



รศ.บพ.จิตต์วัฒน์ สุประสงค์สิบ
กับแนวทางการสร้างงานวิจัยทางคลินิก

ในโรงพยาบาลที่เป็นโรงเรียนแพทยทุกแห่ง หรือที่เรียกว่า “คณะแพทยศาสตร์” มักจะมีพันธกิจที่สำคัญเพื่อขับเคลื่อนให้การดำเนินงานบรรลุตามวัตถุประสงค์ หนึ่งในพันธกิจที่สำคัญนั้นคือ “การทำงานวิจัย” ซึ่งเป็นส่วนที่มีความสำคัญยิ่งในการพัฒนาระบบการดูแลรักษาคนไข้มาโดยตลอด

คอลัมน์ Research Inspiration ฉบับนี้ เราได้พูดคุยกับ รศ.บพ.จิตติวัฒน์ สุประสมศรีสิน ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายวิจัย อาจารย์ประจำสำนักงานวิจัยและนวัตกรรม และภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ถึงแนวทางการทำงานวิจัย และการผลักดันงานวิจัยทางคลินิกให้เกิดขึ้นโดยการสนับสนุนจากหน่วยวิจัยทางคลินิก



งานวิจัยที่กำลังทำอยู่มีอะไรบ้าง?

งานวิจัยที่ทำอยู่ก็จะเป็นเรื่อง Registry ผู้ป่วยเบาหวานในเด็ก และการสร้าง clone ของ Growth hormone gene เพื่อไว้ในการผลิต Growth hormone ซึ่งเป็น hormone ที่ใช้ในการรักษาผู้ป่วยที่ขาด Growth Hormone โดยได้ทำการวิจัยมาเป็นระยะเวลากว่า 10 ปีแล้ว ซึ่งงานวิจัยนี้มีการจดทะเบียนลิขสิทธิ์ Clone ของ Growth Hormone แล้ว โดยทีมงานนักวิจัยจากไบโอเทค มหาวิทยาลัยมหิดล และคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ในการทำการ clone และทำการ scale up ที่องค์การเภสัชกรรมและสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าฯ วิทยาเขตบางขุนเทียน เพื่อผลิตเพิ่มให้เพียงพอต่อการทดลองในสัตว์ทดลอง โดยการวิจัยในขั้นนี้ได้รับทุนจาก Biotec และ TCELS ก็พบว่า Growth hormone สามารถใช้ได้จริง จึงมีการขยายไปทำในระดับ Pilot plant เพื่อให้สามารถทำ clinical trial ในคน

นอกจาก Growth hormone แล้ว ยังมี therapeutic protein อีกหลายอย่างที่สามารถทำได้ด้วยเทคโนโลยีเดียวกัน ประกอบกับการที่มหาวิทยาลัยมหิดลมี Pilot Plant ของมหาวิทยาลัย ทำให้เราสามารถจะผลิต protein ในระดับ scale up ได้ ดังนั้นจึงเป็นโอกาสที่เปิดสำหรับการทำ therapeutic protein ในระดับที่สามารถทำวิจัยในสัตว์ทดลองและในคน

ผมได้รับมอบหมายจากท่านรองอธิการบดีให้เข้ามาดูงานวิจัยมุ่งเป้า ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับการสร้าง therapeutic protein clone ของฮอร์โมนตัวอื่นๆ นอกเหนือจาก Growth hormone ที่ได้ทำไปแล้ว ที่ สถาบัน

เทคโนโลยีพระจอมเกล้าวิทยาเขตบางขุนเทียน เช่น insulin, Erythropoietin, albumin และอื่นๆ โดยจะได้ทำการวิจัยให้ครบวงจรตั้งแต่การ Clone การ scale up การ purification การทดลองในสัตว์ จนถึงการทดลองในคน โดยจะมีเป้าหมายให้เกิดผลผลิต ที่อาจจะนำไปใช้ต่อในเชิงพาณิชย์ ซึ่งงบประมาณนี้จะเชิญนักวิจัยต่างๆ มาร่วมกันทำ เพราะเรามีความพร้อมหลายอย่าง ทั้งเภสัชกร แพทย์ นักวิทยาศาสตร์ และวิศวกร มีเกือบครบแล้ว ก็มีความเป็นไปได้ที่จะผลักดันให้เกิดขึ้นมา

ส่วนงานอื่นๆ ที่ทำอยู่ ก็คือการสร้างและพัฒนาหน่วยวิจัยทางคลินิกขึ้นมาในโรงพยาบาลรามาธิบดี เนื่องจากว่างานวิจัยในรามาธิบดีส่วนใหญ่แล้วจะเป็นทางคลินิกแทบทั้งหมด เพราะเราเป็นหมอ มีเพียงแค่ 5% ที่เป็นงานวิจัยด้านวิทยาศาสตร์พื้นฐาน ในอดีตเราไม่มีหน่วยงานวิจัยทางคลินิกที่จะคอยให้การสนับสนุนการทำงานวิจัยทางคลินิก ทำให้เกิดความยากลำบาก ปัจจุบันเรามีหน่วยวิจัยทางคลินิกที่จะช่วยทำงานให้เกิดความสมบูรณ์แบบและได้มาตรฐานการวิจัยที่ดี ได้รับการยอมรับ และสามารถนำไปผลิตเชิงพาณิชย์ได้

ในช่วงที่ดำรงตำแหน่งเป็นหัวหน้าสำนักวิจัยฯ นั้น ผมพบว่าหน่วยงานวิจัยทางห้องปฏิบัติการอย่างเดียวไม่สามารถรองรับการวิจัยได้เพียงพอ จากการสำรวจพบว่างานวิจัยกว่า 90% เป็นงานวิจัยทางคลินิก ซึ่งเราจำเป็นต้องมีหน่วยงานวิจัยทางคลินิกคอยสนับสนุน ซึ่งในโรงพยาบาลทั่วโลกจะมีหน่วยงานนี้อยู่แล้ว ผมเองก็ได้พยายามผลักดันให้เกิดการจัดตั้งหน่วยวิจัยทางคลินิกขึ้นมา เพื่อคอยช่วยเหลืองานวิจัยทางคลินิก และถือ

เป็นโอกาสดีที่ผมเคยได้เข้าไปมีส่วนช่วยเหลือหน่วยงาน “MedResNet” (Medical Research Network) ซึ่งเกิดขึ้นจากการที่คณะแพทย์ทั้ง 18 แห่ง คิดตรงกันว่าน่าจะมีการทำวิจัยร่วมกันเป็น multicenter trials โดยพยายามหาทุนสนับสนุนจากสภาวิจัยแห่งชาติ (วช.) ทำให้เกิดหน่วยงานกลางในการประสานงานทางด้านคลินิกของประเทศ โดยหน่วยนี้อยู่ที่โรงพยาบาลบาราคนราตุรกระทรวงสาธารณสุข มีเจ้าหน้าที่ 25 คน โดยส่วนตัวจะพยายามทำโครงสร้างของหน่วยนี้ขึ้นมาให้สอดคล้องกับคณะแพทย์ทั่วประเทศ

หน่วยงานที่กล่าวนี้จะทำให้การทำงานวิจัยขึ้นกับรามาฯ ด้วยหรือไม่?

ส่วนหนึ่งจะทำให้การประสานงานกันง่ายขึ้น สามารถที่จะทำเครือข่ายได้ง่ายขึ้น สร้างเป็นภาพรวมร่วมกับโรงพยาบาลอื่นได้มากขึ้น ซึ่งคำถามวิจัยอาจจะมาจากใครสักคนหนึ่ง แต่ทุกโรงพยาบาลได้มาทำร่วมกัน นี่เป็นสิ่งที่อยากให้เกิดขึ้น เพราะจะเกิดผลอย่างยิ่งในระดับชาติและระดับภูมิภาค แต่หน่วยงานนี้ไม่ได้มีทุนสนับสนุน ต้องการเงินทุนเอง ก็จะลำบากหน่อย แต่อย่างไรก็ตาม ยังคิดว่างานวิจัยคลินิกของคณะฯ ยังกระทบกันกระแทกอยู่ เนื่องจากไม่มีใครเข้ามาดูแล ตั้งแต่การเขียนขอทุน การทำสัญญากับหน่วยงานต่างๆ การมีสถานที่ ซึ่งทุกอย่างนั้นต้องใช้เวลาดังนั้น อาศัยพลังขับเคลื่อนไปข้างหน้า อย่างต่อเนื่อง

มุมมองที่มีต่อการทำงานวิจัยทางคลินิก

จริงๆ แล้ว งานวิจัยทางคลินิกเป็นส่วนสำคัญที่สุดของโรงพยาบาล ต้องยอมรับว่าคนส่วนมากยังไม่ให้ความสนใจกับงานวิจัยเท่าไร อาจเป็นเพราะภาระงานมากเกินไป นักวิจัยจึงต้องอาศัยกำลังภายในเยอะ บวกกับความชอบส่วนตัว ซึ่งต้องเผชิญความเครียด ลดเรื่องส่วนตัวลงไปที่ต่างประเทศการทำวิจัยจะได้เงิน แต่เมืองไทย ใครทำงานวิจัยจะถือว่าเสียโอกาสในการหารายได้ไป นักวิจัยจึงต้องทำงานด้วยใจรักและทุ่มเทพอสมควรเลย หน่วยงานที่จัดตั้งขึ้นมา จึงอยากให้ให้นักวิจัยทำงานอย่างมีความสุข มีคนคอยสนับสนุน คอยช่วยเหลือตลอด นั่นทำให้สามารถใช้เวลากับความคิดมากขึ้น ไม่ต้องมาเป็นธุระเองทั้งหมด เราเองค่อนข้างมีขีดจำกัด แต่ก็ยังเชื่อว่าอาจจะเป็นไปได้ภายใน 3 ปี

ปัญหาในการทำงานวิจัยภายในคณะฯ มีอะไรบ้าง?

ผมมองว่าภาระงานเยอะ ทำให้การทำงานวิจัยลดลงไป สมมติว่ามีรายได้จากการทำวิจัยมากเพียงพอ เมื่อเทียบกับรายได้ที่ได้จากการตรวจ และมีทุนสนับสนุนเพียงพอ ก็อาจจะพอแก้ปัญหาในการทำงานวิจัยได้ แม้เรายังไม่มีทุนสนับสนุนงานวิจัยมากพอ แต่อย่างน้อยอาจารย์ก็มีความอยากที่จะทำ และเราก็มีหน่วยงานที่รองรับการทำงานวิจัยตรงนี้ อีกทั้งการทำงานวิจัยของแต่ละคน ก็มีความแตกต่างกันในหลายๆ เรื่อง การสนับสนุนก็มีความแตกต่างกัน ไม่ว่าจะเป็นเงินทุน บุคลากร และการสนับสนุนนักวิจัย ต้องละเอียดอ่อน และ Tailor Made หมายถึงแต่ละคนตัดเสื้อไม่เหมือนกัน ต้องดูเป็นรายกรณีไป

หากมีแรงสนับสนุนจากภายนอกเข้ามา จะช่วยทำให้การทำวิจัยง่ายขึ้นหรือไม่?

ถ้าเป็นเหมือนต่างประเทศ เงินส่วนใหญ่ที่ใช้ในการทำวิจัยจะมาจากเงินบริจาค และมีหน่วยงานสนับสนุนรองรับ นักวิจัยบางรายสามารถขอทุนวิจัยได้ง่าย มีเงินเดือนในการทำวิจัยหลักแสนบาท และยังมีการต่อรองการของทุนเป็นรายๆ ไป ในลักษณะที่บอกคือ Tailor Made





ส่วนตัวมองว่า ควรจะมีเงินทุนสนับสนุนเข้ามาที่สามารถนำมาบริหารจัดการได้ ไม่อิงกฎราชการมากนัก ซึ่งคิดว่ามีความเป็นไปได้ยาก แต่หากสามารถได้เงินทุนจากภายนอกมาจริงๆ ก็คิดว่าน่าจะให้อาจารย์ผู้ใหญ่ที่มีความเชี่ยวชาญและผู้คนเคารพมาร่วมตัดสินใจขอทุนสนับสนุนเป็นรายๆ ไป เป็นการพิจารณาตามความสามารถ

งานวิจัยเราก็อวลำบากหรือไม่?

ก็ไม่ถึงกับว่าลำบาก การทำวิจัยดีกว่าสมัยก่อนเยอะ ส่วนตัวแล้วก็ล้มลุกคลุกคลานกับการทำวิจัยมาเหมือนกัน ก็ยังไม่ถือว่าตัวเองประสบความสำเร็จอะไร เราได้บทเรียนจากความล้มเหลวมากกว่า

แนวคิดในการทำงานวิจัยหนึ่งชิ้น

ส่วนตัวมีแนวคิดที่ไม่อยากคิดทำงานวิจัยที่ใหม่มากเกินไป และก็尽量不要ให้งานวิจัยถูกขึ้นหิ้ง แต่พยายามทำวิจัยเต็มให้สำเร็จ ให้สามารถใช้ได้จริงมากกว่า ได้แก่ publication ที่ขึ้นหิ้งไว้ แต่เห็นส่วนตัวนะ

ปัญหาที่พบในการทำวิจัยส่วนตัว

คิดว่าปัญหาในการทำวิจัยก็เหมือนกับท่านอื่นๆ แต่ที่พบมากๆ ก็คือความท้อแท้ใจในการทำวิจัย บางคนก็ล้มเลิกความตั้งใจไป แต่พอตัวเองได้อยู่ในจุดที่พอจะช่วยเหลือได้ ก็เลยมีความตั้งใจมากที่จะช่วยผลักดันนักวิจัย นั่นคือเหตุผลในการหน่วยวิจัยทางคลินิก วันนี้รู้สึกดีใจที่มีหน่วยนี้เกิดขึ้นมา และคิดว่าเป็นหน่วยงานที่มีความสำคัญมากในลำดับต้นๆ ของคณะฯ การทำวิจัยของเรามาก เริ่มต้นจากงานบริการคือการดูแลผู้ป่วย จากนั้นจึงจะทำการเก็บรวบรวมข้อมูลมาศึกษาวิจัย ในการตรวจคนไข้วิจัยนั้นต้องใช้เวลาบางรายถึง 30 นาทีต่อคน จึงจะทำให้มีเวลาเก็บข้อมูลได้ละเอียดมากพอ และพร้อมที่จะนำมาใช้ทำวิจัยได้ แต่ในปัจจุบัน ในการตรวจคนไข้ เราไม่มีเวลาบันทึกมากขนาดนั้น เพราะจำนวนคนไข้เยอะนี่ก็เป็นปัญหาอย่างมากในการทำวิจัย

รูปแบบการให้ความช่วยเหลือและอนาคตของงานวิจัย

ในอนาคตหน่วยวิจัยทางคลินิกจะเริ่มทำงานได้มากขึ้น ก็อยากให้มีคนรู้จักหน่วยวิจัยทางคลินิกมากขึ้น ให้รู้จักว่าเราทำอะไรบ้าง หน่วยนี้ถูกตั้งขึ้นมา 3 ปีแล้ว ซึ่งคนบดีและรองคณบดีฝ่ายวิจัย ก็ให้การสนับสนุนมาตลอด เพื่อให้มีหน่วยงานที่สามารถสนับสนุนงานวิจัยทางคลินิก

นอกจากนี้ คณะก็เตรียมความพร้อมในด้านวิจัย โดยมีการเตรียมพื้นที่สำหรับการทำวิจัยสมบูรณ์แบบไว้ที่รามมา-บางพลี แต่จะค่อนข้างมุ่งไปทางชุมชน โดยหน่วยวิจัยทั้งสองแห่งจะทำงานไม่เหมือนกัน ซึ่งงานวิจัยที่บางพลีจะเป็นในลักษณะชุมชนมากกว่า ยังไงจะให้แน่ คงจะต้องรอให้บางพลีเกิดก่อน และการที่เรามี 2 รูปแบบ ก็จะต้องมีการบริหารงานวิจัยที่แตกต่างกันออกไป

อยากให้ฝากอะไรถึงนักวิจัยรุ่นใหม่?

คนรุ่นใหม่ต้องเข้าใจบทบาทของการเป็นอาจารย์ ซึ่งมีงานที่สำคัญคือ งานวิจัยและงานสอนเป็นหลัก แต่การที่เราเป็นแพทย์ทำให้เราหนึ่งงานบริการไม่พ้น แต่ก็ไม่ต้องอยากให้เราละทิ้งโอกาสที่จะเก็บข้อมูลและถามคำถามวิจัยที่ดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งอาจารย์รุ่นใหม่ๆ จะต้องรู้จักตั้งคำถามเฉียบๆ ใหม่ๆ คมๆ สร้างของใหม่ๆ หรือไม่ก็นำของเดิมมาปรับเปลี่ยน อะไรที่ไม่เคยมีใช้ในบ้านเรา โดยไม่จำเป็นต้องของใหม่ระดับโลก แต่เป็นของใหม่ระดับชาติ