



ภาวะสมองเสื่อม อัลไซเมอร์ มีอาการแบบไหน รักษาได้หรือไม่



ศูนย์ : ศูนย์สมองและระบบประสาท

บทความโดยแพทย์ : พญ. รุ่งทิพย์ ชัยธีรกิจ

หากผู้สูงอายุที่บ้านของคุณ มีพฤติกรรมและอารมณ์ที่เปลี่ยนไป มีอาการหลงลืม สับสนเรื่องเวลา สถานที่ ไม่สามารถรับรู้หรือเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ และใช้ภาษาผิดปกติ พฤติกรรมเหล่านี้

อาจเป็นสัญญาณเตือนที่สำคัญให้ระวังการเป็นโรคอัลไซเมอร์

โดยขอแตกต่างสำคัญระหว่างผู้ที่มีอาการขี้ลืมหรือหลงลืมตามวัย กับการเริ่มเข้าสู่กลุ่มเสี่ยงเป็นโรคอัลไซเมอร์ มีข้อสังเกตที่ต้องให้ความสนใจและวิเคราะห์อย่างใกล้ชิด

ความแตกต่างระหว่างหลงลืมตามวัยกับโรคอัลไซเมอร์

หากเป็นการหลงลืมตามวัยแบบทั่วไปแล้ว โดยปกติเมื่ออายุมากกว่า 60 ปี สมองของเรามักจะถดถอยตามวัย

อาจมีการคิดซ้ำ ใช้เวลาในการนึก ตัดสินใจแย่งลง อาจจะมีหลงลืม เช่น หากญแจไม่เจอ จำที่จอดรถไม่ได้ หรืออาจจะนึกชื่อเพื่อนที่ไม่ได้เจอกันนานๆ ไม่ออก แต่เมื่อมีการบอกใบ้ ก็จะสามารถดึงข้อมูลนั้นออกมาได้ ที่สำคัญ คือ ยังช่วยเหลือตัวเองในกิจวัตรประจำวันได้

หากมีอาการหลงลืมแบบเข้าข่ายโรคอัลไซเมอร์ มักจะจำไม่ได้เลยว่ามีเหตุการณ์นั้นๆ เกิดขึ้น นึกอย่างไรก็นึกไม่ออก หรือลืมแล้วลืมเลย ลืมแม้กระทั่งทักษะการใช้เครื่องมือในชีวิตประจำวัน หรืออาจจะถึงกับลืมชื่อคนในครอบครัว เช่น เปิดฝักบัวไม่เป็น ลืมวิธีกดรีโมท ซึ่งการเสื่อมของสมองจะค่อยเป็นค่อยไปและเป็นไปอย่างต่อเนื่อง ทำให้ส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน

สาเหตุอาการอัลไซเมอร์

อาการของโรคสมองเสื่อมที่มีสาเหตุมาจากอัลไซเมอร์นั้น จะมีการดำเนินโรคอย่างช้าๆ แบบค่อยเป็นค่อยไป โดยอาการแรกเริ่มที่สำคัญของผู้ป่วยอัลไซเมอร์ คือ การสูญเสียความจำระยะสั้น ซึ่งเป็นอาการที่ใกล้เคียงกับภาวะความจำเสื่อมตามธรรมชาติในผู้สูงอายุ แต่เมื่อเวลาผ่านไปผู้ป่วยร้อยละ 80-90 จะมีอาการทางพฤติกรรมหรือทางจิตเวชร่วมด้วย ซึ่งอาการทางพฤติกรรมนี้เองที่ทำให้การดูแลผู้ป่วยเป็นไปอย่างยากลำบากมากขึ้น โดยเฉพาะรายที่มีอาการก้าวร้าว

อาการทั่วไปของโรคอัลไซเมอร์อาจแบ่งคร่าวๆ ได้เป็นสามระยะ ได้แก่ **ระยะแรก** ผู้ป่วยจะมีความจำถดถอยจนตัวเองรู้สึกได้ ชอบถามซ้ำ พูดซ้ำๆ เรื่องเดิม สับสนทิศทาง เริ่มเครียด อารมณ์เสียและซึมเศร้า **ระยะกลาง** ผู้ป่วยมีอาการชัดเจนขึ้น ความจำแย่งอีก เดินออกจากบ้านไปโดยไม่มีจุดหมาย พฤติกรรมเปลี่ยนไปมาก เช่น จากที่เป็นคนใจเย็นก็กลายเป็นหงุดหงิดฉุนเฉียว ก้าวร้าว พูดจาหยาบคาย เป็นต้น และ**ระยะสุดท้าย** ถือว่าเป็นระยะรุนแรง ผู้ป่วยจะตอบสนองต่อสิ่งรอบข้างน้อยลง สุขภาพทรุดโทรมลงคล้ายผู้ป่วยติดเตียง รับประทานได้น้อยลง การเคลื่อนไหวน้อยลงหรือไม่เคลื่อนไหวเลย ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ปัสสาวะหรืออุจจาระเล็ด เนื่องจากกลืนไม่อยู่ และสูญเสียความสามารถในการใช้ชีวิตประจำวัน ต้องพึ่งพาผู้อื่นในเรื่องต่างๆ เช่น ป้อนข้าว อาบน้ำ เป็นต้น รวมทั้งภูมิคุ้มกันอ่อนแอเป็นสาเหตุให้เกิดโรคแทรกซ้อน ภาวะการติดเชื้อที่นำไปสู่การเสียชีวิตได้

เช็คลิสต์ความเสี่ยงหลงลืมแบบไหน กำลังเสี่ยงเป็นโรคอัลไซเมอร์

- อาการหลงลืม เช่น หลงลืมสิ่งของ ลืมนัด จำเหตุการณ์หรือคำพูดที่เพิ่งผ่านมาไม่ได้ ลืมสิ่งใหม่ที่เพิ่งเกิดขึ้น ลืมวันสำคัญหรือเหตุการณ์สำคัญที่ผ่านมา
- สับสนเรื่องเวลา สถานที่ ฤดูกาล กลับบ้านไม่ถูก หลงทิศทาง หรือไม่รู้ว่าจะไปสถานที่นั้นๆ ได้อย่างไร
- จำบุคคลที่เคยรู้จัก เพื่อน หรือสมาชิกในครอบครัวไม่ได้ คิดว่าเป็นคนแปลกหน้า
- มีปัญหาเรื่องการสื่อสาร หรือเรียกสิ่งของไม่ถูก พูดคำหรือประโยคซ้ำๆ
- ไม่สนใจในสิ่งที่เคยสนใจ เช่น กิจกรรมประจำวัน งานอดิเรก

- มีปัญหาเรื่องการนับหรือทอนเงิน การใช้โทรศัพท์ การดูนาฬิกา
- มีพฤติกรรมที่อาจเกิดปัญหายุ่งยาก เช่น ออกนอกบ้านเวลากลางคืน พฤติกรรมก้าวร้าว
- ไม่สนใจดูแลความสะอาดของตัวเอง เช่น แปรงฟันไม่เป็น อาบน้ำไม่เป็น
- ซึมเศร้า ร้องไห้โดยไม่มีเหตุผล



คลิกเพื่อสอบถาม



ปรึกษาทุกปัญหาสุขภาพแบบออนไลน์
ไขทุกข้อสงสัย ตอบทุกคำถามคาใจ **ไม่เสียค่าใช้จ่าย!**

โรคอัลไซเมอร์ ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตผู้ป่วยและผู้ใกล้ชิดอย่างไร

โรคอัลไซเมอร์ ไม่เพียงแต่ทำให้ผู้ป่วยความจำด้อยเท่านั้น ยังส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในด้านต่างๆ ได้แก่

- **ด้านการเคลื่อนไหว** สมรรถนะที่ควบคุมในส่วนความเคลื่อนไหว ควบคุมอวัยวะต่างๆ จะค่อยๆ เสื่อมลง เช่น การรับรู้ ทางหู ตา ประสาทสัมผัส การเดิน สมดุลของร่างกาย
- **ด้านภาษา** ความสามารถในการสื่อสารจะด้อยลง ไม่สามารถสื่อสารเป็นประโยค นึกคำศัพท์ไม่ออก
- **ด้านสมาธิ และการให้ความสนใจในเรื่องต่างๆ** ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมีสมาธิสั้น ไม่สามารถทำกิจกรรมได้นานๆ
- **ด้านการตีความ** เกิดความสับสนในการตีความ เช่น การที่คนเดินเข้ามาใกล้ คิดว่าจะมาทำร้าย
- **ด้านการตัดสินใจ** ขาดความสามารถในการตัดสินใจ ซึ่งจะส่งผลต่อกิจกรรมหลายอย่าง เช่น การขับรถ
- **ด้านความเข้าใจในนามธรรม** เกิดความสับสนใจเรื่องช่วงเวลา อดีต ปัจจุบัน ไม่สามารถเข้าใจคำพูดเปรียบเทียบได้

อีกทั้งยังส่งผลกระทบต่อผู้ใกล้ชิดที่จะต้องมาคอยดูแล อาจก่อให้เกิดความอ่อนล้า ความเครียด ความซึมเศร้า หงุดหงิด ตอผู้ดูแลและอาจทำให้เกิดปัญหาทางสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจได้

ความแตกต่างระหว่าง โรคอัลไซเมอร์กับ สมอลเสื่อม

หลายท่านสงสัยว่า โรคสมองเสื่อม กับ โรคอัลไซเมอร์ เหมือนกันหรือไม่

โดยมีความสับสนว่าโรคสมองเสื่อมและโรคอัลไซเมอร์ เป็นโรคเดียวกัน

แต่ความจริงแล้วโรคสมองเสื่อมไม่ใช่โรคเดียวกับโรคอัลไซเมอร์

แต่โรคอัลไซเมอร์เป็นหนึ่งในสาเหตุหลักของการเกิดโรคสมองเสื่อม

โดยผู้ที่ เป็นโรคสมองเสื่อมที่มีสาเหตุจากอัลไซเมอร์ จะมีการดำเนินโรคอย่างช้าๆ ไม่เป็นที่สังเกต จนเมื่อผ่านไปราว 5-6 ปี ความผิดปกติต่าง ๆ จะแสดงออกมาชัดเจนขึ้น เช่น ไม่สามารถอาบน้ำ แต่งตัวได้เอง ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ และจะเป็นมากขึ้นตามระยะอาการ

สำหรับ โรคสมองเสื่อม (Dementia Syndrome) หรือ ภาวะสมองเสื่อม เป็นความถดถอยในการทำงานของสมองซึ่งเกิดจากการสูญเสียเซลล์สมองหลายส่วนซึ่งพบได้ในผู้สูงอายุ โดยเริ่มจากส่วนใดส่วนหนึ่งในการทำงานของสมองขึ้นสูง 6 ด้าน คือ ด้านสมาธิ ด้านการคิด ตัดสินใจ และการวางแผน ด้านความจำ ด้านการใช้ภาษา ด้านมิติสัมพันธ์ ด้านการเข้าสังคม ถ้าหากการทำงานของสมอง 1 ใน 6 ด้าน อย่างใดอย่างหนึ่งสูญเสียการทำงานไปหรือเสียมากถึงระดับที่ส่งผลกระทบต่อ การดำเนินชีวิตของผู้ป่วย เราเรียกรวมกันว่า “ภาวะสมองเสื่อม”

ประเภทของโรคสมองเสื่อม สามารถแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มใหญ่ๆ ตามสาเหตุ ได้แก่ กลุ่มที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ เช่น โรคอัลไซเมอร์ เป็นสาเหตุหนึ่งของโรคสมองเสื่อมที่พบมากที่สุด และ กลุ่มที่รักษาให้ดีขึ้นได้ เช่น โรคสมองเสื่อมที่เกิดจากการทำงานของต่อมไทรอยด์ผิดปกติ หรือเกิดจากการมีน้ำคั่งในโพรงสมองมากกว่าปกติ หรือเกิดจากการมีเลือดออกในเยื่อหุ้มสมอง

จะรู้ได้อย่างไร อาการแบบไหนเป็นสมองเสื่อม?

กรณีผู้ป่วยมีอาการที่เข้าข่ายโรคอัลไซเมอร์ระยะหนึ่ง หรือเป็นเวลาหลายปีติดต่อกัน อาจสงสัยว่าอาการที่เป็นอยู่ปัจจุบันเข้าข่ายภาวะสมองเสื่อมแล้วหรือไม่ สามารถตรวจสอบได้จากอาการเหล่านี้

- ความเข้าใจภาษาลดลง ใช้ภาษาไม่ถูกต้อง เรียกชื่อสิ่งของไม่ถูก อาจหยุดพูดกลางคันและไม่รู้ว่าจะต้องพูดอะไรต่อ หรือพูดยากกับตัวเอง รวมถึงอาจพูดน้อยลง
- สับสนเรื่องเวลาหรือสถานที่ อาจลืมนวตอนนีตนอยู่ที่ใดและเดินทางมายังสถานที่นั้นได้อย่างไร
- ไม่สามารถทำกิจกรรมที่เคยทำได้มาก่อน เช่น ลืมวิธีการเปลี่ยนช่องทีวี
- บกพร่องในการรับรู้หรือเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ไม่ทราบว่าจะทำอะไรกับสิ่งนี้มีไว้ทำอะไร หรือไม่สามารถแยกแยะรสชาติหรือกลิ่นได้
- บกพร่องในการบริหารจัดการ และตัดสินใจแก้ไขปัญหา ไม่กล้าตัดสินใจหรือตัดสินใจผิดพลาดบ่อย ๆ
- บกพร่องในการทำกิจวัตรประจำวัน เช่น อาบน้ำ แต่งตัว ไม่สามารถไปไหนตามลำพังได้
- บุคลิกภาพเปลี่ยนแปลง เช่น ซึมเศร้า เฉื่อยชา โมโหฉุนเฉียวง่ายโดยไม่มีสาเหตุชัดเจน เห็นภาพหลอน หวาดระแวง



ปรึกษาทุกปัญหาสุขภาพแบบออนไลน์
ไขทุกข้อสงสัย ตอบทุกคำถามคาใจ ไม่เสียค่าใช้จ่าย!

แพทย์วินิจฉัยและรักษาโรคอัลไซเมอร์อย่างไร

แพทย์จะมีการซักประวัติจากผู้ป่วย ญาติ หรือผู้ดูแลที่สามารถให้ข้อมูลที่สำคัญเกี่ยวกับความสามารถในชีวิตประจำวัน และพฤติกรรมที่บ่งบอกถึงความถดถอยด้านการทำงานของสมอง จากนั้นจะเริ่มการทดสอบทางสมอง เพื่อวัดสมรรถภาพการทำงาน ประเมินความบกพร่องในการรับรู้เพื่อใช้วินิจฉัยโรค เช่น ให้ทำแบบทดสอบกระดาษหนาเดียวที่มีคำถามเกี่ยวกับความรู้ทั่วไป ทักษะสมอง คณิตเลข ร่วมกับการตรวจร่างกายและเลือกการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เหมาะสม เพื่อให้การวินิจฉัยแยกโรคที่ถูกต้องว่าผู้ป่วยเป็นโรคสมองเสื่อมหรือไม่ และมีสาเหตุจากอะไร โดยการตรวจในห้องปฏิบัติการจะประกอบไปด้วย การตรวจเลือดต่างๆ การตรวจภาพสมองด้วยเครื่อง Computed Tomography (CT) หรือ Magnetic Resonance Imaging (MRI)

ในด้านของการรักษานั้นขึ้นอยู่กับสาเหตุเป็นหลัก โดยผู้ป่วยที่ภาวะสมองเสื่อมเกิดจากความเสื่อมของเซลล์ประสาทหรือเกิดจากโรคอัลไซเมอร์นั้น การรักษาจะประกอบด้วยการให้ยาที่ทำให้อาการของผู้ป่วยดีขึ้นและชะลอการดำเนินโรคให้ช้าลง ซึ่งมักจะได้ผลกับผู้ป่วยในระยะเริ่มแรก ร่วมกับการให้ยารักษาอารมณ์และพฤติกรรมที่ผิดปกติในผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง การรักษาด้วยเครื่องกระตุ้นสมองด้วยกระแสไฟฟ้าอย่างอ่อนเพิ่มความจำและความสามารถของสมอง เป็นต้น ส่วนผู้ป่วยที่มีภาวะสมองเสื่อมเกิดจากสาเหตุอื่นๆ ที่ไม่ได้เกิดจากความเสื่อมของเซลล์ประสาทนั้น จะเป็นการรักษาสาเหตุของโรคเป็นหลัก

ข้อปฏิบัติตัวของดูแลผู้ป่วยอัลไซเมอร์

การมีคนในครอบครัวป่วยเป็นโรคอัลไซเมอร์ เป็นเรื่องใหญ่ ไม่ใช่เรื่องง่ายเลยในการดูแลผู้ป่วย ผู้ดูแลจำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค อาการและอาการแสดง พฤติกรรมต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย รวมทั้งผลกระทบที่เกิดขึ้น และการดูแลที่เป็นพิเศษ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม โดยขั้นตอนแรกให้วางแผนการดูแลผู้ป่วยร่วมกับแพทย์และผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้สูงอายุในระยะยาว เพื่อให้แน่ใจว่าผู้ป่วยจะได้รับการดูแลที่ถูกต้องเมื่ออยู่ที่บ้าน สิ่งใดก่อให้เกิดอารมณ์หรือความไม่พอใจแก่ผู้ป่วย ควรหาสาเหตุแก้ไขหรือหลีกเลี่ยง จะช่วยลดความเครียดแก่ผู้ป่วย กระตุ้นให้ผู้ป่วยดูแลตนเองให้ได้มากที่สุด โดยเฉพาะในเรื่องการทำกิจวัตรประจำวัน เช่น การทำความสะอาดร่างกาย การอาบน้ำ จัดเตรียมอุปกรณ์ตามลำดับก่อนหลัง กำหนดเวลาอาบน้ำ การเข้านอนให้สอดคล้องกับชีวิตประจำวันที่เคยทำ เป็นต้น

ผู้ดูแลควรส่งเสริมให้ผู้ป่วยทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัว พาออกไปเที่ยวนอกบ้านเป็นครั้งคราว หรือไปพบปะเพื่อน

พร้อมดูแลช่วยเหลือให้ผู้ป่วยได้ออกกำลังกายตามสมควร และเพื่อให้การรักษาได้ผลดียิ่งขึ้น
ผู้ดูแลควรสังเกตอาการที่ผิดปกติของผู้ป่วย บันทึกพฤติกรรม และแจ้งให้แพทย์ทราบเมื่อถึงเวลานัดตรวจโรค
ดูแลเรื่องการทานยาให้ครบและสม่ำเสมอตามที่แพทย์สั่ง หากผู้ป่วยมีอาการผิดปกติควรรีบปรึกษาแพทย์ เช่น
อาการนอนไม่หลับ วิตกกังวล หรือซึมเศร้ามากเกินไป พฤติกรรมเปลี่ยนแปลง ก้าวร้าว หลงผิด เป็นต้น

อย่างไรก็ตามไม่มีใครอยากเป็นโรคอัลไซเมอร์จึงควรดูแลตัวเองด้วยวิธีง่าย ๆ คือหมั่นบริหารสมอง เช่น
อ่านหนังสือเป็นประจำ ดูแลสุขภาพจิตให้ดี และสำหรับผู้ที่อายุ 60 ปีขึ้นไป
หรือผู้สูงอายุที่บ้านมีสัญญาณอาการดังกล่าว หรือขอใดข้อหนึ่ง ควรเริ่มตรวจวินิจฉัยโรคอัลไซเมอร์
เพราะโรคนี้หากรู้เร็ว รักษาทัน ป้องกันภาวะอัลไซเมอร์ด้วยการปรึกษาแพทย์เฉพาะทางด้านสมอง

ปรึกษาทุกปัญหาสุขภาพแบบออนไลน์ ไม่เสียค่าใช้จ่าย
