

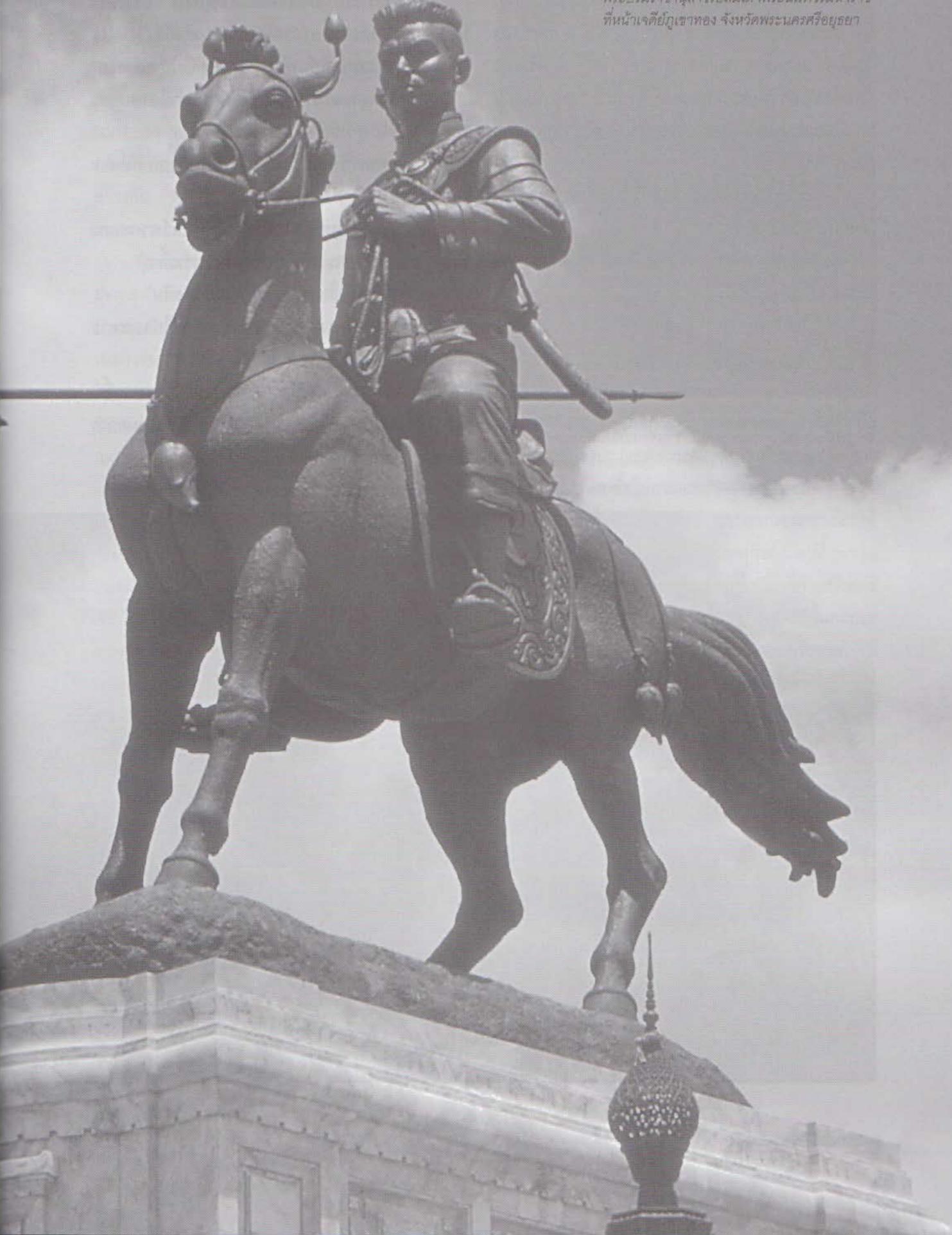
# ประวัติศาสตร์วิเคราะห์: การณ์สวรรคตของ สมเด็จพระนเรศวรมหาราช

รศ. นพ. เอกชัย โควิสารัช  
ศูนย์นิทรรศการ โรงพยาบาลราชวิถี

สมเด็จพระนเรศวรมหาราชทรงเป็นพระมหากษัตริย์ไทยที่ได้รับสมญานุญาตว่า “มหาราช” เนื่องจากพระองค์มีพระมหากรุณาธิคุณต่อประเทศไทยโดยทรงกอบกู้เอกราชของราชอาณาจักรศรีอยุธยาจากพม่า ในปี พ.ศ. ๒๖๐๗ ตลอดพระชนมชีพของพระองค์ทรงตระกูลรากลำบ้ากับพม่าอย่างหนัก โดยเฉพาะอย่างยิ่งหลังทรงสถาปนาอุปราช รัชทายาทของพระเจ้าหลานดีนันทบุรุสส์ เมื่อวันที่ ๑๘ มกราคม พ.ศ. ๒๖๓๕<sup>๑</sup> เพราหมาลังจากสังคโลก ยุทธหัตถีครั้งนี้แล้วไม่มีราชศัต្រุกล้าเข้ามาขย้ำกรุงศรีอยุธยาอีกเลยเป็นเวลากว่า ๑๕๐ ปี<sup>๒</sup>



พระบรมราชานุสาวริย์สมเด็จพระนเรศวรมหาราช  
ที่หน้าเจดีย์กู่เหลาทอง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา



สมเด็จพระนเรศวรมหาราชทรงขึ้นครองราชย์ต่อจากพระมหาราชธรรมราชาธิราช เมื่อ พ.ศ. ๒๑๓๓ และเสด็จสวรรคต เมื่อ พ.ศ. ๒๑๔๙ ณ เมืองห้างหลวง หรือห้างสาเหตุการสวรรคตของพระองค์ยังไม่สามารถสรุปได้แน่นอนในขณะนี้ แต่ได้มีโอกาสศึกษาจากหนังสือหลายเล่มได้แก่

๑. ตำนานสมเด็จพระนเรศวรมหาราช เขียนโดยนายแพทย์วิบูล วิจิตรวาทการ<sup>๑</sup>

๒. วันสวรรคตของ ๖๖ กษัตริย์ เขียนโดย คุณพิมาน แจ่มจัรัส<sup>๒</sup>

▼ จิตกรรมในลงภาพพระราชพงศาวดาร “สมเด็จพระนเรศวรมหาราช กระทำอยุทธหัตถีกับพระมหากาุปราชा” เขียนโดย หลวงพิศณุกรร์ สมัยรัชกาลที่ ๕<sup>๓</sup>

► รูปที่ ๑ ภาพฝี carbuncle ที่เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย Staphylococcus aureus (ภาพจาก Davidson's principles and practice of medicine, 2002)

๓. พระราชประวัติสมเด็จพระนเรศวรมหาราช พระนิพนธ์ของสมเด็จกรมพระยาดำรงราชานุภาพ<sup>๔</sup>

๔. นเรศวรเป็นเจ้า เขียนโดย คุณพิมาน แจ่มจัรัส<sup>๕</sup>  
จากหลักฐานต่างๆ ที่ศึกษามา ผมพบว่ามีสาเหตุการสวรรคตอยู่ ๔ อย่าง คือ

ก. พระองค์ทรงพระประชวรเป็นฝีระลอกที่พระพักตร์<sup>๖, ๗</sup>

ข. พระองค์ทรงถูกแมลงภู่<sup>๘</sup> หรือสัตว์พากแมลงมีพิษ<sup>๙</sup> ต่อยที่พระอุณาโลม (หน้าผากระหว่างคิ้ว)<sup>๑๐</sup>

ค. พระองค์ทรงพระประชวรด้วยไข้ทรพิษ<sup>๑๑</sup>

ง. พระองค์ทรงพระประชวรด้วยโรคฝีในกระเพาะหรือลำไส้<sup>๑๒</sup>

นอกจากนี้เอกสารทางประวัติศาสตร์อีกหลายชิ้นกล่าวเพียงว่าพระองค์ทรงพระประชวรหนัก แต่ไม่บอกว่าเป็นพระโรคอะไร

สำหรับสาเหตุการสวรรคตอย่างแรกคือ





## ก. พระองค์ทรงพระประชวร เป็นฝีรัลอกที่พระพักตร์

ผมได้เปิดพจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๕๙ ฉบับพิมพ์ครั้งที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๕๙ ได้ให้ความหมายของ รัลอก คือ โรคชนิดหนึ่ง พองเป็นหัวเล็กๆ คล้ายฝี และเมื่อเปิดคำว่า “ลัลอก” ก็พบว่าความหมายเดียวกับ “รัลอก” คือ โรคผิวหนังชนิดหนึ่งเป็นเม็ดมีหนอง

คุณพิมาṇ แจ่มจารัส<sup>๙</sup> ได้แปลจากหนังสือ Ayutthaya : Venice of the East ซึ่งเขียนโดย Dereck Garnier<sup>๑๐</sup> ได้เขียนถึงสาเหตุการสรรคดของสมเด็จพระนเรศวรมหาราชว่า คือโรค Carbuncle (ฝีผักบัว) ซึ่งในพจนานุกรมแพทย์ Dorland's Illustrated Medical Dictionary<sup>๑๑</sup> ได้ให้ความหมายว่า Carbuncle : a necrotizing infection of skin and subcutaneous tissue composed of a cluster of boils (furuncles), usually due to *Staphylococcus aureus*, with multiple formed or incipient drainage sinuses แปลเป็นไทยว่า การติดเชื้อของผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนังแบบรุนแรง ประกอบด้วย ตุ่มที่เกิดจากเชื้อสแตปฟิโลโคคตัสอเรียส และมีท่อระบายนของหลាយห่อ ส่วน boils (furuncles) นั้นคือ การติดเชื้อรอบๆ ตุ่มขน (hair follicle) ซึ่งมักเป็นที่บริเวณคอ รักแร้ หน้าขา และก้น โดยเมื่อมี furuncle หลាយๆ อันก็จะเรียกว่า carbuncles<sup>๑๒</sup> (รูปที่ ๑)<sup>๑๓</sup>

ประวัติศาสตร์หลายขึ้นกล่าวว่า หลังจากที่พระองค์ทรงพระประชวรเป็นหัวรัลอกขึ้นที่พระพักตร์แล้วกลای เป็นนาดทะพิษพระอาการหนัก จึงโปรดให้ข้าหลวงรีบไปเชิญสมเด็จพระเอกาทศรรมาเพา ครรัณเมื่อพระองค์เสด็จมาถึงได้ ๓ วัน สมเด็จพระนเรศวรมหาราชก็เสด็จสรรคด<sup>๑๔, ๑๕</sup>

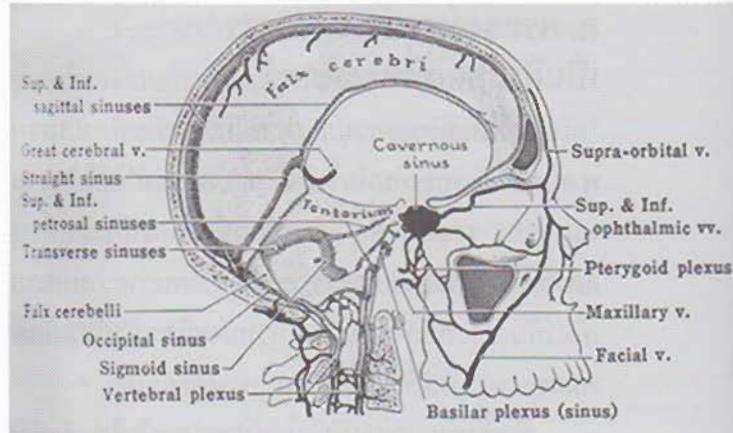
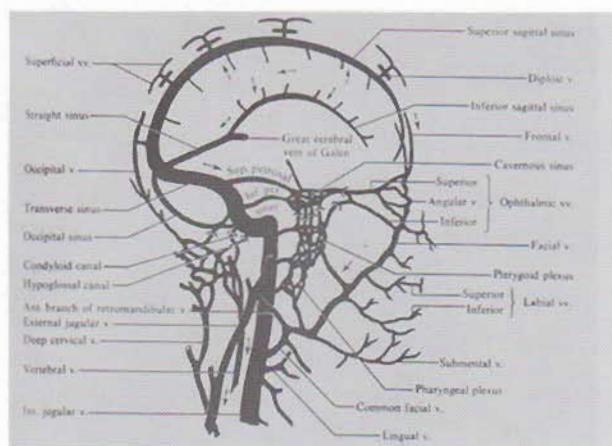
การติดเชื้อที่ผิวหนัง เช่น ฝีรัลอกนี้ เป็นการติดเชื้อที่พบได้บ่อยที่สุดที่เกิดจากเชื้อ *Staphylococcus aureus*<sup>๑๖</sup> โดยปกติ furuncle เป็นการติดเชื้อที่ผิวหนังด้านๆ ดังนั้นผู้ป่วยมักจะไม่มีไข้หรืออาการแสดงของการติดเชื้อทาง



ร่างกาย<sup>๑๗</sup> การรักษาคือการระบายหนองออกโดยไม่จำเป็นต้องให้ยาปฏิชีวนะ (antibiotic) แต่ถ้าเป็นฝี carbuncles อาจทำให้เกิดการติดเชื้อในกระแสเลือด (bacteremia) ได้<sup>๑๘</sup>

ในการณ์นี้ต้องใช้การผ่าตัดระบายนหนองออกและให้ยาปฏิชีวนะ ในต่ำรากล่าวว่า สาเหตุที่พบบ่อยที่สุดของการติดเชื้อในกระแสเลือดคือ การติดเชื้อที่ผิวหนังและเนื้อเยื่ออ่อน (soft tissue)<sup>๑๙</sup> และการติดเชื้อในกระแสเลือดก็อาจทำให้ผู้ป่วยถึงแก่ชีวิตได้ โดยเฉพาะหากไม่ได้ยาปฏิชีวนะที่เพียงพอและเหมาะสม พร้อมกันกับการระบายนหนองออก

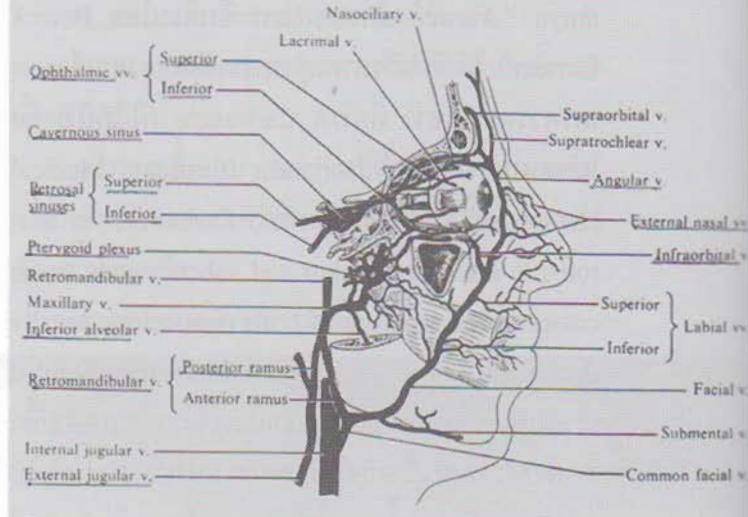
กรณีที่เกิดฝีบริเวณกึ่งกลางใบหน้า (mid-facial) จะต้องรีบให้ยาปฏิชีวนะอย่างเร่งด่วนเพื่อป้องกันการติดเชื้อที่รุนแรงขึ้น (secondary sepsis)<sup>๒๐</sup> และเนื่องจากระบบหลอดเลือดดำภายในเนื้อสมองมีการเชื่อมโยงกับระบบหลอดเลือดดำบริเวณใบหน้า โดยหลอดเลือดดำทั้ง ๒ กลุ่มจะมาบรรจบเชื่อมโยงกันที่หลอดเลือดดำที่ชื่อว่า Cavernous sinus (รูปที่ ๒<sup>๑๑</sup>, ๓<sup>๑๒</sup>, ๔<sup>๑๓</sup>) ดังนั้น หากสมเด็จพระนเรศวรมหาราชทรงพระประชวรเป็นฝีรัลอกที่พระพักตร์แล้ว ก็มีโอกาสที่เชื้ออาจแพร่ไปสู่ภายในสมองได้ แล้วทำให้เกิดโรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบ (Meningitis) หรือโรคฝีในสมอง (Brain abscess) ผมขอวิเคราะห์โรค



▲ รูปที่ ๒ ภาพระบบหลอดเลือดดำของศีรษะประกอบด้วย ๒ กลุ่ม ในบุญฯ คือหลอดเลือดดำภายในเนื้อสมองและหลอดเลือดดำบริเวณใบหน้า เส้นเลือดดำทางด้านขวาเมื่อคืนหลอดเลือดดำบริเวณใบหน้าโดย เอเพาะหลอดเลือดดำ Facial v. (vein - ผู้เขียน) ส่วนเส้นเลือดดำทางด้านซ้าย เมื่อคืนหลอดเลือดดำทางด้านขวาในเนื้อสมองโดยหลอดเลือดดำทั้ง ๒ กลุ่มจะมาบรรจบเข้มข้นกันที่หลอดเลือดดำที่ชื่อว่า Cavernous sinus (ภาพจาก Review of Gross Anatomy, 1975)

► รูปที่ ๓ ภาพระบบหลอดเลือดดำของศีรษะคล้ายรูปที่ ๒ แต่มีรูปปากศีรษะเพื่อให้เห็นได้ชัดเจนขึ้น (ภาพจาก Grant's Atlas of Anatomy, 1978)

▼ รูปที่ ๔ ภาพระบบหลอดเลือดดำของศีรษะคล้ายรูปที่ ๒ แค้มรูปผิวนอกของใบหน้าเพื่อให้เห็นได้ชัดเจนขึ้น (ภาพจาก Review of Gross Anatomy, 1975)



ที่อาจเป็นไปได้ดังนี้

### ก.๑ โรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบ (Meningitis)

โรคนี้มีสาเหตุจากเชื้อแบคทีเรีย ซึ่งที่อาจเป็นเชื้อ Staphylococcus aureus ได้ ลักษณะของโรคนี้คือ ไข้ป่วย คีรณะ และຄอดแข็ง อาจมีระดับความรู้สึกตัวลดลงได้ถึงร้อยละ ๗๕% แต่ยังไร้ความสามารถในการเพียงเล็กน้อย เช่น ง่วง เนิอย เกียจคร้าน เชื่องซึม (lethargy) หรืออาจรุนแรงถึง昏迷หรือสลบได้ (coma) โรคนี้อาจทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้ถึงร้อยละ ๙๐-๑๐๐% โดยระยะแรกๆ ผู้ป่วยอาจมีอาการปวดเมื่อยตามตัว อาเจียน ชา อาจกลัวแสง ชื้นลง และระดับความรู้สึกตัวลดลงในเวลาต่อมาได้%

เนื่องจากไม่มีบันทึกทางประวัติศาสตร์ได้ที่กล่าวถึงประวัติของพระองค์เลย นอกจากฝีระวัดอักเสบที่พระพักตร์และตรัสให้ข้าหลวงปีบอกสมเด็จพระเอกาทศรถมาได้ เมื่อ

พระองค์เสด็จมาถึงได้ ๓ วัน สมเด็จพระนเรศวรมหาราช กีเสด็จสำรวจ โดยที่ก่อนหน้านั้นพระองค์ยังมีพระพลานามัยแข็งแรง ซึ่งครั้งนั้นทรงยกกองทัพไปตียังวงเมืองไปถึงเชียงใหม่ก็หยุดพักจัดกระบวนการทัพอยู่ ๑ เดือน แล้วให้กองทัพสมเด็จพระเอกาทศรถยกไปทางเมืองฝาง กองทัพหลวงยกไปทางเมืองทาง เมืองทางตั้งค่ายหลวงประจำอยู่ที่ทุ่งแก้ว”

### ก.๒ โรคฝีในสมอง (Brain abscess)

เป็นการติดเชื้อที่เกิดเป็นผื่นหนองเฉพาะที่ในเนื้อสมอง อาจเกิดได้จาก

๑. การแพร่ของเชื้อโรคในบริเวณคีรณะ เช่น โรคไซนัสอักเสบบริเวณข้างๆ จมูก (Paranasal Sinusitis) โรคหูหนวก (Otitis Media) เป็นต้น%

๒. การบาดเจ็บที่คีรณะ



### ๓. การติดเชื้อทางกระแสโลหิตจากแหล่งติดเชื้อที่ห่างไกลจากสมอง<sup>๑๙</sup>

ดังนั้น การที่สมเด็จพระนเรศวรมหาราชทรงมีฝีระลอกที่พระพักตร์อาจทำให้เกิดเป็นฝีในสมองได้ ผู้ป่วยที่เป็นโรคฝีในสมองส่วนใหญ่มักมีอาการของกรมีก้อนกดเบียดเนื้อสมองมากกว่าอาการจากการติดเชื้อระยะเวลาของการเกิดอาการและอาการแสดงแปรผันได้มาก ตั้งแต่เป็นหายชั่วโมง หายลับดาห์ หรือหายเดือน แต่ส่วนใหญ่ผู้ป่วยมักไปโรงพยาบาลประมาณ ๑๐-๑๒ วัน หลังจากเริ่มมีอาการแสดงแล้ว อาการเฉพาะที่พบได้กว่าร้อยละ ๕๐ ของผู้ป่วย<sup>๒๐</sup> โรคนี้คือ ปวดศีรษะ ไข้ และอาการของระบบประสาทที่ผิดปกติไปเฉพาะส่วน เช่น อัมพฤกษ์ การพูดผิดปกติ (aphasia) การมองเห็นผิดปกติ เป็นต้น ส่วนอาการที่พบบ่อยที่สุดคือปวดศีรษะ ซึ่งพบได้มากกว่าร้อยละ ๗๕<sup>๒๑</sup>

อย่างไรก็ได้อาการทางคลินิกที่แสดงออกมากของผู้ป่วยโรคฝีในสมองนั้นขึ้นอยู่กับตำแหน่งและธรรมชาติของ การติดเชื้อปฐมภูมิที่กระจำยมาที่สมองและระดับความดันในสมอง ผู้ป่วยที่มีความดันในสมองสูงจะมีอาการแสดงคือ คลื่นไส้ อาเจียน ซึม หรือสับสน (confusion) และ papilledema<sup>๒๒</sup> (ลักษณะภายในลูกตาที่บวมขึ้นเมื่อตรวจด้วยเครื่องส่องตา - ผู้เขียน)

ดังนั้น ผู้ป่วยโรคฝีในสมองส่วนใหญ่มักมีสติรู้สึกตัวดี เป็นที่น่าเสียดายว่าในประวัติศาสตร์ไม่ได้มีบันทึกไว้ชัดเจนถึงประวัติการประชวรของพระองค์โดยละเอียด เพียงแต่กล่าวว่าพระอาการหนัก แต่ก็ยังทรงรู้สึกพระองค์ที่ตัวสั่นให้ข้าหลวงไปตามสมเด็จพระเอกาทศรถให้มาเฝ้าพระเชษฐาได้ สมเด็จพระนเรศวรมหาราชก็เสด็จสำรวจดู ในระยะเวลาอันสั้นหลังจากสมเด็จพระเอกาทศรถเสด็จมาถึงได้เพียง ๓ วัน<sup>๒๓</sup>

โดยสรุป สมเด็จว่ามีความเป็นไปได้ค่อนข้างมากที่ สมเด็จพระนเรศวรมหาราชจะมีพระโรคคือฝีระลอกที่พระพักตร์หลังจากนั้นก็มีการแพร่กระจายไปยังสมอง โดยอาจทำให้เกิดโรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบ หรือฝีในสมอง

สาเหตุการสำรวจด้วยที่ ๒ คือ

### ๔. พระองค์ทรงถูกแมลงวู่

#### หรือสัตว์พวกแมลงมีพิษ<sup>๒๔</sup>

#### ต่อยที่พระอุณาโลม (หน้าผากระหว่างคิ้ว)<sup>๒๕</sup>

หลักฐานทางประวัติศาสตร์ที่กล่าวถึงเหตุการณ์นี้อย่างละเอียดคือ พระราชพงคาวดารคำให้การบุนทุกวัววัด<sup>๒๖</sup>

“...อันพระองค์พระนเรศร์นั้นเสด็จอยู่เมืองห่างเพรະเหตุฉะนี้จึงถวายพระนามเรียกongค์พระนราษณ์ เมืองห่าง เป็นกรุงหยุดอยู่ปลายทางของพระองค์ ครั้นเสด็จการมงคลพิธีแล้วพระองค์กี้ยกไปเมืองทงสา จึงทรงช้างพระที่นั่นสุวรรณปุณณภูรังค์กี้พันเมืองทางไกลได้๗ วัน จึงพันไปหน้าเขียว ดงตะเดียนใหญ่ จึงมาศาลนางเทพรักษ์อยู่ที่ต้นตะเดียนใหญ่ มีอนุภาพศักดิ์ลิทธิ์ยิ่งนัก เสนาจึงทูลเสด็จให้ลงจากช้างพระที่นั่น เมื่อจักมีเหตุมานั้น

พระนเรศร์จึงถามเสนาว่า เทพรักษ์นี้เป็นเทพรักษ์ผู้ชายหรือผู้หญิง เสนาจึงทูลว่า อันเทพรักษ์เป็นนางศักดิ์ลิทธิ์ยิ่งนัก พระนเรศร์จึงตรัสว่า อันเทพรักษ์นี้เป็นแต่นางเทพรักษ์ดอก ถ้าจักเป็นเมียเราจะจักได้เราไม่ลงจากช้าง

ครั้นพระนเรศร์ตรัสดังนี้แล้วก็ทรงช้างพระที่นั่นผ่านหน้าศาลนางเทพรักษ์นั้นไปจึงเห็นเป็นแมลงวู่บินตรงมาหน้าช้าง แล้วก็เข้าต่อยเอาที่อุณาโลม (หน้าผากระหว่างคิ้ว) พระนเรศร์นั้นก็สลบอยู่กับหลังช้างพระที่นั่นแล้วก็เสด็จสู่สวรรค์ที่ตรงหน้าเขียว

เสนาทั้งปวงจึงเชิญพระศพแล้วก็กลับมายังพลับพลาเมืองห่าง ส่วนพระเอกาทศรถนั้นก็ยกพลไปลิ่งแคนพงสา จึงตีบ้านกวนกาดได้มอยลาวทุ่งชายเป็นอันมากแล้วจะยกเข้าตีเมืองพงสา ก็พอเสนาอ่ำนาดยังไห้ม้าใช้เร่งรีบไปทูลความพระนเรศร์สำรวจดู พระองค์ครั้นทราบดังนั้นก็เร่งรีบยกพลโยธาทัพกลับมายังเมืองห่าง...” และพระราชพงคาวดารคำให้การช่วงกรุงเก่า<sup>๒๗</sup> ที่กล่าวว่า เทพรักษ์ซึ่งรักษาเข้าเยี่ยวน้ำดาให้พระองค์สำรวจบนคอช้างพระที่นั่นพิษณุราชา ณ ตำบลเขาเขียนนั้น



สำหรับสาเหตุการสวรรคตอย่างที่ ๒ นี้ ผู้มีคิดว่า  
คงจะต้องพิจารณาให้ดีว่า เรายังจะเชื่อสาเหตุนี้หรือไม่  
เนื่องจากมีเพียงพระราชพงศาวดารคำให้การขุนหลวง  
หัวดัด<sup>๔๔</sup> ซึ่งเป็นพงศาวดารที่แปลมาจากภาษารามัญฉบับ  
เดียวเท่านั้น ถ้าเราจะไม่นับพระนิพนธ์เรื่องพระราชประวัติ  
สมเด็จพระนเรศวรมหาราช ของสมเด็จกรมพระยาดำรง  
ราชานุภาพที่ทรงพระนิพนธ์ไว้

“เวลาสมเด็จพระนเรศวรมหาดีประทับแรมอยู่ ณ  
ตำบลทุ่งแก้ว เกิดประชวรเป็นหัวระลอกขึ้น (บ้างว่าถูก  
ตัวสัตว์พวงแมลงมีพิษต่อย) ที่พระพักตร์ แล้วเลยเป็น  
พิษจนพระอาการหนัก...”

ซึ่งผู้มีคิดว่า สมเด็จกรมพระยาดำรงราชานุภาพ  
น่าจะได้ทรงนำข้อสันนิฐานนี้มาจากการพระราชพงศาวดาร  
คำให้การขุนหลวงหัวดัด เพราะว่าพระองค์ทรงพระนิพนธ์  
อธินาบัยไว้ในการพิมพ์ดังนี้<sup>๔๕</sup>

“เมื่อ พ.ศ. ๒๔๔๔ ทรงพระสมุดวชิรญาณได้หนังสือ  
เรื่องคำให้การขุนหลวงหัวดัดที่เป็นต้นฉบับหลวงมาเล่น  
สมุดไทย ๑ ลายมือ อลาักษณ์เขียนตัวร่วง รูปได้เป็นแน่  
ว่าเขียนในรัชกาลที่ ๕ ซึ่งเรื่องก็ไม่ได้เรียกว่าคำให้การ  
ขุนหลวงหัวดัด เรียกว่า พระราชพงศาวดารแปลจากภาษา  
รามัญ”

ดังนั้น ผู้มีความเห็นว่า สมเด็จกรมพระยาดำรง  
ราชานุภาพทรงไม่ได้ให้ความสำคัญอะไรกับข้อมูลจากพระ  
พระราชพงศาวดารฯ ที่ว่า “พระองค์ถูกแมลงมีพิษต่อย” มา ก  
นัก แสดงถึงความไม่น่าเชื่อของข้อมูลนี้

อย่างไรก็ตาม คุณหมวดวินูด วิจิตรวาทการ<sup>๔๖</sup> กลับ  
สันนิฐานว่า “สมเด็จพระนเรศวรมหาราชวีรบุรุษแห่ง<sup>๔๗</sup>  
กรุงสยามลื้นพระชนม์เมื่อพระองค์พระชนมายุได้ ๕๐<sup>๔๘</sup>  
พรรษา ขณะที่ประทับอยู่บนคอช้าง เดินช้างผ่านดันตะเดียน  
หน้าเขาเขียว และมีผึ้งขนาดใหญ่บินมาต่อยที่หน้าระหว่าง  
คิ้ว เกิดอาการแพ้แบบรุนแรง ทำให้หมัดสติ ความดัน  
โลหิตลดลงต่ำ หยุดหายใจ และหัวใจหยุดเต้น ถึงแก'

▲ รูปที่ ๔ แมลงมีพิษ (ภาพจาก [www.lcristatus.bloggang.com](http://www.lcristatus.bloggang.com))

◀ รูปที่ ๖ ผึ้ง (ภาพจาก [www.malaeng.com](http://www.malaeng.com))



## ความตายกันที"

แมลงวู่ เป็นแมลงที่มีรูปร่างคล้ายผึ้ง ต่างกันที่ขนปุกคุณลำตัวมีลักษณะเป็นแฟก ไม่เป็นขนเดียวยา อวัยวะของปากคู่หนึ่งยื่นยาวออกจากลักษณะ ขาหลัง (ขาคู่ที่ ๓) บริเวณส้นมีหนามแหลมข้างละ ๑ อัน ไม่มีถุงเก็บเกรสรเหมือนผึ้ง มีเหล็กในลำหัวต่อยปล่อยน้ำพิษได้ หลายครั้งทำให้เจ็บปวด มักอาศัยอยู่เดียวๆ เป็นคู่ หรือรวม ๒-๓ คู่ แต่ไม่เป็นกลุ่มใหญ่เหมือนผึ้ง<sup>๔</sup> (รูปที่ ๕)

ส่วนผึ้ง เป็นแมลงในวงศ์ Apidae มีปีกบางใส ๒ คู่ ปีกคู่หลังเล็กกว่าปีกคู่หน้า ปากใช้ทั้งกัดอาหารและดูดกินของเหลวได้ ปล้องห้องที่อยู่ติดกับส่วนอกเล็กมาก มีขนปุกคุณตามลำตัว เป็นแมลงสังคม อุรุ่รวมกันเป็นฝูง แบ่งชั้นวรรณะเป็นผึ้งนางพญา ผึ้งผู้ และผึ้งงาน ผึ้งงานมีถุงลำหัวต่อยเกรดรุนแรงไม่ใช่ขาหลัง และมีเหล็กในลำหัวต่อยปล่อยน้ำพิษ ทำให้เจ็บปวด<sup>๕</sup> (รูปที่ ๖)

พยาธิสภาพที่เกิดขึ้นหลังจากถูกแมลงมีพิษเข่นผึ้ง ต่อยแล้วเกิดภัยไว้ก่อนเฉียบพลัน หรือเรียกว่า “แพพิษผึ้ง” (immediate hypersensitivity) มีอาการทางผิวน้ำหนังหรือเยื่องนูน เช่น คัน ผื่นแดง บวม โรคลมพิษ (Hives) และมีความดันโลหิตต่ำ (hypotension) หรือภาวะอวัยวะไม่ทำงาน เช่น หมดสติ (syncope) ซื้อค หรือมีอาการทางระบบทางเดินหายใจ เช่น หอบหรือหืด เป็นต้น<sup>๖</sup>

การเสียชีวิตจากการแพนี้เป็นผลจากทั้งการหดตัวของห้องท่อลมหายใจหรือความดันโลหิตต่ำ ดังนั้น การรักษาอย่างรวดเร็วประกอบด้วย การเปิดห้องท่อลมหายใจ รักษาภาวะความดันโลหิตต่ำ และหัวใจจากการช็อค<sup>๗</sup> และการใช้ยา epinephrine hydrochloride เจือาง ๑ : ๐.๐๐๐ ขนาด ๐.๓-๐.๕ มิลลิลิตร ฉีดเข้าใต้ผิวน้ำหนัง หรือให้ยาฉีดเจือาง ๑ : ๑๐,๐๐๐ ขนาด ๒-๕ มิลลิลิตร ฉีดเข้าหลอดเลือดดำ<sup>๘</sup>

การเอาพิษของแมลงออกจากผิวน้ำหนังให้เร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้เพื่อลดปริมาณพิษ และทำความสะอาดแผลและประคบด้วยน้ำแข็ง ในรายที่ถูกผึ้งหลายตัวต่อยต้องสังเกตอาการของภาวะไตวายและภาวะเลือดออกผิดปกติ

## (coagulopathy) เป็นเวลา ๒๔ ชั่วโมง

ดังนั้น หากสมเด็จพระนเรศวรมหาราชทรงถูกแมลงมีพิษต่อย ก็มีโอกาสที่จะสวรรคตได้อย่างรวดเร็วโดยที่ไม่สามารถรักษาได้อย่างทันท่วงที การเสียชีวิตจากพิษของแมลงที่ทำให้เสียชีวิตจากการแพนี้มักเกิดภายใน ๓๐ นาที หลังจากถูกต่อย<sup>๙</sup> ซึ่งก็เข้าได้กับที่พระองค์สวรรคตบนคอหัวของหลังจากที่ทรงถูกแมลงมีพิษนั้นต่อย

ยังมีหลักฐานทางประวัติศาสตร์อีกชั้นคือ พระราชนคราชารดาคำให้การชาวกรุงเก่า<sup>๑๐</sup> ที่กล่าวถึงกรณีสวรรคตของสมเด็จพระนเรศวรมหาราชดังนี้

“...พระนเรศวรเกยกหัวจากเมืองหังไปทางด้านขวา เชี่ยว เทพารักษ์ซึ่งรักษาเขานี้ยืนบันดานให้พระองค์เสด็จสวรรคตบนคอหัว พระที่นั่งพิศณุราช ณ ด้านล่างเขียนนั้น...”

ซึ่งหากพิจารณาดีๆ แล้ว มีข้อความคล้ายกับพระราชพิธีการคำให้การชุมชนหลวงหัวด้วย<sup>๑๑</sup> ซึ่งพระราชพิธีการด้านบันนี้เดิมชื่อว่า “พระราชพิธีการแปลจากภาษารามัญ” ซึ่งมีเนื้อความเป็นเรื่องเดียวกับพระราชพิธีการคำให้การชาวกรุงเก่า ซึ่งแปลมาจากภาษาพม่าตามต้นฉบับในหอเมืองร่างกุ้ง โดยสมเด็จกรมพระยาดำรงราชานุภาพทรงสันนิษฐานว่า เมื่อพม่าตีกรุงศรีอยุธยาได้เมื่อ พ.ศ. ๒๑๑๐ นั้น พม่าได้จัดคำให้การของเจ้านายและขุนนางผู้ใหญ่ผู้น้อยไทยโดยอาศัยลามมอญ จึงจดเป็นภาษาพม่ายก่อนแล้วแปลเป็นภาษาพม่าภาษาหลัง คำให้การของคนหลายคนซ้ำกันบ้าง คลาดเคลื่อนไปบ้าง เพราะคนไทยที่ถูกจับไปไม่ได้นำพิธีการติดตัวไปด้วย<sup>๑๒</sup>

ดังนั้น สมคิดว่าหลักฐานทางประวัติศาสตร์ที่ได้มาจากคำให้การของเชลยโดยผ่านลามมอญแล้วแปลเป็นภาษาพม่า แล้วก็แปลเป็นภาษาไทยอีกครั้งน่าจะมีความน่าเชื่อถือได้น้อยกว่าหลักฐานทางประวัติศาสตร์อื่นๆ ที่เป็นของไทยเราเอง

ในขณะนี้สมคิดว่าเป็นการยากมากที่จะสรุปว่าสาเหตุการสวรรคตของสมเด็จพระนเรศวรมหาราชเกิดจากการที่ทรงพระประชวรเป็นฝีระยะลอกที่พระหักต์ แล้ว

เกิดติดเชื้อแพร์เข้าไปทำให้เกิดการติดเชื้อในสมอง เช่น เยื่อหุ้มสมองอักเสบ หรือฝีในสมอง หรือพระองค์ทรงถูกแมลงมีพิษต่อยที่พระอุณາโลมจนเกิดอาการช็อก

แต่ผู้คนคิดว่า พระองค์น่าจะทรงพระประชวรเป็นฝีระลอกที่พระพักตร์มากกว่า เพราะ

๔. ประวัติศาสตร์ส่วนใหญ่กล่าวว่า พระองค์ทรงพระประชวรเป็นฝีระลอกที่พระพักตร์詹ส์วรรคต มีเพียงพระราชนพวงศาวดรามาคำให้การชุนหลวงหาวัดฉบับเดียวเท่านั้นที่กล่าวว่าพระองค์ทรงถูกแมลงมีพิษต่อย แม้ว่าในพระนิพนธ์ของสมเด็จกรมพระยาดำรงราชานุภาพ<sup>๔</sup> จะกล่าวเพียงเล็กน้อยว่า “(บ้างว่าถูกด้วยตัวตัวทวีพากแมลงมีพิษต่อย)” ผู้คนคิดว่าพระองค์น่าจะทรงนำมาจากพระราชนพวงศาวดรามาคำให้การชุนหลวงหาวัดเช่นเดียวกัน ดังนั้น ผู้จึงถือว่ามีเพียงพระราชนพวงศาวดรามาคำให้การชุนหลวงหาวัดฉบับเดียวเท่านั้น

๒. ประวัติศาสตร์ส่วนใหญ่กล่าวว่า สมเด็จพระนเรศวรทรงตัวสูงให้เชญสมเด็จพระเอกาทศรถมาเฝ้า และได้ทรงสั่งการกับสมเด็จพระเอกาทศรถ แต่ถ้าสมเด็จพระนเรศวรทรงสลบอยู่กับหลังช้างพระที่นั่งหลังถูกแมลงมีพิษต่อยที่พระอุณາโลม แล้วก็เสด็จสู่สวรรคต เนื่องจากข้อบนหลังช้าง พระองค์ก็ไม่สามารถมีพระราชดำรัสกับสมเด็จพระเอกาทศรถได้

๓. เท่าที่ผู้ได้เห็นพระบรมฉายาลักษณ์ของสมเด็จพระนเรศวรทรงขณะประทับบนหลังช้างหรือม้าพระ

◀ รูปที่ ๗ ผู้ป่วยเด็กไข้ทรพิษ อายุ ๙ เดือนในวันที่ ๘ ของโรคที่มีผื่นขึ้นทั้งตัว (ภาพจาก Oxford textbook of medicine, vol. 1, 2003)

▼ รูปที่ ๘ ผู้ป่วยเด็กไข้ทรพิษที่มีรอยโรคแบบตุ่มหนอง (pustular lesions) (ภาพจาก Goldman's Cecil textbook of medicine, 2012)

► “สมเด็จพระนเรศวรทรงพระประชวรสวรรคตที่เมืองหางสมเด็จพระเอกาทศรถเชิงพระบรมศาลาลับสู่กรุงศรีอยุธยา” จิตรกรรมฝาผนังภายในพระวิหาร วัดสุวรรณาราม จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เรียนโดย พระยาอ่อนบุศสนิธิกร เมื่อ พ.ศ. ๒๕๖๔



ที่นั่งไดๆ พระองค์จะทรงสุมพระมาลาอยู่เสมอ ดังนั้น การที่แมลงมีพิษมาต่อยที่พระพักตร์ไม่น่าจะเป็นไปโดยง่าย โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าทรงรู้สึกพระองค์ดีอยู่

คุณหมออวุล วิจิตรวาทการ<sup>๖</sup> เชื่อว่าสมเด็จพระนเรศวรมหาราช สวรรคตเนื่องจากทรงถูกฝีด้อยที่พระพักตร์บริเวณพระอุณາโลม ก็เกิดอาการแพ้แบบรุนแรงทำให้หันด สติ ความดันโลหิตต่ำ หยุดหายใจ และหัวใจหยุดเต้น ถึงแก่ความตาย ทันทีมากกว่าการที่ทรงพระประชวร ด้วยฝีร่องอกที่พระพักตร์ โดยไม่ได้ให้เหตุผลที่ชัดเจนในความเชื่อของท่าน

### ค. พระองค์ทรง พระประชวรด้วยไข้ทรพิษ

คุณหมออวุล วิจิตรวาทการ<sup>๗</sup> ได้เคยเขียนว่า สมเด็จพระนเรศวร มหาราชทรงพระประชวรเป็นไข้ทรพิษ เมื่อ พ.ศ. ๒๑๑๙ เมื่อครั้งที่ไทยยังเป็นประเทศราชของพม่า โดยครั้งนั้นสมเด็จพระเจ้าหลาน秀 จง ได้มีรับสั่งให้พระมหาธรรมราชา กษัตริย์กรุงศรีอยุธยาและพระราชนครศึกษาสมเด็จพระนเรศวรมหาราชทรงยกท้าฟ้าปะช่วย แต่เมื่อท้าฟ้าไทยไปถึงหนองบัวลำภู สมเด็จพระนเรศวรมหาราชทรงพระประชวรเป็นไข้ทรพิษ คือ ฝีดาษ ซึ่งในอดีตโรคนี้เป็นโรคที่รุนแรงถึงชีวิตได้ แต่ปัจจุบันโรคนี้ได้ถูกกำจัดไปตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๒๐ โดยการใช้วัชีปฏิกิริยา และหลังจากนั้นก็ไม่มีการปฎิรักษาอีกด่อไป<sup>๘</sup>



อาการทางคลินิก<sup>๙</sup> ผู้ป่วยมักมีไข้และผื่นผิวหนังที่มีหลายประเภท เช่นในเวลาเดียวกันดังแต่ผื่นนูน (papular) ผื่นรูบ (macular) ตุ่มน้ำ (vesicular) และตุ่มหนอง (pustular) โดยผื่นเหล่านี้มักพบมากในใบหน้า เยื่อบุช่องปาก แขนขามากกว่าลำตัว (รูปที่ ๑)<sup>๑๐</sup> ไข้มักจะหายเมื่อมีผื่นเกิดขึ้น ผื่นจะเริ่มจากผื่นรูบ ผื่นนูน ตุ่มน้ำ ภายใน ๔-๕ วัน และเป็นตุ่มหนอง (รูปที่ ๒)<sup>๑๐</sup> ในวันที่ ๓ และสุดท้าย



ตกลงเกิดในวันที่ ๑๔ อาการอื่นๆ ที่พบร่วมกันคือ ปวดหลัง ปวดศีรษะ อาเจียน และหมัดกำลัง

ไข้ทรพิษเกิดจากเชื้อไวรัสชื่อ variola virus ซึ่งสามารถติดต่อโดยการหายใจ แล้วมีการฝังตัวของเชื้อไวรัสที่เยื่อบุช่องปาก คอหอย และระบบทางเดินหายใจ แล้วเข้าไปในต่อมน้ำเหลือง<sup>๒๓</sup> อัตราการเสียชีวิตของโรคนี้เท่ากับร้อยละ ๔๐<sup>๒๔</sup>

สำหรับกรณีของสมเด็จพระบรมหาราชนั้น หากเราเชื่อว่าพระองค์ทรงเคยเป็นไข้ทรพิษเมื่อสมัยยังทรงพระเยาว์ พระองค์ก็ต้องทรงมีภูมิต่อเชื้อ variola virus ที่ทำให้เกิดไข้ทรพิษ ดังนั้น จึงไม่ควรเป็นโรคนี้อีก ซึ่งก็เป็นหลักการเดียวที่เราปลูกฝังป้องกันไข้ทรพิษ แต่ต่างกันที่การปลูกฝังเราใช้เชื้อฝิดายวัวชื่อ cowpox virus ซึ่ง คุณหมอเอ็ดเวิร์ด เจนเนอร์ (Edward Jenner) เป็นผู้ปลูกฝังคนแรกของโรค จากการสังเกตว่าหญิงรีดนมวัวมักจะติดเชื้อฝิดายวัว (cowpox) ที่มีจากการรีดนมวัว ซึ่งจะป้องกันการเป็นโรคไข้ทรพิษได้<sup>๒๕</sup>

อีกประการหนึ่ง หากพระองค์ไม่เคยทรงเป็นไข้ทรพิษมาก่อน แล้วทรงพระประชาราด้วยไข้ทรพิษจนสรรคต สิ่งที่ขัดแย้งคือ

ก. ถ้าเป็นโรคนี้พระองค์ควรจะทรงมีผื่นที่บริเวณอื่นร่วมด้วย ไม่ใช่มีแต่เฉพาะพระพักตร์

ข. ถ้าเป็นโรคนี้ระยะเวลาที่ทรงพระประชาราด สรรคตสั้นมากเกินกว่าที่จะเป็นไปได้น่าจะไม่เกิน ๑ สัปดาห์ เพราะสมเด็จพระเอกาทศรถทรงกำลังเดินทัวไปทางเมืองฝาง ซึ่งอยู่ไม่ห่างกันมาก และหลังจากเสด็จมาเฝ้าพระเมษฐาได้ ๓ วัน สมเด็จพระบรมหาราชก็เสด็จสรรคต<sup>๒๖</sup>

#### ๔. พระองค์ทรงพระประชาราด้วยโรคฝีในกระเพาะหรือลำไส้

คุณบรรยง บุญฤทธิ์ เขียนเกี่ยวกับสาเหตุการสรรคตของสมเด็จพระบรมหาราชไว้ดังนี้ "...มีคลายตัวร่างบุสานเหตุไว้ บางตัวร่าให้เหตุผลว่าพระองค์ทรง

ประชาราดด้วยโรคฝีขึ้นที่พระนลาฏ [หน้าอก - ผู้เขียน] บ้างก็กล่าวว่าโรคฝีในกระเพาะหรือลำไส้ แต่น่าจะเป็นฝีที่พระนลาฎมากกว่า ซึ่งคงจะติดเชื้อเนื่องจากอยู่ในป่า..."<sup>๒๗</sup>

คุณบรรยง บุญฤทธิ์ เชื่อว่า พระองค์น่าจะทรงพระประชาราดด้วยโรคฝีที่พระนลาฎมากกว่าโรคฝีในกระเพาะหรือลำไส้

โดยทั่วไปโรคฝีมักจะมีลักษณะเป็นตุ่มนoduleที่ผิวนังไห้เห็น หากเป็นฝีของอวัยวะต่างๆ ที่อยู่ภายในช่องท้อง เป็นเรื่องที่ยากมากที่จะรู้ได้จากบานงโรค เช่น ฝีในตับ ดังเช่นที่ผมได้เคยเขียนไว้แล้วในกรณีสรรคตของสมเด็จพระราชนิดา กรรมหลวงลงขานครินทร์<sup>๒๘</sup> โดยในอดีตก่อนที่มีเครื่องอัลตราซาวด์สามารถรู้ได้แน่จากการเจาะเอาหนองจากตับออกมานา แต่ไม่สามารถทำได้หากเป็นฝีที่กระเพาะหรือลำไส้ ผมคิดว่าผู้ที่กล่าวว่า พระองค์อาจทรงพระประชาราดด้วยโรคฝีในกระเพาะหรือลำไส้ก็ควรจะมีหลักฐาน เช่น มีประวัติทางระบบทางเดินประการยาหารเลย เช่น ปวดพระนาก (ท้อง - ผู้เขียน) ทรงพระอาเจียน หรือทรงพระบังคับหนักผิดปกติ เช่น เหวโล หรือมีพระโลหิตปน แต่ก็ไม่มีหลักฐานทางประวัติศาสตร์ชันได้เลย ทิกกล่าวว่า พระองค์มีประวัติทางระบบทางเดินพระกระยาหารมาก่อนหน้านี้

ในอดีตมีโรคหนึ่งที่คนโบราณมักเรียกว่า "ฝีในท้อง" ซึ่งคือวัณโรคปอด ซึ่งความจริงแล้วผู้ป่วยโรคนี้ไม่ได้มีฝีในท้องจริงๆ แต่มักมีอาการไข้ ไอแห้งๆ อ่อนเพลีย และมีเหงื่ออออกกลางคืน<sup>๒๙</sup> วัณโรคเป็นโรคเรื้อรังไม่น่าจะเป็นโรคที่ทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตอย่างเฉียบพลัน สรุปดังนั้น ผมคิดว่าสมเด็จพระบรมหาราชไม่น่าจะสรรคตด้วยฝีในกระเพาะหรือลำไส้ หรือวัณโรคปอด

สรุป ผมเชื่อว่าสมเด็จพระบรมหาราชสรรคตด้วยพระโรคฝีระลอกที่พระพักตร์แล้วเชื้อโรคแพร์ กระจาบไปยังสมอง ทำให้เกิดโรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบหรือฝีในสมอง





## บรรณานุกรม

- <sup>๑๙</sup> จารยา ประชิตโภรัตน์, พลดี. การส่องคุณในสมัยสมเด็จพระนเรศวรมหาราชและสมเด็จพระเอกาทศรถ. กรุงเทพฯ : ด่านสุทธาการพิมพ์, ๒๕๓๔.
- <sup>๒๐</sup> วินูล วิจิตรราหกการ. ตำนานสมเด็จพระนเรศวรมหาราช. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพฯ : สร้างสรรค์บุ๊คส์, ๒๕๕๘.
- <sup>๒๑</sup> พิมาน แจนจรัส. วันสวรรค์ของ ๖๖ กษัตริย์. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพฯ : สร้างสรรค์บุ๊คส์, ๒๕๕๗.
- <sup>๒๒</sup> คณะกรรมการจัดกิจกรรมเพิดพระเกียรติเฉลิมฉลอง ๔๐๐ ปีแห่งการสوارคตสมเด็จพระนเรศวรมหาราช (พ.ศ. ๒๑๔๙-๒๕๕๙). ๔๐๐ ปีแห่งการสوارคตสมเด็จพระนเรศวรมหาราช. พิมพ์ครั้งที่ ๓. พิมพ์โดยก., ๒๕๕๙.
- <sup>๒๓</sup> พิมาน แจนจรัส. นเรศวรเป็นเจ้า. พิมพ์ครั้งที่ ๓. กรุงเทพฯ : สร้างสรรค์บุ๊คส์, ๒๕๕๐.
- <sup>๒๔</sup> ออาท จันทวนล. ประวัติของแผ่นดินไทย. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์อักษรไทย, ๒๕๕๖.
- <sup>๒๕</sup> บรรยง บุญฤทธิ์. ตามรอยสมเด็จพระนเรศวรมหาราช. กรุงเทพฯ : Animate Group, ๒๕๕๙.
- <sup>๒๖</sup> ราชบัณฑิตยสถาน. พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๕๙ เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวเนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๖๐ รอบ & อันวะคม ๒๕๕๙. ฉบับพิมพ์ครั้งที่ ๑. กรุงเทพฯ : ศิริวัฒนาอินเตอร์พรินท์, ๒๕๕๙.
- <sup>๒๗</sup> Garnier, Dereck. Ayutthaya : Venice of the East. Bangkok : River Books, 2004.
- <sup>๒๘</sup> Dorland's Illustrated Medical Dictionary. 28<sup>th</sup> ed. Philadelphia : WB. Saunders Company, 1994.
- <sup>๒๙</sup> กรมศึกษาธิการ กระทรวงธรรมการ. หนังสือพระราชพงษายาวด้าร เล่ม ๑ ฉบับพิมพ์ ก.ศ. ๑๙๐. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพฯ : มติชน, ๒๕๕๐.
- <sup>๓๐</sup> Chambers H. Staphylococcal infections. In : Goldman L, Schafer AI, editors. *Goldman's Cecil textbook of medicine*. vol. 2. 24<sup>th</sup> ed. Philadelphia : Elsevier Saunders, 2012, pp. 1815-1820.
- <sup>๓๑</sup> Todd WTA, Lockwood DNJ, NYE FJ, Wilkins EGL, Carey PB. Infection and immune failure. In : Haslett C, Chilvers ER, Boon NA, Colledge NR, Hunter JAA, editors. *Davidson's principles and practice of medicine*. 19<sup>th</sup> ed. Edinburgh : Churchill Livingstone, 2002, p. 24.
- <sup>๓๒</sup> Pansky B, Lawrence E. *Review of Gross Anatomy*. 3<sup>rd</sup> Ed. New York : Macmillan Publishing, 1975, pp. 19, 77.
- <sup>๓๓</sup> Anderson JE. *Grant's Atlas of Anatomy*. 7<sup>th</sup> ed. Baltimore : The Williams and Wilkins Company, 1978.
- <sup>๓๔</sup> Roos KL, Tyler KL. Meningitis, encephalitis, brain abscess, and empyema. In : Longdo DL, Fauci AS, Kasper DL, Hauser SL, Jameson JL, Loscalzo J, editors. *Harrison's principles of internal medicine*. vol. 1. 18<sup>th</sup> ed. New York : McGraw-Hill Medical, 2012, pp. 3410-3434.
- <sup>๓๕</sup> Warrell DA, Farrar JJ, Crook DWM. Bacterial meningitis. In : Warrell DA, Cox TM, Firth JD, Benz EJ Jr, editors. *Oxford textbook of medicine*. vol. 3. 14<sup>th</sup> ed. New York : Oxford University Press, 2003, pp. 1115-1129.
- <sup>๓๖</sup> โครงการเลือกสรรหนังสือมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมธิราช. พระราชนครินทร์สำหรับนักศึกษา ภาคบังคับ ๑๒๕ หนา. พิมพ์ครั้งที่ ๒. นนทบุรี : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมธิราช, ๒๕๕๙.
- <sup>๓๗</sup> หลวงโยธาธรรมนิเทศ. นายนันดร์ ผู้ชำนาญและเรียนเรียง. พระราชนครินทร์สำหรับนักศึกษา ภาคบังคับ ๑๒๕ หนา. พิมพ์ครั้งที่ ๒. นนทบุรี : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมธิราช, ๒๕๕๙.
- <sup>๓๘</sup> Schwartz LB. Systemic anaphylaxis, food allergy, and insect sting allergy. In : Goldman L, Schafer AI, editors. *Goldman's Cecil textbook of medicine*. vol. 2. 24<sup>th</sup> ed. Philadelphia : Elsevier Saunders, 2012, pp. 1633-1638.
- <sup>๓๙</sup> Pollack RJ. Ectoparasite infestations and arthropod bites. In : Longdo DL, Fauci AS, Kasper DL, Hauser SL, Jameson JL, Loscalzo J, editors. *Harrison's principles of internal medicine*. vol. 2. 18<sup>th</sup> ed. New York : McGraw-Hill Medical, 2012, pp. 3576-3583.
- <sup>๔๐</sup> Smith GL. Poxviruses. In : Warrell DA, Cox TM, Firth JD, Benz EJ Jr, editors. *Oxford textbook of medicine*. vol. 1. 14<sup>th</sup> ed. New York : Oxford University Press, 2003, pp. 345-348.
- <sup>๔๑</sup> Damon IK. Smallpox, monkeypox, and other poxvirus infections. In : Goldman L, Schafer AI, editors. *Goldman's Cecil textbook of medicine*. vol. 2. 24<sup>th</sup> ed. Philadelphia : Elsevier Saunders, 2012, pp. 2117-2121.
- <sup>๔๒</sup> เอกชัย โคตรวิสารัช. “ประวัติศาสตร์วิเคราะห์ : สมเด็จพระน庇ลักษณ์ อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก สوارคตด้วยพระโรคร้อไรกันแน่?” ใน ศิลปวัฒนธรรม. ปีที่ ๓๔ ฉบับที่ ๑๑ (กันยายน ๒๕๕๖).
- <sup>๔๓</sup> Chaisson RE, Nachega J. Tuberculosis. In : Warrel DA, Cox TM, Firth JD, Benz EJ Jr, editors. *Oxford textbook of medicine*. vol. 1. 14<sup>th</sup> ed. New York : Oxford University Press, 2003, pp. 556-572.