

“สัมภาษณ์ อาจารย์ K.” Contact Dr. K

นายแพทย์พนม สนิทประชากร พ.บ. D.C.E.H. (LONDON) F.L.C.S.
ที่ปรึกษาคณะทำงานโครงการป้องกันตาบอดและส่งเสริมสุขภาพตา
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมิตรภาพเมมโมเรียล สระบุรี

อาจารย์ K เป็นใคร ? อาจเป็นคำถามของจักษุแพทย์ใหม่ ๆ และบุคลากรทางตาอีกเป็นจำนวนมาก ประวัติของอาจารย์นี้ยากที่จะเก็บมาเล่าสู่กันฟังให้ครบถ้วนได้ แต่ในเลี้ยวหนึ่งของชีวิตผมก็ได้สัมผัสเก็บมาเล่าสู่กันฟัง

อาจารย์ K เป็นแพทย์ที่จบมาจากศิริราชตั้งแต่ปี 2499 ในชื่อว่า นิยม อุทัยภาค อาจารย์ศึกษาเบื้องต้นจากโรงเรียนสวนกุหลาบ รุ่นเดียวกับอดีตนายกรัฐมนตรี พลเอกสุจินดา คราประยูร และก็ได้มาศึกษาต่อที่จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในคณะวิทยาศาสตร์ก่อนที่จะข้ามฟากไปเรียนที่ศิริราช.

ขณะที่อยู่จุฬา อาจารย์ K กับผมอยู่คนละ group กัน ผมอยู่ gr.5 อาจารย์ K อยู่ gr.3 แต่ไม่สนิทสนมมาก เพราะอาจารย์มีบุคลิกที่เงียบขรึม เรามาสนิทกันเมื่อปี 3 ที่ศิริราชเพราะเป็นช่วงที่ต้องขึ้น ward ทำงาน จึงได้รับการจัดสรรห้องพักให้ที่หอชาย บังเอิญที่ห้อง อาจารย์ K และผมอยู่ที่ปีกเดียวกัน ห้องก็อยู่ใกล้กัน เข้า ๆ เราเห็นอาจารย์ K ตื่นแต่ไก่โหลกขึ้นมาตม่น้ำซงกาแพในห้อง pantry ติดกับห้องที่พักผ่อน ผมก็อาศัยไหว้วานให้ซงกาแพเผื่อด้วยเป็นประจำเสมอมา ซึ่งอาจารย์ K ก็ไม่รังเกียจที่จะบริการให้

เมื่อเราจบการศึกษาในปี 2499 นั้นเอง อาจารย์ก็ได้สมัครเป็นแพทย์บ้านจักษุวิทยา ส่วนผมเองต้องเป็นทหาร จึงแยกทางกันเพราะผมได้ไปปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลพระมงกุฎ ผมวนเวียนปฏิบัติงานอยู่ในกทม. อีกปีเศษเพราะสมัครเป็นแพทย์ประจำบ้านของกระทรวงสาธารณสุขหลังจากพ้นราชการทหารแล้ว ขณะนั้นทราบว่า อาจารย์ไปปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลรามธิบดี ส่วนผมประจำอยู่ที่โรงพยาบาลกลางและโรงพยาบาลราชวิถี.

เมื่อพบน้าที่แพทย์ประจำบ้าน ผมถูกส่งไปจังหวัดเลย ก็ได้ทราบข่าวว่าอาจารย์ไปปฏิบัติงานอยู่ที่

บุรีรัมย์ อาจารย์วิชาญอาจจะมีรายละเอียดของอาจารย์ในช่วงดังกล่าว ผมได้ทราบว่าอาจารย์ไปปฏิบัติงานอย่างแพทย์ชนบทแท้จริง ต้องทำทุกอย่างแม้แต่การผ่าตัดสมอง อาจารย์คุ้นเคยกับผู้คนที่นี่บุรีรัมย์มากมายและยังได้ชวนพรรคพวกจากประเทศญี่ปุ่นมาร่วมปฏิบัติงานที่บุรีรัมย์อีกด้วย เห็นอาจารย์วิชาญเคยเล่าให้ฟังว่า อาจารย์ K บางครั้งก็เผลอเผลอกลาง เช่นเคยเอาเหล้าไปเซ่นที่ห้องผ่าตัดเวลาทำผ่าตัดไม่ได้ผลดังที่คาดหวัง.

ผมได้ข่าวอาจารย์ K ต่อมาว่า อาจารย์ K ไปเรียนต่อที่ญี่ปุ่นจนได้รับปริญญาเอกทางตาและ mathematics ซึ่งความรู้ทาง math หาดูคนจับยากเหมือนกัน เมื่ออาจารย์ K สำเร็จการศึกษาจากญี่ปุ่นแล้ว เป็นจักษุแพทย์ที่ qualify เป็นอย่างดี

แทนที่อาจารย์จะอยู่ปฏิบัติงานที่ญี่ปุ่นซึ่งรายได้สำหรับจักษุแพทย์อยู่ในระดับดี ก็มาเมืองไทยช่วยสอนอยู่ที่โรงพยาบาลรามมา เพราะอาจารย์ K รักชอบพอกับอาจารย์อุทัย รัตนิน เป็นพิเศษ เป็นคนที่อาจารย์อุทัยชอบ discuss ไว้นื้อเชื่อใจมากกว่าเพื่อนของอาจารย์เสียอีก

นอกจากการสอนนักศึกษาแพทย์แล้ว อาจารย์มองเห็นการณ์ไกลที่จะนำบุคลากรหนึ่งมาช่วยเหลือคัดกรองโรคตา ซึ่งในระยะต่อมาก็ได้มีแนวคิดร่วมกับ ศ.ณัฐภมรประวัติที่มองเห็นความจำเป็นที่ต้องขยายบริการรักษาโรคตาให้ไปสู่ผู้ที่ด้อยโอกาส เนื่องจากขณะนั้นการกระจายตัวของจักษุแพทย์ยังไม่ทั่วถึง

ผมมาพบ อาจารย์ K ในเวลาต่อมาหลายปี ซึ่งทราบว่าอาจารย์ไปทำงานอยู่ที่องค์การอนามัยโลก

และดูแลภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ต้องมาปฏิบัติงานอยู่ที่ฟิลิปปินส์ อาจารย์ไม่ลืมเมืองไทยเลย พยายามหาโอกาสมาสัมผัสกับผู้ใหญ่ในกระทรวงสาธารณสุข จนกระทั่งปี 2521 ปัญหาคนตาบอดสายตาทิการได้รับการเหลียวแลจากองค์การอนามัยโลกและมีการประชุมที่ประเทศอินเดียเกี่ยวกับการหาแนวทางป้องกันตาบอดและแก้ไขสายตาทิการ อาจารย์ K และอาจารย์ณรงค์ สดุดี จึงได้ประสานงานทำโครงการป้องกันตาบอด ซึ่งงานนี้ยังไม่มีใครเหลียวแลและยอมรับจากผู้มีอำนาจในกระทรวงสาธารณสุข

ด้วยความตั้งใจที่แน่วแน่ อาจารย์ K จูงใจอาจารย์จรีเมธจากรามาฯ และอาจารย์บรรจงศักดิ์ จากศิริราช ซึ่งเดิมไม่สู้จะเห็นด้วยกับการสร้างหลักสูตรแพทย์ทางตาหลักสูตร 6 เดือน ให้มาร่วมมือจนเป็นผลให้โครงการป้องกันตาบอดได้มีการขยายบริการได้อย่างรวดเร็ว อาจารย์ K ได้รับปริญญาเอกแพทยศาสตรดุษฎีบัณฑิต ขณะปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลรามามาฯ นี้เอง

เมื่อโครงการป้องกันตาบอดเริ่มดำเนินงาน อาจารย์ K คือพี่เลี้ยงแนะแนวทางขอทุนวิจัยและดูงานในต่างประเทศ หาดำเนินในโครงการต่างประเทศให้จักษุแพทย์ไปปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นที่ปรึกษาาระยะสั้นแก่ประเทศเนปาล ทั้ง ๆ ที่ตำแหน่งไม่มีหน้าที่คุมงานในด้านนี้ แต่จะอยู่เบื้องหลังการชักใยให้เกิดการสร้างพันธกิจวิสัยทัศน์การทำงานเป็นทีม โดยที่พวกเราเองก็ไม่รู้ตัว ข้อสังเกตนี้เกิดขึ้นแก่ผมเองเมื่อครบ 2 ทศวรรษแห่งการทำงานได้มาแล้วเมื่อ 2 ปีที่แล้วมา การประกาศ Bangkok Declaration อาจารย์ K ได้ลั่นไว้วันนั้นได้เห็นความภูมิใจพึงพอใจจากอาจารย์ K ที่แสดงผลงานในประเทศไทยให้โลกรับรู้ว่าเราได้เดินทางถูกต้องสู่ความสำเร็จ โดยมีอัตราชุกของคนตาบอดอยู่ในระดับใกล้เคียงหรือทัดเทียมกับกลุ่มประเทศที่พัฒนาแล้วอย่างเป็นรูปธรรม

หากจะถามว่า อาจารย์ K มีเคล็ดลับอะไร? ที่จูงใจพวกเราทำงานอย่างมีประสิทธิภาพมีความสำเร็จ ผมจึงได้ลองประมวลพฤติกรรมต่าง ๆ ของอาจารย์ K แล้วนำมาออกวิเคราะห์ดู จึงพอเห็นเป็นหลักการที่แฝงอยู่เบื้องหลังความสำเร็จ ดังผมจะได้มาเล่าสู่กันฟังเพราะอาจเป็นมุมหนึ่งที่หลายท่านอาจไม่เคยทราบ

“ทำงานเพื่อใคร” เมื่อคุณหมอดอนม เหล่ารักพงษ์ ซึ่งเป็นเพื่อนรักคนหนึ่งของอาจารย์ K ถาม อาจารย์ จะถ่อมตัวว่าเป็น คนต่างชาติ (แท้จริงนั้นอาจเป็นคนไทยมากกว่าบางคนเสียอีก) ยังอุตส่าห์อุทิศตนและเวลาทุ่มเทลงไปในงานซึ่งผมก็เห็นพ้องด้วย

“การคัดกรองคนมาร่วมงาน” คำพังเพยที่นักบริหารหลายท่านเคยได้ยินได้ฟังเช่น “ ดูนอก บอกคนได้ ใช้คนเป็น ” อาจารย์ K ได้แฝงคติธรรมการทำงานข้อนี้ออกมาว่า เมื่อจะส่งงานให้ใครทำแก่คน 3 กลุ่ม กลุ่มแรกรับปากทันที เช่น ไม่มีปัญหาครับ ง่ายมาก จะพบว่าไม่พบความสำเร็จของงานจากคนกลุ่มนี้เลย กลุ่มต่อมารับฟังการสั่งงานโดยดูชนแล้วก็ไปทำงาน อาจารย์ K บอกว่ากลุ่มนี้ไม่ปฏิเสธอยู่ครั้งหนึ่ง อาจได้ผลงานเพียงอย่างเดียว กลุ่มสุดท้ายไม่ตอบรับทันที แต่จะนั่งฟังและโต้แย้งแจกแจกอุปสรรคที่เกิดขึ้นเป็นครั้งคราว กลุ่มนี้แหละความสำเร็จค่อนข้างสูง

อาจารย์ K ยกอุทาหรณ์ว่าการที่มีลูกน้องหลายระดับมาขอลาออก ถ้าเป็นระดับผู้ปฏิบัติงานและ foreman คิดเพียงอย่างเดียวก็พอว่าจะให้เขาออกหรือไม่ แต่ถ้าเป็นระดับผู้จัดการ (manager) ต้องใช้เวลามากกว่าอาจเป็น 1 สัปดาห์ จึงจะสั่งการแต่ถ้าเป็นระดับผู้อำนวยการ (director) คิดสั้น ๆ ไม่ได้ อาจต้องเป็นเดือนจึงจะอนุมัติ เพราะคนแต่ละกลุ่มแสดงความสามารถประสบการณ์และวิสัยทัศน์แตกต่างกัน หากที่จะหาความสมบูรณ์แบบในบุคคลได้ นับเป็นปรัชญาแห่งการที่นำจะนำไปลองคิดหรือปฏิบัติ

“บอกคนได้” การที่จะให้ผู้ร่วมงานได้รู้แนวคิดหลักการที่จะลงไปทำงานได้สำเร็จ อาจารย์ K จะมีเคล็ดลับมาชี้แจงก่อน จะโดยการจัดประชุมสัมนาหรือ morning talk, dinner talk ที่อาจารย์ชอบจัด กินไปประชุมไปด้วยจะได้ผลประโยชน์หลายประการ แต่ตัวอาจารย์เองนั้นในยามที่ไม่ได้เป็นการสั่งงานจะแยกงานและการรับประทานอาหารอย่างเป็นระบบเสร็จงานแล้วจึงกินเหล้าเมายาได้เต็มที่ อาจารย์เองมีอาการชันไม่ใช่น้อยหลายท่านที่ไปร่วมการประชุมที่จังหวัดพิจิตรครั้งหนึ่ง นานมาแล้วคงจำได้ว่าอาจารย์ K นอกจากจะร่าเริงสนุกสนานยังร้องเพลงและเล่า dirty joke ให้พวกเราฟังเป็นที่สนุกสนานมาก

“ใช้คนเป็น” ก่อนที่จะมอบหมายงานใด อาจารย์ K จะศึกษาภูมิหลังของคนนั้นก่อน และจะประเมินว่าจะเกิดความสำเร็จหรือไม่ และจึงมอบงานอย่างเผด็จการ เสนอผู้บริหารงานบางท่าน Ophthalmic Cell แทบซีอค และ บ่นกระป๋องกระป๋อง แต่โดยสำนึกและความเกรงใจก็ยังคงความสำเร็จให้โดยเสมอมา

ในด้านส่วนตัวอาจารย์ K เป็นคนที่มีความเป็นอยู่เรียบง่ายและประหยัด อาจารย์ K จะชอบกินหัวหมู ซึ่งราคาถูกมาก ไปประเทศไหนก็ไปหาอาหารที่ชาวบ้านกินกันข้างถนน เผื่อของฮานอย ไก่ย่างแถวจากการ์ตา บุหรี่เป็นสิ่งโปรดปราน แต่จะสูบบุหรี่ได้ทุกชนิดแม้ บุหรี่พื้นเมืองของต่างชาติ ก็อบจะเป็น collection ได้ และยังเอามาแจกเพื่อนฝูงที่ชอบ ส่วนเหล้า ไวน์ เบียร์ เคยรับประทานทุกชนิดโดยสามารถวิจารณ์ได้ว่า ชนิดใด มีคุณภาพ คำล้อเลียนที่เพื่อนฝูงเอามายั่วให้ อาจารย์ K โกรธคือวลีที่ว่า “บ้านมึงมีส้มหรือเปลววะ มึงว่ายนน้ำ เป็นหรือเปลววะ” เพราะเป็นคำพูดที่ คล้ายดูหมิ่นที่ อาจารย์ K เล่าว่าชาวญี่ปุ่นใช้ว่ากัน

การมีชีวิตง่าย ๆ ทำให้อาจารย์ K แต่งตัวไม่เก้ง

อาจารย์ K ชอบเสื้อผ้าแปลก ๆ จากประเทศกำลังพัฒนา เอามาสวมใส่ ผมเคยไปร่วมประชุมร่วมกันที่กองกับ อาจารย์ K จนเย็นและมีงานที่ต้องทำที่บุรีรัมย์ใน เช้าวันรุ่งขึ้น กองต้องจัดรถให้เดินทางคืนนั้นเลย พวกเรา มีคุณหมอนอมด้วย ต้องไปหาซื้อเสื้อผ้าที่โคราช ใกล้จะเที่ยงคืนโชคดีที่ร้านยังไม่ปิด การทำงานจนแทบ หาเวลาวางไม่ได้ของอาจารย์ K ทำให้ดูเหมือนเป็นมนุษย์ คอมพิวเตอร์ ไม่ว่าจะอยู่ที่ใดอาจารย์จะวนอยู่กับเครื่อง Lap top ตัวโปรดและแม่ในกระถังในเครื่องบิน อาจารย์ K เดินทางไปทำงานในที่ต่าง ๆ จนจำนวนงานไม่ล้นของการบินนั้น อาจเป็นระยะทางถึงดวงจันทร์ได้ไม่ช้า

อาจารย์ K เป็นคนเรียกว่า international จริง ๆ เพราะการที่ผมได้ติดตามดู อาจารย์ K มีการติดต่อกับ VIP ระดับโลกมากมายและยังเอาตัวมาใช้งาน เช่น การสอน ที่โคราช การประชุมต่าง ๆ อาจารย์ K จะใช้ผีปากที่คล้าย ท่านนายกชวน คือใบมีดโกนอาบน้ำผึ้งเล่นงานผู้เข้าร่วม ประชุมที่ออกจะกว้างขวาง โดยเฉพาะแขกนั้น อาจารย์ K ออกจะไม่ชอบเอาเสียจริงอาจถึงอภิปาฐิตที่ว่าตีหัวแขก ก่อนตั้ง

ผมก็ขอสรุปง่าย ๆ ว่า ผู้ใดเห็นความสำเร็จโครงการ บ้างกันตาบอด ผู้นั้นจะเห็นอาจารย์ K

อาจารย์คอนยามากับโครงการป้องกันตาบอด

แห่งสาธารณรัฐประชาชนลาว

Prof. K. Konyama and Loas Prevention of Blindness Programme.

วิทูร์ วิสอนนวง จักษุแพทย์ลาว

Vitune Visornnavong . Ophthalmologist of Loas.

เป็นเวลานานพอสมควรที่นักศึกษาแพทย์ชาวญี่ปุ่น จากโรงพยาบาลศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดลชื่อ K.Konyama ได้ไปเยี่ยมประเทศลาวในฐานะนักศึกษาหนุ่มที่ต้องการท่องเที่ยวไปในที่ต่าง ๆ

ตามความจริงแล้วไม่ทราบสาเหตุที่ทำให้หนุ่มคนนี้มีจิตสำนึกที่ดีต่อประเทศลาว นับแต่จบการศึกษาและเริ่มทำงานจนถึงเป็นศาสตราจารย์ผู้ยิ่งใหญ่ ท่านได้ให้ความรัก ความเมตตาต่อคนป่วยของคนลาว โดยเฉพาะคนตาบอด ท่านเปรียบเหมือนญาติสนิทมิตรสหาย และเป็นลูกเป็นหลานที่ดีของคนลาวอย่างแท้จริง ท่านได้นำความรู้ความสามารถ วิทยาศาสตร์และวิทยาการใหม่ ๆ ไปเสริมสร้างและพัฒนาการบริการทางด้านสาธารณสุขทางตา คือโครงการป้องกันตาบอดแห่งสาธารณรัฐประชาชนลาว

การบริการด้านสาธารณสุขทางตา ได้เจริญก้าวหน้าขึ้นไปเรื่อย ๆ จนสามารถมีบริการไปถึงเขตที่ห่างไกลในชนบท Prof.K.Konyama เป็นผู้ที่มีความศรัทธาและเสียสละอันสูงส่งต่อการพัฒนาโครงการป้องกันตาบอดในสาธารณรัฐประชาชนลาว ท่านได้เดินทางไปทุกหนทุกแห่งโดยไม่รู้จักเหน็ดเหนื่อย เพื่อดูความยุ่งยากและความต้องการที่แท้จริงของประชาชนลาว ถึงแม้อายุจะมากแล้วแต่อาจารย์ยังได้บากบั่นทุ่มเทร่างกายและสติปัญญา เพื่อให้ประชาชนทุกถ้วนหน้ามีสายตาและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ประชาชนลาวจะจดจำและสำนึกในบุญคุณเป็นอย่างสูงต่อภารกิจที่ยิ่งใหญ่ที่อาจารย์ได้ทุ่มเทให้ประชาชนลาวได้พึ่งพาอาศัย

ชีวิตและงานของอาจารย์นายแพทย์ นิยม คอนยามา

Life and work of Dr. Konyama

วิชาญ ศรีสุพรรณ พ.บ., อ.ว. จักษุวิทยา
ที่ปรึกษาโครงการป้องกันตาบอดและส่งเสริมสุขภาพตาผู้เรียบเรียง

Vichan Srisupan MD. Board of ophthalmology.
Consultant of PBI and Eye Health Promotion Programmes.

นายแพทย์คาซุฮิชิ คอนยามาเป็นชาวญี่ปุ่นโดยกำเนิด โดยทั่วไปผู้ร่วมงานและลูกศิษย์จะเรียกท่านว่า อาจารย์หมอนิยม ผู้อาวุโสและเพื่อนของท่านจะเรียกว่า หมอนิยม อาจารย์ได้รับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 7 และ 8 (ในปัจจุบันเรียกว่ามัธยมศึกษาปีที่ 5 และ 6) จาก โรงเรียนสวนกุหลาบวิทยาลัย เมื่อประมาณปี พ.ศ. 2493 จากนั้นเข้าเรียนเตรียมแพทย์ที่จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยเป็นเวลา 2 ปี สำเร็จการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต จากคณะแพทยศาสตร์ศิริราชและพยาบาล รุ่นที่ 61 ทำงานเป็นแพทย์ประจำบ้านที่โรงพยาบาลศิริราช แผนกตา หู คอ จมูก เป็นเวลา 2 ปี และได้กลับไปศึกษาด้านจักษุวิทยาที่มหาวิทยาลัยจุนเทนโด โตเกียว ประเทศญี่ปุ่น ทำงานเป็นอาจารย์ที่นั่นเป็น associate professor อาจารย์ได้ใช้เวลาว่างศึกษาต่อจนได้ปริญญา Ph.D. ต่อมาได้ทำงานที่องค์การอนามัยโลก และศึกษาต่อที่มหาวิทยาลัยจอห์น ฮอบกินส์ สหรัฐอเมริกา ได้ปริญญา M.P.H. ขณะที่ศึกษาที่มหาวิทยาลัยนี้ท่านได้เป็น instructor ด้าน biostatistics ด้วย

ปี 2511-2512 กระทรวงสาธารณสุขและรัฐบาล ประเทศญี่ปุ่น ภายใต้แผนโคลัมโบ ได้ร่วมมือเพื่อ พัฒนาระบบการให้บริการทางการแพทย์ที่โรงพยาบาล บุรีรัมย์ คณะที่ปรึกษาซึ่งประกอบด้วย อาจารย์นายแพทย์ นิยม จักษุแพทย์เป็นหัวหน้าคณะ ศัลยแพทย์ทรวงอก อายุรแพทย์ เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการและห้องเอกซเรย์ อาจารย์นายแพทย์นิยมได้จัดตั้งแผนกจักษุวิทยาขึ้นเป็น ครั้งแรกในโรงพยาบาลบุรีรัมย์ ผู้เขียนมีโอกาสทำงาน กับอาจารย์ประมาณ 1 ปีครึ่ง อาจารย์ได้ส่งไปเรียนต่อ ด้านจักษุวิทยาที่มหาวิทยาลัยจุนเทนโด โตเกียว เป็นเวลา 6 เดือน และได้กำชับว่า ถ้าเกี่ยวกับทักษะด้านฝีมือ (manual skill) และทักษะด้านความคิด (conceptual skill) ควรจะ ติดตามอาจารย์ผู้ใด แผนกตาที่โรงพยาบาลบุรีรัมย์ในสมัย นั้นเป็นที่รู้จักดีในหมู่ประชาชนชาวอีสาน การทำงาน เริ่มต้นด้วยการตรวจคนไข้อย่างละเอียด และออก ไปตรวจคนไข้นอก และตอนบ่ายเป็นเวลาทำการ ผ่าตัดทุกวันในเวลาราชการ ที่แผนกผู้ป่วยนอกมีคนไข้ตา เป็นจำนวนมาก ส่วนมากเป็นโรคที่ป้องกันได้และรักษาได้

โรคที่พบบ่อย ๆ มีต้อกระจก ต้อเนื้อ การอักเสบของ เยื่อตาขาว แผลที่กระจกตา (corneal ulcer) trichiasis leucoma cornea ต้อหิน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นชนิดมุมปิด และพบ absolute glaucoma เป็นจำนวนมาก เนื่องจาก ขณะนั้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือขาดแคลนสถาน บริการทางโรคตา มีเพียงที่โรงพยาบาลนครราชสีมา และโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี และพบคนไข้อย่าง couching เป็นจำนวนมาก

เนื่องจากพบ leucoma cornea เป็นจำนวนมาก อาจจะมีสาเหตุมาจากการติดเชื้อหรือภาวะทุพโภชนาการ เป็นส่วนใหญ่ ได้มีการผ่าตัด keratoplasty เป็นจำนวนมาก ประมาณ 40 - 50 รายในช่วง 2 ปี ซึ่งขณะนั้นการทำ cornea donor ค่อนข้างง่าย มีข้อจำกัดในด้านกฎหมายน้อย และยังไม่ปัญหาเรื่องโรคเอดส์

การทำงานที่โรงพยาบาลบุรีรัมย์ เนื่องจากมี คนไข้ตาเป็นจำนวนมาก อาจารย์ได้ให้ข้อคิดหลายอย่าง อาจารย์มักจะพูดเสมอว่า ถ้าเรารักษาคอนไข้อย่างที่ ตั้งรับอย่างนี้คงจะให้บริการแก่คนไข้ได้ในจำนวนจำกัด

ซึ่งทำให้เกิดความคิดเรื่องการผสมผสานการดูแลและรักษาโรคตาเบื้องต้นเข้าไปในงานสาธารณสุขมูลฐานในระยะต่อมา การพบ couching เป็นจำนวนมาก อาจารย์มีความเห็นว่า เป็นเพราะเราให้บริการที่ไม่ครอบคลุมแทนที่จะไปโทษผู้มารับบริการ แต่อาจารย์นึกถึงผู้ให้บริการก่อนอื่นซึ่งเป็นวิธีที่แก้ไข ไม่ใช่วิธีแก้ตัว นับว่าอาจารย์เป็นผู้เหมาะสมในการเป็นผู้นำอย่างแท้จริง

การทำงานด้านจักษุวิทยาที่โรงพยาบาลบุรีรัมย์ อาจถือได้ว่าเป็นจุดเริ่มต้นของงานจักษุสาธารณสุขในประเทศไทย อาจารย์ได้ทำงานสำรวจโรคตาที่พบบ่อย ๆ ในพื้นที่บางแห่งของอำเภอนางรองและอำเภอลำปลายมาศ พร้อมกับให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยโรคตาด้วย

หลังจากเสร็จสิ้นภารกิจที่โรงพยาบาลบุรีรัมย์ อาจารย์ได้ร่วมก่อตั้งภาควิชาจักษุวิทยาที่คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดีกับอาจารย์นายแพทย์อุทัย รัตนิน ซึ่งต่อมามีการสร้างโครงการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน (residency training programme) การทำงานที่โรงพยาบาลรามธิบดี ส่วนใหญ่เน้นในเรื่อง clinical Ophthalmology

โครงการป้องกันตาบอดและควบคุมสายตาสั้น

ปี พ.ศ.2521 อาจารย์นายแพทย์นิยมได้กลับมาทำงานในประเทศไทยในนามองค์การอนามัยโลกโดยเป็นที่ปรึกษาโครงการป้องกันตาบอดฯ โดยได้ร่วมดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ที่สำคัญดังนี้

1. ปลายปี พ.ศ.2521 ได้จัดสัมมนาเรื่อง Sight Restoration of Curable Blindness นับเป็นการประชุมครั้งแรกเกี่ยวกับ public health ophthalmology องค์ประชุมประกอบด้วยจักษุแพทย์ ผู้บริหารจากกระทรวงสาธารณสุขและตัวแทนจากกระทรวงอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ในที่ประชุมได้เสนอปัญหาโรคตาที่พบบ่อยในประเทศไทยส่วนมากเป็นโรคที่ป้องกันได้และรักษาได้ (avoidable blindness) ข้อมูลนี้เป็นสถิติที่เก็บได้จากโรงพยาบาลต่าง ๆ ส่วนข้อมูลจากการสำรวจในชุมชนมีน้อยมาก เป็น spot diagnosis เท่านั้น ผลการสัมมนาสรุปสาระสำคัญได้ว่า สิ่งที่ต้องทำรีบด่วนคือการพัฒนาระบบการให้บริการทางโรคตาในระดับโรงพยาบาล

ประจำจังหวัด ซึ่งประกอบด้วย human resources and eye care facility development

2. การจัดทำแผนของโครงการฯ โดยวัตถุประสงค์ให้มี overall blindness rate ลดลงเหลือ 0.5% และแต่ละชุมชนมี overall blindness rate ไม่มากกว่า 1% โดยมีเป้าหมายของโครงการฯ คือการสร้างเครือข่ายการให้บริการทางโรคตา (eye care network) ตั้งแต่ระดับจังหวัดถึงระดับชุมชนในทุกท้องที่ของประเทศไทย และขจัดการตกค้างของโรคตอกระຈกษนิคบอดให้หมดไปพร้อมกับให้บริการตอกระຈกษนิคบอดที่เกิดขึ้นใหม่ประมาณ 60,000 รายต่อปี สำหรับประชากร 60 ล้านคน

3. การสร้างสะพานเชื่อมระหว่างสถานบริการทางจักษุวิทยากับชุมชน โดยการผสมผสานการดูแลรักษาโรคตาเบื้องต้นเข้าไปในงานสาธารณสุขมูลฐาน (PEC / PHC)

4. ในระดับชุมชน เนื่องจากการพัฒนาชุมชนของกระทรวงหลัก ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย และกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ทำให้ปัญหาโรคตาชนิดที่ป้องกันได้ และรักษาได้ เช่น ริดสีดวงตา การขาดสารอาหารวิตามิน A ไม่เป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขต่อไป ยังเหลือผู้ป่วยตอกระຈกษที่ยังไม่ได้รับการแก้ไข จึงได้ทำโครงการตอกระຈกษ โดยทำในลักษณะสอดแทรกเข้าไปในงานสาธารณสุขมูลฐาน (cataract intervention in the context of primary health care)

5. เพื่อให้การดำเนินของโครงการเป็นไปโดยราบรื่น มีกิจกรรมสนับสนุน (supportive activities) เช่น สร้างศูนย์จักษุสาธารณสุขที่โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา จัดตั้งมูลนิธิป้องกันตาบอด จัดตั้ง refraction unit ต้นแบบที่โรงพยาบาลพระพุทธบาทสระบุรี (นายแพทย์พนม สนิทประชากร ผู้ดำเนินการ)

6. สรุปผลการดำเนินงานของโครงการป้องกันตาบอดฯ

6.1 อัตราคนตาบอดลดลง overall blindness rate เป็น 1.14% ในปี พ.ศ. 2526 ลดเหลือ 0.576% ในปี พ.ศ. 2530 และ 0.31 ในปี พ.ศ. 2537

6.2 การผสมผสานการดูแลรักษาโรคตาเบื้องต้นเข้าไปในงานสาธารณสุขมูลฐานครอบคลุมประมาณ 80% พื้นที่ของประเทศ

6.3 จำนวนจักษุแพทย์ต่อประชากรประมาณ 1 ต่อ 100,000 จำนวนจักษุแพทย์นี้พบว่าพอเพียงในการให้บริการ แต่การกระจายของจักษุแพทย์ยังนับว่าไม่ดี

6.4 การทำผ่าตัดต้อกระจกในสวนราชการ ประมาณปีละ 60,000 ราย ตัวเลขนี้ยังไม่รวมในภาคเอกชน ซึ่งนับว่าพอเพียงแก่ความจำเป็นของสังคม (social needs)

6.5 ระบบจัดเก็บข้อมูลข่าวสารด้านจักษุวิทยา ต้องมีการพัฒนาเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ทันสมัยและรวดเร็ว เพื่อสะดวกในการวางแผนการดำเนินการ การติดตาม และการประเมินผล

6.6 แนวโน้มของโครงการ ต้องมีการเปลี่ยนแปลง เนื่องจาก avoidable blindness ถูกควบคุมได้ทำให้ unavoidable blindness มีปัญหามากขึ้น ซึ่งมีปัญหาการรักษาซับซ้อนมากขึ้นและใช้เครื่องมือราคาแพง มีผลทำให้ มีการปรับเปลี่ยนการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน โดยเน้นด้านการดูแลในกลุ่ม unavoidable blindness และเป็นที่น่ายินดีในปี พ.ศ.2543 ได้จัดให้มีการเรียนการสอนเกี่ยวกับ Public Health Ophthalmology ขณะนี้ได้มีโครงการนำร่องเรื่อง Healthy Eye City ซึ่งเป็น Primary Eye Care in urban community

จากกิจกรรมต่าง ๆ ที่ได้กล่าวมาเป็นเรื่องหลัก ๆ ของโครงการฯ เท่านั้น อาจารย์นายแพทย์นิยมได้มีส่วนร่วมในการดำเนินงานและให้คำปรึกษา นับว่าท่านเป็นผู้มีทัศนวิสัยกว้างไกล แม้แต่โครงการ Vision 2020 ของ IAPB และองค์การอนามัยโลกที่มีวัตถุประสงค์เพื่อขจัด avoidable blindness ในประเทศที่กำลังพัฒนามี กิจกรรมเหมือนกับโครงการป้องกันตาบอดของประเทศไทย สำหรับโครงการฯ ในประเทศไทยเริ่มต้นด้วยพื้นฐานของมนุษยธรรม (humanitarian basic) ต่อมาค่อย ๆ ปรับเปลี่ยนเป็นการพัฒนาระบบบริการ (systemic development) อาจารย์นายแพทย์นิยมเป็นผู้ได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงานและลูกศิษย์เพราะเป็นผู้มีความรอบรู้ นอกจากด้านจักษุวิทยา ท่านยังมีความรู้ด้าน เศรษฐกิจ และสังคมด้วย เช่น มีการบรรยายพิเศษเป็น ครั้งคราว เกี่ยวกับ ophthalmology in globalization ในเรื่องการทำงานเกี่ยวกับโครงการฯ ท่านได้เน้นเรื่องกำหนด ปัญหา priority setting, feasibility, constrain analysis, coverage and quality of eye service, appropriate tech-

nology, sustainability, cost effectiveness, efficiency และที่สำคัญก็คือ community participation

การเรียบเรียงประวัติของอาจารย์นายแพทย์นิยม อาจจะไม่สมบูรณ์เพราะเนื้อหาต่าง ๆ ได้จากความทรงจำในฐานะที่ผู้เขียนได้ทำงานด้านจักษุวิทยาที่โรงพยาบาลบุรีรัมย์เป็นเวลามากกว่า 30 ปี ได้รับทราบว่า จังหวัดบุรีรัมย์เป็นจังหวัดที่ประชาชนมีฐานะยากจนเป็นจำนวนมาก ถ้าหากว่าสามารถกล่าวแทนประชาชนในชนบทที่ป่วยเป็นโรคตาได้ ขอขอบคุณจักษุแพทย์พยาบาล ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข ผู้เกี่ยวข้องทุกท่าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งอาจารย์นายแพทย์ ณรงค์ สดุดี หัวหน้า คณะทำงานของโครงการฯ อาจารย์นายแพทย์นิยม ซึ่งมีส่วนสำคัญในการสร้างจักษุสาธารณสุขขึ้นในประเทศไทย และก่อประโยชน์แก่ประชาชนทั่วไป จนถึงทุกวันนี้

Contribution of Dr. Konyama in Vietnam อาจารย์นิยม คอนยามา ในเวียดนาม

*Ton thi KimThanh , Prof. & director of
Vietnam National Institute of Ophthalmology*

ตัน ธิ คิมทัน. ศาสตราจารย์และผู้อำนวยการสถาบันจักษุแห่งชาติเวียดนาม

Dr.Kazuichi konyama - a WHO senior specialist on prevention of blindness is both a colleague and a close friend to Vietnamese ophthalmologists who work in community eye health.

We had the honour of making his acquaintance for the first time in 1987. During the last 13 years, Dr.K.Konyama has visited Vietnam many times.He has also visited most of the provinces in our country to assess the situation of blindness and then to plan a strategy for the PBI activities. He is the person who built friendship and developed cooperation between WHO - Tokyo Collaborating Center on Prevention of Blindness and the Vietnam National Institute of Ophthalmology.He is particularly interested in developing human resources. With the support of the Tokyo Center he opened training courses on Primary Eye Care,eye care planning, eye care programme management for key ophthalmic personnel in Vietnam. With his assistance many doctors from Vietnam have been trained in Japan as well as in Korat . He draws attention of NGOs' toward helping Vietnam in prevention of blindness activities. Dr.K. Konyama has made a great contribution to the mission of prevention of blindness in Vietnam.

อาจารย์นิยม คอนยามา และงานจักษุสาธารณสุขไทย Dr. Niyom Konyama and the development of eye health system in Thailand

อาจารย์วิสุทธิ ตันศิริคงค พ.บ. ว.จักษุวิทยา ประธานราชวิทยาลัยจักษุ

Prof. Kazuichi Konyama หรือศาสตราจารย์นายแพทย์นิยม คอนยามา ชื่อนี้ย่อมเป็นที่รู้จักและเป็นที่ยอมรับในผลงานของท่าน ไม่แต่ในวงการแพทย์และโดยเฉพาะอย่างยิ่งในวงการจักษุวิทยาของประเทศไทยเท่านั้น แต่ยังเป็นเป็นที่รู้จักและยอมรับในผลงานของท่านในวงการจักษุวิทยาทั่วโลก ในด้านการจักษุวิทยาและงานจักษุสาธารณสุขด้วย

ชื่อและนามสกุลของท่านนั้นบ่งบอกถึงชาติกำเนิดของท่านได้ จะเห็นได้ว่า “นิยม” นั้นเป็น ชื่อไทย (คงไม่ใช่ชื่อของชาวอินเดียหรือชนชาติอื่นแน่) และนามสกุล “คอนยามา” นั้นเป็นภาษาญี่ปุ่น และคงจะเป็นอย่างอื่นไม่ได้ เมื่อผนวกเข้าด้วยกันเป็น “นิยม คอนยามา” ก็ควรจะหมายถึงความเป็นไทย และ “คอนยามา” ก็ควรจะหมายถึง “ชาติกำเนิดของบรรพบุรุษ”

ศาสตราจารย์นิยม คอนยามา เมื่อแรกแตกเนื้อหนุ่มเป็นผู้รักการแสวงหาและการผจญภัยค้นหาความก้าวหน้า ของอนาคต และมุ่งมั่นที่จะทำตนให้เป็นประโยชน์ต่อสังคมโลกตามภาษาของเด็กหนุ่มที่ยังคึกคองและยังไม่มีควมรับผิดชอบใดๆอยู่ ได้เดินทางมาประเทศไทยหมายตายเป็นตาบหน้า และใช้ชีวิตการผจญภัยในประเทศไทย และด้วยความตั้งใจที่แน่วแน่ว่าประเทศไทยจะต้องเป็นแผ่นดินที่ตนจะต้องยึดติดและตั้งรกรากเป็นหลักแหล่งอย่างมั่นใจ ดังนั้นก่อนอื่นจะต้องเอาดีทางการเรียนการศึกษาก่อน และได้มีโอกาสเข้าศึกษาในระดับชั้นมัธยมที่โรงเรียนสวนกุหลาบที่มีชื่อเสียงในขณะนั้น ถึงแม้เรื่องภาษานั้นจะเป็นอุปสรรคต่อการเรียนไม่น้อยก็ตาม “หนุ่มน้อย Kazuichi Konyama” ก็ไม่มีความย่อท้อและมุ่งมั่นจนเรียนจบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 8 (ในสมัยนั้นซึ่งเทียบเท่ากับชั้น

มัธยมศึกษาปีที่ 6 ในปัจจุบัน) เมื่อเรียนจบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 8 จากโรงเรียนสวนกุหลาบด้วยคะแนนที่สูงได้ แล้วจึงสมัครสอบ entrance เข้าศึกษาแพทย์ได้ในเวลาต่อมา โดยได้เข้าศึกษาที่มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ (ในขณะนั้นยังไม่มีคณะแพทยศาสตร์ จึงเรียกว่า มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ และมีการสอบ entrance เข้าศึกษาโดยจะเรียนชั้น pre-clinical ที่คณะวิทยาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย แล้วแบ่งแยกไปเรียนชั้น clinical ที่โรงพยาบาลศิริราชส่วนหนึ่งและอีกส่วนไปเรียนที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์) และแล้ว นาย Kazuichi Konyama ก็สำเร็จการศึกษาเป็นแพทยศาสตรบัณฑิตจากโรงพยาบาลศิริราชในปี พ.ศ.2499 หลังจากจบเป็นแพทยศาสตรบัณฑิตจากมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ นายแพทย์ Kazuichi Konyama ก็เดินทางไปประเทศญี่ปุ่นเพื่อไปรับการฝึกอบรมสาขาจักษุวิทยาเพื่อเป็นจักษุแพทย์ที่ภาควิชาจักษุวิทยา Juntendo University School of Medicine, Tokyo และสำเร็จเป็นจักษุแพทย์เต็มตัวและด้วยความกระหายที่จะทำการศึกษาต่อเนืองเพื่อเพิ่มพูนความรู้ในสาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์อื่นเพื่อนำมาเสริมสร้างและประยุกต์ใช้กับวิชาจักษุวิทยา นายแพทย์ Kazuichi Konyama ยังได้ศึกษาในระดับปริญญาเอกในสาขาฟิสิกส์ และ

คณิตศาสตร์จนได้ปริญญาเอก (Ph.D.) จากสถาบันเดียวกัน
นี้ในปี พ.ศ.2503 พ่วงท้ายเพิ่มขึ้นอีกปริญญาหนึ่ง

เมื่อสำเร็จการศึกษาต่าง ๆ ได้สมความตั้งใจแล้ว
นายแพทย์ Kazuichi Konyama จึงเดินทางกลับประเทศ
ไทยอีกครั้ง โดยความตั้งใจแน่วแน่ในการที่จะร่วมกับ
จักษุแพทย์ไทยพัฒนาจักษุวิทยาให้ก้าวหน้าเทียบทัน
และเข้าสู่ระดับโลก

เมื่อถึงประเทศไทยแล้ว โดยคำชักชวนจาก
ศาสตราจารย์นายแพทย์อุทัย รัตนิน ซึ่งขณะนั้นได้รับ
มอบหมายจากคณะบดี คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาล
รามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ให้เป็นหัวหน้าภาควิชา
จักษุวิทยา ก่อตั้งภาควิชาจักษุวิทยา ศาสตราจารย์
นายแพทย์อุทัย รัตนิน จึงขอให้นายแพทย์ Kazuichi
Konyama ร่วมกันระดมความคิดก่อตั้งภาควิชาขึ้นมาใหม่
เนื่องจากนายแพทย์ Kazuichi Konyama ได้ผ่านการฝึก
อบรมจากภาควิชาจักษุวิทยาของ Juntendo University
School of Medicine, Tokyo ในระยะแรกของการก่อตั้ง
ภาควิชา ภาควิชาจักษุวิทยาของโรงพยาบาลรามาธิบดี
โดยการช่วยเหลือจากนายแพทย์ Kazuichi Konyama
ในการติดต่อขอความช่วยเหลือ ทั้งทางนักวิชาการ
บุคลากร และอุปกรณ์ทางการจักษุจากรัฐบาลญี่ปุ่น จึง
เป็นเรื่องที่ง่ายขึ้น ซึ่งรวมถึงการจะส่งแพทย์ประจำบ้าน
ไปฝึกอบรม และดูงานในประเทศญี่ปุ่นด้วย ซึ่งจะเห็น
ได้ว่าแพทย์ประจำบ้านของภาควิชาจักษุวิทยา โรงพยาบาล
รามาธิบดี รุ่นแรก ๆ นั้น มักจะผ่านการเป็นนักเรียนทุน
ของประเทศญี่ปุ่น ที่ไปดูงานด้านจักษุวิทยามาแล้ว
แทบทั้งสิ้น และความสัมพันธ์อันดีนี้ยังมีต่อเนื่องมาจน
ถึงปัจจุบัน

จากความตั้งใจที่จะร่วมกับจักษุแพทย์ไทย
ช่วยกันพัฒนาจักษุวิทยาของไทยให้ก้าวหน้า และ
ให้เป็นไทยยิ่งขึ้น นายแพทย์ Kazuichi Konyama
จึงเปลี่ยนชื่อจาก Kazuichi Konyama มาเป็น นียม
(Niyom) คอนยามา โดยการสนับสนุน และเห็นชอบจาก
ศาสตราจารย์อุทัย รัตนิน ตั้งแต่นั้นมา

จากการที่นายแพทย์นียม คอนยามา เป็นผู้หนึ่ง
ที่ร่วมกับศาสตราจารย์นายแพทย์อุทัย รัตนิน ก่อตั้ง
ภาควิชาจักษุวิทยา คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาล
รามาธิบดี ให้มีการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านที่ทันสมัย

ทั้งด้านวิชาการ การเรียนการสอน และการวิจัย จึงนำ
ภาควิชาจักษุวิทยา คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาล
รามาธิบดีร่วมกับภาควิชาจักษุวิทยาของ Juntendo
University School of Medicine, Tokyo ทำงานกัน
อย่างใกล้ชิดด้วยความตั้งใจและเข้มแข็ง จนนายแพทย์
นียม คอนยามา ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งทาง
วิชาการเป็น Associate Professor ของมหาวิทยาลัยนั้น
ในเวลาต่อมา

สืบเนื่องจากการที่จะพัฒนาจักษุวิทยาของ
ประเทศไทยในขณะนั้น นายแพทย์นียม คอนยามา
เห็นว่ามีควมจำเป็นเร่งด่วนที่จะต้องพัฒนา และผลิต
ให้ได้โดยเร็วคือ 1) บุคลากรแพทย์ทางด้านจักษุ 2) การ
พัฒนาการบริการด้านจักษุวิทยาในจังหวัดห่างไกล เพราะ
เป็นอุปสรรคที่สำคัญยิ่งต่อการพัฒนาในขณะนั้น ทั้งนี้
เพราะในขณะนั้น (ประมาณ พ.ศ.2520) ประเทศไทย
ยังมีจักษุแพทย์ที่ผ่านการฝึกอบรมน้อยมากคือประมาณ
70 คน และในจำนวนจักษุแพทย์นี้จะอยู่ในส่วนกลางคือ
กรุงเทพฯ และเขตปริมณฑลเกือบทั้งสิ้น นายแพทย์นียม
คอนยามา จึงได้รวมเพื่อน ๆ รุ่นเดียวกัน และรุ่น
ใกล้เคียงกัน ซึ่งทำงานทางด้านศัลยกรรมในต่างจังหวัด
มาร่วมกันระดมความคิดหาแนวทางมาแก้ไขปัญหา
การบริการจักษุของประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรค
ต้อกระจก ซึ่งเป็นปัญหาอย่างยิ่งในขณะนั้น เช่น นายแพทย์
ณรงค์ สดุติ (รองผู้อำนวยการกองโรงพยาบาลภูมิภาค
ในขณะนั้น) นายแพทย์วิชาญ ศรีสุพรรณ นายแพทย์พนม
สนธิประชากร นายแพทย์ถนอม เหล่ารักพงษ์ (เสียชีวิต)
นายแพทย์ประวัติ ตั้งศิริพัฒน์ นายแพทย์ชเนศ นันทวิสัย
นายแพทย์รำเพย ครุฑกุล นายแพทย์เมธ หลินวงศ์
นายแพทย์วิสุทธิ ตันศิริคงคัล โดยความเห็นชอบของ
ศาสตราจารย์นายแพทย์อุทัย รัตนิน ศาสตราจารย์
นายแพทย์จรีเมธ กาญจนรัตน์ ปรีक्षाกันถึงแนวทาง
ที่จะพัฒนาจักษุวิทยาของประเทศ โดยมีความเห็นว่า
เนื่องจากในขณะนั้นยังขาดแคลนบุคลากรจักษุแพทย์
อยู่อย่างมากในต่างจังหวัด และมีผู้ป่วยต้อกระจก
ต้อกระจก ต้อหิน และริดสีดวงตาเป็นจำนวนมาก
และเนื่องจากอุปสรรคทางเศรษฐกิจ ผู้ป่วยเหล่านี้
ไม่สามารถที่จะมารับการรักษาในส่วนกลางได้ ควรจะ
ขอให้ศัลยแพทย์ที่ประจำอยู่ในโรงพยาบาลภูมิภาค

มารับการฝึกอบรมด้านจักษุวิทยาาระยะสั้น 6 เดือน โดยให้เน้นหนักในการผ่าตัดต้อกระจก โรคต้อหิน และโรคเรติสตีดวงตาในระยะเกิดภาวะแทรกซ้อน ศัลยแพทย์เหล่านี้เมื่อจบการฝึกอบรมแล้ว จะกลับไปโรงพยาบาลในจังหวัดของตนทำการรักษาตาเพิ่มขึ้นอีกแขนง โดยเน้นถึงการตรวจวินิจฉัย และรักษาทางยา และการผ่าตัด โดยเฉพาะผ่าตัดต้อกระจก โรคต้อหิน และโรคเรติสตีดวงตาระยะมีภาวะแทรก เพื่อเป็นการแก้ไขเหตุการณ์เฉพาะหน้าไปก่อนในขณะนั้น แต่ก็ต้องทำการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านควบคู่ไปด้วยพร้อม ๆ กัน ซึ่งตั้งแต่ปี พ.ศ.2524-2527 ได้ฝึกอบรมแพทย์ ดังกล่าว ได้จำนวน 22 ท่านโดยการฝึกอบรมให้แบ่งแยกไปฝึกภาคปฏิบัติส่วนหนึ่งที่ภาควิชาจักษุวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล และอีกส่วนหนึ่งที่ภาควิชาจักษุวิทยา โรงพยาบาลรามาธิบดี สลับกันไป และภาคทฤษฎีให้เรียนที่โรงพยาบาลรามาธิบดี โดยมีวิทยากรจากภาควิชาจักษุวิทยาโรงพยาบาลรามาธิบดี และภาควิชาจักษุวิทยา โรงพยาบาลศิริราชมาสอน และในขณะเดียวกัน นายแพทย์นิยม คอนยามา ยังมีความคิดว่า นอกจากบุคลากรแพทย์ทางจักษุแล้ว สิ่งหนึ่งซึ่งจะขาดไม่ได้คือ บุคลากรพยาบาลทางจักษุ หรือพยาบาลเวชปฏิบัติจักษุ ซึ่งนำพยาบาลวิชาชีพนมาฝึกอบรมเป็นเวลา 6 เดือน ที่ภาควิชาจักษุโรงพยาบาลรามาธิบดี เพื่อไว้ช่วยงานจักษุแพทย์, งานใน OPD ในห้องผ่าตัด และบนหอผู้ป่วย ช่วยคลี่คลายร่องผู้ป่วย ใน OPD ส่งเครื่องมือในห้องผ่าตัด และดูแลผู้ป่วยบนหอผู้ป่วย ซึ่งงานทั้งหมดนี้จำเป็นจะต้องมีบุคลากรที่มีทักษะความสามารถเฉพาะทางเท่านั้น จึงมีการเปิดหลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลเวชปฏิบัติทางจักษุขึ้นมาด้วยพร้อม ๆ กัน จากผลงานของ นายแพทย์นิยม คอนยามา นี้ ทำให้การบริการทางจักษุสาธารณสุขดีขึ้นมากในระดับหนึ่งในเวลานั้นและเป็นประโยชน์อย่างมหาศาลถึงเวลานี้

การฝึกอบรมบุคลากรจักษุแพทย์ ได้มีการฝึกอบรมเพียง 4 รุ่น เท่านั้น เพราะหลังจากนั้นก็เริ่มมีจักษุแพทย์ที่ผ่านการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านที่จบใหม่มาเรื่อย ๆ จนถึงปัจจุบันนี้ประเทศไทยมีจักษุแพทย์ประจำครอบครัวไปเกือบทุกจังหวัดทั่วประเทศ ยังมีอีก 3 จังหวัดเท่านั้นที่ยังไม่มีจักษุแพทย์ประจำอยู่ แต่จังหวัด

เหล่านี้กำลังคอยแพทย์ที่ส่งเข้าทำการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านกลับมาทำงาน ซึ่งภายใน 2 ปี ข้างหน้านี้ ควรจะมีจักษุแพทย์ครอบคลุมไปทั่วทุกจังหวัดของประเทศไทยได้อย่างแน่นอน แต่การฝึกอบรมพยาบาลเวชปฏิบัติทางจักษุ นั้น ขณะนี้ยังมีการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่อง แต่เปลี่ยนสถานที่ฝึกอบรมจากที่โรงพยาบาลรามาธิบดีมาอยู่ที่ศูนย์จักษุจังหวัดนครราชสีมา เพราะบุคลากรเหล่านี้ยังมีความจำเป็น และเป็นประโยชน์อย่างยิ่ง สำหรับการให้บริการบริการด้านจักษุของประเทศอย่างมาก

นอกเหนือจากการฝึกบุคลากรดังกล่าวมาแล้ว นายแพทย์นิยม คอนยามา ยังมองไกลออกไปอีก และเห็นว่า ถ้าจะให้การบริการด้านจักษุให้ครบวงจรแล้ว ควรจะมีการฝึกอบรมพยาบาลวัดสายตา และประกอบแว่นตาด้วย เพื่อการบริการคนไข้ให้ได้รับแว่นตาที่เหมาะสมกับสายตาตนเอง ทั้งในด้านคุณภาพและราคาที่ยุติธรรม การฝึกอบรมพยาบาลในการให้บริการแก่ผู้ป่วยที่สายตาเลือนลาง (low vision) ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ให้เป็นภาวะต่อสังคมน้อยลง การฝึกอบรมใน 2 โครงการหลังนี้ เป็นการฝึกอบรมต่อยอดโดยให้พยาบาลที่ผ่านการฝึกอบรมในโครงการฝึกอบรมพยาบาลเวชปฏิบัติทางจักษุ แล้วมาฝึกอบรมต่อ เพราะเป็นพยาบาลที่ผ่านการทำงานด้านจักษุมาแล้วโดยแท้ ซึ่งสามารถรู้ถึงความต้องการของผู้ป่วยได้ดี

จากผลงานและคุณงามความดีที่ทำงานเพื่อสังคมไทยตลอดเวลามายาวนาน นายแพทย์นิยม คอนยามา จึงได้รับการเสนอชื่อเข้ารับพระราชทานปริญญาคุณวุฒิบัณฑิตกิตติมศักดิ์ สาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์ ของมหาวิทยาลัยมหิดลในปี พ.ศ.2524

เพื่อเป็นการเพิ่มพูนความรู้ทางการสาธารณสุขให้แข็งแรงยิ่งขึ้น นายแพทย์นิยม คอนยามา ถึงแม้ว่าจะมากขึ้นแล้วก็ตาม ก็ยังได้ไปศึกษาดูงานต่อทางการสาธารณสุขที่ School of Hygiene and Public Health ที่ Johns Hopkins Baltimore จนได้รับปริญญาหมาบัณฑิตทางการสาธารณสุขจากที่นั่นด้วยความภาคภูมิใจอีกด้วย

เกี่ยวกับหลักสูตรจักษุสาธารณสุขที่ศาสตราจารย์ นายแพทย์นิยม คอนยามา ได้ทำขึ้นและใช้ได้ผลดียิ่งในการแก้ปัญหาสาธารณสุขด้านจักษุของประเทศไทย

นี้ ทำให้ WHO มีความสนใจที่จะนำไปใช้กับประเทศที่มีปัญหาเช่นเดียวกับประเทศไทยในภูมิภาคอื่น ๆ ศาสตราจารย์นายแพทย์นิยม คอนยามา จึงได้รับตำแหน่งต่าง ๆ ของ WHO ให้เข้าทำงานให้ความช่วยเหลือแก่ประเทศต่าง ๆ ดังกล่าวในการช่วยพัฒนาจักษุสาธารณสุขของประเทศนั้น ๆ และ WHO ยังร่วมกับกระทรวงสาธารณสุขไทยโดยคณะทำงานป้องกันตาบอดและส่งเสริมสุขภาพตา และโดยการช่วยเหลือจากสโมสรไลออนโลกทางการเงิน จัดให้มีการสอนหลักสูตรของการจักษุสาธารณสุขขึ้นในประเทศไทยที่ศูนย์จักษุสาธารณสุข ที่โรงพยาบาลมหาสารคามนครราชสีมาทุก ๆ 2 ปี และผู้ที่เข้าเรียนหลักสูตรนี้เป็นจักษุแพทย์จากประเทศต่าง ๆ ในภูมิภาคนี้และใกล้เคียง เช่นประเทศเกาหลี จีน ญี่ปุ่น ฮองกง ไต้หวัน พม่า เวียดนาม ลาว กัมพูชา อินเดีย

ปากีสถาน ภูฐาน เนปาล บังคลาเทศ ศรีลังกา มาเลเซีย สิงคโปร์ อินเดีย อินโดนีเซีย ฟิลิปปินส์ เป็นต้น หลักสูตรนี้นับว่าเป็นหลักสูตรที่ประสบความสำเร็จได้ดี และยังเป็นหลักสูตรที่สามารถประกาศเกียรติภูมิวิชาชีพสาธารณสุขของประเทศไทยได้อย่างยอดเยี่ยม ทำให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างจักษุแพทย์ของมิตรประเทศของเราในระดับที่นำพึงพอใจ

จากความตั้งใจและมุมนานะที่จะทำคุณประโยชน์แก่สังคม และมนุษยชาติด้านจักษุสาธารณสุขโดยแท้จริง และจากผลงานต่าง ๆ มากมายที่ปรากฏขึ้นทั้งในประเทศและนานาชาติ ทำให้นายแพทย์นิยม คอนยามา ดำรงตำแหน่งการงานเพื่อจักษุสาธารณสุขต่าง ๆ ทั้งระดับประเทศไทย ระดับนานาชาติ และใน WHO มากมายดังนี้

1963-1966	Instructor, department of ophthalmology, Juntendo University ,School of Medicine, Tokyo.
1966-1969	Colombo plan expert in ophthalmology under OTCA (JICA) project to Buriram provincial hospital, Buriram, Thailand.
1969-1974	Colombo plan expert under IICA project to the department of ophthalmology, Ramathibodi hospital , faculty of Medicine, Mahidol University, Bangkok ,Thailand.
1978-1979	Adviser to the Ministry of Public Health, the Government of the Kingdom of Thailand in the preparing the national programmes for the prevention of blindness and control of visual impairment
1978(Jan)-1979(Apr)	Short-term consultant to WHO/SEARO, assessing the Indian national plan of prevention of blindness and control of visual impairment.
1979(Sept-Nov)	Short-term consultant to WHO/SEARO, under the mission of formulating the national programmes for the prevention of blindness, Bangladesh.
1980-1981	Short-term consultant to WHO/ Geneva working in the formulating the national programmes for the prevention of blindness in the member states in the Regions of America, the Western Pacific Region and the Southeast Asia.
1979-Present	Member of the central coordinating committee, the national programmes for the prevention of blindness, Ministry of public Health, the Government of the Kingdom of Thailand.
1981-1988	Staff member (ophthalmologist) of WHO
1981-1989	Headquarters served in the WHO programmes for the Prevention of Blindness, working in the member states in the Regions of the Southeast Asia and the Western Pacific to develop the national blindness prevention programmes and management.
1988-present	Associate professor . Department of Ophthalmology, Juntendo University School of Medicine, Tokyo.

- 1988-present Consultant and advisor at the requests of WHO/Geneva/ SEARO/ WPRO serving in mostly in the two regions of the Southeast Asia and the Western Pacific, covering Thailand, China, Korea, Philippines, Malaysia, Vietnam, Laos, Cambodia, the south Pacific Island and Mongolia, To work in the prevention of blindness in general and related areas.
- 1991-1997 The course director of the WHO regional course (Korat course) on Public Health Ophthalmology, Nakhonratchasima regional hospital, Ministry of Public Health. the Government of the Kingdom of Thailand, 1991, 1993, 1995, and 1997.
- 1993-1995 Project leader of JICA project Thailand for prevention and control of AIDS, Ministry of Public Health, the Government of the Kingdom of Thailand.
- และได้รับรางวัลจากทั้งประเทศไทย และนานาชาติ อีกมากมาย เช่น
- 1978 The Rear Admiral Medal from the Government of the Kingdom of Thailand for outstanding contribution made in establishing Department of Ophthalmology, Ramathibodi Hospital, Mahidol University
- 1979 the 13 Ohyama Health Award, Ohyama Health Foundation, Tokyo for recognition of promoting Blindness Prevention and Primary Eye Care in developing countries.
- 1981 Distinguished Service Award, Asia-Pacific Academy of Ophthalmology.
- 1994 The Plate of Award, International Agency for prevention of Blindness in recognition of outstanding achievement towards fulfillment of the agency's objectives.
- 1995 The Jewelled Badge of Distinguished Service, Thai Royal Society for the Welfare for the visually handicapped in recognition of promoting eye care services and prevention of blindness in Thailand.
- 1996 The Plate of Award on recognition of contribution to the developing and collaborating to the national plan of blindness prevention in the Lao People' Democratic Republic
- 1997 The Plate Of Award, Ministry of Public Health, the Government of the Kingdom Thailand in recognition of Contribution in the national programmes for the prevention of blindness in the past two decades, from 1978 to 1987.
- 1997 The Red Star badge of the Red Cross, International, Vietnam in recognition of contribution to the national programmes for the prevention of blindness of the Republic of Vietnam.
- 1998 The International Prevention of Blindness Award, American Academy of Ophthalmology.
- 1999 The Plate of Award, Ministry of Health, the Government of the Kingdom of Cambodia recognition of contribution to the national programmes for prevention of blindness.

จะเห็นได้ว่า ศาสตราจารย์นายแพทย์นิยม คอนยามา ควรเป็นที่ยอมรับว่าเป็นบิดาของจักษุสาธารณสุขของไทย เป็นผู้ทุ่มเทความคิดยอมเสียสละเวลา และทุกสิ่งทุกอย่างเพื่อการพัฒนาการจักษุสาธารณสุขของประเทศไทยโดยแท้จริง ซึ่งเมื่อผลงานเป็นที่ประจักษ์

แล้วต่อมาจึงได้รับความไว้วางใจจาก WHO แต่งตั้งให้เป็นที่ปรึกษา และผู้ดำเนินงานการพัฒนากการจักษุสาธารณสุขสู่ภาคพื้นอื่น ๆ ของโลกด้วยงานของ ศาสตราจารย์นายแพทย์นิยม คอนยามานั้นมีมากมาย เหลือเกินและแทบจะไม่มีเวลาเป็นของตนเอง อาหารเข้า

ที่ประเทศหนึ่ง อาหารเที่ยงหรืออาหารเย็นที่อีกประเทศหนึ่ง จนเป็นที่กล่าวขวัญว่าชีวิตของ ศาสตราจารย์นายแพทย์ นียม คอนยามา นั้น นั่งเครื่องบินมากกว่านั่งรถเมล์เสียอีก

โครงการต่าง ๆ มากมายหลายโครงการที่ ศาสตราจารย์นียม คอนยามา สร้างขึ้นมา มีหลาย ๆ โครงการยังดำเนินการมาอยู่จนถึงปัจจุบันนี้ และโครงการมากมายดังกล่าวนี้ทั้งหมด จะรวมอยู่ในโครงการแม่ที่ได้อธิบายว่า “โครงการป้องกันตาบอดและส่งเสริม สุขภาพตา” ซึ่งมีที่ทำการอยู่ที่ “ศูนย์จักษุสาธาณสุข (Institute of Public Health Ophthalmology)” โรงพยาบาลมหाराชา นครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา

นอกจากผลงานด้านจักษุสาธาณสุขแล้ว งานทางด้านวิชาการคนควาก็ไม่ด้อยกว่ากัน จึงขอให้ท่าน

ผู้อ่านลองคิดว่าคำว่า Usher-Konyama syndrome นั้นคืออะไรไว้ระดับความรู้

ท้ายนี้ผู้เขียนขอชื่นชมและยกย่องในความเป็นไทยของศาสตราจารย์นายแพทย์นียม คอนยามา ผู้เป็นทั้งเพื่อนร่วมงาน ครู และนักพัฒนาที่ดีของประเทศไทย ด้วยใจจริง ถึงแม้ว่าอาจารย์จะมีเชื้อชาติเป็นญี่ปุ่นก็ตาม แต่ใจนั้นเป็นไทยเต็มตัว และทางด้านวิชาความรู้ความสามารถนั้น ให้โลกเห็นว่าแพทยศาสตร์ศึกษาของไทยนั้นไม่ด้อยกว่าที่อื่นเลย ศาสตราจารย์นายแพทย์นียม คอนยามา ควรแก่การเป็นตัวอย่างที่ดีสำหรับจักษุแพทย์ที่อุทิศตนทำคุณประโยชน์ให้แก่สังคมของประเทศได้เป็นอย่างดี

Tireless advocate for blindness prevention ผู้ไม่รู้จักเห็นเหี้ยมกับการป้องกันตาบอด

*J.Baasanhuu .M.D,Ph.D. The merited doctor, MED of Mongolia.
Chairman & professor of department of ophthalmology.
National Medical University.*

*เจ บาเซนฮู จักษุแพทย์ชาวมองโกเลีย,
ศาสตราจารย์และประธานภาควิชาจักษุ
มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์แห่งชาติมองโกเลีย*

Dr.Kazuichi Konyama, having accumulated an intimate knowledge of the scope of the problems of blindness in each and every country of Southeast Asia and the Western Pacific, has exerted untiring efforts in involving ophthalmologists and other medical officers from the region in blindness prevention training programme.

Ophthalmologists generally know how to treat an eye problems , but they lack the knowledge and skills of the eye care management. Dr. Kazuichi Konyama has revealed this shortcoming and dedicated his active life to widely disseminating, throughout the region, awareness and knowledge of the eye care management through organizing numerous international workshops and seminars.

Dr. Konyama is not only duly regarded as a founding father of the blindness prevention activities in Asia, he also has bestowed a fatherly care to all his students and followers, including Mongolian ophthalmologists. I have been fortunate to be among the lucky ones as Dr. Konyama has been my teacher for many years. 25 years ago at the faculty of Ramathibodhi Hospital, Mahidol University, he taught me clinical ophthalmology. At the present time he is still my teacher, advising me in eye care management. In Mogolia there are also many other students of Dr. Konyama.

Even at the age of over 70, Dr. Konyama remains an enthusiastic teacher inspiring ever more people to fight and prevent blindness throughout the region. In conclusion then, I earnestly wish Dr. Konyama fresh successes in his noble endeavours and a long happy life.