



พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้
สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา เจ้าฟ้ามหาจักรีสิรินธร
มหาวชิราลงกรณวรราชภักดี สิริกิจการิณีพิรยพัฒน์ รัฐสีมาคุณากรปิยชาติ สยามบรมราชกุมารี
เสด็จพระราชดำเนินแทนพระองค์
ไปพระราชทานรางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิดล ประจำปีพุทธศักราช 2567
ณ พระที่นั่งจักรีมหาปราสาท
และพระราชทานเลี้ยงอาหารค่ำ ณ พระที่นั่งบรมราชสถิตยมโหฬาร
ในวันพฤหัสบดีที่ 30 มกราคม พ.ศ. 2568

วันพฤหัสบดีที่ 30 มกราคม พ.ศ. 2568 เวลา 16.30 น. พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา เจ้าฟ้ามหาจักรีสิรินธร มหาวชิราลงกรณวรราชภักดี สิริกิจการิณีพิรยพัฒน์ รัฐสีมาคุณากรปิยชาติ สยามบรมราชกุมารี เสด็จพระราชดำเนินแทนพระองค์ ไปพระราชทานรางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิดล ประจำปีพุทธศักราช 2567 ณ พระที่นั่งจักรีมหาปราสาท พระบรมมหาราชวัง ในปีพุทธศักราช 2567 มีผู้ได้รับการเสนอชื่อเข้ารับพระราชทานรางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิดลทั้งสิ้น 73 ราย จาก 29 ประเทศ ผลปรากฏว่ามีผู้ได้รับพระราชทานรางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิดล สาขาการแพทย์ ได้แก่ ศาสตราจารย์ ดร.โทนี ฮันเตอร์ (Professor Dr. Tony Hunter, Ph.D.) จาก สหราชอาณาจักร/สหรัฐอเมริกา และสาขาการสาธารณสุข ได้แก่ ศาสตราจารย์ ดร.โจนาธาน พี. เชฟเพิร์ด (Professor Dr. Jonathan P. Shepherd, D.D.Sc, Ph.D.) จาก สหราชอาณาจักร

ผู้ได้รับพระราชทานรางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิดล ประจำปีพุทธศักราช 2567 สาขาการแพทย์

ศาสตราจารย์ ดร.โทนี ฮันเตอร์ (Professor Dr. Tony Hunter, Ph.D.)

ศาสตราจารย์สาขาชีววิทยา สถาบันซอล์กเพื่อการศึกษาชีววิทยา

ศาสตราจารย์สมทบ มหาวิทยาลัยแคลิฟอร์เนีย ซานดิเอโก รัฐแคลิฟอร์เนีย สหรัฐอเมริกา

ศาสตราจารย์ ดร.แอนโทนี เร็กซ์ ฮันเตอร์ หรือเป็นที่รู้จักในนามศาสตราจารย์ ดร.โทนี ฮันเตอร์ สำเร็จการศึกษาทั้งระดับปริญญาตรี ปริญญาโท และปริญญาเอกในงานวิจัยเกี่ยวกับการสังเคราะห์โปรตีน จากมหาวิทยาลัยเคมบริดจ์ สหราชอาณาจักร ต่อมาเป็นนักวิจัยที่สถาบันซอล์กเพื่อการศึกษาชีววิทยา สหรัฐอเมริกา ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2518 จนถึงปัจจุบัน มีผลงานก้าวหน้าจนได้รับแต่งตั้งสูงขึ้นตามลำดับจนเป็นศาสตราจารย์ที่สถาบันซอล์ก และ นักวิจัยอาวูโซ (Renato Dulbecco Chair) ของศูนย์มะเร็งแห่งสถาบันซอล์กเพื่อการศึกษาชีววิทยา สหรัฐอเมริกา

ผลงานวิจัยสำคัญของศาสตราจารย์ ดร.โทนี ฮันเตอร์ คือการค้นพบเป็นครั้งแรกเกี่ยวกับเอนไซม์ไทโรซีนไคเนส (Tyrosine Kinase) และกระบวนการฟอสโฟรีเลชัน (Phosphorylation) ซึ่งเป็นการเติมโครงสร้างหมู่ฟอสเฟตที่กรดอะมิโนไทโรซีนในโปรตีน กระบวนการดังกล่าวถือเป็นกลไกพื้นฐานของการส่งสัญญาณภายในเซลล์ ที่ควบคุมการเจริญเติบโตและการทำงานของเซลล์ การกระตุ้นการทำงานของเอนไซม์ไทโรซีนไคเนส ที่ผิดปกติ เช่น โดยไวรัสหรือสารก่อโรคมะเร็ง ซึ่งสามารถส่งสัญญาณกระตุ้นดังกล่าวผ่านเยื่อหุ้มเซลล์ นำไปสู่การทำงานของกระบวนการเติมโครงสร้างหมู่ฟอสเฟตที่มากผิดปกติของโปรตีนภายในเซลล์ เป็นกลไกสำคัญที่ทำให้เปลี่ยนเซลล์ปกติให้กลายเป็นเซลล์มะเร็งได้

ความเข้าใจในกลไกดังกล่าวนำไปสู่การพัฒนาการรักษาโรคมะเร็งแบบมุ่งเป้า (targeted therapy) ได้โดยการยับยั้งการทำงานของเอนไซม์ไทโรซีนไคเนส เกิดการพัฒนาที่สามารถยับยั้งเซลล์มะเร็งได้อย่างมีประสิทธิภาพจำนวนมากมาย ไม่น้อยกว่า 86 ตัว เช่น อิมาทินิบ (Imatinib, Gleevec™) ซึ่งใช้รักษามะเร็งเม็ดเลือดขาว และสร้างความก้าวหน้าให้กับการรักษาและวิจัยด้านโรคมะเร็งอย่างกว้างขวาง เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพอนามัยของมวลมนุษยชาติหลายร้อยล้านคนทั่วโลก

ผู้ได้รับพระราชทานรางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิดล ประจำปีพุทธศักราช 2567 สาขาการสาธารณสุข
ศาสตราจารย์ ดร.โจนาธาน พี. เชฟเพิร์ด (Professor Dr. Jonathan P. Shepherd, D.D.Sc., Ph.D.)
ศาสตราจารย์เกียรติคุณ สาขาศัลยกรรมช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล
ผู้อำนวยการสถาบันนวัตกรรมทางอาชญากรรม ความมั่นคง และการสืบสวน มหาวิทยาลัยคาร์ดิฟฟ์
สหราชอาณาจักร

ศาสตราจารย์ ดร.โจนาธาน พี. เชฟเพิร์ด สำเร็จการศึกษาทันตแพทยศาสตรบัณฑิตจากคิงส์คอลเลจ มหาวิทยาลัยลอนดอน มหาบัณฑิตจากการฝึกอบรมเฉพาะทางด้าน ศัลยกรรมช่องปาก มหาวิทยาลัยออกซฟอร์ด และดุซันบัณฑิตจากมหาวิทยาลัยบริสตอล สหราชอาณาจักร เคยดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการกลุ่มวิจัยด้านความรุนแรงของมหาวิทยาลัยคาร์ดิฟฟ์กว่า 22 ปี

ผลงานสำคัญของศาสตราจารย์ ดร.โจนาธาน พี. เชฟเพิร์ด คือการริเริ่มสร้าง “คาร์ดิฟฟ์โมเดลเพื่อป้องกันเหตุความรุนแรง” (Cardiff Model for Violence Prevention)

โดยที่การบาดเจ็บจากเหตุความรุนแรงต่าง ๆ ซึ่งนับเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศก่อให้เกิดการสูญเสียที่มีนัยสำคัญ คือ การบาดเจ็บ การสูญเสียชีวิต รวมถึงเกิดผลกระทบต่ออารมณ์และจิตใจตลอดจนต่อเศรษฐกิจอย่างมาก ผลการศึกษาวิจัยของศาสตราจารย์เชฟเพิร์ด พบว่า ปัญหาอาชญากรรมที่รุนแรงนำไปสู่การที่ผู้ป่วยมารับการรักษาที่แผนกฉุกเฉินของโรงพยาบาลจำนวนมาก แต่เหตุดังกล่าวส่วนใหญ่ไม่ได้มีการรายงาน ทำให้เจ้าหน้าที่ด้านการบังคับใช้กฎหมายไม่ได้รับทราบมากถึงร้อยละ 75 จึงได้มีการเชื่อมโยงข้อมูลของเหตุรุนแรงระหว่างโรงพยาบาลและตำรวจ เพื่อวิเคราะห์สถานที่ซึ่งเกิดเหตุบ่อย วันเวลาที่เกิดเหตุ ขนาดและประเภทของความรุนแรงนำไปสู่การสร้างเป็นคาร์ดิฟฟ์โมเดล สามารถใช้ในการวางแผนป้องกันเหตุความรุนแรงได้อย่างมีประสิทธิภาพ และทำให้จำนวนผู้ป่วยที่ต้องมาแผนกฉุกเฉินลดลงอย่างมีนัยสำคัญถึงร้อยละ 42 อีกทั้งยังช่วยลดค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการบาดเจ็บได้จำนวนมาก

ศาสตราจารย์ ดร.เชฟเพิร์ด ได้ริเริ่ม และพัฒนาคาร์ดิฟฟ์โมเดล ระหว่างปี พ.ศ. 2540 – 2544 จนสมบูรณ์แบบและนำมาใช้เป็นครั้งแรกในเมืองคาร์ดิฟฟ์ เมืองหลวงของเวลส์ ในปี พ.ศ. 2544 และต่อมาในกรุงลอนดอนพบว่าได้ผลดีมากในการลดความเสียหายจากเหตุความรุนแรง จึงถูกนำไปใช้ต่อที่สหราชอาณาจักร และต่อมาในอีกหลายประเทศ อาทิ ออสเตรเลีย เนเธอร์แลนด์ แอฟริกาใต้ โคลอมเบีย จาเมกา แคนาดา และสหรัฐอเมริกา องค์การอนามัยโลกยังได้นำไปใช้สำหรับการป้องกันการความรุนแรงในเด็ก รวมถึงศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคแห่งสหรัฐอเมริกาได้นำไปประยุกต์ใช้เช่นเดียวกัน

คาร์ดิฟฟ์โมเดล จึงเป็นเครื่องมือและนวัตกรรมด้านสาธารณสุขที่สำคัญสำหรับการลดเหตุความรุนแรงในชุมชน ช่วยลดการสูญเสียชีวิตและทรัพย์สินได้จำนวนมาก สร้างคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นให้แก่ชุมชนต่างๆ และได้รับการยอมรับในหลายทวีป เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพอนามัยของผู้คนหลายร้อยล้านคนทั่วโลก

รางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิดล เป็นรางวัลที่พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ พระราชทานพระบรมราชานุญาตให้จัดตั้งขึ้น เพื่อถวายเป็นพระราชานุสรณ์แด่สมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก ในโอกาสจัดงานเฉลิมฉลอง 100 ปีแห่งการพระราชสมภพ 1 มกราคม 2535 ดำเนินงานโดยมูลนิธิรางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิดล ในพระบรมราชูปถัมภ์ ซึ่งสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ทรงเป็นองค์ประธาน มอบรางวัลให้แก่บุคคลหรือองค์กรทั่วโลก ที่มีผลงานดีเด่นเป็นประโยชน์ต่อมวลมนุษยชาติ ทางด้านการแพทย์ 1 รางวัล และด้านการสาธารณสุข 1 รางวัล เป็นประจำทุกปี ตลอดมา แต่ละรางวัลประกอบด้วย เหรียญรางวัล, ประกาศนียบัตร และเงินรางวัล 100,000 เหรียญสหรัฐ

เวลา 18.30 น. ในวันเดียวกัน พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เสด็จฯ แทนพระองค์ไปในงานพระราชทานเลี้ยงอาหารค่ำ เป็นเกียรติแก่ผู้ได้รับพระราชทานรางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิดล ประจำปี พ.ศ. 2567 พร้อมคู่สมรส ณ พระที่นั่งบรมราชสถิตยมโหฬาร ในพระบรมมหาราชวัง

นอกจากนี้ มูลนิธิรางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิดล ในพระบรมราชูปถัมภ์ ได้จัดให้มีการประชุมวิชาการนานาชาติ รางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิดล ต่อจากพิธีพระราชทานรางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิดล โดยจะจัดเป็นการประชุมเชิงนโยบาย เพื่อนำมาเป็นข้อแนะนำแก่ประเทศต่างๆ ในการดำเนินการเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของมวลมนุษยชาติของโลก โดยในปีนี้ สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ประธานมูลนิธิรางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิดล ในพระบรมราชูปถัมภ์ เสด็จฯ เป็นองค์ประธานในพิธีเปิดการประชุมวิชาการนานาชาติ ประจำปี รางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิดล ประจำปี 2567 ในวันศุกร์ที่ 31 มกราคม 2568 ณ เซ็นทาราแกรนด์และบางกอกคอนเวนชันเซ็นเตอร์ เซ็นทรัลเวิลด์

ในระยะเวลา 32 ปี ที่ผ่านมา มีบุคคลหรือองค์กรได้รับพระราชทานรางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิดล รวม 96 รายเป็นคนไทย 4 ราย ได้แก่ ศาสตราจารย์ นายแพทย์ประสงค์ ตูจันดา จากการศึกษาผลกระทบของเชื้อไวรัสเด็งกีต่อความพิการของร่างกายเด็กที่ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก รั่วมกับศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสุจิตรา นิมมานนิตย์ จากการจำแนกความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก ได้รับพระราชทานรางวัลในสาขาการแพทย์ ประจำปี 2539 และนายแพทย์วิวัฒน์ โรจนพิทยากร ผู้ริเริ่มโครงการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย 100% ช่วยป้องกันการแพร่กระจายของโรคเอดส์ รั่วมกับนายมิชัย วีระไวทยะ ผู้ริเริ่มวิธีการสื่อสารรณรงค์เผยแพร่การใช้ถุงยางอนามัย ได้รับพระราชทานรางวัลในสาขาการสาธารณสุข ประจำปี 2552

มีผู้ได้รับพระราชทานรางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิดลจำนวน 6 ราย ซึ่งต่อมา ได้รับรางวัลโนเบลจากผลงานเดียวกัน ได้แก่

ศาสตราจารย์แบร์รี่ เจมส์ มาแชล จากประเทศออสเตรเลีย ได้รับพระราชทานรางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิดล สาขาการสาธารณสุข ประจำปี 2544 จากการค้นพบเชื้อแบคทีเรีย เฮลิโคแบคเตอร์ ไพโลรี เป็นสาเหตุของโรคกระเพาะอาหารเป็นแผล ต่อมาได้รับรางวัลโนเบล สาขาการแพทย์ ในปี 2548 ด้วยการค้นพบเดียวกัน

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ฮาร์ลด์ ซัวร์ เฮาเซ่น จากสหพันธ์สาธารณรัฐเยอร์มณี ได้รับพระราชทานรางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิดล สาขาการแพทย์ ประจำปี 2548 จากการค้นพบเชื้อไวรัสที่เป็นสาเหตุของมะเร็งปากมดลูก ต่อมาได้รับรางวัลโนเบล สาขาการแพทย์ ประจำปี 2551 จากการค้นพบเดียวกัน

ศาสตราจารย์ซาโตชิ โอมูระ จากประเทศญี่ปุ่น ได้รับพระราชทานรางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิดล สาขาการแพทย์ ประจำปี 2540 จากผลงานการศึกษาวิจัยจุลชีพชนิดหนึ่งชื่อ สเตรพโตมัยซิสเอเวอร์มิติลิต จนสามารถสังเคราะห์ยา ivermectin ใช้รักษาและป้องกันโรคตาบอดจากพยาธิและโรคเท้าช้าง ต่อมาได้รับรางวัลโนเบล สาขาการแพทย์ ประจำปี 2558 จากผลงานเดียวกัน

ศาสตราจารย์ตู โยวโยว จากสาธารณรัฐประชาชนจีน เป็นสมาชิกของกลุ่ม china cooperative research group on qinghaosu and its derivatives as antimalarials ได้รับพระราชทานรางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิดล สาขาการแพทย์ ประจำปี 2546 จากการศึกษาสารสกัดชิงเฮาซุนสามารถพัฒนาเป็นยารักษาโรคมalaria รั่วม ต่อมาได้รับรางวัลโนเบล สาขาการแพทย์ ประจำปี 2558 จากการศึกษาเดียวกัน

เซอร์เกรกอรี พอล วินเทอร์ จากสหราชอาณาจักร ได้รับพระราชทานรางวัลในสาขาการแพทย์ ประจำปี 2559 จากการพัฒนาเทคโนโลยีในการสร้าง และตัดแปลงโมเลกุลของแอนติบอดีให้มีประสิทธิภาพสูง และลดความเป็นสิ่งแปลกปลอม (ANTIBODY HUMANIZATION) นำไปสู่ความก้าวหน้าในการพัฒนายากลุ่มใหม่ จากชีวโมเลกุล ซึ่งมีประโยชน์อย่างมากในการรักษาโรค ต่อมา ได้รับรางวัลโนเบล สาขาเคมี ประจำปี 2561

ศาสตราจารย์ ดร.กอตอลิน กอริโก จากอิตาลี / สหรัฐอเมริกา และ**ศาสตราจารย์ ดร.นายแพทย์รู ไวส์แมน** จากสหรัฐอเมริกา ได้รับพระราชทานรางวัลในสาขาการแพทย์ ประจำปี 2564 จากการศึกษาวิจัยวัคซีนโควิด-19 ชนิดเมสเซนเจอร์อาร์เอ็นเอ ซึ่งเป็นวัคซีนที่ได้ถูกพัฒนาขึ้นอย่างรวดเร็วตอบสนองกับการระบาด ทำให้สามารถลดการติดเชื้อและการเจ็บป่วยรุนแรง อีกทั้งยังเป็นเครื่องมือสำคัญในการควบคุมการระบาดในประเทศต่างๆ ทั่วโลก เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพอนามัย และชีวิตผู้ป่วยหลายร้อยล้านคนทั่วโลก ต่อมาได้รับรางวัลโนเบล สาขาการแพทย์ ประจำปี 2566