

## บทที่ 6

### การสาธารณสุข\*

กิริมย์ กมลรัตนกุล  
บดี ถนนมั่น

การสาธารณสุขเป็นมิติหนึ่งที่นำเสนอในศึกษาการเปลี่ยนแปลงของประวัติศาสตร์ของมนุษย์ไม่ว่าจะเป็นระยะสั้น ๆ หรือระยะยาว สำหรับโครงการวิจัยร้อยปีรังสิตนี้ การสาธารณสุขมีส่วนสำคัญอย่างมากกับสิ่งแวดล้อมและการประกอบอาชีพ ซึ่งแปรผันไปตามการใช้ที่ดินอันได้เปลี่ยนจากเกษตรกรรมมาเป็นอุตสาหกรรมและที่อยู่อาศัยหนาแน่นเพิ่มในปัจจุบัน ทั้งนี้ได้มีความพยายามที่จะศึกษาและรายงานลักษณะแนวโน้ม และการกระจายของโรค รวมทั้งปัญหาสาธารณสุขต่าง ๆ บริเวณ “คลองรังสิต” (อำเภอเมือง, อำเภอธัญบุรี, อำเภอคลองหลวง, อำเภอถลาง) และอำเภอหนองเสือ จังหวัดปทุมธานี, อำเภอวังน้อย จังหวัดอยุธยา, อำเภอกรุงศรีฯ จังหวัดนครนายก, อำเภอบางนาเปรี้ยว จังหวัดฉะเชิงเทรา และอำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี ในแห่งบุคคล, สถานที่ และห้วงเวลา โดยจะมีการเปรียบเทียบระหว่างยุคต่าง ๆ 3 ยุค อันได้แก่:

---

“ขอขอบคุณคุณเรืองวิทย์ ลิ่มปนาท ในการช่วยรวบรวมข้อมูล ขอขอบคุณคณะเจ้าหน้าที่จากสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี ที่กรุณารับให้ความช่วยเหลืออย่างดียิ่งในการให้ข้อมูลต่าง ๆ อันประกอบด้วย น.พ.วีระชัย ปิตะวรรณ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด นางจิตรา คงคง หัวหน้าฝ่ายควบคุมโรคติดต่อ นักวิชาการควบคุมโรค ได้แก่ นายธรรมศิริ กมุทมาโนชญ์ นางอุดมลักษณ์ เทษพิทักษ์ และนางสุกานัน ธนสมบัติ นางลมัย ยุวบริษา หัวหน้าฝ่ายแผนงานและประเมินผล นายนิรัตน์ บุญไห นักวิชาการสุขาภิบาล นักวิชาการสาธารณสุขได้แก่ นางยุวดี ศรีบุณยกุล นางนิสากร ไทรแก้วประดับ นางมนัสศรี ไฟบุญศิริ นางจาฤณี จันทร์เพชร พยานาลวิชาชีพ นางศิริมา กองสมบัติ พยานาลเทคนิค นางเอื้อมพร สุ่มบุตร เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน นางเหลินดา ใจรื่อสกุล เจ้าพนักงานสถิติ และนางประนอม เด็กกล้า ฝ่ายเภสัชสาธารณสุข

ขอขอบคุณคุณอัจฉรา จรัสสิงห์ และคุณกนิษฐา เจ้าหัดพงษ์ภริ ในการช่วยทบทวนรายงานกรม คุณสราวุฒิ อัญฤทธิ์ คุณสัญญา เวชศาสตร์ คุณอารย์ศรี ปันภา ที่ช่วยรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ เพิ่มเติม

ขอขอบคุณคุณสราวุธ อัญฤทธิ์ คุณเนาวรัตน์ อินทร์พินูลย์ คุณสุภาภรณ์ ทองโต ที่ช่วยพิมพ์และจัดทำรายงานการวิจัยจนเสร็จสมบูรณ์

ยุคบุกเบิก (พ.ศ. 2430-2490)  
 ยุคแห่งการเปลี่ยนแปลงครั้งที่ 1 (พ.ศ. 2490-2520)  
 ยุคแห่งการเปลี่ยนแปลงครั้งที่ 2 (พ.ศ. 2520-ปัจจุบัน)

พัฒนาการของ “ระบบการให้บริการทางด้านสาธารณสุข” (Health service system) ในบริเวณคลองรังสิต

ข้อมูลดังกล่าวจะได้แนวทางในการวางแผนแก้ปัญหาทางด้านสาธารณสุขให้เป็นระบบ โดยองค์รวม (Holistic approach) ของสาขาวิชาร่วมกันมองและแก้ปัญหาดังกล่าวต่อไป

ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive studies) โดยรวมข้อมูลจากเอกสารและข้อมูลบุคคล ทั้งแหล่งข้อมูลปฐมภูมิและทุติยภูมิ เอกสารที่ใช้ในการวิจัยมีทั้งที่พิมพ์แล้วและยังไม่พิมพ์ ได้แก่ เอกสารใต้ดอนทางราชการของกระทรวงมหาดไทย กระทรวงนราบาล กรมสาธารณสุข ซึ่งเอกสารดังกล่าวจัดเก็บอยู่ ณ หอดหน้ายเหตุแห่งชาติ รวมทั้งบันทึกของผู้ที่เกี่ยวข้องกับการสาธารณสุข ทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศ ตลอดจนประกาศและพระราชบัญญัติต่าง ๆ หนังสือเทศบาล แผ่นการณ์สาธารณสุข เวชระเบียนและรายงานประจำปีจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี รายงานประจำปีของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น

## 6.1 ลักษณะ แนวโน้ม การกระจายของโรค และปัญหาสาธารณสุข

ในหัวข้อนี้จะได้รายงานถึงสิ่งที่เกิดขึ้นในด้านการสาธารณสุขในเขตทุ่งรังสิตในรอบประมาณหนึ่งร้อยปีที่ผ่านมา โดยจะเริ่มตั้งแต่สมัยรัตนโกสินทร์มาจนถึงปัจจุบัน

### 6.1.1 โรคระบาดในสมัยกรุงรัตนโกสินทร์

ลักษณะการระบาดของโรคส่วนมากในยุคดั้น ๆ ของกรุงรัตนโกสินทร์มักจะเป็นการระบาดจากกรุงเทพฯ แล้วแพร่ออกไป เพราะในเขตพระนครเป็นส่วนที่มีการติดต่อกับชาวต่างชาติ เป็นทุ่นชนที่อยู่กันค่อนข้างหนาแน่นและมีสภาพแวดล้อมที่ไม่ถูกสุขาลักษณะ มีการระบาดในฤดูของอัมพาตโดยเป็นครั้งแรกในรัชกาลที่ 2 เมื่อปีมะโรง พ.ศ. 2363 ตามพงศาวดารรัชกาลที่ 2 ฉบับเจ้าพระยาทิพากวงศ์ ได้ให้รายละเอียดไว้ดังนี้

“....ครั้นมาถึงเดือนเจ็ดข้างขึ้น เวลา Yam เศษ ทิศพายัพ เห็นเป็นแสงเพลิงติดอากาศเรียกว่าทุ่มเพลิง เกิดไฟปะ嘛แต่ทะเล ใช้นั้นเกิดมาแต่เมืองเกาะมากก่อน แล้วข้ามมาหัวเมืองฝ่ายตะวันตก เดินขึ้นมาจนถึงปากน้ำเจ้าพระยา ชาวเมืองสมุทรปราการตายลงเป็นอันมาก ก็พากันอพยพขึ้นมากรุงเทพมหานครบ้าง แยกย้ายไปทิศต่าง ๆ

ยุคบุกเบิก (พ.ศ. 2430-2490)

ยุคแห่งการเปลี่ยนแปลงครั้งที่ 1 (พ.ศ. 2490-2520)

ยุคแห่งการเปลี่ยนแปลงครั้งที่ 2 (พ.ศ. 2520-ปัจจุบัน)

พัฒนาการของ “ระบบการให้บริการทางด้านสาธารณสุข” (Health service system) ในบริเวณคลองรังสิต

ข้อมูลดังกล่าวมานี้จะได้แนวทางในการวางแผนแก้ปัญหาทางด้านสาธารณสุขให้เป็นระบบ โดยองค์รวม (Holistic approach) ของสาขาวิชาร่วมกันมองและแก้ปัญหาดังกล่าวต่อไป

ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive studies) โดยรวมข้อมูลจากเอกสารและข้อมูลบุคคล ทั้งแหล่งข้อมูลปฐมนิเทศทุติยภูมิ เอกสารที่ใช้ในการวิจัยมีทั้งที่ตีพิมพ์แล้วและยังไม่ตีพิมพ์ ได้แก่ เอกสารใต้ตอบทางราชากาชของกระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ กรมสาธารณสุข ซึ่งเอกสารดังกล่าวจัดเก็บอยู่ ณ ห้องสมนัยเหตุแห่งชาติ รวมทั้งบันทึกของผู้ที่เกี่ยวข้องกับการสาธารณสุข ทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศ ตลอดจนประกาศและพระราชบัญญัติต่าง ๆ หนังสือเทศกิจบาล แผ่นการณ์สาธารณสุข เวชระเบียนและรายงานประจำปีจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี รายงานประจำปีของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น

### 6.1 ลักษณะ แนวโน้ม การกระจายของโรค และปัญหาสาธารณสุข

ในหัวข้อนี้จะได้รายงานถึงสิ่งที่เกิดขึ้นในด้านการสาธารณสุขในเขตทุ่งรังสิตในรอบประมาณหนึ่งร้อยปีที่ผ่านมา โดยจะเริ่มตั้งแต่สมัยรัตนโกสินทร์มายังปัจจุบัน

#### 6.1.1 โรคระบาดในสมัยกรุงรัตนโกสินทร์

ลักษณะการระบาดของโรคส่วนมากในยุคต้น ๆ ของกรุงรัตนโกสินทร์มักจะเป็นการระบาดจากกรุงเทพฯ แล้วแพร่ออกไป เพราะในเขตพระนครเป็นส่วนที่มีการติดต่อกับชาวต่างชาติ เป็นชุมชนที่อยู่กันค่อนข้างหนาแน่นและมีสภาพแวดล้อมที่ไม่ถูกสุขาลักษณะ มีการระบาดใหญ่ของอหิวาต์โดยเป็นครั้งแรกในรัชกาลที่ 2 เมื่อปีมะโรง พ.ศ. 2363 ตามพงศาวดารรัชกาลที่ 2 ฉบับเจ้าพระยาทิพากวงศ์ ได้ให้ภายละอียดไว้ดังนี้

“....ครั้นมาถึงเดือนเจ็ดข้างขึ้น เวลา Yam เศษ ทิศพายัพ เห็น  
เป็นแสงเพลิงติดอากาศเรียกว่าทุ่มเพลิง เกิดไฟปะ嘛แต่ทະแล ใช้นั้น  
เกิดมาแต่เมืองเกาะนานาภัต แล้วข้ามมาหัวเมืองฝ่ายตะวันตก เดิน  
ขึ้นมาจนถึงปากน้ำเจ้าพระยา ชาวเมืองสมุทรปราการตายลงเป็นอัน  
มาก ก็พากันพยายามขึ้นมากกรุงเทพมหานครบ้าง แยกย้ายไปทิศต่าง ๆ

บ้าง ที่กรุงเทพฯ ก็เป็นเช่น ณ วัน ๔ ค่ำ ไปถึงวันเพี้ยน คนตายทั้งชาย  
หญิง

ศพที่ป้าช้าคลาดินในวัดสะรเกะ วัดบางลำภู วัดบพิตร  
พิมุข วัดประทุมคงคา และวัดอื่น ๆ ก่ายกันเหมือนกองฟืน ที่  
เผาเสียก็มากกว่ามาก..... พระสงฆ์ก็น้ออกจากวัด คุณสักกินนี้  
ออกจากบ้าน นำอเนจอนากนัก ถนนทางก็ไม่มีคนเดิน  
ตลาดก็ไม่ได้ออกซื้อขายกัน ต่างคนต่างรับประทานแต่ปลาแห้ง  
น้ำในแม่น้ำก็กินไม่ได้ อาเกียรนีไปด้วยชาตกษพ.....”<sup>1</sup>

จำนวนคนที่ตายนั้น ปรากฏในเอกสารชิ้น จอห์น คราวฟ์เฟรด (John Crawfurd) ชาวอังกฤษ  
ซึ่งเดินทางเข้ามาในราชสมัยพระบาทสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัย เมื่อ พ.ศ. ๒๓๖๔ บันทึกไว้ว่า  
จำนวนผู้ล้มตายมีถึง ๑ ใน ๕ ของพลเมือง หรือตามที่ท่านเสนอเป็นตัวอย่าง คือ “ชาวสยาม ๒ ใน ๑๐  
คนในบางกอก ได้ถูกโรมราียน์กลืนชีวิต....”<sup>2</sup>

ในรัชกาลที่ ๓ เกิดဓิవัตกิจระบบทั้งใหญ่อีกครั้ง ดังนี้

“..... เมื่อปี ค.ศ. 1841 (พ.ศ. ๒๓๘๔) มีဓิวัตกิจระบบทอย่าง  
หนักไปทั่วบางกอก ในวันที่สองและสามโรคก็ยิ่งร้ายแรงยิ่งขึ้น จน  
บรรดาญาติพี่น้องคนเจ็บต่างพาภันหนีออกจากบ้านหมู่...”<sup>3</sup>

ในปี พ.ศ.๒๓๘๑ (ปลายรัชกาลที่ ๓) ได้มีการระบบท่องไทรพิษขึ้น ซึ่งเป็นผลให้หมอบรดเลย์ เริ่มคิดค้นวิธีการปลูกฝี ดัดมาอีกประมาณหนึ่งทศวรรษ (พ.ศ. ๒๓๙๒) ได้เกิดဓิวัตกิจระบบทั้งร้ายแรงอีกครั้งหนึ่ง ซึ่งตรงกับการระบบทั่วโลก ครั้งที่ ๒ (พ.ศ. ๒๓๘๙ - ๒๔๐๕) โรคระบบทามจากอินเดียไปทั่วโลก อเมริกา ละบاد เช้าไทย โดยผ่านทางปัตตานี สงขลา และร้าว ๆ ๓ สปดาห์ กีรະบาดโดยทางเรือเข้าสมุทรปราการ และกรุงเทพฯ ระบบทันนักอยู่ในเดือนมิถุนายน - กรกฎาคม ดังมีหลักฐานบันทึกไว้ในสมัยรัชกาลที่ ๓ ว่า

“...ฝ่ายที่กรุงเทพมหานคร เมื่อเดือน ๗ แรม ๑ ค่ำ เกิดความไข้  
ป่วงทั้งแผ่นดิน ไข้้นนับเป็นมาแต่ประเทศไทย ไข้เป็นมาแต่เมืองฝ่าย  
ตะวันตกขึ้นมาก่อน ไข้้นนับเป็นขึ้นมาถึงกรุงเทพมหานครเป็นต้นไปจนถึง  
เมืองฝ่ายเหนือ..... ความไข้ครั้งนั้นควรดูตามบัญชีเบี้ยนวดที่ยื่น  
จำนวนรายรายในปีนั้นอยู่ในราว ๑๐ ลต ๒ ทุกนู่้กุกกรม...”<sup>4</sup>

ดร.มัลคอม สมิธ (Dr.Malcom Smith) ได้กล่าวไว้ว่า

“...ใน 1 เดือน ก่อการกันว่ามีคนตาย 15,000 ถึง 20,000 คน ....  
วัดที่ใช้ในการเผาพิมพ์ 3 วัด คือ วัดพระเกศ วัดบางลำภู และวัดตืน  
เลน (วัดบพิตรพิมุข) ได้บันทึกจำนวนศพไว้ได้ 5,457 คน จำนวนสูง  
สุดใน 1 วันได้แก่ วันที่ 23 มิถุนายน 696 คน เมืองหลวงดูจะเป็น  
อัมพาต ธุรกิจต่าง ๆ หยุดชะงัก...”<sup>5</sup>

นอกจากนี้ยังมีบันทึกไว้ว่า

“...เช่นเดียวกับใน ค.ศ. 1826 (พ.ศ. 2369) โรคนี้เกิดกับ  
ทุกคนไม่เลือกรักนวรรณะ ทั้งคนรวยและคนจน คนตายมากจนไม่  
มีมีพ่อที่จะเผา ศพจำนวนมากถูกโยนทึ่ลงในแม่น้ำเป็นเหตุให้  
โรคระบาดมากขึ้น คนจน พวกราษฎร เชลย ดูจะเดือดร้อนมาก  
ที่สุด โรคนี้ในที่สุดจะระบาดไปทุกเมืองและหมู่บ้านที่อยู่ดัดเข้า  
ไปภายในประเทศ ออาทิ เมืองปทุมธานี ซึ่งมีผลเมือง 1,256 คน  
ตาย 96 คน ...”<sup>6</sup>

ในรัชกาลพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ได้เกิดอนิวาตกโรคระบาดขึ้นอีกครั้ง  
เมื่อ พ.ศ. 2403 ซึ่งตรงกับการระบาดในญี่ปุ่นโลกครั้งที่ 3 ตามที่ได้บันทึกไว้ ดังนี้

“...ในเดือน 5 นั้น ที่กรุงเทพมหานครเกิดความไข้จับ ไข้ป่วยทั้ง  
สองอย่างเกิดมาแต่เมืองตาก เมืองระแหงก่อน จึงมาถึงกรุงเทพมหาน  
คร ไข้จับนั้นแต่เดิมแรกดูเหมือนไม้ร้ายแรง ครั้นไปได้ 14 วัน 15 วัน ก็  
มีอาการกระทำให้ห้องลงเป็นโคนิค อยู่ได้ 40 วัน หรือ 40 วันเศษถ้ายัง  
ไม่เห็นผู้ได้รักษาหายแต่สักคน 1 คนวายไข้ครั้นนั้น เป็นไม้ยีดยาว สีบ  
ขาวดูก็เสียไปบ้านละคน 2 คน 3 คน ตามบ้านในญี่ปุ่นเล็กแล้วก็สองบ  
้ายไป...”<sup>7</sup>

หลังจากนั้น ในพงศาวดารก็มีได้กล่าวถึงการเกิดโรคระบาดอีก มาจนถึงรัชกาลที่ 5 โรค  
ระบาดในญี่ปุ่นปี พ.ศ. 2416 ตรงกับการระบาดทั่วโลกครั้งที่ 4 (พ.ศ. 2406 - 2418) ซึ่งสมเด็จกรม  
พระยาดำรงราชานุภาพได้ทรงบันทึกไว้ว่า

"...ในปีรากานี้ เกิดอหิวัตกโรคเป็นระบาดขึ้นเมื่อเดือน 7 คนตีนตกใจกันมาก แต่วิธีที่จัดระงับโรคอหิวัตกโรคในคราวนี้ สมเด็จพระเจ้าอยู่หัวโปรดฯ ให้จัดเป็นการรักษาพยาบาลแทนทำพิธีในทางศาสนา เช่นเคยทำแต่ก่อน พระองค์เจ้าสายสันทิวงศ์ อธิบดีกรมหมื่น คิดปุรุษยาธาราโรคเป็นอย่างผึ้งขึ้นใหม่ 2 ขนาด คือ เอายาไวสัมภูญาใหญ่ตามตำราไทยกับแหลกซอชอล์ ทำเป็นยาหยดในน้ำข่านานหนึ่ง เอกการบูรทำเป็นยาหยดเช่นนั้นเรียกว่า น้ำการบูร อิกข่าน 1 สำหรับอหิวัตกโรค และแนะนำให้ใช้การบูรโดยเสื้อผ้าเป็นเครื่องป้องกันเชื้อโรคอีกอย่าง 1 สมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมีพระราชดำรัสขอแรงเจ้านายและข้าราชการชั้นผู้ใหญ่รับยาหลังไปตั้งเป็นหานองโอดคลาชั้น ตามวังและบ้าน หรือตามที่ประชุมชนรักษาภาระทั่วทั้งพระนคร แต่โรคอหิวัตกโรคที่เกิดขึ้นครั้นนั้น มีอยู่สักเดือนหนึ่งก็สงบ เมื่อสงบแล้วโปรดให้สร้างหรือยกทำด้วยทองส้มฤทธิ์ด้าน 1 รูปเทวดาดื่อพวงมาลัย อิกด้านหนึ่งเป็นตัวอักษร ทรงขอบใจ พระราชทานเป็นบำเหน็จ แก่บรรดาผู้ที่รับตั้งโอดคลาทั่วน้ำกัน..."<sup>8</sup>

และใน พ.ศ. 2424 ก็ได้เกิดอหิวัตกโรคอย่างรุนแรงอีกครั้งหนึ่งในสยาม ซึ่งเป็นระยะที่เกิดการระบาดครั้งใหญ่ทั่วโลกครั้งที่ 5 (พ.ศ. 2424 - 2439) ด้วยเช่นกัน ในครั้นนี้ พระบาทสมเด็จพระปุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้พระเจ้าน้องยาเธอเจ้าฟ้าฯ จาตุรนต์รัศมี กรมหลวงจักรพรรดิพงษ์ พร้อมด้วยพระบรมวงศานุวงศ์ กับข้าราชการอีก 48 คน จัดตั้งโรงรักษาพยาบาลคนเจ็บอหิวัตกโรคขึ้นในกรุงเทพฯ 48 แห่ง นอกจากนี้ยังมีการระบาดของอหิวัตกโรคอีก เกิดขึ้นใน พ.ศ. 2434 และ พ.ศ. 2443 (ซึ่งปรากฏอยู่ในหนังสือ Mcfarland of Siam)

ในปี พ.ศ. 2456 ได้มีการประกาศพระราชบัญญัติระงับโรคระบาด ซึ่งได้ระบุชื่อโรคไว้ 3 โรค คือ อหิวัตกโรค กาฬโรค และไข้ทรพิษ<sup>9</sup>

ต่อมาในปี พ.ศ. 2465 ในหนังสือเทศกิจฉบับจะอินไบถิงโรคติดต่อไว้ว่ามีทั้งสั้น 10 โรค คือ อหิวัตกโรค กาฬโรค ไข้ทรพิษ ไข้กาฬนกนางแอน โรคลงท้อง ไข้ลากสาด ไข้มาลาเรีย โรคคุต.printf และโรคเรื้อน โรคปอดอักเสบ ซึ่งรวมทั้งวัณโรคเข้าไว้ด้วย<sup>10</sup>

เมื่อถึงปี พ.ศ. 2477 ได้ออกพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2477 ระบุว่ามิโรคติดต่ออันตราย 5 โรค คือ กาฬโรค อหิวาตกโรค ไข้ทรพิษ ไข้ก้าพนกนางแอ่น และไข้เลือด "ซึ่งยังยืดถือกันมาจนถึงในปัจจุบัน"

โรคระบาดอีกโรคหนึ่งซึ่งมีความสำคัญ แต่เกิดในบริเวณที่เป็นป่าเขารือ "ไข้มาลาเรีย" การระบาดของโรคนี้มีมากขึ้นสมัยหลังสงครามโลกครั้งที่ 1 เพราะผลของการทำให้แพทย์ขาดแคลน รวมทั้งยาคิวินกีน้ำยาแคลนไปด้วย ผลจากการตั้งคณะกรรมการให้จับสั่นของสันนิบาตทำให้มีความร่วมมือกันกันหน่วยงานของไทย เกิดการปรับปรุงวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการควบคุมไข้สั่น นับตั้งแต่ พ.ศ. 2473 เป็นต้นมา<sup>12</sup>

#### 6.1.1.1 การระบาดของกาฬโรคในประเทศไทย

การระบาดครั้งนี้เป็นผลลัพธ์เนื่องมาจากการระบาดทั่วโลกครั้งที่ 3 ของ กาฬโรค โดยเริ่มจากยุนนาน ในปี พ.ศ. 2398 แพร่ไปถึงกว้างตั้งและยังคง จากนั้นท่าเรือของจีนตอนใต้กลับเป็นแหล่งแพร่เชื้อไปยังที่ต่าง ๆ ระหว่าง พ.ศ. 2437 - 2465 โรคได้แพร่ไปทั่วโลกรวมทั้งในกรุงเทพมหานคร (ในปี พ.ศ. 2447) สองปีต่อมาโรคนี้ได้แพร่ไปที่จังหวัดอื่น ๆ อาทิ ลพบุรี เพชรบุรี สระบุรี นครไชยศรี สถานที่เกิดกาฬโรคมักเกิดในตลาด สะพาน ทุ่งนา เช่นที่ คลองแสนแสบและอัญญบุรี อุบัติการณ์ที่เด่นชัดเกิดในปี พ.ศ. 2449 - 2451 เกิดไข้กาฬโรคที่เมืองอัญญบุรี นครนายก เป็นเหตุให้ลูกจ้างทำงานในทุ่งรังสิตไม่ยอมรับจ้างทำงาน<sup>13</sup>

การจัดการป้องกันกาฬโรคในหัวเมืองเริ่มขึ้นใน พ.ศ. 2449 โดยพระราชนครสัชของรัชกาลที่ 5 โปรดเกล้าฯ ให้จัดตั้งโรงพยาบาลใน 5 หัวเมืองที่เกิดกาฬโรคระบาด ได้แก่ นครราชสีมา ลพบุรี สระบุรี เพชรบุรี พระปฐมเจดีย์ ปีที่มีการระบาดของโรคแพร่หลายคือ ปี พ.ศ. 2453 ซึ่งเป็นปีที่มีฝนแล้ง ภาวะเศรษฐกิจตกต่ำ ประกอบกับมีปัจจัยพื้นฐานที่เอื้ออำนวยต่อการระบาดของโรค กระบวนการของโรคยังมีมาตราถอดนับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2462 รายละเอียดคู่ได้ในตาราง 6 ข. 1 ในภาคผนวก ข. จนถึง พ.ศ. 2493 โรคนี้จึงสงบลง

#### 6.1.1.2 การระบาดของอหิวาตกโรคในประเทศไทย

ในสมัยต้นรัตนโกสินทร์ (รัชกาลที่ 2) อหิวาตกโรคได้ระบาดเข้ามายังกรุงเทพฯ โดยผ่านปันนังมายังหัวเมืองฝ่ายตะวันตกมาถึงจังหวัดสมุทรปราการ และกรุงเทพฯ มีความรุนแรงมาก

ต่อมามาในรัชกาลที่ 3 ได้เกิดระบาดขึ้นอีกในปี พ.ศ. 2363 โดยผ่านเข้ามาทางปัตตานี สงขลา สมุทรปราการ และกรุงเทพฯ มีความรุนแรงมากเช่นกัน

ในรัชกาลที่ 4 โรคได้เกิดระบาดใน พ.ศ. 2403 โดยเริ่มที่เมืองตากก่อนแล้วจึงเข้ามาถึงกรุงเทพฯ มีความรุนแรงไม่มากนัก

ในรัชกาลที่ 5 โรคระบาดคงกับการระบาดทั่วโลกใน พ.ศ. 2424 แต่ความรุนแรงลดน้อยกว่าคราวก่อน การระบาดของโรคยังมีตลอด เช่น ในเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2439 ระบาด

19 วัน มีคนป่วยรวม 924 คน ใน พ.ศ. 2450 พบรายงานการป่วยจากโรงพยาบาลต่าง ๆ 120 ราย ตาย 74 ราย และมีรายงานการตายจากวัดอีก 4,714 ราย<sup>14</sup> ตลอดปี พ.ศ. 2450 - 2452 มีรายงานการระบาดของหิวातกโรคในช่วงเดือนมีนาคม-พฤษภาคม ในเมืองสุพรรณบุรี เพชรบุรี ราชบุรี ลพบุรี และ เพชรบูรณ์

พ.ศ. 2461 - 2468 มีหิวातกโรคระบาดที่จังหวัดตาก โดยผ่านมาจากการประทุมasma ตามลำน้ำปิง และลำน้ำเจ้าพระยา มีอัตราตาย 71.3 %

พ.ศ. 2468 - 2472 การระบาดเกิดในกรุงเทพฯ เข้าใจว่ามาจากกรณีที่ผู้โดยสารในเรือสินค้าที่มีผู้ป่วยเป็นหิวातกโรคหนีเข้าบก ในช่วงนี้ได้มีการเริ่มนับด้วยวัสดุเชิงป้องกันหิวातกโรคตั้งแต่ปี พ.ศ. 2468 อัตราตาย 69% จำนวนคนป่วยและตายด้วยหิวातกโรคระหว่าง พ.ศ. 2462 - 2475 อาจหาดูได้ในตาราง 6 ข. 2 ในภาคผนวก 6 ข.

เนื่องจากหิวातกโรคเป็นโรคที่มีน้ำเป็นสื่อพาหะนำโรค ดังนั้นบริเวณสองฝั่งคลองรังสิตจึงเป็นภูมิประเทศที่อ่อนไหวต่อการเกิดโรคเป็นอย่างดี จะเห็นได้จากมีการระบาดของโรคนี้ที่เมืองอัญญบุรีในปี พ.ศ. 2450 และ พ.ศ. 2451

#### 6.1.1.3 การระบาดของไข้ทรพิษในประเทศไทย

ไข้ทรพิษ (ฝีดาษ) ได้พบปรากฏในสังคมไทยมานานแล้ว โดยในปี พ.ศ. 2435 ได้มีการระบาดของโรคนี้ระหว่าง วันที่ 16 เมษายนถึง 30 กันยายน ราชภรป่วยเป็นไข้ทรพิษตาย 48 คน<sup>15</sup>

22 กันยายน พ.ศ. 2442 มีรายงานความเจ็บไข้จากมณฑลครรภ์ธรรมราชว่ามีไข้ทรพิษ死 ขอกซุม

25 - 31 มกราคม พ.ศ. 2447 ราชภรป่วยในตำบลบ้านลาดชิด อำเภอเสนาให้เป็นไข้ทรพิษ死 ขอกซุม ราชภรป่วยด้วยไข้ทรพิษ 2 คน<sup>16</sup>

19 พฤษภาคม พ.ศ. 2448 ราชภรเมืองสมุทรสงครามเป็นไข้ทรพิษตาย 119 คน (ชาย 57 คน และหญิง 62 คน)

ระหว่าง พ.ศ. 2448 - 2468 ไม่พบว่าราชภรบริเวณคลองรังสิตป่วยด้วยไข้ทรพิษ จำนวนคนป่วยและตายด้วยไข้ทรพิษได้แสดงให้ในตารางที่ 6 ข. 3 ใน ภาคผนวก 6 ข.

ความสำเร็จของการป้องกันไข้ทรพิษ เกิดในช่วง 30 ปีมานี้เอง โดยทางกรมอนามัย มีโครงการปลูกปืนให้แก่ราชภรทั่วประเทศ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2461 เป็นต้นมา พร้อมกันนั้น ทางองค์การอนามัยโลกได้ให้ประเทศไทยต่าง ๆ ทางภาคพื้นเอเชียอาคเนย์ได้ร่วมดำเนินการกวาดล้างไข้ทรพิษให้หมดไปพร้อม ๆ กัน มีฉะนั้นแล้วก็อาจจะจะระบาดจากประเทศไทยไปอีกประเทศหนึ่งได้

#### 6.1.2 โรคระบาดกับผลกระทบต่อสังคมบริเวณคลองรังสิต

การรุคคลองรังสิตเพื่อย้ายพื้นที่การเพาะปลูกนั้น นอกจากจะทำให้ได้ผลผลิตเพิ่มแล้ว

ยังทำให้เกิดการอพยพของคนเข้ามาตั้งบ้านเรือนใหม่ในบริเวณนั้นด้วย ดังมีผู้บันทึกไว้ว่า “ในช่วงเวลาแห่งการตื่นตัวของการชุมครองครั้งมหัศจรรย์ในพารานี้ ได้มีการหักล้างถางพง และบ้านเรือนผุดขึ้นมาตามที่ต่าง ๆ” และยังมีบันทึกของนายเจมส์ แมคคาร์ธี ผู้ซึ่งทำการสำรวจที่ดินที่ดินให้รัฐบาลได้จดบันทึกไว้ในปี พ.ศ. 2430 ว่า

“...เจ็ดปีมานี้เอง ข้าพเจ้าได้มามาในที่เหล่านี้บ้างแล้ว มีความประหลาดในความย่างที่สุดที่ได้มาระนีที่ ๆ เป็นปาพงมาเป็นทุ่งนาไปหมดนั้น เมื่อข้าพเจ้าออกมากวั่งก่อนที่เหล่านี้ไม่มีสิ่งใดเลย เป็นแต่ป่าหงดงร้างทั้งนั้น และเป็นที่น่ากลัวแก่ชีวิตของผู้ที่ไปดังบ้านเรือนตามคลองแส้นแบบ...”<sup>17</sup>

บริเวณที่แมคคาร์ธีกล่าวถึง เป็นพื้นที่แนวยาวจากคลองแส้นและเข้าสู่ต่อตัวต่อไปทางตะวันตก ระหว่างทศวรรษ 2433 ได้มีประชาชนอพยพเข้ามาสู่บริเวณนี้กว่าแสนคน นอกจากราชภูมิในบริเวณนี้ยังปลูกสร้างบ้านเรือนที่เป็นเพียง “กระหอมไม้ไผ่หรือฟางหยอด” ซึ่งดูเหมือนจะสร้างขึ้นเพื่อใช้เป็นที่อยู่ชั่วคราว”

เนื่องจากจำนวนประชากรที่อพยพเข้ามาเป็นจำนวนมาก ประกอบกับลักษณะการสร้างที่อยู่อาศัยแบบชั่วคราว ที่มิได้มีการวางแผนเกี่ยวกับการรักษาความสะอาดที่ดีพอ ทำให้บริเวณแบบนี้จะเป็นแหล่งเกิดกาฬโรคอีกแหล่งหนึ่ง ดังจะพบรายงานการเกิดการระบาดของกาฬโรคในปี พ.ศ. 2451 (พ.ศ. 126)<sup>18</sup>

### 6.1.3 บทบาทของรัฐต่อปัญหาสุขภาพของประชาชน

ถ้าจะอธิบายบทบาทของรัฐต่อปัญหาสาธารณสุขเป็นช่วงเวลา ก็อาจแบ่งได้เป็น 4 ยุค คือ

#### 6.1.3.1 ยุคก่อน พ.ศ. 2430 (พ.ศ. 2325 - 2430)

บทบาทด้านบริการสุขภาพแก่ประชาชนในยุคก่อน พ.ศ. 2430 ยังไม่มีระบบบริหารจัดการที่แน่นัด การคุ้มครองความเจ็บป่วยจึงมักเป็นหน้าที่ของประชาชนที่จะรับผิดชอบตัวเอง ยกเว้นในกรณีที่มีโรคระบาดร้ายแรงเกิดขึ้น รัฐจะจะเข้ามายังแก้ไข<sup>19</sup> เพราะการเกิดโรคระบาดแต่ละครั้งในสมัยนั้น ทำให้เกิดการสูญเสียกำลังคนในเวลาที่รวดเร็ว ทั้งจากการตายจากโรคระบาดเอง และการอพยพไปยังถิ่นอื่นเพื่อหนีโรคระบาดนั้น ๆ เป็นผลให้ความมั่นคงของรัฐเกร็งไปได้ ด้วยเหตุนี้ บทบาทของรัฐในยุคนี้จึงมักเป็นการควบคุมโรคระบาด เช่น

ในปี พ.ศ. 2363 (รัชกาลที่ 2) ได้เกิดการระบาดของหิวครั้งใหญ่ในประเทศไทยประมาณ 2 สัปดาห์ มีผู้ป่วยเสียชีวิตประมาณ 3 หมื่นคน รัฐพยายามใช้พิธีทางศาสนาแต่ไม่เป็นผล<sup>20</sup>

ในเดือนตุลาคม พ.ศ. 2381 (รัชกาลที่ 3) ได้เกิดไข้ทรพิษระบาด หมอบรดเลย์ได้ทดลองปูจุกทรพิษ ปรากฏว่าได้ผลดี รัชกาลที่ 3 จึงโปรดให้นมอนลง 10 - 12 คน ฝึกปูจุกทรพิษกับหมอบรดเลย์ จากนั้นจึงส่งหมอนลงออกไปปูจุกทรพิษทั้งในเขตพระนครและหัวเมือง และในปี พ.ศ. 2383 จึงเริ่มมีการปูจุกฝีแทนปูจุกทรพิษ โดยคณะมิชชันนารี<sup>21</sup>

พ.ศ. 2392 ได้เกิดอหิวาตกโรคระบาดอีก โดยระบาดอยู่ 7 เดือน มีประชาชนตายไปไม่ต่ำกว่า 4 หมื่นคน ซึ่งรัฐไม่อาจป้องกันโรคได้ ในครั้งนั้นคณะมิชชันนารีได้ปูจุกยาวยาโรคช่วยชีวิตคนไว้ได้บ้าง

พ.ศ. 2416 (รัชกาลที่ 5) ได้เกิดอหิวาตกโรคระบาดอีกครั้ง มีผู้เสียชีวิตราว 6,660 คน ซึ่งน้อยกว่าในครั้งก่อน ทั้งนี้เพราะรัฐได้ใช้วิธีการตามแผนการรักษาของตะวันตก มีการให้บริการรักษาพยาบาล และให้สุขศึกษาแก่ประชาชน<sup>22</sup>

ในปี พ.ศ. 2424 ได้เกิดอหิวาตกโรคระบาดอีก รัชกาลที่ 5 ได้โปรดเกล้าฯ ให้มีการตั้งโรงพยาบาลชั่วคราวขึ้น 48 แห่งทั่วพระนครเพื่อคุ้มครอง<sup>23</sup>

#### 6.1.3.2 ช่วงเวลาปี พ.ศ. 2431 - 2449 (รัชกาลที่ 5)

ได้แยกหน่วยงานที่รับผิดชอบออกเป็นเขตครบาลและเขตหัวเมือง

ก. เขตครบาล หน่วยงานที่รับผิดชอบ ได้แก่ กรมพยาบาล กระทรวงธรรมการ กระทรวงมหาดไทย และกรมสุขาภิบาล สังกัดกระทรวงครบาล

ซึ่งมีบทบาทในการวางแผนและดำเนินการจัดตั้งโรงพยาบาลในเขตพระนครเพื่อให้บริการรักษาพยาบาลผู้เจ็บป่วย และมีการปูจุกฝีและให้ยาแก่ประชาชนที่มาขอรับบริการที่โรงพยาบาล<sup>24</sup>

ข. เขตหัวเมือง เป็นหน้าที่โดยตรงของมณฑลนั้น ๆ โดยรัฐให้การสนับสนุน มีบทบาทเกี่ยวกับการปูจุกฝี จำนวนนายยาจากโถสทดสอบของรัฐ จัดตั้งเขตสุขาภิบาล คุ้มครองสุขภาพของชุมชนนั้น ๆ

การให้บริการทางด้านสุขภาพของรัฐในระยะแรกนั้นไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร โดยโรงพยาบาลที่จัดตั้งขึ้นไม่เป็นที่นิยมของประชาชน จนโรงพยาบาลบางแห่งต้องเลิกกิจการไป การจำนวนนายยาโถสทดสอบภายในเขตหัวเมืองก็ล้มเหลวนด้วยปัจจัยต่างๆ ซึ่งอาจเป็นผลเนื่องมาจากการขาดแคลนบุคลากร ประชาชนไม่นิยมแพทย์แผนตะวันตก การขาดแคลนงบประมาณสนับสนุนจากรัฐ (ต้องพึงเงินบริจาค) ระบบราชการที่ยังไม่ลงตัว เนื่องจากการปฏิรูปสังคมของรัชกาลที่ 5 ตลอดจนรัฐให้ความสำคัญด้านบริการด้านสุขภาพน้อยกว่างานด้านการปกครอง ทำให้ขาดอานาจในการมีในการสังกัด นอกจากนี้แพทย์ประจำเมือง มีหน้าที่คุ้มครองและรักษาการและนักโทษเท่านั้น การคุ้มครองสุขภาพของประชาชนเป็นเพียงผลพลอยได้ จนในที่สุดต้องยุบเลิกไป และหน่วยงานต่าง ๆ ก็กระจายไปขึ้นกับกระทรวงครบาลบ้าง กระทรวงมหาดไทยบ้าง

### 6.1.3.3 ช่วงเวลาระหว่างปี พ.ศ. 2449 - 2475 (ก่อนเปลี่ยนแปลงการปกครอง)

มีการจัดตั้งกรม 2 กรม ที่เกี่ยวข้องกับการสาธารณสุข คือ

ก. กรมพยาบาล (สังกัดกระทรวงมหาดไทย) ในปี พ.ศ. 2455 นับเป็นการเริ่มต้นงานบริการสุขภาพในหัวเมืองอย่างเป็นระบบ โดยมีจุดหมายสำคัญ 2 ประการ<sup>26</sup> คือ

(1) ป้องกันโรคระบาด

(2) จัดการสุขาภิบาลในชุมชน

กิจกรรมที่ดำเนินงานประกอบไปด้วยงาน 6 งาน ได้แก่ งานด้านการรักษาพยาบาล งานด้านโภสตศala งานป้องกันโรคระบาด งานสุขาภิบาล งานทำวัคซีน หนองฟีและเชรุ่ม ตลอดจนงานด้านกฎหมายสาธารณสุข

ข. กรมประชาภิบาล สังกัดกระทรวงมหาดไทย ในปี พ.ศ. 2459 เป็นการเปลี่ยนชื่อกรมพยาบาลเป็นกรมประชาภิบาล<sup>27</sup> โดยยังทำหน้าที่เดิม แต่เพิ่มแผนกสุขศึกษาและแผนกชันสูตรฯ กรมนี้ดำเนินการเพียง 2 ปี ก็โอนย้ายเป็นกรมสาธารณสุขในปี พ.ศ. 2461<sup>28</sup> ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการปรับปรุงระบบบริหารราชการในสมัยรัชกาลที่ 6 ให้เป็นระบบมุ่งลดค่าใช้จ่ายของรัฐ เพราะเป็นช่วงที่เศรษฐกิจตกต่ำลงส่งผลกระทบลูกค้าที่ 1 นอกจากนี้ การประชุมสัมมนาด้านสุขภาพชุมชนที่พระนคร เป็นตัวเร่งให้รับดำเนินการในเรื่องนี้

นโยบายหลักของกรมสาธารณสุขก่อนเปลี่ยนแปลงการปกครอง (พ.ศ. 2475) คือ การป้องกัน ปราบปรามโรคระบาด การรักษาพยาบาลผู้ที่เจ็บป่วย โดยมุ่งเน้นให้เอกชนหรือห้องฉีนจัดสร้างโรงพยาบาลเองภายในชุมชน นอกจากนี้มีการขยายงานออกสู่ภูมิภาคมากขึ้น โดยจัดตั้งโภสตศala หรือโภสตศala ในเขตหัวเมือง มีการจ่ายยาตำราหลวงและตรวจรักษาแบบผู้ป่วยนอก ซึ่งอื้อปะโลหะให้กับประชาชนมากโดยใช้งบประมาณไม่มากนัก

ส่วนบริการด้านการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็นรากฐานสำคัญของงานสาธารณสุขในเวลาต่อมา ได้แก่ งานสุขาภิบาล โครงการปราบพยาธิปากขอ (ร่วมกับมูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์ ในปี พ.ศ. 2466 - 2471)<sup>29</sup> งานสุขศึกษา การปราบและป้องกันโรคระบาดต่าง ๆ เช่น ปลูกฟันป้องกันไข้ทรพิษ การควบคุมสิ่งเสพติดให้ไทย โดยไทยเป็นภาคีอนุสัญญาฝ่ายที่กุญแจ เมื่อปี พ.ศ. 2457 โดยทำงานร่วมกับสภากาชาดสยาม

### 6.1.3.4 การสาธารณสุขหลังการเปลี่ยนแปลงการปกครอง พ.ศ. 2475

หลังการเปลี่ยนแปลงการปกครอง คณาราชภูมิต้องประสบกับอุปสรรคหนึ่งนับประการทำให้งานสาธารณสุขไม่ได้รับความสนใจจากรัฐเท่าที่ควร จนมีประกาศพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2477 ที่มีการยกระดับสุขาภิบาลขึ้นเป็นเทศบาล มีโครงสร้างตั้งใจพยาบาล จังหวัด โภสตศala หรือสุขศala ในระดับตำบล และการผลิตบุคลากรทางการแพทย์ยุ่งมีต่ำกว่าปริญญาจำนวนมาก เพื่อไปประจำสถานพยาบาลในส่วนภูมิภาค

ผลจากนโยบายทางการเมืองในการเร่งเพิ่มประชากรทั้งปริมาณและคุณภาพร่วมกับแรงผลักดันจากฝ่ายวิชาชีพแพทย์ ทำให้มีการจัดตั้งกระทรวงสาธารณสุขขึ้นโดยมีนโยบายหลักในการขยายบริการสุขอนามัยในรูปของโรงพยาบาลจังหวัดและโรงพยาบาลชั้นนำ<sup>30</sup> ทำให้บทบาทในด้านการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพลดความสำคัญลง

#### 6.1.4 ลักษณะ แนวโน้ม การกระจายของโรค และปัญหาสาธารณสุขบริเวณคลองรังสิต

จะแบ่งการนำเสนอข้อมูลในส่วนนี้ออกเป็น 3 ยุค คือ

ก) ยุคบุกเบิก : พ.ศ. 2430 - 2490 (เป็นเวลา 60 ปี) ตรงกับรัชสมัยของรัชกาลที่ 5 - ต้นรัชกาลที่ 9<sup>31</sup>

ข) ยุคแห่งการเปลี่ยนแปลงครั้งที่ 1 : พ.ศ. 2490 - 2520 (30 ปี)

ค) ยุคแห่งการเปลี่ยนแปลงครั้งที่ 2 : พ.ศ. 2520 - 2530 (10 ปี) ถึงยุคปัจจุบัน : 2530 - ปัจจุบัน

##### 6.1.4.1 ยุคบุกเบิก (พ.ศ. 2430 - 2490)

จะนำเสนอเหตุการณ์สำคัญ ๆ ตามลำดับเวลา ดังนี้

###### (1) ระหว่างเดือนเมษายน พ.ศ. 2444 - 2445

มีรายงานคนเกิดและคนตายด้วยโรคต่าง ๆ จาก 4 อำเภอของจังหวัด ปทุมธานี อันได้แก่ อำเภอพระยาอธรรมศรี อำเภอพรัง อำเภอพัน และอำเภอเจ้า มีคนเกิดในช่วงปีดังกล่าวเพียง 53 คน เป็นชาย 24 คน และหญิง 29 คน คิดเป็นอัตราส่วนระหว่างชาย : หญิง เท่ากับ 1 : 1.2 แต่มีคนตายถึง 139 คน เป็นชาย 95 คน และหญิง 44 คน คิดเป็นอัตราส่วนการตายระหว่างชาย : หญิง เท่ากับ 2.16 : 1 นั่นหมายความว่า เพศชายมีอัตราเกิดน้อยกว่าเพศหญิง แต่มีอัตราส่วนการตายมากกว่าเพศหญิง<sup>32</sup>

โรคที่เป็นสาเหตุการตาย พบร่วมกันเป็นโรคของการติดเชื้อและโรคติดต่อ ได้แก่ ตายด้วยโรคฝีในท้อง 39 ราย เป็นแผล 37 ราย หินตกโรค 35 ราย เป็นไข้ 28 ราย

<sup>30</sup>\*รัชกาลที่ 5 ทรงราชตั้งแต่ พ.ศ. 2411 - พ.ศ. 2453

รัชกาลที่ 6 ทรงราชตั้งแต่ พ.ศ. 2453 - พ.ศ. 2468

รัชกาลที่ 7 ทรงราชตั้งแต่ พ.ศ. 2468 - พ.ศ. 2477

รัชกาลที่ 8 ทรงราชตั้งแต่ พ.ศ. 2477 - พ.ศ. 2489

รัชกาลที่ 9 ทรงราชตั้งแต่ พ.ศ. 2489 - ปัจจุบัน

(2) รายงานประจำปี พ.ศ. 2445 ของกองแพทย์สุขาภินาลครั้งที่ 5

กล่าวถึง การปรับปรุงโรงฆ่าสัตว์ มีการตรวจสอบก่อนเข้าโรงฆ่าและ กล่าวถึงทางระบายน้ำเสีย การจัดการควบคุมความสะอาดของตลาด การกำจัดขยะและสิ่งปฏิกูล ห้องปฏิบัติการทางสาธารณสุขในการชันสูตรโรค มีการตั้งโรงดูอาการ ทำน้ำที่อุดนิยมวิทยา<sup>32</sup> มีการระบาดของกาฬโรค ไข้สา อนิ华ตอกโรค ไข้ทรพิษ ไข้ไตไฟฟีเกอร์ ไข้มาลาเรีย และคางทูม นอกจากนี้มีรายงานผู้ป่วยโรคเนื้ชาจากกลาในมีรวม 22,670 ราย ตาย 1,063 ราย<sup>33</sup>

ในเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2445 ณ ตำบลคลองรังสิต มีกระเบื้องด้วยโรค รินเดอร์เพส (Rinderpest) 250 ตัว และที่คลอง 3 และคลอง 5 มีกระเบื้อง 62 ตัว<sup>34</sup>

(3) รายงานประจำปี พ.ศ. 2446 ของกรมสุขาภินาล

มีการกล่าวถึงการขนย้ายไปทิ้ง ประมาณ 14 ตันวัน ส่วนโรงระบาดที่สำคัญยังเป็นอนิ华ตอกโรค และมีความเชื่อว่าอยู่น้ำทະเลปน้ำในแม่น้ำมากเท่าได ก็จะมีผลต่อการระบาดของอนิ华ตอกโรคมากขึ้น นอกจากนี้มีการกล่าวถึงการระบาดของโรคไทฟอยด์และโรคเนื้ชา มีการวิเคราะห์น้ำที่คลองเรียงรากเพื่อหาปริมาณเกลือในน้ำเพื่อจะใช้ทำน้ำประปา<sup>35</sup>

มีรายงานสำมะโนประชากรของราชธานเมืองปทุมธานีว่าเป็นชาย 13,901 คน หญิง 14,120 คน (รวมทั้งสิ้น 28,021 คน) อัตราส่วนของเพศชาย : หญิง เท่ากับ 1 : 1.02<sup>36</sup>

(4) รายงานประจำปี พ.ศ. 2447 กรมสุขาภินาล

มีรายงานโรคติดต่อ 2 โรค อันได้แก่ อนิ华ตอกโรค ไข้ไทฟอยด์ และการระบาดของโรคเนื้ชาเช่นเคย มีการให้คำแนะนำจะเอาน้ำจากบริเวณคลองเรียงรากมาทำน้ำประปา<sup>37</sup>

มีรายงานกระเบื้องในเมืองธัญบุรี 109 ตัว แต่ไม่ได้ตายด้วยโรค Rinderpest<sup>38</sup>

(5) รายงานประจำปี พ.ศ. 2448 กรมสุขาภินาล

โรคติดต่ออย่างคงเป็น 3 โรคเช่นเดิม และมีรายงานการระบาดของไข้มาลาเรียในปีนี้<sup>39,40</sup> เนื่องจากมีการระบาดของกาฬโรคในกรุงเทพฯ จึงมีประกาศเกี่ยวกับการป้องกันโรคนี้ให้ประชาชนทราบทั่วราชอาณาจักร<sup>41</sup>

ปีนี้เป็นปีแรกที่ระบุว่ามีแพทย์มาประจำที่โรงพยาบาลจังหวัดปทุมธานี โดยมีรายงานว่าทำการรักษาคนไทย 9 คน และราชภร 12 คน<sup>42</sup>

(6) รายงานประจำปี พ.ศ. 2449 กรมสุขาภินาล<sup>43</sup>

มีรายงานโรคติดต่อ 4 โรค คือ กาฬโรค อนิ华ตอกโรค ไข้ทรพิษ และเนื้ชา โดยข้อมูลของรักษาราชการเมืองปทุมธานี ได้รายงานการระบาดของโรคอนิ华ตอกโรคดังนี้<sup>44,45</sup>

เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2449 มีผู้ป่วยตาย 24 คน

เดือนมีนาคม พ.ศ. 2449 มีผู้ป่วยตาย 8 คน (รักษาหาย 3 คน)

และมีรายงานโรงพยาบาลจังหวัดปทุมธานีว่า ให้บริการประชาชน 55 คน และนักโทษ 258 คน<sup>46</sup>

จากข้อมูลสรุปจำนวนประชากร อัตราเกิด อัตราการย้ายเข้า - ย้ายออก จำนวนและสาเหตุการตายของ 3 อําเภอในจังหวัดปทุมธานี ดังแสดงในตารางที่ 6 ข. 4<sup>7</sup> ในภาคผนวกฯ จะเห็นได้ว่าจำนวนประชากรเพิ่มขึ้นไม่นักนักในแต่ละปี ทั้งนี้ เพราะอัตราเกิดไม่สูงนัก (11 - 13/1,000 ประชากร) และอัตราตายค่อนข้างสูง เป็นที่น่าสังเกตว่าอัตราการย้ายเข้า - ย้ายออกในปี พ.ศ. 2447 มีมากกว่าปีอื่น ๆ สาเหตุการตายที่สำคัญ ได้แก่ “ไข้พิค์” อนิวาริกโรค มีในห้อง สั่งแลริดสีด完善 และบาดแผล

(7) ภาพโศกที่เมืองชัยภูมิและนครนายก เมื่อ 2 กันยายน ร.ศ. 125 (พ.ศ. 2449) ถึง 15 พฤษภาคม ร.ศ. 126 (พ.ศ. 2450)

ได้มีรายงานจากนายพันโท พระยาสุรนารดเสนี ผู้ว่าราชการเมืองชัยภูมิ ในขณะนั้นไปยังพระเจ้าน้องยาเธอกรมหลวงเรศวรราถุธร์ เสนนาดีกรเทวงค์ราดาล รวมทั้งรายงานของนายแพทย์เชษ แคมเบล ไฮเอด (เจ้ากรมกองแพทย์ศุขภิบาล)

นายแพทย์มอร์เกน คาร์ทิว (ผู้ออกไปสืบสวนสอบสวนโศก) และนายแพทย์ เชษ ดี แมก แคนซ์ ผู้ช่วยเจ้ากรมกองแพทย์ศุขภิบาลเกี่ยวกับการระบาดของกาฬโศกในบริเวณคลองรังสิตในช่วงปี ร.ศ. 126 โดยเริ่มเมื่อ 15 มีนาคม ร.ศ. 126 ที่โรงไฟฟ้ายเจ้าน้องยาเธอกรมหมื่นราช กับตลาดที่ไกลั่ดเดียง โดยคนลาว จัน ไทย เป็นไข้ขึ้นก่อนที่บริเวณคลอง 13 และคลอง 14 แล้ว แพร่กระจายไปตามลำคลอง รายงานว่ารายแรงที่สุดที่คลอง 6 ทั้งนี้มีรายงานว่าสัตว์หนูได้ตายลงก่อน แล้วจึงแพร่หล่ายไปยังผุ่งคน

เมื่อวันที่ 6 กรกฎาคม มีรายงานคนไข้ป่วยตายด้วยกาฬโศก 25 คน และยังป่วยอยู่ 5 คน อาการที่รายงานส่วนมากมีบวมที่รักแร้ ไข้ดัน และชากร้าว

เมื่อวันที่ 9 กรกฎาคม มีรายงานผู้ป่วยกาฬโศกตายบริเวณคลอง 13 และคลอง 14 รวม 23 คน จากนั้นโศกได้แพร่กระจายไปสู่คลอง 6, 9, 7, 11, 10 (รายงานเมื่อ 15 กรกฎาคม) และกระจายไปคลอง 5, 12, 1 (รายงานเมื่อ 19 กรกฎาคม) ทำให้ผู้คนล้มตายเป็นจำนวนมาก เดิมชาวบ้านไม่อยากให้เผาคนที่ตายด้วยโศกนี้ แต่ให้อาไปไว้บนร้านเล็ก ๆ ที่หุ้งนาให้น่าเบื่อยไปกันแค่ ต่อมาทางราชการจึงสั่งให้เผาให้หมด ประชาชนมีการลงทะเบียนบ้านช่องบ่างรายก็มีการเผาบ้านด้วยความสมัครใจ ถ้ามีคนป่วยด้วยไข้กาฬโศกในบ้าน ทางราชการจะได้แนะนำให้จัดการทำความสะอาดบ้านเรือนและตลาดด้วยน้ำยาใบลิก ซึ่งในตอนแรก ๆ มีบางคนขัดขืนโดยอ้างว่าเหม็นและทำให้ปวดหัว ต่อมามีการนำน้ำยาเปอร์โคลิโตร์ดอฟเมอร์คิวริมาใช้แทน มีประชาชนที่ป่วยเป็นจำนวนมากไม่ยอมไปรักษา

\*\*\* คือ อาการไข้อย่างหนึ่งพิเศษล้ำ ให้จับเรื่องซึมไปไม่มีเวลาส่าง ดูเหมือนเยาเรือนหมุนไปไม่รู้ว่ากลางวันกลางคืน ใช้ชื่อพิค คือ ไข้ฝีดาษนั้นเอง (จาก อักษรภิธานศรับท์)

ที่โรงพยาบาล การระบาดแพร่กระจายไปทั่วเมืองอัญญบุรีในการรายงานเมื่อวันที่ 2 สิงหาคม

สรุปการระบาดตั้งแต่ 15 มีนาคม ถึง 9 สิงหาคม พ.ศ. 2450 มีผู้ป่วย ภาพโควัทส์ 92 ราย ตาย 79 ราย (85.9%) หาย 13 ราย

อย่างไรก็ตาม หลังจากนั้นก็มีการระบาดประปรายมาโดยตลอด เช่น

วันที่ 9 ตุลาคม พ.ศ. 2450 รายงานมีการตายด้วยภาพโควัท 4 คน

วันที่ 11 ตุลาคม พ.ศ. 2450 รายงานมีการตายด้วยภาพโควัท 8 คน

วันที่ 13 พฤศจิกายน พ.ศ. 2450 รายงานมีการตายด้วยภาพโควัท 2 คน

ในการระบาดของภาพโควัทครั้งนี้ ผู้อำนวยการบริษัทขุดคลองและคุนาสยามลิมมิตเดต (ม.ร.ว.สุวพรรณ สนิทวงศ์) ได้มีจดหมายลงวันที่ 25 มิถุนายน พ.ศ. 2451 ถึงพระยาศรีสุนทร ไชยวัฒน์ ปลัดทูลธล่องกระหลวงเงชตรักษิการ ความว่า

“ด้วยเดี๋ย ยานี้เกิดโรคภาพขึ้นซุกซุมที่ตำบลคลองรังสิตตั้งแต่ คลอง 5 ไปถึงคลองที่ 10 และคลองที่ 14 ได้รังสิตด้วย แรกที่จะเป็นก็มี สัตว์น้ำตายมาก แล้วคนก็เป็นติดต่อกันตายหลายคนแล้ว โรคภาพที่ ได้เกิดขึ้นนี้ก็มักเกิดขึ้นตามตลาด ซึ่งเป็นที่ใส่กรากทุกแห่ง เพราะขันน้ำ ถ้าไม่รีบบังคับให้ชำระตลาดต่าง ๆ ที่มีอยู่ตามปากคลองซอยต่าง ๆ ที่ คลองรังสิตและคลองหกว่ายล่างสายบัน และที่อื่น ๆ โดยเร็วแล้ว ก็ จะลุกลามใหญ่ พอกลางวันจ้างก็พากันหนีหมด การนาก็จะผลอยับ เย็นเสียหายทั้งรัฐบาลและราชภรา เพาะะน้ำนั้นจึงขอโปรดรีบจัดการเสีย โดยเร็วจะเป็นการดีมาก”<sup>48</sup>

(8) สรุปเหตุการณ์ทางด้านสาธารณสุขในปี พ.ศ. 2451

28 มกราคม พ.ศ. 2451 : ผู้ว่าราชการเมืองอัญญบุรี ได้รายงานเสนอตึกกระหลวงครัวบาล มีผู้ป่วยเสียชีวิตจากโรคหัวใจ 4 คน (ชาย 1 คน หญิง 3 คน)<sup>49</sup>

8 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2451 : ผู้ว่าราชการเมืองอัญญบุรี รายงานกระเบื้องด้วยโรคแบกเดิน เหร็จ 1 ตัว<sup>50</sup>

มีนาคม พ.ศ. 2451 มีรายงานการออกตรวจพื้นที่ของข้านลงรักษา ราชการเมืองอัญญบุรี ว่ามีคนตายด้วยหัวใจ 7 คน มีการแยกยาแก้อหัวใจโควัทในพื้นที่ที่มีปัญหา<sup>51</sup>

18 มิถุนายน พ.ศ. 2451 ข้านลงรักษาราชการเมืองปทุมธานี รายงานผู้ป่วยโควัท 18 คน (ชาย 9 คน และหญิง 9 คน เสียชีวิต 11 เป็นชาย 6 คน หญิง 5 คน)<sup>52</sup>

(9) สรุปเหตุการณ์ทางด้านสาธารณสุขในปี พ.ศ. 2452

ข้าหลวงรักษาเมืองปทุม ได้รายงานว่ามีราชภูมิเกิดใหม่ 58 คน (ชาย 27 คน หญิง 31 คน) ตาย 15 คน (ชาย 7 คน หญิง 8 คน) มีราชภูมิทั้งสิ้น 28,407 คน (เป็นชาย 13,676 คน และ หญิง 14,731 คน) มีการจ่ายยาให้ประชาชน 14 คน<sup>53</sup>

(10) สรุปเหตุการณ์ทางด้านสาธารณสุขในปี พ.ศ. 2453

มีรายงานการเกิดโรคระบาดกับกระบือ ทำให้เกิดเบื้องต้น 10 ตัว โดยจะมีอาการเป็นชุดๆ ทางเดินหายใจ ไข้ร้าว ไอกรี๊ด บวมตามคางแล้วจะตายภายใน 6 ชั่วโมง<sup>54</sup>

(11) สรุปเหตุการณ์ทางด้านสาธารณสุขในปี พ.ศ. 2454

ในปีนี้ พบว่าเริ่มมีการรายงานต่าง ๆ ตามปีงบประมาณที่ใช้กันอยู่ในปัจจุบัน (เริ่มนับตุลาคม พ.ศ. 2453 - 30 กันยายน พ.ศ. 2454) ดังเช่นรายงานของ กองแพทย์ศุขภาพนิเวศฯ จำนวนประชากร และจำนวนคนตายด้วยโรคต่าง ๆ ตามที่ปรากฏในตารางที่ 6 ข. 5 ในภาคผนวก 6 ข.<sup>55</sup>

(12) หลังจากสิ้นรัชสมัยรัชกาลที่ 5 (พ.ศ. 2453) พบว่ารายงานต่าง ๆ มีอยู่เพียงประปราย ดังเช่นรายงานประจำเดือนของสำนักงานโภคทรัพย์ เมื่อปี พ.ศ. 2458 ดังตารางที่ 6.1<sup>56-59</sup>

ตารางที่ 6.1

รายงานประจำเดือนอ้าເກອສາມໂຄກ ຈັງວັດປຖ່ມຮານ ປີ ພ.ສ. 2458

โรค	เดือน			รวม
	มิถุนายน	พฤษภาคม	สิงหาคม	
กาฬโรค	-	-	-	0
อหิวาติกโรค	1	-	-	1
ไข้ทรพิษ	-	-	-	0
ไข้พิค์	-	3	1	4

(13) ระหว่างปี พ.ศ. 2458 - 2460 มีรายงานการระบาดของกาฬโรค แต่ไม่พบการระบาดบริเวณคลองรังสิต<sup>61</sup>

(14) การระบาดของไข้หนัดในปี พ.ศ. 2461 - 2462

เสนอตึกกระหงมหาดไทยมีรายงานถึงรายเลขาบุกร ว่ามีการระบาดของไข้หนัด โดยเริ่มจากภาคใต้ก่อน แล้วแพร่กระจายไปทั่วราชอาณาจักรระหว่างเดือนตุลาคม พ.ศ. 2461 - มีนาคม พ.ศ. 2462 รวม 17 -monath มีคนป่วยทั้งสิ้น 2,317,662 คน และเสียชีวิต 80,223 คน<sup>62-65</sup>

ในพื้นที่บริเวณคลองรังสิตนั้น มีรายงานการป่วยและตายจากเหตุการณ์ดังนี้ (ตารางที่ 6.2)

### ตารางที่ 6.2

รายงานการป่วยและตายด้วยโรคหัวใจริเวณคลองรังสิต (พ.ศ. 2461 - 2462)

จังหวัด	จำนวนป่วย	ตาย (%)
ปทุมธานี	20,310	195 (0.96)
ธัญญบุรี	15,678	137 (0.87)
พระนครศรีอยุธยา	106,519	1,189 (1.12)
สมบูร্চ	22,037	53 (2.41)

จะเห็นได้ว่า จังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีจำนวนผู้ป่วยมากที่สุด และจำนวนการตายสูงสุด ส่วนที่ธัญญบุรี มีผู้ป่วยน้อยที่สุด และอัตราการตายต่ำสุด ส่วนที่สมบูร์ มีอัตราการตายสูงสุด (2.4%) อย่างไรก็ตาม ไม่มีรายงานแยกเป็นข้ามñoให้

(15) แนวโน้มในปี พ.ศ. 2462

ในปีนี้ เริ่มมีผลของการรณรงค์สาธารณสุข ซึ่งเน้นการรายงานคนป่วยและตายด้วยโรคระบาด มีรายงานการระบาดของไข้หวัด อาหารมิสดำรงและบิด ที่อำเภอองครักษ์ เพราะกันดารน้ำ ส่วนไข้ป่า และท้อง泻ไมยพนัยอยกว่าข้ามñoอื่น ๆ<sup>63</sup>

(16) ภาระนาคของหัวใจโรค ไข้ทรพิษ ในปี พ.ศ. 2468 - 2469 (รักษาที่ 7)

จากรายงานในผลการรณรงค์สาธารณสุขปีที่ 2 เล่ม 2 (พ.ศ. 2468 - 2469)<sup>66</sup> ได้รายงานการระบาดของโรคหัวใจโรค และไข้ทรพิษในเดือนต่าง ๆ ในพื้นที่ศึกษา (ตารางที่ 6.3)

### ตารางที่ 6.3

อัตราป่วยและตายในพื้นที่ศึกษา (พ.ศ. 2469)

โรค	ป่วย	ตาย (%)
หัวใจโรค	7,293	4,778 (66)
ไข้ทรพิษ	511	196 (38)
กาฬโรค	10	9 (90)
ไข้ก้าฟันกานงแอน	11	7 (64)

หมายเหตุ: รายละเอียดหากได้ในตาราง 6.6 ในภาคผนวก 6 ฯ.

จากตาราง 6.6 พบว่าในปี พ.ศ. 2468 ที่จังหวัดอยุธยา มีการระบาดของโรคหัวใจโรค มากที่สุด โดยอัตราตายอยู่ระหว่าง 60-80% ของลงมาคือ ฉะเชิงเทรา ธัญญบุรี สมบูร์ ปทุมธานี และนครนายก ส่วนไข้ทรพิษนั้นพบที่ฉะเชิงเทราและสมบูร์มากกว่าที่อื่น แต่มีอัตราตายน้อยกว่า หัวใจโรค ไม่พบรายงานการระบาดของกาฬโรค และไข้ก้าฟันกานงแอนในบริเวณคลองรังสิต

ในปี พ.ศ. 2468 โดยมีการรายงานการระบาดในพื้นที่อื่น (ตารางที่ 6.4) พบว่า อนิเวตกโรคระบาดมากตามจังหวัดที่ตั้งอยู่ริมแม่น้ำ และระบาดค่อนข้างรุนแรง เมื่อมีการฉีดวัคซีนโดยไม่คิดมูลค่า (กว่า 80,000 ราย) การให้สุขศึกษา (แยกປະກາດและใบปลิวกว่า 2 แสนฉบับ) แล้วก็ตาม ทั้งนี้ เพราะสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและสุขวิทยาส่วนบุคคลยังไม่ได้เท่าที่ควร (เช่นการถ่ายอุจจาระลงแม่น้ำ) กองส่งเสริมสุขาภิบาลได้จัดเรือสาธารณสุข 1 ออกประจำในท้องที่ต่าง ๆ ที่อยู่ริมแม่น้ำ และร่วมกันกับแพทย์ของกรมตำรวจนครบาลและพระนราบาล

ส่วนในปี พ.ศ. 2469 นั้น ยังคงพบมีการระบาดมากในจังหวัดอยุธยา สรบุรี และฉะเชิงเทรา และพบประปรายในจังหวัดนครนายก ปทุมธานี และนครนายก ตามลำดับ

ตารางที่ 6.4

จำนวนคนที่ป่วยและตายด้วยโรคระบาดทั่วราชอาณาจักรในปี พ.ศ. 2468

โรค	ป่วย	ตาย (%)	หมายเหตุ
อนิเวตกโรค	5,999	4,034 (67.2)	
ไข้ทรพิช	577	192 (33.3)	น้อยกว่าปี 2467 รึเปล่า <sup>67</sup> ผู้ป่วย 1,636 ราย ตาย 192 คน
กาฬโรค	233	175 (75.1)	น้อยกว่าปี 2467 รึเปล่า <sup>67</sup> ผู้ป่วย 288 ราย ตาย 213 คน
ไข้กาฬนกนาง孃	25	20 (80.0)	เท่ากับปี 2467

(17) ภาระนาคของอนิเวตกโรค ในปี พ.ศ. 2470<sup>67</sup>

ในช่วง 9 เดือน มีรายงานภาระนาคของโรคอนิเวตกโรคในบริเวณพื้นที่ที่ศึกษา ดัง ตารางที่ 6.5

ตารางที่ 6.5  
จำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตจากหิวातกโรคในปี พ.ศ. 2470

จังหวัด	ป่วย	ตาย (%)
ปทุมธานี	63	39 (61.9)
อยุธยา	101	85 (84.2)
สระบุรี	97	73 (75.3)
ธัญญบุรี	51	37 (72.5)
นครนายก	46	32 (69.6)
ฉะเชิงเทรา	41	34 (82.9)

จากตารางที่ 6.5 จะเห็นได้ว่า พบผู้ป่วยหิวातกโรคมากที่สุดที่อยุธยา รองลงมาคือ สระบุรีและปทุมธานี โดยที่อัตราการตายจะพบมากที่สุดที่อยุธยาเป็นกัน (84%) มีรายงานการระบาดของไข้ทรพิษที่จังหวัดธัญญบุรี 3 ราย (ไม่มีตาย)

นอกจากนี้ ยังมีรายงานการปลูกฝันในจังหวดอยุธยา (193 ราย) จังหวัดธัญญบุรี (113 ราย) และจังหวัดปทุมธานี (161 ราย) มีรายงานการทำสัมมูลให้ราชภารที่จังหวดอยุธยา 937 ที่ และที่จังหวัดสระบุรี 253 ที่

(18) การระบาดของหิวातกโรคในปี พ.ศ. 2478 (รักษาด้วย)

มีหิวातกโรคระบาดใน 24 จังหวัด มีผู้ป่วย 3,254 ราย ตาย 2,108 คน (64.8%) กรมสาธารณสุขได้เร่งทำการป้องกันโดยจัดตั้งวัดคืนให้แก่ประชาชนและให้สุขศึกษา มีการจัดตั้งโรงพยาบาลเอกเทศขึ้นในจังหวัดราชบุรี สระบุรี อยุธยา สมุทรสาคร และสมุทรปราการ<sup>70</sup>

(19) การระบาดของหิวातกโรคในปี พ.ศ. 2488 (ปลายรักษาด้วย)

มีรายงานจากนายแพทย์มนต์รินทร์ราษฎร์ถึงปลัดกระทรวงมหาดไทยว่า เกิดการระบาดของหิวातกโรคในกรุงเทพฯ<sup>71</sup> แต่ไม่มีรายงานการระบาดบริเวณคลองรังสิต

#### 6.1.4.2 ยุคแห่งการเปลี่ยนแปลงครั้งที่ 1 (พ.ศ. 2490 - 2520)

##### 6.1.4.2.1 จากรายงานสถิติชีพที่สำคัญ ๆ ระหว่างปี พ.ศ. 2480 - 2504<sup>70</sup> พบว่า

- (1) อัตราเกิด ลดจาก 34.9/ประชากร 1,000 คน เหลือ 33.9/ประชากร 1,000 คน
- (2) อัตราตาย ลดจาก 17.2/1,000 คน เหลือ 7.8/1,000 คน
- (3) อัตราเกิดรีซีพ ลดจาก 3.8/1,000 คน เหลือ 2.0/1,000 คน
- (4) อัตราเด็กตาย ลดจาก 104.2/1,000 คน เหลือ 50.8/1,000 คน
- (5) อัตราแม่ตาย ลดจาก 8.2/1,000 คน เหลือ 4.0/1,000 คน

(6) จำนวนคนตายด้วยไข้จับสั่น จากเดิม (พ.ศ. 2480) 34,695 คน ลดลงเหลือ 6,636 คน ในปี พ.ศ. 2504 หรือลดจาก  $237.6/100,000$  คน เหลือ  $24.5/100,000$  คน

(7) จำนวนคนตายด้วยวัณโรค จากเดิม (พ.ศ. 2481) พบร 19,896 คน ลดเหลือ 10,962 คน ในปี พ.ศ. 2504

(8) จำนวนคนป่วยด้วยภารก (ระหว่างปี พ.ศ. 2500 - 2504) มี 404 คน

(9) จำนวนคนป่วยด้วยโรคติดต่ออันตราย

ก. ภารก ในปี พ.ศ. 2477 พบร 14 คน และไม่พบอีกเลยนับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2496 เป็นต้นมา

ข. ไข้ทรพิษ ลดจาก 174 คน ในปี พ.ศ. 2477 เหลือ 33 คน ในปี พ.ศ. 2504

ค. หิวโภกโรค พบร มีการระบาดครุณแรงอีกครั้งในยุคนี้ ในปี พ.ศ. 2501 มีผู้ป่วย 11,582 คน

ง. ไข้กาฬนกนางแอ่น มีรายงานเพียง 1 ราย ในปี พ.ศ. 2504

#### 6.1.4.2.2 รายงานประจำปี พ.ศ. 2520 ของกองระบบวิทยา สานักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุข

(1) ผู้ป่วยทั้งสิ้น 370,475 ราย ตาย 4,389 คน

(2) ป่วยด้วยโรคต่าง ๆ 53 โรค เป็นโรคติดต่อ 43 โรค โรคที่สำคัญ เช่น

- ไข้จาระร่วง 98,662 ราย ตาย 562 คน

- หิวโภกโรค 383 ราย ตาย 13 คน

- โรคบิดเบิกถัว 11,796 ราย ตาย 42 คน

- ไข้รากสาดน้อยและไข้รากสาดเทียน 11,901 คน ตาย 79 คน

- พิษจากยาฆ่าแมลง 1,013 คน ยาฆ่าแมลงที่เป็นสาเหตุ สำคัญคือ parathion (พบร 20%) โดยภาคกลางพบมากที่สุด<sup>71</sup>

#### 6.1.4.3 ยุคแห่งการเปลี่ยนแปลงครั้งที่ 2 พ.ศ. 2520 - 2530 ถึง ยุคปัจจุบัน

##### 6.1.4.3.1 ลักษณะทางประชากร

จะเห็นว่าอำเภอเมืองมีประชากรมากที่สุดในปี พ.ศ. 2531 แต่ในปี พ.ศ. 2533 อำเภอ ลำจูกกา อ้ำนาอี้ญญูรี และอำเภอคลองหลวง จะมีจำนวนประชากรมากกว่า สรวนอำเภอ หน่องเสือมีประชากรน้อยที่สุดในทุก ๆ ปีที่มีรายงาน ในด้านความหนาแน่นของประชากรนั้น อ้ำนาอี้ญญูรีมีความหนาแน่นมากที่สุด ใน 3 ปีที่มีรายงาน (พ.ศ. 2531, พ.ศ. 2533, พ.ศ. 2534) และอำเภอหน่องเสือมีความหนาแน่นน้อยที่สุด ในแต่ละปีกับเพียงน้อย พบร ว่าแทนทุกอำเภอ

ส่วนจำนวนหลังคาเรือนนั้น พบว่าในปีแรก ๆ (2531 - 2533) จำนวนหลังคงหลงมีจำนวนหลังคาเรือนมากที่สุด ระหว่างปี พ.ศ. 2534 - 2535 จำนวนหลังคงกลับมีจำนวนหลังคาเรือนมากที่สุด ส่วนในปี 2537 จำนวนหลังคงกลับมีจำนวนมากที่สุด ส่วนที่จำนวนห้องเสื่อนั้นมีจำนวนหลังคาเรือนน้อยที่สุดมาโดยตลอด

#### 6.1.4.3.2 สถิติชีพ (ดูตารางที่ 6 ข. 8)

ข้อมูลสถิติชีพที่ได้มาเป็นภาพรวมของทั้งจังหวัดปทุมธานี ไม่ได้แยกเป็นรายอำเภอ พบว่าจำนวนประชากรกลางปีเพิ่มขึ้นค่อนข้างคงที่ประมาณปีละ 10,000 - 20,000 คน ซึ่งสอดคล้องกับอัตราเพิ่มของประชากรที่ค่อนข้างคงที่ และมากที่สุดในปี พ.ศ. 2537 (1.09/100) ดูตารางที่ 6 ข. 8 ในภาคผนวก 6 ข.

ส่วนอัตราเกิดนั้นลดลงจาก 13/1,000 ในปี พ.ศ. 2525 เหลือ 6 ถึง 8/1,000 ในช่วงปี พ.ศ. 2527 - 2533 แล้วกลับเพิ่มขึ้นเป็น 16/1,000 ในปี พ.ศ. 2534 โดยคงสภาพนี้มานานถึงปี พ.ศ. 2537 เป็นที่น่าสังเกตว่าอัตราตายค่อนข้างจะคงที่ (ประมาณ 4/1,000) โดยพบมากที่สุดในปี พ.ศ. 2536 (พบ 5.8/1,000) ส่วนอัตราทารกตายพบประมาณ 3 - 4/1,000 ในปี พ.ศ. 2536 - 2537 ตัวเลขอัตราตายในปี พ.ศ. 2532 - 2533 น่าจะต่ำกว่าความเป็นจริง

#### 6.1.4.3.3 อัตราความครอบคลุมการคุมกำเนิด (ดูตารางที่ 6.6)

พบว่า จำนวนเมืองมีอัตราความครอบคลุมของการคุมกำเนิดมากที่สุดใน 3 ปีที่มีรายงาน (2529 - 2531) ส่วนจำนวนหลงมีอัตราความครอบคลุมน้อยที่สุด ในขณะที่จำนวนรัฐภูมิบุรี จำนวนลำลูกกา และหนองเสือ มีอัตราความครอบคลุมของการคุมกำเนิดพอ ๆ กัน

ตารางที่ 6.6

อัตราความครอบคลุมการคุมกำเนิด ปี พ.ศ. 2529 - 2531

อำเภอ	2529	2530	2531
เมือง	74.9	76.8	78.8
รัฐภูมิบุรี	63.9	65.2	67.5
คลองหลง	40.3	41.1	40.9
ลำลูกกา	62.7	64.1	65.3
หนองเสือ	69.4	70.3	68.8

แหล่งข้อมูล: รายงานประจำปี 2529 - 2536 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี

หมายเหตุ: ปี พ.ศ. 2532 - 2537 ไม่มีข้อมูล

#### 6.1.4.3.4 การจัดลำดับสาเหตุการป่วยตามผู้ป่วยนอก (ปี พ.ศ. 2529 - 2536)

พบว่า โรคระบบทางเดินหายใจเป็นโรคที่พบมากที่สุด นับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2529 เป็นต้นมา รองลงมาคือ อาการและภาวะที่กำหนดไม่ชัดแจ้ง และโรคระบบย่อยอาหาร ดูรายละเอียดในตาราง 6 ข. 9

#### 6.1.4.3.5 การจัดลำดับสาเหตุการป่วยตามผู้ป่วยใน (ดูตารางที่ 6 ข. 10)

ภาวะในการตั้งครรภ์และการคลอดเป็นสาเหตุสำคัญลำดับแรกของคนไข้ที่รับเข้ารักษาตัว ในโรงพยาบาล รองลงมาคือ โรคทางลำไส้เล็กและห้องร่วง และ อุบัติเหตุ

#### 6.1.4.3.6 อัตราป่วยด้วยโรคต่าง ๆ (พ.ศ. 2529 - 2536) (ดู ตารางที่ 6 ข. 11)

โรคท้องร่วงเป็นสาเหตุสำคัญลำดับแรกของจังหวัดปทุมธานี รองลงมาคือ ไข้ไม่ทราบสาเหตุ ในปีหลัง ๆ พบว่าตาแดงเป็นโรคหนึ่งที่พบบ่อย

#### 6.1.4.3.7 อัตราป่วยของประชากรแยกเป็นรายอำเภอ (ตารางที่ 6 ข. 12)

ก. เขตอำเภอเมือง พบรอัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงมากที่สุด เช่นกัน รองลงมาคือ ไข้ไม่ทราบสาเหตุ ไข้หวัดใหญ่ ตาแดง และปอดบวม ส่วนโรคพิษจากสารเคมีและอุจจาระร่วงอย่างแรงก็มีพบประปรายทุกปี ในขณะที่การโรมมิแนวโน้มจะพบลดลง

ข. เขตอำเภอธัญญบุรี พบรอัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงมากที่สุดเช่นกัน รองลงมาคือ ไข้ไม่ทราบสาเหตุ อาหารเป็นพิษและไข้หวัดใหญ่ ส่วนโรคอุจจาระร่วงอย่างแรงพบพอ ๆ กับ อำเภอเมือง แต่ตาแดงพบน้อยกว่า ส่วนกามโรคพบมากกว่าเขตอำเภอเมือง

ค. เขตอำเภอคลองหลวง โรคอุจจาระร่วง ตาแดง ปอดบวม ไข้ไม่ทราบสาเหตุเป็นสาเหตุการป่วยที่สำคัญ แต่กามโรมมิแนวโน้มจะพบน้อยกว่าในเขตอำเภอเมือง และอำเภอธัญญบุรี

ง. เขตอำเภอลำลูกกา โรคอุจจาระร่วงยังคงเป็นโรคที่พบว่ามีอัตราป่วยสูงสุด รองลงมาคือ ไข้ไม่ทราบสาเหตุ ไข้หวัดใหญ่ ปอดบวม และอาหารเป็นพิษ ส่วนอุจจาระร่วงอย่างแรงพบมากในปี พ.ศ. 2536 (175 ราย) และกามโรมมิแนวโน้มจะพบน้อยกว่าอำเภอคลองหลวง

จ. เขตอำเภอหนองเสือ โรคอุจจาระร่วง ไข้ไม่ทราบสาเหตุ ตาแดง อาหารเป็นพิษ ปอดบวม และพิษจากสารเคมี เป็นสาเหตุการป่วยที่สำคัญ ส่วนอุจจาระร่วงอย่างแรงและการโรมพนน้อยกว่าที่อื่น ๆ

#### 6.1.4.3.8 สาเหตุการตาย (ปี พ.ศ. 2533 - 2537)

死因ภาพเป็นสาเหตุการตายที่สำคัญ รองลงมาคือ โรคหัวใจล้มเหลว อุบัติเหตุ และมะเร็ง เป็นที่น่าสังเกตว่า การ咀น้ำและม้าตัวตาย และถูกฆ่าก็เป็นสาเหตุการตายสำคัญในบริเวณนี้โดยถูกจดอยู่ใน 10 ลำดับแรก (ตารางที่ 6 ข. 13)

6.1.4.3.9 ภาวะทุพโภชนาการในเด็กอายุ 0 - 5 ปี (พ.ศ.2529 -2537)

พบภาวะทุพโภชนาการระดับ 1 ประมาณ 3% ส่วนระดับ 2 พบรึ่กน้อย และระดับ 3 แบบไม่พบเลย (ตารางที่ 6 ข. 14)

6.1.4.3.10 โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แยกรายอำเภอ (ปี พ.ศ. 2536 - 2537)

พบผู้ป่วยกรณีโรคและเขอดسمากที่สุดในอำเภอธัญบุรี น้อยที่สุดที่อำเภอหนองเสือ (ตารางที่ 6 ข. 15) ในบรรดาผู้ติดเชื้อเขอดสนั่น พบมากที่สุดในกลุ่มนักโทษ ผู้ติดยาเสพติด และหญิงไสเกณฑ์ ตามลำดับ (ตารางที่ 6 ข. 16)

6.1.4.3.11 พิษจากสารเคมีแมลง

มีรายงานในปี พ.ศ. 2529 - 2531 พบประมาณ 200 รายต่อปี

6.1.4.3.12 จำนวนโรงพยาบาลอุตสาหกรรม

พบมากที่สุดที่อำเภอ คลองหลวง รองลงมาคือ อำเภอเมือง อำเภอธัญบุรี และอำเภอถลูกกา ส่วนอำเภอหนองเสือ พบน้อยที่สุด (ตารางที่ 6.7) ส่วนปัญหาสภาพแวดล้อมโรงพยาบาลอุตสาหกรรมในปี พ.ศ. 2532 นั้น แสดงไว้ในตารางที่ 6.8 ซึ่งพบว่าอำเภอธัญบุรีมีแนวโน้มจะมีปัญหามากที่สุด และอำเภอหนองเสือมีปัญหาน้อยที่สุด

ตารางที่ 6.7

จำนวนโรงพยาบาลอุตสาหกรรม จำแนกตามอำเภอ ในพื้นที่ที่ศึกษา

จังหวัด ปทุมธานี (ปี 2531 - 2536)

อำเภอ	ปี พ.ศ.					
	2531	2532	2533	2534	2535	2536
เมือง	195	M	158	213	M	M
ธัญบุรี	123	M	132	151	M	M
คลองหลวง	196	M	287	337	M	M
ถลูกกา	72	M	85	116	M	M
หนองเสือ	3	M	5	4	M	M

แหล่งข้อมูล: รายงานประจำปี 2531 - 2536 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ปทุมธานี

หมายเหตุ: M = Missing (ไม่มีข้อมูล)

ตารางที่ 6.8

ปัญหาสภาวะสิ่งแวดล้อมในโรงงานอุตสาหกรรมของจังหวัดปทุมธานี ประจำปี 2532

ปัญหาที่พบ	จำนวน เมือง	จำนวน ชั้นปูบูรี	จำนวน คลอง หลวง	จำนวน ลำลูกกา	จำนวน หนองเสือ	รวม
1. สารเคมี	40	62	36	34	1	195
2. จีวภาพ	0	3	1	12	0	16
3. กายภาพ	20	29	28	30	1	108
4. เครื่องจักร โครงสร้าง	23	25	16	13	0	89
5. เออร์กโนบิกซ์	9	5	20	16	0	56
6. สุขาภิบาล	38	70	31	59	2	215
7. อื่น ๆ	128	73	50	105	9	452

แหล่งข้อมูล: รายงานประจำปี 2532 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี

#### 6.1.4.3.13 ผลการสำรวจคลองชลประทาน (คลองรังสิต) 13 สาย ในปี พ.ศ. 2532

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี ร่วมกับกรมอนามัย ได้ทำการสำรวจคลองรังสิต ทั้ง 13 สาย พบร่องรอยพิษทั้งหมดไม่มีสายใดและที่มีคุณภาพอยู่ในเกณฑ์ “ดีมาก” หรือ “ดี” ส่วนมากอยู่ในเกณฑ์ “ไม่ควรใช้” หรือ “ห้ามใช้”<sup>73</sup> (ตารางที่ 6.9)

ตารางที่ 6.9

แบบสำรวจความคิดเห็นของครูประทาน 13 สาย ในปี พ.ศ. 2532

ลำดับ	จำนวนครัวเรือน	จำนวนเดือนที่มาประมาณการคุณภาพการเรียน					ตัวบ่งชี้คุณภาพการเรียน		
		ต่ำมาก	ต่ำ	พอใช้	ไม่ควรใช้	ห้ามใช้	แบบที่เรียบ	โปรดตัวบ่งชี้	ตัวบ่งชี้
1	10	0	0	0	6	4	6	8	0
2	10	0	0	0	6	4	5	6	1
3	4	0	0	2	0	2	0	3	1
4	5	0	0	0	4	1	3	2	1
5	4	0	0	0	2	2	0	3	2
6	2	0	0	0	0	2	2	2	0
7	2	0	0	0	2	0	1	1	0
8	3	0	0	1	2	0	2	3	0
9	3	0	0	1	1	1	2	2	1
10	3	0	0	1	2	0	3	0	0
11	2	0	0	0	2	0	2	0	0
12	3	0	0	1	2	0	3	0	0
13	3	0	0	3	0	0	3	0	0

หมายเหตุ:

ผลการคำนวณงานโดยใช้การถอดความสัมภានและการถอดความในส่วนของการสอน แม้จะสอนก่อนแล้วเสีย จึงนับเป็นข้อมูลที่ขาดหายไป

โดย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานีนัดหมายกับกรมอนามัย

## 6.2 พัฒนาการของระบบการให้บริการทางด้านสาธารณสุขในบริเวณคลองรังสิต

### 6.2.1 ประวัติการสาธารณสุขในประเทศไทย

เมื่อวันที่ 25 ธันวาคม 2431 ได้มีการจัดตั้ง “กรมพยาบาล” สังกัดกระทรวงธรรมการเพื่อศูนย์แลกเปลี่ยนความรู้ทางด้านการแพทย์และศุขาภิบาล จัดการศึกษาวิชาแพทย์ ปัจจุบัน เป็นต้น

ปี พ.ศ. 2448 การแพทย์และการศุขาภิบาลศูนย์แลกเปลี่ยนความรู้ทางด้านการแพทย์และศุขาภิบาล

ปี พ.ศ. 2455 ย้ายการแพทย์และการศุขาภิบาลไปเข้ากับกระทรวงมหาดไทยศูนย์แลกเปลี่ยนความรู้ทางด้านการแพทย์และศุขาภิบาล

วันที่ 27 พฤษภาคม พ.ศ. 2461 ได้มีการจัดตั้งกรมสาธารณสุข สังกัดกระทรวงมหาดไทย และถือวันที่ 27 พฤษภาคม ของทุกปีเป็นวันสถาปนากระทรวงฯ

วันที่ 10 มีนาคม พ.ศ. 2485 มีประกาศพระราชนิรโทษสูงสุด ตั้งกระทรวงสาธารณสุข ในรัฐบาลจอมพล ป. พิบูลสงคราม ประกอบด้วย 5 กรม และ 2 สำนักงาน ดังนี้

- สำนักงานเลขานุการรัฐมนตรี
- สำนักงานปลัดกระทรวง
- กรมการแพทย์
- กรมประชาสงเคราะห์
- กรมมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์
- กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
- กรมสาธารณสุข

ในปี พ.ศ. 2487 กรมประชาสงเคราะห์ย้ายไปสังกัดกระทรวงมหาดไทย

ในปี พ.ศ. 2502 มหาวิทยาลัยต่าง ๆ ย้ายไปสังกัดสำนักนายกรัฐมนตรี รวมทั้งกรมวิทยาลัยแพทยศาสตร์

พ.ศ. 2515 มีการปรับปรุงโครงสร้างกระทรวงสาธารณสุขครั้งแรก โดยขยายบริหารแบ่งเป็น 3 กรม 2 สำนักงาน ได้แก่

- สำนักงานเลขานุการรัฐมนตรี
- สำนักงานปลัดกระทรวง
- กรมการแพทย์และอนามัย
- กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
- กรมส่งเสริมสาธารณสุข

และในปีเดียวกันนี้เริ่มนิรบีบเรื่องการให้แพทย์จบใหม่ต้องไปทำงานใช้ทุนเป็นครั้งแรก (รุ่นที่ 1)

ปี พ.ศ. 2517 มีการปรับปรุงโครงสร้างกระทรวงสาธารณสุข โดยแยกการแพทย์และกรมอนามัย ยุบกรมส่งเสริมสาธารณสุข และมีการเพิ่มกรมควบคุมโรคติดต่อและสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา โดยมีสายบริการงาน 4 กรม 3 สำนักงาน ดังนี้

- สำนักงานเลขานุการรัฐมนตรี
- สำนักงานปลัดกระทรวง
- กรมการแพทย์
- กรมอนามัย
- กรมควบคุมโรคติดต่อ
- กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
- สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

#### 6.2.2 ประวัติจังหวัดปทุมธานี<sup>74</sup>

จังหวัดปทุมธานี แต่เดิมอยู่ต่ำบลสานโคก คือ ตอนเหนือของวัดสะแก และได้รับชื่อหน้าก อำเภอสามโคก และรามัญ (มอญ) ให้ชื่อว่า “บ้านตองเปօะ” ตั้งอยู่ฝั่งตะวันตกของแม่น้ำเจ้าพระยา เรียกตามชื่อสามัญว่า “บ้านสามโคก” ครั้นต่อมาในรัชสมัยของสมเด็จพระมหาจักรพรรดิ (พระเจ้าช้างเผือก) ได้ทรงยกฐานะขึ้นเป็นต่ำบลสานโคกและได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ครอบครัวมณฑ์ไปตั้งหลักฐานบ้านเรือนอยู่ที่ต่ำบลสานโคก และคลองคุยวามซึ่งใกล้กับวัดตองบุ อยุธยา ต่อมาในปี 2203 หัวหน้ารามัญ (มอญ) ผู้นำกลุ่มชื่อ สมิงปอได้จับสมิงนันมีมิตร ซึ่งเป็นพระเจ้าอาของพระเจ้าอังวะมหากษัตริย์สมเด็จพระนารายณ์มหาราช ความดีความชอบของสมิงปอ ครั้นนี้ สมเด็จพระนารายณ์มหาราช จึงมีพระกรุณายกพาตรัสรให้สมองปอ กับพรศพวาก ประมาณ 10,000 คน ไปตั้งบ้านเรือนอยู่ที่ต่ำบลสานโคก พร้อมทั้งโปรดเกล้าฯ ให้สถาปนาต่ำบลสานโคก ขึ้นเป็นเมืองสามโคก นับตั้งแต่นั้นมาจนถึงรัชกาลที่ 2 คือ สมเด็จพระพุทธเลิศนันหานาถลัยแห่งกรุงรัตนโกสินทร์ ได้เสด็จประพาสเมืองสามโคก ราชภราขาวรามัญ (มอญ) ทั้งหลายที่มีความจงรักภักดีได้นำเอกสารอกบัวหลวงมาทูลถวายพระเจ้าแผ่นดินอย่างมากมาย อันเป็นบุพนิมิตร โดยเหตุนี้เอง พระองค์ฯ จึงได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ พระราชทานนามเมืองสามโคกเสียใหม่ให้ชื่อว่า “ปทุมธานี” ครั้นต่อมาพระยาพิทักษ์ทวยนาญ ผู้ว่าราชการเมืองปทุมธานี มีความเห็นว่า ทางฝั่งตะวันออกของแม่น้ำเจ้าพระยาซึ่งอยู่ตรงกันข้าม เป็นที่ว่างเปล่า ส่วนแต่เป็นพงแขม ต้นอ้อ กอ บัว..เดิมเรียกว่า “บ้านตอมไม้” จึงส่งให้ย้ายชาวผู้ว่าราชการเมือง (สมัยโบราณนั้น ถ้าบ้านผู้ว่าราชการเมืองอยู่ที่ใด ที่นั่นก็เป็นที่ทำงานของเมืองนั้น ไม่เหมือนในปัจจุบัน) โดยเหตุที่เมืองปทุมธานี เป็นเมืองเล็ก ๆ ไม่เหมือนราชธานีอื่น ๆ เช่น เมืองกาญจนบุรี หรือเมืองจันทบุรี จึงไม่มีศักดิ์ว่า การเมือง ต่อมาพระยาพิทักษ์ทวยนาญได้ถวายจวนที่พักนั้นเป็นอาرامขึ้น และขอพระราชทานนามจากพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัวว่า “วัดปทุมทอง” และได้สร้างจวนที่พักขึ้นในมอญ ทางด้านเหนือของวัดปทุมทองประมาณ 5 เส้น สมเด็จพระปีนเกล้าเจ้าอยู่หัวแห่งกรุงรัตนโกสินทร์

ได้ทรงโปรดเกล้าฯ ยกฐานะเป็นเมืองตรี ต่อมาพระยาพิทักษ์ทวยหาญได้ถึงแก่กรรม บุตรเขยของท่านซึ่งรับตำแหน่งเป็นปลัดเมืองอยู่ระหว่างนั้นก็ได้รับพระราชทานให้ดำรงตำแหน่งเป็นเจ้าเมืองแทนและได้รับบรรดาศักดิ์เป็นพระพิทักษ์ทวยหาญ (ทองดี) จึงได้ย้ายที่ทำการเมืองปทุมธานีไปตั้งขึ้นที่ตำบลบางหลวง ในวังพระเพรະบ้านเดิมของพระพิทักษ์ทวยหาญอยู่ตำบลนี้ ครั้นต่อมาในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระปู儒จอมเกล้าเจ้าอยู่หัว (รัชกาลที่ 5) โดยมีกรมพระนเรศวรฤทธิ์ เป็นเสนาบดีกรุงทรวงมหาดไทย ได้แต่งตั้งพระอารักษ์ เป็นเจ้าเมืองปทุมธานี พระอารักษ์จึงได้ย้ายที่ทำการไปตั้งอยู่ที่บ้านเดิมของท่านที่ตำบลลกระแซงมณฑล คือ ได้วัดไก่เตี้ยในบัดนี้ ในสมัยพระอารักษ์เป็นเจ้าเมืองนี้เอง รัฐบาลได้จัดสร้างตัวเมืองและที่ทำการของรัฐบาลขึ้นที่โคกชาพฉุ เมื่อปี พ.ศ. 2439 และเมื่อพระอารักษ์พักราชการแล้วก็ได้ออกอุปสมบทที่วัดสำราญ ต่อมารัฐบาลได้แต่งตั้งพระยาปทุมธานีมหาปทายเขตเป็นเจ้าเมือง และมีความเห็นว่าที่ตั้งเมืองปทุมธานีขณะนั้น เป็นที่ไม่เหมาะสมกับภูมิประเทศที่เป็นที่ลุ่ม หน้าบ้าน น้ำท่วมทุกปี ไม่เป็นการสะดวกในการสัญจรไปมา จึงได้ทำรายงาน ทูลเกล้าฯ ถวายขอย้ายที่ทำการเมืองไปตั้งขึ้นใหม่ที่ตำบลบางปอ ก ห้องที่อำเภอเมืองปทุมธานีปัจจุบัน เมื่อปี พ.ศ. 2460 จึงเป็นที่ทำการจังหวัดปทุมธานีสืบมาทุกวันนี้ ในสมัยรัชกาลที่ 6 คือ พระบาทสมเด็จพระมหาธิราชอุปราชมกุฎกchaladejเจ้าอยู่หัว จึงได้ทรงเปลี่ยนชื่อ “ปทุมธานี” มาเป็น “ปทุมธานี” เมื่อ พ.ศ. 2462 เพื่อให้พ้องนามเดิมของวัด ปทุมทอง และต่อมารัชกาลที่ 7 ได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ยุบจังหวัดธัญญบุรี รวมเข้ากับจังหวัดปทุมธานี ในปี พ.ศ. 2474 จนถึงทุกวันนี้

การแบ่งการปกครองของ 5 อำเภอในพื้นที่ที่ศึกษาได้แสดงไว้ในตารางที่ 6.10 ซึ่งจะเห็นว่า อำเภอหนึ่งเสื่อมเนื้อที่มากที่สุด

ตารางที่ 6.10  
การแบ่งการปกครองของ 5 อำเภอ ในพื้นที่ที่ศึกษา

อำเภอ	เนื้อที่ (ตร.กม.)	ตำบล	หมู่บ้าน	เทศบาล	สุขาภิบาล
เมือง	119	14	81	1	1
ธัญญบุรี	111	6	28	1	2
คลองหลวง	298	7	106	0	1
ล่ายุกกา	199	8	126	0	3
หนองเสือ	412	7	69	0	1
รวม	1139	42	410	2	8

แหล่งข้อมูล: รายงานประจำปี 2536 ฝ่ายแผนงานและประเมินผล สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดปทุมธานี

### 6.2.3 สถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข (ปี พ.ศ. 2531 - 2537)

จากตารางที่ 6.11 จะเห็นได้ว่า โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ และโรงพยาบาลสังกัดทบวงฯ มีจำนวนคงเดิมในช่วงเวลาดังกล่าว แต่โรงพยาบาลชุมชนเพิ่มจาก 4 โรงเป็น 5 โรง ในปี พ.ศ. 2534 และเป็น 6 โรง ในปี พ.ศ. 2537 ส่วนสถานีอนามัยเพิ่มขึ้นจาก 62 แห่ง ในปี พ.ศ. 2531 เป็น 70 แห่งในปัจจุบัน

ถ้าดูเฉพาะในพื้นที่ที่ทำการศึกษา (ตารางที่ 6 ข. 17) ในปี พ.ศ. 2537 จะเห็นได้ว่าทุกแห่งมีโรงพยาบาลของรัฐ บางอำเภอ (อัมปูบุรี) มี 2 โรงพยาบาล ส่วนมากแล้วโรงพยาบาลในจังหวัดปทุมธานีเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก (10 เตียง)

### 6.2.4 สถานบริการสาธารณสุขของเอกชน

อัตราการเพิ่มสถานบริการของเอกชนค่อนข้างมาก (ตารางที่ 6 ข. 18) โรงพยาบาลเอกชน มีเพียง 1 โรง (30 เตียง) ในปี พ.ศ. 2531 ได้ขยายเพิ่มเป็น 8 โรง มีเตียงรวมกันถึง 600 เตียง ในปี พ.ศ. 2531 ซึ่งคล้ายกับการขยายตัวของสถานพยาบาลสาขาเวชกรรมชั้น 1 และคลินิกทันตกรรม รวมทั้งร้านขายยาแผนปัจจุบัน ถ้าแยกเป็นรายอำเภอได้แสดงไว้ในตารางที่ 6 ข. 19 ในภาคผนวก 6 ข. จะเห็นได้ว่าอำเภอเมือง อัมปูบุรี และอำเภอคลองหลวง มีการขยายตัวมากกว่าอีก 2 อำเภอ

### 6.2.5 จำนวนเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และสาธารณสุข

จำนวนเจ้าหน้าที่ใน 4 อำเภอของจังหวัดปทุมธานี ได้แสดงไว้ในตารางที่ 6 ข. 20 จำนวนยังมีไม่มากนักในทุก ๆ ประเภทของเจ้าหน้าที่ ถ้าพิจารณาอัตราส่วนระหว่างประชากรต่อเจ้าหน้าที่ (ตารางที่ 6 ข. 21) แยกเป็นรายอำเภอแล้ว จะพบว่า ยังมีอัตราค่อนข้างสูงในทุกประเภท โดยเฉพาะอำเภอคลองหลวง และอำเภอลำลูกกา

## ตารางที่ 6.11

## สถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขของจังหวัดปทุมธานี (ปี 2531 - 2537)

ประเภทสถานบริการ	พ.ศ. 2531	พ.ศ. 2533	พ.ศ. 2534	พ.ศ. 2536	พ.ศ. 2537
จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
สถานบริการ(เตียง)	สถานบริการ(เตียง)	สถานบริการ(เตียง)	สถานบริการ(เตียง)	สถานบริการ(เตียง)	สถานบริการ(เตียง)
โรงพยาบาลทั่วไป	1 (165)	1 (M)	1 (M)	1 (M)	1
โรงพยาบาลชุมชน	4 (40)	4 (M)	5 (M)	5	6
โรงพยาบาลสาขา	3 (0)	3 (M)	2 (M)	2	1
สถานอนามัย	62 (0)	66 (M)	68 (M)	70	70
รพ.สังกัดกรมการแพทย์	1 (M)	M (M)	1 (M)	1 (690)	1 (690)
รพ.สังกัด	1 (M)	M (M)	1 (M)	1 (109)	1 (109)
ทบวงมหาวิทยาลัย					
ผู้สาวสวนประชารักษ์	M	2,187	1,673	M	M
เตียง					

หมายเหตุ: รายงานประจำปี 2531 - 2537 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี

หมายเหตุ: ปี 2532 และ ปี 2535 ไม่มีข้อมูล

M = Missing (ไม่มีข้อมูล)

### 6.2.6 งบประมาณทางด้านสาธารณสุข

พบว่าในปี พ.ศ. 2534 จำนวนที่ได้รับประมาณสาธารณสุขมากที่สุด คือ จำนวนเมืองน้อยที่สุดคือ จำนวนอัญญบุรี ส่วนจำนวนหนึ่งเดียว ได้รับประมาณด้านสาธารณสุขเพิ่มขึ้นมากในปี พ.ศ. 2538 (ตารางที่ 6.12)

ตารางที่ 6.12  
งบประมาณของจำนวนที่ศึกษา (พ.ศ. 2534 - 2538)

จำนวน	ปี พ.ศ.				
	2534	2535	2536	2537	2538
เมือง	312,860	317,000	316,600	495,580	569,380
อัญญบุรี	88,640	88,300	89,400	116,870	144,074
คลองหลวง	195,280	198,100	166,800	228,560	297,960
ล้ำธุกกา	247,060	252,000	259,800	410,920	429,220
หน่องเสือ	145,260	149,000	148,200	237,300	541,700

### 6.3 การอภิปรายผล

#### 6.3.1 ลักษณะ แนวโน้มและการกระจายของโรค ตลอดจนปัญหาสาธารณสุขในภาพรวมของประเทศไทย

จากรายงานต่าง ๆ พอนุमานได้ว่า โรคที่เป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุขในยุคต้น ๆ ของกรุงรัตนโกสินทร์ คือ โรคระบาด โดยลักษณะการระบาดของโรคส่วนมากมักจะเป็นการระบาดจากกรุงเทพฯ และแพร่ออกไป เพราะในเขตพระนครเป็นสวนที่มีการติดต่อกันช้าต่างชาติ เป็นชุมชนที่อยู่กันค่อนข้างหนาแน่นเมื่อเทียบกับพื้นที่อื่น ๆ และมีสภาพแวดล้อมที่ไม่เหมาะสม ตั้งแต่สมัยรัชกาลที่ 2 - รัชกาลที่ 4 โรคระบาดที่สำคัญคือ ไข้หวัดใหญ่ ซึ่งเกิดการระบาดครั้งแรก ในรัชกาลที่ 2 (พ.ศ. 2363) และมีรายงานการระบาดเรื่อยมา ในรัชกาลที่ 3 (พ.ศ. 2384, พ.ศ. 2392) ในรัชกาลที่ 4 (พ.ศ. 2403) และระบาดสองครั้งในสมัยรัชกาลที่ 5 (พ.ศ. 2416, พ.ศ. 2424) และรัชกาลที่ 6 (พ.ศ. 2461 - 2468 และ พ.ศ. 2468 - 2472) ซึ่งการระบาดในภายต่อไปครั้งมักตรงกับการระบาดทั่วโลก โดยในยุคแรก ๆ (ก่อนรัชกาลที่ 5) มักแก้ปัญหาโดยทำพิธีทางศาสนา นับตั้งแต่สมัยรัชกาลที่ 5 เป็นต้นมา เริ่มใช้วิธีการสมัยใหม่ตามแพทย์แผนตะวันตก ทำให้การระบาดในยุคนี้ลดลง สงบนลงค่อนข้างจะรวดเร็ว และอัตราตายจะต่ำกว่าในยุคแรก ๆ

โรคระบาดอีก 2 โรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุขในยุคต้น ๆ (ก่อนปี พ.ศ. 2456) คือ ไข้ทรพิษ และกาฬโรค โดยไข้ทรพิษนั้นมีรายงานการระบาดของโรคคล้ายครั้ง เช่น ในปี พ.ศ. 2435 พ.ศ. 2442 พ.ศ. 2447 พ.ศ. 2448 และรายงานการระบาดประจำปีตั้งแต่ปี พ.ศ. 2463 เป็นต้นมา ความสำเร็จของการป้องกันไข้ทรพิษได้เกิดขึ้นในช่วง 30 ปีมานี้เอง โดยโครงการปลูกฝีให้กับ ราชภรัฐทั่วประเทศซึ่งสามารถลดภาระด้านโรคได้ไปได้

ส่วนการ์โรคนั้น เริ่มมีการระบาดในกรุงเทพมหานคร ในปี พ.ศ. 2447 และมีรายงานการ ระบาดประจำปีตั้งแต่ปี พ.ศ. 2462 - 2475

ในยุคต่อมา (ประมาณปี พ.ศ. 2477) ได้ระบุโรคติดต่ออันตรายเพิ่มขึ้นอีก 2 โรค คือ ไข้กาฬนกนางแอ่น และไข้เหลือง

โรคติดต่ออีก ๆ ที่เป็นปัญหาทางสาธารณสุข ได้แก่ ไข้ราษฎร ไข้มาลาเรีย โรค คุดทะราด โรคเรื้อน และปอดอักเสบ (ซึ่งรวมวัณโรคเข้าไว้ด้วย)

โรคระบาดนับว่ามีผลกระทบทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อสังคมไทย เพาะการระบาดแต่ ละครั้งในยุคแรก ๆ ทำให้เกิดการสูญเสียกำลังคนในเวลาที่ขาดเริ่ง ทั้งจากการตาย จากโรค ระบาดเอง และการอพยพไปยังถิ่นอื่นเพื่อหนีโรคระบาดนั้น ๆ เป็นผลให้ความมั่นคงของรัฐ กระเทือนไปได้ ดังนั้น บทบาทของรัฐในยุคแรก ๆ นี้ จึงเป็นการควบคุมโรคระบาดเป็นสำคัญ

โรคทุพโภชนาการที่มีรายงานตั้งแต่ในยุคแรก ๆ คือ โรคเน็นบชา โดยสาเหตุ สำคัญเนื่องมาจากการขาดวิตามินบี - 1 ซึ่งไม่น่าจะเกิดขึ้น เพราะประชาชนคนไทยกิน ข้าว (ที่อุดมไปด้วยวิตามินบี - 1) เป็นอาหารหลัก ทั้งนี้อาจจะเนื่องจากกรรมข้าวที่สี ขัด การหุงข้าวแบบเช็ดน้ำ การหุงต้มที่ใช้ความร้อนสูง หรือบริโภคอาหารบางประเภท ที่มีฤทธิ์ทำลายวิตามินบี - 1

ในยุคแรก ๆ นั้น จะเห็นว่าจำนวนประชากรเพิ่มขึ้นไม่มากนักในแต่ละปี ทั้งนี้คงเนื่องมา จากอัตราเกิดไม่สูงและอัตราตายค่อนข้างสูงตั้งแต่แรกคลอดจนถึงระยะช่วงปีแรก และการตาย เนื่องจากการระบาดของโรคติดต่อดังกล่าวมาแล้ว

ในยุคแห่งการเปลี่ยนแปลงครั้งที่ 1 (พ.ศ. 2490 ถึง พ.ศ. 2520) จะเห็นว่า อัตราเกิดลดลง เล็กน้อย แต่อัตราตายลดลงมาก (จาก 17.2/1,000 เหลือ 7.8/1,000) ทั้งนี้คงเนื่องมาจากการลด อัตราตายในทุกกลุ่มอายุ ไม่ว่าจะเป็น อัตราเกิดไวรัส · อัตราเด็กตาย อัตราแม่ตาย และการตาย ด้วยโรคต่าง ๆ ลดลง

### 6.3.2 ลักษณะ แนวโน้ม และการกระจายของโรค ตลอดจนปัญหาสาธารณสุข บริเวณคลองรังสิต

ความหนาแน่นของประชากร (ต่อ ตร.กม.) นั้น ในภาพรวมของประเทศไทยเมื่อปี พ.ศ. 2533 เท่ากับ 109.7 และในปี พ.ศ. 2534 เพิ่มเป็น 111 ซึ่งจะเห็นว่า ความหนาแน่นของประชากร

ใน 4 อำเภอของจังหวัดปทุมธานีที่นำมาศึกษา (ยกเว้นอำเภอหนองเสือ) มีความหนาแน่นของประชากรมากกว่าเกณฑ์เฉลี่ยของประเทศไทยทั้งสิ้น

ในแผ่นสถิติชี้พของจังหวัดปทุมธานี พบร้าอัตราเกิดในช่วงปี พ.ศ. 2535 - 2537 อยู่ระหว่าง 6 - 15/1,000 คน ซึ่งต่ำกว่าภาพรวมของประเทศไทยในปีเดียวกัน ส่วนอัตราตายระหว่างปี พ.ศ. 2525 - 2535 จะอยู่ระหว่าง 3 - 4/1,000 คน ซึ่งต่ำกว่าภาพรวมของประเทศไทยเช่นกัน แต่มีแนวโน้มว่าในปี พ.ศ. 2536 อัตราตายค่อนข้างสูงกว่าปีอื่น ๆ

อัตราเพิ่มของประชากรในภาพรวมของประเทศไทยอยู่ระหว่าง 1.36% (ในปี 2462) ถึง 3.22% (ในปี 2503) ซึ่งสูงกว่าของจังหวัดปทุมธานีเช่นกัน

อัตรา率ทางตายของจังหวัดปทุมธานีก็มีแนวโน้มต่ำกว่าสถิติในภาพรวมของประเทศไทยเช่นกัน

การขาดคลองรังสิตเพื่อขยายพื้นที่การเพาะปลูกน้ำ ทำให้เกิดการอพยพของคนเข้ามาตั้งบ้านเรือนใหม่เป็นจำนวนมาก ประกอบกับลักษณะการสร้างที่อยู่อาศัยแบบชั่วคราว มิได้มีการวางแผนเกี่ยวกับการรักษาความสะอาดที่ดีพอ ทำให้บริเวณแอบนี้เป็นแหล่งเกิดโรคระบาดหลายครั้ง ดังจะเห็นได้ว่าในยุคบุกเบิก (พ.ศ. 2430 - 2490) นั้น ประชาชนในบริเวณคลองรังสิตต้องเผชิญกับโรคระบาด โดยเฉพาะอดีตวัตถุโรค ซึ่งเป็นโรคติดต่อที่มีน้ำเป็นพาหะสำคัญในการนำโรค (Water-borne infectious disease) อยุ่นหลายครั้ง รวมทั้งโรคติดต่ออันตรายอื่น ๆ อันได้แก่ กษาโรค (โดยเฉพาะในปี พ.ศ. 2449 - 2450) และไข้ทรพิษ จนทำให้มีผู้คนเจ็บป่วยล้มตายลงเป็นจำนวนมาก มีการอพยพย้ายถิ่นเพื่อหนีโรคภัยนี้ จนมีผลกระทบโดยตรงต่อเศรษฐกิจในบริเวณนั้น ดังจะเห็นได้จากการน้ำท่วมอย่างรุนแรงในปี พ.ศ. 2520 ถึงปีจุบัน พบว่าโรคทางเดินหายใจเป็นโรคที่พบมากที่สุดเมื่อพิจารณาจากผู้ป่วยนอก ส่วนโรคล้าไส้อักเสบและท้องร่วงเป็นสาเหตุสำคัญในบรรดาผู้ป่วยใน ส่วนสาเหตุการตายในยุคปัจจุบัน ได้แก่ ชราภาพ หัวใจล้มเหลว อุบัติเหตุ มะเร็ง โดยสาเหตุดังกล่าวทั้งหมดไม่ใช่โรคติดต่อ (Non-communicable diseases) ซึ่งจะเห็นว่า เปลี่ยนรูปแบบไปโดยสิ้นเชิงจากยุคก่อน ๆ ซึ่งมักเสียชีวิตจากโรคติดเชื้อ (Communicable diseases) และเนื่องจากบริเวณนั้นเป็นคลอง จึงพบสาเหตุจากการหมน้ำเป็นสาเหตุการตายสำคัญอีกประการหนึ่ง ซึ่งแปลกไปกว่าบริเวณอื่น

เมื่อพิจารณาถึงอัตราป่วย (ต่อประชากรแสนคน) ของจังหวัดปทุมธานี ในปี 2535 สามารถเปรียบเทียบกับภาพรวมของประเทศไทยได้ ดังนี้ (ตารางที่ 6.13)

ตารางที่ 6.13

เปรียบเทียบอัตราป่วย (ต่อประชากรแสนคน) ของจังหวัดปทุมธานีกับของประเทศ

ลำดับที่	อัตราป่วย (ต่อประชากรแสนคน) ปี พ.ศ. 2535	
	จังหวัดปทุมธานี	ภาพรวมของประเทศไทย
ลำดับที่ 1	อุจจาระร่วง	อุจจาระร่วง
ลำดับที่ 2	ไข้ไม่ทราบสาเหตุ	ปอดบวม
ลำดับที่ 3	ตาแดง	บิด
ลำดับที่ 4	บิด	มาลาเรีย
ลำดับที่ 5	อาหารเป็นพิษ	โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
ลำดับที่ 6	ไข้หวัดใหญ่	ไข้เลือดออก
ลำดับที่ 7	ปอดบวม	วัณโรค

จะเห็นได้ว่า โรคที่เป็นสาเหตุการป่วยลำดับแรกเหมือนกับภาพรวมของประเทศไทยและโรคที่พบบ่อยในจังหวัดปทุมธานีแต่ไม่ปรากฏใน 10 ลำดับแรกของประเทศไทย คือ ไข้ไม่ทราบสาเหตุ ตาแดง และไข้หวัดใหญ่

เป็นที่น่าสังเกตว่าการผ่าตัวตายและถูกฆ่าก็เป็นสาเหตุการตายที่สำคัญ ซึ่งอาจเนื่องจากสาเหตุหลายประการ อาทิ ปัญหาเรื่องที่ดิน การทำนาหากิน เป็นต้น และมีแนวโน้มว่าโรคทางสังคมและสิ่งแวดล้อมเป็นพิษ เช่น กามโรค เอดส์ และโรคจากมลพิษ จากยาผ่าแมลงซึ่งใช้ในการเกษตร และโรคจากมลพิษเนื่องจากโรงงานอุตสาหกรรมน่าจะทวีมากขึ้นในอนาคตอันใกล้ เพราะมีโรงงานอุตสาหกรรมต่าง ๆ มากมาย ทุกขนาดตั้งเรียงรายอยู่ตามชายฝั่งคลองไม่น้อยกว่า 1,100 โรง ปัญหาที่กำลังเกิดขึ้นในขณะนี้ คือ ปัญหาน้ำเสีย ยังเป็นผลเนื่องมาจากการปนเปื้อนของสารเคมีจากโรงงานอุตสาหกรรม ซึ่งเป็นปัญหาระด่วนที่จำเป็นต้องรับดำเนินการ

การระบาดของโรคหวัดอย่างรุนแรงในบริเวณคลองรังสิต ระหว่างปี พ.ศ. 2461 - 2462 ทำให้มีอัตราตายสูง (ประมาณ 10 - 20/1,000) ซึ่งสนับสนุนว่าอาจจะเป็นการระบาดของไข้หวัดใหญ่ (Influenza) ร่วมกับการมีภาวะแทรกซ้อน

เมื่อเปรียบเทียบสาเหตุการตาย 10 อันดับแรกของจังหวัดปทุมธานี กับ 10 อันดับแรกของภาพรวมของประเทศไทยในปี พ.ศ. 2535 จะได้ผลดังนี้ (ตารางที่ 6.14)

ตารางที่ 6.14

เปรียบเทียบสาเหตุการตาย 10 ลำดับแรกของจังหวัดปทุมธานีกับ ภาพรวมของประเทศไทย

ลำดับที่	อัตราตายด้วยสาเหตุสำคัญต่อประชากร 100,000 คน (2535)	
	จังหวัดปทุมธานี	ภาพรวมของประเทศไทย
ลำดับที่ 1	ชรา	โรคหัวใจ
ลำดับที่ 2	หัวใจล้มเหลว	อุบัติเหตุและการเป็นพิษ
ลำดับที่ 3	อุบัติเหตุ	มะเร็งทุกชนิด
ลำดับที่ 4	มะเร็ง	ความดันโลหิตสูง/ หลอดเลือดสมอง
ลำดับที่ 5	ไม่ทราบสาเหตุ	การบาดเจ็บ/ถูกฆ่า/ฆ่าตัวตาย
ลำดับที่ 6	เป็นลม	โรคเกี่ยวกับตับและตับอ่อน
ลำดับที่ 7	จนน้ำ	ปอดอักเสบ
ลำดับที่ 8	ถูกฆ่า	トイอักเสบ トイพิการ
ลำดับที่ 9	เลือดคั่งในสมอง	วันโรคทุกชนิด
ลำดับที่ 10	วันโรค	อัมพาตทุกชนิด

จะเห็นได้ว่า ไม่สอดคล้องกันในราย ๆ สาเหตุ และบางสาเหตุอาจมีปัจจัยในการ  
วินิจฉัย เช่น ชรา หัวใจล้มเหลว ไม่ทราบสาเหตุ เป็นลม เลือดคั่งในสมอง ส่วนที่เหลือมีความ  
สอดคล้องกัน

### 6.3.3 พัฒนาการของระบบการให้บริการด้านสาธารณสุขในบริเวณคลองรังสิต

ในยุคบุกเบิกกระบวนการให้บริการทางด้านสาธารณสุขยังถูกจำกัดด้วยความรู้และทักษะคดิ  
ที่ไม่ถูกต้อง ทำให้มีการระบาดของโรคแล้ว จึงมีผู้คนเข้าไปอยู่ล้มตายเป็นจำนวนมาก จน  
เมื่อมีแพทย์แผนตะวันตก ตลอดจนทัศนวิสัยที่ก่อร้างใกล้ในสมัยรัชกาลที่ 5 ระบบต่าง ๆ จึงเข้า  
รูปเข้าร้อยมากขึ้น ข้อมูลในส่วนนี้มักจะได้เป็นภาพรวม ๆ ของประเทศไทย โดยยกที่จะเจาะลึกมา  
เป็นเฉพาะพื้นที่บริเวณคลองรังสิตได้

เป็นที่น่าสังเกตว่าการเติบโตทางด้านสถานบริการและจำนวนบุคลากรในภาครัฐ  
เป็นไปอย่างช้า ๆ ในขณะที่ภาคเอกชนมีการก้าวกระโจนค่อนข้างเร็ว

เมื่อทำการเปรียบเทียบอัตราส่วนระหว่างประชากรต่อเจ้าหน้าที่ทางภาคราชของจังหวัด  
ปทุมธานีกับกรุงเทพมหานคร และภาพรวมของประเทศไทยในปี พ.ศ. 2535 จะได้ดังตารางที่ 6.15

ตารางที่ 6.15

เปรียบเทียบอัตราประชากรต่อเจ้าหน้าที่ 1 คนของจังหวัดปทุมธานี  
กรุงเทพมหานคร และภาพรวมทั้งประเทศ พ.ศ.2535

อัตราประชากร ต่อเจ้าหน้าที่ 1 คน	ทั้งประเทศ	กรุงเทพ- มหานคร	ปทุมธานี
ประชากร : แพทย์	4,295	914	13,766
ประชากร : ทันตแพทย์	21,561	4,182	30,113
ประชากร : นักชีวกร	12,462	2,070	40,151
ประชากร : พยาบาล	1,065	884	3,030

ด้วยตัวเลขดังกล่าวถูกต้อง ก็พออนุมานได้ว่า จังหวัดปทุมธานีแม้จะอยู่ติดกับกรุงเทพมหานคร ความเจริญต่าง ๆ กำลังหลักเข้ามามากมาย แต่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเมื่อเทียบกับประชากรยังมีไม่นักนัก แม้แต่เปรียบเทียบกับภาพรวมทั้งหมดของประเทศไทย

#### 6.3.4 งานวิจัยทางด้านสาธารณสุขบริเวณคลองรังสิตในอนาคต

หลังจากการรวม (Review) วิเคราะห์ (Analysis) และสังเคราะห์ (Synthesis) รายงานและภาระวิจัยต่าง ๆ ในบริเวณคลองรังสิตในช่วง 100 ปีที่ผ่านมา สรุปได้ว่า มีค่าตามภาระวิจัยบางอย่างที่น่าสนใจ

##### 6.3.4.1 ลักษณะ แนวโน้ม และการกระจายของโรคในยุคปัจจุบัน

สภาพคลองรังสิตได้เปลี่ยนไปอย่างสิ้นเชิง จากสังคมชนบทมาเป็นสังคมเมือง และจาก การประกอบอาชีพเกษตรกรรมมาเป็นอุตสาหกรรมแบบทุกประเภท การผุดขึ้นของหมู่บ้านจัดสรรต่าง ๆ

##### 6.3.4.2 การศึกษาวิจัยในอนาคต

ควรมีการเจาะศึกษาปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญบางอย่างที่กำลังทวีความรุนแรงอยู่ในขณะนี้ เช่น ปัญหาจากพิษยาฆ่าแมลงในสวนส้มและสวนเกษตรอินทร์ ปัญหาน้ำมัยสิ่งแวดล้อม และโรคที่เกิดจาก การประกอบอาชีพทางด้านอุตสาหกรรมต่าง ๆ ทั้งนี้ควรศึกษาให้ครบวงจร ทั้งปัญหาสุขภาพกายและสุขภาพจิต รวมทั้งปัญหาทางสังคมเพื่อนำมาตรการในการวางแผนแก้ไขต่อไป

### 6.3.4.3 น่าจะมีการวิจัยหารูปแบบ (Model)

การให้บริการทางสาธารณสุขที่เนมاءสมและสอดคล้องกับสภาพของปัญหาในบริเวณคลองรังสิตที่รวมรวมมาได้จากหลาย ๆ ด้าน

### 6.3.5 ข้อจำกัดของงานวิจัยนี้

ข้อมูลที่ได้ส่วนมากจากแหล่งทุติยภูมิ ซึ่งมีข้อจำกัดในเรื่องภาพของการเก็บข้อมูลนอกเหนือไปจากนี้ข้อมูลส่วนมากเป็นภาพรวมของประเทศไทย หรือของมณฑล หรือของจังหวัด มีอยู่หลายกรณีที่ไม่สามารถเจาะลึกให้เฉพาะเจาะจงไปในบริเวณคลองรังสิตโดยตรง ทำให้การอนุมานผลต่าง ๆ มีข้อจำกัด ประกอบกับมีการขาดหายของรายงานเป็นช่วง ๆ ซึ่งยากต่อการคาดการณ์เหตุการณ์ในช่วงดังกล่าวว่ามีอะไรเกิดขึ้น

อนึ่ง ข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลหลัก (key informants) นั้น มีความหลากหลาย และไม่สามารถซึ่งกันและกันเปลี่ยนแปลงที่ชัดเจนเฉพาะเจาะจงในบริเวณคลองรังสิตได้ จึงไม่ได้นำมาวิเคราะห์ร่วมด้วย

---

### เชิงอրรถ

1. เจ้าพระยาทิพากวงศ์, พระราชพงศาวดารกรุงรัตนโกสินทร์ รัชกาลที่ 2 (พระนคร : คุรุสภา, 2504), หน้า 115-116.
2. จอห์น ครอร์ฟีร์ด, เอกสารครอร์ฟีร์ด แปลโดย ไไฟโรน์ เกษแม่นกิจ(กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์การศาสนา, 2515).
3. เฟรเดอริก อาเซอร์ นิล, ชีวิตความเป็นอยู่ในกรุงสยามในทศวรรษของชาวต่างประเทศ ระหว่าง พ.ศ.2383-2384 แปลโดย ลินจง สุวรรณานนท์(กรุงเทพมหานคร : กรมศิลปากร, 2525), หน้า 78-79.
4. กรมศิลปากร, พระราชพงศาวดารกรุงรัตนโกสินทร์ รัชกาลที่ 3 ฉบับนอสมุดแห่งชาติ (อนุสรณ์ : ป.พิศนาคการพิมพ์, 2506), หน้า 327-328.
5. Malcom Smith, *A Physician at the court of Siam* (Kuala Lumpur : Oxford University press, 1982), p.18.
6. ประเมิน จันทวิมล, "ประวัติการควบคุมโรคติดต่ออันตรายในประเทศไทย" ในอนุสรณ์ กระทรวงสาธารณสุขครบรอบ 20 ปี(พระนคร : โรงพิมพ์ไทยเข็ม, 2505), หน้า 588.
7. เจ้าพระยาทิพากวงศ์, พระราชพงศาวดารกรุงรัตนโกสินทร์ รัชกาลที่ 3 , (พระนคร : คุรุสภา, 2504) หน้า 571.
8. สมเด็จกรมพระยาดำรงราชานุภาพ, ความทรงจำ (พระนคร : ศิลป์บรรณาการ, 2511), หน้า 271-273.
9. วนารถ แก้วศรี. โครงการด้านอนามัยภาคกลางของไทย พ.ศ.2440-2475 : การศึกษา เิงประวัติศาสตร์. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2535
10. เทศบาล เล่มที่ 26 แผ่นที่ 141 พ.ศ.2465, หน้า 264.
11. นพ.ประเมิน จันทวิมล "ประวัติการควบคุมโรคติดต่ออันตรายในประเทศไทย" ใน อนุสรณ์ 20 ปี กระทรวงสาธารณสุข, หน้า 582
12. พิชาณ พัฒนา, ความเป็นมาของโรงพยาบาลเมืองไทย, หน้า 353.
13. นจช. ๒.๕ น. ๕.๗ก/34 รายงานโรคและบาดเจ็บที่ได้รับการรักษาเมืองธัญบุรี นครนายก (2 ก.ย. 125-15 พ.ย. 126)
14. Hight HC. "Health and Hospitals : Climate and Health of Bangkok", Twentieth Century Impressions of Siam (London : Lloyd's Greater Britain Publishing, 1908), p.133.

15. หจช. ร.5 ม.12 แผนกสาธารณสุข(อนามัย) ร.ศ.110-118.
16. หจช.ศธ. 8.4 ก/76 ราชบูรณะในตำบลบ้านลาดชีด อำเภอเสนาในปี มนต์คลอกซุงเก่า เป็นใช้ทรัพย์ 25-31 ม.ค. 2447.
17. เดวิด บูร์ จอห์นสัน, "สังคมชนบทและภาคเศรษฐกิจข้าวของไทย พ.ศ.2423-2473" แปลโดย พรวิรัมย์ เอี่ยมธรรมและคนอื่นๆ (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2530), หน้า 55.
18. กจช. ร.5 น. 5.7 ก/34 กาฬโจรเมืองอัญเชิง รศ.126.
19. ยอร์ช ออร์ แฟลตต์, หมวดเอกสารในรัชกาลที่ 4 (แปล), กองคริสเดียนศึกษาภาคริสต์ จำกัดในประเทศไทย, คศ.1961, หน้า 45.
20. กระทรวงสาธารณสุข, บริการเวชการอนุสรณ์, พระนคร : ไทยเขียว, 2511, หน้า 82.
21. มนัสวี อุณหันท์, "ประวัติการแพทย์มีชื่อชั้นนำในประเทศไทย", อนุสรณ์กระทรวงสาธารณสุข ครบรอบ 20 ปี(พ.ศ.2485-2505)~, พระนครไทยเขียว, 2505
22. ร้อย เรืองศิลป์, ประวัติศาสตร์ไทยสมัย พ.ศ.2352-2453(ด้านเศรษฐกิจ), กทม.: มูลนิธิโครงการตำราสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์, 2522.
23. ยุวดี ตปนียากร, วิถีความเชื่อของการแพทย์ไทยตั้งแต่สมัยเริ่มต้นจนถึงสิ้นสุดรัชกาลพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช, วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตสาขาประวัติศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2522.
24. ร้อยอนันต์ สมุทรณ์ และขัตติยา บรรณสุชา, เอกสารการเมืองการปกครองไทยสมัย พ.ศ.2417-2477, พระนคร : ไทยวัฒนาพานิช, 2518.
25. ุณิชัย บุศศิลป์ และสมโชค อ่องสกุล, (บรรณาธิการ), มนต์คลอกเทคนิค : วิเคราะห์เยริบเทียบ, เอกสารทางวิชาการ สมาคมสังคมศาสตร์แห่งประเทศไทย, 2524
26. กจช. ร.6 ม. 12 2/2, ประกาศแก้ไข พ.ร.บ.จัดการสุขาภิบาลหัวเมือง (20-28 ธันวาคม พ.ศ.2458)
27. กระทรวงสาธารณสุข, อนุสรณ์กระทรวงสาธารณสุข ครบรอบ 15 ปี(พ.ศ.2485-2500) พระนคร : โรงพิมพ์อุดม, 2500
28. รื่อง "กรมสาธารณสุข" พระราชทานตั้งโดยพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช ตั้งในพระราชหฤทัยเลขาตอบเสนาบดีกระทรวงมหาดไทย (อนุสรณ์กระทรวงสาธารณสุขครบรอบ 15 ปี)
29. กระทรวงสาธารณสุข, อนุสรณ์กระทรวงสาธารณสุข ครบรอบ 20 ปี(พ.ศ.2485-2505) 2505.

30. กองสุขศึกษา, ประวัติศาสตร์การสาธารณสุขของประเทศไทยสมัยกรุงรัตนโกสินทร์ รัชกาลที่ 7 หลังการเปลี่ยนแปลงการปกครอง พ.ศ.2475 ถึง มีนาคม 2524.
31. ร.5 น. 3.5 ฉ/1 เอกสารรัชกาลที่ 5 บัญชีคิดดึงแก่กำร เมืองปทุมธานี(เมษายน รศ. 119-11 เมษายน รศ.120)
32. ร.5 น. 5.5/7 เอกสารรัชกาลที่ 5 รายงานประจำเดือน ศ.ก.120 (รศ.120-9 ก.ย.121)
33. ร.5 น. 5.1/45 เอกสารรัชกาลที่ 5 บัญชีจำนวนคนเป็นผลตายด้วยโรคเนื้บชา (รศ. 120-127)
34. ร.5น.5.7/8 เอกสารรัชกาลที่ 5 รินเดอร์แบบเป็นโรคติดต่อในikoจะบีอ โดยเสนาบดี กระทรวงศุนวกุล (14 มกราคม รศ.115)
35. ร.5 น. 5.5/8 เอกสารรัชกาลที่ 5 รายงานประจำปี กรมสุขาภิบาล ศก 121 (รศ.120-9 ก.ย.121)
36. ร.5 น. 3.5/ๆ/17 เอกสารรัชกาลที่ 5 บัญชีสำมะโนครัวราชภรา ประจำเดือน ศ.ก.121
37. ร.5 น. 5.5/11 เอกสารรัชกาลที่ 5 รายงานประจำปี กรมสุขาภิบาล(25 ก.ย. 122-2 ม.ค. 122)
38. ร.5 น.5.7/15 เอกสารรัชกาลที่ 5 บัญชีจะบีอที่เป็นโรคต่างๆตาย เมืองธัญบุรี (25 ก.ค.122-5 ส.ค.122)
39. ร.5 น. 5.5/15 เอกสารรัชกาลที่ 5 รายงานกรมสุขาภิบาล ประจำศก 126 (22 มีนาคม 123)
40. ร.5 น. 5.6/8 เอกสารรัชกาลที่ 5 รายงานประจำปีกองแพทย์สุขาภิบาล ศก123 (รศ. 123)
41. ร.5 น. 5.7 ก/11 เอกสารรัชกาลที่ 5 รายงานเรื่องไข้ก้าฟโรค (8 ก.พ.123- 27 พ.ค. 124)
42. ร.5 น. 3.5 ฉ/3 เอกสารรัชกาลที่ 5 รายงานจำนวนนักโทษที่ป่วยในเดือนมิถุนายน ศก.123 โรงพยาบาลเมืองปทุมธานี
43. ร.5 น. 5.5/14 เอกสารรัชกาลที่ 5 รายงานประจำปีกรมสุขาภิบาล (1 เมษายน 123-31 มีนาคม 124)
44. ร.5 น. 5.1/110 เอกสารรัชกาลที่ 5 กองแพทย์สุขาภิบาล ประการการควบคุมป้องกัน อะหิวาตตะกะโรค(12 ก.ย. 124)

45. ร.5 น. 3.5 ก/69 เอกสารรัชกาลที่ 5 บัญชีคนป่วยด้วยอะนิวาตະกะໂຄເມືອງປະກົມທຳນານີ (1 มกราคม 124-10 ເມສາຍນ 125)

46. ร.5 น. 3.5 ດ/4 เอกสารรัชกาลที่ 5 บัญชีราชภรและນักທ່ານປ່າຍຂອງເມືອງປະກົມທຳນານີປະຈຳເດືອນມິນາຄມ ຮສ.124(ເມສ. 124-13 ພ.ຄ.125)

47. ร.5 น. 35 ດ/2 เอกสารรัชกาลที่ 5 รายงานເຂົ້າແຂວງເມືອງປະກົມທຳນານີ, ບາງໜີໄພຮ່າມເມືອງ (ເມສາຍນ ຮສ.122-2 ເມສາຍນ ຮສ.123), ຮສ.124, ຮສ.125.

48. ร.5 น. 5.7 ก/34 รายงานໂຣຄແລະບາງໜີໃໝ່ກາຟໂຣຄເມືອງຮັດຖຸນຸ້ມ ນຄຣນາຍກ (2 ກ.ຍ. 125-15 ພ.ຍ. 126)

49. ร.5.น.3.2 ໌/5 เอกสารรัชกาลที่ 5 ສາລາວ່າກາຣເມືອງຮັດຖຸນຸ້ມ, ໂຣຄໂທວັກໂຣຄະບາດໃນແຂວງເມືອງຮັດຖຸນຸ້ມ(21 ມ.ຄ.-3 ກ.ພ.126)

50. ร.5 ນ. 3.2 ໌/6 เอกสารรัชกาลที่ 5 ສາລາວ່າກາຣເມືອງຮັດຖຸນຸ້ມ, ກະບືອເປັນໂຣຄແບກດິນເຈົ້າ (7- 8 ກ.ພ.126)

51. ร.5 ນ. 3.5 ໌/13 เอกสารรัชกาลที่ 5 ສາລາວ່າກາຣເມືອງຮັດຖຸນຸ້ມ, ແຂວງເມືອງປະກົມທຳນານີ, รายงานກາຣທຽຈກາຣປົກຄອງ (29 ມ.ຄ.-26 ມ.ຄ. ຮສ.126)

52. ร.5 ນ. 3.5 ก/90 เอกสารรัชกาลที่ 5 ເມືອງປະກົມທຳນານີປ່າຍເປັນໄຊພິຄນ (15 ມ.ຍ. 126)

53. ร.5 ນ. 3.5 ก/107 เอกสารรัชกาลที่ 5 ບາງໜີໃຫ້ການແກ່ຮາງກູງຜູ້ປ່າຍໄໝໃນແຂວງເມືອງປະກົມທຳນານີປະຈຳເດືອນມິຖຸນາຍນ ຮສ.127 (16 ພ.ຄ.-9 ກ.ຄ.127)

54. ร.5 ນ. 3.2 ໌/7 เอกสารรัชกาลที่ 5 ເຮືອກະບືອເປັນໂຣຄະບາດຕາຍແນນກປົກຄອງເມືອງຮັດຖຸນຸ້ມ 8 ສ.ຄ. ຮສ.128 (8-10 ສ.ຄ.128)

55. ร.5 ນ. 30/11 เอกสารรัชกาลที่ 5 ບາງໜີຈຳນວນຄົນຕາຍດ້ວຍໂຣຄຕ່າງໆ ຕັ້ງແຕ່ເດືອນຕ.ຄ. ຮສ.128-ກ.ຍ. ຮສ.129 ກອງແພທຍົງຂາກົບາລ

56. ร.6 ນ. 10.3 ຈ/ນ. เอกสารรัชกาลที่ 6 รายงานປະຈຳເດືອນ ອ.ສາມໂຄກ ເມືອງປະກົມທຳນານີ (ພ.ຄ.-10 ມ.ຢ.2458)

57. ร.6 ນ. 10.3/6 เอกสารรัชกาลที่ 6 รายงานປະຈຳເດືອນ ອ.ສາມໂຄກ ເມືອງປະກົມທຳນານີ (1 ມ.ຢ. 2458)

58. ร.6 ນ. 10.3/10 เอกสารรัชกาลที่ 6 รายงานປະຈຳເດືອນ ອ.ສາມໂຄກ ເມືອງປະກົມທຳນານີ (ກ.ຄ.-7 ສ.ຄ.2458)

59. ร.6 น. 10.3 จ/14 เอกสารรัชกาลที่ 6 รายงานประจำเดือน อ.สามโคก เมืองปทุมธานี (ส.ค.-7 ก.ย.2458)
60. ร.6 น. 10.3 จ/15 เอกสารรัชกาลที่ 6 รายงานประจำเดือน อ.สามโคก เมืองปทุมธานี (ก.ย.-6 ต.ค.2458)
61. ร.6 น. 7.3/4 เอกสารรัชกาลที่ 6 ประกาศแจ้งความก้าฟโกร 29 ม.ค.รศ.125
62. ร.6 น. 7-11/2 เอกสารรัชกาลที่ 6 บัญชีคนป่วยและตายด้วยไข้หวัดจำนวน 17 รายคละครัวเรือนหาดใหญ่ (26 ต.ค.-มี.ค.2461)
63. รายงานคนป่วยและตายด้วยโรคระบาดทั่วในอาณาเขต แผ่นการณ์สาธารณสุข เล่ม 1 พ.ศ.2467-68 กรมสาธารณสุข 1-22 พ.ย.2467
64. รายงานผู้ป่วยตายด้วยโรคระบาดทั่วในพระราชนิเวศน์ แผ่นการณ์สาธารณสุข เล่ม 3 พ.ศ.2469-70, กรมสาธารณสุข 11 ก.ย.-2 ต.ค.2469
65. ช่วงการสาธารณสุขและการแพทย์ในพระราชนิเวศน์ ประจำเดือนเมษายน พ.ศ. 2470 แผ่นการณ์สาธารณสุข เล่ม 3 พ.ศ.2469-70
66. แผ่นการณ์สาธารณสุข ปีที่ 2 เล่ม 2 พ.ศ.2468-2469
67. แผ่นการณ์สาธารณสุข ปีที่ 4 พ.ศ.2470-2471
68. สร.0201.27.1/3 แผ่นการณ์เรื่องหิวातกโกร (26 มี.ค.2478-23 ก.ค.2480)
69. ปท.0201.2.1.10/5, ประเทศเทศบาลนครกรุงเทพ, การฉีดวัคซีนป้องกันหิวातกโกร (พ.ศ.2488)
70. น1/759 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข รายงานประจำปี พ.ศ.2505
71. น1/544 กองระบบวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข รายงานประจำปี 2520
72. รายงานประจำปี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี
73. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี. ผลการดำเนินงานโครงการสำรวจสภาพเสื่ง แวดต้อมในโรงงานอุตสาหกรรมและสภาพน้ำเสีย จังหวัดปทุมธานี (เอกสารเย็บเล่ม)
74. รายงานกิจกรรมประจำปี พ.ศ.2505 ของที่ทำการอนามัยจังหวัดปทุมธานี

## ภาคผนวก

ตารางที่ 6 ช. 1

จำนวนป่วยด้วยการโรคทั่วประเทศในช่วง พ.ศ. 2462 - 2475

พ.ศ.	ป่วย	ตาย	อัตราการตาย (คิดเป็นร้อยละ)
2462	277	266	96
2463	195	150	77
2464	191	150	79
2465	179	141	79
2466	211	178	84
2467	288	213	74
2468	235	176	75
2469	42	33	79
2470	119	89	75
2471	121	104	86
2472	93	70	75
2473	108	94	87
2474	25	17	68
2475	68	29	43

หมายเหตุ: อนุสรณ์กระทวงสาธารณสุข ครบ 20 ปี, หน้า 610.

ตารางที่ 6 ข. 2  
จำนวนคนป่วยและตายด้วยไข้หวัดกโรคระหว่าง พ.ศ. 2462 - 2475

พ.ศ.	ป่วย	ตาย	อัตราการตาย (คิดเป็นร้อยละ)
2462	14,814	9,913	67
2463	3,926	2,550	65
2464	147	55	37
2465	135	73	54
2466	225	11	49
2467	91	61	67
2468	6,220	4,235	68
2469	8,929	6,241	70
2470	1,795	1,280	71
2471	2,230	1,566	70
2472	2,409	1,580	66
2473	154	84	54
2474	22	9	41
2475	16	13	81

## ตารางที่ 6 ข. 3

จำนวนป่วยด้วยจากไข้ทรพิษในระหว่าง พ.ศ. 2462 - 2475

พ.ศ.	ป่วย	ตาย	อัตราการตาย (คิดเป็นร้อยละ)
2462	-	-	-
2463	89	27	30
2464	337	90	25
2465	367	84	23
2466	1,636	705	43
2467	383	142	37
2468	579	190	33
2469	867	317	37
2470	368	183	50
2471	98	14	14
2472	387	88	23
2473	19	8	42
2474~	38	5	13
2475	8	3	38

ตารางที่ ๖. ช. ๔ : จำนวนประชากร, อัตราการเกิด, อัตราการตาย - อำเภอเช้า - ศัตราภารี, ลัตตราภารี, และเขตการปกครองของประเทศไทย

ในอัตราและเมืองรายปีนั้นรวมการอ่อนแอก (๓. เมือง), ชนชั้นาญรักษาภัยอ่อนแอก (๓. เซียงราก) และ

น้ำท่วมกรรมการอ่อนแอก (น้ำท่วม) พ.ศ. ๒๔๔๗ - ๒๔๔๙

พ.ศ. ( ๒๕๘ )	จำนวน ประชากร (ล้านคน)	จำนวนเกิด (ล้านคน)	จำนวนตาย (ล้านคน)	สาธารณูปการตาม								ค่าตอบแทน				
				ชราและเด็ก		ผู้พิการ		หญิง		ชาย		ผู้สูงอายุ		เด็กและวัยรุ่น		มาดแพทย์
				ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	บัตร
2447	29,383	353	2020	387	30	24	48	38	13	29	11	8	23	44	17	๓ ๑๔๒ ๑๔๖ ๒๘๘ ๙.๘
(122)		(12.0)	(68.7)		(13.2)											
2447	29,745	322	112	184	8	17	33	39	1	1	7	1	13	20	5	๑ ๖๗ ๗๙ ๑๔๖ ๔.๙
(123)		(10.8)	(3.8)		(6.2)											
2449	29,828	392	97	120	17	25	92	103	28	24	16	14	27	19	๕ ๒ ๑๘๕ ๑๘๗ ๓๗๒ ๑๒.๕	
(124)		(13.1)	(3.3)		(4.0)											

แหล่งข้อมูล : ๑. บ.n. ๓.๕ ณ/๒ เอกสารรัฐบาลที่ ๕ รายงานเขตเศรษฐกิจเมืองปทุมธานี, บัญชีพัฒนามือ

( เมษายน พ.ศ. ๑๒๒ - ๒ เมษายน พ.ศ. ๑๒๓ ), ว.n. ๑๒๔, ว.n. ๑๒๕

## ตารางที่ 6 ข. 5

จำนวนประชากรและจำนวนคนตายด้วยโรคต่าง ๆ ในปีงบประมาณ 2454

เดือน	พ.ศ.	จำนวนประชากร			จำนวนคน ที่เป็นโรค
		ชาย	หญิง	รวม	
ตุลาคม	2453	444	268	712	38
พฤษจิกายน	2453	425	258	683	42
ธันวาคม	2453	482	287	769	36
มกราคม	2454	448	269	717	39
กุมภาพันธ์	2454	453	287	740	39
มีนาคม	2454	522	323	845	40
เมษายน	2454	730	413	1,143	40
พฤษภาคม	2454	1,055	450	1,505	39
มิถุนายน	2454	633	313	946	37
กรกฎาคม	2454	538	311	849	35
สิงหาคม	2454	584	329	913	39
กันยายน	2454	632	332	964	38
รวม		6,946	3,840	10,786	462

แหล่งข้อมูล: รัฐกາลที่ 5 หน้า 30/11 เอกสารรัฐกາลที่ 5 บัญชีจำนวนคนตายด้วย โรคต่าง ๆ  
 ตั้งแต่เดือนตุลาคม ร.ศ. 128 - กันยายน ร.ศ. 129 กองแพทย์ศุภากิษา

ตารางที่ ๖. ๖ : จำนวนคนที่ป่วยและตายตัวที่รัฐบาลได้นำมายังศึกษา ปี พ.ศ. ๒๔๖๘

สถานที่	7 - 28 พ.ย.			5 - 16 ก.ค.			2 - 23 ม.ค.			30 ม.ค. - 20 ก.พ.			27 ก.พ. - 20 ม.ค.			
	หญิง	ชาย (%)	หญิง	ชาย (%)	หญิง	ชาย (%)	หญิง	ชาย (%)	หญิง	ชาย (%)	หญิง	ชาย (%)	หญิง	ชาย (%)	หญิง (%)	
เชียงราย	65	46 (70)	79	68 (86)	53	32 (60)	0	0	19	11 (58)	2	2 (100)	123	72 (59)	4	0 (0)
เชียงใหม่	4	4 (100)	7	7 (100)	3	2 (67)	0	0	12	9 (75)	12	8 (67)	0	0	0	0 (0)
เชียงบุรี	18	10 (55)	28	14 (50)	14	8 (57)	0	0	1	1 (100)	0	0	0	0	0	0 (0)
อุดรธานี	30	20 (67)	70	42 (60)	27	18 (67)	27	22 (81)	8	7 (88)	17	5 (29)	25	22 (88)	1	0 (0)
สระบุรี	11	8 (73)	50	30 (60)	79	51 (65)	0	0	33	22 (67)	8	1 (12)	35	17 (49)	44	12 (27)
นครนายก	0	0 (0)	39	21 (54)	19	10 (55)	0	0	2	2 (100)	0	0	0	0	33	9 (27)

หมายเหตุ : แยกจังหวัดน้ำตกตามดง ปีที่ ๒ เนื่ม ๒ พ.ศ. ๒๔๖๘ - ๒๔๖๙

ตารางที่ ๖.๙.๖ : จำนวนคนที่ป่วยและตายด้วยโรคระบบในพื้นที่ศึกษา ปี พ.ศ. ๒๔๖๙

สถานที่	1 ม.ค. - 17 เม.ย.		24 เม.ย. - 15 พ.ค.		22 พ.ค. - 12 มิ.ย.		19 มิ.ย. - 10 ก.ค.		17 ก.ค. - 25 ก.ค.											
	ตัวเลข	ตาย (%)	ป่วย	ตัวเลข	ตาย (%)	ป่วย	ตัวเลข	ตาย (%)	ป่วย	ตัวเลข										
เชียงใหม่	116	10 (71)	1	0 (0)	23	22 (96)	5	1 (20)	0	0 (0)	36	4 (11)	0	0 (0)	0	0 (0)	9	2 (22)	7	2 (28)
เชียงราย	17	12 (71)	0	0	13	12 (92)	0	0	7	6 (86)	0	0	5	5 (100)	5	2 (40)	0	0	0	38
เชียงวิริ	5	4 (80)	21	8 (38)	2	1 (50)	0	0	8	7 (88)	0	0	0	0 (0)	0	0 (0)	0	0	0	6 (16)
เชียงใหม่	32	28 (88)	0	0	28	11 (39)	0	0	11	11 (100)	0	0	18	15 (83)	0	0 (0)	15	13 (87)	0	0
เชียงราย	39	18 (46)	15	3 (20)	69	55 (80)	3	1 (32)	31	25 (81)	16	4 (25)	6	4 (67)	11	3 (27)	1	1 (100)	1	1 (100)
เชียงราย	18	10 (56)	8	0 (0)	4	3 (75)	10	4 (40)	12	8 (67)	10	4 (40)	0	0 (0)	2	1 (50)	0	0	12	5 (42)

แหล่งข้อมูล : ผลของการสำรวจราษฎร ปีที่ ๒ เดือน ๒ พ.ศ. ๒๔๖๘ - ๒๔๖๙

รวมทั้งหมดนี้เป็นบัญชี

ป่วย ตาย (%)

อพัฒน์โภค	7,293	4,778 (66)
ไข้หวัดใหญ่	511	196 (38)
กวางโภค	10	9 (90)
ไข้หวัด		
นกแมลง雄	11	7(64)

ตารางที่ ๖. บ. 7 : จำนวนประชากรณและหลังคารีบยน จำนวนตามอัตราดอกเบี้ยคงที่สึกหาย ๗. งบประมาณ (2531 - 2536)

อัตราผล	จำนวนประจำคราว			จำนวนประจำคราว						
	ขาย	ผูกง	รวม	หลังคารีบยน	จำนวนหนาแน่น	ขาย	ผูกง	รวม	หลังคารีบยน	ความหนาแน่น
เมือง	42,627	42,301	84,928	15,233	708	36,461	37,742	74,203	14,534	753
รัฐบุรี	38,603	39,698	78,301	14,785	700	40,362	41,963	82,325	16,044	736
ก松สห万亿	37,088	37,379	74,467	16,455	249	38,961	39,856	78,817	18,776	264
ล่างสุกกา	37,839	37,623	75,462	12,506	251	41,469	41,362	82,831	16,765	276
หนองจือ	19,620	19,219	38,839	7,741	94	20,140	19,888	40,028	8,058	97

หมายเหตุ : ที่ทำการปกครองจังหวัดป่าทุนธานี

หมายเหตุ : M = Missing

ปี พ.ศ. 2532 ไม่มีข้อมูล

ตารางที่ ๖. ๗ : จำนวนประชากรและหลังคาเรียน จำนวนตามอำเภอที่ศึกษา ๑. ปีทุ่นรานี (๒๕๓๑ - ๒๕๓๖)

อำเภอ	จำนวนประชากร			จำนวนประชากร						
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม				
เมือง	M	M	76,683	24,635	777	39,081	40,732	79,813	25,132	M
รัชบุรี	M	M	84,235	16,924	753	46,018	47,020	93,038	17,248	M
คลองหลวง	M	M	81,013	20,159	271	44,635	45,587	90,222	22,055	M
ถลูกกา	M	M	87,050	19,353	290	44,942	45,598	90,540	20,544	M
หนองเสือ	M	M	40,230	8,120	98	20,517	20,742	41,259	8,183	M

หมายเหตุ : M = Missing

ตารางที่ ๖. ช. ๗ : จำนวนประชากรและอัตราการเรียน จำนวนความถือศึกษา ๗ ปีทุกครึ่งปี (๒๕๓๑ - ๒๕๓๖)

อ่ำากร	จำนวนประชากร				จำนวนประชากร			
	ชาช	หญิง	รวม	ผู้ถือศึกษา	ชาช	หญิง	รวม	ผู้ถือศึกษา
เมือง	40,761	42,500	83,261	M	M	42,991	44,724	87,715
ตown	46,982	48,145	95,127	M	M	45,116	45,756	90,872
ภูมิภาค	15,304	46,300	91,604	M	M	43,184	44,356	87,550
ต่างจังหวัด	45,421	46,202	91,623	M	M	49,291	49,683	98,974
ทั้งหมด	21,166	21,022	42,188	M	M	20,773	21,011	41,784
								8,565

หมายเหตุ : M = Missing

ตารางที่ 6 ข. 8  
สถิติชีพของจังหวัดปทุมธานี ประจำปี 2525 - 2537

พ.ศ.	ประชากร กลางปี	อัตราเกิด (ต่อ 1,000 คน)	อัตราตาย (ต่อ 1,000 คน)	อัตราเพิ่ม (ต่อ 100 คน)	อัตราหารกตาย (ต่อ 1,000 คน)
2525	337,123	13.49	4.51	0.89	M
2526	347,509	12.61	4.81	0.78	M
2527	362,674	8.45	4.11	0.43	M
2528	366,767	8.20	3.70	0.45	M
2529	397,046	7.92	3.55	0.44	M
2530	407,532	6.10	3.52	0.26	M -
2531	425,258	6.32	3.07	0.33	M
2532	M	7.25	4.23	0.30	0.05
2533	448,431	7.37	3.79	0.36	0.05
2534	460,055	16.0	4.80	M	M
2535	481,808	M	M	M	M
2536	491,917	15.64	5.80	0.98	3.56
2537	500,086	15.75	4.76	1.09	4.48

แหล่งข้อมูล: รายงานประจำปี 2529 - 2537 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี

หมายเหตุ: M = Missing

ตารางที่ ๐. ๗. ๙ : การจัดตั้งสหภาพการป้องกันภัยของผู้ป่วยนอกราชการ ๑,๐๐๐ คน (ต่อไปรัชกาล ๑๕๒๙ - ๒๕๓๖)

กบุญโรค	ความสำ็คัญ ในปี ๒๕๒๙	ความสำ็คัญ ในปี ๒๕๘๐	ความสำ็คัญ ในปี ๒๕๘๑	ความสำ็คัญ ในปี ๒๕๘๒	ความสำ็คัญ ในปี ๒๕๘๓	ความสำ็คัญ ในปี ๒๕๘๔	ความสำ็คัญ ในปี ๒๕๘๕	ความสำ็คัญ ในปี ๒๕๘๖
	ล้า้น	ล้าນ						
1. โรคระบบหายใจ	1	1	1	M	1	1	1	1
2. อาการแพะภาระที่ ไม่ติดต่อ	2	2	2	M	2	3	2	2
3. โรคระบบย่อยอาหาร	3	3	4	M	5	5	4	4
4. ดูดคีบทางการถูกทิ้ง								-
5. มะเร็ง	4	4	3	M	4	4	3	3
6. โรคติดเชื้อและปรสิต	5	5	5	M	6	6	5	5
7. ระบบประสาทและ อวัยวะส่วนหนึ่ง	6	6	6	M	7	7	6	4

แหล่งข้อมูล : รายงานประจำปี ๒๕๒๙ - ๒๕๘๗ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี

หมายเหตุ : M = Missing

ตารางที่ 6.บ.๙ : การจัดลำดับสาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอกตามอัตรากำไร (ต่อปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๒๙ - ๒๕๓๘) (บาท)

ลำดับ	จำนวนสำหรับ ในปี 2529	จำนวนสำหรับ ในปี 2530	จำนวนสำหรับ ในปี 2531	จำนวนสำหรับ ในปี 2532	จำนวนสำหรับ ในปี 2533	จำนวนสำหรับ ในปี 2534	จำนวนสำหรับ ในปี 2535	จำนวนสำหรับ ในปี 2536	จำนวนสำหรับ ในปี 2537	จำนวนสำหรับ ในปี 2538	จำนวนสำหรับ ในปี 2539	จำนวนสำหรับ ในปี 2540
8. โครงการน้ำหล่อเลี้ยง										1		
เฉลี่อค	8	7	-	M	8	8	7	7	7	5		
9. โครงการน้ำอ่วมวาระชีวิน พันธุ์ร่วมเป็นเจ้าของ	9	9	7	-	M							
10. โครงการที่อยู่อาศัยที่ดิน น้ำรัฐก่อสร้างนาการ												
แหล่งน้ำที่ใช้เพื่อเชื้อ มนต์	10	10	9	M	10	10	10	10	10	7		
11. ระบบบำบัดน้ำเสีย โครงการร่างแหและเนื้อ ที่ดินเชิงร่อง	-	8	-	M	-					8	6	
12. ภาระเบกรากซ่อนในน้ำ และการจัดการก่อสร้าง คอลลัมของอุปกรณ์ไฟ	-	-	10	M	-					8	8	12

ตารางที่ ๖. ๊. ๑๐ : แสดงการจัดลำดับสถานะทางกายภาพของผู้ป่วยใน ตามอัตราภัย (ต่อประชากร 1,000 คน) ของจังหวัดป่าทุนนานี (ในปี ๒๕๓๐ - ๒๕๓๖)

ก्रุ่นโรค	จำนวนสำทัญ ในปี ๒๕๓๐	จำนวนสำทัญ ในปี ๒๕๓๑	จำนวนสำทัญ ในปี ๒๕๓๓	จำนวนสำทัญ ในปี ๒๕๓๔	จำนวนสำทัญ ในปี ๒๕๓๕	จำนวนสำทัญ ในปี ๒๕๓๖
๑. ภาระในการตั้งครรภ์, การคลอด	1	1	1	1	1	1
๒. ค่าใช้สอยด้านยาและห้องร่าง	2	2	3	3	3	2
๓. ถุงน้ำดีเหตุ	3	3	4	4	5	4
๔. อาการและภาวะที่ทำให้น้ำไม่เต็ง	4	4	5	5	4	3
๕. หลอดลมอักเสบ, หนองคายมหอย, หืด	5	7	7	7	7	7
๖. ถุงน้ำดีขยายขนาด	6	6	6	6	6	5
๗. ไข้ในผู้คนทางเหตุ	7	5	8	8	-	-
๘. ไข้เดือดออก	8	-	-	-	-	-
๙. เนตรสีเป็นดี, เป็นติด	9	8	10	-	-	-
๑๐. ภาระเป็นพิษทางสารเคมี & ยาตัดพิษ	10	9	-	-	-	-
๑๑. ความดันโลหิตสูง	-	10	9	9	9	-
๑๒. โภคินีชื่อและประวัติ	-	-	-	10	8	6
๑๓. ภาระทางรังสีอนามัยทางภาคตะวันออกเฉียงใต้	-	-	-	-	10	8

แหล่งข้อมูล : รายงานประจำปี ๒๕๓๐ - ๒๕๓๖ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดป่าทุนนานี

หมายเหตุ : ปี ๒๕๓๒ ไม่มีข้อมูล

ตารางที่ 6. บ. 11 : แสดงจำนวนแยกอัตราภัย (ต่อประชากรแสนคน) ของจังหวัดปทุมธานี (2529 - 2536)

ชื่อโรค	ปี 2529		ปี 2530		ปี 2531	
	จำนวนป่วย	อัตราป่วย สำหรับงานสำราญ	จำนวนป่วย	อัตราป่วย สำหรับงานสำราญ	จำนวนป่วย	อัตราป่วย สำหรับงานสำราญ
1. ดูดไข้ร่วง	4456	1128.28	1	5988	1469.33	1
2. ไข้ในม่านตาเหด	1829	460.65	2	2549	625.47	2
3. ไข้หวัดใหญ่	791	199.22	3	1039	254.94	4
4. นิค	564	142.05	4	681	167.1	5
5. กามโรค	527	132.73	6	517	126.86	7
6. ဓາหารเป็นพิษ	432	108.8	5	566	138.88	6
7. ตาแผล	393	98.98	9	409	100.36	3
8. ปลดนาม	202	50.88	10	329	80.73	8
9. หัก	153	38.53	8	430	105.51	10
10. วัณโรค	139	35.01	-	-	-	-
11. ไข้เลือดออก	-	-	7	485	119.01	9
12. ถุงน้ำดีและการผ่าตัด	-	-	-	-	-	-
รวมสิ่งข้อมูล						
หมายเหตุ	ปี 2532 ไม่มีข้อมูล					

ตารางที่ ๘. ๖. ๑๑ : ॥สตางค์งานน้ำและอัตรา膏腴 (คือประชาราภรณ์) ของจังหวัดปทุมธานี (2529 - 2536) (ต่อ)

ชื่อโรค	ปี ๒๕๓๓			ปี ๒๕๓๔			ปี ๒๕๓๕		
	จำนวนเป้าข้าว อัตรา膏腴	สำคัญตามสำหรับ	จำนวนเป้าข้าว อัตรา膏腴						
1. ดูดซึมร่อง	5172	1153.35	1	5385	1200.82	1	7020	1457.01	1
2. ไข่ไม่กรานสามารถ	1951	435.07	2	2061	459.6	2	1464	303.85	2
3. ไข้หวัดใหญ่	788	175.72	3	828	184.64	3	482	100.03	6
4. มีด	360	80.28	8	366	81.62	8	546	113.32	4
5. กามโรค	490	109.27	5	537	119.75	4	M	M	M
6. อาหาราปีนพันธุ์	501	111.72	4	520	115.96	5	539	111.87	5
7. ถนน	362	80.73	7	379	84.52	7	1047	217.3	3
8. โภคภัณฑ์	387	86.3	6	411	81.65	6	295	61.22	7
9. เห็บ	M	M	M	183	43.033	-	M	M	M
10. แมลง	M	M	M	M	M	M	M	M	M
11. ไข่ลือคอตอก	310	69.13	9	3133	69.8	9	M	M	M
12. ถุงพิษยาการผ่านแมลง	236	52.63	10	242	59.97	10	M	M	M

## ตารางที่ 6 ช. 11

แสดงจำนวนและอัตราป่วย (ต่อประชากรแสนคน) ของจังหวัดปทุมธานี (พ.ศ. 2529 - 2536)

ชื่อโรค	ปี 2536		
	จำนวนป่วย	อัตราป่วย	ลำดับความสำคัญ
1. ไข้จาระร่วง	8413	1710.25	1
2. ไข้ไม่ทราบสาเหตุ	1561	317.33	2
3. ไข้หวัดในญี่ปุ่น	607	123.39	4
4. บิด	360	80.28	7
5. กามโรค	371	75.42	8
6. อาหารเป็นพิษ	579	117.70	5
7. ตาแดง	687	139.666	3
8. ปอดบวม	504	102.46	6
9. หัด	M	M	M
10. วันโรค	M	M	M
11. ไข้เลือดออก	M	M	M
12. ถูกพิษสารเคมี	M	M	M

ตารางที่ 6. น. 12 : อัตราป่วยของประชากร (ต่อประชากรแต่คน) ในเขตอำเภอเชียง จังหวัดเชียงใหม่ (พ.ศ. 2518 - 2537)

ลำดับที่	โรค	ปี พ.ศ.															
		2518	2519	2520	2521	2522	2523	2524	2525	2526	2527	2528	2529	2530	2531	2532	2533
1	อาการเป็นพิษ	M	M	M	M	34	41	25	58	77	15	59	57	106	84	96	91
2	ปอดบวม	M	M	M	M	0	0	0	32	46	40	73	14	120	72	77	115
3	ดูดูระร่วงอย่างแรง	M	M	M	M	13	31	M	4	9	4	4	6	30	18	30	71
4	นิค	M	M	M	M	91	68	95	90	130	94	125	129	145	105	76	62
5	ดูดูระร่วง	M	M	M	M	518	558	530	739	1055	938	897	1160	1175	1265	1303	1330
6	ตาชาด	M	M	M	M	24	32	112	154	90	101	477	138	122	509	137	119
7	ไข้หวัดใหญ่	M	M	M	M	418	475	504	474	295	312	390	293	283	164	122	180
8	ไข้ในกระเพาะ	M	M	M	M	194	238	130	198	72	363	429	448	510	411	510	466
9	วัณโรคปอด	M	M	M	M	6	M	1	2	M	8	21	26	44	36	13	14
10	ตาชุม	8	0	M	4	7	5	8	22	27	7	59	67	10	10	42	34
11	ตับอักเสบ	0	0	0	0	32	32	25	21	22	24	16	22	30	19	27	29
12	ไข้เดือดออก	28	4	38	13	M	71	22	24	28	91	48	31	108	34	60	80
13	มาลาเรีย	7	2	6	3	10	16	17	23	16	12	7	13	13	3	10	27
14	หัด	15	9	34	20	23	31	34	34	47	193	61	23	121	53	23	26
15	Enteric Fever	M	M	M	M	81	110	104	57	29	36	40	18	12	3	4	4
16	พิษจากสารเคมี	3	3	10	5	14	3	17	18	9	9	14	13	15	9	3	10
17	กันโรค	M	M	M	M	M	M	M	11	34	26	53	123	144	110	114	111

หมายเหตุ : ๑. ป่วยงานศัลศรีตามรายงานประจำการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

หมายเหตุ : M = Missing (ไม่มีข้อมูล)

ตารางที่ 6. ข. 12 : ตัวอย่างของประชากร (ต่อประชากรแต่ละคน) ในเขตอุบลราชธานี (พ.ศ. 2518 - 2537) (ต่อ)

ลำดับที่	โรค	ปี พ.ศ.																							
		2518	2519	2520	2521	2522	2523	2524	2525	2526	2527	2528	2529	2530	2531	2532	2533	2534	2535	2536	2537				
1	อาหารเป็นพิษ	M	M	M	M	M	M	M	M	0	7	5	3	14	93	59	77	128	125	177	189	148	133	107	115
2	ปอดบวม	M	M	M	M	M	M	M	M	0	0	0	7	27	18	26	56	66	44	117	168	81	79	79	97
3	ดูดราเรร่วงอย่างแรง	M	M	M	M	M	M	M	M	2	46	M	3	2	4	1	0	18	15	33	56	70	109	174	50
4	ปีค	M	M	M	M	M	M	M	M	2	20	46	94	91	73	91	178	186	179	76	118	99	105	59	M
5	ดูดราเร่ง	M	M	M	M	M	M	M	M	60	154	242	461	539	567	640	659	1244	1323	1254	1245	1239	1127	1291	1451
6	ตาแดง	M	M	M	M	M	M	M	M	0	20	177	69	77	145	413	55	60	426	75	91	104	206	81	53
7	ไข้หัวใจใหญ่	M	M	M	M	M	M	M	M	6	22	4	93	72	129	87	51	63	145	216	202	75	64	25	105
8	ไข้ไข่ขาว	M	M	M	M	M	M	M	M	7	17	28	41	26	76	93	70	111	219	168	241	87	82	68	118
9	วันโนโตร์คล	M	M	M	M	M	M	M	M	0	1	3	5	4	6	30	160	29	21	26	23	21	35	76	
10	ทางทูน	M	M	M	M	M	M	M	M	0	0	2	9	18	6	7	16	24	26	22	37	26	18	12	9
11	ต้มอ้อกสาร	0	0	0	0	2	8	2	18	6	6	6	6	10	41	10	6	27	20	4	11	12			
12	ไข้เลือดออก	6	7	36	12	0	18	42	19	33	27	10	35	14	29	51	83	24	8	18	14				
13	มาลาเรีย	1	0	2	1	2	4	15	17	5	7	4	3	114	7	11	4	6	8	10	7				
14	หัด	4	6	24	15	16	3	11	11	32	69	34	10	4	20	25	30	49	6	12	1				
15	Enteric Fever	M	M	M	M	M	2	10	29	31	20	57	68	14	69	26	17	66	9	11	3	5			
16	พิษจากอาหาร	M	M	M	M	0	0	2	5	3	1	12	9	47	38	37	42	34	17	9	M	13			
17	ภัยโรค	M	M	M	M	M	M	M	17	14	74	174	165	30	111	130	202	287	219	167	43				

หมายเหตุ : M = Missing (ไม่มีข้อมูล)

ตารางที่ 6. ข. 12 : อัตราป่วยของประชากร (ต่อประชากรแต่คน) ในเขตอำเภอหลวง จังหวัดป่าบุนชานี (พ.ศ. 2518 - 2537) (ต่อ)

ลำดับที่	โรค	ปี พ.ศ.																			
		2518	2519	2520	2521	2522	2523	2524	2525	2526	2527	2528	2529	2530	2531	2532	2533	2534	2535	2536	2537
1	อาหารเป็นพิษ	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	40
2	ปอดบวม	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	122
3	ดูดสารร่วนของเยื่อยางแรง	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	54
4	บิด	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	1229
5	ดูดสารร่วน	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	1048
6	ตาแดง	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	140
7	ไข้หวัดใหญ่	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	160
8	ไข้ไม่ทราบสาเหตุ	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	52
9	วัณโรคปอด	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	19
10	คางทูม	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	19
11	ตับอักเสบ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	ไข้เลือดออก	10	4	30	14	0	5	9	1	4	31	14	15	58	5	20	62	12	2	11	17
13	มาลาเรีย	0	0	3	1	0	3	2	3	3	5	2	3	6	2	31	40	13	5	13	12
14	ผัด	1	3	13	8	3	6	7	7	23	56	20	19	54	18	6	20	27	9	6	1
15	Enteric Fever	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	3
16	พิษชาตากะเพี้ย	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	26
17	กวนโกรก	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	12

หมายเหตุ : M = Missing (ไม่นับรวม)

ตารางที่ 6. น. 12 : อัตราป่วยของประชากร (ต่อประชากรแสนคน) ในเขตอันดามันและสีอ ชั้งหัวรดป่าทุนหนาน (พ.ศ. 2518 - 2537) (ต่อ)

ลำดับที่	โรค	ปี พ.ศ.																				
		2518	2519	2520	2521	2522	2523	2524	2525	2526	2527	2528	2529	2530	2531	2532	2533	2534	2535	2536	2537	
1	อาหารเป็นพิษ	M	M	M	M	M	0	38	36	38	93	78	62	81	73	112	52	82	52	151	128	94
2	ปอดบวม	M	M	M	M	M	0	0	2	15	8	14	14	19	16	15	25	34	65	23	46	
3	ดูดอาจร่างของยาสูบ	M	M	M	M	M	2	8	M	0	1	0	0	4	1	1	1	6	3	7	22	
4	ปีค	M	M	M	M	M	4	11	11	23	32	20	13	33	70	52	56	48	28	46	49	M
5	ดูดอาจร่างร่าง	M	M	M	M	M	44	71	109	180	290	324	367	511	871	907	656	585	714	1053	1072	981
6	ตาแดง	M	M	M	M	M	1	2	23	15	9	27	71	32	18	242	12	25	27	91	63	183
7	ไข้หวัดใหญ่	M	M	M	M	M	6	10	17	30	35	32	65	54	71	51	48	43	26	14	22	25
8	ไข้ในกระแสเลือด	M	M	M	M	M	11	245	167	300	208	498	353	149	286	240	119	176	208	215	218	123
9	วัณโรคปอด	M	M	M	M	M	1	1	3	2	2	1	8	4	7	10	17	9	7	11	9	
10	ทางทุพ	M	0	M	M	M	0	0	0	0	3	2	0	8	4	28	8	12	16	5	1	10
11	ตับอักเสบ	0	0	0	1	2	4	1	7	6	3	5	9	8	3	9	4	5	2	0	0	
12	ไข้เลือดออก	13	8	15	2	0	7	12	2	4	29	5	3	44	8	6	16	4	1	5	29	
13	มาลาเรีย	2	5	5	2	2	3	2	5	6	2	5	2	6	3	5	3	4	3	4	4	
14	หัด	3	M	14	2	4	11	2	2	15	13	7	6	61	14	4	10	18	5	22	0	
15	Enteric Fever	M	M	M	M	1	6	8	17	6	22	5	5	15	15	16	24	12	7	4	16	
16	พิษชาตากะเณ	M	M	0	2	10	0	9	7	19	7	27	99	152	156	119	89	118	M	45		
17	กามโรค	M	M	M	M	M	3	2	14	22	25	14	36	21	17	23	15	2	4	4		

หมายเหตุ : M = Missing (ไม่มีข้อมูล)

ตารางที่ 6. ข. 12 : อัตราป่วยของประชากร (ต่อประชากรแต่ละคน) ในเขตต่างกันสำหรับ จังหวัดป่าทุนธานี (พ.ศ. 2518 - 2537) (ต่อ)

ลำดับที่	โรค	ปี พ.ศ.																			
		2518	2519	2520	2521	2522	2523	2524	2525	2526	2527	2528	2529	2530	2531	2532	2533	2534	2535	2536	2537
1	อาการเป็นพิษ	M	M	M	M	0	2	23	9	16	13	16	25	49	34	53	37	26	43	62	84
2	ปอดบวม	M.	M.	M.	M.	0	0	0	0	17	10	12	12	22	60	32	36	56	57	73	114
3	ดูด汁าระร่วงของถ่ายเร็ว	M	M	M	M	4	6	M	1	5	0	2	4	28	7	7	14	58	95	175	22
4	นิค	M	M	M	M	6	20	55	48	59	37	30	46	50	55	32	22	12	51	48	M
5	ดูด汁าระร่วง	M	M	M	M	51	180	216	221	534	631	698	640	718	741	565	625	869	993	1498	1757
6	ตาแดง	M	M	M	M	0	13	47	14	23	24	118	26	15	51	42	25	44	148	173	70
7	ไข้หัวใจใหญ่	M	M	M	M	0	53	24	45	31	56	62	35	101	140	127	125	167	68	173	134
8	ไข้ไม่ทราบสาเหตุ	M	M	M	M	5	185	124	102	20	46	56	74	182	262	183	252	305	168	243	177
9	ร้อนในปอด	M	M	M	M	1	0	0	0	6	0	1	17	18	13	7	16	14	14	36	42
10	คลื่นไส้	M	0	M	M	0	5	4	2	2	1	12	10	5	2	3	2	13	12	30	38
11	ตับอักเสบ	0	0	0	2	9	2	10	7	10	8	14	2	2	2	15	21	2	23	9	
12	ไข้เดือดออก	5	4	22	15	0	12	15	6	5	34	9	10	29	3	7	25	9	3	17	21
13	มาลาเรีย	1	0	2	0	0	3	4	5	5	4	2	2	3	2	2	0	1	2	6	8
14	หัด	8	4	21	7	4	1	22	22	32	59	28	38	50	11	10	7	42	15	15	2
15	Enteric Fever	M	M	M	M	0	6	33	45	25	50	14	18	20	8	6	24	4	2	1	5
16	พิษทางการแพทย์	M	M	M	M	0	0	2	18	21	7	3	7	3	25	17	45	35	7	2	M
17	กรมโรค	M	M	M	M	M	M	M	M	4	8	21	38	34	42	21	41	18	23	10	2

หมายเหตุ : M = Missing (ไม่มีข้อมูล)

ตารางที่ 6 ข. 13

แสดงสถานะทางการชาย 10 อันดับแรกของจังหวัดปทุมธานี (ปี 2533 -2537)

ลำดับรายการ	ปี 2533			ปี 2534			ปี 2535			ปี 2536			ปี 2537			
	ผู้ชาย	ผู้หญิง	ผู้ต่างด้าว													
1. ศรีราชา	26.34	1	M	1	76.79	1	M	1	M	1	123.57	1	M	1	123.57	1
2. หัวไส้เมือง	12.65	2	M	2	36.94	2	M	2	M	2	102.18	2	M	2	102.18	2
3. บุรีรัมย์	11.18	3	M	3	34.66	3	M	3	M	3	80.98	3	M	3	80.98	3
4. ระยอง	4.41	4	M	4	12.03	4	M	4	M	5	22.99	4	M	5	22.99	4
5. ปราจีนบุรี	4.24	5	M	5	7.05	6	M	6	M	4	19.79	5	M	4	19.79	5
6. ชลบุรี	2.94	6	M	6	M	-	M	-	M	-	M	-	M	-	M	-
7. ฉะเชิงเทรา	1.88	7	M	9	4.15	7	M	7	M	6	7.59	8	M	6	7.59	8
8. นนทบุรี	1.76	8	M	5	8.09	5	M	5	M	7	5.99	10	M	7	5.99	10
9. ชลบุรี	1.71	9	M	-	M	-	M	-	M	9	5.79	-	M	9	5.79	-
10. เพชรบุรี	1.41	10	M	-	3.52	9	M	-	M	-	4.19	-	M	-	4.19	-
11. บุรีรัมย์	M	-	M	7	3.73	8	M	8	M	8	6.99	9	M	8	6.99	9
12. ตาก	M	-	M	10	M	-	M	-	M	10	10.19	7	M	10	10.19	7
13. รัตนโกสินทร์	M	-	M	-	3.32	10	M	-	M	-	M	-	M	-	M	-

หมายเหตุ: ผู้ต่างด้าว - มีรายเดียว

หมายเหตุ: M = Missing (ไม่มีข้อมูล)

ตารางที่ 6 ข. 14

**ผลต่างร้อยละของภาระในการเด็กชาย 0 - 5 ปี จังหวัดปทุมธานี ปีงบประมาณ 2529 - 2537**

ระดับชั้นการศึกษาหารายวัน	2529	2530	2531	2532	2533	2534*	2535	2536	2537**
ระดับ 1	3.89	2.32	2.28	M	3.31	M	3.18	3.0	2.37
ระดับ 2	0.26	0.12	0.01	M	0.05	0	0.03	0.03	0.03
ระดับ 3	0	0	0	M	0	0	0	0	0.004

**หมายเหตุ:** วิเคราะห์สถานภาพสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี ปี 2529 - 2531

สรุปผลการคำนวณงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี ประจำปี 2533

รายงานประจำปี 2534 - 2537 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี

M = Missing (ไม่มีข้อมูล)

\* ปริมาณคงที่ของช่องเด็กไทย

\*\* 2537 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานีได้นำเกณฑ์มาใช้รวม

ค่าคงเหลือ พบรากาศารไรโอดีน ระดับ 1A 11 คน (0.82%)

หน่วยเสีย พบรากาศารไรโอดีน ระดับ 1A 316 คน (9.64%)

ตารางที่ 6 ช. 15  
แสดงจำนวนป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ปี 2536 - 2537

อำเภอ	ปี 2536			ปี 2537		
	ผู้ป่วย เอกสาร	HIV	การโรค	ผู้ป่วย เอกสาร	HIV	การโรค
เมือง	8	M	60	30	16	18
รัตนบุรี	12	M	201	34	7	39
คลองหลวง	1	M	30	7	7	19
ลำลูกกา	6	M	16	19	8	10
หนองเสือ	0	M	7	5	2	4

แหล่งข้อมูล: รายงานประจำปี 2536 - 2537 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี

หมายเหตุ: M = Missing (ไม่มีข้อมูล)

ตารางที่ 6 ช. 16  
แสดงอัตราความซุกผู้ติดเชื้อเอ็ดส์จังหวัดปทุมธานี (ปี 2533 - 2534)

กลุ่มเสียง	2533	2534
กลุ่มนักไทย	21.69	22.5
กลุ่มนักเรียน นักศึกษา	0.3	0.30
หญิงไสเกลน	12.21	15.60
พนักงานโรงงาน	0.09	0.23
ข้าราชการ	0.17	0.33
ผู้ติดยาเสพติด	19.72	18.99
ประชาชนทั่วไป	6.50	M
ทารกติดเชื้อจากมารดา	M	M
ผู้บริจากโลนิต	0.80	0.23
ผู้ฝ่ากครรภ	1.90	1.66

แหล่งข้อมูล: รายงานประจำปี 2533 - 2534 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี

หมายเหตุ: M = Missing (ไม่มีข้อมูล)

ป.อ.น.ฯ ไม่มีข้อมูล

ตารางที่ 6 ข. 17

ข้อมูลสถานบริการสาธารณสุขใน 4 จังหวัดที่ศึกษา เมื่อสั้นปีงบประมาณ

จังหวัด	อำเภอ	ลักษณะของโรงพยาบาล (จำนวนเตียง)	จำนวน สถานี อนามัย (แห่ง)	หมายเหตุ
ปทุมธานี	เมือง	โรงพยาบาลทั่วไป (224 เตียง)	16	
	ชัยนาท	รพช.ชัยนาท (10 เตียง) (ต.รังสิต) รพช.ประชาธิปัตย์ (10 เตียง) (ต.ประชาธิปัตย์)	5	เปิดดำเนินการ พ.ศ. 2517 กำลังขยายเป็น 30 เตียง เปิดดำเนินการ พ.ศ. 2512
	คลองหลวง	รพ.สาขาคลองหลวง (0)	8	เปิดดำเนินการ พ.ศ. 2515 กำลังขยายเป็น 10 เตียง
	หนองเสือ	รพช.หนองเสือ (10 เตียง) (ต.บึงกุ่ม)	6	เปิดดำเนินการ พ.ศ. 2530
	ลำลูกกา	รพช.ลัมลูกกา (10 เตียง) (ต.ล้าไทร)	12	เปิดดำเนินการ พ.ศ. 2510
อยุธยา	วังน้อย	รพช.วังน้อย (10 เตียง) (ต.ล้าไทร)	10	เปิดดำเนินการ พ.ศ. 2527 กำลังขยายเป็น 30 เตียง
นครนายก	องครักษ์	รพช.องครักษ์ (60 เตียง) (ต.องครักษ์)	12	เปิดดำเนินการ พ.ศ. 2511
สระบุรี	หนองแค	รพช.หนองแค (30 เตียง) (ต.หนองแค)	17	เปิดดำเนินการ พ.ศ. 2510

แหล่งข้อมูล: รายชื่อสถานบริการสาธารณสุขระดับอำเภอ ตำบลและหมู่บ้าน

กองสาธารณสุขภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หมายเหตุ: รพช. หมายถึง โรงพยาบาลชุมชน

ตารางที่ ๖. ข. ๑๘ : ແຜດງສະນາມວິກາຮສາກາຍຫຼຸ້າຂອງເອກະພັນ ຈັງຫວັດປ່ຽນຮານ (ກາງວຽນທັງຫັງຫວັດ) (ພ.ສ. 2531 - 2537)

ປະເກດສະຕານບົກກາ	ພ.ສ. 2531			ພ.ສ. 2533			ພ.ສ. 2534			ພ.ສ. 2536			ພ.ສ. 2537		
	ຈໍານວນ	ຈໍານວນ	ຈໍານວນ	ຈໍານວນ	ຈໍານວນ										
ໂຮງໝາງການຄອການ	1	(30)	4	(M)	9	(M)	7	(M)	7	(480)	8	(596)			
ສະນາພາຍານສະຫາ															
ເວລກຮ່ວມໜີ 1	42	(0)	57	(M)	65	(M)	64	(M)	64	(M)	86	(M)			
ສະນາພາຍານສະຫາ															
ເວລກຮ່ວມໜີ 2	3	(10)	M	(M)	M	(M)	M	(M)	M	(M)	M	(M)			
ກສືນິກັນທຳການນັ້ນ 1	7	(0)	M	(M)	13	(M)	16	(M)	16	(M)	12	(M)			
ກສືນິກັນທຳການນັ້ນ 2	6	(0)	M	(M)	M	(M)	M	(M)	M	(M)	M	(M)			
ກາງເຊັງກາຮກກ່ຽວໜີ 1	6	(0)	10	(M)	8	(M)	6	(M)	6	(M)	10	(M)			
ກາງເຊັງກາຮກກ່ຽວໜີ 2	1	(0)	M	(M)	M	(M)	M	(M)	M	(M)	M	(M)			
ຮູ້ນໜາຍເຫຍາເຫັນປິດຖຸນ	M		42		87		70		70		79				
ຮູ້ນໜາຍເຫຍາເຫັນປິດຖຸນ															
ເຄີພະນະກາງຊຸເຊີ່ງ	M		M		43		69		69		45				
ຮູ້ນໜາຍເຫຍາເຫັນປິດຖຸນ	M		M		21		21		21		18				

ເກຊື່ງຫຼືອສູດ : ວະຈານປະຈຳໄປ 2531 - 2537 ສ່ານັກງານສາກາຍຫຼຸ້າຂອງເວລັດປ່ຽນຮານ

ໜ້າມຫາດ : ປີ 2532 ແລະ ປີ 2532 ໄນເປື້ອມດ

M = Missing (ໄມ້ມີຫຼືອ)

ตารางที่ 6.7.19 : แหล่งจัดนวนิษณาพยาบาลและสถานที่ร้ายษาของเชื้อใน 5 จังหวัดที่ศึกษา จังหวัดปทุมธานี

ประเมินภาระทางมนุษยบ้าล		พ.ศ.2535		พ.ศ.2536		พ.ศ.2537		พ.ศ.2538	
		ชั่วคราว		ชั่วคราว		ชั่วคราว		ชั่วคราว	
1. ภาระตามภาระ	ผู้ดูแล	สังคัญ	ภาระภายนอก	ภาระภายใน	ผู้ดูแล	สังคัญ	ภาระภายนอก	ภาระภายใน	ผู้ดูแล
1.1 ที่ไม่ได้เป็นบุตรหลานที่ดูแล									
- กลางบ้าน	16	4	3	0	0	3	3	1	0
- หลักทรัพย์	2	0	0	0	0	0	0	0	0
- กลางบ้านในบ้าน	3	0	0	1	0	0	0	0	1
1.2 ที่ไม่ได้เป็นบุตรหลานที่ดูแลในบ้าน									
- กลางบ้าน	0	21	22	7	1	16	21	23	7
- ที่บ้านครัวในบ้านเดียว	0	5	3	0	0	2	5	3	0
- ที่บ้านครัวรวมบ้านสอง	0	2	0	0	0	3	2	0	0
- ที่บ้านครัวรวมบ้านสาม	0	0	2	0	0	0	2	0	0
- ที่บ้านครัวรวมบ้านสี่	0	1	2	1	0	1	2	1	0
- ที่บ้านครัวรวมบ้านหก	2	2	2	0	0	2	0	0	0
- เครื่องครัวในบ้าน	0	0	0	0	0	0	0	0	0
- ห้องครัวในบ้าน									
2. ภาระภัยร้ายชาดา									
2.1 แผนปฏิบัติบ้าน	16	32	9	13	0	18	32	13	17
2.2 แผนปฏิบัติบ้านครัวเดียว	5	19	9	1	2	6	18	10	7
2.3 แผนปฏิบัติบ้านครัวบ้านหลัง	0	0	1	0	0	0	3	0	0
2.4 แผนบ้านกลาง	1	1	1	0	0	8	1	7	0

แหล่งที่มา : บัญชีรายรับและภาระเบ็ดเตล็ดของบ้าน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี

หมายเหตุ : ไม่รวมภาระของบ้านภายนอกบ้านที่ไม่ได้เป็นบ้านหลัก และบ้านที่ไม่ได้เป็นบ้านหลัก

ตารางที่ ๖๙. ๒๐ : บัญชีรายรับรายจ่ายตามภาระของผู้รับผิดชอบใน ๔ ปีก่อนและภาระใน ๔ ปีหลัง (พ.ศ. ๒๕๓๑ - ๒๕๓๗)

ประมวลผลภาระ	ปี พ.ศ. ๒๕๓๑		ปี พ.ศ. ๒๕๓๒		ปี พ.ศ. ๒๕๓๓		ปี พ.ศ. ๒๕๓๔		ปี พ.ศ. ๒๕๓๕		ปี พ.ศ. ๒๕๓๖		ปี พ.ศ. ๒๕๓๗		
	ร้อยละ	จำนวนเงินบาท	ร้อยละ												
ภาระทั้งหมด	5	0	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	3	2	2
ค่าน้ำประปา	1	0	0	0	1	1	2	1	1	1	2	1	3	1	1
ค่าน้ำประปา	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1
น้ำราก	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	2	0
ห้องน้ำ	12	0	4	7	6	4	9	3	6	4	0	0	6	4	9
ห้องน้ำห้องเดียว	18	0	7	11	10	2	3	6	10	2	3	6	10	2	3
สุขาสาธารณะ	13	0	2	1	4	0	1	0	4	0	1	0	3	1	1
ระบายน้ำร่อง	3	6	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ค่าน้ำประปาคงเหลือ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
รวม	64	6	20	22	24	8	19	14	24	8	19	14	41	16	21
														17	26
														21	

หมายเหตุ : ภาระน้ำประปาปี ๒๕๓๑ - ๒๕๓๗ สำหรับราษฎรบ้านที่ไม่ได้รับค่าประปา

หมายเหตุ : ๘. ณ ณ ไนซ์ชั่มูน

## ตารางที่ 6 ช. 21

จำนวนเจ้าน้ำที่ (จนท.) สาธารณสุข และอัตราส่วนระหว่าง ประชากร (ปชก.)  
ต่อเจ้าน้ำที่อยู่เมือง จังหวัดปทุมธานี (พ.ศ. 2531 - 2537)

เจ้าน้ำที่สาธารณสุข	ปี พ.ศ. 2537			
	จำนวนจนท.	จำนวนปชก.	อัตราส่วน ปชก. : จนท.	
		อ.เมือง	ทั้งจังหวัด	
แพทย์	2	87715	43858	8476
ทันตแพทย์	1	87715	87715	29417
ทันตศึกษา	3	87715	29238	M
เภสัชกร	3	87715	29238	35720
พยาบาล	14	87715	6265	1946
พยาบาลเทคนิค	4	87715	21928	2733
ผู้ช่วยพยาบาล	2	87715	43858	M
ผู้ช่วยครรภ์	0	87715	-	M
พนักงานอนามัย	0	87715	-	M
รวม	29			

แหล่งข้อมูล: รายงานประจำปี 2531 - 2537 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี

หมายเหตุ: M = Missing (ไม่มีข้อมูล)

## ตารางที่ 6 ข. 21 (ต่อ)

จำนวนเจ้าหน้าที่ (จนท.) สาธารณสุข และอัตราส่วนระหว่าง ประชากร (ปชก.)  
ต่อเจ้าหน้าที่อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี (พ.ศ. 2531 - 2537)

เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	ปี พ.ศ. 2537			
	จำนวนจนท.	จำนวนปชก.	อัตราส่วน ปชก. : จนท.	
			อ.ธัญบุรี	ทั้งจังหวัด
แพทย์	5	90872	18178	8476
ทันตแพทย์	3	90872	30291	29417
ทันตากิบาล	3	90872	30290	M
นสส.ชกร	2	90872	45436	35720
พยาบาล	35	90872	4596	1946
พยาบาลเทคนิค	17	90872	5345	2733
ผู้ช่วยพยาบาล	4	90872	22718	M
ผดุงครรภ์	0	90872	-	M
พนักงานอนามัย	0	90872	-	M
รวม	69			

แหล่งข้อมูล: รายงานประจำปี 2531 - 2537 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี

หมายเหตุ M = Missing (ไม่มีข้อมูล)

## ตารางที่ 6 ข. 21 (ต่อ)

จำนวนเจ้าหน้าที่ (จนท.) สาธารณสุข และอัตราส่วนระหว่าง ประชากร (ปชก.)  
ต่อเจ้าหน้าที่อำเภอคลองหลวง จังหวัด ปทุมธานี (พ.ศ. 2531 - 2537)

เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	ปี พ.ศ. 2537			
	จำนวนจนท.	จำนวนปชก.	อัตราส่วน ปชก. : จนท.	
		อ.คลองหลวง	ห้องจังหวัด	
แพทย์	1	87550	87550	8476
พยาบาล	1	87550	87550	29417
พยาบาลอาชญากรรม	1	87550	87550	M
เภสัชกร	0	87550	-	35720
พยาบาล	9	87550	9728	1946
พยาบาลเทคนิค	4	87550	21887	2733
ผู้ช่วยพยาบาล	1	87550	87550	M
ผู้ช่วยพยาบาลอาชญากรรม	0	87550	-	M
พนักงานอนามัย	0	87550	-	M
รวม	17			

แหล่งข้อมูล: รายงานประจำปี 2531 - 2537 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี

หมายเหตุ: M = Missing (ไม่มีข้อมูล)

## ตารางที่ 6 ข. 21 (ต่อ)

จำนวนเจ้าหน้าที่ (จนท.) สาธารณสุข และอัตราส่วนระหว่าง ประชากร (ปชก.)  
ต่อเจ้าหน้าที่อำเภอลำลูกกา จังหวัด ปทุมธานี (พ.ศ. 2531 - 2537)

เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	ปี พ.ศ. 2537			
	จำนวนจนท.	จำนวนปชก.	อัตราส่วน ปชก. : จนท.	
			อ.ลำลูกกา	หัวจังหวัด
แพทย์	1	98974	98974	8476
พยาบาล	4	98974	24744	29417
พยาบาล	1	98974	98974	M
นักช่าง	0	98974	-	35720
พยาบาล	12	98974	8248	1946
พยาบาลเทคนิค	7	98974	14139	2733
ผู้ช่วยพยาบาล	1	98974	98974	M
ผู้ช่วยพยาบาล	0	98974	-	M
พนักงานอนามัย	0	98974	-	M
รวม	17			

แหล่งข้อมูล: รายงานประจำปี 2531 - 2537 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี

หมายเหตุ: M = Missing (ไม่มีข้อมูล)

## ตารางที่ 6 ข. 21 (ต่อ)

จำนวนเจ้าหน้าที่ (จนท.) สาธารณสุข และอัตราส่วนระหว่าง ประชากร (ปชก.)  
ต่อเจ้าหน้าที่อำเภอหนึ่งเสือ จังหวัด ปทุมธานี (พ.ศ. 2531 - 2537)

เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	ปี พ.ศ. 2537				
	จำนวนจนท.	จำนวนปชก.	อัตราส่วน ปชก. : จนท.	อ.หนึ่งเสือ	หง.จังหวัด
แพทย์	2	41784	20892	8476	
ทันตแพทย์	1	41784	41784	29417	
ทันตศิษย์	2	41784	20892	M	
นักศึกษา	0	41784	-	35720	
พยาบาล	10	41784	4178	1946	
พยาบาลเทคนิค	6	41784	6964	2733	
ผู้ช่วยพยาบาล	0	41784	-	M	
ผดุงครรภ์	0	41784	-	M	
พนักงานอนามัย	0	41784	-	M	
รวม	21				

แหล่งข้อมูล: รายงานประจำปี 2531 - 2537 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี

หมายเหตุ: M = Missing (ไม่มีข้อมูล)