

การเปลี่ยนแปลงสังคมวัฒนธรรมทางการแพทย์ของสยามใน
คริสต์ศตวรรษที่ ๑๔-๑๖: วิเคราะห์ผ่านโรคห่าและไข้ทรพิษ
**The Medical Socio-cultural Change of Siam in the 14-16th Centuries:
Analysis through the Asiatic Cholera and Smallpox**

กำพล จำปาพันธ์*

บทคัดย่อ

บทความนี้เขียนขึ้นเพื่อเสนอประเด็นเรื่องการเปลี่ยนแปลงทางสังคมวัฒนธรรม ที่เป็นผลมาจากการจัดการของรัฐต่อโรคระบาดครั้งสำคัญ ๒ ช่วง คือ ในรัชสมัยสมเด็จพระรามาธิบดีที่ ๑ ภายหลังจากเกิดโรคห่าระบาด และในรัชสมัยสมเด็จพระบรมไตรโลกนาถ ภายหลังจากเกิดไข้ทรพิษหรือโรคฝีดาษระบาดขึ้นทั่วประเทศ พบว่าการจัดการในช่วงสมัยสมเด็จพระรามาธิบดีที่ ๑ อยู่ในรูปแบบการย้ายถิ่นฐานอพยพหลบหนี

ไปจากบริเวณที่มีโรคระบาด ส่งผลโดยตรงทำให้เกิดการสถาปนากรุงศรีอยุธยาขึ้นใหม่ใน พ.ศ. ๑๘๕๓ ส่วนการจัดการในรัชสมัยสมเด็จพระบรมไตรโลกนาถที่ดำเนินการภายหลังจากโรคฝีดาษระบาด ได้แก่ การจัดตั้งหน่วยงานที่ทำหน้าที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์โดยตรงสะท้อนให้เห็นการให้ความสำคัญกับการแพทย์ของรัฐอโยธยา ที่ต้องการสร้างพลเมืองใหม่ที่มีสุขภาพร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ เพื่อเป็นกำลังแก่บ้านเมือง

Abstract

This article is written to present an issue about the transition of cultural society in Siam. As a consequence of the outbreak of the second major periods: in King Ramathibodi's reign after happen the diseases and in King Boromatailoknat reign after happen the smallpox. Find that the management in King Ramathibodi's reign as the migration went from areas

of the diseases. It is result of the foundation of Ayutthaya in the A.D. 1350. But the management in King Boromtailoknat reign, as after the operation of the diseases: the establishment of an agency that acts directly related to medicine. Reflected focus on the medicine of Ayodhya state. As made the new citizens who healthy bodies for the kingdom of Ayodhya.

*นักศึกษาระดับปริญญาตรีบัณฑิต สาขาวิชาประวัติศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

บทนำ

ในช่วงคริสต์ศตวรรษที่ ๑๔-๑๖ มีเหตุการณ์เรื่องราวสำคัญที่ปรากฏอยู่ในหลักฐานทั้งประเภทพระราชพงศาวดาร ตำนาน และจารึก ว่ามีโรคระบาดอยู่สองชนิด คือ "โรคห่า" กับ "ไข้ทรพิษ" โรคห่าครั้งสำคัญนั้นเกิดในรัชสมัยสมเด็จพระรามาธิบดีที่ ๑ (อู่ทอง) ส่งผลกระทบโดยตรงต่อการย้ายที่ตั้งเมืองจากบริเวณริมฝั่งแม่น้ำป่าสัก มาเป็นเยื้องจุดบรรจบกันระหว่างแม่น้ำเจ้าพระยาและแม่น้ำลพบุรี (คลองเมืองอยุธยา)

ขณะที่ไข้ทรพิษมีเหตุการณ์ระบาดอยู่ในรัชสมัยสมเด็จพระบรมไตรโลกนาถ ซึ่งก็เป็นการระบาดหนักผู้คนล้มตายมาก แม้จะไม่ถึงกับย้ายเมืองหนีเหมือนอย่างในรัชสมัยสมเด็จพระรามาธิบดีที่ ๑ ทว่าก็ส่งผลทำให้เกิดการจัดตั้งองค์กรที่มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวข้องกับ การจัดการป้องกันและรักษาโรค ขึ้นในระบบศักดินาของราชการโยธยา ข้อแตกต่างวิธีการจัดการของทั้งสองรัชสมัย ได้ถูกกล่าวถึงในแง่ที่ว่า การแพทย์ในสมัยสมเด็จพระบรมไตรโลกนาถ มีความเจริญก้าวหน้ามากขึ้นกว่าในรัชสมัยสมเด็จพระรามาธิบดีที่ ๑ จึงไม่ต้องทิ้งบ้านทิ้งเมืองหนีโรคเหมือนอย่างในอดีต (ประทีป ชุ่มพล, ๒๕๔๑: ๒๗-๒๘)

แต่ทั้งนี้โรคระบาดที่เกิดขึ้นทั้งสองยุคสมัยข้างต้น เป็นคนละโรคกัน การจัดการที่แตกต่างกันจึงเป็นเรื่องปกติ อีกทั้งขอบเขตการระบาดของยุคที่สองอาจจำกัดวงแคบและไม่ร้ายแรงเท่าในยุคที่หนึ่งก็ได้ ประเด็นที่น่าสนใจในที่นี้จึงได้แก่ การอภิปรายถึงความเปลี่ยนแปลงที่เป็นผลกระทบมาจากโรคภัยไข้เจ็บ, การจัดการของรัฐและสังคม, บทบาทองค์ความรู้ทางการแพทย์สมัยโบราณ เป็นต้น บางทีเราจะทราบถึงสภาพวิถีชีวิตของคนในสมัยใดก็ตาม ได้ดีอีกทางหนึ่งก็จากเรื่องราวเกี่ยวกับการเจ็บไข้ได้ป่วยของคนในยุคสมัยดังกล่าว

ในงานประชุมเพื่อระดมความคิดเห็นทางวิชาการด้านประวัติศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขไทย วันที่ ๑๙ กรกฎาคม พ.ศ.๒๕๔๔ ณ ห้องประชุมสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ตึกกรมสุขภาพจิต จัดโดยสำนักงานนโยบายและแผนงานสาธารณสุข และสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข นิธิ เอียวศรีวงศ์ ได้กล่าวถึงความสำคัญของประเด็นเรื่องโรคภัยไข้เจ็บที่มีต่อประวัติศาสตร์สังคมวัฒนธรรม ไว้ในหัวข้อ "สถานะขององค์ความรู้ด้านประวัติศาสตร์การแพทย์และการสาธารณสุขไทย" ใจความสำคัญสรุปข้างท้ายตอนหนึ่งว่า :

“ที่ไม่พบในงานประวัติศาสตร์การแพทย์ที่ทำมาคือประวัติศาสตร์ของโรค เพราะการศึกษายากหรืออย่างไร คือหนึ่งพวกนักประวัติศาสตร์เองก็ศึกษาเรื่องนี้ไม่ได้ เพราะไม่มีความรู้เกี่ยวกับโรคในทางการแพทย์ถึงมีหลักฐานก็วิเคราะห์ไม่เป็นเพราะไม่รู้อะไร แต่ว่าต้องมีใครก็แล้วแต่ที่มีความรู้เกี่ยวกับการแพทย์ไปช่วยดูเรื่องประวัติศาสตร์ของโรคด้วย... เรื่องของโรคเป็นเรื่องสำคัญเรื่องหนึ่งที่คิดว่า จะช่วยให้แสงสว่างทางสติปัญญา (illuminate) แก่ประวัติศาสตร์การแพทย์ได้พอสมควร”
(นิธิ เอียวศรีวงศ์, ๒๕๔๕: ๓๔)

โรคภัยไข้เจ็บของชาวสยามสมัยอยุธยา-อยุธยา

น่าเสียดายว่าหลักฐานช่วงคริสต์ศตวรรษที่ ๑๔-๑๖ ที่ระบุเกี่ยวกับโรคภัยไข้เจ็บมีไม่มากนัก ส่วนใหญ่เน้นเฉพาะโรคที่มีการระบาดครั้งสำคัญ ทำให้ไม่ทราบรายละเอียดว่ามีโรคอะไรบ้าง และการแพทย์แผนโบราณที่มีบทบาทเช่น จีน, อินเดีย, เปอร์เซีย เป็นอย่างไร มีวิธีการรักษาโรคอย่างไรบ้าง ถึงคริสต์ศตวรรษที่ ๑๗ จึงได้ปรากฏการรวบรวมบันทึกทางประวัติศาสตร์ การแพทย์ที่เรียกว่า "ตำราพระโอสถพระนารายณ์" ขึ้นมา (ชยันต์ พิเชียรสุนทร แม้นมาส ชวลิต และวิเชียร จีรวงส์, ๒๕๔๔ : Brun, 2015: 115-132)

จากบันทึกของราชทูตลาอูแบร์ โรคที่คนอยุธยาเป็นกันมาก ได้แก่ โรคปวง, โรคบิด, โรคไข้จับสั่น, โรคปวดบวม, โรคหวัด, หอบ, ไข้ข้ออักเสบ, โรคบวมทุกชนิด, โรคปวดตามข้อ, อัมพาต, ลมบ้าหมู, วัณโรค, โรคไต, ฝีโพรงหนอง, ปวด, ไฟลามทุ่ง, โรคผิวหนัง, กามโรค, ฝีดาษ เป็นต้น (ลาอูแบร์, ๒๕๑๐: ๑๗๓-๑๗๔) นั่นคือรายการของโรคที่มีหมอยารู้จักและสามารถรักษาได้ ยังมีโรคที่รักษาไม่หายขาด เช่น มะเร็ง หรืออาการโรคที่ไม่เป็นที่รู้จักและหมอก็ไม่รู้จักรักษาอย่างไรก็จะนิยามโรคนั้นตามความเชื่อ "ผีเข้า" หมายถึง การเจ็บป่วยเพราะคุณไสยถูกคนมีวิชาอาคมทำให้ป่วย เป็นต้น (ลาอูแบร์, ๒๕๑๐: ๑๗๔-๑๗๕)

ใน "ตำราพระโอสถพระนารายณ์" กล่าวถึงโรคที่น่าจะเป็นกันมากในหมู่พระบรมวงศานุวงศ์และขุนนาง แบ่งเป็น ๕ ชนิด ได้แก่ ๑. โรคและอาการของระบบทางเดินอาหาร เช่น อาการลงท้อง, เบื่ออาหาร, เจ็บในท้อง, ริดสีดวงทวาร, อาเจียน, ท้องขึ้น, ท้องพอง, พยาธิในลำไส้, ลมจุกเสียด เป็นต้น ๒. โรคและอาการที่เกี่ยวข้องกับเส้นเอ็น กล้ามเนื้อ และประสาท เช่น อาการเส้นตึง, เส้นกล่อน, เส้นอัมพฤกษ์, อัมพาต, ตะคริวจับ, เมื่อยขบ เป็นต้น ๓. โรคและอาการของระบบการหายใจและโรคตา เช่น เป็นหวัด, คัดจมูก, ปวดศีรษะ, ปวดจมูก, ริดสีดวงจมูก, เลือดกำเดา, ปวดตา, ไอ, มองคลอ เป็นต้น ๔. โรคติดต่อ เช่น เป็นฝีแบบต่างๆ, เป็นแผลเปื่อย, เป็นหนอง, เป็นฝีในหู, กามโรค

(ซิฟิลิส), ไล่ด้วน, ไล่ลาม, จุกกระพวม, ม้ามย้อย (ไข้จับสั่น) เป็นต้น ๕. โรคและอาการไม่สบายอื่นๆ เช่น ไข้ต่างๆ ถูกสัตว์มีพิษกัดต่อย ผม่วง บัสสาวะไม่ออกเป็นต้น (ชยันต์ พิเชียรสุนทร แม้นมาส ชวลิต และวิเชียร จีรวงส์, ๒๕๔๔: ๒๕)

นอกจากนี้ ตามที่กรมศิลปากรเคยรวบรวมข้อมูลและจัดทำหนังสือเกี่ยวกับบันทึกต่างชาติ ให้ข้อมูลว่า ความรู้การแพทย์โบราณของสยามและอุษาคเนย์นั้น ร่างกายมนุษย์ประกอบด้วยธาตุ ๔ ชนิด คือ ดิน, น้ำ, ลม, ไฟ ซึ่งสามารถแบ่งแยกธาตุดังกล่าวได้เป็น ๒ ส่วน คือ ส่วนที่สามารถมองเห็นได้ เช่น กระดูก, เนื้อหนัง, เลือด ฯลฯ และส่วนที่ไม่สามารถมองเห็นได้คือ ลม และไฟในร่างกาย สาเหตุความเจ็บป่วยของมนุษย์เกิดจากการแปรปรวนของธาตุที่เป็นองค์ประกอบของร่างกายมนุษย์ข้างต้น ดังนั้น การรักษาจึงออกมาในรูปการปรับสมดุลของร่างกายเพื่อให้ธาตุองค์ประกอบทั้งสี่กลับมาอยู่ในสภาวะปกติ เป็นต้น (โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ ๙-๑๐ : ศิลปากร, ๒๕๕๖: ๑๓๗)

ความหมายของคำว่า "ท่า" ในวัฒนธรรมไทยสยาม

"โรคท่า" นับเป็นโรคภัยไข้เจ็บที่มีความสำคัญในประวัติศาสตร์ไทยก่อนสมัยใหม่ ถึงขั้นเป็นสาเหตุการล่มสลายกับการเกิดขึ้นของเมืองใหม่ "ท่า" เป็นคำโบราณใช้นิยามปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในปริมาณมากภายในระยะเวลาอันสั้น เช่น ภาษาไทยมีคำเรียกฝนที่ตกลงมามากกว่า "ฝนท่า" หรือ "ท่าฝน" ในเอกสาร "จดหมายเหตุโทร จ.ศ. ๑๐๘๗-๑๒๑๗" ได้มีการกะปริมาณน้ำฝน เพื่อบอกถึงความมากน้อยในปริมาณน้ำที่ตกในแต่ละปี เช่น "ปีขาล จ.ศ. ๑๐๘๒ ฝน ๔๐๐ ท่า" "ปีเถาะ จ.ศ. ๑๐๘๗ ฝน ๑๐๐ ท่า" (ประมุขธนรักษ์, ๒๕๕๑: ๕-๖) ดังนั้นเป็นต้น แต่หากคำนี้ ใช้กับคนเป็นคำท่า มีความหมายในแง่ลบ เช่น สบถว่า "ท่าเอ๊ย" "ท่าเหว" "ท่ากิน" หรือใช้ต่อว่าอย่างรุนแรง เช่น "ไอ้ท่า" "ไอ้ท่า" "ท่าจิก" เป็นคำหยาบคาย ผสมกับชื่อสัตว์อวมงคลก็ยิ่งเลวร้ายหนัก เช่น "ท่าเหี้ย" และยังปรากฏใช้กับสิ่งศักดิ์สิทธิ์ เช่น "ผีท่า" เป็นต้น

ถือตามหลักข้อนี้ "โรคห่า" ก็คือ โรคที่มีผู้ป่วยถึงล้มตายเป็นจำนวนมากในคราวเดียวกัน โรคอะไรที่ทำให้คนตายมาก ก็เข้าข่ายเป็น "โรคห่า" ได้ทั้งนั้น เป็นนิยามศัพท์ทั่วไปสำหรับโรคระบาดในสมัยก่อน ไม่ใช่ชื่อเฉพาะของโรค เช่น อหิวาตกโรค วัณโรค หวัด ฯลฯ โรคเหล่านี้ถ้าเป็นแล้วคนตายมากในคราวเดียวกัน ก็ถือเป็น "โรคห่า" ได้ทั้งนั้น (สุจิตต์ วงษ์เทศ, ๒๕๔๔: ๑๓-๑๔) รวมถึงสถานการณ์บ้านเมืองที่เลวร้าย ผู้คนรบราฆ่าฟันกันล้มตายไปเป็นจำนวนมาก ก็ถือเป็น "ห่า" อย่างหนึ่ง เพราะ "ห่า" ถูกให้ความหมายสัมพันธ์กับการล่มสลายของบ้านเมือง ที่ไม่อาจอธิบายว่าเป็นสภาวะปกติของบ้านเมือง ดังสำนวน "ห่าอะไรไม่รู้"

สมัยรัตนโกสินทร์เมื่อครั้งที่อหิวาตกโรคระบาดหนัก พ.ศ. ๒๓๖๓-๒๓๖๔ (ตรงกับสมัยรัชกาลที่ ๒) อหิวาตกโรคก็เรียกว่า "โรคห่า" ก่อนหน้านั้นบันทึกกาลูแบร์กล่าวไว้ว่า โรคห่าคือฝีดาษหรือไข้ทรพิษ (ลาลูแบร์, ๒๕๑๐: ๑๗๘) ภายหลังจากการระบาดของอหิวาตกโรค กรมหมื่นเจษฎาบดินทร์ (รัชกาลที่ ๓ ในเวลาต่อมา) ได้พยายามสอบถามวิธีการรักษาไข้ทรพิษและอหิวาตกโรค จากแพทย์ในคณะทูตของอังกฤษ เมื่อ พ.ศ. ๒๓๖๕ (ทวีศักดิ์ เผือกสม, ๒๕๕๐: ๒๕-๒๖) นั้นเป็นร่องรอยของความรู้จากอดีตสมัยจารีต ที่นิยามโรคระบาด อย่างเช่น อหิวาตกโรค และไข้ทรพิษ ว่า "โรคห่า"

แต่หากเราจะมองว่ามันเป็นโรคภัยไข้เจ็บชนิดหนึ่งแล้วไซ้ร้ ปัญหาที่ค้างคาใจสำหรับผู้ที่อ่านประวัติศาสตร์สมัยอยุธยา ก็คงหลีกเลี่ยงไม่พ้น "โรคห่า" ที่เกิดขึ้นในรัชสมัยสมเด็จพระรามาธิบดีที่ ๑ นั้น คือโรคอะไร? ถึงได้ร้ายแรงขนาดต้องทิ้งถิ่นฐานบ้านช่องชุมชนเดิมจากริมฝั่งแม่น้ำป่าสักมาที่เชิงตรงข้ามแนวรอยต่อระหว่างแม่น้ำเจ้าพระยากับแม่น้ำลพบุรี สมเด็จพระนเรศวรมหาราชทรงสถาปนาพระนิพนธ์เรื่อง "นิทานโบราณคดี" ซึ่งเป็นขึ้นเดียวกับที่ทรงมีพระวินิจฉัยว่า สมเด็จพระรามาธิบดีที่ ๑ ทรงย้ายมาจากเมืองอู่ทอง และโรคห่าที่ต้องพาดคนหนีมานั้น ทรงเห็นว่าเป็นอหิวาตกโรค บรรดาผู้มีในแถบพื้นเมืองอุษาคเนย์ (ดำรงราชานุภาพ, ๒๕๔๔: ๒๖๗)

แต่เมื่อมีหลักฐานทางโบราณคดีที่ทำให้ทราบว่ามีสมเด็จพระรามาธิบดีที่ ๑ ย้ายมาจากเมืองอู่ทอง หากมาจากอยุธยาเดิม ที่ตั้งอยู่ริมฝั่งแม่น้ำป่าสักเก่า และอหิวาตกโรคก็ขาดความน่าจะเป็น สำหรับการอพยพย้ายผู้คนหลบหนี ปล่อยให้ชุมชนเดิมรกร้างว่างเปล่าไปสักระยะหนึ่ง แล้วถึงค่อยเข้ามาฟื้นฟูบูรณะขึ้นใหม่ถึงเมื่ออหิวาตกโรคหรือ "โรคห่า" นั้น จะเป็นโรคติดต่อผ่านทางอาหารและน้ำ ทำให้เข้าข่ายเป็นโรคระบาดได้ แต่อหิวาตกโรคไม่ทำให้เนื้อตัวผิวหนังผู้ป่วยเกิดแผลอักเสบเรื้อรัง และการไม่แตะต้องศพ ยังคงเป็นปริศนาของโรคห่าสมัยนั้นอยู่ อหิวาตกโรคระบาดมากในสมัยต้นรัตนโกสินทร์ โดยที่สยามยังมีได้มีความรู้สมัยใหม่ในการจัดการกับโรคดังกล่าวมากนัก ปรากฏการจัดการตามความเชื่อเช่นนำเอาปืนใหญ่มายิงขับไล่ผี ด้วยเชื่อว่าสาเหตุของโรคนั้นเกิดจากผี (โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, ๒๕๓๕: ๒๒-๒๔)

การไม่ทำพิธีศพในทางวัฒนธรรมคือการไม่เผาผี เป็นเรื่องไม่ดีไม่งาม ญาติผู้ล่วงลับหากไม่มีความจำเป็นก็มักไม่ปฏิบัติกัน เว้นแต่มีเค้นต่อกันอย่างมาก จึงไม่ขอร่วมพิธีศพที่ถือเสมือนหนึ่งให้อภัยหรือโศกแก่ผู้ล่วงลับ และหากศพไม่ได้ทำพิธีทางศาสนา ตามความเชื่อผู้ล่วงลับก็ไม่อาจไปสู่ชาติภพใหม่ได้ เป็นมาตรการลงโทษหรือชำระเค้นต่อกัน แต่เมื่อไม่มีเหตุอย่างนั้นเข้ามาเกี่ยวข้อง ก็ไม่น่าที่จะไม่ทำพิธีให้แก่ผู้ล่วงลับ แต่แม้ศพเจ้าแก้วเจ้าไท โอรสสมเด็จพระรามาธิบดีที่ ๑ ก็ยังต้องฝังทิ้งไว้ที่ ภายหลังจากทำพิธีศพให้สมเด็จพระเกียรติ แล้วสถาปนาวัดป่าแก้วขึ้นที่บริเวณฝั่งพระศพนั้น (ศิลาจารึก, ๒๕๐๗: ๓)

หากเป็นอหิวาตกโรค ก็ไม่น่าจะต้องปฏิบัติต่อผู้ตายอย่างนั้น สาเหตุการไม่ทำพิธีศพดังกล่าว จึงไม่น่าจะมาจากเหตุผลทางวัฒนธรรม หากแต่เป็นไปได้ว่าเป็นเพราะลักษณะของโรคที่เป็นสาเหตุการตายนั้นเสียมากกว่า โรคที่ห้ามไม่ให้แตะเนื้อต้องตัวผู้ป่วยเพราะจะเป็นเหตุให้เกิดการแพร่เชื้อโรคและเป็นโรคที่ทำให้ผู้คนล้มป่วยตายไปเป็นจำนวนมากภายในระยะเวลาอันสั้น ยังน่าสงสัยและมีความเป็นไปได้ว่าจะเป็นโรคอื่น

วารสารมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ปีที่ ๒๒ ฉบับที่ ๒ (เมษายน - มิถุนายน) ๒๕๕๙

ซึ่งในช่วงสมัยคริสต์ศตวรรษที่ ๑๔ จากประวัติศาสตร์ของตะวันตกและจีนมีอยู่โรคหนึ่งที่แพร่ระบาดหนักอยู่ในยุคนั้น คือ "กาฬโรค" (แปลตรงตัวมาจาก Black Death)

"โรคห่า" ในสมัยสมเด็จพระรามาธิบดีที่ ๑ กับการสถาปนากรุงศรีอยุธยา

ประเด็นที่เคยมีผู้เสนอว่าโรคห่าในสมัยนั้นคือ "อหิวาตกโรค" ในเบื้องต้นเป็นข้อสรุปที่ไม่ได้มาจากการพิจารณาในขอบเขตสากล แต่หากเราพิจารณาโยธยาอยุธยา ในฐานะนครอันเป็นส่วนหนึ่งของโลกสากลร่วมสมัยนั้นแล้ว จะเห็นได้ว่า โลกในคริสต์ศตวรรษที่ ๑๔ กำลังเผชิญโรคระบาดที่ลุกลามไปทั่วทั้งในยุโรป ตะวันออกกลาง และจีน ก็คือ "กาฬโรค" และโยธยาก็มีการค้ากับจีนรุ่งเรืองมาก ดังปรากฏในตำนานพระนางสร้อยดอกหมาก-เจ้าชายสายน้ำผึ้ง (ศิลาจารึก, ๒๕๐๔: ๓๖๖-๓๗๒) และพระราชพงศาวดารที่กล่าวถึงการเดินทางไปศึกษาศิลปวิทยาการจากเมืองจีนของเจ้านครอินทร์ยุพราชแคว้นสุพรรณภูมิ เมื่อกลับมาสุพรรณบุรีไม่นานก็ปราบดาภิเษกขึ้นครองราชย์ที่อยุธยา เป็นต้น (ศิลาจารึก, ๒๕๐๗: ๙)

จุดเริ่มต้นแพร่ระบาดของกาฬโรค อยู่ที่ดินแดนรอยต่อระหว่างยุโรปกับเอเชีย ซึ่งติดต่อไปมาหาสู่กันผ่านเส้นทางสายไหม จากนั้นก็แพร่ไปยังยุโรปและจีน โดยมีหนูเป็นพาหะนำโรค แพร่จากสัตว์สู่สัตว์ จากสัตว์สู่คน และจากคนสู่คนในที่สุด หนูจะมีหมัดคอยกัดกินผิวหนังกระจายเชื้อแบคทีเรีย เมื่อหนูตาย ตัวหมัดเชื้อโรคก็จะกระโดดไปเกาะผิวหนังสัตว์อื่นรวมถึงคนด้วย และเมื่อคนติดเชื้อ ก็จะเป็นสาเหตุให้เชื้อโรคแพร่อย่างรวดเร็ว เพราะสามารถติดต่อส่งผ่านเชื้อโรคจากคนหนึ่งไปยังอีกคนหนึ่ง โดยทางอากาศและลมหายใจได้ด้วย เมื่อผู้ป่วยตายการเข้าใกล้หรือแตะต้องศพยังทำให้ติดเชื้อจากคนตายได้ จึงเป็นเหตุให้ล้มป่วยและเสียชีวิตกันเป็นจำนวนมากในเวลารวดเร็ว (สุจิตต์ วงษ์เทศ, ๒๕๔๔: ๑๓-๑๔)

เมื่อไม่มียารักษาได้ทันเวลาที่ การทิ้งถิ่นฐานชุมชนไปอยู่ที่อื่น จึงเป็นทางออกที่สามารถนำใช้ได้ ในยามคับขันปัจจุบันทันด่วน สมเด็จพระรามาธิบดีที่ ๑ ก็เลือกข้ามมาอยู่อีกฟากหนึ่งของแม่น้ำ พระตำหนักเวียงเหล็กหรือพื้นที่วัดพุทไธศวรรย์ อยู่เยื้องถัดไปจากบริเวณแหลมบางกะจะ ระหว่างนั้นก็ทรงคอยระแวดระวังสถานการณ์การระบาดของโรคอยู่ กับแสวงหาที่ตั้งศูนย์กลางแห่งใหม่ จึงได้เลือกสถานที่ตรงตำบลหนองโสนเป็นที่ตั้งของศูนย์กลางชุมชนเมืองแห่งใหม่ (ศิลาจารึก, ๒๕๐๔: ๓๘๘-๓๘๘)

เอกสารประเภทตำนาน "พงศาวดารเหนือ" เล่าว่า ทรงให้อำมาตย์ผู้หนึ่งออกไปเสาะหาที่ชัยภูมิเป็นเวลา ๑๕ วัน อำมาตย์ผู้นั้นจึงกลับมาทูลรายงานว่า บริเวณหนองโสนมีความเหมาะสม (ศิลาจารึก, ๒๕๐๔: ๓๘๒) ทั้งที่น่าจะทรงรู้จักบริเวณนี้เป็นอย่างดี เพราะมีกลุ่มโบราณสถานในบริเวณนี้ ที่มีอายุการสร้างมาตั้งแต่ก่อนรัชสมัยพระเจ้ารามาธิบดีอยู่หลายแห่ง เช่น วัดมงคลบพิตร ที่พระเจ้าสายน้ำผึ้งทรงให้สร้างขึ้น , วัดธรรมิกราช ที่พระเจ้าธรรมิกราชทรงสร้างอุทิศถวายแด่พระเจ้าสายน้ำผึ้ง พระราชบิดาของพระองค์, วัดสวนหลวงสพสวรรค์ พระเจ้าลิ้นทองมรินทร์ (พระยาแครง) สร้างขึ้นในสถานที่ถวายเพลิงศพพระยาโคตรบอง, วัดกุฎีทอง พระเจ้าลิ้นทองมรินทร์ทรงสร้างขึ้น ไม่ปรากฏเหตุผลที่ทรงสร้างแน่ชัด, วัดแม่นางปลื้ม ซึ่งแม้จะไม่ทราบประวัติการสร้างที่แน่นอน แต่ภายในวัดมีเจดีย์ใหญ่สิ่งห่อล้อม ศิลปะแบบเดียวกับเจดีย์ประธานวัดธรรมิกราช เป็นต้น

ถึงแม้จะอยู่ไม่ไกลเท่าไรเลย จากวัดพุทไธศวรรย์ และเป็นบริเวณที่รู้จักเป็นอย่างดีอยู่แล้วก็ตาม แต่เหตุที่ต้องสำรวจตรวจตราอยู่ถึง ๑๕ วัน จึงมาเข้าเฝ้าถวายรายงานนั้น (ศิลาจารึก, ๒๕๐๔: ๓๘๒) ก็อาจจะเป็นเพราะเป็นไปได้ว่าเป็นการสำรวจตรวจตราที่มีวัตถุประสงค์เพื่อความแน่ชัดว่า บริเวณดังกล่าวนี้ปลอดภัยจากการแพร่ระบาดของโรคภัยแล้วหรือยังนั่นเอง การเปลี่ยนย้ายจากเส้นทางแม่น้ำป่าสักและขุดคูขื่อหน้าคั่นระหว่างชุมชนใหม่กับชุมชนเก่า มาเป็นการยึดกุม

พื้นที่ชัยภูมิของแม่น้ำเจ้าพระยาและบริเวณปลายน้ำของแม่น้ำลพบุรี เป็นเหตุให้นักประวัติศาสตร์รุ่นก่อนมองเชื่อมโยงถึงสาเหตุของโรคห่าสมัยสมเด็จพระรามาธิบดีที่ ๑ ว่าน่าจะโรคที่มีสาเหตุเกิดจากน้ำ แต่การยึดกุมพื้นที่ชัยภูมิดังกล่าวยังมีความเป็นไปได้อีกทางว่า น่าจะเกี่ยวข้องกับการกุมเส้นทางการค้าภายในที่อยุธยา มีต่อสุพรรณบุรีและลพบุรี (Kasetsiri, 1992: 75-79)

สำหรับการค้ากับจีน แม้อโยธยาจะไม่ได้ตั้งอยู่ในเส้นทางสายไหม (ที่เชื่อมยุโรปกับเอเชียเข้าด้วยกัน) แต่ระบบการค้าของยุคเส้นทางสายไหม ก็ส่งผลต่อการขยายตัวของการค้าในภูมิภาคอื่นที่สัมพันธ์กันด้วย สินค้าจากจีนที่ไปสู่ยุโรป จึงมีสินค้าจากภูมิภาคอื่น เช่น จากเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ เป็นต้น (Kasetsiri, 1992: 75-79) ระหว่างยุโรปกับจีนนั้น รัชสมัยสมเด็จพระรามาธิบดีที่ ๑ ยังไม่ปรากฏการเข้ามาของชาวยุโรป โปรตุเกสที่มาเป็นชาติแรกก็ในรัชสมัยสมเด็จพระรามาธิบดีที่ ๒ (เป็นรัชกาลที่ ๑๐ กรณีที่นับสมเด็จพระรามาธิบดีที่ ๑ เป็นรัชกาลที่ ๑ แห่งกรุงศรีอยุธยา) ยุโรปจึงไม่ใช่ภูมิภาคที่ส่งกาฬโรคมาให้กับอโยธยา

แต่กับจีนนั้น นับเป็นชาวต่างชาติภาษา ที่มีการติดต่อปฏิสัมพันธ์กับอโยธยามาเนิ่นนาน และอโยธยาก็นำความสัมพัทธ์กับจีนในรูปการค้าบรรณาการ (จิ้มก้อง) ๓ ปีต่อ ๑ ครั้ง การค้ากับจีนเมื่อนำพาความมั่งคั่งรุ่งเรืองมาให้กับอโยธยาอย่างมาก (สุจิตต์ วงษ์เทศ, ๒๕๔๔: ๙๓-๑๐๒) แต่การติดต่อกันในช่วงที่จีนกำลังมีโรคระบาดอยู่นั้น ก่อความเสียหายให้กับอโยธยาด้วยเช่นกัน เป็นไปได้มากกว่า ในเรือสำเภาที่มาจากจีน นอกจากจะบรรทุกสินค้าแล้ว ยังพกพาพวกหนูๆ ที่มีหมัดเชื้อโรคร้าย มายังอโยธยาด้วยการค้าบรรณาการมักกระทำทุกๆ ๓ ปี เมื่อจีนมีโรคระบาดก็ง่ายที่คณะทูตกับพ่อค้าจะเป็นผู้นำเชื้อโรคมารัฐพระนครด้วย และเหตุที่บ้านเรือนราษฎร วัดวาอาราม และพระราชวัง ตั้งอยู่ใกล้ชิดติดกัน ผู้คนเดินไปมาหาสู่อยู่ตลอด จึงทำให้เชื้อโรคแพร่กระจายลุกลามไปอย่างรวดเร็ว

กาฬโรคส่งผลต่อความเปลี่ยนแปลงทางสังคมของไทยสยามอยู่หลายประการ นอกจากการย้ายศูนย์กลางที่ตั้งเมือง และทางด้านภาษาที่มีคำว่า "ห่า" ดังที่กล่าวข้างต้นนี้แล้ว ยังส่งผลโดยตรงต่อสภาพทางศาสนาและวัฒนธรรม กล่าวคือ สมัยนั้นยังไม่มีความรู้เรื่อง "เชื้อโรค" (ทวิศักดิ์ เผือกสม, ๒๕๕๐: ๑๙-๒๕) เมื่อเกิดการเจ็บป่วยจนคนล้มตายเป็นจำนวนมาก นักปราชญ์ปัญญาชนก็จะอธิบายตามคติความเชื่อทางศาสนา ว่าโรคร้ายนั้นเป็นผลมาจาก "กรรม" ทั้งกรรมของบุคคล กรรมของผู้ปกครอง และกรรมของบ้านเมือง จึงเกิดประเพณีแก้กรรมอันเป็นฐานหลักให้กับวัฒนธรรมอยุธยาในเวลาต่อมา ได้แก่ ประเพณีการทำบุญ สร้างวัด สร้างเจดีย์ หล่อพระพุทธรูป อุทิศกุศล ผลบุญแก่ผู้ล่วงลับและผู้ที่ยังอยู่

นอกจากนี้ความทุกข์ทรมานสาหัสสำหรับแรงของโรคภัยไข้เจ็บ ยังทำให้อาณาประชาราษฎร์ระสีกนึกถึงหลักปัญญาอันตรธานของพุทธศาสนา ที่ว่าด้วยยุคแห่งความเสื่อม สิ่งที่เกิดขึ้นล้วนถูกมองว่าเป็นไปสอดคล้องกับ "กลียุค" หรือ "ยุคเข็ญ" ที่ปรากฏในหลักคำสอนดังกล่าว การสถาปนาพระนครขึ้นใหม่ นอกจากเพื่อแก้ไขสถานการณ์การระบาดของโรคร้ายโดยตรงแล้ว ยังมีความหมายเพื่อเสริมสร้างกำลังใจแก่อาณาประชาราษฎร์ว่า บ้านเมืองได้ผ่านพ้นกลียุคเข้าสู่ยุคใหม่เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

จริงอยู่ว่าประเพณีและหลักคำสอนดังกล่าวสามารถกระทำและเชื่อถือกันด้วยเหตุผลอื่นที่ไม่จำเป็นต้องเป็นผลมาจากโรคระบาด แต่เมื่อลองพิจารณาว่า สำหรับผู้คนพลเมืองที่ล้วนมีญาติมิตร มีบรรพชนที่ต่างล่วงลับไปในช่วงเวลาไม่นาน เพราะโรคระบาด ประเพณีและคำสอนนี้จะมีความสำคัญต่อคนในสังคมมากเพียงใด นับเป็นสาเหตุแรกๆ ที่ทำให้พระนครหรืออยุธยาเป็นเมืองที่เต็มไปด้วยวัดวาอารามนับร้อย

"ไข้ทรพิษ" ในสมัยสมเด็จพระบรมไตรโลกนาถ กับ การปฏิรูประบบการเมืองการปกครอง

"พระราชพงศาวดารกรุงศรีอยุธยาฉบับหลวงประเสริฐ อักษรนิวัติ" กล่าวถึงเหตุการณ์หนึ่งที่เกิดขึ้นในสมัยรัชกาลสมเด็จพระบรมไตรโลกนาถ เมื่อ พ.ศ. ๑๙๙๗

วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน

ปีที่ ๒๒ ฉบับที่ ๒ (เมษายน - มิถุนายน) ๒๕๕๙

ว่า "คักราช ๘๑๖ จอศก (พ.ศ. ๑๙๕๗) ครั้งนั้นคนทั้งปวงเกิดทรพิษตายมากนัก" (โหราธิบดี, ๒๕๔๔: ๑๖) พระราชพงศาวดารฉบับอื่นๆ ก็กล่าวตรงกัน เพียงแต่คักราชมีความคลาดเคลื่อน จาก พ.ศ. ๑๙๕๗ (ตามพระราชพงศาวดารฉบับหลวงประเสริฐฯ) เป็น พ.ศ. ๑๙๘๓ (ตามพระราชพงศาวดารฉบับพันจันทนุมาศ) แต่พระราชพงศาวดารฉบับหลวงประเสริฐฯ ถือเป็นฉบับเก่าไม่ได้ถูกชำระในสมัยต้นรัตนโกสินทร์ จึงเป็นที่เชื่อถือกันว่าให้เลขคักราชที่แม่นยำกว่าฉบับอื่นๆ

ยิ่งเมื่อเทียบกับหลักฐานชิ้นต่อไปที่จะใช้ในที่นี้ด้วย อาทิเช่น "พระไอยการตำแหน่งนาพลเรือน" ในกฎหมายตามสามดวง ตัวพระบุคคักราชไว้ที่ พ.ศ. ๑๙๕๘ (คิลปาการ, ๒๕๒๖: ๒๖๒-๒๖๔) ตรงเหตุการณ์ที่จะกล่าวถึงเรื่องนี้ ดังนั้น ปีเกิดเหตุการณ์ใช้ทรพิษระบาด จึงน่าจะเป็น พ.ศ. ๑๙๕๗ ห่างจากปีที่มีโรคทำระบาดสมัยสมเด็จพระรามาธิบดีที่ ๑ เป็นระยะเวลากว่า ๑๐๔ ปี มีข้อน่าสังเกตอยู่ ๒ ประการเกี่ยวกับใช้ทรพิษในสมัยสมเด็จพระบรมไตรโลกนาถ

ประการแรก ใช้ทรพิษแม้คนจะล้มตายมากแต่คงไม่ร้ายแรงเหมือนอย่างไรคัทำในสมัยสมเด็จพระรามาธิบดีที่ ๑ เพราะจากพระราชพงศาวดารฉบับหลวงประเสริฐฯ กล่าวว่า ปีต่อมา (พ.ศ. ๑๙๕๘) สมเด็จพระบรมไตรโลกนาถทรงส่งกองทัพไปตีมะละกา และอีกปีถัดมา (พ.ศ. ๑๙๕๙) ก็ยังส่งกองทัพไปตี "เมืองลิสมบิณ" (ยังไม่ทราบแน่ชัดว่าหมายถึงที่ใด) ถึงกับเสด็จไปตั้งทัพหลวงเป็นกองหนุนเพื่อเป็นขวัญกำลังใจแก่ไพร่พลอีก (โหราธิบดี, ๒๕๔๔: ๑๖) ถึง พ.ศ. ๒๐๐๐ จึงได้เกิดภาวะข้าวยากหมากแพง เกิดวิกฤติเศรษฐกิจ แต่ก็ไม่น่าจะเป็นผลจากใช้ทรพิษ เพราะห่างจากระยะเวลาระบาดไปแล้ว ถ้าเป็นโรคทำฝัศพไว้ เวลา ๓ ปี ถือว่าเป็นช่วงระยะปลอดภัยจากการระบาดของโรค จึงขุดศพมาทำพิธีฌาปนกิจได้เป็นที่เรียบร้อย

ประการที่สอง โรคทำในสมัยสมเด็จพระรามาธิบดีที่ ๑ นำไปสู่การย้ายที่ตั้งศูนย์กลางอำนาจของเมือง จากริมฝั่งแม่น้ำป่าสัก มายังริมฝั่งแม่น้ำเจ้าพระยา ยิ่งจุดบรรจบกับแม่น้ำลพบุรี (คือบริเวณที่เรียกใน

ท้องถิ่นพระนครหรืออยุธยาว่า "หัวแหลม" และหนองโสน)ขณะที่ใช้ทรพิษในสมัยสมเด็จพระบรมไตรโลกนาถถึงแม้จะไม่ถึงกับย้ายเมือง แต่ก็ปรากฏการจัดการผ่านการจัดองค์กรที่เรียกว่า "ทำเนียบคัคดินา" คือมีการจัดตั้งหน่วยงานราชการที่มีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวข้องกับการป้องกันและรักษาโรคให้แก่ชาวเมือง

นั่นหมายความว่าประเด็นเรื่องการแพทย์ได้ขยับกลายเป็นภารกิจของรัฐคัคดินาอยุธยา นับเป็นภารกิจในแบบรัฐทางโลกย์ (Secular state) ควบคู่กับการเป็นรัฐทางจิตวิญญาณ (Sacred state) บทบาทหน้าที่ทางด้านศาสนาและคติความเชื่อที่ถือว่ารัฐจะต้องมีบทบาทหน้าที่อำนวยความสะดวกและส่งเสริมให้ผู้คนพลเมืองบรรลุจุดหมายปลายทางตามอุดมคติของศาสนา ยังคงมีความสำคัญและเป็นความชอบธรรมของรัฐและระบบมูลนาย

โดยเฉพาะอย่างยิ่งอิทธิพลพุทธศาสนาแบบมหายาน ที่มีผลต่อสถาบันกษัตริย์ ปวราณาพระองค์เป็น "พุทธราชา" หรือ "พระโพธิสัตว์" อีกทั้งเนื่องจากรัฐยังต้องการแรงงานไพร่ที่มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง อันจะเป็นประโยชน์ต่อรัฐให้เกิดความเข้มแข็งทั้งทางการทหารและการสร้างสถาปัตยกรรมความเชื่อ รัฐจึงได้เข้ามามีบทบาทหน้าที่ทางการแพทย์ เพื่อเป็นหลักประกันว่าจะได้สมาชิกพลเมืองที่มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง

กล่าวคือ ใน พ.ศ. ๑๙๕๘ เพียง ๑ ปี หลังการแพร่ระบาดของใช้ทรพิษ ได้ปรากฏหลักฐานตาม "กฎหมายตราสามดวง" ว่ามีการจัดตั้งหน่วยงานรัฐขึ้นในทำเนียบคัคดินา ข้าราชการฝ่ายทหารและพลเรือนขึ้นมากกว่า ๗ หน่วยงาน คือ กรมแพทยา, กรมหมอกุมาร, กรมหมอนวด, กรมหมอยาตา, กรมหมอวรรณโรค, โรงพระโอสถ เป็นต้น (คิลปาการ, ๒๕๑๖: ๒๖๒-๒๖๔) แต่ละหน่วยข้างต้นมีรายละเอียดพอจะกล่าวสรุปได้ดังนี้

(1) กรมแพทยา มีขุนนางตำแหน่งพระศรีมโหสถราช แพทยาธิบดี องค์กรษ์ เป็นผู้บังคับบัญชาแบ่งเป็น ๒ ฝ่าย ๒ บุคคล คือ เจ้ากรมแพทยาหน้าฝ่ายทหาร กับ เจ้ากรมแพทยาหลังฝ่ายพลเรือนมีหน้าที่

รับผิดชอบดูแลด้านการแพทย์ทั่วไป มีหัวหน้าแต่ละฝ่ายรับผิดชอบ คือ ฝ่ายปลัดทูลฉลองและปลัดนั่งศาล แบ่งย่อยออกเป็น ปลัดทูลฉลอง ฝ่ายทหาร ตำแหน่งขุนราชแพทยา ดูแลส่วนกลาง, ปลัดนั่งศาล ฝ่ายพลเรือน ตำแหน่งขุนพรหมเกวี่ ดูแลส่วนท้องถื่น, ปลัดทูลฉลอง ฝ่ายพลเรือน ตำแหน่งขุนรัตนแพทย ดูแลส่วนกลาง, ปลัดนั่งศาล ฝ่ายพลเรือน ตำแหน่งขุนพรหมเกวี่ ดูแลส่วนท้องถื่น นอกจากนี้ยังมีตำแหน่ง "พัน" ซึ่งเป็นผู้ช่วยหมอหรือเป็นพยาบาลอีกต่อหนึ่งด้วย

(2) กรมหมอยา แบ่งเป็น ๒ ฝ่าย คือ ฝ่ายขวามีเจ้ากรมหมอยา ตำแหน่งออกพระทิพจักร กับ ฝ่ายซ้ายมีเจ้ากรมหมอยา ตำแหน่งออกพระสิทธิสาร ในกรมหมอยาทั้งฝ่ายขวาและฝ่ายซ้ายยังมีปลัด พัน หัวหมื่น และพันพนักงาน อีกส่วนหนึ่งเป็นผู้จัดยา เตรียมา ต้มยา และแสวงหาเครื่องสมุนไพร เตรียมาไว้ให้พร้อมสรรพ

(3) กรมหมอกุมาร หมอในกรมนี้มีราชทินนามว่า ขุนกุมารเพชร, ขุนกุมารแพทย์, ขุนกุมารประสิทธิ และขุนกุมารประเสริฐ เป็นต้น มีหน้าที่รับผิดชอบเฉพาะโรคเด็ก เป็นหน่วยที่ทำหน้าที่รักษาดูแลผู้ป่วยที่เป็นเด็กเท่านั้น แบ่งเป็นหน่วยย่อยๆ อาจเป็นตำแหน่งหมอรับผิดชอบเฉพาะโรค

(4) กรมหมอนวด เป็นกรมใหญ่ เจ้ากรมและปลัดกรม มีศักดิ์นามมากกว่ากรมอื่นๆ โดยเจ้ากรมหมอนวด ตำแหน่งออกหลวงราชรักษา มีศักดิ์นา ๑,๖๐๐ เท่ากับหมอลหลวงและถือเป็นหมอลหลวงที่ทำงานราษฎรไปในขณะเดียวกันด้วย (สังเกตรราชทินนาม) ขณะที่กรมอื่นๆ ส่วนใหญ่มีศักดิ์นาอยู่ที่ ๔๐๐ ซึ่งน่าจะเป็นเพราะการรักษาด้วยวิธีนี้หวัด เป็นรูปแบบวิธีการรักษาที่สำคัญเป็นที่นิยม เพราะอายุทยาเป็นสังคมใช้แรงงานความเหน้อยล้าและปวดเมื่อยตามร่างกายย่อมมีมากเป็นธรรมดา เจ้ากรมหมอนวดมีตำแหน่งเป็นหลวงรักษาแบ่งการบริหารเป็นปลัดกรมหมอนวดฝ่ายขวา คือ หมอนวดฝ่ายชาย มีขุนนักตึงค์เป็นปลัดกรมหมอนวดฝ่ายขวา และมีเจ้ากรมหมอนวดฝ่ายซ้าย คือ หมอนวดฝ่ายหญิง มีหลวงราชโซ เป็นหัวหน้า และขุนองครักษ์ เป็นปลัดเจ้ากรม

(5) กรมหมอยาตา รับผิดชอบเกี่ยวกับโรคตา มีเจ้ากรมซ้ายขวาเป็นหัวหน้า ตำแหน่งขุนราชเนตร เป็นเจ้ากรมหมอยาตาฝ่ายขวา ขุนทิพเนตร เป็นเจ้ากรมหมอยาตาฝ่ายซ้าย นอกจากนี้ยังมีตำแหน่งรองๆ ลงมา ได้แก่ ขุน, หมื่น, พัน ดูแลรับผิดชอบในแต่ละลำดับ

(6) กรมหมอวรรณโรค รับผิดชอบเกี่ยวกับการรักษาบาดแผลชนิดต่างๆ ที่ปรากฏบนผิวหนังร่างกาย มีหลวงสิทธิแพทย์เป็นเจ้ากรม ขุนมหาแพทย์เป็นปลัดกรมฝ่ายขวา ขุนสาระแพทย์เป็นปลัดกรมฝ่ายซ้าย ตำแหน่งรองลงมา ได้แก่ ขุนไชยแพทย์ และตำแหน่งขุน หมื่น และพัน ตามลำดับ

(7) โรงพระโอสถ มีออกญาแพทยพงษาวชิรสุทธาธิบดี เป็นผู้กำกับดูแล โรงพระโอสถเป็นหน่วยงานที่เก็บรักษาดูแลและเสาะแสวงหายาสมุนไพรชนิดต่างๆ จึงเป็นอีกกลุ่มชนนอกเหนือจากกลุ่มพ่อค้าชาวจีน ที่มีสิทธิพิเศษในการเดินทาง เพื่อเสาะแสวงหายาสมุนไพรมาไว้สำหรับใช้ไม่ให้ขาด เปรียบเหมือนเป็นคลังยาให้กับกรุง อีกทั้งยังมีหน้าที่ประสานงานกับกรมอื่นๆ ที่สืบหาทหน้าที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์ ประสานงานกับหมอลหลวง, หมอพระและหรือบาทหลวง, และหมอเคลยศักดิ์ที่อยู่ทั่วราชอาณาจักร (ศิลาจารึก, ๒๕๑๖: ๒๖๒-๒๖๔)

ส่วนหมอลหลวง ตาม "พระไอยการตำแหน่งนาพลเรือน" หมอลหลวงหรือแพทย์ของราชสำนัก มีราชทินนาม พระศรีมโหสถราชแพทยาธิบดีศรีเครื่องครักษ์ บางท่านควบตำแหน่งเป็นเจ้ากรมแพทยาหน้าด้วย มีศักดิ์นา ๑,๖๐๐ การแพทย์แผนที่ได้ได้รับความเชื่อถือและถือเป็นสังกัดของหมอลหลวง เดิมที่ได้แก่ การแพทย์แผนจีน ภายหลังเมื่อชาติตะวันตกเข้ามาค้าขาย ในเรือสินค้าก็มีหมอเดินทางมาด้วย และหมอที่มาในเรือสินค้าตะวันตกเช่น โปรตุเกส, ดัตช์, อังกฤษ, ฝรั่งเศส ก็มักจะได้รับเชิญเข้าสู่ราชสำนัก ควบคู่กับที่บาทหลวงที่เข้ามาเผยแผ่ศาสนา ก็มักทำหน้าที่หมอรักษาคนไข้ไปด้วย (Pombejra, 1992: 25-43)

วารสารมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ปีที่ ๒๒ ฉบับที่ ๒ (เมษายน - มิถุนายน) ๒๕๕๙

สำหรับแพทย์แผนพื้นเมือง วิธีการรักษาที่พื้นฐานที่สุดนั้น ลาลูแบร์เล่าว่า "ในกรุงสยามนั้น ถ้าใครป่วยไข้ลง ก็จะเริ่มทำให้เส้นสายยึดโดยให้ผู้เชี่ยวชาญในทางนี้ ขึ้นไปบนร่างกายของคนไข้ และใช้เท้าเหยียบๆ กล่าวกันว่า หญิงมีครรภ์มักจะทำให้เด็กเหยียบ เพื่อให้คลอดบุตรง่าย" (ลาลูแบร์, ๒๕๑๐: ๑๗๔-๑๗๕) ที่มาของยานอกจากได้จากการเสาะแสวงหาด้วยตนเองของโรงพระโอสถแล้ว ยังมีผู้รวบรวมนำเอามาขายยังสถานที่เรียกว่า "ตลาดป่ายา" ปรากฏหลักฐานตามเอกสาร "คำให้การขุนหลวงวัดประดู่ทรงธรรม: เอกสารจากหอหลวง" ระบุว่า "มีร้านขายเครื่องเทศเครื่องไทยครบสรรพคุณยาทุกสิ่ง ชื่อตลาดป่ายา" (ศิลาจาร, ๒๕๕๕: ๒๐) นอกจากนี้ยังมีความเป็นไปได้ว่า ยาซึ่งเป็นพืชสมุนไพร จะสามารถซื้อได้จากตลาดทั่วไปทั้งตลาดบกและตลาดน้ำที่มีอยู่รายรอบเมืองพระนครศรีอยุธยา

สรุปและข้อเสนอแนะ

ในช่วงคริสต์ศตวรรษที่ ๑๔-๑๖ อันเป็นช่วงที่การแพทย์แผนตะวันตกยังไม่เข้ามามีบทบาทมากนัก ความรู้ทางการแพทย์แบ่งออกเป็น ๒ สาขา คือ "แพทย์แผนพื้นเมือง" กับ "แพทย์แผนจีน" ถึงจะเป็นยุคที่การแพทย์แผนตะวันตก ยังไม่มีบทบาทเท่าคริสต์ศตวรรษที่ ๑๗ และหลังจากนั้นเรื่อยมา ก็ไม่อาจกล่าวได้ว่า แนวคิดการแพทย์แผนพื้นเมืองที่ได้รับการยกย่องเป็น "การแพทย์แผนไทย" ในภายหลังนั้น เป็นแนวคิดที่มีแพร่หลายในดินแดนอุษาคเนย์อื่นๆ ด้วย เพราะเป็นการแพทย์ที่ได้รับอิทธิพลความรู้ในเรื่องธาตุทั้งสี่ของกรีกโบราณ ส่งผ่านมายังอุษาคเนย์โดยมีชาวมุสลิมและอินเดีย เป็นผู้นำเข้ามา (Reid, 1988: 52-53)

เนื่องจากเป็นสังคมที่มีการใช้แรงงานเป็นอันมาก ความเจ็บป่วยที่มีในชีวิตประจำวันของไพร่ จึงน่าจะ ได้แก่ อาการปวดเมื่อยตามร่างกาย การรักษาด้วยวิธีการนวดเป็นที่นิยม เพราะเป็นวิธีการรักษาที่เรียบง่ายและสะดวกเป็นที่สุด เมื่อเทียบกับวิธีการใช้ยารักษา อีกทั้งความรู้เรื่องยา ถึงแม้จะเป็นพืชสมุนไพรที่สามารถ

หาได้ง่ายในท้องถิ่น แต่ความจำกัดขององค์ความรู้เกี่ยวกับยาสมุนไพร การจำแนกประเภทพืชว่า พืชชนิดไหนเป็นยาสมุนไพร ใช้รักษาอะไรได้บ้าง เป็นความรู้ที่ไม่มีมีการถ่ายทอดอย่างเป็นสาธารณะ หากแต่จำกัดการถ่ายทอดแต่เฉพาะในวงตระกูล สิ่งที่เกิดขึ้นตามมาก็คือ อภิสิทธิ์ของคนเป็นหมอ

ในช่วงคริสต์ศตวรรษที่ ๑๔-๑๖ สังคมอยุธยาเผชิญปัญหาโรคระบาดอยู่ ๒ ช่วงเวลาด้วยกัน คือ "โรคทำ" ในรัชสมัยสมเด็จพระรามาธิบดีที่ ๑ และ "ไข้ทรพิษ" หรือ "โรคฝีดาษ" ในรัชสมัยสมเด็จพระบรมไตรโลกนาถ การจัดการกับโรคระบาดทั้งสองช่วงเป็นทั้งสาเหตุของความเปลี่ยนแปลงและเป็นผลลัพธ์จากความเปลี่ยนแปลงโดยตัวมันเอง การจัดการกับโรคทำในรัชสมัยสมเด็จพระรามาธิบดีที่ ๑ ในรูปแบบการย้ายเมืองหนึ่นั้นเป็นที่มาของการสถาปนากรุงศรีอยุธยา พ.ศ. ๑๘๙๓ นั้นหมายความว่า โรคทำเป็นสาเหตุทำให้เกิดกรุงศรีอยุธยาใหม่ และการจัดการกับไข้ทรพิษในรัชสมัยสมเด็จพระบรมไตรโลกนาถ ก็มีผลต่อการเกิดขึ้นของหน่วยงานสำคัญในทำเนียบตักศิลา อันเป็นผลมาจากการปฏิรูปการเมืองการปกครองในรัชกาลนั้นหมายความว่า รัฐได้แสดงบทบาทการเป็นผู้นำทางโลกย์ (Secular state) ควบคู่กับเป็นผู้นำทางจิตวิญญาณ (Sacred state) และบทบาทแรกก็จะค่อยๆ มีอิทธิพลกำหนดจนกลายเป็นบทบาทหลักของสถาบันกษัตริย์อยุธยาในช่วงคริสต์ศตวรรษที่ ๑๗-๑๘

การเข้ามามีบทบาททางการแพทย์อย่างสูงของชาติตะวันตก ทั้งในรูปหมอลองและบาทหลวงในคริสต์ศตวรรษที่ ๑๗ ส่งผลให้เกิดการปรับตัวทางความรู้ชุดใหญ่ จนเป็นที่มาของการรวบรวมตำราที่ชื่อ "ตำราพระโอสถพระนารายณ์" เริ่มรวบรวมตั้งแต่ในสมัยสมเด็จพระนารายณ์ แต่มาแล้วเสร็จตกในรัชสมัยสมเด็จพระศรีสรรเพชญ์ที่ ๘ (พระเจ้าเสือ) แต่ทว่า "ตำราพระโอสถพระนารายณ์" แทนที่จะแสดงออกถึงอัตลักษณ์พื้นถิ่นของอยุธยา ปรากฏว่าบันทึกการรักษาเหล่านั้น กลับแสดงให้เห็นอิทธิพลต่างชาติและการผสมผสานอยู่หลายอย่าง ซึ่งสามารถศึกษาให้ละเอียดลงลึกได้ในงานชิ้นอื่นต่อไป

ความเข้าใจที่ว่า การแพทย์สมัยใหม่กับการแพทย์แผนตะวันตกเป็นการแพทย์แผนเดียวกันนั้น นับเป็นความเข้าใจที่ผิดพลาด ขาดการมองในมิติเชิงประวัติศาสตร์ เพราะการแพทย์แผนตะวันตกนั้นเข้ามา มีอิทธิพลต่อการแพทย์แผนที่นิยามว่าเป็นการแพทย์แผนไทยนั้น มาเป็นเวลานานก่อนหน้าคริสต์ศตวรรษที่ ๑๔-๒๐ แล้ว อีกทั้งก่อนหน้านั้นการแพทย์แผนตะวันตก ก็ยังมีการแพทย์แผนจีนและอินเดีย ที่แฝงอยู่ในการแพทย์พื้นเมืองอุษาคเนย์

เนื่องจากสภาพอากาศคล้ายคลึงกัน อาหารการกินก็คล้ายกัน ลักษณะการใช้ร่างกายแรงงานก็คล้ายกันอีก ซ้ำยังมีอิทธิพลความรู้การแพทย์แบบจีนและอินเดียอยู่ในท้องถิ่นเหมือนกันอีก ก็ทำให้ทั้งความ

เจ็บไข้ได้ป่วยและวิธีการรักษาโรคของบ้านเมืองต่างๆ ในอุษาคเนย์ช่วงเวลาเดียวกันนั้น มีความคล้ายคลึงกันตาม มา แต่สิ่งสำคัญที่มากกว่าความคล้ายคลึงกันนั้น ก็คือประเด็นคำถามที่ว่า การจัดการกับโรคภัยไข้เจ็บของรัฐและสังคม ในแต่ละช่วงเวลาของแต่ละสังคมนั้นส่งผลอย่างไรต่อความเปลี่ยนแปลงทางประวัติศาสตร์

ตัวอย่างคำตอบกว้างๆ หรือแนวทางที่ได้จากการศึกษาในงานชิ้นนี้ได้แก่ โรคระบาดนั้นเป็นประเด็นสำคัญเกี่ยวกับการสถาปนาศูนย์กลางของราชอาณาจักรสำคัญในประวัติศาสตร์ไทยอย่างกรุงศรีอยุธยา อีกทั้งยังเป็นสาเหตุเกี่ยวข้องกับการจัดตั้งทางสังคมที่เรียกกันว่า "ระบบศักดินา" ในสังคมสยาม เช่นในรัชกาลสมเด็จพระบรมไตรโลกนาถ เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. (๒๕๓๕). *แนวคิดไทยเรื่องเจ็บไข้ได้ป่วย*. กรุงเทพฯ : ศูนย์ประสานงานการพัฒนาการแพทย์และเภสัชกรรมแผนไทย.
- ชยันต์ พิเชียรสุนทร แม้นมาส ชวลิต และวิเชียร จีรวงส์. (๒๕๔๔). *คำอธิบายตำราพระโอสถพระนารายณ์ ฉบับเฉลิมพระเกียรติ ๗๒ พรรษามหาราชา ๕ ธันวาคม ๒๕๔๒*. กรุงเทพฯ : อัมรินทร์การพิมพ์ และมูลนิธิภูมิปัญญา.
- ดำรงราชานุภาพ, สมเด็จพระยา. (๒๕๔๔). *นิทานโบราณคดี*. กรุงเทพฯ : สำนักงานเสริมสร้างเอกลักษณ์ของชาติ สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี.
- ทวีศักดิ์ เผือกสม. (๒๕๕๐). *เชื้อโรค ร่างกาย และรัฐราชการ : ประวัติศาสตร์การแพทย์สมัยใหม่ในสังคมไทย*. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิธิ เอียวศรีวงศ์. (๒๕๔๕). "สถานะขององค์ความรู้ด้านประวัติศาสตร์การแพทย์และการสาธารณสุขไทย วาระการวิจัยและแนวทางการศึกษาในอนาคต" ใน *โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และชาติชาย มุกสง (บก.). (๒๕๔๕). พรหมแดนความรู้ประวัติศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขไทย*. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- ประทีป ชุมพล. (๒๕๔๑). *ประวัติศาสตร์การแพทย์แผนไทย การศึกษาจากเอกสารตำรายา*. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- ประมุขธรรักษ์, พระยา. (๒๕๕๑). "จดหมายเหตุโทรฉบับพระยาประมุขธรรักษ์" ใน *ประชุมจดหมายเหตุโทรรวม ๓ ฉบับ*. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ต้นฉบับ.
- ลาลูแบร์, ซิมองต์ เดอ. (๒๕๑๐). *จดหมายเหตุลาลูแบร์ ฉบับสมบูรณ์*. แปลโดย สันต์ ท. โกมลบุตร, กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ก้าวหน้า.
- ศิลปากร, กรม. (๒๕๐๔). *พระราชพงศาวดารกรุงศรีอยุธยา เล่ม ๒ พงศาวดารเหนือฉบับพระวิเชียรปรีชา (น้อย)*. กรุงเทพฯ : องค์การค้ำของคุรุสภา.

วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน

ปีที่ ๒๒ ฉบับที่ ๒ (เมษายน - มิถุนายน) ๒๕๕๙

- คิลปากร, กรม. (๒๕๐๗). พระราชพงศาวดารกรุงศรีอยุธยาฉบับพันจันทนุมาศ (เจิม) กับพระจักรพรรดิพงศ์ (จาด). กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์คลังวิทยา.
- คิลปากร, กรม. (๒๕๑๖). กฎหมายตราสามดวง. กรุงเทพฯ : องค์การค้าของคุรุสภา.
- คิลปากร, กรม. (๒๕๕๕). คำให้การขุนหลวงวัดประดู่ทรงธรรม : เอกสารจากหอหลวง. นนทบุรี : โครงการเลือกสรรหนังสือ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- คิลปากร, กรม. (๒๕๕๖). "การแพทย์ไทยจากเอกสารต่างประเทศ" ใน นานาสาระประวัติศาสตร์จากเอกสารต่างประเทศ เล่ม ๒. กรุงเทพฯ : สำนักวรรณกรรมและประวัติศาสตร์.
- ลูจิเตต์ วงษ์เทศ. (๒๕๔๔). อยุธยาที่ยังฟ้า : ประวัติศาสตร์สังคมและวัฒนธรรม. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มติชน.
- โหราธิบดี, พระ. (๒๕๔๔). พระราชพงศาวดารกรุงเก่าฉบับหลวงประเสริฐอักษรนิติ์. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แสงดาว.
- Brun, Viggo. (2015). "Traditional Thai Medicine" in Selin Helaine. (ed.). (2015). *Medicine Across Cultures : History and practice of medicine in non-Western cultures*. Dordercht : Kluwer Acedemic publishers.
- Pombejra, Dhiravat na. (1992). *Court, Company and Campong : Essays on the VOC presence in Ayutthaya*. Pra nakorn Sri Ayutthaya : Ayutthaya Historical Centre.
- Reid, Anthony. (1988). *Southeast Asia in the Age of Commerce 1450-1680 : Volume One : The lands below the winds*. New Haven and London : Yale University Press.

