



เมื่อหลายเดือนก่อน บนหน้าจอโทรทัศน์มีการนำเสนอข่าวกันครึกโครมเกี่ยวกับ **“โรคประหลาด”** ที่ผู้คนสนใจและตื่นตระหนกกันมาก..นั่นคือโรคที่มีภาวะติดเชื้อมีคล้ายกับ ‘โรคเอดส์’ ที่แท้จริงแล้วคือ ภาวะที่มีการติดเชื้อเรื้อรังแบบฉวยโอกาส หรือที่เรียกว่า **“โรคติดเชื้อฉวยโอกาส”**

คอลัมน์ **Research Inspiration** ฉบับนี้ ได้รับเกียรติจาก รศ.พญ.ศศิโสภิณ เกียรติบุรณกุล แพทย์สาขาวิชาโรคติดเชื้อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล นักวิจัยผู้มีบทบาทสำคัญในวงการวิจัย ซึ่งนอกจากจะเล่าถึงที่มาของงานวิจัยเกี่ยวกับ **“โรคติดเชื้อฉวยโอกาส”** แล้ว ยังมีมุมมองในการทำงานวิจัยมาฝากอีกด้วย



รศ.พญ.ศศิโสภณ เกียรติบุรณกุล

รู้จัก ‘โรคติดเชื่อฉวยโอกาส’ กับงานวิจัยที่ประสบความสำเร็จ

แนวคิดในการทำงานวิจัย

สิ่งสำคัญในการทำงานวิจัยนั้นอยู่ที่คำถามในการทำวิจัยก่อนเป็นลำดับแรก โดยจะตั้งคำถามจากการดูแลผู้ป่วยเป็นหลัก เลือกทำงานในคำถามที่ยังไม่มีคำตอบ และเลือกประเด็นคำถามที่มีความเกี่ยวข้องกับระบบการสาธารณสุขของประเทศ ตัวอย่างเช่น โรคติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งได้มีการทำงานทางด้านนี้มาโดยตลอด เนื่องจากเชื้อเอชไอวีนั้นมีหลายสายพันธุ์ การใช้ผลงานวิจัยในต่างประเทศ อาจจะไม่ถูกต้องหรือไม่เหมาะสมกับผู้ติดเชื้อเอชไอวีในประเทศไทย อาจนำมาใช้กับผู้ติดเชื้อในประเทศไทยไม่ได้ จึงต้องใช้ข้อมูลที่มีการวิจัยในประเทศไทย

นอกจากนี้ การทำวิจัยยังต้องดูความเหมาะสมของวิธีที่จะนำมาใช้ในการทำวิจัย เช่น เป็นการวิจัยที่เก็บข้อมูล



แบบดูข้อมูลย้อนหลังหรือทำการวิจัยแบบไปข้างหน้า ดูความเป็นไปได้ การคาดการณ์ผลที่จะเกิดขึ้น จำนวนผู้ป่วยที่มีหรือที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัยนั้นๆ ความน่าสนใจของโรค ซึ่งบางครั้งอาจเป็นโรคอุบัติใหม่ เป็นโรคที่ยังไม่เคยมีรายงานมาก่อน หรือเป็นโรคที่พบไม่บ่อย และที่สำคัญคือ เมื่อการทำงานวิจัยสำเร็จแล้วหรือก่อนที่งานวิจัยจะเสร็จควรมีการวางแผนล่วงหน้าว่า จะมีการเผยแพร่ให้ผู้อื่นรับทราบด้วยอย่างไร นั่นหมายถึงการตีพิมพ์ผลงานวิจัยดังกล่าว เพราะถ้าเราไม่ได้มีการตีพิมพ์ก็เปรียบเสมือนว่าไม่มีผู้อื่นรับทราบ เสมือนกับยังไม่ได้มีการทำวิจัยเรื่องนั้นๆ

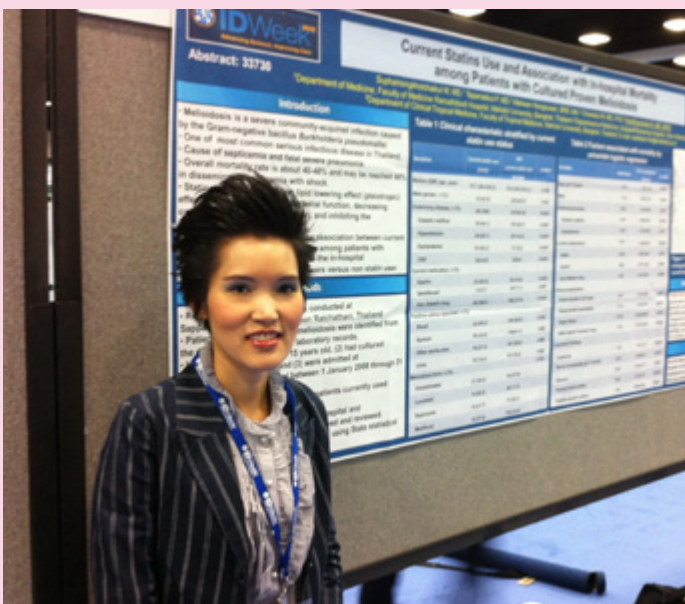
ผลงานโดดเด่นด้านวิจัยที่ผ่านมา

จนถึงปัจจุบันมีงานวิจัยที่มีความสำคัญในระดับประเทศหรือนานาชาติ 2 เรื่อง เรื่องแรกคือ ผลงานที่ได้รับรางวัลนวัตกรรมแห่งชาติ สาขาสังคม ก็คือ “การพัฒนาชุดตรวจวินิจฉัยพยาธิเอชไอวี” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในทีมของ ศ.ดร.วสันต์ จันทราทิตย์ หัวหน้าโครงการเภสัชพันธุศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

แนวคิดในการทำผลงานชุดนี้ เนื่องจากการติดเชื้อเอชไอวียังเป็นปัญหาที่สำคัญของประเทศ โดยคาดว่าผู้ติดเชื้อในประเทศไทยประมาณหนึ่งล้านคน แต่ถ้านับจำนวนผู้ติดเชื้อที่มีการรายงานจะพบว่ามีเพียง 300,000-400,000 คน เนื่องจากการรักษาการติดเชื้อเอชไอวีนั้นมีเพียงทางเดียวในขณะนี้คือ การรักษาด้วยยาต้านเอชไอวี ซึ่งเราพบว่าปัญหาของการใช้ยารักษาผู้ป่วยกลุ่มนี้คือ ยามีผลข้างเคียงเกิดขึ้น เช่น แพ้ยา เป็นผื่น ผื่นแพ้ยารุนแรงที่เป็นแบบผื่นหนังลอกทั้งตัว เหมือนกับโรคสตีเวน จอห์นสัน บางรายรับประทานยาแล้วแก้ไม่ตก แขนขาอักเสบ เนื่องจากผู้ติดเชื้อเอชไอวีจะต้องได้รับการรักษาไปตลอดชีวิต จึงเป็นที่มาของการพัฒนาชุดตรวจนี้ขึ้น ซึ่งถ้าเรารู้ยีนหรือสามารถทำนายได้ว่าผู้ป่วยที่รับประทานยาแล้วจะมีปัญหาดังกล่าวนี้อีกขึ้น แพทย์ก็จะหลีกเลี่ยงไม่ใช้ยาชนิดนั้นกับผู้ป่วย

งานวิจัยชิ้นนี้ได้ทำร่วมกับคณะแพทย์ที่อื่นด้วย ปกติแล้วถ้าพึ่งเพียงจำนวนผู้ป่วยของรามาธิบดีอย่างเดียว จะไม่เพียงพอ เพราะมีจำนวนผู้ป่วยเพียง 200-300 ราย จึงได้ร่วมกับคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร และอีกหลายแห่งที่มีผู้ป่วยและมีศักยภาพในการทำวิจัย จึงรวมผู้ป่วยได้มากกว่า 1,000 ราย ซึ่งจากการทำงานร่วมกันมาจนถึงตอนนี้ก็อยู่ในระหว่างการวิเคราะห์ข้อมูลว่าชุดตรวจนี้สามารถทำนายผลได้จริงหรือไม่ และสามารถลดปัญหาการแพ้ยาดังกล่าวได้หรือไม่ ยังรวมไปถึงว่าจะสามารถลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลในกรณีที่เราสามารถทำนายหรือหลีกเลี่ยงปัญหาแพ้ยาที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยได้ ซึ่งในขณะนี้ได้มีการพัฒนาชุดตรวจนี้มาใช้ในจริงในทางคลินิกแล้ว

ส่วนวิธีการตรวจทำได้โดยการเจาะเลือดเพื่อตรวจ ซึ่งสามารถบอกได้ว่าผู้ป่วยมียีนที่ผิดปกติหรือไม่อย่างไร มียีนผิดปกติที่ผู้ป่วยมีสัมพันธ์กับการแพ้ยาอะไร โดยที่เราทราบข้อมูลมาก่อนแล้วว่า ยีนที่ผิดปกติที่ตำแหน่งใดมีความสัมพันธ์กับยาแพ้ยาชนิดใดบ้างจากการรวบรวมข้อมูลจากงานวิจัยที่ได้มีการทำมาแล้วก่อนหน้านี้



แล้วผลงานอีกชิ้นของอาจารย์

ผลงานอีกชิ้น เป็นผลงานที่เพิ่งตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์ New England Journal of Medicine ซึ่งตีพิมพ์เรื่องราวทางการแพทย์ที่มีความสำคัญหรือเป็นเรื่องใหม่ที่มีความสำคัญต่อวงการแพทย์ ผลงานที่ได้ตีพิมพ์ก็คือ การพบผู้ป่วยที่ติดเชื้อเหมือนกับกรณีติดเชื้อฉวยโอกาส คล้ายกับการติดเชื้อในผู้ติดเชื้อเอชไอวีแต่ไม่ใช่

ร่างกายของผู้ป่วยกลุ่มนี้ได้สร้างสารที่ทำลายภูมิคุ้มกันของตัวเองขึ้นมาเอง ทำให้เกิดลักษณะมีภูมิคุ้มกันบกพร่องเหมือนติดเชื้อเอชไอวีหรือผู้ป่วยโรคเอดส์ ซึ่งผู้ป่วยที่เป็นโรคนี้นอกจากผู้ป่วยโรคเอดส์ที่ติดเชื้อเอชไอวีซึ่งเป็นเชื้อไวรัสชนิดหนึ่ง เชื้อเอชไอวีนั้นจะไปทำลายภูมิคุ้มกันหรือเม็ดเลือดขาวชนิดซีดีสี่ กล่าวคือร่างกายมีภูมิคุ้มกันต่ำลงจากเชื้อเอชไอวี แต่ที่เหมือนกันคือ ผู้ป่วยกลุ่มนี้จะสามารถติดเชื้อฉวยโอกาสได้ง่ายกว่าคนปกติทั่วไป ทำให้ดูคล้ายกับผู้ป่วยที่เป็นโรคเอดส์

วิธีการรักษาโรคติดเชื้อฉวยโอกาสหรือไม่

การรักษา “โรคติดเชื้อฉวยโอกาส” จะแบ่งเป็น 2 ส่วนคือ การรักษาโรคติดเชื้อที่ผู้ป่วยเป็น หากเป็นการติดเชื้อราที่ทำการรักษาเชื้อราอื่นๆ หากเป็นเชื้อที่เกิดจากแบคทีเรียก็ทำการรักษาไป แต่นั่นก็เป็นเพียงการรักษาที่ปลายเหตุ ส่วนการรักษาที่ต้นตอที่แท้จริงนั้นยังไม่มีกล่าวคือการที่ยังไม่มีให้ร่างกายสร้างสารดังกล่าวขึ้นมาทำลายภูมิคุ้มกันของตนเองนั้น ยังอยู่ในการวิจัยต่อไป

ส่วนตัวสนใจในเรื่องนี้มาก ซึ่งโครงการวิจัยชิ้นนี้มี ศ.พญ.เพลินจันทร เซษฐโชติศักดิ์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เป็นหัวหน้าทีมนักวิจัยของประเทศไทยร่วมกับสถาบันวิจัยสุขภาพแห่งชาติ (National Institute of Health) ประเทศสหรัฐอเมริกา และคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เพื่อต้องการทราบสาเหตุของการเกิดโรคภูมิคุ้มกันบกพร่องดังกล่าวจากข้อมูลที่เราได้ ก็คาดกันว่าสาเหตุอาจเป็นเพราะเชื้อชาติหรือไม่ อย่างไรได้หวั่น ฟลิปปินส์ ก็พบได้ และอีกคำถามหนึ่งที่พบก็คือ ทำไมร่างกายจึงสร้างเชื้อขึ้นมาได้เอง ในปัจจุบันพบการรายงานเมื่อ 5 ปีที่แล้วว่ามีคนไข้ราว 130 รายในประเทศไทย ซึ่งจริงๆ แล้วอาจจะมีมากกว่านั้น



แล้วจะทราบได้อย่างไรว่าติดเชื้อแล้ว

โรคนี้เป็นโรคเรื้อรัง แต่ไม่มีอาการรุนแรง เราจะทำการตรวจจากผู้ป่วยว่ามีการติดเชื้อจากเชื้อรา เชื้อแบคทีเรีย เชื้อไวรัส หรือเชื้ออื่นๆ รวมทั้งตรวจว่าผู้ป่วยเป็นโรคเอดส์หรือไม่ ซึ่งในผู้ป่วยเบาหวานบางรายก็สามารถติดเชื้อได้ง่าย ตรวจว่าสาเหตุเกิดจากการได้ยากดภูมิคุ้มกันต้านทานหรือเปล่า เป็นมะเร็งด้วยหรือไม่ โดยเมื่อทำการตรวจหลายอย่างแล้ว ก็ยังไม่พบสาเหตุ ทำให้นักถึงประเด็นของการติดเชื้อฉวยโอกาสขึ้นมา จึงทำให้ทราบว่าอาจจะเกิดจากภูมิคุ้มกันบกพร่องนี้

ในต่างประเทศ เคยมีการรายงานมาก่อนแล้วว่ามีความจริง และมีจำนวนผู้ป่วยที่รายงานไม่มาก ก็ถือเป็นโรคใหม่ในประเทศไทย ซึ่งคาดว่าน่าจะมีจำนวนผู้ป่วยราว 200-300 ราย

ผลสำเร็จที่จะได้รับจากการทำวิจัยขั้นนี้

ผลที่ได้จากงานวิจัยขั้นนี้ จะทำให้เกิดองค์ความรู้ใหม่ ทำให้เราทราบสาเหตุของการเกิดโรคว่าคืออะไร นั้นจะนำไปสู่การวิจัยต่อเนื่องก็คือการรักษา ผู้ป่วยกลุ่มนี้ค่อนข้างน่าเห็นใจ เนื่องจากโรคนี้เป็นโรคเรื้อรัง รักษา 5 ปี 10 ปีแล้ว ก็ยังเป็นอีก ที่เราสามารถทำได้ในขณะนี้ก็คือการรักษาปลายเหตุ ไม่ได้รักษาที่ต้นเหตุ ฉะนั้น จึงต้องหาทางทำให้ร่างกายหยุดสร้างเชื้อขึ้นมาให้ได้

การสอนงานวิจัยสู่รุ่นน้อง

จริงๆ ที่ตัวเองมาถึงจุดนี้ได้ ก็เพราะโอกาสจากรุ่นพี่หรืออาจารย์ ซึ่งได้ช่วยผลักดัน ช่วยชี้แนะ ช่วยสอนในการทำงานวิจัย อาจารย์ที่เป็นต้นแบบหรือเป็นแบบอย่างคือ ศ.พญ.บุญมี สถาปัตยวงศ์ และศ.พญ.เพลินจันทร์ เซษฐโชติศักดิ์ ส่วนอีกท่านคือ ศ.นพ.สมนึก สันฐานภาพ เมื่อเราได้รับโอกาสที่ดีมา เราก็ต้องมาสอนและให้โอกาสนี้กับผู้อื่นต่อเช่น แพทย์ประจำบ้าน รวมถึงเป็นที่ปรึกษางานวิจัยด้วย

แรงบันดาลใจในการเรียนแพทย์

เนื่องจากชอบช่วยเหลือผู้อื่นและเลือกเรียนสายวิทยาศาสตร์ในช่วงเรียนระดับมัธยมศึกษา อีกทั้งคุณพ่อคุณแม่ก็อยากให้เรียนหมอ จึงเลือกเรียนหมอ พอมาเป็นหมอ ก็พบว่า การรักษาคนจึงเป็นเหมือนการทำบุญ และก็เลือกเรียนหมอทางด้านโรคติดเชื้อ เนื่องจากมีความสนใจในโรคเอดส์ เพราะเมื่อ 10 ปีที่แล้วยังถือว่าเป็นโรคใหม่ที่มีอะไรน่าค้นหา

กับบทบาทของอาจารย์ผู้สอนและแนวทางการสอน

การสอนมี 2 แบบ คือ สอนในห้องเรียน และสอนนอกห้องเรียน โดยที่การสอนนอกห้องเรียน จะเป็นการสอนข้างเตียงผู้ป่วยและสอนที่ห้องตรวจ ส่วนการสอนในห้องเรียน จะสอนโดยใช้ PowerPoint เป็นหลัก และยกตัวอย่างกรณีศึกษาของผู้ป่วยให้เพื่อให้นักศึกษาแพทย์เข้าใจและเห็นภาพได้ชัดเจน การสอนที่ห้องตรวจนั้นจะมีพยาบาลคอยจัดกลุ่มนักศึกษาแพทย์ 3-4 คนต่ออาจารย์ 1 คน และพิจารณาผู้ป่วยให้นักศึกษาแพทย์ได้ลงมือปฏิบัติ เช่น การซักประวัติ การตรวจร่างกาย การสอนก็คือ การให้คำแนะนำนักศึกษาแพทย์ในการซักประวัติและการตรวจร่างกายเพื่อให้สามารถทำการวินิจฉัยโรคได้ ส่วนการสอนแบบข้างเตียงผู้ป่วย จะให้นักศึกษาแพทย์เลือกผู้ป่วยเองเพื่อจะได้เป็นการตอบสนองในสิ่งที่นักศึกษาแพทย์อยากเรียนโดยตรง และเปิดโอกาสให้ฝึกซักประวัติและตรวจร่างกาย พร้อมทั้งวินิจฉัยโรคเอง แล้วรายงานอาจารย์รวมถึงนักศึกษาแพทย์คนอื่นได้ฟัง

อยากฝากอะไรถึงน้องๆ นักวิจัยรุ่นใหม่

ส่วนตัวแล้วไม่ใช่คนวิจัยอาชีพ ซึ่งนั่นเป็นเพราะงานวิจัยที่ไม่ต้องใช้ทุนมาก คล้ายกับทำงานวิจัยเป็นงานเสริมหรือเป็นงานอดิเรก เนื่องจากมีความชอบและสนุกในการทำงานวิจัย การทำวิจัยต้องคิดเร็ว ลงมือให้เร็ว ศึกษาและเรียนรู้เองทุกขั้นตอน จะได้ไม่ช้า เพราะถ้าช้า งานวิจัยที่เราอยากทำก็มีคนอื่นทำไปก่อนแล้ว งานวิจัยของเราก็จะไม่ถูกตีพิมพ์ เพราะถ้างานวิจัยไม่ถูกตีพิมพ์ก็เหมือนไม่ได้ทำจริงๆ ที่เราอาจจะเป็นคนที่ดีหรือทำก่อนใคร

“การทำงานด้านวิจัยในฐานะแพทย์คนหนึ่ง จำเป็นต้องคิดเร็ว และลงมือปฏิบัติอย่างถูกวิธี ซึ่งบางครั้งการทำงานเพียงลำพังอาจไม่เกิดผลสำเร็จดังใจหวัง แต่การทำงานวิจัยเป็นทีม จะช่วยให้ประสบผลสำเร็จขึ้นได้ ดังเช่นที่ รศ.พญ.ศศิโสภณ เกียรติบูรณกุล ได้ทำให้เห็น ”

