

ยุคสมัยแห่งการท่องเที่ยวและเวชศาสตร์การท่องเที่ยว

ประเวศ วะสี

การท่องเที่ยวเป็นธรรมชาติของมนุษย์ จะว่ามีดีเอ็นเอของการท่องเที่ยวก็ได้ เพราะมนุษย์ชอบเรียนรู้ของใหม่ ชอบไปพบเห็นของแปลกใหม่ที่ไม่เคยรู้เคยเห็นมาก่อน เป็นเช่นนี้มาแต่โบราณกาล จึงมีการเดินทางและสร้างพาหนะเพื่อการเดินทาง เช่น เรือซึ่งสามารถเดินทางไกลได้อย่างไม่น่าเชื่อ

สมัยปัจจุบันเครื่องมือการเดินทางมีหลากหลายทั้งทางสถลมารค ชลมารค และอากาศมารค จึงเป็นยุคสมัยแห่งการท่องเที่ยวโดยแท้ เวชศาสตร์การท่องเที่ยวย่อมตามมาประจวบเจา

ทวิลักษณ์ของสุขภาพการท่องเที่ยว

ด้านบวก การท่องเที่ยวทำให้สุขภาพดี

ทั้งสุขภาพของปัจเจกและสุขภาพสังคม ผู้คนยามท่องเที่ยวจะมีความสุข เจริญอาหาร ผู้สูงอายุที่มีอาการเบื่ออาหาร เมื่อไปเที่ยวกลับมามีความอยากอาหาร สุขภาพพลิกฟื้นได้ เคยมีคนเป็นมะเร็งที่คิดว่าไหนๆ ก็จะตายแล้ว ก่อนตายขอท่องเที่ยวรอบโลก มีความสุขและมะเร็งหายไปได้

การมีความสุขทำให้สุขภาพดีและมะเร็งก็อาจหายไปได้ เพราะการรู้สึกเป็นสุข ไม่เครียด ภูมิคุ้มกันจะสูงขึ้น นั่นเป็นที่มาของการรักษาด้วยการหัวเราะ (Laugh Therapy) คือ ผิกหัวเราะมากทำให้ภูมิคุ้มกันเพิ่มขึ้น

การท่องเที่ยวถ้าจัดให้ดีๆ จะเป็นประโยชน์ต่อเศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และวัฒนธรรม นั่นคือสุขภาวะทางสังคม ที่สำคัญมากก็คือการท่องเที่ยวทำให้เกิดมิตรภาพ อย่างคนไทยเคยเกลียดพม่าเข้ากระดูกดำเพราะเคยมาตีกรุงศรีอยุธยา แต่เมื่อคนไทยไปเที่ยวพม่าได้สัมผัสชีวิตผู้คน วัดวาอารามพระเจดีย์ ก็ถอนความเกลียดชังออกไปโดยสิ้นเชิง ถ้าทำให้ดีๆ การท่องเที่ยวจะช่วยสร้างมิตรภาพระหว่างกัน อย่างเราได้ยินเรื่องอิหร่านผ่านสื่ออเมริกันทำให้รู้สึกว่าเป็นคนน่ากลัว แต่ถ้าใครไปเที่ยวอิหร่านจะพบว่า คนอิหร่านน่ารักมากและเป็นมิตรไมตรีกับเราอย่างดี ชาวเปอร์เซียเป็นชาติที่มีอารยธรรมเก่าแก่ เคยมาเป็นขุนนางผู้ใหญ่สมัยกรุงศรีอยุธยาเป็นต้นตระกูล “ขุนนาค”

มิตรภาพเป็นความงดงามและเป็นฐานของสันติภาพ ทางการเมืองระหว่างประเทศอาจขัดแย้งกันได้ง่าย แต่ประชาชนกับประชาชนเกิดมิตรภาพและสันติภาพได้ง่าย ฉะนั้น “ประชาชนเพื่อสันติภาพ” (People For Peace = P4P) จึงควรได้รับการส่งเสริม

การท่องเที่ยวเป็นเครื่องมือที่ดีของ P4P

การท่องเที่ยวไม่ได้มีแต่ความสนุกสนานอย่างเดียว แต่เป็นเครื่องมือการเรียนรู้ระหว่างวัฒนธรรมอย่างดี วัฒนธรรมเป็นภูมิปัญญาที่เกิดจากวิถีชีวิตร่วมกันของกลุ่มชนที่สอดคล้องกับสิ่งแวดล้อมหนึ่งๆ สิ่งแวดล้อมแต่ละแห่งไม่เหมือนกัน วัฒนธรรมจึงมีความหลากหลายไปตามชุมชนท้องถิ่นต่างๆ ไม่นับว่าของใครดีกว่าใคร แต่เหมาะสมกับธรรมชาติแวดล้อมที่แตกต่างกัน

ใครเห็นความงามของความหลากหลายย่อมมีความเจริญทางจิตใจ

การท่องเที่ยวจึงเป็นโอกาสของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างวัฒนธรรมเพื่อให้โลกทัศน์กว้าง ความรู้สึกนึกคิดก็กว้างยาวลึกขึ้น อันเป็นความเจริญทางจิตใจและทางปัญญา

นั่นเป็นการมองถึงผลบวกของการท่องเที่ยวที่มีต่อสุขภาพ โดยมองสุขภาพอย่างกว้างว่า คือ สุขภาวะทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางปัญญา

ด้านลบ การท่องเที่ยวมีปัญหาต่อสุขภาพได้ต่างๆ เช่น

1. **โรคท้องร่วงสำหรับนักท่องเที่ยว (Traveller's diarrhea)** เป็นที่รู้จักกันดี เพราะความไม่คุ้นเคยกับเชื้อโรคในท้องถิ่นโดยเฉพาะฝรั่งที่มาท่องเที่ยวในเขตร้อน คราวหนึ่งมีการประชุมระบาดวิทยาคลินิกนานาชาติ (INCLEN = International Clinical Epidemiology Network) ที่เมืองกัว ประเทศอินเดีย ประมาณครึ่งหนึ่งของผู้เข้าร่วมประชุมมีอาการท้องเดิน

กว่า 20 ปีมาแล้ว มีหมอมือมหาวิทยาลัยออกซ์ฟอร์ด มาทำวิจัยกับท่านอาจารย์ร่มไทร สุวรรณิก ที่ศิริราช เกิดท้องเดินอย่างรุนแรงทำอย่างไร ก็ไม่หยุด อาจารย์ร่มไทรเอายาพิษมาดองให้กินจึงหยุด

การเดินทางจึงจำเป็นต้องระวังเรื่องความสะอาดของอาหาร และมียาแก้ท้องเดินติดตัวไว้เสมอ

2. **อุบัติเหตุจากการเดินทาง** การขึ้นรถลงเรือเกิดอุบัติเหตุได้เสมอ จึงเป็นข้อควรระวัง ประเทศต่างๆ ต้องถือเป็นเรื่องที่จะต้องมีการลดอุบัติเหตุ บริการทางการแพทย์ต้องฉับไวและมีคุณภาพ ผมเคยไปในคณะท่องเที่ยวที่มีเพื่อนร่วมเดินทางหกล้มแขนหักต้องไปเข้าเฝือกที่โรงพยาบาลในต่างประเทศ

3. **ไปเจ็บป่วยในสถานที่ที่บริการไม่ดีพอ** นานมาแล้วมีนักโลหิตวิทยาที่มีชื่อเสียงที่สุดของเยอรมนี ชื่อ Ludwig Heilmeyer ไปเที่ยวพักผ่อนทางตอนใต้ของอิตาลี เกิดแน่นหน้าอก ถูกนำไปโรงพยาบาลเล็กๆ ในท้องถิ่น ปรากฏว่าเครื่องเอกซเรย์ของโรงพยาบาลนั้นเสีย กว่าจะซ่อมเครื่องเสร็จและเอกซเรย์พบว่าท่านเป็น pneumothorax อาการท่านก็หนักมากและเสียชีวิต ที่จริง pneumothorax สามารถวินิจฉัยได้ง่ายด้วยการตรวจร่างกายและช่วยลดความดันจากอากาศรั่วได้โดยแทงเข็มเข้าไป

ในยุคสมัยแห่งการท่องเที่ยว นานาประเทศจะต้องช่วยกันทำให้ทุกประเทศมีระบบบริการที่ดี จะทอดทิ้งกันไม่ได้ เพราะในสมัยโลกาภิวัตน์ อะไรๆ ก็มีผลถึงกันหมด

4. **นักท่องเที่ยวพาโรคระบาดไปหรือไปเจอโรคระบาด** เชื้อโรคมันไม่ต้องมีวีซ่า มันสามารถเดินทางข้ามประเทศได้โดยเสรี ยิ่งสมัยนี้มันสามารถกระจายได้ทั่วโลกโดยรวดเร็วเพราะการเดินทางโดยเครื่องบิน ย้อนหลังไปเกือบพันปีกาฬโรคเคยเดินทางจากเอเชียไปยุโรป ทำให้คนยุโรปตายไปถึงเศษหนึ่งส่วนสามของประเทศ ครึ่งรัชกาลที่ 6 มีไข้หวัดใหญ่ระบาดที่เรียกว่า Spanish Flu คนตายไปหลายสิบล้านคน เจ้านายก็สิ้นพระชนม์ไปหลายพระองค์เพราะเหตุนั้น รวมถึงกรมหลวงพิษณุโลกฯ เมื่อตอนซาร์ระบอบ เราเดินทางไปประชุมที่เกาะโอกินาวาผ่านไต้หวัน ที่ด่านตรวจโรคที่ไต้หวันผู้โดยสารทุกคนถูกเช็คอุณหภูมิในรูหู ถ้ามีไข้ก็จะถูกกักตัว คราวไข้หวัดนกระบาด Dr.Magaret Charn เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับสูงของฮ่องกงสั่งฆ่าเป็ดไก่หมดทุกตัว ดร.மாகาเรต ซาน กับ Dr.Ken Shortridge นักไวรัสวิทยาชาวออสเตรเลียที่ทำงานอยู่ที่ฮ่องกง ได้รับพระราชทานรางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิดลในฐานะที่มีบทบาทควบคุมไข้หวัดนกไม่ให้ระบาดไปทำให้ผู้คนล้มตายเป็นเบือ ต่อมา ดร.மாகาเรต ซาน ได้รับเลือกให้ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการใหญ่องค์การอนามัยโลก ซึ่งเธอยังดำรงตำแหน่งนี้อยู่ถึงปัจจุบัน และมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อคนไทยและประเทศไทย

เมื่อเร็วๆ นี้ ลูกพี่ลูกน้องของคุณหมอจันทพงษ์กับภรรยาต้องการไปท่องเที่ยวที่ประเทศตูนิเซีย แต่พอได้ยินข่าวว่าอีโบลาระบาดในแอฟริกาก็ไม่กล้าไปเปลี่ยนเป็นไปประเทศสเปน ก็เกิดมีข่าวว่าอีโบล่าไปโผล่ที่สเปนด้วย ทำเอาสะดุ้งไปเหมือนกัน แต่ก็ไป

ความรุนแรงของอีโบล่าที่ระบาดใน 3 ประเทศในแอฟริกาเป็นที่ตกอกตกใจกันมากทั่วโลก เพราะถ้ามันเกิดระบาดใหญ่ทั่วโลกจะคร่าชีวิตผู้คนจำนวนมหาศาล ประธานธนาคารโลก ชื่อ นายแพทย์จิม คิม เป็นชาวอเมริกัน เชื้อสายเกาหลี เคยเรียนมานุษยวิทยาการแพทย์ที่มหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ดครูเดียวกับนายแพทย์โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ คือ ศาสตราจารย์ Arthur Kleinman

นายแพทย์จิม คิม เคยได้รับรางวัลสมเด็จเจ้าฟ้ามหิดล ในฐานะที่เมื่อทำงานกับองค์การอนามัยโลก มีบทบาทช่วยให้ผู้ป่วยเอชไอวีเข้าถึงยา ประธานธนาคารโลกกล่าวว่าการควบคุมการระบาดของอีโบล่าไม่ได้ เป็นการสะท้อนถึงความเหลื่อมล้ำ (inequality) ของประชาชาติ คือ แอฟริกายากจน ระบบสาธารณสุขพื้นฐานและความสามารถในการควบคุมโรคระบาดยังไม่ดีพอ ทำให้ควบคุมโรคไม่ได้และเมื่อพื้นที่แห่งใดแห่งหนึ่งควบคุมโรคไม่ได้ โรคก็จะหลุดออกไประบาดทั่วโลกได้

เรื่องนี้จึงสอนเราว่าโลกจะทอดทิ้งกันไม่ได้

ถ้าส่วนใดถูกทอดทิ้ง ก็จะมีผลกระทบต่อส่วนอื่นด้วย เพราะเราพร้อมโลกเดียวกัน

ที่จริงการไม่ทอดทิ้งกันควรเป็นจริยธรรมของมนุษย์ แต่เมื่อมนุษย์ยังทำไม่ได้ ไวรัสจึงมาสอนจริยธรรมให้มนุษย์ว่า มนุษย์ทั่วโลกจะทอดทิ้งกันไม่ได้

เวชศาสตร์การท่องเที่ยวในทางกว้างจึงต้องส่งเสริมการไม่ทอดทิ้งกันด้วย นั่นคือเวชศาสตร์การท่องเที่ยวเกี่ยวข้องกับจริยธรรมระดับโลกด้วย

5. Tourist night tachycardia - a new syndrome? เรื่องนี้ผมไม่ทราบว่าเป็นเรื่องที่ทราบกันดีอยู่แล้วหรือไม่ ขอเล่าเรื่องที่เกิดขึ้นกับผมเอง ผมเคยไปท่องเที่ยวกับกลุ่ม แล้วตกเวลากลางคืนเมื่อเข้านอนเกิดอาการใจสั่นหวิวๆ จนคิดว่าอาจต้องไปโรงพยาบาล เคยเกิด 3 ครั้ง ที่มาเลเซียครั้งหนึ่ง ที่เมืองโลซานน์ในสวิตเซอร์แลนด์ครั้งหนึ่ง และที่อิหร่านอีกครั้งหนึ่ง ผมไม่ได้จับชีพจรและวัดความดันโลหิต

เมื่อเดือนตุลาคม 2554 ที่น้ำท่วมใหญ่กรุงเทพฯ บ้านผมอยู่บางพลัด น้ำท่วมด้วยและท่วมมาก วันที่ 29 ตุลาคม น้ำผุดขึ้นมาจากพื้นบ้าน หมอจันทพงษ์พยายามอุดรูที่น้ำผุด (แต่อุดไม่อยู่) ผมกับลูกชายช่วยกันกวาดรูนํ้าและวิดน้ำออกจากบ้าน แม้ผมจะอายุมากแล้วแต่นี้กว่าตนเองยังแข็งแรงจึงออกแรงสู้กับน้ำเต็มที่ นั่นเป็นตอนบ่าย ตกดึกคืนนั้นเมื่อผมจะเข้านอนเกิดใจเต้นหวิว พอตีมีเครื่องวัดความดันอยู่ในห้องนอน ก็วัดดู ปรากฏว่าความดันซิสโตลิกขึ้นไปเป็น 180 และหัวใจเต้นเร็วประมาณ 120 - 130 ตามปกติชีพจรผมอยู่ประมาณ 58 - 60 ต่อนาที ผมก็เดินไปบอกหมอจันทพงษ์ซึ่งอยู่อีกห้องหนึ่ง และหยิบยามากินเองเป็นยาลดความดัน และเบต้าบล็อกเกอร์ และสั่งหมอจันทพงษ์ว่าถ้าผมตายให้เอาศพไปไว้วัดบางยี่ขัน ยังไม่ต้องสวด เพราะขณะนั้นระดับน้ำสูงมาก ประมาณครึ่งชั่วโมงความดันและชีพจรก็ลงมาเป็นปกติ

เมื่อเดือนมีนาคม 2557 สมาคมศิษย์เก่าจัดทัวร์ไปสิบสองปันนา มีสมาชิกผู้สูงอายุเกือบทั้งหมดที่ไป ผมเจออาจารย์หมอชนิกา ตูจินดา ก็ถามเธอว่า ทำไมเธอไม่ไป อาจารย์ชนิกาตอบว่าเดี๋ยวนี้ไม่กล้าไปทัวร์ เพราะถ้าไปตกกลางคืนจะมี tachycardia! ทำให้ผมหวนนึกถึงที่ผมเกิดใจสั่นระหว่างท่องเที่ยว 3 ครั้ง และเป็นกลางคืนเหมือนกันด้วย แล้วเลยโยงมาเรื่องผมกวาดรูนํ้ากลางวันแล้วเกิดอาการใจสั่นกลางคืนว่าเรื่องนี้อาจจะเป็น syndrome อะไรสักอย่าง ผมขอเรียกในขั้นต้นนี้ว่า Tourist night tachycardia มีลักษณะใจสั่น

ตอนกลางคืน หลังจากมี stress ในตอนกลางวันที่เกิดจากการเดินทาง หรือจากอย่างอื่น เช่นที่ผมไปกวาด วิดน้ำ

ผมไม่ทราบว่ากลไกเป็นอย่างไรที่ทำให้ stress กลางวัน ต้องไปออกฤทธิ์เป็น tachycardia ตอน กลางคืน และก็ผมทราบว่าเรื่องนี้เป็นเรื่องที่ทราบกันดีอยู่แล้วหรือไม่ในหมู่ผู้เชี่ยวชาญโรคหัวใจ อาจเป็นหัวข้อ หนึ่งในการศึกษาของเวชศาสตร์การทองเที่ยวก็ได้

ที่เขียนไปข้างต้นอาจเรียกว่า “สัพเพเหระเกี่ยวกับการทองเที่ยวและเวชศาสตร์การทองเที่ยว” เพราะ ผู้เขียนไม่ใช่ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับเรื่องนี้ แต่เขียนขึ้นตามคำเรียกร้องของนายแพทย์ปราชญ์ บุณยวงศ์วิโรจน์

ผู้เชี่ยวชาญทางเวชศาสตร์สุขภาพจะเขียนได้ครอบคลุมและมีประโยชน์มากกว่านี้

ยุคสมัยแห่งการทองเที่ยวและเวชศาสตร์การทองเที่ยวสามารถสร้างสิ่งดีๆ ได้มากที่สุดทีเดียว ถ้าเราช่วยกัน ทำให้ดี