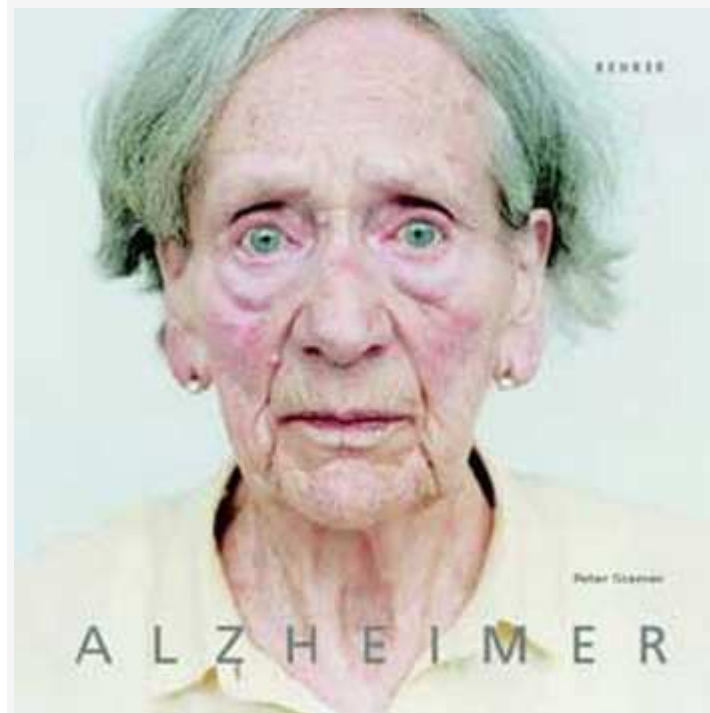


10 อาการนำโรคอัลไซเมอร์



10 อาการนำโรคอัลไซเมอร์

สมาคมโรคอัลไซเมอร์แห่งประเทศสหรัฐอเมริกาได้กล่าวถึง **10 อาการเตือนภัยที่เราควรระมัดระวัง** เมื่อเห็นว่าผู้สูงอายุมีอาการเหล่านี้บ่อยๆ และมีผลต่อการดำเนินชีวิต ทั้งที่บ้านและที่ทำงาน ควรรีบพามาปรึกษาแพทย์

1. อาการหลงลืม (Memory loss)

ต้องบอกว่า อาการหลงลืมของอัลไซเมอร์นั้น ระยะแรกจะหลงลืมในสิ่งที่ผ่านมาไม่นาน หรือเพิ่งเกิดขึ้น (เรียกว่า **recent memory**) เช่น วางของไว้ที่ไหน เมื่อวานเย็นไปกินข้าวกับใครที่ไหน อาทิตย์ก่อนใคร มาเยี่ยม เดือนก่อนไปเที่ยวต่างจังหวัดที่ไหน ส่วนความจำเกี่ยวกับเรื่องเก่าๆ นั้นมักจะหลงลืมก็ต่อเมื่ออาการเป็นสมองเสื่อมขั้นรุนแรง (severe dementia) แล้วเท่านั้น ผู้ป่วยสมองเสื่อมจำนวนมากมักจะ**ถามอะไรซ้ำๆ** เช่นถามว่า พรุ่งนี้จะไปไหนกัน วันไปหาญาติ ก็ถามใหม่ว่าพรุ่งนี้จะไปไหนกัน บางคนถามคำถามเดิมเป็นสิบๆ ครั้ง เพราะ จำไม่ได้ว่าถามไปแล้ว

2. ทำกิจวัตรประจำวันที่เคยทำมาไม่ได้ (Difficulty performing familiar tasks)

โดยจะเริ่มจากการทำกิจวัตรที่เคยทำที่ซับซ้อนไม่ได้ (เรียก instrumental activities of daily living) ผู้ป่วยอัลไซเมอร์คนหนึ่ง เป็นอาจารย์สอนในมหาวิทยาลัย ซึ่งสอนวิชาเคมี โดนสอนวิชานี้มานานหลายปีแล้ว เป็นประจำ แต่ปัจจุบันมีปัญหาสอนไม่ได้ ... เวลาที่ขึ้นไปพูดหน้าห้อง นึกไม่ออก พูดได้แค่ตามที่เขียนใน power point นอกนั้นก็ไม่สามารถอธิบายเพิ่มเติมได้ ทั้งๆ ที่สอนเหมือนเดิมมาหลายปีแล้ว เมื่อนักศึกษาถามก็ตอบไม่ถูก แม่บ้านที่ทำอาหารมาตลอดและทำได้อร่อย ลูกๆ เริ่มสังเกตเห็นรสชาติอาหารเปลี่ยนไป ไม่อร่อยเหมือนเคย ... บางครั้งปรุงอาหารผิด เช่นใส่ใบโหระพา แทนใบกระเพราในผัดกระเพรา และเมื่ออาการเริ่มเป็นมาก จะทำกิจวัตรประจำวันง่ายๆ ไม่ได้ (basic activities of daily living) กิจวัตรประจำวันง่ายๆ นี้เช่น การทำอาหาร การกินข้าว อาบน้ำ แปรงฟัน การแต่งตัว ก็จะทำเองไม่ได้

3. มีปัญหาในการใช้พูดหรือใช้ภาษา (Problems with language)

ในเรื่องของการใช้ภาษานั้น แนนอนทุกคนอาจจะเคยพูดผิดบ้าง เรียกชื่อเพื่อนผิดบ้าง หรือนึกคำที่ไม่ค่อยได้ใช้ไม่ออกบางครั้ง แต่ผู้ป่วยอัลไซเมอร์จะมีปัญหาหาคำแม้กระทั่งคำง่ายๆ ที่ใช้บ่อยๆ นึกคำที่จะใช้ไม่ออก

บางครั้งใช้คำผิด (เช่นเรียกหมูแทนไก่ พูดถึงเก้าอี้แต่เรียกเป็นโต๊ะ) หรือมีปัญหาในการพูดหรือเขียน จนทำให้ฟังหรืออ่านไม่ค่อยเข้าใจ นึกคำไม่ออก ที่พบบ่อยๆ คือผู้ที่ เป็นอัลไซเมอร์มักจะใช้คำว่า "ไอ้นั้น" "ไอ้นี่" "อันนั้น" "ที่นั่น" บ่อย ๆ(เหตุการณ์เกิดในครัวขณะแม่กับลูกสาวทำอาหารเย็นด้วยกัน)

แม่ ลูกช่วยหยิบ "ไอ้นั้น" ให้หน่อยสิ

ลูกสาว "ไอ้นั้น" นี่อะไรละแม่

แม่ ไอ้นั้นไง

ลูกสาว ก็อะไรละแม่(ทำหน้าที่ว่าจะให้หยิบอะไรกันแน่)

แม่ ก็ไอ้นั้น (ชื่อนี้) ก็ที่แบนๆ เอาไว้มัดผักไง

ลูกสาว อ้อ ตะหลิวนะเธอ

แม่ ลูกๆ ใส่ผัก "อันนั้น" ในแกงจืดหน่อย

ลูกสาว ผักอะไรละแม่ ?????

นี่เป็นตัวอย่างของการมีปัญหาในการใช้ภาษา เพราะผู้ป่วยนึกศัพท์ไม่ออก ใช้ไม่ถูก ทั้งๆ ที่ "ตะหลิว" เองก็เป็นสิ่งที่ใช้บ่อยๆ ก็เรียกไม่ถูก ต้องใช้บรรยายคำใกล้เคียงแทน (อะไรที่อาจพบได้ในคนปกติ คือการนึกคำศัพท์ไม่ออกแบบนานๆ ที หรือศัพท์ที่ใช้ไม่บ่อยแล้วนึกไม่ออก ก็พบได้)

4. ไม่รู้วัน เวลาและสถานที่ (Disorientation to time and place)

ผู้ที่เป็นโรคอัลไซเมอร์อาจมีปัญหา ไม่รู้วัน เวลาและสถานที่ได้แน่นอน บางครั้งคนทั่ว ๆ ไปอาจจะจำไม่ได้บ้างว่าวันนี้วันที่เท่าไร (เช่นวันที่ 20) แต่มักไม่เป็นบ่อยๆ แต่หากจำไม่ได้ว่าอยู่บ่อยๆ ว่าตอนนี้กี่โมงแล้ววันนี้วันอะไร (วันเสาร์ อาทิตย์ จันทร์) หรือเดือนอะไร นี่เป็นสัญญาณเตือนว่าไม่น่าจะใช่เรื่องปกติ ยิ่งหากจำถนนหนทางที่คุ้นเคย เช่นแถวๆ บ้านไม่ได้ หรือหลงทางในบริเวณที่ไปเป็นประจำ ยิ่งเป็นสิ่งที่ชัดเจนว่าไม่น่าจะธรรมดาปัญหาการไม่รู้สถานที่นี้มักทำให้เกิดปัญหาสำคัญที่เจอบ่อยๆ ในผู้ป่วยอัลไซเมอร์ นั่นคือ **การหลงทาง ... หลายคนออกจากบ้านแล้วหายไป เพราะกลับไม่ถูกหรือจำไม่ได้**

5. การตัดสินใจแย่ง (Poor or Decreased judgment)

ผู้ป่วยอัลไซเมอร์มักประสบกับปัญหาการตัดสินใจที่แย่งและช้าลง ... เช่น เมื่อเกิดไฟดับ ผู้ป่วยอาจตกใจและลนลานไม่รู้ว่าจะต้องทำยังไง (ปกติก็คือ อาจหาเทียนไข หรือไฟฉายมาใช้) หรือเมื่อท่อน้ำในบ้านแตก ก็ไม่รู้ว่าจะต้องทำยังไง (ทั่วไปคืออาจไปปิดวาล์วน้ำ โทรหาช่าง หรือโทรถามคนอื่น) บางคนแค่ไปรษณีย์มาส่งพัสดุให้คนในบ้านก็งง ไม่รู้ว่าจะต้องทำอะไรแล้ว เมื่อได้รับบิลค่าโทรศัพท์หรือค่าไฟแล้วไม่รู้ว่าจะต้องทำยังไงกับบิลต่อไป ผู้ป่วยอัลไซเมอร์บางคนมีการตัดสินใจเลือกเสื้อผ้าแปลกๆ ไม่เหมาะสมได้เช่น อาจใส่เสื้อผ้าหนาวในกรุงเทพหน้าร้อน หรือใส่สีไม่เข้ากันเลย (เช่นเสื้อเข้ดสีแดง กางเกงขาสั้นสีน้ำเงิน) บางคนตัดสินใจในเรื่องการเงินแย่ง เอาเงินไปแจกคนอื่น หรือลงทุนอย่างไม่เหมาะสมจนเป็นปัญหาตามมาได้

6. ความคิดและเหตุผลแย่ง (Problems with abstract thinking)

ความบกพร่องของความคิดอาจจะเห็นตั้งแต่ ผู้ป่วยดูคิดอะไรช้าลงมาก ถามอะไรก็อาจตอบช้ากว่าเมื่อก่อนเยอะ บางคนเริ่มคิดเลขไม่ได้ ไปซื้อของคำนวณราคาไม่ถูก คิดทอนเงินไม่ได้ หลากๆ คน เวลาที่อธิบายอะไรให้ผู้ป่วยฟัง ก็ยากที่จะเข้าใจ ไม่สามารถวางแผนการได้

7. วางของผิดที่ (Misdisplacing)

นอกจากวางของแล้วจำไม่ได้ ผู้ป่วยอัลไซเมอร์อาจจะวางของในที่แปลกๆ ที่ไม่ควรจะวาง เช่น เก็บโทรศัพท์ไว้ในตู้เย็น หม้อหุงข้าวมาเก็บไว้ในห้องนอน เป็นต้น

8. อารมณ์และพฤติกรรมที่เปลี่ยนไป (Mood and behavioral change)

อารมณ์ (emotion and affect) พบว่าผู้ป่วยโรคอัลไซเมอร์จำนวนหนึ่งนั้น มีอาการซึมเศร้าร่วมด้วย คือมีอาการเศร้า เบื่อ ไม่อยากทำอะไรที่เคยชอบทำ ร้องไห้บ่อยๆ รู้สึกว่าตัวเองไม่ดี หรือพูดถึงว่าไม่อยากอยู่แล้ว อยากฆ่าตัวตาย ดังนั้นหากพบอาการซึมเศร้าในผู้ที่มีอายุมากๆ อาจจะต้องระวังเรื่องของโรคอัลไซเมอร์ด้วย อีกอารมณ์หนึ่งที่พบได้บ่อยคือ การมีอาการหงุดหงิดโมโหได้ง่าย จากเดิมที่ไม่เป็น เอาแต่ใจ บางครั้งเวลาถูกขัดใจอาจมีตะโกนเสียงดัง ขว้างปาข้าวของ มีอารมณ์ขึ้นลงรุนแรงพฤติกรรมที่เปลี่ยนไป

(behavioral change) ผู้ป่วยบางคนอาจมีพฤติกรรมที่แปลกๆ ผิดปกติไป ที่พบได้บ่อยเช่น บางคนเดินกลับไปกลับมาในบ้านซ้ำๆ โดยไร้จุดหมาย ผู้ป่วยคนหนึ่งคันตุ้เสื้อผ้าในบ้านออกมาจนหมดกระจุยกระจายเต็มบ้าน แล้วจัดเก็บเข้าไปใหม่ จากนั้นไม่นานก็ลื้อออกมาใหม่ ผู้ป่วยคนหนึ่งหยิบปากกาขึ้นมาสองดูแล้วก็วาง แล้วสักพักก็สองดูใหม่วันละหลายสิกรอบ บางคนมีนิสัยเก็บสะสมของต่างๆ และขยะ ผู้ป่วยบางคนเก็บขยะจากที่ต่างๆ มาสะสมในบ้านหนักหลายกิโล

9. บุคลิกภาพเปลี่ยนไป (Personality Change)

ผู้ป่วยอัลไซเมอร์ส่วนหนึ่งจะมีอาการนำมามีบุคลิกภาพเปลี่ยนไปจากเดิม เช่น จากเดิมเป็นคนงายๆ ไม่ค่อยพูดบ่นมาก ก็กลายเป็นคนที่พูดมาก บ่นจู้จี้จุกจิกไป บางคนที่เคยเป็นคนร่าเริงสนุกสนานชอบงานสังคม ก็กลายเป็นคนเงิบๆ ไม่พูด ไม่ออกจากบ้าน ดังนั้นหากพบว่าคนรู้จักของเรามีนิสัย บุคลิกภาพที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมตอนอายุมากๆ อาจต้องนึกถึงว่านี่เป็นอาการนำของโรคสมองเสื่อม

10. ขาดการคิดริเริ่มและความสนใจสิ่งแวดล้อม loss of initiative)

ผู้ป่วยอัลไซเมอร์จำนวนมากกว่าครึ่ง จะมีอาการขาดความคิดสร้างสรรค์ และไม่สนใจสิ่งแวดล้อมรอบๆ ตัว (อันนี้ต้องเปรียบเทียบกับนิสัยเดิมด้วย) เช่น ผู้ป่วยจะไม่คิดริเริ่มที่จะทำอะไร ไม่เป็นฝ่ายเริ่มคุยกับคนอื่นก่อน ถ้าคนอื่นไม่มาคุยด้วยก็จะไม่พูดอะไร มีส่วนร่วมในงานสังคมน้อยลง ไม่ค่อยสนใจสิ่งที่เคยสนใจทำมาก่อน ผู้ป่วยหลายคนวันๆ นั่งเฉยๆ ไม่ทำอะไรได้ทั้งวันสิ่งที่พบได้ในคนปกติ การที่บางครั้ง บางวันอาจเบื่อ ไม่อยากทำอะไร แต่ไม่ควรเป็นต่อเนื่องกันหลายๆ วัน

ขอขอบคุณเนื้อหาข่าว คุณภาพดี โดย:"ข่าวเข้ม จับใจ เป็นกลาง"



[Link](#)