

ภาวะ
สมอง
เสื่อม และ
โรคอัลไซเมอร์

รู้ทัน
ป้องกัน
ก่อนเป็น

คู่มือดูแลสมองฉบับสมบูรณ์
ป้องกันอาการหลงลืม เพื่อความทรงจำที่แจ่มชัด

นายแพทย์พงศ์ภากร วรรณรัตน์
แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านเวชศาสตร์วิถีชีวิต

ศาสตราจารย์ นายแพทย์นิธิ มหานนท์
คำนิยม

คำนำ สำนักพิมพ์

โรคอัลไซเมอร์ โรคความจำเสื่อม และอาการหลงลืม ไม่เพียงส่งผลกระทบต่อความจำ แต่ยังรวมถึงพฤติกรรมและความสามารถในการใช้ชีวิตประจำวัน ซึ่งปัจจุบันพบได้ตั้งแต่อายุยังน้อย การดูแลสมองให้แข็งแรงด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการกิน การฝึกสมอง และการตรวจสุขภาพสม่ำเสมอ สามารถช่วยลดความเสี่ยงได้

หนังสือ *ภาวะสมองเสื่อมและโรคอัลไซเมอร์ รู้ทัน ป้องกันก่อนเป็น* ได้รวบรวมวิธีการป้องกัน การสังเกตอาการ หรือสัญญาณเตือน และแนวทางการดูแลรักษาจากผู้เชี่ยวชาญ ทั้งการรักษาด้วยยาและไม่ใช้ยา เพื่อให้คุณและคนที่คุณรักมีความรู้และเตรียมพร้อมรับมือได้อย่างมั่นใจ

สำนักพิมพ์ Span หวังเป็นอย่างยิ่งว่าหนังสือเล่มนี้จะเป็นเกราะคุ้มกันสำคัญเพื่อให้รู้เท่าทัน ป้องกัน และดูแลสมองให้ห่างไกลจากภาวะสมองเสื่อม เพื่อการมีอายุที่ยืนยาวอย่างมีคุณภาพ

ขอให้ทุกคนมีสุขภาพที่ดี
สำนักพิมพ์ Span

คำนำ นักเขียน

หลายครั้งที่ผมได้มีโอกาสสื่อสารกับผู้คนเกี่ยวกับ ‘โรคอัลไซเมอร์’ สิ่งหนึ่งที่ผมมักจะสัมผัสได้คือ ความเข้าใจผิดที่ว่า โรคนี้เป็น ‘โรคของคนแก่’ ที่ ‘รักษาไม่ได้’ และเมื่อเป็นแล้วก็ไม่มีทางเลือกอื่น นอกจากรอวันจากไปอย่างช้าๆ ความเข้าใจเช่นนี้ทำให้หลายครอบครัวต้องเผชิญกับความสิ้นหวัง และหลายครั้งก็เลือกที่จะละเลยการดูแลรักษาที่เหมาะสมไปเลย

ความจริงแล้ว ผมอยากให้ทุกคนได้ทำความเข้าใจว่า **‘โรคอัลไซเมอร์ไม่ใช่โรคที่รักษาไม่ได้’** แต่เป็นโรคที่เราสามารถจัดการได้ และมีแนวทางในการรับมือที่มีประสิทธิภาพอย่างยิ่ง การรักษานี้ไม่ได้มุ่งเน้นเพื่อรักษาให้หายขาดจากโรค แต่มีเป้าหมายที่สำคัญไม่แพ้กัน นั่นคือการชะลอการดำเนินของโรค คงไว้ซึ่งความสามารถในการช่วยเหลือตัวเอง และพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยให้ดีที่สุดเท่าที่จะทำได้

หนังสือเล่มนี้จึงถือกำเนิดขึ้นจากความตั้งใจที่อยากจะสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับโรคอัลไซเมอร์ ผมต้องการให้ทุกคนได้เข้าใจว่ามันไม่ใช่เพียงเรื่องของความจำที่หายไป และที่สำคัญคือผมอยากให้ผู้อ่านได้เรียนรู้ถึงกลยุทธ์ที่สามารถนำไปปรับ

ใช้ได้จริง ซึ่งนอกจากจะช่วยชะลอความเสื่อมของสมองแล้ว ยังช่วยป้องกันและจัดการโรคเรื้อรังอื่นๆ ได้อีกด้วย ซึ่งทั้งหมดนี้อ้างอิงจากหลักการของ ‘เวชศาสตร์วิถีชีวิต’ ซึ่งได้รับการพิสูจน์แล้วว่ามีประสิทธิภาพ

โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องของ ‘การออกกำลังกาย’ ซึ่งเป็นประเด็นที่ผมให้ความสำคัญเป็นพิเศษ เพราะเป็นหัวใจหลักที่เชื่อมโยงสุขภาพกายกับสุขภาพสมองอย่างใกล้ชิด แม้การออกกำลังกายอาจไม่ได้ทำให้ความจำที่สูญเสียไปกลับมาเป็นปกติได้ แต่มีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ยืนยันอย่างชัดเจนว่าสามารถช่วยจัดการและชะลอปัจจัยความเสื่อมของสมองได้ในหลายประการ อีกทั้งยังช่วยรักษาความสามารถในการช่วยเหลือตัวเองในชีวิตประจำวัน เช่น การลุกจากเก้าอี้ การเดิน หรือการเคลื่อนย้ายตัวเอง ป้องกันการหกล้มจากอุบัติเหตุ ซึ่งเป็นเป้าหมายสำคัญที่สุดในการดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อม

ผมได้เห็นด้วยตาของตัวเองว่าแนวทางเหล่านี้ได้ผลจริงกับผู้ป่วยหลายท่าน ผมจึงมั่นใจว่ากลยุทธ์ต่างๆ ที่นำเสนอในหนังสือเล่มนี้สามารถเป็นประโยชน์แก่ทุกคน ไม่ใช่แค่ผู้ที่เริ่มมีอาการ หรือผู้ที่ทำหน้าที่ดูแลคนในครอบครัว แต่รวมถึงทุกคนที่ต้องการมีสุขภาพสมองที่แข็งแรงและมีชีวิตที่ยืนยาวอย่างมีคุณภาพ เพื่อที่เราจะได้ไม่ลืมกัน

นายแพทย์พงศ์ภากร วรรณรัตน์

ประวัติ ผู้เชี่ยวชาญ



นายแพทย์พวงศภัการ ศรณะรัตน์

ประวัติการศึกษาและการอบรม:

- แพทยศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล (เกียรตินิยมอันดับ 1) ปี 2561
- ประกาศนียบัตรโค้ชสุขภาพ (Certified Health Coach), American Council on Exercise ปี 2563

- วุฒิบัตรจากสถาบันบอร์ดเวชศาสตร์ชะลอวัยและการฟื้นฟูสุขภาพแห่งสหรัฐอเมริกา (American Board of Anti-Aging and Regenerative Medicine), The American Academy of Anti-Aging Medicine ปี 2564

- ประกาศนียบัตรผู้ฝึกสอนออกกำลังกายส่วนบุคคล (Certified Personal Trainer), American Council on Exercise ปี 2564

- ประกาศนียบัตรรองรับความเชี่ยวชาญด้านการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ (Senior Fitness Specialist), American Council on Exercise ปี 2566

- ประกาศนียบัตรโค้ชด้านเวชศาสตร์วิถีชีวิต (Certified Lifestyle Coach), สมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย ปี 2568

- ประกาศนียบัตรรองรับความเชี่ยวชาญด้านการฝึกความแข็งแรงในนักกีฬา (Certified Strength and Conditioning Specialist), National Strength and Conditioning Association ปี 2568

- ประกาศนียบัตรรองรับความเชี่ยวชาญการพัฒนาศักยภาพนักกีฬา (Performance Specialist), EXOS ปี 2568

ประวัติการทำงาน:

- แพทย์เวชศาสตร์ชะลอวัย โรงพยาบาลพระราม 9 (2568 - ปัจจุบัน)

แพทย์ประจำสถาบันรักษาความปวดและสร้างเสริมความแข็งแรง (Fix & Fit) โรงพยาบาลพระราม 9 ดูแลผู้ป่วยด้วยแนวทางเวชศาสตร์บูรณาการและเวชศาสตร์วิถีชีวิต ช่วยส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพ ลดน้ำหนัก รักษาอาการปวด เพิ่มความแข็งแรง เพื่อคุณภาพชีวิตและสุขภาพดีในระยะยาว

- ผู้ก่อตั้งและผู้เขียนหลักเฟซบุ๊กแฟนเพจ ‘Doctor Move’ (2568 - ปัจจุบัน)

นำเสนอเนื้อหาความรู้ด้านการออกกำลังกาย สุขภาพ และสมรรถภาพทางการกีฬา โดยผสมผสานหลักการทางวิทยาศาสตร์การกีฬากับการแพทย์ และต่อยอดสู่การจัดเวิร์กช็อปถ่ายทอดความรู้ด้านสรีรวิทยาความชราและการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ ให้แก่บุคคลทั่วไป เทรนเนอร์ และบุคลากรทางการแพทย์ ปัจจุบันมีผู้ติดตามกว่า 30,000 คน

- ผู้อำนวยการแพทย์สวนสุขภาพอรุณสทคลินิก (2565 - ปัจจุบัน)

ให้คำปรึกษาและดูแลผู้ป่วยด้วยแนวทางเวชศาสตร์บูรณาการและเวชศาสตร์วิถีชีวิต ควบคู่ไปกับการพัฒนาบริการและโปรแกรมที่เน้นสุขภาพกาย เวชศาสตร์ป้องกัน และการดูแลผู้ป่วยอัลไซเมอร์ โดยริเริ่มจัดตั้งศูนย์ออกกำลังกายเพื่อ

ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ พัฒนาโปรแกรมป้องกันภาวะสมองเสื่อม และสร้างหลักสูตรฝึกอบรมทีมสหวิชาชีพด้านการออกกำลังกาย การแพทย์สำหรับผู้สูงอายุ

การทำงานด้านวิทยาการ:

• วิทยาการหลักและผู้สอน เวลเนส วิ แคร่ เซ็นเตอร์ (2565 - ปัจจุบัน) เป็นวิทยากรบรรยายในหัวข้อสุขภาพ เช่น เวชศาสตร์วิถีชีวิต (Lifestyle Medicine) และเป็นผู้สอนการออกกำลังกายแบบกลุ่มสำหรับประชาชนทั่วไปและลูกค้าองค์กรกว่า 20 แห่ง ได้แก่

- สมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย
- เวอร์จิน แอคทีฟ ประเทศไทย
- สภากาชาดไทย
- หอการค้าอังกฤษในประเทศไทย
- ราช กรุ๊ป
- เมก้า วิ แคร่, ประเทศไทย
- เมก้า วิ แคร่, เอเชียตะวันออกเฉียงใต้
- เลมอนฟาร์ม
- RBSC Community
- หน่วยงานภาครัฐจากโรงพยาบาลและหน่วยงานด้านสาธารณสุขต่างๆ (จังหวัดนครศรีธรรมราช, สระบุรี, นครสวรรค์ ฯลฯ)

- นำทีมสหสาขาวิชาชีพในการจัดกิจกรรมค่ายสุขภาพ
- บรรยายและจัดเวิร์กชอปเกี่ยวกับรูปแบบการกินเพื่อสุขภาพ (โดยเฉพาะการเลือกรับประทานอาหารจากพืชที่ไม่ผ่านการแปรรูป), การออกกำลังกาย, การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในชีวิตประจำวัน และกลยุทธ์ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

- เป็นผู้สอนการออกกำลังกายแบบกลุ่ม
- ผู้ให้สัมภาษณ์ในรายการ ‘มนุษย์ต่างวัย’ ซึ่งเป็นสื่อที่มีผู้ติดตามมากกว่าหนึ่งล้านคน

- วิทยากรฝึกอบรมภายใน (นักกายภาพบำบัดและผู้ฝึกสอนส่วนบุคคล) จัดฝึกอบรมภายในสำหรับนักกายภาพบำบัดและผู้ฝึกสอนส่วนบุคคลในคลินิก

- วิทยากรสอนด้านออกกำลังกาย ‘Doctor Move’ จัดเวิร์กชอป ‘AGE Stronger’ ให้ความรู้ทั้งภาคบรรยายและฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการฝึกสำหรับผู้สูงอายุ โดยเน้นที่การป้องกันภาวะมวลกล้ามเนื้อน้อย (Sarcopenia) กระดูกพรุน และความเสื่อมของร่างกายระบบต่างๆ รวมถึงสมอง มีผู้เรียนแล้วหลักหลายร้อยคน

- ร่วมกันกับ ‘ครูสุข’ และจัดหลากหลายเวิร์กชอป เน้นการประเมินการเคลื่อนไหวผ่านกิจกรรม และการพัฒนาความสามารถในการเคลื่อนไหวที่จำเป็นในชีวิตประจำวัน

- จัดคลาส ‘Safely Fit’ ให้ความรู้ทั้งภาคบรรยายและฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการออกแบบโปรแกรมการออกกำลังกายสำหรับผู้มีโรคเรื้อรัง เพื่อให้ออกกำลังกายอย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัย

สารบัญ

ภาคที่ 1 : ทำความรู้จักภาวะสมองเสื่อมและโรคอัลไซเมอร์

01 ความจำแย่ แค่แก่หรือสมองเสื่อม	19
02 สมองเสื่อมไม่ใช่โรค	31
03 โปรตีนตัวร้ายทำลายสมอง	43
04 ความจำยังดี แต่เริ่มมีอัลไซเมอร์	52
05 อัลไซเมอร์เปลี่ยนสมอง	59
06 มองผ่านเลนส์ผู้ป่วยอัลไซเมอร์	69
07 ไม่ใช่แค่เรื่องของคนป่วย	77
08 ไม่ใช่รักษาไม่ได้ แต่ป้องกันไว้ดีกว่า	84
09 ‘14 ปัจจัย’ ภัยสมองเสื่อม	94
10 ความสบายอันตรายกับสมอง	102

ภาคที่ 2 : ประวัติชีวิตพิชิตอัลไซเมอร์

11	กลยุทธ์ชะลอความเสื่อมชรา	113
12	อาหารเป็นยาได้ ก็เป็นพิษได้	122
13	ออกกำลังกาย ยาชะลอวัยที่ดีที่สุด	144
14	กล้ามเนื้อได้ สมอังกี้โตได้	159
15	โกรธบ่อยๆ อายุค่อยๆ สั้น	177
16	นอนดีแม้มีอายุมาก	189
17	กินไวน์แล้วสุขภาพดีไม่มีอยู่จริง	200
18	เพราะมนุษย์ล้วนเกี่ยวข้องกัน	207
19	หรือว่าการเกษียณจะทำให้สมองเสื่อม?	213
20	ดูแลไว้...จะได้ไม่ลืมกัน	220



ภาคที่ 1

ทำความเข้าใจภาวะสมองเสื่อม
และโรคอัลไซเมอร์

01

ความจำแย่ แก่แก่หรือสมองเสื่อม

เรื่องเล่าของลุงสม...

ลุงสม ชายวัย 75 ปี ผู้ซึ่งเคยเป็นหัวหน้าครอบครัวที่เข้มแข็งและเป็นที่พักพิงของลูกหลานเสมอมา เมื่อเริ่มเข้าสู่วัย 70 ต้นๆ สิ่งที่ลูกหลานสังเกตเห็นเป็นอย่างแรกคือ อาการหลงลืมเล็กๆ น้อยๆ

“พ่อคะ กุญแจรถอยู่ไหนคะ? เมื่อกี้พ่อวางไว้ตรงนี้นะ”
ลูกสาวถาม ขณะที่ลุงสมก็ทำหน้าอึ้งงง

“อ้าว! พ่อก็ว่าพ่อวางไว้บนโต๊ะนี่นา สงสัยตาฝ้าตาไปแล้วมั้ง แก่แล้วก็งี้แหละ” ลุงสมตอบพร้อมกับหัวเราะแห้งๆ เป็นภาพที่ลูกหลานคุ้นชิน และต่างปลอบใจตัวเองว่า “ก็แก่แก่แล้วหลงๆ ลืมๆ เป็นธรรมดา ใครๆ ก็เป็นกัน”

อาการเหล่านี้ค่อยๆ ถี่ขึ้น จากที่เคยลืมวางของ ก็เริ่ม

สิ่งของที่เพิ่งคุยกันไป ลูกหลานต้องเล่าเรื่องเดิมซ้ำๆ หลายครั้ง ในเวลาไม่นานนัก หรือบางวันลุงสมก็ตื่นเข้ามาถามว่า “วันนี้วันอะไร ทำไมไม่เห็นมีใครไปทำงานเลย” ทั้งที่ความจริงเป็นวันหยุดสุดสัปดาห์ ทุกคนก็ยังคงคิดว่า ‘พ่อคงเหนื่อย พักผ่อนไม่พอ’ หรือ ‘คงเพราะอายุมากขึ้นจริง ๆ นั่นแหละ’

จนกระทั่งวันหนึ่ง เหตุการณ์ที่สร้างความตื่นตระหนกให้ครอบครัวก็เกิดขึ้น ลูกชายพาลุงสมไปตลาดใกล้บ้านที่ลุงสมไปมาเป็นประจำนับสิบปี แต่จู่ๆ ลุงสมก็ยืนงออยู่กลางทางเดิน ไม่รู้ว่าจะต้องเลี้ยวไปทางไหนเพื่อไปยังแผงขายผักที่คุ้นเคย และเมื่อลูกชายพยายามพาลูกกลับบ้าน ลุงสมกลับเดินไปยังทิศทางตรงกันข้าม พร้อมกับแสดงอาการหงุดหงิดที่ลูกบังคับ ทั้งที่ปกติลุงสมเป็นคนใจเย็น

หลังจากเหตุการณ์นั้น ลูกหลานจึงตัดสินใจพาลุงสมไปพบแพทย์ แม้จะรู้สึกเสียใจที่ปล่อยทิ้งไว้เนิ่นนาน หลังจากการตรวจวินิจฉัยอย่างละเอียด แพทย์ก็แจ้งผลที่ทำให้ทุกคนใจหาย “ลุงสมมีภาวะสมองเสื่อมครับ”

โชคร้ายที่ในเวลานั้นครอบครัวของลุงสมยังขาดความรู้ความเข้าใจอย่างลึกซึ้งเกี่ยวกับโรคนี้ และยังไม่มีข้อมูลเชิงรุกในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อชะลอโรคมากเท่าทุกวันนี้ ประกอบกับความคิดที่ว่า ‘เป็นโรคที่รักษาไม่ได้’ ทำให้ไม่มีการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตหรือเข้ารับการรักษาอย่างจริงจังในระยะยาว

เวลาผ่านไปเพียงไม่กี่ปี อาการของลุงสมก็ทรุดลงอย่าง

รวดเร็ว จากที่เคยหลงๆ ลืมๆ บ้าง ก็กลายเป็นจำลูกหลานบางคนไม่ได้ พุดจาวกวน มีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมมาก จนในที่สุดก็แทบไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ในกิจวัตรประจำวัน ต้องมีคนดูแลตลอด 24 ชั่วโมง ความทรงจำและบุคลิกภาพที่เคยเป็น ‘ลุงสม’ ที่ลูกหลานรู้จักค่อยๆ เลือนหายไปจนเหลือแต่เพียงร่างกายที่ผ่ายผอมลงทุกวัน

เรื่องราวของลุงสมเป็นเพียงหนึ่งในตัวอย่างมากมายที่เกิดขึ้นกับหลายครอบครัวทั่วโลก มันสะท้อนให้เห็นถึงความจริงอันน่าเศร้าที่ว่า การมองข้ามสัญญาณเริ่มต้นของภาวะสมองเสื่อม หรือการเข้าใจผิดว่านี่เป็นเพียงความชราภาพที่หลีกเลี่ยงไม่ได้นั้น อาจนำไปสู่ผลลัพธ์ที่รุนแรงและเจ็บปวดทั้งต่อผู้ป่วยและครอบครัว

เคยไหม? ที่นึกไม่ออกว่าวางโทรศัพท์มือถือไว้ที่ไหน ทั้งที่เพิ่งวางไปไม่นาน ความรู้สึกเหมือนมีอะไรมา ‘วาร์ป’ เอาโทรศัพท์ของเราไปจากความทรงจำชั่วคราว หรือเดินเข้าห้องมาแล้วลืมนึกว่าตั้งใจจะมาทำอะไร รวาก็ว่าสมองของเราไม่ได้บันทึกเป้าหมายของการเดินเข้ามาในห้องนั้น เก็บกุญแจรถไว้ตรงไหนจนหาไม่เจอในตอนเช้าที่เร่งรีบ เหตุการณ์เหล่านี้อาจทำให้เราหัวเสียเล็กน้อย แต่ก็มักจะคลี่คลายได้เมื่อเราตั้งใจและลองนึกทบทวนดูอีกครั้ง

หรือบางคนอาจมีเหตุการณ์ที่บางครั้งก็ลืมนชื่อเพื่อนสนิท

ที่ไม่ได้เจอกันมานาน แม้ภาพใบหน้ายังคงคุ้นเคย แต่ชื่อกลับเลือนหายไปจากความทรงจำ หรือเหตุการณ์ที่เราลืมว่าเมื่อวานกินอะไรเป็นอาหารเย็น ต้องให้คนข้างๆ ช่วยเตือนถึงจะ “อ้อ” ขึ้นมา อาการเหล่านี้เกิดขึ้นได้กับทุกคน ไม่ว่าจะเป็นวัยหนุ่มสาว ซึ่งอาจเกิดจากความเหนื่อยล้าจากการทำงานหนัก หรือความเครียดจากภาระในชีวิตประจำวันต่างๆ แต่จะพบบ่อยขึ้นอย่างเห็นได้ชัดเมื่ออายุเพิ่มมากขึ้น

หลายคนอาจถอนหายใจแล้วคิดว่า ‘ก็แค่แก่แล้วหลงๆ ลืมๆ เป็นธรรมดา’ พลอบใจตัวเองว่านี่คือส่วนหนึ่งของกระบวนการชราภาพที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ เหมือนกับผิวหนังที่เหี่ยวยุ่น หรือสายตาที่ยาวขึ้น แต่คุณเคยฉุกคิดบ้างไหมว่า **อาการหลงลืมที่ดูเหมือนจะเป็นเรื่องเล็กน้อยนั้น อาจเป็นสัญญาณอันตรายของภาวะ ‘สมองเสื่อม’ (Dementia)** ซึ่งเป็นภาวะที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตอย่างรุนแรง ไม่ใช่แค่กับตัวผู้ป่วยเองเท่านั้น แต่ยังรวมถึงครอบครัวและคนที่รักที่ต้องเข้ามาดูแลด้วย

สำหรับบทแรกนี้ เราจะมาปูพื้นฐานความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องนี้กัน

ความจำที่แยกลงตามวัยแตกต่างจากภาวะสมองเสื่อมอย่างไร



อาการหลงลืมเล็กๆ น้อยๆ ในชีวิตประจำวันนั้นเป็นเรื่องที่เกิดขึ้นได้ และมักจะไม่ได้น่ากังวลอะไรนัก ลองจินตนาการภาพตาม...เราอาจจะวางกุญแจผิดที่บนโต๊ะหนังสือ แทนที่จะเป็นตะกร้าใส่ของข้างประตู ลืมชื่อของบางอย่างที่ตั้งใจไว้ตอนไปตลาด อาจจะเป็นผักสดที่เราตั้งใจจะนำมาทำอาหารมื้อเย็นนี้ก็ไม่ออกว่าเมื่อเช้ากินอะไร อาจจะต้องใช้เวลาสักครู่จึงจะนึกได้ หรือลืมชื่อเพื่อนเก่าที่ไม่ได้เจอกันนาน แต่ถ้าเราใช้เวลานึกสักนิด หรือมีคนช่วยกระตุ้นความจำด้วยการบอกใบ้ หรือกลับไปพบทบทวนสถานการณ์เดิมๆ ก็อาจจะคิดออกได้ในที่สุด ลักษณะเช่นนี้มักเป็นการลืมชั่วคราว และโดยทั่วไปแล้วจะไม่ส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตโดยรวมของเรามากนัก

เพื่อให้เห็นภาพชัดเจนยิ่งขึ้น ลองทำความเข้าใจกลไกความจำของเรากัน

ความจำของมนุษย์เป็นกระบวนการที่ซับซ้อน เปรียบเสมือนห้องสมุดขนาดใหญ่ที่มีข้อมูลมากมายถูกจัดเก็บไว้อย่างเป็นระบบ การที่จะนำข้อมูลออกมาใช้ได้นั้น ต้องอาศัยหลายขั้นตอน เริ่มตั้งแต่การรับรู้ (Perception) คือการที่สมองรับข้อมูลจากประสาทสัมผัสต่างๆ เช่น การมองเห็น การได้ยิน การสัมผัส จากนั้นจึงเป็นขั้นตอนของการใส่ใจและจดจ่อ

(Attention) ซึ่งเป็นเหมือน ‘บรรณารักษ์’ ที่คัดกรองข้อมูลที่สำคัญเพื่อนำไปจัดเก็บ หากเราไม่มีสติหรือสมาธิจดจ่อในขณะที่รับข้อมูล ข้อมูลนั้นก็อาจจะไม่ถูกบันทึกเข้าไปในสมองตั้งแต่แรก เหมือนกับหนังสือที่ถูกวางไว้บนโต๊ะ แต่ยังไม่ได้ถูกนำไปจัดเก็บเข้าชั้นหนังสืออย่างเป็นระเบียบ

อารมณ์เป็นอีกปัจจัยซึ่งมีผลอย่างมากต่อความจำเปรียบเสมือน ‘ปากกาไฮไลต์’ เรื่องที่ทำให้เรามีความสุขมากหรือเสียใจมาก มักจะถูกบันทึกไว้อย่างชัดเจนและจดจำได้แม่นยำเป็นพิเศษ ในทางกลับกัน ความเครียด ความวิตกกังวล หรือภาวะซึมเศร้า ก็สามารถส่งผลต่อความจำได้ เหมือนกับอาการ ‘Brain Fog’ ที่สมองของเราเหมือนถูกปกคลุมด้วยอะไรบางอย่าง คิดอะไรได้ช้า นึกอะไรไม่ออก ทำให้เราค้นหาข้อมูลได้ยากขึ้น

หลายครั้งที่เราหลงลืมเรื่องอะไร อาจเป็นเพียงเพราะ ณ เวลานั้นเราไม่ได้มีสติจดจ่ออย่างเพียงพอ ลองนึกภาพตอนที่เราวางกุญแจบ้านไว้บนโต๊ะในขณะที่กำลังคุยโทรศัพท์กับเพื่อนอย่างสนุกสนาน ความสนใจของเราจดจ่ออยู่กับการสนทนา ทำให้การกระทำของการวางกุญแจไม่ได้ถูกบันทึกเข้าไปในความทรงจำอย่างชัดเจน เมื่อถึงเวลาจะออกจากบ้าน เราก็นึกไม่ออกว่าวางกุญแจไว้ที่ไหน หรือตัวอย่างเรื่องอารมณ์ที่ชัดเจนมาก คือเวลาที่เราประสบเหตุการณ์ที่ไม่ดี เช่น อุบัติเหตุทางรถยนต์ หรือการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก ซึ่งส่งผลกระทบต่ออารมณ์

อย่างรุนแรง ความทรงจำเกี่ยวกับเหตุการณ์เหล่านั้นจึงมักจะ
ฝังใจเราไปอีกนาน

เมื่อเราอายุมากขึ้น สิ่งที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้คือความ
เสื่อมชราของร่างกายในทุกๆระบบ รวมถึงสมองของเราด้วย
เปรียบเสมือนเครื่องจักรที่ผ่านการใช้งานมานาน ชิ้นส่วนต่างๆ
ก็อาจจะเริ่มสึกหรอ เซลล์สมองอาจมีการเปลี่ยนแปลง การ
สื่อสารระหว่างเซลล์สมองอาจช้าลงบ้าง เหมือนกับการส่งข้อมูล
ผ่านสายโทรศัพท์ที่สัญญาณอาจจะไม่คมชัดเท่าเดิม แต่รู้หรือไม่
ว่าในคนส่วนใหญ่ ‘ความจำ’ โดยรวม โดยเฉพาะความจำระยะ
ยาว หรือความรู้ที่สั่งสมมา มักไม่ได้รับผลกระทบจากความเสื่อม
ชราตามปกติมากนัก เราจะยังสามารถจำสิ่งต่างๆ ที่สำคัญ
เหตุการณ์ในอดีต หรือความรู้และประสบการณ์ที่เราสั่งสมมา
ไว้ได้จนถึงวันสุดท้ายของชีวิต

อย่างไรก็ตาม จะมีคนกลุ่มหนึ่งราว 40 เปอร์เซ็นต์ที่เมื่อ
เข้าสู่วัยชราจะเจอกับภาวะความจำถดถอย ส่วนใหญ่เกิดจาก
**‘ความหลงลืมตามวัย’ (Age-Associated Memory
Impairment: AAMI)** ซึ่งโดยทั่วไปแล้วมักจะมีอาการเพียง
เล็กน้อย เช่น อาจจะนึกชื่อคนหรือคำบางคำได้ช้าลงบ้าง ต้อง
ใช้เวลาในการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ นานขึ้น หรือลืมเรื่องเล็กๆ น้อยๆ
ที่ไม่สำคัญ แต่จะไม่ส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวันอย่าง
มีนัยสำคัญ เรายังสามารถทำกิจวัตรประจำวันต่างๆ ช่วยเหลือ
ตัวเองได้ปกติ จัดการเรื่องการเงิน การเดินทาง หรือการทำงาน

ที่ซับซ้อนได้ อาจจะต้องมีการจดบันทึกช่วยจำบ้าง หรือใช้เครื่องมือช่วยเตือนความจำ แต่ก็ยังคงดำเนินชีวิตได้อย่างอิสระ

แต่จะมีเพียงประมาณ 5 เปอร์เซ็นต์ของคนสูงวัย (ในกลุ่มอายุ 80 ปีขึ้นไปอาจพบมากถึง 10 เปอร์เซ็นต์) ที่ต้องเผชิญกับภาวะถดถอยของความจำและทักษะการคิดอ่านอื่นๆ อย่างมาก จนส่งผลกระทบต่อความสามารถในการช่วยเหลือตัวเอง การดำเนินชีวิตทำกิจวัตรประจำวัน แม้กระทั่งเรื่องง่ายๆ ที่เคยทำได้เองมาตลอด เช่น การแต่งตัว การรับประทานอาหาร การเข้าห้องน้ำ หรือมีปัญหาด้านพฤติกรรม อารมณ์ และบุคลิกภาพที่เปลี่ยนแปลงไป ซึ่งในกรณีนี้ก็คือกลุ่มคนที่ถูกวินิจฉัยว่ามีภาวะ ‘สมองเสื่อม’ (Dementia) เช่น โรคอัลไซเมอร์ (Alzheimer’s Disease) ซึ่งเป็นสาเหตุที่พบบ่อยที่สุดของภาวะสมองเสื่อม

แล้วเราจะสังเกตความแตกต่างได้อย่างไร ลองพิจารณาจากลักษณะของอาการดังนี้

1. ความจำที่แย่งส่งผลต่อการใช้ชีวิตประจำวันหรือไม่

- **ความหลงลืมตามวัย** อาจลืมนำวางของไว้ที่ไหนเป็นครั้งคราว แต่ถ้าตั้งใจหา ก็มักจะเจอ ลืมชื่อคนรู้จักที่นานๆ เจอที แต่สักพักก็นึกออกได้เอง หรือมีคนบอกไว้ก็นึกออกได้ทันที ไม่กระทบต่อการทำงานหรือการเข้าสังคมโดยรวม

- **สมองเสื่อม** ลืมเรื่องที่เพิ่งเกิดขึ้นสดๆ ร้อนๆ บ่อยครั้ง (เช่น ลืมว่าเพิ่งกินอาหารไปแล้ว) ถามคำถามซ้ำๆ ในเรื่องเดิมๆ

วางของผิดที่ผิดทางอย่างไม่ควรจะเป็นและหาไม่เจอ (เช่น เอา กุญแจไปเก็บในตู้เย็น) จนทำให้เกิดปัญหาในการทำงาน การจัดการเรื่องส่วนตัว หรือการทำกิจกรรมที่เคยทำเป็นประจำ

2. ความจำที่แย่งส่งผลกระทบต่อความสามารถในการทำวัตรในแต่ละวันหรือไม่

- **ความหลงลืมตามวัย** ยังสามารถทำอาหาร จัดการเรื่องยา ดูแลการเงินส่วนตัว ขับรถ หรือใช้ระบบขนส่งสาธารณะได้ด้วยตัวเอง อาจจะช้าลงบ้าง หรือต้องการความช่วยเหลือเล็กน้อยในการวางแผนที่ซับซ้อน

- **สมองเสื่อม** เริ่มมีปัญหาในการทำสิ่งที่คุ้นเคย เช่น ลืมขั้นตอนการทำอาหารเมนูง่ายๆ ที่เคยทำประจำ ลืมวิธีใช้เครื่องใช้ไฟฟ้าที่ใช้ทุกวัน มีปัญหาในการจัดการเรื่องการเงิน จ่ายบิลผิดพลาด หรือไม่สามารถเดินทางไปยังสถานที่คุ้นเคยได้ด้วยตัวเอง เริ่มต้องการความช่วยเหลือในการแต่งตัว หรือการดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคล เช่น การอาบน้ำ แปรงฟัน แต่งตัว

3. คุณมีปัญหาในการเรียนรู้และจดจำสิ่งใหม่ๆ หรือไม่

- **ความหลงลืมตามวัย** อาจต้องใช้เวลาและความพยายามมากขึ้นในการเรียนรู้ข้อมูลใหม่หรือทักษะใหม่ๆ เช่น การใช้สมาร์ตโฟนรุ่นใหม่ หรือโปรแกรมคอมพิวเตอร์ใหม่ แต่ถ้าตั้งใจและมีเวลาเพียงพอก็ยังสามารถเรียนรู้ได้

- **สมองเสื่อม** มีความยากลำบากอย่างมากในการเรียน

รู้สิ่งใหม่ๆ ไม่สามารถจดจำข้อมูลใหม่ได้ แม้จะพยายามทำซ้ำหลายครั้ง ไม่สามารถทำตามคำแนะนำใหม่ๆ หรือปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงได้

4. คุณมีโรคประจำตัวหรือปัจจัยอื่นๆ ที่ส่งผลให้ความจำแย่ลงหรือไม่

บางครั้งอาการหลงลืมอาจไม่ได้มาจากความชราภาพหรือภาวะสมองเสื่อมโดยตรง แต่อาจเกิดจากโรคทางกายอื่นๆ เช่น ภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์ ภาวะขาดวิตามินบี 12 ผลข้างเคียงจากยาบางชนิด ภาวะซึมเศร้า ความเครียดสะสม หรือปัญหาการนอนหลับ ซึ่งภาวะบางอย่างสามารถรักษาหรือแก้ไขได้ และเมื่อได้รับการรักษาแล้ว อาการหลงลืมก็อาจดีขึ้น หากคุณเริ่มรู้สึกมีอาการหลงลืม ควรพบแพทย์เพื่อประเมินถึงสาเหตุความเป็นไปได้เหล่านี้ และได้รับการรักษาอย่างตรงจุด

คำถามทั้ง 4 ข้อข้างต้น ถ้าคุณตอบว่า ‘ไม่’ ทั้ง 4 ข้อ เป็นไปได้ว่าความจำที่แย่ลงน่าจะเกิดจาก ‘ความหลงลืมตามวัย’ คุณอาจจะลืมอะไรนิดหน่อย ใช้เวลานึกนาน ก็เหมือนกับคอมพิวเตอร์รุ่นเก่าที่อาจจะประมวลผลได้ช้าลงบ้าง เปิดโปรแกรมได้ช้ากว่าเดิม แต่ยังคงทำงานพื้นฐานได้ ไม่ใช่เรื่องที่น่ากังวลจนเกินไป และเป็นสิ่งที่เกิดได้กับคนปกติทั่วไปเมื่ออายุเพิ่มขึ้น อย่างไรก็ตาม การสังเกตอาการตัวเองอย่างสม่ำเสมอ และการดูแลสุขภาพสมองตั้งแต่นั้นๆ ก็ยังเป็นสิ่งสำคัญ เพราะคนที่มีความจำตามวัยก็สามารถมีภาวะสมองเสื่อมได้ในอนาคต

ความสำคัญของการแยกแยะ ‘ความหลงลืมตามวัย’ ออกจากภาวะ ‘สมองเสื่อม’

การแยกแยะระหว่างความหลงลืมตามวัยกับภาวะสมองเสื่อมในระยะเริ่มต้นมีความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะหากเป็นภาวะสมองเสื่อม การวินิจฉัยได้เร็วจะช่วยให้ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถวางแผนการดูแลรักษา เข้าถึงยาหรือวิธีการบำบัดที่อาจช่วยชะลอการดำเนินของโรคหรือบรรเทาอาการต่างๆ รวมถึงการวางแผนชีวิตในระยะยาว ทั้งเรื่องกฎหมาย การเงิน และเรื่องในครอบครัวได้ดียิ่งขึ้น นอกจากนี้ การวินิจฉัยยังช่วยแยกโรคอื่นๆ ที่อาจมีอาการคล้ายสมองเสื่อม แต่สามารถรักษาให้หายขาดได้ เช่น ภาวะโพรงน้ำในสมองโต (Normal Pressure Hydrocephalus) หรือเนื้องอกในสมอง

ภาวะสมองเสื่อมไม่ได้ส่งผลต่อแค่ความจำเท่านั้น สัญญาณเตือนอื่นๆ ที่ควรให้ความสนใจเป็นพิเศษ นอกเหนือจากปัญหาความจำ ได้แก่

- **ปัญหาในการวางแผนหรือการแก้ปัญหา** จากเดิมที่เคยจัดการเรื่องต่างๆ ได้ดี กลับเริ่มมีปัญหาในการทำตามแผนที่วางไว้ หรือการตัดสินใจเรื่องง่ายๆ
- **ปัญหาในการใช้ภาษา** นึกคำพูดไม่ค่อยออก ใช้คำผิดหรือพูดจาวกวน จับใจความไม่ได้
- **สับสนเรื่องเวลาหรือสถานที่** ไม่รู้วันเวลาปัจจุบัน หรือหลงทางในที่ที่คุ้นเคย

- **การตัดสินใจแย่งลง** เช่น ใช้จ่ายเงินอย่างไม่สมเหตุสมผล หรือละเลยการดูแลตัวเอง

- **การเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์และบุคลิกภาพ** อาจมีอาการซึมเศร้า วิตกกังวล หงุดหงิดง่าย เฉยเมย หรือหวาดระแวง อย่างที่ไม่เคยเป็นมาก่อน

- **การเก็บตัวหรือหลีกเลี่ยงการเข้าสังคม** เริ่มไม่ยอมทำกิจกรรมที่เคยชอบ หรือไม่อยากพบปะผู้คน

หากคุณหรือคนใกล้ชิดมีอาการน่าสงสัยเหล่านี้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าอาการต่างๆ เริ่มส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวันอย่างชัดเจน ควรรีบปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเพื่อรับการตรวจวินิจฉัยอย่างละเอียด อย่ามองว่าเป็นเรื่องธรรมดาของคนแก่ **เพราะการรู้เร็ว เข้าใจเร็ว ย่อมนำไปสู่การจัดการที่ดีกว่าเสมอ**

ในบทต่อไป เราจะมาทำความเข้าใจกันให้ลึกซึ้งยิ่งขึ้นว่าแท้จริงแล้ว ‘สมองเสื่อม’ ไม่ใช่ชื่อของโรคเดียว แต่เป็นกลุ่มอาการที่เกิดจากความผิดปกติของสมองหลายชนิด และหนึ่งในชนิดที่พบบ่อยที่สุด และเป็นหัวใจสำคัญของหนังสือเล่มนี้ก็คือ ‘โรคอัลไซเมอร์’ นั่นเอง

