Special Article

ปาฐกถา "ประเสริฐ กังสดาลย์" ครั้งที่ ๑ เวชศาสตร์การท่องเที่ยวในประเทศไทย*

สมชัย บวรกิตติ พ.ด.**

ผมได้รับเกียรติอย่างมากที่สาขาวิชาโรคระบบการหายใจและวัณโรค ภาควิชาอายุรศาสตร์, คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลได้จัดงานอาวุโสรำลึก ๖ รอบนักษัตรให้ผมในวันนี้ และเชิญผมให้เป็นผู้บรรยายปาฐกถา "ประเสริฐ กังสดาลย์" ครั้งที่ ๑.

หลายท่านคงทราบถึงความสัมพันธ์ความผูกพันอันลึกซึ้งของผมกับท่านศาสตราจารย์ นายแพทย์ประเสริฐ กังสดาลย์ ซึ่งชาวศิริราชเรียกท่านว่า "อาจารย์เสริฐ" หรือ "พีเค", ดังนั้นผมจึงมีความสุขใจอย่างยิ่งที่ได้มีโอกาสเป็นผู้บรรยายปาฐกถาครั้งปฐมในนามของท่านอาจารย์. แต่ก่อนนี้ หลังจากท่านอาจารย์ถึงอนิจกรรมแล้ว ผมได้พยายามเชิญชวนศิษยานุศิษย์ของท่านให้เขียนบทความระลึกถึงท่านอาจารย์นำลงตีพิมพ์ในสารศิริราชฉบับเดือนพฤษภาคมเกือบทุกปี ดังรายการบทความเท่าที่ผมรวบรวมได้ (ตารางที่ ๑).

เวชศาสตร์การท่องเที่ยว

เกี่ยวกับชื่อเรื่องที่จะบรรยาย หลายท่านแย้งว่าชื่อวิชา "เวชศาสตร์การท่องเที่ยว" ไม่ตรงกับชื่อวิชาภาษาอังกฤษ travel medicine ซึ่งคำแปลตรงตัวคือ "เวชศาสตร์การเดินทาง". ในความเห็นของผม การเดินทางในสมัยนี้ที่เป็นปัญหาทาง travel medicine จะเน้นอยู่ที่การเดินทางด้วยจุดมุ่งหมายเชิงนันทนาการในความหมายของการท่องเที่ยวหรือทัศนาจร มากกว่าการเดินทางด้วยจุดประสงค์อื่น. ในสมัยย้อนยุค การเดินทางเป็นเรื่องของกิจกรรมที่เป็นธุรกิจ เช่นการเดินทางอพยพย้ายถิ่นฐานดังเช่นที่บรรพบุรุษของคนไทยเดินทางลงมาจากประเทศจีนตอนใต้, หรือเป็นการเดินทางเดินทัพไปรุกรานชุมชนอื่นหรือประเทศอื่น หรือเพื่อล่าอาณานิคม, หรือเป็นการเดินทางเพื่อค้นหาแผ่นดินใหม่ของชาวตะวันตก, การเดินทางของนายวานิช, การเดินทางและธุดงค์ของธรรมทูต เป็นต้น. สำหรับประเทศไทย ย้อนกลับไปสัก ๕๐ - ๖๐ ปี การเดินทางของคนไทยเพื่อท่องเที่ยวหาความสุขสำราญมีน้อยมาก คนไทยมารู้จักการท่องเที่ยวเชิงนันทนาการต่อเมื่ออารยธรรมตะวันตกได้เข้ามาสู่ประเทศไทย จากการพกพาค่านิยมกลับมาของคนไทยเองโดยเฉพาะท่านนักเรียนนอกทั้งหลาย และโดยชาวต่างชาติที่เข้ามาตั้งรกรากในประเทศไทย.

สรุปว่าการเดินทางทั้งภายในประเทศและไปต่างประเทศที่มีปัญหาด้านการแพทย์การสาธารณสุขเข้ามาเกี่ยวข้องนั้น ส่วนใหญ่เป็นการเดินทางเพื่อไปพักผ่อนหย่อนใจหาความเพลิดเพลิน อันเป็นกิจกรรมที่นิยมกันในปัจจุบัน ซึ่งรู้จักกันดีในชื่อ "ทัศนาจร" หรือ "การท่องเที่ยว". ในประเทศที่การแพทย์การสาธารณสุขเจริญมาก เช่นประเทศทางซีกโลกตะวันตก จึงมีสาขาวิชาแพทยศาสตร์เกิดขึ้นใหม่ที่เรียกว่า travel medicine

---

**บรรยายในโอกาสวันอาวุโสรำลึก วันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๔๔ ณ ห้องบรรยาย "วีกิจ วีรานุวัตติ์" ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล, มหาวิทยาลัยมหิดล.*

***ศาสตราจารย์เกียรติคุณ, คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล, มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพมหานคร ๑๐๗๐๐.*

ตารางที่ ๑. บทความระลึกถึงอาจารย์ในสารศิริราช ฉบับเดือนพฤษภาคม

- ศาสตราจารย์ นายแพทย์ประเสริฐ กังสดาลย์ (ประเวศ)
สารศิริราช ๒๕๑๖; ๒๕: ๘๓๕-๘๔๖.
- พี.เค. นักปฏิบัติตัวอย่าง (สุขุม)
สารศิริราช ๒๕๑๘; ๒๗: ๗๐๑-๗๐๔.
- ระลึกถึงอาจารย์หมอประเสริฐ กังสดาลย์ (บัญญัติ)
สารศิริราช ๒๕๒๐; ๒๙: ๗๐๕-๗๐๙.
- รอยเท้าของ พี.เค. (ทองน่าน)
สารศิริราช ๒๕๒๒; ๓๑: ๗๘๓-๗๘๔.
- ศาสตราจารย์ นายแพทย์ประเสริฐ กังสดาลย์ "ครูที่ไม่เหมือนใครและไม่มีใครเหมือน" (สุเอ็ด)
สารศิริราช ๒๕๒๒; ๓๑: ๗๘๕-๗๘๖.
- พี.เค. ยังไม่ตาย (สมชัย)
สารศิริราช ๒๕๒๒; ๓๑: ๗๙๕-๗๙๖.
- อายุรศาสตร์สี่แผ่นดิน (สมชัย)
สารศิริราช ๒๕๒๘; ๓๗: ๓๙๑-๙.
- ยินดีกับอาจารย์ประเสริฐ (ไพโรจน์)
สารศิริราช ๒๕๓๑; ๔๐: ๔๐๘-๒๔.
- จดหมายจาก พี.เค. (สมชัย)
สารศิริราช ๒๕๓๓; ๔๒: ๓๑๖.
- คนไข้ของ พี.เค. (สมชัย)
สารศิริราช ๒๕๓๖; ๔๕: ๓๓๖-๓๓๘.
- พี.เค. กับวัณโรคหลอดลม (สมชัย)
สารศิริราช ๒๕๔๑; ๕๐: ๕๕๔-๕๕๗.

ตารางที่ ๒. รายชื่อวิทยากรไทยในการอบรมหลังปริญญาเมื่อปี ๒๕๓๕

วิศิษฏ์ สิตปรีชา	ภาควิชาอายุรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
สมชัย บวรกิตติ	ภาควิชาอายุรศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
ตระหนักจิต หะริณสุต	คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล
ดนัย บุนนาค	คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล
สมพนธ์ บุณยคุปต์	สมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย
พรรณพิศ สุวรรณกุล	ภาควิชาอายุรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ไพศาล ไม้เรียง	ภาควิชาอายุรศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
สวนัฐ ธาระวนิช	คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล

ตารางที่ ๒. รายชื่อวิทยากรไทยในการอบรมหลังปริญญาเมื่อปี ๒๕๓๕ (ต่อ)

ธาดา ยิบอินซอย	ภาควิชาอายุรศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
เกรียง ตั้งสง่า	ภาควิชาอายุรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ธีระวัฒน์ เหมะจุฑา	ภาควิชาอายุรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อำนาจ ศรีรัตนบัลล์	ภาควิชาอายุรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
สถาพร มนัสสถิตย์	หน่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลบำราศนราดูร
สัจพันธ์ อิศรเสนา	ภาควิชาอายุรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ศุภมิตร ชุณสุทธิวัฒน์	กองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข
เติมชัย ไชยนุวัติ	ภาควิชาอายุรศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
ไพบูลย์ ชินตระกูล	สวนงู สถานเสาวภา
ชาญ โพชนุกูล	ภาควิชาอายุรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
สืบสันต์ มหาสันทนะ	ภาควิชาอายุรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
วีกิจ วีรานุวัตต์	ภาควิชาอายุรศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
ธีระ รามสูตร	กระทรวงสาธารณสุข
วีรศิษฏ์ สิทธิไตร	สถาบันวิจัยประชากร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
วิชาญ วิทยาศัย	ภาควิชาจุลชีววิทยา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
สุชา คูระทอง	ภาควิชาอายุรศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
วัชรพงศ์ พุทธิสวัสดิ์	ภาควิชาศัลยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
ประจักษ์ มูลละออ	ภาควิชาอายุรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
มัทนา หาญวนิช	ภาควิชาอายุรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อุษา ทิสยากร	ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
คันวาร์ ซิงก์	โรงพยาบาลกรุงเทพ
ชัยเวช นุชประยูร	ภาควิชาอายุรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ประพันธ์ ภานุภาค	ภาควิชาอายุรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ธานินท์ อินทรกำธรชัย	ภาควิชาอายุรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ	คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
จรัส สุวรรณเวลา	ภาควิชาศัลยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
สุทัศน์ ฟูเจริญ	ศูนย์ธาลัสสีเมีย มหาวิทยาลัยมหิดล
ยาใจ ณ สงขลา	คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
กมล สินธวานนท์	ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย
ภาวนา เวียนรวี	Program for Appropriate Technology in Health, Bangkok
นุสนธ์ กลัดเจริญ	ภาควิชาอายุรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
สังกาศ ทองบริสุทธิ์	โรงพยาบาลเปาโล
ศรชัย หลูอารีย์สุวรรณ	คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล
ประกิต วาทีสาธกกิจ	ภาควิชาอายุรศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

จาก : ชาญ โพชนุกูล. Travel and Tropical Medicine for Southeast Asia. Bangkok; Sahamitr Medipress DPLC; 1992.

ตารางที่ ๓. รายชื่อผู้นิพนธ์และบทความในตำราเวชศาสตร์การท่องเที่ยวต่างประเทศ*

ตระหนักจิต หะรินสุต	การรักษาโรคมาลาเรีย
จันทรา กาบวัง	การรักษาโรคมาลาเรีย
ดนัย บุนนาค	การรักษาโรคมาลาเรีย
จุล ทิสยากร	การติดเชื้อไวรัสสำคัญตัวอื่น ๆ ในนักท่องเที่ยว
อุษา ทิสยากร	การติดเชื้อไวรัสสำคัญตัวอื่น ๆ ในนักท่องเที่ยว
วิศิษฏ์ สิตปรีชา	การติดเชื้อไวรัสสำคัญตัวอื่น ๆ ในนักท่องเที่ยว

*Dupont HL, Steffen R. Textbook of travel medicine and health. Zurich, Switzerland: B.C. Decker; 1997.

ตารางที่ ๔. บทความเวชศาสตร์การท่องเที่ยว (๒๕๔๑-๒๕๔๔)

๑. นิตยา มหาผล, สมศักดิ์ ภัทรกุลวณิชย์. การพัฒนาสาธารณสุขเพื่อการท่องเที่ยว. ว.วิชาการสาธารณสุข ๒๕๔๑; ๗: ๖๕๒-๓.
๒. สมทรง รักษ์เผ่า, อมร นนทสุต, นิตยา มหาผล, สมศักดิ์ ภัทรกุลวณิชย์, นิมิต ขัตติยอุดมพร. กลยุทธ์การพัฒนาการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ. ว.วิชาการสาธารณสุข ๒๕๔๒; ๘: ๔๒๙-๔๐.
๓. สมทรง รักษ์เผ่า, อมร นนทสุต, นิตยา มหาผล, สมศักดิ์ ภัทรกุลวณิชย์, นิมิต ขัตติยอุดมพร. กลยุทธ์การพัฒนาการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ ร.ส.พ.; ๒๕๔๒.
๔. นิตยา จันทร์เรือง มหาผล, สมศักดิ์ ภัทรกุลวณิชย์, สมชัย บวรกิตติ. เวชศาสตร์การท่องเที่ยว. ว.วิชาการสาธารณสุข ๒๕๔๓; ๙: ๖๐๗-๙.
๕. ปฐม สวรรค์ปัญญาเลิศ, สมชัย บวรกิตติ. วิทยาการระบาดที่เกี่ยวกับเวชศาสตร์การท่องเที่ยว. อายุรศาสตร์ ๒๕๔๓; ๑๖: ๓-๕.
๖. กฤษฎา ศรีสำราญ, สมชัย บวรกิตติ. Travel medicine : concepts and implementation. ว. เวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม ๒๕๔๔; ๓: ๑-๓.
๗. สมชัย บวรกิตติ, ปฐม สวรรค์ปัญญาเลิศ. (โรค) กลุ่มอาการชั้นประหยัด. อายุรศาสตร์ ๒๕๔๔; ๑๗: ๓-๔.
๘. โยธิน เบญจวัง. เวชศาสตร์การท่องเที่ยว:รายการประเด็นทางเวชกรรมสำหรับผู้บริหารงานป้องกันสุขภาพ. อายุรศาสตร์ ๒๕๔๔; ๑๗: ๗๑-๗.
๙. Michael I. Greenberg. Emergency medicine and travel medicine : the emerging interface. ว. อายุรศาสตร์แห่งประเทศไทย ๒๕๔๔; ๑๗: ๘๑-๒.
๑๐. อมร ลีลารัศมี, สมชัย บวรกิตติ. เมลิออยโดสิส - โรคติดเชื้อที่คุกคามนักท่องเที่ยวในย่านที่มีการติดเชื้อชุกชุม. ว.อายุรศาสตร์แห่งประเทศไทย ๒๕๔๔; ๑๗: ๘๕-๗.

ตารางที่ ๔. บทความวิชาการเวชศาสตร์การท่องเที่ยว (๒๕๔๑-๒๕๔๔) (ต่อ)

๑๑. Teresita S. deGuia. COPD patients – can they travel? ว. อายุรศาสตร์แห่งประเทศไทย ๒๕๔๔; ๑๗: ๑๖๕-๗.
๑๒. อรรถ นานา, สมชัย บวรกิตติ. นักท่องเที่ยวกับวัณโรค. ว. อายุรศาสตร์แห่งประเทศไทย ๒๕๔๔; ๑๗: ๑๗๑.
๑๓. อนุวัฒน์ รุ่งพิสุทธิพงษ์. เอ็ชไอวี/เอดส์ กับการท่องเที่ยว. ว. อายุรศาสตร์แห่งประเทศไทย ๒๕๔๔; ๑๗: ๒๒๔-๙.
๑๔. สมเกียรติ วงศ์ทิม. เวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม กับเวชศาสตร์การท่องเที่ยว (จดหมายถึงบรรณาธิการ). ว. อายุรศาสตร์แห่งประเทศไทย ๒๕๔๔; ๑๗: ๒๓๖.
๑๕. นิตยา มหาผล, สมชัย บวรกิตติ. เวชศาสตร์การท่องเที่ยว: อารัมภบท. ว. เวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม ๒๕๔๔; ๓: ๓๐๓-๔.
๑๖. โอภาส ขอบเขตต์, ยอดชาย ช่วยเงิน, เพ็ญศรี ขอบเขตต์. สัตว์ป่าที่เป็นภัยต่อนักท่องเที่ยว. ว. เวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม ๒๕๔๔; ๓: ๓๐๕-๑๔.
๑๗. อดิสรณ์ มนต์วิเศษ. สัตว์ทะเลที่มีพิษและเป็นอันตราย. ว. เวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม ๒๕๔๔; ๓: ๓๑๕-๒๖.
๑๘. จำลอง เพ็งคล้าย. พืชมีพิษในประเทศไทย. ว. เวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม ๒๕๔๔; ๓: ๓๒๗-๕๓.
๑๙. มุกดา ตฤษณานนท์. เวชศาสตร์การท่องเที่ยวกับโรคติดเชื้อเขตร้อน. ว. อายุรศาสตร์แห่งประเทศไทย ๒๕๔๔; ๑๗: ๒๔๓-๕.
๒๐. จำลอง เพ็งคล้าย. พืชบางชนิดในป่าเมืองไทยที่ใช้ในการถอนพิษ – ความรู้สำหรับนักท่องเที่ยว. ว. วิชาการสาธารณสุข ๒๕๔๔; ๑๐: ๕๖๒-๔.
๒๑. นรินทร์ หิรัญสุทธิกุล. โรคที่ถ่ายทอดทางเพศสัมพันธ์กับนักท่องเที่ยว. ว. อายุรศาสตร์แห่งประเทศไทย ๒๕๔๕; ๑๘: กำลังตีพิมพ์.
๒๒. ประเสริฐ อัสสันตชัย. นักท่องเที่ยววัยสูงอายุ. ว. อายุรศาสตร์แห่งประเทศไทย ๒๕๔๕; ๑๘: กำลังตีพิมพ์.

หรือในพจนานุกรมศัพท์แพทย์ ดอร์แลนด์ ใช้ชื่อ travelers' medicine ซึ่งผมขออนุญาตใช้ชื่อ "เวชศาสตร์การท่องเที่ยว"ไปพลางก่อน จนกว่าจะพบคำที่เหมาะกว่า. ชื่อที่มีผู้เสนอไว้แล้วได้แก่ "เวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว", "เวชศาสตร์ทัศนาจร", "เวชศาสตร์นันทนาจาร", "เวชศาสตร์สัญจร" และ "เวชจรศาสตร์" ยังไม่ถูกใจผม. สำหรับชื่อ "เวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว" นั้นผมเข้าใจว่าผู้ตั้งชื่อตั้งใจแยกให้หมายถึง ๒ กิจกรรมชัดเจน คือเน้นปัญหาที่เกิดขึ้นระหว่างการเดินทางจากสถานที่หนึ่งไปยังอีกสถานที่หนึ่ง กับปัญหาที่เกิดขึ้นระหว่างการท่องเที่ยวในแหล่งนันทนาการ.

ในต่างประเทศ เวชศาสตร์การท่องเที่ยวเกิดขึ้นนานแล้ว, มีการประชุมวิชาการทั้งระดับท้องถิ่น และระดับนานาชาติ, มีการอบรมแพทย์เฉพาะทาง, และการตีพิมพ์บทความในวารสารการแพทย์และตำราแพทย์. เท่าที่ทราบ กิจกรรมเวชศาสตร์การท่องเที่ยวในประเทศไทย เริ่มขึ้นเมื่อมีการจัดอบรมหลังปริญญาที่คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในหัวข้อ travel and tropical medicine for Southeast Asia ในวันที่ ๕-๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๓๕ ด้วยความร่วมมือของวิทยาลัยอายุรแพทย์อเมริกัน, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย. มีวิทยากร

แพทย์ไทย ๔๒ ท่านดังรายชื่อในตารางที่ ๒. ผลของการจัดการอบรมครั้งนั้นได้ทำให้มีการพิมพ์หนังสือรวมบทบรรยาย ๑ เล่มจำนวน ๑๕๒ หน้า (รูปที่ ๑). ต่อมาจึงมีบทความของแพทย์ไทย (ตารางที่ ๓) ตีพิมพ์ในตำราเวชศาสตร์การท่องเที่ยวของต่างประเทศในปี ๒๕๔๐ (รูปที่ ๒).

ต่อมาเมื่อปลายปีที่แล้ว ทางศูนย์เวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม ของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ที่เคยจัดการประชุมสัมมนาเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อมเป็นประจำทุกปี ได้วางแผนจะจัดการประชุมเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อมครั้งที่ ๕ ในปลายปี ๒๕๔๔ ในหัวข้อ "environmental hazards and travel medicine" และจะจัดพิมพ์ตำราเวชศาสตร์การท่องเที่ยวต่อไป, แต่แผนการดังกล่าวต้องระงับไปเนื่องจากความผันผวนในหน่วยงาน. อย่างไรก็ดี ผมไม่ได้ละพยายาม ยังคงติดต่อหน่วยงานอื่นหลายแห่ง เพื่อจัดประชุมเวชศาสตร์การท่องเที่ยวให้จงได้ และได้รวบรวมบทความเวชศาสตร์การท่องเที่ยวออกมาเป็นลำดับดังรายการในตารางที่ ๔.

เมื่อไม่นานมานี้ ได้มีบุคลากรนักเวชศาสตร์ป้องกันกลุ่มหนึ่งจัดตั้งชมรมเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยวขึ้น โดยมีศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์มุกดา ตฤษณานนท์ เป็นประธานชมรม และได้จัดสัมมนาวิชาการประจำปีครั้งที่ ๑ ที่โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช เมื่อวันที่ ๒๐ กรกฎาคม ศกนี้. ในการประชุมครั้งนั้นมีการอภิปรายร่วมที่น่าสนใจเรื่องการท่องเที่ยวยุคอวกาศ โดยพลอากาศตรี นายแพทย์ดิษกุล รุณภัย และคณะ ซึ่งเหมาะกับเหตุการณ์ประวัติศาสตร์ที่เมื่อเร็ว ๆ มานี้ที่มีนักธุรกิจมหาเศรษฐีชาวอเมริกัน นายเดนนิส ตีโต้ ขึ้นไปท่องเที่ยวอวกาศเป็นคนแรกของโลก (รูปที่ ๓).

ถึงแม้ว่าผมจะยังไม่สามารถจัดการประชุมเวชศาสตร์การท่องเที่ยวระดับนานาชาติในรูปแบบที่ผมต้องการได้ แต่ก็มีสัญญานสอเค้าที่น่ายินดีเกิดขึ้น เมื่อท่านคณบดีคณะเวชศาสตร์เขตร้อนท่านปัจจุบัน ศาสตราจารย์ นายแพทย์ศรชัย หลูอารีย์สุวรรณ ได้เชิญข้าพเจ้าให้จัดการประชุมเวชศาสตร์การท่องเที่ยวในรูป symposium ร่วมในการประชุมเวชศาสตร์เขตร้อนนานาชาติ Joint International Tropical Medicine Meeting 2002 (JITMM 2002) ในเดือนพฤศจิกายน ๒๕๔๕. ผมได้เสนอชื่อ symposium เวชศาสตร์การท่องเที่ยวว่า "Tropical environmental hazards and travel medicine". ผมขอถือโอกาสนี้เชิญชวนท่านผู้ที่สนใจเสนอบทบรรยายหรือผลงานวิจัยเข้าร่วมการประชุมครั้งนี้ด้วย.

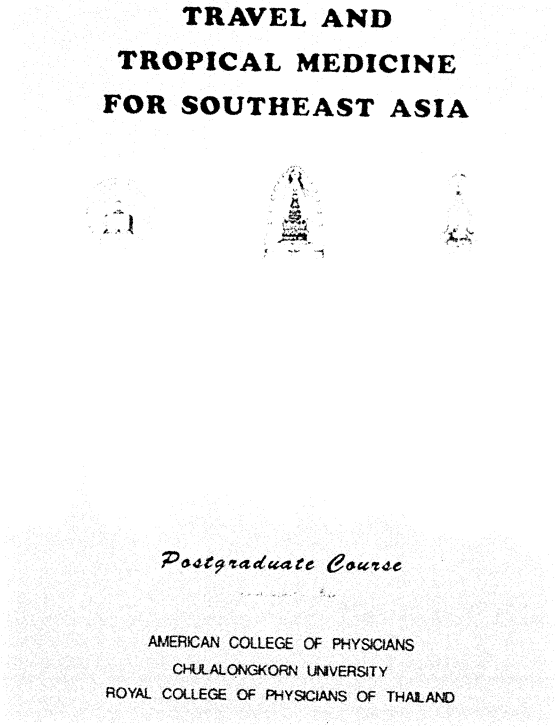
กิจกรรมอีกประการที่ผมตั้งใจจะทำให้สำเร็จให้จงได้ภายในปี ๒๕๔๕ คือการจัดพิมพ์ตำราเวชศาสตร์การท่องเที่ยวภาษาไทย. ขณะนี้ผมรวบรวมบทความได้มากกว่า ๓๐ บทแล้ว.

เท่าที่ผมกล่าวนำมานี้ เป็นอารัมภบทเกี่ยวข้องกับปาฐกถาในชื่อของท่านศาสตราจารย์ "ประเสริฐ กังสดาลย์" และเสนอประวัติความเป็นมาของ ***เวชศาสตร์การท่องเที่ยวในประเทศไทย*** ในอดีต ปัจจุบันและที่จะเกิดขึ้นต่อไปในอนาคต เท่าที่ผมสามารถเสาะหามาได้ มาเล่าสู่กันฟัง. ลำดับต่อไปผมขอเสนอความรู้เบื้องต้นที่เป็นหลักสำคัญของเวชศาสตร์การท่องเที่ยวดังนี้.

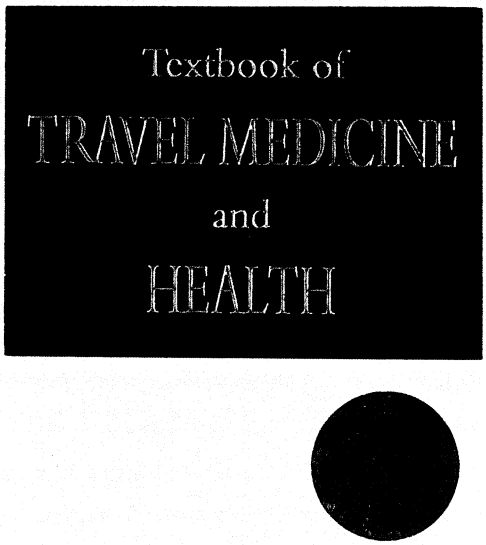
นิยาม

เวชศาสตร์การท่องเที่ยวเป็นสาขาวิชาแพทย์ที่ครอบคลุมความรู้ด้านวิทยาการระบาดของสิ่งคุกคามต่อนักท่องเที่ยว, เวชศาสตร์การป้องกันและเวชศาสตร์ชุมชน, เวชศาสตร์ฉุกเฉินและเวชกรรมบำบัด, และการประกันสุขภาพนักท่องเที่ยว, ซึ่งจะขอกล่าวตามลำดับหัวข้อต่อไป.


อุทยานการเรียนรู้ มหาวิทยาลัยมหิดล ศิริราชพยาบาล



รูปที่ ๑. ปกหนังสือ Travel and Tropical Medicine for Southeast Asia



รูปที่ ๒. ปก Textbook of Travel Medicine and Health



รูปที่ ๓. นายเดนนิส **ตีโต้** กลับจากท่องเที่ยวในอวกาศ

วิทยาการระบาดของเวชศาสตร์การท่องเที่ยว:

ข้อมูลปัจจุบันทางวิทยาการระบาด อาทิ อุบัติการณ์และอัตราชุกของโรคติดต่อประจำถิ่น, อุบัติภัยต่างๆ เช่นอันตรายจากสัตว์ร้าย, สุนัขบ้า, สัตว์และพืชมีพิษ, อาหาร, ภาวะมลพิษต่าง ๆ, ภูมิอากาศ และภัยธรรมชาติ เช่นวาตภัย, ไฟป่า, แผ่นดินไหว, ภูเขาไฟระเบิด. สิ่งเหล่านี้สามารถก่อผลร้ายต่อสุขภาพได้ จึงเป็นความรู้พื้นฐานสำคัญที่แพทย์เวชศาสตร์การท่องเที่ยวต้องทราบอย่างละเอียด เพื่อสามารถวางมาตรการควบคุมและป้องกันการก่อผลกระทบต่อนักท่องเที่ยว.

เวชศาสตร์ป้องกันและเวชศาสตร์ชุมชน:

การให้ความรู้แก่นักท่องเที่ยวเกี่ยวกับภัยอันตรายต่าง ๆ ที่อาจต้องพานพบ จะช่วยให้นักท่องเที่ยวสามารถวางแผนเตรียมตัวป้องกันตนเองได้ระดับหนึ่ง

ในปัจจุบัน การสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน (อิมมูไนเซชั่น) แก่นักท่องเที่ยวมีบทบาทน้อยลง มีเพียงการให้วัคซีนบางชนิดสำหรับผู้ที่จะเดินทางเข้าไปในบางท้องถิ่น เช่น วัคซีนไวรัสตับอักเสบ, วัคซีน enterotoxigenic *E. coli* (ETEC) ป้องกันโรคท้องร่วงนักเดินทาง.

ความรู้เกี่ยวกับเวชปฏิบัติต่อนักท่องเที่ยววัยสูงอายุ, ผู้ที่มีโรคประจำตัว เช่นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง, โรคชัก, โรคหัวใจ, โรคประสาท, โรคเบาหวาน ฯลฯ ช่วยให้แพทย์วางแผนให้ผู้ที่จะเดินทางปฏิบัติตนอย่างถูกต้อง และแพทย์เองก็สามารถตระเตรียมการป้องกันแก้ไขเหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้นแก่นักท่องเที่ยวเหล่านี้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ.

เวชกรรมบำบัดและเวชกรรมฉุกเฉิน:

แพทย์เวชศาสตร์การท่องเที่ยวเป็นผู้ที่ผ่านการอบรมให้มีความรู้ด้านเวชกรรมฉุกเฉินและเวชกรรมบำบัดเฉพาะทาง (อย่างน้อยสามารถให้การปฐมพยาบาลอย่างถูกต้องและส่งผู้ป่วยต่อให้แพทย์เวชกรรมเฉพาะทาง) จึงสมควรที่จะจัดให้มีแพทย์หรือบุคลากรทางแพทย์ที่ผ่านการอบรมแล้วประจำตามแหล่งท่องเที่ยวสำคัญ และท่าอากาศยานนานาชาติ.

ควรเตรียมบัญชีรายชื่อแพทย์พร้อมที่อยู่ของสถานบริการสุขภาพในแหล่งท่องเที่ยวเพื่อมอบให้แก่นักท่องเที่ยวก่อนออกเดินทาง เพื่อว่าเมื่อเกิดอันตรายต่อสุขภาพจะได้เข้ารับบริการได้ทันท่วงที.

การประกันสุขภาพ

การเดินทางโดยเฉพาะไปต่างแดนไกล ผู้เดินทางควรทำประกันสุขภาพไว้ เพื่อว่าหากได้รับบาดเจ็บหรือเกิดโรคภัย ก็จะได้รับการรักษาโดยผู้เดินทางไม่ต้องห่วงภาระค่าใช้จ่ายในการรักษา. สถานทูตบางประเทศไม่ยอมออกวีซ่าเข้าประเทศแก่ผู้ที่จะเดินทางที่ไม่ทำประกันสุขภาพครอบคลุมช่วงการเดินทาง.

ศูนย์เวชศาสตร์การท่องเที่ยว

เพื่อให้การท่องเที่ยวในประเทศเป็นที่ยอมรับและดึงดูดนักท่องเที่ยว จะต้องให้ความมั่นใจแก่นักท่องเที่ยวในด้านความปลอดภัยต่อสุขภาพระหว่างการท่องเที่ยว และจัดบริการเสริมสุขภาพให้นักท่องเที่ยวด้วย จึงจำเป็นที่จะต้องมีศูนย์เวชศาสตร์การท่องเที่ยวเพื่อให้บริการด้านนี้สมบูรณ์สามารถบริหารงานอย่างมีประสิทธิภาพ.

ศูนย์เวชศาสตร์การท่องเที่ยวมีบทบาทหลักดังนี้

- **ทำหน้าที่ประสิทธิ์ประสาทความรู้ด้านเวชศาสตร์การท่องเที่ยวให้แก่แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้ที่เกี่ยวข้อง โดยการจัดการอบรมหลักสูตรระยะสั้น (มอบวุฒิบัตร).**
- **ส่งเสริมงานวิจัยด้านเวชศาสตร์การท่องเที่ยวเพื่อเป็นข้อมูลความรู้ในการวางแผนป้องกันรักษา.**
- **จัดพิมพ์ตำราเวชศาสตร์การท่องเที่ยวเป็นคู่มือเวชปฏิบัติ.**

- รับบริการวางแผนสุขภาพให้ผู้ที่จะเดินทางก่อนเดินทาง เพื่อป้องกันเหตุร้ายระหว่างท่องเที่ยว และเมื่อกลับสู่ภูมิลำเนา, ซึ่งอาจรวมถึงการตรวจสุขภาพและทำประกันสุขภาพก่อนเดินทางและการตรวจหลังการเดินทางด้วย.

- จัดตั้งหน่วยเฉพาะกิจ หรือสถานีเวชกรรมการท่องเที่ยวตามจังหวัดที่มีผู้ไปท่องเที่ยวกันมาก อาจไปอิงอยู่กับสถานบริการทางการแพทย์หรือสถานีอนามัยที่มีอยู่เดิม.

- เผยแพร่ความรู้ให้ประชาชนทั่วไปได้ทราบทางสื่อมวลชนถึงภัยต่างๆ ที่อาจเกิดระหว่างการท่องเที่ยว.

บทส่งท้าย:

อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวกำลังเป็นจุดขายที่ทำรายได้เข้าประเทศที่สำคัญ และมีการแข่งขันสูงมากในประเทศต่างๆ. แม้ว่าสิ่งดึงดูดนักท่องเที่ยวจะขึ้นอยู่กับแหล่งท่องเที่ยวที่มีวัฒนธรรมท้องถิ่นพิเศษ, ทัศนียภาพที่สวยงาม และความสะดวกปลอดภัยในการเดินทางและที่พัก, แต่การดูแลความปลอดภัยและการสร้างเสริมสุขภาพก็เป็นกิจกรรมที่ให้ความมั่นใจความสบายใจแก่นักท่องเที่ยว เป็นการช่วยส่งเสริมอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวของประเทศได้อีกทางหนึ่ง. ดังนั้นน่าจะถึงเวลาแล้วที่ฝ่ายการสาธารณสุขของประเทศ (กระทรวงสาธารณสุข) และฝ่ายการแพทย์ (โรงเรียนแพทย์) จะได้ร่วมมือกันดำเนินการให้เวชศาสตร์การท่องเที่ยวปรากฏเป็นรูปธรรมและมีประสิทธิภาพเป็นมาตรฐานสากลขึ้นภายในประเทศไทย.