

# ภาวะสมองเสื่อม คืออะไร?

THAI | ENGLISH

เอกสารให้ข้อมูลฉบับนี้ อธิบายเกี่ยวกับภาวะสมองเสื่อม ผู้ที่เป็นโรคนี และรูปแบบที่พบมากที่สุด โดยเอกสารฉบับนี้จะระบุสัญญาณเริ่มแรกบางอย่างของภาวะสมองเสื่อม และเน้นย้ำถึงความสำคัญของการวินิจฉัยโรคอย่างทันท่วงที

ภาวะสมองเสื่อม คือ กลุ่มอาการที่เกิดจากความผิดปกติต่างๆ ที่ส่งผลกระทบต่อสมอง มันไม่ใช่เป็นโรคใดโรคหนึ่งโดยเฉพาะ

ภาวะสมองเสื่อมส่งผลกระทบต่อความคิด พฤติกรรม และความสามารถในการปฏิบัติงานในชีวิตประจำวัน การทำงานของสมองได้รับผลกระทบเพียงพอที่จะส่งผลกระทบต่อชีวิตสังคมหรือชีวิตการทำงานปกติของบุคคล ลักษณะเด่นของภาวะสมองเสื่อม คือ ไม่สามารถทำกิจกรรมต่างๆ ในชีวิตประจำวันได้ ซึ่งเป็นผลจากการที่ความสามารถในการรู้คิดลดลง

แพทย์จะวินิจฉัยว่าเป็นโรคภาวะสมองเสื่อม หากส่วนการรู้คิดสองส่วนหรือมากกว่านั้น มีความบกพร่องอย่างรุนแรง ส่วนการรู้คิดที่ได้รับผลกระทบนั้น อาจได้แก่ ความจำ ทักษะทางภาษา ความรู้ความเข้าใจข้อมูลข่าวสาร ทักษะด้านมิติสัมพันธ์ การตัดสินใจ และความใส่ใจ บุคคลที่มีภาวะสมองเสื่อมอาจประสบความยากลำบากในการแก้ปัญหาและควบคุมอารมณ์ของพวกเขา นอกจากนี้พวกเขายังอาจประสบกับความเปลี่ยนแปลง ทางบุคลิกภาพ อาการที่แน่ชัดต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับคนที่ภาวะสมองเสื่อมนั้น ขึ้นอยู่กับพื้นที่ของสมองที่ได้รับ ความเสียหายจากโรคที่ทำให้เกิดภาวะสมองเสื่อม

ภาวะสมองเสื่อมหลายประเภท มีเซลล์ประสาทบางเซลล์ในสมองหยุดการทำงาน อีกทั้งสูญเสียการเชื่อมต่อกับเซลล์อื่นๆ และตาย โดยปกติภาวะสมองเสื่อมจะร้ายแรงขึ้นซึ่งหมายความว่า โรคนี้อาจแพร่กระจายทั่วสมอง และอาการของบุคคลนั้นๆ จะทรุดลงตามเวลา

## ใครสามารถเป็นโรคสมองเสื่อมได้บ้าง?

ภาวะสมองเสื่อมสามารถเกิดขึ้นได้กับใครก็ได้ แต่ความเสี่ยงจะเพิ่มขึ้นตามอายุ คนส่วนใหญ่ที่เป็นโรคสมองเสื่อมเป็นผู้สูงอายุ แต่มันเป็นสิ่งสำคัญที่จะต้องจำไว้ว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่ได้เป็นโรคสมองเสื่อม โรคนี้อาจเกิดจากการมีอายุมากขึ้น แต่มันก็เกิดจากโรคทางสมอง ไม่บ่อยนักที่คนที่มีอายุต่ำกว่า 65 ปี จะเป็นโรคสมองเสื่อม ซึ่งเรียกว่า 'โรคอัลไซเมอร์ชนิดเกิดเร็ว (younger onset dementia)'

ภาวะสมองเสื่อมที่เกิดจากพันธุกรรมนั้น มีรูปแบบน้อยมาก ซึ่งทราบกันว่าอาการกลายพันธุ์ในระดับยีนทำให้เกิดโรคนี้อย่างไรก็ตาม ในกรณีส่วนใหญ่ของภาวะสมองเสื่อมนั้น ไม่ได้เกี่ยวข้องกับยีนเหล่านี้ แต่คนที่มียีนผิดปกติในครอบครัวเกี่ยวกับภาวะสมองเสื่อม ก็มีความเสี่ยงมากขึ้นที่จะเป็นโรคนี้นี้ สำหรับข้อมูลเพิ่มเติม โปรดดูที่เอกสารข้อมูลฉบับนี้ในหัวข้อภาวะสมองเสื่อม 10 : พันธุศาสตร์ของภาวะสมองเสื่อม

ปัจจัยด้านสุขภาพและรูปแบบการใช้ชีวิตบางอย่างนั้น ยังมีส่วนทำให้เกิดความเสี่ยงเป็นโรคสมองเสื่อม บุคคลที่มีปัจจัยเสี่ยงจากโรคหลอดเลือดที่ไม่ได้รับการรักษา รวมถึง มีความดันเลือด

สูงนั้น ก็มีความเสี่ยงในการเป็นโรคสมองเสื่อมมากขึ้น เช่นเดียวกับผู้ที่มีความกระตือรือร้นทางร่างกายและจิตใจน้อย ข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงในการเป็นโรคสมองเสื่อมนั้น อ่านได้ที่เว็บไซต์ [yourbrainmatters.org.au](http://yourbrainmatters.org.au).

## ภาวะสมองเสื่อมเกิดจากอะไร?

มีโรคต่างๆ มากมายที่ทำให้เกิดภาวะสมองเสื่อม ในกรณีส่วนใหญ่ก็ยังไม่ทราบแน่ชัดว่า ทำไมคนถึงเป็นโรคเหล่านี้ รูปแบบของภาวะสมองเสื่อมที่พบมากที่สุด ได้แก่

### โรคอัลไซเมอร์

โรคอัลไซเมอร์ เป็นรูปแบบของภาวะสมองเสื่อมที่พบมากที่สุด โดยคิดเป็นสองในสามของกรณี มันทำให้ความสามารถด้านการรู้คิดเกิดความเสื่อมถอยที่ละน้อย โดยมักจะเริ่มจากการสูญเสียความทรงจำ

โรคอัลไซเมอร์มีลักษณะเฉพาะ คือ มีความผิดปกติสองอย่างในสมอง ได้แก่ แอมิลอยด์พลาแก (amyloid plaques) และ นิวโรไฟบริลลารีแทงเกิล (neurofibrillary tangles) พลาแก (plaques) คือ โปรตีนที่เรียกว่า เบตาแอมิลอยด์ (beta amyloid) จับกันเป็นก้อนมากผิดปกติ แทงเกิล (tangles) คือ กลุ่มเส้นใยของโปรตีนที่เรียกว่า เทา (tau) พันกันยุ่ง โดยพลาแกและแทงเกิลหยุดการสื่อสารระหว่างเซลล์ประสาท และทำให้เซลล์เหล่านั้นตาย สำหรับข้อมูลเพิ่มเติม โปรดดูที่เอกสารข้อมูลฉบับนี้ในหัวข้อ ภาวะสมองเสื่อม 13 : โรคอัลไซเมอร์

### ภาวะสมองเสื่อมจากโรคหลอดเลือด

ภาวะสมองเสื่อมจากโรคหลอดเลือดเป็นความบกพร่องด้านการรู้คิด ซึ่งเกิดจากการทำลายหลอดเลือดในสมอง และมันอาจเกิดจากการอุดตันครั้งหนึ่ง หรือหลายๆ ครั้งที่เกิดขึ้นเมื่อเวลาผ่านไป

ภาวะสมองเสื่อมจากโรคหลอดเลือดจะถูกวินิจฉัยได้ เมื่อมีหลักฐานของโรคหลอดเลือดในสมอง และส่วนการรู้คิดบกพร่อง ซึ่งรบกวนการใช้ชีวิตประจำวัน โดยอาการต่างๆ ของภาวะสมองเสื่อมจากโรคหลอดเลือดอาจเกิดขึ้นได้ทันทีหลังจากที่มีการอุดตัน หรืออาจเกิดขึ้นทีละน้อยในขณะที่โรคหลอดเลือดรุนแรงมากขึ้น อาการต่างๆ อาจแปรปรวนไปตามตำแหน่งและขนาดของความเสียหายในสมอง มันอาจส่งผลกระทบต่อส่วนการรู้คิดเพียงหนึ่ง สอง หรือสามอย่างภาวะสมองเสื่อมจากโรคหลอดเลือดอาจเกิดขึ้นคล้ายกับโรคอัลไซเมอร์ และการเป็นโรคอัลไซเมอร์พร้อมกับภาวะสมองเสื่อมจากโรคหลอดเลือด ถือเป็นเรื่องปกติ สำหรับข้อมูลเพิ่มเติม โปรดดูที่เอกสารข้อมูลฉบับนี้ในหัวข้อ ภาวะสมองเสื่อม 16 : ภาวะสมองเสื่อมจากโรคหลอดเลือด

National Dementia Helpline 1800 100 500

[dementia.org.au](http://dementia.org.au)

# 1 เกี่ยวกับภาวะสมองเสื่อม

## โรคเลวี บอดี้ (Lewy body disease)

โรคเลวี บอดี้ (Lewy body disease) มีลักษณะเด่น คือ การมี เลวี บอดี้ (Lewy bodies) ในสมอง ซึ่งเลวี บอดี้ คือ โปรตีน แอลฟา-ไซนิวคลีอิน ที่จับกันเป็นก้อนมากผิดปกติ ซึ่งจะลุกลาม ในเซลล์ประสาท ความผิดปกติเหล่านี้เกิดขึ้นในบางพื้นที่ของ สมอง ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในการเคลื่อนไหว ความคิด และพฤติกรรม บุคคลที่เป็นโรคเลวี บอดี้ อาจประสบกับความ ผันผวนอย่างมากในด้านการใส่ใจและการคิด พวกเขาอาจ แสดงอาการให้เห็นได้ตั้งแต่ พฤติกรรมที่เกือบปกติ ไปจนถึง ความสับสนที่รุนแรงภายในระยะเวลาสั้นๆ การเห็นภาพหลอน (Visual hallucinations) ก็เป็นอาการปกติของโรคนี้

ความผิดปกติสามอย่างที่ทับซ้อนกัน ซึ่งสามารถเกิดได้ใน โรคเลวี บอดี้ ได้แก่

- ภาวะสมองเสื่อมจากโรคเลวี บอดี้
- โรคพาร์กินสัน
- ภาวะสมองเสื่อมในโรคพาร์กินสัน

เมื่ออาการด้านการเคลื่อนไหวปรากฏขึ้นก่อน มักได้รับการ วินิจฉัยว่าเป็นโรคพาร์กินสัน ในขณะที่โรคพาร์กินสันกำลัง ลุกลามผู้คนส่วนใหญ่ก็มีอาการของภาวะสมองเสื่อมมากขึ้น หากเมื่ออาการด้านการรู้คิดปรากฏขึ้นก่อน จะได้รับการวินิจฉัย ว่าเป็นภาวะสมองเสื่อมจากโรคเลวี บอดี้

บางครั้งโรคเลวี บอดี้ เกิดขึ้นพร้อมกันกับโรคอัลไซเมอร์ และ/ หรือภาวะสมองเสื่อมจากโรคหลอดเลือด สำหรับข้อมูลเพิ่มเติม โปรดดูที่เอกสารข้อมูลฉบับนี้ในหัวข้อโรคเลวี บอดี้ (Lewy body disease)

## ภาวะสมองเสื่อมบริเวณสมองส่วนหน้า

ภาวะสมองเสื่อมบริเวณสมองส่วนหน้า คือ ความเสียหาย ที่ร้ายแรงมากต่อสมองกลีบหน้าและ/หรือสมองกลีบขมับ โดยอาการต่างๆ มักจะเริ่มในคนอายุ 50 หรือ 60 ปี และบางครั้ง อาจเกิดในคนที่มียาต่ำกว่านั้น ภาวะสมองเสื่อมบริเวณสมอง ส่วนหน้ามีลักษณะเด่นสองอย่าง ได้แก่ - ส่วนหน้า (เกี่ยวข้องกับอาการด้านพฤติกรรมและความเปลี่ยนแปลงด้านบุคลิกภาพ) และส่วนขมับ (เกี่ยวข้องกับความบกพร่องทางภาษา) อย่างไรก็ตาม อาการทั้งสองอย่างนี้มักเกิดทับซ้อนกัน

เนื่องจากสมองกลีบหน้าควบคุมการตัดสินใจและพฤติกรรม ทางสังคม บุคคลที่มีภาวะสมองเสื่อมบริเวณสมองส่วนหน้า มักจะมีปัญหาในการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมทางสังคม พวกเขาอาจจะหยาบคาย เพิกเฉยต่อหน้าที่ปกติ ขอบบ่งคับ ทำอะไรซ้ำๆ ก้าวร้าว แสดงให้เห็นถึงการขาดความยับยั้ง หรือกระทำการด้วยอารมณ์วู่วาม

สมองกลีบขมับ หรือตัวแปรด้านภาษาของภาวะสมองเสื่อม บริเวณสมองส่วนหน้า มีสองรูปแบบหลัก ภาวะสมองเสื่อมทาง ความหมาย (Semantic dementia) คือ การสูญเสียความสามารถ ในด้านความหมายของคำที่ละน้อย มีปัญหาในการหาคำ และ การจำชื่อคน รวมถึงมีปัญหาในการเข้าใจภาษา ส่วนการสูญเสีย ทักษะในการสื่อความอย่างร้ายแรงนั้น พบได้น้อย และส่งผล กระทบต่อความสามารถในการพูดอย่างคล่องแคล่ว

ภาวะสมองเสื่อมบริเวณสมองส่วนหน้า บางครั้งเรียกว่า การเสื่อมของสมองกลีบหน้า (FTLD) หรือโรคพิก (Pick's disease) สำหรับข้อมูลเพิ่มเติม โปรดดูที่เอกสารข้อมูลฉบับนี้ ในหัวข้อ ภาวะสมองเสื่อม 17 : ภาวะสมองเสื่อมบริเวณสมอง ส่วนหน้า หรือเยี่ยมชมกลุ่มงานวิจัยขั้นแนวหน้าได้ที่เว็บไซต์ [neura.edu.au](http://neura.edu.au)

## มันคือภาวะสมองเสื่อม ใช่หรือไม่?

มีลักษณะของการเจ็บป่วยมากมายที่ทำให้เกิดอาการคล้ายกับ ภาวะสมองเสื่อม ซึ่งอาการเหล่านี้มักได้รับการรักษา อาการเหล่านี้ได้แก่ ภาวะการขาดวิตามินและฮอร์โมน อาการ ชีมีเศร้า ผลกระทบจากการใช้ยา การติดเชื้อ และโรคเนื้องอก ในสมอง

มันเป็นสิ่งสำคัญที่ประชาชนควรได้รับการวินิจฉัยโรคในระยะ แรกเริ่มเมื่ออาการปรากฏขึ้นครั้งแรก เพื่อตรวจสอบให้แน่ใจว่า คนที่มีอาการที่สามารถรักษาได้นั้น ได้รับการวินิจฉัยและรักษา อย่างถูกต้อง หากอาการต่างๆ เกิดขึ้นจากภาวะสมองเสื่อม มีการวินิจฉัยโรคตั้งแต่นั้นๆ นั้นหมายถึง ผู้ป่วยจะได้รับการ ช่วยเหลือด้านข้อมูลข่าวสารและยารักษาได้ก่อน

## สัญญาณแรกที่บ่งบอกว่ามีภาวะสมองเสื่อม คืออะไร?

สัญญาณแรกที่บ่งบอกถึงอาการของภาวะสมองเสื่อมนั้น มองเห็นได้ยากมาก ไม่ชัดเจน และอาจไม่ปรากฏให้เห็นชัดเจน ในทันที อาการปกติบางอย่างที่พบอาจได้แก่

- การสูญเสียความจำที่รุนแรงขึ้นและเกิดขึ้นบ่อยครั้ง
- ความสับสน
- ความเปลี่ยนแปลงทางบุคลิกภาพ
- ความไม่สนใจและการถอยหนี
- การสูญเสียความสามารถในการทำงานในชีวิตประจำวัน

## สามารถทำอะไรได้บ้างเพื่อช่วยเหลือ?

ในปัจจุบัน ยังไม่มีวิธีรักษากับภาวะสมองเสื่อมในรูปแบบ ส่วนใหญ่ อย่างไรก็ตาม มียาบางประเภทที่พบว่า ช่วยบรรเทา อาการต่างๆ ได้ การสนับสนุน คือสิ่งที่สำคัญสำหรับคนที่มีความ สมองเสื่อม และความช่วยเหลือจากครอบครัว เพื่อน และผู้ดูแล ก็ยังสามารถสร้างความแตกต่างเชิงบวกในการจัดการกับโรคนี้ได้

## ข้อมูลเพิ่มเติม

Dementia Australia ให้ความช่วยเหลือ ข้อมูล ความรู้ และ คำปรึกษา โปรดติดต่อบริการให้ความช่วยเหลือภาวะสมองเสื่อม แห่งชาติ (National Dementia Helpline) ที่หมายเลข 500 100 1800 หรือเยี่ยมชมเว็บไซต์ของเราที่เว็บไซต์ [dementia.org.au](http://dementia.org.au)



สำหรับความช่วยเหลือด้านภาษา โปรดโทรศัพท์ ไปที่หน่วยบริการแปลและล่าม ที่หมายเลข 450 131

# What is dementia?

This Help Sheet describes dementia, who gets it and some of its most common forms. It describes some early signs of dementia and emphasises the importance of a timely medical diagnosis.

Dementia describes a collection of symptoms that are caused by disorders affecting the brain. It is not one specific disease.

Dementia affects thinking, behaviour and the ability to perform everyday tasks. Brain function is affected enough to interfere with the person's normal social or working life. The hallmark of dementia is the inability to carry out everyday activities as a consequence of diminished cognitive ability.

Doctors diagnose dementia if two or more cognitive functions are significantly impaired. The cognitive functions affected can include memory, language skills, understanding information, spatial skills, judgement and attention. People with dementia may have difficulty solving problems and controlling their emotions. They may also experience personality changes. The exact symptoms experienced by a person with dementia depend on the areas of the brain that are damaged by the disease causing the dementia.

With many types of dementia, some of the nerve cells in the brain stop functioning, lose connections with other cells, and die. Dementia is usually progressive. This means that the disease gradually spreads through the brain and the person's symptoms get worse over time.

## Who gets dementia?

Dementia can happen to anybody, but the risk increases with age. Most people with dementia are older, but it is important to remember that most older people do not get dementia. It is not a normal part of ageing, but is caused by brain disease. Less commonly, people under the age of 65 years develop dementia and this is called 'younger onset dementia'.

There are a few very rare forms of inherited dementia, where a specific gene mutation is known to cause the disease. In most cases of dementia however, these genes are not involved, but people with a family history of dementia do have an increased risk. For more information see the Help Sheet **About Dementia 10: Genetics of dementia**.

Certain health and lifestyle factors also appear to play a role in a person's risk of dementia. People with

untreated vascular risk factors including high blood pressure have an increased risk, as do those who are less physically and mentally active. Detailed information about dementia risk factors is available at [yourbrainmatters.org.au](http://yourbrainmatters.org.au).

## What causes dementia?

There are many different diseases that cause dementia. In most cases, why people develop these diseases is unknown. Some of the most common forms of dementia are:

### Alzheimer's disease

Alzheimer's disease is the most common form of dementia, accounting for around two-thirds of cases. It causes a gradual decline in cognitive abilities, often beginning with memory loss.

Alzheimer's disease is characterised by two abnormalities in the brain – amyloid plaques and neurofibrillary tangles. The plaques are abnormal clumps of a protein called beta amyloid. The tangles are bundles of twisted filaments made up of a protein called tau. Plaques and tangles stop communication between nerve cells and cause them to die. For more information see the Help Sheet on **About Dementia 13: Alzheimer's disease**.

### Vascular dementia

Vascular dementia is cognitive impairment caused by damage to the blood vessels in the brain. It can be caused by a single stroke, or by several strokes occurring over time.

Vascular dementia is diagnosed when there is evidence of blood vessel disease in the brain and impaired cognitive function that interferes with daily living. The symptoms of vascular dementia can begin suddenly after a stroke, or may begin gradually as blood vessel disease worsens. The symptoms vary depending on the location and size of brain damage. It may affect just one or a few specific cognitive functions. Vascular dementia may appear similar to Alzheimer's disease, and a mixture of Alzheimer's disease and vascular dementia is fairly common. For more information see the Help Sheet on **About Dementia 16: Vascular dementia**.

**National Dementia Helpline 1800 100 500**

[dementia.org.au](http://dementia.org.au)

## Lewy body disease

Lewy body disease is characterised by the presence of Lewy bodies in the brain. Lewy bodies are abnormal clumps of the protein alpha-synuclein that develop inside nerve cells. These abnormalities occur in specific areas of the brain, causing changes in movement, thinking and behaviour. People with Lewy body disease may experience large fluctuations in attention and thinking. They can go from almost normal performance to severe confusion within short periods. Visual hallucinations are also a common symptom.

Three overlapping disorders can be included with Lewy body disease:

- Dementia with Lewy bodies
- Parkinson's disease
- Parkinson's disease dementia

When movement symptoms appear first, Parkinson's disease is often diagnosed. As Parkinson's disease progresses most people develop dementia. When cognitive symptoms appear first, this is diagnosed as dementia with Lewy bodies.

Lewy body disease sometimes co-occurs with Alzheimer's disease and/or vascular dementia. For more information, see the Help Sheets on **Lewy body disease**.

## Frontotemporal dementia

Frontotemporal dementia involves progressive damage to the frontal and/or temporal lobes of the brain. Symptoms often begin when people are in their 50s or 60s and sometimes earlier. There are two main presentations of frontotemporal dementia – frontal (involving behavioural symptoms and personality changes) and temporal (involving language impairments). However, the two often overlap.

Because the frontal lobes of the brain control judgement and social behaviour, people with frontotemporal dementia often have problems maintaining socially appropriate behaviour. They may be rude, neglect normal responsibilities, be compulsive or repetitive, be aggressive, show a lack of inhibition or act impulsively.

There are two main forms of the temporal or language variant of frontotemporal dementia. Semantic dementia involves a gradual loss of the meaning of words, problems finding words and remembering people's names, and difficulties understanding language. Progressive non-fluent aphasia is less common and affects the ability to speak fluently.

Frontotemporal dementia is sometimes called frontotemporal lobar degeneration (FTLD) or Pick's disease. For more information, see the Help Sheet on **About Dementia 17: Frontotemporal dementia**, or visit the Frontier research group website [neura.edu.au](http://neura.edu.au)

## Is it dementia?

There are a number of conditions that produce symptoms similar to dementia. These can often be treated. They include some vitamin and hormone deficiencies, depression, medication effects, infections and brain tumours.

It is essential that a medical diagnosis is obtained at an early stage when symptoms first appear to ensure that a person who has a treatable condition is diagnosed and treated correctly. If the symptoms are caused by dementia, an early diagnosis will mean early access to support, information and medication should it be available.

## What are the early signs of dementia?

The early signs of dementia can be very subtle, vague and may not be immediately obvious. Some common symptoms may include:

- Progressive and frequent memory loss
- Confusion
- Personality change
- Apathy and withdrawal
- Loss of ability to perform everyday tasks

## What can be done to help?

At present there is no cure for most forms of dementia. However, some medications have been found to reduce some symptoms. Support is vital for people with dementia and the help of families, friends and carers can make a positive difference to managing the condition.

## FURTHER INFORMATION

Dementia Australia offers support, information, education and counselling. Contact the National Dementia Helpline on **1800 100 500**, or visit our website at [dementia.org.au](http://dementia.org.au)



For language assistance phone the Translating and Interpreting Service on **131 450**