

ภัยแฝงในสถานพักผ่อนเสริมสุขภาพ (สปา)

สมชัย บวรกิตติ*

สถานพักผ่อนเสริมสุขภาพ (สปา)^{*} มีหลายประเภท ได้แก่ (๑) สถานที่พักผ่อนเพื่อสุขภาพ โดยการฝึกร่างกายด้วยอุปกรณ์บริหารร่างกายแบบต่างๆ ในช่วงเวลาสั้นๆ (intensive fitness spa) เพื่อสร้างความแข็งแรง; (๒) สถานที่พักผ่อนเพื่อสร้างสุขภาพอ่อนวัย (rejuvenation spa) มีทั้งอาบ อบ และนวด ร่วมกับการใช้ยาสมุนไพรต่างๆ เชื่อว่าจะช่วยลดสภาพความสูงอายุและเสริมเสน่ห์; (๓) สถานที่พักผ่อนเสริมสุขภาพลดน้ำหนักตัว (weight-loss spa) โดยการอบด้วยน้ำแร่ร้อน, กำหนดการบริโภคอาหาร, การบริหารร่างกาย ฯลฯ ช่วยลดความอ้วน ทำให้รูปร่างดูดีขึ้น; (๔) สถานที่พักผ่อนเพื่อสุขภาพด้านกีฬา (athletic camp) สร้างความแข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ; (๕) สถานที่พักผ่อนโดยอาบแช่น้ำแร่จากพุ่น้ำร้อน หรือใช้โคลนพิเศษ (mineral spring or magic mud resorts) ทำให้เพิ่มกระบวนการแปรรูปของร่างกาย เช่น การไหลเวียนเลือด, ปรับแรงดันเลือด, ปรับแร่ธาตุและเคมีเลือด ช่วยบำบัดโรค เช่น โรคความดันโลหิตสูงหรือต่ำ, ข้ออักเสบเรื้อรัง, ไฟโบรไมติส, กลุ่มอาการสไตเคติก, บำบัดเสริมหลังการบำบัดกระดูกหัก, การบาดเจ็บจากกีฬาและทำงานหนัก, เพิ่มความสบายตัวและจิตใจ ซึ่งแต่ละสถานประกอบการมีบริการหลักเป็นจุดเด่นของตัวเอง (รูปที่ ๑-๒)

บทความนี้มีจุดมุ่งหมายเฉพาะสำหรับสถานพักผ่อนเพื่อสุขภาพ (สปา) ที่ใช้น้ำจากพุ่น้ำร้อนสำหรับอาบแช่เป็นบริการหลัก เพราะมีรายงานก่ออันตรายต่อผู้ใช้ได้หลายสถาน เช่น หลอดเลือดอุดตันเกิดภาวะสมองตาย ประกอบกับพุ่น้ำร้อนธรรมชาติบางแห่งมีสิ่งก่อโรคปนเปื้อนอยู่ อาจทำอันตรายแก่ผู้ใช้บริการได้^๒ การศึกษาแหล่งน้ำในประเทศไทยในเกือบทุกภาคก็เคยตรวจพบมี จุลชีพเซลล์เดียว *Naegleria fowleri* และ *Acanthamoeba*

castellinii ซึ่งเป็นอมีบาเสียดัยในแหล่งน้ำ (รูปที่ ๓) ที่ก่อโรคสมองที่รุนแรง, *Legionella pneumophila* ในแหล่งน้ำที่มีอุณหภูมิค่อนข้างสูงเช่นพุ่น้ำร้อน ที่ก่อโรคทางหายใจ (รูปที่ ๔), แก๊สเรดอนละลายในน้ำที่อาจก่อ



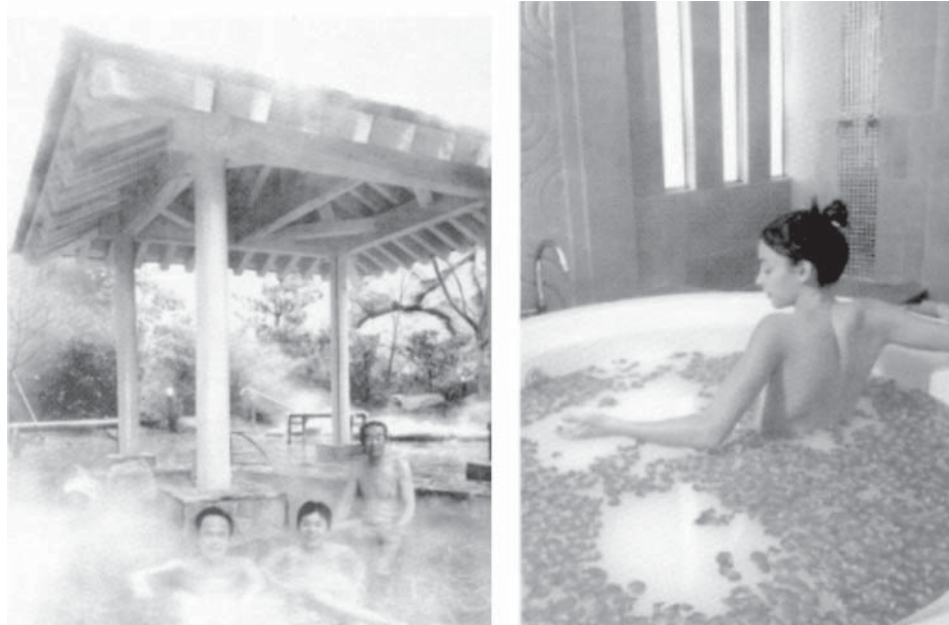
รูปที่ ๑ จากเอกสารอ้างอิงฉบับที่ ๑ และตำราเวชศาสตร์การท่องเที่ยวโดย สมชัย บวรกิตติ และคณะ พ.ศ. ๒๕๔๓ หน้า ๓๔๕

* สำนักวิทยาศาสตร์ ราชบัณฑิตยสถาน; คณะทำงานจัดทำแนวทางการพัฒนาสถานประกอบการประเภท mineral spring spa กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (ส่ง ณ วันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๕๔)

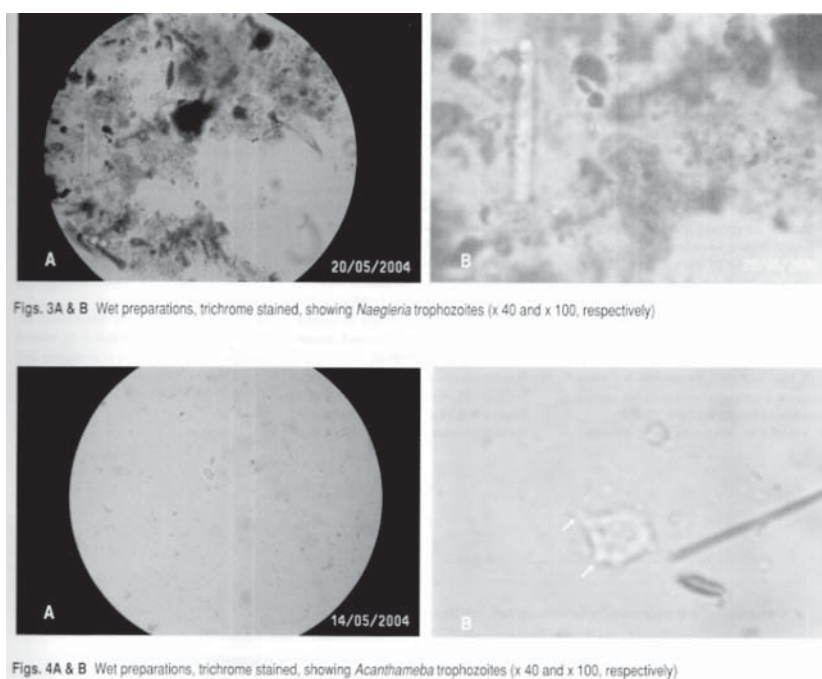
โรคมะเร็งร้าย^{๓-๕} จึงสมควรที่ฝ่ายรับผิดชอบควบคุมดูแล (กระทรวงสาธารณสุข) ทำการศึกษาวิจัยยืนยัน เพื่อจะได้ระบุปัจจัยอันตรายที่แอบแฝงอยู่ และทำการกำจัด หรือดำเนินการป้องกันอย่างถูกต้อง^๕ เช่น ควรทำการสำรวจโดย

(๑) ศึกษาพื้นที่นำไปใช้ในสถานที่สปา เช่น ตรวจจุลชีพก่อโรค วิเคราะห์ความเข้มข้นแร่ธาตุ รวมทั้งระดับแก๊สเรดอนที่ละลายอยู่

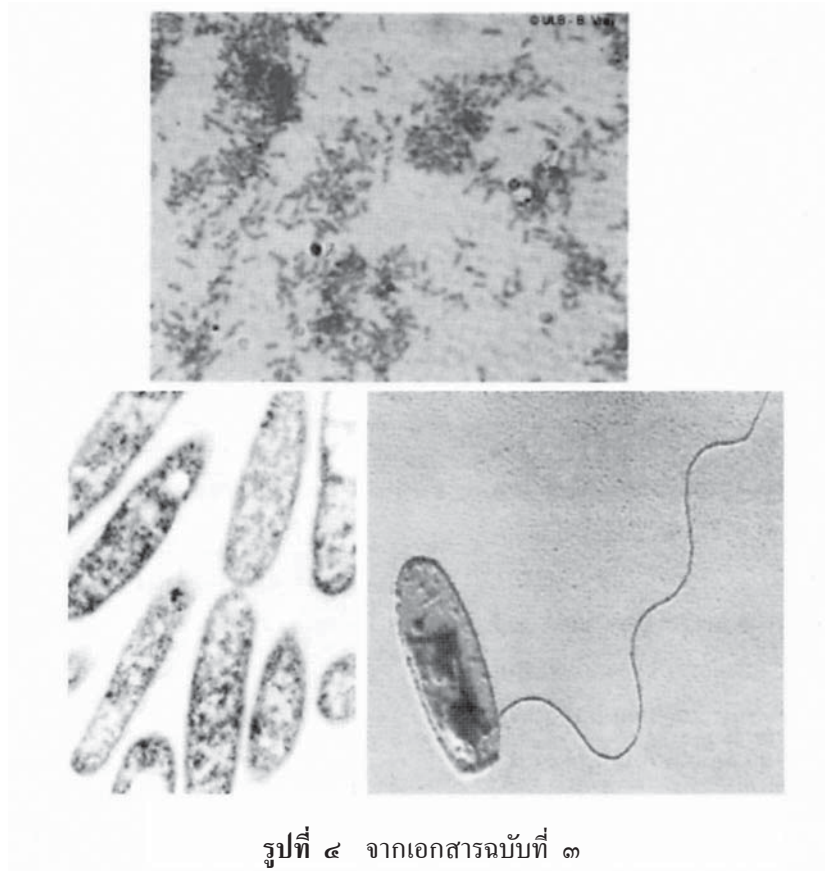
(๒) ศึกษาอุปกรณ์ที่เป็นแหล่งอาศัยของเชื้อโรค เช่น หัวก๊อกน้ำร้อน ถังพักน้ำใช้



รูปที่ ๒ จากเอกสารแหล่งเดียวกันกับรูปที่ ๑



รูปที่ ๓ จากเอกสารอ้างอิงฉบับที่ ๔



รูปที่ ๔ จากเอกสารฉบับที่ ๓

เอกสารอ้างอิง

๑. สมชัย บวรกิตติ, นิตยา จันทร์เรือง มหาผล. สถานพักผ่อนเสริมสุขภาพ (สปา) และน้ำพุธรรมชาติ. วารสารวิชาการสาธารณสุข ๒๕๔๖;๑๒:๔๖๕-๗๔.
๒. นิตยา มหาผล, สมชัย บวรกิตติ. การรักษาโรคด้วยน้ำพุร้อน. วารสารวิชาการสาธารณสุข ๒๕๔๔;๑๐:๓๓๔-๕.
๓. วันทนา ปวีณกิตติพร, วัฒนพงศ์ วุทธา, สุรางค์เดชศิริเลิศ, ชำรง หาญวงศ์, สมชัย บวรกิตติ. เชื้อก่อโรคในน้ำพุธรรมชาติ. วารสารวิชาการสาธารณสุข ๒๕๔๗;๑๓:๒๗-๓๑.
๔. ยาวลักษ์ณ สุขชนะ, วัฒนพงศ์ วุทธา, วันทนา ปวีณกิตติพร, อมร เหล็กกล้า, สุรางค์ เดชศิริเลิศ, สมชัย บวรกิตติ, และคณะ. สารมลพิษในน้ำพุร้อนธรรมชาติที่จังหวัดลพบุรี. วารสารอายุรศาสตร์ประเทศไทย ๒๕๔๗;๒๐:๒๑๑-๔.
๕. ไพฑูรย์ วรรณพงษ์, สมชัย บวรกิตติ. แก๊สเรดอนในน้ำพุร้อนธรรมชาติในประเทศไทย. วารสารวิชาการสาธารณสุข ๒๕๔๗;๑๓:๖๘๕-๕๕.
๖. อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ, สมชัย บวรกิตติ. Natural hot springs: a dilemma. Intern Med J Thai ๒๐๐๔;๒๐:๑๕๗-๘.
๗. สมชัย บวรกิตติ. โรคจากละอองน้ำ. ใน: นิจิตรี เรืองรังษี, ชนิตา พลาณเวช (บรรณาธิการ). โรคจากละอองน้ำ (รวมบทความจากการเสวนา การเฝ้าระวังสุขภาพและความเสี่ยงจากการติดเชื้อโรคในสปา). กรุงเทพฯ: วิทยาลัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; ๒๕๕๔. หน้า ๑-๑๖.
๘. นิตยา จันทร์เรือง มหาผล, สมชัย บวรกิตติ. ภาวะมลพิษในน้ำพุร้อนธรรมชาติ-แก้ไขได้. วารสารวิชาการสาธารณสุข ๒๕๔๗;๑๓:๑๕๕-๖.

เมโสเธลิโอมา: รายงานจากเชียงใหม่

ศราวุธ คงการค้า*

ในช่วงปีสองปีมานี้ มีข่าวเกี่ยวกับเมโสเธลิโอมา (เนื้องอกเยื่อเลื่อม) บ่อยมาก^๑ โดยมีประเด็นหลักว่า (๑) อุบัติการณ์เนื้องอกชนิดนี้ที่รายงานในประเทศไทยค่อนข้างน้อย และทั้งช่วงหายไปหลังจาก พ.ศ. ๒๕๔๑ จนถึง

๒๕๕๑ แต่หลังจากการทบทวนก็มีผู้รายงานอีก ๑๑ ราย^๒ จึงทำให้ลองไปค้นคว้าจากแฟ้มการตรวจของภาควิชาพยาธิวิทยา ก็ได้พบอีก ๕ รายในช่วง พ.ศ. ๒๕๔๓-๒๕๕๑ รายละเอียดของผู้ป่วยแสดงในตารางที่ ๑

ตารางที่ ๑ รายละเอียดโรคเนื้องอกเยื่อเลื่อมที่วินิจฉัยจากการตรวจชิ้นเนื้อทางพยาธิวิทยา

เพศ	อายุ	ตำแหน่งรอยโรค	การวินิจฉัยทางพยาธิวิทยา	การวินิจฉัยโดย Immunos-tainings	อาชีพ	ภูมิลำเนา	ประวัติสัมผัสใยหิน	วันวินิจฉัย
ชาย	๖๔	ท่อน้ำดีท่อน้ำดี (อวัยวะ)	เมโสเธลิโอมา	ไม่ได้ทำ	ไม่สามารถสืบค้น	ไม่สามารถสืบค้น	ไม่สามารถสืบค้น	๒ มิ.ย. ๒๕๔๓
หญิง	๖๓	เยื่อหุ้มปอดซ้าย	เมโสเธลิโอมา	ไม่ได้ทำ	ไม่ระบุ	อ.สารภี จ.เชียงใหม่	ไม่สามารถสืบค้น	๒๕ เม.ย. ๒๕๔๖
หญิง	๔๐	เยื่อหุ้มปอดซ้าย	เมโสเธลิโอมา ชนิดเนื้อพังผืด	ทำและยืนยัน	ทำนา	อ.สูงเม่น จ.แพร่	ไม่สามารถสืบค้น	๓ พ.ย. ๒๕๔๓
ชาย	๕๔	ปอดซ้าย	ลักษณะเข้าได้กับเมโสเธลิโอมา	ไม่ได้ทำ	รับจ้างทั่วไป	อ.เมือง จ.พะเยา	ไม่สามารถสืบค้น	๒๕ ก.ย. ๒๕๔๕
หญิง	๖๔	เยื่อหุ้มปอดขวา	ลักษณะเข้าได้กับเมโสเธลิโอมา ชนิดเนื้อพังผืด	ทำและยืนยัน	ไม่ระบุ	อ.ดอกคำใต้ จ.พะเยา	ไม่สามารถสืบค้น	๒๐ ส.ค. ๒๕๕๑

วิจารณ์และสรุป

ได้รายงานผลการตรวจผู้ป่วย ๕ ราย ที่มีอาการทางระบบการหายใจ และได้รับการตรวจวินิจฉัยชิ้นเนื้อทางพยาธิวิทยาว่าเป็นเนื้องอกเยื่อเลื่อม มีข้อมูลน่าสนใจคือพบรอยโรคที่เยื่อเลื่อมของอวัยวะ ซึ่งน่าจะเป็นรายแรก

ที่มีรายงานในประเทศไทย สรุปว่านับแต่มีรายงานผู้ป่วยเมโสเธลิโอมารายแรก เมื่อ พ.ศ. ๒๕๑๑ มาถึงปัจจุบัน (พ.ศ. ๒๕๕๔)^{๓-๕} ก็มีผู้ป่วยรวม ๕๖ รายแล้ว แต่ก็ยังไม่พบผู้ป่วยที่มีหลักฐานชัดเจนว่าเกิดจากสัมผัสใยหินเลย

* ภาควิชาพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

เอกสารอ้างอิง

๑. อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ, สมชัย บวรกิตติ. สังคมไทยกับไยหิน. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข ๒๕๕๓;๔: ๔๖๐-๑.
๒. ชีพสุมน สุทธิพนิตะวงศ์. ประสบการณ์เมโสเทลิโอมาที่สถาบันพยาธิวิทยา พ.ศ. ๒๕๔๑-๒๕๕๒. กรรมศาสตร์เวชสาร ๒๕๕๔;๑๑:๔๔-๕๓.
๓. สมชัย บวรกิตติ, บัญญัติ ปริญญานนท์, กษาน จาติกวณิช, เจริญ สุวรรณวิไล, จรัญ บุญประสาน. เมโสเทลิโอมาของเยื่อหุ้มปอดชนิดเนื้อพังผืด. วชิรเวชสาร ๒๕๑๑; ๑๒:๓๑-๓.
๔. ปานเทพ สุทธินนท์, สมชัย บวรกิตติ. พื้นความรู้เรื่องเมโสเทลิโอมาเยื่อหุ้มปอดในประเทศไทย. วารสารเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม ๒๕๔๒;๑:๔๖-๕๓.
๕. สุทธิพัฒน์ วงศ์วิทย์วิโชติ, นันทนา ผดุงทศ. เมโสเทลิโอมาเหตุอาชีพรายแรกของไทย. วารสารคลินิก ๒๕๕๑;๒๘:๑๓๒-๖.

Abstract

Mesothelioma diagnosed at Chiang Mai Pathology department

Srawuth Kongkarnka

Department of Pathology, Faculty of Medicine Chiang Mai University

The author reports five cases of mesothelioma diagnosed by pathological examination of surgical specimens in the years 2001-2009. Previous reported cases of mesothelioma in Thailand numbered 51 cases. In the present communication reports a case of mesothelioma of the testis.

Key words: mesothelioma, testis