

การป้องกันตัวเองเมื่อเดินทางในช่วงโควิด Self-protection when traveling during Covid-19 pandemic

แพทย์หญิง พิณวดี เพชรประภากร
Coordinating doctor, International SOS Services (Thailand) Ltd.

สถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เกิดขึ้นในปีที่ผ่านมา ได้ส่งผลกระทบต่อทั่วโลกในวงกว้าง ไม่ว่าจะเป็นทางด้านเศรษฐกิจ สาธารณสุข แม้การเดินทางและท่องเที่ยว ซึ่งทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่ในอุตสาหกรรมและธุรกิจที่เกี่ยวข้อง จะเห็นได้จากสายการบินต่างๆ ที่ลดจำนวนพนักงาน ปรับลดเที่ยวบิน หรือยุติการบิน ตลอดจนออกมาตรการต่างๆ ที่เรียกความเชื่อมั่นในกลุ่มนักเดินทาง โดยมาตรการเหล่านี้มักสอดคล้องไปกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข และรัฐบาลของประเทศนั้นๆ สิ่งสำคัญคือ นักเดินทางทุกคนควรปฏิบัติตามมาตรการอย่างเคร่งครัด โดยดูแลตัวเอง และมีสติอยู่เสมอขณะเดินทาง เพื่อลดความเสี่ยงที่ต้องสัมผัสกับสิ่งแวดล้อมหรือผู้คนที่น่าจะเชื่อมาสู่ตนเองได้

เชื้อไวรัสนี้สามารถแพร่กระจายจากคนไปสู่คนได้โดยการไอ จาม และสัมผัสสิ่งคัดหลั่ง เช่น น้ำมูก น้ำลาย ดังนั้น การเดินทางไม่ว่าจะภายในประเทศ หรือนอกประเทศล้วนเป็นปัจจัยที่เพิ่มความเสี่ยงในการติดโรคได้ เนื่องจากการเพิ่มโอกาสที่จะเจอผู้คนในสภาวะแวดล้อมที่ปิด เช่น ขณะโดยสารยานพาหนะ และมีการสัมผัสวัตถุต่างๆ ที่ต้องใช้ร่วมกันในที่สาธารณะ นักเดินทางสามารถป้องกันตัวเองได้โดยเริ่มตั้งแต่ก่อนการเดินทาง ระหว่างเดินทาง แลหลังการเดินทาง

การเตรียมตัวก่อนการเดินทาง

1. **วัตถุประสงค์** คือ การวางแผนเพื่อเตรียมพร้อมรับมือกับสถานการณ์ที่อาจเกิดขึ้นเฉพาะหน้าได้อย่างเหมาะสม โดยพิจารณาถึงบุคคลใกล้ชิดหรือสมาชิกในครอบครัวว่า มีใครที่เป็นกลุ่มบุคคลที่มีความเสี่ยง หากติดเชื้อโควิด 19 แล้วมีอาการรุนแรง โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุ หรือผู้ที่มีโรคประจำตัวบางอย่าง เช่น โรคเบาหวาน โรคไตเรื้อรัง โรคปอดและทางเดินหายใจ ผู้มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง ผู้ป่วยที่ใช้ยากดภูมิคุ้มกัน เป็นต้น ถ้าหากมีคนที่อยู่ในครอบครัวอยู่ในกลุ่มนี้ ต้องพิจารณาถึงความเสี่ยงที่ตนเองอาจติดเชื้อระหว่างเดินทาง แล้วนำเชื้อกลับมาแพร่สู่สมาชิกในครอบครัวได้วิธีที่ปลอดภัยที่สุด คือหลีกเลี่ยงการเดินทางที่ไม่จำเป็น หรือหากจำเป็นต้องเดินทางให้เดินทางโดยระมัดระวังปฏิบัติตามมาตรการป้องกันต่างๆ อย่างเคร่งครัด

2. **ติดตามข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสถานการณ์โรค** ในจุดหมายที่ต้องการเดินทาง ไปจากแหล่งข่าวที่สามารถเชื่อถือได้ เช่น <https://covid19.ddc.moph.go.th/> ข้อมูลเหล่านี้จะเป็นสิ่งช่วยเราในการประเมิน และตัดสินใจเบื้องต้นว่า ควรเดินทางตามแผนที่วางไว้หรือไม่ เพื่อเตรียมตัวให้พร้อมทั้งสถานการณ์ ณ จุดหมายปลายทางของการเดินทาง รวมถึงกรณีจำเป็นต้องเลื่อนการเดินทางออกไปชั่วคราว

3. **ตรวจสอบมาตรการจำกัดการเดินทางและการบิน (Travel restriction)** ของจุดหมายปลายทาง เนื่องจากแต่ละประเทศได้ประกาศใช้กฎที่แตกต่างกัน ในการเดินทางเข้า หรือออกประเทศ เช่น การยื่นขอใบรับรองการเดินทาง ใบรับรองแพทย์ fit-to-fly การสำรองที่พักในสถานที่กักตัว โดยสามารถศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมได้จากสายการบิน และสถานทูตไทยในประเทศที่ต้องการเดินทางหรือพำนักร

4. **ประเมินสภาวะทางร่างกายของตนเอง** ว่ามีความพร้อมในการเดินทางหรือไม่ อาจปรึกษาแพทย์เฉพาะทางด้านเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว เพื่อศึกษาข้อมูลในการเตรียมตัว และรับวัคซีนที่เหมาะสมหากจำเป็น

① **บุคคลทั่วไปที่ไม่มีโรคประจำตัว** แต่มีอาการเจ็บป่วยก่อนเดินทาง ควรรักษาหรือพักให้ร่างกายอยู่ในสภาวะที่สมบูรณ์ก่อน เพื่อหลีกเลี่ยงการประสบปัญหาในการหาสถานที่รักษาขณะเดินทาง หรือเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรค รวมถึงการแพร่เชื้อให้ผู้อื่น หากเจ็บป่วยด้วยโรคที่สามารถติดต่อได้

② **บุคคลทั่วไปที่มีโรคประจำตัว** ควรสอบถามแพทย์ที่ดูแลรักษาประจำว่า โรคอยู่ในสภาวะที่สงบ สามารถเดินทางได้อย่างปลอดภัยหรือไม่ และควรเตรียมยาที่ใช้ประจำติดตัวไปให้พร้อม และควรเตรียมเผื่อหากต้องเดินทางนานกว่าที่กำหนดไว้ หรือหากมีการสูญหายของสัมภาระ เพื่อให้มั่นใจว่า มียาพร้อม และเพียงพอตลอดการเดินทาง

5. **หาข้อมูลเกี่ยวกับสถานพยาบาล ณ จุดหมายปลายทาง และเบอร์โทรศัพท์** ที่สามารถติดต่อได้ในกรณีฉุกเฉิน

6. **พิจารณาเลือกประกันการเดินทาง หรือประกันสุขภาพตามความเหมาะสม** หรือตามความพึงพอใจ โดยพิจารณาเลือกให้ครอบคลุมตลอดระยะเวลาการเดินทาง ที่สำคัญคือ ต้องศึกษารายละเอียดของแผนการประกันแต่ละชนิด เช่น การตรวจรักษาในกรณีนี้ส่งผลยัดเชื้อโควิด ค่าครองกรณีตรวจเจอเชื้อไวรัส การเคลื่อนย้ายในกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน ไปจนถึงการชดเชยหากจำเป็นต้องนอนพักรักษาในโรงพยาบาล เป็นต้น

การเตรียมตัวขณะเดินทาง

① **สวมหน้ากากอนามัยทุกครั้งขณะเดินทาง** และอยู่ในที่สาธารณะ ถ้าเลือกใส่หน้ากากผ้า ควรเลือกหน้ากากที่ทำจากวัสดุที่สามารถหายใจได้สะดวก สวมใส่ให้คลุมบริเวณจมูกและปาก ไม่จำเป็นต้องใส่ชนิด N95 ซึ่งเหมาะสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ เพราะจะหายใจลำบาก ไม่เหมาะที่จะใส่ในชีวิตประจำวัน

โรคติดเชื้อไวรัสซิกา Zika Viral Infection

ผู้ช่วยศาสตราจารย์.ดร.แพทย์หญิง.วัชร โชคจินดาชัย
นายกสมาคมกุมารเวชศาสตร์เขตร้อนแห่งประเทศไทย

โรคติดเชื้อไวรัสซิกาคืออะไร?

ไวรัสซิกา (Zika virus) เป็นเชื้อไวรัส อยู่ในตระกูลฟลาวิไวรัส (flavivirus) ซึ่งมีไวรัสหลายตัวอยู่ในกลุ่มเดียวกัน เช่น เชื้อไวรัสไข้เหลือง เชื้อไวรัสไข้เด็งกีที่เป็นสาเหตุของโรคไข้เลือดออก เชื้อไวรัสเวสต์ไนล์ที่เป็นสาเหตุของโรคไข้สมองอักเสบ และเชื้อไวรัสไข้สมองอักเสบเจอี โรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสทั้งหมดนี้ล้วนมียุงลายเป็นพาหะ เชื้อไวรัสซิกาถูกค้นพบครั้งแรกจากน้ำเหลืองของลิงวอก ที่ถูกนำมาจากปากชากในประเทศยูกันดา เพื่อนำมาศึกษาวงจรการระบาดของโรคไข้เหลืองเมื่อปี พ.ศ. 2490 ต่อมาในปี พ.ศ. 2511 ได้พบเชื้อนี้ในมนุษย์ที่ประเทศไนจีเรีย

เชื้อไวรัสซิกาพบได้ในประเทศแถบทวีปแอฟริกา ทวีปอเมริกา ทวีปเอเชียใต้ และหมู่เกาะในแถบมหาสมุทรแปซิฟิกตะวันออก ไวรัสนี้มีระยะบอดอย่างหนักในแถบประเทศอเมริกาใต้ รวมถึงหมู่เกาะในมหาสมุทรแปซิฟิก และที่ Cape Verde ในแอฟริกา

สถานการณ์ของโรคไวรัสซิกาในต่างประเทศ

จากรายงานขององค์การอนามัยโรคประจำภูมิภาคอเมริกา (Pan American Health Organization; PAHO) พบผู้ป่วยที่ได้รับการยืนยันการติดเชื้อไวรัสซิกาแล้ว 20 ประเทศ ดังนี้ ประเทศบาร์เบโดส บิเลเวีย บราซิล โคลอมเบีย เอกวาดอร์ เอลซัลวาดอร์ เฟรนช์กายอานา กัวเตมาลา กายอานา เฮติ ฮอนดูรัส เกาะมาร์ตีนิก เม็กซิโก ปานามา ปารากวัย เปอร์โตริโก ซูรินาม เกาะเซนต์มาร์ติน และเวเนซุเอลา องค์การอนามัยโลกได้รายงานพบว่า พบเชื้อไวรัสซิการะบาดในแถบทวีปอเมริกาใต้อย่างหนักมาตั้งแต่เดือนพฤษภาคม 2558 โดยเฉพาะในประเทศบราซิลและโคลอมเบีย ประเทศบราซิลถือเป็นประเทศที่มีการระบาดหนักที่สุด จนถึงขั้นต้องประกาศภาวะฉุกเฉิน หลังพบเด็กทารกแรกเกิดติดเชื้อ และมีความผิดปกติทางสมองเกือบ 4 พันราย ส่วนในประเทศโคลอมเบียมีการคาดการณ์ว่า การระบาดของเชื้อไวรัสซิกาอาจทำให้มีผู้ป่วยถึง 600,000-700,000 คน กระทรวงสาธารณสุขประเทศโคลอมเบียจึงได้ออกประกาศแนะนำให้สตรีเลื่อนการตั้งครรภ์ออกไป 6-8 เดือนเพื่อหลีกเลี่ยงการติดเชื้อไวรัสดังกล่าว ขณะที่กระทรวงสาธารณสุขของสหรัฐอเมริกาได้ออกประกาศเตือนให้หญิงที่ตั้งครรภ์และบุคคลทั่วไป เลี่ยงการเดินทางไปยังประเทศที่มีการระบาดของโรคนี้ วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2559 องค์การอนามัยโลก หรือ WHO ได้ประกาศให้การระบาดของโรคไวรัสซิกา เป็นภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ โดยแพทย์หญิงมาร์กาเรต ซาน ผู้อำนวยการองค์การอนามัยโลก ระบุว่า การประกาศครั้งนี้เพื่อทำให้นานาชาติร่วมมือกันช่วยตรวจหาผู้ติดเชื้อเร่งมือเพื่อพัฒนาวัคซีนและการวินิจฉัยโรคที่ดีกว่าเดิม แต่ยังไม่จำเป็นต้องออกข้อจำกัดด้านการค้าและการเดินทาง สำหรับประเทศที่มีการระบาดของโรคไวรัสซิกาตามรายงานของศูนย์ควบคุมและป้องกันโรค หรือ CDC (Centers for Disease Control and Prevention) ประเทศสหรัฐอเมริกา (ข้อมูล ณ วันที่ 26 พฤษภาคม 2559) มีทั้งหมด 48 ประเทศ ซึ่งส่วนใหญ่อยู่ในทวีปอเมริกา ทั้งอเมริกาเหนือ อเมริกากลาง และอเมริกาใต้

สถานการณ์ของไวรัสซิกาในประเทศไทย

เมื่อปี พ.ศ.2506 มีรายงานการตรวจพบแอนติบอดีต่อเชื้อไวรัสซิกาในกลุ่มผู้ที่อาศัยในกรุงเทพฯ ต่อมา มีรายงานพบผู้ป่วยซึ่งเป็นนักท่องเที่ยวหญิงจากประเทศแคนาดา เดินทางมาประเทศไทยระหว่าง 21 มกราคมถึง 2 กุมภาพันธ์ 2556 โดยพักในกรุงเทพฯ และภูเก็ต และพบมีอาการบนเครื่องบินขณะเดินทางกลับประเทศแคนาดา ภายหลังได้รับการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการว่า ติดเชื้อไวรัสซิกา ก่อนหน้านั้น เมื่อวันที่ 19 มกราคม 2559 ทางกรมได้หวั่น ประกาศว่าพนักงานเดินทางป่วยติดเชื้อไวรัสซิกา 1 ราย เป็นชายไทยที่เดินทางเข้าไปทำงานในไต้หวัน ได้เดินทางผ่านสนามบินนานาชาติเฉิ่นหยวนเมื่อวันที่ 10 มกราคม 2559 ต่อมาวันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2559 กรมควบคุมโรคแถลงว่า พบผู้ป่วยชาย 1 ราย แต่เข้ารับการรักษาจนหายดีแล้ว อย่างไรก็ตาม แม้จะยังไม่พบการระบาดของโรคนี้ในประเทศไทย แต่กระทรวงสาธารณสุขก็ได้ประกาศให้ "โรคติดเชื้อไวรัสซิกา" เป็นหนึ่งในโรคติดต่อที่ต้องรายงาน **ภายหลังกรมควบคุมโรคของไทย ได้เปิดเผยว่า เชื้อไวรัสซิกาพบได้ทุกภาคของ**

ประเทศไทย โดยพบรอยโรคมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2506 แต่มีผู้ป่วยรายแรกเมื่อปี พ.ศ. 2555 และตั้งแต่นั้นมา ก็พบผู้ป่วยเฉลี่ยปีละ 2-5 ราย ซึ่งผู้ป่วยทุกรายหายได้เอง และยังไม่มียารายงานการติดเชื้อไวรัสซิกาในหญิงตั้งครรภ์ จนทำให้เกิดการคาดการณ์ว่า วันที่ 28 พฤษภาคม 2559 ได้พบผู้ป่วยโรคไวรัสซิกาที่ ตำบลเชียงเคาะ อำเภอสว่างคอม จังหวัดอุดรธานี หลังเดินทางกลับมาจากไต้หวัน ทั้งนี้ กระทรวงสาธารณสุขได้ขอให้ประชาชนอย่าตื่นตระหนก เพราะถือเป็นโรคที่เกิดขึ้นประปราย และได้หายเองใน 7 วัน เรื่องนี้ได้เป็นข่าวใหญ่ เพราะเด็กที่คลอดออกมาจากแม่ที่ติดเชื้อมีความพิการทางสมอง จนองค์การอนามัยโลกเคยประกาศภาวะฉุกเฉินมาก่อนทางการจึงได้กำชับให้มีการดูแลหญิงตั้งครรภ์เป็นกรณีพิเศษในระยนั้น นอกจากนี้ โรคนี้ไม่เป็นโรคนำเข้า เพราะเคยพบรายงานการติดเชื้อในประเทศแล้ว

อาการและอาการแสดง

ระยะฟักตัวของโรคนี้ยังไม่ชัดเจน แต่อาจราว 2-3 วัน อาการแสดงจะคล้ายโรคไข้เด็งกี ได้แก่ มีไข้สูง มีผื่นตามผิวหนัง ตาแดง ปวดตามข้อและกล้ามเนื้อ อ่อนเพลีย และปวดศีรษะ อาการเหล่านี้มักไม่รุนแรง และหายเองใน 2-7 วัน องค์การอนามัยโลกเคยระบุว่า ผู้ติดเชื้อราว 1 ใน 4 จะมีอาการแสดงออกมาให้เห็นหลังได้รับเชื้อ แต่หากปล่อยไว้ อาการอาจจะรุนแรงจนถึงขั้นทำให้ระบบการทำงานของสมองผิดปกติได้ ทั้งนี้ หากเป็นผู้ป่วยหญิงที่กำลังตั้งครรภ์ เชื้อไวรัสดังกล่าวอาจทำให้เกิดความผิดปกติกับทารกในครรภ์ ซึ่งจะทำให้ทารกมีความผิดปกติที่ศีรษะ โดยจะมีกะโหลกศีรษะและสมองที่เล็กกว่าปกติ (Acrocephaly)

การวินิจฉัย

ถ้าสงสัยว่าติดเชื้อไวรัสซิกา ต้องอาศัยตรวจดูอาการและการแสดง พร้อมซักประวัติการเดินทางมาจากเขตติดโรค การวินิจฉัยยืนยันทางห้องปฏิบัติการคือ การพบ RNA ของเชื้อไวรัสในกระแสเลือด หรือสารคัดหลั่งอื่นๆ ของร่างกาย เช่น ปัสสาวะ น้ำลาย อาการและการแสดงเบื้องต้นของโรคไข้ซิกา จะมีความคล้ายคลึงกับโรคไข้เลือดออก แต่มีความรุนแรงน้อยกว่า รวมถึงโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสในกลุ่มเดียวกัน ซึ่งอาจทำให้เกิดความสับสนได้ จึงมีการให้เฝ้าระวังเพื่อความชัดเจน โดยผู้ป่วยที่สงสัยเป็นโรคไข้ซิกา หมายถึงผู้ป่วยที่มีไข้และมีอาการอย่างน้อย 2 ใน 3 อย่างดังนี้

- 1) ออกรผื่น
- 2) ปวดข้อ
- 3) ตาแดง

และผลตรวจไวรัสเด็งกี ไวรัสซิกุนกุนยาโดยวิธี PCR และไวรัสหัด ไวรัสหัดเยอรมัน โดยวิธี ELISA IgM ให้ผลลบ

ผู้ป่วยยืนยันป่วยเป็นโรคไข้ซิกา หมายถึงผู้ป่วยสงสัย ที่มีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันพบเชื้อไวรัสซิกาในเลือด หรือตรวจพบภูมิคุ้มกันที่จำเพาะต่อเชื้อไวรัสซิกา

กลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสซิกา

กลุ่มที่เสี่ยงมากที่สุดคือ กลุ่มสตรีตั้งครรภ์ หากติดเชื้อแล้วจะทำให้ทารกในครรภ์ได้รับอันตรายด้วย เด็กที่คลอดจะมีศีรษะเล็กกว่าปกติ ดังนั้น จึงมีคำแนะนำหญิงตั้งครรภ์ไม่ควรเดินทางไปประเทศที่มีการระบาดของโรคนี้ หรือหากเป็นประชากรในประเทศที่มีการระบาดของโรคนี้ ควรชะลอการตั้งครรภ์ออกไปก่อนจนกว่าโรคระบาดจะสงบ หากหญิงตั้งครรภ์คนใดมีไข้ และมีผื่นขึ้นตามผิวหนัง ตาแดง ปวดเมื่อยตามตัว ปวดข้อ ควรรีบพบแพทย์เพื่อทำการเจาะเลือดตรวจหาเชื้อไวรัสซิกา นอกจากนี้ กลุ่มผู้ป่วยที่มีไข้ ออกรผื่น กลุ่มเด็กทารกที่มีศีรษะลีบ และผู้ป่วยที่มีอาการปลายประสาทอักเสบ ถือว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสซิกา

วิธีการติดต่อ

ติดต่อได้จากการถูกยุงลายที่มีเชื้อไวรัสซิกากัด หรืออาจติดต่อได้ทางเลือด หรือแพร่จากมารดาที่ป่วยไปสู่ทารกในครรภ์ อย่างไรก็ตาม ตอนแรกยังไม่เคยพบรายงานว่าพบการแพร่เชื้อไวรัสซิกาจากคนสู่คน จนกระทั่งถึงวันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2559 ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคของสหรัฐอเมริกา ได้ยืนยันว่า พบผู้ติดเชื้อไวรัสซิกาจากการมีเพศสัมพันธ์กับผู้ติดเชื้อที่เดินทางกลับมาจากประเทศที่เชื้อไวรัสซิการะบาด

โรคติดต่อในกลุ่มนักกีฬา Infectious diseases found in sportsman

แพทย์หญิง กมลทิพย์ อัครวรานันต์
สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง กรมควบคุมโรค

เมื่อพูดถึงความเสี่ยงต่อสุขภาพของนักกีฬา เรามักจะนึกถึงการบาดเจ็บจากการซ้อมหรืออุบัติเหตุต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับนักกีฬามากกว่า อย่างไรก็ตาม นอกจากความเสี่ยงจากโรคไม่ติดต่อดังกล่าวแล้ว การเดินทางเพื่อไปแข่งกีฬาโดยมีผู้คนทั่วโลกเข้าร่วมชมการแข่งขัน ด้วย มักทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคต่างๆ เช่นกัน อาการเจ็บป่วยเพียงเล็กน้อยที่อาจพบไม่มีผลอะไรเลยในบุคคลทั่วไป แต่อาจมีผลกระทบต่อประสิทธิภาพของนักกีฬาในการแข่งขันได้ นอกจากนี้ นักกีฬามักต้องเดินทางไปต่างประเทศบ่อยกว่าคนทั่วไป อาจทำให้เพิ่มความเสี่ยงในการติดเชื้อโรคจากต่างพื้นที่ได้มากขึ้น ตัวอย่างเช่น ในปีพ.ศ. 2559 เกิดการระบาดของโรคไวรัสซิกาในประเทศบราซิล ช่วงใกล้เคียงกับการแข่งขันกีฬาโอลิมปิกฤดูร้อนและพาราลิมปิกเกมส์ องค์การอนามัยโลกได้ออกคำแนะนำและคำแนะนำสำหรับนักเดินทางที่เข้าร่วมงานนี้ ซึ่งรวมถึงแนะนำให้มีการฉีดวัคซีนป้องกันโรคก่อนเดินทางด้วย การป้องกันโรคติดต่อและการฉีดวัคซีนแก่นักกีฬาจึงได้รับความสนใจ และให้ความสำคัญมากขึ้นตั้งแต่บัดนั้นเป็นต้นมา

โรคติดต่อที่พบในกลุ่มนักกีฬา

โรคติดต่อที่พบได้บ่อยที่สุดในกลุ่มนักกีฬา คือ **โรคติดต่อทางผิวหนัง** ที่เกิดจากแบคทีเรีย และเคยมีรายงานพบการติดเชื้อคือยา community-acquired methicillin-resistant *S. aureus* (CA-MRSA) ในกลุ่มนักกีฬาอีกด้วย กลุ่มกีฬา contact sports จะเพิ่มความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโดยการสัมผัส เช่น เชื้อเริม (Herpes gladiatorum) และโรคเกลื้อน (Tinea gladiatorum) เป็นต้น โรคผิวหนังเหล่านี้สามารถป้องกันได้ด้วยสาร

- 1) คัดกรอง และแยกผู้ป่วยโรคผิวหนังออกจากการแข่งขัน
- 2) งดการใช้สเปรย์ ผ่าเช็ดตัว หรือของใช้ส่วนตัวร่วมกัน
- 3) แยกผู้ป่วยเริมไม่ให้แข่งขันอย่างน้อย 5 วันหลังรับประทานยาต้านไวรัสแล้ว*

การแข่งขันกีฬาเป็นการรวมตัวกันของคนจำนวนมาก (mass gathering) ทำให้เสี่ยงต่อการติดเชื้อทางเดินหายใจมากขึ้น เช่น การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ โรคหัด โรคคางทูม และโรคอีสุกอีใสในงานแข่งขันกีฬา ซึ่งรวมถึงนักกีฬาและผู้เข้าร่วมชมงานกีฬาดังด้วย 3, 4 มีงานวิจัยพบว่า การฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ทุกปี สามารถลดการป่วยเป็นไข้หวัดใหญ่ในทีมฟุตบอลลงได้* การเดินทางมีความเสี่ยงต่อ**โรคติดต่อทางเดินอาหาร**จากอาหารหรือน้ำที่มีเชื้อโรคปนเปื้อน ทำให้เกิดอาการ **Traveler's diarrhea (TD)** หรือป่วยเป็นโรค เช่น โรคไทฟอยด์ โรคไวรัสตับอักเสบเอได้ 2 นักกีฬาควรรับประทานยาที่สุกและสะอาด ควรล้างมือก่อนรับประทานอาหาร การใช้ bismuth subsalicylate พบว่าสามารถลดการเกิดอาการ TD ลงได้ อย่างไรก็ตาม จะต้องรับประทานยา วันละ 4 ครั้ง ซึ่งอาจทำให้ไม่สะดวก การกินยาปฏิชีวนะเพื่อป้องกันอาการ TD (antibiotic prophylaxis) นั้น สามารถใช้ได้บางกรณี เช่น บุคคลสำคัญ หรือนักกีฬาที่ลงแข่งขันครั้งสำคัญมากๆ และมีความเสี่ยงติดเชื้อสูงเท่านั้น เพราะจะทำให้เสี่ยงต่อการติดเชื้อดื้อยามากขึ้น ยาที่พิจารณาให้ ได้แก่ ยากลุ่ม fluoroquinolone, rifaximin หรือ azithromycin ซึ่งแพทย์จะพิจารณาให้เป็นรายบุคคล*

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Brazil – Health advice for travellers to the 2016 Summer Olympic and Paralympic Games. Available from <https://www.who.int/ith/updates/20160621/en/>
2. Heggie W TB, S; Shaw M. The International Athlete: Travelling Healthy to Global Sporting Events. In: Zuckerman J, editor. Principles and Practice of Travel Medicine. 2nd ed; Blackwell Publishing Ltd; 2013. p. 601-11.
3. Chen TH, Kutty P, Lowe LE, et al. Measles outbreak associated with an international youth sporting event in the United States, 2007. *Pediatr Infect Dis* 2010; 29:794-800.
4. Ehresmann KR, Hedberg CW, Grimm MB, Norton CA, MacDonald KL, Osterholm MT. An outbreak of measles at an international sporting event with airborne transmission in a domed stadium. *Infect Dis* 1995; 171:679-683.
5. Peterson AR, Rajasekaran, Thomsen T. Influenza vaccine uptake in Division 1 football athletes: a quality improvement project. American Academy of Pediatrics National Conference and Exhibition 2017; Chicago, IL. Pediatrics. 2018; 142(1):Meeting Abstracts.
6. Connor BA. CDC Health Information for International Travel (Yellow Book) Chapter 2. Centers for Disease Control and Prevention; 2020. [accessed 29 August 2019]. Traveler's Diarrhea. Available at <https://www.cdc.gov/travel/yellowbook/2020/preparing-international-travelers/travelers-diarrhea>
7. Mast EE, Goodman RA, Bond WW (1995). "Transmission of blood-borne pathogens during sports: risk and prevention". *Annals of Internal Medicine*. 122(4): 283-285.
8. Tobe K, Matsuura K, Ogura T (2000). "Horizontal transmission of hepatitis B virus among players of an American football team". *Arch Intern Med*. 160(16): 2541-2545.
9. Kashiwagi S, Hayashi J, Ikematsu H (July 1982). "An outbreak of hepatitis B in members of a high school sumo wrestling club". *JAMA*. 248(2): 213-214.
10. Trabacchi V, Odone A, Lillo L, Pasquarella C, Signorelli C. Immunization practices in athletes. *Acta Biomed*. 2015;86(2):181-8.
11. Gartner BC, Meyer T. Vaccination in elite athletes. *Sports Med*. 2014;44(10):1361-76.

การติดเชื้อทางเลือด (blood-borne infections) พบว่า โดยมากเกิดจากการฉีดยาเข้าเส้นเลือด (เช่น ฉีดยาสเตียรอยด์ ฮอโมน และวิตามิน) หรือมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยมากกว่าการติดต่อในขณะแข่งขัน อย่างไรก็ตาม มีรายงานการติดเชื้อโรคในสนามจากบาดแผลเช่นกัน

การติดเชื้อเอชไอวีและไวรัสตับอักเสบบีจากการเล่นกีฬา contact sports นั้นอาจพบได้แต่ไม่มากเมื่อเทียบกับไวรัสตับอักเสบบี ซึ่งมีโอกาสติดต่อย่างง่ายดาย เชื้อเอชไอวี 50 ถึง 100 เท่า มีรายงานว่า พบนักกีฬาที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีจากเพื่อนร่วมทีมฟุตบอลชาวอเมริกัน และนักกีฬาซูโม่ที่เป็นพาหะ^{8,9} โรคติดต่ออื่นๆ ที่ต้องระวัง ได้แก่ **โรคติดต่อทางผิวหนัง** นักกีฬาควรติดตามข่าวการระบาดของโรคต่างๆ ก่อนจะเดินทาง เช่น โรคไข้เลือดออก โรคชิคา โรคไข้ปวดข้อยุงลาย ในบางพื้นที่อาจยังมีการแพร่ระบาดของเชื้อมาลาเรียอีกด้วย การป้องกันยุงด้วยการสวมเสื้อผ้ามิดชิด ทายากันยุง และพิจารณากินยาป้องกันมาลาเรีย จึงเป็นสิ่งสำคัญ หากนักกีฬาต้องทำกิจกรรมที่สัมผัสกับน้ำ เช่น ว่ายน้ำ ว่ายน้ำเร็ว ก็อาจมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคฉี่หนู หรือเลปโตสไปโรซิสได้ การหลีกเลี่ยงสัมผัสน้ำเมื่อมีแผลบริเวณผิวหนัง หรือปิดแผลด้วยพลาสติกกันน้ำ จะช่วยลดความเสี่ยงนี้ลงได้*

การฉีดวัคซีนในกลุ่มนักกีฬา^{10, 11}

ก่อนอื่น นักกีฬาควรได้รับการฉีดวัคซีนพื้นฐานตามเกณฑ์อายุให้ครบ หากยังรับไม่ครบหรือไม่แน่ใจว่าเคยได้รับวัคซีน หรือเคยป่วยเป็นโรคแล้วหรือไม่ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อตรวจเช็คภูมิคุ้มกัน และรับวัคซีนหากไม่มีภูมิคุ้มกัน ส่วนวัคซีนอื่นๆ ที่แนะนำให้รับการฉีดนั้น ขึ้นอยู่กับประเภทกีฬา ในกลุ่มนักกีฬา contact sports ควรได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบี และไข้หวัดใหญ่ เนื่องจากมีโอกาสติดต่อกันได้ง่าย นักกีฬาที่มีโอกาสเกิดบาดแผล หรือสัมผัสกับพื้นดิน ควรได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยักเพื่อกระตุ้นภูมิคุ้มกันด้วย นักกีฬาที่มีเดินทางไปนอกพื้นที่ ต้องคำนึงถึงพื้นที่และโรคติดต่อในสถานที่ที่เดินทางไป ด้วย เช่น หากเดินทางไปพื้นที่ที่เป็นเขตระบาดของโรคไข้เหลือง ซึ่งมีทั้งหมด 42 ประเทศ อยู่ในทวีปแอฟริกาและทวีปอเมริกาใต้ จะต้องได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้เหลือง พร้อมออกหนังสือรับรองการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้เหลือง ผู้ที่เดินทางไปแอฟริกาแถบใต้สะฮารา (Sub-Saharan Africa) ซึ่งเป็นบริเวณที่มีการระบาดของไข้กาฬหลังแอ่น (meningitis belt) โดยเฉพาะ ในช่วงเดือนธันวาคมถึงมิถุนายน ควรได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้กาฬหลังแอ่น นักกีฬาควรพิจารณารับวัคซีนป้องกันโรคไทฟอยด์และโรคไวรัสตับอักเสบบีด้วย หากเดินทางไปประเทศที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อทางอาหารและน้ำ

นอกจากนี้ นักกีฬาสามารถขอรับคำปรึกษาก่อนการเดินทาง และ/หรือรับวัคซีนก่อนการเดินทางได้ที่คลินิกเวชศาสตร์การเดินทาง เช่น สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง โรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน สถาบันราชานวดารุสถานเสาวภา สภากาชาดไทย เป็นต้น

ข้อควรระวังเมื่อเดินทางท่องเที่ยว

Be cautious when travelling

ดร. นายแพทย์ วินัย วุตติวิโรจน์
สมาคมเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยวไทย

เมื่อผู้คนวางแผนการเดินทางไปท่องเที่ยวในช่วงหน้าร้อนที่จะมาถึงนี้ ใครๆ ก็มักจะวาดภาพถึงการได้นั่งน้ำทะเล ดำน้ำดูปะการัง ล่องเรือไปตามเกาะต่างๆ หรือไม่กี่ไปชมวิถีชีวิตหรือต้นไม้บนเขา ไปนอนพักในเต็นท์ เป็นการหนีร้อนจากการจราจรที่ทำงานหนักในเมือง บางท่านอาจนึกถึงการนั่งจิบกาแฟร้อนที่ร้านกาแฟข้างถนน และดูผู้คนเดินผ่านไปมา หรือดูวิถีชีวิตของผู้คนในเมืองนั้นๆ รู้สึกดีมีค่าไปกับบรรยากาศ ชนบทธรรมชาติที่งดงาม แต่เมื่อเดินทางท่องเที่ยวโดยไม่ระวัง อาจเกิดอาการท้องเสียได้ ผู้เดินทางมักจะฝันและจินตนาการถึงแต่เรื่องความสวยงาม ความสนุกสนานที่ตนจะได้จากการท่องเที่ยว แต่ไม่เคยนึกถึงถึงภาพที่ตัวเองอาจต้องนอนอาบแดดที่เมืองปาย จังหวัดแม่ฮ่องสอน หรือต้องผ่าตัดไส้ติ่งที่โรงพยาบาล หรือไม่ก็ท้องเสียหรืออุจจาระร่วงกลางดึกที่อำเภอสังขละบุรี จังหวัดกาญจนบุรี การเดินทางท่องเที่ยวบางครั้งไม่ได้ให้แต่ความสุขเพียงอย่างเดียว แต่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพ ต่อรายได้เศรษฐกิจ และต่อชีวิตความเป็นอยู่ของนักเดินทางผู้นั้นในเวลาต่อมา ดังนั้น นักเดินทางต้องระวังใส่ใจ และมองถึงภาพที่อาจก่อให้เกิดเรื่องเลวร้ายแบบสุดๆ ในชีวิต หลังการเดินทางก็ไม่ได้ ต่อไปนี่จะเป็นคำแนะนำให้นักเดินทางต้องเตรียมตัวอย่างไร จึงจะไม่ประมาทในเรื่องดังกล่าว

1. ควรซื้อประกันภัยการเดินทาง

ก่อนออกเดินทางท่องเที่ยว ควรซื้อประกันภัยการเดินทางเผื่อเอาไว้ ซึ่งหาซื้อได้ง่าย แม้ที่ท่าอากาศยานดอนเมือง กรุงเทพฯ หรือที่ท่าอากาศยานสุวรรณภูมิก็ตาม ทั้ง 2 แห่งจะมี Booth ขายประกันภัยหลายประเภทและหลายบริษัท ดังนั้น ก่อนที่นักเดินทางจะเช็คอินเพื่อเดินทาง ควรซื้อประกันภัยให้ครบนักเดินทางทุกคน เพราะเมื่อเทียบกับความสูญเสียที่เกิดขึ้น ยังไม่คุ้มกว่า ตัวอย่างที่เคยพบในนักเดินทางท่องเที่ยว ไม่ว่าจะเป็นในประเทศหรือต่างประเทศ บางครั้งอาจประสบอุบัติเหตุที่ไม่เคยคาดคิดมาก่อน บางคนอาจหกล้ม กระดูกหัก ทำให้เดินทางต่อไปไม่ได้ และจำเป็นต้องส่งโรงพยาบาล ถ้าหากต้องผ่าตัด และไม่มีการประกันภัยการเดินทาง อาจต้องสูญเสียเงินเป็นจำนวนมากสำหรับเป็นค่ารักษา และในกรณีที่ต้องรักษาต่อเนื่องเมื่อกลับมาถึงบ้าน ก็ยังต้องเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมอีก แต่ถ้าหากมีการประกันภัยไว้ก่อน ย่อมลดภาระค่าใช้จ่ายเหล่านั้นลงไปได้

2. ควรระวังเรื่องอาหารและน้ำดื่ม

สิ่งหนึ่งที่มักทำให้นักเดินทางต้องผิดหวังกับการท่องเที่ยวของตน เพราะไม่สามารถไปเที่ยว หรือมีความสุขสนุกสนานกับการท่องเที่ยวได้อย่างเต็มที่ตามแผนที่วางไว้ สิ่งนี้คือ โรคอุจจาระร่วงในกลุ่มนักเดินทาง ดังนั้น ถ้าหากวางแผนเดินทางไปท่องเที่ยวยังแหล่งหรือประเทศที่มีสุขอนามัยไม่ดีพอ ควรระวังเป็นอย่างยิ่งเกี่ยวกับเรื่องอาหารการกิน ในภาษาอังกฤษมีคำ Slang คำหนึ่งว่า **Montezuma's Revenge** ซึ่งหมายถึง **traveler's diarrhea หรือโรคอุจจาระร่วงในกลุ่มนักเดินทาง** เกิดจากการที่นักเดินทางรับประทานอาหารที่ตนไม่คุ้นเคย หรือไม่เคยรับประทานมาก่อน ซึ่งส่วนใหญ่จะมีเชื้อแบคทีเรียร่วมด้วย เชื้อแบคทีเรียที่พบบ่อยคือเชื้อ enterotoxigenic E. coli (ETEC) และ enteroaggregative E. coli (EAEC) คำ Slang นี้เริ่มใช้ครั้งแรกเมื่อปี พ.ศ. 2503 ที่มาของคำ Slang นี้ เกิดจากตอนที่ชาวสเปนเดินทางมาที่ประเทศเม็กซิโกในปี พ.ศ. 2062, Montezuma เป็นจักรพรรดิองค์ที่ 9 ซึ่งปกครองอาณาจักร Aztec ในขณะนั้น ไม่ยอมอ่อนข้อ และได้ต่อสู้กับทหารสเปน จนท้ายสุด Montezuma เป็นฝ่ายแพ้ และถูกจับเป็นเชลย ภายหลังได้ยอมสงบศึกกับทหารสเปน แต่ประชาชนไม่พอใจ และได้ขว้างหินและยิงธนูใส่ Montezuma จน Montezuma เสียชีวิตในอีก 3 วันต่อมา อาการเจ็บปวดจากการบาดเจ็บที่ Montezuma ได้รับ เป็นอาการที่บรรยายถึงโรคอุจจาระร่วงในกลุ่มนักเดินทางที่ได้กล่าวถึงข้างต้น คงเป็นอะไรที่ลำบากและ

เจ็บปวดจริงๆ หากเกิดในตอนกลางดึกขณะเดินทางไปประเทศแถบนั้น วิธีป้องกันโรคอุจจาระร่วงในกลุ่มนักเดินทางที่นักเดินทางชาวตะวันตกมักกล่าวถึงเสมอๆ และบอกต่อกันปากต่อปากคือ อะไรที่ไม่ได้ปรุงสุก หรือไม่สะอาด หรือไม่ต้องปอกเปลือก ห้ามรับประทาน

นอกจากนี้ ยังมีโรคอุจจาระร่วงอื่นๆ ที่มีสาเหตุจากเชื้อแบคทีเรีย เช่น E. coli, Campylobacter, Shigella sp. หรือโรคไข้รากสาด (Shigellosis) ซึ่งขณะนี้ อยู่ในระหว่างการวิจัยพัฒนา เพื่อค้นคว้าหาวัคซีนป้องกันเชื้อโรคเหล่านี้อยู่ แต่ต้องไม่ลืมว่า กว่าจะมีวัคซีนมาใช้ป้องกันโรคได้ การระมัดระวังในเรื่องสุขอนามัยส่วนบุคคล สุขอนามัยด้านอาหาร ยังเป็นเรื่องสำคัญที่เราต้องใส่ใจ และใช้เป็นหลักป้องกันตัวเองเสมอ

3. โรคประสาทหวุดหิดจากการเดินทาง

บ่อยครั้งการเดินทางไปถึงจุดหมายอาจต้องพบอุปสรรคต่างๆ มากมาย เช่น สายการบินเลื่อนเที่ยวบิน หรือเที่ยวบินเสียเวลา หรือยกเลิกเที่ยวบิน เป็นเหตุให้นักเดินทางไปถึงจุดหมายไม่ทัน หรือต้องนั่งรถที่สนามบิน ไปไหนไม่ได้

มีคำศัพท์ภาษาอังกฤษคำหนึ่งคือ **air rage** หมายถึง การที่ผู้โดยสารมีอาการหงุดหงิด กระสับกระส่าย และแสดงพฤติกรรมอะไรบางอย่างที่ไม่สมเหตุสมผล จนควบคุมตัวเองไม่ได้ ในระหว่างการเดินทางโดยเครื่องบิน จัดว่าเป็นโรคหนึ่งในทางจิตเวช **ยกตัวอย่าง** นักเดินทางบางท่านวางแผนตั้งใจไปเที่ยวลาสเวกัสด้วยเรือสำราญเดินสมุทร โดยต้องบินไปขึ้นเรือที่เมืองซีแอตเติล ประเทศสหรัฐอเมริกา แต่ปรากฏว่า เที่ยวบินจากกรุงเทพฯ ไปเสียเวลาที่กรุงโซลอยู่นานมาก จนไปขึ้นเรือไม่ทัน นักเดินทางผู้นั้นต้องขึ้นเครื่องบินสายอื่นๆ 7 ครั้ง เพื่อไปยังเมืองเล็กๆ ในประเทศแคนาดา และไปให้ทันขึ้นเรือที่จอดแวะที่เมืองเล็กเมืองหนึ่งจนได้ ความรู้สึกที่นักเดินทางผู้นี้ได้รับในระหว่างเดินทาง แม้จะสามารถขึ้นเรือได้ในที่สุด แต่ความรู้สึกหงุดหงิด ความตึงเครียด ความไม่พอใจที่ได้รับและเก็บกดอยู่นั้นสามารถระบายหรือระเบิดออกมาได้อย่างง่ายดาย **มีจิตแพทย์ผู้หนึ่งกล่าวว่า** หากนักเดินทางผู้นั้นจะโกรธหัวฟัดหัวเหวี่ยงกับเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดถึง ซึ่งทำอะไรไม่ได้เลยนั้น อาจถือว่าเป็นเรื่องปกติ แต่ถ้าเหตุการณ์นั้นเลยเถิดจนถึงกับควบคุมอารมณ์ไม่ได้ เช่น ระบายอารมณ์กับพนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน หรือผู้โดยสารท่านอื่นที่นั่งอยู่ข้างๆ ซึ่งไม่รู้วิธีไหนจะเห็นด้วย ถ้าเป็นเช่นนั้น จัดว่าเป็นอาการของ **air rage** อารมณ์ความหงุดหงิด ความฉุนเฉียวจะเกิดขึ้นได้ง่ายขึ้น ถ้าหากนักเดินทางผู้นั้นดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บนเครื่องบิน หลายคนอาจจะระเบิดอารมณ์ออกมา เพราะสำคัญตนเองผิด คิดว่าตนนั้นเป็นคนสำคัญ ทำให้เรื่องแบบนี้จึงต้องมาเกิดกับตัวเองด้วย ทำให้ไม่เกิดกับคนอื่น **สำหรับคำแนะนำแก้ไข** ให้พยายามควบคุมความโกรธไว้ คิดอยู่เสมอว่าการเดินทางทุกครั้งอาจเกิดปัญหาได้ทุกเมื่อ หรืออาจหาหนังสืออ่านเล่นติดตัวไว้ หรืออาจเปลี่ยนเสื้อผ้าเป็นชุดอื่น โดยเอาเสื้อผ้าที่อยากจะเปลี่ยนใส่ไว้ในกระเป๋าถือ หรือหมั่นคุยกับนักเดินทางท่านอื่น พยายามคิดแก้ปัญหาในมุมมองต่างๆ เช่น อาจจองตัวใหม่ ใช้โทรศัพท์มือถือพูดคุยกับเพื่อน หรือหาคำแนะนำจากพนักงาน หรืออาจใช้เวลาด้วยการเขียนจดหมายบนเครื่องบิน บ่อยครั้งหากนักเดินทางไม่รีบร้อน อาจจะได้เงินสดชดเชยจากสายการบิน ในกรณีให้ที่นั่งกับคนอื่นที่ขอขึ้นเครื่องบินก่อน บ่อยครั้งที่พนักงานสายการบินอาจมีคำแนะนำดีๆ ให้มากมาย

กล่าวโดยสรุป ควรวางแผนการเดินทางให้รัดกุม ข้อควรระวังประการหนึ่งของการเดินทางแต่เนิ่นๆ ปัญหาระหว่างการเดินทางอาจเกิดขึ้นได้เสมอทุกขณะโดยไม่คาดฝัน และถ้าไม่มีข้อจำกัดเรื่องเวลา ควรทำใจให้วางใจ เดินทางให้สนุกและปลอดภัย

การป้องกันตัวเองเมื่อเดินทางในช่วงโควิด

Self-protection when traveling during Covid-19 pandemic

ต่อจากหน้า 1

2. หลีกเลี่ยงการสัมผัสสิ่งของให้มากที่สุด หรือถ้าเลี่ยงไม่ได้ ให้ทำความสะอาดด้วยแอลกอฮอล์ก่อนการสัมผัส
3. ล้างมือบ่อยๆ หลังสัมผัสวัตถุต่างๆ ในที่สาธารณะ เช่น รวบรวมใบ บานประตู และก่อนสวมใส่หน้ากากอนามัย ควรล้างด้วยสบู่ หรือเจลล้างมือที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์อย่างน้อย 60-70%
4. เลี่ยงการสัมผัสบริเวณใบหน้า เช่น ตา จมูก ปาก โดยไม่จำเป็น
5. พยายามรักษาระยะห่างจากผู้อื่นอย่างน้อย 2 เมตร (ประมาณ 2 ช่วงแขน)
6. เว้นระยะห่างทางสังคม (Social distancing) คือ การลดกิจกรรมทางสังคม หลีกเลี่ยงสถานที่ที่มีคนแน่นหนา หรืออาจหลีกเลี่ยงช่วงเวลาที่มีผู้คนชุมนุมกันมาก

การป้องกันตัวเมื่อเดินทางโดยพาหนะต่างๆ

1. เครื่องบิน โดยทั่วไปจะมีระบบฟอกอากาศภายในห้องโดยสารเครื่องบิน ซึ่งออกแบบเพื่อให้มีการหมุนเวียนของอากาศ อากาศที่หมุนเวียนเข้าสู่ห้องโดยสารจะผ่านช่องระบายอากาศที่อยู่ใกล้กับช่องสัมภาระเหนือศีรษะ และไหลลงสู่ที่ต่ำในแนวดิ่ง ทิศทางการไหลเวียนของอากาศที่ไหลลงสู่ที่ต่ำในแนวดิ่งนี้จะลดไม่ให้อากาศภายในห้องโดยสารเคลื่อนที่ในแนวนอน ซึ่งจะช่วยลดความเสี่ยงของการปนเปื้อนระหว่างกันและกัน อย่างไรก็ตาม อาจติดเชื้อไวรัสได้ หากมีการสัมผัสพื้นผิวที่อาจมีเชื้อไวรัสที่มากับละอองเสมหะที่ไอหรือจามตกอยู่ได้ จึงควรหมั่นทำความสะอาดบริเวณที่เรามีโอกาสสัมผัส เช่น แขนเก้าอี้ ถาดวางอาหาร โดยสวมหน้ากากตลอดเวลา และล้างมือบ่อยๆ
2. รถโดยสารหรือรถไฟ พยายามหลีกเลี่ยงบริเวณที่มีผู้คนแออัดบนขบวน หรือในขบวน โดยเว้นระยะจากผู้อื่นเท่าที่สามารถทำได้ หลีกเลี่ยงการจับพื้นผิวต่างๆ จ่ายค่าโดยสารแบบไร้เงินสด ไม่ขึ้นรถที่คนขับหรือผู้โดยสารไม่สวมหน้ากาก
3. รถยนต์ส่วนตัว ทำความสะอาดในส่วนที่มีการสัมผัสบ่อยๆ เช่น พวงมาลัย เกียร์ ที่จับประตู ลดการหยุดพัก หรือเข้าห้องน้ำระหว่างการเดินทาง เพื่อลดโอกาสสัมผัสกับผู้อื่น

การปฏิบัติตนหลังการเดินทาง

ถึงแม้การเดินทางจะสิ้นสุดลง และถึงจุดหมายอย่างปลอดภัย แต่ก็ยังมีความจำเป็นที่ต้องสังเกตอาการของตนเองว่า มีอาการผิดปกติหรือไม่อย่างไร ถ้ามีไข้ หรืออาการเจ็บป่วยใดๆ ภายใน 14 วันหลังการเดินทาง ควรรีบไปพบแพทย์เพื่อรับการตรวจ และควรให้ประวัติการเดินทางต่อผู้ให้บริการทางการแพทย์อย่างละเอียดทุกครั้ง เพื่อประโยชน์ในการรักษาของตัวและสังคม สิ่งเหล่านี้ดูเหมือนยุ่งยากเพราะมีหลายขั้นตอน หากเมื่อเทียบกับการเดินทางในอดีตที่ผ่านมา ทั้งนี้เพราะไม่มีวิธีใดวิธีหนึ่งที่มั่นใจว่าจะป้องกันการติดเชื้อได้ ดังนั้น คำแนะนำทั้งหมดจึงเปรียบเสมือนเป็นกระชอนที่ช่วยกรองเอาความเสี่ยงออกไปให้มากที่สุดเท่าที่ทำได้ หากปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ ก็เกิดความเคยชิน และนำไปสู่การเป็นนิสัยหวังว่า บทความนี้จะช่วยให้นักเดินทางคลายความกังวล และเดินทางโดยคำนึงถึงความปลอดภัยเป็นหลัก

เอกสารอ้างอิง

1. www.isranews.org>thaireform-news22feb2020 2. เรืองเล่าจากหมอที่พา Covid-19 สยามรัฐออนไลน์ 28 กุมภาพันธ์ 2563 3. https://www.bbc.com/thai/international-51562587 19/3/63 4. http://workpointnews.com/2020/02/13 westerdam-virus

โรคติดเชื้อไวรัสซิกา

Zika Viral Infection

ต่อจากหน้า 2

วิธีการรักษา

แม้โรคไวรัสซิกาจะเป็นโรคที่ไม่รุนแรง แต่โรคนี้ก็ไม่มียาหรือการรักษาที่ชัดเจน เพียงแต่รักษาตามอาการเช่นเดียวกับโรคไข้ไวรัสอื่นๆ ที่มีอยู่กลายเป็นพาหะ ดังนั้น ผู้ป่วยควรพักผ่อนให้มาก และดื่มน้ำให้เพียงพอ รับประทานยาลดไข้ หรือยาแก้ปวดตามแพทย์สั่ง ตลอดจนระมัดระวังไม่ให้เกิดอาการแทรกซ้อนที่ไม่พึงประสงค์อื่นๆ

วิธีการป้องกัน

วิธีป้องกันโรคนี้ที่ดีที่สุดคือ อย่าให้ยุงกัด โดยใส่ยาทาไล่ยุง กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายให้สิ้นซาก เพื่อตัดวงจรขยายพันธุ์ และป้องกันโรคอื่นๆ ที่มาด้วยยุงลายนอกเหนือโรคไวรัสซิกาได้แก่ โรคไข้เลือดออก โรคไข้เหลือง โรคไข้สมองอักเสบ และโรคชิคุนกุนยา ขณะนี้โรคนี้ยังไม่มียาป้องกัน

เอกสารอ้างอิง

1. www.pharmacy.mahidol.ac.th/.../ใช้ชিকা...ภัยใหม่... 2. www.who.int/mediacentre/factsheets/zika/en/ 3. health.kapook.com/view139846.html 4. Centers for Disease Control and Prevention. Zika virus. [Internet]. [cited 2016 Jan 25]. Available from: http://www.cdc.gov/zika/ 5. The Virology Association (Thailand). [Internet]. [cited 2016 Jan 25]. Available from: http://www.thaiviro.org/association/index.php/virology-education.html 6. World Health Organization. Zika virus. [Internet]. [cited 2016 Jan 25]. Available from: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=427&Itemid=41484



คณะกรรมการบริหารสมาคมเวชศาสตร์
การเดินทางและท่องเที่ยวไทย ปี ๒๕๖๒

นายกสมาคมฯ

รองศาสตราจารย์นายแพทย์พรเทพ จันทวานิช

รองนายกสมาคมฯ

นายแพทย์ยงยุทธ หวังรุ่งทรัพย์

ฝ่ายวิชาการ

นายแพทย์วินัย วุฒิตวีโรจน์

ศาสตราจารย์นายแพทย์ธีระพงษ์ ดันตวิเชียร

นายแพทย์อานนท์ วรียงยง

นาวาเอกนายแพทย์ธนวัฒน์ ชัยกุล

ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงฉัตรพร กิตติตระกูลแพทย์

หญิงธนาวดี ดันตวิวัฒน์

ฝ่ายสารนิเทศและเทคโนโลยีฯ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงวิวรรรณ หัตถสิงห์

นายแพทย์ยงยุทธ หวังรุ่งทรัพย์

นันทนาการ

นายศุภกฤษ์ สุรางกูร

ปฎิคม

นางจิตพร แก้วธุดงค์

ฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ

แพทย์หญิงชญาสินธุ์ มั่นสงวน

เหรียญกษาปณ์

นายแพทย์ชัยพร ใจจนวัฒน์ศิริเวช

เลขาธิการ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์ธีระพงษ์ ปิยะภาณี

คณะกรรมการจัดประชุมวิชาการ

นายแพทย์วศิน แมตส์

คณะกรรมการด้านประชาสัมพันธ์

แพทย์หญิงณัฏฐาภรณ์ ชัตรพัฒน์



วัตถุประสงค์

1. ส่งเสริมและเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการเกี่ยวกับงานเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว
2. เพิ่มพูนทักษะ และเจตคติอันดีแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับงานด้านเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว
3. เป็นศูนย์กลางรวบรวมข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับงานเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว
4. ส่งเสริมความสัมพันธ์อันดีระหว่างสมาชิก
5. เป็นศูนย์กลางติดต่อประสานงาน ตลอดจนแลกเปลี่ยนความรู้ และประสบการณ์ระหว่างสมาชิกที่เกี่ยวข้องกับงานเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว

กองบรรณาธิการ

นายแพทย์ยงยุทธ หวังรุ่งทรัพย์

แพทย์หญิงวิวรรรณ ลูวิระ

สำนักงาน

ภาควิชาการเวชศาสตร์เขตร้อน

คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล

420/6 ถ.ราชวิถี เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400.

โทรศัพท์: 02 354 9100-04, 02 306 9100-19 ต่อ 9116.