

ปฐมแพทยจุฬา

๕๐ ปี



แพทยศาสตร์จุฬาฯ ครบ 50 ปี ผลิตแพทย์มีคุณธรรม
คุณภาพเลิศล้ำ วิชาการนำหน้า
ร่วมมือสภากาชาดไทย รับใช้สังคม

หลักสูตรพัฒนาสู่ความเป็นเลิศแต่ไม่ทอดทิ้งสังคม

หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ได้มีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงพัฒนาจากหลักสูตร ปี พ.ศ. 2501 ต่อมาอย่างไรไม่สามารถตรวจสอบได้ แต่พบอีกครั้งในหลักสูตรปีการศึกษา 2508 ว่ามีการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม หลายประการคือ

1. หลักสูตร 4 ปี รวมชั่วโมงสอนทั้งสิ้น 5,284 ชั่วโมง (เดิม 5,474 ชั่วโมง)
2. มีรายวิชาเพิ่มเติมขึ้นจากเดิมทั้งทางปริคณิกและคลินิก

ในภาคปริคณิกมีการสอน Correlation Anatomy และ Topographic Anatomy (กายวิภาคศาสตร์-เฉพาะแห่ง) Neuro-anatomy (วิชาระบบประสาท-กายวิภาคศาสตร์) วิชาสรีรวิทยาทางระบบประสาท วิชาสรีรเคมี (คงเป็นชีวเคมีในปัจจุบัน) นิติเวชวิทยา

ส่วนในภาคคลินิกมีวิชาเวชศาสตร์ป้องกัน(พัฒนาจากวิชาการสาธารณสุข) วิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ และวิชาโรคจิตเพิ่มขึ้นในส่วนของวิชาอายุรศาสตร์

3. มีการแยกแผนกรับผิดชอบการเรียนการสอนเพิ่มขึ้นได้แก่ แผนกจุลชีววิทยา แยกออกจากแผนกพยาธิวิทยา แผนกศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด แยกออกจากแผนกศัลยศาสตร์

วิธีการสอบยังคงใช้ระบบคะแนนและเปอร์เซ็นต์เป็นหลักเช่นหลักสูตรดั้งเดิมและรับนักศึกษาปีละประมาณ 80 คน

ในขณะนั้น หลักสูตรแพทยศาสตร์ ของคณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล เป็นช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อในการปรับไปเป็นการเรียนแบบหน่วยกิต ซึ่งคำนวณเปรียบเทียบชั่วโมงเรียนรวมตลอดหลักสูตร 4 ปี เท่ากับ 291.6 หน่วยกิต แต่ยังใช้เป็น 3 ภาคการเรียน เช่นของจุฬาฯ และการสอบยังใช้เป็นคะแนนอยู่เช่นกัน ถึงแม้จะคำนวณเป็นหน่วยกิต

เมื่อคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้โอนย้ายสังกัดจากมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์มาขึ้นกับจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยในปี พ.ศ. 2510 นั้น ก็ยังคงใช้หลักสูตรเช่นเดิม และเรียนระบบคะแนน มีการ

ปฐมแพทยจุฬา 50 ปีนี้เป็นบทความที่รวบรวมเรียบเรียงถึงประวัติเหตุการณ์ ตลอดจนบุคคลสำคัญที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และวิวัฒนาการของโรงเรียนแพทย์แห่งนั้นจนเจริญรุ่งเรืองมาถึงปัจจุบัน บทความอาจไม่ได้บันทึกไล่เรียงตามลำดับเหตุการณ์ หรือสมบูรณ์ครบถ้วน การกล่าวอ้างอิงถึงเฉพาะบางบุคคลก็ได้หมายความว่า ท่านผู้มีคุณูปการต่อคณะแพทยศาสตร์อีกหลายท่านจะไม่ได้มีส่วนสำคัญ แต่เป็นการหยิบยกเพียงบางส่วนบางตอน ตามที่ผู้เรียบเรียงจะสนใจหยิบยกขึ้นมา เพื่อเป็นการกระตุ้นเตือนให้ชาวแพทยจุฬาฯ ได้รำลึกย้อนอดีต ในวาระที่คณะแพทยศาสตร์แห่งนี้ ได้ถือกำเนิดมาจนจะครบ 50 ปี ในปีพุทธศักราช 2540 นี้

ปรับปรุงเปลี่ยนแปลงหลักสูตรเล็กๆ น้อยๆ อีกหลายครั้ง และมีการจัดตั้งภาควิชาต่างๆ เพิ่มเติมขึ้น

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เริ่มปรับวิธีการจัดการเรียนการสอนมาเป็นระบบหน่วยกิต ในปีการศึกษา 2514 ตามการจัดการศึกษาของ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยโดยรวม ซึ่งได้ปรับมาใช้ระบบ หน่วยกิต ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2514 ระบบการศึกษาแบบ หน่วยกิตนี้กำหนดภาคการศึกษาเป็น 2 ภาคการศึกษา ปกติ (semester) คือ ภาคต้นและภาคปลาย แต่อาจมี ภาคฤดูร้อนเพิ่มได้ รายวิชาที่สอนแบบบรรยาย สัปดาห์ ละ 1 ชั่วโมง ตลอดหนึ่งภาคการศึกษาคิดเป็น 1 หน่วยกิต ส่วนรายวิชาที่เป็นปฏิบัติทดลอง อภิปราย ฝึกงาน คิด 2 ชั่วโมงต่อสัปดาห์เป็น 1 หน่วยกิต ผลการสอบวัดเป็น ลำดับชั้น (grade) 5 ระดับคือ A, B, C, D และ F

ในช่วงก่อนจะปรับหลักสูตรปี 2515 นั้นมี เหตุการณ์ที่น่าจะบันทึกไว้คือ ในปีการศึกษา 2509 และ 2510 (ตรงกับช่วงแพทย์จุฬา รุ่น 22 และ 23 เริ่มเข้า มาศึกษา) มีดำริจัดตั้งโรงเรียนแพทย์ทหารขึ้น และได้ รับนิสิต เข้ามาศึกษารุ่นละ 80 คน โดยเรียนเตรียม วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่จุฬา แต่ครั้งเมื่อรับนิสิตเข้ามา 2 รุ่น และรุ่นแรกต้องขึ้นเรียนในชั้นปรีคลินิก ตรงกับปี การศึกษา 2511 ซึ่งถือเป็นนิสิตชั้นปีที่ 1 ของคณะ แพทยศาสตร์ ก็ปรากฏว่าโรงเรียนแพทย์ทหารก็เป็นอัน ล้มเลิกไปจัดตั้งไม่ได้ ในชั้นแรกจะใช้วิธีสอบข้ามฟาก เป็นเครื่องตัดสินว่าถ้าใครสอบข้ามฟากในกลุ่ม 100 คน แรกไม่ได้ก็เป็นอันว่าไม่ได้เรียนแพทย์ให้เรียนวิทยาศาสตร์ ต่อไป แต่เนื่องจากไม่เป็นไปตามเงื่อนไขขณะเมื่อนิสิต ทำการสอบคัดเลือกเข้ามา นิสิตจึงไม่ยอมและเดินขบวน ในที่สุดก็ต้องยอมให้นิสิตรวม 170 คน (นิสิตที่สอบเข้า จุฬารวมกับนิสิตแพทย์ทหาร แต่มีสอบข้ามฟากไม่ ผ่านบ้าง) ในปีการศึกษา 2511 กับจำนวน 182 คนใน ปีการศึกษา 2512 เข้ามาศึกษาต่อที่คณะแพทยศาสตร์ พร้อมๆ กัน ก็ทำให้เกิดปัญหา ความยุ่งยาก ความ

ขลุกขลักตามมา ด้วยจำนวนอาจารย์ สถานที่ มิได้ ตระเตรียมไว้ล่วงหน้า คณะแพทยศาสตร์ได้ใช้วิธีแก้ ปัญหาในการสอนชั้นปรีคลินิก โดยจัดสอนเป็น 2 รอบ รอบเช้าและรอบค่ำเป็นเช่นนี้รวม 2 รุ่น อาจารย์ต่างก็ เหน็ดเหนื่อยไปตามๆ กัน ส่วนเมื่อขึ้นไปเรียนภาค คลินิกแล้ว ก็กระจายเพิ่มจำนวนนิสิตไปตามส่วน ไม่ เป็นภาระมากเหมือนในช่วงปรีคลินิก บัณฑิตในช่วงนี้ สามารถเลือกว่าจะรับทุน รัฐบาลในขณะศึกษา (เสีย ค่าใช้จ่ายขณะเรียนน้อย) หรือไม่รับทุนก็ได้ (ถ้าไม่รับทุน ต้องเสียค่าใช้จ่ายคนละ 10,000-20,000 บาทต่อคน ต่อปีการศึกษา) ถ้ารับทุนหลังจากสำเร็จแล้วต้องปฏิบัติ งานชดใช้ทุน เป็นเวลา 2 ปี โดยไม่นับเวลาที่เป็นแพทย์ ฝึกหัด

หลักสูตรปี พ.ศ. 2514 นั้น มีลักษณะเป็น 2-2-2 คือเรียนวิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่คณะวิทยา- ศาสตร์ 2 ปี เรียนที่คณะแพทยศาสตร์ในภาคปรีคลินิก และภาคคลินิกภาคละ 2 ปี หลังจากนั้นบัณฑิตทุกคนจะ ต้องปฏิบัติหน้าที่ในฐานะแพทย์ฝึกหัด (Intern) อีก 1 ปี ในสถาบันที่ได้รับการรับรองมาตรฐานโดยแพทยสภา ซึ่งก็มีโรงพยาบาลต่างๆ อีกหลายโรงพยาบาล นอก เหนือจากโรงเรียนแพทย์เช่นโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าฯ โรงพยาบาลสมเด็จ ณ ศรีราชา (ปัจจุบัน คือ โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราช- เทวี ณ ศรีราชา) โรงพยาบาลของกรมการแพทย์ ทั้งนี้โรงเรียนแพทย์จะรับแพทย์ฝึกหัดได้ประมาณ 60% ของจำนวนที่สามารถให้การศึกษาตามหลักสูตรแพทย- ศาสตร์บัณฑิต นิสิตแพทย์ตั้งแต่ช่วงปีการศึกษา 2514 เป็นต้นมาถูกผูกมัดให้ทำสัญญาปฏิบัติงานชดใช้ทุนหลัง สำเร็จการศึกษาและผ่านการประเมิน ในฐานะแพทย์ ฝึกหัดแล้วเป็นเวลา 2 ปี บัณฑิตแพทย์ในยุคนี้จะได้ รับปริญญา 2 ใบ คือ ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต (วิทยาศาสตร์การแพทย์) เมื่อสำเร็จชั้นปีที่ 4 (คิด คະแนน 4 ปีแรก) และปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต

เมื่อสำเร็จชั้นปีที่ 6 (คิดคะแนน 2 ปีสุดท้าย)

จนถึงปี พ.ศ. 2522 หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตก็มีการปรับเปลี่ยนอีกครั้ง ทั้งนี้เนื่องจากเหตุผลสำคัญ คือ ความขาดแคลนแพทย์ รัฐบาลต้องการแก้ไขให้มีแพทย์ไปทำงานมากขึ้น ทำให้แพทย์สภายกเลิกระบบแพทย์ฝึกหัด เพื่อให้ได้แพทย์ออกไปปฏิบัติงาน ๓ ปี หลังสำเร็จการศึกษา เมื่อระยะเวลาการเป็นแพทย์ฝึกหัดถูกตัดทอนลง แต่คณะแพทยศาสตร์ทั้งหลายที่ให้การศึกษายู่นั้นยังเห็นความจำเป็นของการปฏิบัติงานในฐานะแพทย์ฝึกหัด เนื่องจากเป็นช่วงที่ได้ฝึกการดูแลรักษาโดยเฉพาะด้านปฏิบัติและทักษะอย่างมาก ทุกแห่งจึงจัดให้การศึกษายุติสุดท้ายมีลักษณะเหมือนการปฏิบัติงานของแพทย์ฝึกหัด เรียกเป็นนิสิตแพทย์เวชปฏิบัติ (extern) หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตก็จึงต้องปรับเปลี่ยนจากระยะเวลาเดิมที่เคยใช้ 7 ปี (ศึกษา 6 ปี รวมกับ Intern 1 ปี) ถูกลดลงเหลือ 6 ปี และการเปลี่ยนแปลงก็เกิดขึ้นโดยเลือกใช้วิธีลดเวลาการศึกษาในชั้นวิทยาศาสตร์การแพทย์ (Premed) จาก 2 ปี เหลือ 1 ปี โดยให้เหตุผลที่ลดระยะเวลาในช่วงนี้ว่าเป็นเพราะการศึกษามัธยมปลาย แข็งแกร่งขึ้นและนิสิตมีพื้นฐานความรู้ดีขึ้น จึงกลายเป็นระบบ 1-2-3 (รวม extern 1 ปี) และบัณฑิตแพทย์จะได้รับปริญญาเพียงใบเดียว คือ ปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต การจัดการเรียนการสอนเป็น subject-based education เน้นความสามารถในการคิด วิเคราะห์ และแสดงออกอย่างเหมาะสม มีความสามารถในการแสวงหาความรู้ พัฒนาลักษณะนิสัย ใฝ่รู้ ความสามารถในการทำงานร่วมกัน ความรับผิดชอบต่อสังคม และประพฤติปฏิบัติ ตามหลักจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ

ความโกลาหลอันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงหลักสูตรก็เกิดขึ้น ด้วยจะมีนิสิตต่างชั้นปีขึ้นมาเรียนในวิชาเดียวกันและชั้นการศึกษาเดียวกัน 2 รุ่นในช่วงคาบเกี่ยว คือ นิสิตแพทย์จุฬาลงกรณ์ ชั้นปีที่ 3 ซึ่งใช้

หลักสูตรเดิมจะขึ้นเรียนปริคณีก พร้อมๆ กับนิสิตแพทย์จุฬาลงกรณ์ รุ่น 35 ชั้นปีที่ 2 ที่ใช้หลักสูตรใหม่ก็จะขึ้นเรียนปริคณีกด้วย จากปริมาณนิสิตที่เพิ่มขึ้นเท่าตัวเป็นประมาณ 200 คน บวกกับนิสิตแพทย์ตามโครงการส่งเสริมการศึกษาแพทย์สำหรับชาวชนบท อีก 2 รุ่นรวม 21 คน เป็น 218 คน ทำให้ปีการศึกษา 2523 เป็นปีที่อาจารย์ของภาควิชากายวิภาคศาสตร์ สรีรวิทยา ชีวเคมี เหน็ดเหนื่อยเป็นสาหัส และปีการศึกษา 2524 อาจารย์ของภาควิชาพยาธิวิทยา ประสาทวิทยา จุลชีววิทยา เภสัชวิทยา ตกที่นั่งเดียวกัน คือ สอนและคุมปฏิบัติการสำหรับนิสิต 218 คน จากเดิมประมาณ 100-110 คน อย่างไรก็ตาม เหตุการณ์ก็ผ่านไปด้วยดี ถึงแม้ว่าทรัพยากรและสื่อในการศึกษาจะลดปริมาณไปบ้าง เช่น นิสิต 4 คนเคยใช้อาจารย์ใหญ่ 1 ท่านในการศึกษาซ้ำแต่ละศพเพิ่มเป็น 6 คนต่อโต๊ะ ซึ่งก็ต้องเพิ่มจำนวนอาจารย์ใหญ่จาก 25 ท่านเป็น 40 ท่านในปีนั้นหรือการทดลองปฏิบัติการอื่นๆ แต่คุณภาพและมาตรฐานของบัณฑิตแพทย์ในสองรุ่นนั้น ก็ได้ลดหย่อนลงเลย นับเป็นความภาคภูมิใจอันหนึ่งของบรรดาอาจารย์ทั้งหลาย ความโกลาหลเกิดขึ้นกับภาคคลินิกด้วย เนื่องจากในบางภาควิชา มีระบบการหมุนเวียนซ้อนกันระหว่างปี 5, 6 ดังนั้นในปีการศึกษา 2525 ในภาควิชาหลัก เช่น สูติ-นรีเวช ศัลยศาสตร์ ก็มีนิสิตขึ้นปฏิบัติงานทั้งรุ่น 33, 34, 35 เรียกได้ว่า อบอุนอย่างมากทีเดียว

ปีการศึกษา 2537 ก็มีการปรับปรุงหลักสูตรใหม่อีกครั้ง โดยเห็นว่าจะช่วยให้บรรลุดุประสงค์ในการสร้างคุณลักษณะที่ดีของบัณฑิตแพทย์ 8 ประการ อันได้แก่

คุณลักษณะในข้อที่ 1. คือ การรู้จักคิดวิเคราะห์และพิจารณาได้ว่าสิ่งใดถูกสิ่งใดผิดและการมีความกล้าที่จะแสดงความคิดของตนเองนี่เป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งในสังคมปัจจุบันและอนาคต เพราะสังคมใน

อนาคตจะมีลักษณะเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ การดำเนินงานต่างๆ ทั้งในหน่วยงานของตนเองและสังคมทั่วไปก็ต้องการบุคคลที่กล้าคิดกล้าตัดสินใจ และเมื่อตัดสินใจแล้วก็ต้องกล้าที่จะแสดงออกซึ่งความคิดของตนและพร้อมที่จะรับผิดชอบ

คุณลักษณะในข้อที่ 2. คือ การมุ่งมั่น อุทิศตนและแสวงหาความร่วมมือกับคนอื่นจนงานสำเร็จอย่างมีคุณภาพ หมายความว่า บัณฑิตควรต้องมีความมานะ มุ่งมั่น อุทิศตนรับผิดชอบงานที่ทำอยู่ให้สำเร็จได้ไม่ใช่จับจด ทำอะไรนิดหน่อยแล้วก็เลิกไป ผู้ใช้บัณฑิตต้องการคุณลักษณะข้อนี้มากในขณะเดียวกันบัณฑิตของจุฬาก็ต้องมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีทำงานร่วมกับคนอื่นได้ เพราะในสังคมปัจจุบันการทำงานที่มีคุณภาพสูงคนเดียวอาจทำให้สำเร็จได้ยาก

คุณลักษณะในข้อที่ 3. เป็นความจำเป็นของสังคม บัณฑิตเกิด เติบโตและใช้ชีวิตในสังคมไทย บัณฑิตจึงต้องรู้ต้องเข้าใจปัญหาของสังคมไทยและมีความสำนึกที่จะแก้ไขและพัฒนาสังคมไทย บัณฑิตมีพื้นฐานความสนใจในทางสังคมสูงอยู่แล้ว บัณฑิตจึงควรเข้าใจเพิ่มขึ้นว่าการทำงานเพื่อสังคมนั้นไม่ใช่เพื่อแยกสังคมกับตัวเองออกจากกัน แต่การทำงานเพื่อสังคมก็เพื่อตัวเองในระยะยาวนั่นเอง

คุณลักษณะในข้อที่ 4. นั้น ชี้ให้เห็นว่าบัณฑิตย่อมถูกล่อลวงและสร้างขึ้นในสภาพพัฒนาการของตนเองซึ่งเป็นเสมือนสายเลือดของตน บัณฑิตจึงควรรู้ความหมาย คุณค่า และรู้จักอนุรักษ์วัฒนธรรมที่ตนเองดำรงอยู่ เมื่อรู้ความหมายและคุณค่าและความภูมิใจก็จะเกิดขึ้นได้ง่าย ความพยายามที่จะรักษาปรับปรุงและเปลี่ยนแปลงให้ดีขึ้นก็เกิดขึ้นได้

คุณลักษณะในข้อที่ 5 และ 6. ได้แก่ นี้ใกล้เคียงกันและเสริมซึ่งกันและกัน บัณฑิตของจุฬาฯ ได้รับความยอมรับโดยทั่วไปว่าในเรื่องวิชาการแล้วดีแต่แต่ที่ยังมีจุดอ่อนอยู่คือภาคปฏิบัติหรือนำไปใช้ จึงควรเน้นพื้นฐานความรู้ให้แน่นอยู่ต่อไปและเพิ่มคุณสมบัติการประยุกต์ให้เข้มแข็งขึ้น การที่บัณฑิตจะไปประยุกต์ใช้ได้ดีนั้น บัณฑิตต้องได้รับการศึกษาในสถาบันอย่างดีแล้วจะต้องไปหาความรู้อย่างแท้จริงอยู่เสมอด้วย

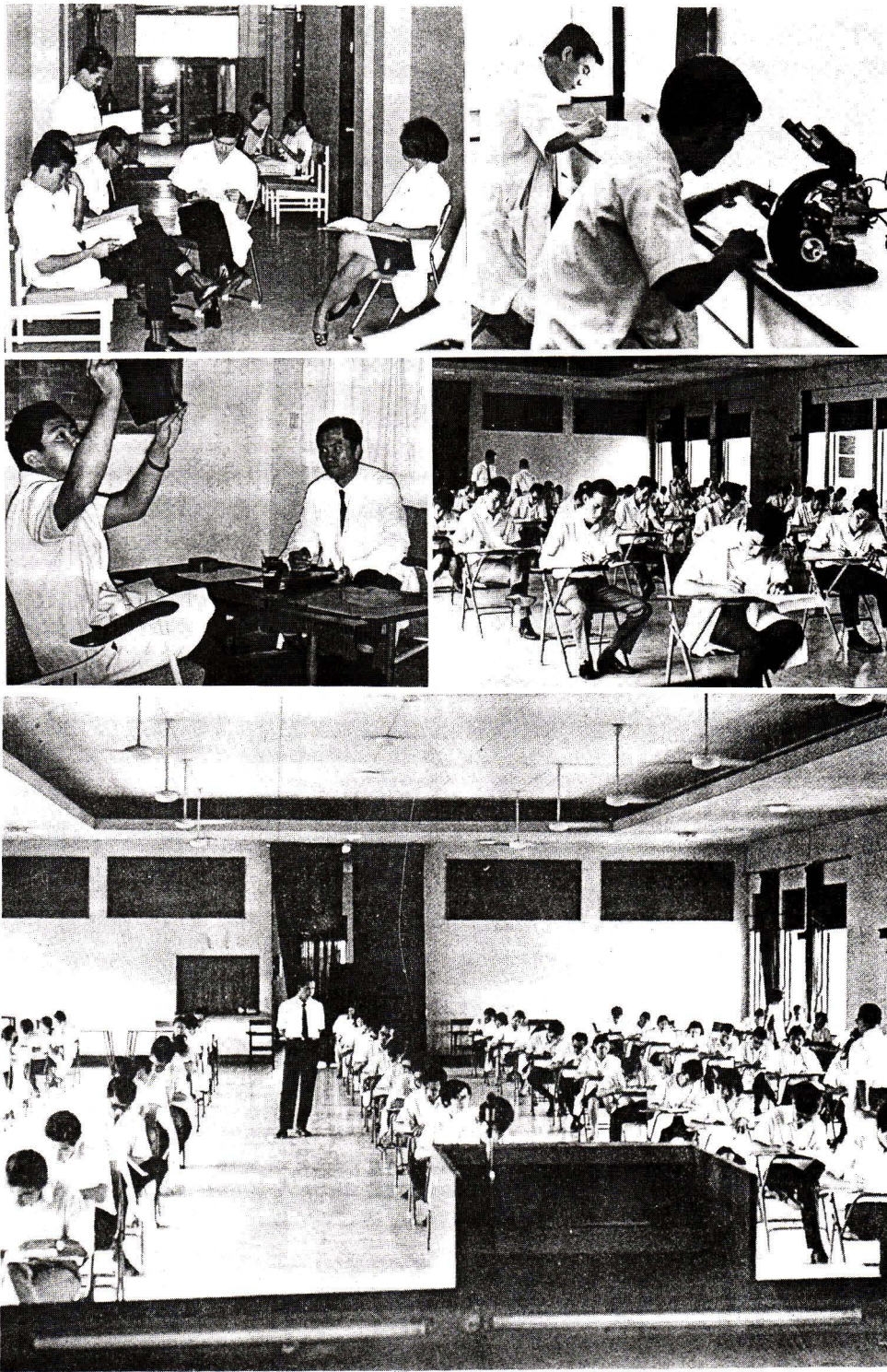
คุณลักษณะในข้อที่ 7. การปฏิบัติตามจรรยาบรรณจะทำให้บัณฑิตไม่เป็นผู้เอาเปรียบหลง และเห็นแก่ตัว เพราะจรรยาบรรณจะควบคุมการปฏิบัติทั้งให้มีศีลธรรมและคุณธรรมพร้อมกันไปด้วยเสมอส่วน

คุณลักษณะข้อสุดท้าย บัณฑิตต้องแสดงถึงความเป็นผู้ที่ได้รับการอบรมมาดี คือ ไม่เห็นแก่ตัว และเกลียดกลัวความชั่วอย่างจริงจัง รวมทั้งมีความละเอียดใจที่จะทำตัวผิดไปจากสิ่งที่ถูกต้อง

การจัดการเรียนการสอนได้จัดให้มีการศึกษาทั่วไปเพื่อให้บัณฑิตรู้กว้างในสาขาต่างๆ นอกเหนือไปจากวิชาทางการแพทย์ และจัดให้มีเวชศาสตร์ชุมชนเพิ่มมากขึ้น การเรียนภาคคลินิกก็จัดหมุนเวียนไปตามโรงพยาบาลที่ได้มาตรฐานอื่นๆ นอกเหนือจากศึกษาในคณะแพทยศาสตร์และโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เช่น ทางศัลยศาสตร์จัดหมุนเวียนที่โรงพยาบาลตำรวจและโรงพยาบาลตากสิน ลักษณะการจัดการเรียนการสอนคงเหมือนหลักสูตรปี 2522

หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตฉบับล่าสุด เป็นฉบับที่ปรับปรุงใหม่ และเริ่มใช้ในปีการศึกษา 2537 จนถึงปัจจุบัน มีรายละเอียดที่สามารถหาอ่านได้ในตอนต่อไป

เรื่อง : สุทธิพร จิตต์มิตรภาพ



ภาพที่ 1,2 นิสิตคณะแพทยศาสตร์ ระหว่างการสอบไล่ ทั้งสอบทฤษฎี ปฏิบัติการ (แล็บกริ่ง) และสัมภาษณ์

หมายเหตุ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยต้อนรับบทความเพื่อตีพิมพ์ในคอลัมน์พิเศษ “ปุมแพทย์จุฬา 50 ปี” ซึ่งจะมีอยู่ตลอดระยะเวลาในวารสาร จุฬาลงกรณ์เวชสาร ประจำปี 2539 และ 2540 โดยจะขอถือเป็นโอกาสอันดีในกิจกรรมร่วมเฉลิมฉลอง 50 ปี แห่งการก่อตั้งคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนึ่งข้อเท็จจริงในบทความหากท่านผู้อ่านท่านใดเห็นว่าคลาดเคลื่อน ขอความกรุณาแจ้งมายังบรรณาธิการ เพื่อจะได้ ตรวจสอบและเก็บไว้เป็นหลักฐานอ้างอิงต่อไปในอนาคต