สมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย

The Neurological Society of Thailand

60th Anniversary

พ.ศ. 2503-2563

ค.ศ. 1960-2020

" The Neurological Society of Thailand's Diamond Jubilee "

ที่ตั้งครั้งแรกของสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย

ณ. โรงพยาบาลประสาท พญาไท

วันจดทะเบียนก่อตั้งสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย

8 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2503

หนังสือครบรอบ 60 ปี สมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย

บรรณาธิการ สมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย
พิมพ์ครั้งที่ 1 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563
จำนวน 1,000 เล่ม
ราคา 600 บาท

สงวนลิขสิทธิ์ สมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย

ห้ามมิให้ทำซ้ำหรือลอกเลียนแบบโดยไม่ได้รับอนุญาต

ข้อมูลทางบรรณานุกรมของสำนักหอสมุดแห่งชาติ
National Library of Thailand Cataloging in Publication Data

หนังสือครบรอบ 60 ปี สมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย
กรุงเทพฯ :
190 หน้า.
1. หนังสือครบรอบ 60 ปี I. ชื่อเรื่อง.

ISBN 978-616-91807-3-9

จัดพิมพ์และเผยแพร่โดย สมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย
ออกแบบรูปเล่ม สมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย
จัดพิมพ์ที่ บริษัท ไอดี ออล ดิจิตอล พริ้นท์
ออกแบบหน้าปก สมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย

สมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย เป็นสมาคมหลักของแพทย์สาขาประสาทวิทยาของประเทศ ซึ่งมีแพทย์สมาชิกเป็นจำนวนมากและมีการทำกิจกรรมของสมาคมที่หลากหลายและต่อเนื่องมาเป็นระยะเวลานานกว่า 60 ปี

เนื่องในโอกาสครบรอบ 60 ปี ของการก่อตั้งของสมาคมประสาทวิทยาจึงมีการทำหนังสือเล่มนี้ขึ้นเพื่อเป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลผลการดำเนินงานและการทำกิจกรรมของทางสมาคมที่ผ่านมา รวมถึงแนวทางการดำเนินงานของสมาคมในอนาคต

อย่างไรก็ตามเนื่องจากด้วยระยะเวลาในการดำเนินงานสั้นและข้อมูลที่ต้องเก็บรวบรวมนั้นมีปริมาณมากและข้อมูลมีความหลากหลาย จึงมีโอกาสที่ข้อมูลอาจไม่ครบถ้วนหรือมีความคลาดเคลื่อนได้แม้ว่าทางคณะบรรณาธิการจะใช้ความพยายามอย่างมากในการสืบค้นและเก็บรวบรวมข้อมูลดังกล่าวแล้วก็ตาม ทางคณะบรรณาธิการจึงขอเรียนมา ณ ที่นี้

คณะบรรณาธิการ

คำนำ

หนังสือเล่มนี้ได้จัดพิมพ์ขึ้นเพื่อเป็นการฉลองครบรอบ 60 ปี ของสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย ซึ่งก่อตั้งขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2503 เพื่อเป็นการรวมรวมถึงผลงานของสมาคมประสาทวิทยาทางด้านความเจริญก้าวหน้าและพัฒนาการที่ดีของสมาคมมาโดยตลอดระยะเวลา 60 ที่ผ่านมา ไม่ว่าจะเป็นการเติบโตทางด้านวิชาการ ด้านการบริหาร ด้านการจัดกิจกรรมงานประชุม และ ด้านการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน รวมถึงการที่แพทย์สมาชิกของสมาคมประสาทวิทยาหลายๆ ท่านได้ประสบความสำเร็จในการประกอบวิชาชีพแพทย์จนได้รับรางวัลที่แสดงถึงศักยภาพของแพทย์และสมาคมประสาทต่าง ๆ ไว้อย่างต่อเนื่อง จึงเห็นได้ว่าในช่วง 60 ปีที่ผ่านมา สมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทยมีการเติบโตขององค์กรที่เห็นได้ชัดทั้งการมีจำนวนแพทย์สมาชิกที่เพิ่มขึ้น และการเกิดขึ้นของสมาคมและชมรมย่อยภายใต้สมาคมประสาทวิทยาที่เพิ่มจำนวนอย่างชัดเจนที่จะเอื้อให้เกิดการติดต่อสื่อสารระหว่างสมาคมในรูปแบบเครือข่ายที่ขยายเป็นวงกว้าง จนนำไปสู่ความก้าวหน้าในด้านความรู้ทางประสาทวิทยาที่ส่งเสริมซึ่งกันและกัน รวมถึงเป็นการขยายศักยภาพทางด้านการทำงานของสมาคมให้มีความจำเพาะและก้าวสู่ความเป็นผู้นำทางการแพทย์ของประเทศมากขึ้น เป็นที่รู้จักและเป็นที่ยอมรับในทั้งระดับประเทศและระดับนานาชาติ

เนื่องในโอกาสครบรอบ 60 ปีของการก่อตั้งสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย ทางคณะกรรมการบริหารสมาคมประสาทจึงได้มีมติให้มีการจัดทำหนังสือเล่มนี้ขึ้น เพื่อถ่ายทอดความสำเร็จของการดำเนินงาน การพัฒนา และการทำกิจกรรมต่าง ๆ ของทางสมาคมในช่วง 60 ปีที่ผ่านมา เพื่อแสดงถึงความตั้งใจ ความเพียรพยายามของสมาคมฯ และแพทย์สมาชิกในการพัฒนาศักยภาพทางประสาทวิทยาในทุก ๆ ด้าน ให้เป็นไปตามมาตราฐานระดับนานาชาติ อีกทั้งในหนังสือเล่มนี้ได้มีการจัดทำบทสัมภาษณ์ของอดีตนายกสมาคมฯ เพื่อแสดงถึงศักยภาพและวิสัยทัศน์ของการพัฒนาสมาคมในสมัยต่าง ๆ รวมทั้งการฝากข้อคิด ข้อควรปฏิบัติ ในการดำรงเป็นประสาทแพทย์ที่ดีและเหมาะสม

คณะบรรณาธิการได้รวบรวมข้อมูลตลอดการเติบโตและพัฒนาการที่ดีของสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทยไว้ในหนังสือเล่มนี้แล้ว หากมีข้อผิดพลาดประการใด ทางคณะบรรณาธิการขอน้อมรับไว้ทั้งหมด แต่หากมีคำชมใด ๆ ขอมอบให้แด่คณาจารย์ผู้ก่อตั้งสมาคมฯ ที่ร่วมกันพัฒนาสมาคมให้มีความแน่นแฟ้นเช่นนี้มาตลอดจนครบ 60 ปี

คณะบรรณาธิการ

คณะบรรณาธิการ

ศาสตราจารย์ นายแพทย์รุ่งโรจน์ พิทยศิริ

อาจารย์ ดร.แพทย์หญิงอรอนงค์ โพธิ์แก้ววรางกูล

รองศาสตราจารย์ นายแพทย์พรชัย สถิรปัญญา

อาจารย์ ดร.นายแพทย์จรุงไทย เดชเทวพร

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงกรรณิการ์ คงบุญเกียรติ

อาจารย์ นายแพทย์ศรัทธาวุธ วงศ์เวียงจันทน์

อาจารย์ นายแพทย์นฤพัชร สวนประเสริฐ

อาจารย์ นายแพทย์อดิศักดิ์ กิตติสาเรศ

นางสาว ฐิติพรรณ อุณหะจิรังรักษ์

สมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย
The Neurological Society of Thailand

The 60th Anniversary of The Neurological Society of Thailand

สารบัญ

หัวข้อ	หน้า
• สารจากนายกสมาคมท่านปัจจุบัน	10
• วัตถุประสงค์	13
• วิสัยทัศน์และพันธกิจ	15
• ประวัติการก่อตั้ง	17
• เครื่องหมายประจำสมาคม	21
• ข้อบังคับของสมาคม	23
• ทำเนียบนายกสมาคม	33
• บทสัมภาษณ์อดีตนายกสมาคม	36
• บทสัมภาษณ์นายกสมาคมท่านปัจจุบัน	90
• ผลงานที่โดดเด่นของสมาคมในรอบ 60 ปี ..	94
• รายนามคณะกรรมการบริหารสมาคม .... สมัยวาระ พ.ศ. 2562-2564	96
• ผลงานของสมาคมประสาทวิทยา	108
• ผลงานการจัดประชุมวิชาการ	110
• ผลงานการวิจัยระดับชาติและนานาชาติ ...	124
• ผลงานรางวัลระดับชาติและนานาชาติ ..	132
• ผลงานการจัดอบรมแพทย์ประจำบ้าน ...	150

หัวข้อ	หน้า
• สมาคมและชมรมต่าง ๆ	156
• รายชื่อสมาชิกสามัญ .... จากอดีตถึงปัจจุบัน	176
• รายชื่อสมาชิกวิสามัญ .... จากอดีตจนถึงปัจจุบัน	185
• เจ้าหน้าที่สมาคม	186

สารจากนายกสมาคม ท่านปัจจุบัน พ.ศ. 2562-2564

ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง
นิจศรี ชาญณรงค์ (สุวรรณเวลา)
นายกสมาคมประสาทวิทยา
ดำรงตำแหน่ง พ.ศ. 2562-2564

สมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทยได้ก่อตั้งขึ้นในปี พ.ศ 2503 และมีการดำเนินงานสืบเนื่องยาวนานมาตลอด 60 ปี ภายใต้การนำและวิสัยทัศน์ของท่านอาจารย์ผู้ก่อตั้งสมาคม อดีตนายกสมาคมและกรรมการบริหารในแต่ละรุ่น

สมาคมประสาทวิทยาได้ดำเนินกิจกรรมอันเป็นประโยชน์ต่อวงการแพทย์และสังคมมากมาย ได้แก่ การดูแลกระบวนการผลิตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางประสาทวิทยาซึ่งในปัจจุบันมีผู้จบการอบรมเป็นประสาทแพทย์ปีละมากกว่า 40 คน ส่งเสริมวิชาการและการศึกษาต่อเนื่องโดยการจัดประชุมทางวิชาการประจำปี การประชุมวิชาการกลางปี การประชุมประจำเดือนและการประชุมวิชาการสัญจร ฯลฯ การส่งเสริมการวิจัยทางประสาทวิทยาและศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งจัดให้ทุนวิจัยแก่แพทย์ประจำบ้านและสมาชิก การมีความร่วมมือกับสมาคมที่เกี่ยวข้องทางประสาทวิทยาอื่น ๆ และสนับสนุนกิจกรรมของชมรมภายใต้สมาคมประสาทวิทยา รวมทั้งการมีความร่วมมือกับองค์กรระหว่างประเทศ เพื่อพัฒนาความรู้และความก้าวหน้าทางวิชาการด้านประสาทวิทยา และทำให้วงการแพทย์ไทยเป็นที่รู้จักในระดับสากล

ในโอกาสที่สมาคมประสาทวิทยาได้ดำเนินการมา**ครบ 60 ปี ในปีนี้** คณะกรรมการบริหารสมาคมประสาทวิทยาได้จัดให้มีกิจกรรมเพื่อเฉลิมฉลองความสำเร็จของสมาคม โดยมีกิจกรรมต่าง ๆ ได้แก่ การจัดประชุมวิชาการประจำปี

ในหัวข้อ The 60th Anniversary of The Neurological Society of Thailand : Past, Present and Future ซึ่งเน้นถึงความก้าวหน้าทางวิชาการด้านประสาทวิทยาในประเทศไทยและระดับสากลตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน การจัดให้มีโปรแกรม Neuroscore สำหรับให้แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ได้ใช้ในการประเมินผู้ป่วยโดยเฉพาะทางประสาทวิทยา การจัดให้มีกิจกรรมภาคประชาชนโดยการเสริมสร้างความรู้ด้านโรคหลอดเลือดสมอง การจัดทำหนังสือครบรอบ 60 ปี สมาคมประสาทวิทยาซึ่งได้รวบรวมประวัติและผลงานที่เกี่ยวข้องของสมาชิก และการจัดงาน Diamond Jubilee Gala Dinner เพื่อให้สมาชิกได้มีโอกาสพบปะสังสรรค์กันในวันที่ 5 มีนาคม พ.ศ. 2563 นี้ นอกจากนั้นในปี พศ.2564 ทางสมาคมประสาทวิทยาได้รับเกียรติเป็นเจ้าภาพในการจัดประชุม Asian Neurological Congress (ASNA) ซึ่งจะจัดขึ้นที่กรุงเทพมหานครอีกด้วย

ในฐานะนายกสมาคมประสาทวิทยา ขอกราบระลึกถึงพระคุณของปรมาจารย์ผู้ก่อตั้งสมาคม ท่านอดีตนายกและกรรมการบริหารสมาคมที่ผ่านมาในอดีต รวมทั้งสมาชิก ที่เป็นส่วนสำคัญทำให้สมาคมมีการพัฒนาจนมีความเจริญก้าวหน้า และทำคุณประโยชน์ให้กับสังคมและประเทศชาติ คณะกรรมการบริหารสมาคมชุดปัจจุบัน จะได้ดำเนินการตามปณิธานของท่านอดีตนายกและคณะกรรมการ โดยปรับให้เหมาะสมกับบริบท และความก้าวหน้าทางการแพทย์ รวมทั้งเทคโนโลยีในปัจจุบัน เพื่อพัฒนาและทำให้สมาคมมีความก้าวหน้าอย่างสืบเนื่องต่อไป

วัตถุประสงค์
ของการจัดตั้งสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย

1. **บำรุงและส่งเสริมการแพทย์** สาขาประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย ตลอดจนการศึกษา การวิจัยและป้องกันรักษาโรคทางประสาทวิทยาให้ก้าวหน้าไปตามหลักวิทยาการแพทย์

2. **เผยแพร่และประชาสัมพันธ์ความรู้** ในวิชาการ สาขาประสาทวิทยา และการป้องกันตัวเอง จากโรคนี้แก่ประชาชน ทั้งนี้ไม่เกี่ยวข้องกับการเมือง

3. **ร่วมมือใกล้ชิดกับแพทยสมาคมแห่งประเทศไทย** ราชวิทยาลัย, วิทยาลัยและสมาคม สาขาการแพทย์อื่น ๆ

4. **ให้การอบรมศึกษา** แก่แพทย์ และนักวิทยาศาสตร์ที่สนใจทางประสาทวิทยา

5. **ร่วมมือกับราชวิทยาลัย, วิทยาลัยและสมาคม** ในการแลกเปลี่ยนความรู้กับสมาคมประสาทวิทยา ในต่างประเทศและหน่วยงานองค์การทางการแพทย์นานาชาติ ทางด้านประสาทวิทยา

วิสัยทัศน์และพันธกิจ

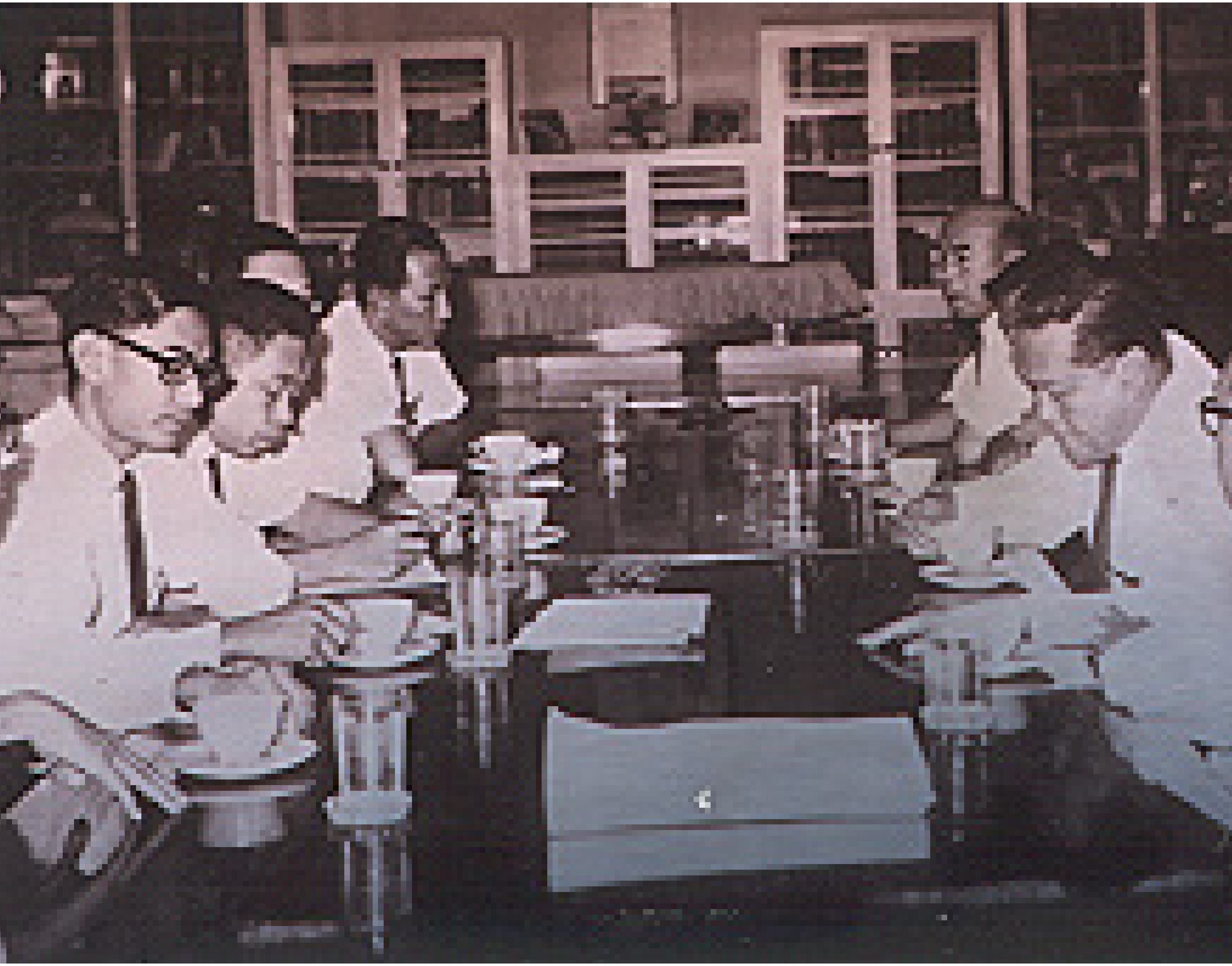
ของสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทยในสมัยปี พ.ศ. 2562-2564

วิสัยทัศน์

เป็นองค์กรทางประสาทวิทยาที่เป็นผู้นำในระดับภูมิภาค

พันธกิจ

1. จัดระบบการฝึกอบรมและสอบเพื่อผลิตประสาทแพทย์ที่มีความรู้ความสามารถ และมีคุณธรรมจริยธรรม
2. จัดระบบการศึกษาต่อเนื่องด้านประสาทวิทยา
3. ส่งเสริมและสนับสนุนการวิจัยทางประสาทวิทยา
4. เป็นศูนย์กลาง ติดต่อและแลกเปลี่ยนความรู้ทางวิชาการและกิจกรรมอื่น ๆ กับสมาคมหรือชมรมต่าง ๆ ทางด้านประสาทวิทยาที่เกี่ยวข้อง ทั้งในและต่างประเทศ
5. ส่งเสริมความสัมพันธ์และสามัคคีในกลุ่มประสาทแพทย์ และกับแพทย์สาขาวิชาอื่น ทั้งในและต่างประเทศ
6. เผยแพร่ความรู้ทางด้านประสาทวิทยาแก่ประชาชน
7. เสนอแนะ และชี้นำด้านการแพทย์และสาธารณสุขทางด้านประสาทวิทยาแก่รัฐ องค์กรอื่น ๆ และสังคม



ประวัติการก่อตั้ง
สมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย

ประวัติความเป็นมา ของประสาทวิทยาในประเทศไทยและการก่อตั้งของสมาคมประสาทวิทยาที่มีการรวมตัวของนักวิชาการที่ก่อตั้งขึ้นมาในปัจจุบันนั้น เริ่มต้นจากกลุ่มอาจารย์แพทย์สาขาอายุรศาสตร์ที่มีประสบการณ์ในการรักษาผู้ป่วยสาขาประสาทวิทยาหลายประเภท เห็นความสำคัญของการดูแลรักษาผู้ป่วยกลุ่มนี้ ซึ่งเป็นกลุ่มโรคที่มีความซับซ้อนและมีความเรื้อรัง โดยทีมแพทย์ที่มีความเฉพาะเจาะจงมากขึ้น จึงเป็นที่มาของการก่อตั้งโรงพยาบาลที่ให้บริการดูแลการรักษาโรคทางระบบประสาทโดยเฉพาะ เพื่อแยกการดูแลผู้ป่วยโรคทางระบบประสาทวิทยาออกมาจากผู้ป่วยโรคอายุรกรรมทั่วไป ซึ่ง**โรงพยาบาลประสาทพญาไท กรุงเทพมหานคร เป็นโรงพยาบาลเฉพาะทางสาขาประสาทวิทยาแห่งแรกของประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2499** โดยมี **ศาสตราจารย์ นายแพทย์ ประสพ รัตนากร** เป็นผู้ก่อตั้งและดำรงตำแหน่งเป็นผู้อำนวยการคนแรกของโรงพยาบาลประสาทพญาไท ซึ่งโรงพยาบาลประสาทพญาไทใช้เวลาในการก่อสร้างเป็นเวลานาน 2 ปี และได้ฤกษ์เปิดโรงพยาบาล เมื่อ **วันที่ 2 สิงหาคม พ.ศ. 2500** โดย จอมพล ป และท่านผู้หญิงละเอียด พิบูลสงคราม มาเป็นประธานพิธิเปิด

โดยในขณะนั้นการก่อตั้งโรงพยาบาลประสาท พญาไท ถือเป็นจุดเริ่มต้นของงานด้านประสาทวิทยาในประเทศไทยและเป็นโรงพยาบาลเฉพาะทางระบบประสาท รวมถึงเป็นศูนย์รวมของคณะผู้ทำงานด้านประสาทวิทยา และศัลยกรรมประสาท ในการช่วยพัฒนางานทั้งด้านคลีนิคและด้านวิชาการไปพร้อมกัน นอกจากนี้ทางโรงพยาบาลประสาท พญาไท ยังได้รับ**พระมหากรุณาธิคุณจากพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร** ซึ่งพระราชทานทุนจัดสร้างตึกวิจัยประสาทขึ้น เพื่อใช้สำหรับศึกษาทางประสาทวิทยาศาสตร์โดยกว้างขวาง รวมไปถึงการศึกษาด้านประสาทพยาธิวิทยา ประสาทชีวเคมี ประสาทสรีรวิทยาและการติดเชื้อของระบบประสาท เป็นต้น

โดยภายหลังจากการก่อตั้งโรงพยาบาลประสาทพญาไท ได้มีกลุ่มแพทย์ที่ทำงานและมีความสนใจด้านประสาทวิทยาได้ร่วมมือกันตั้งชื่อชมรมว่า ชมรมประสาทวิทยา ซึ่งจะมีการจัดประชุมกันทุกวันเสาร์ โดยใช้เวลาประมาณครึ่งวันเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ทางด้านประสาทวิทยา จนกระทั่งในปี พ.ศ. 2503 ฝ่ายแพทย์ทางประสาทวิทยาได้มีมติในการจัดตั้งสมาคมประสาทวิทยา โดย ศ.นพ.ประสพ รัตนากร ซึ่งดำรงตำแหน่ง

• การจัดประชุมกรรมการบริหารสมาคมในช่วงแรกของการก่อตั้งสมาคมประสาทวิทยา

• การอบรมแพทย์ทางประสาทวิทยารุ่นแรก ในปี พ.ศ. 2504

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลประสาท พญาไท ขณะนั้น เป็นผู้ขออนุญาตจัดตั้งและได้รับอนุญาตในวันที่ 8 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2503 และได้มีการตั้งสำนักงานของสมาคมที่แรก ณ โรงพยาบาลประสาท พญาไท ซึ่งในตอนแรกใช้ชื่อสมาคมว่า "สมาคมประสาทแพทย์แห่งประเทศไทย" โดยมี ศ.นพ.จิตต์ ตู้จินดา, ศ.นพ.บุญเลี้ยง ตามไท และ ศ.นพ.ประสพ รัตนากร เป็นกรรมการผู้ก่อตั้งสมาคม โดยที่ ศ.นพ.จิตต์ ตู้จินดา ดำรงตำแหน่งเป็นนายกสมาคมประสาทคนแรก และคณะกรรมการสมาคมท่านอื่นๆ ประกอบด้วย ศ.นพ.สมบัติ สุคนธพันธ์, ศ.นพ.จรัส สุวรรณเวลา, ศ.นพ.วิชัย บำรุงผล, ศ.นพ.ทองจันทร์ หงส์ลดารมย์, ศ.นพ.รุ่งธรรม ลัดพลี, และนพ.หทัย ชิตานนท์ ซึ่งได้มีการจัดประชุมกรรมการบริหารสมาคมอย่างต่อเนื่อง

โดยมีวัตถุประสงค์ของการจัดตั้งสมาคมในขณะนั้นดังนี้

1. บำรุงและส่งเสริมการแพทย์ทางโรคประสาทในประเทศไทย ตลอดจนการศึกษาป้องกัน การวิจัย และรักษาโรคประสาท ให้ก้าวหน้าไปตามหลักวิทยาการการแพทย์
2. เผยแพร่ และโฆษณาความรู้ในวิชาการแพทย์ทางโรคประสาท และการป้องกันตนเองจากโรคนี้แก่ประชาชน
3. ร่วมมือโดยใกล้ชิดกับแพทยสมาคมแห่งประเทศไทย และสมาคมสาขาการแพทย์อื่นๆ แห่งประเทศไทย
4. ให้การอบรมศึกษาแก่แพทย์ที่สนใจทางโรคประสาท
5. ร่วมมือ และแลกเปลี่ยนความรู้กับสมาคมแพทย์โรคประสาทในต่างประเทศ และหน่วยงานองค์การอนามัยของนานาชาติทางด้านโรคประสาท
6. ไม่เกี่ยวกับการเมือง

โดยภายหลังการจัดตั้งสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย ทางสมาคมฯก็ได้มีบทบาทสำคัญของการเป็นผู้นำทางด้านประสาทวิทยาในประเทศไทย ทั้งการพัฒนางานด้านบริการ วิชาการ และการอบรมแพทย์ทางประสาทวิทยารุ่นแรกในปี พ.ศ. 2504

จนประทั่ง ใน**ปี พ.ศ. 2513** ทางสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทยได้รับอนุมัติการฝึกอบรมประสาทแพทย์เพื่อสอบวุฒิบัตรจากแพทยสภาเป็นครั้งแรก และในปี พ.ศ. 2514 ทางสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทยได้รับอนุมัติการฝึกอบรมประสาทแพทย์เพื่อสอบอนุมัติบัตรจากแพทยสภา โดยการสอบวุฒิบัตรสาขาประสาทวิทยารุ่นแรกได้มีการจัดสอบในปี พ.ศ. 2516 โดยมีการส่งแพทย์เข้ารับการสอบและมีแพทย์ที่เข้าร่วมการสอบรุ่นแรกจำนวน 1 ท่าน คือ **นายแพทย์ปัญญ บุรณศิริ**

นอกจากนี้ทางสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทยได้มีการประสานงานแลกเปลี่ยนความรู้ทางด้านประสาทวิทยากับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในต่างประเทศมาโดยต่อเนื่อง รวมถึงการได้รับการสนับสนุน เช่น การที่แพทย์ผู้เชี่ยวชาญจากต่างประเทศมาแนะนำหรือร่วมสอนแพทย์ที่เข้ารับการฝึกอบรม และ การให้ทุนการศึกษาแก่แพทย์ไทยเพื่อศึกษาทางด้านประสาทวิทยาในต่างประเทศ เป็นต้น

โดยภายหลังจากการที่สมาคมประสาทวิทยาได้มีการขยายงานทางด้านประสาทวิทยามาอย่างต่อเนื่อง และได้มีจำนวนแพทย์สมาชิกเป็นจำนวนมากขึ้น ในวันที่ 18 มิถุนายน พ.ศ. 2546 ทางสมาคมประสาทวิทยาจึงได้มีการย้ายสำนักงานของสมาคมจากเดิมที่อยู่ ณ โรงพยาบาลประสาท พญาไท มาอยู่ ณ อาคารเฉลิมพระบารมี 50 ปี ซอยศูนย์วิจัย ตั้งแต่นั้นเป็นต้นมา

- แพทย์ผู้เชี่ยวชาญจากต่างประเทศที่มาร่วมให้ความรู้แก่แพทย์ ที่เข้ารับการฝึกอบรม

เครื่องหมายประจำสมาคม

ของสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย

สมาคมนี้ชื่อว่า “**สมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย**” ให้ใช้อักษรย่อว่า **ส.ป.ท.** และเรียกชื่อตามภาษาอังกฤษว่า “**The Neurological Society of Thailand**” ให้ใช้อักษรย่อว่า **NST.** สมาคมนี้ใช้เครื่องหมาย คือ

1. มีวงกลม 2 วง เป็นสีน้ำเงินเข้ม ขอบของวงกลมเป็นสีทอง พื้นที่ในวงกลมด้านในมีรูปแผนที่ประเทศไทย สีเขียว และมีงูเห่าอยู่ในแผนที่ประเทศไทย มีส้อมเสียบและค้อนเคาะไขว้บนตัวงูเห่า
2. ด้านข้างวงกลมมีเลข ด้านซ้าย พ.ศ. 2503 ด้านขวา ค.ศ. 1960
3. ระหว่างวงกลมจะมีหนังสือสีทองคือสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย ด้านบน และ The Neurological Society of Thailand ด้านล่าง ในระหว่างชื่อภาษาไทยและภาษาอังกฤษ จะมีจุดทั้งซ้ายและขวา

64
734
3986
5237
20
800
20
400
20
200
20
100
20
70
20
50
30
20
25
photographs will be used for patient
Not to be used for suspected child sexual abuse. Use Form
OCJP-925. See MC Policy 0006.1.
SEE REVERSE FOR SPANISH TRANSLATION
er and the attending physician(s) to inter-
of the person named above, who will be
the attending physician may use, or permit
therefrom, and/or other visual or audio
insurance sponsors for tre
manner as may be dee
restrictions/limitations
e patient's
NATURE, IF APPLICABLE
e Regents of the Uni
m any claim for injury
ENT / GUARDIAN / CONSERVATOR

ข้อบังคับของสมาคม ประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย

หมวด 1 ชื่อ และเครื่องมือ

ข้อ 1.

สมาคมนี้ชื่อว่า "สมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย" ให้ใช้อักษรย่อว่า ส.ป.ท. และเรียกชื่อตามภาษาอังกฤษว่า "The Neurological Society of Thailand" ให้ใช้อักษรย่อว่า NST.

ข้อ 2.

สมาคมนี้ใช้เครื่องหมาย คือ

2.1. มีวงกลม 2 วง เป็นสีน้ำเงินเข้ม ขอบของวงกลมเป็นสีทอง พื้นที่ในวงกลมด้านในมีรูปแผนที่ประเทศไทยสีเขียว และมีงูเห่าอยู่ในแผนที่ประเทศไทย มีส้อมเสียบและค้อนเคาะไขว้บนตัวงูเห่า

2.2. ด้านข้างวงกลมมีเลข ด้านซ้าย พ.ศ. 2503 ด้านขวา ค.ศ. 1960

2.3. ระหว่างวงกลมจะมีหนังสือสีทองคือสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย ด้านบน และ The Neurological Society of Thailand ด้านล่าง ในระหว่างชื่อภาษาไทยและภาษาอังกฤษ จะมีจุดทั้งซ้ายและขวา

หมวด 2 วัตถุประสงค์

ข้อ 3.

สมาคมมีวัตถุประสงค์ ดังต่อไปนี้

3.1. บำรุงและส่งเสริมการแพทย์ สาขาประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย ตลอดจนการศึกษา การวิจัยและป้องกันรักษาโรคทางประสาทวิทยา ให้ก้าวหน้าไปตามหลักวิทยาการแพทย์

3.2. เผยแพร่และประชาสัมพันธ์ความรู้ในวิชาการสาขาประสาทวิทยา และการป้องกันตัวเองจากโรคนี้แก่ประชาชน ทั้งนี้ไม่เกี่ยวข้องกับการเมือง

3.3. ร่วมมือใกล้ชิดกับแพทยสมาคมแห่งประเทศไทย ราชวิทยาลัย, วิทยาลัยและสมาคมสาขาการแพทย์อื่น ๆ

3.4. ให้การอบรมศึกษาแก่แพทย์ และนักวิทยาศาสตร์ที่สนใจทางประสาทวิทยา

3.5. ร่วมมือกับราชวิทยาลัย, วิทยาลัยและสมาคมในการแลกเปลี่ยนความรู้กับสมาคมประสาทวิทยาในต่างประเทศ และหน่วยงานองค์การทางการแพทย์นานาชาติ ทางด้านประสาทวิทยา

หมวด 3 ที่ตั้งสำนักงาน

ข้อ 4.

สมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย อาคารเฉลิมพระบารมี 50 ปี ชั้น 7 เลขที่ 2 ซอยศูนย์วิจัย ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ ห้วยขวาง-บางกะปิ กรุงเทพฯ 10310 โทรศัพท์ 02-716-5901 โทรสาร 02-716-6004

E-mail: nstt2004@gmail.com

Website: www.neurothai.org

หมวด 4 ประเภทสมาชิก

ข้อ 5.

สมาชิกแบ่งออกเป็น 3 ประเภทคือ

(ก) สมาชิกสามัญ

(ข) สมาชิกสมทบ

(ค) สมาชิกกิตติมศักดิ์

การสมัครเข้าเป็นสมาชิก

ข้อ 6

ผู้มีสิทธิสมัครเข้าเป็นสมาชิกสามัญ ต้องเป็นบุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาเวชกรรมหรือปริญญาแพทย์ และได้วุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติ หรือได้ปริญญาทางวิทยาศาสตร์ สาขาที่เกี่ยวข้องกับประสาทวิทยา หรือได้เคยปฏิบัติงานในทางสาขาประสาทวิทยาหรือประสาทวิทยาศาสตร์ สาขาใดสาขาหนึ่งมาแล้วไม่น้อยกว่าหนึ่งปี และคณะกรรมการเห็นสมควร

ข้อ 7

ผู้สมัครเป็นสมาชิกต้องเป็นผู้ที่ประกอบด้วยคุณสมบัติดังต่อไปนี้

7.1 เป็นผู้บรรลุนิติภาวะ

7.2 มีความประพฤติเรียบร้อย ไม่เป็นที่รังเกียจในการสมาคม

7.3 ไม่เคยถูกออกจากสมาคม หรือสโมสรใด ๆ มาโดยมีความเสียหาย

7.4 ไม่เป็นโรคติดต่ออันเป็นที่รังเกียจต่อสังคม

7.5 ไม่เป็นผู้มีหนี้สินล้นพ้นตัว

ข้อ 8

สมาชิกสมทบจะต้องมีคุณสมบัติเช่นเดียวกับข้อ 7.1– 7.5 ในข้อที่ 7 แต่ต่างกันคือ สมาชิกสมทบอาจจะเป็นแพทย์หรือนักวิทยาศาสตร์ ในสาขาอื่นที่ไม่ใช่ประสาทวิทยา แต่มีความสนใจเป็นพิเศษในวิชาประสาทวิทยาสาขาต่าง ๆ

ข้อ 9

สมาชิกกิตติมศักดิ์ ได้แก่บุคคลผู้ทรงเกียรติคุณซึ่งคณะกรรมการได้ลงมติเห็นสมควรให้เชื้อเชิญเป็นสมาชิก เพื่อเป็นเกียรติยศแก่สมาคมโดยเฉพาะผู้ที่ได้ปฏิบัติงานด้านส่งเสริมการศึกษาค้นคว้าทางประสาทวิทยา

ข้อ 10

ผู้ประสงค์จะสมัครเข้าเป็นสมาชิกประเภทสามัญและสมาชิกสมทบ ให้ยื่นในสมัครตามแบบของสมาคมต่อเลขาธิการโดยมีสมาชิกสามัญเป็นผู้รับรองสองท่าน

ข้อ 11

เมื่อถึงคราวประชุมคณะกรรมการบริหารให้เลขาธิการนำรายชื่อผู้สมัครนั้น เสนอต่อที่ประชุม เพื่อคณะกรรมการบริหารจะได้วินิจฉัยลงมติรับเข้าเป็นสมาชิก

ข้อ 12

เมื่อคณะกรรมการบริหาร ได้ลงมติรับผู้สมัครเข้าเป็นสมาชิกแล้วให้เลขาธิการแจ้งไปยังผู้สมัครเป็นลายลักษณ์อักษรให้ชำระค่าบำรุงสมาคมประสาทวิทยา ภายใน 1 เดือน

ข้อ 13

สมาคมจะยังไม่ถือว่าผู้สมัครใหม่เป็นสมาชิก และจะยังไม่ลงทะเบียนจนกว่าผู้นั้นจะได้ชำระค่าบำรุงตามระเบียบ

ข้อ 14

ผู้สมัครคนใดได้ชำระเงินค่าบำรุงตามความในข้อ 12,13 แล้วให้นายทะเบียนลงชื่อไว้ในทะเบียนสำหรับสมาชิกกิตติมศักดิ์ให้ทำทะเบียนแยกไว้ต่างหาก

ค่าบำรุงสมาคม

ข้อ 15

ผู้สมัครเข้าเป็นสมาชิกสามัญและสมาชิกสมทบ ต้องชำระเงินค่าบำรุงสมาคม

1. ค่าบำรุงรายปี ปีละ 200 บาท
2. ค่าบำรุงตลอดชีพ 2,000 บาท

ข้อ 16

สมาชิกมีสิทธิและได้ประโยชน์ ทั้งได้รับผลปฏิบัติโดยเสมอภาคกันภายในขอบเขตของ วัตถุประสงค์ และเป็นไปตามระเบียบข้อบังคับ

ข้อ 17

สมาชิกมีสิทธิเสนอความเห็นเกี่ยวกับความเจริญของกิจการ หรือความเป็นไปของสมาคมได้ ต่อคณะกรรมการบริหารหรือที่ประชุมใหญ่

ข้อ 18

สมาชิกมีสิทธิไต่ถามหรือขออนุญาตต่อคณะกรรมการบริหาร หรือตรวจเอกสารทะเบียนสมาชิก บัญชี หรือทรัพย์สินของสมาคม ณ สำนักงานสมาคม ได้ในเวลาอันสมควร

ข้อ 19

สมาชิกมีสิทธิเข้าประชุมในที่ประชุมใหญ่ การประชุมประจำปี หรือการประชุมทางวิชาการ ในการนี้สมาชิกสามัญมีสิทธิออกเสียงลงคะแนนคนละหนึ่งคะแนน กับมีสิทธิประดับเครื่องหมายของสมาคมได้

ข้อ 20

สมาชิกผู้ใดย้ายที่อยู่ต้องแจ้งให้เลขาธิการ หรือนายทะเบียนทราบเป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อแก้ทะเบียนภายในกำหนด 1 เดือน นับตั้งแต่วันย้าย

การขาดสมาชิกภาพ

ข้อ 21

สมาชิกภาพย่อมสิ้นสุดลงด้วยสาเหตุอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้

ก. ตาย

ข. ลาออก

ค. ต้องจำคุกโดยคำพิพากษาของศาล เว้นแต่ความผิดในลักษณะฐานลหุโทษ หรือความผิดอันได้กระทำโดยประมาท

ง. ต้องจำคำพิพากษาของศาลสั่งให้เป็นบุคคลสาบสูญ

จ. คณะกรรมการบริหารมีมติให้ออกตามความในข้อ 23

ข้อ 22

สมาชิกคนใดประสงค์จะลาออกจากสมาชิกภาพ ให้แสดงความจำนงในหนังสือยื่นต่อเลขาธิการเพื่อนำเสนอคณะกรรมการบริหาร แต่ต้องชำระเงินค่าบำรุงหนี้สินอย่างอื่น อันค้างชำระอยู่แก่สมาคมให้เสร็จสิ้นเสียก่อน และความเป็นสมาชิกภาพจะสิ้นสุดลงนับแต่วันที่คณะกรรมการบริหารได้อนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษร ให้ลาออกได้แล้ว

ข้อ23

คณะกรรมการบริ หาร อาจลงมติตามความเห็นข้างมากไม่น้อยกว่า 2 ใน 3 ลบชื่อสมาชิกออกเสียจากทะเบียนได้ เมื่อปรากฏชัดแจ้งอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้

1. มีความประพฤติชั่วอย่างร้ายแรง หรือทำตนให้เป็นที่เสื่อมเสียของสมาคม หรือละเมิดระเบียบและข้อบังคับโดยเจตนา เมื่อได้รับคำตักเตือนเป็นหนังสือจากเลขาธิการแล้ว ก็ยังกระทำอยู่อีก แต่ทั้งนี้ให้กรรมการบริหารเรียกประชุมและขอมติจากสมาชิกซึ่งมีจำนวนไม่น้อยกว่า 1 ใน 3 ของจำนวนสมาชิกทั้งหมด และมติให้ลบชื่อออกจากทะเบียน ต้องออกเสียงลงคะแนนโดยวิธีลับมีจำนวน 2 ใน 3 ของจำนวนผู้มาประชุม

2. ไม่ชำระค่าบำรุงภายใน 3 เดือนแรกของปี และเหรัญญิกได้เตือนไปแล้ว 2 ครั้ง การเตือนถามครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2 ให้มีระยะห่างกันไม่เกินกว่า 3 เดือน ถ้าสมาชิก นั้นไม่นำเงินมาชำระหรือเพิกเฉยละเลยเสีย โดยไม่ชี้แจงเหตุผลให้เป็นที่พอใจของคณะกรรมการบริหาร คณะกรรมการบริหารมีอำนาจลบชื่อผู้นั้นออกจากทะเบียนสมาชิกของสมาคม และให้เลขาธิการมีหนังสือแจ้งให้สมาชิกผู้นั้นทราบ แต่สมาชิกผู้ถูกลบชื่อออกด้วยเหตุดังกล่าวนี้ย่อมมีสิทธิขอสมัครเข้าเป็นสมาชิกอีกได้ ในเมื่อได้ปฏิบัติการชำระค่าบำรุง และหนี้สินที่ค้างให้เสร็จไปด้วยเรียบร้อย

หมวด 5 การดำเนินงานของสมาคม

ข้อ 24

ให้คณะกรรมการบริหารคณะหนึ่งมีอำนาจหน้าที่บริหารกิจการให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของสมาคม เรียกว่า คณะกรรมการบริหารซึ่งประกอบด้วยกรรมการไม่น้อยกว่า 10 และไม่เกิน 15 คน คือ

- นายก
- อุปนายก
- เลขาธิการ
- เหรัญญิก
- ปฏิคม
- นายทะเบียน

- ประธานวิชาการ
- ประธานฝ่ายวิจัย
- กรรมการประชาสัมพันธ์
- กรรมการกลาง

การเลือกตั้งคณะกรรมการบริหาร

ข้อ 25

การเลือกนายกสมาคมประสาทวิทยา ให้เลือกตั้งจากสมาชิกประเภทสามัญการเลือกตั้งให้กระทำโดยวิธีให้บรรดาสมาชิกสามัญ จดหรือเขียนชื่อผู้ที่เห็นสมควร ได้รับเลือกตั้งลงในบัตรหรือหนังสือตามแบบที่กำหนดไว้ สอดซองปิดผนึกส่งตรงไปให้เลขาธิการสมาคม เพื่อดำเนินการเลือกตั้ง โดยให้สมาชิกสามัญลงคะแนนในบัตรลงคะแนน ส่งยังเลขาธิการ ผู้ได้คะแนนเสียงสูงสุดให้ถือว่าได้รับเลือกตั้งเป็นนายก ถ้าคะแนนเสียงเท่ากันให้นำเสนอต่อที่ประชุมใหญ่ประจำปีวินิจฉัย และชี้ขาด โดยถือคะแนนเสียงข้างมาก การเลือกตั้งอาจทำได้โดยการโหวต ลงคะแนนในการประชุมใหญ่ประจำปี นายกให้อยู่ในตำแหน่งได้สมัยละ 2 ปี โดยเริ่มตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม ของปีที่ได้รับเลือกนั้นและจะอยู่ในตำแหน่งได้ไม่เกิน 2 วาระติดต่อกัน ประธานการนับคะแนนเลือกตั้งคณะกรรรมการบริหารฯ อดีตนายกสมาคม และเลขาธิการ ประธานในการเลือกตั้งคณะกรรมการ เป็นเลขาธิการ วาระคณะกรรมการบริหารฯ กรรมการกลางไม่เกิน 3 สมัย

ข้อ 26

การเลือกคณะกรรมการบริหารให้สมาชิกประเภทสามัญเลือกผู้ที่เห็นสมควรอีก 9 คน โดยใช้วิธีเดียวกับนายกสมาคมในข้อ 25 และให้คณะกรรมการบริหารที่ได้รับเลือก เลือกกรรมการให้ดำรงตำแหน่งต่าง ๆ

การขาดจากตำแหน่งคณะกรรมการบริหาร

ข้อ 27

กรรมการบริหารย่อมขาดจากตำแหน่งโดยเหตุอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้

1. ถึงคราวออกตามวาระ
2. ลาออก
3. ขาดจากสมาชิกภาพ ไม่ว่าเพราะเหตุใด ๆ
4. ที่ประชุมใหญ่ประจำปีลงมติให้ออกตามความในข้อ 28

ข้อ 28

ที่ประชุมอาจลงมติถอดถอนกรรมการบริหารทั้งคณะหรือบางคนได้โดยคะแนนเสียง 3 ใน 4 ของจำนวนสมาชิกที่ประชุมสามัญประจำปีหรือประชุมพิเศษอาจลงมติถอดถอนในกรณีที่ดำเนินกิจการของสมาคม นอกเหนือไปจากวัตถุประสงค์ และข้อบังคับของสมาคม ซึ่งก่อให้เกิดความเสียหายอย่างร้ายแรง

อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการบริหาร

ข้อ 29

คณะกรรมการบริหาร มีหน้าที่บริหารกิจการทั้งหลายของสมาคม ในการนี้มีสิทธิ และอำนาจตามระเบียบหรือข้อ

บังคับอื่นใด ที่ไม่ขัดแย้งต่อวัตถุประสงค์ คณะกรรมการบริหาร อาจตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษาหรือ ตั้งอนุกรรมการชุดต่าง ๆ ตลอดจนบรรลุ และถอดถอนเจ้าหน้าที่ประจำของสมาคมได้

ข้อ 30

นายกมีฐานะ และหน้าที่เป็นหัวหน้าในการบริหารการทุกอย่างของสมาคมให้ดำเนินไปตามวัตถุประสงค์ เป็นประธานในที่ประชุม มีหน้าที่ทำการติดต่อกับนิติบุคคล หรือองค์การอื่นใดตลอดจนบุคคลทั่วไป กับเป็นผู้เรียกหรือสั่งนัดหมายประชุมกรรมการ ในกรณีที่นายกไม่สามารถปฏิบัติงานได้ ให้อุปนายกเป็นผู้ปฏิบัติงานแทน ให้นายกหรือผู้ที่คณะกรรมการบริหารแต่งตั้งทำหน้าที่เป็นผู้แทนของสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย ในสหพันธ์ประสาทวิทยาแห่งโลกและองค์กรอื่น ๆ ทั้งในและต่างประเทศตามที่องค์การต่าง ๆ ขอมาเป็นทางการ โดยมีวาระตามกรรมการบริหารชุดนั้น

ข้อ 31

อุปนายก ปฏิบัติงานที่นายก มอบหมาย และรักษาการแทนเมื่อนายกไม่อยู่

ข้อ 32

เลขาธิการมีหน้าที่เป็นผู้ติดต่อ กับสมาชิกและบุคคลอื่นในกิจกรรมทั่วไป รักษาระเบียบข้อบังคับของสมาคม นัดและจัดการประชุมประจำเดือนและประชุมใหญ่ประจำปีเป็นผู้จดและจัดทำวาระประชุมกับเสนอรายงานแสดงกิจกรรมของสมาคมต่อที่ประชุมใหญ่ประจำปี

ข้อ 33

เหรัญญิกมีหน้าที่รับจ่าย และรักษาเงินของสมาคม ทำบัญชีงบเดือนบัญชีงบดุล และงบประมาณประจำปี เสนอคณะกรรมการบริหาร ควบคุมการใช้จ่ายตามงบประมาณที่ได้รับอนุญาตแล้ว และเป็นผู้เสนอรายงานการเงินของสมาคมต่อที่ประชุมใหญ่ประจำปี บัญชีงบเดือนและบัญชีงบดุล จะต้องมีรายการย่อแสดงจำนวนทรัพย์สิน และหนี้สินของสมาคมด้วย ต้องฝากเงินของสมาคมไว้ในธนาคาร หรือธนาคารออมสินรัฐบาลในนามของสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย แต่เพื่อให้มีเงินสดไว้สำรองจ่ายคณะกรรมการบริหารหรือเหรัญญิกจะเก็บรักษาเงินไว้ไม่เกิน 20,000 บาท ก็ได้ ใบสำคัญจ่ายเงินทั้งหลายจะต้องมีลายมือชื่อของนายกหรือเหรัญญิก กำกับ

ข้อ 34

ปฏิคมมีหน้าที่ให้ความสะดวกแก่สมาชิกในด้านสมาชิกสัมพันธ์ เช่น การชุมนุมพบปะต่าง ๆ และต้อนรับสมาชิกหรือสมาคมต่าง ๆ ทั้งในและต่างประเทศรวมทั้งองค์การต่าง ๆ

ข้อ 35

นายทะเบียน มีหน้าที่รักษาทะเบียนของสมาคม และดูแลห้องสมุดของสมาคม จัดหาหนังสือและวารสารทางวิชาการกับวางระเบียบเกี่ยวกับกิจการของทะเบียนและห้องสมุด

ข้อ 36

ประธานวิชาการ รับผิดชอบกิจกรรมทางวิชาการในการประชุมต่าง ๆ รวมทั้งการศึกษาต่อเนื่อง

ข้อ 37

ประธานฝ่ายวิจัย มีหน้าที่สนับสนุนส่งเสริมงานวิจัยทางประสาทวิทยา

ข้อ 38

ประชาสัมพันธ์ มีหน้าที่ประชาสัมพันธ์ ความรู้สาขาประสาทวิทยาแก่แพทย์ นักวิทยาศาสตร์และประชาชน

ข้อ 39

คณะกรรมการบริหาร ต้องจัดให้มีบัญชีดังต่อไปนี้ให้ถูกต้อง คือ

1. บัญชีรายรับ – จ่ายของสมาคม
2. บัญชีทรัพย์สินของสมาคม

จัดทำงบประมาณประจำปีแสดงรายรับรายจ่ายของสมาคมต่อที่ประชุมใหญ่ประจำปี เพื่อขออนุมัติก่อนทุกครั้ง และต้องให้แล้วเสร็จก่อนวันประชุมใหญ่ไม่น้อยกว่า 7 วัน เพื่อสมาชิกทั้งหลายตรวจดูได้ การใช้จ่ายต่าง ๆ ของสมาคมคณะกรรมการบริหาร ย่อมทำได้ภายในงบประมาณที่ได้รับอนุมัติจากที่ประชุมใหญ่ประจำปีแล้วเท่านั้น เว้นแต่กรณีที่มีเหตุจำเป็นเกิดขึ้น ให้นายกมีอำนาจสั่งจ่ายเงิน นอกเหนือจากงบประมาณได้อีก 100,000 บาท ในเมื่อได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการบริหาร

การประชุมกรรมการบริหารและสมาชิก

ข้อ 40

ให้มีการประชุมบริหารอย่างน้อย 2 เดือน ต่อ 1 ครั้ง เพื่อตรวจตราการเงินและปรึกษาหารือกิจกรรมของของสมาคม โดยให้เลขาธิการเป็นผู้นัดประชุม นายกหรือกรรมการตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป อาจเรียกประชุมคณะกรรมการบริหารเป็นพิเศษก็ได้เมื่อมีเหตุอันสมควร

ข้อ 41

ถ้านายกและอุปนายกไม่อยู่หรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ให้กรรมการที่มาประชุมตกลงกันเองเป็นประธานเฉพาะการประชุมคราวหนึ่ง ๆ

ข้อ 42

กรรมการต้องมาประชุมอย่างน้อย 7 คน จึงจะเป็นองค์ประชุม มติของที่ประชุมให้ถือคะแนนเสียงข้างมาก ถ้าคะแนนเสียงเท่ากัน ให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงชี้ขาดได้อีกเสียงหนึ่ง

ข้อ 43

ให้มีการประชุมวิชาการประจำเดือนอย่างน้อยปีละ 4 ครั้ง ในการประชุมครั้งนี้ อาจมีผู้เสนอหรือการพิจารณาหารือกิจการบางอย่างด้วยก็ได้แล้วแต่ผู้ที่เป็นประธานในที่ประชุมจะพิจารณาเห็นเป็นการสมควรจำนวนสมาชิกที่มีอยู่ในที่ประชุมขณะนั้นให้ถือว่าเป็นองค์ประชุมได้

ข้อ 44

ให้คณะกรรมการบริหาร เรียกประชุมสมาชิกเป็นการประชุมใหญ่สามัญประจำปี ปีละ 1 ครั้ง ทุกรอบขวบปีของสมาคม เพื่อแถลงกิจการที่ได้กระทำไป เสนองบประมาณบัญชีงบดุล แต่งตั้งผู้ตรวจบัญชี และเพื่อให้ที่ประชุมใหญ่ลงมติเลือกคณะกรรมการบริหารชุดใหม่หรือปรึกษาหารือกิจการทั่วไปของสมาคม

คณะกรรมการบริหาร ต้องแจ้งให้บรรดาสมาชิกทราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 30วันโดยระบุวัน เวลา และสถานที่ และระเบียบวาระการประชุมนั้นด้วย

การประชุมใหญ่ทุกคราว ต้องมีสมาชิกประชุมไม่น้อยกว่าหนึ่งในสามจึงจะเป็นองค์ประชุมและให้นำข้อความในข้อ 41 และ ข้อ 42 มาใช้บังคับแก่การประชุมใหญ่โดยอนุโลม

ข้อ 45

การประชุมใหญ่พิเศษนั้น ให้คณะกรรมการเป็นผู้เรียกประชุมหรือสมาชิกรวมกันจำนวนไม่น้อยกว่า 1 ใน 3 ของจำนวนสมาชิกทั้งหมด ขอร้องให้เรียกประชุม โดยแจ้งความจำนงหรือความประสงค์เป็นหนังสือยื่นต่อเลขาธิการ ทราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 15 วัน ให้เลขาธิการนัดกำหนดวันประชุมและแจ้งระเบียบวาระให้สมาชิกทราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 7 วัน

การประชุมใหญ่พิเศษ ต้องมีสมาชิกมาประชุมไม่น้อยกว่าครึ่งหนึ่งของจำนวนสมาชิกทั้งหมด จึงจะนับเป็นองค์ประชุม ถ้าต้องการเลื่อนการประชุม เพราะผู้มีสิทธิ์มามีประชุมไม่ครบองค์ การนัดประชุมครั้งที่สองจะมีสมาชิกมาประชุมเป็นจำนวนเท่าใดก็ตามให้ถือเป็นองค์ประชุมได้และให้นำข้อความใน ข้อ 41 และ ข้อ 42 มาใช้บังคับโดยอนุโลม

ข้อ 46

การขออนุมัติโดยไม่ต้องเรียกประชุมใหญ่ให้ปฏิบัติดังต่อไปนี้

ก. ในกรณีที่ไม่สมารถเรียกประชุมใหญ่ได้ ถ้าคณะกรรมการบริหารเห็นว่าเป็นปัญหาหรือกิจการสำคัญสมควรจะหารือสมาชิกทั้งหลายโดยวิธีประชามติก็ให้นายกแจ้งข้อความแก่สมาชิกทราบพร้อมทั้งเสนอญัตติ ขอให้สมาชิกลงมติในเรื่องนั้น ๆ ถ้า 2 ใน 3 ของจำนวนเสียงที่ส่งมาเห็นด้วยกับญัตติก็ให้คณะกรรมการดำเนินการ ตามญัตตินั้นได้

ข. ถ้าในที่ประชุมประจำปีมีสมาชิกไม่น้อยกว่า 1 ใน 5 ของจำนวนสมาชิกที่ประชุมเห็นสมควรให้เสนอญัตติข้อหนึ่งข้อใด ในปัญหาที่พิจารณาอยู่ต่อหน้าสมาชิกทั้งหลายเพื่อลงมติโดยวิธีประชามติดังกล่าวมาแล้วในข้อ (ก) ก็ให้กระทำได้

ข้อ 47

ให้เลขาธิการ จดบันทึกรายงานการประชุมและข้อมติทั้งหลายของที่ประชุมประจำเดือนที่ประชุมใหญ่ประจำปี ประชุมใหญ่พิเศษ และของที่ประชุมคณะกรรมการบริหารไว้ในสมุด สมุดนี้ให้เก็บรักษาไว้ ณ สำนักงานของสมาคม บันทึกอย่างใด ๆ เช่นว่านี้เมื่อได้ลงลายมือชื่อผู้เป็นประธานแห่งที่ประชุมซึ่งได้ลงมติ หรือซึ่งได้ดำเนินการประชุมก็ดี ให้ถือว่าเป็นหลักฐานที่ถูกต้องข้อความที่ได้จดบันทึกลงไว้และให้ถือว่าเป็นหลักฐานที่ถูกต้องข้อความที่ได้จดบันทึกลงไว้และให้ถือว่าการลงมติ และการดำเนินการของที่ประชุมอันได้จดบันทึกไว้นั้น ได้เป็นไปโดยชอบ

ในกรณีที่มีการประชุมทางวิชาการ การประชุมใหญ่ประจำปี หรือการประชุมใหญ่พิเศษให้เลขาธิการ รวบรวมรายงานการประชุมพิมพ์เผยแพร่ในวารสารวิชาการสมาคมอีกหรือสื่อที่เหมาะสมอีกโสดหนึ่งด้วย

หมวด 6 การเลิกสมาคมและการชำระบัญชี

ข้อ 48

เมื่อที่ประชุมใหญ่ลงมติให้เลิกสมาคม โดยคะแนนเสียง 3 ใน 4 ของสมาชิกทั้งหมด สมาคมก็เป็นอันเลิก

ข้อ 49

ที่ประชุมใหญ่ลงมติเลือกตั้งผู้ชำระบัญชี การชำระบัญชีนั้นให้เป็นไปตามกฎหมายที่ใช้อยู่ในเวลาเลิกสมาคมและชำระบัญชี

ข้อ 50

ทรัพย์สินที่เหลือจากการชำระบัญชีอยู่เท่าใด ให้ตกเป็นของแพทยสมาคมแห่งประเทศไทย เพื่อใช้จ่ายในกิจการ

หมวด 7 บทเบ็ดเสร็จ

ข้อ 51

การแก้ไข เปลี่ยนแปลง หรือเพิ่มเติมข้อบังคับจะทำได้ต่อเมื่อได้รับความเห็นชอบจากที่ประชุมใหญ่ประจำปี หรือที่ประชุมใหญ่พิเศษโดยมติ 2 ใน 3 ของจำนวนสมาชิกที่ประชุม และจะใช้บังคับได้ต่อเมื่อได้จดทะเบียนแล้ว

หมวด 8 ชมรมต่างๆ

ข้อ 52

ชมรม หมายถึง “กลุ่มผู้สนใจวิชาการแขนงใดแขนงหนึ่งทางด้านประสาทวิทยา และรวมตัวกันตั้งเป็นชมรม ภายใต้สมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย”

ข้อ 53

วัตถุประสงค์

53.1 เป็นตัวแทนของสมาคมประสาทวิทยา ในการติดต่อหน่วยงานด้านวิชาการต่าง ๆ ทั้งในและต่างประเทศตามที่สมาคมฯ มอบหมาย

53.2 เผยแพร่และส่งเสริมวิชาการแก่แพทย์และนักวิชาการหรือผู้สนใจในสาขาวิชาการที่เกี่ยวข้องกับชมรม

53.3 สร้างเสริมความร่วมมือ และความสามัคคีระหว่างนักวิชาการในชมรม

ข้อ 54

ระเบียบการก่อตั้งชมรม

54.1 ต้องมีคณะกรรมการบริหารชมรม

54.2 ต้องกรอกแบบฟอร์มขอก่อตั้งชมรมของสมาคมประสาทวิทยา และส่งให้ เลขาธิการสมาคมประสาทวิทยา เพื่อนำเข้าอนุมัติต่อกรรมการบริหารสมาคมประสาทวิทยา

54.3 หากมีการเปลี่ยนแปลงคณะกรรมการบริหารชมรม ต้องยื่นเรื่องให้ทางสมาคมฯ ทราบโดยผ่านทางเลขาธิการสมาคมฯทุกครั้ง

ข้อ 55

สมาชิกของชมรมต่าง ๆ แบ่งเป็น 2 ประเภท

55.1 สมาชิกสามัญ หมายถึง สมาชิกที่มีสิทธิ์เป็นกรรมการบริหารชมรมและต้องเป็นสมาชิกประเภทสามัญ ของสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย สาขาวิชาการที่เกี่ยวข้องกับสมาคมประสาทวิทยา

55.2 สมาชิกสบทบ คือนักวิชาการและประชาชนที่สนใจ สมาชิกนี้มีสิทธิ์ร่วมกิจกรรมของชมรมแต่ไม่มี สิทธิ์เป็นกรรมการบริหารชมรม

55.3 คุณสมบัติ วิธีการสมัครเป็นสมาชิก สิทธิ์ และหน้าที่ของสมาชิก ตลอดจนการขาดสมาชิกภาพ ของสมาชิกสามัญให้ถือเช่นเดียวกับข้อบังคับของสมาคมประสาทฯ หมวดที่ 4

ข้อ 56

การดำเนินงานของชมรม ให้มีคณะกรรมการบริหารชมรม คณะหนึ่ง มีอำนาจหน้าที่บริหารกิจการให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของชมรม เรียกว่ากรรมการบริหารชมรม ประกอบด้วยกรรมการอย่างน้อย 4 คน คือ ประธาน เลขานุการ เหรัญญิก วิชาการ หรือจากการแต่งตั้งโดยสมาคมประสาทวิทยา

ข้อ 57

การขาดจากตำแหน่งอำนาจและหน้าที่ของกรรมการบริหาร เจ้าหน้าที่ ตลอดจนการบริหาร ของชมรมนี้ ให้ใช้ข้อบังคับหมวดที่ 5 ของสมาคมประสาทวิทยา การเลือกตั้งและวาระ สิ้นสุดไปตามวาระของกรรมการบริหารสมาคมประสาทวิทยา

ข้อ 58

การสนับสนุนของสมาคมฯ ต่อชมรมต่าง ๆ

58.1 ชมรมต่าง ๆ จะได้รับการสนับสนุนทางการเงินในการดำเนินกิจกรรมด้านวิชาการตามวัตถุประสงค์ของชมรม แต่ทั้งนี้จะต้องได้รับการอนุมัติจากกรรมการบริหารของสมาคมประสาทวิทยา

58.2 ชมรมต่าง ๆ สามารถใช้สถานที่ วัสดุและอุปกรณ์ ตลอดเจ้าหน้าที่ของสมาคมประสาทวิทยา ได้ทั้งนี้เป็นเฉพาะกิจกรรมตามวัตถุประสงค์ของชมรม แต่ในกรณีอื่น ๆ ควรได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการบริหารของสมาคมประสาทวิทยาฯ ก่อน

58.3 รายรับต่าง ๆ ที่เกิดจากกิจกรรมของชมรมภายใต้สมาคมประสาทวิทยา จะต้องนำเข้าสมาคมประสาทวิทยา โดยทางสมาคมประสาทวิทยาจะแยกบัญชีไว้ต่างหาก

ทำเนียบนายกสมาคม
ของสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย

ศ.นพ.จิตต์ ตู้จินดา
พ.ศ. 2502-2506

ศ.นพ.อุดม โปษะกฤษณะ
พ.ศ. 2506-2510

ศ.นพ.บุญเลี้ยง ตามไท
พ.ศ. 2510-2512

ศ.นพ.ประสพ รัตนากร
พ.ศ. 2512-2514

ศ.นพ.วิชัย บำรุงผล
พ.ศ. 2514-2516

นพ.หทัย ชิตานนท์
พ.ศ. 2516-2520

ศ.นพ.สมบัติ สุคนธพันธ์
พ.ศ. 2520-2524

ศ.นพ.จตุรพร หงสประภาส
พ.ศ. 2524-2528

ทำเนียบนายกสมาคม
ของสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย

ศ.เกียรติคุณ นพ.
อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ
พ.ศ. 2528-2530

ศ.กิตติคุณ นพ.
จรัส สุวรรณเวลา
พ.ศ. 2530-2532

นพ.อนันต์ ประสานสุข
พ.ศ. 2532-2536

ศ.เกียรติคุณ นพ.
พงษ์ศักดิ์ วิสุทธิพันธ์
พ.ศ. 2536-2538

ศ.เกียรติคุณ นพ.
ประเสริฐ บุญเกิด
พ.ศ. 2538-2542

ศ.พญ.รวิพรรณ วิทูรพณิชย์
พ.ศ. 2542-2544

พล.ต.ศ.พญ.
จิตถนอม สุวรรณเตมีย์
พ.ศ. 2544-2546

ศ.นพ.นิพนธ์ พวงวรินทร์
พ.ศ. 2546-2550

ทำเนียบนายกสมาคม
ของสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย

รศ.พญ.ศิวาพร จันทร์กระจ่าง
พ.ศ. 2550-2552

ศ.กิตติคุณ นพ.
กัมมันต์ พันธุมจินดา
พ.ศ. 2552-2554

นพ.สมศักดิ์ ลัพธิกุลธรรม
พ.ศ. 2554-2556

นพ.สมชาย โตวณะบุตร
พ.ศ. 2556-2558

รศ.พญ.นาราพร ประยูรวิวัฒน์
พ.ศ. 2558-2560

นพ.ไพโรจน์ บุญคงชื่น
พ.ศ. 2560-2562

ศ.พญ.นิจศรี ชาญณรงค์
(สุวรรณเวลา)
พ.ศ. 2562-2564

บทสัมภาษณ์อดีตนายกสมาคม

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ

พ.ศ. 2528-2530
ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง 2 ปี

ผลงานที่โดดเด่นด้านการบริหารและจัดการของสมาคมในสมัยที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

ในตอนนั้น สิ่งที่สำคัญคือ ผมได้พยายามทำให้วิชาชีพประสาทวิทยาเป็นที่รู้จักอย่างกว้างขวางมากขึ้นในบัณฑิตแพทย์ไทยที่เรียนจบมา ระยะนั้นเราค่อนข้างเข้มแข็งเพราะมีประสาทศัลยศาสตร์อยู่ด้วย ซึ่งหลังจากนั้น 3-4 ปี ประสาทศัลยศาสตร์ ก็แยกไปเป็นสมาคมประสาทศัลยแพทย์ อีกทั้งยังทำให้อาชีพเป็นที่รู้จักในต่างประเทศมากขึ้นด้วย สิ่งที่สำคัญในแง่ของการบริหารจัดการ คือการจัดประชุมวิชาการที่เข้มขึ้น เหมือนที่ทำในปัจจุบัน และแน่นอนในปัจจุบันมีคนมากเท่าไหร่ ก็ยิ่งก้าวหน้ามากขึ้นเท่านั้น

ผลงานที่โดดเด่นด้านการจัดงานประชุมในสมัยที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

ผมจำได้ว่า ครั้งแรก ๆ ที่เวลาจัดประชุม ทางภาคเอกชนนั้น นอกจากจะสนับสนุนวิชาการแล้วยังให้เงินแก่สมาคมโดยให้สมาคมเป็นผู้ดำเนินการในแง่การจัด และให้กรรมการหรือสมาชิกผู้เยาว์ได้มีโอกาสประชุมต่างประเทศด้วย ซึ่งเป็นสิ่งที่คิดว่ามีความสำคัญเหมือนกัน ส่วนอย่างอื่นคือการที่เราบริหารจัดการมามากคือหลังจากที่ผมเริ่มทำงาน 2-3 ปี จะมีองค์กรของเราซึ่งคือราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ซึ่งในนั้นก็จะมีประสาท

วิทยาเป็นส่วนหนึ่ง ดังนั้น กรรมการสมาคมประสาทวิทยามีบทบาทมากขึ้น ในแง่ประสานงานกับราชวิทยาลัยอาชีพต่าง ๆ โดยเฉพาะอายุรแพทย์และศัลยแพทย์ เดิมทีแรกนั้นอยู่ที่สมาคมประสาท เพราะชื่อสมาคมประสาทควรมีส่วนผูกพันกับสถาบันประสาทวิทยาแห่งชาติและพวกเราก็ประชุมอยู่ที่นั่น ต่อมางานกิจการต่าง ๆ แน่นอนไม่ว่าจะเป็นนายกสมาคม หรือเลขาธิการซึ่งอาจมาจากที่ต่าง ๆ ซึ่งเป็นประสาทแพทย์ที่เลือกแล้ว ก็ทำให้การบริหารจัดการมันควรจะกว้างขวางขึ้นกว่าที่สถาบันประสาท เช่น ตามสถานที่ต่าง ๆ อย่างคณะแพทย์ ยิ่งกว่านั้นเมื่อเรามีสมาชิกในต่างจังหวัดซึ่งเกือบจะให้มีทุกจังหวัดแล้ว ก็ยิ่งมีความสำคัญมากขึ้นคือเราอาจจัดประชุมนอกกรุงเทพฯ ก็เป็นอีกเรื่องนึง คิดว่าตอนหลังสิ่งที่ช่วยมากคือการที่ราชวิทยาลัยสมาคมวิชาชีพได้รวมตัวกันให้ความสำคัญกับแพทยสมาคมขึ้นโดยบังเอิญเพราะโดยทางภูมิศาสตร์ก็สะดวกให้มีสถานที่ทำงานหรือออฟฟิศประจำอยู่ที่นั่นด้วย ซึ่งมองว่าเป็นสิ่งที่มีประโยชน์

ผลงานที่โดดเด่นด้านการศึกษาอบรมของสมาคมในสมัยที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

ในตอนนั้นในส่วนของการอบรมต่าง ๆ เรามีผู้บรรยายมาเยือนจากต่างประเทศมากขึ้น และได้รับการสนับสนุนอีกด้วย ซึ่งแน่นอนกลุ่มที่สนับสนุนเป็นจำนวนมากนั้นส่วนหนึ่งมากจากภาคเอกชน

ผลงานที่โดดเด่นด้านการวิจัยของสมาคมในสมัยที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

ผมว่าที่นี่เช่นเดียวกับทุกประเทศ ส่วนใหญ่แล้วสมาคมนี้เป็นศูนย์รวมพบปะของนักวิชาการและนักวิจัย แต่ว่าการที่เราจะทำการวิจัยโดยเฉพาะเป็นผลงานที่ออกมาจากสมาคมค่อนข้างลำบาก เพราะฉะนั้นงานวิจัยที่ออกมา สมาคมจะช่วยกระตุ้น ช่วยคิด และทำให้เป็นที่นัดหมายของนักวิจัยของที่ต่าง ๆ โดยเฉพาะต่างจังหวัดก็ทำเพราะเป็นสิ่งสำคัญมาเป็นเวลากว่า 60 ปี ซึ่งสมัยนายกสมาคมปัจจุบันที่ยังไม่เกิดขึ้นนั้น ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง นิจศรี มีคุณพ่อเป็นศาสตราจารย์ นายแพทย์ จรัส ซึ่งเป็นนายกสมาคมหลังจากผมด้วยความบังเอิญที่ตอนนั้นสมาคมศัลยศาสตร์ยังไม่เกิดขึ้นซึ่งหลังจากผมเป็นนายกสมาคม ก็เป็น ศาสตราจารย์ นายแพทย์ จรัส ดำรงตำแหน่งต่อ แล้วสมาคมประสาทศัลยศาสตร์ก็แยกออกไป หลังจากผม 2 ปี ที่ดำรงตำแหน่ง มีเพื่อนรุ่นเดียวกันซึ่งเป็นประสาทแพทย์เคยเป็นอาจารย์ที่สถาบันประสาท เป็นครั้งแรกที่แพทย์เอกชนเป็นนายกสมาคมคือ นายแพทย์ อนันต์ ประสานสุข สิ่งนี้แสดงให้เห็นถึงวิวัฒนาการว่า เราครอบคลุมคนมากขึ้นเรื่อย ๆ ตอนนี้มีสมาชิกน่าจะราว 600 กว่าคนรวมที่ยังไม่ได้รับเชิญ ที่ประเทศอเมริกาก็มีเหมือนเรา แต่เรียกว่า Associated member คือของเราการเป็นสมาชิกที่สมบูรณ์คือการได้รับวุฒิบัตรหรือเกียรติบัตรอนุมัติแล้ว รวมถึงทำเวชปฏิบัติเฉพาะงานนี้

มุมมองของท่านต่อการดำเนินงานของสมาคมในช่วงที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

ผมเห็นว่ามีเรื่องสำคัญเกิดขึ้นคือ เรามีวิธีการช่วยสนับสนุนคนส่วนใหญ่ที่เป็นสมาชิกและ Associated member ที่จริงเรียกสมาชิกเป็นคนที่อนาคตจะได้วุฒิบัตร เราต้องจัดสรรให้เป็นธรรมจากกรรมการบริหารของสมาคม ซึ่งมีความสำคัญมาก คนส่วนใหญ่ที่ให้คือนักวิชาการ ให้กับส่วนรวม ส่วนเราเป็นคนจัดการ ส่วนอีกเรื่องที่สำคัญมากคือ ผมคิดว่าจะมีการจัดตั้งโดยการใช้ทุนส่วนตัวหรือการสนับสนุนอย่างผมจัดให้มีสุนทรพจน์อรรถสิทธิ์ ซึ่งครั้งแรกโดยเชิญ Lord Walton ซึ่งเวลานี้ทั่วโลกรู้ว่าเป็นบิดาของประสาทวิทยาทางด้านโรคกล้ามเนื้อ คนที่ 2 ที่มาสอน คือ Professor James Lance ชาวออสเตรเลีย เป็นผู้เชี่ยวชาญด้าน Migraine ต่อมา การให้เป็นทุนส่วนตัวผม ผมเป็นคนเลือกว่าใครจะเป็น คนไทยคนแรกที่ผมเลือกคือ ศาสตราจารย์ นายแพทย์ ธีระวัฒน์ เหมะจุฑา คนที่สองเป็นคนไทยคือ รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิง นาราพร ประยูรวิวัฒน์ คนที่สามคือศาสตราจารย์ นาวาอากาศโทหญิง แพทย์หญิงศิรินธรา สิงหรา ณ อยุธยา โดยผมคาดคะเนว่าสมาคมประสาทจะจัดเรื่องอะไร ผมจะหาคนเสริมให้ อย่างปีที่แล้วคนที่มาผู้สอนเป็นประธานสหพันธ์ประสาทวิทยาโลกมาจากประเทศออสเตรเลีย คือ Professor William Carroll ผมเห็นว่านายกสมาคมเป็นผู้เชี่ยวชาญทางด้าน stroke ตอนนี้ก็แยกลงไปอีกเป็น stroke medicine ซึ่งในความเป็นจริง ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนิจศรีเป็นผู้เชี่ยวชาญเรื่องนี้ แต่อาจไม่ได้ทำด้าน stroke medicine อย่างเดียว มีอย่างอื่นร่วมด้วย คนที่มีชื่อเสียงที่สุดที่ทำเรื่องใหม่เมื่อปีที่แล้วคือ Professor Josep Dalmau ซึ่งเป็นคนศึกษาเรื่อง autoimmune encephalitis เป็นตัวอย่างให้คนอื่นได้รับฟัง

ทีนี้หากมองไปยังข้างหน้า ต้องพยายามที่จะให้ทุกอย่างมีความจีรังและยั่งยืน คือเป็นเงินทุนซึ่งส่วนใหญ่มาจากมูลนิธิรามาธิบดี โดยตำแหน่งคณบดีเป็นผู้บริหารให้อนุมัติเงินหรือลงนามอนุมัติเงินออกมา เป็นค่าบรรยายให้แก่คนที่เป็นปาฐกประจำปี โดยทำเช็คจ่ายให้กับนายกสมาคมประสาทวิทยา ซึ่งผมคิดว่าสำคัญ และนับวันยิ่งมีผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรคมากขึ้นเรื่อย ๆ อย่างคนที่ผมประทับใจมากคือ ศาสตราจารย์ นายแพทย์รุ่งโรจน์ พิทยศิริ ซึ่งผมได้แนะนำให้อยู่กับอาจารย์ ของผม และผมรู้จักอาจารย์รุ่งโรจน์มาตั้งแต่เด็ก จึงเห็นความเจริญก้าวหน้าของเขามาโดยตลอด ว่าได้ทำประโยชน์และมีความโดดเด่นมากทางด้านการรักษาโรคพาร์กินสัน อย่างชัดเจน

สิ่งที่ท่านประทับใจมากที่สุดในระหว่างการดำรงตำแหน่งนายกสมาคม ?

ผมคิดว่าสิ่งที่น่าประทับใจ คือแพทย์ไทย ทั้งรุ่นพี่และรุ่นน้องมีจำนวนมากขึ้นและยังมีความกระตือรือร้นเป็นอย่างมากที่จะเข้ามาร่วมการประชุม อีกทั้งระเบียบราชการก็อนุมัติประชุมโดยไม่ถือว่าเป็นวันลา อีกทั้งยังมีการสนับสนุนการจัดงบประมาณแล้วแต่ว่าอยู่กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข หรือคณะแพทย์ต่าง ๆ ซึ่งผมคิดว่าเป็นเรื่องที่ช่วย

ได้มาก แม้กระทั่งข้าราชการประจำก็ยังอยู่กับสมาคมโดยไม่ลาออกเลย ซึ่งคล้ายกับสมาคมประสาทที่ประเทศอเมริกาเหมือนกัน

วิสัยทัศน์ของท่านต่อการดำเนินงานของสมาคมในปัจจุบันและอนาคต ?

ในปี พ.ศ. 2526 ผมมีความรู้สึกว่าจะอยู่วาระตำแหน่งเพียง 2 ปี แต่มาเวลานี้เห็นว่า มีระบบนายกแบบรับเลื่อน คือมีคนเป็นนายกเกินกว่า 1 วาระ ซึ่งระบบนายกแบบรับเลื่อนถือว่ามีความประสบความสำเร็จอยู่มาก เพราะเป็นงานบริหารที่ทุกท่านสามารถมีส่วนร่วมกันทั้งหมด และอยากให้ทางสมาคมได้มีความยึดมั่นในทางวิชาการ หากมีการสนับสนุนการบรรยายจากบริษัทยา ก็ควรต้องยึดถือประโยชน์ของแพทย์สมาชิกที่มาร่วมรับฟังเป็นหลัก เป็นต้น

สิ่งที่ท่านคาดหวังต่อการพัฒนาของสมาคมในช่วงที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

อยากให้สมาคมมีความเจริญก้าวหน้าที่เน้นด้านวิชาการ โดยเฉพาะการจัดงานประชุมวิชาการ หรือการบรรยายให้กับแพทย์สมาชิก ซึ่งที่ผ่านมาก็ทำได้ดีมาตลอด คือมีการประชุมประจำปี การประชุมกลางปี และ มีการประชุมประจำเดือน แต่โดยทั่วไปถ้ามีสมาชิกมากก็ควรจัดที่ต่างจังหวัดบ้าง เช่น จังหวัดเชียงใหม่ และจังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งอยากให้มีการกระจายไปตามจังหวัดใหญ่ ๆ ตามเมืองใหญ่ ๆ มากขึ้น

สิ่งที่ท่านคาดหวังต่อการพัฒนาของสมาคมในอนาคต ?

อยากให้มีการจัดงานประชุมประจำเดือนอย่างต่อเนื่อง และอาจจะมีการหมุนเวียนไปมา ดังเช่น มาที่โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลจุฬาฯ โรงพยาบาลรามาธิบดี และมาที่สถาบันประสาท ซึ่งแต่เดิมก็เริ่มเช่นนี้ตั้งแต่แรกเป็นการนำเสนอเคสของผู้ป่วย ปัจจุบันมีความลำบากในการเดินทางจึงไม่ได้มีทุกเดือน และก่อนนี้คนก็มาประชุมอยู่เรื่อย ๆ คิดว่าก็ทำต่อเนื่องจะเป็นเรื่องที่ดีมาก และต้องมีทีมงานจัดการที่ดีเพื่อไม่ให้เป็นภาระแก่ผู้บรรยายจนเกินไป

ท่านอยากจะฝากแนวคิดในการดำรงชีวิตและการทำงานกับประสาทแพทย์รุ่นใหม่อย่างไร ?

ผมมองว่าทุกคนมีเวลาจำกัด ควรต้องทำให้การประสานงานระหว่างบทบาทที่อยู่ในฐานะสมาชิกสมาคมกับฐานะกรรมการราชวิทยาลัยในวิชาชีพเราก่อนให้มีการประสานงานกันแบบมุมกว้าง โดยทั้งสองอย่างคือ พันธกิจหลักของโรงเรียนแพทย์ และสถาบันที่ให้การฝึกอบรมต่อแพทย์ประจำบ้าน โดยการทำงานทั้งสองอย่างนี้มีความกลมกลืนกันและไปพร้อมกัน ซึ่งคิดว่าของไทยค่อนข้างโชคดีมาก กับหลายอย่างเกิดขึ้น แล้วมีสถานที่รวมที่เดียวคือที่แพทยสมาคม

บทสัมภาษณ์อดีตนายกสมาคม

ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์ จรัส สุวรรณเวลา

พ.ศ. 2530-2532
ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง 2 ปี

ผลงานที่โดดเด่นด้านการบริหารและจัดการของสมาคมในสมัยที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

จากประวัติความเป็นมาของการก่อตั้งสมาคมประสาทวิทยา พบว่าโรคของระบบประสาท สมอง ไขสันหลัง และ เส้นประสาท นั้นเป็นโรคในระบบเดียวกันแต่มีความแตกต่างกันตามวิธีการรักษา และด้วยแนวคิดนี้เองจึงเรียกว่าเป็น Medical Neurology กับ Surgical Neurology ทำให้ในช่วงแรกของการก่อตั้งสมาคมจะให้ความสำคัญของการทำงานที่เป็นทีมมาก จึงมีการจัดการประชุมเพื่อหารือกันอย่างต่อเนื่องเพื่อให้กระบวนการดูแลผู้ป่วยเป็นไปในทิศทางเดียวกัน การก่อตั้งสมาคมประสาทวิทยาจึงเป็นเสมือนศูนย์รวมของคณะผู้ทำงานด้านประสาทวิทยาและประสาทศัลยศาสตร์ที่ร่วมมือกันช่วยพัฒนางานทั้งด้านคลีนิคและด้านวิชาการไปพร้อมกัน ในช่วงแรก ๆ ของการก่อตั้งจึงเป็นครั้งเดียวที่มีการประชุมวิชาการระดับภูมิภาคเอเชียที่มีการจัดการประชุมของทางประสาทวิทยาและประสาทศัลยศาสตร์ไปพร้อมกันในปี พ.ศ. 2518 ในชื่องานประชุม The 4th Asian and Oceanian Congress of Neurology และ The 4th Asian and Australasian Congress of Neurological Surgery ซึ่งจัดขึ้นระหว่างวันที่ 16-21 พฤศจิกายน พ.ศ. 2518 ณ โรงแรมดุสิตธานี จังหวัดกรุงเทพมหานคร ทำให้ช่วงเวลานั้นเป็นช่วงที่นายก

สมาคมประสาทมีการสับเปลี่ยนกันอยู่เรื่อย ๆ ระหว่างทางประสาทแพทย์และประสาทศัลยแพทย์ จึงเป็นที่มาที่ทำให้ผมได้เข้ามาเป็นนายกสมาคมในช่วงนั้น ต่อมาภายหลังสมาคมศัลยศาสตร์ก็ได้เกิดขึ้นและได้แยกตัวออกไป

ผลงานที่โดดเด่นด้านการจัดงานประชุมในสมัยที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

เนื่องจากในระหว่างที่ผมได้ดำรงตำแหน่งเป็นนายกสมาคมประสาทนั้นได้ดำเนินแนวทางการจัดการประชุมอย่างต่อเนื่องจากสมัยอาจารย์ท่านอื่น ๆ และด้วยผลจากการที่เราเคยได้มีการจัดประชุมในระดับภูมิภาคเอเชียไปนั้น ทางสมาคมประสาทก็ความเข้มแข็งมากขึ้นเรื่อย ๆ ในสมัยที่ผมดำรงตำแหน่งนายกสมาคมก็ได้มีโอกาสเป็นตัวแทนประเทศไทยในการประชุมระดับระดับนานาชาติ คือ World Association Neurology ในเวลาต่อมา

ผลงานที่โดดเด่นด้านการศึกษาอบรมของสมาคมในสมัยที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

ในสมัยนั้นประเทศไทยประสบปัญหาการขาดแคลนแพทย์ ซึ่งส่วนหนึ่งเป็นจากการที่ทางประเทศไทยยังไม่มีระบบการเรียนแพทย์เฉพาะทางอย่างชัดเจน จึงทำให้แพทย์ส่วนหนึ่งพอเรียนจบแพทยศาสตร์ ก็เดินทางไปศึกษาต่อที่ประเทศสหรัฐอเมริกากันหมด จึงได้มีการเสนอให้มีการจัดอบรมแพทย์เฉพาะทางในสาขาต่าง ๆ ในประเทศไทยเช่น อายุรศาสตร์ทั่วไปและอายุรศาสตร์เฉพาะทางสาขาอื่น ๆ เช่น ประสาทวิทยารวมถึง ศัลยศาสตร์ทั่วไป และศัลยศาสตร์เฉพาะทางสาขาอื่น ๆ เช่น ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ ศัลยศาสตร์พลาสติค และประสาทศัลยศาสตร์ ซึ่งการเรียนประสาทศัลยศาสตร์ขณะนั้นจะใช้ระยะเวลาในการอบรม 3 ปี โดยในปีแรกจะเป็น การอบรมด้านศัลยศาสตร์ทั่วไปรวมถึงความรู้ทางด้านประสาทศาสตร์ซึ่งเป็นเรื่องที่เข้าใจยากมาก แต่ทางเราโชคดีที่มี ศาสตราจารย์นายแพทย์ บุญเลี้ยง ตามไท เข้ามาสอนทำให้เป็นเรื่องที่ง่ายขึ้นการสอนทางด้านประสาทศาสตร์เป็นการสอนร่วมกันหมดโดยนำอาการของผู้ป่วยแต่ละรายมาร่วมกันวิเคราะห์ จึงเป็นเหตุให้คนที่จะมาอบรมทางด้านนี้จึงต้องมีพื้นฐานทางด้านประสาทศาสตร์มาพอสมควร ซึ่งหลักสูตรการอบรมนี้เกิดขึ้นมาก่อนหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทางที่ส่งให้กับทางแพทยสภาด้วยซ้ำ

ผลงานที่โดดเด่นด้านการวิจัยของสมาคมในสมัยที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

เรื่องของทางวิจัยของทางสมาคมประสาทวิทยาในขณะนั้นถือว่าโดดเด่นมากประเทศหนึ่งในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ทั้งทางด้านประสาทวิทยาและประสาทศัลยศาสตร์ซึ่งมีผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในระดับต่างประเทศซึ่งเทียบได้กับประเทศอินเดีย ในขณะนั้นประเทศมาเลเซียก็มีการส่งแพทย์มาศึกษาเพิ่มเติมที่ประเทศไทยทางด้านนี้ด้วย

มุมมองของท่านต่อการดำเนินงานของสมาคมในช่วงที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

การดำเนินงานในสมาคมช่วงนั้นซึ่งเป็นช่วงที่เริ่มก่อตั้ง จึงเป็นช่วงที่ทุกคนต่างทำงานร่วมกัน ทำให้เกิดมีการขยับขยายมากขึ้น มีการทำงานที่ไปในทิศทางเดียวกัน เป็นช่วงเวลาที่มีความหมายและมีความสำคัญมาก ดังเช่นเวลามีเคสผู้ป่วยเข้ามา ก็จะมีการประชุมงานเพื่อวิเคราะห์และทราบความเห็นของแพทย์แต่ละท่านก่อนที่จะส่งไปดำเนินการ เพื่อให้การรักษาผู้ป่วยเป็นไปอย่างทันท่วงที ดังนั้นจึงมีการประชุมร่วมกันในทุกอาทิตย์และมี ผลการชันสูตรเนื้อสมองผู้ป่วย จึงทำให้เห็นว่าการทำงานด้านประสาทวิทยาและประสาทศัลยศาสตร์นั้นสอดคล้องกัน เฉกเช่นหากย้อนไปดูประวัติทางการแพทย์ในอดีตจะเห็นได้ชัดว่าการทำงานด้านประสาทวิทยาและประสาทศัลยศาสตร์นั้นเป็นงานที่มีความสัมพันธ์กันเป็นหนึ่งเดียว

สิ่งที่ท่านประทับใจมากที่สุดในระหว่างการดำรงตำแหน่งนายกสมาคม ?

เนื่องจากแนวคิดในการทำงานในตอนนั้นเป็นการร่วมมือร่วมใจระหว่างงานด้านประสาทวิทยาและประสาทศัลยศาสตร์ที่ทำให้ผลการดำเนินงานที่ตามมาออกมาดี นี่จึงเป็นสิ่งที่ทำให้ผมรู้สึกประทับใจมากที่สุด

วิสัยทัศน์ของท่านต่อการดำเนินงานของสมาคมในปัจจุบันและอนาคต ?

ผมมองว่าการดำเนินงานในปัจจุบันมีการขาดทุนกว่าตอนสมัยที่มีการแต่งตั้งสมาคม ขาดทุนเพราะว่าการแยกย่อยของสาขาวิชาออกไปเป็นด้านประสาทวิทยาและประสาทศัลยศาสตร์นั้น ทำให้แพทย์ไม่ได้ทำงานร่วมกัน ทิศทางการรักษาผู้ป่วยก็จะมีความแตกต่างไปกันคนละทิศคนละทางทั้ง ๆ ที่ผู้ป่วยคนหนึ่งก็เข้ามาด้วยโรคทางระบบประสาทที่การรักษาอาจเป็นทางอายุรกรรมหรือศัลยกรรมก็ได้ ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการร่วมกันคิดมันให้ประโยชน์มากกว่า สมัยนั้นการดูแลผู้ป่วยจะเป็นการประชุมร่วมกันของทีมงานด้านประสาทวิทยาและประสาทศัลยศาสตร์ที่จะร่วมพิจารณาทั้งสองฝ่าย ที่จะบอกว่าผู้ป่วยรายนี้ควรรักษาด้วยยา ผู้ป่วยรายนี้ควรรักษาด้วยการผ่าตัด เป็นต้น

สิ่งที่ท่านคาดหวังต่อการพัฒนาของสมาคมในช่วงที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

ผมมองว่าทางสมาคมจะต้องทำผลประโยชน์อีกมาก มีทั้งการบริการ การศึกษา และการวิจัย ความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ สิ่งหนึ่งที่จะต้องพิจารณาเพิ่มเติม คือเรื่องความเสมอภาคของการบริการ โดยให้มีการเพิ่มจำนวนแพทย์ในสาขานี้เพื่อรองรับการดูแลผู้ป่วยของทั้งประเทศ ซึ่งปัจจุบันพบว่าแพทย์ทางด้านประสาทวิทยา ยังมีปริมาณไม่เพียงพอ ทำให้การดูแลโรคที่มีความสำคัญเช่น โรคหลอดเลือดสมอง

อาจจะมีปัญหาได้ ดังนั้นการเพิ่มจำนวนแพทย์และศักยภาพของการฝึกอบรมจึงมีความสำคัญมาก ยกตัวอย่างเช่นสมัยก่อนศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ นั้นเป็นสาขาหนึ่งของศัลยศาสตร์ทั่วไป แต่ต่อมาได้กลายเป็นสาขาแยกออกจากศัลยศาสตร์ไป ซึ่งเป็นผลดีที่ทำให้มีการเติบโตของการอบรมที่ดีมาก สังเกตุได้จากขณะนี้แพทย์สาขาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์มีอยู่ทั่วประเทศจึงสามารถทำประโยชน์ในการดูแลผู้ป่วยโรคทางกระดูกได้มากเป็นต้น

สิ่งที่ท่านคาดหวังต่อการพัฒนาของสมาคมในอนาคต ?

จากความไม่เสมอภาคในการบริการทาง ผมมองว่าเป็นปัญหาที่จะต้องแก้ไข ดังเช่น โรงพยาบาลชุมชนควรจะมีแพทย์ที่ครบทุกด้าน เพื่อให้พร้อมที่จะดูแลประชาชนในชุมชนที่เดินทางเข้ามารักษา

ท่านอยากจะฝากแนวคิดในการดำรงชีวิตและการทำงานกับประสาทแพทย์รุ่นใหม่อย่างไร ?

ผมมองว่าวิชาทั้งหลายมีความแตกต่างกัน ดังนั้นการใช้จิตวิญญาณย่อมต่างกันด้วย หลาย ๆ สาขาการแพทย์สามารถใช้ความจำได้ แต่สำหรับด้านประสาทวิทยานั้นเน้นที่ความเข้าใจด้วยไม่สามารถใช้วิธีจำเพียงอย่างเดียวได้ จึงต้องใช้การให้เหตุผลแบบนิรนัย (deductive reasoning) เป็นหลัก ดังนั้นการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ก็จะเน้นที่การซักประวัติและตรวจร่างกายเป็นหลัก ซึ่งจะมีความสำคัญมากในการดูแลผู้ป่วยอายุรศาสตร์ โดยเฉพาะโรคทางประสาทวิทยาซึ่งส่วนใหญ่มีอาการรุนแรง ดังนั้นหากการรักษามีความผิดพลาดเพียงเล็กน้อยก็อาจจะเกิดอันตรายต่อผู้ป่วยได้มาก ดังนั้นแพทย์จึงควรให้การดูแลอย่างใกล้ชิด นอกจากนี้ เรื่องงานวิจัยถือเป็นอีกสิ่งที่ควรพัฒนา โดยการทำงานวิจัยให้ดีได้นั้นจะต้องอยู่บนพื้นฐานของการดูแลและติดตามผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ

บทสัมภาษณ์อดีตนายกสมาคม

นายแพทย์
อนันต์ ประสานสุข
พ.ศ. 2532-2536
ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง 4 ปี

ผลงานที่โดดเด่นด้านการบริหารและจัดการของสมาคมในสมัยที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

ในสมัยที่ผมดำรงตำแหน่งนายกสมาคมประสาทนั้น ได้มีการเปลี่ยนแปลงแนวทางการจัดการของสมาคมโดยแต่เดิม การประชุมวิชาการมักจะจัดที่สถาบันประสาทหรือโรงพยาบาลอื่น ๆ มาเป็นการจัดงานประชุมที่โรงแรมเป็นครั้งแรกของสมาคมเพื่อจะได้นำทุนจากองค์กรเอกชน เข้ามาสนับสนุน โดยปีแรกที่จัดงานประชุมนั้นทางสมาคมได้รับเงินสนับสนุนมาจำนวน 2-3 แสนบาท ซึ่งทางสมาคมก็นำเงินดังกล่าวมาเป็นทุนการทำวิจัยให้กับแพทย์สมาชิกและแพทย์ประจำบ้าน และหลังจากนั้นก็มีการจัดประชุมวิชาการที่โรงแรมมาอย่างต่อเนื่อง

ผลงานที่โดดเด่นด้านการจัดงานประชุมในสมัยที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

ในตอนนั้นมีการจัดการประชุมวิชาการ 6 เดือนครั้ง โดยจัด 2 ครั้งต่อปี ซึ่งแบ่งเป็นประชุมวิชาการประจำปีและประชุมวิชาการกลางปี โดยทำเช่นนี้ประมาณ 2-3 ปี ทางสมาคมจึงเปลี่ยนการจัดการประชุมให้ถี่ขึ้นเป็นทุก 3-4 เดือนครั้ง และแต่เดิมจัดการประชุมที่สถาบันประสาทเพียงอย่างเดียว ก็มีการเปลี่ยนการจัดการประชุมประจำปี มาเป็นที่โรงแรมเป็นต้น ส่วนการประชุมวิชาการอื่น ๆ ก็มีการจัดที่หมุนเวียนไปตาม

โรงพยาบาลอื่น ๆ บ้าง เช่น โรงพยาบาลรามาธิบดี โรงพยาบาลพระมงกุฎ เป็นต้น

ผลงานที่โดดเด่นด้านการศึกษาอบรมของสมาคมในสมัยที่ท่านดำรงตำแหน่ง

สำหรับผลงานด้านวิชาการในตอนนั้นผมได้เริ่มให้มีทำการบรรยายฉบับภาษาไทยบ้าง ฉบับภาษาอังกฤษบ้าง ซึ่งแต่เดิมสมัยก่อนจะเป็นภาษาไทยอย่างเดียว ตอนนั้นสมาคมประสาทศัลยศาสตร์ยังไม่เกิด นายกสมาคมประสาทในสมัยนั้นจึงมีทั้งแพทย์ด้านประสาทวิทยาและแพทย์ด้านประสาทศัลยศาสตร์สลับกัน โดยเริ่มมาจาก ศาสตราจารย์ นายแพทย์จิตต์ ตู้จินดา, ศาสตราจารย์ นายแพทย์อุดม โปษะกฤษณะ, ศาสตราจารย์ นายแพทย์บุญเลี้ยง ตามไท, ศาสตราจารย์นายแพทย์ประสบ รัตนากร, ศาสตราจารย์ นายแพทย์วิชัย บำรุงผล, นายแพทย์หทัย ชิตานนท์, นายแพทย์สมบัติสุคนธพันธ์, ศาสตราจารย์ นายแพทย์จตุพร หงสประภาส, ศาสตราจารย์ นายแพทย์อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ, ศาสตราจารย์นายแพทย์จรัส สุวรรณเวลา และสุดท้ายก็คือผม

โดยเราเริ่มต้นการฝึกอบรมเพื่อการเรียนรู้ด้านระบบประสาทครั้งแรกที่สถาบันประสาทวิทยา ผมเป็นหนึ่งในอาจารย์ผู้สอนร่วมกับอาจารย์แพทย์ที่จบมาต่างประเทศ ซึ่งจัดการอบรมที่ห้องประชุมของโรงพยาบาลสถาบันประสาท เมื่อเสร็จสิ้นการอบรมก็มีการมอบใบประกาศนียบัตรให้แก่ผู้เข้ารับการอบรม และตอนนั้นสมาชิกสมาคมประสาทเป็นแพทย์ทุกสาขา ไม่จำกัดแค่สาขาประสาทวิทยา ต่อมาไม่นานแพทยสภาจึงตั้งเกณฑ์การสอบเพื่อรับวุฒิบัตรและอนุมัติบัตรด้านประสาทวิทยาในภายหลัง

ผลงานที่โดดเด่นด้านการวิจัยของสมาคมในสมัยที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

ผมเป็นนักสอนและเป็นนักวิจารณ์จึงไม่ได้มุ่งเน้นด้านการทำวิจัยเลย แต่อาศัยความชำนาญในการสอน จึงได้รับเลือกตั้งเป็นประธานวิชาการและเลขาธิการนายกอย่างละ 2 สมัย ตอนนั้นเปิดรับงานวิจัยในรูปแบบบทความวิจัย (paper) มีการให้ไปนำเสนอบทความวิจัยในงานประชุมระดับนานาชาติในระยะหลัง กรณีที่เห็นว่าบทความวิจัยสามารถนำเสนอได้ในระดับนานาชาติ

มุมมองของท่านต่อการดำเนินงานของสมาคมในช่วงที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

ผมเป็นนักสมาคม นักสังคม เป็นคนจัดงานครบรอบ 30 ปีสมาคมประสาทวิทยา ตอนที่ผมเป็นนายกสมาคมประสาทผมได้เชิญ Sir Walton ซึ่งตอนนั้นเป็นอาจารย์แพทย์มีชื่อเสียงทางด้านประสาทวิทยาในระดับโลก และเป็นอาจารย์ของศาสตราจารย์ นายแพทย์ อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ ในการจัดงานครบรอบ 30 ปีสมาคมประสาทวิทยาก็จัดประชุมที่โรงแรมดุสิตธานี และผมก็ทำโล่แจกให้อดีตสมาคมตั้งแต่ต้นจนถึงวาระปัจจุบันและเชิญองคมนตรีมาเป็นคนแจกโล่ให้

สิ่งที่ท่านประทับใจมากที่สุดในระหว่างการดำรงตำแหน่งนายกสมาคม ?

ในตอนนั้นมีการจัดประชุมครั้งแรกในโรงแรม และได้เงินมาสำหรับให้แพทย์รุ่นน้องเป็นทุนในการศึกษาวิจัย และได้มีโอกาสจัดครบรอบ 30 ปี ของสมาคมเป็นครั้งแรก พร้อมได้แจกโล่ให้กับอดีตนายกสมาคมประสาทวิทยาทุกท่านที่ผ่านมา

วิสัยทัศน์ของท่านต่อการดำเนินงานของสมาคมในปัจจุบันและอนาคต ?

จริง ๆ ในทางวิชาการประสาทวิทยามีความเจริญก้าวหน้ามากกว่าสมัยรุ่นผมมาก จากการมีสาขาต่าง ๆ ที่อยู่ใต้ร่มของสมาคม ดังเช่น โรคปลอกประสาทเสื่อม โรคลมชัก ปวดศีรษะ โรคสมองเสื่อม ฯลฯ ซึ่งเป็นการวิวัฒนาการของประสาทแพทย์รุ่นใหม่ ๆ จึงอยากจะให้สมาคมให้ความสำคัญกับการพัฒนาสาขาย่อยของประสาทวิทยามากๆ

สิ่งที่ท่านคาดหวังต่อการพัฒนาของสมาคมในช่วงที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

ผมคาดหวังว่าตอนนั้นจะได้เริ่มทำการบรรยายเป็นภาษาอังกฤษเพื่อให้แพทย์รุ่นน้องหรือใครก็ตามได้บรรยายไปในระดับโลกหรือต่างประเทศ ทำให้สมาคมประสาทวิทยาของไทยมีชื่อเสียงขึ้นอย่างกว้างขวาง เพราะแพทย์ต่างประเทศผู้เชี่ยวชาญก็มาเมืองไทยอยู่บ่อยครั้ง และเราก็มีทุนค่าเดินทางสำหรับการเชิญแพทย์ที่มีความสามารถมาบ่อยครั้ง ซึ่งท่านทั้งหลายก็ยินดีมา

สิ่งที่ท่านคาดหวังต่อการพัฒนาของสมาคมในอนาคต ?

ปัจจุบันความเจริญก้าวหน้าได้ไปสู่ยุคเทคโนโลยีวิชาการต่าง ๆ ก็ก้าวหน้าไปไกลมาก ไปทางด้านเซลล์ระดับสารสื่อประสาท แต่ทางด้านลักษณะทางคลินิกยังไม่ค่อยเปลี่ยนแปลง สมัยก่อนแพทย์รุ่นเก่าระดับโลกได้ค้นพบโรคต่าง ๆ และมีการใช้ชื่อโรคนั้นเป็นชื่อโรคหรือกลุ่มอาการต่าง ๆ ช่วงหลังยิ่งมีเทคโนโลยีทางด้านเครื่องมือและอุปกรณ์ที่มากขึ้น ทำให้การวิจัยยิ่งก้าวหน้าไปไกลมากโดยเฉพาะอย่างยิ่งการค้นพบทางโครโมโซม หรือ DNA เป็นต้น สำหรับประเทศไทยพบว่าการวิจัยเรายังน้อยเมื่อเทียบกับต่างประเทศ ผมจึงอยากเห็นความก้าวหน้าของการวิจัยที่ลึกกว่า เช่น ระดับสารสื่อประสาท ระดับโมเลกุล เป็นต้น

ท่านอยากจะฝากแนวคิดในการดำรงชีวิตและการทำงานกับประสาทแพทย์รุ่นใหม่อย่างไร ?

ประสาทแพทย์นั้นเหมือนเป็นนักสืบ เวลาประชุมด้วยกันจะวิจารณ์เก่งกว่าแพทย์สาขาอื่น ๆ เช่น การนำเสนอประวัติเพียงแค่ 2-3 บรรทัด ประสาทแพทย์ก็มักจะเห็นได้ว่าคืออะไร ผิดถูกก็เป็นประสบการณ์ ยิ่งได้ฟังการบรรยายมากขึ้นความรู้ก็ยิ่งมากขึ้นไปอีก พอบอกผลการตรวจวิเคราะห์ก็แม่นขึ้นไปอีก

สามารถคิดถึงสาเหตุ และพยาธิสภาพของโรคนั้น ๆ ได้ ดังนั้นประสาทแพทย์ต้องเป็นนักสืบที่เก่งมากขึ้น มีแนวคิดเหมือนอาชญาวิทยา ประสาทวิทยาเป็นการสืบโดยความรู้ การมองเห็น การเดาร่วมด้วย ประสาทแพทย์ที่เก่งจึงต้องอ่านหนังสือมาก ประสบการณ์ต้องมาก ยิ่งบู๊มากยิ่งเก่งมาก ที่สำคัญคือประวัติสมาคมเริ่มมายังไง ให้มีชื่อนายกสมาคมเรียงลำดับ ถามผู้รู้ว่าถูกต้องมั้ย ใครที่ 1 2 3 แพทย์รุ่นน้องรุ่นลูกจะได้เห็นว่าอาจารย์อาวุโสของเราผดุงเกียรติสมาคม ผดุงเกียรติศักดิ์ศรีวิชาชีพประสาทวิทยามาอย่างไร เดิมประสาทวิทยากับประสาทศัลยศาสตร์รวมเป็นสมาคมเดียว สมัยผมมีการแยกประสาทวิทยาออกมา โดยหมดยุคอาจารย์จรัญ และผมเป็นต่อมา ตอนนั้นมีการตื่นตัวทางประสาทศัลยแพทย์อยากตั้งสมาคมประสาทศัลยแพทย์ขึ้นมา มาปรึกษาผม ตอนนั้นผมไม่ได้คัดค้านแต่อย่างใดและมีการแบ่งกันเงินทุนกันอย่างเท่าเทียม และอยากจะฝากข้อคิดเพิ่มเติมคือประสาทแพทย์ทุกคนควรจะต้องเก่งขึ้น ต้องผ่านสถาบันต่างประเทศ ศึกษาการวิจัย ดูการประพฤติปฏิบัติในทางวิชาการอย่างไร เพื่อนำกลับมาใช้ดูแลผู้ป่วยที่เมืองไทยขึ้น ผมจึงคิดว่าทุกคนควรไปศึกษาต่อต่างประเทศ เพื่อกลับมาเสริมพัฒนาความรู้ให้มีความแข็งแกร่งขึ้น

บทสัมภาษณ์อดีตนายกสมาคม

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ พงษ์ศักดิ์ วิสุทธิพันธ์

พ.ศ. 2536-2538
ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง 2 ปี

ผลงานที่โดดเด่นด้านการบริหารและจัดการของสมาคมในสมัยที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

หลังจากที่ผมกลับมาจากเสร็จสิ้นการฝึกอบรมที่ประเทศสหรัฐอเมริกาก็ได้กลับมาทำงานที่ประเทศไทยและก็ได้เริ่มสมัครเป็นสมาชิกสมาคมประสาทวิทยา ต่อมาก็ได้ดำรงตำแหน่งเป็นกรรมการสมาคมหลายสมัย จึงได้มีโอกาสร่วมทำงานกับนายกสมาคมประสาทวิทยาหลายท่านในสมัยนั้น สมาคมประสาทวิทยา มีทั้งอาจารย์แพทย์ทางประสาทวิทยาฯ และอาจารย์แพทย์ทางประสาทศัลยศาสตร์ร่วมอยู่ด้วยถือว่าเป็นเรื่องดีมากที่ผมได้มีโอกาสทำงานร่วมกันกับอาจารย์หลายท่านเช่น ศาสตราจารย์กิตติคุณนายแพทย์จตุรพร หงสประภาส, ศาสตราจารย์เกียรติคุณนายแพทย์อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ, ศาสตราจารย์กิตติคุณนายแพทย์จรัส สุวรรณเวลา และนายแพทย์อนันต์ ประสานสุข เป็นต้น

ผมได้มีโอกาสเป็นคณะทำงานของสมาคมประสาทวิทยา โดยเริ่มตั้งแต่ตำแหน่งกรรมการทั่วไป และกรรมการวิชาการแต่ไม่ได้เป็นในตำแหน่งเลขา อีกทั้งยังได้เป็นอุปนายกสมัยอาจารย์นายแพทย์อนันต์ ประสานสุข เป็นนายกสมาคมประสาทวิทยา

ต่อจากนั้นผมมาดำรงตำแหน่งนายกสมาคมประสาทวิทยาฯ ในปี พ.ศ. 2536-2538 ได้เห็นว่าตั้งแต่ก่อตั้งสมาคมประสาทวิทยา ปี พ.ศ. 2503 กิจกรรมต่าง ๆ ของสมาคมประสาท

วิทยาฯ มีความเจริญก้าวหน้าขึ้นอย่างมากเป็นที่รู้จักกันทั้งในประเทศและต่างประเทศอย่างกว้างขวาง ความก้าวหน้าดังกล่าวเกิดขึ้นจากอดีตนายกและกรรมการที่ผ่านมา

ในส่วนตัวได้ดำเนินการเช่นเดียวกับอดีตนายกฯ และกรรมการสมาคมในด้านต่าง ๆ ให้มีความเจริญก้าวหน้ายิ่ง ๆ ขึ้นไปเท่าที่พวกเรามีเวลาเอื้ออำนวย

ผลงานที่โดดเด่นด้านการจัดงานประชุมในสมัยที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

ได้ให้ความสำคัญกับทางด้านวิชาการเป็นอย่างมากจึงมีการจัดประชุมวิชาการต่อเนื่องมาโดยตลอดทำให้นโยบายที่มีอยู่เดิมได้รับการพัฒนาเป็นการเพิ่มพูนความรู้ความก้าวหน้าให้แก่สมาชิกสมาคมและแพทย์รุ่นใหม่ๆ ที่จะต้องดูแลผู้ป่วยเกี่ยวกับระบบประสาทในเบื้องต้นเป็นสิ่งที่เราดำเนินมาอย่างสม่ำเสมอ ในระยะเวลา 2 ปี ได้จัดการอบรมวิชาการระยะสั้นที่เกี่ยวกับระบบประสาทที่สำคัญเฉพาะบางเรื่องเป็นที่สนใจของสมาชิกและแพทย์ทั่วไปเป็นอย่างมาก

สำหรับในปี พ.ศ. 2537 สมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย ได้ร่วมกับสถาบันประสาท และมูลนิธิศาสตราจารย์นายแพทย์ประสพ รัตนากร จัดอบรมนานาชาติ (International Intensive training programme) เรื่อง “Infectious of the Central Nervous system in Tropical countries” ขึ้นระหว่างวันที่ 1-5 สิงหาคม พ.ศ. 2537 ที่สถาบันประสาทโดยได้เชิญผู้เชี่ยวชาญ และมีประสบการณ์ในการดูแลรักษาโรคติดเชื้อของระบบประสาทจากสถาบันการศึกษาหลายแห่งจากทั่วประเทศไทยเป็นวิทยากรร่วมการฝึกอบรมและการบรรยายเป็นภาษาอังกฤษ เนื้อหาวิชาการในการฝึกอบรมครั้งนี้ได้ครอบคลุมความรู้เรื่องภาวะติดเชื้อของระบบประสาทในเขตร้อนที่สำคัญและมีความทันสมัยเกือบทั้งหมดเป็นที่พอใจของผู้ที่มารับการอบรมทั้งแพทย์ชาวไทย และต่างชาติเป็นอย่างมาก

หลังจากการอบรมเสร็จสิ้นลง สมาคมเล็งเห็นว่าการบรรยายจากการอบรมที่ผ่านมาจะเป็นประโยชน์อย่างมากแก่แพทย์ที่ไม่ได้มีโอกาสมาเข้าร่วมในครั้งนี้ ถ้าได้จัดพิมพ์เป็นหนังสือเพื่อเผยแพร่ความรู้ให้แก่แพทย์ทั่วไปอย่างกว้างขวางยิ่งขึ้น จึงได้จัดพิมพ์หนังสือเรื่อง “โรคติดเชื้อของระบบประสาทในประเทศเขตร้อน” พิมพ์เมื่อเดือนมีนาคม พ.ศ. 2538 จำนวน 2,000 เล่ม ปรากฏว่าเป็นที่สนใจอย่างแพร่หลายจำหน่ายได้หมดในเวลารวดเร็ว และมีส่วนช่วยทำให้มีรายได้เข้าสมาคมด้วย

ผลงานที่โดดเด่นด้านการศึกษาอบรมของสมาคมในสมัยที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

ได้ดำเนินการต่อเนื่องเช่นเดียวกับในอดีต พร้อมกับได้พัฒนาให้เหมาะสมกับสถานการณ์ที่ประสบอยู่ในขณะนั้น

ผลงานที่โดดเด่นด้านการวิจัยของสมาคมในสมัยที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

ได้พยายามเน้นให้มีการศึกษาวิจัยในทุก ๆ ด้านโดยเฉพาะโรคติดเชื้อของระบบประสาท ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญมากใน

สมัยนั้น จึงได้รับการวิจัยและดูแลอย่างดี ทั้งการวินิจฉัยและรักษาที่ถูกต้องรวดเร็ว ช่วยทำให้อัตราการตายและความพิการของผู้ป่วยลดน้อยลงมาก

มุมมองของท่านต่อการดำเนินงานของสมาคมในช่วงที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

ในระหว่างที่ดำรงตำแหน่งเป็นนายกสมาคมได้เห็นว่ามีปัญหาที่สำคัญหลากหลายอย่างเช่นปัญหาเรื่องโรคหลอดเลือดสมอง โรคสมองเสื่อม และปัญหาที่พบบ่อยคือปัญหาการติดเชื้อในระบบประสาทสามารถเกิดขึ้นได้ในทุกช่วงอายุ และเป็นปัญหาที่สามารรักษาแก้ไขได้เป็นส่วนใหญ่ จึงมีการมุ่งเน้นส่งเสริมให้สมาชิกมีการวิจัย เป็นการเสริมสร้างประสบการณ์หลายๆ ด้าน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องสมบูรณ์ทางวิชาการ จะทำให้แพทย์นำมาประยุกต์ใช้ดูแลรักษาผู้ป่วยได้รวมทั้งการป้องกันโรคอย่างมีประสิทธิภาพ

สิ่งที่ท่านประทับใจมากที่สุดในระหว่างการดำรงตำแหน่งนายกสมาคม ?

สิ่งที่ประทับใจคือ พวกเราทุกคนมีความเสียสละเวลาตั้งใจกันทำงานทั้งหมดเพื่อส่วนร่วม ทำให้การประสานงานเป็นไปได้อย่างดีมาก กิจการทุกอย่างได้รับความร่วมมือกันอย่างดีมีการประชุมวิชาการร่วมกันอย่างใกล้ชิด

วิสัยทัศน์ของท่านต่อการดำเนินงานของสมาคมในปัจจุบันและอนาคต ?

เท่าที่ผมได้รับทราบจากเอกสารการประชุมต่าง ๆ ของสมาคม ก็มองเห็นว่ามีความก้าวหน้าไปได้ดีทัดเทียมกับระดับนานาชาติ ก็รู้สึกยินดีอย่างยิ่งเมื่อทุกอย่างก้าวหน้าไปด้วยดี แต่ละคนมีความรู้เฉพาะทางมาก แต่เนื่องจากทุกวันนี้ สมาคมแยกเป็น Sub specialty มาก ซึ่งบางครั้งไม่ได้ร่วมประชุมกับสมาคมหลักคือสมาคมประสาท อาจมีผลกระทบทำให้ความเข็มแข็งของสมาคมลดน้อยลงไปได้

สิ่งที่ท่านคาดหวังต่อการพัฒนาของสมาคมในช่วงที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

ผมอยากให้ทุกคน แม้ว่าจะมีความเชี่ยวชาญโดยเฉพาะแล้ว ก็ยังต้องเป็นส่วนหนึ่งของสมาคมประสาท โดยด้วยความมุ่งหวังว่างานหรือปัญหาต่าง ๆ ที่พบต้องมีการพัฒนาต่อเนื่อง ดังนั้นเมื่อพ้นจากตำแหน่งนายกแล้ว ผมได้พิจารณาว่าโรคลมชักเป็นปัญหาใหญ่อย่างหนึ่งของประเทศไทยมานาน จึงนำเรื่องนี้ไปพัฒนาต่อเนื่อง เพื่อให้มีการพัฒนาดูแลรักษาให้เหมาะสมมากยิ่งขึ้น ได้เริ่มก่อตั้งกลุ่มแพทย์ที่สนใจกลุ่มเล็กๆ จากสาขาต่างๆ รวมเป็นชมรมแพทย์ดูแลรักษาผู้ป่วยโรคลมชักในเบื้องต้น และติดต่อกับ The International League Against Epilepsy (ILAE) ปรึกษาถึงแนวทางการพัฒนาในที่สุดได้ก่อตั้งเป็นสมาคมโรคลมชักในปัจจุปัน เมื่อปี พ.ศ. 2539 และเป็นสมาชิกของ ILAE เมื่อปี พ.ศ. 2540 มีการพัฒนาดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างกว้างขวางมากพวกเราถือว่าเป็นส่วนหนึ่งของสมาคมประสาท

สิ่งที่ท่านคาดหวังต่อการพัฒนาของสมาคมในอนาคต ?

ผมมองว่าทุกอย่างที่มีในอดีตนั้นมีความสำคัญ ณ เวลานั้น แต่หลายๆ อย่างในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงไปมากปัญหาต่างๆ ที่ได้รับการแก้ไขแล้วในอดีต จึงไม่ค่อยมีความสำคัญในปัจจุบัน

ประวัติศาสตร์ในอดีตของสมาคมน่าจะต้องเก็บไว้อย่างสมบูรณ์ต่อเนื่องเพื่อเป็นประโยชน์ให้กับแพทย์รุ่นหลังจะได้ศึกษาเรียนรู้ อย่างน้อยก็เป็นเครื่องเตือนใจว่าประสาทแพทย์ของเราในอดีตแต่ละท่าน มีความสำคัญและมีความมุ่งมั่นทั้งการดูแลรักษาผู้ป่วย และพยายามมุ่งเน้น การพัฒนาให้ก้าวหน้ายิ่งขึ้นตลอดมา สิ่งเหล่านี้หวังว่าพวกเรารุ่นหลังต่อ ๆ มา จะเจริญรอยตามและมีความสามัคคี ร่วมกันสืบทอดต่อไปในอนาคต

ท่านอยากจะฝากแนวคิดในการดำรงชีวิตและการทำงานกับประสาทแพทย์รุ่นใหม่อย่างไร ?

ปัจจุบันมีความเจริญก้าวหน้าเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว มีจำนวนบุคลากรมากขึ้น รวมทั้งเศรษฐกิจก็มีผลกระทบทำให้สมาชิกส่วนหนึ่งใกล้ชิดกับสมาคมได้น้อย จึงอยากให้ทุก ๆปี ได้มีการมาร่วมประชุมวิชาการประจำปีของสมาคมอย่างน้อยปีละครั้ง ในเวลาเดียวกัน ถ้าได้มีการจัดงานสังสรรค์ร่วมกันในช่วงเวลาที่มีการประชุมวิชาการ ในกลุ่มสมาชิกให้มีความใกล้ชิดกันมากขึ้นก็จะดีมาก

การดูแลรักษาผู้ป่วยที่เป็นโรคระบบประสาท มีความสำคัญเพราะในหลายกรณีสามารถรักษาให้หายได้หรือทำให้โรคไม่มีความรุนแรงมากขึ้น ถ้าสามารถวินิจฉัยและรักษาได้อย่างถูกต้องตั้งแต่ระยะแรก ๆ ของโรค ถ้าไม่ติดตามศึกษาหาข้อมูลให้ทันสมัยต่อเนื่องกับความก้าวหน้าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน อาจทำให้เกิดความผิดพลาดในการดูแลรักษาผู้ป่วยได้ และอาจทำให้เกิดช่องทางของการฟ้องร้องได้ ถ้าพวกเราพยายามหาโอกาสมาร่วมประชุมวิชาการของสมาคมสม่ำเสมอ ก็จะช่วยพัฒนาตัวเองให้มีความรู้ก้าวหน้าในการดูแลรักษาผู้ป่วยได้ถูกต้องและทันสมัยอยู่เสมอ

บทสัมภาษณ์อดีตนายกสมาคม

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ ประเสริฐ บุญเกิด

พ.ศ. 2538-2542
ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง 4 ปี

ผลงานที่โดดเด่นด้านการบริหารและจัดการของสมาคมในสมัยที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

ที่ตั้งสำนักงานของสมาคมประสาทวิทยา

ตัดสินใจซื้อพื้นที่สำนักงานสำหรับสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย 1 unit ที่อาคารเฉลิมพระบารมี 50 ปี ราคา 1 ล้านบาทด้วยเงินสดบางส่วน ที่เหลือผ่อนส่งจนครบ ใจจริง ณ เวลานั้นอยากได้ 2 units แต่ฐานะการเงินของสมาคมไม่เอื้ออำนวย การมีที่สำนักงานถาวรทำให้สมาคมไม่ต้องเร่ร่อนไปตามโรงพยาบาลที่เป็นที่อยู่ของเลขาหรือนายกสมาคม เอกสาร ประวัติศาสตร์และเอกสารสำคัญของสมาคมมีที่เก็บที่มั่นคงและปลอดภัย

การร่วมมือทางวิชาการกับสมาคมประสาทวิทยาต่างประเทศ

- การก่อตั้ง ASEAN Neurological Association (ASNA) เป็นตัวแทนประเทศไทยในฐานะนายกสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศร่วมเซ็น MOU การก่อตั้งกับนายกสมาคมประสาทวิทยาของประเทศ Singapore, Malaysia, Philippines, Brunei เป็นนายกสมาคมของ ASNA ปี 1977-1999 และเป็นประธานจัดการประชุมวิชาการของ ASNA ที่เชียงใหม่พร้อมกับ 39th Annual Meeting of the Neurological Society of Thailand นายกสมาคมของ ASNA เป็นแบบ หมุนเวียน ทุก 2 ปี จนถึงปัจจุบันการผลัดเปลี่ยนเกิดขึ้นหลังการประชุมวิชาการของ ASNA

- การก่อตั้ง Asian Oceanian Chapter of Clinical Neurophysiology (AOCCN) ร่วมกับ International Federation of Clinical Neurophysiology (IFCN)

ไทยเป็นประเทศแรกที่ IFCN President ณ เวลานั้น Professor John E Desmedt มาเคาะประตูหน่วยประสาทวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีคุยกับนายกสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทยขณะนั้น ศาสตราจารย์นายแพทย์อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะและผม เพื่อจัดตั้ง Asian Oceanian Chapter of Clinical Neurophysiology (AOCCN) และทำให้ Clinical Neurophysiology เกิดขึ้นและพัฒนาในแถบนี้ของโลกเหมือนยุโรปและอเมริกา Regional Symposium on Evoked Potentials เกิดขึ้นที่โรงแรม Royal Orchid Sheraton Hotel กรุงเทพฯ ในปี 1987 และปี 1993 2nd Bangkok Symposium on Clinical Neurophysiology ก็เกิดขึ้นที่โรงแรมเดียวกัน ผมเป็น Chairman of Organizing Committee ทั้งสองครั้ง ในปี 2005 ก็จัดอีกครั้งหนึ่งที่เชียงใหม่ ตอนนั้น ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงรวิพรรณ วิทูรพณิชย์ เป็นนายกสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย หลังจากนั้นจำเป็นต้องเข้าเกียร์ว่างเพื่อให้การประชุม Clinical Neurophysiology เกิดขึ้นในประเทศอื่นๆในเอเชีย ซึ่งก็ได้ผลปี 1996 จัดที่ประเทศจีน 2009 ที่ประเทศเกาหลี 2013 ที่ Bali Indonesia 2017 ที่ Bengaluru India ปี 2020 จะจัดที่ Kuala Lumpur Malaysia แต่เลื่อนไปเป็นปี 2021 เพราะการระบาดของเชื้อไวรัส Covid 19

- Bidding Chairman for World Congress of Neurology ที่ London ประเทศอังกฤษในปี 2001

ผมได้ตอบจดหมาย President of World Federation of Neurology (WFN) ว่าประเทศไทยจะเข้าแข่งขันการ bid เพื่อเป็นเจ้าภาพจัดประชุม World Congress of Neurology ครั้งที่ 18 งานประชุมนี้เกิดขึ้นทุกรอบ 4 ปี เป็นงานประชุมที่ใหญ่มาก คนเข้าประชุมหลายพันคน สมาคมไหน bid มาได้ก็เป็นหน้าตาของสมาคมพร้อมกับรายได้ของสมาคมที่เป็นกอบเป็นกำนอกเหนือจากรายได้ของประเทศที่เกิดจากการท่องเที่ยวของผู้มาร่วมประชุม ทุกประเทศที่เป็นสมาชิกของ WFN ก็อยากให้งานนี้ การ bid เป็นแข่งขันที่เข้มข้นและดุเดือดมากใช้เวลาเตรียมตัวเป็นปีเพื่อการนำเสนอในที่ประชุมเพียง 15 นาที ต่อหน้าตัวแทนจากประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก 100+ คน กรรมการของ WFN ไม่ให้เปิดเผยคะแนน Vote ให้ผมทราบ แต่หลังการประชุม WFN President ได้มาพูดคุยกับผมว่า อยากให้ประเทศ Australia เป็นเจ้าภาพ 18th WCN เพราะได้พยายาม bid มาตลอด และครั้งนี้เป็นครั้งที่ 3 ของประเทศ Australia แต่เป็นครั้งแรกของประเทศไทย สมาคมต้องไป bid ใหม่ที่ Sydney ซึ่งก็ประสบความสำเร็จได้เป็นเจ้าภาพจัดประชุม 19th WCN ที่ Bitec บางนา ในปี 2009 สงสัยว่าประเทศไทยคงชนะ Australia ในการ bid ที่ London เพราะถ้า Australia ได้คะแนนนำ WFN President ไม่จำเป็นต้องมาพูดคุยกับผมเมื่อจบการประชุม ในเอเชียมีเพียงญี่ปุ่นและอินเดียที่เคยเป็นเจ้าภาพ ครั้งสุดท้ายเมื่อ 16 ปี ก่อนมาแล้วที่ New Delhi

ผลงานที่โดดเด่นด้านการจัดงานประชุมในสมัยที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

การประชุมนานาชาติที่โรงแรมโลตัสปางสวนแก้ว เชียงใหม่ มีผู้เข้าร่วมประชุมคนไทยและต่างชาติ 500 กว่าคน 3nd Biennial Convention of ASEAN Neurological Association (ASNA) and 39th Annual Meeting of The Neurological Society of Thailand in February 1999.

ผลงานที่โดดเด่นด้านการศึกษาอบรมของสมาคมในสมัยที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

ทำให้การสอนและการสอบ Neurology residents มีคุณภาพตามที่ได้กำหนดไว้ในหลักสูตร Neuropathology เป็นเรื่องสำคัญแต่ขาดแคลนอาจารย์ Neuropathologist ที่จะสอนก็ต้องบริหารจัดการให้แพทย์ประจำบ้านทางประสาทวิทยา ได้เรียน Neuropathology ผู้ป่วยสำหรับสอบ Long case, short case ต้องผ่านการประเมินของคณะกรรมการสอบว่ามีคุณภาพไม่ยากและง่ายเกินไป

ผลงานที่โดดเด่นด้านการวิจัยของสมาคมในสมัยที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

เป็นงานวิจัยที่ทำร่วมกับสถาบันผู้สูงอายุ ของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อหา Prevalence of of Dementaia ทั่วประเทศไทยครบทุกภาคใน 23 จังหวัดจำนวนประชากร 40,000 คนในปี 1998-2000 ได้พัฒนา MMSE ฉบับภาษาไทยขึ้นมาใหม่ปรากฏว่า Sensitivity and Specificity ดีกว่า Original MMSE ของ Folstein และคณะ

มุมมองของท่านต่อการดำเนินงานของสมาคมในช่วงที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

เข้มแข็ง มั่นคง เป็นปึกแผ่นเพราะมีสำนักงานถาวรเป็นของตนเอง งานประชุมวิชาการก็เป็นระบบและระเบียบมากขึ้น มีการประชุมวิชาการประจำปี กลางปี และสัญจรในต่างจังหวัด

สิ่งที่ท่านประทับใจมากที่สุดในระหว่างการดำรงตำแหน่งนายกสมาคม ?

ทำให้สมาคมมีบ้านหรือสำนักงานที่ถาวรเป็นของตนเอง ร่วมมือกับสมาคมประสาทวิทยาต่างประเทศจัดตั้งงานประชุมวิชาการที่หมุนเวียนที่ยั่งยืนและถาวรในเอเชีย ASNA และ AOCCN และการตัดสินใจ แข่งขันเป็นเจ้าภาพ World Congress of Neurology ครั้งที่ 18 ที่ London ประเทศอังกฤษ

วิสัยทัศน์ของท่านต่อการดำเนินงานของสมาคมในปัจจุบันและอนาคต ?

- การประชุมวิชาการประจำเดือนที่ร่วมกันเป็นเจ้าภาพและมี Neurology Residents จากทุกสถาบันมาร่วมประชุม ทำให้องค์ความรู้ Neurology กระจายสู่ Neurology Residents ทั่วประเทศไทยไม่ว่าจะสังกัด Training ที่ไหนในประเทศไทยเป็นเรื่องที่ดีมาก ๆ
- การสอนการสอบ Neurology Residents มีมาตรฐานที่ดีและถูกต้องมากขึ้น ข้อสอบ papers มีกรรมการช่วยกันดูว่าเหมาะสมไม่ยากหรือง่ายเกินไป และยุติธรรมกับ Neurology Residents ผู้สอบ

สิ่งที่ท่านคาดหวังต่อการพัฒนาของสมาคมในช่วงที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

ผลงานที่โดดเด่นช่วงที่เป็นนายก 4 ปี 2 สมัย คือคำตอบเรื่อง ความหวังที่มองเห็น สัมผัสได้ วัดได้

- สำนักงานถาวรของสมาคม
- การสอนการสอบ แพทย์ประจำบ้านประสาทวิทยาที่เป็นระบบระเบียบและมีมาตรฐาน คุณภาพ ยุติธรรมกับ

แพทย์ประจำบ้านผู้ถูกสอบ

- การก่อตั้ง ASNA, AOCCN ซึ่งมั่นคงถาวร ยั่งยืนถึงปัจจุบันและอนาคต

- Bidding for World Congress of Neurology ครั้งที่ 18 ที่ London ถึงแม้ไม่ได้มาก็เป็นสะพานเชื่อมต่อให้สมาคมได้เป็นเจ้าภาพ 19th WCN การตัดสินใจไป bid 18th WCN นอกเหนือจากเรื่องหน้าตาของสมาคมแล้ว ในใจลึก ๆ ก็เป็นเรื่อง income ของสมาคมที่เป็นก้อนเป็นกำเพื่อนำมาใช้ให้สมาคมพัฒนามากขึ้นเรื่อย ๆ

สิ่งที่ท่านคาดหวังต่อการพัฒนาของสมาคมในอนาคต ?

คณะกรรมการบริหารต้องมาช่วยกันดู ช่วยกันคิดว่าทำอย่างไรให้สมาคมเจริญเติมโตและพัฒนาทุกมิติรอบด้าน 360 องศา โดยเฉพาะหน้าที่หลัก ๆ ของสมาคม เรื่อง Registry of Neurological Disease and Brain Bank ถ้าทำได้ก็จะดีมาก ๆ จะมีงานวิจัยเกิดขึ้นมากมายทั้งด้าน clinical and basic science สำนักงานของสมาคมตอนนี้อาจดูคับแคบเพราะมีสมาคมลูก... สมาคมโรคลมชักแห่งประเทศไทย, สมาคมโรคสมองเสื่อมแห่งประเทศไทยมาอยู่ด้วย ถ้าบริหารจัดการให้ขยายออกไปได้ก็จะดีมาก ๆ

ท่านอยากจะฝากแนวคิดในการดำรงชีวิตและการทำงานกับประสาทแพทย์รุ่นใหม่อย่างไร ?

ของฝากเป็นการปฏิบัติจริงของผมที่ได้ทำอย่างสม่ำเสมอตั้งแต่กลับจากต่างประเทศในปี พ.ศ. 2514

- รักษาศีล ทำศีล 5 ของเราให้บริสุทธิ์ บางครั้งเป็นศีล 8

- มีสัจจะต่อตนเองเรื่องการดูแลสุขภาพกาย-ใจ และสัจจะต่อเพื่อนมนุษย์ทุกคนที่ได้ติดต่อสื่อสาร

- มีความกตัญญูต่อคุณพ่อ คุณแม่ ผู้มีพระคุณและแผ่นดินไทยที่ประกอบด้วยชาติ ศาสนา และพระมหากษัตริย์ ทำงานใช้หนี้แผ่นดิน แผ่นดินนี้ทำให้เรามีทุกอย่างที่จำเป็นและต้องการ

- ออกกำลังกายและฝึกสติ/สมาธิสม่ำเสมอจริงจัง ทั้งสองอย่างเอามารวมกันได้ เรียก “mission 2 in 1 “ วิ่งออกกำลังกายได้ทั้งความแข็งแกร่งของร่างกายและพลังจิต/พลังปัญญา ในเวลาเดียวกัน วิ่งสมาธิ มินิมาราธอน 10.5, 11.8 km ไม่เหนื่อย ไม่ต้องหยุด ขาทั้งสองข้างไม่ปวดเมื่อยหรืออ่อนแรง ความจริงความเหนื่อยปวดเมื่อยอ่อนแรงของขายังมีอยู่ แต่จิต/สติตัวรู้ของเราไม่ได้ไปยึดติดหรือรับรู้ “สติตัวรู้ของเราอยู่กับลมหายใจเข้า-ลมหายใจออกตลอดเวลาที่วิ่ง” การฝึกขั้นต้นต้องเริ่มจากการเดินสมาธิ รู้ลมหายใจเข้า-ออกก่อน ทำสม่ำเสมอ จริงจัง อดทน เมื่อมีความชำนาญแล้วจึงเปลี่ยนเป็นวิ่งสมาธิ

- เรื่องการดูแลผู้ป่วย ผู้ป่วยทุกคนคือปัญหาที่ท้าทายโดยเฉพาะรายที่ยังไม่สามารถวินิจฉัยว่าเป็นโรคอะไร... ต้องค้นคว้าปรึกษาและทำทุกอย่างที่สามารถทำได้เพื่อให้ได้การวินิจฉัยโรคที่ถูกต้องก่อนให้การรักษาการดูแลรักษา ผู้ป่วยทุกรายใช้ Clinical นำหน้า Lab investigation แต่ไม่ใช่การกระทำกลับกัน

- มรณาสุสติ นึกถึงสัจธรรมของชีวิตเราทุกวัน เราเกิดมาอาศัยอยู่บนโลกใบนี้ชั่วคราวแล้วเราก็ต้องจากไป คิดชีวิตเป็นวัน 80 ปี ไม่ถึง 30,000 วัน 100 ปี 36,575 วัน

“นึกถึง มรณานุสติ ทำให้จิตมีพลัง จิตเราไม่ยึดติดกับอะไร...ตัดเรื่องที่ไร้สาระทิ้งได้ง่ายมาก”

บทสัมภาษณ์อดีตนายกสมาคม

ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง
รวิพรรณ วิฑูรพณิชย์
พ.ศ. 2542-2544
ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง 2 ปี

ผลงานที่โดดเด่นด้านการบริหารและจัดการของสมาคมในสมัยที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

ในสมัยนั้น เรามีเพียงสมาคมเดียว ยังไม่ได้แยกเป็นชมรมย่อยหรือสมาคมลูกแบบปัจจุบัน มีคุณปราณี ธูปพุดซา เป็นเลขานุการ ซึ่งเป็นผู้ที่ช่วยงานทุกด้านของสมาคม งานหลักของเราในสมัยนั้น คือการบริการทางวิชาการแก่สมาชิกและแพทย์ผู้รับการฝึกอบรมเป็นผู้เชี่ยวชาญโดยการจัดงานประชุมวิชาการประจำปีและการจัดงานประชุมวิชาการนานาชาติ

ผลงานเล็ก ๆ น้อย ๆ แต่เป็นความภูมิใจของเรา คือ ตราของสมาคม ซึ่งเราได้เปลี่ยนจากงูเล็กเป็นงูใหญ่ ทำให้ตราสมาคมดูสง่างามขึ้นมาก และเราได้ติดตั้งตราและชื่อหน้าที่ทำการของสมาคมใหม่ด้วย

ผลงานที่โดดเด่นด้านการจัดงานประชุมในสมัยที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

การจัดงานประชุมวิชาการประจำปีนั้น เราเน้นการเชิญผู้ทรงคุณวุฒิจากต่างประเทศมาให้ความรู้แก่สมาชิกเสมอ

ในสมัยที่ดำรงตำแหน่ง ได้จัดงานประชุมวิชาการนานาชาติ Interim meeting of the Asian and Oceanian Myology Center (AOMC) ค.ศ. 2001

ก่อนสมัยที่ดำรงตำแหน่ง ได้ร่วมจัดงานประชุมวิชาการนานาชาติ Biennial convention of the ASEAN Neurological Association (ASNA) ค.ศ. 1999 โดยมี ศ.นพ. ประเสริฐ บุญเกิด เป็นประธานจัดงาน

หลังสมัยที่ดำรงตำแหน่ง ได้จัดงานประชุมวิชาการนานาชาติอีก 2 งานคือ Asian and Oceanian Symposium on Clinical Neurophysiology (AOSCN) ค.ศ. 2005 และ Annual meeting of the Asian and Oceanian Myology Center (AOMC) ค.ศ. 2015 โดยมีอาจารย์ ดร.นพ.จรุงไทย เดชเทวพร เป็นประธานจัดงานในครั้งหลัง

ผลงานที่โดดเด่นด้านการศึกษาอบรมของสมาคมในสมัยที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

ในสมัยนั้น สมาคมยังไม่มีการจัดการอบรมอย่างเป็นรูปธรรม

ผลงานที่โดดเด่นด้านการวิจัยของสมาคมในสมัยที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

ในสมัยนั้น สมาคมยังไม่มีการส่งเสริมการทำวิจัยอย่างเป็นรูปธรรม

มุมมองของท่านต่อการดำเนินงานของสมาคมในช่วงที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

กิจกรรมทางวิชาการของสมาคมในระดับประเทศมีน้อยเมื่อเทียบกับสมัยนี้ เนื่องจากโรงเรียนแพทย์ สถาบันการฝึกอบรมและจำนวนประสาทแพทย์ในแต่ละสถาบันมีน้อย ทุกคนมีงานประจำล้นมือ จึงไม่สามารถทุ่มเทเวลาให้กับสมาคมได้มากนัก ในขณะเดียวกัน เราให้ความสำคัญต่อการเรียนรู้ต่อเนื่องของสมาชิก จึงได้พยายามเชิญผู้เชี่ยวชาญจากต่างประเทศมาเป็นวิทยากร และจัดการประชุมวิชาการนานาชาติหลายครั้ง เพื่อให้สมาชิกและแพทย์ผู้รับการฝึกอบรมฯ ได้รับความรู้ที่หลากหลายและทันสมัย

สิ่งที่ท่านประทับใจมากที่สุดในระหว่างการดำรงตำแหน่งนายกสมาคม ?

สิ่งที่ประทับใจมากที่สุดคือ การมีโอกาสให้บริการทางวิชาการแก่สมาชิกและแพทย์ผู้รับการฝึกอบรมฯ

วิสัยทัศน์ของท่านต่อการดำเนินงานของสมาคมในปัจจุบันและอนาคต ?

ขอแสดงความชื่นชมว่า ประสาทแพทย์และกรรมการรุ่นหลัง ๆ มีความรู้ความสามารถ มีความใฝ่รู้ที่จะศึกษาต่อเนื่องและทำงานให้สมาคมอย่างแข็งขัน ทำให้สมาคมของเรามีการดำเนินงานที่เข้มแข็ง และมั่นคง วิทยาการในสาขาย่อยต่าง ๆ เพิ่มพูนขึ้นและจำนวนผู้เชี่ยวชาญเพิ่มขึ้น จนเราสามารถแยกออกไปตั้งชมรมและสมาคมลูกต่าง ๆ

สิ่งที่ท่านคาดหวังต่อการพัฒนาของสมาคมในช่วงที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

สิ่งที่คาดหวังคือ อยากจะพัฒนาการวิจัย คาดหวังให้แพทย์รุ่นใหม่มีความสนใจและความสามารถในการทำวิจัยมากขึ้นกว่าคนรุ่นก่อน ๆ

สิ่งที่ท่านคาดหวังต่อการพัฒนาของสมาคมในอนาคต ?

ในปัจจุบัน สมาคมได้เน้นการเพิ่มพูนความรู้แก่ผู้รับการฝึกอบรมฯ ซึ่งดีอยู่แล้ว แต่อย่าให้มากเกินไปจนกลายเป็นการเรียนแบบ passive มากไป หรือเรียนเพื่อสอบ ซึ่งอาจปิดกั้นความคิด และความอยากรู้อยากเห็นของแพทย์ผู้รับการฝึกอบรมฯที่จะจบออกไป นอกจากนี้ ยังอาจทำให้เวลาในการดูแลผู้ป่วยของผู้รับการฝึกอบรมฯน้อยเกินไป ทั้งนี้ ในปัจจุบันนอกจากสมาคมประสาทฯแล้ว ชมรมและสมาคมลูก รวมทั้งสถาบันต่างๆยังมีการจัดการประชุมวิชาการประจำปีของตนเองอีกด้วย

อยากจะให้สมาคมเน้นการวิจัยให้มากขึ้น ขณะนี้มีการให้ทุนวิจัยและการประกวดผลงานวิจัยซึ่งดีอยู่แล้ว สิ่งที่จะทำได้อีกคือ การส่งเสริมให้แพทย์ผู้รับการฝึกอบรมฯหรือสมาชิกได้ไปเสนอผลงานวิจัย ในงานประชุมที่ต่างประเทศ ซึ่งเป็นเวทีที่เขาจะมีโอกาสนำเสนอผลงานของตัวเองและมีโอกาสแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับประสาทแพทย์ชาติอื่น ๆ ที่มีความสนใจเหมือนกัน เป็นการขยายองค์ความรู้ให้กว้างขึ้น สมาคมอาจให้รางวัลแพทย์ที่ชนะการประกวดผลงานวิจัยด้วยการสนับสนุนให้ไปเสนอผลงานที่ต่างประเทศ น่าจะทำให้เขามีกำลังใจและความภาคภูมิใจยิ่งขึ้นไปอีก

นอกจากนี้ สมาคมควรมีนโยบายในการส่งเสริมความสัมพันธ์กับแพทย์ต่างประเทศอย่างต่อเนื่อง เพื่อประโยชน์ในการเชิญให้มาเป็นวิทยากรในงานประชุมและการส่งแพทย์ที่เพิ่งสำเร็จการฝึกอบรม หรือแพทย์รุ่นเยาว์ไปศึกษาต่อหรือดูงาน ตลอดจนอาจมีโอกาสได้ทำวิจัยร่วมกัน

ท่านอยากจะฝากแนวคิดในการดำรงชีวิตและการทำงานกับประสาทแพทย์รุ่นใหม่อย่างไร ?

ควรสอนและปลูกฝังให้แพทย์รุ่นใหม่มีความรักความภูมิใจในวิชาชีพของเรา ให้มีสัมมาคารวะต่อผู้ที่อาวุโสกว่าและมีความรักผู้ที่อาวุโสน้อยกว่า ให้มีความรักและเมตตาต่อผู้ป่วย ให้ทุกคนมีจริยธรรมและจรรยาแพทย์ต่ออาจารย์รุ่นพี่ เพื่อนร่วมงาน รุ่นน้องและผู้ป่วย

แพทย์ผู้สำเร็จการฝึกอบรมเป็นผู้เชี่ยวชาญควรหาโอกาสไปศึกษาต่อหรือดูงานที่สถาบันต่างประเทศ อาจในด้านคลินิกหรือด้านวิจัยก็ได้ ถ้าได้ทั้งสองอย่างยิ่งดี ทั้งนี้ เป็นการต่อยอดความรู้ของเรา และเป็นการเปิดหูเปิดตา ทำให้มีความคิดอ่านและความมั่นใจมากขึ้น

• ภาพงาน AOMC 2001

• ภาพงาน AOSCN 2005

• ภาพงาน AOMC 2015

บทสัมภาษณ์อดีตนายกสมาคม

พลตรี ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง จิตถนอม สุวรรณเตมีย์

พ.ศ. 2544-2546
ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง 2 ปี

ผลงานที่โดดเด่นด้านการบริหารและจัดการของสมาคมในสมัยที่ท่าน ?

ในช่วงที่เป็นนายกสมาคมประสาทวิทยา ได้มีโอกาสเป็นกรรมการบริการสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทยอยู่หลายสมัย ได้อยู่ในอนุกรรมการจริยธรรม แพทยสภา ชุดที่ 11 ได้ร่วมก่อตั้งชมรมพาร์กินสันไทยซึ่งต่อมาได้เปิดเป็นคลีนิคโรคพาร์กินสันครั้งแรกในประเทศไทย ที่โรงพยาบาลรามาธิบดี อีกทั้งยังได้เป็นนายกสมาคมโรคหลอดเลือดสมองไทย และร่วมก่อตั้งสมาคมโรคหลอดเลือดสมองไทย สมาคมโรคลมชักแห่งประเทศไทย รวมถึงสมาคมโรคสมองเสื่อมแห่งประเทศไทยอีกด้วย

ผลงานที่โดดเด่นด้านการจัดงานประชุมในสมัยที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

ในส่วนของการจัดประชุมนั้นมีอย่างต่อเนื่อง ซึ่งได้มีโอกาสเป็นวิทยากรบรรยายเรื่อง โรคทางระบบประสาทต่าง ๆ ทั้งในต่างจังหวัดและในต่างประเทศ อีกทั้งยังไปร่วม Bid งาน World Congress Neurology ถึง 2 ครั้ง จนนับว่าเป็นความสำเร็จที่ได้มีโอกาสมาจัดในประเทศไทย ในปี ค.ศ. 2009

ผลงานที่โดดเด่นด้านการศึกษาอบรมของสมาคมในสมัยที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

จากการที่ได้เป็นประธานชมรมพาร์กินสันไทยในหลายยุคสมัยนั้น ทำให้ได้มีโอกาสถ่ายทอดความรู้แก่ประชาชนในประเทศเป็นชมรมแรก และเคยมีการกล่าวให้ปรับเปลี่ยนหลักสูตรการอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาประสาทวิทยาใหม่ ตั้งแต่ก่อนลงจากตำแหน่งนายกสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย

ผลงานที่โดดเด่นด้านการวิจัยของสมาคมในสมัยที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

ผลงานที่โดดเด่นทางการวิจัยจะเป็นในส่วนของบทความที่ให้ความรู้เกี่ยวกับระบบประสาทวิทยา ดังเช่น บทความ Eye as a window to the brain from eye to neurodegenerative diseases ซึ่งได้เล่าถึงความเชื่อมโยงระหว่างตา และโรคความเสื่อมทางระบบประสาท

มุมมองของท่านต่อการดำเนินงานของสมาคมในช่วงที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

ในด้านของการดำเนินงาน การรักษาผู้ป่วยโดยการวินิจฉัยที่ละเอียด และรอบคอบ และมีความท่วงทัน ก่อนที่โรคเหล่านั้นจะแสดงออกอย่างเต็มที่นั้น จะมีส่วนช่วยให้การรักษาเป็นไปอย่างทันการณ์ ก่อเกิดความคาดหวังในการจัดการและเป็นการเพิ่มคุณภาพชีวิตในการรักษาอีกด้วย

สิ่งที่ท่านประทับใจมากที่สุดในระหว่างการดำรงตำแหน่งนายกสมาคม ?

สิ่งที่ประทับใจในช่วงนั้นน่าจะเป็นการผลงานต่าง ๆ ดังที่กล่าวมา กับการเป็นส่วนหนึ่งในการก่อตั้ง สมาคมย่อย และการมีส่วนที่ทำให้เกิดรายได้ให้กับสมาคมมากขึ้น จากการที่ได้มีโอกาสเดินแฟชั่นโชว์ทางโทรทัศน์ซึ่งเป็นประสบการณ์ครั้งแรกในชีวิตที่นับว่าเป็นสิ่งที่รู้สึกประทับใจเป็นอย่างมาก

วิสัยทัศน์ของท่านต่อการดำเนินงานของสมาคมในปัจจุบันและอนาคต ?

อยากให้ทางสมาคมให้ความสำคัญกับโรคความเสื่อมทางระบบประสาทให้มาก เพราะเป็นโรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุที่นับวันจะยิ่งมีจำนวนผู้ป่วยมากขึ้น สอดคล้องไปกับสังคมผู้สูงอายุ

สิ่งที่ท่านคาดหวังต่อการพัฒนาของสมาคมในช่วงที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

การพัฒนาสมาคมในยุคนั้นนับว่ามีการเติบโตขึ้นอย่างเป็นลำดับ สิ่งที่มุ่งหวังที่จะให้เพิ่มมากขึ้นคือการฝึกอบรมแพทย์ให้มีความรู้และความสามารถในการดูแลผู้ป่วยโรคทางระบบประสาทได้ ซึ่งอาจจะเป็นการพัฒนาทั้งในระบบการเรียนการสอนโดยตรง และ การเพิ่มพูนความรู้ผ่านทางสื่อออนไลน์ เป็นต้น

สิ่งที่ท่านคาดหวังต่อการพัฒนาของสมาคมในอนาคต ?

อยากให้ทางสมาคมได้มีส่วนร่วมในการเปลี่ยนแปลงแนวคิดและเป็นผู้ชี้นำสังคมในทางที่ถูกต้องตามหลักฐานข้อมูลทางการแพทย์ที่ถูกต้องและมีความน่าเชื่อถือ ยกตัวอย่างเช่น ปัจจุบันมีการพูดถึงการใช้สารสกัดกัญชาทางการแพทย์มากขึ้น โดยโรคทางระบบประสาทก็เป็นกลุ่มโรคที่มีการศึกษาทั้งที่ได้ผลลัพธ์ที่เป็นการสนับสนุน และ การคัดค้าน ซึ่งขณะนี้ผู้ป่วยส่วนหนึ่งและสังคมก็ยังมีความคลาดเคลื่อนในความเข้าใจอยู่มาก ด้วยเหตุนี้จึงอยากให้สมาคมได้ร่วมให้ความรู้ที่ถูกต้องแก่ผู้ป่วยและประชาชน

ท่านอยากจะฝากแนวคิดในการดำรงชีวิตและการทำงานกับประสาทแพทย์รุ่นใหม่อย่างไร ?

สำหรับแนวคิดในการดำรงชีวิตและการทำงานของประสาทแพทย์รุ่นใหม่นั้น นอกจากการรักษาสมดุลในเรื่องของชีวิตส่วนตัวให้มีความสมดุลกับการทำงานแล้ว ในแง่ของการทำงานร่วมกันของแพทย์ปัจจุบันอยากให้มีความสามัคคี ความเป็นอันหนึ่งอันเดียว การยอมรับความเห็นซึ่งกันและกัน เพราะการดูแลรักษาผู้ป่วยในหนึ่งราย เราจะต้องมีการวิเคราะห์หาสาเหตุ ที่มาที่ไปอย่างถี่ถ้วน เพื่อการวินิจฉัยเป็นไปอย่างแม่นยำ การรักษาก็จะเป็นไปอย่างสมบูรณ์

บทสัมภาษณ์อดีตนายกสมาคม

ศาสตราจารย์ นายแพทย์ นิพนธ์ พวงวรินทร์

พ.ศ. 2546-2550

ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง 4 ปี

บทสัมภาษณ์อดีตนายกสมาคม

รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิง ศิวาพร จันทร์กระจ่าง

พ.ศ. 2550-2552
ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง 2 ปี

ผลงานที่โดดเด่นด้านการบริหารและจัดการของสมาคมในสมัยที่ท่าน ?

ตอนที่อาจารย์เป็นนายกสมาคมได้เป็นผู้ริเริ่มให้มีการจัดการประชุมวิชากลางปี พ.ศ. 2550 ของสมาคมประสาทวิทยาเป็นครั้งแรก โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อความสามัคคีและผ่อนคลายให้โอกาสสมาชิกและครอบครัวได้สังสรรค์กัน มีความรักสามัคคีมากขึ้น จึงเป็นการประชุมวิชาการซึ่งมีการประสมประสานไปกับกิจกรรมบันเทิง และอีกอย่างหนึ่งก็คือ มีนโยบายที่จะจัดประชุมวิชาการกลางปี ที่จังหวัดรอบนอกที่ไม่ใช่กรุงเทพฯและหรือปริมณฑล

อนึ่งในช่วงที่เป็นนายกสมาคมประสาทวิทยา ก็ได้ดำรงตำแหน่งเป็นประธาน และรองประธานของสมาคมต่าง ๆ อาทิเช่น เป็นรองประธานสมาคมสมองเสื่อม สมาคมโรคลมบ้าหมู ประธานชมรมศึกษาโรคปวดศีรษะ รวมถึงเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการบริหารการตรวจทางสรีรวิทยาไฟฟ้าหัวใจ คณะกรรมการบริหารโรคปลอกประสาทเสื่อมแข็งหรือโรคเอ็มเอส คณะกรรมการ Asian Headache foundation (AHF) และคณะกรรมการ Asian Regional committee of Headache (ARCH)

ผลงานที่โดดเด่นด้านการจัดงานประชุมในสมัยที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

ในด้านประชุมนั้นได้ดำรงตำแหน่งเป็นรองประธานการประชุม ASNA (ASEAN Neurological Association 2007) และเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการในการประชุมอื่น ๆ เช่น การประชุม ASEAN Ocenian Neurological Association (AOAN) โดยเฉพาะอย่างยิ่งได้ดำรงตำแหน่งสำคัญคือ Chair of Education Committee ในการประชุม WCN 2009 ด้วย

ผลงานที่โดดเด่นด้านการศึกษาอบรมของสมาคมในสมัยที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

ช่วงที่เป็นนายกสมาคมงานส่วนใหญ่จะไปเด่นชัดในเรื่องการเตรียมจัดงานประชุม WCN 2009 ผลงานการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขาประสาทวิทยา มีขึ้นตามปกติ แต่จะไปมุ่งเน้นให้สมาชิกเร่งทำงานวิจัยเพื่อนำเสนอใน WCN 2009

ผลงานที่โดดเด่นด้านการวิจัยของสมาคมในสมัยที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

เนื่องจากว่าช่วงที่ดำรงตำแหน่งนายกสมาคมเป็นช่วงการเตรียมการเพื่อที่จะจัดงานประชุม WCN 2009 ทางสมาคมจึงมีนโยบายที่ส่งเสริมให้สมาชิกของสมาคมทำงานวิจัยเพื่อที่จะมีผลงานในการนำเสนอในที่ประชุมวิชาการดังกล่าว สำหรับตัวข้าพเจ้ามีงานวิจัยที่ได้นำเสนอในที่ประชุมมีจำนวนอยู่ 6 เรื่อง ด้วยกัน ดังนี้

1. Chankrachang S : Autonomic dysfunction ” Teaching course Session : Workshop in ANS dysfunction, presented in the 19th World Congress of Neurology “Innovation in Neurology” 24-30 October 2009 Bangkok, Thailand 25 October 2009
2. Chankrachang S : Japanese B encephalitis :Teaching course Session : CNS infection presented in the 19th World Congress of Neurology “Innovation in Neurology” 24-30 October 2009 Bangkok, Thailand 25 October 2009
3. Chankrachang S : The evaluation of the first caregiver training program for patient with dementia in Thailand , presented in the 19th World Congress of Neurology “Innovation in Nerurology” 24-30 October 2009 Bangkok, Thailand 29 October 2009
4. Chankrachang S : Efficacy and safety of botulinum toxin type A (Dysport®) in the prophylaxis of migraine without aura , presented in the 19th World Congress of Neurology “Innovation in Neurology” 24-30 October 2009 Bangkok, Thailand 30 October 2009
5. Chankrachang S : Nervous system complications from suspected saxitoxin from the greatest outbreak of puffer fish poisoning in Thailand, presented in the 1th World Congress of Neurology “Innovation in

Neurology " 24-30 October 2009 Bangkok, Thailand 30 October 2009

6. Chankrachang S : Autonomic dysfunction in botulism" presented in the 19th World Congress of Neurology "Innovation in Neurology" 24-30 October 2009 Bangkok, Thailand 30 October 2009

มุมมองของท่านต่อการดำเนินงานของสมาคมในช่วงที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

ในช่วงที่ดำเนินงานในสมาคมก็เป็นช่วงเวลาของการทำงานที่ต้องทุ่มเทกำลังกายกำลังใจอย่างมากเพื่อที่จะได้ให้มีการดำเนินงานของสมาคมให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ทั้งการฝึกอบรม งานวิจัย และการจัดประชุมวิชาการ และการบริการชุมชน

สิ่งที่ท่านประทับใจมากที่สุดในระหว่างการดำรงตำแหน่งนายกสมาคม ?

สิ่งที่ประทับใจมากที่สุด คือการร่วมแรงร่วมใจของสมาชิกสมาคมทุกท่าน ในการจัดการประชุม WCN 2009 จนประสบความสำเร็จเป็นอย่างดี ทั้งในจำนวนผู้เข้าร่วมประชุม, ด้านวิชาการ และด้านงบประมาณ ถึงแม้ว่าจะมีอุปสรรคมากมายหลายอย่างในช่วงก่อนจัดงานประชุมก็สามารถผ่านพ้นไปได้ด้วยดี

วิสัยทัศน์ของท่านต่อการดำเนินงานของสมาคมในปัจจุบันและอนาคต ?

ในการดำเนินงานของสมาคมในปัจจุบันก็มุ่งเน้นการจัดการประชุมวิชาการเพื่อสมาชิกเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งอันที่จริงแล้วควรจะเพิ่มการดูแลประชาชนและสังคมด้วย

อีกประการหนึ่งทุกวันนี้ประเทศไทย ได้ก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุเต็มขั้นแล้ว ทางสมาคมประสาทน่าจะมีการวางแผนรับมือกับสังคมผู้สูงอายุ อาทิเช่น มีการวิจัย การฝึกอบรม และทบทวนคู่มือการดูและผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

สิ่งที่ท่านคาดหวังต่อการพัฒนาของสมาคมในช่วงที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

ในส่วนของการพัฒนาสมาคมที่มีการเติบโตและเจริญก้าวหน้าขึ้นทุกวัน ในด้านของการตั้งรับและการดูแลรักษาผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษา เราอาจจะไม่จำเป็นต้องรอให้ผู้สูงอายุมีอาการป่วยจนไม่สามารถช่วยตัวเองได้แล้วค่อยตัดสินใจไปหาหมอหรือไปอยู่ในสถานพยาบาล ทั้งนี้จึงมุ่งหวังว่าหากผู้สูงวัยมีสุขภาพดี แข็งแรง ดูแลตัวเองได้ดีโดยไม่ถึงขั้นป่วยเป็นโรคสมองหรือระบบประสาท และได้มีโอกาสมาอยู่และใช้ชีวิตดี ๆ ในที่ ๆเหมาะสม ก็เชื่อว่าคนเหล่านั้นจะมีความสุข อย่างน้อยก็เป็นการสร้างความสุขกับชีวิตในช่วงบั้นปลาย

สิ่งที่ท่านคาดหวังต่อการพัฒนาของสมาคมในอนาคต ?

1. อยากจะให้สมาคมมีการวางแผนในด้านการต่างประเทศให้เข็มแข็งขึ้น ยกตัวอย่างเช่น การจัดงานประชุมระดับนานาชาติขึ้นมาอีก (ASNA AOCCN) ตั้งแต่สมาคมได้เป็นเจ้าภาพจัด WCN 2009 แล้ว หลังจากนั้นทางสมาคมก็ไม่ได้เป็นเจ้าภาพในการจัดงานประชุมระดับนานาชาติอีกเลย

2. อยากจะให้สมาคมเป็นศูนย์กลางในการทำงานวิจัยหรืออาจจะเป็นเจ้าภาพในการทำวิจัยที่เป็นปัญหาใหญ่ของประเทศ ยกตัวอย่างเช่น Air pollution and neurological disorders อย่างนี้เป็นต้น นอกเหนือจากนี้อยากให้สมาคมเป็นเจ้าภาพการวิจัยหรือให้ทุน เช่นการทำ registration ของโรคลมชัก โรคสมองเสื่อม โรคปวดศีรษะ หรือโรคอื่น ๆ อย่างนี้เป็นต้น

ท่านอยากจะฝากแนวคิดในการดำรงชีวิตและการทำงานกับประสาทแพทย์รุ่นใหม่อย่างไร ?

สิ่งที่อยากฝากให้กับแพทย์รุ่นใหม่คือ อยากให้มีการใช้ชีวิตทั้งเรื่องส่วนตัวและการทำงานที่เป็นทางสายกลาง อนึ่งเราสามารถนำการฝึกสมาธิมาใช้ในการดำรงชีวิตให้เป็นสุขได้ เพราะประโยชน์จากการทำสมาธิทำให้สภาวะจิตใจนิ่งขึ้น มีสมองที่ปลอดโปร่ง เป็นการกระตุ้นสมอง ซึ่งสามารถทำให้ทำให้มีการเรียนรู้ใหม่และเกิดพุทธิปัญญา อีกทั้งยังอยากให้ทุกคนอย่าลืมดูแลสุขภาพร่างกาย สุขภาพใจ และสุขภาพจิต

บทสัมภาษณ์อดีตนายกสมาคม

ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์ กัมมันต์ พันธุมจินดา

พ.ศ. 2552-2554
ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง 2 ปี

ผลงานที่โดดเด่นด้านการบริหารและจัดการของสมาคมในสมัยที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

ในด้านการบริหารและจัดการของสมาคมประสาทวิทยาในช่วงที่เป็นผมเป็นนายกมีการจัดทำกฎระเบียบเกี่ยวกับชมรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวเนื่องกับสาขาประสาทวิทยา เนื่องจากในช่วงนั้นได้มีชมรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวเนื่องกับสาขาประสาทวิทยาเกิดขึ้นหลายชมรม แต่ชมรมเหล่านี้ ยังไม่มีกฎระเบียบในการบริหารจัดการที่แน่นอน กรรมการสมาคมประสาทวิทยาจึงได้ร่วมกันจัดทำกฎระเบียบเกี่ยวกับชมรมต่าง ๆ เหล่านี้ ทำให้การบริหารชมรมเป็นไปอย่างเป็นระเบียบและเป็นเอกภาพ สมาคมประสาทวิทยาสามารถให้การสนับสนุนชมรมต่าง ๆ เหล่านี้อย่างเป็นรูปธรรม ยังผลให้เกิดการพัฒนาขึ้นในชมรมต่าง ๆ เหล่านี้ จนในที่สุดชมรมเหล่านี้หลายชมรมได้พัฒนาเป็นสมาคม การพัฒนาของชมรมและสมาคมที่เกี่ยวเนื่องกับสาขาประสาทวิทยา ทำให้เกิดการพัฒนาอย่างมากในวงการประสาทวิทยา ทั้งทางด้านการศึกษาอบรม การบริการ และการวิจัย

ผลงานที่โดดเด่นด้านการจัดงานประชุมในสมัยที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

ในช่วงที่ผมได้ดำรงตำแหน่งนายกสมาคมนั้น ทางสมาคมประสาทวิทยาได้เป็นเจ้าภาพร่วมกับ World

Federation of Neurology ในการจัดงานประชุมวิชาการระดับนานาชาติ World Congress of Neurology 2009 แต่สถานการณ์ในขณะที่ดำเนินการเตรียมการจัดงานประชุมได้เกิดวิกฤติการณ์ทางการเมืองขึ้นในประเทศไทย คือเกิดการปฏิวัติรัฐประหารทำให้นานาชาติมีความวิตกกังวล และลังเลที่จะจัดการประชุมดังกล่าวขึ้นในประเทศไทย อย่างไรก็ตามผลสรุปในที่สุดก็ยังคงให้จัดการประชุมดังกล่าวในประเทศไทย โดยมี ศาสตราจารย์ นายแพทย์ นิพนธ์ พวงวรินทร์ เป็นประธานจัดงานประชุม และผมซึ่งดำรงตำแหน่งนายกสมาคมเป็นประธานฝ่ายประเทศไทย งานนี้หลาย ๆ ฝ่ายทั้งกรรมการบริหารสมาคมองค์กรภาครัฐและภาคเอกชนร่วมมือกันอย่างเป็นเอกภาพ ทำให้การประชุมสำเร็จไปด้วยดี มีผู้เข้าร่วมงานประชุมมากพอสมควร รายได้จากการจัดการประชุมดังกล่าวทำให้สมาคมมีฐานะทางการเงินดีขึ้นเป็นอย่างมาก ส่งผลให้สมาคมสามารถพัฒนากิจกรรมต่าง ๆ ของสมาคมอย่างก้าวกระโดดในระยะเวลาต่อมา

ผลงานที่โดดเด่นด้านการศึกษาอบรมของสมาคมในสมัยที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

ในช่วงที่ผมได้ดำรงตำแหน่งนายกสมาคมนั้นเป็นช่วงที่สมาคมประสาทวิทยาจัดฉลองครบรอบ 50 ปีสมาคมประสาทวิทยา กรรมการบริหารจึงได้มีมติที่จะจัดทำตำราประสาทวิทยาคลินิกขึ้น ซึ่งนับว่าเป็นตำราประสาทวิทยาคลินิกเล่มแรกของสมาคม โดยมี ศาสตราจารย์ นายแพทย์ รุ่งโรจน์ พิทยศิริเป็นบรรณาธิการหลัก และได้รับความร่วมมือในการนิพนธ์บทความต่าง ๆ ทางวิชาการ จากอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญทางประสาทวิทยาจากทุกภูมิภาคของประเทศไทย แต่อย่างไรก็ตามการจัดทำตำราประสาทวิทยาคลินิกก็ไม่ได้ทำเสร็จสิ้นภายในสมัยที่ผมเป็นนายกสมาคม แต่มาทำเสร็จในภายหลัง ตำราประสาทวิทยาคลินิกดังกล่าวเป็นแนวทางในการฝึกอบรมสาขาประสาทวิทยาในเวลาต่อมา ส่วนผลงานทางด้านการฝึกอบรมอีกผลงานหนึ่งของกรรมการบริหารในชุดที่ผมเป็นนายกสมาคม คือการปรับปรุงวิธีการสอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติสาขาประสาทวิทยาของแพทยสภาสำหรับแพทย์ที่ได้ American Board of Neurology and Psychiatry ซึ่งแต่เดิมนั้นแพทย์ที่จบบอร์ดดังกล่าวและต้องการมาสอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติสาขาประสาทวิทยาของแพทยสภาจะต้องทำการสอบทั้งภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติเช่นเดียวกับแพทย์ประจำบ้านสาขาประสาทวิทยาทุกอย่าง ทางสมาคมประสาทวิทยาจึงได้ยื่นเรื่องไปทางแพทยสภาเพื่อปรับให้แพทย์ที่จบ American Board of Neurology and Psychiatry สอบหนังสืออนุมัติสาขาประสาทวิทยาในลักษณะเดียวกันกับแพทย์ที่จบ American Board ในสาขาอื่น ๆ ทางอายุรศาสตร์ ซึ่งทางแพทย์สภาก็อนุมัติตามที่ได้ยื่นเรื่อง

ผลงานที่โดดเด่นด้านการวิจัยของสมาคมในสมัยที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

ในช่วงที่ผมได้ดำรงตำแหน่งนายกสมาคมนั้น มีการพัฒนาผลงานการวิจัยทางสาขาประสาทวิทยาเพิ่มขึ้น เนื่องจากทางสมาคมมีฐานะทางการเงินดีขึ้นจากการจัดการประชุม World Congress of Neurology 2009 ทำให้สามารถให้การสนับสนุนงานวิจัยทั้งระดับแพทย์ประจำบ้านแพทย์ประจำบ้านต่อยอดและประสาทแพทย์เพิ่มขึ้น ซึ่งผลงานทางด้านการสนับสนุนการวิจัยของสมาคมได้มีการพัฒนาเป็นอย่างยิ่งในระยะต่อมา

มุมมองของท่านต่อการดำเนินงานของสมาคมในช่วงที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

ในช่วงที่ผมได้ดำรงตำแหน่งนายกสมาคมนั้นทางสมาคมประสาทวิทยามีกิจกรรมหลายอย่างที่ต้องอาศัยความร่วมมือจากบุคลากรในระดับต่าง ๆ เช่น การจัดงานประชุมวิชาการระดับนานาชาติ การจัดทำตำราประสาทวิทยาคลินิก การจัดระเบียบของชมรมต่าง ๆ ภายใต้สมาคมประสาทวิทยา จึงเป็นช่วงที่ทำให้เห็นถึงความร่วมมือร่วมใจและความสามัคคีระหว่างกรรมการบริหารสมาคมรวมทั้งสมาชิกสมาคมและบุคคลากรที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ เป็นผลให้กิจกรรมต่าง ๆ สำเร็จไปได้ด้วยดี แม้ว่าจะมีอุปสรรคต่าง ๆ เกิดขึ้นก็ตาม จึงเห็นได้ว่าการที่ผู้ร่วมงานเห็นประโยชน์ส่วนรวมนั้นเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้กิจกรรมต่าง ๆ สำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์

สิ่งที่ท่านประทับใจมากที่สุดในระหว่างการดำรงตำแหน่งนายกสมาคม ?

ในช่วงที่ผมได้ดำรงตำแหน่งนายกสมาคม ผมมีความประทับใจมากที่สุดต่อผลของ การจัดงานประชุมวิชาการระดับนานาชาติ World Congress of Neurology 2009 และความสำเร็จในการพัฒนาชมรมต่าง ๆ ภายใต้สมาคมประสาทวิทยา

วิสัยทัศน์ของท่านต่อการดำเนินงานของสมาคมในปัจจุบันและอนาคต ?

ปัจจุบันสาขาประสาทวิทยามีสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย เป็นสมาคมหลัก และมีสมาคมที่พัฒนาแยกออกไปอาทิเช่น สมาคมโรคลมชักแห่งประเทศไทย สมาคมโรคหลอดเลือดสมองไทย ซึ่งการพัฒนาเหล่านี้ ทำให้วิทยาการทางด้านประสาทวิทยา และสาขาที่เกี่ยวข้องมีความเจริญก้าวหน้าในระดับนานาชาติ แต่อย่างไรก็ตามการพัฒนาศาสตร์ทางด้านประสาทวิทยาที่ดีจะต้องไม่ละเลยวิทยาการด้านประสาทวิทยาทั่วไป ซึ่งเป็นรากฐานหลักและควรได้รับการพัฒนาควบคู่ไปกับการพัฒนาของอนุสาขาทางประสาทวิทยา

สิ่งที่ท่านคาดหวังต่อการพัฒนาของสมาคมในช่วงที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

สิ่งที่ผมในฐานะนายกสมาคมและคณะกรรมการบริหารคาดหวังต่อการพัฒนาของสมาคม คือ การจัดงานประชุมวิชาการในระดับนานาชาติให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี การมีตำราทางประสาทวิทยาคลินิกเพื่อใช้เป็นแนวทางในการฝึกอบรม การพัฒนาอนุสาขาทางประสาทวิทยาอย่างเป็นรูปธรรม

สิ่งที่ท่านคาดหวังต่อการพัฒนาของสมาคมในอนาคต ?

อยากให้สมาคมประสาทวิทยามีการพัฒนาทางด้านวิชาการโดยเน้นทางด้านประสาทวิทยาทั่วไปซึ่งจะทำให้ประสาทแพทย์และประสาทแพทย์อนุสาขาทางประสาทวิทยา มีพื้นฐานความรู้ทางประสาทวิทยาที่มั่นคง มีทักษะทางด้านประสาทวิทยาที่ดี ซึ่งจะทำให้การศึกษา การบริการ และการวิจัย ทางด้านประสาทวิทยา และสาขาที่เกี่ยวข้อง เป็นไปอย่างเหมาะสมและถูกต้อง และเป็นประโยชน์ต่อสังคมโดยรวม

ท่านอยากจะฝากแนวคิดในการดำรงชีวิตและการทำงานกับประสาทแพทย์รุ่นใหม่อย่างไร ?

การเป็นแพทย์และประสาทแพทย์ที่ดีนั้นต้องมีการเรียนรู้ตลอดเวลา แพทย์ไม่สามารถอ้างตัวเป็นผู้รู้แจ้งได้ แต่ต้องแสวงหาความรู้จากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ ซึ่งในปัจจุบันมีอย่างมากมาย ทั้งยังควรเสวนาแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ต่าง ๆ กับบุคคลากรอื่น ๆ อย่างสม่ำเสมอ การปฏิบัติภาระกิจต่าง ๆ จะสำเร็จลุล่วงไปด้วยดีจะต้องอาศัยความร่วมมือร่วมใจกับบุคลากรผู้มีส่วนร่วม

บทสัมภาษณ์อดีตนายกสมาคม

นายแพทย์
สมศักดิ์ ลัพธิกุลธรรม

พ.ศ. 2554-2556
ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง 2 ปี

ผลงานที่โดดเด่นด้านการบริหารและจัดการของสมาคมในสมัยที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

เนื่องจากในระหว่างดำรงตำแหน่งเป็นนายกสมาคมฯ นั้นเป็นช่วงภายหลังจากที่ทางสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทยได้ร่วมเป็นเจ้าภาพร่วมกับ World Federation of Neurology ในการจัดงานประชุมวิชาการระดับนานาชาติ World Congress of Neurology 2009 ครั้งที่ 19 ซึ่งผลของการร่วมจัดงานดังกล่าวทำให้สมาคมฯ ได้มีผลกำไรแบ่งปันกลับมา ซึ่งมากพอที่จะนำมาใช้ให้เป็นประโยชน์ต่อสมาชิกทั้งด้านการศึกษาเพิ่มเติม การส่งเสริมการวิจัย และการเสนอผลงานของสมาชิกในการประชุมระดับประเทศ รวมทั้งริเริ่มให้มีการจัดประชุมสัญจรประสาทวิทยาแก่โรงพยาบาลในภูมิภาคโดยการหมุนเวียนไปตามภาคต่าง ๆ ดังนั้นในระยะเวลา 2 ปี จึงเป็นช่วงดูแลและบริหารกิจการต่าง ๆ ของสมาคมฯ ให้เป็นไปโดยสม่ำเสมอและมีประสิทธิภาพมากที่สุด

ผลงานที่โดดเด่นด้านการจัดงานประชุมในสมัยที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

เนื่องจากได้รับเลือกให้ดำรงตำแหน่งเป็นนายกสมาคมฯ ในช่วงที่เพิ่งเสร็จสิ้นจากการจัดงานประชุมวิชาการระดับนานาชาติ World Congress of Neurology 2009 ทำให้ยัง

ไม่มีโครงการจัดงานประชุมระดับนานาชาติในช่วงเวลานั้น อย่างไรก็ตามมีการจัดงานประชุมระหว่างประเทศดังเช่นการประชุมร่วมกันของสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทยและประเทศไต้หวัน ในปี ค.ศ. 2011 ซึ่งเป็นปีที่ประเทศไทยเป็นเจ้าภาพ และผมได้ไปร่วมงาน ซึ่งในขณะเดียวกันก็ได้เป็นวิทยากรในครั้งแรก ๆ ของการประชุมนั้น นอกจากนี้ได้เริ่มให้มีการจัดประชุมวิชาการประจำทุก 2 เดือน ที่ห้องประชุมของโรงแรม แทนการประชุมที่จัดหมุนเวียนไปตามโรงพยาบาลเจ้าภาพ มีผลให้สมาชิกเข้าร่วมประชุมมากขึ้นเนื่องจากการเดินทางสะดวก และไม่มีปัญหาการจอดรถ

ผลงานที่โดดเด่นด้านการศึกษาอบรมของสมาคมในสมัยที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

ดำเนินแนวทางการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอดตามแนวทางเดิมที่มีการจัดการฝึกอบรมและมีการจัดสอบเพื่อรับวุฒิบัตรเป็นปกติอย่างมีประสิทธิภาพเหมือนเช่นทุกปี

ผลงานที่โดดเด่นด้านการวิจัยของสมาคมในสมัยที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

ด้านการวิจัยของสมาคมฯในช่วงที่ดำรงตำแหน่งนายกสมาคมประสาทนั้น ส่วนใหญ่จะเป็นการสนับสนุนผลงานวิจัยของแพทย์สมาชิกและแพทย์ประจำบ้านที่นำเสนอในระหว่างการจัดประชุมวิชาการ ซึ่งผลงานวิจัยส่วนใหญ่ของแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาการอบรมเพื่อขอรับวุฒิบัตร

มุมมองของท่านต่อการดำเนินงานของสมาคมในช่วงที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

ระหว่างดำรงตำแหน่ง ได้พยายามผลักดันให้มีการจัดการประชุมประสาทวิทยาสัญจรขึ้นในจังหวัดต่าง ๆ ซึ่งการจัดครั้งแรกเกิดขึ้นในช่วงปลายสมัยก่อนที่หมดวาระตำแหน่งนายกสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย จุดประสงค์การจัดการประชุมประสาทวิทยาสัญจร คือ เนื่องจากขณะนั้นมีแพทย์ผู้เข้ารับการอบรมประสาทวิทยาน้อยไม่เพียงพอต่อความต้องการของประเทศ อัตราส่วนประสาทแพทย์ต่อประชากรยังไม่เป็นไปตามมาตรฐาน จึงจัดให้มีโครงการประสาทวิทยาสัญจร ให้ความรู้แก่แพทย์ใช้ทุนซึ่งทำงานอยู่ตามโรงพยาบาลต่าง ๆ รวมทั้งโรงพยาบาลหลายแห่งขาดประสาทแพทย์ ทำให้ไม่คล่องตัวในการปฏิบัติงานและให้บริการด้านประสาทวิทยา จึงมีแนวคิดในการจัดการประชุมสัญจรขึ้นเพื่อส่งอาจารย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาประสาทวิทยาโดยเฉพาะอย่างยิ่งอาจารย์ซึ่งเกษียณอายุแล้ว และเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญทางด้านระบบประสาทวิทยาพื้นฐานเป็นอย่างดี เพื่อให้ความรู้แก่แพทย์ทั่วไปและอายุรแพทย์ในจังหวัดต่าง ๆ ให้เกิดความรู้สึกว่าวิชาประสาทวิทยาไม่ได้ยาก อีกทั้งยังมีความน่าสนใจ และประเทศไทยก็มีจำนวนผู้ป่วยทางประสาทวิทยาอยู่มาก ได้มีการจัดการประชุม 1 ครั้งก่อนหมด

วาระซึ่งต่อมา นายกสมาคมฯท่านถัดมาได้เห็นประโยชน์และความสำคัญในการจัดประชุมประสาทสัญจร จึงได้ดำเนินการสานต่อ ทำให้การประชุมประสาทวิทยาสัญจรมีความเข้มแข็งมากยิ่งขึ้น และมีผู้มาร่วมอบรมเพิ่มมากขึ้นอย่างชัดเจนจนปัจจุบัน

สิ่งที่ท่านประทับใจมากที่สุดในระหว่างการดำรงตำแหน่งนายกสมาคม ?

สิ่งที่ประทับใจในระหว่างการดำรงตำแหน่งนายกสมาคมฯได้มีส่วนช่วยสนับสนุนในความสำเร็จของตำราทางประสาทวิทยาซึ่งเริ่มต้นตั้งแต่นายกสมาคมฯ ก่อนหน้า คือ ศาสตราจารย์ นายแพทย์กัมมันต์ พันธุมจินดา โดยช่วงนั้นมีศาสตราจารย์ นายแพทย์รุ่งโรจน์ พิทยศิริ และคณะเป็นบรรณาธิการ แต่ก็มีอุปสรรคล่าช้า ซึ่งหลังจากดำรงตำแหน่งได้มีโอกาสสานต่อจนสำเร็จได้ตำราประสาทวิทยาภาษาไทยที่สมบูรณ์ที่สุดเล่มหนึ่งเป็นประโยชน์ต่อวงการแพทย์

วิสัยทัศน์ของท่านต่อการดำเนินงานของสมาคมในปัจจุบันและอนาคต ?

ในช่วงปัจจุบันการทำงานของสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย อาจมีความเข้มแข็งลดลงเนื่องจาก มีสถาบันฝึกอบรมเพิ่มมากขึ้น และแต่ละสถาบันมีการจัดกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อเป็นผลงานของแต่ละหน่วยงาน ทำให้การทำงานของสมาคมและหน่วยงานต่าง ๆ ที่ฝึกอบรมมีความซ้ำซ้อนกันอยู่ค่อนข้างมาก อาจารย์แพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญตามสังกัดต่าง ๆ เข้ามาช่วยงานให้สมาคมได้ไม่เต็มกำลัง เนื่องจากมีงานที่ล้นมือจากหน่วยงานของตนเป็นหลัก สมาคมฯ น่าจะได้พิจารณาและปรับบทบาท

สิ่งที่ท่านคาดหวังต่อการพัฒนาของสมาคมในช่วงที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

ในขณะที่เป็นกรรมการบริหารและนายกสมาคม ผมเป็นผู้เชี่ยวชาญรวมทั้งเป็นประธานในกลุ่มอนุกรรมการผู้เชี่ยวชาญทางด้านประสาทวิทยา ในการให้ความเห็นในคดีทางการแพทย์ ซึ่งต้องยอมรับว่าระยะหลังมีจำนวนมากขึ้นตามลำดับ ทางสมาคมฯได้พยายามที่จะให้ทางราชวิทยาลัยติดต่อเพื่อขอให้ทางแพทยสภาเป็นผู้ดำเนินการ โดยขอให้ทางสมาคมประสาทฯ ไปเป็นผู้ให้ความเห็นมากกว่าที่จะมีการส่งเรื่องทั้งหมดกลับมาให้แต่ละสมาคมวิชาชีพและให้แต่ละสมาคมวิชาชีพออกความเห็นโดยตรง และส่งความเห็นขึ้นไปให้แพทยสภาทำให้มีความล่าช้า หรือแม้แต่การให้สมาคมวิชาชีพส่งผู้เชี่ยวชาญไปเป็นพยานในศาลตามที่ต่าง ๆ แม้ในต่างจังหวัดโดยไม่มีการปกป้องหรือดูแลจากหน่วยงานใด ปล่อยให้แพทย์เดินทางด้วยตนเอง และไม่ทราบว่าจะต้องเตรียมการอย่างไร ดังนั้นผมจึงพยายามให้ความเห็นกับราชวิทยาลัยฯและแพทยสภา และนักกฎหมายหรืออาจารย์ทางกฎหมาย เพื่อให้มีการพิจารณาปรับปรุงวิธีการทางศาล และเชิญผู้เชี่ยวชาญจากสมาคมวิชาชีพให้ความเห็นทางด้านการแพทย์ต่อคณะ

ผู้พิพากษามากกว่าการเป็นพยานขณะออกนั่งบัลลังก์ ซึ่งหวังว่าจะได้มีการผลักดันต่อไป

สิ่งที่ท่านคาดหวังต่อการพัฒนาของสมาคมในอนาคต ?

ในการพัฒนาสมาคมฯน่าจะต้องมีการแก้ไขในด้านการปรับทัศนคติเพื่อให้สมาคมฯเข้มแข็งขึ้น โดยการได้รับความร่วมมือจากผู้บริหารคณะต่าง ๆ ให้เห็นความสำคัญของสมาคมวิชาชีพและให้การสนับสนุน และในอนาคตสมาคมวิชาชีพอาจเป็นเพียงผู้ชี้นำหรือการฝึกอบรมในส่วนที่เป็นแกนหลักเท่านั้น

ส่วนที่เป็นรายละเอียดอื่น ๆ อาจต้องให้หน่วยงานต่าง ๆ เป็นผู้ฝึกอบรมตามนโยบายของตน หรืออาจเป็นไปได้ว่าหน่วยงานฝึกอบรมทุกแห่งได้มอบหมายให้ทางสมาคมฯเป็นผู้กำหนด และเป็นผู้ดำเนินการประสานงานเพื่อให้ประสาทแพทย์ได้พบผู้ป่วยและโรคต่าง ๆ ซึ่งอาจมีความแตกต่างกันค่อนข้างมากในแต่ละสถาบัน และเพื่อให้ประสาทแพทย์สามารถเรียนองค์ความรู้ได้อย่างทั่วถึง

ท่านอยากจะฝากแนวคิดในการดำรงชีวิตและการทำงานกับประสาทแพทย์รุ่นใหม่อย่างไร ?

สิ่งหนึ่งที่มีความสำคัญคือ เนื่องจากประเทศเราเป็นประเทศซึ่งกำลังพัฒนา ทรัพยากรต่าง ๆ ไม่ได้มีมากพอ ไม่ควรมีการใช้ทรัพยากรหรือค่าใช้จ่ายเพื่อการดูแลทางการแพทย์มากเกินสมควรไปกว่าที่เป็นอยู่ จึงมีข้อแนะนำ แม้เราจะมีความรู้ใหม่ ๆ เพื่อให้ประสาทแพทย์รุ่นใหม่ได้เล่าเรียน แต่น่าจะได้มีการเน้นความสามารถทางคลินิก ความสามารถให้การวินิจฉัยโดยที่พยายามใช้เครื่องมือต่าง ๆ ให้น้อยหรือจำเป็นที่สุด เพื่อเป็นการประหยัดค่าใช้จ่ายต่าง ๆ และเกิดประสิทธิภาพที่คุ้มค่า ผู้เชี่ยวชาญต้องมีความรู้และก้าวทันความรู้ใหม่ ๆ ตามอย่างตะวันตกแต่ต้องมีความเป็นมืออาชีพในการปรับประยุกต์ความรู้นั้นและเผยแพร่กับบุคคลากรในพื้นที่ให้เข้ากับบริบทและทรัพยากรของพื้นที่นั้น ๆ

บทสัมภาษณ์อดีตนายกสมาคม

นายแพทย์
สมชาย โตวณะบุตร

พ.ศ. 2556-2558
ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง 2 ปี

ผลงานที่โดดเด่นด้านการบริหารและจัดการของสมาคมในสมัยที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

ได้ริเริ่มโครงการสมาคมประสาทสัญจรให้กับแพทย์ทั่วไปและอายุรแพทย์ในโรงพยาบาลต่างจังหวัด ขึ้นโดยใช้แนวคิด save the brain use the brain project เพื่อเชิญอาจารย์สาขาประสาทวิทยาที่เกษียณอายุมาร่วมการจัดสัญจรตามโรงพยาบาลและถ่ายทอดความรู้ให้กับแพทย์ให้มีความรู้เกี่ยวกับโรคทางระบบประสาทที่พบบ่อย โดยการออกประชุมสัญจรนั้นจะทำประมาณ 4-6 ครั้งต่อปี และไม่ใช้เงินของสมาคมประสาทวิทยา แต่ทีมงานจะหาเงินโดยการประชุมร่วมกับบริษัทยาแล้วเอารายได้มาเป็นค่าใช้จ่าย ซึ่งโครงการก็ประสบความสำเร็จด้วยดี และยังมีการจัดงานอย่างต่อเนื่องมาจนปัจจุบัน ซึ่งประโยชน์ของการจัดประชุมสัญจรอีกข้อคือการได้เชิญอาจารย์ประสาทแพทย์ โดยเฉพาะอาจารย์ที่เกษียณมาช่วยสอนและเชิญมาเข้าร่วมกิจกรรมงานประชุมอื่น ๆ ของทางสมาคมประสาทวิทยารวมถึงการแสดงกิจกรรมกับทางสมาคมอีกด้วย เพื่อให้อาจารย์รู้สึกภูมิใจที่ลูกศิษย์ยังคิดถึงรวมถึงลูกศิษย์ใหม่ ๆ จะได้เรียนรู้ เปรียบเหมือนตึก 10 ชั้นจะเกิดขึ้นไม่ได้ถ้าไม่มีชั้นที่เป็นรากฐาน เช่น ชั้น 1-2 เป็นต้น นอกจากนี้ก็มีการแสดงการเห็นคุณค่าของคณะกรรมการบริหาร เช่น การระลึกถึงพวกเขา ตัดชุดสูทสำหรับกรรมการใหม่เพื่อให้ทุกท่านรู้สึกว่ามีการให้ความสำคัญ เป็นต้น

ผลงานที่โดดเด่นด้านการจัดงานประชุมในสมัยที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

สมัยที่ผมดำรงตำแหน่งนั้นเป็นช่วงของการจัดงานประชุม World Congress of Neurology 2009 ซึ่งเป็นช่วงที่มีการปรับเปลี่ยนการจัดงาน จากเดิมจัด 4 ปีครั้ง เป็น 2 ปีครั้ง ตั้งแต่ปี ค.ศ. 2009 และในขณะที่เราจัดงานนั้นทางเราก็ได้ประโยชน์จากรายได้ของการจัดงานมากพอสมควร เพราะในสมัยที่ประเทศไทยเป็นเจ้าภาพได้มีการแบ่งรายได้การจัดเป็น 50 (คณะ WCN) - 50 (ผู้จัด) ก่อนจะแบ่งรายได้เป็น 80 (คณะ WCN) - 20 (ผู้จัด) ในการจัดงานครั้งถัด ๆ มา

ผลงานที่โดดเด่นด้านการศึกษาอบรมของสมาคมในสมัยที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

ได้มีการจัดอบรมประสาทศาสตร์พื้นฐาน (basic science) ให้กับแพทย์ประจำบ้านสาขาประสาทวิทยา ซึ่งในอดีตจะเป็นการจัดการเรียนการสอนเองของแต่ละสถาบันฝึกอบรม ทำให้แพทย์ประจำบ้านสาขาประสาทวิทยาได้มีการเรียนที่เข้มข้นมากขึ้น และการส่งแพทย์ประจำบ้านสาขาประสาทออกไปฝึกงานในภาคต่าง ๆ เช่น ภาคเหนือ ภาคอีสาน อย่างน้อย 4 ครั้ง ต่อ 1ปี

นอกจากนี้ ปี พ.ศ. 2556 ได้มีการจัดตั้งมูลนิธิเพื่อระบบประสาทขึ้น เพื่อเอาเงินบริจากที่ได้รับมาจัดงานให้ความรู้สำหรับประชาชน รวมถึง แพทย์ประจำบ้าน แพทย์ต่างจังหวัด ก็ได้ประโยชน์จากการจัดงานตรงนี้

ผลงานที่โดดเด่นด้านการวิจัยของสมาคมในสมัยที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

ช่วงที่ผมบริหารนั้นงานวิจัยที่โดดเด่นยังไม่ได้มากนัก แต่เริ่มมีการสนับสนุนทุนวิจัยจากทางสมาคม และมีการจัดทุนให้ผู้บริหารสมาคมในการเข้าร่วมกิจกรรมกับทางสมาคมด้วย เช่น อดีตนายกสมาคม หรือกรรมการบริหารซึ่งทำงานกับสมาคมอย่างน้อย 4 สมัย หรือ 8 ปี ขึ้นไป โดยให้สวัสดิการเป็นลงทะเบียนฟรีในงานประชุมทั้งหมด

มุมมองของท่านต่อการดำเนินงานของสมาคมในช่วงที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

ในสมัยที่ผมรับตำแหน่งพบว่างานของสมาคมประสาทนั้นยังไม่ค่อยเน้นการส่งเสริมความรู้ทางด้านประสาทศาสตร์ให้กับแพทย์ประจำบ้าน ขาดการให้ความรู้กับแพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ และ ประชาชนทั่วไปในต่างจังหวัด ในจุดนี้จึงเป็นส่วนที่กรรมการบริหารในสมัยของผมให้ความสำคัญเป็นอย่างมาก

สิ่งที่ท่านประทับใจมากที่สุดในระหว่างการดำรงตำแหน่งนายกสมาคม ?

ทีมกรรมการบริหารสมาคมให้ความร่วมมือดีมาก ทุกสมาคมและสถาบันการฝึกอบรมทุกแห่งก็ให้ความร่วมมือกับงานและกิจกรรมของทางสมาคมประสาทดีมาก จึงเป็นสิ่งที่ผมรู้สึกภูมิใจจนถึงทุกวันนี้ และผมก็มีความยินดีเป็นอย่างยิ่ง

ที่ในปัจจุบัน ทีมกรรมการบริหารชุดหลังก็ยังดำเนินตามนโยบายที่ผมเคยทำไว้

วิสัยทัศน์ของท่านต่อการดำเนินงานของสมาคมในปัจจุบันและอนาคต ?

ผมมีความเห็นว่าสมาคมประสาทในยุคหลัง ๆ ยังมีความสนใจด้านการศึกษาของแพทย์ประจำบ้านเป็นหลักจึงยังขาดการออกไปสู่ชุมชนในการส่งเสริมความรู้ด้านประสาทวิทยาของประชาชน อย่างไรสมาคมประสาทวิทยาก็ควรเป็นหน่วยงานกลางในการรวมกิจกรรมรวมถึงการออกต่างจังหวัดอยู่เนื่องจากต่างจังหวัดมีอายุรแพทย์ระบบประสาทไม่มาก ทำให้โรงพยาบาลส่วนใหญ่ต้องมีอายุรแพทย์ทั่วไปในการดูงานประสาทวิทยาเป็นหลัก ทำให้การที่สมาคมออกไปจัดการประชุมสัญจรในต่างจังหวัดนั้นจะช่วยเพิ่มพูนความรู้ให้กับแพทย์ในต่างจังหวัดได้

สิ่งที่ท่านคาดหวังต่อการพัฒนาของสมาคมในช่วงที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

ผมอยากให้แพทย์ประจำบ้านมีความรู้พื้นฐานที่ดีมากขึ้นแพทย์ในต่างจังหวัดได้รู้จักโรคทางระบบประสาทวิทยาที่พบบ่อยมากขึ้นประชาชนได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับโรคทางระบบประสาทที่ป้องกันได้และอยากให้ทุกสถาบันการฝึกอบรมมีการประสานความร่วมมือกัน ซึ่งโดยรวมแล้วในสมัยที่ผมบริหารก็ถือว่าประสบความสำเร็จ

สิ่งที่ท่านคาดหวังต่อการพัฒนาของสมาคมในอนาคต ?

อยากให้ประเทศไทยก้าวเข้าสู่อาเซียนและเน้นการให้ความรู้แก่ประชาชนมากขึ้น และสมาคมควรมีการจัดประชุมให้ความรู้ในต่างจังหวัดมากขึ้นเนื่องจากการกระจายของประสาทแพทย์ไม่เพียงพอ ซึ่งตอนนี้แพทย์ที่ดูแลคนไข้โรคทางระบบประสาทส่วนใหญ่ ก็ยังเป็นอายุรแพทย์ทั่วไป และหากแพทย์กลุ่มนี้สามารถดูแลผู้ป่วยโรคทางระบบประสาทที่พบบ่อยได้ ก็ไม่จำเป็นต้องส่งผู้ป่วยมาที่โรงพยาบาลที่ใหญ่ขึ้น

ท่านอยากจะฝากแนวคิดในการดำรงชีวิตและการทำงานกับประสาทแพทย์รุ่นใหม่อย่างไร ?

ผมคิดว่าประสาทแพทย์รุ่นหลังอาจจะเน้นการทำงานแบบประสาทวิทยาเฉพาะทางมากเกินไป และอาจจะละเลยการดูแลด้านประสาทวิทยาทั่วไป ซึ่งในต่างจังหวัดพบว่างานด้านประสาทวิทยาทั่วไป เป็นสิ่งที่สำคัญมาก ๆ รวมถึงทำงานด้านประสาทวิทยา ให้ปลอดภัยประสาทแพทย์ต้องมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี เพื่อให้การทำงานกับแพทย์สาขาอื่นและการดูแลผู้ป่วยทำได้โดยง่ายขึ้น

การประชุมวิชาการสัญจร ปี 2562 ครั้งที่ 3
"Neurology for Non-neurologist"
วันที่ 4 ตุลาคม 2562
ณ ห้อง CC2-802 อาคารเฉลิมพระเกียรติ 7 รอบ พระชนมพรรษา 2
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

บทสัมภาษณ์อดีตนายกสมาคม

รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิง นาราพร ประยูรวิวัฒน์

พ.ศ. 2558-2560
ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง 2 ปี

ผลงานด้านการบริหารและจัดการของสมาคม

1. ผลงานด้านการจัดงานประชุม

Taiwan Thailand Neurology Forum ครั้งที่ 5 ประเทศไต้หวัน 7 พฤษภาคม พ.ศ. 2558 จัดงานแสดงมุทิตาจิตแด่อดีตนายกสมาคม ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์จรัส สุวรรณเวลา ศาสตราจารย์ เกียรติคุณ นายแพทย์อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ และนายแพทย์สมชาย โตวณบุตร

2. ผลงานที่ด้านการศึกษาอบรม

2.1 สนับสนุนทุนให้แพทย์จาก สปป. ลาว มาฝึกอบรมด้านประสาทวิทยา Neurological training for Laotian physician in Thailand (Dr. Dathsada Souvannalath) 1 กันยายน พ.ศ. 2559 ถึง 31 สิงหาคม พ.ศ. 2560

2.2 กำหนดวิธีการรับสมัครแพทย์ประจำบ้านประสาทวิทยา โดยให้สมาคมฯกำหนดวิธีการดำเนินงาน และกำหนดช่วงเวลา การสมัคร การสัมภาษณ์ ตามแนวทางของราชวิทยาลัย อายุรแพทย์ ฯ

3. ผลงานที่ด้านการวิจัย

สนับสนุนให้วารสารสมาคม โดยมี ศ.นพ.สมศักดิ์ เทียมเก่า เป็นบรรณาธิการ ได้รับการรับรองมาตรฐาน Thailand Citation Index (TCI)

3.4 เสนอให้จัดงานแสดงมุทิตาจิต

เสนอให้จัดงานแสดงมุทิตาจิต ให้ อดีตนายกฯ เมื่ออายุ 60, 72, 80 และ 84 ปี เพื่อให้สมาชิกรุ่นหลัง ได้ระลึกถึงอาจารย์อาวุโส ได้รับทราบถึงผลงานของอดีตนายกสมาคมฯ

มุมมองต่อการดำเนินงานของสมาคมในช่วงที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

กรรมการทุกท่าน ได้ตั้งใจเสียสละ มาทำงานเพื่อสมาคม แต่ด้วยภารกิจของทางสถาบันจึงอาจจะให้เวลามาประชุมได้ไม่สม่ำเสมอ

สิ่งที่ประทับใจมากที่สุดในระหว่างการดำรงตำแหน่งนายกสมาคม ?

ได้เห็นอาจารย์อาวุโส อดีตนายกฯ มีความสุข เมื่อมาร่วมงานของสมาคม (งานแสดงมุทิตาจิตและงานปีใหม่) เมื่อทราบว่าสมาคม ยังระลึกถึงท่าน

วิสัยทัศน์ต่อการดำเนินงานของสมาคมในปัจจุบันและอนาคต ?

ควรจัดกิจกรรม เผยแพร่ความก้าวหน้าทางวิชาการ ให้ครอบคลุมทุกระดับ ตั้งแต่ ประสาทแพทย์ แพทย์ทั่วไป พยาบาล จนถึงประชาชน งานประชุมวิชาการ มีแพทย์ที่กำลังฝึกอบรมเป็นส่วนใหญ่ ถ้ามีกิจกรรมดึงดูดให้ประสาทแพทย์ที่จบไปทำงานแล้ว กลับเข้ามา update หรือ เป็น practical point จะได้สนใจเข้าร่วมประชุมมากขึ้น

สิ่งที่ท่านคาดหวังต่อการพัฒนาของสมาคมในช่วงที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

พยายามให้ อาจารย์/แพทย์ประจำบ้าน ของสถาบันที่นำเสนอ ผู้ป่วยใน interhospital conference ปรับให้เป็น case report/interesting case ส่งตีพิมพ์ในวารสารสมาคมด้วย หลังเสร็จการประชุม เพราะได้มีการทบทวนวรรณกรรมกันมาอย่างดีแล้ว ถ้าทำเป็น literature review ได้จะดีมาก ๆ อาจจะใช้เป็นผลงานวิจัยของแพทย์ประจำบ้าน เพื่อการสอบและการตีพิมพ์ในวารสารสมาคม ซึ่งอยู่ระดับวารสารคุณภาพของไทย สามารถใช้ขอตำแหน่งวิชาการได้

สิ่งที่ท่านคาดหวังต่อการพัฒนาของสมาคมในอนาคต ?

รักษาความร่วมมือระหว่างสถาบันฝึกอบรมและในอนุสาขา ขณะนี้มีสถาบันฝึกอบรมและอนุสาขาต่าง ๆ เพิ่มขึ้น แยกกันจัดประชุมวิชาการให้กลุ่มเป้าหมายเดียวกัน ทำอย่างไรจึงได้ประโยชน์ ไม่ต้องลางานมาเข้าประชุมบ่อย ๆ

แนวคิดในการดำรงชีวิตและการทำงานกับประสาทแพทย์รุ่นใหม่ที่อยากฝาก ?

การเดินตามกระแสสังคม ที่เป็นแบบวัตถุนิยม แข่งกันมีแข่งกันสะสม เน้นเรื่อง "ของมันต้องมี" เป็นเรื่องปกติของคนที่ยังมีวิสัยทัศน์ไม่ไกลพอที่จะเห็นว่าศักยภาพในฐานะแพทย์ของตนเอง สามารถทำสิ่งที่ดีกว่าการทำตาม "แฟชั่น" แบบคนอื่น ๆ ในสังคม หรืออาจจะเห็น แต่ยังไม่เข้มแข็งพอจะต้านกระแสสังคมได้ และถ้าเผลอ ทำสิ่งที่ไม่เหมาะสม ไปทำตาม

คนในวงการวิชาชีพอื่นบางคน อาจจะส่งผลร้ายแรงต่อตัวเอง และถูกสังคมเหมารวมว่าแพทย์เห็นแก่ได้ ความเป็น "มืออาชีพ" หรือ professionalism ที่แท้จริง ไม่ใช่มีแต่ clinical competency ยังต้องมีจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพกำกับ มีความฉลาดทางคุณธรรม (moral quotient) สูง การสื่อสารที่ดีกับผู้ป่วย ตลอดจนผู้ร่วมงาน ช่วยป้องกันเรื่องร้ายแรง ที่เกิดจากความไม่พอใจ ไม่เข้าใจกัน

- ภาพ ศ.เกียรติคุณ นพ.อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ มอบโล่การบรรยายปาฐกถา The 13th Athasit Orantion ให้ รศ.นพ.นาราพร ประยูรวิวัฒน์ ในงานประชุมวิชาการประจำปี 2559

บทสัมภาษณ์อดีตนายกสมาคม

นายแพทย์ ไพโรจน์ บุญคงชื่น

พ.ศ. 2560-2562
ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง 2 ปี

ผลงานที่โดดเด่นด้านการบริหารและจัดการของสมาคมในสมัยที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

ผมเชื่อว่าขีดความสามารถในการรักษาพยาบาลสาขาประสาทวิทยาของประเทศไทยมีความก้าวหน้าไม่ด้อยกว่าชาติอื่น ๆ ในภูมิภาคอาเซียน เรามีประสาทแพทย์ที่ได้รับการฝึกอบรมมาอย่างดีทั้งจากภายในประเทศและจากต่างประเทศเป็นจำนวนมาก ดังนั้นสิ่งที่สมาคมควรจะมีการผลักดันคือการทำให้ประสาทแพทย์รุ่นใหม่ของสมาคมได้มีโอกาสเป็นผู้บรรยายในงานประชุมระดับชาติและระดับนานาชาติมากขึ้น ในอดีตสมาคมมีนโยบายสนับสนุนการจัดงานประชุมวิชาการทั้งในระดับประเทศและในระดับนานาชาติมาอย่างต่อเนื่อง แม้จะไม่มีการประชุมระดับนานาชาติจัดขึ้นในสมัยผมก็ตาม แต่ผมก็ยังจัดให้เป็นนโยบายสืบเนื่องมา

ผลงานที่โดดเด่นด้านการจัดงานประชุมในสมัยที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

ในสมัยที่ผมขึ้นบริหารสมาคม ทางประเทศไทยยังไม่มีการจัดงานประชุมระดับนานาชาติ แต่ทางสมาคมก็ได้เข้าร่วมงานประชุมระดับนานาชาติ 2 งานใหญ่ ๆ คืองาน ASEAN Neurological Association (ASNA) ที่ประเทศฟิลิปปินส์ในปี พ.ศ. 2560 และงาน World Congress of Neurology ที่

ประเทศญี่ปุ่นในปี พ.ศ. 2560 ซึ่งทางสมาคมก็ได้เข้าร่วมในฐานะสมาชิกของทั้งสององค์กร และมีประสาทแพทย์จากประเทศไทยได้เป็นผู้บรรยายในการประชุมนี้ด้วย นอกจากนี้ได้มีการขยายผลเพื่อให้มีการจัดงานประชุม ASNAที่ประเทศไทยหลังจากการจัดที่ประเทศเมียนม่า ส่วนผลงานด้านการจัดงานประชุมระดับประเทศ เช่น การประชุมราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย สมาคมก็เข้าร่วมงานเป็นประจำทุกปี การประชุมของสมาคมได้แก่ การประชุมประจำปี การประชุมกลางปี การประชุมประจำทุกสองเดือน การประชุมสมาคมสัญจร ทางสมาคมก็ได้จัดการประชุมต่อเนื่องเสมอมา และได้เพิ่มกิจกรรมที่จะสร้างเสริมความสัมพันธ์อันดีระหว่างสมาชิก ยกตัวอย่างเช่น งานประชุมกลางปีสมาคมได้มีการเสริมกิจกรรมให้สมาชิก ได้ทำร่วมกันระหว่างสถาบัน เช่น การจัดกิจกรรมถ่ายรูป และ การจัดการแสดงลีลาศ เป็นต้น ซึ่งก็ได้รับความสนใจและความร่วมมือจากสมาชิกในการเข้าร่วมกิจกรรมเป็นอย่างดี

ผลงานที่โดดเด่นด้านการศึกษาอบรมของสมาคมในสมัยที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

การอบรมให้ความรู้ทางสาขาประสาทวิทยานั้นมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง ผมจึงถือเป็นนโยบายที่สำคัญที่จะจัดให้มีการให้ความรู้อย่างต่อเนื่องในโครงการจัดอบรมให้ความรู้ทางประสาทวิทยาให้กับประสาทแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน บุคลากรทางการแพทย์ และประชาชนทั่วไป ซึ่งมีการจัดตั้งแต่สมัยก่อนหน้า อาทิ การจัดอบรมประสาทศาสตร์พื้นฐาน การจัดประชุมวิชาการรายเดือน กลางปี และ ประจำปี และการประชุมประสาทวิทยาสัญจร เป็นต้น

ผลงานที่โดดเด่นด้านการวิจัยของสมาคมในสมัยที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

ผมได้ให้ความสำคัญกับงานวิจัยของสมาชิกสมาคมและแพทย์ประจำบ้านเป็นอย่างยิ่ง และในช่วงนั้นทางสมาคมมีเงินสะสมมาตั้งแต่ช่วงที่จัดงาน World Congress of Neurology ด้วยเหตุนี้ทางกรรมการสมาคมจึงได้มีมติในการเพิ่มทุนสนับสนุนงานวิจัยจากเดิม 1 ล้านบาทต่อปี เป็น 2 ล้านบาทต่อปี ให้กับสมาชิกและแพทย์ประจำบ้าน โดยการจัดสรรทุนนั้นทำในหลายรูปแบบทั้งทุนวิจัยระยะสั้นและทุนวิจัยระยะยาว เพื่อเอื้อประโยชน์และสนับสนุนให้สมาชิกสามารถทำงานวิจัยทางด้านประสาทวิทยามากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งงานวิจัยในลักษณะร่วมสถาบันทางกรรมการบริหารทุนจะให้การสนับสนุนเป็นพิเศษ ซึ่งการบริหารทุนจะอยู่ในความดูแลของศาสตราจารย์ นายแพทย์รุ่งโรจน์ พิทยศิริ และทีมงานพิจารณาและนำเสนอกรรมการสมาคมเพื่อให้ความเห็นชอบ

มุมมองของท่านต่อการดำเนินงานของสมาคมในช่วงที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

ผมมีความพึงพอใจกับการดำเนินงานของสมาคมเป็นอย่างยิ่งในทุก ๆ ด้าน และมองเห็นว่าแนวทางที่ทีมกรรมการ

บริหารในช่วงนั้นเห็นชอบก็เหมาะสมและดำเนินงานได้อย่างดี จะติดขัดเล็กน้อยตรงที่ช่วงที่ผมเข้ารับตำแหน่งนายกสมาคมประสาทนั้นเป็นช่วงที่ทางรามาธิบดีกำลังจะเปิดสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ ซึ่งผมจะต้องดำรงตำแหน่งเป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลรามาธิบดีจักรีนฤบดินทร์ด้วย ทำให้ผมมีภาระหน้าที่หลายด้านพร้อม ๆ กัน แต่ทีมบริหารทั้งของสมาคมประสาทและโรงพยาบาลนั้นมีความเข้มแข็งและทำงานได้ดีมาก จึงทำให้ผมสามารถบริหารงานทั้งสองส่วนได้เป็นอย่างดี

สิ่งที่ท่านประทับใจมากที่สุดในระหว่างการดำรงตำแหน่งนายกสมาคม ?

สิ่งที่ผมประทับใจที่สุดคือ การเพิ่มเงินสนับสนุนการวิจัยให้กับสมาชิกของสมาคมและความสำเร็จของการจัดกิจกรรมระหว่างงานประชุมกลางปี ซึ่งได้มีการเสริมกิจกรรมที่สามารถได้รับความสนใจจากเพื่อนสมาชิกและแพทย์ประจำบ้านมาร่วมกิจกรรมเป็นอย่างมาก ทั้งกิจกรรมถ่ายภาพ และ กิจกรรมเต้นลีลาศ ที่แสดงให้เห็นถึงความร่วมมือและความสัมพันธ์อันดีของเพื่อนสมาชิกจากต่างสถาบัน

วิสัยทัศน์ของท่านต่อการดำเนินงานของสมาคมในปัจจุบันและอนาคต ?

ผมเห็นว่างานบริการและงานวิชาควรจะมีการพัฒนาไปพร้อม ๆ กัน เพื่อให้การดำเนินงานของสมาคมดำเนินไปได้อย่างเข้มแข็งมากขึ้น ควรจะต้องมีการพัฒนาคุณภาพของการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอย่างต่อเนื่องและมีตัวชี้วัดคุณภาพของการฝึกอบรมที่ชัดเจนและเป็นรูปธรรม นอกจากนี้การติดต่อประสานงานร่วมกับต่างประเทศ ควรจะมีการคัดเลือกสมาชิกที่มีความพร้อมและความสามารถส่งไปดูงานหรือฝึกอบรมเพื่อให้เกิดความร่วมมืออันดีและเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนางานด้านประสาทวิทยาของประเทศมากขึ้น

สิ่งที่ท่านคาดหวังต่อการพัฒนาของสมาคมในช่วงที่ท่านดำรงตำแหน่ง ?

ผมเน้นในเรื่องของการทำงานเป็นทีม และเป็นความโชคดีของผมด้วยที่มีทีมกรรมการบริหารที่มีแนวคิดคล้าย ๆ กัน แต่มีความหลากหลายในด้านความรู้ความสามารถ ทำให้การดำเนินงานด้วยกันนั้นง่ายขึ้นและนำไปสู่การพัฒนาของสมาคมได้อย่างดี ผมมุ่งหวังที่จะเห็นสมาคมมีความก้าวหน้าต่อไปให้ทันกับความเจริญของโลก พยายามสร้างผลงานให้ได้ผลลัพธ์ตามที่วางแผนให้คุ้มค่ากับทรัพยากรและเวลาที่ใช้ไป

สิ่งที่ท่านคาดหวังต่อการพัฒนาของสมาคมในอนาคต ?

ผมอยากให้สมาคมให้ความสำคัญกับการชี้นำสังคมในทางที่เหมาะสม อาทิเรื่องกัญชาทางการแพทย์ที่ควรต้องมีการให้ข้อมูลทางการแพทย์ที่ถูกต้องและชัดเจนเพื่อให้เป็นประโยชน์แก่ประชาชน ปัจจุบันการประชาสัมพันธ์มีช่องทางที่หลากหลายขึ้น การใช้ social media เป็นอีกช่องทางที่มี

ประโยชน์มากในปัจจุบันและอนาคตนอกจากนี้ผมยังอยากให้สมาคมประสาทได้มีการพัฒนาให้มีบทบาทเป็นผู้นำของภูมิภาคอาเซียน รวมถึงการได้เป็นผู้นำด้านการจัดงานประชุมระดับภูมิภาค เช่น ASEAN Neurological Association (ASNA) ครั้งต่อ ๆ ไป

ท่านอยากจะฝากแนวคิดในการดำรงชีวิตและการทำงานกับประสาทแพทย์รุ่นใหม่อย่างไร ?

1. การใช้ชีวิตให้อย่างมีความสุขควรจะต้องรักษาสมดุลของชีวิตครอบครัวและชีวิตการทำงานให้ดี

2. คนรุ่นใหม่มุ่งเน้นที่ความสำเร็จที่รวดเร็ว ไม่ชอบการรอคอยจึงอยากจะขอให้มีความอดทนในการทำงาน ความสำเร็จบางครั้งก็ต้องใช้เวลา

3. มุ่งสร้างการทำงานเป็นทีม ลำพังตัวเราคนเดียวไม่สามารถจะทำได้ทุกเรื่อง

บทสัมภาษณ์นายกสมาคมท่านปัจจุบัน

ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง
นิจศรี ชาญณรงค์ (สุวรรณเวลา)

พ.ศ. 2562-2564
ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง 2 ปี

แผนงานด้านการบริหารและจัดการของสมาคมในปัจจุบัน ?

สมาคมประสาทวิทยามีภารกิจอยู่หลายอย่าง ในส่วนของการบริหาร สมาคมมีกรรมการที่ได้รับการคัดเลือกมาจากสมาชิก กรรมการแต่ละท่านก็มีหน้าที่ในการดูแลกิจการของสมาคมในด้านต่างๆตามความถนัด ความรู้ความสามารถและความเหมาะสม ส่วนการบริหารชมรมภายใต้สมาคม สมาคมที่เกี่ยวข้อง หรือการบริหารเงินทุนต่าง ๆ นั้น สมาคมประสาทมีนโยบายที่จะสนับสนุนกิจกรรมของชมรมหรือสมาคมเหล่านั้นอย่างต่อเนื่อง ไม่ว่าจะเป็นกิจกรรมทางวิชาการหรือกิจกรรมอื่น ๆ

แผนงานด้านการจัดงานประชุมในปัจจุบัน ?

สมาคมประสาทวิทยามีพันธกิจที่จะให้ความรู้แก่สมาชิกแพทย์และบุคลากรทางแพทย์ โดยเฉพาะการจัดประชุมวิชาการซึ่งมีการจัดต่อเนื่องมาตลอด เช่น การจัดประชุมวิชาการประจำปี การจัดประชุมวิชาการกลางปี การจัดประชุมสัญจร และประชุมวิชาการประจำทุก 2 เดือน ในปีที่ผ่านมาได้มีการจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการใช้กัญชาทางการแพทย์ รวมทั้งจัดทำแนวทางเกี่ยวกับกัญชาที่เกี่ยวข้องกับโรคทางประสาทวิทยาร่วมกับสมาคมที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ ในวาระของกรรมการบริหารชุดนี้ถือว่าเป็นโอกาสอันดีที่จะได้จัดการประชุมที่สำคัญ

ถึงสองครั้ง ครั้งแรกในปีนี้ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่สมาคมประสาทวิทยามีอายุครบ 60 ปี การประชุมวิชาการในเดือนมีนาคมนี้จึงเน้นถึงความสำคัญของอดีต และปัจจุบันรวมไปถึงอนาคต ทั้งนี้สมาคมมีความเจริญก้าวหน้ามาจนถึงปัจจุบันด้วยความตั้งใจและความสามารถของปรมาจารย์ทางด้านประสาทวิทยาตั้งแต่อดีต จนถึงในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นหลายอย่าง และในอนาคตซึ่งสมาคมจะต้องมีการปรับตัวเพื่อให้เท่าทันกับโลกยุคใหม่ซึ่งมีความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีอย่างมาก การประชุมที่สำคัญอีกการประชุมหนึ่งที่จะเกิดขึ้นในปีหน้าก็คือ การจัดประชุมวิชาการระดับภูมิภาคอาเซียน หรือ ASNA (Asean Neurological Association) ซึ่งทางสมาคม จะได้เป็นเจ้าภาพในการจัดประชุมในปี พ.ศ. 2564 ประเทศไทยในฐานะที่เป็นผู้นำทางด้านวิชาการในอาเซียน จึงน่าจะสามารถใช้เวทีนี้เป็นเวทีที่สมาชิกของสมาคมได้มีโอกาสเผยแพร่ความรู้ทางด้านประสาทวิทยาในประเทศไทยให้กับนานาชาติได้รับทราบ และเป็นเวทีแลกเปลี่ยนความรู้กับประเทศเพื่อนบ้านใกล้เคียง รวมทั้งนานาชาติ

แผนงานด้านการศึกษาอบรมของสมาคมในปัจจุบัน ?

ปัจจุบันเราสามารถฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านแต่ละปีได้มากขึ้น ถึงเกือบ 50 ราย เป็นโอกาสที่จะเพิ่มจำนวนประสาทแพทย์ที่จะออกไปช่วยดูแลผู้ป่วย ทางสมาคมมีนโยบายที่จะสนับสนุนให้มีการฝึกอบรมมากขึ้น ให้เหมาะสมกับความต้องการของประเทศไทย มีการเปิดสถาบันฝึกอบรมมากขึ้น รวมทั้งสนับสนุนสถาบันที่มีขนาดเล็กให้มีศักยภาพเพิ่มขึ้นในการฝึกอบรม อย่างไรก็ตามก็ไม่ได้ละทิ้งเรื่องมาตรฐานการฝึกอบรม เพราะสมาคมต้องร่วมกับทางราชวิทยาลัยและแพทยสภาที่จะควบคุมให้มาตรฐานการฝึกอบรมเป็นไปอย่างดีที่สุด

แผนงานด้านการวิจัยของสมาคมในปัจจุบัน ?

ทางสมาคมพยายามจัดสรรทุนวิจัยให้เพิ่มขึ้น เช่น ทุนวิจัยก็ให้แก่แพทย์สมาชิก รวมถึง การจัดสรรเงินทุนวิจัยให้กับแพทย์ประจำบ้านสำหรับการทำงานวิจัยเพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการสอบรับวุฒิบัตร เป็นต้น

มุมมองของท่านต่อการดำเนินงานของสมาคมในปัจจุบัน ?

ในยุคปัจจุบัน โลกมีการเปลี่ยนแปลง มีความก้าวหน้าในหลาย ๆ ด้าน มากขึ้นกว่าสมัยก่อน ความรู้ทางวิชาการมีเพิ่มพูนมากขึ้นอย่างรวดเร็ว ฉะนั้นทางสมาคมจึงมีนโยบายที่จะจัดให้ความรู้ทางวิชาการอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สมาชิกสามารถเข้าถึงความรู้ที่ทันสมัย ที่สำคัญคือการรู้จักสืบค้นข้อมูลทางการแพทย์จากแหล่งข้อมูลที่มีการอ้างอิงอย่างชัดเจน ในปีนี้สมาคมได้มีการจัดทำ application ชื่อ NeuroScore ซึ่งรวบรวมแบบประเมินต่างๆทางประสาทวิทยาที่เป็นมาตรฐาน เพื่อให้สมาชิกและบุคลากรทางการแพทย์สามารถใช้เป็นแหล่งอ้างอิง ในการประเมิน ดูแลผู้ป่วยและสามารถใช้ในงานวิจัยต่างๆได้อีกด้วย

สิ่งที่ท่านประทับใจมากที่สุดในระหว่างการดำรงตำแหน่งนายกสมาคม ?

สำหรับสิ่งที่ประทับใจคือ การเติบโตของสมาคมประสาทวิทยา ที่เป็นผลสืบเนื่องจากความมุ่งมั่นของท่านอดีตนายกสมาคม และกรรมการ รวมถึงสมาชิก และที่สำคัญคือ สมาคมของเราได้เจริญก้าวหน้ามาครบ 60 ปีและจะได้มีโอกาสเป็นเจ้าภาพในการจัดประชุม ASNA ที่จะเกิดขึ้น ใน ปี พ.ศ. 2564 นี้

วิสัยทัศน์ของท่านต่อการดำเนินงานของสมาคมในปัจจุบันและอนาคต ?

สมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทยมีวิสัยทัศน์ที่จะเป็นผู้นำทางด้านประสาทวิทยาในภูมิภาค และระดับนานาชาติ โดยมีพันธกิจในการผลิตประสาทแพทย์ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญ สามารถรับใช้สังคม และดำเนินกิจกรรมทางวิชาการเพื่อเพิ่มพูนความรู้ทางด้านประสาทวิทยา รวมทั้งสนับสนุนงานวิจัยทางประสาทวิทยาในระดับชาติและนานาชาติ นอกจากนี้สมาคมยังมีภารกิจในการให้ข้อมูลทางวิชาการด้านประสาทวิทยาที่ถูกต้องและเป็นประโยชน์ต่อประชาชนทั่วไป

สิ่งที่ท่านคาดหวังต่อการพัฒนาของสมาคม

ในอนาคตภารกิจหลักสมาคมก็ยังคงอยู่ แต่ปัจจุบันโลกกว้างไกล สมาคมก็คงไม่ได้ดูแลให้ความรู้หรือมีกิจกรรมต่าง ๆ เฉพาะในประเทศไทย แต่ควรจะต้องมีการเผยแพร่ความรู้ไปยังภูมิภาค เพื่อให้สมาคมได้เป็นผู้นำทางด้านประสาทวิทยาในภูมิภาค และก้าวไประดับนานาชาติ ฉะนั้นการประชุม ASNA จึงเป็นเวทีหนึ่งที่ทำให้ทางสมาคมประสาทสามารถเชื่อมโยงความรู้กับประเทศเพื่อนบ้านและแสดงถึงเป็นผู้นำทางการแพทย์ในภูมิภาคได้ นอกจากนั้นในระดับนานาชาติก็คงต้องก้าวไปให้ประสาทวิทยาของประเทศไทยเป็นที่รู้จักและก็มีโอกาสช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ไม่ใช่เพียงแต่ภายในประเทศไทยเท่านั้น

นอกจากนี้การมีเทคโนโลยี ที่ก้าวหน้าในปัจจุบันก็สามารถนำมาปรับใช้ในกิจการของสมาคมได้หลายส่วน ไม่ว่าจะเป็นการทำสื่อการสอนออนไลน์ การรวบรวมวิดีโอการบรรยายในการประชุมต่าง ๆ นำมาเผยแพร่ในภายหลัง เพื่อให้แพทย์สมาชิกสามารถติดตามความรู้ได้อย่างต่อเนื่อง รวมทั้ง NeuroScore ซึ่งป็น application ที่มีการพัฒนาขึ้นในปีนี้

ท่านอยากจะฝากแนวคิดในการดำรงชีวิตและการทำงานกับประสาทแพทย์รุ่นใหม่อย่างไร ?

ในเรื่องของการทำงานคงมี 2 ส่วน คือ การเป็นประสาทแพทย์ที่ดี ต้องอาศัยความรู้ที่ถูกต้องและทันสมัย ควรมีการทบทวนความรู้ทางวิชาการอย่างต่อเนื่อง ถ้าไม่มีความรู้แพทย์ก็คงรักษาคนไข้ให้ได้ประโยชน์สูงสุดไม่ได้ แต่ความรู้อย่างเดียวก็คงไม่เพียงพอ การเป็นแพทย์ต้องมีความเห็นอกเห็นใจ มีความตั้งใจรักษาคนไข้ โดยถ้าเรามีความตั้งใจที่จะดูแลคนไข้ก็จะทำให้เกิดความเข้าใจอันดีระหว่าง แพทย์ คนไข้และญาติ

สิ่งเหล่านี้จะเป็นเกราะให้กับแพทย์ในการประกอบวิชาชีพ โอกาสที่แพทย์จะมีปัญหาหรือถูกฟ้องร้องก็จะลดน้อยลงไป นอกจากนี้เชื่อว่าทุกคนคงต้องมีชีวิตส่วนตัว และคงต้องรักษาสมดุลของชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัวรวมถึงครอบครัวให้ดี ฉะนั้นจึงอยากให้ทุกคนมีสติ และรักษาสมดุลการทำงานกับชีวิตให้ดำเนินไปได้อย่างมีความสุข

ผลงานที่โดดเด่นของสมาคมในรอบ 60 ปี

01 — 2528-2530
ศ.เกียรติคุณ นพ. อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ
สาขาประสาทวิทยาเริ่มเป็นที่รู้จัก อย่างกว้างขวางมากขึ้นทั้งในประเทศและต่างประเทศ

02 — 2530-2532
ศ.กิตติคุณ นพ.จรัส สุวรรณเวลา
มีการประชุมวิชาการระดับภูมิภาคเอเชียร่วมกันระหว่างประสาทวิทยาและประสาทศัลยศาสตร์

03 — 2532-2536
นพ.อนันต์ ประสานสุข
การเปลี่ยนแนวทาง การจัดการประชุมของสมาคมจากเดิมที่จัดที่โรงพยาบาล มาจัดประชุมที่โรงแรม และมีการจัดงานครบรอบ 30 ปี ของสมาคมประสาทวิทยา

04 — 2536-2538
ศ.เกียรติคุณ นพ.พงษ์ศักดิ์ วิสุทธิพันธ์
สมาคมประสาทได้ร่วมกับมูลนิธิในการจัดอบรมวิชาการระดับชาติและนานาชาติ เรียกว่า International Intensive Training Program

13 — 2558-2560
รศ.พญ.นาราพร ประยูรวิวัฒน์
การสนับสนุนการทำงานวิจัยและทำให้วารสารสมาคมประสาทได้รับการรับรองมาตรฐาน Thailand Citation Index (TCI)

14 — 2560-2562
นพ.ไพโรจน์ บุญคงชื่น
การสนับสนุนเงินทุนวิจัยเพื่อให้แพทย์สมาชิกและแพทย์ประจำบ้านสามารถทำงานวิจัยทางด้านประสาทวิทยาได้มากขึ้น

15 — 2562-2564
ศ.พญ.นิจศรี ชาญณรงค์ (สุวรรณเวลา)
การเป็นเจ้าภาพจัดประชุมวิชาการระดับภูมิภาคอาเซียน ASNA ในปี ค.ศ.2021

2538-2542 2542-2544 2544-2546 2546-2550

2550-2552 2554-2552 2554-2556 2556-2558

05

ศ.เกียรติคุณ นพ.ประเสริฐ บุญเกิด
สมาคมประสาทวิทยามีการย้ายที่ทำการสมาคมจากเดิมอยู่ที่สถาบันประสาทวิทยามาเป็นที่อาคารเฉลิมพระบารมี 50 ปี

06

ศ.พญ.รวิพรรณ วิทูรพณิชย์
จัดประชุมวิชาการระดับนานาชาติ เช่น การประชุม AOCN และASNA และ การปรับโลโก้ของสมาคมให้ดูสง่างามมากยิ่งขึ้น

07

พล.ต.ศ.พญ.จิตถนอม สุวรรณเตมีย์
การก่อตั้งชมรมพาร์กินสันไทยและการเปิดคลีนิคพาร์กินสันครั้งแรกในประเทศไทยที่ รพ.รามาธิบดี

08

ศ.นพ.นิพนธ์ พวงวรินทร์
การพัฒนาตำราโรคหลอดเลือดสมอง โรคพาร์กินสัน และโรคทางระบบประสาทอื่นๆ

09

รศ.พญ.ศิวาพร จันทร์กระจ่าง
การสนับสนุนงานวิจัยที่ให้ความรู้มากมายดังเช่น ผลงานวิจัยทางด้านโรคสมองเสื่อม โรคเส้นประสาท เป็นต้น

10

ศ.กิตติคุณ นพ.กัมมันต์ พันธุมจินดา
การร่วมเป็นเจ้าภาพในการจัดประชุมวิชาการระดับนานาชาติ "WCN 2009 ร่วมกับ World Federation of Neurology

11

นพ.สมศักดิ์ ลัพธิกุลธรรม
การริเริ่มให้มีการจัดประชุมสัญจรประสาทวิทยาเพื่อเป็นการเรียนการสอนโรคทางระบบประสาทที่พบได้บ่อยแก่แพทย์เวชปฏิบัติ ในโรงพยาบาลต่างจังหวัด

12

นพ.สมชาย โตวณะบุตร
การสานต่อโครงการสมาคมประสาทสัญจรให้กับแพทย์ทั่วไปและอายุรแพทย์ในโรงพยาบาลต่างจังหวัด โดยใช้แนวคิด Save the brain use the brian project รวมถึงจัดอบรมประสาทศาสตร์แพทย์พื้นฐาน (Basic Science) ให้กับแพทย์ประจำบ้านสาขาประสาทวิทยา

รายนามคณะกรรมการบริหารสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทยสมัยวาระ พ.ศ. 2562-2564

ศ.พญ.นิจศรี ชาญณรงค์
นายกสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย

ศ.นพ.สมศักดิ์ เทียมเก่า
อุปนายก คนที่ 1 และบรรณาธิการวารสาร

พญ.ทัศนีย์ ตันติฤทธิศักดิ์
อุปนายก คนที่ 2

รศ.พญ.กนกวรรณ บุญญพิสิฏฐ์
ประธานฝ่ายวิชาการ

ศ.นพ.ก้องเกียรติ กูณฑ์กันทรากร
เลขาธิการวารสาร

นพ.เมธา อภิวัฒนากุล
เหรัญญิก และรองเลขาธิการ

ดร.นพ.จรุงไทย เดชเทวพร
ปฏิคม

ศ.นพ.รุ่งโรจน์ พิทยศิริ
ประธานฝ่ายวิจัย และ
วิเทศสัมพันธ์

รศ.นพ.สุรัตน์ ตันประเวช
นายทะเบียน และประชาสัมพันธ์

พันโท พญ.พาสิริ สุทธินามสุวรรณ
กรรมการกลาง

พันเอก นพ.เจษฎา อุดมมงคล
กรรมการกลาง

รศ.พญ.วรพรรณ เสนาณรงค์
กรรมการกลาง

รศ.นพ.สมบัติ มุ่งทวีพงษา
กรรมการกลาง

รศ.พญ.อรอุมา ชุติเนตร
กรรมการกลาง

ผศ.พญ.สุวรรณา เศรษฐวัชราวนิช
กรรมการกลาง และผู้แทนภาค

รายนามคณะกรรมการบริหารสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทยสมัยวาระ พ.ศ. 2560-2562

ลำดับ	รายนาม	ตำแหน่ง
1	ศ.พญ.รวิพรรณ วิทูรพณิชย์	ที่ปรึกษา
2	พล.ต.พญ.จิตถนอม สุวรรณเตมีย์	ที่ปรึกษา
3	ศ.นพ.นิพนธ์ พวงวรินทร์	ที่ปรึกษา
4	รศ.พญ.ศิวาพร จันทร์กระจ่าง	ที่ปรึกษา
5	ศ.นพ.กัมมันต์ พันธุมจินดา	ที่ปรึกษา
6	นพ.สมศักดิ์ ลัพธิกุลธรรม	ที่ปรึกษา
7	นพ.สมชาย โตวณะบุตร	ที่ปรึกษา
8	รศ.พญ.นาราพร ประยูรวิวัฒน์	ที่ปรึกษา
9	นพ.ไพโรจน์ บุญคงชื่น	นายกสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย
10	ผศ.นพ.สุพจน์ ตุลยาเดชานนท์	อุปนายก คนที่ 1
11	ศ.พญ.นิจศรี ชาญณรงค์	อุปนายก คนที่ 2
12	พญ.ทัศนีย์ ตันติฤทธิศักดิ์	เลขาธิการ
13	ศ.นพ.ก้องเกียรติ กูณฑ์กันทรากร	ประธานฝ่ายวิชาการ
14	พท.พญ.พาสิริ สิทธินามสุวรรณ	เหรัญญิก
15	รศ.นพ.สมศักดิ์ เทียมเก่า	บรรณาธิการวารสาร ประสาทวิทยา

ลำดับ	รายนาม	ตำแหน่ง
16	รศ.พญ.กนกวรรณ บุญญพิสิฏฐ์	ประธานฝ่ายฝึกอบรมและสอบฯ สาขาประสาทวิทยา
17	ดร.นพ.จรุงไทย เดชเทวพร	รองประธานฝ่ายวิชาการ และฝ่ายกิจกรรมพิเศษ
18	ศ.นพ.รุ่งโรจน์ พิทยศิริ	ประธานฝ่ายวิจัย และวิเทศสัมพันธ์
19	นพ.สุรัตน์ ตันประเวช	นายทะเบียน
20	รศ.นพ.สมบัติ มุ่งทวีพงษา	รองเลขาธิการ และงานฝ่ายกฎหมาย
21	พันเอก นพ.เจษฎา อุดมมงคล	ประชาสัมพันธ์
22	รศ.พญ.วรพรรณ เสนาณรงค์	ปฏิคม
23	พญ.สัญสณีย์ พงษ์ภักดี	รองเลขาธิการ และงานฝ่ายกฎหมาย
24	รศ.นพ.พรชัย สถิรปัญญา	ตัวแทนภาคใต้ และผู้ช่วยฝ่ายวิจัย
25	นพ.อาคม อารยาวิชานนท์	ตัวแทนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และผู้ช่วยฝ่ายกิจกรรมพิเศษ
26	นพ.วิฑูรย์ จันทรโรทัย	ตัวแทนภาคตะวันออก และผู้ช่วยปฏิคม

รายนามคณะกรรมการบริหารสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทยสมัยวาระ พ.ศ. 2558-2560

ลำดับ	รายนาม	ตำแหน่ง
1	รศ.พญ.ศิวาพร จันทร์กระจ่าง	ที่ปรึกษา
2	นพ.สมศักดิ์ ปรลัพธิกุลธรรม	ที่ปรึกษา
3	นพ.สมชาย โตวณะบุตร	ที่ปรึกษา
4	รศ.พญ.นาราพร ประยูรวิวัฒน์	นายกสมาคม
5	นพ.ไพโรจน์ บุญคงชื่น	อุปนายก คนที่ 1
6	พญ.ทัศนีย์ ตันติฤทธิศักดิ์	อุปนายก คนที่ 2 และเหรัญญิก
7	ศ.พญ.นิจศรี ชาญณรงค์	เลขาธิการ
8	ผศ.นพ.สุพจน์ ตุลยาเดชานนท์	ประธานวิชาการ
9	รศ.พญ.กนกวรรณ บุญญพิสิฏฐ์	ประธานฝ่ายพัฒนาหลักสูตรและกระบวนการฝึกอบรม และการสอบแพทย์ประจำบ้าน สาขาประสาทวิทยา
10	ศ.นพ.ก้องเกียรติ กูณฑ์กันทรากร	ประธานฝ่ายวิจัย
11	นพ.จรุงไทย เดชเทวพร	ประธานฝ่ายกิจกรรมพิเศษ
12	รศ.นพ.สมศักดิ์ เทียมเก่า	บรรณาธิการวารสารประสาทวิทยา
13	รศ.นพ.รุ่งโรจน์ พิทยศิริ	บรรณาธิการตำราประสาทวิทยาและวิเทศสัมพันธ์
14	นพ.เจษฎา อุดมมงคล	ประชาสัมพันธ์ และเว็บไซต์
15	รศ.พญ.วรพรรณ เสนาณรงค์	ปฏิคม และผู้ช่วยเหรัญญิก

ลำดับ	รายนาม	ตำแหน่ง
16	พญ.กนกวรรณ วัชระศักดิ์ศิลป์	นายทะเบียน และตัวแทนภาคเหนือ
17	รศ.นพ.พรชัย สถิรปัญญา	ผู้ช่วยประธานวิจัย และตัวแทนภาคใต้
18	นพ.อาคม อารยาวิชานนท์	ผู้ช่วยประธานฝ่ายกิจกรรมพิเศษและตัวแทนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
19	นพ.วิฑูรย์ จันทรโรทัย	ผู้ช่วยเลขาธิการ และตัวแทนภาคตะวันออก
20	พญ.พาสิริ สิทธินามสุวรรณ	ผู้ช่วยประธานฝ่ายพัฒนาหลักสูตรและกระบวนการฝึกอบรม และการสอบแพทย์ประจำบ้านสาขาประสาทวิทยา
21	พญ.กาญจนา อั๋นวงศ์	ผู้ช่วยนายทะเบียน

รายนามคณะกรรมการบริหารสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทยสมัยวาระ
พ.ศ. 2556-2558

ลำดับ	รายนาม	ตำแหน่ง
1	นพ.สมชาย โตวณะบุตร	นายกสมาคม
2	รศ.พญ.นาราพร ประยูรวิวัฒน์	อุปนายกที่ 1
3	นพ.ไพโรจน์ บุญคงชื่น	อุปนายกที่ 2 และเหรัญญิก
4	พญ.ทัศนีย์ ตันติฤทธิศักดิ์	เลขาธิการ
5	ศ.พญ.นิจศรี ชาญณรงค์	ประธานวิชาการ
6	รศ.นพ.สุพจน์ ตุลยาเดชานนท์	ประธานฝ่ายพัฒนาหลักสูตรและกระบวนการฝึกอบรม และสอบแพทย์ประจำบ้านสาขาประสาทวิทยา
7	ศ.นพ.ก้องเกียรติ กูณฑ์กันทรากร	ประธานฝ่ายวิจัย
8	ดร.นพ.จรุงไทย เดชเทวพร	ประธานฝ่ายกิจกรรมพิเศษ
9	รศ.นพ.สมศักดิ์ เทียมเก่า	บรรณาธิการ
10	พ.อ.นพ.สามารถ นิธินันทน์	ประธานฝ่ายสารสนเทศ และประชาสัมพันธ์
11	รศ.พญ.วรพรรณ เสนาณรงค์	ประธานฝ่ายปฏิคม
12	นพ.เจษฎา อุดมมงคล	นายทะเบียน
13	รศ.นพ.รุ่งโรจน์ พิทยศิริ	กรรมการกลางและประธานตำราประสาทวิทยา
14	พญ.สัญสณีย์ พงษ์ภักดี	กรรมการกลาง
15	นพ.ดำรงวิทย์ สุขะจิตนากาญจน์	กรรมการกลาง

รายนามคณะกรรมการบริหารสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทยสมัยวาระ พ.ศ. 2554-2556

ลำดับ	รายนาม	ตำแหน่ง
1	นพ.สมศักดิ์ ลัพธิกุลธรรม	นายกสมาคม
2	นพ.สมชาย โตวณะบุตร	อุปนายกที่ 1
3	รศ.พญ.นาราพร ประยูรวิวัฒน์	อุปนายกที่ 2
4	นพ.ไพโรจน์ บุญคงชื่น	เลขาธิการ
5	พญ.ทัศนีย์ ตันติฤทธิศักดิ์	เหรัญญิก
6	ศ.พญ.นิจศรี ชาญณรงค์	ประธานวิชาการ
7	ศ.นพ.สุทธิพันธ์ จิตพิมลมาศ	ประธานฝ่ายพัฒนาหลักสูตร และกระบวนการฝึกอบรม และการสอบแพทย์ประจำบ้าน สาขาประสาทวิทยา
8	นพ.สุพจน์ ตุลยาเดชานนท์	รองประธานฝ่ายพัฒนาหลักสูตร และกระบวนการฝึกอบรม และการสอบแพทย์ประจำบ้าน สาขาประสาทวิทยา
9	พ.อ.รศ.นพ.สามารถ นิธินันทน์	ประธานฝ่ายทะเบียน
10	รศ.นพ.ก้องเกียรติ กูณฑ์กันทรากร	ประธานสารสนเทศและประชาสัมพันธ์
11	รศ.นพ.รุ่งโรจน์ พิทยศิริ	บรรณาธิการ
12	รศ.นพ.สมบัติ มุ่งทวีพงษา	ฝ่ายทะเบียน
13	รศ.พญ.วรพรรณ เสนาณรงค์	ประธานฝ่ายปฏิคม
14	นพ.โยธิน ชินวลัญช์	กรรมการกลาง
15	พญ.นันทพร ตียพันธ์	กรรมการกลางและตัวแทนภาคเหนือ

รายนามคณะกรรมการบริหารสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทยสมัยวาระ พ.ศ. 2552-2554

ลำดับ	รายนาม	ตำแหน่ง
1	นพ.กัมมันต์ พันธุมจินดา	นายกสมาคม
2	นพ.สมศักดิ์ ลัพธิกุลธรรม	อุปนายก 1
3	นพ.สมชาย โตวณะบุตร	อุปนายก 2
4	นพ.ไพโรจน์ บุญคงชื่น	เลขาธิการ
5	พญ.นิจศรี ชาญณรงค์	รองเลขาธิการ
6	พญ.นาราพร ประยูรวิวัฒน์	เหรัญญิก
7	นพ.รังสรรค์ ชัยเสวิกุล	ประธานวิชาการ
8	นพ.สุทธิพันธ์ จิตพิมลมาศ	ประธานฝ่ายพัฒนาหลักสูตร และกระบวนการฝึกอบรมและการสอบ แพทย์ประจำบ้าน สาขาประสาทวิทยา
9	พญ.ทัศนีย์ ตันติฤทธิศักดิ์	รองประธานฝ่ายพัฒนาหลักสูตร และกระบวนการฝึกอบรมและการสอบ แพทย์ประจำบ้าน สาขาประสาทวิทยา
10	นพ.สามารถ นิธินันทน์	ประธานฝ่ายวิจัย
11	พญ.วรพรรณ เสนาณรงค์	ปฏิคม
12	นพ.ก้องเกียรติ กูณฑ์กันทรากร	ประธานสารสนเทศ
13	นพ.รุ่งโรจน์ พิทยศิริ	บรรณาธิการ
14	นพ.โยธิน ชินวลัญช์	นายทะเบียน

ลำดับ	รายนาม	ตำแหน่ง
15	พญ.ดิษยา รัตนากร	กรรมกลาง
16	พญ.ศศิธร ศิริมหาราช	ผู้แทนภาคเหนือ
17	นพ.เกียรติศักดิ์ ราชบริรักษ์	ผู้แทนภาคใต้
18	นพ.วิทูรย์ จันทร์โนทัย	ผู้แทนภาคตะวันออก

มูลนิธิโรคระบบประสาทแห่งประเทศไทย

ประวัติมูลนิธิโรคระบบประสาทแห่งประเทศไทย

มูลนิธิเพื่อระบบประสาทแห่งประเทศไทยประเทศไทย เริ่มก่อตั้งเมื่อปี พ.ศ. 2548 โดยความร่วมมือของแพทย์สมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย ซึ่งได้กระทำหน้าที่เป็นสื่อกลางให้มีการพบปะแลกเปลี่ยนความรู้ในสมาชิกและจัดกิจกรรม ส่งเสริมความรู้ในคณะแพทย์มีการประชุมวิชาการ สนับสนุนการวิจัยเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ในการดูแลรักษาและป้องกันโรคระบบประสาท เผยแพร่ความรู้และสร้างความตระหนักถึงโรคระบบประสาทแก่ประชาชน

มูลนิธิโรคระบบประสาทแห่งประเทศไทยได้รับการจดทะเบียนเมื่อวันที่ 28 พฤศจิกายน พ.ศ. 2548 มีฐานะเป็นนิติบุคคล โดยถูกต้องตามกฎหมายที่จะให้ความรู้แก่แพทย์และประชาชน มีชื่อภาษาอังกฤษว่า Foundation The Neurological of Thailand ตัวย่อ FNDT

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ความรู้และสร้างความตระหนักถึงโรคระบบประสาท แก่ประชาชน
2. ให้ส่งเสริมสนับสนุนและให้บุคลากรทางการแพทย์ไทยมีความรู้ทางโรคระบบประสาททัดเทียมนานาชาติ
3. สนับสนุนการวิจัยเพื่อพัฒนาองค์กรความรู้ในการดูแลรักษาและป้องกันโรคระบบประสาท
4. สนับสนุนการดำเนินงานของสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทยและชมรมต่าง ๆ ภายในสมาคมประสาทวิทยาในการดำเนินกิจการเพื่อผู้ป่วยโรคระบบประสาทวิทยา
5. ดำเนินการหรือร่วมมือกับองค์กรการกุศลอื่น ๆ เพื่อสาธารณประโยชน์
6. ไม่ดำเนินการเกี่ยวข้องกับการเมืองแต่ประการใด

รายนามคณะกรรมการมูลนิธิโรคระบบประสาทแห่งประเทศไทย

1. ศ.นพ.นิพนธ์	พวงวรินทร์	ประธาน
2. พล.ต.พญ.จิตถนอม	สุวรรณเตมีย์	รองประธาน
3. นพ.สมชาย	โตวณะบุตร	เลขาธิการ
4. นพ.สมศักดิ์	ลัพธิกุลธรรม	เหรัญญิก
5 รศ.พญ.วรรณพรรณ	เสนาณรงค์	ประชาสัมพันธ์และปฏิคม
6 นพ.โยธิน	ชินวลัญช์	นายทะเบียน
7 ศ.นพ.กัมมันต์	พันธุมจินดา	กรรมการ

โครงการ "สมองดี ชีวีสดใส"
ระหว่างวันที่ 18-19 พฤศจิกายน พ.ศ. 2558

ผลงานของ
สมาคมประสาทวิทยา

การจัดประชุมวิชาการของ
สมาคมประสาทวิทยา

รางวัลของสมาชิก สมาคมประสาทวิทยา

การวิจัยของ สมาคมประสาทวิทยา

การจัดอบรมของ สมาคมประสาทวิทยา

ผลงานการจัดประชุมวิชาการ
ของสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย

ตั้งแต่สมัยที่เริ่มมีการจัดตั้งสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2503 โดย ศ.นพ.ประสพ รัตนากร ซึ่งดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลประสาท พญาไท ขณะนั้นซึ่งเป็นผู้ขออนุญาตจัดตั้งและได้รับอนุญาตในวันที่ 8 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2503 และได้มี ศ.นพ.จิตต์ ตู้จินดา ดำรงตำแหน่งเป็นนายกสมาคมประสาทคนแรก สมาคมประสาทวิทยาก็ได้มีพัฒนาการที่ดีทางการบริการและการส่งเสริมความรู้ทางด้านประสาทวิทยามาโดยตลอด ซึ่งในช่วงแรกการบริการงานสมาคมประสาทจะเป็นการรวมทีมงานที่ผสมผสานความรู้ทางด้านประสาทวิทยา และ ประสาทศัลยศาสตร์เข้าด้วยกันเป็น Medical Neurology กับ Surgical Neurology เนื่องจากเชื่อว่าเป็นการดูแลโรคของระบบประสาท สมอง ไขสันหลัง และ เส้นประสาท ควรจะอยู่ด้วยกันแต่แยกกันตามวิธีการรักษา การก่อตั้งสมาคมประสาทแต่เดิมจึงเป็นการรวมสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องมาร่วมมือกันทำงานเป็นทีม และได้มีการเชิญแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านระบบประสาทจากต่างประเทศเข้ามาเพื่อช่วยพัฒนาเรื่องนี้ในประเทศไทยอีกด้วย ซึ่งการจัดอบรมเชิงวิชาการ ถือเป็นอีกหนึ่งพันธกิจของสมาคมประสาทที่จะเป็นการสนับสนุนให้แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ได้มีความรู้ความสามารถทางประสาทวิทยาที่เท่าทันยุคสมัยใกล้เคียงกับต่างประเทศ จึงเป็นที่มาของการเริ่มจัดการประชุมวิชาการ ซึ่งแบ่งได้เป็นการประชุมวิชาการระดับชาติและนานาชาติ

การประชุมวิชาการระดับชาติ

โดยการประชุมระดับชาติก็เป็นผลงานที่สำคัญของสมาคมที่ได้การจัดมาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ภายหลังการจัดตั้งสมาคม ซึ่งมีวัตถุประสงค์หลักคือการเพิ่มพูนความรู้และนำเสนอข้อมูลทางด้านประสาทวิทยาที่มีความทันยุคสมัยให้กับแพทย์สมาชิกและแพทย์ประจำบ้านสาขาประสาทวิทยา โดยการจัดการประชุมจะมีการแบ่งออกเป็น 4 งานหลักดังนี้

1. การประชุมวิชาการประจำปีสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย (Annual Meeting)

ซึ่งมีการจัดปีละ 1 ครั้ง รวม 60 ครั้งในปี พ.ศ. 2563 นี้ การจัดประชุมประจำปีส่วนใหญ่จะจัดที่กรุงเทพ โดยใช้เวลาในการประชุม 3 วัน ซึ่งจะมีการกำหนดหัวข้องานประชุมที่น่า

สนใจและเป็นประโยชน์ต่อแพทย์สมาชิกและแพทย์ประจำบ้านสาขาประสาทวิทยา หรือแพทย์ผู้สนใจ โดยในงานประชุมได้จัดให้มีการบรรยายปาฐกถาเกียรติยศแด่ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ หรือ Athasit Oration ซึ่งในปี พ.ศ. 2563 นี้จะเป็นการบรรยายปาฐกถาเกียรติยศครั้งที่ 17

2. การประชุมวิชาการกลางปีสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย (Mid-Year Meeting)

ซึ่งมีการจัดปีละ 1 ครั้ง โดยการจัดประชุมประจำปีจะจัดในต่างจังหวัดและใช้เวลาในการประชุม 2 วัน ซึ่งจะมีการกำหนดหัวข้องานประชุมที่น่าสนใจและเป็นประโยชน์ต่อแพทย์สมาชิกและแพทย์ประจำบ้านสาขาประสาทวิทยา หรือแพทย์ผู้สนใจ โดยในงานประชุมได้จัดให้มีการบรรยายปาฐกถาเกียรติยศแด่ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ ประสพ รัตนากร หรือ Prasop Ratanakorn Honorary Lecture ร่วมด้วย นอกจากนี้ในงานประชุมกลางปียังจัดให้มีการทำกิจกรรมร่วมกันระหว่างแพทย์สมาชิกเพื่อส่งเสริมการสมัครสมานสามัคคีในหมู่ประสาทแพทย์อีกด้วย อาทิ การทำกิจกรรม walk rally การปลูกป่า และ กิจกรรมถ่ายภาพ เป็นต้น

3. การประชุมวิชาการประจำเดือนของสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย

ซึ่งการจัดปีละ 5 ครั้งโดยการจัดประชุมจะจัดในกรุงเทพและใช้เวลาในการประชุม 1 วัน ซึ่งจะมีการกำหนดหัวข้องานประชุมที่น่าสนใจและเป็นประโยชน์ต่อแพทย์สมาชิกและแพทย์ประจำบ้านสาขาประสาทวิทยาหรือแพทย์ผู้สนใจ โดยในงานประชุมได้จัดให้มีการนำเสนอเคสผู้ป่วยประสาทวิทยาที่น่าสนใจโดยมีแพทย์ประจำบ้านสาขาประสาทวิทยาจากแต่ละสถาบันสลับกันเป็นผู้นำเสนอและให้แพทย์ประจำบ้านและแพทย์สมาชิกจากสถาบันอื่นร่วมแสดงความเห็น

4. การจัดประชุมวิชาการสัญจร

ซึ่งเป็นการนำทีมอาจารย์แพทย์สาขาประสาทวิทยาในการให้ความรู้ทางด้านประสาทวิทยาที่พบได้บ่อยในเวชปฏิบัติแก่แพทย์ทั่วไปและบุคลากรทางการแพทย์ในต่างจังหวัด ซึ่งการจัดปีละ 4 ครั้งโดยจะใช้เวลาในการประชุม 1 วัน ซึ่งหัวข้อการบรรยายจะครอบคลุมถึงโรคทางระบบประสาทที่พบได้บ่อยและแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่เหมาะสมเพื่อให้แพทย์ทั่วไปและบุคลากรทางการแพทย์ในต่างจังหวัด ที่อาจจะไม่ค่อยมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยสาขาประสาทวิทยาได้มีความเข้าใจและมีความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วย รวมถึงสามารถส่งต่อผู้ป่วยเพื่อเข้ารับการรักษาต่อได้อย่างเหมาะสม

สื่อประชาสัมพันธ์ การจัดประชุมวิชาการประจำปี ของสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย

สื่อประชาสัมพันธ์การประชุม
ประจำปี พ.ศ. 2553

สื่อประชาสัมพันธ์การประชุม
ประจำปี พ.ศ. 2554

สื่อประชาสัมพันธ์การประชุม
ประจำปี พ.ศ. 2555

สื่อประชาสัมพันธ์การประชุม
ประจำปี พ.ศ. 2556

สื่อประชาสัมพันธ์การประชุม
ประจำปี พ.ศ. 2557

สื่อประชาสัมพันธ์การประชุม
ประจำปี พ.ศ. 2558

สื่อประชาสัมพันธ์การประชุม
ประจำปี พ.ศ. 2559

สื่อประชาสัมพันธ์การประชุม
ประจำปี พ.ศ. 2560

สื่อประชาสัมพันธ์การประชุม
ประจำปี พ.ศ. 2561

สื่อประชาสัมพันธ์การประชุม
ประจำปี พ.ศ. 2562

ภาพบรรยากาศ การจัดประชุมวิชาการประจำปี ของสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย

สื่อประชาสัมพันธ์ การจัดประชุมวิชาการกลางปี ของสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย

สื่อประชาสัมพันธ์การประชุม
ประจำปี พ.ศ. 2553

สื่อประชาสัมพันธ์การประชุม
ประจำปี พ.ศ. 2554

สื่อประชาสัมพันธ์การประชุม
ประจำปี พ.ศ. 2555

สื่อประชาสัมพันธ์การประชุม
ประจำปี พ.ศ. 2556

สื่อประชาสัมพันธ์การประชุม
ประจำปี 2557

สื่อประชาสัมพันธ์การประชุม
ประจำปี 2558

สื่อประชาสัมพันธ์การประชุม
ประจำปี พ.ศ. 2559

สื่อประชาสัมพันธ์การประชุม
ประจำปี พ.ศ. 2560

สื่อประชาสัมพันธ์การประชุม
ประจำปี พ.ศ. 2561

สื่อประชาสัมพันธ์การประชุม
ประจำปี พ.ศ. 2562

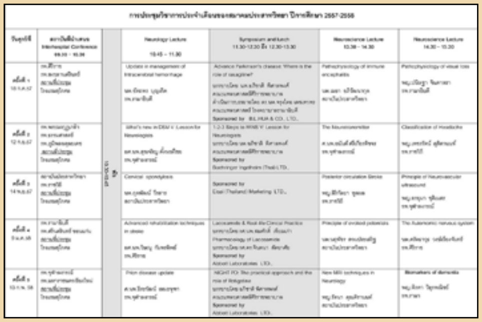
ภาพบรรยากาศ การจัดประชุมวิชาการกลางปี ของสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย

ตารางการจัดประชุมวิชาการประจำเดือน ของสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย

ตารางการประชุมวิชาการประจำเดือน
ปี พ.ศ. 2554-2555

ตารางการประชุมวิชาการประจำเดือน
ปี พ.ศ. 2555-2556

ตารางการประชุมวิชาการประจำเดือน
ปี พ.ศ. 2556-2557



ตารางการประชุมวิชาการประจำเดือน
ปี พ.ศ. 2557-2558

ตารางการประชุมวิชาการประจำเดือน
ปี พ.ศ. 2558-2559

ตารางการประชุมวิชาการประจำเดือน
ปี พ.ศ. 2559-2560

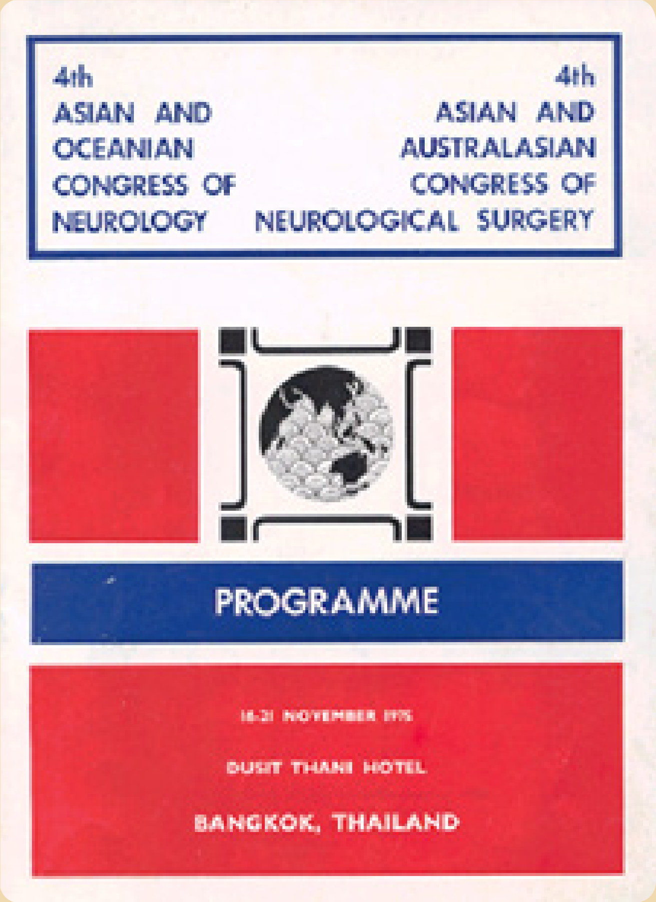
ภาพบรรยากาศ การจัดประชุมวิชาการประจำเดือน ของสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย

สื่อประชาสัมพันธ์ การจัดประชุมวิชาการสัญจร ของสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย

ภาพบรรยากาศ การจัดประชุมวิชาการสัญจร ของสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย

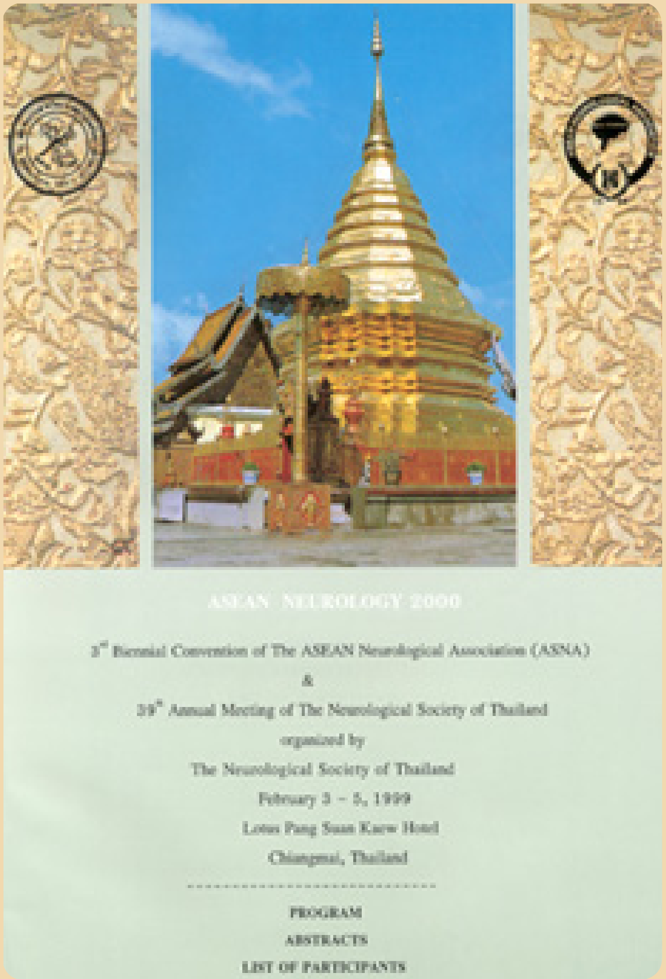
การประชุมวิชาการระดับนานาชาติ

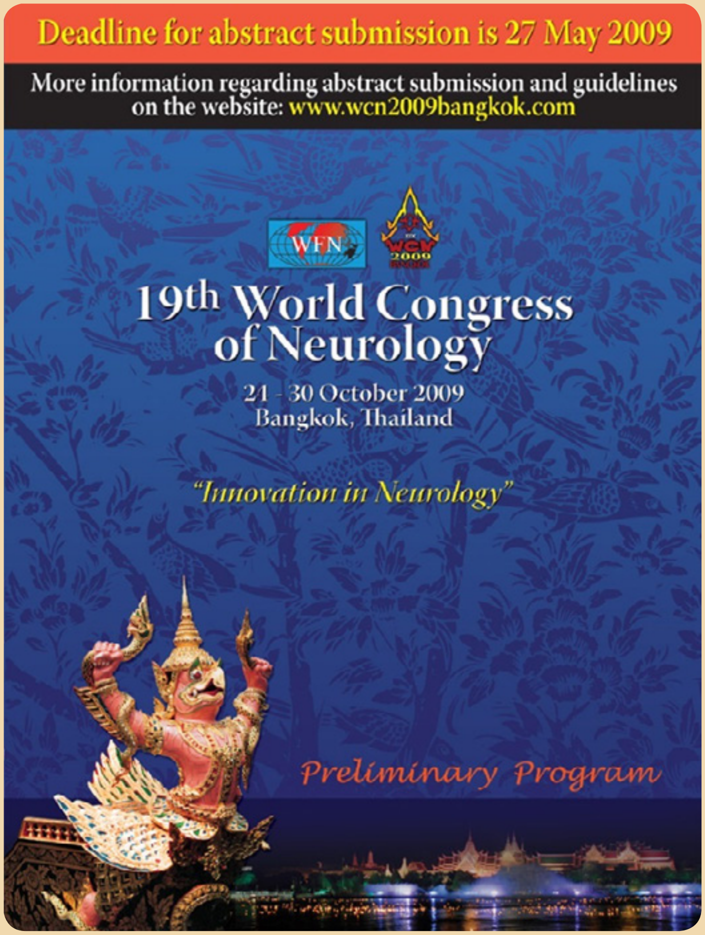
โดยการประชุมระดับนานาชาติที่ถือว่าเป็นการจัดงานครั้งแรกๆ ที่เป็นผลงานความโดดเด่นของสมาคมประสาทวิทยา คือการที่ทางสมาคมประสาทได้รับเป็นเจ้าภาพการประชุมระดับนานาชาติที่รวบรวมแพทย์สาขาประสาทวิทยาและสาขาประสาทศัลยศาสตร์มาประชุมพร้อมกันเป็นครั้งแรกในเอเชีย ในปี พ.ศ. 2518 ในชื่องานประชุม The 4th Asian and Oceanian Congress of Neurology และ The 4th Asian and Australasian Congress of Neurological Surgery ซึ่งจัดขึ้นระหว่างวันที่ 16-21 พฤศจิกายน พ.ศ. 2518 ณ โรงแรมดุสิตธานี จังหวัดกรุงเทพมหานคร และหลังจากนั้นทางสมาคมก็ได้มีส่วนร่วมในการจัดงานประชุมวิชาการทางด้านประสาทวิทยาในระดับนานาชาติมาอย่างต่อเนื่อง อาทิ การจัดงาน ASEAN Neurology 2000 ซึ่งจัดขึ้นระหว่างวันที่ 3-5 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2542 ณ โรงแรมโลตัส ปางสวนแก้ง จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งเป็นการรวมการจัดงาน 2 งานเข้าด้วยกัน คืองาน The 3rd Biennial Convention of The ASEAN Neurological Association (ASNA) และ การประชุมวิชาการประจำปีสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทยครั้งที่ 39 นอกจากนี้ในปี พ.ศ. 2552 ทางสมาคมประสาทวิทยาได้เป็นเจ้าภาพร่วมกับ World Federation of Neurology ในการจัดงานประชุมวิชาการระดับนานาชาติ World Congress of Neurology 2009 อีกด้วย



• ภาพประชาสัมพันธ์งาน The 4th Asian and Oceanian Congress of Neurology

- ภาพประชาสัมพันธ์งาน The 3rd Biennial Convention of The ASEAN Neurological Association (ASNA)

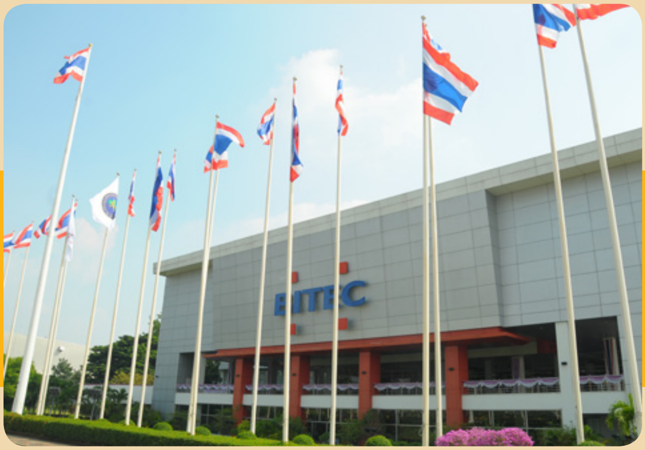




- ภาพประชาสัมพันธ์งานประชุมวิชาการระดับนานาชาติ World Congress of Neurology 2009

ภาพบรรยากาศการจัดประชุม WCN 2009

- สถานที่จัดการประชุม ณ ศูนย์นิทรรศการและการประชุมไบเทค



- ภาพ การจัดประชุมนานาชาติ 19th World Congress of Neurology (WCN)

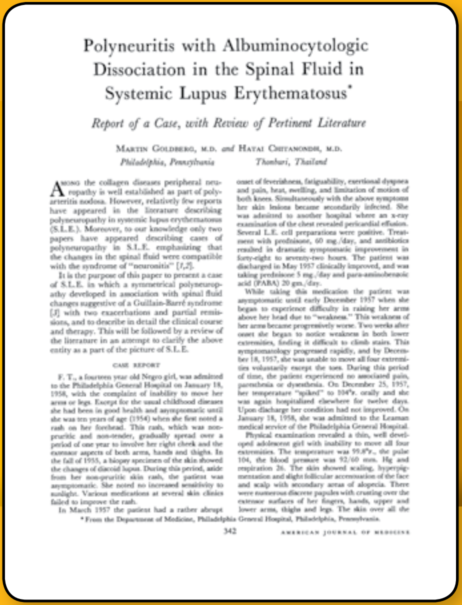
- ภาพกิจกรรมการแสดงต่าง ๆ ที่แสดงถึงความเป็นไทย

ผลงานการวิจัยระดับชาติและนานาชาติ
ของสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย

การวิจัยทางด้านสาขาประสาทวิทยา ถือเป็นอีกหนึ่งพันธกิจของสมาคมประสาท ที่จะเป็นการสนับสนุนให้แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ได้มีการศึกษาวิจัยทางประสาทวิทยาเพื่อเป็นการส่งเสริมและกระตุ้นการทำวิจัยของประสาทแพทย์ที่ปฏิบัติงานในสถานที่ที่มีทรัพยากรและความพร้อมในการทำวิจัยระดับต่าง ๆ เพื่อให้ประสาทแพทย์ได้พัฒนาตนเองไปสู่การเป็นนักวิจัยที่มีคุณภาพของประเทศ อันจะนำไปสู่การพัฒนาองค์ความรู้ให้สามารถตอบโจทย์ของการพัฒนาแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยในประเทศได้อย่างเหมาะสม

ผลงานตีพิมพ์ระดับนานาชาติของแพทย์สมาชิก ฉบับแรก ในปี ค.ศ. 1959

Goldberg, M., Chitanondh, H
The American Journal of Medicine 1959.



Polyneuritis with Albuminocytologic Dissociation in the Spinal Fluid in Systemic Lupus Erythematosus*

Report of a Case, with Review of Pertinent Literature

MARTIN GOLDBERG, M.D. *and* HATAI CHITANONDH, M.D.
Philadelphia, Pennsylvania *Thonburi, Thailand*

Among the collagen diseases peripheral neuropathy is well established as part of polyarteritis nodosa. However, relatively few reports have appeared in the literature describing polyneuropathy in systemic lupus erythematosus (S.L.E.). Moreover, to our knowledge only two papers have appeared describing cases of polyneuropathy in S.L.E. emphasizing that the changes in the spinal fluid were compatible with the syndrome of "neuronitis" [1,2].

It is the purpose of this paper to present a case of S.L.E. in which a symmetrical polyneuropathy developed in association with spinal fluid changes suggestive of a Guillain-Barré syndrome [3] with two exacerbations and partial remissions, and to describe in detail the clinical course and therapy. This will be followed by a review of the literature in an attempt to clarify the above entity as a part of the picture of S.L.E.

CASE REPORT

F. T., a fourteen year old Negro girl, was admitted to the Philadelphia General Hospital on January 18, 1958, with the complaint of inability to move her arms or legs. Except for the usual childhood diseases she had been in good health and asymptomatic until she was ten years of age (1954) when she first noted a rash on her forehead. This rash, which was non-pruritic and non-tender, gradually spread over a period of one year to involve her right cheek and the extensor aspects of both arms, hands and thighs. In the fall of 1955, a biopsy specimen of the skin showed the changes of discoid lupus. During this period, aside from her non-pruritic skin rash, the patient was asymptomatic. She noted no increased sensitivity to sunlight. Various medications at several skin clinics failed to improve the rash.

In March 1957 the patient had a rather abrupt onset of feverishness, fatiguability, exertional dyspnea and pain, heat, swelling, and limitation of motion of both knees. Simultaneously with the above symptoms her skin lesions became secondarily infected. She was admitted to another hospital where an x-ray examination of the chest revealed pericardial effusion. Several L.E. cell preparations were positive. Treatment with prednisone, 60 mg./day, and antibiotics resulted in dramatic symptomatic improvement in forty-eight to seventy-two hours. The patient was discharged in May 1957 clinically improved, and was taking prednisone 5 mg./day and para-aminobenzoic acid (PABA) 20 gm./day.

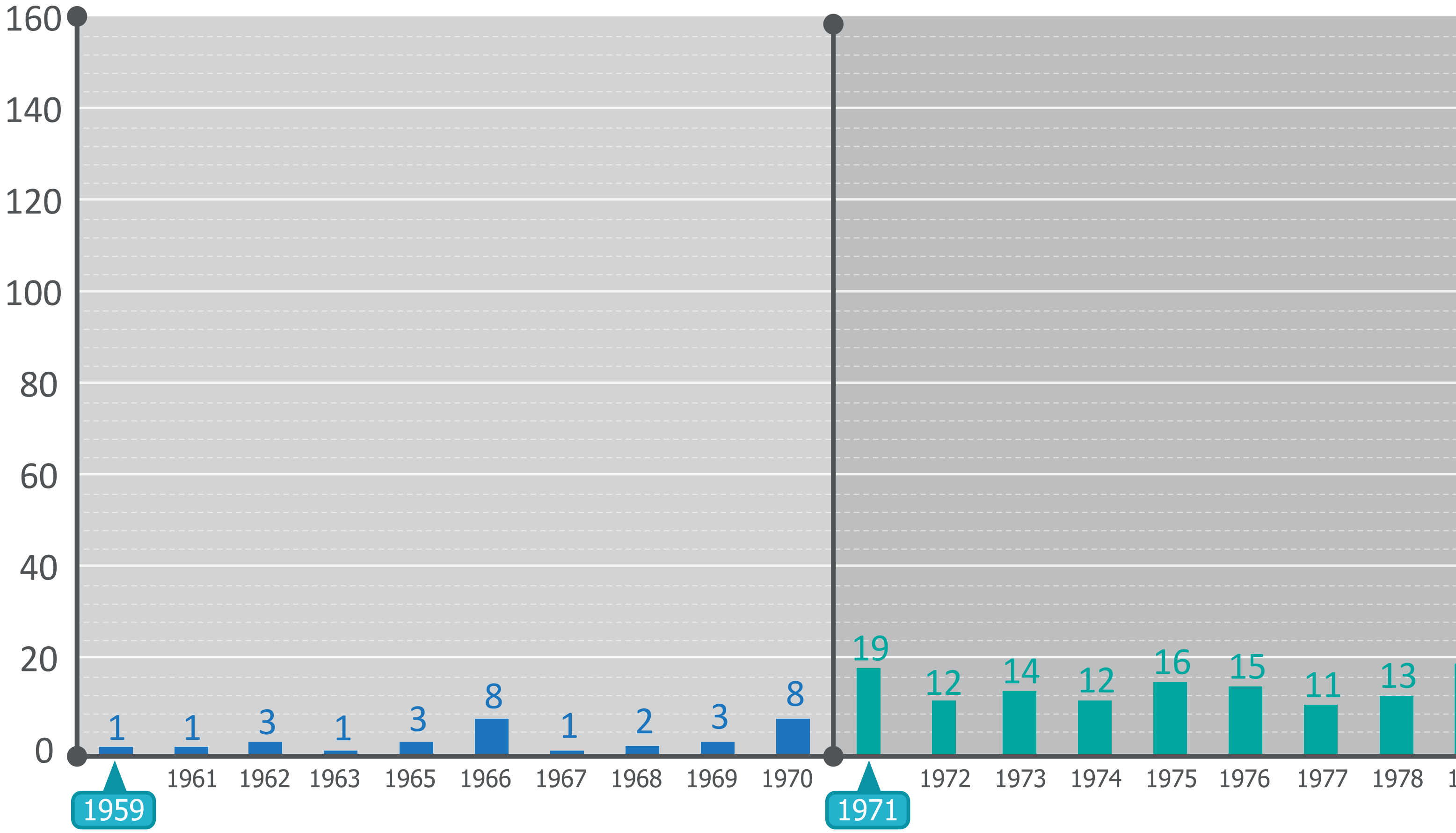
While taking this medication the patient was asymptomatic until early December 1957 when she began to experience difficulty in raising her arms above her head due to "weakness." This weakness of her arms became progressively worse. Two weeks after onset she began to notice weakness in both lower extremities, finding it difficult to climb stairs. This symptomatology progressed rapidly, and by December 18, 1957, she was unable to move all four extremities voluntarily except the toes. During this period of time, the patient experienced no associated pain, paresthesia or dysesthesia. On December 25, 1957, her temperature "spiked" to 104°F. orally and she was again hospitalized elsewhere for twelve days. Upon discharge her condition had not improved. On January 18, 1958, she was admitted to the Leaman medical service of the Philadelphia General Hospital.

Physical examination revealed a thin, well developed adolescent girl with inability to move all four extremities. The temperature was 99.8°F., the pulse 104, the blood pressure was 92/60 mm. Hg and respiration 26. The skin showed scaling, hyperpigmentation and slight follicular accentuation of the face and scalp with secondary areas of alopecia. There were numerous discrete papules with crusting over the extensor surfaces of her fingers, hands, upper and lower arms, thighs and legs. The skin over all the

* From the Department of Medicine, Philadelphia General Hospital, Philadelphia, Pennsylvania.

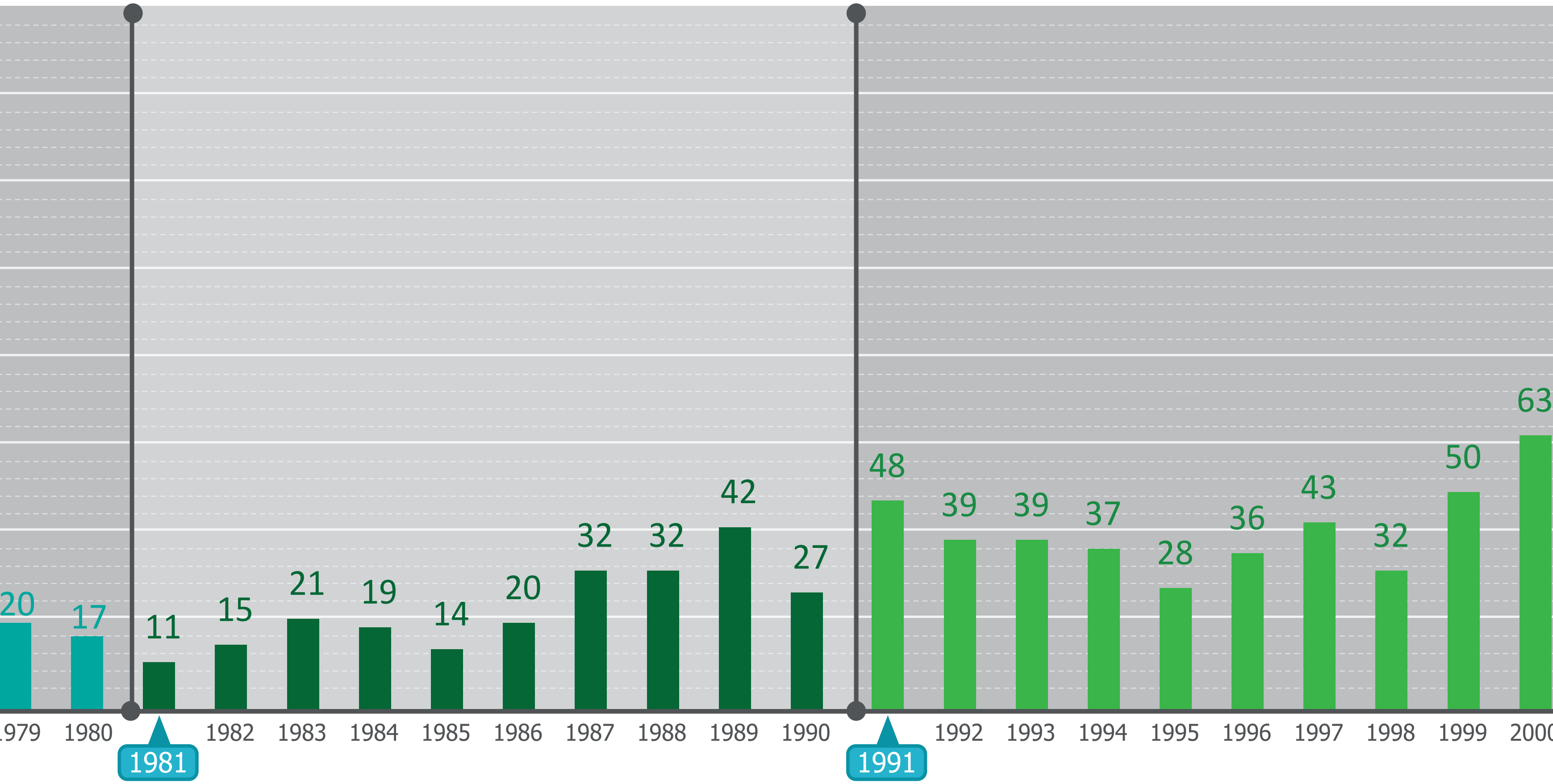
342 AMERICAN JOURNAL OF MEDICINE

ผลงานตีพิมพ์ระดับนานาชาติ ในฐานข้อมูล SCOPUS ของแพทย์สมาชิกทั้งหมด

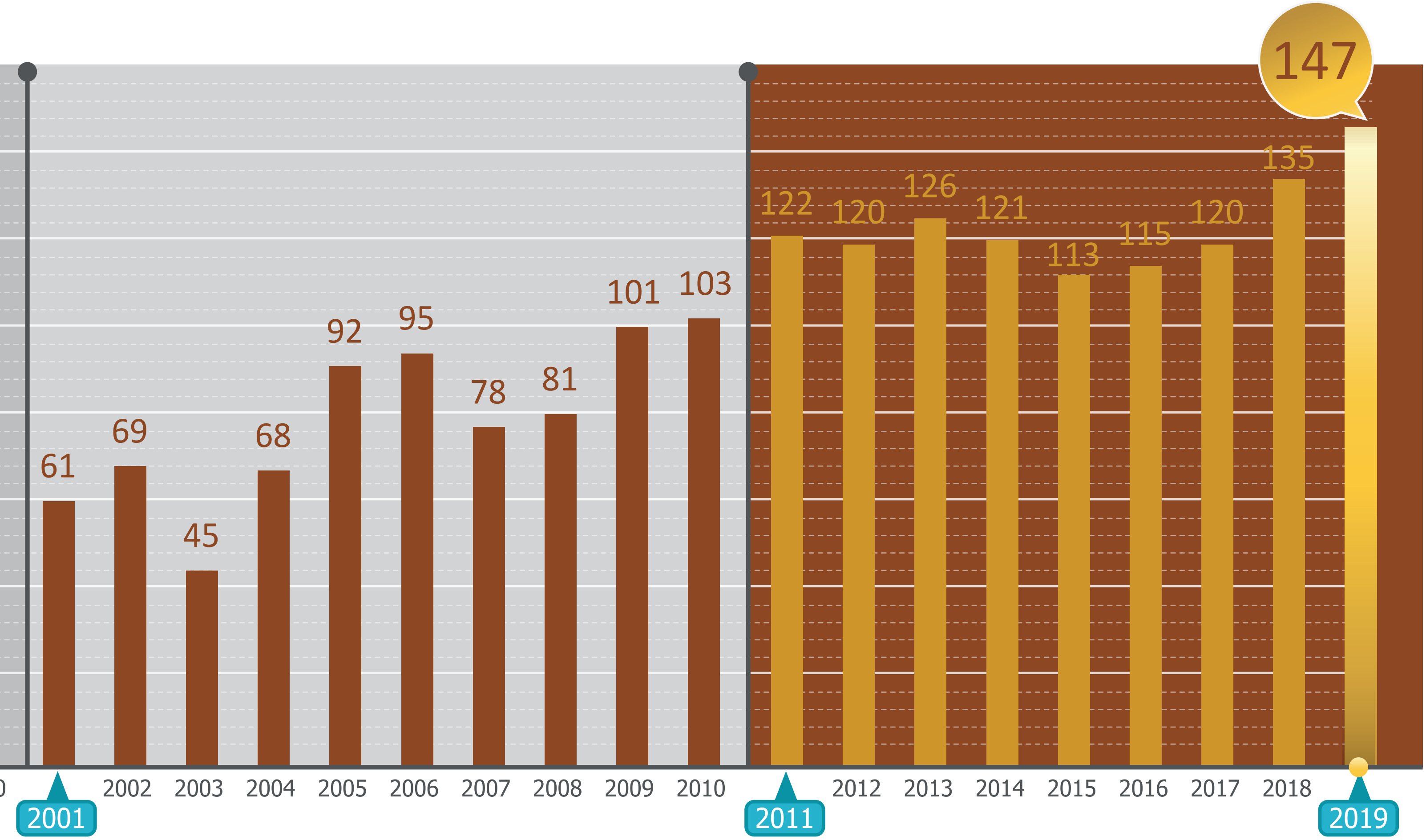


ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1959 จนถึง ปัจจุบัน

- **โดยในช่วง 60 ปี** ที่ผ่านมานั้น ได้มีการเพิ่มขึ้นของผลงานวิจัยของประสาทแพทย์เพ



พิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและได้มีการตีพิมพ์ผลงานวิจัยในวารสารทางการแพทย์ระดับนานาชาติในฐานข้อมูล SCOPUS ซึ่งสามารถสืบค้นได้ดังนี้



การจัดสรรทุนวิจัยเพื่อสนับสนุนงานวิจัยของแพทย์สมาชิกและแพทย์ประจำบ้าน

หลักการและเหตุผล

สมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย มีนโยบายให้ทุนสนับสนุนการวิจัยแก่ ประสาทแพทย์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมและกระตุ้นการทำวิจัยของประสาทแพทย์ ที่ปฏิบัติงานในสถานที่ที่มีทรัพยากรและความพร้อมในการทำวิจัยในระดับต่าง ๆ ทั้งนี้เพื่อเป็นการสนับสนุนเบื้องต้นให้ประสาทแพทย์ได้พัฒนาตนเองไปสู่การเป็นนักวิจัยที่มีคุณภาพของประเทศ และทำให้งานวิจัยเป็นส่วนหนึ่งของการปฏิบัติงานของประสาทแพทย์ อันจะนำไปสู่การสร้างองค์ความรู้ทางด้านประสาทวิทยาที่เป็นพื้นฐานต่อการพัฒนาประเทศอย่างแท้จริง

วัตถุประสงค์

1. สนับสนุนประสาทแพทย์ให้สามารถพัฒนาศักยภาพการทำงานวิจัยในสภาพแวดล้อม ทรัพยากร ในระดับของความพร้อมที่เป็นอยู่ ให้มีผลงานสำเร็จลุล่วงได้
2. สนับสนุนการทำวิจัย สาขาประสาทวิทยา หรืออนุสาขาทางประสาทวิทยา หรือประสาทวิทยาที่เกี่ยวกับสาขาอื่น ๆ ในลักษณะสหสาขาวิชา เพื่อให้ได้องค์ความรู้ใหม่ หรือเพื่อนำผลงานที่ได้มาประยุกต์ใช้ในระดับท้องถิ่น และ/หรือในระดับประเทศ นอกจากนี้สมาคมประสาทวิทยา ยังสนับสนุนการทำวิจัยเพื่อนำไปสู่การพัฒนาสมาคมประสาทวิทยา ในด้านต่าง ๆ
3. สร้างความเชื่อมโยงและความร่วมมือในการทำวิจัยระหว่างประสาทแพทย์และแพทย์ในสาขาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องทั่วประเทศที่ทำงานในระดับต่าง ๆ

เป้าหมาย

จัดสรรทุนวิจัยในปี พ.ศ. 2562 มีวงเงินสนับสนุนรวมทุกประเภทโครงการ ทั้งหมด 2,000,000 บาทต่อปี โดยให้ทุนสนับสนุนเป็น 3 ประเภทดังนี้

1. ทุนแพทย์ประจำบ้าน สาขาประสาทวิทยา (NST Fellowship Grant)
2. ทุนสนับสนุนการเดินทางนำเสนอผลงานในการประชุมระดับนานาชาติของแพทย์ประจำบ้าน สาขาประสาทวิทยา (NST Travel Grant)
3. ทุนพัฒนาการวิจัยโรคทางระบบประสาทวิทยา (Research Grant)

หลักเกณฑ์การจัดสรรทุนวิจัย

1. ทุนแพทย์ประจำบ้าน สาขาประสาทวิทยา (NST Fellowship Grant)

วัตถุประสงค์

เพื่อสนับสนุนแพทย์ประจำบ้าน สาขาประสาทวิทยา ได้มีเงินทุนสนับสนุนการทำงานวิจัยที่เป็นส่วนหนึ่งของการสอบเพื่อวุฒิบัตรสาขาประสาทวิทยา และเป็นจุดเริ่มต้นให้แพทย์ประจำบ้านที่อาจจะยังไม่เคยมีประสบการณ์ในการทำวิจัยหรือการขอทุนวิจัยได้เริ่มมีความสนใจที่จะริเริ่มทำงานวิจัยกับอาจารย์ที่ปรึกษาในแต่ละสถาบัน และเป็นการส่งเสริมภาพลักษณ์อันดีของสมาคมประสาทวิทยา ในการร่วมดูแลและสนับสนุนงานวิจัยของแพทย์ประจำบ้าน

วงเงินทุนวิจัยและระยะเวลาการดำเนินงาน

การจัดสรรให้กับแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2 รายละ 5,000 บาท ต่อ 2 ปีการศึกษา (งบประมาณไม่เกิน 250,000 บาท) ซึ่งในปัจจุบันมีแพทย์ประจำบ้าน สาขาประสาทวิทยา เข้ารับการอบรมจำนวนกว่า 50 ราย โดยทุนจะมอบให้เมื่อแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2 ยื่นส่งเอกสารหัวข้องานวิจัยและเอกสารจริยธรรมการวิจัยที่ได้รับการรับรองจากสถาบันต้นสังกัดมายังสมาคมประสาทวิทยา ภายในวันที่ 30 มิถุนายน พ.ศ. 2563

2. ทุนสนับสนุนการเดินทางนำเสนอผลงานในการประชุมระดับนานาชาติของแพทย์ประจำบ้าน สาขาประสาทวิทยา (NST Travel Grant)

วัตถุประสงค์

เพื่อสนับสนุนแพทย์ประจำบ้าน สาขาประสาทวิทยา ในการนำเสนอผลงานหรือส่วนหนึ่งของผลงานวิจัยเพื่อวุฒิบัตรสาขาประสาทวิทยา ในการนำเสนอผลงานในการประชุมระดับนานาชาติ โดยการสนับสนุนแพทย์ประจำบ้านจะกำหนดไม่เกิน 1 ครั้ง ในระยะเวลาการเรียนจำนวน 2 ปี และหากแพทย์ที่จบการศึกษาต้องการนำผลงานที่เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาในการนำเสนอผลงานวิจัยเพื่อขอรับการสนับสนุน จะสามารถกระทำได้หากวันที่จัดงานประชุมถูกจัดขึ้นภายใน 1 ปี ภายหลังจากที่แพทย์ประจำบ้านเรียนจบในปีการศึกษานั้น (กำหนดวันจบการศึกษา คือวันที่ 30 มิถุนายนของทุกปี)

วงเงินทุนวิจัยและระยะเวลาการดำเนินงาน

ที่จัดสรรไม่เกิน 250,000 บาทต่อปี โดยแบ่งให้เป็นการสนับสนุนการนำเสนอผลงานแบบโปสเตอร์รายละ 10,000 บาท และการสนับสนุนการนำเสนอผลงานด้วยวาจา รายละ 20,000 บาท แพทย์ประจำบ้าน 1 ท่าน จะสามารถขอทุนได้ไม่เกิน 1 ครั้ง ตลอดระยะเวลาการเรียน 2 ปี หากแพทย์ประจำบ้านได้รับการคัดเลือกให้นำเสนอผลงานมากกว่า 1 รายการ สมาคมประสาทวิทยา จะให้การสนับสนุนงบประมาณที่มากที่สุดเพียงยอดเดียว

3. ทุนพัฒนาการวิจัยโรคทางระบบประสาทวิทยา (Research Grant)

วัตถุประสงค์

เพื่อสนับสนุนประสาทแพทย์ที่ปฏิบัติงานอยู่ภายในประเทศไทย ในการทำวิจัยเพื่อนำไปสู่การพัฒนาองค์ความรู้ด้านโรคประสาทวิทยา และเพื่อสนับสนุนประสาทแพทย์มีอายุน้อยกว่า 45 ปี ที่เริ่มมีประสบการณ์ในการทำวิจัย และกำลังปฏิบัติงานอยู่ภายในประเทศไทย ในการทำงานวิจัยเพื่อนำไปสู่การพัฒนาองค์ความรู้ใหม่ทางสาขาประสาทวิทยา

วงเงินทุนวิจัยและระยะเวลาการดำเนินงาน

ระยะเวลาการดำเนินงานไม่เกินรายละ 2 ปี โดยเป็นการจัดสรรทุนวิจัยระบบประสาททุนละ 200,000 บาท ไม่เกินละ 3 ทุนต่อปี (งบประมาณรวม 600,000 บาท) หากในงบประมาณนั้นมีแพทย์ที่ขอเข้ามามากกว่าจำนวนที่กำหนดให้ คณะกรรมการสามารถลงมติแบ่งทุนให้กับผู้ขอได้ตามสมควร (โดยที่มียอดวงเงินทุนวิจัยที่ทางสมาคมประสาทวิทยา สนับสนุนรวมไม่เกิน 600,000 บาทต่อไป และแพทย์ผู้ขอจะได้ไม่เกิน 200,000 บาทต่อราย)

Nath Pasutharnchat, MD.
Division of Neurology
Chulalongkorn University

The Neurological Society of Thailand
The First Prize 30,000

ผลงานรางวัลระดับชาติและนานาชาติ
ของสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย

จำนวนผลงานรางวัล
รวมทั้งหมด

169
รางวัล

ระดับนานาชาติ
62
รางวัล

ระดับชาติ
107
รางวัล

ผลงานรางวัลระดับชาติของแพทย์สมาชิก ของสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย

ผลงานรางวัลระดับชาติของแพทย์สมาชิก มีทั้งสิ้น 107 รางวัล โดยมีรายนามผู้ได้รับรางวัลดังนี้

ลำดับ	ชื่อ-นามสกุล	สังกัดหน่วยงาน	ชื่อรางวัล/ผลงานที่ได้รับการยกย่อง	ปี	หน่วยงานที่มอบรางวัล
1	นพ.เกียรติศักดิ์ ราชบริรักษ์	โรงพยาบาล หาดใหญ่	ศิษย์เก่าดีเด่น ด้านบำเพ็ญประโยชน์เพื่อสังคมและสถาบัน	2019	มหาวิทยาลัย สงขลานครินทร์
2	ผศ.พญ.กรรณิการ์ คงบุญเกียรติ	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	รางวัลรองชนะเลิศอันดับสองการประกวดผลงานวิจัยแพทย์ประจำบ้านอายุรศาสตร์ประจำปี 2551	2008	ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย
			รางวัลชนะเลิศการประกวดผลงานวิจัยแพทย์ประจำบ้านประสาทวิทยาประจำปี 2555	2012	สมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย
3	ศ.นพ.ก้องเกียรติ กูณฑ์กันทรากร	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์	รางวัลบทความวิจัยดีเด่น	2011	ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย
			รางวัลนักวิจัยรุ่นใหม่	2012	ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย
			ภาคีสมาชิก ราชบัณฑิตสภา		
4	พญ.จันจิรา สาธุกิจชัย	คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล	รางวัลการนำเสนอผลงานวิจัย (รางวัลชมเชย)	2014	สมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย
5	ศ.พญ. ดิษยา รัตนากร	คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล	รางวัล Presidential	1989	สมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย
			รางวัลโรคหลอดเลือดสมองรามาธิบดี	2006	สมาคมส่งเสริมคุณภาพแห่งประเทศไทย
6	พญ.ทัศนีย์ ตันติฤทธิศักดิ์	สถาบันประสาทวิทยา	รางวัลนวัตกรรมเพื่อการสนับสนุนการพัฒนาระบบบริการโรคหลอดเลือดสมอง สาขาโรคไม่ติดต่อ เรื่อง Post stroke registry	2019	เขตสุขภาพที่ 13

ลำดับ	ชื่อ-นามสกุล	สังกัดหน่วยงาน	ชื่อรางวัล/ผลงานที่ได้รับการยกย่อง	ปี	หน่วยงานที่มอบรางวัล
7	ศ.นพ.ธีระวัฒน์ เหมะจุฑา	คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	ผลงานวิจัยดีเด่น	1992	สภาวิจัยแห่งชาติ
			นักวิจัยดีเด่นแห่งชาติ	1994	สภาวิจัยแห่งชาติ
			รางวัลนักวิทยาศาสตร์ดีเด่นแห่งชาติ ในพระบรมราชูปถัมภ์	2004	มูลนิธิส่งเสริมวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
			รางวัลโรคพิษสุนัขบ้า	2007	กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
8	ศ.พญ.นิจศรี ชาญณรงค์	คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	รางวัลดีเด่น โครงการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลประจำปี	2005	
			รางวัลความเป็นเลิศทางด้านคลีนิค	2005	บริษัท บูพาประกันภัย (ประเทศ ไทย) จำกัด
			รางวัลยอดเยี่ยม โครงการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลประจำปี	2008	
			รางวัลดีเด่น คุณภาพการให้บริการประชาชนประเภทรายกระบวนงานประจำปี พ.ศ. 2553 โดยคณะกรรมการพัฒนา ระบบราชการ (ก.พ.ร.) มอบให้แก่คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กระบวนงานการดูแลรักษาโรคหลอด เลือดสมองครบวงจร	2010	คณะกรรมการพัฒนา ระบบราชการ (ก.พ.ร.)
			รางวัลดีเด่นคุณภาพการให้บริการประชาชนประเภทรางวัลรายกระบวนงาน	2010	
			รางวัลผู้ทำชื่อเสียงและเป็นความภาคภูมิใจของแพทย์จุฬาฯ โดยคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ. 2554	2011	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
			รางวัลศิษย์เก่าดีเด่น สมาคมศิษย์เก่าแพทย์จุฬา พ.ศ. 2554	2011	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
			รางวัลดีเด่น ยกย่องเชิดชูเกียรติอาจารย์ด้านการเรียนการสอน กองทุนกาญจนาภิเษกเฉลิมพระเกียรติ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ประจำปี 2555	2012	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
			รางวัลผู้ทำชื่อเสียงและเป็นความภาคภูมิใจของแพทย์จุฬาฯ โดยคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ. 2556	2013	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ลำดับ	ชื่อ-นามสกุล	สังกัดหน่วยงาน	ชื่อรางวัล/ผลงานที่ได้รับการยกย่อง	ปี	หน่วยงานที่มอบรางวัล
8 (ต่อ)	ศ.พญ.นิจศรี ชาญณรงค์	คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	รางวัลอายุรแพทย์ดีเด่น ด้านวิชาการ โดยราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย ประจำปีพุทธศักราช 2557	2014	ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์
			รางวัลดีเด่น คุณภาพการให้บริการประชาชน ประเภทรายกระบวนงานประจำปี พ.ศ. 2559 โดยคณะกรรมการพัฒนา ระบบราชการ (ก.พ.ร.) มอบให้แก่คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กระบวนงานการดูแลรักษาโรคหลอ	2016	คณะกรรมการพัฒนา ระบบราชการ (ก.พ.ร.)
			รางวัลการใช้ระบบโทรเวชกรรมในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จากกระทรวงสาธารณสุข 2560	2017	กระทรวงสาธารณสุข
			รางวัลบุคลากรดีเด่นของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ประจำปี 2560	2017	สภากาชาดไทย
			รางวัล Thailand Angel's award (Diamond status) ในการดูแลโรคหลอดเลือดสมอง2561	2018	
			รางวัล World Stroke Organization Angel's award (Platinum status) ในการดูแลโรคหลอดเลือดสมอง 2561	2018	
			รางวัลแพทย์ดีเด่นด้านวิชาการ แพทยสมาคม ประจำปี 2561	2018	แพทยสมาคม
9	ศ.นพ.นิพนธ์ พวงวรินทร์	คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล	ราชบัณฑิต		
			รางวัล The Most Distinguished Administrator of Thai Medical Journal 1995	1995	สถาบันผู้ดูแลระบบที่ดีที่สุดแห่งประเทศไทย
			รางวัล The Excellent Administrator Award 1995 for The Most Distinguished Editor of Medical Journal of Thailand	1995	สมาคมผู้ดูแลระบบที่ยอดเยี่ยม
			รางวัลสุภาพบุรุษแห่งปี 1999	1999	มูลนิธิเพื่อสังคมไทย
			รางวัลแพทย์ดีเด่นแห่งปี 2002	2002	สมาคมแพทย์แห่งประเทศไทย

ลำดับ	ชื่อ-นามสกุล	สังกัดหน่วยงาน	ชื่อรางวัล/ผลงานที่ได้รับการยกย่อง	ปี	หน่วยงานที่มอบรางวัล
10	รศ.นพ.ประวีณ โล่ห์เลขา	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์	รางวัลนักวิจัยสาขาอายุรศาสตร์ (รางวัลชมเชย)	2008	ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย
			รางวัลนักวิจัยรุ่นใหม่ (รองชนะเลิศอันดับ2)	2008	สมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย
			รางวัลการแข่งขันกีฬาโอลิมปิก	2008	สมาคมโรคพาร์กินสันและการเคลื่อนไหวที่ผิดปกติ
			รางวัลนักวิจัยแพทย์ประจำบ้าน	2008	สมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย
			รางวัลนักวิจัยแพทย์ประจำบ้าน	2008	ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย
			รางวัลการเคลื่อนไหวที่ผิดปกติ	2009	สมาคมโรคพาร์กินสันและการเคลื่อนไหวที่ผิดปกติ
11	ศ.นพ.ประเสพ รัตนากร	กระทรวงสาธารณสุข	เกียรติบัตรบุคคลดีเด่นของชาติ	2002	สาขาการพัฒนาสังคม (ด้านสุขภาพจิต) ของสำนักงานเอกลักษณ์ของชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี
			ผู้มีคุณูปการด้านการศึกษา ของคุรุสภา	2009	
			รางวัลเชิดชูเกียรติผู้จัดรายการ “ใจเขาใจเรา”	2009	วิทยุกระจายเสียง กรมประชาสัมพันธ์
			โล่รางวัลบุคคลดีเด่นด้านสุขภาพจิตสังคม	2009	การสาธารณสุขไทย
			รางวัลผู้สูงอายุผู้ทำคุณประโยชน์แก่สังคมและประเทศชาติ	2009	สมาคมคลังปัญญาอาวุโสแห่งประเทศไทย
			โล่เชิดชูเกียรติการสนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการปฏิบัติการจิตวิทยาแห่งชาติ	2009	กองทัพไทย
12	ศ.พญ.พรภัทร ธรรมสโรช	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์	รางวัลรองชนะเลิศอันดับหนึ่งนักวิจัยรุ่นใหม่	2012	ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย
			รางวัลรองชนะเลิศอันดับสองบทคัดย่อวิจัยดีเด่นแห่งปี	2013	ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย

ลำดับ	ชื่อ-นามสกุล	สังกัดหน่วยงาน	ชื่อรางวัล/ผลงานที่ได้รับการยกย่อง	ปี	หน่วยงานที่มอบรางวัล
12 (ต่อ)	ศ.พญ.พรภัทร ธรรมสโรช	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์	รางวัลนำเสนอผลงานวิจัยดีเด่น	2013	สมาคมโรคหลอดเลือดสมองไทย
			รางวัลนำเสนอผลงานวิจัยดีเด่น	2014	สมาคมโรคหลอดเลือดสมองไทย
13	พญ.พัทธมน ปัญญาแก้ว	คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 2 การแข่งขันแพทย์	2009	ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์
			ทุนอานันทมหิดล สาขาแพทยศาสตร์	2014	มูลนิธิอานันทมหิดล
14	นพ.เมธา อภิวัฒนากุล	สถาบันประสาทวิทยา	รางวัลอายุรแพทย์รุ่นใหม่โดดเด่น (Oustanding Young Physician Award)	2019	ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย
15	ศ.นพ.รุ่งโรจน์ พิทยศิริ	คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	รางวัลกรมวิทยาศาสตร์การแพ ทย์	2009	กรมวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์
			รางวัลนักวิจัยรุ่นใหม่	2012	ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย
			รางวัลกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	2014	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
			รางวัล อายุรแพทย์รุ่นใหม่โดดเด่น	2014	ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย
			รางวัลดีเด่น ประเภทการวิจัยและพัฒนาทางวิทยาศาสตร์การแพทย์	2015	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
			รางวัลนักวิจัยดีเด่นแห่งชาติสาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์	2015	สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.)
			รางวัลยกย่องเชิดชูเกียรติบุคลากรสายปฏิบัติการคนดี ศรีจุฬาฯ	2015	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
			รางวัลชนะเลิศถ้วยพระราชทานพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช จากการแข่งขันแผนธุรกิจ The mai Bangkok Business Challenge ® @ Sasin 2017 เครื่องวิเคราะห์อาการสั่น โดยศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านโรคพาร์กินสันฯ และทีม Pdvice	2017	ธนาคารเกียรตินาคิน จำกัด (มหาชน)

ลำดับ	ชื่อ-นามสกุล	สังกัดหน่วยงาน	ชื่อรางวัล/ผลงานที่ได้รับการยกย่อง	ปี	หน่วยงานที่มอบรางวัล
15 (ต่อ)	ศ.นพ.รุ่งโรจน์ พิทยศิริ	คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	รางวัลหน่วยปฏิบัติการวิจัย(RU) ที่มีผลงานดีเด่น สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ	2018	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
			อาจารย์แบบอย่างสภาคณาจารย์	2019	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
			รางวัลเมธีวิจัย กองทุนรัชดาภิเษกสมโภช	2018	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
			รางวัลเมธีวิจัยอาวุโส สกว. ประจำปี พ.ศ. 2562	2019	กองทุนสนับสนุนการวิจัย
16	รศ.นพ.วรพรรณ เสนาณรงค์	คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล	เหรียญกาชาดสมนาคุณชั้น3	2015	สภากาชาดไทย
17	ศ.นพ.วัฒนา นาวาเจริญ	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	รางวัลที่ 1 สถานพยาบาลในดวงใจ	2007	สำนักงานประกันสังคม
			รางวัลที่ 1 Electronic Claim Award	2007	
			รางวัล Humanized Health Care Award	2008	สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
			รางวัลที่ 1 สถานพยาบาลในดวงใจ	2008	สำนักงานประกันสังคม
			รางวัลที่ 1 Electronic Claim Award	2008	
			รางวัลดีเด่นรางวัลคุณภาพการให้บริการประชาชน	2008	สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.)
			รางวัลที่ 2 สถานพยาบาลในดวงใจ	2009	สำนักงานประกันสังคม
			รางวัลที่ 1 Electronic Claim Award	2009	
			นักบริหารโรงพยาบาลดีเด่นภาครัฐ	2009	สมาคมนักบริหารโรงพยาบาลแห่งประเทศไทย
			รางวัลดีเด่นรางวัลคุณภาพการให้บริการประชาชน	2009	สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.)
			รางวัล “สมเด็จพระวันรัต”	2010	แพทยสมาคมแห่งประเทศไทย

ลำดับ	ชื่อ-นามสกุล	สังกัดหน่วยงาน	ชื่อรางวัล/ผลงานที่ได้รับการยกย่อง	ปี	หน่วยงานที่มอบรางวัล
17 (ต่อ)	ศ.นพ.วัฒนา นาวาเจริญ	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	รางวัลดีเด่นรางวัลคุณภาพการให้บริการประชาชน	2010	สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.)
			รางวัลเครือข่ายบริการดีเด่นเครือข่ายโรคหัวใจและหลอดเลือด	2011	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)
			รางวัลดีเด่นรางวัลคุณภาพการให้บริการประชาชน	2011	สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.)
			รางวัลที่ 1 Electronic Claim Award	2011	
			รางวัล The Genius E-Claim Award	2011	
			รางวัลดีเด่นรางวัลคุณภาพการให้บริการประชาชน	2012	สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.)
			รางวัลหน่วยงานดีเด่นของชาติ	2012	สำนักงานเสริมสร้างเอกลักษณ์ของชาติ สาขาพัฒนาสังคม
18	นพ.ศรัทธาวุธ วงษ์เวียงจันทร์	คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล	รางวัลนำเสนอผลงานวิจัยดีเด่น	2012	สมาคมโรคหลอดเลือดสมองไทย
19	รศ.นพ.สมบัติ มุ่งทวีพงษา	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์	รางวัลการจัดการคุณภาพแห่งประเทศไทย	2013	การจัดการคุณภาพประเทศไทย (TQM)
20	ศ.นพ.สมศักดิ์ เทียมเก่า	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	รางวัลนักวิจัยดีเด่น	2008	สมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย
			รางวัลนักวิจัยรองชนะเลิศ	2008	กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
			รางวัลนักวิจัยดีเด่น	2010	สมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย
			รางวัลนักวิจัยรุ่นใหม่ดีเด่น	2010	ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย
			กระแสชนะวงศ์	2013	กระแสชนะวงศ์

ลำดับ	ชื่อ-นามสกุล	สังกัดหน่วยงาน	ชื่อรางวัล/ผลงานที่ได้รับการยกย่อง	ปี	หน่วยงานที่มอบรางวัล
20 (ต่อ)	ศ.นพ.สมศักดิ์ เทียมเก่า	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	รางวัลอาจารย์ดีเด่นแห่งชาติ	2017	ปอมท. สาขารับใช้สังคม
			รางวัลอายุรแพทย์ดีเด่น	2018	ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย สาขาบริการชุมชน
21	ศ.นพ.สุทธิพันธ์ จิตพิมลมาศ	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	รางวัลเครื่องราชอิสริยาภรณ์อันมีเกียรติยิ่งมงกุฏไทย ชั้นประถมาภรณ์มงกุฏไทย	2001	
			รางวัลเครื่องราชอิสริยาภรณ์อันเป็นที่เชิดชูยิ่งช้างเผือก ชั้นที่ 1 ประถมาภรณ์ช้างเผือก	2004	
			รางวัลเครื่องราชอิสริยาภรณ์อันเป็นที่เชิดชูยิ่งช้างเผือก ชั้นที่ 1 ประถมาภรณ์ช้างเผือก	2007	
			รางวัล กระแส ชนะวงศ์ ประจำปี 2561	2018	มูลนิธิหมอกระแส ชนะวงศ์และวิทยาลัยบัณฑิตเอเซีย
			รางวัลทุนหมุนเวียนเกียรติยศ 3 ปี ต่อเนื่อง		กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง
			รางวัลทุนหมุนเวียนดีเด่น 8 ปีติดต่อกัน (2555-2556)	2013	กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง
			รางวัลผู้บริหารทุนหมุนเวียนดีเด่น (2561)	2018	กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง
			รางวัลรัฐบาลดิจิทัล อันดับ 5 ของประเทศ		สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (องค์การมหาชน)
22	ผศ.นพ.สุพจน์ ตุลยาเดชานนท์	คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล	รางวัลผู้ประพฤติตนดีเด่นในเชิงคุณธรรมจริยธรรม	2008	แพทยสภา
23	ศ.นพ.อดุลย์ วิริยเวชกุล	คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล	ราชบัณฑิต		
24	ผศ.พญ.อภิญญ์เพ็ญ สาระยา วสันติวงศ์	คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	รางวัลนำเสนอผลงานวิจัย (รางวัลชมเชย)	2019	ปรมาจารย์วิทยาจุฬาภรณ

ลำดับ	ชื่อ-นามสกุล	สังกัดหน่วยงาน	ชื่อรางวัล/ผลงานที่ได้รับการยกย่อง	ปี	หน่วยงานที่มอบรางวัล
25	ศ.เกียรติคุณ นพ.อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ	คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล	ราชบัณฑิต		
			รางวัล Best Public Administrator Award (Higher Education) from The Public Administration Society of Thailand	1998	สมาคมบริหารรัฐกิจแห่งประเทศไทย
			รางวัลเหรียญดุษฎีมาลา	1998	มหาวิทยาลัยมหิดล
26	ดร.พญ.อรอนงค์ โพธิ์แก้ววรางกูล	คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	รางวัลนำเสนอผลงานวิจัยของแพทย์ประจำบ้าน (รางวัลชมเชย)	2012	สมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย
			รางวัลการนำเสนอผลงานวิจัยแพทย์สมาชิก (รางวัลชนะเลิศ)	2015	ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย
			รางวัล Cerebos Award 2016	2016	เซเรบอส (ประเทศไทย) จำกัด
			รางวัลกองทุนพัฒนาผู้ประกอบการเทคโนโลยีและนวัตกรรม	2019	กองทุนเพื่อการพัฒนาวิสาหกิจและเทคโนโลยี

ผลงานรางวัลระดับนานาชาติของแพทย์สมาชิก ของสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย

ผลงานรางวัลระดับนานาชาติของแพทย์สมาชิก มีทั้งสิ้น 62 รางวัล โดยมีรายนามผู้ได้รับรางวัลดังนี้

ลำดับ	ชื่อ-นามสกุล	สังกัดหน่วยงาน	ชื่อรางวัล/ผลงานที่ได้รับการยกย่อง	ปี	หน่วยงานที่มอบรางวัล	
1	ศ.นพ.ก้องเกียรติ กูณฑ์กันทรากร	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์	Best Platform Presentation (open category)	2004	11th Asia-Oceanic Congress of Neurology (AOCN)	Singapore
			Best Poster Presentation Award	2011	4th Association of South East Asian Pain Societies Congress	ASEAN
2	นพ.เกียรติศักดิ์ ราชบริรักษ์	โรงพยาบาล หาดใหญ่	AMEE Award	2009	Association for Medical Education in Europe	Spain
3	พญ.ขนิษฐา สุวรรณศรีนนท์	คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	Travel Grant	2008	Multiple Sclerosis International Federation (MSIF)	UK
			Travel Grant	2008	Department of Neurology, Mayo Clinic	USA
			Travel Grant	2009	Department of Neurology, Mayo Clinic	USA
4	ดร.นพ.จรุงไทย เดชเทวพร	หน่วยประสาทวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล	Fellow of American Academy of Neurology (FAAN)	2019	American Academy of Neurology	USA
5	ผศ.พญ.ดวงนภา รุ่งพิบูลโสภิษฐ์	หน่วยประสาทวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร	Travel Award for Junior Investigators for abstract entitle "Cortical Superficial Siderosis is a Predictor of Early Recurrent Intracerebral Hemorrhage in Cerebral Amyloid Angiopathy"	2016	The program committee of the International Stroke Conference 2016	USA

ลำดับ	ชื่อ-นามสกุล	สังกัดหน่วยงาน	ชื่อรางวัล/ผลงานที่ได้รับการยกย่อง	ปี	หน่วยงานที่มอบรางวัล	
6	ศ.พญ.ดิษยา รัตนากร	คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล	International Young Neurologist Grant	1993	International Congress of Electroencephalography and Clinical Neurophysiology	USA
			Willit Award	1997	The Wake Forest University School of Medicine	USA
			McKinney Award	1998	American Society of Neuroimaging	USA
7	พญ.ธนนันท์ ธรรมมงคลชัย	คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล	Junior Recognition Award (Poster presentation)	2015	American Association of Neuromuscular & Electrodiagnostic Medicine	USA
			Junior Recognition Award (Poster presentation)	2017	American Association of Neuromuscular & Electrodiagnostic Medicine	USA
8	ศ.นพ.ธีระวัฒน์ เหมะจุฑา	คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	รางวัลโล่เกียรติยศองค์ปาฐก (World Federation of Neurology)	2010	World Congress Neurology	Belgium
9	ศ.พญ.นิจศรี ชาญณรงค์	คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	Quality Award	2009	Institute Health care Improve	USA
10	ศ.นพ.นิพนธ์ พวงวรินทร์	คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล	Man of Achievement Award	1992	The International Biographical Centre, Cambridge	UK

ลำดับ	ชื่อ-นามสกุล	สังกัดหน่วยงาน	ชื่อรางวัล/ผลงานที่ได้รับการยกย่อง	ปี	หน่วยงานที่มอบรางวัล	
10 (ต่อ)	ศ.นพ.นิพนธ์ พวงวรินทร์	คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล	International Man of the Year 1993	1993	The International Biographical Institute, Inc	USA
			WHO'S WHO OF THE YEAR 1993	1993	The American Biographical Institute, Inc	USA
			Lifetime Achievement and Contribution to Neurology of the World	2009	The Indian Academy of Neurology	India
11	พญ.นิศา วรสูต	หน่วยประสาทวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	INTERNATIONAL CONGRESS TRAVEL GRANT AWARD TO PARTICIPATE IN THE INTERNATIONAL CONGRESS OF PARKINSON'S DISEASE AND MOVEMENT DISORDERS, NICE, FRANCE	2019	The International Parkinson and Movement Disorder Society	USA
			The American Academy of Neurology's (AAN) 2020 International Scholarship Award	2020	The American Academy of Neurology's (AAN)	USA
12	ผศ.พญ.ปนิษฐา จินดาหรา	คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล	the royal eye hospital (Manchester) prize	2007	the royal college of ophthalmologists annual congress	UK
			the second place award for the oral presentation at the 8th European Neuro-Ophthalmology society meeting	2007	European Neuro-Ophthalmology Society meeting	Turkey
13	รศ.นพ.ประวีณ โล่ห์เลขา	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์	Movement Disorder Society Travel Grant	2008	International Congress of Parkinson's Disease and Movement Disorders	USA

ลำดับ	ชื่อ-นามสกุล	สังกัดหน่วยงาน	ชื่อรางวัล/ผลงานที่ได้รับการยกย่อง	ปี	หน่วยงานที่มอบรางวัล	
13 (ต่อ)	รศ.นพ.ประวีณ โล่ห์เลขา	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์	Movement Disorder Society Travel Grant	2009	International Congress of Parkinson's Disease and Movement Disorders	USA
			The International LEAders Programs for Young Movement Disorder Neurologists (LEAP) 2016	2017	Movement Disorder Society (MDS)	USA
14	ศ.นพ.ประสพ รัตนากร	กระทรวงสาธารณสุข	ปูชนียบุคคลของรัฐสภาอาเซียน	2006	Member of ASEAN Parliament	
			ผู้นำด้านสุขภาพจิตชุมชนในรอบ ๑๐๐ ปี	2006	World Health Organization	Switzerland
15	ศ.นพ.พงษ์ศักดิ์ วิสุทธิพันธ์	คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล	สมาชิกกิตติมศักดิ์	2005	American Pediatric Society	USA
			Neuroscience Award 2006	2006	Charles R. Drew University of Medicine & Science	USA
			Outstanding Asian Paediatrician Award 2006	2006	Asia Pacific Pediatric Association	Philippines
16	นพ. พัฒน์ ก่อรัตนคุณ	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	Best Poster Award	2014	Asia Pacific Stroke Conference, Taipei	Taiwan
			Young scientist grant award	2015	Asian and Oceanian Myology Center (AOMC) Annual Scientific Meeting	Thailand
			Travel grant award	2017	Asian and Oceanian Myology Center (AOMC) Annual Scientific Meeting	Singapore

ลำดับ	ชื่อ-นามสกุล	สังกัดหน่วยงาน	ชื่อรางวัล/ผลงานที่ได้รับการยกย่อง	ปี	หน่วยงานที่มอบรางวัล	
17	พญ.พัทธมน ปัญญาแก้ว	คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	งานวิจัยของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาการเคลื่อนไหวผิดปกติ แห่ง Asia Oceania ในงานประชุม SYNNERGIES	2018	MDS	Korea
			แพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาการเคลื่อนไหวผิดปกติที่มีความโดดเด่นด้านผู้นำ ในระดับเอเชีย (MDS LEAP Program)	2018	International Movement Disorders Society	USA
18	นพ.เมธา อภิวัฒนากุล	สถาบันประสาทวิทยา	The Department of Neurology Research Award	2010	Mayo Clinic	USA
			The Department of Neurology Research Award	2010	Mayo School of Graduate Medical Education	
19	พล.ต.ดร.นพ.โยธิน ชินวลัญช์	โรงพยาบาลพระมงกุฎ	ESA TOP Scholar Research Award	1997	The Epilepsy Society	USA
20	ศ.นพ.รุ่งโรจน์ พิทยศิริ	คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	The Jean-Louis Riehl Award	2001, 2003	Department of Neurology, UCLA School of Medicine	USA
			New Millennium Dystonia Award for Young Investigators	2001	Dystonia Medical Research Foundation	USA
			Lillian Schorr Postdoctoral Fellowship	2001	Parkinson's Disease Foundation	USA
			Melvin-Yahr Fellowship Award	2005	"The International Federation of Parkinson's disease Foundation & World Federation of Neurology "	USA
			Parkinson's Disease Community Service Award	2012	World Parkinson's Education Program	Canada

ลำดับ	ชื่อ-นามสกุล	สังกัดหน่วยงาน	ชื่อรางวัล/ผลงานที่ได้รับการยกย่อง	ปี	หน่วยงานที่มอบรางวัล	
20 (ต่อ)	ศ.นพ.รุ่งโรจน์ พิทยศิริ	คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	President's Distinguished Service Award	2015	International Movement Disorders Society (MDS)	USA
			Leaders in Innovation Fellowship	2016	The Royal Academy of Engineering	UK
			รางวัลชนะเลิศถ้วยพระราชทานพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช จากการแข่งขันแผนธุรกิจ The mai Bangkok Business Challenge ® @ Sasin 2017 เครื่องวิเคราะห์อาการสั่น โดยศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านโรคพาร์กินสันฯ และทีม Pdvice	2017	Kiatnakin bank public company limited	Thailand
			Houston Technology Center Asia Innovation Award 2017	2017	Houston Technology Center Asia	USA
21	ศ.นพ.วัฒนา นาวาเจริญ	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	รางวัลชนะเลิศ United Nations Public Service Award	2009	United Nations	
			Excellence Award	2011	Hospital Management Asia	Singapore
22	รศ.นพ.สิทธิ์ สาธรสุเมธี	คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล	Merit Award for Clinical Cancer Research	2006	American Society of Clinical Oncology	USA
23	ผศ.นพ.อภิญญ์เพ็ญ สาระยา วสันติวงศ์	คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	Consolation prize/Clinical features of paraneoplastic neurological syndrome related to anti-Ri (ANNA2): Thai case series and review of the literatures	2019	The organizing committee of Princess Chulabhorn International Oncology Conference	Thailand
24	ผศ.พญ.อรณี แสนมณีชัย	คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล	Jonathon Pembroke Australasia Award	2013	Peripheral Nerve Society	Australia
25	ศ.เกียรติคุณ นพ.อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ	คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล	World Health Organization Tobacco or Health medal	1996	World Health Organization	Switzerland

ลำดับ	ชื่อ-นามสกุล	สังกัดหน่วยงาน	ชื่อรางวัล/ผลงานที่ได้รับการยกย่อง	ปี	หน่วยงานที่มอบรางวัล	
26	ดร.พญ.อรอนงค์ โพธิ์แก้ววรางกูล	คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	The First runner-up award for The Video Challenge in Malaysia Parkinson's Disease Conference and DBS Course	2013	Malaysian Society of Neurosciences	Malaysia
			The First runner-up award for The Video Challenge	2016	The 5^{th} Asian and Oceanian Parkinson's Disease and Movement Disorders Congress	Philippines
			The Best Abstract by a Woman in Movement Disorders Award	2017	XXII World Congress on Parkinson's Disease and Related Disorders	Vietnam
27	รศ.นพ.อัตถพร บุญเกิด	คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล	Third prize for Neuroscience's resident day	2002	Cleveland clinic foundation	USA
			Second prize for oral poster	2003	CNS meeting	USA
28	นพ.เอกวัจน์ วิชญาณรัตน์	คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล	International Society for Autonomic Neuroscience (ISAN) Travel Award	2015	International Society for Autonomic Neuroscience	Australia
			The Don Summers Memorial Multiple System Atrophy Travel Awards	2016	The Multiple System Atrophy Coalition	USA
29	นพ.โอภาส นวสิริพงศ์	โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์	Dr. Wilder Penfield Medal Award	2001	Department of Neurology, University of Chicago hospital	USA

ผลงานการจัดการอบรมแพทย์ประจำบ้าน

และการสอบเพื่อรับวุฒิบัตร/อนุมัติบัตรของสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย

ปัญหาโรคระบบประสาทเป็นปัญหาที่พบบ่อย และเป็นปัญหาที่แพทย์ทั่วไปยังไม่สามารถให้การวินิจฉัยและให้การรักษาได้อย่างถูกต้อง ปัจจุบันมีการพัฒนาองค์ความรู้ในเชิงลึกของประสาทวิทยาศาสตร์ (neurosciences) วิทยาศาสตร์การแพทย์ของระบบประสาทรวมทั้งโรคและความผิดปกติต่าง ๆ ของระบบประสาทอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งวิทยาการและเทคโนโลยีในด้านการวินิจฉัยและบำบัดรักษาได้มีการพัฒนาไปมาก ในด้านการบริการได้มีการเปิดให้บริการการตรวจวินิจฉัยต่าง ๆ และเปิดหอผู้ป่วยโรคของระบบประสาทเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ทั้งในโรงพยาบาลประสาท โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป อาทิเช่น การตรวจคลื่นไฟฟ้าสมอง การตรวจคลื่นไฟฟ้าสมอง การตรวจคลื่นไฟฟ้ากล้ามเนื้อและเส้นประสาท การให้ยาสลายลิ่มเลือดในหลอดเลือดสมอง หอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง เป็นต้น การบริการเฉพาะทางดังกล่าวจำเป็นต้องอยู่ในความควบคุมดูแลโดยอายุรแพทย์สาขาประสาทวิทยา ซึ่งปัจจุบันประเทศไทยยังมีปัญหาขาดแคลนอายุรแพทย์สาขาประสาทวิทยาจำนวนมาก ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่จะต้องให้การฝึกอบรมอายุรแพทย์สาขาประสาทวิทยาเพิ่มขึ้น เพื่อให้สามารถรองรับความต้องการของประชาชนได้อย่างเพียงพอ นอกจากนั้นความเชี่ยวชาญของอายุรแพทย์สาขาประสาทวิทยาจะสามารถสร้างและประยุกต์ใช้งานวิจัยและองค์ความรู้ในด้านระบบประสาทได้เป็นอย่างดี เพื่อพัฒนาการแพทย์และการสาธารณสุขของประเทศไทยได้ อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

ดังนั้นเพื่อการการผลิตจำนวนแพทย์สาขาประสาทวิทยาให้มีเพิ่มมากขึ้น ทางสาขาประสาทวิทยาจึงได้วางเงื่อนไขและรายละเอียดสำหรับการสอบเพื่อที่จะได้รับวุฒิบัตรและหนังสืออนุมัติในการนำไปใช้ต่อยอดการปฏิบัติงาน โดยมีหลักเกณฑ์สำหรับผู้ที่จะสอบเพื่อรับวุฒิบัตร และอนุมัติที่มีข้อแตกต่างบางส่วน อย่างสำหรับการฝึกและการปฏิบัติงานของวุฒิบัตินั้น จะต้องผ่านการฝึกอบรมสาขาประสาทวิทยาที่แพทย์สภารับรองครบ 3 ปี การรับรองจากสถาบันจะต้องได้รับหนังสือรับรองจากหัวหน้าสถาบันที่ควบคุมการฝึกอบรม มีการจัดสอบภาคทฤษฎีด้วยการสอบข้อเขียนแบบ MEQ MCQ และ Essay มีการสอบภาคปฏิบัติ แบบการสอบประเมินรายยาว (long case) แบบการสอบประเมินรายสั้น (short case) และ OSCE และมีการสอบปากเปล่าโดยกรรมการแต่ละท่านจะเลือกหัวข้อในการสอบสัมภาษณ์กับกรรมการสอบประมาณ 2-3 ท่านโดยจะได้รับหัวข้อที่แตกต่างออกไป ซึ่งเกณฑ์การตัดสินนั้น จะประเมินเกณฑ์ผ่านก็ต่อเมื่อคะแนนรวมกันทุกส่วนต้องไม่น้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 60 และคะแนนในแต่ละส่วนต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 หากสอบไม่ผ่านจะมีการจัดสอบซ่อมตามเกณฑ์ที่กำหนด ส่วนหลักเกณฑ์ของอนุมัตินั้น มีการจัดสอบและเกณฑ์การตัดสินเช่นเดียวกับวุฒิบัตร แต่มีความต่างในเรื่องของการฝึกและการปฏิบัติงาน คือ สำหรับอนุมัติบัตรนั้น ไม่ต้องผ่านการฝึกอบรม แต่ต้องปฏิบัติงานตรวจและรักษาคนไข้ทางระบบประสาทมาอย่างน้อย 5 ปี และการรับรองจากสถาบัน จะต้องได้รับหนังสือรับรองจากหัวหน้าสถาบันที่ปฏิบัติงาน

อีกทั้งในส่วนของแพทย์ที่ได้รับหนังสืออนุมัติบัตร และวุฒิบัตรนั้น จากข้อมูลที่ได้มีการรวบรวมตั้งแต่ปี พ.ศ. 2507 จนถึงปี พ.ศ. 2562 มีผู้ที่ได้รับอนุมัติบัตรเป็นคนแรกคือ นายแพทย์ จิตต์ ตู้จินดา และในปีต่อมาก็มีจำนวนแพทย์ที่ได้รับอนุมัติบัตร และวุฒิบัตรมากขึ้นเรื่อย ๆ รวมทั้งสิ้น 657 คน แบ่งเป็นจำนวนแพทย์ที่ได้รับวุฒิบัตรจำนวน 618 คน และแพทย์ที่ได้รับอนุมัติบัตรจำนวน 39 คน หากนับในช่วง 10 ปีย้อนหลังตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2552 ถึงปี พ.ศ. 2562 มีจำนวนแพทย์ที่ได้รับหนังสือวุฒิบัตร และอนุมัติบัตร รวมกันทั้งหมด 368 คน นับได้ว่าเป็นการขยับขยายจำนวนแพทย์ในสาขาประสาทวิทยาแห่งประเทศไทยที่มีการพัฒนาการไปในทิศทางที่ดีขึ้น

นอกจากนี้ในส่วนของจำนวนศักยภาพการฝึกอบรมของแพทย์ประจำบ้าน สาขาประสาทวิทยาในปีการฝึกอบรม พ.ศ. 2563 นั้น ก็มีสถาบันที่รับตำแหน่งการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน (Residency) และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด (fellowship) ในจำนวนที่มากขึ้นถึง 11 สถาบัน ดังเช่น โรงพยาบาลศิริราชที่มีเกณฑ์รับตำแหน่งจำนวน 8 ตำแหน่ง มีแพทย์ประจำบ้าน 5 ตำแหน่ง และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด 3 ตำแหน่ง รวมจำนวน 8 ตำแหน่งครบตามจำนวน โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่รับตำแหน่งจำนวน 8 ตำแหน่ง มีแพทย์ประจำบ้าน 6 ตำแหน่ง และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด 2 ตำแหน่ง รวมจำนวน 8 ตำแหน่งครบตามจำนวน โรงพยาบาลรามาธิบดีที่รับตำแหน่งจำนวน 5 ตำแหน่ง มีแพทย์ประจำบ้าน 1 ตำแหน่ง และแพทย์ต่อยอด 3 ตำแหน่ง รวมจำนวน 4 ตำแหน่ง โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าฯ ที่รับตำแหน่งจำนวน 4 ตำแหน่ง มีแพทย์ประจำบ้าน 1 ตำแหน่ง และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด 1 ตำแหน่ง รวมจำนวน 2 ตำแหน่ง โรงพยาบาลราชวิถี ที่รับตำแหน่งจำนวน 3 ตำแหน่ง มีแพทย์ประจำบ้าน 1 ตำแหน่ง แต่ยังไม่มีแพทย์ประจำบ้านต่อยอด โรงพยาบาลขอนแก่น ที่รับตำแหน่ง จำนวน 3 ตำแหน่ง ซึ่งมีแพทย์ประจำบ้านครบตามจำนวนคือ 3 ตำแหน่ง โรงพยาบาลธรรมศาสตร์ ที่รับตำแหน่งจำนวน 3 ตำแหน่ง มีแพทย์ประจำบ้าน 2 ตำแหน่ง สถาบันประสาท ที่รับตำแหน่งจำนวน 8 ตำแหน่ง มีแพทย์ประจำบ้าน 6 ตำแหน่ง และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด 2 ตำแหน่งครบตามจำนวน โรงพยาบาลสงขลา ที่รับตำแหน่งจำนวน 2 ตำแหน่ง มีแพทย์ประจำบ้าน 1 ตำแหน่ง โรงพยาบาลเชียงใหม่ที่รับตำแหน่งจำนวน 3 ตำแหน่ง มีแพทย์ประจำบ้าน 1 ตำแหน่ง และแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอีก 1 ตำแหน่ง และสุดท้ายโรงพยาบาลวชิระพยาบาล ที่เปิดรับตำแหน่งจำนวน 3 ตำแหน่ง แต่ยังไม่มีแพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด โดยสามารถสรุปได้ว่าในปีการศึกษา พ.ศ. 2563 โดยมีโรงพยาบาลทั้งหมด 11 สถาบันมีการเปิดรับตำแหน่งจำนวนทั้งหมด 50 ตำแหน่ง โดยมีแพทย์ประจำบ้านที่เข้าสมัครรวมเป็นจำนวน 46 ตำแหน่ง และทางสมาคมก็มีการวางแผนในการเปิดรับตำแหน่งเพิ่มเติมในปีถัด ๆ ไป

จำนวนแพทย์ที่ได้รับวุฒิบัตร/อนุมัติบัตร สาขาประสาทวิทยา

ปี พ.ศ.	วว.	อว.	รวม
2507	-	1	1
2517	-	1	1
2515	-	6	6
2516	1	-	1
2518	-	1	1
2519	1	-	1
2520	2		2
2521	1	3	4
2522	2	-	2
2523	2	1	3
2524		2	2
2525	2	1	3
2526	3	2	5
2527	4	1	5
2528	3	-	3
2529	6	1	7
2530	6	-	6
2531	6	-	6
2532	3	-	3
2533	9	-	9
2534	11	-	11
2535	12	-	12
2536	11	-	11
2537	14	-	14
2538	11	-	11
2539	2	6	8
2540	2	1	3
2541	4	1	5
2542	7	1	8
2543	12	-	12
2544	8	-	8
2545	14	-	14
2546	12	1	13
2547	16	-	16
2548	14	-	14
2549	13	3	16
2550	20	-	20
2551	22	-	22
2552	22	-	22
2553	30	-	30
2554	32	-	32
2555	31	-	31
2556	34	1	35
2557	32	1	33
2558	30	-	30
2559	34	-	34
2560	37	1	38
2561	39	1	40
2562	41	2	43
รวม	618	39	657

การสอบเพื่อรับวุฒิบัตร/อนุมัติบัตร สาขาประสาทวิทยา

สมาคมและชมรมต่าง ๆ
ของสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย

THAI-NEMS

THAI PDMDS

ชมรมศึกษาโรคปวดศีรษะ

MS ชมรม MS แห่งประเทศไทย
MS Society of Thailand

แนวทางการดำเนินงานของชมรม/สมาคม ภายใต้สมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย

สืบเนื่องจากการประชุมกรรมการบริหารสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย เมื่อวันที่ 31 พฤษภาคม พ.ศ. 2553 ที่ประชุมได้มีมติกำหนดแนวทางการดำเนินงานของชมรมภายใต้สมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย ทั้งนี้เพื่อให้ชมรมต่าง ๆ ภายใต้สมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทยมีแนวทางปฏิบัติเป็นไปในทิศทางเดียวกันและเพื่อที่สมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทยจะได้ให้การสนับสนุนชมรมต่าง ๆ เหล่านี้อย่างเป็นรูปธรรมต่อไปในอนาคต ยังผลให้ชมรมต่าง ๆ ได้มีการพัฒนาอนุสาขาต่าง ๆ ทางประสาทวิทยาได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

แนวทางการดำเนินการของชมรมภายใต้สมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย ประกอบด้วย

1. สถานที่ของชมรม

1.1 ในกรณีที่ชมรมยังไม่มีสถานที่ทำการของตนเองให้ใช้สถานที่ของสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย

1.2 ในกรณีที่ชมรมมีศักยภาพในเรื่องของสถานที่ชมรมก็สามารถดำเนินการเองได้

2. กรรมการบริหารชมรมประกอบด้วย

2.1 ประธาน

2.2 เลขานุการ

2.3 ประธานวิชาการ

2.4 เหรัญญิก

2.5 ปฏิคม

2.6 นายทะเบียน

2.7 กรรมการบริหารตำแหน่งอื่น ๆ นอกเหนือไปจากที่กล่าวแล้วให้เป็นไปตามข้อบังคับของชมรม

2.8 คุณสมบัติของกรรมการบริหารชมรม

2.8.1 ประธานชมรมจะต้องเป็นสมาชิกสามัญสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย

2.8.2 กรรมการบริหารในตำแหน่งอื่น ๆ ให้เป็นไปตามข้อบังคับของชมรม

3. สมาชิกชมรมประกอบด้วย

3.1 สมาชิกสามัญซึ่งได้มาจากสมาชิกสามัญและสมาชิกวิสามัญของสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย

3.2 สมาชิกวิสามัญได้แก่ บุคลากรอื่น ๆ ที่มีความสนใจในชมรมดังกล่าวและสมัครเป็นสมาชิกชมรม

3.3 การรณรงค์หาสมาชิกเข้าชมรม

3.3.1 ในส่วนของสมาชิกสามัญซึ่งประกอบด้วยสมาชิกสามัญและสมาชิกวิสามัญของสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย ทางสมาคมประสาทวิทยาจะเป็นผู้รณรงค์หาสมาชิกสามัญให้กับชมรม

3.3.2 ในส่วนของสมาชิกวิสามัญชมรมอาจดำเนิน

การรณรงค์

3.3.3 ในส่วนของสมาชิกที่ชมรมมีอยู่ก่อนแล้วให้ชมรมแบ่งประเภทของสมาชิกและ

แจ้งทางสมาคมประสาทฯให้รับทราบ

4. การได้มาซึ่งประธานและกรรมการบริหารชมรม

4.1 ประธานชมรม ได้จากการเลือกตั้งโดยสมาชิกสามัญของชมรมมีสิทธิในการเลือกประธานชมรม ส่วนสมาชิกวิสามัญไม่มีสิทธิเลือก

4.2 กรรมการบริหารตำแหน่งอื่น ๆ ของชมรม ประธานชมรมจะเป็นผู้สรรหา

4.3 การเลือกตั้งประธานชมรมจะทำพร้อมกับการเลือกตั้งนายกสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย

5. วาระของกรรมการบริหารชมรมจะมีวาระ 2 ปี พร้อมกับกรรมการบริหารสมาคมประสาทฯ

6. ธุรการของชมรม

6.1 ในกรณีที่ชมรมยังไม่มีธุรการเป็นของตนเองจะใช้ธุรการร่วมกับสมาคมประสาทวิทยา

6.2 ในกรณีที่ชมรมมีศักยภาพสามารถดำเนินการในเรื่องธุรการของตนเองก็สามารถดำเนินการได้

7. การสนับสนุนในเรื่องค่าใช้จ่ายของชมรม

7.1 ในเรื่องของธุรการใช้ธุรการของสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย

7.2 ในกิจกรรมอื่น ๆ ทางวิชาการชมรมอาจขอความสนับสนุนจากทางสมาคมและการอนุมัติ การสนับสนุนดังกล่าวเป็นไปตามมติของกรรมการบริหารสมาคม

7.3 ในกรณีที่ชมรมมีงบประมาณของตนเองควรจะต้องร่วมการรับผิดชอบในเรื่องค่าใช้จ่ายในส่วนของธุรการและกิจกรรมทางวิชาการซึ่งอาจจะเป็นการรับผิดชอบค่าใช้จ่ายทั้งหมดถ้าชมรมมีฐานะทางการเงินที่มั่นคงแล้ว หรือร่วมรับผิดชอบกับสมาคม ในกรณีที่ชมรมยังมีสถานะทางการเงินที่ไม่มั่นคง ส่วนอัตราการสนับสนุนที่ได้รับจากสมาคมทางชมรมและทางสมาคมจะต้องตกลงกันแล้วแต่กรณีและจะต้องผ่านการอนุมัติจากกรรมการบริหารสมาคม

8. ความร่วมมือกับทางสมาคม

8.1 ชมรมจะต้องส่งรายงานการดำเนินการประจำปีมายังสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย อย่างน้อย 3 เดือนก่อนการประชุมใหญ่ประจำปีของสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย

8.2 ในกรณีที่ชมรมต้องการสนับสนุนในเรื่องค่าใช้จ่ายของชมรมตามข้อ 7 ชมรมจะต้องทำงบประมาณเสนอต่อกรรมการบริหารสมาคมภายในเวลา 3 เดือน หลังจากกรรมการบริหารชมรมเข้ารับตำแหน่ง งบประมาณดังกล่าวอาจแบ่งกันปีละครั้ง ในช่วงวาระการบริหาร 2 ปี

8.3 ชมรมต้องร่วมมือจัดกิจกรรมวิชาการตลอดจนกิจกรรมอื่น ๆ ของสมาคม

สมาคมโรคลมชักแห่งประเทศไทย

ประวัติ สมาคมโรคลมชักแห่งประเทศไทย

สืบเนื่องหลังจากการประชุม 21st International Epilepsy Congress ที่ Sydney Australia ระหว่างวันที่ 3-8 กันยายน พ.ศ. 2538 กลุ่มอาจารย์แพทย์จากหลากหลายสถาบันที่มีโอกาสเข้าร่วมประชุมมีความสนใจและความตั้งใจที่จะมุ่งมั่นพัฒนาการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคลมชักในประเทศไทยให้ก้าวหน้าเป็นไปตามมาตรฐานระดับนานาชาติและกระจายทั่วไปถึงทุกส่วนของประเทศ จึงได้มีแนวคิดร่วมกันก่อตั้งสมาคมโรคลมชักแห่งประเทศไทยขึ้นมา ทั้งนี้มีจุดมุ่งหมายให้สมาคมเป็นศูนย์รวมของแพทย์ที่สนใจในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคลมชัก เป็นแหล่งให้ความรู้แก่แพทย์และประชาชนในการดูแลผู้ป่วยให้ได้ผลดียิ่งขึ้น และเป็นช่องทางในการขอสนับสนุนจากผู้เชี่ยวชาญจากต่างประเทศมาให้ความรู้แก่สมาชิก รวมทั้งยังทำให้มีโอกาสเป็นตัวแทนจากประเทศไทยในการเป็นสมาชิกของ International League Against Epilepsy (ILAE) และ International Bureau for Epilepsy (IBE) โดยมีการประชุมครั้งแรกเมื่อวันที่ 18 มกราคม พ.ศ.2539 ซึ่งที่ประชุมมีมติให้ดำเนินการขออนุญาตจัดตั้งสมาคมโรคลมชักในประเทศไทย และได้รับอนุมัติอย่างเป็นทางการเมื่อวันที่ 22 พฤษภาคม พ.ศ.2539

นโยบายของสมาคมในสมัยปี พ.ศ. 2552-2555 ดังนี้

วิสัยทัศน์: เป็นสมาคมชั้นนำในประเทศ

พันธกิจ: เป็นผู้นำในการปรับมาตรฐานการดูแลรักษาโรคลมชัก มีบทบาทในการกำหนดนโยบายการดูแลโรคลมชักในประเทศ

บทบาทหน้าที่ของสมาคม

ตลอดช่วงระยะเวลา 10 กว่าปีที่ผ่านมาสมาคมโรคลมชักแห่งประเทศไทยได้เป็นที่รู้จักและยอมรับจากประเทศสมาชิกของ ILAE โดยเฉพาะอย่างยิ่งในแถบทวีป Asia และอดีตนายกสมาคมฯ ศ.นพ.พงษ์ศักดิ์ วิสุทธิพันธ์ ได้รับเกียรติเชิญให้เป็นกรรมการของ ILAE Commission on Asia and Oceanian Affairs ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2540 ทางสมาคมได้จัดการบรรยายวิชาการเป็นประจำทุกปี โดยได้เชิญวิทยากรที่มีชื่อเสียงระดับโลกหลายท่านมา ให้ความรู้แก่สมาชิกและแพทย์ที่สนใจ และกรรมการของสมาคมได้ผลัดเปลี่ยนกันไปบรรยายวิชาการโรคลมชักแก่แพทย์ในจังหวัดต่าง ๆ ในทุกภาคของประเทศเป็นประจำทุกปี ปีละหลายครั้ง และยังร่วมกันจัดทำหนังสือโรคลมชัก คู่มือสำหรับแพทย์ และจัดทำ แนวทางการรักษาโรคลมชักเผยแพร่ไปทั่วประเทศ นอกจากนี้ยังจัดทำเอกสารแผ่นพับให้ความรู้แก่แพทย์และประชาชนในเรื่องต่าง ๆ

เกี่ยวกับโรคลมชักอีกมากมาย และกำลังผลักดันให้มีผลงานวิจัยเกี่ยวกับโรคลมชักในระดับประเทศ

ในด้านกิจกรรมเพื่อให้ความรู้แก่ผู้ป่วย ผู้ปกครอง ญาติและประชาชน ได้มีการก่อตั้งชมรมโรคลมชักเพื่อประชาชน (Thai Bureau for Epilepsy) เมื่อเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2545 ซึ่งดำเนินงานภายใต้สมาคมโรคลมชักแห่งประเทศไทย ปัจจุบันมีสมาชิกมากกว่า 600 คน

กรรมการบริหารสมาคมโรคลมชักแห่งประเทศไทยชุดที่ 11 วาระ พ.ศ. 2562-2564

	นพ.พงษ์ศักดิ์ วิสุทธิพันธ์	ที่ปรึกษากิตติมศักดิ์
	นพ.ประเสริฐ บุญเกิด	ที่ปรึกษากิตติมศักดิ์
	พญ.สุรางค์ เจียมจรรยา	ที่ปรึกษากิตติมศักดิ์
	พญ.กัลยาณ์ ธีระวิบูลย์	ที่ปรึกษากิตติมศักดิ์
	นพ.สมชาย โตวณะบุตร	ที่ปรึกษากิตติมศักดิ์
1.	นพ.อนันต์นิตย์ วิสุทธิพันธ์	นายกสมาคมฯ
2.	นพ.ชาครินทร์ ณ บางช้าง	อุปนายก 1
3.	พญ.กนกวรรณ บุญญพิสิฏฐ์	อุปนายก 2
4.	พญ.พาสิริ สิทธินามสุวรรณ	เลขาธิการ
5.	นพ.ชัยยศ คงคติธรรม	รองเลขาธิการ
6.	นพ.ชูศักดิ์ ลิโมทัย	ประธานวิชาการ
7.	นพ.ศรัทธาวุธ วงษ์เวียงจันทร์	รองประธานวิชาการ
8.	นพ.ทายาท ดีสุดจิต	เหรัญญิก
9.	พญ.อาภาศรี ลุสวัสดิ์	ประธานกรรมการประสานงานกิจกรรมกระทรวงสาธารณสุข
10.	นพ.สุรชัย ลิขสิทธิ์วัฒนกุล	นายทะเบียน
11.	พญ.กมรวรรณ กตัญญูวงศ์	ประธานวิเทศสัมพันธ์/วารสารและสารสนเทศ
12.	พญ.สุธิดา เย็นจันทร์	ปฏิคม
13.	นพ.โยธิน ชินวลัญช์	กรรมการกลาง
14.	นพ.ธีรเดช ศรีกิจวิไลกุล	กรรมการกลาง
15.	นพ.อภิสิทธิ์ บุญเกิด	กรรมการกลาง

กรรมการภาค

1.	นพ.ทินนกร ยาดี	กรรมการประจำภาคกลาง
2.	นพ.อาคม อารยาวิชานนท์	กรรมการประจำภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
3.	นพ.คณิตพงษ์ ปราบพาล	กรรมการประจำภาคใต้
4.	พญ.ศศิวิมล โฆษชุณหนันท์	กรรมการประจำภาคเหนือ

สมาคมโรคสมองเสื่อมแห่งประเทศไทย

ประวัติ สมาคมโรคสมองเสื่อมแห่งประเทศไทย

สมาคมโรคสมองเสื่อมประเทศไทย สมาคมโรคสมองเสื่อมประเทศไทย เป็น “สมาคมลูก” แตกตัวออกจากสมาคมแม่ สมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย แยกออกมาเพื่อช่วยสมาคมแม่ ตั้งรับและเปิดแนวรุกเพื่อแก้ปัญหาผู้ป่วยโรคสมองเสื่อมในคนไทย ซึ่งนับวันจะทวีความรุนแรงมากขึ้นทุกปีๆ เนื่องจากค่าอายุเฉลี่ยของประชากรไทยสูงขึ้นเรื่อยๆอย่างต่อเนื่อง จนปัจจุบันเกิน 70 ปี ค่าเฉลี่ย ของการพบภาวะสมองเสื่อมในคนไทย ทั้งเพศชายและหญิง งานดูแลผู้ป่วยโรคสมองเสื่อมเป็นเรื่องที่กว้างขวางละเอียดอ่อนและลึกซึ้งมาก เป็นงานที่หนักมากจริงๆ ใครที่มีประสบการณ์หรือมีญาติที่ป่วยเป็นโรคนี้จะซาบซึ้งดีมากๆ คนเดียวดูแลไม่ค่อยไหว งานนี้ต้องการคณะบุคคลที่สนใจ ตั้งใจและมีเวลามาทำงานนี้ให้ผู้ป่วยสมองเสื่อมโดยตรง ชมรมโรคสมองเสื่อมไทยได้เริ่มก่อตั้งขึ้นเมื่อ พ.ศ. 2545 และปัจจุบันได้รับอนุญาตจดทะเบียนเป็น สมาคมโรคสมองเสื่อมประเทศไทย

วัตถุประสงค์หลัก

1. บำรุงและส่งเสริมวิชาการ ด้านภาวะสมองเสื่อมในประเทศไทย เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์ ประชาชน และญาติผู้ป่วย ให้มีความรู้ความเข้าใจโรค มีความสามารถในการดูแลผู้ป่วย
2. ส่งเสริมพัฒนา และเผยแพร่การศึกษา ค้นคว้าวิจัย ด้านภาวะสมองเสื่อม
3. ร่วมมือกับองค์กรทั้งในประเทศ และต่างประเทศ ในการพัฒนาทางวิชาการ อันเกี่ยวข้องกับภาวะสมองเสื่อม และโรคที่ทำให้เกิดภาวะนี้
4. ส่งเสริมพัฒนาและทำนุบำรุง การแพทย์ การสาธารณสุข และสิทธิประโยชน์ ของผู้ป่วยโรคในภาวะสมองเสื่อม ญาติและภาคสังคมในประเทศไทย

Logo: ที่เป็นเอกลักษณ์ สัญลักษณ์ของชมรม

ความหมาย

รูปสมอง เป็นเอกลักษณ์ของระบบประสาท

เส้นหมุนวน เปรียบเสมือนสมองที่มีการเปลี่ยนแปลง

ประกายแสงสีส้ม รูปกรอบสีส้ม คือ ชีวิต เลือดเนื้อและความหวัง

รูปวงรี แสดงถึงสมาคม ชมรม หรือ กลุ่ม

งานวิชาการ

- ประชุมวิชาการประจำปี
- ประชุมวิชาการสัญจร
    - จัดทุกปี ปีละหลายครั้งในต่างจังหวัดครบทุกภาค ร่วมกับแพทย์ ระดับจังหวัดและบริษัทที่ผลิตยารักษาโรคสมองเสื่อม
- จัดประชุม The 11th INTERNATIONAL CONGRESS OF ASIAN SOCIETY AGAINST DEMENTIA JOINT CONFRENCE FIGHTING AGAINST DEMENTIA (JCFAD-11th ASAD 2017)

ตำรา clinical Practice Guideline of Dementia

แนวทางการรักษาภาวะสมองเสื่อม เพื่อให้การดูแลรักษาภาวะและโรคสมองเสื่อมทั่วประเทศไทยเป็นมาตรฐานเดียวกันและเป็นระดับสากลที่ใช้ในนานาอารยประเทศทำร่วมกับสถาบันประสาทวิทยา กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

- ฉบับที่ 1 พ.ศ 2546
- ฉบับที่ 2 พ.ศ 2552

รายนามคณะกรรมการบริหารสมาคมโรคสมองเสื่อมแห่งประเทศไทย สมัยวาระปี พ.ศ. 2560-2563

1.	ศ.นพ.ประเสริฐ บุญเกิด	ที่ปรึกษา
2.	นพ.สมศักดิ์ บุญธรรม	ที่ปรึกษา
3.	นพ.พนัส กิจไพศาล	ที่ปรึกษา
4.	ศ.นพ.กัมมันต์ พันธุมจินดา	นายกสมาคม
5.	รศ.พญ.ศิวาพร จันทร์กระจ่าง	อุปนายก 1
6.	รศ.พญ.หญิงวรพรรณ เสนาณรงค์	อุปนายก 2
7.	ผศ.นพ.สุขเจริญ ตั้งวงษ์ไชย	เลขาธิการ
8.	นพ.วิฑูรย์ จันทรโรทัย	ผู้ช่วยเลขาธิการ
9.	ศ.นพ.วีรศักดิ์ เมืองไพศาล	ประธานวิชาการ
10.	นพ.จรุงไทย เดชเทวพร	ประธานวิจัย
11.	พญ.ทัศนีย์ ตันติฤทธิศักดิ์	เหรัญญิก
12.	พญ.พิรดา วิทูรพณิชย์	นายทะเบียน
13.	พญ.อรพิชญา ไกรฤทธิ์	ปฏิคม
13.	นพ.อดิศักดิ์ กิตติสาเรศ	ประชาสัมพันธ์
14.	พ.อ.เฉลิมชาติ วรรณพฤกษ์	กรรมการกลาง
15.	รศ.พญ.พูนศรี รังษีขจี	กรรมการกลาง
16.	นพ.ยุทธชัย ลิขิตเจริญ	กรรมการกลาง
17.	ผศ.นพ.ชัชวาล รัตนบรรณกิจ	กรรมการกลาง

สมาคมโรคหลอดเลือดสมองไทย

ประวัติสมาคมโรคหลอดเลือดสมองไทย

สมาคมโรคหลอดเลือดสมองไทย (สสท.)

THAI STROKE SOCIETY (TSS)

ก่อตั้งเมื่อปี พ.ศ. 2552 หรือปี ค.ศ. 1999 มีสำนักงานอยู่ที่อาคารเฉลิมพระบารมีชั้น 7 โซนซี ซอยศูนย์วิจัย 3 ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ แขวงห้วยขวาง เขตบางกะปิ กรุงเทพมหานคร 10320 การดำเนินการของสมาคม

การจัดประชุมวิชาการและให้ความรู้แก่ประชาชน

1. จัดอบรมความรู้สู่ประชาชนเนื่องในวัน World Stroke Day เป็นประจำทุกปีตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543 เป็นต้นมา
2. จัดประชุมวิชาการความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง แก่แพทย์ทั่วไปและพยาบาลตั้งแต่ พ.ศ. 2548-2551
3. จัดประชุมวิชการประจำปีสำหรับแพทย์ พยาบาลและผู้สนใจตั้งแต่ พ.ศ. 2544-2553

การจัดนำแนวทางการรักษา

1. จัดแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองขาดเลือดเฉียบพลันเมื่อปี พ.ศ. 2544 จนถึงปัจจุบัน
2. จัดทำแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองขาดเลือดเฉียบพลันโดยใช้ยาละลายลิ่มเลือด พ.ศ. 2549
3. จัดทำแนวทางการจัดตั้งหอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke Unit) พ.ศ. 2550
4. ร่วมกับสมาคมประสาทศัลยแพทย์แห่งประเทศไทยจัดทำแนวทางเวชปฏิบัติโรคหลอดเลือดสมองแตกสำหรับแพทย์เมื่อ พ.ศ. 2547
5. จัดทำโปสเตอร์และคู่มือความรู้แก่ประชาชนเรื่องอัมพาต อัมพฤกษ์

การศึกษาต่อเนื่อง

1. การเปิดอบรมและสอบอนุสาขาประสาทวิทยาโรคหลอดเลือดสมองและการตรวจหลอดเลือดสมองด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง

การวิจัย

1. การศึกษาระบาดวิทยาโรคหลอดเลือดสมองในประเทศไทย (Thai Epidemiological Stroke Study) เสร็จสิ้นโครงการแล้ว พ.ศ. 2552
2. การศึกษาการประเมินคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลันในประเทศไทยโดยการศึกษาแบบสถาบัน: Quality of Acute Stroke Care Assessment in

Thailand, a Multicenter Study ได้รับทุนวิจัยจากสภาวิจัยแห่งชาติ พ.ศ. 2550 และเสร็จสิ้นโครงการแล้วเมื่อ พ.ศ. 2552 และจัดทำโครงการ ระยะที่ 2

3. การขอทุนวิจัยจากสถาบันระบบวิจัยสาธารณสุขเกี่ยวกับการจัดทำ Telestoke

4. โครงการ Stoke Fast Track ร่วมกับสถาบันประกันสุขภาพแห่งชาติ

คณะกรรมการบริหารสมาคมโรคหลอดเลือดสมองไทย พ.ศ. 2563-2565

1.	พ.อ. นพ.เจษฎา อุดมมงคล	นายกสมาคม
2.	นพ.เจษฎา เขียนดวงจันทร์	อุปนายกและเลขาธิการ
3.	พล.ต.รศ.นพ.สามารถ นิธินันทน์	เหรัญญิกและประธานองค์กรช่วยเหลือโรคหลอดเลือดสมองไทย (Thai Stroke Support Organization-SSO)
4.	ศ.พญ.ดิษยา รัตนากร	ประธานฝ่ายรับรองคุณภาพศูนย์โรคหลอดเลือดสมองมาตรฐานและศูนย์โรคหลอดเลือดสมองมาตรฐานครบวงจร (Certified Primary Stroke Center และ Certified Comprehensive Stroke Center)
5.	นพ.สุชาติ หาญไชยพิบูลย์กุล	ประธานฝ่ายวิจัย
6.	ผศ.พญ.สุรีรัตน์ สุวัชรังกูล	ประธานวิชาการและเผยแพร่ความรู้สู่ประชาชนวันโรคหลอดเลือดสมองโลก (World Stroke Day)
7.	ศ.พญ.พรภัทร ธรรมสโรช	ปฏิคมและประธานฝ่ายการศึกษาต่อเนื่อง
8.	รศ.พญ.อรอุมา ชุติเนศ	ประชาสัมพันธ์
9.	พญ.นภาศรี ชัยสินอนันต์กุล	สารณียกรและบรรณาธิการวารสาร
10.	พ.ท.นพ.ศักดิ์สิทธิ์ ศักดิ์สูง	นายทะเบียนและบรรณาธิการร่วม
11.	นพ.สงคราม โชติกอนุชิต	กรรมการกลางและบรรณาธิการร่วม
12.	ศ.พญ.นิจศรี ชาญณรงค์	กรรมการกลาง
13.	พล.ต.นพ. สิรรุจน์ สกุลณะมรรคา	กรรมการกลาง
14.	รศ.นพ. ยงชัย นิละนนท์	กรรมการกลาง
15.	รศ.นพ. สมบัติ มุ่งทวีพงษา	กรรมการกลาง

ชมรมโรคพาร์กินสันไทย

ประวัติ ชมรมโรคพาร์กินสันไทย

ได้ก่อกำเนิดจากการรวมตัวกันของแพทย์ที่สนใจในโรคพาร์กินสันในประเทศไทย ตั้งแต่พ.ศ. 2540 โดยในช่วงแรกของการก่อตั้งจะเป็นการที่แพทย์มาพบกันในงานประชุมวิชาการที่เกี่ยวกับโรคพาร์กินสันและกลุ่มโรคความเคลื่อนไหวผิดปกติก่อน และต่อมาจึงได้มีการจัดตั้งเป็นคณะกรรมการเพื่อบริหารชมรมอย่างเป็นทางการ ต่อมาได้เปลี่ยนเป็นชมรมพาร์กินสันไทย (Thai Parkinson Disease-movement disorder Society) ดำเนินงานอยู่ภายใต้สมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย

วัตถุประสงค์หลัก

1. เผยแพร่และประชาสัมพันธ์ความรู้เกี่ยวกับโรคพาร์กินสันให้ประชาชนทั้งในกรุงเทพฯและต่างจังหวัด

2. ส่งเสริมและสนับสนุนงานวิชาการเกี่ยวกับโรคพาร์กินสันและโรคการเคลื่อนไหวผิดปกติให้ความรู้แก่แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์

3. ประสานงานและร่วมมือกับชมรมองค์กรที่สำคัญเกี่ยวกับโรคพาร์กินสันและโรคการเคลื่อนไหวผิดปกติ และองค์กรอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งในและต่างประเทศเพื่อการแลกเปลี่ยนความรู้

การดำเนินงานของชมรมฯ ที่ผ่านมา

เผยแพร่และประชาสัมพันธ์ความรู้เกี่ยวกับโรคพาร์กินสันให้แก่ประชาชน ชมรมฯ เล็งเห็นว่า ปัจจุบันประเทศไทยมีประชากรสูงอายุเพิ่มมากขึ้น จึงทำให้มีโอกาสพบโรคพาร์กินสันมากขึ้น ทางชมรมฯ และผู้ป่วยโรคพาร์กินสันร่วมกันจัดตั้งชมรมเพื่อผู้ป่วยโรคพาร์กินสันขึ้น ชมรมพาร์กินสันไทยร่วมกับชมรมเพื่อผู้ป่วยโรคพาร์กินสันได้ตั้งเป้าหมายที่จะเผยแพร่ไปทั่วประเทศ โดยได้กำหนดจัดกิจกรรมปีละ 2 ครั้งเป็นอย่างน้อย โดยเน้นการให้ความรู้เรื่องโรคและการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยและญาติ พร้อมตอบข้อซักถาม ซึ่งได้รับความร่วมมือจากผู้ป่วยและกลุ่มแพทย์ในพื้นที่เป็นอย่างดี

ส่งเสริมและสนับสนุนงานวิชาการเกี่ยวกับโรคพาร์กินสันและโรคการเคลื่อนไหวผิดปกติให้ความรู้แก่แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ ชมรมฯ ได้มีการจัดประชุมวิชาการ ประมาณ 1-2 ครั้งต่อปี โดยวิทยากรผู้เชี่ยวชาญ อีกทั้งจัดให้มีการประกวดวีดีทัศน์ เพื่อคัดเลือกผลงานส่งเข้าร่วมแข่งขันใน International Symposium of Asian and Pacific Parkinson's Disease Association เป็นประจำทุกปี ทางชมรมฯ มีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับพาร์กินสันและโรคการเคลื่อนไหวผิดปกติ และกิจกรรมของชมรมฯ ใน www.parkinsonthailand.com ซึ่งเป็นเว็บไซต์ ของชมรมฯ

ประสานงานและร่วมมือกับองค์กรอื่น ๆ เพื่อการแลกเปลี่ยนความรู้ ชมรมมีบทบาทในองค์กรระดับนานาชาติอย่างต่อเนื่อง โดยได้ส่งตัวแทนกรรมการชมรมฯ ร่วมเป็น Executive Committee ของ MDS Asian and Oceanian Section และเข้าร่วมงาน Asian and Oceanian Section of the Movement Disorders Society อย่างสม่ำเสมอ

การดำเนินการของชมรมฯ จะสำเร็จล่วงไปไม่ได้หากขาดกลุ่มแพทย์ และตัวแทนภาคเอกชนที่ทุ่มเทแรงกาย แรงใจ และทุนทรัพย์ เพื่อประโยชน์แก่ประชาชนไทยผู้เจ็บป่วยด้วยโรคนี้ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นตามอุดมการณ์ของชมรมฯ ซึ่งถือว่าบุคคลเหล่านี้เป็นผู้เสียสละอย่างแท้จริง

คณะกรรมการบริหารชมรมโรคพาร์กินสันไทย และคณะกรรมการที่ปรึกษา วาระ พ.ศ. 2562-2564

1. พอ.นพ.ปานศิริ ไชยรังสฤษดิ์ ประธานชมรม
2. นพ.อัครวุฒิ วิริยเวชกุล รองประธานชมรม
3. พญ.ณัฎลดา ลิโมทัย เหรัญญิก
4. รศ.นพ.ประวีณ โล่ห์เลขา ประธานวชิาการ
5. นพ.ไพโรจน์ บุญคงชื่น ที่ปรึกษาคณะกรรมการบริหาร
6. นพ.อภิชาติ พิศาลพงศ์ ที่ปรึกษาคณะกรรมการบริหาร
7. ศ.นพ.รุ่งโรจน์ พิทยศิริ ที่ปรึกษาคณะกรรมการบริหาร
8. พญ.อรอนงค์ โพธิ์แก้ววรางกูล เลขานุการที่ปรึกษาคณะกรรมการบริหาร
9. นพ.สุรัตน์ ตันประเวช กรรมการ
10. นพ.สุรัตน์ สิงห์มณีสกุลชัย กรรมการ
11. พญ.ปรียา จาโกต้า กรรมการ
12. นพ.สิทธิ เพชรรัชตะชาติ กรรมการ
13. นพ.ปรัชญา ศรีวานิชภูมิ กรรมการ
14. พญ.พัทธมน ปัญญาแก้ว กรรมการ
15. นพ.พิเชฐ เติมสารทรัพย์ กรรมการ
16. นพ.ชยตุม์ เกษมศุข กรรมการ
17. พญ.ยุวดี พิทักษปฐพี กรรมการ

คณะกรรมการที่ปรึกษา

1. พล.ต. ศ.คลินิก พญ.จิตถนอม สุวรรณเตมีย์
2. ศ.พญ.รวิพรรณ วิทูรพณิชย์
3. ศ.นพ.นิพนธ์ พวงวรินทร์
4. รศ.พญ.ศิวาพร จันทร์กระจ่าง
5. นพ.สมศักดิ์ ลัพธิกุลธรรม
6. ศ.นพ.กัมมันต์ พันธุมจินดา
7. นพ.สมชาย โตวณะบุตร
8. รศ.พญ.นาราพร ประยูรวิวัฒน์

อาคารเฉลิมพระบารมี 50 ปี ชั้น 7 เลขที่ 2 ซอยศูนย์วิจัย ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ ห้วยขวาง-บางกะปิ กรุงเทพฯ 10320 7th floor, Royal Golden Jubilee Building, 2 Soi Soonvijai, New Petchaburi Road, Bangkapi, Huaykwang, Bangkok 10320Thailand.Tel.(661) 716-5901 Fax. (662) 716-6004 http://www.parkinsonthailand.com

ชมรมศึกษาโรคปวดศีรษะ

ประวัติ ชมรมศึกษาโรคปวดศีรษะ

ชมรมศึกษาโรคปวดศีรษะภายใต้สมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทยได้มีการก่อตั้งขึ้นในปีพ.ศ 2546 โดยมีศาสตราจารย์นายแพทย์กัมมันต์ พันธุมจินดาเป็นประธานชมรมคนแรก ชมรมศึกษาโรคปวดศีรษะภายใต้สมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทยเป็นชมรมที่ประกอบด้วยประสาทแพทย์และแพทย์ที่สนใจเกี่ยวกับโรคปวดศีรษะ

วัตถุประสงค์หลัก

1. ส่งเสริมการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับโรคปวดศีรษะในประเทศไทย
2. ให้ความร่วมมือทางวิชาการกับสมาคมที่เกี่ยวข้องในในระดับชาติภูมิภาคและนานาชาติ
3. ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคปวดศีรษะและประสาทแพทย์และแพทย์ผู้สนใจ
4. พัฒนาการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคปวดศีรษะในประเทศไทย

กิจกรรมของชมรม

การศึกษาวิจัย

1. การศึกษาในปี พ.ศ. 2543 Migraine Physician Survey ในประสาทแพทย์ จำนวน 80 คน
2. การศึกษาในปี พ.ศ. 2547 Map Survey ในประสาทแพทย์ 26 โรงพยาบาลในประเทศไทย จำนวนผู้ป่วย 510 คน
3. การศึกษาในปี พ.ศ. 2548 Migraine Physician Survey ในอายุรแพทย์ และแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปจำนวน 150 คน
4. การศึกษาในปี พ.ศ. 2548 Migraine Physician Survey ในประสาทแพทย์ และแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปจำนวน 76 คน
5. การศึกษาในปี พ.ศ. 2551 Attitude towards headache among Thai psychaitrists ไทยในจิตแพทย์ จำนวน 153 คน

ผลการศึกษาดังกล่าวส่วนหนึ่งได้นำเสนอในงานประชุมทางประสาทวิทยาและโรคปวดศีรษะในระดับนานาชาติ การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคปวดศีรษะ และการให้ความร่วมมือทางวิชาการกับสมาคมที่เกี่ยวข้องในระดับชาติ ภูมิภาค และนานาชาติ

ชมรมได้ส่งผู้แทนไปบรรยายทางวิชาการเกี่ยวกับโรคปวดศีรษะ ในการประชุมวิชาการของราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ฯ สมาคมประสาทวิทยา และสมาคมทางวิชาชีพอื่นๆอย่างสม่ำเสมอ นอกจากนี้ยังร่วมในการประกาศในการบรรยาย ในระดับภูมิภาคเป็นครั้งคราวเช่นในการประชุม ASNA และAsian Headache Foundation

พัฒนาการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหัวศีรษะในประเทศไทย

ชมรมอยู่ระหว่างการดำเนินการพัฒนาคู่มือบันทึกอาการปวดศีรษะสำหรับผู้ป่วยโรคปวดศีรษะ และถ้าดำเนินการสำเร็จลุล่วงไปด้วยดีแล้วก็จะเป็นประโยชน์ในการดูแลผู้ป่วยตลอดจนการศึกษาวิจัยต่อไปในอนาคต

รายนามคณะกรรมการบริหารชมรมโรคปวดศีรษะ สมัยวาระ พ.ศ. 2562-2564

1. รศ.พญ. ศิวาพร จันทร์กระจ่าง ที่ปรึกษา
2. ศ.นพ. กัมมันต์ พันธุมจินดา ที่ปรึกษา
3. ศ.นพ. อนันต์ ศรีเกียรติขจร ที่ปรึกษา
4. รศ.ดร.ภญ. จุฑามณี สุทธิสีสังข์ ที่ปรึกษา
5. ผศ.ดร.นพ. ธนินทร์ อัศววิเชียรจินดา ประธาน
6. ผศ.นพ.สุรัตน์ ตันประเวช รองประธาน
7. อ.นพ.กีรติกร ว่องไววาณิชย์ ประธานวิชาการ
8. รศ.นพ.วัฒนชัย โชตินัยวัตรกุล ประธานวิจัย
9. อ.พญ.ธนินจิตรา พูลเพชรพันธุ์ ประชาสัมพันธ์
10. พอ.นพ.เจษฎา อุดมมงคล ปฏิคม
11. อ.พญ.กนกรัตน์ สุวรรณละออง นายทะเบียน
12. อ.พญ.เพชรรัตน์ ดุสิตานนท์ เหรัญญิก
13. อ.นพ. เสกข์ แทนประเสริฐสุข กรรมการ
14. ผศ.พญ.กรรณิการ์ คงบุญเกียรติ เลขานุการ

ชมรมเส้นประสาทร่วมกล้ามเนื้อและเวชศาสตร์ไฟฟ้าวินิจฉัย

ประวัติชมรมเส้นประสาทร่วมกล้ามเนื้อและเวชศาสตร์ไฟฟ้าวินิจฉัย (Thai Neuromuscular and Electrodiagnostic Medicine; THAI-NEMS)

ชมรมเส้นประสาทร่วมกล้ามเนื้อและเวชศาสตร์ไฟฟ้าวินิจฉัยภายใต้สมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทยได้ถือกำเนิดขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2553 จากการรวมตัวของอาจารย์รุ่นใหม่ที่ฝึกอบรมทางด้าน neuromuscular disease ร่วมกับ electrophysiology จากต่างประเทศและแพทย์ผู้สนใจในสาขาข้างเคียงที่เกี่ยวข้อง เช่น neurogeneticist, neuromuscular pathologist และ Pediatric neuromuscular specialist โดยมีจุดประสงค์เพื่อเผยแพร่วิชาการในสาขานี้ให้เป็นที่รู้จักและสนใจมากขึ้น รวมทั้งรู้จักวิธีการตรวจ การแปลผล ตลอดจนการนำผลตรวจทาง electrophysiology โดยเฉพาะ nerve conduction study (NCS) และ electromyography (EMG) การตรวจทางพยาธิวิทยาและการตรวจทางพันธุศาสตร์ไปใช้ในทางคลินิกได้อย่างถูกต้อง โดยมีประธานชมรมคนแรกและคนปัจจุบันคือ ดร. นายแพทย์ จรุงไทย เดชเทวพร และประธานชมรมคนที่ 2 คือ ศาสตราจารย์นายแพทย์ ก้องเกียรติ กูณฑ์กันทรากร โดยทางชมรมได้มีการเลือกตั้งกรรมการบริหารชมรมตามวาระกรรมการบริหารของสมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย มีรับสมัครสมาชิกชมรมซึ่งปัจจุบันมีสมาชิกชมรมจำนวน 415 คน และมีการจัดประชุมทางวิชาการประจำปีในช่วงสัปดาห์ที่สามของเดือนพฤศจิกายนของทุกปีอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน รวมทั้งการจัดฝึกอบรม EMG และ neuromuscular ultrasound workshop ก่อนงานประชุมประจำปีของชมรมปีเว้นปี ซึ่งในการประชุมในปีหลัง ๆ ได้เชิญผู้เชี่ยวชาญจากต่างประเทศหลายท่านมาช่วยถ่ายทอดความรู้และ update ให้กับแพทย์ไทย เช่น Professor Peter JB Dyck (USA), Professor Ichizo Nishino (Japan), Professor Janice Holton (UK), Dr Andrew Holton (UK), Professor Paola Sandroni (USA) Professor Pariwat Thaisetthawatkul (USA), Professor David C Preston (USA) และ Professor Bashar Katriji (USA) ซึ่งการประชุมดังกล่าวได้รับการตอบรับและมีความนิยมอย่างสูงจากแพทย์ผู้เข้าร่วมประชุม ซึ่งในอดีตสาขาวิชา neuromuscular disease และ electrophysiology ถูกสอนน้อยมากในสถาบันการฝึกอบรมทั้งในระดับปริญญาและหลังปริญญาในประเทศไทย ในปัจจุบันเริ่มมีการทำ electrodiagnostic study โดยประสาทแพทย์ในประเทศไทยเพิ่มขึ้น รวมทั้งมีการตรวจ single fiber electromyography (SFEMG) ซึ่ง ดร.น.พ.จรุงไทย เดชเทวพร เป็นท่านแรกที่นำการตรวจนี้มาอยู่ใน routine clinical service ในประเทศไทยที่ Clinical Neurophysiology Unit ของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีเมื่อปี พ.ศ. 2550 เพื่อให้การวินิจฉัยโรค ocular myasthenia gravis มีความแม่นยำมากขึ้น ซึ่งปัจจุบันได้รับความสนใจในการส่งตรวจจากจักษุแพทย์และประสาทแพทย์เพิ่มขึ้น

การดำเนินงานกิจกรรมทางวิชาการของชมรมโรคเส้นประสาทร่วมกล้ามเนื้อและเวชศาสตร์ไฟฟ้าวินิจฉัยภายใต้สมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย

1. จัดประชุมวิชาการประจำปี พ.ศ. 2553 ครั้งที่ 1 วันที่ 17 กันยายน พ.ศ. 2553 Theme: Neuromuscular disease Electrodiagnostic Medicine Society ณ ห้องประชุมสยามมกุฎราชกุมาร ชั้น P3 อาคารเฉลิมพระบารมี 50 ปี ซอยศูนย์วิจัย จ.กรุงเทพฯ
2. จัดประชุมวิชาการประจำปี พ.ศ. 2555 ครั้งที่ 2 ร่วมกับการประชุม Pre-congres s Teaching Course สมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย วันที่ 13 มีนาคม พ.ศ. 2555 ณ ห้องประชุม โรงแรมพูลแมน จ.กรุงเทพฯ
3. จัดประชุมวิชาการ ร่วมกับโรงพยาบาลกรุงเทพ วันที่ 17 มกราคม พ.ศ. 2557 เรื่อง Guillain Barré syndrome and autoimmune neuropathy ณ ห้องประชุม โรงพยาบาลกรุงเทพ จ.กรุงเทพฯ

4. เสนอหัวข้อ และผู้บรรยาย ในการประชุมวิชาการประจำปี พ.ศ. 2555 สมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย ในหัวข้อ Update in Immunomodulatory treatment in Neuromuscular disease

5. จัดประชุมวิชาการ ร่วมกับคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ การอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง Quantitative Sensory Testing and Autonomic Nervous System Testing วันที่ 12 พฤษภาคม พ.ศ. 2558 ณ ห้องประชุม คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

6. เสนอหัวข้อผู้บรรยาย และร่วมจัดบูธให้ความรู้ประชาชนในกิจกรรมครบรอบ 10 ปี และกิจกรรมให้ความรู้แก่ประชาชน Theme: "สมองดี ชีวีสดใส No Health without Brain Health " ในวันที่ 18-19 พฤศจิกายน พ.ศ. 2558 ณ Lifestyle Hall ชั้น 2 ศูนย์การค้าสยามพารากอน จ.กรุงเทพฯ

7. จัดประชุมวิชาการประจำปี พ.ศ. 2558 ครั้งที่ 2 Theme: "Diagnostic investigation in neuromuscular disorder" วันที่ 3-4 ธันวาคม พ.ศ. 2558 ณ ห้องประชุมสยามมกุฎราชกุมาร อาคารเฉลิมพระบารมี 50 ปี ซอยศูนย์วิจัย จ.กรุงเทพฯ

8. จัดประชุมวิชาการประจำปี พ.ศ. 2559 ครั้งที่ 3 Theme: Disease of peripheral nerve and muscle วันที่ 17-18 พฤศจิกายน พ.ศ. 2559 ณ ห้องประชุม ชั้น 7 อาคารเฉลิมพระเกียรติ 7 รอบพระชนมพรรษา สถาบันประสาทวิทยา

9. การประชุมวิชาการประจำปี พ.ศ. 2560 ครั้งที่ 4 Theme: Clinico-electro-pathological correlation in Neuromuscular disorder วันที่ 30 พฤศจิกายน - 1 ธันวาคม พ.ศ. 2560 ณ ห้องประชุม ชั้น 7 อาคารเฉลิมพระเกียรติ 7 รอบพระชนมพรรษา สถาบันประสาทวิทยา

10. The 1st THAI-NEMS pre-congress teaching course – EMG skills workshop วันที่ 28 พฤศจิกายน พ.ศ. 2561 และประชุมวิชาการประจำปี 2561 ครั้งที่ 5 Theme: Neuromuscular disease and general medicine วันที่ 29-30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2561 ณ ห้องประชุม ชั้น 7 อาคารเฉลิมพระเกียรติ 7 รอบพระชนมพรรษา สถาบันประสาทวิทยา

11. The 2nd THAI-NEMS pre-congress teaching course - Electrodiagnosis and neuromuscular ultrasound วันที่ 19-20 พฤศจิกายน พ.ศ. 2562 และประชุมวิชาการประจำปี พ.ศ. 2562 ครั้งที่ 6 วันที่ 21-22 พฤศจิกายน พ.ศ. 2562 ณ ห้องประชุม ชั้น 7 อาคารเฉลิมพระเกียรติ 7 รอบพระชนมพรรษา สถาบันประสาทวิทยา

รายนามคณะกรรมการชมรมโรคเส้นประสาทร่วมกล้ามเนื้อและเวชศาสตร์ไฟฟ้าวินิจฉัย สมัยวาระ พ.ศ. 2562-2564 (ชุดปัจจุบัน)

1.	ศ.พญ.รวิพรรณ วิทูรพณิชย์	ที่ปรึกษา
2.	ดร.นพ.จรุงไทย เดชเทวพร	ประธาน
3.	ศ.นพ.ก้องเกียรติ กูณฑ์กันทรากร	รองประธาน 1
4.	รศ.พญ.กนกวรรณ บุญญพิสิฏฐ์	รองประธาน 2
5.	นพ.นฤพัชร สวนประเสริฐ	เลขาธิการ
6.	ผศ.นพ.ชัยยศ คงคติธรรม	เหรัญญิก
7.	พญ.อารดา โรจนอุดมศาสตร์	ประธานวิชาการ
8.	พญ.ธนนันท์ ธรรมมงคลชัย	รองประธานวิชาการ
9.	นพ.ธเนศ เติมกลิ่นจันทน์	ปฏิคม
10.	นพ.จักรกฤษ อมรวิทย์	นายทะเบียน
11.	นพ.อาคม อารยาวิชานนท์	กรรมการและผู้แทนภาค
12.	ศ.นพ.ธีรธร พูลเกษ	กรรมการ
13.	พญ.สัญสณีย์ พงษ์ภักดี	กรรมการ
14.	ผศ.นพ.ณัฐ พสุธารชาติ	กรรมการ
15.	ผศ.พญ.อรณี แสนมณีชัย	กรรมการ
16.	ผศ.พญ.จริยา ไวศยารัทธ์	กรรมการ
17.	พญ.จันทิมา แทนบุญ	กรรมการ

ชมรม MS แห่งประเทศไทย

ประวัติ ชมรม MS

ชมรม MS เริ่มก่อตั้ง โดยมีผู้เชี่ยวชาญทางประสาทวิทยาที่สนใจเกี่ยวกับโรค MS โดยมี

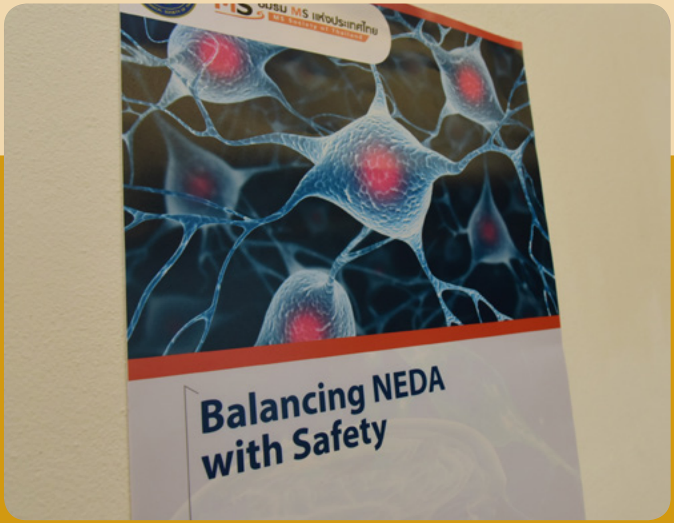
แพทย์หญิงนาราพร ประยูรวิวัฒน์ เป็น ประธาน
แพทย์หญิงศิวพร จันทร์กระจ่าง เป็น ประธานวิชาการ
นายแพทย์สามารถ นิธินันทน์ เป็น เหรัญญิก
แพทย์หญิงดิษยา รัตนากร เป็น เลขาธิการ

ชมรม MS มีแพทย์ผู้สนใจสมัครเป็นสมาชิกชมรมมีกิจกรรมสำคัญคือ มีส่วนร่วมในการก่อตั้งชมรมผู้ป่วยเอ็มเอสไทย

เนื่องจากจำนวนผู้ป่วยของโรคในกลุ่ม demyelinating disease โดยเฉลี่ย EMS มีมากขึ้น แพทย์ผู้สนใจมีมากขึ้นแต่ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคนี้ยังมีน้อย จึงได้มีการดำริที่จะทำการศึกษาวิจัยในลักษณะหลายสถาบัน และได้ประชุมปรึกษาหารือกันครั้งแรก เมื่อวันที่ 10 ธันวาคม พ.ศ. 2552 และหวังว่าจะได้มีการสร้างเครือข่ายการวิจัย เพื่อประโยชน์กับผู้ป่วยโรค MS และโรคในกลุ่ม demyelinating disease ของคนไทยต่อไป

รายนามคณะกรรมการบริหารชมรม MS สมัยวาระ พ.ศ. 2562-2564

1.	รศ.พญ.นาราพร ประยูรวิวัฒน์	ที่ปรึกษาชมรม
2.	พญ.สสิธร ศิริโท	ประธานชมรม
3.	นพ.เมธา อภิวัฒนากุล	รองประธาน
4.	นพ.สหรัฐ อังศุมาศ	เหรัญญิก
5.	ดร.นพ.จรุงไทย เดชเทวพร	ประธานวิชาการ
6.	นพ.ณัฐพล รัตนธรรมสกุล	เลขานุการ
7.	ศ.นพ.ธนินทร์ อัศววิเชียรจินดา	กรรมการ
8.	พญ.ผกามาศ พสกภักดี	กรรมการ
9.	พญ.จันจิรา สาธุกิจชัย	กรรมการ
10.	พญ.จิราพร จิตประไพกุลศาล	กรรมการ
11.	นพ.ณรงฤทธิ์ เกษมทรัพย์	กรรมการ
12.	นพ.พัฒน์ ก่อรัตนคุณ	กรรมการ


Balancing NEDA
with Safety

ชมรมประสาทสรีรวิทยาคลินิก

ประวัติชมรมประสาทสรีรวิทยาคลินิก

ชมรมประสาทสรีรวิทยาคลินิกได้เกิดขึ้นเมื่อ ค.ศ. 1986 โดยมีศาสตราจารย์นายแพทย์ประเสริฐ บุญเกิด เป็นประธานชมรมคนแรกและศาสตราจารย์นายแพทย์อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ เป็นที่ปรึกษา ในสมัยนั้นผู้ที่สนใจและเชี่ยวชาญทางประสาทสรีรวิทยาคลินิกยังมีน้อยมาก ทางสหพันธ์ประสาทสรีรวิทยาคลินิกนานาชาติ (The International Federation of Clinical Neurophysiology, IFCN) ซึ่งมี Professor John E. Desmedt ชาวเบลเยี่ยม เป็น President ในขณะนั้นมีนโยบายที่จะเผยแพร่ศาสตร์แขนงนี้ในหมู่ประเทศที่ยังขาดผู้เชี่ยวชาญทางด้านนี้อยู่ Professor Desmedt ได้เดินทางมาปรึกษากับศาสตราจารย์นายแพทย์อรรถสิทธิ์และศาสตราจารย์นายแพทย์ประเสริฐ เพื่อเชิญชวนให้ประเทศไทยเป็นประเทศสมาชิกของสหพันธ์ฯและเป็นเจ้าภาพจัดการประชุมวิชาการนานาชาติในด้านนี้ขึ้นเป็นครั้งแรกในประเทศไทย จึงเป็นโอกาสที่เราได้รวบรวมแพทย์ที่สนใจทางด้านนี้ตั้งเป็นชมรมขึ้น กลุ่มแพทย์ผู้ก่อตั้งมีประมาณ 20 คน ในปี ค.ศ. 1987 เราได้เป็นเจ้าภาพจัดการประชุม Regional Symposium on Evoked Potentials ที่กรุงเทพฯ หลังจากนั้นอีก 6 ปี คือปี ค.ศ. 1993 เราได้เป็นเจ้าภาพจัด Bangkok Symposium on Clinical Neurophysiology ซึ่งเป็นการประชุมที่ใหญ่ขึ้น มีเนื้อหาเกี่ยวกับประสาทสรีรวิทยาคลินิกหลาย ๆ สาขาคือ EEG, EMG และ Evoked potentials อีก 12 ปีต่อมา คือปี ค.ศ. 2005 เราได้รับเกียรติให้เป็นเจ้าภาพจัด Asian and Oceanian Symposium on Clinical Neurophysiology ที่จังหวัดเชียงใหม่ แพทย์ของเราและประเทศเพื่อนบ้านได้รับประโยชน์จากการประชุมทุกครั้งที่เราจัด เนื่องจากผู้เข้าประชุมได้พบและได้รับความรู้จากวิทยากรรับเชิญที่เก่งและมีชื่อเสียงระดับโลกมากมาย

นโยบายที่จะเผยแพร่วิชาการแขนงนี้ให้กว้างขวางออกไปทั่วโลกของ IFCN นั้น ได้รับการสานต่อจาก President คนต่อ ๆ มาโดยเฉพาะ Professor Jun Kimura และ Professor Marc Nuwer ได้สนับสนุนและผลักดันเรื่องนี้มาก วิธีหนึ่งที่ IFCN ได้ทำคือ การตั้งเป็น Chapter เพื่อรวมประเทศสมาชิกซึ่งอยู่ในแถบหรือทวีปเดียวกันเข้าด้วยกันและมีการหมุนเวียนกันจัดการประชุมในระดับทวีปด้วย ได้แก่ Asian and Oceanian Chapter, European Chapter, Middle East and African Chapter, North American Chapter และ Latin American Chapter การจัดการประชุมของแต่ละ Chapter นั้น IFCN ให้เงินสนับสนุนการจัดทุกครั้ง การจะยื่นขอเป็นประเทศสมาชิกของ IFCN นั้น ประเทศนั้น ๆ จะต้องมีแพทย์ที่สนใจด้านนี้อย่างน้อย 10 คน สำหรับ Asian and Oceanian Chapter ในปัจจุบัน มีสมาชิก 11 ประเทศ หลังจากจัดการประชุมที่เชียงใหม่ ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงรวิพรรณ วิทูรพณิชย์ ได้รับเลือกให้เป็น President ของ Asian

and Oceanian Chapter มีการจัดการประชุมทุก 4 ปี ประเทศที่จัดต่อจากไทย ได้แก่ เกาหลี อินโดนีเซียและอินเดีย ประเทศที่จะจัดต่อไปคือ มาเลเซียซึ่งเตรียมจะจัดในปี ค.ศ. 2020 แต่ต้องเลื่อนไปเป็น ค.ศ. 2021 เนื่องจาก Covid-19 ระบาดทั่วโลกในปี ค.ศ. 2020

ทางชมรมมีนโยบายในการส่งเสริมและกระตุ้นให้ประสาทแพทย์และแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูมีความสนใจทางด้านนี้ให้มากขึ้น เพราะเป็นการตรวจที่มีประโยชน์และจำเป็นในการดูแลรักษาผู้ป่วยเป็นอย่างมาก สิ่งที่ทางชมรมอาจทำได้คือ การจัดการอบรมสำหรับแพทย์ผู้รับการฝึกอบรมเป็นผู้เชี่ยวชาญและแพทย์ผู้สนใจอื่น ๆ ส่งเสริมให้แพทย์ผู้รับการฝึกอบรมเป็นผู้เชี่ยวชาญได้รับการฝึกอบรมในสถาบันที่มีผู้เชี่ยวชาญ กระตุ้นและสนับสนุนแพทย์ให้ไปเสนอผลงานในการประชุมวิชาการนานาชาติในต่างประเทศ โดยเฉพาะแพทย์รุ่นเยาว์ ซึ่งในการประชุมของแต่ละ Chapter และ International Congress of Clinical Neurophysiology (ICCN) นั้น IFCN มีทุนสนับสนุนแพทย์รุ่นเยาว์ที่มีผลงานไปนำเสนอ ความหวังสูงสุดของชมรมคือการกระตุ้นให้แพทย์มาสนใจสาขานี้เพิ่มขึ้นเพื่อทดแทนแพทย์อาวุโสและเพื่อเผยแพร่ศาสตร์นี้ในประเทศเราต่อไป

รายชื่อสมาชิกสามัญ จากอดีตถึงปัจจุบัน

001	นพ. จิตต์	ตู้จินดา
002	นพ. บุญเลี้ยง	ตามไท
003	นพ. ประสพ	รัตนากร
004	นพ. สุพจน์	ขวัญมิตร
005	พญ. วันดี	บุณยทรรศนีย์
006	นพ. หทัย	ชิตานนท์
007	นพ. สมบัติ	สุคนธพันธุ์
008	พญ. จันทร์เกษม	อ่างแก้ว
009	นพ. ธรรมนูญ	กะลัมพะเหติ
010	พญ. รัตนาวลี	กะลัมพะเหติ
011	พญ. สุวพักตร์	บุรณเวช
012	พญ. อร่ามศรี	วสุวัต
013	นพ. ประสาร	บุญยทรรศนีย์
014	นพ. ดุสิต	สุนทราญู
015	นพ. รัศมี	วรรณิสรสร
016	นพ. วุฒิกิจ	ธนะภูมิ
017	พญ. แสร้งสรรค์	ไกรสรรณ
018	นพ. ศรีสกุล	จารุจินดา
019	นพ. จตุรพร	หงสประภาส
020	นพ. สุวัชร์	ธรรมศักดิ์
021	นพ. ฉายแสง	ณ นคร
022	พญ. มุกดา	ปิยเกศิน
023	นพ. อรรถสิทธิ์	เวชชาชีวะ
024	นพ. ดิเรก	ภักดี
025	นพ. เฉลิมชาติ	รัตนเทพ
026	พญ. ปรีห์กมล	ศุษิลวรณ์
027	นพ. อรุณ	เชาวนาศัย
028	นพ. ไพบูลย์	เดชะไกศยะ
029	นพ. ทองจันทร์	หงศ์ลดารมภ์
030	นพ. บรรยงค์	ถาวรามร
031	นพ. อุดม	โปษะกฤษณะ
032	พญ. นันทนิตย์	จิตต์สุคนธ์
033	พญ. ผจง	คงคา
034	นพ. อาคม	สรสุชาติ
035	นพ. วีระศักดิ์	แสงรุจิ
036	นพ. ธนิต	เธียรธนู
037	นพ. สดับ	ธีระบุตร
038	นพ. เชฐ	อิศรางกูร
039	นพ. สิระ	บุณยะรัตเวช
040	นพ. บุญสวย	เชิดเกียรติกุล
041	พญ. รังสี	พรพิบูลย์
042	นพ. วันชาติ	ศุภจัตรัส
043	นพ. ชิน	อารมย์ดี
044	นพ. ปัญญา	ส่งสัมพันธ์
045	นพ. จรัส	สุวรรณเวลา
046	นพ. ประพัตรา	ตัณฑ์ไพโรจน์
047	นพ. นิพนธ์	คุณาดร
048	นพ. อุดม	ชัยกิตติศิลป์
049	นพ. ชูพงษ์	เสนจันทร์ฒิไชย
050	นพ. วิชิต	เลี่ยมทอง
051	นพ. นิคม	ศิริไชย
052	นพ. ประเสริฐ	เจริญขวัญ
053	นพ. วีระ	เรืองวัฒนาภรณ์
054	นพ. สำรวย	ช่วงโชติ
055	พญ. กัลยา	เจียรประดิษฐ์
056	นพ. บัวจันทร์	สกุลณะมรรคา
057	นพ. อนันต์	ประสานสุข
058	พญ. ศรีสมบูรณ์	อินทรวสุ
059	นพ. ประเสริฐ	บุญเกิด
060	นพ. สุรพงษ์	อำพันวงษ์
061	นพ. วิชัย	บำรุงผล
062	พญ. กัลยา	เกษมทรัพย์
063	นพ. สุภาพ	สาธรสุเมธี
064	นพ. ทรงสันต์	พานิชวัฒน์
065	นพ. รัชช	สมบูรณ์สิน
066	พญ. นิตยา	สุวรรณเวลา
067	นพ. พงษ์ศักดิ์	วิสุทธิพันธ์
068	นพ. จเร	ผลประเสริฐ
069	นพ. อดุลย์	วิริยเวชกุล
070	พญ. ปรียา	กาญจนัษฐิติ
071	นพ. อนันต์	ส่งแสง
072	นพ. ธวัชชัย	เฟื่องวุฒิราญ
073	นพ. จรวย	ศรีทอง
074	นพ. มนัส	วิมลเฉลา
075	นพ. ไกรฤทธิ์	แสงแจ่ม
076	พญ. สุพัฒนา	เดชาติวงศ์ ณ อยุธยา
077	นพ. สุพัฒน์	โอเจริญ
078	นพ. ประชา	ปรีชายุทธ

079 พญ.สุจิตรา ประสานสุข
080 พญ.รวิพรรณ วิทูรพณิชย์
081 พญ.นงนุช ศิริเดช
082 พญ.เฟื่องฟ้า คุณาดร
083 นพ. ปัญญ บุรณศิริ
084 นพ. สัมพันธ์ สกุณา
085 นพ. ปรีชา ศตวรรษธำรง
086 นพ. อุดม ปาจรียางกูร
087 นพ. รังสรรค์ ปัญญาธัญญะ
088 นพ. ประกิจ รอดประเสริฐ
089 นพ. วิวัฒน์ วนาโรจน์
090 นพ. เกรียงไกร แก้วผนึกรังษี
091 นพ. ณรงค์ ดุสิตานนท์
092 พญ.มยุรี พลางกูร
093 พญ.สุนิตย์ สุทธิสารรณกร
094 นพ. สมภพ เรืองตระกูล
095 นพ. เรวัช สวัสดิบุตร
096 นพ. สุรินทร์ ปิ่นรัตน์
097 นพ. กัมปนาท พลางกูร
098 นพ. ร่มไทร สุวรรณิก
099 พญ.คุณผิว ลิมปพยอม
100 นพ. สำราญ วงศพ่าห์
101 นพ. ภูเก็ต วาจานนท์
102 นพ. วิศิษฐ์ เบ็ญจพงษ์
103 พญ.กรรณิการ์ เบ็ญจพงษ์
104 พญ.เรณู วิชยานนท์
105 นพ. เลิศ ตันติสิทธิ
106 นพ. สัมภาษณ์ พงษ์เพ็ชร
107 นพ. ไพโรจน์ ยิ้มพาณิชย์
108 พญ.แสงโสม สพันธุพงษ์
109 นพ. เกตุ สายเพ็ชร
110 นพ. สุวิทย์ พงศ์หล่อพิศิษฐ์
111 นพ. เจษฎา นิมมานนิตย์
112 พญ.อังคณา อินทรโกเศศ
113 พญ.วิยะดา ภู่พัฒน์
114 พญ.อารีวรรณ นพรัญญูะ
115 นพ. สมชาติ เจียมประเสริฐ
116 นพ. ธานี เทพวัลย์
117 นพ. สมพจน์ จิรวัชรเดช
118 พญ.อัฐณีวรรณ ชวนเกริกกุล
119 นพ. สมชาย ศิริรัตน์
120 นพ. ปรีชา อินโท
121 นพ. มานิต สุชาตานนท์
122 นพ. สุนันท์ ประสัตถพงศ์
123 นพ. ณัฏฐ์ มุสิกถาวร
124 นพ. ปรีชา วาณิชชา
125 นพ. กวี ทังสุบุตร
126 พญ.ภิรมย์ สุคนธาภิรมย์
127 นพ. สมศักดิ์ ธันวารชร
128 พญ.เยาวลักษณ์ เอื้ออนันต์
129 นพ. ประมุข สรรกำเนิด
130 พญ.ชุมศรี หังสพฤกษ์
131 นพ. โกสุม สุขถาวร
132 นพ. อุดม ลักษณวิจารณ์
133 นพ. ถนอม เหล่ารักพงษ์
134 นพ. วิศิษฐ์ หังสพฤกษ์
135 พญ.นวลศรี ชุติมันต์
136 นพ. ไศล สุขพันธ์โพธาราม
137 นพ. นิพนธ์ พวงวรินทร์
138 พญ.วรรณา วงศ์เมฆ
139 นพ. มาโนชญ์ ลีโทชวลิต
140 พญ.อัญชลี เทียมสิงห์
141 นพ. อิสสระชัย จุลโมกข์
142 นพ. คำพร ชาญวิเศษ
143 นพ. ช่อเพียว เตโชฬาร
144 พญ.จิตถนอม สุวรรณเตมีย์
145 นพ. วิวัฒน์ เธียระวิบูลย์
146 นพ. เชิญ พรหมคุปต์
147 นพ. ณรงค์ โอภานนท์อมตะ
148 นพ. วิสาท เชาวน์ชูเวช
149 นพ. ประสิทธิ์ สาระยา
150 นพ. สุนันท์ อินทรกำแหง
151 พญ.ถาวรวรรณ เศวตวรรณ
152 นพ. บุณย์ธนิสร์ โอทภานนท์
153 นพ. เจษฎา นิมมานนิตย์
154 พญ.บุญสม รัตนศิริ
155 นพ. กระแส สุคนธมาน
156 นพ. ยรรยง ทองเจริญ
157 นพ. พิจารณ์ คำทอง
158 พญ.บุญสม ผลประเสริฐ
159 นพ. วิชาญ ลีละวัฒน์
160 นพ. มนัส วิมลเฉลา
161 พญ.สุธัญญา อริยประกาย
162 นพ. บุญเลิศ ตันสิทธิแพทย์
163 นพ. เนือง นันทวิชิต
164 นพ. พิเชษฐ์ โตวิทยาธรรมรงค์
165 นพ. จิตร สิทธีอมร
166 นพ. วรวุฒิ จรรยาวนิชย์
167 พญ.เพ็ญจันทร์ สายพันธ์
168 พญ.สุรางค์ เจียมจรรยา

169	นพ.	พิชิต	อนุวุฒินาวิน
170	พญ.	กนกพรรณ	ประไพตระกูล
171	นพ.	มานพ	ศิริมหาราช
172	นพ.	สีมา	ศุภเกษม
173	พญ.	สุรภี	เรืองสุวรรณ
174	นพ.	พินิจ	ลิ้มสุคนธ์
175	พญ.	อรวรรณ	ปฐมวาณิชย์
176	นพ.	พร้อมพงษ์	พีระบูล
177	นพ.	พรรคพร	ประภาพันธ์
178	พญ.	ยุพิน	สังฆ์คุ้ม
179	นพ.	เอนก	สุภีรนันท์
180	นพ.	คณิต	ตันติศิริวิทย์
181	นพ.	มนตรี	อมรพิเชษฐ์กูล
182	พญ.	กัลยาณ์	ธีระวิบูลย์
183	นพ.	วิชาญ	เกิดวิชัย
184	นพ.	ณัฐ	จันทร์สุวรรณ
185	นพ.	บุญเลิศ	จันทราภาส
186	นพ.	วิทยา	ช่อวิเชียร
187	นพ.	สุรินทร์	อรรฆย์วัชร
188	พญ.	สุวรรณี	พันเจริญ
189	นพ.	วทัญญู	ปรัชญานนท์
190	พญ.	ศิวาพร	จันทร์กระจ่าง
191	นพ.	กิตติ	ลิ่มอภิชาต
192	นพ.	สุรชัย	เคารพธรรม
193	นพ.	ธีรยุทธ์	วรรณกูล
194	นพ.	ณรงค์	ปวีณเวชวสุ
195	พญ.	พัชรินทร์	เภกะนันทน์
196	นพ.	ตุ๋ย	รุ่งเจริญ
197	นพ.	มัธยัช	สามเสน
198	นพ.	สมศักดิ์	ลัพธิกุลธรรม

199	นพ.	สมาน	ตั้งอรุณศิลป์
200	นพ.	กัมมันต์	พันธุมจินดา
201	นพ.	เกรียง	อัศวรุ่งนิรันดร์
202	พญ.	อารยา	จารุวณิช
203	พญ.	สุวิมล	วิบูลย์เศรษฐ์
204	นพ.	บัณฑิตย์	นเรศเสนีย์
205	นพ.	สมชาย	มีมณี
206	นพ.	ดำรง	ชูประวัติ
207	นพ.	มังกร	อยู่เย็น
208	พญ.	มาลัย	พาณิชย์พงษ์
209	นพ.	ไพบูลย์	สถาพรธีระ
210	นพ.	ไพศาล	วชาติมานนท์
211	นพ.	สุชาติ	สรณสถาพร
212	นพ.	ธีระพร	ไทยจินดา
213	พญ.	นรีลักขณ์	พิทักษ์ดำรงวงศ์
214	นพ.	ไชยยศ	ประสานวงศ์
215	นพ.	ธีระวัฒน์	เหมะจุฑา
216	นพ.	วรุณ	เลาหประสิทธิ์
217	พญ.	สิรินทร	ฉันศิริกาญจน
218	นพ.	สุชาติ	พุทธิเจริญรัตน์
219	นพ.	วัฒนา	นาวาเจริญ
220	นพ.	ไพโรจน์	เกตุรัตนกุล
221	นพ.	ศิริชัย	เอกสันติวงศ์
222	นพ.	ชัชวาล	ดีประเสริฐวิทย์
223	นพ.	พนัส	ธัญญะกิจไพศาล
224	นพ.	พิพัฒน์	เกรียงวัฒนศิริ
225	นพ.	ชัยพร	เรืองกิจ
226	นพ.	ชัยชน	โลว์เจริญกุล
227	นพ.	กิตติศักดิ์	เก่งสกุล
228	นพ.	ศิริชัย	นิรมานสกุล

229	นพ.	สมชาย	โตวณะบุตร
230	นพ.	สหัส	เหลี่ยมสุวรรณ
231	พญ.	สุธีรา	โตษยานนท์
232	นพ.	สุรัตน์	บุญญะการกุล
233	พญ.	สุวรรณา	ธรรมสุภาพงศ์
234	นพ.	ปลื้ม	ศุภปัญญา
235	นพ.	พิสิทธิ์	นิวาตวงศ์
236	นพ.	นันทวัฒน์	พัฒนพิรุฬหกิต
237	นพ.	บุญช่วย	สมเรียววงศ์กุล
238	นพ.	วีระศักดิ์	ธีระพันธ์เจริญ
239	พญ.	พรรณี	วาสิกนานนท์
240	นพ.	ดำรงศักดิ์	บุลยเลิศ
241	พญ.	พรทิพย์	สงวนมิตร
242	พญ.	นลินทิพย์	ตำนานทอง
243	พญ.	ตุ้มทิพย์	แสงรุจิ
244	นพ.	กิตติศักดิ์	สุธรรมจริยา
245	นพ.	วิโรจน์	หมั่นคติธรรม
246	นพ.	กิตตินันท์	กุญแจกาญจน์
247	พญ.	จิรพร	เหล่าธรรมทัศน์
248	พญ.	อัญชลี	เบี้ยวไข่มุข
249	นพ.	นิพัฒน์	กาญจนพิพัฒน์กุล
250	พญ.	สุขจันทร์	พงษ์ประไพ
251	นพ.	นิรันดร์	กองรัตนานันท์
252	พญ.	นาราพร	ประยูรวิวัฒน์
253	นพ.	ประจักษ์	ศักดิ์ศรี
254	นพ.	สุทธิพันธ์	จิตพิมลมาศ
255	นพ.	ศุภชัย	เจนจินดามัย
256	นพ.	วรพจน์	เหล่าวิทวัส
257	นพ.	ไพรัตน์	เตรนาวิทย์
258	นพ.	รุ่งนิรันดร์	ประดิษฐสุวรรณ

259 นพ. พิเชษฐ์ เมธารักษ์ชีพ
260 นพ. จิระพัฒน์ อุกะโชค
261 นพ. นิพิฐ พิรเวช
262 นพ. อภินันท์ จำปีเหลือง
263 นพ. วีรจิตต์ โชติมงคล
264 นพ. โกษา สุดหอม
265 นพ. จักรพงศ์ ตั้งวัชรพงศ์
266 นพ. ชาญพงศ์ ตังคณะกุล
267 นพ. สุชีพ ปิยะศิริศิลป์
268 นพ. สุเมธ บรรเลงจิต
269 นพ. อดุลย์ บัณฑุกุล
270 นพ. จันทร์ชัย เจรียงประเสริฐ
271 นพ. สรรเสริญ พงษ์ลิขิตมงคล
272 พญ. ปราณี จงบัญญัติเจริญ
273 นพ. บุญมี วงศ์สถิตวิไลรุ่ง
274 นพ. พงษ์เกียรติ กาญจน์ศีรวัฒนา
275 นพ. สมชัย มีนสุข
276 นพ. อนันต์ ศรีเกียรติขจร
277 พญ. ดิษยา รัตนากร
278 พญ. วรพรรณ เสนาณรงค์
279 พญ. กมลทิพย์ หาญผดุงกิจ
280 นพ. ประพันธ์ ยอดนพเกล้า
281 นพ. พิสิฐ จงตระกูล
282 นพ. เกียรติศักดิ์ ราชบริรักษ์
283 นพ. พงษ์เกียรติ ประชาธำรง
284 นพ. สามารถ นิธินันทน์
285 นพ. อนันต์นิตย์ วิสุทธิพันธ์
286 นพ. ไพโรจน์ บุญคงชื่น
287 นพ. อนุชา จินตนาวงศ์
288 นพ. ธนินทร์ อัศววิเชียรจินดา

289 นพ. นที รักษดาวรรณ
290 พญ. นันทพร ตียพันธ์
291 นพ. สุพจน์ ตุลยาเดชานนท์
292 พญ. โสภา เกริกไกรกุล
293 พญ. พวงทอง บุณยธรรมา
294 นพ. ภูมินทร์ ชลาชีวะ
295 นพ. ประพันธ์ ริมดุสิต
296 นพ. พุฒิพงศ์ ภู่ทอง
297 นพ. ฤกษ์ชัย ตุลยาภรณ์โชติ
298 นพ. เกษียรสม วีรานุวัตติ์
299 นพ. โยธิน ชินวลัญช์
300 พญ. วรรณีย์ ตระการวนิช
301 นพ. เดชา ชัยสุวิรัตน์
302 นพ. กำธร จิรชีวิน
303 นพ. ฤชุกรณ์ เติมทอง
304 นพ. สุวินัย บุษราคัมวงษ์
305 พญ. อรพร สิทธิ์บูรณะ
306 พญ. อรวรรณ ศิลปกิจ
307 พญ. กฤษณา พิรเวช
308 นพ. ทายาท ดีสุดจิต
309 นพ. พรชัย สถิรปัญญา
310 นพ. ธานี ใบแก้ว
311 นพ. พงศ์เกษม ไข่มุกด์
312 นพ. วัชราวุทธิ์ ศิริอาชาวัฒนา
313 พญ. ศศิธร ศิริมหาราช
314 พญ. ภคพร ภิรมย์ใหม่
315 นพ. ภาณุทัต จันทร์เด่นดวง
316 นพ. สุชาติ หาญไชยพิบูลย์กุล
317 พญ. กรรณิกา โกยสมบัติ
318 พญ. หทัยรัตน์ ผดุงกิจ

319 นพ. ไพโรจน์ บุญลักษณ์ศิริ
320 พญ. ศิริพร ปิ่นเจริญ
321 พญ. สุวรรณา เศรษฐวัชราวนิช
322 นพ. ศุภชัย ไพบูลย์ผล
323 นพ. สมจิต ศรีอุดมขจร
324 นพ. ชาครินทร์ ณ บางช้าง
325 นพ. พงษ์จรัส ทองมี
326 นพ. วสุธา ข่ายแก้ว
327 พญ. จันทนา วรรณสถิตย์
328 นพ. รังสรรค์ ชัยเสวิกุล
329 พญ. ศศิธร โตพิพัฒน์
330 พญ. กัลยา ดำรงศักดิ์
331 นพ. อภิชาติ พิศาลพงศ์
332 พญ. นิจศรี ชาญณรงค์
333 นพ. มังกร วิจิตรจรรยากุล
334 นพ. ออคิส อมรธีระสวัสดิ์
335 พญ. เอระวดี มิตรภักดี
336 นพ. ยงยศ วิทยานานันท์
337 นพ. จำลอง กิตติวรเวช
338 นพ. สมศักดิ์ เทียมเก่า
339 นพ. นิทัศน์ เกียรติหิรัญนนท์
340 นพ. พงศ์พันธ์ กาญจนสิงห์
341 นพ. สุพล เจริญจิตต์กุล
342 นพ. คณินท์ ชะนะกุล
343 พญ. อารีรัตน์ สุพุทธิธาดา
344 พญ. นิภาภรณ์ กุศลาศัย
345 นพ. อนุรักษ์ กลิ่นอ่อน
346 นพ. เขษม์ชัย เสือวรรณศรี
347 นพ. ธีรธร พูลเกษ
348 พญ. รัชนี บุณยกาญจนากร

349 พญ.อาภาศรี ลุสวัสดิ์
350 นพ. ดามร ประสิทธิ์ภูริปรีชา
351 นพ. ธิติ อึ้งอารี
352 นพ. สุรินทร์ แซ่ตัง
353 นพ. อดิศักดิ์ กนกศิลป์
354 นพ. เรืองวุฒิ ตันตแพทยางกูร
355 นพ. วีรชัย กำน้ำผึ้ง
356 นพ. สมบัติ หัชลีฬหา
357 พญ.สัญสณีย์ พงษ์ภักดี
358 นพ. พิเศษ เมธาภัทร
359 พญ.พนิดา กฤตยภูษิตพจน์
360 นพ. เคน ศรีมนูญธิผล
361 พญ.ทัศนีย์ ตันติฤทธิศักดิ์
362 นพ. สุวัฒน์ ศรีสุวรรณานุกร
363 นพ. โอรส ทรัพย์เจริญ
364 นพ. อัครวุฒิ วิริยเวชกุล
365 นพ. ประธาน นันทอารี
366 นพ. เอกพจน์ นิ่มกุลรัตน์
367 นพ. นิยม พิสิฐพิพัฒนา
368 นพ. สุรศักดิ์ โกมลจันทร์
369 นพ. สมมาตร สมศิริ
370 นพ. ก้องเกียรติ กูณฑ์กันทรากร
371 นพ. เจษฎา อุดมมงคล
372 นพ. ชินกฤษณ์ นพรุจชโนดม
373 พญ.ปวรมน ศรีบุษรา
374 นพ. วิฑูรย์ จันทรโรทัย
375 นพ. นพดล โสภารัตนาไพศาล
376 นพ. เหรียญชัย จูฬาวิเศษกุล
377 นพ. โอภาส ลิ่วเจริญศักดิ์กูล
378 นพ. จรุงไทย เดชเทวพร
379 นพ. เพิ่มพันธุ์ ธรรมสโรช
380 นพ. มณเฑียร ศานติวงศ์สกุล
381 พญ.อรุณี บุญสุข
382 นพ. อาคม อารยาวิชานนท์
383 พญ.กนกวรรณ บุญญพิสิฏฐ์
384 นพ. สุรัตน์ ตันประเวช
385 พญ.กนกวรรณ วัชระศักดิ์ศิลป์
386 พญ.กนกวรรณ จงเจริญ
387 นพ. นิพนธ์ วรเมธกุล
388 นพ. ราม กิจจารักษ์
389 พญ.อรอุมา ชุติเนตร
390 พญ.พรภัทร ลิขิตธนสมบัติ
391 นพ. วีรศักดิ์ เมืองไพศาล
392 พญ.สุธิดา เย็นจันทร์
393 นพ. ภัทราวุฒิ พรสุรัตน์
394 พญ.กมรวรรณ กตัญญูวงศ์
395 นพ. ณัฐพันธ์ กล้าผจญ
396 นพ. วรพงษ์ เธียรอุกฤษฎ์
397 นพ. สุรเชษฐ์ พรสุวรรณเวลา
398 พญ.จิตรา สุขพานิช
399 พญ.พาสิริ สิทธินามสุวรรณ
400 นพ. กิตติชาติ อินทุสร
401 พญ.สุปราณี นิมิตวงศ์สกุล
402 นพ. กฤติ รื่นอารมณ์
403 นพ. สมยศ วนิชผล
404 พญ.สิรารัตน์ โมรรัต
405 นพ. อุดม สุทธิพนไพศาล
406 นพ. ไอยวุฒิ ไทยพิสุทธิกุล
407 นพ. ชัยธวัช เทียนวิบูลย์
408 นพ. ยุทธชัย ลิขิตเจริญ
409 พญ.วัชรี เจริญไพบูลย์
410 นพ. ดิษฐ์ธนา ผลเจริญศรี
411 พญ.อารดา โรจนอุดมศักดิ์
412 นพ. ณัฐ พสุธารชาติ
413 พญ.แสงเดือน มโยทาร
414 พญ.กนกศรี สมิทรปัญญา
415 พญ.รัตนา จันทร์แจ่ม
416 นพ. สืบสาย คงแสงดาว
417 พญ.กุลธิดา เมธาวศิน
418 พญ.วราภรณ์ ชูนามชัย
419 พญ.จิตปภา พงศ์มรกต
420 นพ. ชูศักดิ์ ลิโมทัย
421 พญ.แอนน์ ตันติพินธวัตร
422 นพ. ปานศิริ ไชยรังสฤษดิ์
423 พญ.สุชาดา นิยะสม
424 พญ.กาญจนา อั๋นวงศ์
425 พญ.ภารดี สงวนดีกุล
426 นพ. วัชรพงศ์ ชูศรี
427 นพ. ไถ้ออน ชินธเนศ
428 พญ.พัชรี แสงโชติ
429 นพ. วรุณ เลาหประสิทธิ์
430 นพ. ปิยะเดช วลีพิทักษ์เดช
431 นพ. เมธา อภิวัฒนากุล
432 นพ. ปริญญ์ บุญชัด
433 พญ.ปฏิมา อรวรรณหโณทัย
434 พญ.สตรีรัตน์ อ่อนสนิท
435 นพ. กฤษฎา ไตรธรรม
436 นพ. สิปปนนท์ สามไชย
437 พญ.เฮเลน หลิง
438 พญ.สุรีรัตน์ สุวัชรังกูร

439 พญ.อริยา	ทิมา	
440 นพ. สมบัติ	มุ่งทวีพงษา	
441 นพ. อิทธิพล	ตะวันกาญจนโชติ	
442 นพ. ประวีณ	โลห์เลขา	
443 พญ.สิริปราง	จ่างจิต	
444 พญ.นภาศรี	ชัยสินอนันต์กุล	
445 พญ.ปรียา	จาโกต้า	
446 นพ. ทองแดง	ฝูงใหญ่	
447 นพ. เอกรัชช์	นเรศเสนีย์	
448 นพ. ยงชัย	นิละนนท์	
449 นพ. โชติพัฒน์	ด่านชัยวิจิตร	
450 นพ. รุ่งโรจน์	พิทยศิริ	
451 พญ.สุธิดา	บุญยะไวโรจน์	
452 พญ.ปริยสุทธิ์	อินทสุวรรณ	
453 พญ.ศศิวิมล	โฆษชุณหนันท์	
454 นพ. ศุภรัศม์	วังทองคำ	
455 นพ. คณิตพงษ์	ปราบพาล	
456 พญ.นวลสกล	เทพรักษ์	
457 พญ.กนกรัตน์	สุวรรณละออง	
458 นพ. ณัฐพันธุ์	ศรีดำ	
459 นพ. พิชัย	โรจนพิทยากร	
460 นพ. พงศ์ภัทร์	วรสายัณห์	
461 นพ. ปริณ	จิตศานติกุล	
462 นพ. วัฒนชัย	โชตินัยวัตรกุล	
463 นพ. จีรศักดิ์	กาญจนาพงศ์กุล	
464 นพ. ศิวฤทธิ์	รัศมีจันทร์	
465 พญ.ผกามาศ	พสกภักดี	
466 นพ. กฤดา	ณ สงขลา	
467 นพ. เชาวนะ	เอนกวนนท์	
468 นพ. ธนบูรณ์	วรกิจธำรงค์ชัย	

469 นพ. ดวงพล	ศรีมณี
470 นพ. มณฑล	ว่องวันดี
471 นพ. เหมริน	พิพัฒน์ผจง
472 นพ. ชนรัฐ	เสถียร
473 พญ.อภิญญ์เพ็ญ	สาระยา
474 พญ.กาญจนา	ปิยะตานนท์
475 พญ.ชลธิชา	ประสาทสกุลชัย
476 พญ.ทวีรักษ์	นิธิยานนทกิจ
477 พญ.พิรดา	วิทูรพณิชย์
478 นพ. ชัชชัย	เอกวิทยาเวชนุกูล
479 นพ. นฤพัชร	สวนประเสริฐ
480 นพ. ภัทราวุธ	ซุ่นทรัพย์
481 นพ. กฤษดา	เกียรติคุณรัตน์
482 พญ.อรุณี	ประจัญธรรม
483 พญ.สุทธิรา	โพธิศรี
484 พญ.ปณิตตา	ภมรบุตร
485 นพ. ปรัชญา	ศรีวานิชภูมิ
486 นพ. ชัชวาล	รัตนบรรณกิจ
487 นพ. ไชยยันต์	ประสานเสียง
488 พญ.จิราพร	สุจจานันท์
489 พญ.ปิยะวรรณ	เชี่ยวธนะกุล
490 พญ.อารดา	วงศ์เมฆ
491 พญ.พิมพ์วิมล	จันทร์แสง
492 นพ. อิทธิกร	แซ่เล้า
493 พญ.ลักษนันท์	ชีวะเกรียงไกร
494 พญ.ณิรัชดา	ทรัพย์อนันต์
495 พญ.พจนา	เชาว์ปัญญานนท์
496 พญ.ณัฐนิช	ลิมปิสุข
497 พญ.อังคณา	นัดสาสาร
498 นพ. ยอด	ปิ่นโรจน์

499 นพ. สราวุธ	สุขสุผิว
500 พญ.สุภารัตน์	วินิจปรีชากุล
501 พญ.มณีรัตน์	ตรีคันธา
502 พญ.อรอนงค์	จิตรกฤษฎากุล
503 นพ. ธารินี	คัทรี
504 พญ.ปวีณา	นราทอง
505 พญ.พัทธมน	ปัญญาแก้ว
506 นพ. โชติวุฒิ	ตันศิริสิทธิกุล
507 นพ. นิมิตต์	สุคนธมาน
508 นพ. พิมาน	สีทอง
509 นพ. ยุทธนา	ศรีวิจิตร
510 พญ.ดวงนภา	รุ่งพิบูลโสภิษฐ์
511 นพ. วรา	แจ้งยอดสุข
512 นพ. ศรัทธาวุธ	วงษ์เวียงจันทร์
513 พญ.กรรณิการ์	คงบุญเกียรติ
514 พญ.พัชราพร	วรรณกิตติ
515 พญ.รุ่งทิพย์	ชัยธีรกิจ
516 พญ.บราลี	เจริญสุข
517 พญ.ฐาปนี	สมบูรณ์
518 นพ. ฐานุตร์	ถมังรักษ์สัตว์
519 นพ. สิทธิ	เพชรรัชตะชาติ
520 พญ.พรรณปพร	โคนพันธ์
521 นพ. อุเทน	บุญอรณะ
522 พญ.ภาณี	สุธัมนาถพงษ์
523 นพ. ทินกร	ยาดี
524 นพ. กิตติพศ	ทัศนบรรยง
525 พญ.พนิตตา	เหมือนชู
526 พญ.นวลกมล	จารุชวลิต
527 พญ.กฤติกา	ศิริธานันทน์
528 พญ.พันธนิตย์	ไตรธเนศ

529 นพ. สิทธิ์ สาธรสุเมธี
530 นพ. ชัยภัทร ชุณหรัศมิ์
531 พญ. สิริญชา ปิติปัญญากุล
532 นพ. วสันต์ อัครธนวัฒน์
533 นพ. เจษฎา ศรีกุลศศิธร
534 พท.หญิง พรฑิตา ชัยอำนวย
535 นพ. พรพงศ์ จิตต์ประทุม
536 นพ. ภัทรเกียรติ อมรวิวัฒนกุล
537 นพ. จักรพงศ์ หล่อสุวรรณศิริ
538 นพ. พลสันต์ เรืองคณะ
539 นพ. อัครเชฏฐ์ พินิจบรรเจิดกุล
540 นพ. ธนวินท์ เรืองวิทยาวงศ์
541 พญ. ศันสนีย์ แสงวนิช
542 พญ. นัยนจันทร์ คงประโยชน์
543 นพ. ชาญวิทย์ อนุเคราะห์วิทยา
544 พญ. เบญญาดา ชินธัญโชติ
545 นพ. ชยุตม์ เกษมศุข
546 พญ. ณัฐวรรณ วิถีรุ่งโรจน์
547 นพ. ศักดิ์สิทธิ์ กฤตลักษณ์กุล
548 พญ. จิราพร จิตประไพกุลศาล
549 นพ. สราวุธ กิจเจริญ
550 นพ. พชร ลี้มิ่งสวัสดิ์
551 นพ. ชาญวิทย์ ชัยสุริยะพันธ์
552 นพ. ธวัชชัย ทรัพย์ประพฤทธิ์
553 นพ. พรพจน์ ประภาอนันตชัย
554 นพ. รัชยุทธ ธนปิยชัยกุล
555 นพ. ไพบูลย์ คงเสรีภาพ
556 พญ. ฤทัยทิพย์ พวงเกษม
557 พญ. จันจิรา สาธุกิจชัย
558 พญ. ทับทิม จงสู่วิวัฒน์วงศ์
559 นพ. จักรกฤษ อมรวิทย์
560 พญ. จิรดา ศรีเงิน
561 พญ. พีรยา ภิรมย์รื่น
562 พญ. ธนัฏฐา ศรีสวัสดิ์วรากุล
563 นพ. กิตติคุณ หนูบ้านเกาะ
564 นพ. วัชระ วิรัตยาภรณ์
565 นพ. ณราดล โตวณะบุตร
566 พญ. ปณัชยา น้อยวงศ์
567 นพ. ปิยะณัฐ วงศ์วรรณ
568 พญ. เนตรนภา หอมมณี
569 พญ. ทิพย์ลดา บุญชัย
570 นพ. อธิวัฒน์ สุนทรพันธ์
571 นพ. ณัฐวุฒิ เกษทอง
572 นพ. ศิริพรรษ โอเจริญ
573 พญ. ธกานต์ หวังธำรง
574 นพ. ณัฐพล เรียบเลิศหิรัญ
575 นพ. ดิษนัย ทัศนพูนชัย
576 พญ. ณัฏฐิญา ศิริธรรม
577 พญ. ณัฐกานต์ ศรีประทักษ์
578 นพ. ธิติ ชินะจิตพันธุ์
579 พญ. กมลรัตน์ พลไวย์
580 นพ. นรงฤทธิ์ เกษมทรัพย์
581 นพ. อาเหม็ด ราชิด
582 พญ. ญาดา ศรีธำรงสวัสดิ์
583 พญ. ณัฐธิดา สุรัสวดี
584 พญ. ขนิษฐา สุวรรณศรีนนท์
585 นพ. อดิศักดิ์ กิตติสาเรศ
586 นพ. เณริน เหนือเมฆิน
587 พญ. จรรยาพร กาญจนเสถียร
588 นพ. จุมพล อานามนารถ
589 นพ. ธีรวัจน์ โกมลพฤตินนท์
590 นพ. ชลภิวัฒน์ ตรีพงษ์
591 นพ. ชาคริต สุทธิเสวันต์
592 พญ. นิลยา รัตนมงคลศักดิ์
593 พญ. รัญชนา เดชอัศวนง
594 นพ. อรรถสิทธิ์ นวะอภิศักดิ์
595 นพ. ธีรพล ทองคุ้ม
596 นพ. ธน ธีระวรวงศ์
597 พญ. อัจฉราวัลย์ ทองหยวก
598 พญ. สนธยา จองวรรณศิริ
599 พญ. รัชนิบูลย์ ปาริชาติกานนท์
600 นพ. สุรพล สุขสาคร
601 นพ. ศักดิ์สิทธิ์ ศักดิ์สูง
602 พญ. สสิธร ศิริโท
603 พญ. ธนินจิตรา พูลเพชรพันธุ์
604 พญ. พรรณวลัย ผดุงวณิชย์กุล
605 พญ. นภาศรี ชัยกิตติรัตนา
606 พญ. วรวรรณ จิรธรรมภิญโญ
607 นพ. ชัยวิวัฒน์ ตุงคะเสรีรักษ์
608 นพ. สุวันชัย เจริญวิกกัย
609 นพ. วีระพันธ์ มูลหมัน
610 นพ. บัญชา เสียมหาญ
611 พญ. ฤดีรัตน์ วัฒนวงศ์
612 นพ. ณรงฤทธิ์ เกษมทรัพย์
613 พญ. ดวงพร บริสุทธิ์บัวทิพย์
614 พญ. ศิริเพ็ญ วัชระทิพากร
615 นพ. สุรเชษฐ เอี่ยมธนะสินชัย
616 พญ. ชไมพร เตชะกำพุ
617 นพ. จิตรลดา สมาจาร
618 นพ. จตุพนธ์ ก้อนสัมฤทธิ์

619 พญ.ดารารัตน์ สุขษาสุณี
620 นพ. ณัฐพล อุษารศิลป์
621 พญ.อาทิตา ชูหลำ
622 พญ.พิมพ์พร พรหมคำตัน
623 นพ. กานต์ ศักดิ์ศรชัย
624 นพ. วัฒนกิจ จันทรธนะสุทธิ์
625 พญ.เพลินพิศ อรรจนโรจน์
626 พญ.ชิดชนก ลีพิบูลย์สวัสดิ์
627 พญ.ปัทมาภรณ์ จันต๊ะคะรักษ์
628 พญ.วรรณพร เอี่ยมวรวุฒิกุล
629 นพ. อนุรักษ์ คำทอง
630 นพ. พัฒน์ ก่อรัตนคุณ
631 พญ.ภันทิลา ตันติฤทธิศักดิ์
632 พญ.ดวงพร บริสุทธิ์บัวทิพย์
633 พญ.นิยุตตา ทักษิญ
634 พญ.ศิริเพ็ญ วัชระทิพากร
635 นพ. สุรเชษฐ เอี่ยมธนะสินชัย
636 นพ. ทรงชัย กิตติพานประยูร
637 พญ.จิตรลดา สมาจาร
638 นพ. จตุพนธ์ ก้อนสัมฤทธิ์
639 นพ. ณัฐพล อุษารศิลป์
640 พญ.อาทิตา ชูหลำ
641 พญ.พิมพ์พร พรหมคำตัน
642 นพ. กานต์ ศักดิ์ศรชัย
643 นพ. วัฒนกิจ จันทรธนะสุทธิ์
644 พญ.สิริอนงค์ สิทธิพงษ์
645 นพ. อภินันท์ อวัยวานนท์
646 นพ. ปรีดี กาญจนาพงศ์กุล
647 พญ.นฤชร กิจไพศาลรัตนา
648 พญ.มนัสวรรณ์ สันทนานุการ
649 พญ.ชวนนท์ พิมลศรี
650 พญ.สุปิยา พื้นแสน
651 พญ.ยุวดี พิทักษ์ปฐพี
652 นพ. ชัยศักดิ์ ดำริการเลิศ
653 พญ.พิมพ์ไล จุฬาพิมพ์พันธุ์
654 พญ.ธนิตา แสงเปี่ยมสุข
655 นพ. กีรติกร ว่องไววาณิชย์
656 นพ. ประวีณ โลห์เลขา
657 พญ.จักษณี วรนุชกุล
658 พญ.ปัทมา โกมุทบุตร
659 พญ.จุฑาณัฐ ยศราวาส
660 นพ. ภูชิต สุขพัลลภรัตน์
661 พญ.ยุวดี ทองเชื่อม
662 พญ.ศุภกร ปานวัฒน์วาณิช
663 นพ. อัศวิน ชมจิตต์
664 นพ. อภิสิทธิ์ ทองงาม
665 พญ.จินดาภา ศรีขจร
666 นพ. วิกรม วรัญญูวงศ์
667 นพ. โฆษิต ตั้งธำรงธนวัฒน์
668 นพ. ณัฐพล รัตนธรรมสกุล
669 พญ.ศนิ ทวิวัฒน์
670 พญ.ธารารัก ชูวานิชวงศ์
671 พญ.ทิตญา ประเสริฐปั้น
672 นพ. สุรัตน์ ทัศณศร
673 พญ.มินตรา ตั้งรุ่งเรืองกิจ
674 พญ.ฮุดา โต๊ะมาวี
675 พญ.นิศา วรสูต
676 พญ.ดวงเดือน แพทย์ศาสตร์
677 พญ.ภรณ์ทิพย์ โกลิยวงศ์สกุล
678 นพ. วัชระ รัตนชัยสิทธิ์
679 นพ. พชร วีระรัตน์ตระกูล
680 นพ. วิญญู คู่วิมล
681 พญ.รวมหทัย มหาวินิจฉัยมนตรี
682 พญ.จุฑามาศ สุตาธิกานนท์
683 พญ.ฐิติกุล แร่ทอง
684 นพ. ภีมณพัชญ์ ธนชาญวิศิษฐ์
685 พญ.จุฑามาศ สุวรรณกนกนาค
686 นพ. วิศิษฎ์ ลีลาศวัฒนกิจ
687 นพ. วิชาญ คำภู
688 พญ.สวิตตา ศรีจินดา
689 พญ.พิมลพรรณ วิเสสสาระกูล
690 พญ.ขวัญใจ คำหุ่ง
691 พญ.ธัญลักษณ์ อมรพจน์นิมมาน
692 พญ.อินทิพร เมธาสิทธิ์
693 นพ. จิรายุทธ ชูสิทธิ์
694 นพ. ปองขวัญ วิสุทธิชาติธาดา
695 นพ. ธรรศปวีณ วสิเวช
696 นพ. ธีรภาพ กิจจาวิจิตร
697 นพ. ปิยะพงษ์ พาพิทักษ์
698 พญ.วลัยพรรณ วัชรชินวงศ์
699 พญ.ลิสา กองเงิน
700 นพ. สหรัฐ อังศุมาศ
701 พญ.ลลิตพรรณ สุดประเสริฐ
702 นพ. ปิยะศักดิ์ น่วมนา
703 นพ. พบสุข ตันสุหัช
704 พญ.ศุภร ตราวณิชกุล
705 นพ. ผดุงธรรม เที่ยงบูรณธรรม
706 นพ. สราวุธ ครองสัตย์
707 นพ. อนุวรรตน์ บุญส่ง
708 พญ.รจนันต์ ห่วงสายทอง

709 พญ.อุมาฤดี โต๊ะหมาด
710 พญ.นฤมล เตียรถ์วิจิตร
711 นพ. ก้าวหน้า สุขสุชะโน
712 พญ.ภัทรพร อภิพัฒนะมนตรี
713 นพ. เพิ่มพูน วรรณกิตติ
714 พญ.อาตีนา เอซเอ
715 นพ. กฤติมา อัศววีระเดช
716 นพ. อรรคพล พินิจจินดาทรัพย์
717 พญ.ศุภร ตราวณิชกุล
718 พญ.พัชราภา ทัศนวรปัญญา
719 นพ. เสกข์ แทนประเสริฐสุข
720 พญ.ทิพย์มาศ พบสุข
721 พญ.สราลี จินดามัง
722 นพ. ณัฐพงศ์ กนกกวินวงศ์
723 พญ.รับพร ทักษิณวราจาร
724 พญ.อาภากร ซึงถาวร
725 นพ. เจริญรัตน์ ชัยเจริญธนพร
726 พญ.ทยานันท์ ศรีศุภโอฬาร
727 พญ.ชิตาภา กาวีต๊ะ
728 นพ. บัณฑิต ศิริเลิศ
729 นพ. เนตรน้อย ชาลี
730 นพ. คมน์สิทธิ์ เดชะรินทร์
731 นพ. ชัยวัฒน์ กลิ่นหอมอ่อน
732 พญ.นภาพร พูลสิน
733 พญ. รับขวัญ ภัทรานนท์อุทัย
734 นพ. วิฑูร มิตรานันท์
735 พญ.ชุติรัตน์ ประมุขสรรค์
736 นพ. อาทิตย์ โพธิกำจร
737 พญ.ดารารัตน์ สุขษาสุณี
738 นพ. ปิยนุช รักชื่อ
739 พญ.อาภากร เมืองแดง
740 พญ.สลิษา ประดิษฐบาทุกา
741 นพ. ชญาศักดิ์ วันทนียวงค์
742 นพ. กิตติ เทียนขาว
743 พญ.ปัทมา โกมุทบุตร
744 พญ.ศุภารัตน์ ชัยสุรจินดา
745 นพ. ณัฐกานต์ บูรณะกุล
746 นพ. ธนทัศน์ บุญมงคล
747 นพ. บริวัตร คุณะรังสี
748 นพ. ณภัทร นภาพงศ์สุริยา
749 นพ. จักรภพ จิตพิมลมาศ
750 พญ.นิศา วรสูต
751 พญ.กานต์ชนก เปาริก
752 นพ. ณษฐพจน์ นำผล
753 นพ. รัฐภาส วรชาติ
754 พญ.ตรีสุดา ลำไย
755 นพ. ธนพล ทรงธรรมวัฒน์
756 นพ. อนุตร ชุมมงคล
757 พญ.รับวาสน์ มั่นจิต
758 พญ.วนันวัชญ์ ด่านวรพงศ์
759 พญ.พรสวรรค์ เมฆาสิงหรักษ์
760 นพ. ปัณณทัต สุนทราภา
761 พญ.ชาลินี พ่วงพูน
762 พญ.สุทธิ์ฤดี ปิยะรัตนพิพัฒน์
763 พญ.ณัชชา อินทรกำแหง
764 พญ.รสิตาภรณ์ ระสิตานนท์
765 พญ.รัญจนา ธนานุวัฒน์ศักดิ์
766 พญ.ทิพภากร เมืองงาม
767 นพ. วิญญู คู่วิมล
768 พญ.วรงค์พร เผื่อนปฐม
769 นพ. พีรสิทธิ์ ตรีสุทธาชีพ
770 พญ.รตณัฐ เหมินทร์
771 พญ.จุฑาภรณ์ จั่นวงศ์แก้ว
772 นพ. ณัฐพจน์ ดัดพันธ์
773 พญ.กชกร ดวงจิโน
774 พญ.กุลนิษฐ์ คุ้มชนะ
775 พญ.นัฐกานท์ มโนยานะ
776 พญ.ณิชนันทน์ เอกพิทักษ์ดำรง
777 พญ.ดวงกมล สิงห์วิชา
778 พญ.ชลวิภา ศริยุทธิ์วัฒนา
779 นพ. พร้อมพันธุ์ ตั้งสกุล
780 พญ.ศศิวิมล วีระเมธีกุล
781 พญ.สิริณัฐ พึ่งเจริญ
782 พญ.พิชชา เสถียรวงศ์นุษา
783 นพ. เอกวิทย์ เจริญวานิช
784 นพ. พิเชฐ เติมสารทรัพย์
785 พญ.ธนนันทน์ ธรรมมงคลชัย

รายชื่อสมาชิกวิสามัญ จากอดีตจนถึงปัจจุบัน

001	พญ.พรพิตา	ชัยอำนวย
002	นพ. วิรัตน์	เตชะอาภรณ์กุล
003	พญ.กัลยา	สุดกรยุทธ์
004	นพ. อุดม	วงศาสุลักษณ์
005	ดร. วิมลวรรณ	เหียงแก้ว
006	นพ. สิทธิ์	สาธรสุเมธี
007	พญ.เนติรัตน์	กิตติญาณปัญญา
008	นพ. พิศาล	ตั้งเกษมุกดา
009	พญ.ชมพูนุช	เลิศธนธรรม
010	พญ.ทรายแก้ว	ลักนะก่อเกียรติ
011	พญ.พิมพ์กมล	เสียงวัฒนะ
012	นพ. วีรวัฒน์	แสงภัทราชัย
013	นพ. ณัทธร	เบญจาทิกุล
014	นพ. วรเดช	กาญจนสุวรรณ
015	นพ. ชัยชนะ	สินธุวงษ์
016	พญ.สุพพตา	เมธารักษ์ชีพ
017	นพ. วิวัมน์ชัย	ศักดี
018	พญ.กชกร	พงศ์พิศาล
019	พญ.พิมลพรรณ	เลี่ยนเครือ
020	นพ. เจษฎา	เขียวขจี
021	นพ. ณัฐพิสิษฐ์	นวรัตน์ธารา
022	นพ. อภิศักดิ์	เหมนิลรัตน์
023	พญ.ณิชนันท์	เฮ้งศิริ
024	นพ. ชัชพล	พันธุ์แพ
025	พญ.ครองกมล	พงษ์ลิขิตมงคล
026	พญ.ดวงกมล	ศิริอาชวะวัฒน์
027	นพ. อรรถวิทย์	เจริญศรี
028	นพ. เสฎฐพงศ์	ชูนาชัย
029	พญ.หทัยชนก	เลิศวรายุทธ์
030	นพ. อภิวุฒิ	เกิดดอนแฝก
031	พญ.อรนุช	เชื้อภักดี
032	นพ. ภรัณย์พงศ์	เตมียะประดิษฐ์
033	นพ. ภูษณุ	ธนาพรสังสุทธิ์
034	พญ.ธาวินี	ชีวไมตรีวงศ์
035	พญ.ปาจรีย์	หยกอัมพร
036	นพ. พันธวัช	รัตนจิรันดร
037	นพ. ภรัญวิทย์	อนันต์ดิลกฤทธิ์
038	พญ.รัชศิริ	เจริญสืบสกุล
039	พญ.วรรษมน	ถิระศุภะ
040	นพ. วัชเรสร	พันธ์พัฒนากุล
041	นพ. ธนาคาร	ศรีพนม
042	นพ. อภิลักษณ์	เวศานนทเวช
043	พญ.อรอนงค์	อุดมศิริธำรง
044	นพ. กิตติธัช	บุญเจริญ
045	นพ. ดนุวัศ	อัจฉราวรรณ
046	นพ. กฤษณะ	ปานสัมฤทธิ์
047	นพ. วุฒิพงศ์	วิไลวรางกูร
048	พญ.สุมลทิพย์	ลีลาไว
049	นพ. พฤฒิ	คุณลินทิพย์
050	นพ. พิพัฒน์	พัฒนพิพธไพศาล
051	นพ. วรุตม์	ชมพูจันทร์
052	นพ. ปิติ	สินสูงสุด
053	พญ.ภัทราภรณ์	เวียงหก

เจ้าหน้าที่สมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย

นางสาวปราณี ธูปพุดซา
เลขานุการ

ระยะเวลาการทำงาน

ระยะเวลาประมาณ 18 ปี

ประสบการณ์ทำงานและความรู้สึกที่มีต่อการทำงานกับสมาคม

ดิฉันเริ่มปฏิบัติงานวันแรกคือวันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2544 ซึ่งก็ได้เรียนรู้และได้รับประสบการณ์มากมาย ทั้ง การจัดประชุมวิชาการ ระบบการสมัครเรียน ระบบการสมัครสอบ และการจัดการสอบแพทย์ประจำบ้าน และได้เห็นการเจริญเติบโตของสมาคมประสาทวิทยาอย่างต่อเนื่องและไปในทิศทางที่ดีขึ้นเรื่อยๆซึ่งดิฉันเองก็ได้รับโอกาสเรียนรู้และยังได้รับความไว้วางใจและโอกาสมากมายจากการทำงานที่นี่ทำให้มีหน้าที่การงานที่ดีขึ้นรวมทั้งเพื่อนร่วมงานก็มีความเป็นมิตรจริงใจและช่วยเหลือซึ่งกันและกันเป็นอย่างดี

คติประจำใจ

อดทน อ่อนน้อม ถ่อมตน

นางสาวฐิติพรรณ อุณหะจิรังรักษ์
เลขานุการ

ระยะเวลาการทำงาน

ระยะเวลาประมาณ 11 ปี

ประสบการณ์ทำงานและความรู้สึกที่มีต่อการทำงานกับสมาคม

ตลอด 11 ปีที่ผ่านมาได้มีประสบการณ์จากการทำงานที่สมาคมหลายอย่าง ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของด้านวิจัย ด้านวิชาการ และอื่น ๆ อีกมากมาย ในครั้งแรกที่เข้ามาทำงานก็ได้เจอกับการจัดประชุมวิชาการกลางปี และประชุมระดับนานาชาติ 19th World Congress of Neurology (WCN 2009) ซึ่งตอนนั้นรู้สึกตื่นเต้นมากที่ได้เจอกับงานประชุมระดับนี้ และหลังจากนั้นได้มีโอกาสทำงานด้านฝ่ายวิจัย และด้านวิชาการต่าง ๆ ในช่วง 5-6 ปี ที่ผ่านมาได้มีการจัดประชุมวิชาการสัญจรไปทั่วประเทศ ซึ่งเป็นโอกาสดีที่ดิฉันได้ร่วมงานกับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานอื่น ๆ แลกเปลี่ยนความคิดเกี่ยวกับการงานทำงาน ที่สำคัญคือได้มีเพื่อนใหม่ ๆ จากที่สมาคมได้ไปจัดสัญจร สุดท้ายนี้ ดิฉันขอบคุณสมาคมฯ ที่ดูแลเจ้าหน้าที่ทุกคนเป็นอย่างดีมาจนถึงปัจจุบัน

คติประจำใจ

ทำปัจจุบันให้ดีที่สุด

ภาพการทำกิจกรรมต่าง ๆ ของเจ้าหน้าที่

TRANG HOSPITAL

Neurology in clinical practice
Welcome
WCN 2009
Delegates
Case studies in Neurolog
Friendship Beyond Frontier
FOR NURSES
Secret

งานมุทิตาจิต
"Neurology for Non-neurologist"
โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี
2559

สมาคมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย
THE NEUROLOGICAL SOCIETY OF THAILAND
อาคารเฉลิมพระบารมี 50 ปี ชั้น 7 ซอยศูนย์วิจัย ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ แขวงห้วยขวาง เขตบางกะปิ กรุงเทพฯ 10310
โทรศัพท์ : 0-2716-5901,0-2716-5994 Fax:0-2716-6004 E-mail : nstt2004@gmail.com

ISBN 978-616-91807-3-9
9 786169 180739
ราคา 600 บาท