

Dementia

โรคสมองเสื่อม

โรคสมองเสื่อมคืออะไร?

โรคสมองเสื่อม คือ โรคทางสมองที่เกิดจากการเสื่อมสภาพของเซลล์ในสมองอย่างรวดเร็ว ไม่ได้เกิดจากการแก่ชราตามธรรมชาติ ผู้ที่ป่วยเป็นโรคสมองเสื่อมจะค่อย ๆ กลายเป็นคนขี้ลืมพร้อมกับความคิดสติปัญญาที่ถดถอยลงไป และอาจจะมีการเปลี่ยนแปลงของบุคลิกภาพ ผู้ป่วยโรคสมองเสื่อมส่วนใหญ่มีอายุมากกว่า 65 ขึ้นไป ความแพร่หลายของโรคจะเพิ่มสูงขึ้นตามอายุ โดยตามสถิติแล้ว หนึ่งในทุก ๆ สิบคนที่มียู่มากกว่า 70 ปี มีภาวะสมองเสื่อม

โรคสมองเสื่อมเกิดขึ้นจากสาเหตุอะไร?

- **โรคอัลไซเมอร์:** คือ โรคสมองเสื่อมชนิดหนึ่งซึ่งพบได้มากที่สุด เป็นโรคทางสมองที่เกิดจากการเสื่อมสภาพอย่างช้า ๆ และต่อเนื่อง ซึ่งเซลล์สมองจะตายลง และไม่มีการสร้างขึ้นมาทดแทนใหม่ ส่งผลให้เกิดความบกพร่องด้านความทรงจำ ความคิด และพฤติกรรม สาเหตุของโรคอัลไซเมอร์ยังไม่ทราบเป็นที่แน่ชัด อย่างไรก็ตาม มีการรักษาด้วยยาที่สามารถช่วยชะลอการลุกลามของโรคลงได้
- **โรคสมองเสื่อมจากโรคหลอดเลือด:** การทำงานของสมองแย่งที่ละชิ้นเมื่อหลอดเลือดถูกทำลาย เนื่องจากการอุดตัน หรือแตกเพียงเล็กน้อย หรือเกิดจากโรคหลอดเลือดอื่น ๆ
- **โรคสมองเสื่อมที่เกิดจากสาเหตุอื่น ๆ:** โดยหลัก ๆ แล้วเกิดจากการขาดสารอาหาร การใช้ยา หรือแอลกอฮอล์ และโรคต่าง ๆ ที่เกิดจากไทรอยด์ สาเหตุของโรคสมองเสื่อมต่าง ๆ เหล่านี้สามารถทำให้บรรเทาได้ด้วยการรักษา มากไปกว่านั้นโรคสมองเสื่อมยังเกิดจากอาการป่วยต่าง ๆ ซึ่งรวมถึงโรคพาร์กินสัน และเอชไอวี

ควรจะทำอย่างไรหากสังเกตเห็นอาการของโรคอัลไซเมอร์?

หากคุณพบว่าสมาชิกในครอบครัว หรือเพื่อนมีอาการของโรคอัลไซเมอร์ดังต่อไปนี้ ควรจะให้สมาชิกในครอบครัว/เพื่อนไปตรวจคัดกรองโดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว หลังจากนั้นควรมีการส่งตัวต่อไปกับผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน (ซึ่งรวมถึงจิตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคชรา หรือแพทย์ด้านโรคชรา) เพื่อทำการตรวจที่ละเอียดเพิ่มมากขึ้น

10 สัญญาณเตือนโรคอัลไซเมอร์:

- สูญเสียความทรงจำที่ส่งผลต่อทักษะการทำงานต่าง ๆ
- มีความยากลำบากในการทำสิ่งที่คุ้นเคย
- ปัญหาด้านภาษา
- ลืมเวลา และสถานที่
- การตัดสินใจแย่ หรือลดลง
- มีปัญหาในการใช้ความคิดที่เป็นนามธรรม
- วางของต่าง ๆ ผิดที่
- มีการเปลี่ยนแปลงของอารมณ์ หรือพฤติกรรม
- มีการเปลี่ยนแปลงของบุคลิกภาพ
- สูญเสียการริเริ่มสร้างสรรค์

ระยะเวลาเกิดโรคอัลไซเมอร์

ผู้ที่ป่วยเป็นอัลไซเมอร์จะแสดงอาการที่บ่งชี้ถึงความแอ่งลงด้านความคิดความเข้าใจหลาย ๆ อย่าง โดยเฉพาะความจำระยะสั้น ที่ส่งผลต่อกิจวัตรประจำวัน และพฤติกรรม รวมถึงการเข้าสังคม ผู้ป่วยแต่ละคนจะมีความแตกต่างกันออกไปขึ้นอยู่กับความบกพร่อง และความผิดปกติที่เกิดขึ้นเหล่านี้ อย่างไรก็ตาม ระยะเวลาการเกิดโรคอัลไซเมอร์มีด้วยกัน 3 ระยะ

ระยะเริ่มต้น (สูงสุด 3 ปี)

ผู้ป่วยส่วนใหญ่ในระยะนี้จะมีปัญหาความจำระยะสั้น ปัญหาในการจดจำนัดหมาย สิ่งที่เกิดขึ้น หรือเพิ่งพูดถึงไป ยิ่งไปกว่านั้นผู้ป่วยอาจจะมีปัญหาในการทำอะไรของหาย หรือวางสิ่งของผิดที่ และหลงลืมหนทางอยู่บนถนน อาการอื่น ๆ อาจจะมีรวมถึง ไม่มีสมาธิ ไม่มีควมริเริ่มสร้างสรรค์ และหมดความสนใจ อย่างไรก็ตาม ผู้ป่วยในระยะนี้ยังสามารถจัดการกิจวัตรประจำวันหลาย ๆ อย่างได้

ระยะกลาง (สูงสุด 3 ปี)

ผู้ป่วยในระยะนี้จะมีอาการที่แย่ลงไปกว่าเดิม และแสดงอาการหลงลืมบุคคล เวลา และสถานที่ ผู้ป่วยมีปัญหาต่อการตอบสนองที่ช้า และมีปัญหาในการคิดด้วยเหตุผล เรียนรู้ความรู้ใหม่ และทักษะใหม่ นอกจากนี้ผู้ป่วยอาจมีความบกพร่องในการใช้ภาษา และอารมณ์ไม่ถูกต้อง (เช่น ซ้ำสงสัย โกรธ และหงุดหงิดง่าย) ผู้ป่วยบางคนจะแสดงอาการหลอน และหลงผิด อาจมีปัญหาในการดูแลตัวเอง และต้องการความช่วยเหลือในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน

ระยะรุนแรง (3 ถึง 5 ปี)

ผู้ป่วยในระยะนี้จะแสดงการสูญเสียความทรงจำที่รุนแรง โดยไม่สามารถจำสมาชิกในครอบครัว รวมถึงแสดงความต้องการของตนเอง และเข้าใจผู้อื่นได้ ผู้ป่วยจะมีร่างกายที่แย่ลง และมีปัญหาด้านการเคลื่อนไหว แม้กระทั่งกลืนอาหาร และปัสสาวะไว้ไม่ได้ โดยอาจต้องได้รับการดูแลในชีวิตประจำวันแบบระยะยาว

คำแนะนำในการดูแลผู้ป่วยเป็นโรคสมองเสื่อม

สิ่งแวดล้อม

- สร้างตัวช่วยเพิ่มความทรงจำจากภายนอก อาทิ กระดานข้อความ ปฏิทิน รายการที่หยิบจับได้ง่าย และแผ่นคำแนะนำชี้แจงการใช้ โดยวางไว้ในจุดที่สะดวกตา และสร้างนิสัยในการใช้แผ่นคำแนะนำชี้แจงดังกล่าว ทำตารางกิจกรรมแต่ละวัน และวางในจุดที่มองเห็นได้ง่าย กระตุ้นให้ผู้ป่วยโรคสมองเสื่อมใช้รายการสิ่งที่ต้องทำในแต่ละวันดังกล่าวบ่อย ๆ และขีดกิจกรรมที่ทำเสร็จแล้วออก
- เก็บสิ่งของที่คุ้นเคยของผู้ป่วยไว้ในจุดเดิมที่มองหาได้ง่าย
- จัดหาแสงสว่างที่เพียงพอ โดยเฉพาะตอนกลางคืน ตัวอย่างเช่น วางโคมไฟเล็ก ๆ ไว้ข้างเตียงเพื่อสร้างความปลอดภัย และลดความเสี่ยงในการล้ม

การดูแลตัวเองในแต่ละวัน

- กระตุ้นให้ผู้ที่มีโรคสมองเสื่อมยังคงพึ่งพาตัวเองให้ยาวนานที่สุดเท่าที่จะทำได้ เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยรักษาความเคารพที่มีตัวเอง
- ออกแบบกิจวัตรที่ง่าย ตรงตามความต้องการ และทำได้ง่ายเสมอ เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยพร้อมในการจำสิ่งที่ควรทำ นำคำแนะนำมาปฏิบัติ และนำมาเป็นโครงสร้างเพื่อใช้ในชีวิตประจำวัน
- ให้ความสนใจการปรับตัวเพิ่มมากขึ้นเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงกิจวัตร หรือกิจกรรมทางสังคม การเตรียมตัวให้พร้อมก่อนที่จะเกิดการเปลี่ยนแปลง จะช่วยให้ผู้ป่วยรู้สึกมั่นคงปลอดภัยมากขึ้น
- ไม่ควรเสนอตัวเลือกที่มากเกินไป ซึ่งอาจจะทำให้ผู้ป่วยสับสน และหงุดหงิด

อื่น ๆ

- วางแผนกิจกรรมที่เพียงพอเพื่อรักษาศักดิ์ศรี และคุณค่าในตัวเอง โดยวางเป้าหมาย และสร้างความหมายให้กับชีวิต รวมทั้งรักษาสรรพภาพทั้งทางด้านกายภาพ และใจที่ผู้ป่วยมีอยู่ให้ดี
- กระตุ้นให้ผู้ป่วยใช้ชีวิตสังคม ตัวอย่างเช่น ชักชวนเพื่อน และญาติมาพบปะกัน หลีกเลี่ยงการรวมตัวเป็นกลุ่มที่ใหญ่เกินไป เนื่องจากอาจทำให้ผู้ป่วยรับมือได้ลำบาก
- ผู้ป่วยอาจจะมีคามพึงพอใจเพิ่มมากขึ้นจากการใช้ทักษะที่เคยทำในอดีตก่อนหน้า หรืองานอดิเรก ตัวอย่างเช่น การทำสวน หรือทำความสะอาดบ้าน อย่างไรก็ตามไม่ควรกดดันมากเกินไปเมื่อผู้ป่วยปฏิเสธ คุณสามารถลองใหม่อีกครั้งในคราวต่อไป
- ในขณะที่โรคยังดำเนินต่อไป การจะทำให้ทั้งกาย และใจของผู้ป่วยคล่องแคล่วตลอดเวลาจะเป็นไปได้ยากขึ้น มากไปกว่านั้นความชอบ หรือไม่ชอบต่อสิ่งต่าง ๆ และความคล่องแคล่วของผู้ป่วยก็จะเปลี่ยนไปตามกาลเวลา ซึ่งจำเป็นต้องให้คุณ ผู้ดูแล เป็นผู้คอยสังเกตการณ์ และยืดหยุ่นต่อการวางแผนกิจกรรมต่าง ๆ

เอกสารฉบับนี้เป็นการแปลจากภาษาอังกฤษที่เป็นต้นฉบับ ในกรณีที่มีความคลาดเคลื่อน หรือไม่สอดคล้องกันให้ยึดถือฉบับภาษาอังกฤษเป็นหลัก