14 ชั้น พร้อมด้วยการตรวจอัลตราซาวนด์เต้านมที่มีเทคโนโลยีการตรวจ Elasticity ของเนื้อเยื่อด้วยวิธี 2D Shearwave Elastography (Supersonic รุ่น Aixplorer) และในช่วงปลายปี พ.ศ. 2556 ได้มีการติดตั้งและใช้งานเครื่อง Digital Mammography with Tomosynthesis (Hologic Selenia Dimension) อีก 1 เครื่องที่อาคารล้วน - เพิ่มพูล ว่องวนิช ชั้น 2

8. การตรวจด้วยเครื่องสร้างภาพด้วยคลื่นสะท้อนในสนามแม่เหล็ก (MRI)



เครื่อง MRI 1.5 Tesla GE Signa Advantage ที่อาคารอภันตรีปชา ชั้น 1

เครื่องตรวจด้วยคลื่นสะท้อนในสนามแม่เหล็ก (Magnetic Resonance Imaging หรือ MRI) ได้ถูกติดตั้งในปี พ.ศ. 2535 ณ อาคาร “อภันตรีปชา” ใหม่ 5 ชั้น ที่สร้างทดแทนอาคารอภันตรีปชาเดิม ซึ่งนับเป็นเครื่อง MRI 1.5 Tesla (GE Signa Advantage) เครื่องแรกในประเทศไทย โดยติดตั้งที่อาคารอภันตรีปชา ชั้น 1 ต่อมาในปี พ.ศ. 2541 ได้ทำการปรับปรุงประสิทธิภาพเครื่อง GE Signa Advantage เป็นรุ่น GE Signa Horizon ต่อมาในปี พ.ศ. 2548 ได้มีการจัดซื้อเครื่อง MRI 1.5 Tesla (GE Signa Excite HDMR) เครื่องที่ 2 เพื่อขยายงาน Functional MRI และ Cardiac MRI ที่อาคารอภันตรีปชา ชั้น 1

ในปี พ.ศ. 2553 ได้มีการติดตั้งและใช้งานเครื่อง MRI 3 Tesla (Philips Achieva TX) เพื่อทดแทนเครื่องแรก (GE Signa Horizon) ที่ติดตั้งมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2535 และในปี พ.ศ. 2554 ได้มีการติดตั้งเครื่องตรวจเต้านมด้วยคลื่นสะท้อนในสนามแม่เหล็ก 1.5 Tesla (Dedicated MRI: Siemens MAGNETOM Espree Pink 1.5T) จำนวน 1 เครื่อง ที่หน่วยเอกซเรย์เต้านม อาคารล้วน - เพิ่มพลุ ว่องวนิช ชั้น 2

ในช่วงต้นปี พ.ศ. 2556 เริ่มมีการขยายงานด้านการตรวจทาง MRI ที่ชั้น 1 อาคาร 14 ชั้น โดยเริ่มเปิดให้บริการการตรวจทางด้าน MRI ด้วยเครื่อง MRI 1.5 Tesla จำนวน 2 เครื่องโดยเครื่อง



MRI เครื่องหนึ่งเป็นเครื่อง MRI ที่ให้บริการทางด้านรังสีวิทยาวินิจฉัย (Siemens MAGNETOM Aera) และอีกเครื่องหนึ่งเป็นเครื่องที่ใช้ร่วมกับสาขารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา (Philips Ingenia) ซึ่งเป็นเครื่อง MRI 1.5 T ที่สามารถจำลองการฉายรังสีเพื่อรักษา

เครื่อง MRI 1.5 T ยี่ห้อ Philips รุ่น Ingenuity ซึ่งเป็นเครื่อง MRI ที่สามารถจำลองการฉายรังสีเพื่อรักษามะเร็ง ที่อาคาร 14 ชั้น



เครื่อง MRI 3T ยี่ห้อ GE
รุ่น Discovery MR750w
ที่อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์
ชั้น 2



เครื่อง MRI 3T ยี่ห้อ
Siemens รุ่น MAGNETOM
Skyra 3.0T ที่อาคาร
ภูมิสิริมังคลานุสรณ์ ชั้น 2

ในช่วงปลายปี พ.ศ. 2557 ถึงต้นปี พ.ศ. 2558 ซึ่งอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์น่าจะเปิดทำการได้ จะมีการเคลื่อนย้ายหอผู้ป่วยเกือบทั้งหมด รวมทั้งห้องผ่าตัดและห้อง ICU ต่างๆ ไปอยู่ในตึกนี้ และสาขารังสีวิทยาวินิจฉัยจะเปิดให้บริการ การตรวจด้วยเครื่องสร้างภาพด้วยคลื่นสะท้อนในสนามแม่เหล็กเป็นจำนวนทั้งสิ้น 3 เครื่อง โดย

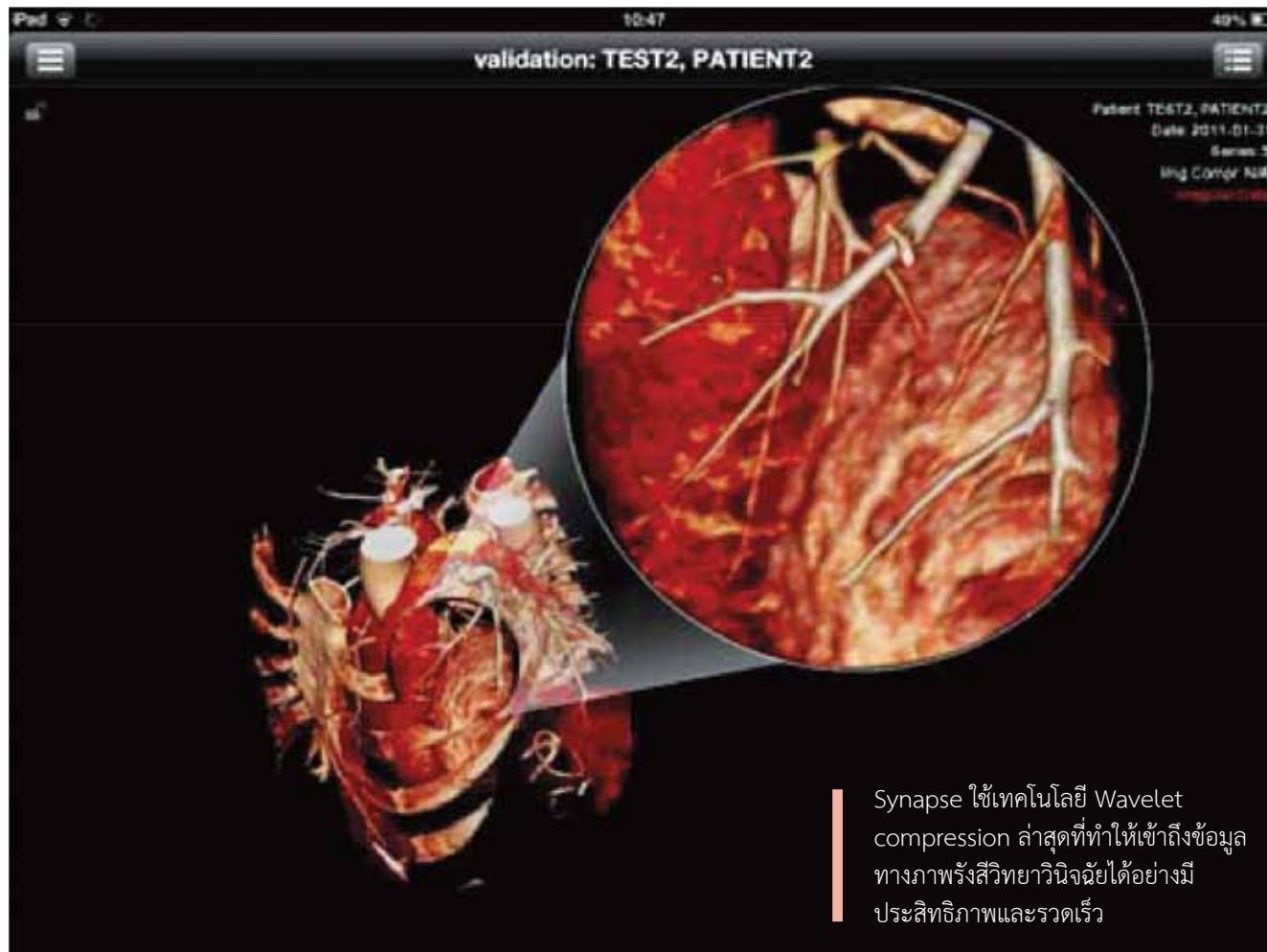
1 เครื่องเป็นเครื่องที่จัดซื้อใหม่เพิ่มเติม (Siemens MAGNETOM Skyra 3.0 T) และอีก 2 เครื่องเป็นเครื่องสร้างภาพด้วยคลื่นสะท้อนในสนามแม่เหล็ก 3 Tesla เช่นกัน (Philips Ingenia 3.0 T, GE Discovery MR750w) โดยจะปิดการบริการ การตรวจด้วยเครื่องสร้างภาพด้วยคลื่นสะท้อนในสนามแม่เหล็กที่อาคารอวันตรีปชา

9. งานด้านระบบการเก็บข้อมูล ทางด้านรังสีวิทยาวินิจฉัย

ระบบการเก็บข้อมูลทางด้านรังสีวิทยาวินิจฉัย แต่เดิมนั้นถูกเก็บในรูปแบบของฟิล์มซึ่งฝ่ายรังสีวิทยามีแหล่งเก็บฟิล์มกระจายอยู่ในจุดต่างๆ ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้แก่ อาคารล้วน - เพิ่มพูน ว่องวนิช ชั้นใต้ดิน, อาคารอวันตรีปชา ชั้น 4, อาคาร กปร. ชั้น 4 และอาคาร สก. ชั้น 4

ระบบศูนย์เก็บข้อมูลภาพทางการแพทย์
หรือ Picture Archiving Communication
System (PACS) ที่ตีกนราธิป
พงศ์ประพันธ์ - สุพิน ชั้น 2





ต่อมาในปี พ.ศ. 2545 มีการพัฒนาระบบการเก็บข้อมูลทางด้านรังสีวิทยาวินิจฉัยจากระบบแอนอะล็อกเป็นระบบดิจิทัล หรือที่เรียกว่า Picture Archiving and Communication System (PACS) ผลิตภัณฑ์ของ Agfa รุ่น Enterprize 250 โดยมีศูนย์เก็บข้อมูลภาพทางการแพทย์อยู่ที่อาคาร

จุฬาภรณ์ ชั้น 4 ซึ่งต่อมาในปี พ.ศ. 2551 ได้ขยายพื้นที่จัดเก็บข้อมูลพร้อมเพิ่มระบบสารสนเทศรังสีวิทยา (Radiology Information System, RIS) จึงย้าย main server ไปที่อาคารราชนิพัทธ์ - สุพิม ชั้น 2 โดยเปลี่ยนมาใช้ PACS ผลิตภัณฑ์ของ Synapse และ RIS ผลิตภัณฑ์ของ Envision



ในขณะที่ผลิตภัณฑ์ PACS ของ Agfa ยังคงตั้งอยู่ที่เดิม แต่หน้าที่เป็น Back-up server ทั้งนี้ ในปี พ.ศ. 2557 จะดำเนินการติดตั้ง main server ที่อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ ชั้น 2 ส่วนระบบที่ติดตั้งบนอาคารราธิปพงศ์ประพันธ์ - สุพิน ชั้น 2 จะทำหน้าที่เป็น mirror system โดยในช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงลักษณะการเก็บข้อมูล สาขาวิชาสหเวชศาสตร์จะยังคงใช้ระบบฟิล์มกับระบบ PACS ควบคู่กันไป โดยวางแผนว่าจะดำเนินการเปลี่ยนเป็น filmless ในอนาคตข้างหน้า

Synapse ใช้เทคโนโลยี Wavelet compression ล่าสุดที่ทำให้เข้าถึงข้อมูลทางภาพรังสีวิทยาวินิจฉัยได้อย่างมีประสิทธิภาพและรวดเร็ว



ด้วยเทคโนโลยี Synapse Mobility ทำให้รังสีแพทย์สามารถที่จะดูภาพทางรังสีวิทยาวินิจฉัยที่ได้เก็บได้

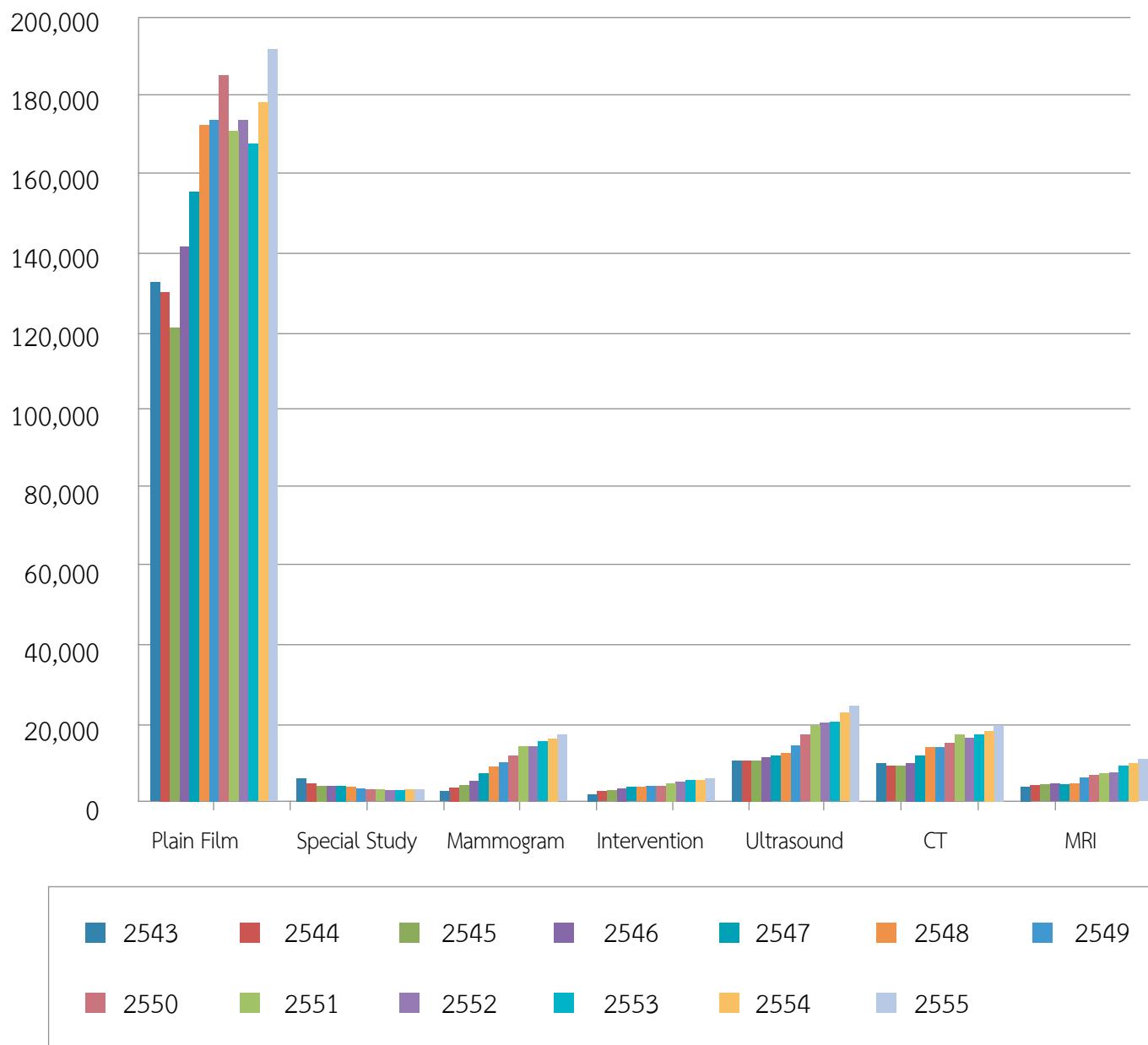
10. งานพิสิกส์การแพทย์ด้านรังสีวิทยาวินิจฉัย

งานพิสิกส์การแพทย์ด้านรังสีวิทยาวินิจฉัย เป็นงานการประกันคุณภาพเครื่องมือทางรังสีวิทยา วินิจฉัย (ทั้ง ionizing และ non-ionizing radiation) ซึ่งได้เริ่มต้นขึ้นเมื่อประมาณปี พ.ศ. 2543 เมื่อครั้งที่ รองศาสตราจารย์ ดร. อัญชลี กฤษณจินดา เดินทางกลับมาจากการศึกษาต่อที่ประเทศสหรัฐอเมริกา โดยงานประกันคุณภาพเครื่องมือรังสีวิทยาวินิจฉัย ถือเป็นส่วนหนึ่งของการขออนุญาตผลิตและใช้พลังงานจากรังสีเอกซ์ให้แก่เครื่องมือทางรังสี

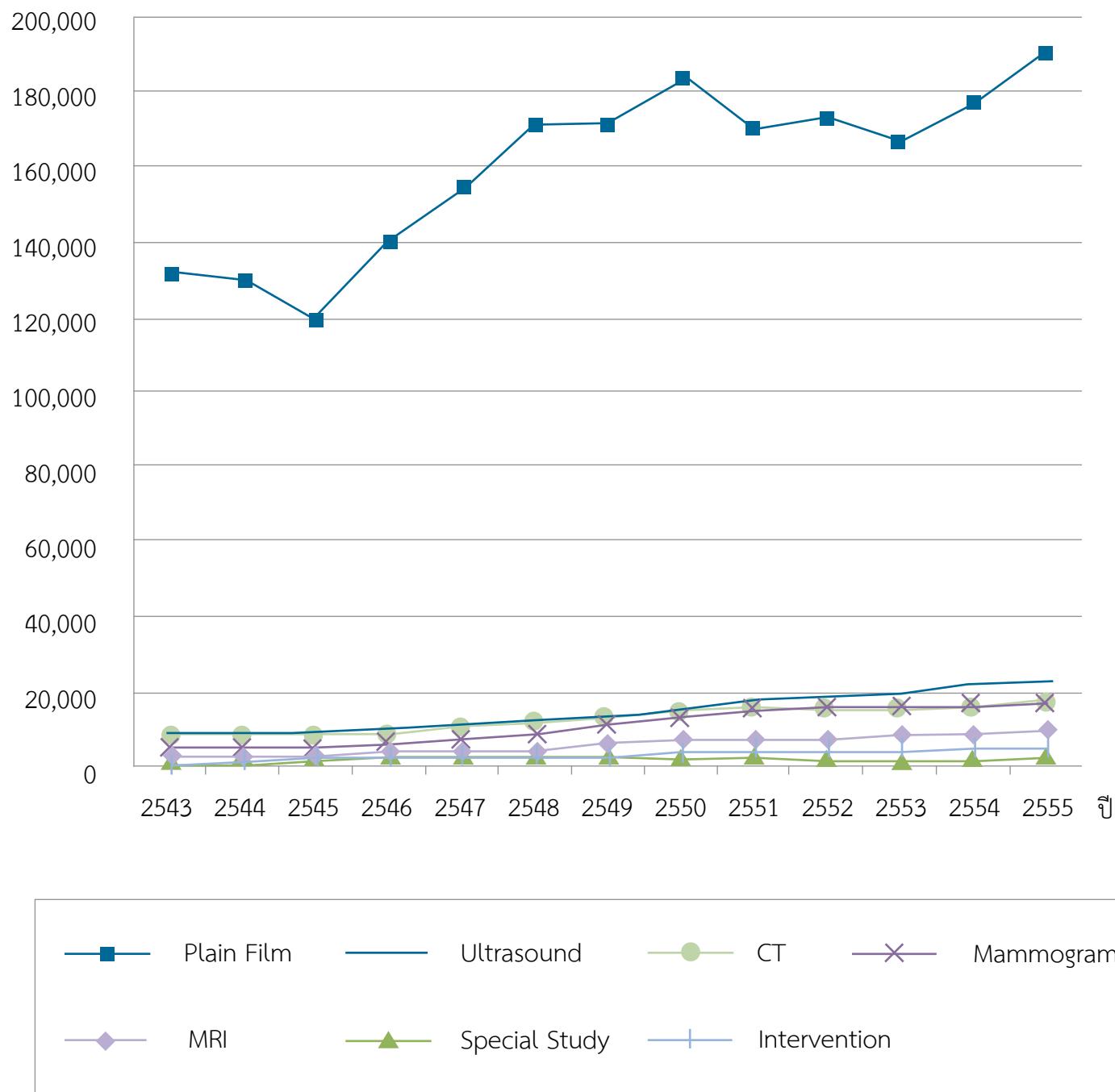
วินิจฉัยทั้งในฝ่ายรังสีวิทยาและฝ่ายอื่นๆ ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย สำหรับงานที่สำคัญประกอบไปด้วย การประเมินปริมาณรังสีในผู้ป่วยและผู้ปฏิบัติงาน การประเมินคุณภาพของภาพวินิจฉัยทางพิสิกส์ งานการดูแลด้านความปลอดภัยทางรังสี การร่วมกำหนดขอบเขตคุณลักษณะของเครื่องมือที่พึงประสงค์ งานด้านการเรียน การสอน และงานวิจัย รวมถึงงานบริหารการจัดการคุณภาพทางรังสีวิทยาวินิจฉัย

ผลงานด้านงานบริการในรอบ 10 ปีที่ผ่านมา

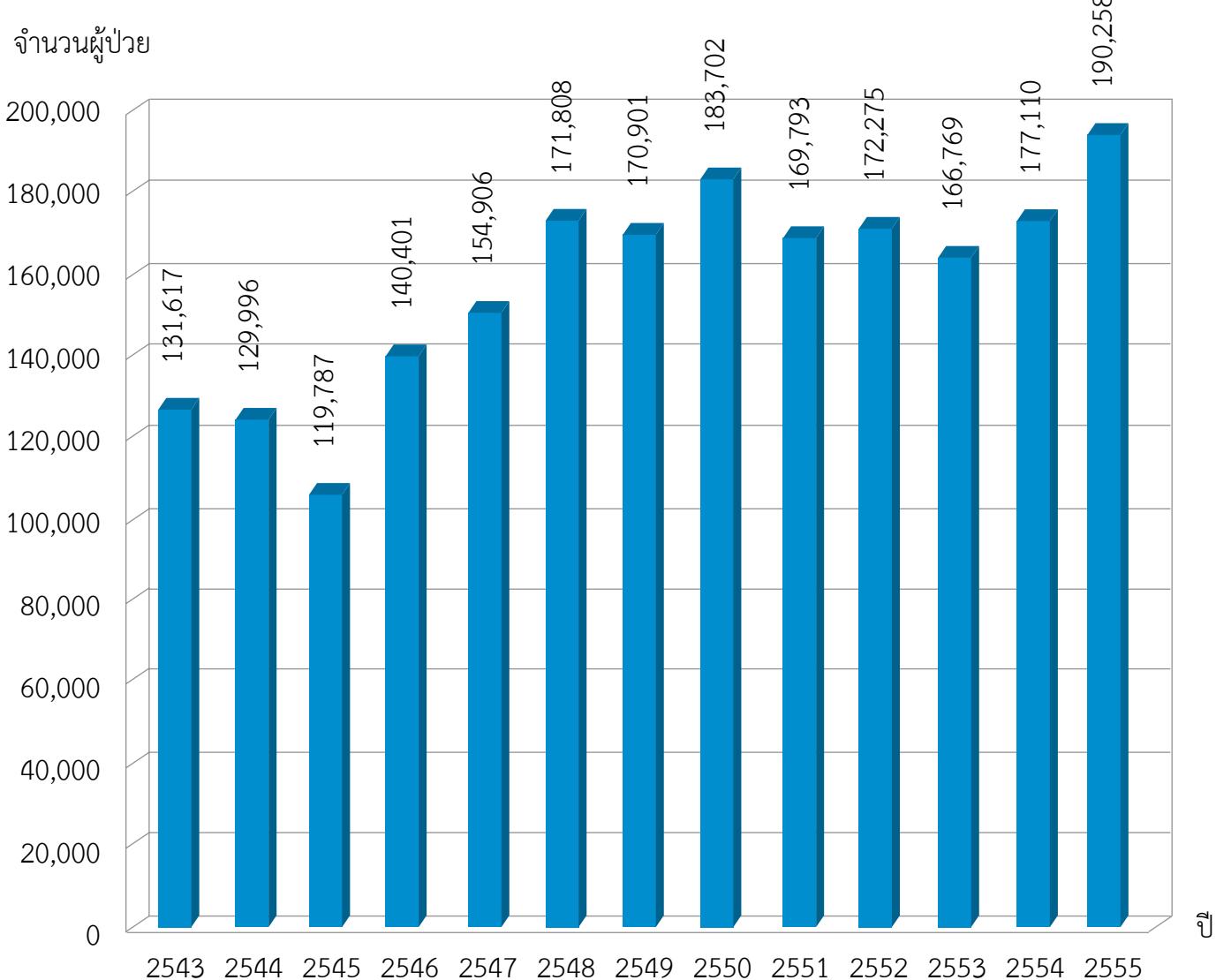
สถิติผู้ป่วย ปี พ.ศ. 2543 - พ.ศ. 2555 สาขาวิชารังสีวิทยาวินิจฉัย
ฝ่ายรังสีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



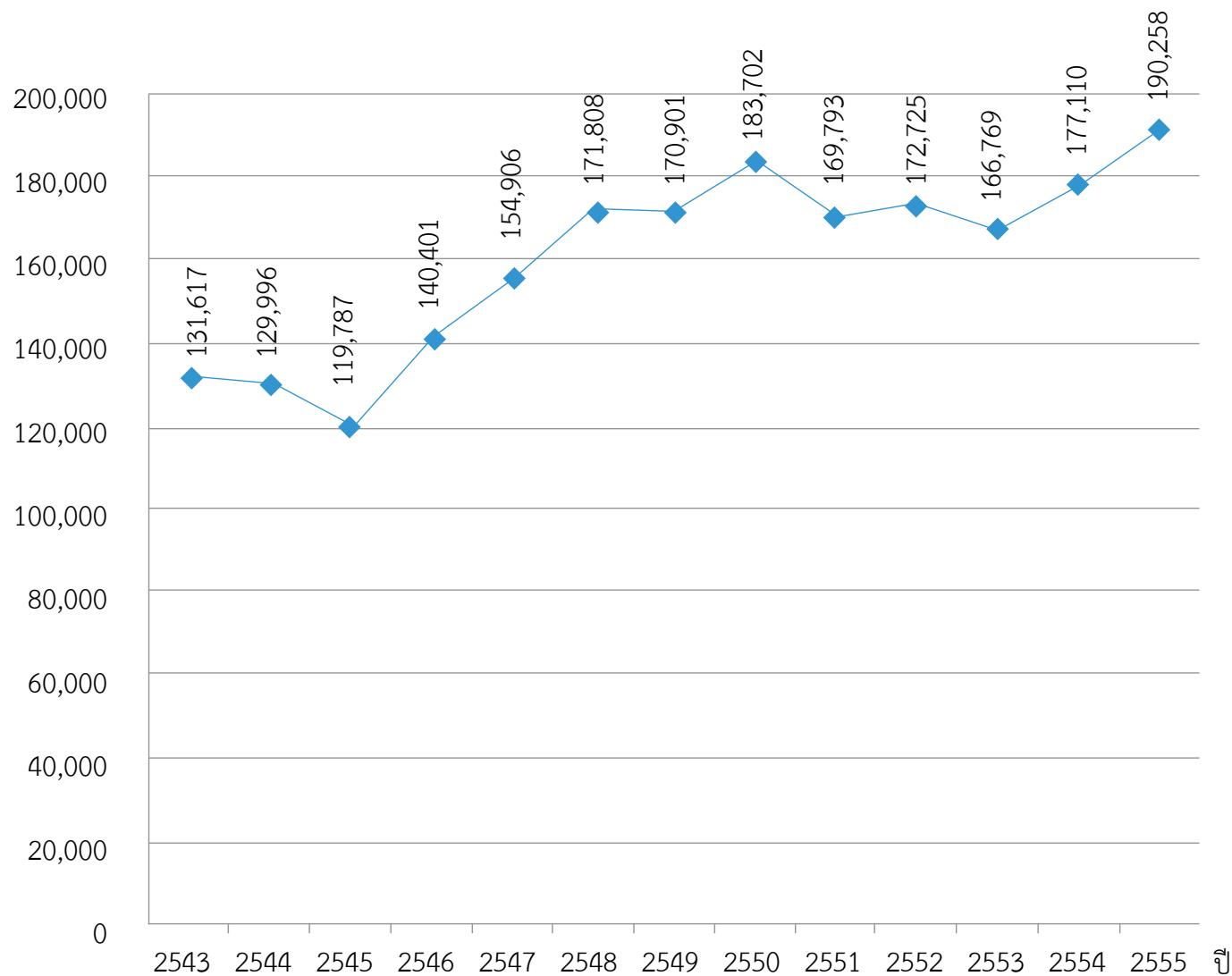
สถิติผู้ป่วย ปี พ.ศ. 2543 - พ.ศ. 2555 สาขาวิชารังสีวิทยา
ฝ่ายรังสีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



ยอดงานบริการการตรวจผู้ป่วยด้วยการตรวจเอกซเรย์ทั่วไป
สาขารังสีวิทยาวินิจฉัย ฝ่ายรังสีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย
ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543 - พ.ศ. 2555

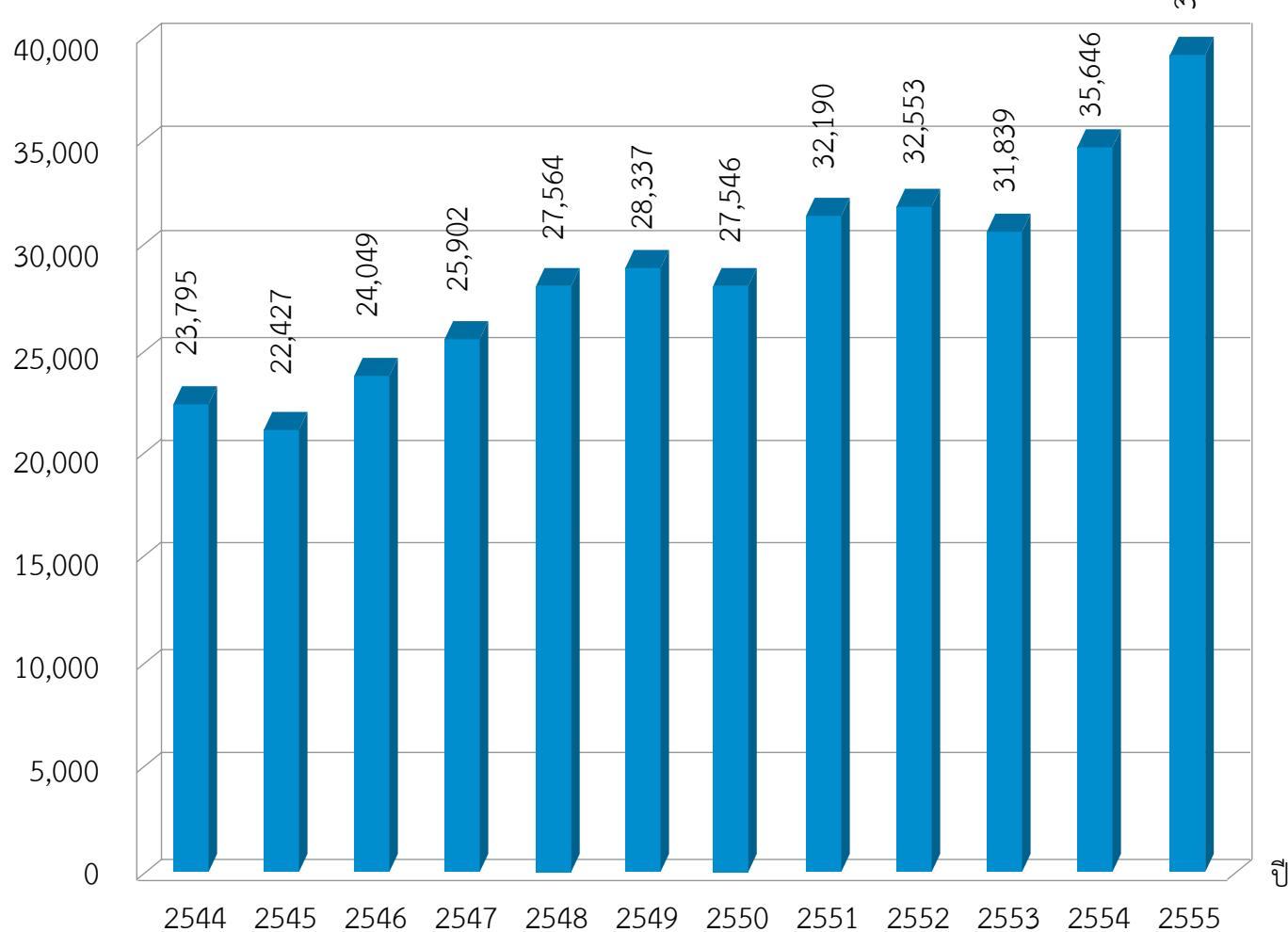


ยอดงานบริการการตรวจผู้ป่วยด้วยการตรวจเอกซเรย์ทั่วไป
สาขารังสีวิทยาวินิจฉัย ฝ่ายรังสีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย
ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๓ - พ.ศ. ๒๕๕๕

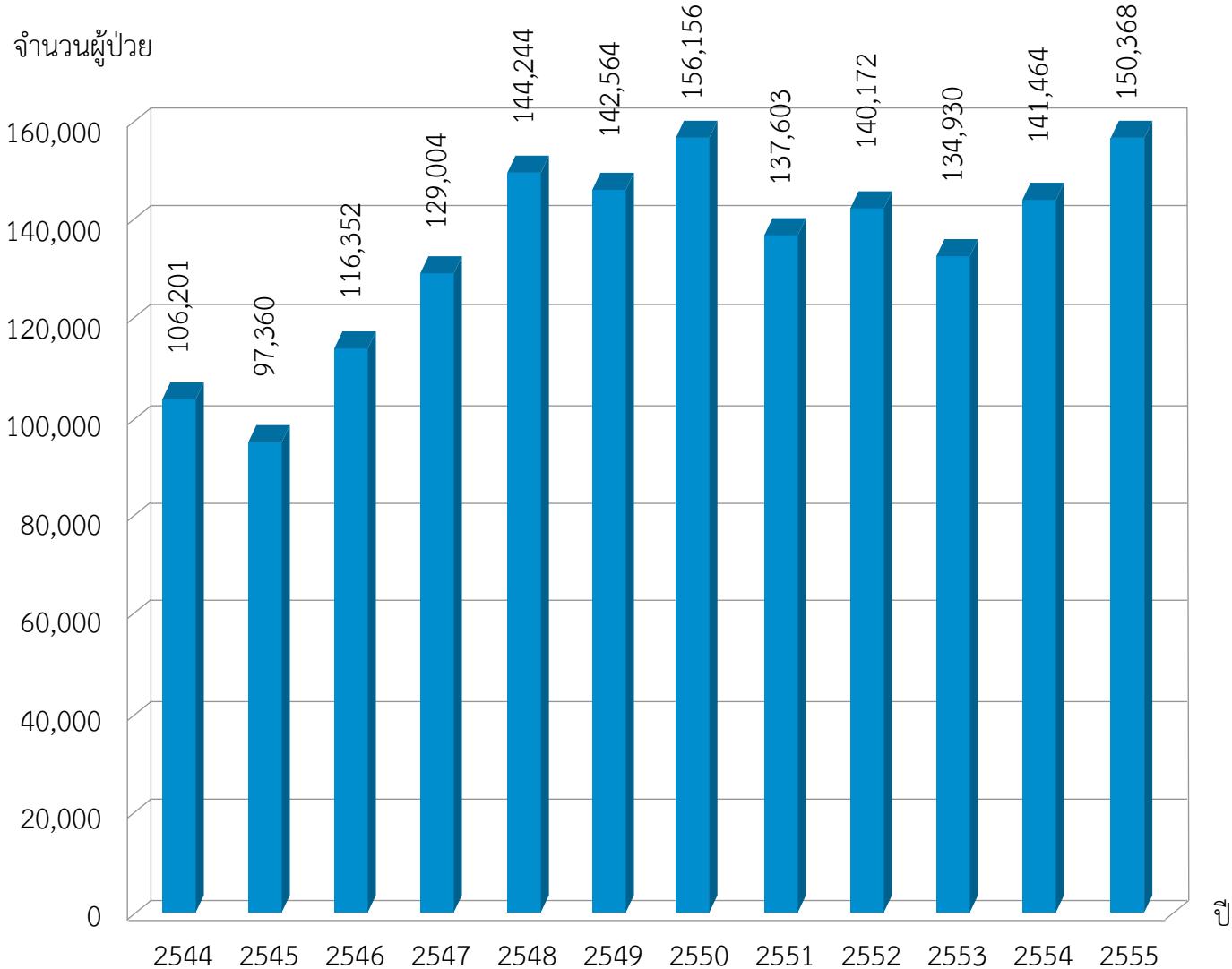


**ยอดงานบริการการตรวจ Portable chest สาขาวิชานิจฉัย
ฝ่ายรังสีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2544 - พ.ศ. 2555**

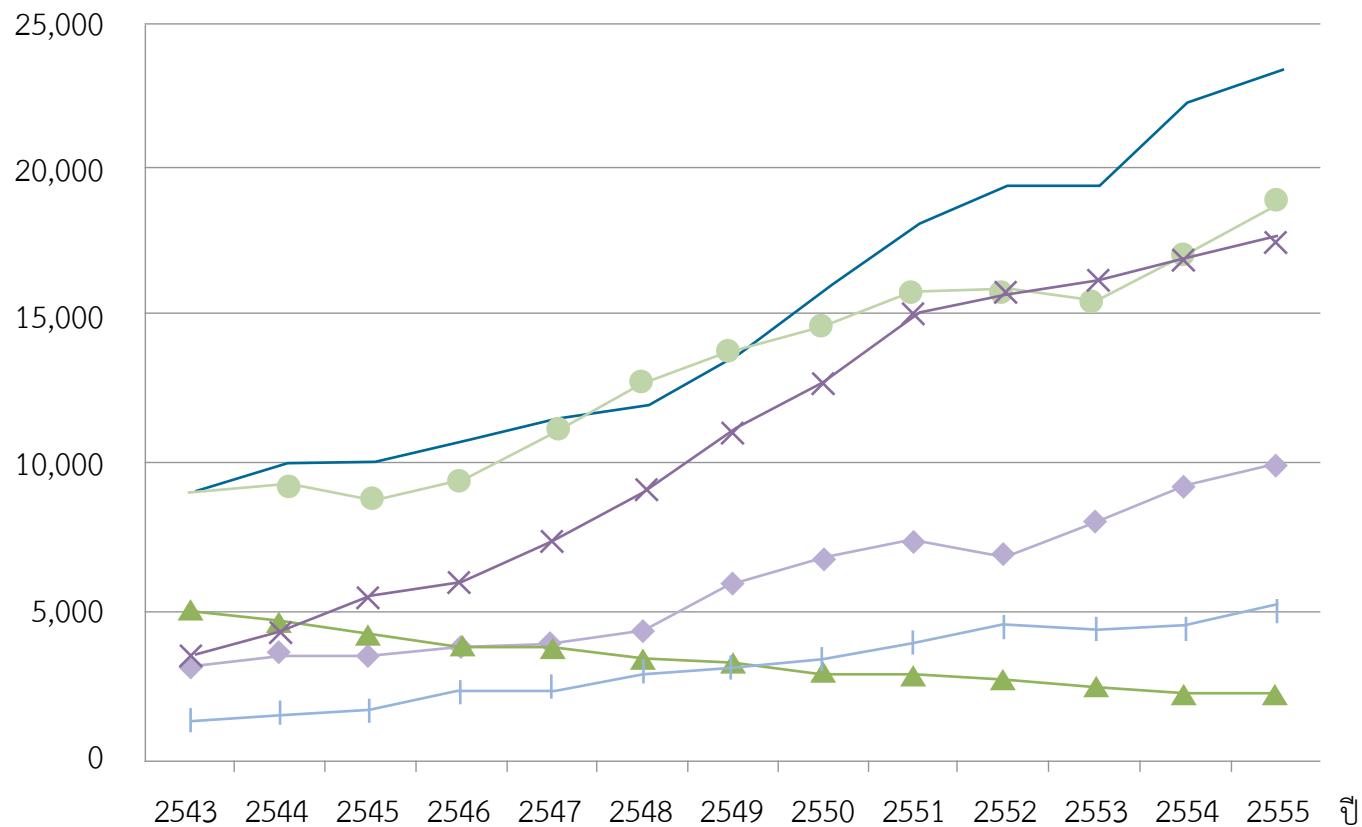
จำนวนผู้ป่วย



**ยอดงานบริการการตรวจผู้ป่วยด้วยการตรวจเอกซเรย์ทั่วไป
(ไม่รวม Portable chest) สาขาวิชาชีววิทยาในจังหวัด ฝ่ายรังสีวิทยา^๒
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๔ - พ.ศ. ๒๕๕๕**



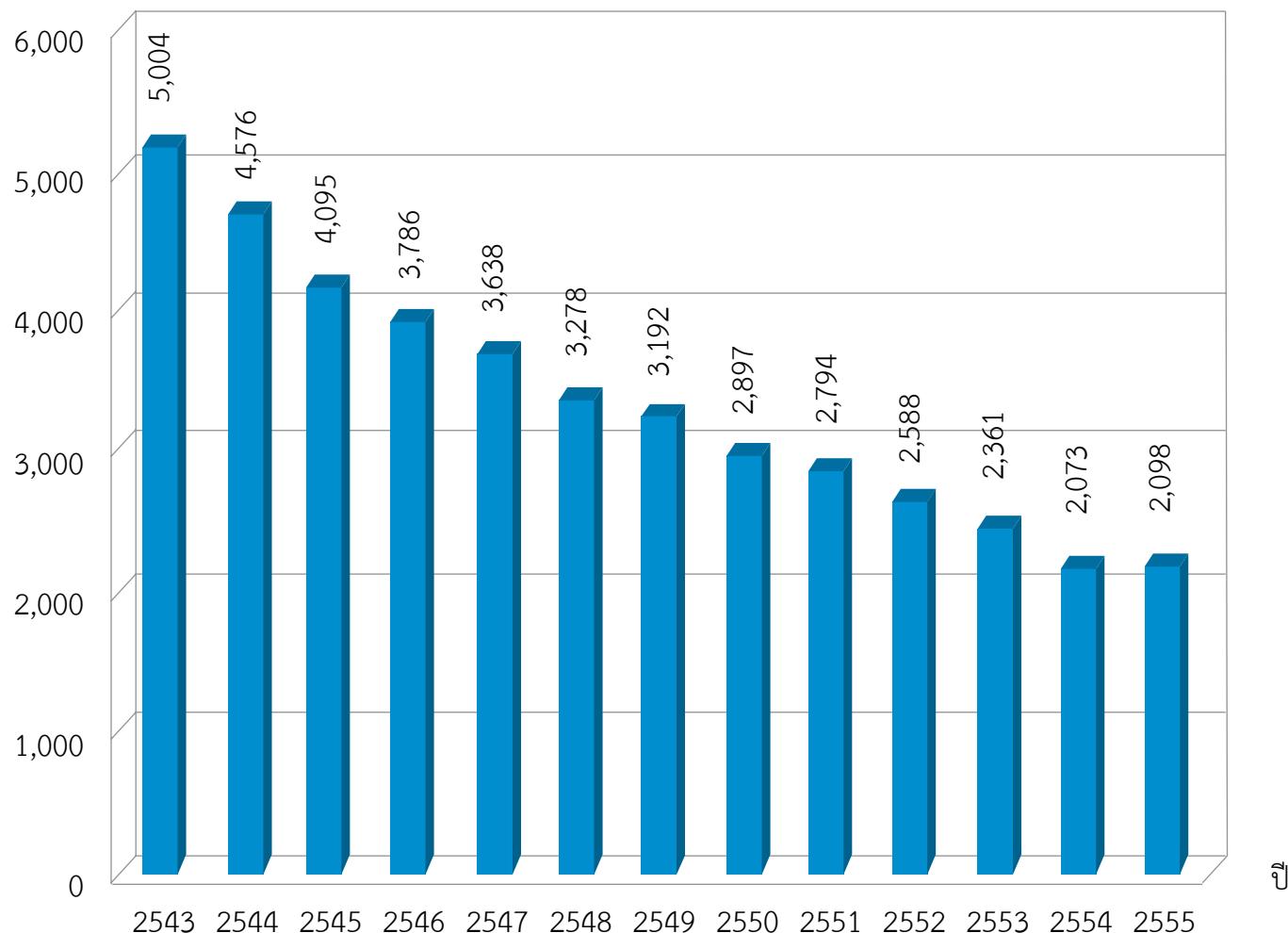
สถิติผู้ป่วย (ยกเว้นการตรวจเอกซเรย์ทั่วไป) พ.ศ. 2543 - พ.ศ. 2555
สาขาวรังสีวิทยาvinิจฉัย ฝ่ายรังสีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



ยอดงานบริการการตรวจผู้ป่วยด้วยการตรวจเอกซเรย์พิเศษ
(IVP, Fluoroscopy และ Myography)

สาขาวิชารังสีวิทยา ฝ่ายรังสีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย
ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543 - พ.ศ. 2555

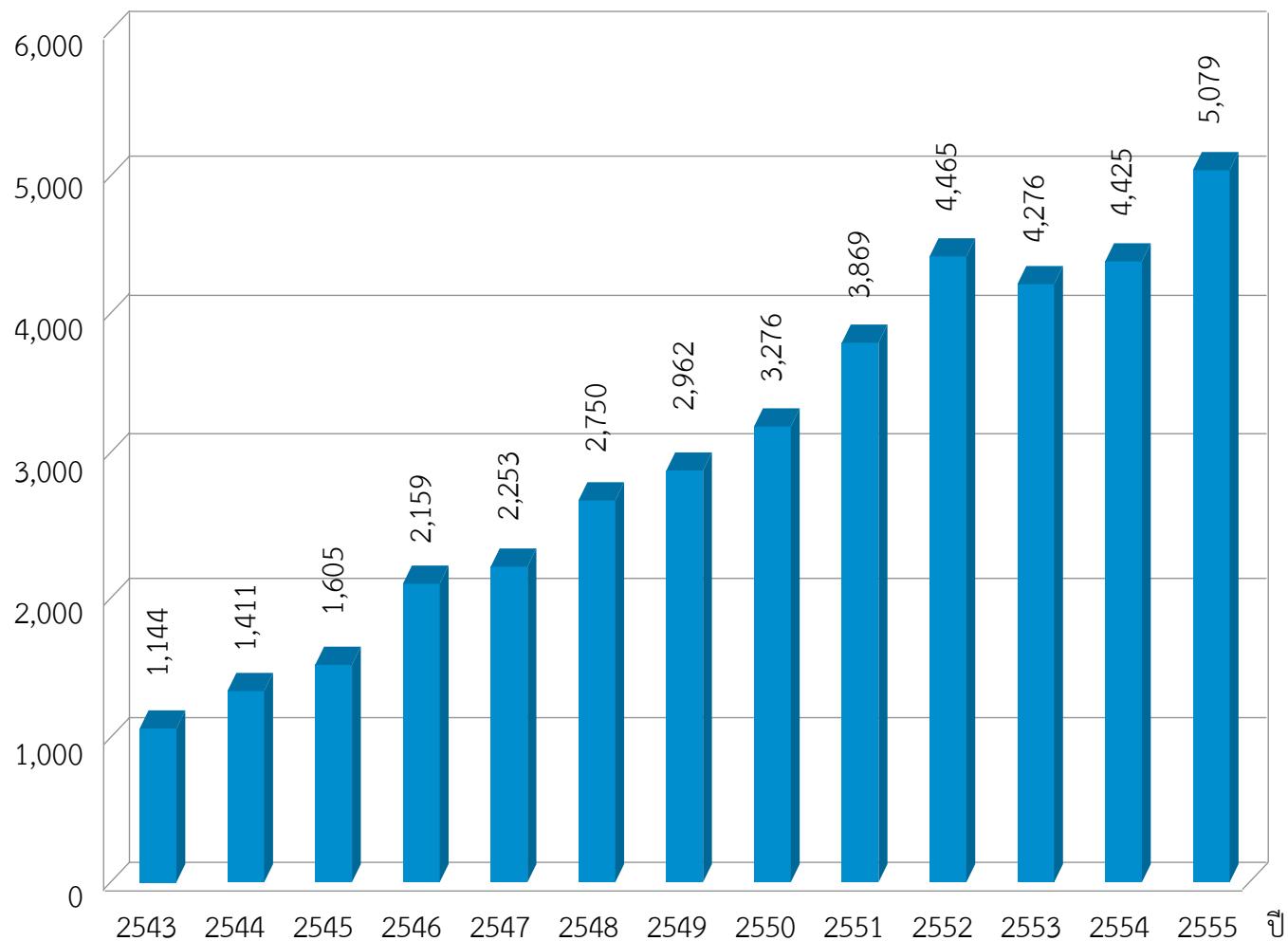
จำนวนผู้ป่วย



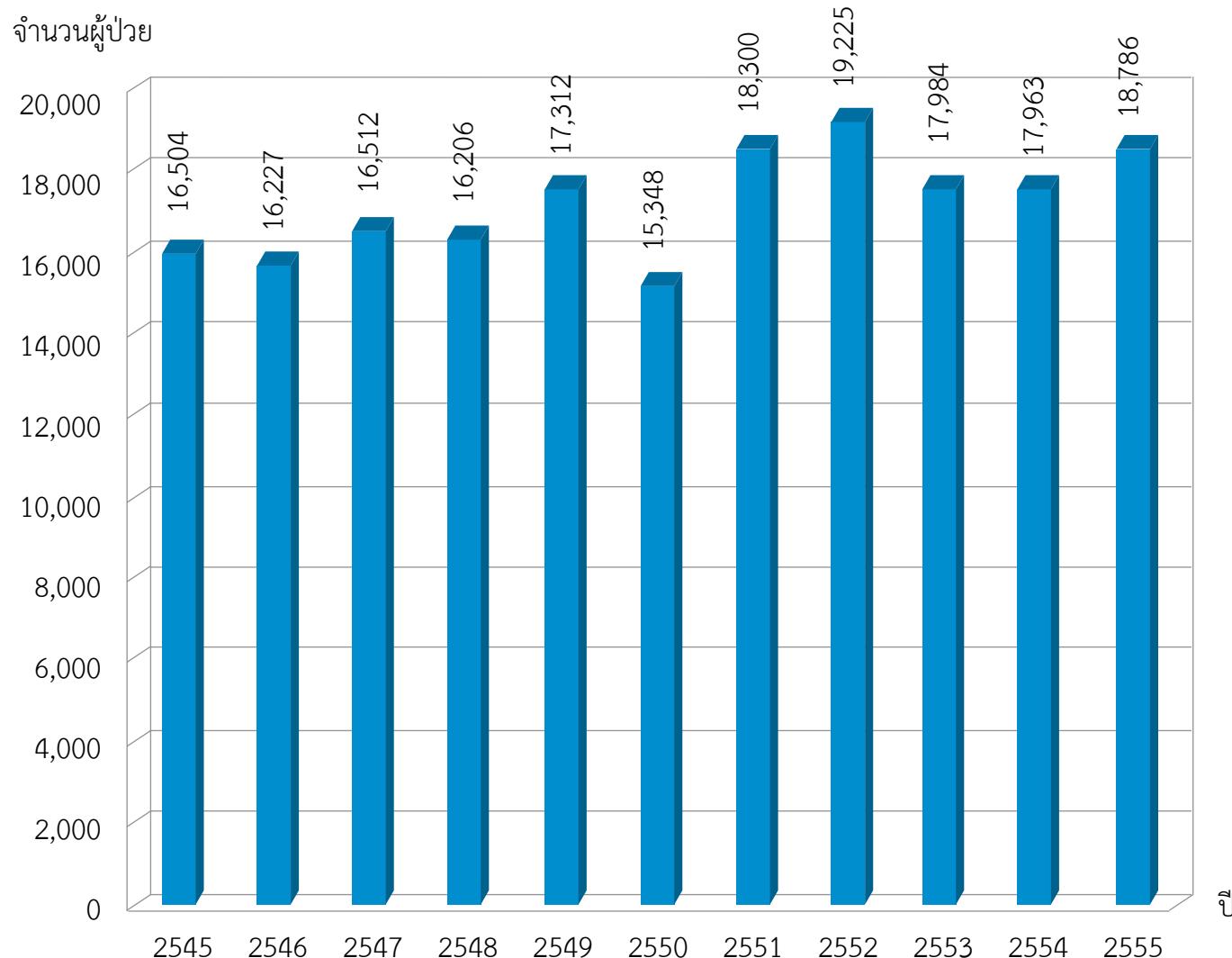
ยอดงานบริการการตรวจ DSA

สาขาวังสีวิทยาVINIC จฉัย ฝ่ายรังสีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย
ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543 - พ.ศ. 2555

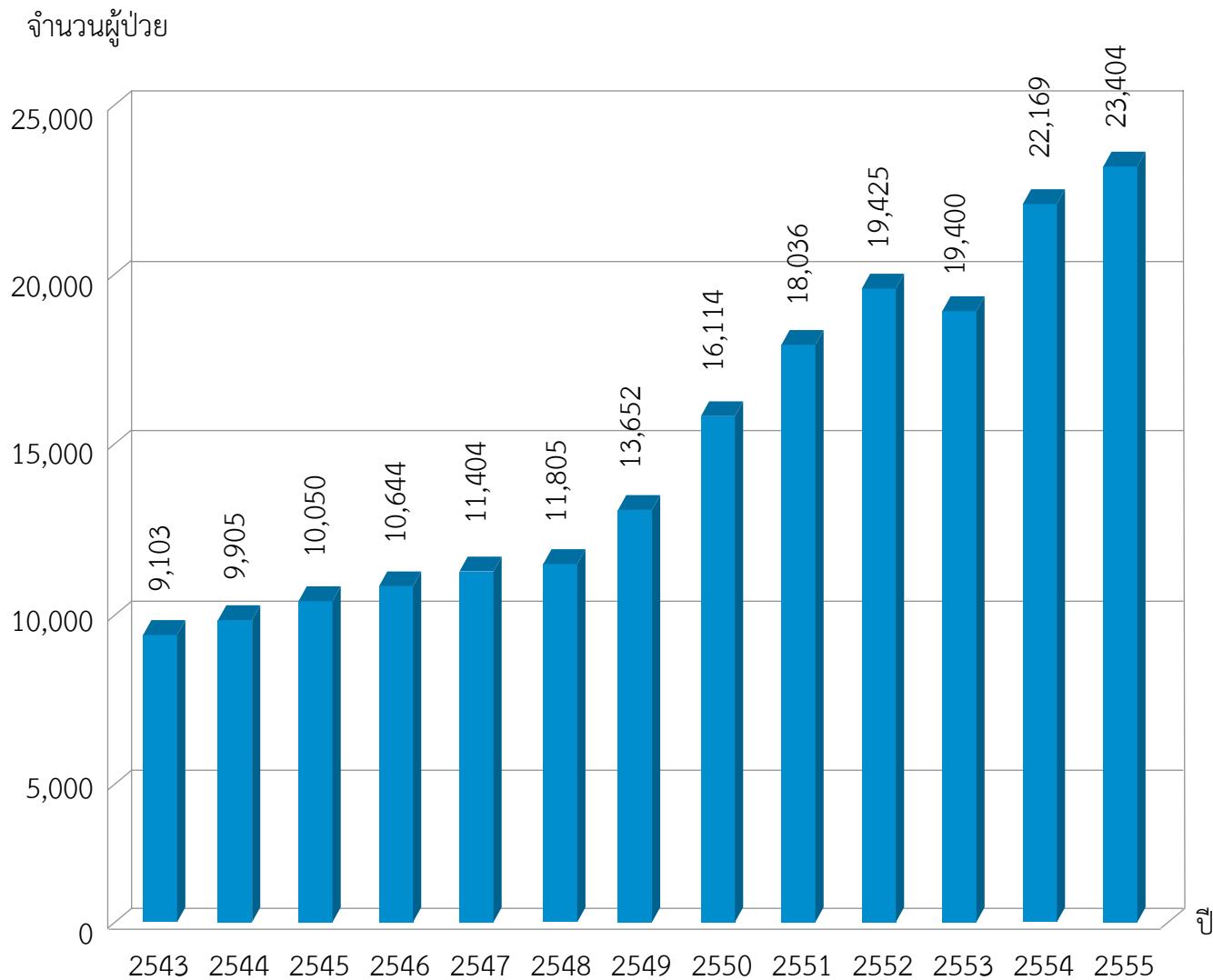
จำนวนผู้ป่วย



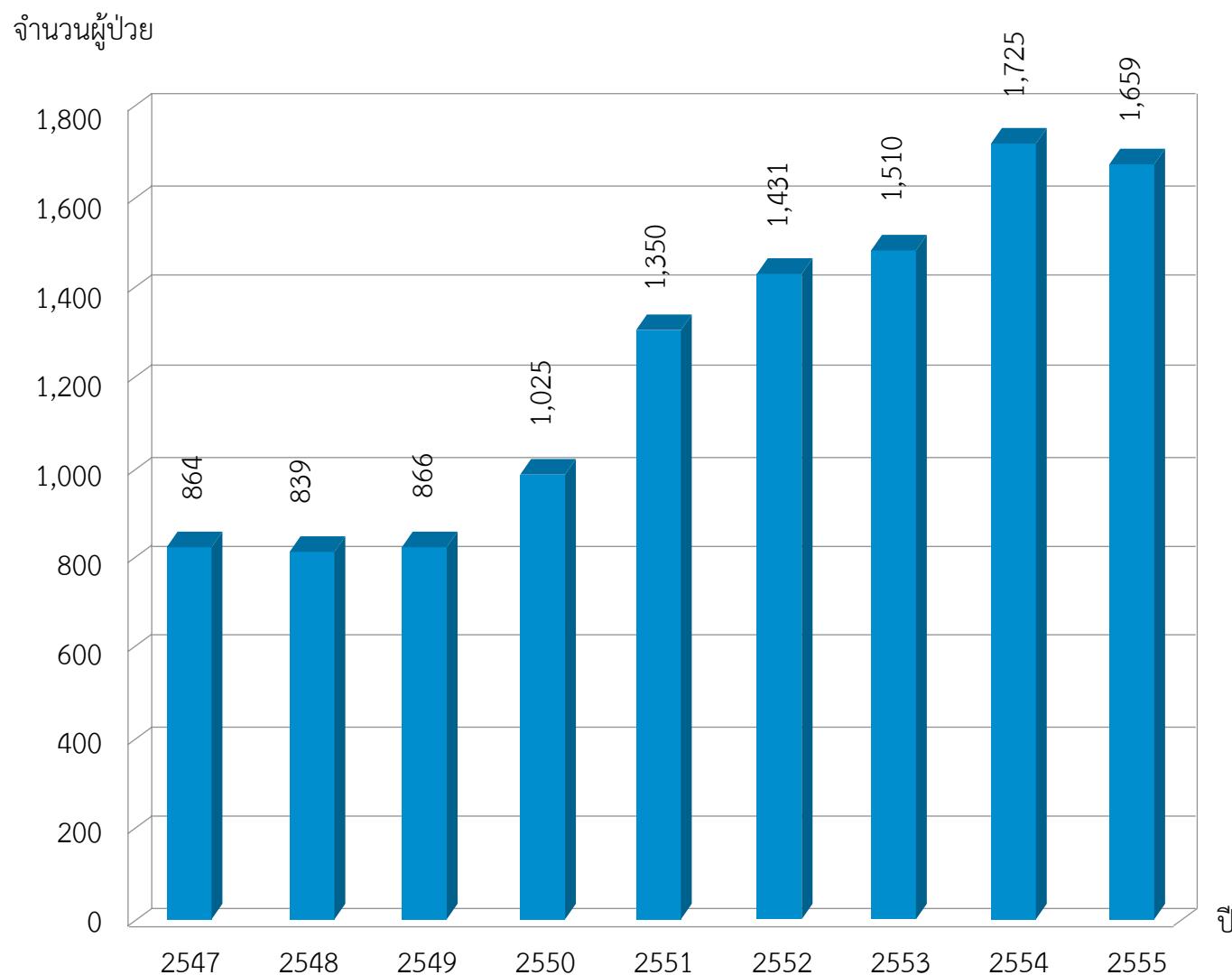
ยอดงานบริการการตรวจผู้ป่วยเด็ก (อายุน้อยกว่า 15 ปี)
สาขารังสีวิทยาวินิจฉัย ฝ่ายรังสีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย
ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๕ - พ.ศ. ๒๕๕๕



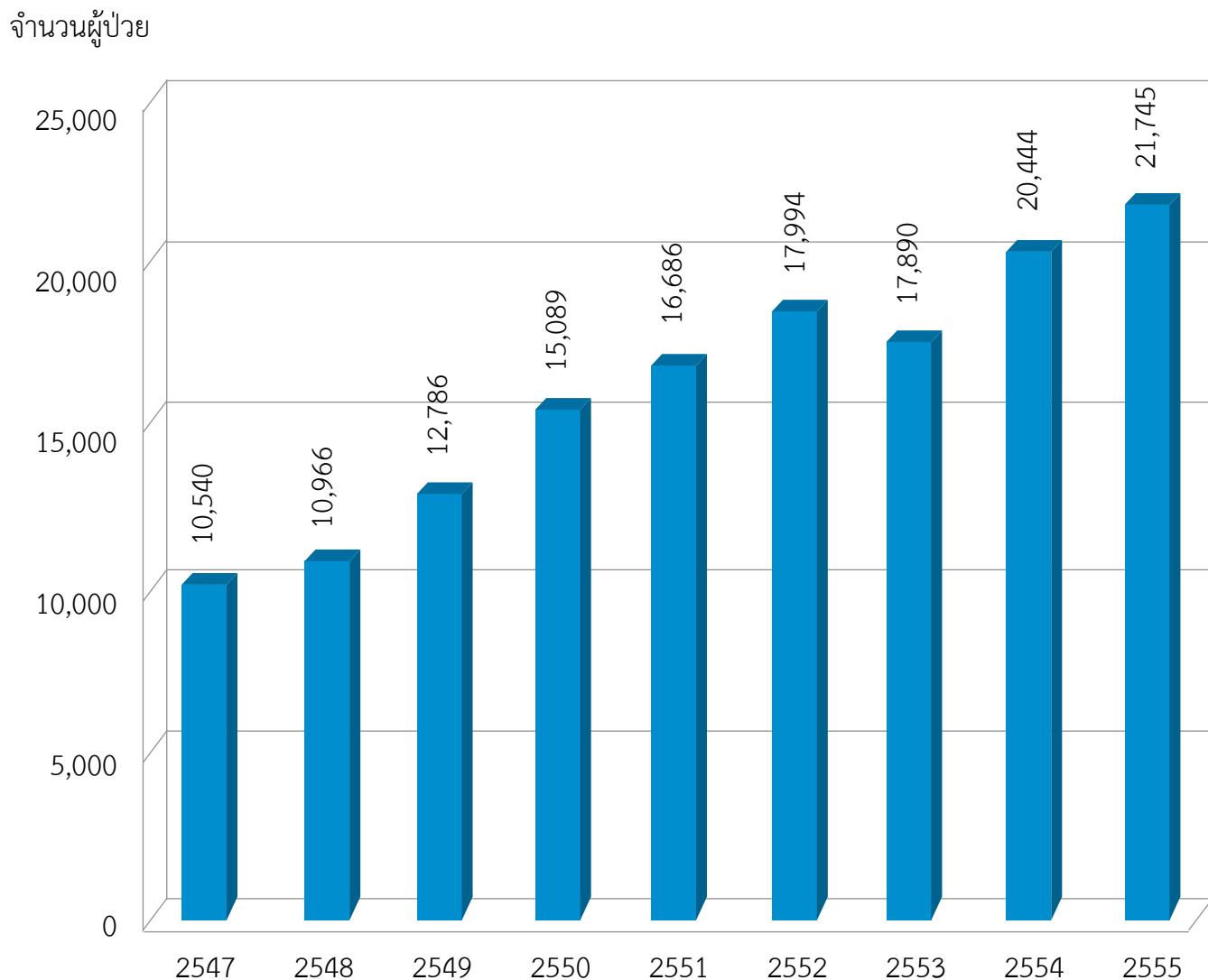
ยอดงานบริการการตรวจสอบล็อตราชาวนด์ทั้งหมด
สาขาธุรกิจสีวิทยา ฝ่ายรังสีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย
ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543 - พ.ศ. 2555



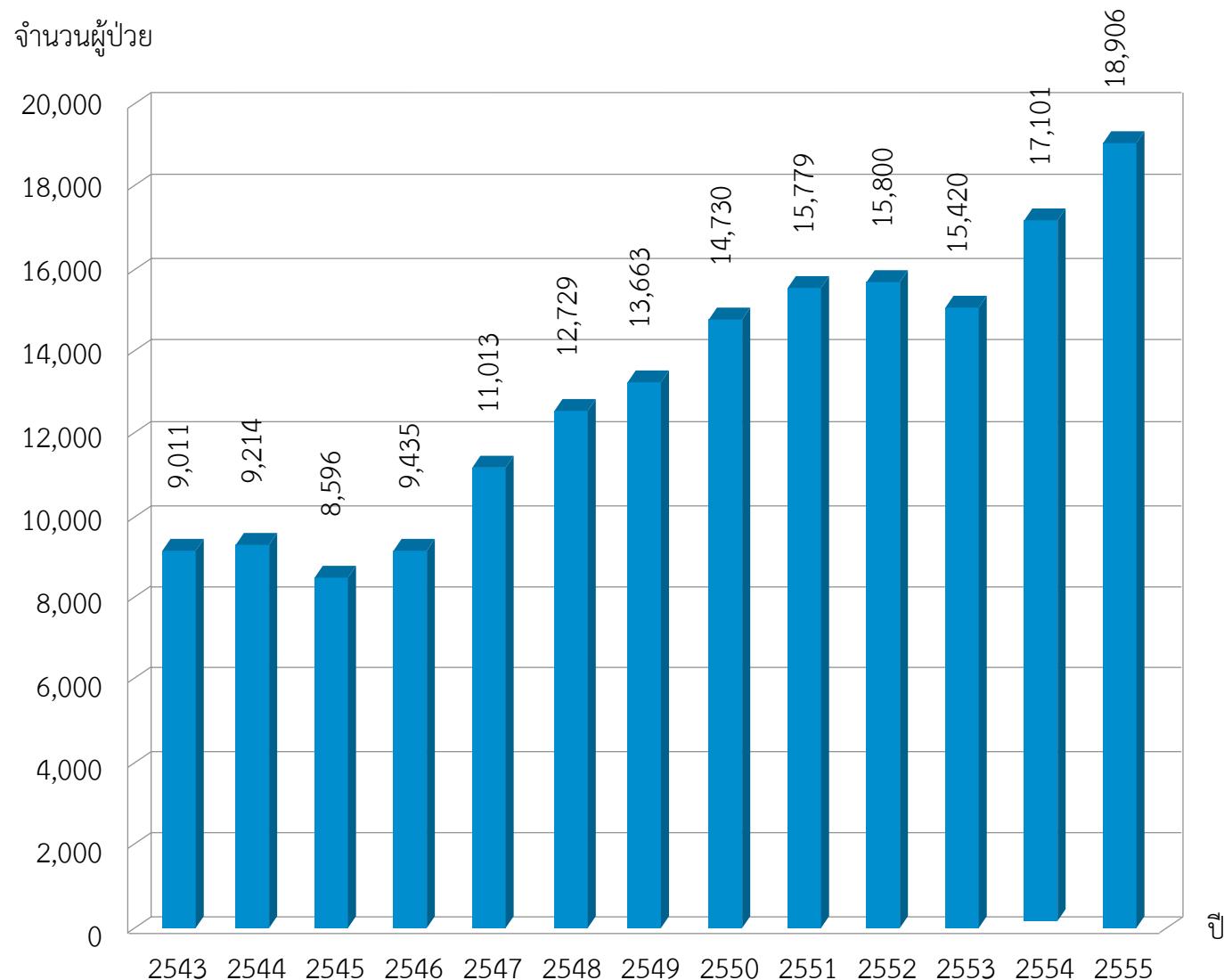
ยอดงานบริการการตรวจ Doppler sonography สาขาวิชารังสีวิทยาวินิจฉัย
ฝ่ายรังสีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 - พ.ศ. 2555



ยอดงานบริการการตรวจอัลตราซาวนด์ (ไม่รวม Doppler sonography)
สาขาวังสีวิทยาวินิจฉัย ฝ่ายรังสีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย
ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 - พ.ศ. 2555

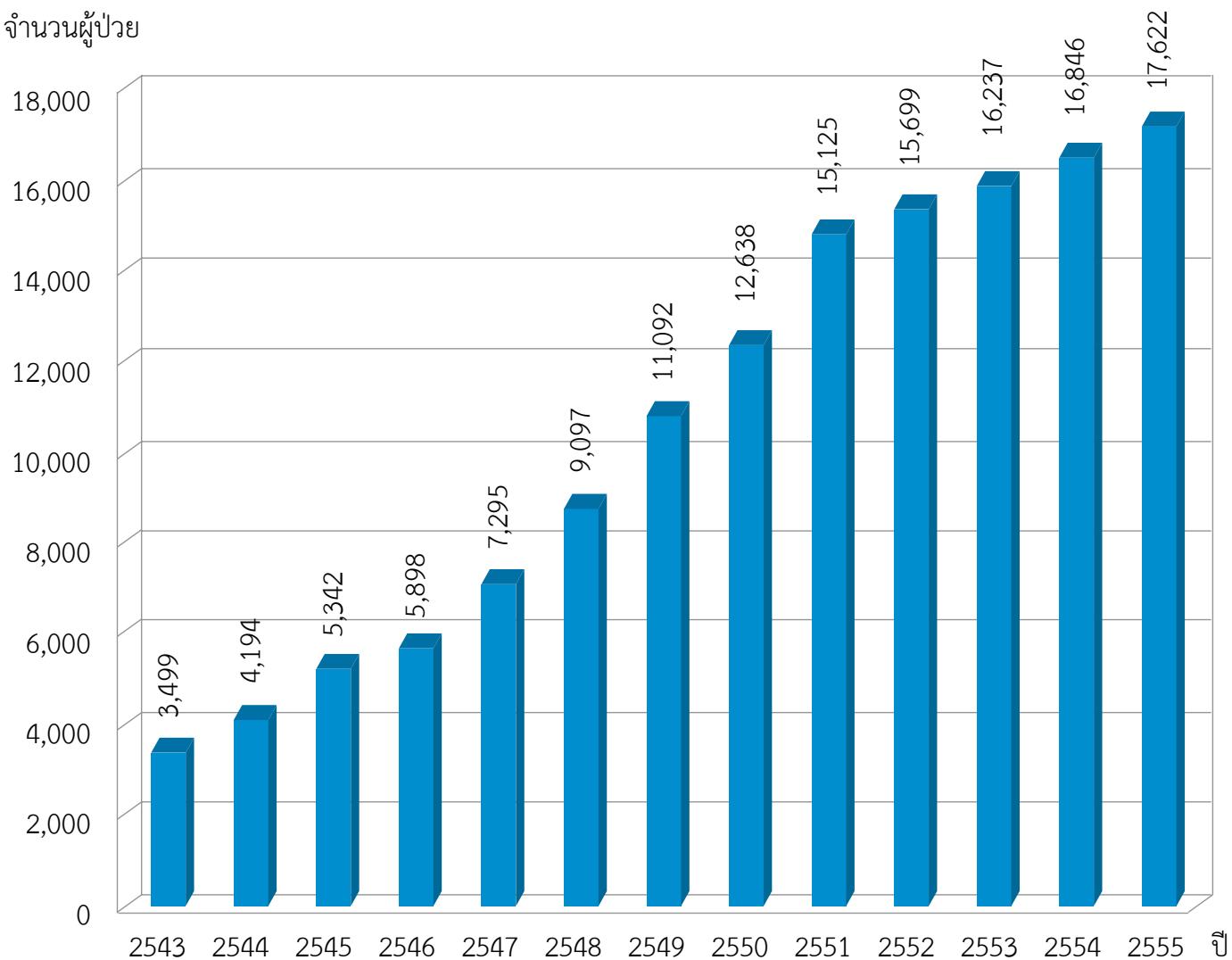


ยอดงานบริการการตรวจด้วยเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์
สาขารังสิตวิทยาวินิจฉัย ฝ่ายรังสิตวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย
ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๓ - พ.ศ. ๒๕๕๕

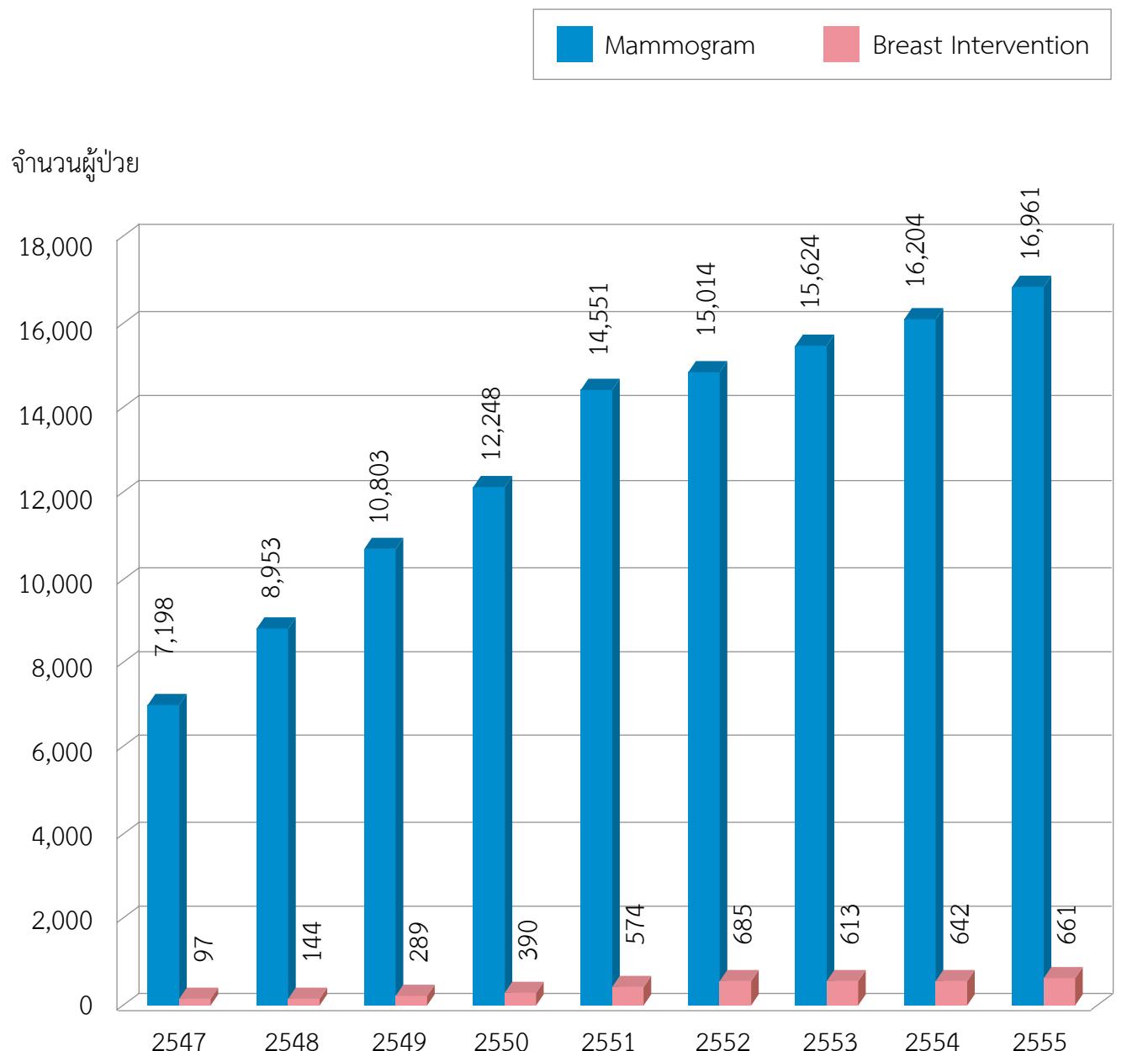


ยอดงานบริการการตรวจเต้านม (Mammogram + Breast intervention)
สาขาวิชาชีวเคมี ฝ่ายรังสีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย
ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543 - พ.ศ. 2555

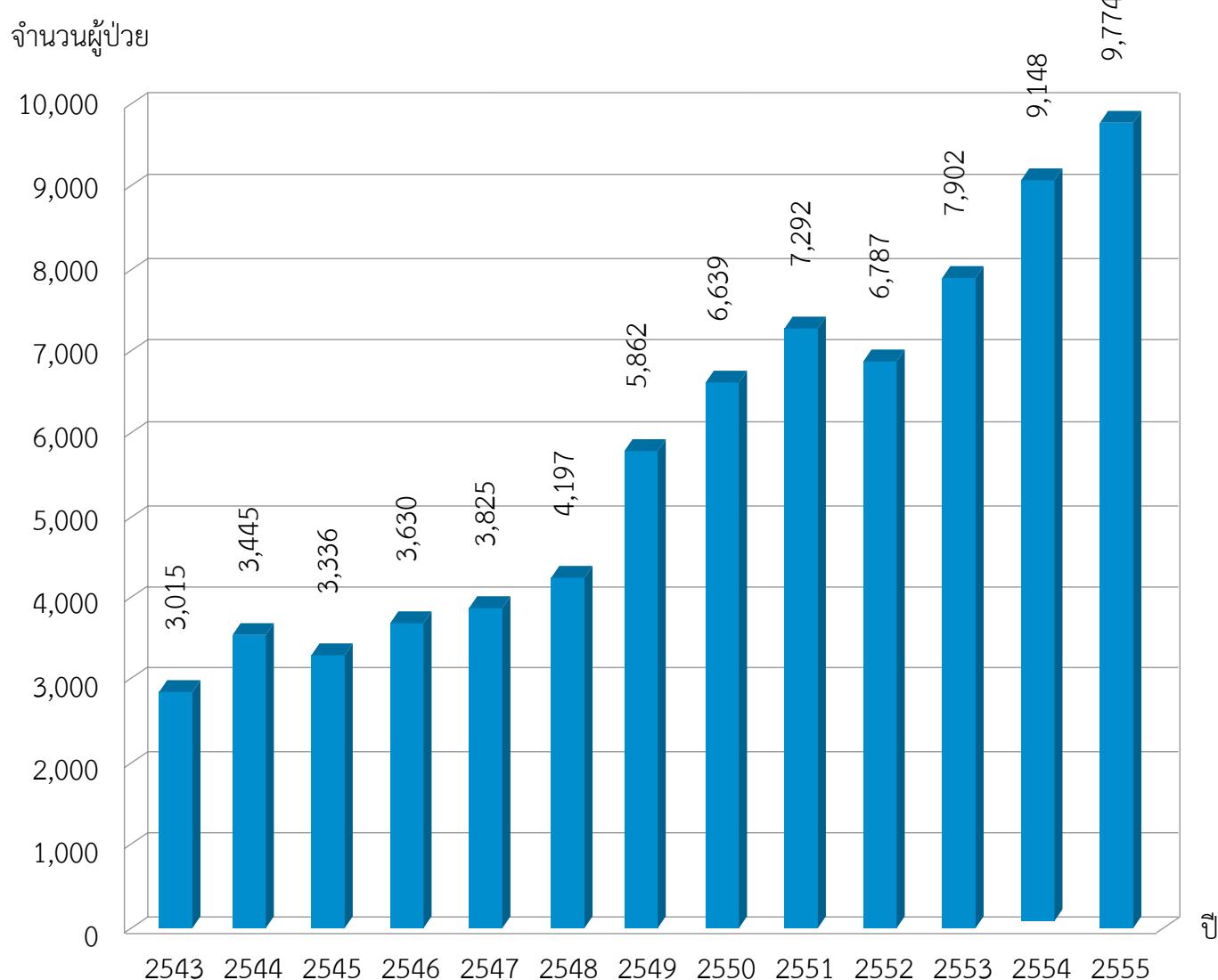
จำนวนผู้ป่วย



ยอดงานบริการการตรวจเต้านมสาขา้างสีวิทยาวินิจฉัย ฝ่ายรังสีวิทยา^๒
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๗ - พ.ศ. ๒๕๕๕



**ยอดงานบริการการตรวจด้วยเครื่องสร้างภาพด้วยคลินส์ท้อนในสนามแม่เหล็ก
สาขาวังสีวนิจฉัย ฝ่ายรังสีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย
ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543 - พ.ศ. 2555**



• งานด้านการเรียนการสอน

ในปัจจุบันการจัดการเรียนการสอนในสาขา
รังสีวิทยาวินิจฉัย ถูกแบ่งตามความรับผิดชอบของ
คณาจารย์รังสีวิทยาวินิจฉัยไปตามความเชี่ยวชาญ
เฉพาะตามระบบต่างๆ ดังนี้

- ระบบประสาท
 - ระบบศีรษะและลำคอ
 - ระบบทางเดินหายใจและระบบหัวใจและหลอดเลือด
 - ระบบซองท้อง
 - ระบบกล้ามเนื้อโครงกระดูก
 - ระบบเต้านม
 - ระบบเต้าอก
 - รังสีร่วมรักษา

งานทางด้านวิชาการที่เผยแพร่ให้กับ รังสีแพทย์ แพทย์ต่างสาขา นิสิตแพทย์

1. โครงการประชุมวิชาการ เรื่อง Pediatric Uroradiology ระหว่างวันที่ 3 - 4 พฤษภาคม พ.ศ.2547
 2. โครงการประชุมวิชาการเรื่อง Advanced Digital Image Management Forum 2005 ระหว่างวันที่ 15 - 16 กันยายน พ.ศ. 2548
 3. โครงการประชุมวิชาการ เรื่อง Ductal Carcinoma in Situ และ Diseases of The Breast : Breast Imaging and Pathologic Correlation วันที่ 6 กรกฎาคม พ.ศ. 2549



โครงการอบรมวิชาการ เรื่อง Intensive Course in Body MRI

ห้องประชุม 230/1 ชั้น 2 อาคารแพทย์พัฒนา

ระหว่างวันที่ 1 - 2 ตุลาคม พ.ศ. 2554

4. โครงการประชุมวิชาการ เรื่อง Advanced pediatric Imaging ระหว่างวันที่ 19-21 พฤษภาคม พ.ศ. 2550

5. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง Abdominal Ultrasound for CU Extern ระหว่างวันที่ 5 - 7 มิถุนายน พ.ศ. 2552

6. โครงการอบรมวิชาการ เรื่อง Update in Pediatric ultrasound ระหว่างวันที่ 16 - 19 พฤษภาคม พ.ศ. 2552

7. โครงการอบรมวิชาการ เรื่อง Essentials in CT Angiography ระหว่างวันที่ 21 - 22 พฤษภาคม พ.ศ. 2552

8. โครงการอบรมวิชาการเรื่อง Neuroradiology & Head and Neck Imaging For CU Extern วันที่ 15 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2554

9. โครงการอบรมวิชาการเรื่อง Intensive Course in Body MRI ระหว่างวันที่ 1 - 2 ตุลาคม พ.ศ. 2554



ผลงานด้านหนังสือ
ของสาขาวิชารังสีวิทยาวินิจฉัย

ผลงานด้านหนังสือของสาขาวิชารังสีวิทยาวินิจฉัย

สาขาวิชารังสีวิทยาวินิจฉัยมีผลงานด้านหนังสือ¹ ด้วยความร่วมมือจากคณาจารย์ในสาขา ดังนี้

1. **วิรุพห์ ขาวบริสุทธิ์**. The Bucky Film of the Chest. กรุงเทพมหานคร: บริษัท ร. ประมวลกิจ จำกัด; 2515.

2. **วิรุพห์ ขาวบริสุทธิ์**. Diagnosis of Bacterial Pneumonia. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์อักษรสมัย; 2519.

3. **กัลยา เจียรประดิษฐ์**. รังสีวินิจฉัย Skull & Spines. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2522.

4. นิตยา สุวรรณเวลา, จรัส สุวรรณเวลา. รังสีวิทยาของศีรษะ. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2526.

5. วิรุพห์ ขาวปริสุทธิ์. การวินิจฉัยโดยละเอียดโดยเอกสาร. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2526.

6. มีชัย ศรีสุ, บุญเที่ยง ศิริสาร. มหาภัยวิภาคศาสตร์ประยุกต์ Applied Gross Anatomy เล่มที่ 2 ศีรษะและคอ Head & Neck. กรุงเทพมหานคร: สินประสิทจิการพิมพ์; 2527.

7. วิรุพห์ ขาวปริสุทธิ์, กรณิการ เบญจพงษ์, วิศิษฐ์ เบญจพงษ์. Atlas of Chest X-ray Imaging in the Diagnosis of Pulmonary Tuberculosis and Paragonimiasis. กรุงเทพมหานคร 2538.

8. วิรุพห์ ขาวปริสุทธิ์. หลักการวินิจฉัยโรคปอดโดยเอกสาร (สำหรับนิสิตแพทย์และแพทย์ทั่วไป). 2nd ed. กรุงเทพมหานคร 2539.

9. วิรุพห์ ขาวปริสุทธิ์. 100 Chest X-ray Diagnosis Points (Spot Diagnosis) กรุงเทพมหานคร: โรงพยาบาลชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด; 2539.

10. วิรุพห์ ขาวปริสุทธิ์. หลักการวินิจฉัยโรคปอดโดยเอกสาร (สำหรับนิสิตแพทย์และแพทย์ทั่วไป). 3rd ed. กรุงเทพมหานคร 2542.

11. สมใจ วงศุภาติ, ปานฤทธิ์ ตรีนวรัตน์, มนตร์ร่วม ทุมโภสิต. เอกซเรย์คอมพิวเตอร์ของหลอดเลือด. กรุงเทพมหานคร: โรงพยาบาลแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2552.

12. ดรุณี บุญยืนเวทวัฒน์. ตำราวินิจฉัยโรคเต้านม. กรุงเทพมหานคร: Focal image printing group Co., Ltd.; 2554.

13. สมใจ วงศุภาติ, ลักษดาวัลย์ วัชระคุปต์, มนตร์ร่วม ทุมโภสิต. Body MRI: เทคนิคและการวินิจฉัย. กรุงเทพมหานคร: โรงพยาบาลแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2554.

ห้องสมุดเอกสารน ชันชื่อ

หนังสือและวารสารทางด้านรังสีวิทยา นับเป็นความจำเป็นอย่างยิ่งในการศึกษาและค้นหาความรู้ โดยเฉพาะในโรงเรียนแพทย์ ซึ่งแต่เดิมนั้นแหล่งค้นคว้าอยู่ที่ห้องสมุดคณะแพทยศาสตร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และมีหนังสือจำนวนหนึ่งที่สาขาวิชารังสีวิทยาวินิจฉัยซึ่งมาองร่วมกับการบริจาคจากอาจารย์ในสาขาวิชารังสีวิทยาวินิจฉัย

อาจารย์ นายแพทย์เอกสารน ชันชื่อ ได้เลี้งเห็น



ส่วนหนึ่งของห้องสมุดเอกสารณ ชั้นชื่อ ที่ห้องอ่านฟิล์ม อาคาร กปร. ชั้น 4

หนังสือและวารสารที่อาจารย์ นายแพทย์ เอกวรรณ ชั้นชื่อ บริจาค ทำให้ห้องสมุดของสาขาวิชารังสิตวิทยาวินิจฉัยมีหนังสือทางด้านรังสิตวิทยาวินิจฉัยมากที่สุดในประเทศไทย ด้วยเหตุนี้อาจารย์ในสาขาวิชารังสิตวิทยาวินิจฉัยจึงมีมติเป็นเอกฉันท์ให้ตั้งชื่อห้องสมุดของสาขาวิชารังสิตวิทยาวินิจฉัยว่า “ห้องสมุดเอกสารณ ชั้นชื่อ”

ความสำคัญในจุดนี้ จึงมีความประ伤ค์ที่จะบริจาคหนังสือและวารสาร และได้บริจาคต่อเนื่องเป็นเวลาหลายปี ซึ่งหนังสือและวารสารที่อาจารย์ นายแพทย์ เอกวรรณ ชั้นชื่อ บริจาคเป็นหนังสือและวารสารที่

มีความทันสมัย ไม่ต่างจากห้องสมุดในมหาวิทยาลัยทางการแพทย์ชั้นนำในสหรัฐอเมริกา หรืออาจจะกล่าวได้ว่า หนังสือที่อาจารย์บริจาคทำให้ห้องสมุดของสาขาวิชารังสิตวิทยาวินิจฉัยมีหนังสือทางด้านรังสิตวิทยา

วินิจฉัยมากที่สุดในประเทศไทย ด้วยเหตุนี้อาจารย์ในสาขาวิชารังสีวิทยาวินิจฉัยจึงมีมติเป็นเอกฉันท์ให้ตั้งชื่อห้องสมุดของสาขาวิชารังสีวิทยาวินิจฉัยว่า “ห้องสมุดเอกสารณ ชั้นชื่อ” เมื่อเดือนกรกฎาคม พ.ศ.2547

หนังสือในห้องสมุดเอกสารณ ชั้นชื่อ ได้กระจายไปยังตึกต่างๆ โดยคำนึงถึงความสะดวกของผู้ใช้ ณ จุดบริการต่างๆ ของโรงพยาบาล ได้แก่

- อาคารอภัณฑ์รังสีฯ จะเน้นหนังสือทางด้าน Doppler, Mammogram, CT, MR, Intervention

- อาคาร ภปร. ชั้น 4 จะเน้นหนังสือทางด้าน

Plain film, Fluoroscopy, Ultrasound

- อาคาร สก. ชั้น 4 จะเน้นหนังสือทางด้าน

เอกสารเรียนโดยเฉพาะ

สำหรับวารสารจะถูกเก็บไว้ที่อาคารอภัณฑ์รังสีฯ

ชั้น 3

ปัจจุบัน ห้องสมุดเอกสารณ ชั้นชื่อ มีหนังสือไม่ต่ำกว่า 1,385 เล่ม และวารสารต่างประเทศไม่ต่ำกว่า 1,860 เล่ม

ประวัติของอาจารย์ นายแพทย์เอกสารณ ชั้นชื่อ

เกิดเมื่อวันที่ 11 พฤษภาคม พ.ศ. 2500
การศึกษา

มัธยมศึกษาตอนต้น :

โรงเรียนกรุงเทพคริสเตียนวิทยาลัย

มัธยมศึกษาตอนปลาย :

โรงเรียนเตรียมอุดมศึกษา

อุดมศึกษา :

ปี พ.ศ. 2522 BA. (Biology) University of California San Diego, San Diego, California, U.S.A.

ปี พ.ศ. 2526 MD. Emory University School of Medicine, Atlanta, Georgia, U.S.A.

ปี พ.ศ. 2526 - 2531 Residency in Diagnostic Radiology, Emory University School of Medicine

ปี พ.ศ. 2531 American Board of Radiology in Diagnostic Radiology

ประวัติการทำงานและครอบครัว

ภายหลังจากการศึกษาดู⁴ American Board of Radiology อาจารย์ นายแพทย์ เอกวรรณ ชันชื่อ ได้มีฝึกงานในแผนก รังสีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เมื่อวันที่ 15 ธันวาคม พ.ศ. 2531 เพื่อ เตรียมสอบใบประกอบโรคศิลป์ ในเดือน เมษายน พ.ศ. 2532 และช่วยสอนแพทย์ ประจำบ้านแผนกรังสีวิทยา โดยมีรับ เงินเดือน ภายหลังจากที่อาจารย์ นายแพทย์ เอกวรรณ ชันชื่อ ได้ขึ้นทะเบียนและรับ ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม เมื่อวันที่ 18 พฤษภาคม พ.ศ. 2532 อาจารย์ นายแพทย์ เอกวรรณ ชันชื่อ ก็ได้รับการบรรจุและเข้ามาปฏิบัติงาน ที่สาขาวิชารังสีวิทยาวินิจฉัย แผนกรังสีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สถาบันการษาด้วย เมื่อวันที่ 2 ตุลาคม พ.ศ. 2532 และ ทำงานต่อเนื่องจนถึงปัจจุบันในตำแหน่ง แพทย์พิเศษของสาขาวิชารังสีวิทยาวินิจฉัย ฝ่ายรังสีวิทยาโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สถาบันการษาด้วย



อาจารย์ นายแพทย์ เอกวรรณ ชันชื่อ

ประวัติสาขาห้องสีรักษาและมะเร็งวิทยา

ในส่วนของงานทางด้านสาขาวังสีรักษาและมะเร็งวิทยา สามารถลำดับความเป็นมาและมีวิวัฒนาการในด้านต่างๆ โดยแบ่งออกเป็น 3 ยุคสำคัญและมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

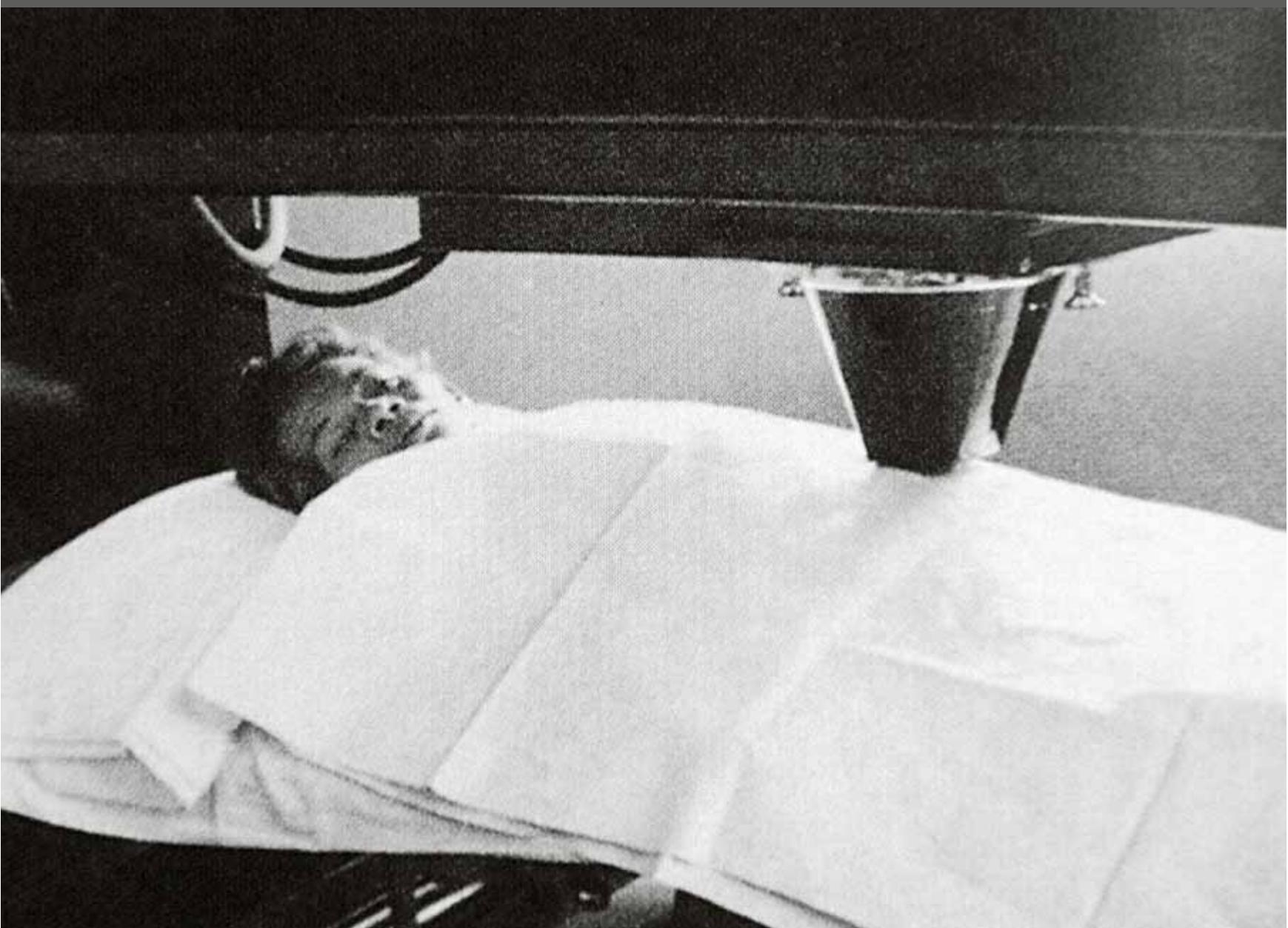
● ยุคที่ 1

ปี พ.ศ. 2494 - พ.ศ. 2531

แผนกรังสีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เริ่มมีหน่วยรังสีรักษาเมื่อปี พ.ศ. 2494 โดยได้มีการจัดซื้อเครื่องเอกซเรย์สำหรับรักษาของบริษัทเยเนอราล อิเลคทริก แบบ Maximar 400 ซึ่งใช้ในการรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งและโรคอื่นๆ ซึ่งในขณะนั้นถือได้ว่าเป็นเครื่องเอกซเรย์ที่มีประสิทธิภาพที่สุดในประเทศไทย

ในปี พ.ศ. 2496 ทางแผนกรังสีวิทยาได้ขยายงานในหน่วยรักษานี้ โดยได้มีการจัดซื้อเครื่อง Contact Therapy ของบริษัทพลิปส์ เพื่อใช้สำหรับการรักษาโรคมะเร็งและโรคอื่นที่อยู่ตื้นๆ ในบริเวณผิวนังเท่านั้น และในปี พ.ศ. 2498 ได้มีการจัดซื้อเครื่อง Superficial Therapy “Dormophos-100” ของบริษัทชีเมนส์ สำหรับใช้ในการรักษาโรคมะเร็งและโรคอื่นๆ ที่มีอาการลุกมาลีกลงไปจากผิวนัง

แต่ยังคงมีความลึกไม่นานนัก สำหรับการรักษาด้วยเรเดียมนั้น ได้มีการจัดซื้อเรเดียมไว้ครั้งแรกจำนวน 150 มิลลิกรัม เมื่อปี พ.ศ. 2494 และได้ซื้อเพิ่มเติมอีกจำนวน 150 มิลลิกรัม เมื่อปี พ.ศ. 2496 ต่อมามีปี พ.ศ. 2501 องค์กรนานาชาติได้พระราชทานเงินเพื่อเป็นทุนในการจัดซื้อเรเดียมและอุปกรณ์ที่ใช้ในงานนี้ และในปี พ.ศ. 2506 นายเจึงหลอง โปษยะจินดา ได้บรรจุคเงินจำนวน 300,000 บาท เพื่อใช้ในการจัดซื้อเรเดียมและอุปกรณ์เพิ่มเติมที่จำเป็น ต่อมมาเทคโนโลยีการรักษาได้ขยายเป็นแบบควบคุมแร่แบบอัตโนมัติระยะไกล และมีการใช้สารกัมมันตรังสีที่มีขนาดเล็กลง จึงได้ยกเลิกการใช้เรเดียมและนำเรเดียมทั้งหมดไปเก็บไว้ที่สำนักงานประมาณเพื่อสันติในปี พ.ศ. 2543



การฉายแสงรักษามะเร็งปากมดลูก
ครั้งแรกในประเทศไทย

ปี พ.ศ. 2507 รัฐบาลแคนาดาได้บริจาค “Theratron 80”
ซึ่งเป็นเครื่อง Cobalt 60 Teletherapy ชนิด Rotational
ที่มีประสิทธิภาพดีที่สุดและเป็นแบบใหม่ที่สุด
ขนาดกำลังสูง 6,000 curies

ในปี พ.ศ. 2501 สถาบันรัฐสังคมนิยม
วางแผนเดือนแดงของสหภาพสาธารณรัฐสังคมนิยม
โซเวียต ได้ปริจัคเครื่อง Cobalt 60 Teletherapy
แบบ GUT - 400 ขนาดเล็ก (500 curies) ให้แก่
สถาบันฯ ซึ่งแม้ว่าเครื่องโคบล็อตต์นี้จะมีขนาด
เล็ก แต่ก็ได้สร้างประโยชน์ให้แก่โรงพยาบาลและแก่
โรงเรียนแพทย์เป็นอย่างมาก โดยเป็นเครื่องโคบล็อตต์
เครื่องแรกในประเทศไทย และในขณะเดียวกัน
ก็มีการเปิดอาคารโคบล็อตต์และเริ่มรักษาผู้ป่วยเมื่อ
เดือนเมษายน พ.ศ. 2502 ต่อมาในปี พ.ศ. 2507
สถาบันรัฐสังคมนิยมโซเวียต ได้เปลี่ยนหัวโคบล็อตต์
ให้ใหม่และใช้งานจนกระทั่งความแรงน้อยลง จึงได้มอบให้กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ในปี พ.ศ. 2517

ในด้านของผู้ป่วยนั้น จำนวนของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาได้เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว เนื่องจากการแพทย์มีความเจริญก้าวหน้าขึ้นและผู้ป่วยมีความเข้าใจในโรคมากขึ้น แต่ถึงกระนั้นการรักษาพยาบาลก็ทำได้ไม่สอดคล้องเนื่องด้วยมีผู้ป่วยจำนวนมาก

อยู่ตามอาคารรักษาทั่วๆ ไปในโรงพยาบาล จึงเกิดความต้องการที่จะมีอาคารให้ผู้ป่วยโรคมะเร็งโดยเฉพาะ ซึ่งความต้องการดังกล่าวได้บรรลุผลสำเร็จ เมื่อปี พ.ศ. 2503 โดยนายสวัสดิ์ โอลสถานุเคราะห์และครอบครัว สมทบทุนโดยเสเด็จพระราชกุศลในการก่อสร้างอาคาร “สวัสดิ์-ล้อม โอลสถานุเคราะห์” ให้แก่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เพื่อเป็นการเฉลิมพระเกียรติ ในคราวเสเด็จนิวัตพระนคร ภายหลังจากที่ได้เสเด็จฯ เยือนนานาประเทศในทวีปยุโรปและอเมริกา จึงได้เป็นที่ตั้งของแผนกรังสีวิทยา โดยสามารถรับผู้ป่วยโรคมะเร็งได้ประมาณ 50 คน และมีห้องผ่าตัดใส่แร่ รวมถึงห้องทำงานที่ช่วยให้การรักษาโรคมะเร็ง เป็นไปโดยสะดวก นอกจากนี้ยังเป็นที่ตั้งของหน่วยไอโซโทปส์ และยังได้ใช้พื้นที่บริเวณชั้นล่างในการขยายงานของหน่วยรังสีวินิจฉัยอีกด้วย

ในเดือนกันยายน พ.ศ. 2507 องค์การพลังงาน
ปรมาณูเพื่อสันติระหว่างประเทศ (IAEA) ได้ส่ง
Mr. Paul M. Pfalzner ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญทางพิสิกส์
ด้านการแพทย์ (Medical Physicist Expert) มาช่วย



จัดตั้งหน่วย Hospital Physics และฝึกนักพิสิกส์ และแพทย์ของโรงพยาบาลมีกำหนด ๑ ปี ซึ่งนับเป็น ประযุชน์แก่นวัยรังสีรักษा แผนกรังสีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นอย่างมาก

เพราะความก้าวหน้าในการประดิษฐ์เครื่องมือ สำหรับการรักษาโรคมะเร็งได้เป็นไปอย่างรวดเร็ว ประกอบกับความต้องการเครื่องมือดังกล่าวมารักษา ผู้ป่วยที่มีจำนวนมากขึ้น ทางสภากาชาดไทยจึงได้

ติดต่อขอความช่วยเหลือจากประเทศสมาชิกของ แผนกรโคลัมโบมาตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๐๒ จนในที่สุด เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๐๗ รัฐบาลแคนาดาได้บริจาค “Theratron 80” ซึ่งเป็นเครื่อง Cobalt 60 Teletherapy ชนิด Rotational ที่มีประสิทธิภาพ ดีที่สุดและเป็นแบบใหม่ที่สุด ขนาดกำลังสูง ๖,๐๐๐ curies

สำหรับเครื่อง Cobalt 60 Teletherapy “Theratron 80” นี้ นับว่าได้สร้างคุณประโยชน์ในการรักษาโรคมะเร็งให้หายขาดหรือบรรเทา ความทรมานแก่ผู้ป่วยที่มีจำนวนมากขึ้น จึงเป็นที่น่ายินดีและขอขอบคุณรัฐบาลแคนาดาเป็นอย่างมาก ทั้งนี้ เครื่อง Cobalt Theratron 80 ได้ทำการติดตั้ง ในอาคารโอบอลต์ส่วนที่ต่อเติมใหม่ โดยใช้เงินทุน ที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวพระราชทานร่วมกับเงินงบประมาณของสภากาชาดไทย รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 1,000,000 บาท และเมื่อการก่อสร้างได้แล้วเสร็จ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวได้เสด็จพระราชดำเนินมาทรงประกอบพิธีเปิดอาคาร เมื่อวันพฤหัสบดีที่ 19 สิงหาคม พ.ศ. 2508

เมื่อจำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งที่มารับการรักษา มีอัตราที่เพิ่มมากขึ้นทุกๆ ปี เครื่องโอบอลต์ซึ่งมีอยู่เพียงเครื่องเดียวจึงไม่เพียงพอที่จะให้บริการแก่ผู้ป่วย พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวและสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ จึงได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ พระราชทานเครื่องโอบอลต์ “Eldorado 78” เพิ่มขึ้นอีก 1 เครื่อง เมื่อปี พ.ศ. 2517 โดยเครื่องโอบอลต์ Eldorado 78 นี้มีกำลังแรง 6,000 curies และในระยะเวลาเดียว กันนี้ นางวัลลีย์, น.ส. ประชุม และ น.ส. เรณู อับดุลราฮิม ก็ได้ร่วมกันทูลเกล้าฯ ถวายเงินจำนวน 2,000,000 บาท พร้อมดอกเบี้ย แต่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวเพื่อพระราชทานให้แก่สภากาชาดไทยในการก่อสร้าง

อาคารอับดุลราฮิม โดยทำการต่อเติมจากอาคารโอบอลต์เดิมที่เป็นตึกชั้นเดียว ให้กลายเป็นตึก 3 ชั้น เพื่ออุทิศส่วนกุศลและเป็นที่ระลึกแด่นายอชันอลี เชีย อับดุลราฮิม ในกรณี พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวได้เสด็จพระราชดำเนินพร้อมด้วยสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี และสมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี ทรงประกอบพิธีเปิดอาคารเมื่อวันพุธที่ 15 เมษายน พ.ศ. 2524 ซึ่งเครื่องโอบอลต์ Eldorado 78 ที่ได้รับพระราชทานนี้ได้ทำการติดตั้งไว้ในอาคารอับดุลราฮิมเพื่อใช้แทนเครื่องโอบอลต์ GUT-400 ของสภากาชาดและสถาบันแห่งเดือนแดงของสหภาพสาธารณรัฐสังคมนิยมโซเวียต เนื่องจากเครื่องโอบอลต์ของรัสเซียเป็นเครื่องขนาดเล็ก และโอบอลต์ Source หมดอายุที่จะใช้ในการรักษาผู้ป่วยทางสภากาชาดไทยจึงได้มอบให้กองป้องกันอันตรายจากรังสี กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งได้ออกเพื่อนำไปในการรักษาและวิจัยสำหรับเครื่อง Eldorado 78 นี้ได้มีการเปลี่ยนตันกำเนิดรังสีในปี พ.ศ. 2527 และเลิกใช้งานในปี พ.ศ. 2551

นอกจากนั้นแล้ว หน่วยรังสีรักษา yang ได้มีการจัดซื้อเครื่องเอกซเรย์เพิ่มเติมสำหรับการรักษาเพื่อใช้ทดแทนเครื่องเก่าซึ่งเสื่อมสภาพและหมดอายุ การใช้งาน โดยมีรายละเอียดดังนี้

เมื่อจำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งที่มารับการรักษามีอัตราที่เพิ่มมากขึ้นทุกๆ ปี เครื่องโคบล็อกซึ่งมีอยู่เพียงเครื่องเดียวจึงไม่เพียงพอที่จะให้บริการแก่ผู้ป่วย พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวและสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ จึงได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ พระราชทานเครื่องโคบล็อก “Eldorado 78” เพิ่มขึ้นอีก ๑ เครื่อง เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๑๗

- จัดซื้อเครื่อง Deep x-ray ยี่ห้อพิลิปส์ เมื่อเดือนกรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๑๘ โดยใช้งบประมาณของ คณะแพทยศาสตร์จำนวน ๙๐๐,๐๐๐ บาท
 - จัดซื้อเครื่อง Contact x-ray ยี่ห้อพิลิปส์ เมื่อเดือนกรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๑๙ โดยใช้งบประมาณ ของคณะแพทยศาสตร์จำนวน ๓๐๐,๐๐๐ บาท และ เครื่องนี้ยังคงใช้งานอยู่จนถึงปัจจุบัน
 - จัดซื้อเครื่อง Superficial x-ray ยี่ห้อพิลิปส์ เมื่อเดือนตุลาคม พ.ศ. ๒๕๒๑ โดยใช้งบประมาณของ คณะแพทยศาสตร์จำนวน ๑,๐๐๐,๐๐๐ บาท
 - จัดซื้อเครื่อง Fletcher Afterloading จำนวน ๒ ชุด พร้อมทั้งเรเดียมเพิ่มเติม คือ เรเดียม ๒๐ mg จำนวน ๗ แท่ง, เรเดียม ๑๕ mg จำนวน ๔ แท่ง เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๒๓ โดยใช้งบประมาณของคณะแพทยศาสตร์ จำนวน ๒๑๐,๐๐๐ บาท
 - ปี พ.ศ. ๒๕๒๖ ได้รับงบประมาณจาก สถาบันสภากาชาดไทยเพื่อเปลี่ยนโคบล็อก source ของ เครื่องโคบล็อก Theratron ๘๐ และเครื่องโคบล็อก

Eldorado 78 เป็นจำนวน ๔,๖๙๘,๘๕๐ บาท และ ดำเนินการเปลี่ยนเสร็จเรียบร้อยเมื่อปี พ.ศ. ๒๕๒๗

- จัดซื้อเครื่อง Cs-137 Selectron Remote Controlled Afterloading System โดยใช้งบประมาณจากสถาบันสภากาชาดไทย เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๒๘ จำนวน ๔,๕๐๐,๐๐๐ บาท ซึ่งเครื่องนี้ใช้ในการรักษา ผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูก โดยที่ทีมแพทย์ผู้รักษา ได้รับรังสีน้อยที่สุดหรือไม่ได้รับเลย และผู้ป่วย ก็ไม่ต้องนอนเพื่อรับการรักษานานเหมือนการรักษา ด้วยเรเดียม กล่าวคือรับการรักษาเพียงครั้งละ ๘ - ๑๒ ชั่วโมง และเครื่องนี้ได้เลิกใช้งานและยกให้แก่ โรงพยาบาลภูมิพล ในปี พ.ศ. ๒๕๔๕ สำหรับ Cervix Applicator ได้มอบให้ศูนย์มะเร็งอุดรธานี จังหวัด อุดรธานี

เนื่องจากการใช้เคมีบำบัดเพื่อรักษาโรคมะเร็ง ได้มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ทางสาขาวิชารังสีรักษาจึงมีความ จำเป็นที่จะต้องมีห้องเคมีบำบัดเพื่อบริการแก่ผู้ป่วย ซึ่งห้องนี้ตั้งอยู่ที่อาคารอับดุลราหิม ชั้น ๒ ห้องเคมี

บ้าบัดได้ จำนวนประโภชน์ให้แก่ผู้ป่วยโรคมะเร็งและจำนวนประโภชน์ในด้านการศึกษาการใช้สารเคมีเพื่อรักษาโรคมะเร็งเป็นอย่างมาก และได้ทำพิธีเปิดห้องเมื่อเดือนมกราคม พ.ศ. 2527

ในช่วงปี พ.ศ. 2528 มีการเปลี่ยนแปลงชื่อจาก “หน่วยรังสีรักษา” เป็น “สาขาวิชารังสีรักษา”

ในช่วงปี พ.ศ. 2528- พ.ศ. 2530 ได้มีการก่อสร้างอาคารล้วน - เพิ่มพูน ว่องวนิช เพื่อใช้เป็นศูนย์ป้องกันและรักษาโรคมะเร็ง ประกอบด้วย ชั้นใต้ดิน ที่ใช้เป็นห้องเก็บฟิล์มเอกซเรย์ ชั้นที่ 1 ที่จัดเป็นบริเวณที่รับผู้ป่วยใหม่ที่จะมารับการรักษาด้วยรังสีและยังมีห้องตรวจโรค ห้องประชุม ห้องให้น้ำเกลือ และห้องทบทวนประวัติ ชั้นที่ 2 จัดเป็นส่วนของสาขาวิชาภารวินิจฉัยและสาขาวิชาเวชศาสตร์นิวเคลียร์ ชั้นที่ 3 จัดเป็นส่วนของการรักษาระยะใกล้ ประกอบ

ด้วยห้องผ่าตัดเพื่อใส่แร่ ห้องจัดเตรียมอุปกรณ์ห้องเอกซเรย์ ห้องทำงานแพทย์ ชั้นที่ 4 จัดเป็นโรงเรียนรังสีเทคนิคและห้องปฏิบัติการชีวรังสีซึ่งในระยะเวลาต่อมาได้เปลี่ยนเป็นที่ปฏิบัติงานของหน่วยมะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ ชั้นที่ 5 และชั้นที่ 6 จัดเป็นห้องผู้ป่วยสามัญ ชั้นที่ 7 และชั้นที่ 8 จัดเป็นห้องผู้ป่วยพิเศษ และชั้นที่ 9 จัดเป็นห้องประชุมใหญ่ สำหรับบประมาณในการก่อสร้างอาคารนี้ นางเพิ่มพูน ว่องวนิช และครอบครัวได้บริจาคเงินเป็นทุนเริ่มแรก 14,500,000 บาท คณะภริยาทูตบริจาค 2,000,000 บาท และยังมีผู้มีจิตศรัทธาบริจาคเพิ่มเติม 15,415,644.25 บาท และสถาภาคذاตไทยได้จัดสรรงบประมาณสมทบทุนให้รวมค่าก่อสร้าง ค่าตกแต่งภายใน เป็นเงินทั้งสิ้น 11,025,000 บาท โดยอาคารนี้ได้ติดตั้งเครื่องเร่งอนุภาคเพื่อฉายรังสีผู้ป่วยด้วยรังสีเอกซ์ ขนาด 6 และ 10 MV และสามารถเลือกตั้งขนาด 6-20 MeV พร้อมเครื่องจำลองการฉายรังสี (Conventional

● ยุคที่ 2

ปี พ.ศ. 2532 - พ.ศ. 2547

เริ่มจากการก่อสร้างอาคารเอลิสະเบร จักรพงษ์ ในปี พ.ศ. 2532 โดยเงินบริจาคจาก ม.ร.ว. นริศรา จักรพงษ์ จำนวน 4,500,000 บาท และผู้มีจิตศรัทธาร่วมบริจาคสมทบทุนจำนวน 278,683 บาท รวมถึงสถาภาคذاตไทยที่ได้จัดสรรงบประมาณสมทบทุน

รวมค่าก่อสร้าง ค่าตกแต่งภายใน เป็นเงินทั้งสิ้น 11,025,000 บาท โดยอาคารนี้ได้ติดตั้งเครื่องเร่งอนุภาคเพื่อฉายรังสีผู้ป่วยด้วยรังสีเอกซ์ ขนาด 6 และ 10 MV และสามารถเลือกตั้งขนาด 6-20 MeV พร้อมเครื่องจำลองการฉายรังสี (Conventional

อาคารเอลิสเบธ จักรพงษ์ ได้ติดตั้งเครื่องเร่งอนุภาคนี้เพื่อฉายรังสีผู้ป่วยด้วยรังสีเอกซ์ ขนาด 6 และ 10 MV และลำอิเล็กตรอนขนาด 6-20 MeV โดยการติดตั้งเครื่องมือชุดนี้เป็นการเปลี่ยนแปลงจากการใช้รังสี gamma จากเครื่องโคบล็อต-60 มาเป็นการใช้รังสีเอกซ์พลังงานสูง และลำอิเล็กตรอนจากเครื่องเร่งอนุภาคนี้ และใช้เทคนิคการรักษาต่างๆ ที่ทันสมัยที่สุดในขณะนั้น

Simulator) เครื่องวางแผนการรักษา ระบบบันทึกข้อมูลการใช้รังสีรักษาผู้ป่วย และเครื่องประดิษฐ์วัสดุทดลองเนื้อเยื่อ ซึ่งการจัดซื้อได้รับการจัดสรรงบประมาณแผ่นดินเป็นกรณีพิเศษ เป็นเงินทั้งสิ้น 59,999,348 บาท โดยการติดตั้งเครื่องมือชุดนี้ เป็นการเปลี่ยนแปลงจากการใช้รังสี gamma จากเครื่องโคบล็อต-60 มาเป็นการใช้รังสีเอกซ์พลังงานสูงและลำอิเล็กตรอนจากเครื่องเร่งอนุภาคนี้ และใช้เทคนิคการรักษาต่างๆ ที่ทันสมัยที่สุดในขณะนั้น และเนื่องจากการรักษามีการเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยี จึงได้มีการขอทุนจากทบทวนการพลังงานระหว่างประเทศ (IAEA) ในโครงการ Medical Physics and Clinic Dosimetry for Radiotherapy ระหว่างปี พ.ศ. 2532 - พ.ศ. 2534 โดย IAEA ได้ให้ทุนแพทย์เดินทางไปศึกษาดูงานที่ประเทศอังกฤษคนละ 1 ปี จำนวน 2 ทุน คือ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ประยุทธ์ ใจนุ่ม พรประดิษฐ์ เดินทางไปศึกษาดูงานที่ Christie Hospital เมือง Manchester ประเทศอังกฤษ ระหว่างเดือนธันวาคม

พ.ศ. 2532 - มกราคม พ.ศ. 2534 และรองศาสตราจารย์นายแพทย์ประเสริฐ เลิศสงวนสินชัย เดินทางไปศึกษาดูงานที่ The Institute of Cancer Research and the Royal Marsden Hospital, Sutton Surrey และที่ The University of Leeds, Regional Radiotherapy Center, Cookridge Hospital, Leeds ประเทศอังกฤษ ระหว่างเดือน มกราคม พ.ศ. 2534 - มกราคม พ.ศ. 2535 รวมทั้งจัดผู้เชี่ยวชาญแพทย์จำนวน 3 คน จากประเทศไทยเดินและอังกฤษ นักพิสิกส์การแพทย์จากประเทศไทย หารรัฐอเมริกาจำนวน 1 คน ในระหว่างปี พ.ศ. 2533 มาช่วยวิสอนเทคนิคการฉายรังสีแบบต่างๆ การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ การเตรียมข้อมูลปริมาณรังสี ตลอดจนการใช้อุปกรณ์และเครื่องมือต่างๆ เพื่อให้การรักษาเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เมื่อวันที่ 14 พฤษภาคม พ.ศ. 2533 พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี



เมื่อวันที่ 14 พฤษภาคม พ.ศ. 2533 พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงพระกรุณไปโปรดเกล้าฯ ให้สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เสด็จพระราชดำเนินแทนพระองค์ มาทรงประกอบพิธีเปิดอาคาร ล้วน-เพิ่มพูด ว่องวนิช และอาคารเอลิสเบธ จักรพงษ์

เสด็จพระราชดำเนินแทนพระองค์ เพื่อทรงประกอบพิธีเปิดอาคาร ล้วน-เพิ่มพูด ว่องวนิช และอาคารเอลิสเบธ จักรพงษ์

ในปี พ.ศ. 2538 ได้มีการจัดซื้อเครื่องใส่แร่ อริเดียมแบบอัตราปริมาณรังสีสูงพร้อม C-arm X-rays โดยใช้งบประมาณจากโรงพยาบาลจำนวน 15,000,000 บาท และทำการติดตั้งไว้ที่อาคาร ล้วน-เพิ่มพูด ว่องวนิช ชั้น 3 ซึ่งทำให้มีการเปลี่ยนรูปแบบการใส่แร่จากการที่ผู้ป่วยนอนในโรงพยาบาล 2-3 วัน มาเป็นผู้ป่วยนอก และใช้เวลาในการใส่แร่ไม่เกิน 45 นาที

ปี พ.ศ. 2542 ได้รับพระราชทานเครื่อง Theratron Elite 80 จากสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ ขนาด 12,000 ครูรี เพื่อทดแทนเครื่อง Theratron 80 และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ ได้เสด็จพระราชดำเนินมาทรงทำพิธีเปิดเมื่อวันที่ 12 มกราคม พ.ศ. 2543 และเครื่องนี้ได้เลิกใช้งานในเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2555 โดย Computer Control ได้มอบให้แก่โรงพยาบาลรามาธิบดี

เนื่องจากสภาพอากาศไทยและโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้ปรับเปลี่ยนโครงสร้างการบริหาร

โดยให้ยกเลิก “แผนก” และใช้คำว่า “ฝ่าย” แทน ในปี พ.ศ. ๒๕๔๐ ต่อมาเมื่อสมาคมรังสิตวิทยาได้เปลี่ยนชื่อเป็นสมาคมรังสิตวิทยาและมะเร็งวิทยา ในปี พ.ศ. ๒๕๔๗ และขอให้หน่วยงานรังสิตวิทยาทั่วประเทศ

ใช้ชื่อเดียวกัน ทางฝ่ายรังสิตวิทยาจึงได้ขออนุมัติทางโรงพยาบาลเปลี่ยนชื่อจาก “สาขาวิชารังสิตวิทยา” เป็น “สาขาวิชารังสิตวิทยาและมะเร็งวิทยา” ในปีเดียวกันนั้นเอง (พ.ศ. ๒๕๔๗)

● ยุคที่ ๓

ปี พ.ศ. ๒๕๔๘ - ปัจจุบัน (๒๕๕๗)

ยุคนี้ใช้ชื่อว่า “สาขาวิชารังสิตวิทยาและมะเร็งวิทยา” และนับเป็นยุคที่มีการปรับปรุงเครื่องมือรังสิตวิทยาเกือบทั้งหมดเป็นระบบที่ควบคุมด้วยคอมพิวเตอร์

ในปี พ.ศ. ๒๕๔๘ มีการต่อเติมอาคารอลิสเบธ เพื่อติดตั้งเครื่องเร่งอนุภาคแบบ ๓ มิติ จำนวน ๑ เครื่อง, แบบ ๔ มิติ จำนวน ๑ เครื่อง, เครื่องจำลองการฉายรังสีด้วยเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT Simulator) ชนิด 4 slices จำนวน ๑ เครื่อง, เครื่องจำลองการฉายรังสีจำนวน ๑ เครื่อง เพื่อติดตั้งแทนเครื่องเก่า (โดยเครื่องเก่าได้มอบให้คณะสัตวแพทย์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย) และเครื่องวางแผนการรักษาจำนวน ๒ เครื่อง โดยเครื่องทั้งหมดควบคุมด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์และเชื่อมต่อกันด้วยระบบเครือข่าย มีการส่งข้อมูลระหว่างเครื่องโดยไม่ต้องใช้เอกสารหรือการเดินส่ง นอกจากนั้นก็ยังมีการ

ฉายรังสีโดยใช้เทคนิค ๓ มิติ, เทคนิคปรับความเข้มและเทคนิค ๔ มิติที่ฉายรังสีตามจังหวะการหายใจผู้ป่วย ซึ่งทั้งหมดนี้นับเป็นเทคโนโลยีที่มีความทันสมัยและมีความทัดเทียมกับสถาบันที่มีชื่อเสียงในประเทศไทยที่พัฒนาแล้ว โดยงบประมาณในการจัดซื้อได้รับจากรัฐบาลไทยและรัฐบาลญี่ปุ่นเป็นเงินทั้งสิ้น 193,501,300 บาท นอกเหนือจากการต่อเติมอาคารอลิสเบธแล้ว ก็ยังได้ดำเนินการปรับปรุงอาคารล้วน - เพิ่มพูล ว่องวนิช โดยการขยายห้องปฏิบัติงานในชั้นใต้ดินและเพิ่มพื้นที่ห้องตรวจและโถงคอยผู้ป่วยในชั้น ๑ ซึ่งใช้งบประมาณในการก่อสร้างจำนวน 65,700,000 บาท และมีการแบ่งพื้นที่บางส่วนที่ชั้นใต้ดินและชั้น ๙ ของอาคารว่องวนิช เพื่อจัดเป็นศูนย์สิริกิติ์บรมราชินีนาถซึ่งสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถได้เสด็จพระราชดำเนินมาทรงประกอบพิธีเปิดอาคารและ



เครื่องจำลองการฉายรังสีด้วยเครื่องเอกซเรย์
(CT-SIMULATOR (GE รุ่น LightSpeed RT))
ที่อาคารเอลิสเบธ



เครื่องจำลองการฉายรังสีด้วยเครื่องสร้างภาพด้วยคลื่น磁ฟิลด์
(MRI-SIMULATOR (GE รุ่น HDxt 1.5 Tesla))
ที่อาคารเอลิสเบธ

เครื่องมือชุดใหม่ เมื่อวันที่ 11 มิถุนายน พ.ศ. 2548 ในปี พ.ศ. 2552 ได้มีการจัดซื้อเครื่องใส่แร่แบบ 3 มิติ เพื่อทดสอบเครื่องใส่แร่เก่า โดยใช้งบประมาณของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) จำนวน 13,623,160 บาท และงบประมาณของโรงพยาบาลจำนวน 13,623,160 บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 25,623,160 บาท โดยได้มอบเครื่องมือเก่าคืน เครื่องใส่แร่ให้แก่ภาควิชาสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร, เครื่องเอกซเรย์ C-arm ให้แก่โรงพยาบาลสุวรรณชาด และเครื่องวางแผนการรักษาให้แก่โรงพยาบาลภูมิพล ตามที่

หน่วยงานเหล่านี้ได้ร้องขอมา

เนื่องจากผู้ป่วยมีจำนวนมากและเครื่องเร่งอนุภาคเครื่องแรก (Clinac 1800) ไม่ได้เป็นระบบที่ควบคุมโดยคอมพิวเตอร์ อีกทั้งยังถูกใช้งานนานกว่า 20 ปี เมื่อเกิดการชำรุดจึงไม่มีอะไหล่ซ่อมดังนั้นในปี พ.ศ. 2552 - พ.ศ. 2553 ฝ่ายรังสีวิทยาจึงได้ใช้เงินทุนหมุนเวียน จำนวน 123,000,000 บาท ทำการจัดซื้อเครื่องเร่งอนุภาคใหม่เพื่อทดสอบเครื่องเก่าซึ่งเครื่องใหม่นั้นบันเป็นเทคโนโลยีรุ่นล่าสุดในขณะนั้นคือ เครื่องฉายรังสีปรับความเข้ม 1,000 องศาซึ่งสามารถฉายรังสีแบบปรับความเข้มหมุนรอบตัว

ผู้ป่วยที่ฉายรังสีได้ในระยะเวลาอันสั้น พร้อมระบบภาพนำวิถีแบบ 2 และ 3 มิติ เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของลำรังสีที่ฉายไปในบริเวณเนื้อร้าย สามารถทำการรักษาผู้ป่วยได้จำนวนมากขึ้น พร้อมปรับปรุงระบบภาพตรวจความถูกต้องของลำรังสีแบบ 2 มิติ ในเครื่องเร่งอนุภาคเครื่องเก่าทั้ง 2 เครื่อง (Clinac 21 EX และ Clinac 23 EX) ให้เป็นรุ่นล่าสุดที่มีขนาดใหญ่และให้รายละเอียดเพิ่มขึ้น

ในช่วงปี พ.ศ. 2554 จนถึงปัจจุบัน มีการปรับปรุงเทคโนโลยีการฉายรังสีตามความก้าวหน้าของเทคนิคการฉายรังสี เริ่มจากในปี พ.ศ. 2554 มีการจัดซื้อโปรแกรมการฉายรังสีแบบปรับความเข้มรอบตัวผู้ป่วยพร้อมติดตั้งระบบภาพนำวิถีในเครื่องเร่งอนุภาคแบบ 2 และ 3 มิติ (Clinac 23 EX) ด้วยงบประมาณเงินทุนหมุนเวียนจำนวน 49,500,000 บาท และทำการติดตั้งเครื่องจำลองการฉายรังสีด้วยเครื่องสร้างภาพด้วยคลื่นในสนามแม่เหล็ก (MRI Simulator) จำนวน 1 เครื่อง ด้วยงบประมาณเงินทุนหมุนเวียน จำนวน 54,000,000 บาท นับเป็นครั้งแรกในประเทศไทยที่มีเครื่อง MRI Simulator อยู่ในสาขา_radiation therapy ซึ่งสามารถใช้จำลองการฉายรังสีทั้งแบบรังสีระยะไกลและไกล รวมถึงการรักษาโรคมะเร็งในอวัยวะสืบพันธุ์สตรี โดยวางแผนการรักษาจากการถ่ายภาพด้วย MRI Simulator ซึ่งศูนย์รังสีรักษาฯ อย่างแห่งในโลกจะสามารถทำได้ในปี พ.ศ. 2555 ได้มีการจัดทำโปรแกรมที่พัฒนาการคำนวณปริมาณรังสีในอวัยวะสืบพันธุ์สตรีจากเครื่อง

ใส่แร่แบบ 3 มิติ โดยใช้เครื่องสร้างภาพด้วยคลื่นสะท้อนในสนามแม่เหล็ก (MRI) ด้วยงบประมาณเงินทุนหมุนเวียนจำนวน 6,500,000 บาท รวมทั้งจัดเพิ่มเครื่องมือสอดใส่แร่ที่สามารถถ่ายภาพด้วย MRI และในปีนี้เอง (พ.ศ. 2555) ที่ได้มีการจัดซื้อเครื่องตรวจวิทยาภายในด้วยคลื่นเสียงความถี่สูงเพื่อใช้ประกอบการใส่แร่ (Ultrasound Image Guided Brachytherapy) ด้วยงบประมาณเงินทุนหมุนเวียนจำนวน 2,212,000 บาท

ในปี พ.ศ. 2554 ได้รับการจัดสรรเงินทุนของโครงการเงินกู้เพื่อพัฒนาโครงการพัฒนาโครงการพัฒนา (Development Policy Loan: DPL) สำหรับโครงการภายใต้แผนปฏิบัติการไทยเข้มแข็ง พ.ศ. 2555 เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น 535,321,000 บาท เพื่อจัดซื้อเครื่องจำลองการฉายรังสีด้วยเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์จำนวน 1 เครื่อง และเครื่องจำลองการฉายรังสีด้วยเครื่องสร้างภาพด้วยคลื่นสะท้อนในสนามแม่เหล็กจำนวน 1 เครื่อง และเครื่องเร่งอนุภาคจำนวน 3 เครื่อง โดยเครื่องเร่งอนุภาค 2 เครื่องเป็นรุ่นล่าสุด (True beam) ที่ล้ำรังสีไม่ต้องผ่านที่กรองรังสีให้เรียบ เรียกว่า Unflat Beam ทำให้ได้อัตราปริมาณรังสีสูงสุดถึง 2,400 cGy/mu สามารถรักษาผู้ป่วยได้ในเวลาสั้น หมายเหตุ การรักษาในบริเวณที่มีขนาดเล็กให้ปริมาณรังสีสูง และใช้จำนวนครั้งการรักษาลดลงเหลือ 1 - 5 ครั้ง ซึ่งถ้าฉายบริเวณศีรษะครั้งเดียวเรียกว่า SRS (Stereotactic Radiosurgery) และถ้าฉายบริเวณอื่น



เครื่องเร่งอนุภาคแบบปรับความเข้ม 1,000 องศา (Rapid Arc) พร้อมระบบภาพนำวิถีแบบ 2 มิติ และ 3 มิติ

จะฉายหลายครั้งเรียกว่า SBRT (Stereotactic Body Radiotherapy) และ 1 ใน 2 เครื่องนี้จะเป็นเครื่องที่เน้นการฉายเทคนิคพิเศษ Stereotactic Radiosurgery ทำการรักษาด้วย Cone ขนาดเล็ก หรือใช้ที่จำกัดสำหรับแบบซี่ มีเครื่องมือยึดตรึงผู้ป่วยโดยเฉพาะ มีเครื่องวางแผนการรักษาแยกต่างหาก และมีระบบภาพ 3 มิติ ตรวจสอบตำแหน่งผู้ป่วยตลอดเวลาด้วยระบบ Infrared เรียกว่า Align RT

ในการปรับปรุงอาคารอับดูลราหิม ได้ทำการรื้อถอนเครื่องโคบล็อต 60 ทั้ง 2 เครื่อง คือ เครื่อง Eldorado 78 และเครื่อง Theratron Elite 80

พร้อมส่งต้นกำเนิดรังสีออกนอกประเทศ รวมจำนวน ทั้งหมด 2 sources จากเครื่อง Eldorado 78 และ Theratron Elite 80 และหัว source ที่ไม่มีต้นกำเนิด รังสีจากเครื่อง Theratron 80 โดยบริษัทกลุ่มสุกฤษล ได้ว่าจ้าง บริษัท Gamma service จากประเทศไทย เยอรมัน มาทำการขนย้าย เมื่อวันที่ 28 มีนาคม พ.ศ. 2555 และมีค่าใช้จ่ายจำนวน 8,000,000 บาท ทั้งนี้ บริษัท Business Alignment ได้เป็นผู้ว่าจ้าง บริษัทกลุ่มสุกฤษล อีกทอดหนึ่ง โดยค่าใช้จ่ายในการ ขนย้ายจะรวมอยู่ในค่าเครื่องฉายรังสีเครื่องใหม่ และ บริษัท Business Alignment ยังเป็นผู้รับผิดชอบ ในการปรับปรุงอาคารอับดูลราหิมเพื่อวางเครื่องฉาย รังสีเครื่องใหม่ทั้ง 3 เครื่อง

ในขณะนี้ (ปี พ.ศ. 2557) การปรับปรุงอาคาร อับดูลราหิมและการติดตั้งเครื่องฉายรังสีจำนวน 3 เครื่อง และเครื่องจำลองการฉายรังสีด้วยเครื่อง เอกซเรย์คอมพิวเตอร์จำนวน 1 เครื่อง รวมทั้ง เครื่องจำลองการฉายรังสีด้วยเครื่องสร้างภาพด้วย คลื่นสะท้อนในสนามแม่เหล็กจำนวน 1 เครื่อง ติดตั้งที่อาคารนวมินทร์ ได้ดำเนินการเสร็จสิ้น เรียบร้อยแล้ว และได้เริ่มให้บริการแก่ผู้ป่วยมาตั้งแต่ กลางเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2557 ทั้งนี้เพื่อมุ่งหวัง การให้บริการผู้ป่วยรวดเร็วยิ่งขึ้น โดยที่ผู้ป่วยใหม่ ไม่ต้องรอคิวการฉายรังสีนานนับเดือนอีกต่อไป

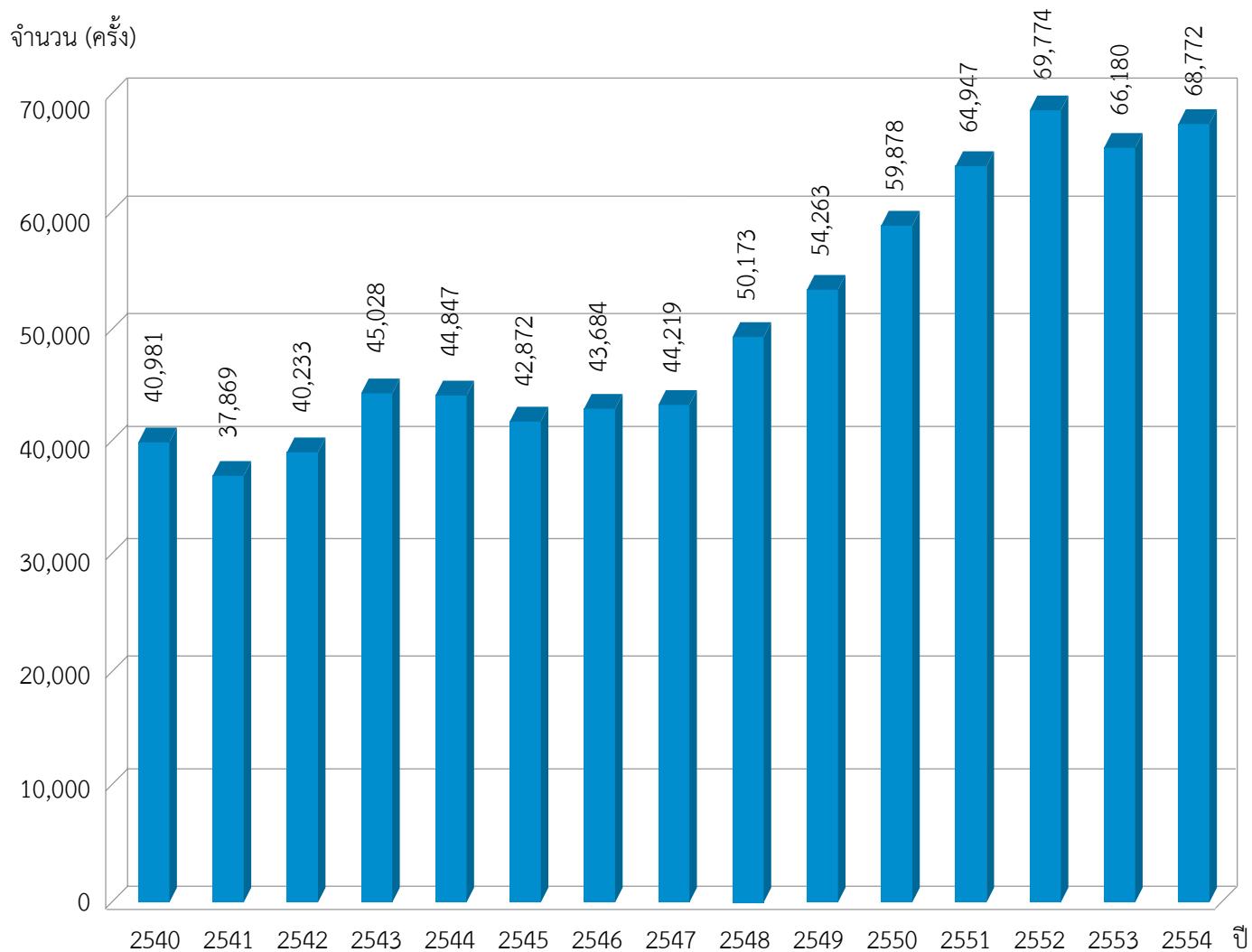


เครื่องฉายรังสีแบบศัลยกรรม
ความเข้มสูง

เครื่องฉายรังสี 1,000 องศา
รักษามะเร็งเต้านม



ยอดงานบริการของสาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา ฝ่ายรังสีวิทยา
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2540 - พ.ศ. 2554 (15 ปี)



ประวัติสาขาเวชศาสตร์นิวเคลียร์

สำหรับความเป็นมาของสาขาเวชศาสตร์นิวเคลียร์ ภาควิชา/ฝ่ายรังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ได้เริ่มก่อตั้งขึ้นเมื่อเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2502 ซึ่งในขณะนั้นใช้ชื่อว่า “หน่วยไอโซโทปส์” ด้วยความช่วยเหลือของหน่วยงานที่มีชื่อว่า International Atomic Energy Agency (IAEA) โดยได้ทำการจัดส่ง Mr. Norman Veall แห่ง Guy's Hospital, London ประเทศอังกฤษ ซึ่งในขณะนั้นได้เข้ามาปฏิบัติงานอยู่ในประเทศไทยที่ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ในฐานะผู้เชี่ยวชาญ

ในการใช้สารเรดิโอไอโซโทปส์ในการแพทย์ของ ทบทวนการพัฒนาประมาณระหว่างประเทศ (IAEA) ทั้งนี้ Mr. Norman Veall ได้เป็นผู้วางแผนงาน และให้คำแนะนำในการจัดหาเครื่องมืออุปกรณ์ และช่วยเหลือในการปฏิบัติงานอยู่ช่วงระยะเวลาหนึ่ง ซึ่งในขณะนั้นมีบุคลากรในหน่วยงานใหม่เพียง 1 คน เท่านั้น คือ นายแพทย์วิชัย โปษยะจินดา

หลังจากนั้นไม่นานนัก กิจการของหน่วยงานนี้ ได้ขยายตัวขึ้นเป็นลำดับ ซึ่งสามารถแบ่งได้พอสังเขป ตามสถานที่ตั้งของหน่วยงาน ดังนี้

• ยุคที่ 1

ปี พ.ศ. 2502 - พ.ศ. 2505

ในยุคริมต้นเมื่อมีการปฏิบัติงานในช่วงแรกนั้น ได้รับความช่วยเหลือต่างๆ ดังนี้

1. โอบรม มนูหะ อดีตนายก มหาวิทยาลัย

สมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอ เจ้าฟ้ากรมพระยา นริศราনุวัดติวงศ์ ได้ร่วมกับบริจาคเงินในการจัดซื้อ เครื่องมือและอุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงาน คือ

สำหรับความเป็นมาของสาขาวิชาศาสตร์นิวเคลียร์ ภาควิชา/ฝ่ายรังสีวิทยา
 คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
 สภากาชาดไทย ได้เริ่มก่อตั้งขึ้น เมื่อเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2502
 ซึ่งในขณะนั้นใช้ชื่อว่า “หน่วยไอโซโทปส์”

- 1.1 1" x 1" NaI Scintillation Detector with Photomultiplier
- 1.2 Liquid Sample Beta Counter
- 1.3 ขาตั้งสำหรับ Scintillation Detector

2. คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ ได้อือเพื่อให้เชื่ันที่ส่วนหนึ่งในบริเวณชั้นล่างของโรงเรียนเทคนิคการแพทย์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ (อาคาร 14) เพื่อเป็นห้องปฏิบัติการไอโซโทปส์และยังให้ยืมเครื่องมือขึ้นสำคัญชั้นหนึ่งนั่นคือ Scaler รวมทั้งเครื่องแก้วและอุปกรณ์อื่นๆ ภายในห้องปฏิบัติการ

สำหรับงานเริ่มแรกของหน่วยไอโซโทปส์ ก็คือการตรวจการทำงานของต่อมไทรอยด์และทำการรักษาผู้ป่วยโรคต่อมไทรอยด์เป็นพิษด้วยสารกัมมันตรังสีไอโอดีน รวมถึงการตรวจหาสารเเทตุของโรคน้ำในซ่องปอดโดยใช้สารกัมมันตรังสีฟอสฟอรัส การใช้สารกัมมันตรังสีปรอมีนในการหา Extracellular

Fluid ในคนปกติ และการหา Red Blood Cell Survival โดยใช้สารกัมมันตรังสีโครเมียม ต่อมาเมื่อกิจการได้ขยายตัวเพิ่มมากขึ้น ตามลำดับ ทั้งในด้านการบริการแก่โรงพยาบาล และด้านการค้นคว้าวิจัย จึงมีความจำเป็นที่จะต้องย้ายห้องปฏิบัติการจากห้องชั้นล่างของอาคารเทคนิคการแพทย์ขึ้นไปอยู่บริเวณชั้น 3 ของอาคารเทคนิคการแพทย์ เมื่อเดือนเมษายน พ.ศ. 2503

3. ทบวงการพลังงานประมาณระหว่างประเทศได้ทำการจัดส่งผู้เชี่ยวชาญ คือ Mr. J.D. Pearson แห่ง Guy's Hospital, London มาให้คำแนะนำ ช่วยเหลือในด้านการปฏิบัติงาน และนำในการจัดหา เครื่องมือเพิ่มเติม รวมถึงการเปิดการบรรยายและสอนแพทย์ในโรงพยาบาลนี้ ในวิชาที่ว่าด้วยการใช้สารกัมมันตรังสีในทางการแพทย์แก่น่วยงานนี้เป็นระยะเวลา 1 ปี โดยเริ่มปฏิบัติงานประมาณเดือนเมษายน พ.ศ. 2503

● ยุคที่ 2

ปี พ.ศ. 2506 - พ.ศ. 2517

ในปี พ.ศ. 2506 ได้มีการเปิดอาคารใหม่ คือ อาคารสวัสดิ์ - ล้อม โอลสถานุเคราะห์ เพื่อเป็นการเฉลิมฉลองการเดือนนิวัตกลับจากยูโรปและอเมริกา ในปี พ.ศ. 2503 และมีการสร้างส่วนต่อขยายด้านปีกซ้ายของอาคาร หน่วยเรติโอลอทีปส์จึงได้ย้ายมาอยู่บนชั้น 2 และชั้น 3 ของส่วนต่อขยายนี้ ซึ่งการที่มีพื้นที่ใช้สอยมากขึ้น จึงทำให้สามารถขยายงานทั้งด้านการตรวจรักษาและการวิจัยได้มากยิ่งขึ้น ในปี พ.ศ. 2507 จึงได้มีการใช้เรติโอลอคตีฟโกลด์ชนิดเม็ดในการรักษามะเร็งของช่องปาก กระเพาะอาหาร และกระเพาะปัสสาวะ และมีการใช้เรติโอลอคตีฟไอโอดีนในการรักษามะเร็งของต่อมไทรอยด์

ในปี พ.ศ. 2511 ได้รับงบประมาณจำนวน 400,000 บาท ในการจัดซื้อเครื่องมือสำคัญ คือ Rectilinear Scanner ยี่ห้อ Picker เพื่อใช้ในการตรวจวิวัฒนาต่างๆ โดยใช้ในการตรวจไทรอยด์และตับเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งได้ใช้งานมาประมาณ 20 ปี นับว่าเป็นความคุ้มค่ามาก และในปีเดียวกันนี้เอง ทบทวนการพัฒนาประมาณระหว่างประเทศได้ทำการ



ห้องอ่านพิล์มสาขาเวชศาสตร์นิวเคลียร์ในสมัยก่อน

จัดส่งผู้เชี่ยวชาญ คือ Dr. Roger P Ekins มาประจำที่หน่วยงานนี้เป็นระยะเวลา 6 เดือน ซึ่ง Dr. Roger P Ekins ได้ให้คำแนะนำช่วยเหลือในด้านต่างๆ รวมทั้งการเริ่มงานด้าน Radioimmunoassay

● ยุคที่ 3

ปี พ.ศ. 2518 - ปัจจุบัน

ด้วยเหตุที่ปริมาณงานของหน่วยเวชศาสตร์นิวเคลียร์ได้เพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ จึงมีความจำเป็นที่จะต้องขยายพื้นที่ในการทำงานออกไปอีก จึงได้ดำเนินการก่อสร้างอาคารใหม่ สูง 4 ชั้น ลงบนเนื้อที่เดิมของอาคารโปษยานนท์ เพื่อให้ได้พื้นที่ทำการมากขึ้นและพอเพียงกับการขยายงานในอนาคตซึ่งค่าใช้จ่ายในการก่อสร้างอาคารใหม่นี้ ได้มาจากการบประมาณแผ่นดินจำนวน 2,978,000 บาท นอกจากนั้นจากเงินรายได้ของหน่วยเวชศาสตร์นิวเคลียร์จากทายาทตระกูลโปษยานนท์และจากผู้มีจิตศรัทธาซึ่งได้ร่วมบริจาคสมทบทุน รวมค่าก่อสร้างทั้งสิ้น 4,618,192 บาท และสภากาชาดไทยได้ให้เชื้ออาคารใหม่ตามชื่อเดิมคือ “โปษยานนท์”

ในโอกาสนี้ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวได้เสด็จพระราชดำเนินพร้อมด้วยสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารีและสมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี เพื่อทรงประกอบพิธีเปิดอาคารตั้งกล่าว เมื่อวันพุธที่ 15 เมษายน พ.ศ. 2524 และทอดพระเนตรเครื่องมือชั้นสำคัญคือ เครื่องถ่ายภาพรังสีแกรมมา (Gamma Camera ยี่ห้อ Philips) ซึ่งได้รับงบประมาณแผ่นดินในการจัดซื้อเครื่องนี้เป็นจำนวน

2.105 ล้านบาท เมื่อปี พ.ศ. 2520 เพื่อใช้ในการถ่ายภาพตรวจวิทยาต่างๆ

ต่อมาในปี พ.ศ. 2525 ได้รับอนุมัติให้จัดซื้อเครื่องถ่ายภาพรังสีแกรมมา (Gamma camera ยี่ห้อ Philips) เครื่องที่ 2 พร้อมเครื่องคอมพิวเตอร์ ด้วยงบประมาณแผ่นดินเป็นจำนวน 5,000,000 บาท ซึ่งหน่วยฯ ต้องจัดหาเงินสมทบที่อีกจำนวน 360,000 บาท นับเป็นเครื่องมือที่มีคุณประโยชน์อย่างยิ่งสำหรับการศึกษาวิจัยในด้านระบบไหลเวียนต่างๆ ของร่างกายอย่างละเอียด รวมทั้งการให้บริการแก่ผู้ป่วย ต่อมาได้มีการจัดซื้อเครื่องถ่ายภาพรังสีแกรมมาชนิดหัวดัดหมุนได้รับตัว (SPECT) เพิ่มขึ้นแบบ 1 หัวดัด จำนวน 2 เครื่อง (ยี่ห้อ GE รุ่น STARCAM 400 AC และยี่ห้อ GE รุ่น CAMSTAR XR/T) และในปี พ.ศ. 2544 ได้มีการติดตั้ง SPECT จำนวน 2 เครื่อง คือ ชนิด 2 หัวดัด จำนวน 1 เครื่อง (ยี่ห้อ Trionix BIAD_20XLT) และชนิด 3 หัวดัด จำนวน 1 เครื่อง (ยี่ห้อ Trionix TRIAD_20XLT) ซึ่งเป็นเครื่อง SPECT ชนิด 3 หัวดัดเครื่องแรกในประเทศไทย นอกจากนี้ยังมีงานบริการทางห้องปฏิบัติการด้าน Radioimmunoassay และ Immunoradiometric Assay ซึ่งมีบริการตรวจ



ห้องตรวจความหนาแน่นของกระดูก ที่อาคารโภชยานนท์ ชั้น 1

หาขอร์โมนของต่อมไทรอยด์ Tumor Marker และ Serum Iron ซึ่งในเวลาต่อมาได้ย้ายบริการตรวจหาขอร์โมนของต่อมไทรอยด์ Serum Iron และ Tumor Marker ไปที่ห้องปฏิบัติการกลางของคณะแพทยศาสตร์ แต่ยังคงบริการตรวจหาขอร์โมนของต่อมไทรอยด์ไว้สำหรับผู้ป่วยไทรอยด์ของสาขาฯ เอง

ในปัจจุบัน (พ.ศ. 2556) ที่ชั้น 1 อาคารโภชยานนท์ มีเครื่องถ่ายภาพรังสีแกมมาชนิดหัววัดหมุนได้รับตัวจำนวน 4 เครื่อง ซึ่งในจำนวนนี้เป็นเครื่องที่เป็น SPECT/CT จำนวน 1 เครื่อง (ยี่ห้อ Siemens รุ่น Symbia T6) และนอกจากเครื่องถ่ายภาพรังสีแกมมาดังกล่าวแล้ว ก็ยังมีเครื่องวัดความหนาแน่นของกระดูก (Bone Densitometer)

ชนิด Dual Energy X-ray Absorptiometry (DXA) จำนวน 2 เครื่อง (ยี่ห้อ Hologic รุ่น Discovery A และยี่ห้อ Hologic รุ่น Discovery W) เครื่องวัด Thyroid Uptake จำนวน 1 เครื่อง เพื่อวัดการทำงานของต่อมไทรอยด์ ก่อนการรักษาด้วยสารรังสีไอโอดีน

ในส่วนของชั้นที่ 2 ของอาคารโภชยานนท์ เป็นที่ตั้งของห้องตรวจผู้ป่วยโรคไทรอยด์ ห้องอ่านผล Scan ห้องวิเคราะห์ผลการตรวจทางเวชศาสตร์นิวเคลียร์ด้วยคอมพิวเตอร์ และห้องทำงานของธุรการสาขาฯ

ส่วนชั้นที่ 3 ของอาคารโภชยานนท์ เป็นที่ตั้งของห้องทำงานคณาจารย์ ห้องเรียน และห้องประชุมโภชยะจินดา

ด้วยเหตุที่ปริมาณงานของหน่วยเวชศาสตร์นิวเคลียร์ได้เพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ จึงได้ดำเนินการก่อสร้างอาคารใหม่ สูง 4 ชั้น ลงบนเนื้อที่เดิมของอาคารป้องกันน้ำ และสถาภาค่าดไทยได้ให้ชื่ออาคารใหม่ตามชื่อเดิมคือ “ป้องกันน้ำ”

สำหรับชั้นที่ 4 ของอาคารป้องกันน้ำ เป็นที่ตั้งของห้องปลอดเชื้อซึ่งเป็นสถานที่เตรียมสารเภสัชรังสี และสารเภสัชที่ผลิตได้เอง เช่น DTPA, DMSA, MDP, Phytate เป็นต้น นอกจากนี้ยังเป็นห้องสำหรับการติดฉลากเม็ดเลือดแดงและเม็ดเลือดขาว ซึ่งต้องกระทำโดยเทคนิคปราศจากเชื้อตัวอย่าง

นอกจากนี้ การตรวจหาอยร์โมนของต่อมไทรอยด์ในปัจจุบันได้เปลี่ยนเทคนิคเป็นใช้ Immunochemiluminescent Assay ซึ่งมีความไวมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ที่อาคารสวัสดิ์ - ล้อมชั้น 1 ยังมีเครื่อง PET/CT (ยี่ห้อ Siemens รุ่น Biograph 16) ซึ่งเป็นเครื่องที่ใช้ตรวจความผิดปกติของโรคต่างๆ ในระดับโมเลกุล จึงสามารถพบความผิดปกติได้เร็วขึ้นทั้งในโรคมะเร็ง โรคสมอง และโรคหัวใจ ส่วนในด้านการรักษาในปัจจุบัน สามารถทำการรักษาผู้ป่วยต่างๆ ด้วยสารกัมมันตรังสี เช่น การใช้ I-131 รักษาต่อมไทรอยด์เป็นพิษ มะเร็งต่อมไทรอยด์ การใช้สาร I-131 MIBG รักษาโรค Pheochromocytoma, Neuroblastoma การใช้สาร Y-90 Ibritumomab Tiuxetan (Zevalin) ในการรักษา Non Hodgkin Lymphoma และการใช้สาร Sm-153 EDTMP ในการรักษาการปวดกระดูกจากมะเร็งแพร่กระจาย เป็นต้น และยังมีห้องพักผู้ป่วยตั้งกล่าวที่ต้องนอน



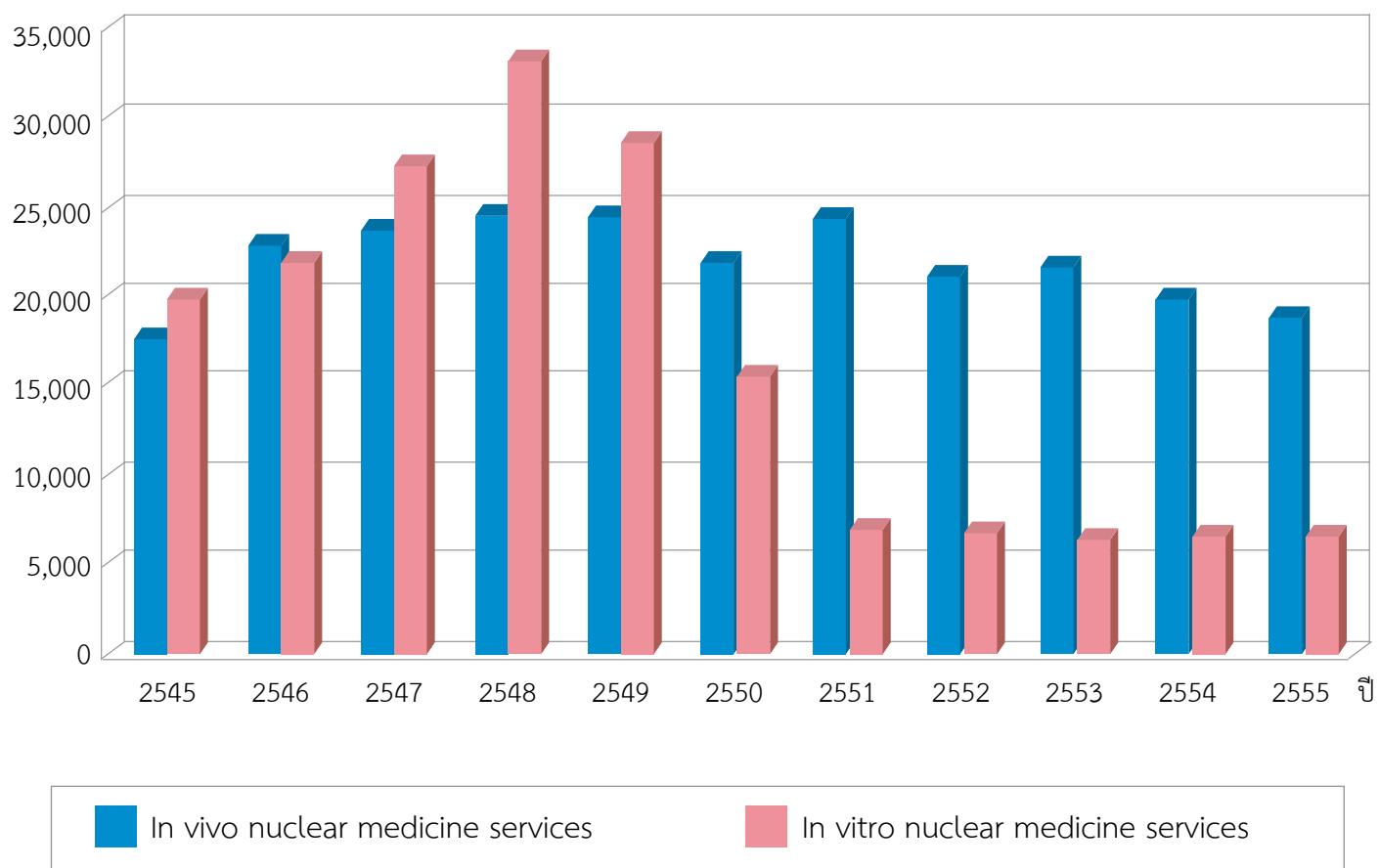
ห้อง SPEC-CT ชนิด 2 หัววัด ที่อาคารป้องกันน้ำ ชั้น 1

โรงพยาบาลที่อาคารล้วน - เพิ่มพูด ว่องวนิช ชั้น 5 และชั้น 6 จำนวน 2 ห้อง รวม 5 เตียง

หน่วยเวชศาสตร์นิวเคลียร์ได้เติบโตมาเป็นลำดับจนเป็นสาขาวิชาเวชศาสตร์นิวเคลียร์ในปัจจุบัน และได้ให้บริการทั้งในด้านวิชาการ การวิจัย และการตรวจรักษาผู้ป่วย จนเป็นที่ยอมรับกันทั่วไปในวงการแพทย์และประชาชน รวมทั้งในระดับนานาชาติ และยังเป็นที่ศึกษาดูงานของผู้ได้รับทุนจากทบทวนการพัฒนาปรมาณูระหว่างประเทศ ปัจจุบันหน่วยงานนี้มีอาจารย์แพทย์จำนวน 5 คน อาจารย์พิสิกรจำนวน 1 คน นักวิทยาศาสตร์จำนวน 2 คน นักรังสีการแพทย์จำนวน 12 คน เจ้าหน้าที่รังสีการแพทย์จำนวน 5 คน พยาบาลจำนวน 3 คน และบุคลากรระดับอื่นๆ อีกจำนวน 11 คน

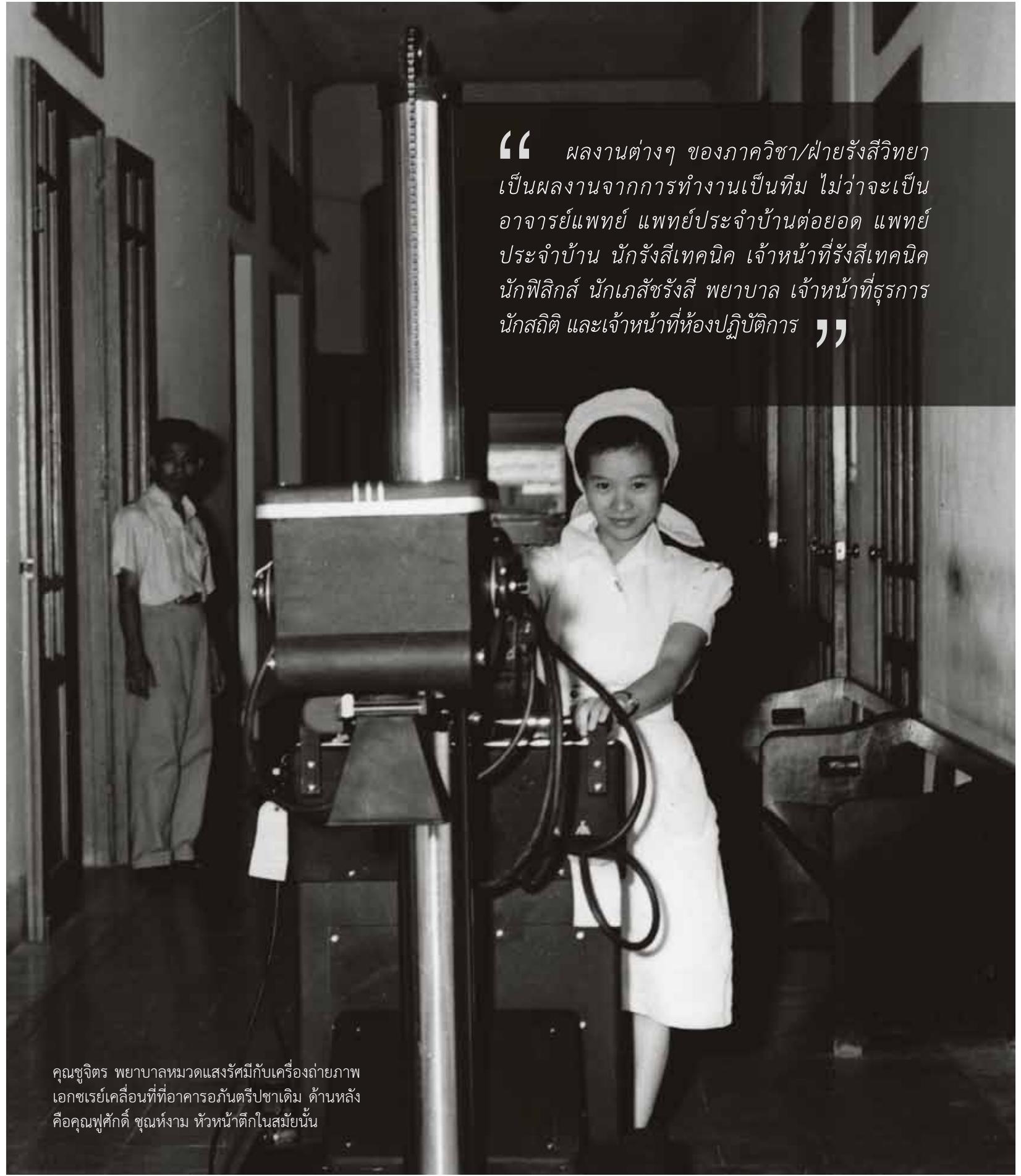
**ยอดงานบริการของสาขาเวชศาสตร์นิวเคลียร์
ฝ่ายรังสีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2545 - พ.ศ. 2555**

จำนวนผู้ป่วย



หมายเหตุ: เดิม in vitro nuclear medicine services ของสาขาเวชศาสตร์นิวเคลียร์ มี thyroid function test, ferritin, B12, folate, tumor marker ต่างๆ ซึ่ง thyroid function test, ferritin, B12, folate ได้โอนย้ายไปให้ห้องปฏิบัติการกลาง ของคณะแพทยศาสตร์ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543 ส่วน tumor marker ได้โอนย้ายไปเมื่อเดือนสิงหาคม 2550 ในปัจจุบัน in vitro nuclear medicine services ที่ยังทำอยู่ที่สาขาเวชศาสตร์นิวเคลียร์ คือ FT3, FT4, TSH, Tg และ antiTg สำหรับผู้ป่วยของสาขาฯ เท่านั้น

“ ผลงานต่างๆ ของภาควิชา/ฝ่ายรังสีวิทยา
เป็นผลงานจากการทำงานเป็นทีม ไม่ว่าจะเป็น
อาจารย์แพทย์ แพทย์ประจำบ้านต่อยอด 医師
ประจำบ้าน นักรังสีเทคนิค เจ้าหน้าที่รังสีเทคนิค
นักพิสิกส์ นักเภสัชรังสี พยาบาล เจ้าหน้าที่ธุรการ
นักสถิติ และเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ ”



คุณชูจิตร พยาบาลหมวดแสงรังสีกับเครื่องถ่ายภาพ
เอกซเรย์เคลื่อนที่ที่อาคารอภันตระปชาเดิม ด้านหลัง
คือคุณฟูศักดิ์ ชุมหงษ์ หัวหน้าตึกในสมัยนั้น

บทที่ 3

ประวัติบุคลากรในสายงานทางรังสีวิทยา

ประวัติการพัฒนาสายงานทางด้านรังสีเทคนิค

ข้อนกลับไปเมื่อครั้งที่ได้มีการก่อตั้งโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เมื่อวันที่ 30 พฤษภาคม พ.ศ. 2457 พระบาทสมเด็จพระมกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัวได้เสด็จพระราชดำเนินมาทรงทำพิธีเปิดโรงพยาบาลโดยมีนายพันตรีหลวงศักดิ์พาลรักษ์ (สेक ธรรมสโรช) ซึ่งรังสรรค์แผนผังหัวหน้าหน่วยงาน “แผนกไฟฟ้าและ радиอุม” ในขณะนั้น ได้เป็นผู้ถ่ายการฉายเอกสารย์ชีนหน่วยงานดังกล่าว ต่อมาได้เปลี่ยนชื่อเป็น “หมวดแสงรัศมี” “แผนกรังสีวิทยา” และ “ฝ่ายรังสีวิทยา” ตามลำดับ

ในส่วนของเจ้าหน้าที่ที่ทำการปฏิบัติงานการฉายเอกสารย์ในช่วงแรกนั้น ล้วนแล้วแต่เป็นทหารเสนารักษ์ (บุรุษพยาบาล) ซึ่งได้รับการอบรมให้มีความรู้ในด้านเทคนิคการฉายเอกสารย์ เพราะในขณะนั้นกล่าวได้ว่ายังไม่มีผู้ที่จบการศึกษามาทางด้านนี้โดยตรง แต่อย่างไรก็ตาม ฝีมือการถ่ายภาพเอกสารย์ของเหล่าทหารเสนารักษ์จัดได้ว่ามีคุณภาพสูง และต่อมาก็ได้เป็นครูถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ทางด้านการถ่ายภาพเอกสารย์ให้กับพยาบาลและคนงานที่เข้ามาสังกัดแผนกรังสีวิทยา ดังนั้นพยาบาล

ที่เข้ามาทำงานในแผนกรังสีวิทยาในขณะนั้น จึงมีความสามารถในการถ่ายภาพเอกสารย์เป็นโดยปริยาย และต่อมาก็เริ่มมีการรับเจ้าหน้าที่รังสีเทคนิคซึ่งสำเร็จการศึกษาหลักสูตร 2 ปีจากโรงเรียนรังสีเทคนิคโรงพยาบาลรามาธิบดีเข้ามาทำงาน

หลังจากนั้นไม่นานนัก งานของแผนกรังสีวิทยาได้มีการขยายตัวมากขึ้น จึงได้มีการก่อสร้างอาคารสวัสดิ์ - ล้อม โอลสถานุเคราะห์ ในปี พ.ศ. 2503 ซึ่งมีลักษณะเป็นอาคารสูง 3 ชั้น เพื่อรองรับเครื่องมือทางรังสีวิทยาที่มีความหลากหลาย และมีความจำเป็นที่จะต้องใช้พื้นที่มากขึ้น โดยชั้นที่ 1 ใช้เป็นสถานที่ตรวจเอกสารย์วินิจฉัย ชั้นที่ 2 ใช้เป็นสถานที่รักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งและห้องผ่าตัดใส่แร่ และชั้นที่ 3 ใช้เป็นหน่วยไอโซโทปส์ ซึ่งงานทางรังสีเทคนิคในขณะนั้นเป็นการทำงานร่วมกันของทหารเสนารักษ์พยาบาล เจ้าหน้าที่รังสีเทคนิค และคณาจารย์ ซึ่งต่อมางานทางรังสีเทคนิคเริ่มมีการแยกออกเป็นงานทางด้านรังสีวิทยาวินิจฉัย งานด้านรังสีรักษาและมะเร็งวิทยา และงานด้านเวชศาสตร์นิวเคลียร์

คำแทน “นัก/เจ้าหน้าที่รังสีเทคนิค” ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ถูกเรียกว่า “นัก/เจ้าหน้าที่รังสีการแพทย์” สำหรับหนังสือเล่มนี้จะใช้คำว่า “นัก/เจ้าหน้าที่รังสีเทคนิค”



งานด้านเอกซเรย์
คอมพิวเตอร์

งานทางด้านรังสีวิทยาวินิจฉัย

นับตั้งแต่อดีต งานทางด้านรังสีวิทยาวินิจฉัยได้มีการขยายตัวอย่างต่อเนื่องมาโดยตลอด ซึ่งเป็นเหตุผลที่ทำให้บุคลากรทางด้านรังสีเทคนิคไม่เพียงพอ ต่องานที่ขยาย จนกระทันหันน้าในช่วงปี พ.ศ. 2517-พ.ศ. 2529 จึงได้มีการรับพระราชทานซึ่งจบนุปริญญาแพทย์บัล พดุงครรภ์และอนามัยเพิ่มมาอีก และได้พิจารณา ผู้ที่ทำงานตำแหน่งผู้ช่วยแรร์ราวด์จากโรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทยที่สนใจทางรังสี เพื่อมาเรียนรู้งานด้านรังสีโดยตรง ทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยงานทางรังสีและทำงานร่วมกับพยาบาลและเจ้าหน้าที่

รังสีเทคนิค ต่อมากวิชา/ฝ่ายรังสีวิทยามีความเห็นว่า สมควรให้ผู้ช่วยแรร์ราวด์รายวันมีโอกาสศึกษาต่อทางด้านรังสีอย่างเต็มรูปแบบ แต่เนื่องจากสถาบันบางแห่งที่เปิดสอนอยู่ในขณะนั้นได้กำหนดเกณฑ์ผู้ที่เข้ามาศึกษาต้องจบการศึกษาสายวิทยาศาสตร์มาก่อน และในขณะนั้นภาคร/ฝ่ายรังสีวิทยามีความต้องการบุคลากรทางด้านรังสีเทคนิคและการองรับงานทางด้านรังสีวิทยาวินิจฉัยที่มีการขยายตัวอย่างต่อเนื่อง ภาควิชา/ฝ่ายรังสีวิทยาจึงร่วมกับโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เปิดโรงเรียนรังสี



งานด้านเอกซเรย์หลอดเลือดและรังสีร่วมรักษา

เทคนิค โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สถาบันราชดำเนิน ที่ฝ่ายรังสีวิทยาและได้เริ่มเปิดสอนนักศึกษารุ่นแรก เมื่อวันที่ 7 มิถุนายน พ.ศ. 2525 ซึ่งการก่อตั้งโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สถาบันราชดำเนิน รังสีเทคนิค โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สถาบันราชดำเนิน ได้ช่วยบรรเทาปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางด้าน รังสีเทคนิคให้น้อยลง ดังนั้น พยาบาลที่เข้ามาทำงาน ในฝ่ายรังสีวิทยาในช่วงหลัง จึงเน้นงานในส่วนของการพยาบาลผู้ป่วยที่เข้ามารับการบริการของฝ่าย รังสีวิทยาเป็นหลัก แต่อย่างไรก็ตาม พยาบาลที่มี ความเชี่ยวชาญทางด้านรังสีเทคนิคอยู่เต็มก็จะได้รับ การสนับสนุนจากฝ่ายรังสีวิทยาให้ปฏิบัติงานทางด้าน รังสีเทคนิคจนกระทั่งครบอายุเกณฑ์ราชการ

ในปี พ.ศ. 2529 เริ่มนักรังสีเทคนิค ซึ่งจบปริญญาตรีจากมหาวิทยาลัยมหิดล และ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เข้ามาทำงานให้กับฝ่าย รังสีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สถาบันราชดำเนิน และเป็นช่วงที่ภาควิชา/ฝ่ายรังสีวิทยามีการติดตั้ง เครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ และต่อมาก็มีการติดตั้ง เครื่องสร้างภาพด้วยคลื่นสะท้อนในสนามแม่เหล็ก (Magnetic Resonance Imaging หรือ MRI) และ ขยายงานทางด้านรังสีร่วมรักษา (Interventional Radiology) โดยในช่วงดังกล่าวจนถึงปัจจุบันภาควิชา/ ฝ่ายรังสีวิทยาได้มีการสนับสนุนให้นักรังสีเทคนิค ได้มีโอกาสในการไปฝึกอบรมดูงานที่ประเทศฝรั่งเศส

สหรัฐอเมริกา สิงคโปร์ และสาธารณรัฐเกาหลี เพื่อพัฒนาศักยภาพการบริการทางการแพทย์ ให้ทัดเทียมนานาชาติมากยิ่งขึ้น

แม้ว่าภาควิชา/ฝ่ายรังสีวิทยาจะมีบุคลากรทางด้านรังสีเทคนิคมากขึ้นก็ตาม แต่บุคลากรทางด้านรังสีเทคนิคส่วนใหญ่ยังเป็นเจ้าหน้าที่รังสีเทคนิค (หลักสูตร ๒ ปีเทียบเท่าระดับอนุปริญญา) ซึ่งกูหมายในปัจจุบันได้กำหนดดุษฎีบุคลากรทางด้านรังสีเทคนิคว่าต้องจบการศึกษาระดับปริญญาตรี สาขารังสีเทคนิค และต้องมีใบประกอบวิชาชีพ เวชกรรมจึงจะสามารถปฏิบัติงานทางด้านรังสีเทคนิค ได้ตามที่กูหมายกำหนด ซึ่งส่งผลต่อบุคลากรที่จบเพียงวุฒิอนุปริญญาซึ่งครองตำแหน่งเจ้าหน้าที่รังสีเทคนิคและถูกลดบทบาทลง ดังนั้นในระยะหลังภาควิชา/ฝ่ายรังสีวิทยาจึงได้สนับสนุนให้เจ้าหน้าที่รังสีเทคนิคที่ทำงานอยู่เดิม และเจ้าหน้าที่รังสีเทคนิคที่กำลังจะจบจากโรงเรียนรังสีเทคนิค โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ให้มีการศึกษาต่ออยอด เพื่อปรับวุฒิจากเจ้าหน้าที่รังสีการแพทย์ให้เป็นนักรังสีเทคนิค จนถึงปัจจุบันงานบริการทางด้านรังสีเทคนิคก็ยังคงมีปริมาณเพิ่มขึ้นในทุกปี ประกอบกับความเจริญก้าวหน้าอย่างรวดเร็วของเทคโนโลยีทางด้านรังสีวิทยานิจฉัยรวมถึงกูหมายที่รักกุมเข้มงวดมากขึ้น ทำให้ภาควิชาต้องแคลนนักรังสีเทคนิค ทั่วประเทศยังคงเป็นปัญหาของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์และโรงพยาบาลทั่วประเทศควบคู่ กратทั่วปัจจุบันนี้



งานด้านการถ่ายภาพเอกซเรย์ทั่วไป

งานด้านรังสีรักษาและมะเร็งวิทยา

ในระยะแรกของสาขารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติการด้านรังสีรักษาถือเป็นภาระของบุรุษพยาบาล เจ้าหน้าที่เสนอรักษ์และพยาบาล โดยเมื่อเริ่มมีการใช้รังสีเพื่อรักษาโรคผิวหนังในปี พ.ศ. ๒๔๘๓ ได้ใช้เครื่องเอกซเรย์ Keleket ซึ่งเป็นเครื่องเอกซเรย์วินิจฉัย บุคลากรที่ปฏิบัติงาน



งานด้านรังสีรักษาและมะเร็งวิทยา

เป็นเจ้าหน้าที่ของหน่วยรังสีวินิจฉัย คือ นายพุศก์ดี ชูณห์งาม และนายหวาน หรั่งแรงกิจ ต่อมานายหวาน หรั่งแรงกิจ ซึ่งนับเป็นเจ้าหน้าที่รังสีศันย์แรกของหน่วยรังสีรักษาได้イヤมماอยู่ที่หน่วยรังสีรักษา และเมื่อมีการจัดตั้งหน่วยรังสีรักษาในปี พ.ศ. 2494 ก็ได้มีการจัดซื้อเครื่องเอกซเรย์ระยะลึก ติดตั้งที่อาคารอภันตรีปชา ร่วมกับการจัดซื้อแรร์เรเดียมและจัดซื้อเครื่องเอกซเรย์สัมผัส(contact x-rays) ในปี พ.ศ. 2496 และจัดซื้อเครื่องเอกซเรย์พื้นผิwa (superficial x-rays) ในปี พ.ศ. 2498 ต่อมาในปี พ.ศ. 2502 ได้มีการติดตั้งเครื่องโคบอเลต์-60 เครื่องแรกของประเทศไทยและ

ได้ใช้งานจนถึงปี พ.ศ. 2507 จึงได้เปลี่ยนเครื่องใหม่ ในปี พ.ศ. 2507 นี้เข่นกัน โดยได้มีการติดตั้งเครื่องโคบอเลต์เพิ่มขึ้นอีกจำนวน 1 เครื่องโดยได้รับบริจาคจากรัฐบาลแคนาดา

ในช่วงปี พ.ศ. 2496 - พ.ศ. 2506 เริ่มมีการบรรจุบุคลากรในตำแหน่งพนักงานเทคนิครังสีรักษาจำนวน 6 คน เพื่อมาปฏิบัติงานที่ห้องโคบอเลต์และดูแลเรเดียม โดยแต่เดิมนั้นบุคลากรเหล่านี้เป็นบุรุษพยาบาลประจำอยู่ที่อาคารต่างๆ ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

หลังจากนั้นได้มีการนำพยาบาลมาปฏิบัติงานด้านฉ่ายรังสี (พ.ศ. 2508 - พ.ศ. 2519) โดยเริ่มจากพยาบาลคนแรก คือ นางบัวผัน สุขะวัฒนา ได้รับการบรรจุเข้าทำงานเมื่อวันที่ 15 ตุลาคม พ.ศ. 2508 ต่อมาได้เลื่อนตำแหน่งเป็นหัวหน้าห้องผู้ป่วยอาคารโภบล็อก และได้ออนย้ายงานสายบัว สุขสุวรรณ ซึ่งบรรจุเข้าทำงานมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2506 จากหน่วยรังสีวินิจฉัยมาประจำที่รังสีรักษา ต่อมานางสายบัว สุขสุวรรณ ได้รับแต่งตั้งเป็นผู้ตรวจการเฉพาะทางรังสีวิทยา นอกจากนี้ได้บรรจุพยาบาลอีกจำนวน 3 คน (พ.ศ. 2514-พ.ศ. 2519) และหลังจากปี พ.ศ. 2532 พยาบาลเหล่านี้ ได้ย้ายกลับมาปฏิบัติหน้าที่พยาบาลดังเดิม และได้มีการขออัตราพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์สังกัดคณะแพทยศาสตร์จำนวน 2 อัตรา เพื่อปฏิบัติหน้าที่ฉ่ายรังสีผู้ป่วย โดยบรรจุนางปราณี โพธิ์มี เมื่อวันที่ 2 ธันวาคม พ.ศ. 2517 และได้เกษียณอายุงานก่อนกำหนด (early retire) ไปเมื่อวันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2542 จากนั้นจึงได้บรรจุนางนวลพรรณ โตอินทร์ เมื่อวันที่ 3 มิถุนายน พ.ศ. 2517 และเกษียณอายุราชการเมื่อวันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2550 ซึ่งอัตราที่ว่างลงนี้ ได้ปรับเปลี่ยนเป็นตำแหน่งเจ้าหน้าที่สำนักงาน (บริหารงานทั่วไป P7) โดยบรรจุ น.ส.กิตติกา ไทรจันทร์ เมื่อวันที่ 2 มิถุนายน พ.ศ. 2551

เจ้าหน้าที่คนแรกที่จบทางด้านรังสีเทคนิคคือ นายรา吉น บุญคง โดยได้รับการบรรจุเข้าทำงานในตำแหน่งพนักงานรังสี เมื่อวันที่ 1 มิถุนายน พ.ศ.

ในระยะแรกของสาขาวิชารังสีรักษา และมะเร็งวิทยา เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติการด้านรังสีรักษาถือเป็นภาระของบุษรุษพยาบาล เจ้าหน้าที่ เสนารักษ์ และพยาบาล

2514 และได้เปลี่ยนมาเป็นตำแหน่งเจ้าหน้าที่รังสีเทคนิค

หลังจากนั้นในปี พ.ศ. 2527 - พ.ศ. 2532 มีเจ้าหน้าที่วุฒิปริญญาตรี สาขาวิชatechnicเพิ่มขึ้นอีกจำนวน 3 คน

สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยาได้ก้าวเข้าสู่ยุคของเครื่องฉ่ายรังสีแบบเร่งอนุภาค (Linear Accelerator) โดยได้เริ่มติดตั้งในวันที่ 30 สิงหาคม พ.ศ. 2532 และเริ่มใช้งานในปี พ.ศ. 2533 และเปิดสอนอย่างต่อเนื่อง ซึ่งผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงสุรีย์ ฐิตาธฐาน หัวหน้าสาขาวิชารังสีรักษา และมะเร็งวิทยาในขณะนั้น ได้เลิ่งเห็นถึงปัญหาการขาดแคลนเจ้าหน้าที่รังสีเทคนิค ประกอบกับโรงเรียนรังสีเทคนิค หลักสูตร 2 ปี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ได้เปิดการเรียนการสอนมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2525 จึงดำเนินการส่งเสริมคนงานให้ศึกษาต่อ และจัดหาทุนให้แก่นักศึกษารังสีเทคนิคปีละ 2 ทุน อย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลา 7 ปี นับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2535 - พ.ศ. 2543 (ตั้งแต่รุ่นที่ 11 ถึงรุ่นที่ 17 แต่นักศึกษารุ่นที่ 13 ได้ใช้ทุนจึงไม่ได้ทำงานที่สาขา

รังสีรักษาและมะเร็งวิทยา) ทั้งนี้รวมนักศึกษาที่ได้รับทุนและเข้าปฏิบัติงาน (พ.ศ. 2537 - พ.ศ. 2543) จำนวน 12 คน แต่เมื่อปฏิบัติงานไปได้ระยะหนึ่ง ก็ลาออก ปัจจุบันคงเหลือผู้รับทุนปฏิบัติงานอยู่เพียง 5 คน

ในปี พ.ศ. 2542 ได้มีการเลิกใช้เครื่องcobolt Theratron 80 ภายหลังจากที่ใช้งานมาเป็นระยะเวลาถึง 34 ปี (พ.ศ. 2508 - พ.ศ. 2542) และติดตั้งเครื่องฉายรังสี Theratron Elite 80 ทดแทน ในช่วงปลายปี พ.ศ. 2542 นั้นเอง

ต่อมาผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ประยุทธ์ ใจดี พรประดิษฐ์ หัวหน้าสาขาวิชา.rang สีรักษาและมะเร็งวิทยาในขณะนั้น ได้ตระหนักรถึงปัญหาการรอดคิวฉายรังสีของผู้ป่วยที่ใช้เวลานาน จึงดำเนินโครงการปรับปรุงอาคารเอกลิสเบธ จักรพงษ์ และร่วมก่อตั้งศูนย์ฉายรังสีผู้ป่วยมะเร็งเต้านมร่วมกับโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จภาระ โดยได้ติดตั้งเครื่องจำลองการฉายรังสีแบบ 2 มิติ (Acuity simulator) เครื่องจำลองการฉายรังสีแบบ 3 และ 4 มิติชนิด โดยเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT simulator) ซึ่งถือเป็นเครื่องแรกในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ รวมถึงเครื่องฉายรังสีแบบเร่งอนุภาคร 21EX และ 23EX ที่สามารถฉายรังสีในเทคนิคพิเศษแบบปรับความเข้มได้ ในปี พ.ศ. 2547 ซึ่งในขณะนั้นถือว่าโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สถาบันราชภัฏไทย เป็นสถาบันที่มีเครื่องเร่งอนุภาคมากที่สุดในประเทศไทย และจากความเพียบพร้อม

ในเครื่องมือที่ทันสมัย ทางสาขา จึงได้มีการพัฒนาบุคลากร โดยการส่งเจ้าหน้าที่รังสีเทคนิคเข้าศึกษาต่อในระดับปริญญาตรี

ในปี พ.ศ. 2552 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ ชลเกียรติ ขอประเสริฐ หัวหน้าสาขาวิชา.rang สีรักษาและมะเร็งวิทยา ได้ดำเนินการจัดซื้อและติดตั้งเครื่องเร่งอนุภาคร ClinacIX (Rapid Arc) มาแทนที่เครื่องเร่งอนุภาคร Clinac 1800 หลังจากใช้งานมาเป็นระยะเวลา 20 ปี (พ.ศ. 2532 - พ.ศ. 2552) ซึ่งเครื่อง Rapid Arc นี้เป็นเครื่องแรกในประเทศไทยที่สามารถทำการรักษาผู้ป่วยด้วยเทคนิคปรับความเข้มรอบตัวผู้ป่วยได้ซึ่งสามารถลดเวลาการฉายรังสีลง ทำให้สามารถรับจำนวนผู้ป่วยมากกว่าเดิมมากขึ้น นอกจากนี้ ทางสาขาวิชา.rang สีรักษาและมะเร็งวิทยายังได้ติดตั้งเครื่องจำลองการฉายรังสีโดยอาศัยเครื่องสร้างภาพด้วยคลื่นสะท้อนในสนามแม่เหล็ก (MRI Simulator) ในปี พ.ศ. 2555 ซึ่งเครื่องนี้นับเป็นเครื่อง MRI Simulator เครื่องแรกในภูมิภาคเอเชีย

ในปี พ.ศ. 2554 สาขาวิชา.rang สีรักษาและมะเร็งวิทยาได้มีการโอนย้ายเจ้าหน้าที่รังสีเทคนิคมาจากสาขาวิชานิจฉัย และรับเจ้าหน้าที่/นักรังสีเทคนิคแทนที่คนเก่าที่ลาออกไปอีกจำนวน 3 อัตรา

ในปี พ.ศ. 2554 ทางสาขาวิชา.rang สีรักษาและมะเร็งวิทยาได้ทำการปรับปรุงอาคารอับดุลราหิม โดยการนำเครื่องcobolt-60 ทั้ง 2 เครื่องออก (Eldorado78: 2519 - 2551, Theratron Elite 80: 2542 - 2554) เพื่อติดตั้งเครื่องจำลองการฉายรังสี



งานด้านรังสีรักษาและมะเร็งวิทยา

แบบ 3 มิติ และเครื่องร่างอนุภาคอิก 3 เครื่อง (True beam 2 เครื่อง และ Rapid Arc 1 เครื่อง) ในปี พ.ศ. 2556 ในการนี้ทางสาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยาได้ตระเตรียมกำลังคน โดยการรับเจ้าหน้าที่รังสีเทคนิคเพิ่มอีกจำนวน 3 อัตรา (พ.ศ. 2555) และมีกำหนดการเปิดใช้เครื่องในต้นปี พ.ศ. 2557 นี้ อย่างไรก็ตามในระหว่างนี้มีเจ้าหน้าที่ลาออกและลาศึกษาต่อ คงเหลือเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานทั้งหมด เพียง 17 คน และมีเจ้าหน้าที่ part time อีกจำนวน 1 คน ซึ่งหากเครื่องมือใหม่เปิดใช้ ก็มีความต้องการบุคลากรเพิ่มขึ้นอีก 10 อัตรา ทางสาขาฯ จึงได้

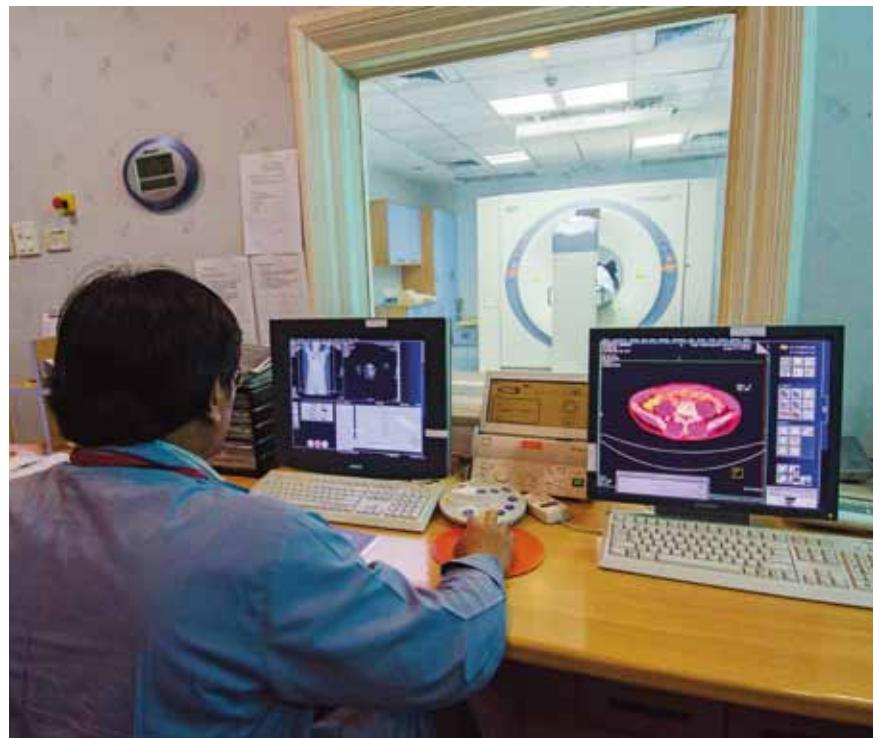
ทำโครงการขออัตรากำลังไว้และได้รับการอนุมัติแล้ว ขณะนี้อยู่ในระหว่างการรับสมัคร แต่ก็น่าจะหาผู้สมัครได้ยาก เนื่องจากยังเป็นสาขาที่มีความขาดแคลนในประเทศไทย

กล่าวโดยสรุปแล้ว สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยาได้ประสบกับปัญหาการขาดแคลนบุคลากรรังสีเทคนิคเช่นเดียวกับสาขาวิชารังสีวิทยาในจังหวัด และถือเป็นปัญหาระดับชาติที่ไม่สามารถผลิตบุคลากรรังสีเทคนิคให้เพียงพอ กับความต้องการและการขยายเครื่องมือและการบริการในประเทศไทยได้ จึงเป็นสิ่งที่ยังคงต้องหาวิธีการแก้ปัญหาต่อไป

งานด้านเวชศาสตร์นิวเคลียร์

สาขาเวชศาสตร์นิวเคลียร์ ฝ่ายรังสีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เริ่มก่อตั้งขึ้น ในปี พ.ศ. 2502 เริ่มจากการเป็นหน่วยไอโซโทปส์ มีบุรุษพยาบาลทำหน้าที่ใช้และให้สารกัมมันตรังสีกับผู้ป่วย ภายใต้การควบคุมของรังสีแพทย์และควบคุมเครื่องอัพเทคและเครื่องสแกน และมีนักวิทยาศาสตร์ทำการตรวจเลือดในห้องปฏิบัติการและช่วยดูแลงานสแกนภาพทางเวชศาสตร์นิวเคลียร์

ในปี พ.ศ. 2529 เริ่มนักรังสีเทคนิคที่สำเร็จการศึกษาจากมหาวิทยาลัยมหิดลเข้ามาปฏิบัติงานทางด้านนี้ เพื่อรับเทคโนโลยีใหม่ที่นำเข้ามาใช้ในสาขาในขณะนั้น นั่นคือเครื่อง SPECT (Single Photon Emission Computed Tomography) ซึ่งได้ติดตั้งในปี พ.ศ. 2531 และนักรังสีเทคนิคได้รับการสนับสนุนการฝึกอบรมในระดับชาติและนานาชาติ (IAEA fellowship) ทั้งในประเทศและต่างประเทศเพื่อเป็นกำลังในการพัฒนางานรังสีเทคนิคสำหรับงานเวชศาสตร์นิวเคลียร์ และผลิตเจ้าหน้าที่รังสีเทคนิคของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย อีกทั้งควบคุมดูแลนักศึกษารังสีเทคนิค มหาวิทยาลัยมหิดล และมหาวิทยาลัยนเรศวร ในการฝึกปฏิบัติงานด้านรังสีเทคนิคในงานเวชศาสตร์นิวเคลียร์ และเป็นวิทยากรในการฝึกอบรมนักรังสีเทคนิคทั้งในและต่างประเทศ



งานด้านเวชศาสตร์นิวเคลียร์

จนถึงปัจจุบันในปี พ.ศ. 2535 สาขาเวชศาสตร์นิวเคลียร์ได้เปิดโอกาสให้นักศึกษาโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เข้ารับทุนเวชศาสตร์นิวเคลียร์ เมื่อจบหลักสูตรก็เข้าปฏิบัติงานในสาขา และมีการรับนักศึกษาทุนเข้าทำงานในทุกปี จนถึงปี พ.ศ. 2553 บุรุษพยาบาล จึงถูกลดบทบาทในงานส่วนนี้ เนื่องจากมีเจ้าหน้าที่รังสีเทคนิคและนักรังสีเทคนิคปฏิบัติหน้าที่ตรงตามสายงาน ตามพระราชบัญญัติการประกอบ



งานด้านเวชศาสตร์นิวเคลียร์

โรคศิลปะ พ.ศ. 2542 - พ.ศ. 2545 และพระราชบัญญิกา
กำหนดให้สาขาวิชารังสีเทคนิคเป็นสาขาวิชาการประกอบ
โรคศิลปะ ประกาศใช้เมื่อวันที่ 23 กรกฎาคม พ.ศ.
2545 ทำให้มีผลต่อบุคลากรทางด้านรังสีเทคนิค¹
ที่ต้องจบการศึกษาระดับปริญญาสาขาวิชารังสีเทคนิค²
และต้องมีใบประกอบโรคศิลปะประจำจะสามารถปฏิบัติ
งานด้านรังสีเทคนิคได้ ทางสาขาวิชาเวชศาสตร์นิวเคลียร์
จึงจัดวางแผนพัฒนาบุคลากรในระยะยาว โดยสนับสนุน

ให้เจ้าหน้าที่รังสีเทคนิคศึกษาต่อยอดเพื่อปรับวุฒิ
ให้เป็นนักรังสีเทคนิค และให้นักรังสีเทคนิคได้เข้าร่วม
ประชุมวิชาการและฝึกอบรมทางรังสีวิทยาทั้งใน
และต่างประเทศ เพื่อเพิ่มศักยภาพทางวิชาการ
และการให้บริการในงานเวชศาสตร์นิวเคลียร์ที่ได้
มาตรฐานในระดับชาติและนานาชาติต่อไป

ประวัตินักพิสิกส์การแพทย์

นักพิสิกส์การแพทย์ นับเป็นบุคลากรในสาขาที่ใช้กระบวนการและความรู้ทางด้านรังสีพิสิกส์ เพื่อใช้ในการปฏิบัติงานในด้านการดูแลเครื่องมือรังสี การวัดตรวจสอบ และควบคุมคุณภาพเครื่องกำเนิดรังสี เพื่อนำมาใช้ในการตรวจและการรักษาผู้ป่วย การคำนวณปริมาณรังสี และการวางแผนเพื่อการรักษาผู้ป่วยโดยละเอียด โดยมีการกำหนดระดับปริมาณรังสีและคุณภาพของภาพรังสีเอกซ์ในสัดส่วนที่เหมาะสม รวมไปถึงการควบคุมคุณภาพของเทคนิคการฉายรังสีรักษาและถ่ายภาพผู้ป่วยในการใช้ข้อมูลเชิงชี้พิสิกส์ เพื่อการพยากรณ์โรคจากการตรวจวินิจฉัยด้วยภาพรังสีหรือการตรวจเชิงวิเคราะห์ปริมาณในงานเวชศาสตร์นิวเคลียร์ ร่วมทำการวางแผนการให้สารกัมมันตรังสีในงานเวชศาสตร์นิวเคลียร์ เพื่อการวินิจฉัยและการรักษาโรค การดูแลและจัดอุปกรณ์ที่เหมาะสมในด้านการป้องกันอันตรายจากรังสีให้กับผู้ป่วย เจ้าหน้าที่และประชาชนทั่วไป โดยทั้งนี้ นักพิสิกส์การแพทย์จะต้องสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี วิทยาศาสตรบัณฑิตสาขาวิชาพิสิกส์หรือรังสีเทคนิคหรือใกล้เคียง และสำเร็จปริญญาโทวิทยาศาสตร์

มหาบัณฑิต สาขาวิชาพิสิกส์การแพทย์หรือด้วยเวชศาสตร์หรือวิทยาศาสตร์รังสีหรือใกล้เคียงเป็นอย่างต่อ

นักพิสิกส์การแพทย์ คนแรกคือ รองศาสตราจารย์จงจินต์ ภัทรมนตรี ซึ่งท่านได้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาพิสิกส์เกียรตินิยมอันดับ 2 และวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิเคมีรังสีพิสิกส์ จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยได้เข้ารับราชการในคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปี พ.ศ. 2508 และได้เกษียณอายุราชการเมื่อวันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2545 โดยในระยะแรก ทบทวนการพลังงานปรมาณูระหว่างประเทศ (International Atomic Energy Agency, IAEA) ได้ทำการจัดส่ง Dr. Paul M. Pfalzner ผู้เชี่ยวชาญทางพิสิกส์การแพทย์ มาจัดตั้งหน่วย Hospital Physics และได้ฝึกอบรมรองศาสตราจารย์จงจินต์ ภัทรมนตรี เป็นระยะเวลา 1 ปี จึงนับได้ว่างานพิสิกส์การแพทย์ได้เริ่มขึ้นตั้งแต่บัดนั้นเป็นต้นมา

รองศาสตราจารย์จงจินต์ ภัทรมนตรี ได้เข้ารับการฝึกอบรมทางด้าน Physics of Radiotherapy

นักพิสิกส์การแพทย์ นับเป็นบุคลากรในสาขาที่ใช้กระบวนการและความรู้ทางด้านรังสีพิสิกส์ เพื่อใช้ในการปฏิบัติงานในด้านการดูแลเครื่องมือรังสี การวัดตรวจสอบ และควบคุมคุณภาพเครื่องกำเนิดรังสี เพื่อนำมาใช้ในการตรวจและการรักษาผู้ป่วย

ที่ London University ประเทศอังกฤษ ในปี พ.ศ. 2511 เป็นระยะเวลา 1 ปี และได้ปฏิบัติงานวิจัยเรื่อง Particle Radiation Dosimetry ที่สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์แห่งชาติ เมืองชิบะ ประเทศญี่ปุ่น ในปี พ.ศ. 2535 เป็นระยะเวลา 6 เดือน

ในการปฏิบัติงานของรองศาสตราจารย์จงjinต์ ภัทรมนตรี ท่านได้ดูแลการเรียนการสอนด้านพิสิกส์การแพทย์ทั้งทางรังสีวิทยาวินิจฉัยและรังสีรักษา และยังนับเป็นอาจารย์พิสิกส์รุ่นแรกที่สอนและฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเฉพาะทาง สาขาวิชารังสีวิทยา ตั้งแต่รุ่นที่ 1 จนกระทั่งท่านเกษียณอายุราชการ

รองศาสตราจารย์จงjinต์ ภัทรมนตรี นับเป็นนักพิสิกส์การแพทย์ที่เป็นกำลังสำคัญในยุคบุกเบิก คือ ช่วงปี พ.ศ. 2494-พ.ศ. 2532 ซึ่งใช้เครื่องโคบอัลต์-60 และเครื่องเอกซเรย์ระยะลึกในการรักษาผู้ป่วย รวมทั้งการใช้เครื่องใส่แร่อัตราปริมาณรังสีสูงแบบระยะใกล้

นักพิสิกส์การแพทย์คนที่สองคือ รองศาสตราจารย์ศิริลี สุริยาปี ซึ่งท่านได้สำเร็จการศึกษาระดับวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาพิสิกส์ และวิศวกรรมศาสตรมหาบัณฑิต สาขานิวเคลียร์เทคโนโลยีจากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และได้เข้ารับราชการ



รองศาสตราจารย์จงjinต์ ภัทรมนตรี



The Ninth Asia-Oceania Congress of Medical Physics
The Seventh South-East Asian Congress of Medical Physics

ในคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปี พ.ศ. 2513 จวบจนกระทั่งเกณฑ์อายุราชการ ในปี พ.ศ. 2551 และต่ออายุราชการจนถึงปัจจุบัน ซึ่งท่านนับเป็นนักพิสิกส์การแพทย์ที่ปฏิบัติงาน ในระยะเวลาที่ยาวนานที่เริ่มจากยุคที่ใช้เครื่อง โคลบล็อต-60 พัฒนาสู่เครื่องเร่งอนุภาค จนถึงยุค เครื่องฉายรังสีที่ควบคุมด้วยระบบคอมพิวเตอร์ซึ่ง เป็นเครื่องที่มีเทคโนโลยีสูง ฉายรังสีในระบบ 3-4 มิติ แบบปรับความเข้ม รวมทั้งการใช้ระบบภาพนำวิถี ตรวจสอบตำแหน่งของลำรังสี ในด้านการเรียน การสอน ท่านมีหน้าที่รับผิดชอบการสอนวิชาพิสิกส์ ทางรังสีรักษาแก่นิสิตแพทย์ 医師 ประจำบ้านสาขา

รังสีวิทยา เจ้าหน้าที่รังสีการแพทย์ และนักพิสิกส์ การแพทย์สาขาฉายาวেชศาสตร์ นอกนั้นแล้ว รองศาสตราจารย์ศิวลี สุริยาปี ยังเป็นผู้ที่มีส่วนร่วม ในการพัฒนาระบบการเรียนการสอน การเปิดหลักสูตร รังสีเทคนิคระดับอนุปริญญา หลักสูตรวิทยาศาสตร์ มหาบัณฑิต สาขาวิชาเวชศาสตร์ ที่เลือกเฉพาะทาง รังสีรักษา การจัดฝึกอบรมระยะสั้นแก่แพทย์และ นักวิทยาศาสตร์จากประเทศในภูมิภาคเอเชียที่เข้ามา รับการฝึกอบรมทางด้านรังสีรักษาโดยการสนับสนุน ของทบทวนการพัฒนาประมาณระหว่างประเทศ รวมทั้ง การจัดเป็นศูนย์ฝึกอบรมทางรังสีรักษาระยะไกล แบบ 3 มิติ ด้วยภาพจากเครื่อง MRI โดยร่วมมือกับ



รองศาสตราจารย์ศิวลี สุริยาปี

Medical University of Vienna และบริษัท Elekta ในการพัฒนางานของพิสิกส์การแพทย์ รองศาสตราจารย์ศิวลี สุริยาปี ได้ทำงานร่วมกับ สมาคมนักพิสิกส์การแพทย์ไทย ฝึกอบรมนักพิสิกส์ การแพทย์ที่อ่อนอาวุโส เพื่อเป็นนักพิสิกส์การแพทย์ ที่มีศักยภาพตามมาตรฐานสากลหลักสูตร 2 ปี (พ.ศ. 2550 - พ.ศ. 2552) โดยใช้หลักสูตรของทบทวนการ พลังงานปรมาณูระหว่างประเทศ ซึ่งสาขาวิชารังสีรักษา และมะเร็งวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้ส่ง นักพิสิกส์การแพทย์เข้าอบรมจำนวน 3 คน โดยรองศาสตราจารย์ศิวลี สุริยาปี เป็นอาจารย์ ที่ปรึกษาหลักการพัฒนางานของสาขาวิชารังสีรักษาและ

มะเร็งวิทยา ทำให้มีการสร้างนักพิสิกส์การแพทย์เป็นทีม ที่มีศักยภาพ และนอกจากการฝึกอบรมดังกล่าวแล้ว สาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยายังได้ให้การสนับสนุน นักพิสิกส์การแพทย์ในการศึกษาต่อระดับปริญญาเอก การเข้าร่วมประชุมวิชาการ การเสนอผลงานวิชาการ การตีพิมพ์ผลงานวิจัยในวารสารทั้งในระดับชาติ และระดับนานาชาติ รวมถึงการพัฒนานักพิสิกส์ การแพทย์ที่สามารถปฏิบัติงานได้ตามเทคโนโลยี การฉายรังสีที่พัฒนาอย่างต่อเนื่อง อันจะนำไปสู่ ความเป็นเลิศของสาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์



รองศาสตราจารย์ ดร.อัญชลี กฤษณจินดา

ปัจจุบันมีนักพิสิกส์การแพทย์ สาขาวรังสีรักษากำลังเรียนรังสีวิทยา สถาบันราชภัฏไทย จำนวน 8 คน ที่เข้าปฏิบัติงานตั้งแต่ปี พ.ศ. 2527 จำนวน 1 คน และปี พ.ศ. 2546 - ปัจจุบัน จำนวน 7 คน โดยมีผู้ที่สำเร็จการศึกษาระดับบัณฑิต สาขานิวเคลียร์ เทคโนโลยี เมื่อปี พ.ศ. 2555 จำนวน 1 คน และกำลังอยู่ในระหว่างการศึกษาที่คณะวิศวกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยจำนวน 2 คน สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโทจำนวน 5 คน และรอรับการบรรจุอีกจำนวน 1 คน

สำหรับนักพิสิกส์การแพทย์คนที่สาม คือ รองศาสตราจารย์ ดร.อัญชลี กฤษณจินดา ซึ่งท่าน

ได้สำเร็จการศึกษาระดับวิทยาศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยม) สาขาพิสิกส์ จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และได้รับทุนของทบทวนการพัฒนาปรมาณูระหว่างประเทศ (IAEA) เพื่อเดินทางไปศึกษาต่อและสำเร็จการศึกษาระดับ Master of Science (Radiation Physics) จาก Middlesex Hospital Medical School, University of London นอกจากนี้ท่านยังได้รับทุนจาก Finch University of Health Science, Chicago Medical School, North Chicago, Illinois, U.S.A. เพื่อศึกษาต่อ และสำเร็จการศึกษาระดับ Doctor of Philosophy in Medical Radiation Physics

รองศาสตราจารย์ ดร.อัญชลี กฤษณจินดา เข้ารับราชการที่คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อวันที่ 2 มกราคม พ.ศ. 2524 ที่ สาขาเวชศาสตร์นิวเคลียร์ โดยมุ่งเน้นด้านการควบคุมคุณภาพทางเวชศาสตร์นิวเคลียร์ จนได้รับตำแหน่งเป็นผู้แทนประเทศไทย และเป็นผู้เชี่ยวชาญของทบทวนการพัฒนาปรามณุระห่วงประเทศไทยในภูมิภาคเอเชียและคาบสมุทรแปซิฟิก ในโครงการการควบคุมคุณภาพของเครื่องมือทางเวชศาสตร์นิวเคลียร์ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2527 เป็นต้นมา ท่านได้เดินทางไปประเทศไทย มาแล่ำเฉียดและประเทศเวียดนามเพื่อให้ความช่วยเหลือด้านเวชศาสตร์นิวเคลียร์ภายใต้โครงการดังกล่าว ในด้านการเรียนการสอน ท่านมีหน้าที่รับผิดชอบด้านการสอนวิชาธุรกิจสื่อสาร ฟิสิกส์ทางเวชศาสตร์นิวเคลียร์และการป้องกันอันตรายจากรังสี ในการผลิตแพทย์ แพทย์ประจำบ้านสาขาธุรกิจสื่อสาร สาขาเวชศาสตร์นิวเคลียร์ เจ้าหน้าที่รังสีการแพทย์ และนักฟิสิกส์การแพทย์ สาขาวิชาเวชศาสตร์ชีวหลักสูตรระดับวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาฉาวยาเวชศาสตร์ เป็นหลักสูตรการเรียนการสอนแห่งแรกในประเทศไทยที่มีการสร้างนักฟิสิกส์การแพทย์ทางรังสีนิจฉัย ดร.อัญชลี กฤษณจินดา ยังได้รับการแต่งตั้งเป็นผู้แทนประเทศไทยในโครงการระดับภูมิภาคของ IAEA ในด้านการเรียนการสอนและการฝึกอบรมนักฟิสิกส์การแพทย์ให้มีความรู้ความชำนาญพิเศษในสาขาฟิสิกส์การแพทย์ของ

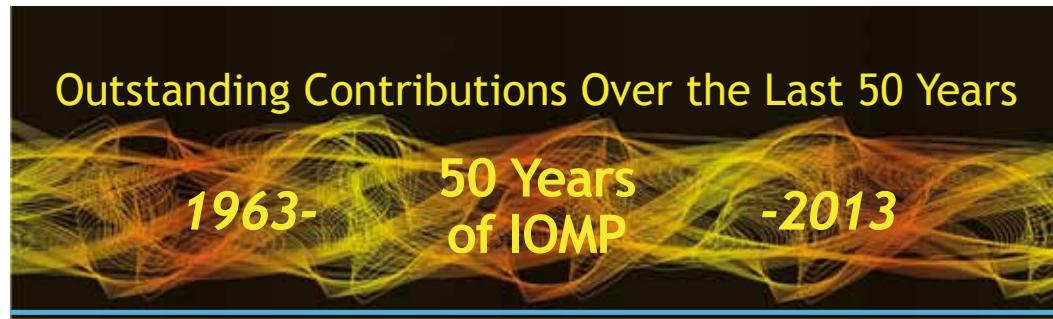


National Training Course “Quality Assurance Audit for Diagnostic Radiology Improvement and Learning, QUAADRIL” 2013

รังสีวิทยาวินิจฉัย รังสีรักษาและมะเร็งวิทยา และเวชศาสตร์นิวเคลียร์ ตั้งแต่ พ.ศ. 2548 เป็นต้นมา ทำให้ประเทศไทยเป็นประเทศแรกในภูมิภาคที่มีการฝึกอบรมของนักฟิสิกส์การแพทย์ที่ครบถ้วน 3 สาขา สำหรับงานด้านการบริการผู้ป่วย ท่านได้รับความช่วยเหลือจาก IAEA ด้านโครงการวิจัยระดับภูมิภาค และสามารถนำมาใช้ในงานประจำเกี่ยวกับ

การป้องกันอันตรายจากรังสี การประเมินปริมาณรังสีที่ผู้ป่วยได้รับ การลดปริมาณรังสีในผู้ป่วยที่มารับการวินิจฉัยด้วยรังสี และในงานบริการด้านรังสีร่วมรักษา รวมถึงงานด้านการเยี่ยมสำรวจ การประเมินและตรวจสอบคุณภาพทางรังสีวิทยาวินิจฉัย (QUAADRIL) และทางเวชศาสตร์นิวเคลียร์ (QUANUM) เพื่อให้งานบริการทางรังสีวิทยาวินิจฉัย และเวชศาสตร์นิวเคลียร์มีการพัฒนาอย่างมีมาตรฐานทัดเทียมกับประเทศในสหภาพยุโรปและอสเตรเลีย เป็นต้น อันจะเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยโดยตรง ซึ่งงานดังกล่าวได้เริ่มต้นมาตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2555 จนถึงปัจจุบัน โดยมุ่งหวังให้โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทยเป็นสถาบันที่มีมาตรฐานทางรังสีวิทยาเป็นแห่งแรกของประเทศไทยและเป็นที่ยอมรับของนานาชาติ ดร.อัญชลี กฤษณจินดา ได้รับการคัดเลือกให้ดำรงตำแหน่งนายกสมาคมนักพิสิกส์การแพทย์ไทยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543 จนถึงปัจจุบัน โดยสมาคมฯ มีสำนักงานที่อาคารอุดมราชย์ ฝ่ายรังสีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และมีสมาชิกประมาณ 200 คน ซึ่งสมาคมนักพิสิกส์การแพทย์ไทยได้เข้าร่วมเป็น

สมาชิกขององค์กรพิสิกส์การแพทย์แห่งเอเชีย ตะวันออกเฉียงใต้ (SEAFOMP) และ ดร.อัญชลี กฤษณจินดา ได้รับการคัดเลือกให้เป็นประธานองค์กรฯ ตั้งกล่าวในระหว่างปี พ.ศ. 2548-พ.ศ. 2555 และเป็นกรรมการบริหารองค์กรพิสิกส์การแพทย์แห่งเอเชียและควบสมุทรแบซิฟิก (AFOMP) ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543 จนถึงปัจจุบัน และเป็นกรรมการบริหารองค์กรพิสิกส์การแพทย์นานาชาติ (IOMP) ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2554 และในปี พ.ศ. 2556 ดร.อัญชลี กฤษณจินดา ได้รับการเสนอชื่อให้เป็น 1 ใน 50 ของ Outstanding Medical Physicist ของโลก เนื่องในวาระครบ 50 ปีขององค์กรพิสิกส์การแพทย์นานาชาติ โดยมีการประกาศผลที่เมืองไบรตัน ประเทศสหราชอาณาจักร เมื่อเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2556 นับได้ว่าท่านเป็นนักพิสิกส์การแพทย์สตรีคนแรกของประเทศไทยและทวีปเอเชีย ที่ได้รับประกาศเกียรติคุณสาขาพิสิกส์การแพทย์ดังกล่าว และนำชื่อเสียงมาสู่องค์กรทั้งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



**Medical physicists who have made an outstanding contribution
to the advancement of medical physics over the last 50 years.**



To mark the 50th Anniversary of the IOMP national and regional medical physics organizations were invited to nominate medical physicists, and other closely related professionals, who have made an outstanding contribution to the advancement of medical physics and healthcare through research, clinical developments, education and training activities, service development, and to professional matters over the last 50 years. Whilst in most cases the contribution is of international importance, some of those selected have made such a significant contribution nationally or regionally that the international selection panel considered that they should be recognized.



รองศาสตราจารย์
ดร.อัญชลี กฤษณจินดา¹
ได้รับรางวัล 1 ใน 50
ของ Outstanding
Medical Physicist
ของโลกเนื่องในวาระ
ครบ 50 ปีขององค์กร
พิสิกส์การแพทย์
นานาชาติ โดยมีการ
ประกาศผลที่เมืองไบรตัน
ประเทศสหราชอาณาจักร
เมื่อเดือนสิงหาคม

พ.ศ. 2556

พยาบาลกับงานรังสีวิทยา

งานทางด้านรังสีวิทยาวินิจฉัย

ในยุคแรกของฝ่ายรังสีวิทยา สถานที่ปฏิบัติงาน และเครื่องมือของ “หมวดแสงรัศมี” รวมอยู่ในอาคารเดียวกันคือ อาคาร “อภันตรีปชา” โดยมีได้แยกหน่วยงานเช่นในปัจจุบัน ซึ่งในระยะแรกมีพยาบาลจำนวน 2 คน ที่ทำหน้าที่ฉายแสงด้านรังสีรักษา

ในปี พ.ศ. 2497 ภายหลังจากที่คุณเกื้อฤทธิ์ ระงับภัย สำเร็จการศึกษาวิชาชีพการผลิตครรภ์และอนามัยจากโรงพยาบาลและผู้เชี่ยวชาญ สถาบันการแพทย์ ท่านก็ได้สมัครเป็นพยาบาลประจำหน่วยรังสีวินิจฉัย โดยปฏิบัติงานการถ่ายภาพเอกซเรย์เพียงผู้เดียว ซึ่งผู้ฝึกสอนในสมัยนั้นล้วนแล้วแต่เป็นทหารที่มาจากทหารเสนาธารกษ์ จำนวน 3 คน และคุณงาน แต่มีประสบการณ์ด้านการเอกซเรย์ช่วยสอนและแนะนำ แต่หากทำการเอกซเรย์แล้วไม่ได้ภาพตามที่รังสีแพทย์ต้องการ รังสีแพทย์ก็จะแนะนำให้ดูภาพจากหนังสือและโครงกระดูกอาจารย์ใหญ่

พยาบาลในสมัยนั้นต้องทำหน้าที่เกี่ยวกับงานด้านรังสีวินิจฉัยทุกชนิด ตั้งแต่การเอกซเรย์ทั่วไป การเอกซเรย์พิเศษต่างๆ เช่น วัดความยาวของขาทั้งสองข้าง วัดเชิงกรานคนตั้งครรภ์ (Pelvimetry) เอกซเรย์ฟัน ช่วยรังสีแพทย์ในการจัดเตรียมเครื่องมือ และอุปกรณ์ต่างๆ ในการตรวจ Angiography, Lymphangiography เอกซเรย์ผู้ป่วยฉุกเฉิน ทั้งจากผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน รวมถึงการถ่ายฟิล์มในห้องมีดส่วนในเวลากลางคืนก็ต้องอยู่เรื่อยและทำงานคนเดียวเริ่มตั้งแต่ต้องมาเปิดอาคารเอกซเรย์ เอกซเรย์ผู้ป่วย ถ่ายฟิล์ม และสำหรับฟิล์มที่เอกซเรย์แล้วแพทย์เจ้าของไข้ก็จะนำไปพิจารณา ก่อน ซึ่งหากมีข้อสงสัยหรือเกิดความไม่แน่ใจก็จะนำฟิล์มมาปรึกษารังสีแพทย์ในวันรุ่งขึ้น ในส่วนของพยาบาลที่เข้ามาปฏิบัติงานในรุ่นหลังๆ ต่างก็ได้รับการสอนงานทางด้านรังสีวินิจฉัยจากคุณเกื้อฤทธิ์ ระงับภัย แทนทั้งสิ้น

ต่อมาได้มีการจัดอัตรากำลังพยาบาลเพื่อทำหน้าที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มารับบริการตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยาเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการบริการที่มีคุณภาพ ปลอดภัย

หัวหน้าตีกเอกชเรย์คนแรกคือนายพูศักดิ์ ชุมหงام ก็จะดูแลงานทุกอย่าง เริ่มต้นตั้งแต่การลงทะเบียนผู้ป่วยที่มาติดต่อเอกชเรย์ รับเงิน ออกใบเสร็จรับเงิน จัดฟิล์มให้รังสีแพทย์อ่านรายงานผลและการบันทึกรับส่ง-ฟิล์มของผู้ป่วยและจากอาคารรักษาพยาบาลเตรียมการเบิกจ่ายฟิล์ม สารทึบรังสี และอุปกรณ์ต่างๆ ที่ใช้เกี่ยวกับงานด้านรังสี

ต่อมาได้มีการจัดตั้งเงินทุนหมุนเวียนรังสีนิจฉัยขึ้น เนื่องจากการเบิกจ่ายเงินงบประมาณของโรงพยาบาลค่อนข้างล่าช้าและไม่ทันกับวิทยาการทางด้านรังสีวิทยาที่ก้าวหน้าไปอย่างรวดเร็ว จึงได้มีการจัดซื้อเครื่องมือทางการถ่ายภาพรังสีชนิดใหม่ๆ เช่น เครื่องอัลตราซาวน์ เครื่องเอกชเรย์คอมพิวเตอร์



งานด้านเอกชเรย์คอมพิวเตอร์



งานพิธีเปิดตึกอภิภานตรีปชา วันพุธที่ 19 พฤษภาคม พ.ศ. 2537

เครื่องตรวจคืนสีห้องในสนามแม่เหล็กเพิ่มขึ้น
นอกจากนั้น จำนวนรังสีแพทย์และบุคลากรระดับ
ต่างๆ ก็เพิ่มมากขึ้นด้วย จึงมีการจัดให้เจ้าหน้าที่
ทุกระดับปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมง

ในปี พ.ศ. 2517-พ.ศ. 2529 มีพยาบาลเพิ่มขึ้น
เป็นจำนวน 5 คน ซึ่งการปฏิบัติงานของพยาบาล
ยังคงปฏิบัติหน้าที่เช่นเดียวกับนัก/เจ้าหน้าที่รังสี
เทคนิคและหน้าที่เป็นพยาบาลด้วยในเวลา

เดียวกัน ต่อมาได้มีการก่อตั้งโรงเรียนรังสีเทคนิค
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทยขึ้น
จึงสามารถผลิตเจ้าหน้าที่รังสีการแพทย์ออกมาปฏิบัติ
งานด้านการถ่ายภาพทางรังสี พยาบาลจึงเปลี่ยน
หน้าที่จากการถ่ายภาพทางรังสีมาทำหน้าที่ปฏิบัติการ
พยาบาลตามความรู้ของวิชาชีพพยาบาล โดยขึ้นกับ
ฝ่ายการพยาบาล และมีหัวหน้าพยาบาล ผู้ตรวจการ
พยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วย ทำหน้าที่ดูแลการ

ปฏิบัติงานของพยาบาล และผู้ตรวจการพยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วยยังได้รับความไว้วางใจจากหัวหน้าฝ่ายรังสีวิทยาให้ช่วยควบคุมดูแลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ธุรการ เจ้าหน้าที่/พนักงาน ห้องปฏิบัติการ โดยมีการทำงานร่วมกับรังสีแพทย์ นัก/เจ้าหน้าที่รังสีเทคนิค และเจ้าหน้าที่ทุกระดับในสาขาวิชารังสีวิทยา วินิจฉัยและฝ่ายรังสีวิทยา ในการให้บริการตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยาเป็นอย่างดี รวมทั้งร่วมกิจกรรมต่างๆ ของฝ่ายรังสีวิทยา ทั้งนี้ พยาบาล คนสุดท้ายที่มีความสามารถในการถ่ายภาพทางด้านรังสีวิทยาวินิจฉัย ซึ่งขณะนี้ได้เกษียณอายุไปแล้วคือคุณจุไรวัลย์ เล็กสกุลชัย

ในปัจจุบันการบริการตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยามีความซับซ้อนมากขึ้น ทำให้ผู้ป่วยได้รับการตรวจวินิจฉัยที่รวดเร็ว ถูกต้อง และมีความแม่นยำมากยิ่งขึ้น ทั้งนี้ได้มีการจัดอัตรากำลังพยาบาล เพื่อทำหน้าที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มารับบริการ ตรวจวินิจฉัยและรักษาทางรังสีวิทยาครอบคลุม ตามความต้องการการพยาบาลของแต่ละหน่วยงาน มีการประสานงานร่วมกับหอผู้ป่วยในการรับ - ส่ง ผู้ป่วยมาตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยา เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการบริการที่มีคุณภาพ ปลอดภัย รวมถึงมีการจัดทำโครงการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล ทางรังสีวิทยา และมีแนวทางปฏิบัติงานเพื่อป้องกันความเสี่ยง/ภาวะแทรกซ้อนจากการตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยา พร้อมทั้งมีการบทวนปรับปรุงให้ทันสมัยควบคู่วิทยาการด้านการตรวจวินิจฉัยที่ก้าวหน้าอย่างรวดเร็ว

งานด้านรังสีรักษาและมะเร็งวิทยา

งานทางด้านการพยาบาลของสาขาวิชารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา เริ่มต้นให้บริการในปี พ.ศ. 2508 โดยดูแลเกี่ยวกับการฉายรังสีและการพยาบาล ซึ่งในขณะนั้นมีพยาบาลปฏิบัติงานจำนวน 1 คน โดยสถานที่ปฏิบัติงาน ได้แก่ ห้องฉายรังสี จำนวน 2 ห้องในอาคารโคงอลต์ ในกรณีใส่แร่จะดำเนินการที่อาคารสวัสดิ์-ล้อม โอลสถานุเคราะห์ ชั้น 2 และรับผู้ป่วยเข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาลที่อาคารสวัสดิ์-ล้อม โอลสถานุเคราะห์ ชั้น 3 ซึ่งบทบาทหน้าที่ของพยาบาลในสมัยนั้นคือ ช่วยฉายรังสี ช่วยแพทย์รังสีรักษา ขณะตรวจร่างกายผู้ป่วย เตรียมผู้ป่วย เตรียมผลเลือด ผลการตรวจวินิจฉัย ให้คำแนะนำ และนัดผู้ป่วยเพื่อเข้าประชุมวางแผน Tumor Clinic เพื่อทำการฉายรังสี

ต่อมาในปี พ.ศ. 2512 - 2513 หน่วยรังสีรักษาและมะเร็งวิทยาในระยะแรกนั้น พยาบาลจะขึ้นตรงกับฝ่ายรังสีวิทยา แต่ภายหลังได้ออนย้ายมาขึ้นกับฝ่ายการพยาบาล โดยมีผู้ตรวจการพยาบาลจำนวน 1 คน มีหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 1 คน และพยาบาลจำนวน 2 คน ในขณะเดียวกันก็ได้เริ่มมีการให้ยาเคมีบำบัดผู้ป่วย โดยพยาบาลจะเป็นผู้ช่วยแพทย์รังสีรักษาให้ยาทางหลอดเลือดดำที่อาคารอัปดุลราชิม ชั้น 2 จนกระทั่งในปี พ.ศ. 2532 เมื่ออาคารล้วน - เพิ่มูลว่องวนิช ดำเนินการก่อสร้างแล้วเสร็จ จึงได้ทำการย้ายระบบการทำงานบางอย่างมาเปิดบริการที่อาคารแห่งนี้ ได้แก่ ห้องตรวจโรค ห้องยาเคมีบำบัดมาที่



งานทางด้านรังสีรักษาและมะเร็งวิทยา



งานทางด้านรังสีรักษาและมะเร็งวิทยา

อาคารว่องวนิช ชั้น 1 ส่วนห้องฉายรังสียังคงอยู่ที่เดิม โดยสมัยนั้นพยาบาลของอาคารล้วน - เพิ่มพูน ว่องวนิช ชั้น 1 นอกจากจะทำงานตามบทบาทหน้าที่ของตนเองแล้ว ก็ยังมีหน้าที่ช่วยปฏิบัติงานอื่นๆ เช่น คำนวณปริมาณการฉายรังสีเบื้องต้นและทำหน้าที่ฉายรังสีร่วมกับนักรังสีเทคนิคเนื่องจากสมัยนั้นจำนวนนักรังสีเทคนิคมีน้อย และในปี พ.ศ. 2541 มีพยาบาลเพิ่มเป็น 4 คน พยาบาลต้องเป็นผู้ผู้สมชายเเคร์มีบำบัดและฉีดยาเอง และยังต้องช่วยรังสีแพทย์ขณะตรวจรักษากดูแลผู้ป่วยที่ทำการจำลองการฉายรังสีด้วยเครื่องเอกซเรย์

คอมพิวเตอร์ (CT Simulator) หรือการจำลองการฉายรังสีด้วยเครื่องสร้างภาพด้วยคลื่นสะท้อนในสนามแม่เหล็ก (MRI Simulator) ในการฉีดสารทึบสี (Iodinated contrast media) หรือสารเปรียบเทียบความชัด (MR contrast media) ตามแผนการรักษา แต่ไม่ต้องทำการฉายรังสีแล้ว เนื่องจากนักรังสีเทคนิค มีจำนวนเพิ่มขึ้น ในปี พ.ศ. 2547 หัวหน้าสาขาวิชารังสีรักษาคือ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประยุทธ์ โอล์ฟประดิษฐ์ ได้ขยายงานบริการให้เเคร์มีบำบัดไปอยู่ที่อาคารล้วน - เพิ่มพูน ว่องวนิช ชั้น 6 และต่อมาปี พ.ศ. 2551 4 ดังนั้น พยาบาลที่ปฏิบัติงานที่ชั้น 1 ของอาคารนี้จึงไม่ต้องมี

หน้าที่ให้ยาเคมีบำบัดแล้ว ในปี พ.ศ. 2549 ถึงปัจจุบัน (2557) หอผู้ป่วยงานการพยาบาลเฉพาะทางรังสีรักษาและมะเร็งวิทยาซึ่งดูแลผู้ป่วยนอกอาคารล้วน-เพิ่มพูน ว่องวนิช ชั้น 1 อาคารเอลิสเบธ อาคาร อับดุตราษิม มีผู้ตรวจการพยาบาลจำนวน 1 คน (ซึ่งจะดูแลสาขารังสีวิทยาวินิจฉัยและสาขาเวชศาสตร์นิวเคลียร์ร่วมด้วย) หัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 1 คน โดยมีการจัดแบ่งบุคลากรดังนี้

- เคาน์เตอร์คัดกรองที่อาคารล้วน-เพิ่มพูน ว่องวนิช ชั้น 1 มีพยาบาลประจำจำนวน 1 คน
- ห้องตรวจโรค 7 ห้องที่อาคารล้วน-เพิ่มพูน ว่องวนิช ชั้น 1 มีพยาบาลประจำจำนวน 2 คน

ผู้ช่วยพยาบาลจำนวน 1 คน และเจ้าหน้าที่พยาบาลจำนวน 2 คน

- ห้อง Tumor Clinic และห้องให้คำแนะนำปรึกษา 1 ห้อง มีพยาบาลประจำจำนวน 1 คน
- ห้อง CT Simulator 1 ห้อง ห้อง MRI Simulator 1 ห้อง ห้อง Acuity Simulator 1 ห้อง และห้องสังเกตอาการผู้ป่วย 1 ห้องที่อาคารเอลิสเบธ มีพยาบาลประจำจำนวน 2 คน
- ห้อง CT Simulator 1 ห้องที่อาคารอับดุตราษิม มีพยาบาลประจำจำนวน 1 คน

สำหรับหอผู้ป่วยที่อาคารล้วน-เพิ่มพูน ว่องวนิช ที่รองรับผู้ป่วยในที่รอรับการฉายรังสี หรือมีภาวะ



งานทางด้านรังสีรักษาและมะเร็งวิทยา

แทรกซ้อนหลังชายที่ค่อนข้างรุนแรงจะมีผู้ตรวจการพยาบาลจำนวน 1 คนอยู่ดูแล รับผิดชอบชั้น 4-6 และอีกจำนวน 1 คนดูแลรับผิดชอบชั้น 3, 7 โดยมีการจัดแบ่งบุคลากรดังนี้

- ชั้น 4 เป็นศูนย์เคมีบำบัด มีพยาบาลจำนวน 6 คน และผู้ช่วยพยาบาลจำนวน 3 คน
- ชั้น 5 รับผู้ป่วยหญิงจำนวน 28 เตียง รับผู้ป่วยชายจำนวน 5 เตียง และมีห้องรับผู้ป่วยกลืนน้ำแร่ 1 ห้องซึ่งมีจำนวน 3 เตียง มีหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 1 คน พยาบาลจำนวน 15 คน และผู้ช่วยพยาบาลจำนวน 9 คน
- ชั้น 6 รับผู้ป่วยชายจำนวน 15 เตียงและมีห้องรับผู้ป่วยกลืนน้ำแร่จำนวน 1 ห้อง ซึ่งมีจำนวน 2 เตียง มีหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 1 คน พยาบาลจำนวน 10 คน และผู้ช่วยพยาบาลจำนวน 8 คน
- ชั้น 3, 7 มีหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 1 คน ดูแลรับผิดชอบดังนี้
 - ชั้น 3 เป็นหน่วยสำหรับรับใส่แร่ มีพยาบาลจำนวน 1 คน และผู้ช่วยพยาบาลจำนวน 2 คน
 - ชั้น 7 รับผู้ป่วยชายและหญิงเป็นห้องพิเศษเดียว 10 ห้อง มีพยาบาลจำนวน 10 คน และผู้ช่วยพยาบาลจำนวน 5 คน
- มีเจ้าหน้าที่พยาบาลจำนวน 5 คน ใช้อัตรากำลังร่วมกันในการดูแลผู้ป่วยที่อาคารล้วน - เพิ่มพูลว่องวนิช ชั้น 4, 5, 6, 7

จึงอาจกล่าวได้ว่าการปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยนี้ มีการประสานความเชื่อมโยงและทำงานร่วมกันแบบสหสาขาวิชาชีพดูแลผู้ป่วยตามมาตรฐานวิชาชีพโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง

งานด้านเวชศาสตร์นิวเคลียร์

หน่วยไอโซโทปส์ได้ก่อตั้งขึ้นในปี พ.ศ. 2502 ก่อนที่จะมีการเปลี่ยนชื่อเป็นหน่วยเวชศาสตร์นิวเคลียร์ในปี พ.ศ. 2520 โดยพยาบาลในช่วงเริ่มต้นต้องทำหน้าที่เกี่ยวกับงานทางด้านเวชศาสตร์นิวเคลียร์ทุกอย่าง นับตั้งแต่การตรวจ scan ผู้ป่วย เช่น Thyroid scan, Brain scan, Thyroid uptake



งานทางด้านเวชศาสตร์นิวเคลียร์

ในปัจจุบันการบริการการตรวจทางเวชศาสตร์นิวเคลียร์มีความซับซ้อนมากขึ้น จึงได้มีการเพิ่มอัตรากำลังพยาบาลเพื่อทำหน้าที่ให้การบริการผู้ป่วย ที่มารับการตรวจทางเวชศาสตร์นิวเคลียร์ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่มีคุณภาพและมีความปลอดภัย



งานทางด้านเวชศาสตร์นิวเคลียร์

เป็นต้น นอกจากนี้ ยังเป็นผู้ดูแลเก็บเงินค่าตรวจค่ารักษา ส่วนการฉีดสารเภสัชรังสี จะมีผู้ช่วยพยาบาล ชายดูแลการฉีดสารเภสัชรังสีให้กับผู้ป่วยก่อนการทำ scan

ในปี พ.ศ. 2529 มีนักรังสีเทคนิคเข้ามาปฏิบัติงาน พยาบาลจึงได้มาทำหน้าที่ทางการพยาบาล โดยดูแลให้บริการผู้ป่วยด้านมะเร็งไทรอยด์

ไทรอยด์เป็นพิษ และให้ความรู้ผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วย เกิดความเข้าใจในแผนการรักษาและดูแลการฉีดสารเภสัชรังสีให้ผู้ป่วยก่อนทำการตรวจ scan ดูแลให้ความรู้แก่ผู้ป่วยก่อนรับการตรวจ PET-CT (Positron Emission Tomography - Computed Tomography) ดูแลการฉีดสารเภสัชรังสีให้กับผู้ป่วยที่มารับการตรวจ PET-CT ภายใต้หลักการป้องกันอันตรายจากการรังสีและดูแลให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยจากการตรวจ

ในปัจจุบันการบริการการตรวจทางเวชศาสตร์นิวเคลียร์มีความซับซ้อนมากขึ้น จึงได้มีการเพิ่มอัตรากำลังพยาบาลเพื่อทำหน้าที่ให้การบริการผู้ป่วยที่มารับการตรวจทางเวชศาสตร์นิวเคลียร์ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่มีคุณภาพและมีความปลอดภัย รวมถึง การให้ความรู้ความเข้าใจผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยสารรังสีไอโอดีน (I-131) ในผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็งไทรอยด์และไทรอยด์เป็นพิษ มีการจัดทำโครงการพัฒนาคุณภาพบริการทางการพยาบาล มีแนวทางการปฏิบัติงานเพื่อป้องกันความเสี่ยงและอันตรายจากสารกัมมันตรังสีและมีการปรับปรุงงานเพื่อให้สอดคล้องกับการตรวจรักษาที่ก้าวหน้าอย่างรวดเร็ว

“ โรงเรียนรังสีเทคนิค
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
สถาบันราชภัฏไทย ได้จัดตั้ง^{ชั้นตรองต่อฝ่ายรังสีวิทยา}
และได้เริ่มเปิดสอนนักศึกษา^{รุ่นแรกเมื่อวันที่ 7 มิถุนายน}
พ.ศ. 2525 ”



นักเรียนโรงเรียนรังสีเทคนิค รุ่นที่ 25-26

บทที่ 4

ประวัติความเป็นมา โรงเรียนรังสีเทคนิค

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สถาบันราชภัฏไทย

ประวัติความเป็นมา โรงเรียนรังสีเทคนิค โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

สืบเนื่องมาจาก การประชุมที่กระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 23 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2525 เรื่อง “การผลิตเจ้าหน้าที่รังสีการแพทย์” โดยในครั้งนั้น โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้จัดส่งรองศาสตราจารย์ นายแพทย์บุญเที่ยง ศิติสาร เข้าร่วมการประชุม ดังกล่าว และกระทรวงสาธารณสุขได้ขอความช่วยเหลือในการผลิตเจ้าหน้าที่รังสีเทคนิค ตามนโยบายในแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 5 ซึ่ง กระทรวงสาธารณสุข มีแผนงานที่จะสร้างโรงพยาบาลให้ครบถ้วน จำนวน 600 แห่ง และมีนโยบายสำหรับการแก้ปัญหาการขาดแคลนเจ้าหน้าที่รังสีเทคนิคที่มีจำนวนทั้งสิ้น 800 คน ซึ่งในระยะที่ผ่านมา การผลิตบุคลากรดังกล่าว ยังอยู่ในอัตราต่ำและไม่อาจบรรลุเป้าหมายตามความต้องการของประเทศ

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ได้ ตระหนักถึงความขาดแคลนดังกล่าว และโดยที่ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เป็นโรงพยาบาลหลัก

ของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งนับได้ว่ามีความพร้อมและมีศักยภาพและความสามารถ ที่จะผลิตบุคลากรดังกล่าวได้ จึงเห็นสมควรที่จะ เปิดโรงเรียนรังสีเทคนิคดังกล่าวขึ้นเพื่อสนับสนุนความต้องการของประเทศและเพื่อเสริมสร้างความก้าวหน้า ของงานบริการของฝ่ายรังสีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ดังนั้น หัวหน้าฝ่ายรังสีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ในขณะนั้น ซึ่งก็คือ รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ศิลวัต อรรถจินดา จึงได้เสนอเรื่องการ จัดตั้งโรงเรียนรังสีเทคนิคขึ้น พร้อมกับเสนอระเบียบ และหลักสูตรการศึกษาผ่านทางผู้อำนวยการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ไปยังสภากาชาดไทย และ ที่ประชุมกรรมการเจ้าหน้าที่ได้มีมติรับหลักการ เมื่อวันที่ 14 เมษายน พ.ศ. 2525

วันที่ 30 ธันวาคม พ.ศ. 2525 สภากาชาดไทย ได้ยื่นคำร้องขอจัดตั้งโรงเรียนรังสีเทคนิคต่อกระทรวงศึกษาธิการ โดยมีนายแพทย์ยาใจ ณ สงขลา

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นผู้ลงนาม
แทนสถาภาคذاดไทย และมีนายแพทย์บุญเที่ยง
ศิตสาร หัวหน้าฝ่ายรังสีวิทยาเป็นผู้จัดการ และ
แพทย์หญิงกัลยา เจียรประดิษฐ์ หัวหน้าหน่วยรังสี
วินิจฉัยเป็นอาจารย์ใหญ่ ซึ่งทางกระทรวงศึกษาธิการ
ได้รับอนุญาตให้จัดตั้งโรงเรียนเมื่อวันที่ 14 กรกฎาคม
พ.ศ. 2526

โรงเรียนรังสีเทคนิค โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
สถาภาคذاดไทย ได้จัดตั้งขึ้นตรงต่อฝ่ายรังสีวิทยา
และได้เริ่มเปิดสอนนักศึกษารุ่นแรกเมื่อวันที่ 7
มิถุนายน พ.ศ. 2525 โดยกำหนดคณวุฒิของผู้สมัคร
เข้ารับการศึกษาพื้นความรู้สอบไล่ได้ประกาศนียบัตร
ประโยชน์มรรยาศึกษาตอนปลายสายสามัญ (ม.6
หรือเทียบเท่า) ศึกษาวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์
(รังสีเทคนิค) หลักสูตร 2 ปี สำเร็จการศึกษา
ได้รับประกาศนียบัตรวิทยาศาสตร์การแพทย์ (รังสี
เทคนิค) หลักสูตร 2 ปี โดยในระยะแรกคนอาจารย์
เป็นบุคลากรของภาควิชา/ฝ่ายรังสีวิทยา ขณะ
แพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และ
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สถาภาคذاดไทยทั้งหมด

สำหรับนักศึกษาที่เข้ามาศึกษาแบ่งได้เป็น
2 ประเภท ประเภทแรก ได้แก่ นักศึกษาซึ่งได้รับ¹
ทุนอุดหนุนจากการระหว่างสารานุสุข ซึ่งนักศึกษา²
ประเภทนี้จะได้รับการสอบคัดเลือกจากการสอบร่วม³
โดยความร่วมมือของกลุ่มโรงเรียนผู้ผลิตเจ้าหน้าที่
รังสีเทคนิคด้วยกัน ได้แก่ โรงเรียนรังสีเทคนิค⁴
โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล



โรงเรียนรังสีเทคนิค ระดับอนุปริญญา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
สถาภาคذاดไทย ที่ตึกล้วน - เพิ่มพล ว่องวนิช ชั้น 4 ชั้งปัจจุบันนี้
ได้ปิดไปแล้ว



นักเรียนโรงเรียนรังสีเทคนิครุ่นที่ 18-19

มหาวิทยาลัยมหิดล โรงเรียนรังสีเทคนิค โรงพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และโรงเรียนรังสีเทคนิค โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย โดยมีกระทรงสารารณสุขเป็นผู้ประสานงาน เมื่อสอบคัดเลือกนักศึกษาได้แล้ว ก็จะแบ่งนักศึกษาไปยังแต่ละโรงเรียนตามโควตาที่ได้ตกลงกันไว้ ซึ่งนักศึกษาเหล่านี้จะได้รับทุนอุดหนุน การศึกษาจากกระทรงสารารณสุขตลอดระยะเวลา 2 ปี เป็นรายเดือน เดือนละ 600 บาท เมื่อสำเร็จการศึกษาแล้วต้องกลับไปปฏิบัติงาน ณ โรงพยาบาล

ที่ได้รับทุนมา

ประเภทที่สอง ได้แก่ นักศึกษาที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จัดสอบคัดเลือกเอง โดยจะทำการสอบคัดเลือกวันเดียวกันกับนักศึกษาประเภทแรก นักศึกษาประเภทที่สองนี้มาจากการบุคลภายนอกและจะเป็นนักศึกษาที่ใช้ทุนส่วนตัว เมื่อสำเร็จการศึกษาแล้วจะไม่มีข้อผูกมัดใดๆ และสามารถทำงานทำเงินได้ โรงเรียนรังสีเทคนิค โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ได้พัฒนา แก้ไข และปรับปรุงหลักสูตรอย่างต่อเนื่อง ซึ่งทบวงมหาวิทยาลัยได้ให้

**โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ได้ตระหนักถึงความขาดแคลน
เจ้าหน้าที่รังสีเทคนิค จึงเห็นสมควรที่จะเปิดโรงเรียนรังสีเทคนิคดังกล่าวขึ้น
เพื่อสนับสนุนความต้องการของประเทศและเพื่อเสริมสร้างความก้าวหน้า
ของงานบริการของฝ่ายรังสีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์**

ความเห็นชอบหลักสูตรประกาศนียบัตรวิทยาศาสตร์
การแพทย์ สาขาวิชารังสีเทคนิคของสถาบันเป็น
หลักสูตรเทียบเท่าระดับอนุปริญญา ตั้งแต่วันที่ 25
พฤษภาคม พ.ศ. 2533 เป็นต้นมา

ในปี พ.ศ. 2542 โรงเรียนได้มีการแก้ไขปรับปรุง
หลักสูตร โดยการปรับปรุงเพิ่มและลดหน่วยกิต
ในบางรายวิชาและเพิ่มวิชาใหม่ ได้แก่ วิชาแคลคูลัส
เครื่องมือทางรังสีวิทยา การประกันคุณภาพทางรังสี
เทคนิค และเทคนิคการให้ปริมาณรังสี นอกจากนี้
ยังได้เพิ่มการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาให้สอดคล้อง
กับหลักสูตรที่ปรับปรุงใหม่ด้วย สำหรับหลักสูตรนี้
ได้รับความเห็นชอบจากมหาวิทยาลัย เมื่อวันที่
19 มกราคม พ.ศ. 2543 และเริ่มใช้จัดการเรียน
การสอนในปีการศึกษา 2543 เป็นต้นมา

ในปี พ.ศ. 2547 โรงเรียนได้มีการแก้ไข
ปรับปรุงหลักสูตร โดยมีการปรับลดหน่วยกิตวิชา

ภายวิภาคศาสตร์และปรับปรุงรายละเอียดในบาง
รายวิชาให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงทาง
วิทยาการและเทคโนโลยีใหม่ๆ ที่เกิดขึ้น และเริ่มใช้
จัดการเรียนการสอนในปีการศึกษา 2548 เป็นต้นมา

ในปี พ.ศ. 2551 โรงเรียนได้ปรับปรุงแก้ไขเนื้อหา
บางรายวิชาและจัดทำแผนการสอนใหม่ เพื่อเป็นแนวทาง
สำหรับการเรียนการสอนนักศึกษารังสีเทคนิคต่อไป

โรงเรียนรังสีเทคนิคได้ปิดทำการเรียนการสอน
ตั้งแต่วันที่ 18 พฤษภาคม พ.ศ. 2555 และได้มีการ
พัฒนาปรับปรุงหลักสูตรรังสีเทคนิคจากหลักสูตร
เทียบเท่าอนุปริญญาเป็นหลักสูตรปริญญาตรี โดย
ความร่วมมือระหว่างภาควิชา/ฝ่ายรังสีวิทยา คณะ
แพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โรงพยาบาล
จุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และคณะสหเวชศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยจะเปิดรับนิสิตรุ่นแรก
ในปีการศึกษา 2558

อาจารย์ใหญ่โรงเรียนรังสีเทคนิค โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

- | | |
|--------------------------------------------------|-----------------------------------|
| 1. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงกัลยา เจียรประดิษฐ์ | 12 กรกฎาคม 2526 - 23 กันยายน 2530 |
| 2. ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง คุณหญิงนิตยา สุวรรณเวลา | 24 กันยายน 2530 - 19 มีนาคม 2534 |
| 3. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิง คุณหญิงเกษร วัชรพงศ์ | 20 มีนาคม 2534 - 28 มีนาคม 2538 |
| 4. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสุกี้ลยา เลิศล้ำ | 29 มีนาคม 2538 - 18 พฤษภาคม 2555 |

ผู้จัดการโรงเรียนรังสีเทคนิค โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

- | | |
|--------------------------------------------------|---------------------------------------|
| 1. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์บุญเที่ยง ศิติสาร | 12 กรกฎาคม 2526 - 25 มกราคม 2531 |
| 2. รองศาสตราจารย์ 医師 หลุ่งมาคุ่มครอง โพษยะจินดา | 26 มกราคม 2531 - 6 พฤศจิกายน 2534 |
| 3. ศาสตราจารย์ 医師 หลุ่ง คุณหลุ่งนิตยา สุวรรณเวลา | 14 พฤศจิกายน 2534 - 29 พฤศจิกายน 2541 |
| 4. รองศาสตราจารย์ 医師 หลุ่งวชรี บัวชุม | 30 พฤศจิกายน 2541 - 30 กันยายน 2544 |
| 5. รองศาสตราจารย์ 医師 หลุ่งสมใจ หวังศุภชาติ | 1 ตุลาคม 2544 - 30 กันยายน 2552 |
| 6. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์เกียรติ อาจหาญศิริ | 1 ตุลาคม 2552 - 18 พฤษภาคม 2555 |

ผู้ช่วยอาจารย์ใหญ่โรงเรียนรังสีเทคนิค โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

นายสมคิด ฤทธิรัณ

4 ตุลาคม 2527 - 18 พฤษภาคม 2555

สถานที่ตั้งโรงเรียน

อาคารล้วน - เพิ่มพูล ว่องวนิช ชั้น 4 ฝ่ายรังสีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย
ถนนพระราม 4 เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

หลักสูตรที่เปิดสอน

จำนวนนิสิต	ปีการศึกษา
หลักสูตรวิทยาศาสตร์การแพทย์ (เทียบเท่าอนุปริญญา) สาขาวิชารังสีเทคนิค	ภาคฤดูภูภูมิ จำนวน 69 หน่วยกิต - บรรยาย 1 ชั่วโมง/สัปดาห์/15 สัปดาห์ - ปฏิบัติ 2 ชั่วโมง/สัปดาห์/15 สัปดาห์ ภาคปฏิบัติจำนวน 24 หน่วยกิต - ฝึกงาน 3 ชั่วโมง/สัปดาห์/16 สัปดาห์



นักเรียนโรงเรียนรังสีเทคนิครุ่นที่ 16

วิชาที่สอนตลอดหลักสูตร

ปีที่ 1

ภาคการศึกษาต้น

รายวิภาคศาสตร์	3	หน่วยกิต
พิสิกส์ทั่วไป	2	หน่วยกิต
เทคนิคการถ่ายภาพรังสี 1	3	หน่วยกิต
การสร้างภาพรังสี	3	หน่วยกิต
การดูแลผู้ป่วยทางรังสีวิทยา 1	2	หน่วยกิต
ภาษาอังกฤษพื้นฐาน 1	3	หน่วยกิต
สังคมวิทยาและจริยธรรม	3	หน่วยกิต
แคลคูลัส	2	หน่วยกิต
	รวม	21 หน่วยกิต



ภาคการศึกษาปลาย

• เทคนิคการถ่ายภาพรังสี 2	4	หน่วยกิต
• ภาษาอังกฤษพื้นฐาน 2	2	หน่วยกิต
• สรีรวิทยา	2	หน่วยกิต
• ไฟฟ้าและอิเล็กทรอนิกส์	3	หน่วยกิต
• เครื่องมือทางรังสีวิทยา	2	หน่วยกิต
• พลิกส์รังสี	2	หน่วยกิต
• การฝึกเทคนิคทางรังสีวิทยาวินิจฉัย 1	5	หน่วยกิต
	รวม	20 หน่วยกิต

ภาคฤดูร้อน

• การดูแลผู้ป่วยทางรังสีวิทยา 2	2	หน่วยกิต
• การฝึกเทคนิคทางรังสีวิทยาวินิจฉัย 2	5	หน่วยกิต
	รวม	7 หน่วยกิต

ปีที่ 2

ภาคการศึกษาต้น

• กายวิภาคศาสตร์และพยาธิวิทยาทางรังสี 1	1	หน่วยกิต
• เทคนิคพิเศษในการถ่ายภาพรังสี 1	4	หน่วยกิต
• เทคนิคการให้ปริมาณรังสี	3	หน่วยกิต
• รังสีคลินิก	2	หน่วยกิต
• การประกันคุณภาพทางรังสีวิทยา	2	หน่วยกิต
• ประสบการณ์ทางรังสีวิทยา 1	7	หน่วยกิต
	รวม	19 หน่วยกิต

ภาคการศึกษาปลาย

• กายวิภาคศาสตร์และพยาธิวิทยาทางรังสี 2	1	หน่วยกิต
• เทคนิคพิเศษในการถ่ายภาพรังสี 2	3	หน่วยกิต
• พยาธิวิทยา	1	หน่วยกิต
• การป้องกันรังสี	2	หน่วยกิต
• ชีววิทยาทางรังสี	2	หน่วยกิต
• สถิติ	2	หน่วยกิต
• ประสบการณ์ทางรังสีวิทยา 2	7	หน่วยกิต
• วิชาเลือกเสรี	3	หน่วยกิต
	รวม	21 หน่วยกิต

ภาคฤดูร้อน

• คอมพิวเตอร์เบื้องต้น	2	หน่วยกิต
• กฎหมายวิชาชีพ	2	หน่วยกิต
• การอภิปรายร่วมทางรังสี	1	หน่วยกิต
	รวม	5 หน่วยกิต

บทบาทหน้าที่ของโรงเรียน

1. ผลิตบุคลากรด้านรังสีการแพทย์ ระดับประกาศนียบัตร (เทียบเท่าอนุปริญญาสาขาวิชารังสีเทคนิค) ที่มีความรู้ ความสามารถ มีคุณธรรม และจริยธรรมในการให้บริการทางการแพทย์
2. พัฒนาวิชาการเผยแพร่ความรู้และเทคโนโลยี

- แก่บุคลากรด้านรังสีการแพทย์และบุคคลทั่วไป
3. ส่งเสริมและทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม เพื่อดำรงไว้ซึ่งเอกลักษณ์และวัฒนธรรม
4. พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง

ปรัชญา วิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายของโรงเรียน

• ปรัชญา

โรงเรียนรังสีเทคนิค โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เป็นสถาบันที่มีศักยภาพในการจัดการศึกษาด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ สาขาวิชา รังสีเทคนิค ผลิตบุคลากรระดับประกาศนียบัตร (เทียบเท่าอนุปริญญาสาขาวิชารังสีเทคนิค) ที่มีความรู้ความสามารถ คุณธรรม และจริยธรรม เพื่อการประกอบวิชาชีพรังสีเทคนิคอย่างมีคุณภาพ

- วิสัยทัศน์ (VISION)

มุ่งผลิตบุคลากรทางรังสีเทคนิคที่มีคุณภาพ คุณธรรม และจริยธรรมในวิชาชีพ มีความสามารถในการใช้เทคโนโลยีทางรังสีการแพทย์ การให้บริการ และอนุรักษ์วัฒนธรรม

• พันธกิจ (MISSION)

1. ผลิตบุคลากรทางรังสีเทคนิคระดับประกาศนียบัตร (เทียบเท่าอนุปริญญาสาขาวิชารังสีเทคนิค) ที่มีความรู้ ความสามารถ มีคุณธรรม และจริยธรรมในการให้บริการทางการแพทย์
2. พัฒนาวิชาการ เผยแพร่ความรู้ และเทคโนโลยีแก่บุคลากรด้านรังสีและบุคคลทั่วไป
3. ส่งเสริมและทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม เพื่อดำรงไว้ซึ่งเอกลักษณ์และวัฒนธรรม
4. พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง

- เป้าหมาย (GOAL)

1. ผลิตบุคลากรด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ สาขาวิชา รังสีเทคนิค ที่มีคุณภาพ มีความรู้ และความสามารถที่จะปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตามมาตรฐานวิชาชีพ



โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย
เป็นสถาบันที่มีศักยภาพในการจัดการศึกษาด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์
สาขาวิชารังสีเทคนิค ผลิตบุคลากรระดับประกาศนียบัตรที่มีความรู้ความสามารถ
คุณธรรม และจริยธรรม เพื่อการประกอบวิชาชีพรังสีเทคนิคอย่างมีคุณภาพ

2. แก้ปัญหาความขาดแคลนเจ้าหน้าที่รังสีการแพทย์ของสภากาชาดไทยและกระทรวงสาธารณสุข
3. ส่งเสริมความรู้วิชาการและเทคโนโลยีทางรังสี เช่น ผลิตผลงานวิชาการ การจัดอบรมระยะสั้น

- ทางรังสีเทคนิค และการจัดประชุมพื้นฟูวิชาการรังสีเทคนิค
4. ให้บริการทางวิชาการด้านรังสีเทคนิคแก่เจ้าหน้าที่และบุคคลทั่วไป

จำนวนการรับนักศึกษาrangสีเทคนิคระหว่างปี พ.ศ. 2525 - พ.ศ. 2553

รุ่นที่	ปีการศึกษา	จำนวนที่รับ ^(คน)	ต้นสังกัด (ทุน)			
			กระทรวง สาธารณสุข	อิสรภาพ	สภากาชาดไทย	อื่นๆ
1	2525	23	22	-	1 (เจ้าหน้าที่ ลาเรียน)	-
2	2526	36	21	11	1 (เจ้าหน้าที่ ลาเรียน)	-
3	2527	37	27	10	-	-
4	2528	30	26	3	-	1
5	2529	26	19	6	1 (เจ้าหน้าที่ ลาเรียน)	-
6	2530	30	20	9	-	1
7	2531	29	20	9	-	-
8	2532	30	20	10	-	-
9	2533	30	20	9	-	1
10	2534	29	20	9	-	-
11	2535	30	24	-	6	-
12	2536	30	20	-	10	-
13	2537	31	20	-	9	2
14	2538	30	15	6	8	1

รุ่นที่	ปีการศึกษา	จำนวนที่รับ (คน)	ต้นสังกัด (ทุน)			
			กระทรวง สาธารณสุข	อิสระ	สภาพชาดไทย	อื่นๆ
15	2539	27	-	15	10	2
16	2540	29	-	19	10	-
17	2541	30	-	22	8	-
18	2542	15	-	13	2	-
19	2543	19	-	19	-	-
20	2544	19	-	19	-	-
21	2545	30	-	30	-	-
22	2546	27	-	27	-	-
23	2547	30	-	30	-	-
24	2548	30	-	26	4	-
25	2551	28	-	20	7	1
26	2552	30	-	23	5	2
27	2553	30	-	28	1 (เจ้าหน้าที่ ลาเรียน)	1
รวม		765	294	373	86	12

หมายเหตุ : จำนวนผู้สำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรทั้งหมด 730 คน



ภาพแห่งความทรงจำ



- พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวและสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ เสด็จพระราชดำเนินมาทรงเปิดอาคารและเปิดใช้เครื่องโคบอลต์ โดยได้รับบริจาค จากรัฐบาลแคนาดา ในปี พ.ศ. 2508



- พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวได้เสด็จพระราชดำเนิน
พร้อมด้วยสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี
และสมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลักษณ์ อัครราชกุมารี มาทรงทำพิธีเปิดอาคารจุลจักรพงษ์
และอาคารไปรษณานุท์ เมื่อวันพุธที่ 15 เมษายน พ.ศ. 2524



- สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารีเสด็จพระราชดำเนิน^{มาทรงประกอบพิธีเปิดอาคารอภัณฑ์ริปชา เมื่อวันพุธที่ 19 พฤษภาคม พ.ศ. 2537}



- สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ทรงนำเสด็จฯ
สมเด็จพระราชนิรันดร์เนปาล เมื่อวันที่ 13 ธันวาคม พ.ศ. 2527



- Professor David W. Townsend
ผู้ร่วมประดิษฐ์คิดค้นเครื่อง PET/CT
ได้มายื่น PET/CT center สาขาวิชาศาสตร์
นิวเคลียร์ ที่อาคารสวัสดิ์-ล้อม โอลิมปิกเเรงค์
ชั้น 1 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
สภากาชาดไทย

- Professor David W. Townsend
ผู้ร่วมประดิษฐ์คิดค้นเครื่อง PET/CT
พร้อมภรรยาได้มายื่น PET/CT center
สาขาวิชาศาสตร์นิวเคลียร์ ที่อาคารสวัสดิ์-ล้อม
โอลิมปิกเเรงค์ ชั้น 1 โรงพยาบาล
จุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

- ในปี พ.ศ. ๒๕๐๓ นายสวัสดิ์ โอสตานุเคราะห์ ประธานกรรมการ บริษัทโอสตานุเคราะห์ (เต็กເໝັງຫຍຸ) สมทบทุนโดยเด็ดขาดจำนวนกุดลสร้างอาคารสวัสดิ์ - ล้อม โอสตานุเคราะห์ เพื่อเป็นการเฉลิมพระเกียรติ ในการแสดงถึงนิวัติพรมครหลังจากการแสดงฯ เยือน นานาประเทศในทวีปยุโรปและอเมริกา



- อาคารสวัสดิ์ - ล้อม โอสตานุเคราะห์ ขณะกำลังก่อสร้าง

- มุมมองอาคารสวัสดิ์ - ล้อม โอสตานุเคราะห์ ในสมัยก่อนที่ยังไม่คลอง



- ห้องเรียนที่อาคารสวัสดิ์ - ล้อม ชั้น 1 ในอดีต

- อาคารสวัสดิ์ - ล้อม โอสตานุเคราะห์



- อาคารไปรษณานุพัฒน์



- จุดลงที่เปลี่ยนเดิมที่อาคารอภันตรีปชา ชั้น 1



- ห้องอ่านฟิล์มก่อนปรับปรุง
ที่อาคารอภันตรีปชา ชั้น 2



- ห้องเรียนที่อาคารอภันตรีปชา ชั้น 5



- เคาน์เตอร์สำหรับการติดต่อผู้ป่วยที่อาคารโปษยานนท์ในสมัยก่อน



- เคาน์เตอร์สำหรับการติดต่อผู้ป่วยที่อาคารโปษยานนท์ในยุคปัจจุบัน



- ห้องเตรียมสารเเกสชั่วคราวที่อาคารโปษยานนท์ ชั้น 4



- หน่วยเอกซเรย์กุมารที่อาคาร สก. ชั้น 4



- ศูนย์ลงทะเบียนในปัจจุบันที่อาคารจุลจักรพงษ์ ชั้น 1



- ศูนย์รังสีนิจฉัยที่อาคาร 14 ชั้น



- การถ่ายภาพเอกซเรย์
ที่อาคาร ภปร. ชั้น 4



- การถ่ายภาพเอกซเรย์ปอด
ที่อาคาร ภปร. ชั้น 4



- สาขาธารสีวิทยาวินิจฉัย
ที่อาคาร ภปร. ชั้น 4



- ห้องเก็บฟิล์ม
ที่อาคาร ภปร. ชั้น 4



- อาจารย์ นายแพทย์เอกวรรณ ชันชื่อ^๑
ขณะตรวจผู้ป่วยที่มารับการตรวจ
excretory urography



- โถงผู้ป่วยที่รอคิวการตรวจเอกซเรย์
ที่อาคาร ภปร. ชั้น 4



● ศาสตราจารย์
หลวงพินพากย์พิทยาเกท



● รองศาสตราจารย์ นายแพทย์
วิรุฬห์ ขาวปริสุทธิ์



● รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิง
กัลยา เจียรประดิษฐ์



● ศาสตราจารย์กิตติคุณ แพทย์หญิง
คุณหญิงนิตยา สุวรรณเวลา



● รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิง
คุณหญิงเกษตร วัชรพงศ์



● รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิง
สุธี ชมเดช



● อาจารย์ แพทย์หญิงกานดา
ศักดิ์ศรีชัย



● รองศาสตราจารย์ นายแพทย์
เกียรติ อาจหาญศิริ



● รองศาสตราจารย์ 医師 Phayaphong
สุกัลยา เลิศล้ำ



● รองศาสตราจารย์ 医師 Phayaphong
อัจฉรา มหาโยศนันท์



● ศาสตราจารย์ 医師 Phayaphong
บุญยืนเวทวัฒน์



● รองศาสตราจารย์ นายแพทย์
เพ็ญยศ โภศลพันธุ์



● รองศาสตราจารย์ 医師 Phayaphong
ลัดดาวลัย วัชรคุปต์



● รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิง
สมใจ หวังศุภชาติ



● อาจารย์ นายแพทย์
อรุณวัชร์ จันทร์ฉาย



● ผู้ช่วยศาสตราจารย์
นายแพทย์กิตติโนโญ
กำภู ณ อุยธยา



● ผู้ช่วยศาสตราจารย์
แพทย์หญิงสุวิริย์ ฐิตะฐาน



● รองศาสตราจารย์
จงจินต์ ภัทรมนตรี



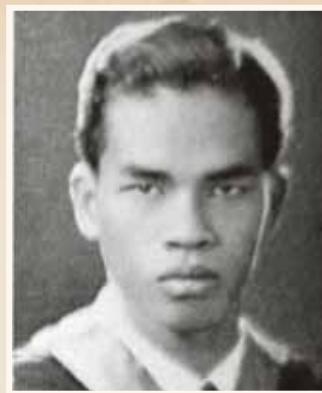
● ผู้ช่วยศาสตราจารย์
แพทย์หญิงประภัสสร
รัชตะปิติ



● อาจารย์แพทย์หญิง
วรรนาวดี รั่มไทรทอง



● ผู้ช่วยศาสตราจารย์
นายแพทย์ประยุทธ์
โรจน์พรประดิษฐ์



● รองศาสตราจารย์
นายแพทย์ทวีป นพรัตน์



● รองศาสตราจารย์
นายแพทย์วิชัย โปษย়ะজিনดา



● ศาสตราจารย์กิตติคุณ
แพทย์หญิงมาคุ้มครอง โปษย়ะজিনดา



● ผู้ช่วยศาสตราจารย์
นายแพทย์สมนึก จีระเศรษฐ์



● รองศาสตราจารย์
แพทย์หญิงวชิริ บัวชุม



● อacademician นายแพทย์
สุจัน บุญวิสุทธิ์



● รองศาสตราจารย์ นายแพทย์
รัวชัย ชัยวัฒนรัตน์



● รองศาสตราจารย์
ดร.อัญชลี กฤษณจินดา



● รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิง
สุกัตรพร เทพมงคล



● อัจฉริยา แพทย์หญิง
ศศิธร ศิริสาลีโภชน์



● การประชุมรังสีวิทยาสมาคมแห่งประเทศไทยในระยะแรก พ.ศ. 2506



● รังสีวิทยาสมาคม วันเสาร์ที่ 5 เมษายน พ.ศ. 2512



- เรียนจากซ้ายไปขวา

- รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงคุณอร่าม สุคันธมาศ สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา
- ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงบังอร โวทกานนท์ กุมารเวชศาสตร์
- ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง คุณดาวน์ สุรวงศ์ บุนนาค รังสีวิทยา
- ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนงนุช พัฒนพงศ์พาณิช อายุรศาสตร์
- ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงพิศมัย อร่ามศรี รังสีวิทยา



- กรรมวิธีการตรวจและวินิจฉัย
โรคทางรังสีวิทยา

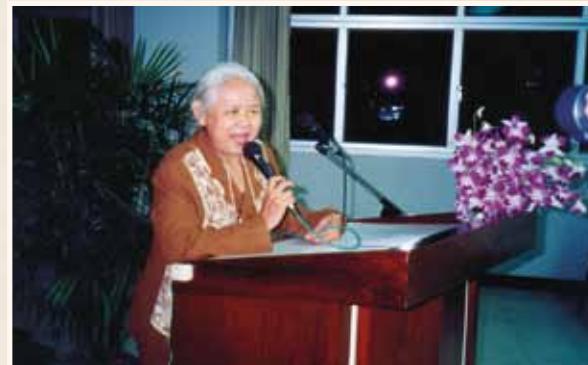
- จัดนิทรรศการ เครื่องเอกซเรย์และผลงาน
ของหมวดแสงรัศมี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
ในงานกาชาดที่สถานเสาวภา สถาบันกาชาดไทย



● งานเลี้ยงปีใหม่ในสมัยก่อน



- คณาจารย์ประจำภาควิชา/ฝ่ายรังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



- งานเกษียณอายุราชการอาจารย์กัญญา กำภู ณ อุบลราชธานี



- รองศาสตราจารย์จงจินต์ ภัทรมนตรี

- ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ชลเกียรติ ขอประเสริฐ และรองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงกาญจนा โชติเลอศักดิ์



- พิธีทำบุญถวายกัตตาหารเพล เนื่องในโอกาสเปิดห้องประชุม ตัววัน สุรวงศ์ บุนนาค และทำบุญฝ่ายรังสีวิทยา 22 ธันวาคม พ.ศ. 2548



- ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสรีร์ ฐิตะฐาน
- ภาพประชุม QA2556



- ภาพรับน้องฉบายาเวชศาสตร์ และแสดงความยินดีกับมหาบัณฑิต
- รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสมใจ หวังศุภชาติ กับนักเรียนรังสีเทคนิค







รายนามผู้สนับสนุน



GE Healthcare



Boston Scientific
Advancing science for life™

บริษัท ชีเอส เฮลต์แคร์ จำกัด
CS HEALTHCARE Co., Ltd.



SUKOSOL
TRADING



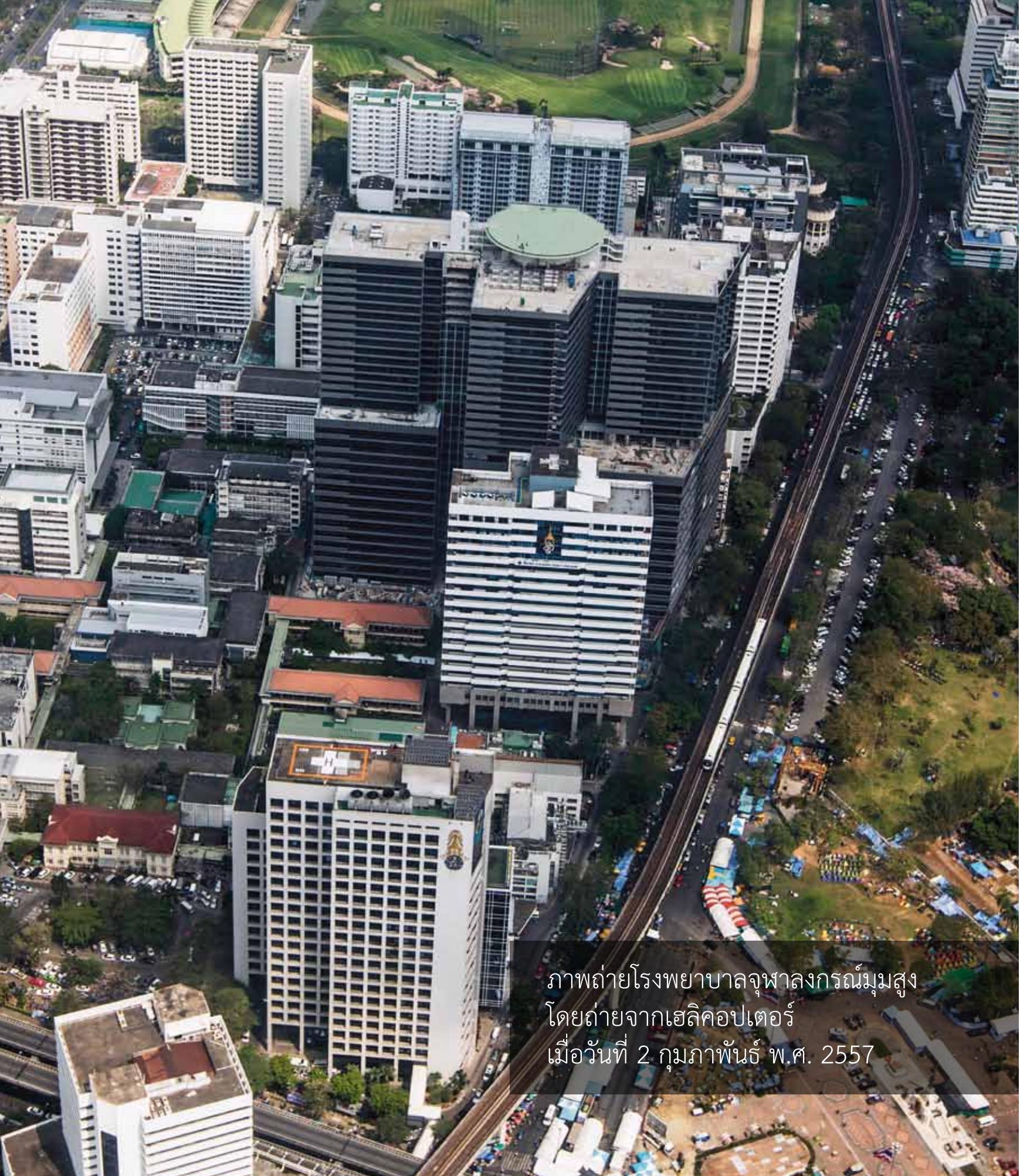
Carestream



MENARINI



CROWNE PLAZA



ภาพถ่ายโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มุมสูง
โดยถ่ายจากเฮลิคอปเตอร์
เมื่อวันที่ 2 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2557

