

# เข้าใจ'สูงวัย' ห่างไกล'สมองเสื่อม'

ในปี 2561 ประเทศไทยมีประชากรผู้สูงอายุ 11.6 ล้านคน หรือร้อยละ 17.5 และในปี 2562 เป็นปีแรกที่ประเทศไทยจะมีประชากรผู้สูงอายุมากกว่าประชากรวัยเด็ก และในอนาคตอันใกล้ประชากรผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นอีกมาก จนกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุแบบสมบูรณ์ในอีก 3 ปีข้างหน้า หรือปี 2564 และคาดว่าในปี 2574 ประเทศไทยจะกลายเป็นสังคมสูงวัยระดับสุดยอด คือ มีประชากรสูงอายุร้อยละ 28

ปัญหาสำคัญของผู้สูงอายุ คือ “ภาวะสมองเสื่อม” จะมีความจำลดลง และสูญเสียความจำในระยะยาว ซึ่งกระทบกับการใช้ชีวิตประจำวัน

ด้วยเหตุนี้ เมื่อวันที่ 26 กุมภาพันธ์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) จึงจัดแถลงข่าว “มหกรรมสมองเสื่อม: 4.0 เข้าใจห่างไกล...สมองเสื่อม” ซึ่งจะจัดงานในวันที่ 12 มีนาคมนี้ ที่ลานตะวันยิ้ม สวนลุมพินี

นพ.สมศักดิ์ อรรฆศิลป์ อธิบดีกรมการแพทย์ แถลงว่า ภาวะสมองเสื่อมที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ คือ โรคอัลไซเมอร์ พบได้ถึงร้อยละ 60-70 ของผู้ป่วยภาวะสมองเสื่อมทั้งหมด และที่น่ากังวลคือ พบว่าผู้สูงอายุ 70 ปีขึ้นไป ประมาณร้อยละ 10 มีปัญหาสมองเสื่อมระยะแรก ซึ่งจำเป็นต้องเข้าสู่ระบบการรักษาแบบบูรณาการ เพื่อให้สามารถใช้ชีวิตประจำวันได้ ล่าสุด กรมการแพทย์ โดยสถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อ



ผู้สูงอายุ ได้ร่วมกับสมาคมผู้ดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อม คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาล (รพ.) รามาธิบดี มูลนิธิสาธารณสุขและผู้สูงอายุไทย พัฒนาระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยสูงอายุ ภาวะสมองเสื่อมครบวงจร พัฒนาการดูแลแบบบูรณาการ ทำงานทั้งระดับพื้นที่ ชุมชน โรงพยาบาล สังคมทั้งหมด ดูแลรักษาในรูปแบบเฉพาะเจาะจงกับผู้ป่วยแต่ละราย นำร่องใน 4 จังหวัด คือ ขอนแก่น นครราชสีมา บุรีรัมย์ และสุราษฎร์ธานี ซึ่งหากพบว่ามีภาวะสมองเสื่อมจะมีการรักษาต่อเนื่องโดยเน้นเครือข่ายครอบครัว ชุมชน และหน่วยบริการด้านสุขภาพ เป็นต้น

พศ.พญ.สิรินทร ฉันทศิริกาญจน นายกสมาคมผู้ดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อม แถลงว่า ภาวะสมองเสื่อมพบได้ทุกรวัย แต่พบมากในผู้สูงอายุ ซึ่งเมื่อป่วยแล้วร้อยละ 90 รักษาไม่หาย อาการจะเพิ่มขึ้น แต่จะช้าหรือเร็วขึ้นอยู่กับทั้งผู้ป่วย การรักษา และการดูแลของครอบครัว ซึ่งการดูแลรักษาจะทำให้สามารถดำเนินชีวิตปกติได้มากที่สุด

“อย่างไรก็ตาม ผู้ป่วยสมองเสื่อม อาการจะคล้ายๆ กันๆ เช่น บางครั้งนอนหลับพักผ่อนดี ก็จะมีสติ แต่หลายครั้งหากนอนหลับพักผ่อนไม่ดี อาการก็ไม่ดี อาจแปรปรวนได้ ทั้งนี้ การดูแลรักษาในกรณีผู้ป่วยอยู่ในระยะ

ต้น แพทย์ก็จะดูแลรักษาแบบชะลออาการให้ ฟังพาตัวเองได้ แต่สุดท้ายคนไข้จะติดเตียง ความสามารถจะถดถอยลง สื่อสารไม่ได้ เดิน ไม่ได้ รับประทานอาหารไม่ได้ ต้องมีคนคอย ดูแลตลอดและจากไปในที่สุด” ผศ.พญ.สิรินทร กล่าว และว่า จริงๆ แล้วคนไข้ที่มีภาวะอัลไซเมอร์จะมีอายุเฉลี่ย 10 ปี แต่กรณีที่คนไข้ได้รับการดูแลจากครอบครัวเป็นอย่างดี แม้จะมีรอยโรคมาก แต่ความเสื่อมของสมองกลับช้าลง อยู่ได้ถึง 20 ปี ดังนั้น การดูแลจึงสำคัญมาก

ผศ.พญ.สิรินทรแถลงอีกว่า สำหรับอาการเริ่มแรกที่พบบ่อยๆ ที่จะเริ่มเข้าสู่สมองเสื่อม คือ เล่าเรื่องเดิมซ้ำๆ กับคนเดิมๆ หลายรอบ พูดแล้วพูดอีก รวมไปถึงถามซ้ำๆ กับเรื่องของตัวเองกังวล เช่น จะไปพบแพทย์ก็จะถามซ้ำๆ ว่าเมื่อไร และกังวลในหลายเรื่อง เช่น ลูกชายจะบวช ก็จะถามซ้ำๆ ในเรื่องเดิมๆ ส่วนอาการหลงลืมจะมาทีหลัง และอีกกลุ่มที่เกิดจากปัญหาหลอดเลือดไปเลี้ยงสมองไม่ดี ก็จะมีอาการที่เริ่มจากอารมณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป ซึ่งสมองเสื่อมจากหลอดเลือดไปเลี้ยงสมองไม่ดี ก็ต้องหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงต่างๆ เช่น ภาวะน้ำหนักเกินเกณฑ์ สูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ไม่ออกกำลังกาย นอนหลับพักผ่อนไม่เพียงพอ ฯลฯ สิ่งเหล่านี้ นอกจากทำให้สมองเสื่อม ยังทำให้เสี่ยงเป็นโรคต่างๆ จนอาจเกิดอัมพฤกษ์อัมพาตได้

ด้าน นพ.ประพันธ์ พงศ์คณิตานนท์ ผู้อำนวยการสถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ แถลงว่า สำหรับกิจกรรมในมหกรรมสมองเสื่อม วันที่ 12 มีนาคมนี้ เริ่มตั้งแต่เวลา 08.00-14.30 น. ณ ลานตะวันยิ้ม สวนลุมพินี เขตปทุมวัน

มีการเสวนานันทนาการโรคสมองเสื่อม ให้ความรู้เกี่ยวกับสมองเสื่อม ภัยเงียบที่ไม่ควรละเลย การประเมินภาวะความจำและ กิจกรรมฝึกสมอง สิทธิและกฎหมายเกี่ยวกับสมองเสื่อม การจัดบ้านและสิ่งแวดล้อม สำหรับผู้ป่วยสมองเสื่อม เป็นต้น