

เป็นความงอกงามทางวิชาการเข้าสู่ประโยชน์ด้านสุขภาพของคนวงกว้าง ไม่ใช่งอกงามทางวิชาการ เพื่อวิชาการ คือเรื่องพยาธิใบไม้ในตับ กับมะเร็งท่อน้ำดีในภาคอีสาน ขยายจากการทำงานวิจัยพื้นฐาน ของ [ศูนย์วิจัยพยาธิใบไม้ในตับกับมะเร็งท่อน้ำดี](#) ของ มข. ออกสู่การควบคุมและป้องกันโรคมะเร็งท่อน้ำดีในระดับภาค

จากงานวิจัยพื้นฐาน (Basic Research) เกี่ยวกับปรสิต คือพยาธิใบไม้ตับ และกลไกการเกิดมะเร็งท่อน้ำดี งอกงามหรือขยายสู่โครงการ “แก้ไขพยาธิพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

” (

[CASCAP](#)

– Cholangiocarcinoma Screening and Care Program) นำโดย รศ. นพ. ณรงค์ ชันดีแก้ว ที่มีระบบการจัดการเชิงเครือข่ายความร่วมมือเข้มแข็งอย่างน่าพิศวง

อ. หมอณรงค์เป็นศัลยแพทย์ หมอศัลย์โดยทั่วไปเก่งผ่าตัดคนไข้เป็นรายๆ แต่ อ. หมอณรงค์เรียนรู้ วิทยาการเป็นระบบ และเป็นเครือข่ายอย่างรวดเร็ว และมีการใช้ IT มาเป็นเครื่องมือในการทำงานร่วมมือกับ ประชากรกลุ่มเสี่ยงโดยตรงที่ เว็บไซต์ของโครงการ เกิดการลงทะเบียนบุคคลที่ตกอยู่ในกลุ่มเสี่ยง ด้วยตัวของเขาเอง ณ วันที่ ๑๖ มิถุนายน ๒๕๕๗ ที่ผมไปร่วมประชุมคณะกรรมการนโยบายศูนย์วิจัย พยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี มีผู้ลงทะเบียนกว่า ๖ หมื่นคน และเพิ่มขึ้นตลอดเวลา รศ. ดร. บัณฑิต ถิ่นคำรพ ผู้รับผิดชอบระบบ IT ของ CASCAP บอกว่า ท่านเป็นคนหนึ่งในหกหมื่นกว่าคนนั้น

ประชากรกลุ่มเสี่ยง จะได้รับการตรวจสอบรายละเอียดของความเสี่ยง และหาทางป้องกันไม่ให้ ชีวิตดำเนินไปสู่ปลายทางที่เป็นมะเร็งท่อน้ำดี ซึ่งเป็นเรื่องที่ซับซ้อน และจะต้องมีการทดลองดำเนินการ และวิจัยผลลัพธ์ต่อไป

โครงการ CASCAP นี้ได้รับ การสนับสนุนในลักษณะ Program 5 ปี งบประมาณกว่า ๕๐๐ ล้านบาท จากรัฐบาลพรรคประชาธิปัตย์ และได้งบประมาณมาในปี ๒๕๕๗ เป็นเงินกว่า ๕๐ ล้านบาท และคาดว่าจะได้รับงบประมาณปี ๒๕๕๘ เกือบ ๑๖๒ ล้านบาท

ความสำเร็จในการหางบประมาณมาสนับสนุนกิจกรรมที่ดำเนินการโดย มข. ทำให้อธิการบดี และคณบดีคณะแพทยศาสตร์มีความสุข หรือพอใจ แต่กองเชียร์ภายนอกอย่างผม อยากเห็นคนอีสาน ได้รับประโยชน์ คืออุบัติการณ์ของมะเร็งท่อน้ำดีลดลง เกิดผลในลักษณะ primary prevention หรือ การป้องกันที่ต้นตอของโรค

อ. หมอณรงค์ บอกว่าเมื่อปีที่แล้ว ผมให้คำแนะนำว่า (ซึ่งผมลืมไปแล้ว) ต้องคิด risk management ว่าหากไม่ใช้งบประมาณแผ่นดินอย่างต่อเนื่อง โครงการแก้ไขพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จะดำเนินการต่อเนื่องได้อย่างไร นำไปสู่การจัดตั้งมูลนิธิมะเร็งท่อน้ำดี และเชิญ ผศ. พญ. เนตรเฉลียว สัมฤทธิ์ทักษ์ อดีตคณบดีคณะแพทยศาสตร์มาเป็นประธานกรรมการมูลนิธิ เวลานั้นมูลนิธิฯ มีเงินกว่า ๔.๘ ล้านบาท เอาไว้ใช้ยามยาก

ปีนี้ผมให้ความเห็นว่า คงต้องคิด exit strategy ไว้ล่วงหน้า ว่าหลังจบโครงการนี้ คือครบ ๕ ปี กิจกรรมตรวจคัดกรองโรคพยาธิใบไม้ตับ

ชีวิตที่พอเพียง : ๒๕๖๗. ความสุขจากการได้เป็นส่วนหนึ่งของความงอกงามทางวิชาการ

เขียนโดย ศ.นพ.วิจารณ์ พานิช

วันศุกร์ที่ 25 กรกฎาคม 2014 เวลา 00:00 น. - แก้ไขล่าสุด วันศุกร์ที่ 25 กรกฎาคม 2014 เวลา 10:07 น.

---

และการจัดการความเสี่ยงของประชากรในภาคอีสาน จะมีหน่วยงานไหนรับไปทำ ซึ่งก็คงไม่พ้นหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

โครงการ CASCAP นี้ ต้องมีการจัดการแบบประสานสิทธิ์ ผมรู้สึกพิศวงในความสามารถ ของศัลยแพทย์อย่างอาจารย์หมอณรงค์ ในการจัดการนี้

ศูนย์วิจัยพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ประสบความสำเร็จสูงมากด้านการวิจัยพื้นฐาน สร้างความรู้ใหม่เกี่ยวกับพยาธิใบไม้ตับ และกลไกการเกิดมะเร็งท่อน้ำดี มีการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ ระดับยอดของโลก สร้างผลงานความร่วมมือกับต่างประเทศมากมาย และกำลังสร้างนวัตกรรม อีกด้านหนึ่งคือด้านการป้องกันและรักษา โดยได้เชิญ นพ. ยศ ศิริวัฒนานนท์ จาก HITAP มาช่วยให้ความเห็น และร่วมมือวิจัยความคุ้มค่าของโครงการ CASCAP ซึ่งจะเป็นวิธีทำงานที่มีกลไกตรวจสอบวิธีการดำเนินการ ของตนเอง ว่าคุ้มค่าหรือไม่ นี่ก็เป็นนวัตกรรมในการทำงานวิชาการอีกอย่างหนึ่ง

วิจารณ์ พานิช

๒๐ มิ.ย. ๕๗

โรงแรมนานาบุรี จังหวัดชุมพร

[บันทึกนี้เขียนที่ GotoKnow](#) โดย [Prof. Vicharn Panich](#)