

การท่องเที่ยวไทย 2541 - 2542 แนวคิดด้านสุขภาพ  
เกี่ยวกับนักท่องเที่ยว

วิโรจน์ ไวนิชกิจ\*

Wiwanitkit V. Amazing Thailand Year 1998 – 1999 Tourist's health concepts. Chula Med J 1998 Oct; 42(10): 975 - 84

*Tourism is an important activity in Thailand. In year 1998 – 1999, Amazing Thailand Year is celebrated everywhere in Thailand. Due to importance of tourism, traveler's health according to Emporiatrics should be concerned. There are many styles of tourism in Thailand. There are also many health problems due to tourism too. The important health problems about travelling in Thailand are accident and many tropical diseases. These problems can be prevented and easily solved base on basic principle of Emporiatrics. In this article, concepts of traveler medicine related to tourism in Thailand were discussed.*

**Key words :** *Emporiatrics, Amazing Thailand Year, Tourism.*

Reprint request: Wiwanitkit V. Department of Laboratory Medicine, Faculty of Medicine,  
Chulalongkorn University, Bangkok 10330, Thailand.

Received for publication. July 15, 1998.

ในปัจจุบันการท่องเที่ยวจัดเป็นอุตสาหกรรมที่ทำรายได้เข้าสู่ประเทศไทยเป็นอันดับต้นๆ ในแต่ละปีจะมีการเดินทางมาเยือนเมืองไทยของนักท่องเที่ยวจากหลายชาติ<sup>(1)</sup> กิจกรรมทางด้านการท่องเที่ยวได้รับการส่งเสริมเป็นอย่างมาก มีการประกาศให้ในปี 2541 – 2542 เป็นปีท่องเที่ยวไทย (Amazing Thailand 1998 – 1999) ด้วยสาเหตุที่มีนักท่องเที่ยวเดินทางเข้ามาในเมืองไทยเป็นจำนวนมาก ปัญหาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของนักท่องเที่ยวจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จำเป็นต้องคำนึงถึงเป็นอย่างยิ่ง

เวชศาสตร์การเดินทาง (Emporiatrics) เป็นวิชาทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับนักเดินทาง (traveler) มีเนื้อหาวิชาเกี่ยวกับหลักการป้องกันโรคที่อาจเกิดขึ้นในระหว่างการเดินทาง การวินิจฉัย การรักษาโรคของนักเดินทางเวชศาสตร์แขนงนี้นับว่าเป็นแขนงวิชาที่ค่อนข้างใหม่ แต่ควรแก่การศึกษาเป็นอย่างยิ่ง ปัญหาที่สำคัญเกี่ยวกับการเดินทางท่องเที่ยวนั้นมีประเด็นที่สำคัญหลายประการ แต่หลักการที่สำคัญคือ โรคประจำถิ่นที่อยู่ของนักเดินทาง อาจไม่เป็นที่รู้จักอย่างแพร่หลายสำหรับแพทย์ในประเทศที่นักท่องเที่ยวได้เดินทางไปเยือน และในทำนองกลับกัน โรคประจำถิ่นของประเทศที่นักท่องเที่ยวไปเยือน ก็เป็นสิ่งแปลกใหม่สำหรับนักเดินทาง<sup>(2)</sup>

### ตารางที่ 1. รูปแบบของการท่องเที่ยวในประเทศไทย<sup>(7)</sup>

รูปแบบของสถานที่ท่องเที่ยว	ตัวอย่างของกิจกรรม
1. ศาสนสถานและ โบราณสถาน	<ul style="list-style-type: none"> <li>● โบราณคดีสัญจร(historical sightseeing)</li> <li>● ธรรมทัศนา(pilgrimage)</li> </ul>
2. แหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติ	<ul style="list-style-type: none"> <li>● การพักแรมในป่า(camping)</li> <li>● การดำน้ำ(diving)</li> <li>● การท่องเที่ยวบุกเบิก(tracking)</li> <li>● นิเวศสัญจร(ecotourism)</li> </ul>
3. แหล่งท่องเที่ยวทางประเพณี ศิลปวัฒนธรรม	<ul style="list-style-type: none"> <li>● การสัมผัสวิถีชาวบ้าน(homestay sightseeing)</li> <li>● วัฒนธรรมสัญจร(culture tourism)</li> <li>● การเลือกซื้อสินค้า(shopping)</li> <li>● การท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ(health tourism)</li> </ul>

เนื่องด้วยในปัจจุบันเป็นปีการท่องเที่ยวไทย ดังนั้นความรู้เกี่ยวกับเวชศาสตร์การเดินทางในแง่มุมต่างๆ โดยเฉพาะแง่มุมที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับประเทศไทยจึงเป็นสิ่งที่ควรแก่การศึกษาเป็นอย่างยิ่ง ทั้งนี้พึงระลึกว่าปัจจุบันเป็นยุคของการติดต่อสื่อสารแบบไร้พรมแดน การเดินทางไปมาหาสู่กันเป็นเรื่องที่สะดวกมาก ในปัจจุบันมีรายงานการพบโรคซึ่งไม่ใช่โรคประจำถิ่นของประเทศไทยจากผู้ที่เดินทางมาจากต่างประเทศแล้วเป็นจำนวนมาก<sup>(3-4)</sup> ดังนั้นความสำคัญของเวชศาสตร์แขนงนี้จึงนับว่าเพิ่มขึ้นอย่างมาก แพทย์จำเป็นต้องมีความรู้สามารถแนะนำและให้คำปรึกษาเรื่องสุขภาพแก่นักท่องเที่ยวได้

บทความนี้แสดงแง่มุมเกี่ยวกับการแพทย์ที่มีความสัมพันธ์กับการท่องเที่ยวโดยเฉพาะการท่องเที่ยวในประเทศไทย ได้รวบรวมหลักการเบื้องต้น คำแนะนำด้านสุขภาพสำหรับนักท่องเที่ยว ตลอดจนมุมมองเรื่องประโยชน์และโทษของการท่องเที่ยวที่สอดคล้องกับทางการแพทย์

### ลักษณะของการท่องเที่ยวและปัจจัยในการเกิดโรคจากการเดินทาง<sup>(5-6)</sup>

ในประเทศไทยมี สถานที่ท่องเที่ยวหลายรูปแบบ<sup>(7)</sup> (ตารางที่ 1) มีสิ่งอำนวยความสะดวกมากมายหลาย

รูปแบบ การท่องเที่ยวที่เป็นที่นิยมของนักท่องเที่ยวมีหลายระดับ เนื่องจากการเดินทางด้วยจุดประสงค์เพื่อการท่องเที่ยว (tourism) นั้นเป็นเรื่องที่กระทำด้วยความสมัครใจ นักท่องเที่ยวเป็นผู้เลือกสรรเอง ดังนั้นองค์ประกอบของการท่องเที่ยวในแต่ละครั้งย่อมมีความแตกต่างกันในรายละเอียด ทั้งนี้ปัจจัยเกี่ยวกับการเกิดโรคของนักท่องเที่ยวนั้นมีปัจจัยหลักดังต่อไปนี้

● นักท่องเที่ยว

นักท่องเที่ยวแต่ละคนย่อมมีความแตกต่างกันในด้านอายุ เพศ ระดับความรู้ นอกจากนี้ย่อมมีความต่างกันในพื้นที่ฐานด้านสุขภาพ ย่อมมีโรคประจำตัวต่างกัน ย่อมมีภูมิคุ้มกันต่อโรคต่างกัน นักท่องเที่ยวที่อยู่ในวัยเด็ก หรือวัยรุ่น ย่อมมีข้อจำกัดในการเดินทาง นักท่องเที่ยวที่มีความรู้เรื่องสุขภาพย่อมสามารถปฏิบัติตนได้เหมาะสมในสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนไป นักท่องเที่ยวที่มีโรคประจำตัวอยู่ย่อมมีโอกาสกำเริบของโรคนั้นระหว่างการเดินทาง นักท่องเที่ยวที่เดินทางมาจากเขตนานมาสู่เมืองไทยที่เป็นเขตร้อนย่อมมีภูมิคุ้มกันต่อเชื้อโรคเขตร้อนต่ำกว่านักท่องเที่ยวที่เดินทางมาจากประเทศในเขตร้อนด้วยกัน

● การเดินทาง

ลักษณะของการเดินทางมีผลอย่างมากต่อสุขภาพ ทั้งนี้ได้คำนึงถึงคุณภาพมาตรฐานของที่พัก อาหาร และยานพาหนะในการเดินทางเท่านั้น การเดินทางที่ตื่นเต้น โลกโผนย่อมส่งสามารถเกิดอันตรายต่อนักท่องเที่ยวได้มากกว่าการเดินทางแบบเรียบง่าย การเดินทางที่ใช้ระยะเวลาในการเดินทางนานย่อมส่งผลให้เกิดความอ่อนล้าของร่างกายได้มากกว่าการเดินทางในระยะเวลาอันสั้น

● สถานที่ท่องเที่ยว

จุดหมายปลายทางของการเดินทางเป็นสิ่งที่สำคัญมาก ลักษณะของสถานที่ท่องเที่ยวบางแห่งก่อให้เกิดอันตรายต่อนักท่องเที่ยวได้ง่าย เช่น บริเวณป่ารกทึบ บริเวณแหล่งน้ำลึก เป็นต้น สถานที่เหล่านั้นหากนักท่องเที่ยวท่องเที่ยวโดยไม่ระมัดระวังแล้วอาจทำให้เกิดอุบัติเหตุจนถึงแก่ชีวิตได้ กิจกรรมในแหล่งท่องเที่ยวนั้นๆก็มีความสำคัญ โรคบางประเภทเป็นโรคที่เกิดได้จากกิจกรรมการท่องเที่ยวบางอย่าง เช่น โรคน้ำหนึบ (depression sickness)<sup>(8)</sup> เป็นโรคที่เกิดกับนักดำน้ำ นอกจากนี้ประเทศไทยยังคงจัดว่าเป็น

ประเทศที่กำลังพัฒนา จึงยังคงมีโรคประจำถิ่นอยู่มากมาย ทั้งนี้พบว่าโรคที่เกิดระหว่างการเดินทางไปสู่ประเทศที่กำลังพัฒนามีหลายโรคโดยโรคที่สำคัญได้แก่ Traveler's diarrhea, malaria, acute febrile respiratory tract infection, hepatitis และ animal bite<sup>(9)</sup>

หลักการในการรักษาสุขภาพอนามัยของนักท่องเที่ยว<sup>(6,10)</sup>

การรักษาสุขภาพอนามัยของนักท่องเที่ยวที่ดึ้นนั้น จำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากหลายฝ่าย ทั้งนี้ต้องรวมทั้งฝ่ายนักท่องเที่ยว ประเทศถิ่นฐานของนักท่องเที่ยว ประเทศที่นักท่องเที่ยวเดินทางไปท่องเที่ยว การรักษาสุขภาพอนามัยที่ดึ้นต้องเริ่มต้นตั้งแต่การป้องกันการเกิดโรคที่อาจเกิดขึ้นได้ระหว่างการเดินทาง การปฏิบัติตนที่เหมาะสมระหว่างการเดินทาง การมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในการดูแลรักษา นักท่องเที่ยวทั้งในระหว่างการเดินทางและในประเทศที่ได้เดินทางมาท่องเที่ยว จากการศึกษาของ Townend<sup>(10)</sup> พบว่า แหล่งข้อมูลที่สำคัญเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพในการท่องเที่ยวคือแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ ดังนั้นแพทย์โดยทั่วไปควรทราบถึงหลักการเบื้องต้นเพื่อสามารถให้คำแนะนำแก่นักท่องเที่ยวได้ ทั้งนี้หลักการในการดูแลรักษาสุขภาพของนักท่องเที่ยวยังมีประเด็นหลักดังต่อไปนี้

1. ก่อนการเดินทาง

ก่อนการเดินทางนักท่องเที่ยวควรเตรียมตัวให้พร้อม ควรปรึกษาแพทย์เพื่อรับคำแนะนำก่อนการเดินทาง ควรได้รับการตรวจสุขภาพจากแพทย์ก่อนการเดินทาง ทั้งนี้โรคบางอย่างอาจเป็นอันตรายจากการเดินทางหรือการท่องเที่ยวบางประเภท เช่น ในผู้ป่วยที่เป็นโรคเกี่ยวกับหู ไม่ควรทำการท่องเที่ยวด้วยวิธีการดำน้ำ เป็นต้น สำหรับประวัติโรคประจำตัว การตรวจร่างกาย รวมถึงยารักษาโรคที่ใช้เป็นประจำ ยาและเวชภัณฑ์อื่นที่จำเป็นควรนำติดตัวไปด้วย เอกสารดังกล่าวควรได้รับการแปลเป็นภาษาสากลคือภาษาอังกฤษ ควรทราบถึงสถานบริการทางสุขภาพในประเทศที่จะเดินทางไปท่องเที่ยวควรรับทราบถึงข้อมูลของสถานบริการทางสุขภาพที่สามารถให้บริการแก่นักเดินทางต่างชาติได้ นักท่องเที่ยวควรเตรียมอุปกรณ์ ส่วนตัวบางอย่าง เช่น แว่นสายตา เลนส์สัมผัส เครื่องช่วยฟัง ภายอุปกรณ์

สำรองไปขณะการเดินทางเนื่องจากอาจหาไม่ได้ในสถานที่  
 ที่ไปท่องเที่ยว กิจกรรมท่องเที่ยวบางประเภทจำเป็นต้องมี  
 ใบประกาศนียบัตรเฉพาะจึงจะทำการท่องเที่ยวได้ เช่น  
 การดำน้ำ การขับเครื่องบินเล็ก ดังนั้นนักท่องเที่ยวต้องนำ  
 ประกาศนียบัตรดังกล่าวติดตัวไปด้วย

นอกจากอุปกรณ์ต่างๆ แล้วนักท่องเที่ยวควรตรวจสอบ  
 สอบข้อ มูลเบื้องต้นของสถานที่ที่จะเดินทางไป ควรมี  
 แผนที่และเบอร์โทรศัพท์ที่สำคัญประจำตัวไว้ ข้าราชการ  
 บางชนิดอาจเป็นสิ่งต้องห้ามในบางประเทศการนำยาติดตัว  
 ไปต้องพึงระลึกถึงหลักการนี้ไว้ด้วย สำหรับการเดินทางไป  
 ท่องเที่ยวในบางประเทศการให้วัคซีนป้องกันโรคก่อนการ  
 สัมผัสโรค (pre-exposure vaccination)และการให้สารเคมี  
 เพื่อการป้องกัน (chemoprophylaxis) เป็นสิ่งที่จำเป็น<sup>(11)</sup>  
 (ตารางที่ 2)

**ตารางที่ 2.** การให้วัคซีนป้องกัน โรคก่อนการสัมผัสโรค (pre-exposure vaccination)นอกเหนือจากวัคซีนพื้นฐาน (routine  
 vaccination) และการให้สารเคมีเพื่อการป้องกัน (chemoprophylaxis) ที่จำเป็นสำหรับนักท่องเที่ยวที่เดินทาง  
 มาเยือนประเทศไทย<sup>(11)</sup>

วิธีการ	โรคที่จำเป็น	กลุ่มบุคคลที่จำเป็น
1. วัคซีนเพื่อการป้องกันโรค	Hepatitis A	นักท่องเที่ยวทุกคน
	Typhoid	นักท่องเที่ยวทุกคน
	Japanese encephalitis	นักท่องเที่ยวทุกคน
	Yellow fever	นักท่องเที่ยวที่มีอายุมากกว่า 1 ปีที่ มาจาก infected area
2. การให้สารเคมีเพื่อการป้องกัน	Malaria	นักท่องเที่ยวทุกคน

**2. ระหว่างการเดินทาง**

นักท่องเที่ยวควรปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อม  
 ในการเดินทาง นักท่องเที่ยวอาจต้องปรับตัวกับหลายสิ่ง  
 หลายอย่าง การเดินทางข้ามซีกโลก อาจทำให้นักท่องเที่ยว  
 ปรับตัวเข้ากับเวลาที่เปลี่ยนไปไม่ได้(circadian dysrhyth-  
 mia)<sup>(12)</sup> การเดินทางด้วยยานพาหนะต่างๆนักท่องเที่ย  
 บางรายอาจมีอาการเมารถเมาเรือ (motion sickness) นักท่อง  
 เที่ยวบางรายอาจมีปัญหาในการปรับตัวเข้ากับความดัน

บรรยากาศที่เปลี่ยนไปในระหว่างการบินไ้ระดับความสูง  
 ของเครื่องบิน

การเดินทางไปสู่ประเทศที่อยู่ในระดับความสูง มี  
 ความดันบรรยากาศและอุณหภูมิที่ต่างไปจากเดิมมากส่งผล  
 ให้เกิดการเจ็บป่วยที่เรียกว่า mountain sickness ขึ้นได้  
 นอกจากนี้จากการศึกษาของ Peltola และคณะ<sup>(13)</sup> พบว่า  
 นักท่องเที่ยวเป็นจำนวนถึง 10 % มีอาการแพ้แสงแดด  
 การเลือกใช้สารกันแดด (sun block) ที่เหมาะสม จึงเป็นสิ่งที่  
 จำเป็น

นักท่องเที่ยวควรหลีกเลี่ยงการสัมผัสกับสิ่งปฏิภูล  
 ต่างๆ ควรระมัดระวังสัตว์พาหะของโรคต่างๆ ไม่ควรท่อง  
 เที่ยวด้วยความมืดคนอง การท่องเที่ยวโดยขาดความระมัด  
 ระวังย่อมก่อให้เกิดอุบัติเหตุ ดังนั้นควรคำนึงถึงความ  
 ปลอดภัยในการท่องเที่ยว ปฏิบัติตามกฎหมายของสถานที่

นั้นๆ ควรมีความระมัดระวังในการเลือกใช้เครื่องอุปโภค  
 บริโภค ควรระมัดระวังเรื่องการแต่งกาย ควรแต่งกายที่  
 สะอาดมิดชิด ไม่เดินเท้าเปล่า ทั้งนี้การกระทำดังกล่าวนอก  
 จากเป็นการช่วยป้องกันโรคแล้วยังเป็นการกระทำที่เข้ากับ  
 วัฒนธรรมประจําถิ่นของคนส่วนใหญ่ได้เป็นอย่างดี

นักท่องเที่ยวควรหลีกเลี่ยงการเดินทางไปเที่ยว  
 ในสถานที่ไม่สมควร เช่น ตามสถานการพนัน สถานเริงรมย์  
 การมีเพศสัมพันธ์กับโสเภณี โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัยได้

มาตรฐานอาจนำมาซึ่งกามโรคและโรคเอดส์ได้ นอกจากนี้ควรหลีกเลี่ยงการเสพยาเสพติดทุกวิธี การกระทำดังกล่าว นอกจากเป็นอันตรายต่อสุขภาพแล้วยังเป็นสิ่งที่ผิดกฎหมายอีกด้วย ข้อพึงระวังอีกประการคือ นักท่องเที่ยวพึงหลีกเลี่ยงการรับบริการทางสาธารณสุขจากสถานบริการอื่นไม่ได้มาตรฐาน รวมถึง การทำฟัน การสัก การเจาะหู และการฝังเข็ม เพราะสิ่งดังกล่าวสามารถทำให้ติดโรคติดต่อได้

**3. หลังการเดินทาง**

ภายหลังการเดินทางหากพบว่ามีอาการเจ็บป่วย ควรจดบันทึกเล่ารายละเอียดเกี่ยวกับการเดินทางท่องเที่ยว ให้แพทย์รับทราบเสมอ ทั้งนี้เนื่องจากการเจ็บป่วยหลายชนิดมีระยะฟักตัวยาวนาน ทั้งนี้แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับโรคประจำถิ่นเป็นแพทย์สาขาที่จำเป็นสำหรับนักท่องเที่ยว

กลุ่มนี้ นอกจากนี้ นักท่องเที่ยวที่จำเป็นต้องติดตามการให้วัคซีนป้องกันหลังการสัมผัสโรค(post-exposure vaccination)ในกรณีที่สัมผัสโรคระหว่างเดินทางและได้รับวัคซีนไปบางส่วนแล้ว เช่น การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า หลังถูกสัตว์กัด การฉีดที่อกชอยด์ป้องกันโรคบาดทะยัก เป็นต้น นักท่องเที่ยวควรจดชื่อของวัคซีนที่ได้รับไปแล้วไว้ และแจ้งต่อแพทย์ที่รับรักษาต่อด้วย

**โรคประจำถิ่นที่สำคัญของประเทศไทย**

ประเทศไทยจัดว่าเป็นประเทศในเขตร้อน จึงมีโรคประจำถิ่นที่เป็นโรคเขตร้อน แต่มิใช่ว่าโรคเขตร้อนทุกชนิดจะพบในเมืองไทย ปัจจุบันโรคประจำถิ่นที่สำคัญในประเทศไทย(รูปที่ 1) สำหรับนักท่องเที่ยวได้แก่



รูปที่ 1. แผนที่ประเทศไทยแสดงโรคประจำถิ่น

## 1. Travelers' diarrhea<sup>(14)</sup>

เนื่องจากประเทศไทยเป็นประเทศที่อยู่ในเขตร้อน มีอุณหภูมิและบรรยากาศที่เหมาะสมแก่การเจริญของจุลินทรีย์ ตลอดจนยังคงมีปัญหาทางด้านสุขอนามัยด้านการบริโภค ดังนั้นปัญหาเรื่องโรคอุจจาระร่วง จึงยังคงเป็นปัญหาที่สำคัญประการหนึ่ง ไม่เพียงเฉพาะสำหรับนักท่องเที่ยวเท่านั้น ยังรวมถึงประชากรในประเทศไทยด้วย ปัญหานี้ยังคงเป็นปัญหาที่สำคัญทางด้านสาธารณสุขของประเทศไทย ทั้งนี้เมื่อพิจารณาถึงส่วนประกอบของอาหารไทย พบว่านิสัยการบริโภคของคนไทยหลายประการยังคงเป็นปัญหาทางสาธารณสุข เช่น การนิยมบริโภคอาหารสุกสุกดิบดิบ ทั้งนี้ปัญหาโรคอุจจาระร่วงในนักท่องเที่ยวส่วนหนึ่งเกิดมาจากการทดลองกินอาหารพื้นเมืองของนักท่องเที่ยว โดยมากจะเป็นการกินอาหารตามหาบเร่ แผงลอยซึ่งไม่สะอาด ถูกสุขอนามัย จึงส่งผลให้เกิดอาการโรคอุจจาระร่วงในที่สุด

นักท่องเที่ยวมักจะมีอาการของโรคภายใน 2-7 วัน โดยสามารถพบอาการปวดท้อง ท้องเสีย คลื่นไส้ อาเจียน มีไข้ได้ โดยเชื้อโรคส่วนใหญ่จะเป็นเชื้อแบคทีเรีย<sup>(15)</sup> พวก *E. coli* (20 - 34 %), *Salmonella* (11 - 15 %) และ *Shigella* (4 - 7 %) สำหรับ *Vibrio parahemolyticus* นั้นเป็นปัญหาที่สำคัญสำหรับนักท่องเที่ยวในกรุงเทพฯ<sup>(16)</sup> ซึ่งเชื้อจุลินทรีย์เหล่านี้เป็นเชื้อที่ติดต่อกันได้โดยการปนเปื้อนมากับอาหารและน้ำดื่ม (fecal-oral) อาการของโรคดังกล่าวสามารถหายได้เอง (self-limited disease) ควรพิจารณารักษาตามอาการ โดยแนะนำให้ใช้ยาในกลุ่ม Loperamide สำหรับการให้การรักษาดูแล ยาปฏิชีวนะมีค่าใช้จ่ายเฉพาะในรายที่มีอาการรุนแรงเท่านั้น โดยแนะนำให้ใช้ยาในกลุ่ม Fluoroquinolone ประมาณ 3 - 5 วัน<sup>(17)</sup> แต่ไม่แนะนำให้ใช้ยาปฏิชีวนะเพื่อเป็นการให้สารเคมีเพื่อการป้องกันเนื่องจากจะทำให้เกิดปัญหาการดื้อยาและยังสามารถก่อให้เกิดภาวะที่เรียกว่า pseudomembranous colitis ได้ด้วย

การป้องกันโรคที่ดีที่สุดคือการสุขาภิบาลอาหาร และน้ำดื่ม (food and drink sanitation) การสุขาภิบาลเรื่องสุขา (toilet sanitation) นักท่องเที่ยวควรเลือกบริโภคจากร้านที่มีมาตรฐานรับรองจากกระทรวงสาธารณสุขเท่านั้น

## 2. Blood parasite<sup>(18-19)</sup>

ปรสิตในเลือดที่เป็นปัญหาสำคัญสำหรับประเทศไทย ได้แก่ malaria และ filaria โดย malaria เป็นปรสิตในกลุ่มโปรโตซัว (protozoa) ส่วน filaria เป็นปรสิตในกลุ่มพยาธิ (helminth) ปรสิตทั้งสองชนิดสามารถติดต่อกันได้โดยมีแมลงพาหะ (vector-borne) คือยุง โรคทั้งสองนี้จะเกิดกับนักท่องเที่ยวในกลุ่มที่เดินทางไปท่องเที่ยวพักผ่อนในป่า และดูงูงูพาหะกัด

ผู้ป่วยที่ได้รับเชื้อ malaria จะแสดงอาการที่เรียกว่า ไข้จับสั่น และสามารถมีอาการแทรกซ้อนจนถึงแก่ชีวิตได้ ในปัจจุบันยังคงมีการดำเนินการของศูนย์มาลาเรียอยู่ในจังหวัดต่างๆที่มีปัญหาของโรคนี้ สำหรับบริเวณที่เรียกว่าเป็นแถบมาลาเรียในประเทศไทย ได้แก่ บริเวณจังหวัดทางภาคเหนือ ภาคตะวันตก และ ภาคตะวันออกของประเทศไทย<sup>(18)</sup> นักท่องเที่ยวที่มีประวัติเดินทางไปยังแถบมาลาเรียที่มีอาการไข้โดยไม่ทราบสาเหตุต้องคำนึงถึงโรคนี้ด้วยการรักษาโรคนี้ขึ้นกับชนิดของเชื้อที่ได้รับ โดยหากเป็นเชื้อกลุ่ม *Plasmodium vivax* จะใช้ยาด้านมาลาเรีย (antimalarial drug) กลุ่ม Chloroquine ร่วมกับ Primaquine ส่วนกรณีที่ได้รับเชื้อกลุ่ม *Plasmodium falciparum* จะใช้ยาด้านมาลาเรียกลุ่ม Quinine การใช้สารเคมีเพื่อป้องกันโรคนี้เป็นที่ยอมรับของสากล ในประเทศไทยจัดว่าเป็นประเทศที่มีปัญหาการดื้อยาของเชื้อมากจึงแนะนำให้ใช้ยา Doxycycline เป็นสารเคมีในการป้องกันโดยใช้ขนาด 100 มิลลิกรัม/วัน เริ่มรับประทานตั้งแต่ก่อนเดินทาง 1 วันต่อเนื่องจนถึง 4 สัปดาห์หลังกลับจากการเดินทาง ยานี้ควรระวังใช้ในหญิงตั้งครรภ์ และ เด็กเล็ก อย่างไรก็ตามวิธีที่ลือลือวิธีหนึ่งในการป้องกันโรคนี้ในการท่องเที่ยวคือ การระมัดระวังไม่ให้ถูกยุงกัด โดยอาจใช้สารกันยุงต่างๆ การใช้มุ้งเป็นต้น สำหรับวัคซีนป้องกันโรคมาลาเรียนั้นยังอยู่ในระหว่างขั้นการทดลอง<sup>(20)</sup>

สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับเชื้อ filaria จะทำให้มีอาการอักเสบของทางเดินน้ำเหลือง โดยลักษณะที่เด่นของโรคนี้ ได้แก่ เท้าช้าง (elephantiasis) ซึ่งพบในรายที่มีอาการรุนแรงมาก ในประเทศไทยสามารถพบโรคนี้ได้จากชุมชนแนวชายแดนภาคตะวันตก และ ภาคใต้<sup>(19)</sup> การตรวจวินิจฉัยโรคนี้ทำได้ยากกว่ากรณีการติดเชื้อมาลาเรียเนื่องจากปรสิต

ชนิดนี้สามารถตรวจพบในกระแสเลือดได้เพียงบางช่วงเวลาในแต่ละวัน สามารถใช้ยา Diethylcarbamazine ในการเป็นสารเคมีเพื่อป้องกันและรักษาโรคนี้นี้ได้

### 3. Viral hepatitis<sup>(14)</sup>

โรคตับอักเสบจากการติดเชื้อไวรัสเป็นปัญหาที่สำคัญอีกประการหนึ่งสำหรับนักท่องเที่ยว โรคตับอักเสบจากเชื้อไวรัสที่สำคัญสำหรับนักท่องเที่ยวได้แก่ โรคตับอักเสบที่เกิดจากเชื้อไวรัสตับอักเสบนชนิด เอ (hepatitis A) และโรคตับอักเสบที่เกิดจากเชื้อไวรัสตับอักเสบนชนิด บี (hepatitis B) ผู้ป่วยจะมีการ ไข้และเหลือง หลังการรับเชื้อใน 1 สัปดาห์

โรคตับอักเสบที่เกิดจากเชื้อไวรัสชนิด เอ เป็นโรคที่ติดต่อจากการปนเปื้อนในอาหารและน้ำดื่ม วิธีการในการป้องกันโรคนี้นี้จึงคล้ายคลึงกับกรณีของ Traveler's diarrhea ส่วนโรคตับอักเสบที่เกิดจากเชื้อไวรัส บี สามารถติดต่อโดยการรับเลือด หรือ เพศสัมพันธ์ การรับเลือดไม่เป็นปัญหาที่สำคัญมากสำหรับนักท่องเที่ยวเนื่องจากหากนักท่องเที่ยวจำเป็นต้องได้รับเลือดขณะเดินทางท่องเที่ยวในประเทศไทย เลือดจากธนาคารเลือดจะได้รับการตรวจหาแอนติเจนของเชื่อนี้ก่อนแล้ว ส่วนกรณีของผู้ป่วยต้องใช้อาหารเป็นประจํา เช่น insulin นักท่องเที่ยวมักมีเข็มส่วนตัวอยู่แล้ว ปัญหาที่สำคัญส่วนใหญ่จะเป็นในกรณีการมีเพศสัมพันธ์กับพาหะของโรค แม้ว่าในปัจจุบันนักท่องเที่ยวส่วนใหญ่จะได้รับการฉีดวัคซีนป้องกัน โรคนี้อยู่แล้ว นักท่องเที่ยวยังควรหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์กับโสเภณีระหว่างเดินทางเนื่องจากอาจติดโรคทางเพศสัมพันธ์ชนิดอื่นเช่น โรคเอดส์ ได้

### 4. Intestinal parasite<sup>(14, 19,21)</sup>

สำหรับปรสิตในลำไส้ที่เป็นปัญหาได้แก่พยาธิไส้เดือนตัวกลม (ascaris) และพยาธิปากขอ (hookworm) พยาธิไส้เดือนตัวกลมเป็นพยาธิที่พบมากทางภาคใต้ การติดต่อเกิดจากการปนเปื้อนของไข่พยาธิที่มีตัวอ่อนอยู่ในในไปกับอาหารและน้ำดื่ม ผู้ป่วยเป็นโรคพยาธิชนิดนี้จะมีอาการของระบบทางเดินอาหารต่างๆ เช่น คลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง ในรายที่เป็นมากอาจมีอาการของลำไส้ทะลุ ลำไส้อุดตันได้ การตรวจวินิจฉัยทำได้โดยการตรวจพบไข่พยาธิในอุจจาระ การป้องกันโรคนี้นี้ทำได้เช่นเดียวกับการป้องกันโรค Traveler's diarrhea

พยาธิปากขอเป็นพยาธิที่พบได้บ่อยทางภาคใต้ เช่นเดียวกับ การติดต่อเกิดจากตัวอ่อนในระยะที่สาม (filariform larva) ไข่ผ่านผิวหนังเข้าสู่ร่างกาย พยาธิชนิดนี้จะไม่ทำให้เกิดอาการในระยะแรกเริ่ม ในรายที่มีอาการเรื้อรัง พยาธิจะดูดเลือดจากทางเดินอาหารเป็นเวลานานทำให้เกิดภาวะซีดที่เรียกว่า hypochromic microcytic anemia การตรวจวินิจฉัยที่สำคัญคือการตรวจพบไข่พยาธิในอุจจาระเช่นกัน เนื่องจากโรคนี้นี้เป็นปัญหาที่สะท้อนถึงการสุขาภิบาลสุขาที่ไม่ดี การป้องกันทำได้โดยการสุขาภิบาลสุขา นักท่องเที่ยวควรหลีกเลี่ยงการเดินเท้าเปล่าบนพื้นดิน

### 5. Animal bite<sup>(14, 22)</sup>

ปัญหาการถูกสัตว์กัดทำร้ายของนักท่องเที่ยวเป็นปัญหาที่สำคัญประการหนึ่ง เนื่องจากในประเทศไทยสัตว์จรจัด โดยเฉพาะ สุนัข ยังคงพบได้ทั่วไป การถูกสัตว์กัดของนักท่องเที่ยวอาจเกิดจากการแหย่รังแกสัตว์หรืออุบัติเหตุก็ได้ปัญหาที่สำคัญมิได้อยู่ที่อาการบาดเจ็บจากการถูกสัตว์ทำร้าย แต่ผลที่สามารถตามมาได้คือ โรคพิษสุนัขบ้า หรือ โรคกลัวน้ำ (rabies) เป็นสิ่งที่ควรตระหนักถึงเนื่องจากเป็นโรคที่รักษาไม่ได้ ดังนั้นเมื่อนักท่องเที่ยวถูกสัตว์จรจัดกัดทำร้าย การให้วัคซีนป้องกันโรคภายหลังการสัมผัสโรคเป็นสิ่งที่จะต้องทำ การป้องกันการถูกสุนัขกัดทำร้ายที่ดีที่สุดคือหลีกเลี่ยงการยุ่งเกี่ยวกับสุนัข การจำกัดปริมาณสุนัขจรจัด การให้วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าแก่สุนัขจรจัด หวังว่าโรคพิษสุนัขบ้าสามารถพบในสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมทุกชนิด ไม่เพียงแต่สุนัขเท่านั้น การถูกสัตว์กัดทำร้ายไม่ว่าเป็นสัตว์จรจัด หรือ สัตว์เลี้ยงก็ตาม การให้วัคซีนป้องกันโรคหลังการสัมผัสเป็นสิ่งที่จะต้องทำ นอกจากนั้นจากการศึกษาของ ประพันธ์ ภาณุภาค<sup>(23)</sup> พบว่า ควรให้วัคซีนป้องกันโรคก่อนการสัมผัสโรคสำหรับนักท่องเที่ยวที่เดินทางท่องเที่ยวในเขตที่มีโรคพิษสุนัขบ้าชุกชุม

ปัญหาที่เกิดจากสัตว์อื่นสำหรับนักท่องเที่ยวที่อาจพบได้แก่ การถูกแมลงมีพิษต่อย การถูกสัตว์ทะเลมีพิษทำร้าย เช่น แมงกะพรุน หอยเม่น ทำร้าย ปัญหาเหล่านี้จะพบได้บ่อยในบางบริเวณเท่านั้น หลักการรักษาที่สำคัญคือการป้องกันอาการแพ้อย่างรุนแรง(anaphylaxis) ส่วนปัญหาการถูกงูพิษกัด<sup>(24)</sup> นั้นแม้พบได้ไม่บ่อยนักแต่ก็จัดว่ามีความสำคัญ โดยงูพิษที่มีความสำคัญในประเทศไทยได้แก่ งูพิษ

ในสกุล Elapidae ซึ่งมีพิษต่อระบบประสาทและกล้ามเนื้อ และสกุล Viperidae ซึ่งมีพิษต่อเนื้อเยื่อและระบบโลหิต การรักษาขึ้นกับชนิดของงูพิษที่กัด อาการของผู้ป่วย การพิจารณาให้เซรุ่มเพื่อการรักษาเป็นเรื่องที่ต้องพิจารณาในแต่ละราย

#### 6. Sexually transmitted disease and HIV infection<sup>(14,25)</sup>

ปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เป็นปัญหาที่สำคัญอีกประการหนึ่ง เนื่องจากการเที่ยวโสเภณีของนักท่องเที่ยวยังเป็นที่ยอมรับ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่เป็นปัญหามากคือ โรคเอดส์สำหรับเขตที่มีความเสี่ยงต่อโรคเอดส์มากในประเทศไทยได้แก่ จังหวัดเชียงราย จังหวัดเชียงใหม่ กรุงเทพมหานคร พัทยา ราชอง เป็นต้น ปัญหาที่สำคัญคือ การขาดความรู้ของโสเภณี การไม่เชื่อว่าโรคเอดส์มีจริง การละเลยขาดการป้องกันของนักท่องเที่ยว แม้ว่าปัจจุบันจะมีการป้องกันการติดเชื้อจากการร่วมเพศ โดยการใช้ถุงยางอนามัยทั้งชายทั้งหญิงก็ตาม แต่การติดเชื้อก็ยังคงเกิดขึ้นได้ จากถุงยางที่ไม่ได้มาตรฐาน การใช้ไม้ถูกวิธี วิธีที่น่าจะมีประโยชน์ที่สุดคือ การหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ระหว่างท่องเที่ยวนั่นเอง การประชาสัมพันธ์ถึงอันตรายจากโรคนี้เป็นสิ่งที่จำเป็น โรคนี้เป็นแล้วรักษาไม่หายเช่นเดียวกับพิษสุนัขบ้า

#### แง่มุมเกี่ยวกับประโยชน์และโทษจากการท่องเที่ยวด้านสุขภาพ<sup>(26-28)</sup>

การท่องเที่ยวเป็นการเดินทางที่ทำด้วยความเต็มใจ สามารถผ่อนคลายความเครียดจากการทำงานได้ กิจกรรมการท่องเที่ยวหลายอย่างเป็นการออกกำลังกายอย่างดี การท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพเป็นหนทางใหม่ของการรักษาสุขภาพ ในสมัยก่อนการพักผ่อนตากอากาศถือเป็นปัจจัยหนึ่งที่ช่วยในการรักษาโรค เห็นได้จากความนิยมในการตากอากาศเพื่อช่วยในการรักษาโรคตามแถบชายทะเล ในพระนิพนธ์ของสมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอกรมพระยาคิรราชานุภาพ เรื่อง “อธิบายถึงเรื่องท่องเที่ยว” มีความกล่าวถึงประโยชน์ของการท่องเที่ยวว่าเป็นการให้ทั้งความรู้และความสำราญ<sup>(27)</sup>

อย่างไรก็ตามการท่องเที่ยวอันเกินพอดี การท่องเที่ยวอันโหดโผนก็ก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพได้ อุบัติเหตุ

ของนักท่องเที่ยวเป็นเรื่องที่พบได้บ่อย เช่น การจมน้ำ การพลัดตกจากที่สูง การถูกสัตว์มีพิษกัดทำร้าย อุบัติเหตุเหล่านี้นอกจากจะเกิดจากตัวนักท่องเที่ยวเองแล้ว ยังเกิดจากการขาดความระมัดระวังเรื่องการปลอดภัยของผู้ดำเนินการท่องเที่ยวด้วย

#### สรุป

การท่องเที่ยวเป็นกิจกรรมที่ได้รับความนิยมมาก ในปัจจุบันจากนักท่องเที่ยวหลายชาติ การดูแลเรื่องสุขภาพนักท่องเที่ยวเป็นสิ่งสำคัญที่ควรตระหนักถึง เนื่องจากการท่องเที่ยวเป็นสิ่งที่ทำรายได้อย่างมากเข้าสู่ประเทศ การป้องกัน การให้คำแนะนำ การวินิจฉัยโรคสำหรับนักท่องเที่ยวเป็นความรู้ที่ควรทำความเข้าใจ หากสามารถให้บริการทางด้านสุขภาพที่ดีแก่นักท่องเที่ยวย่อมส่งผลให้เกิดชื่อเสียงอันดีแก่ประเทศ เป็นส่วนหนึ่งซึ่งสามารถส่งเสริมให้ปีการท่องเที่ยวไทยประสบความสำเร็จไปด้วยดี

#### อ้างอิง

1. วินิจ รังผึ้ง. รายงานพิเศษ. อนุสาร อสท. 2541 ม.ค.; 38(6): 32 - 4
2. Hopps HL. Geographic pathology. In: Anderson WAD, Kissane JM, eds. Pathology. 7<sup>th</sup> ed. St. Louis:CV Mosby, 1977: 692 - 736
3. Ariyaprakai W, Chalermpanyakorn P. Urinary schistosomiasis in a Thai: a case report. J Med Assoc Thai 1986 Jan; 69(1): 33 - 6
4. Prayoonwinit W, Srichaikul T. Fever from Middle East. R Thai Army Med 1986 Nov - Dec; 39(6): 433 - 42
5. สวาท เสนาณรงค์, น้อม งามนิสัย. ไทยแอดลาส. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: อักษรเจริญทัศน์, 2529: 1-176
6. Health information for travelling to foreign countries. In: Chang RS, ed. Preventive Health Care. 1<sup>st</sup> ed. Boston: Hall Medical, 1981:77 - 83



7. การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย. ชุดเอกสารแนะนำแหล่งท่องเที่ยว. กรุงเทพมหานคร: การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย, 2537 (เอกสารอัดสำเนา)
8. ชัชวาล ธรรมาภรณ์พิลาศ. ความบอบช้ำที่เกิดจากตัวกระทำทางฟิสิกส์. ใน: คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2526: 136 - 48
9. Kozansky PE, Lobel HO, Steffen R. Travel medicine 1991: new frontiers. *Ann Intern Med* 1991 Oct; 115(7): 574 - 5
10. Townend M. Sources and appropriateness of medical advice for trekkers. *J Travel Med* 1998 Jun; 5(2): 73 - 9
11. Evangelista LF, Pascual RD. TIMS annual 1996. 8<sup>th</sup> ed. Bangkok: Medi-Media, 1996.
12. Siegel PV, Gerathewohl SJ, Mohler SR. Time - zone effects. *Science* 1967 Jun 13; 164 (885): 1249 - 55
13. Peltola H, Kyrönseppä H, Holsa P. Trips to the South - a health hazard. Morbidity of Finnish travelers. *Scand J Infect Dis* 1983; 15(4): 375 - 81
14. Isselbacher KJ, Braunwald E, Wilson JD, Martin JB, Fauci AS, Kasper DL. Harrison's Principles of Internal Medicine: Companion Handbook. 13<sup>th</sup> ed. Singapore: McGraw-Hill, 1995: 1 - 940
15. Taylor DN, Echeverria P. Etiology and epidemiology of travelers' diarrhea in Asia. *Rev Infect Dis* 1986 May - Jun; 8 Suppl 2: S136 - 41
16. Sriratanaban A, Reinprayoon S. *Vibrio parahemolyticus*: a major cause of travelers' diarrhea in Bangkok. *Am J Trop Med Hyg* 1982 Jan; 31(1): 128 - 30
17. Caeiro JP, DuPont HL. Management of travelers' diarrhea. *Drugs* 1998 Jul; 56(1): 73 - 81
18. นิภา จรูญเวศม์. โรคที่เกิดจากโปรโตซัว. ใน: นิภา จรูญเวศม์, บรรณาธิการ. โรคเขตร้อน. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้วการพิมพ์, 2534: 1 - 194
19. พิเชียร์ ภริยวิเชียร. ปรสิติวิทยาทางการแพทย์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: ศสว, 2534: 1 - 588
20. Nosten F, Luxemburger C, Kyle DE, Gordon DM, Ballou WR, Sadoff JC, Brockman A, Permpanich B, Chongsuphajaisiddhi T, Heppner DG. Phase I trial of SPf66 malaria vaccine in a malaria-experienced population in Southeast Asia. *Am J Trop Med Hyg* 1997 May; 56 (5): 526 - 32
21. กวีเจริญลาภ. โรคหนองพยาธิ. ใน: นิภา จรูญเวศม์, บรรณาธิการ. โรคเขตร้อน. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้วการพิมพ์, 2534: 195 - 289
22. นลินี อัสวโกตี. โรคจากเชื้อไวรัส. ใน: นิภา จรูญเวศม์, บรรณาธิการ. โรคเขตร้อน. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้วการพิมพ์, 2534: 392 - 500
23. Phanuphak P, Ubolyam S, Sirivichayakul S. Should travelers in rabies endemic area receive pre-exposure rabies immunization? *Ann Med Interne* 1994; 145(6): 409 - 11
24. Chanhom L, Cox MJ, Wilde H, Jintakoon P, Chaiyabutr N, Sitprija V. Venomous snakebite in Thailand: Medically important snakes. *Mil Med* 1998 May; 163(5): 310 - 7
25. ไพบุญย์ โล่ห์สุนทร. ระบาดวิทยาและการป้องกันโรคเอดส์. ใน: ไพบุญย์ โล่ห์สุนทร, บรรณาธิการ. ระบาดวิทยา. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538: 223 - 45
26. ไพโรจน์ เสรีรักษ์. พุทธศาสนคดี. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: โอ เอส พรินท์ติ้งเฮาส์, 2537: 1 - 367
27. ฉันท สุวรรณบุญย์. การเที่ยวชมถ้ำที่น่าสนใจในเมือง

ไทย. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ ฯ: อรุณสา ลาดพร้าว,  
2527:1 - 279  
28. ศูนย์ท่องเที่ยวเพื่อการศึกษา. ชุดเอกสารแนะนำแหล่ง

ท่องเที่ยวและโปรแกรมการท่องเที่ยว. กรุงเทพฯ-  
มหานคร: ศูนย์ท่องเที่ยวเพื่อการศึกษา  
(เอกสารอัดสำเนา)