

Homeostasis

ชัชวาล ธรรมาภรณ์พิลาศ*

การเกิดโรคของมนุษย์ อธิบายง่าย ๆ ได้ว่า ร่างกายของมนุษย์ในขณะนั้นขาดความสมดุล การทำงานของอวัยวะของร่างกายบางอย่างไม่สามารถอยู่ในสภาพ Homeostasis ดังเช่น การทำงานของต่อม Thyroid มากกว่าปกติ จะสร้าง Thyroxin ออกมามาก ย่อมทำให้ผู้ป่วยใจสั่น มือเท้าสั่น ความดันโลหิตสูง ซีฟจรเร็ว เกิดโรคที่เรียกว่า Toxic goiter ในทางตรงข้าม หากต่อม Thyroid ทำงานน้อย ผู้ป่วยจะมีอาการเชื่องช้า ซีดเหลือง อ้วนจุก เป็นโรค Myxedema ฉะนั้น การเอียงไปข้างใดข้างหนึ่งจะเกิดผลเสีย

โรงเรียนแพทย์ในระยะ 10-20 ปีที่ผ่านมา เริ่มแสดงอาการไม่สมดุลให้เห็น กล่าวคือ การขาดแคลนอาจารย์แพทย์ทาง preclinic เมื่ออาจารย์ preclinic เกษียณอายุราชการ ไม่สามารถหาอาจารย์แพทย์ใหม่เข้ามาทดแทน ตรงกันข้ามกับอาจารย์แพทย์ทาง clinic มีการแตกแขนงสาขาออกมาอย่างมากมาย จำนวนอาจารย์แพทย์ทาง clinic จึงมีมากขึ้น

วิชาทาง preclinic เป็นฐานรากของวิชาแพทย์ เปรียบได้กับท่อนล่างและขาทั้งสองข้างของมนุษย์ ส่วนวิชา clinic เปรียบเสมือนแขนทั้งสองข้าง และท่อนบนของร่างกาย การขาดแคลนอาจารย์แพทย์ทาง preclinic เสมือนขาทั้งสองข้างของร่างกายลีบเล็กลงย่อมไม่สามารถแบกรับร่างกายท่อนบนที่แข็งแรงบีบบังคับได้ นิสิตแพทย์

นับวันจะเพิ่มจำนวนมากขึ้น จากเดิมมีนิสิตแพทย์ชั้นละ 100 คน จนขณะนี้มีเป้าหมาย 250-270 คน การขาดอาจารย์แพทย์ที่จะสอนวิชาพื้นฐานแก่นิสิตแพทย์ นิสิตแพทย์ย่อมไม่สามารถยืนได้อย่างมั่นคง เพื่อการศึกษาวิชาทาง clinic ในอนาคต

ความไม่สมดุลยังเกิดขึ้นกับเจ้าหน้าที่นักวิทยาศาสตร์การแพทย์และเครื่องมือปัจจุบัน วิชาการก้าวหน้า เครื่องมือแพทย์มีหลากหลายมากมาย ก่อนนี้เครื่องมือชั้นดีจะมีเจ้าหน้าที่ดูแลหลายคน ขณะนี้เครื่องมือแพทย์มีมากขึ้นแต่เจ้าหน้าที่เท่าเดิม หากนักวิทยาศาสตร์การแพทย์เหล่านี้เกษียณอายุราชการไป ก็ไม่สามารถหาคนใหม่มาบรรจุกทดแทน เครื่องมือเหล่านั้นได้ ก็จะกลายเป็นเครื่องประดับห้องปฏิบัติการไป ในปัจจุบันนี้นักวิทยาศาสตร์การแพทย์เหล่านี้มีความสำคัญมาก หากเกิดเจ็บไข้ได้ป่วย จะทำให้งานของอาจารย์แพทย์สะดุดลงไปทั้งภาควิชาฯ อาจารย์ทั้งหลายต้องรอคอยให้นักวิทยาศาสตร์คนนั้นหายเจ็บป่วยเสียก่อน จึงจะดำเนินงานต่อไปได้ ยิ่งกว่านั้น การฝึกฝนให้นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ทำงานจนเกิดความชำนาญต้องใช้เวลาฝึกฝนไม่น้อย จึงจะทำงานได้ดี ถูกต้องและแม่นยำ เชื่อถือได้

การแก้ไขปัญหานี้ขาดแคลนแพทย์ทาง preclinic ต้องมีโครงการเร่งด่วน เพราะกว่าจะเห็นผลของโครงการ คงต้องกินเวลาไม่ต่ำกว่า 5 ปี ขณะนี้บางภาควิชาทาง

* ภาควิชาพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

preclinic มีอาจารย์แพทย์เหลือเพียง 2-3 ท่าน บางท่านก็จะเกษียณอายุราชการอีกปีสองปีในภายภาคหน้า วิธีแก้ไขให้มีอาจารย์แพทย์มาสนใจวิชาทาง preclinic ควรประกอบด้วย

1. ชักจูงให้นิสิตแพทย์สนใจและเห็นถึงความสำคัญของวิชา preclinic มากขึ้นขณะที่กำลังศึกษาวิชานั้นๆ อยู่ ชักจูงให้มาเป็นอาจารย์เมื่อสำเร็จการศึกษาแล้ว โดยให้ทุนขณะเป็นนิสิตแพทย์ บรรจุเป็นอาจารย์ทันทีเมื่อสำเร็จการศึกษา และส่งเสริมให้ไปศึกษาต่อยังต่างประเทศ

2. เพิ่มปัจจัยและค่าตอบแทนให้ดีขึ้น ทั้งด้านสวัสดิการและสนับสนุนทางการเงิน เพราะอาจารย์แพทย์ทาง preclinic ไม่มีโอกาสจะหารายได้พิเศษจากวิชาชีพแพทย์เหมือนอาจารย์แพทย์ทาง clinic ทางคณะหรือ

มหาวิทยาลัยจึงต้องดูแลให้อาจารย์แพทย์เหล่านี้อยู่ได้ ไม่ต้องดิ้นรนไปหางานอย่างอื่นทำ จนเกิดผลเสียต่อการสอน หรือต้องทิ้งงานราชการไปสมัครทำงานกับเอกชน ซึ่งได้รับค่าตอบแทน 3-4 เท่าของทางราชการ

ปัญหาการขาดแคลนแพทย์ทาง preclinic มีการกล่าวถึงนับสิบปีมาแล้ว ปัจจุบันนี้ ยังไม่มีมาตรการหรือโครงการอะไรที่เป็นรูปธรรม เพื่อช่วยเพิ่มจำนวนอาจารย์แพทย์ในส่วนนี้ ระบบราชการจะตอบสนองการเรียกร้องนี้ อาจช้าเกินการณ์ ทางคณะแพทย์ควรใช้เงินทุนของคณะที่มีอยู่ ตั้งโครงการขึ้นมาเพื่อแก้ไขปัญหาอย่างเร่งด่วน เพื่อชื่อเสียงของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยในอนาคต ที่จะสามารถผลิตแพทย์ที่มีมาตรฐานเพื่อรับใช้สังคม