



โดย

นางสาวพนิดา	โยวะมุข
นางสาวประภัสสร	วงษ์ศรี
นายณัฐวุฒิ	สุริยะ

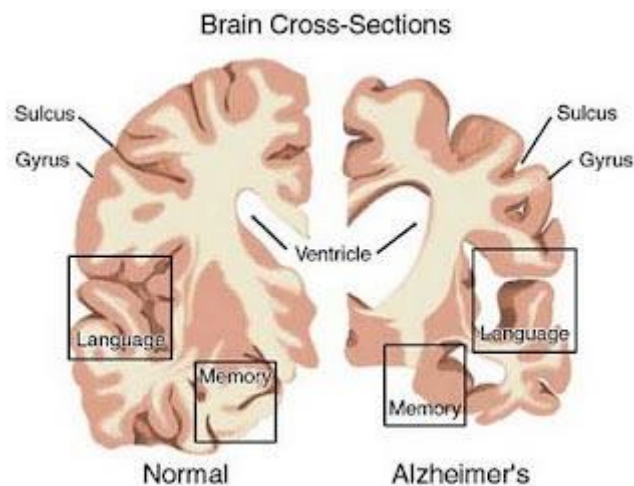
วิทยาลัยพยานาลศรีมหาสารคาม
 สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

สารบัญ

เนื้อหา	หน้า
โรคอัลไซเมอร์	3
สาเหตุของโรค	4
อาการ	4
การดำเนินโรค	6
ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดอัลไซเมอร์	7
ยากับอัลไซเมอร์	7
การดูแลผู้ป่วยอัลไซเมอร์	8
วิธีป้องกันภาวะอัลไซเมอร์	11
การบริการสมอง	15

การดูแลผู้ป่วยภาวะอัลไซเมอร์

โรคอัลไซเมอร์ (alzheimers)



อัลไซเมอร์ เป็นโรคสมองเสื่อมชนิดหนึ่งที่ได้พบได้บ่อยที่สุด โดยจะมีการเสื่อมของเซลล์สมองทุกส่วนมีพยาธิสภาพที่สองเป็นโรคสมองเสื่อมชนิดถาวร ผู้ป่วยจะไม่สามารถควบคุมอารมณ์ตัวเอง ไม่สามารถแยกถูกผิด มีปัญหาในเรื่องการใช้ภาษา การประสานงานของกล้ามเนื้อเสียไป ความจำเสื่อม ในระยะท้ายของโรคจะสูญเสียความจำทั้งหมด จะค่อยๆ แย่ลงจนถึงอาการสุดท้าย คือ ช่วยตัวเองไม่ได้ และเสียชีวิตไปเพราะอาการแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น ไม่สามารถรักษาให้หายขาด ในสหรัฐอเมริกาพบว่ามีผู้ป่วยเป็นโรคนี้นี้กว่า 3-4 ล้านคน และจะมีเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ ทั่วโลก เนื่องจากประชากรมีอายุยืนยาวขึ้น ในประเทศไทยมีผู้ป่วยอัลไซเมอร์ ในกลุ่มคนที่อายุ 65 ปี พบได้ประมาณ 10% ยิ่งอายุมากขึ้นยิ่งพบได้บ่อยขึ้น โดยเมื่อดูผู้ที่อายุเกิน 85ปี จะพบได้ถึงเกือบ 50% อย่างไรก็ตามมีผู้ป่วยบางกลุ่มที่พบตั้งแต่อายุ 40-50ปี แต่ก็เป็นส่วนน้อย ซึ่งมักเป็นกลุ่มที่มีประวัติโรคนี้นี้ ในครอบครัวค่อนข้างชัดเจน หรือผู้ที่เป็นโรคทางกรรมพันธุ์ชนิดหนึ่งที่เรียกว่ากลุ่มอาการดาวน์ (Down's syndrome)

โรคอัลไซเมอร์ เกิดจากการที่มีความผิดปกติ ของโปรตีนในสมอง และโปรตีนนั้นก็จะไปเกาะที่สมอง กินพื้นที่สมองทำให้สมองส่วนนั้นทำงานไม่ได้ และเสียไปในที่สุด อีกสาเหตุ คือเกิดจาก เชื้อไวรัสที่ค่อยๆ โตขึ้น จากนั้นเมื่อ

ป่วยเป็นอัลไซเมอร์เนื่อสมองส่วนใหญ่จะเกิดการฝ่อโดยทั่วไปทั้งสมอง การสั่งการของสมองจะเสื่อมลงเรื่อยๆจนกระทบต่อกิจกรรมในชีวิตประจำวันที่เคยทำได้

สาเหตุของโรค

สาเหตุ ปัจจุบันยังไม่ทราบแน่ชัด เชื่อว่าอาจมีส่วนจากกรรมพันธุ์ โดยที่อาจมีปัจจัยอื่นมาเกี่ยวข้องด้วย เช่น อาหาร สิ่งแวดล้อม สารพิษ ยาพิษ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง การติดเชือบางชนิด เป็นต้น

การตรวจชิ้นเนื้อของสมองในผู้ป่วยโรคอัลไซเมอร์หลังเสียชีวิต พบว่ามีโปรตีนบางชนิดในปริมาณที่มากกว่าผู้สูงอายุที่ไม่เป็นโรคอัลไซเมอร์ ซึ่งเชื่อว่าจะเกี่ยวข้องกับการเกิดโรคอัลไซเมอร์

อาการ

โรคอัลไซเมอร์ พบได้บ่อยในผู้สูงอายุ และเป็นสาเหตุให้ผู้ป่วยสูญเสียความทรงจำมีพฤติกรรมเปลี่ยนไปจนไม่สามารถดูแลตนเองได้ อาการของผู้ป่วยอาจแบ่งได้เป็น 4 ระยะ

ระยะที่ 1 ผู้ป่วยจะเริ่มมีปัญหาเรื่องของความทรงจำ มีอาการลืมในเรื่องเล็ก ๆ น้อย ๆ โดยเฉพาะเรื่องที่เพิ่งเกิดขึ้น ในขณะที่ความทรงจำในอดีตยังดีอยู่ ผู้ป่วยจะดูเซื่องช้าลง ไม่กระฉับกระเฉง เริ่มจำหนทาง หรือจำชื่อคนบางคนไม่ได้ ในช่วงนี้ผู้ป่วยอาจมีอาการโกรธง่าย หรือซึมเศร้า การดูแลผู้ป่วยในระยะนี้ เริ่มตั้งแต่การให้เวลาผู้ป่วยในการตอบคำถาม หรือการตอบสนองกับสิ่งรอบข้าง เนื่องจากผู้ป่วยจะเซื่องช้าลงจากการทำงานของสมองที่เสียไป ควรจะช่วยให้ผู้ป่วยคลายความกังวลโดยบอกขั้นตอนทีละลำดับช้า ๆ เพื่อให้ผู้ป่วยทำตามได้ และควรจัดให้ผู้ป่วยได้พักผ่อนเป็นช่วง ๆ จะทำให้ผู้ป่วยอารมณ์ดีขึ้น

ระยะที่ 2 ผู้ป่วยจะเริ่มมีปัญหาในการตัดสินใจ อาจคิดหรือพูดอะไรซ้ำ ๆ เริ่มมีปัญหาเรื่องการรับรู้ เช่น ผู้ป่วยอาจจะทำน้ำร้อนลวกมือตนเองแล้วมองบาดแผลเฉย ๆ โดยไม่เข้าใจว่าทำไมจึงเกิดเหตุการณ์นี้ขึ้น นอกจากนี้ยังสูญเสียความสามารถทางคำพูด ไม่สามารถบ่งบอกในสิ่งที่ตนเองคิดหรือเข้าใจผ่านทางภาษาได้ การดูแลผู้ป่วยในระยะนี้ ควรดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดมากขึ้น โดยจัดกิจวัตรประจำวันให้กับผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยปรับตัวได้ง่ายขึ้น บางครั้งควรทบทวนในสิ่งที่ผู้ป่วยพูด และเน้นสรุปในสิ่งที่ผู้ป่วยต้องการจะสื่อ เพื่อช่วยให้การสื่อสารมีประสิทธิภาพมากขึ้น เช่น การใช้ปฏิทินตัวใหญ่ ๆ การแขวนนาฬิกาให้ผู้ป่วยเห็นได้ง่าย นอกจากนี้ญาติและครอบครัวของผู้ป่วย ต้องช่วยกันสังเกต และประเมินในเรื่องความสามารถด้านต่าง ๆ และพฤติกรรมของผู้ป่วยโดยเทียบกับพฤติกรรมเดิม เพื่อให้ทราบความสามารถที่ลดลงในด้านต่าง ๆ ซึ่งจะช่วยให้จัดกิจกรรมที่เหมาะสมกับผู้ป่วยในช่วงนั้น ๆ ได้

ระยะที่ 3 ผู้ป่วยมีความบกพร่องในเรื่องความรู้ความสามารถมากขึ้น ไม่สามารถจดจำสถานที่ต่าง ๆ ได้ เริ่มบกพร่องในการดูแลสุขอนามัยของตนเอง และไม่สามารถทรงตัวได้ชัดเจนยืนหรือเดิน ในระยะนี้ผู้ป่วยอาจมีอาการโรคจิต หวาดระแวง หรือมีหูแว่ว บางรายอาจจะก้าวร้าวรุนแรง ปัสสาวะรด ไม่สนใจตนเองการดูแลผู้ป่วยในระยะนี้จะต้องคำนึงถึงความปลอดภัยเป็นสิ่งสำคัญ ญาติจะต้องคอยดูแล และปรับสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมกับความสามารถของผู้ป่วยที่ถดถอยลง ในรายที่มีอาการโรคจิต หูแว่ว จำเป็นต้องพบแพทย์ และรับประทานยาเพื่อควบคุมพฤติกรรมที่เป็นปัญหา

ระยะที่ 4 ผู้ป่วยอาจออกจากบ้าน เร่ร่อนบ่อยขึ้น และอาจมีพฤติกรรมซ้ำ ๆ หรือพูดซ้ำ ๆ นอกจากนี้ยังมีปัญหาเรื่องการขับถ่ายที่ไม่เป็นที่เป็นทาง ผู้ป่วยอาจจะจำใครไม่ได้เลย หรือจำเรื่องราวบางสิ่งได้เป็นนาที และลืมภายในไม่กี่นาที การดูแลผู้ป่วยระยะนี้ จำเป็นต้องดูแลใกล้ชิดตลอดเวลา เนื่องจากผู้ป่วยไม่สามารถดูแลตนเองได้เลย รวมถึงเรื่องกิจวัตรประจำวัน เช่น การ

รับประทานอาหาร ซึ่งผู้ป่วยอาจเคี้ยวหรือกลืนอาหารเองไม่ได้ การเตรียมอาหารที่บดหยาบ และไม่เหลวจนเกินไป จะช่วยให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารได้ง่ายขึ้น พยายามป้อนน้ำทีละน้อย แต่บ่อยขึ้นเพื่อลดภาวะขาดน้ำ นอกจากนี้การดูแลเรื่องการขับถ่ายเป็นสิ่งสำคัญต้องพยายามพาผู้ป่วยเข้าห้องน้ำให้ถี่ขึ้น เพื่อลดการถ่ายเรี่ยราด รวมทั้งเรื่องการดูแลความสะอาดของร่างกาย เพื่อป้องกันการติดเชื้อทางผิวหนัง

การดำเนินโรค

อาการจะเริ่มเป็นเมื่ออายุ 65 ปี แต่บางรายเป็นเร็วกว่านั้นอาจจะเริ่มเมื่ออายุ 40 ปีอาการเริ่มเป็นใหม่ๆจะมีอาการซีด และสูญเสียสมาธิ ซึ่งอาการแรกๆอาจจะวินิจฉัยยากเพราะอาการนี้ก็เหมือนกับผู้สูงอายุเป็นส่วนใหญ่ การดำเนินโรคจะค่อยเป็นค่อยไป และทรุดลงในช่วงระยะ 1-3 ปี มีปัญหาเรื่องวันเวลาสถานที่ และอาจหลงทางกลับบ้านไม่ถูก ลืมชื่อญาติสนิท หวาดระแวง สับสน โดยเฉพาะกลางคืนอาจไม่นอนทั้งคืน จะออกนอกบ้าน และมีพฤติกรรมก้าวร้าว บางคนก็กลับเปลี่ยนไป เป็นไม่สนใจสิ่งแวดล้อม งานอดิเรกที่เคยทำ เช่น เก็บกวาดต้นไม้ หรือดูทีวี อ่านหนังสือพิมพ์ ส่วนหนึ่งเพราะดูและอ่านไม่ค่อยเข้าใจ คิดคำนวณไม่ได้ ใช้จ่ายทองเงินไม่ถูก เมื่อเวลาผ่านไปอีก 2-3 ปี อาการยิ่งทรุดหนัก ความจำเลวลงมาก จำญาติไม่ได้ เคลื่อนไหวช้าลง ไม่ค่อยยอมเดิน หรือเดินก็เหมือนก้าวขาไม่ออก ลังเล ทำกิจวัตรประจำวันด้วยตนเอง เช่น อาบน้ำ แปรงฟัน รับประทานอาหารไม่ได้ พูดน้อยลง ไม่เป็นประโยชน์ ที่สุดก็ไม่พูดเลย กลั้นปัสสาวะ อุจจาระไม่ได้ ต้องมีคนดูแลตลอด 24 ชั่วโมง ผู้ป่วยจะเสียชีวิตในเวลา 2-10 ปี โดยเฉลี่ย 10 ปี ด้วยโรคแทรก เช่น ติดเชื้อจากปอดบวม หรือแผลกดทับ

ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดอัลไซเมอร์

1. ความชรา พบโรคอัลไซเมอร์มักจะเป็นกับคนอายุ 65 ปีขึ้นไป
2. เชื้อชาติ พบได้ทุกเชื้อชาติ
3. เพศ พบในผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย
4. พันธุกรรม พบว่าคนเป็นอัลไซเมอร์จะมีประวัติครอบครัวเป็นโรคนี้ด้วย
ประมาณร้อยละ 30 – 40

ยากับโรคอัลไซเมอร์

การใช้ฮอร์โมนเอสโตรเจน เริ่มมีความสำคัญ ในต่างประเทศพบว่าผู้หญิงวัยหมดประจำเดือนที่รับประทานฮอร์โมนเอสโตรเจนมีโอกาสเกิดโรคอัลไซเมอร์น้อยกว่า และเป็นโรคช้ากว่าผู้ที่ไม่ได้ใช้ยานี้

ยากลุ่มต้านการอักเสบที่เรียกว่า NSAID ก็พบว่า อาจมีบทบาทลดอุบัติการณ์ของโรค เนื่องจากพบว่าผู้ที่ป่วยเป็นอัลไซเมอร์มีประวัติใช้ยากลุ่มนี้น้อยกว่าผู้ที่ไม่ได้เป็น นอกจากนี้ยาหรือสารต้านออกซิแดนซ์ต่างๆ เช่น วิตามิน C และ E รวมถึงใบแปะก๊วย (gingo biloba) ก็กำลังอยู่ในความสนใจ และมีการศึกษากันอย่างกว้างขวาง ว่าอาจจะช่วยหรือป้องกันโรคอัลไซเมอร์ได้

ผู้ป่วยอัลไซเมอร์จะมีปริมาณเซลล์สมองลดลงและสารสื่อประสาทอะเซทิลโคลีนลดลงด้วย สารสื่อประสาทนี้เป็นตัวเชื่อมโยงคำสั่งต่างๆ ของเซลล์สมองที่ควบคุมด้านความจำ ความคิดอ่านและพฤติกรรมต่างๆ เมื่อสารอะเซทิลโคลีนลดลง จึงทำให้เกิดอาการต่างๆของโรคอัลไซเมอร์ ปัจจุบันมียาที่ช่วยเพิ่มปริมาณของสารอะเซทิลโคลีนในสมอง โดยออกฤทธิ์ต้านเอ็นไซม์อะเซทิลโคลีนเอสเตอเรสที่ย่อยสลายอะเซทิลโคลีน ยานี้จึงช่วยให้ผู้ป่วยอัลไซเมอร์ มีอาการดีขึ้นได้ และชะลอการทรุดลงของโรคถ้าได้ใช้ในระยะเวลาเริ่มแรก แต่จะไม่ทำให้โรคหายขาด

การดูแลผู้ป่วยอัลไซเมอร์

การดูแลผู้ป่วยอัลไซเมอร์ มีความสำคัญเป็นอย่างมาก ต้องให้ความเข้าใจ เห็นใจ ว่าผู้ป่วยไม่ได้ตั้งใจที่จะก้าวร้าว หงุดหงิดอย่างที่เรารู้เห็น แต่เป็นจากตัวโรคเอง ไม่ควรทำให้ผู้ป่วยรู้สึกไม่มั่นใจ อาย หรือหงุดหงิด เช่น ถ้าคุยอะไรแล้วผู้ป่วยนึกไม่ค่อยออกหรือจำไม่ได้ ควรเปลี่ยนเรื่อง เอาเรื่องที่คุยแล้วมีความสุข ผู้ป่วยไม่สามารถคิดเลขได้ ไม่สามารถเล่นดนตรีแต่สามารถร้องเพลงพร้อมกับวิทยุ เล่นหมากรุกไม่ได้ แต่สามารถเล่นเทนนิสได้ หรือถ้ามีความคิดอะไรผิดๆ ไม่ควรเถียงตรงๆ ถ้าไม่จำเป็นก็อาจไม่ต้องอธิบายมาก เนื่องจากจะทำให้หงุดหงิด และหมดความมั่นใจ

ควรจัดห้องหรือบ้านให้น่าอยู่ สดใส ใช้สีสว่างๆ ถ้าในรายที่ชอบเดินไปมา มากๆ ต้องใช้เทคนิคการเบี่ยงเบนความสนใจในสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หรืออาจใช้การพาดเสื้อผ้า ไม้ที่ลูกบิดประตูเพื่อไม่ให้เห็นลูกบิด ต้องเก็บของมีคม หรือเครื่องใช้ไฟฟ้าให้มิดชิด ปิดวาล์วเตาแก๊สไว้เสมอ เป็นต้น

ในรายที่มีอาการที่เริ่มจะดูแลยาก เช่น ก้าวร้าวมาก เอะอะโวยวาย สับสนมาก หรือ เดินออกนอกบ้านบ่อยๆ ควรพาไปพบแพทย์ระบบประสาท เนื่องจากอาจจำเป็นต้องใช้ยาช่วยลดอาการดังกล่าว

การดูแลผู้ป่วยตามระยะของโรค

ผู้ป่วยในระยะแรก

- บอกการวินิจฉัยให้แก่ผู้ป่วยเพื่อที่แพทย์จะสามารถให้การรักษาได้ตั้งแต่เริ่มเป็น แพทย์ ผู้ที่ดูแล และผู้ป่วยจะต้องมาปรึกษาว่าจะเกิดภาวะอะไรกับผู้ป่วย เช่น ความจำ อารมณ์ เป็นต้น
- อารมณ์ เนื่องจากผู้ป่วยจะมีอารมณ์ที่ผันผวนอย่างรวดเร็ว อาจจะถูกก้าวร้าว และโกรธจัด พฤติกรรมนี้เกิดจากความไม่สมดุลของสารเคมีในสมอง

และเกิดจากที่ผู้ป่วยสูญเสียความรู้และไม่สามารถเข้าใจสิ่งต่างๆรอบตัว และไม่สามารถใช้คำพูดได้อย่างเหมาะสม จึงทำให้ผู้ป่วยมีอาการที่แปรปรวน ผู้ให้การดูแลต้องจัดสิ่งแวดล้อมให้เรียบง่าย ให้เงียบ เวลาพูดกับผู้ป่วยต้องช้าๆ และให้ชัดเจน ไม่ให้ทางเลือกกับผู้ป่วยมากเกินไป เนื่องจากผู้ป่วยไม่สามารถตัดสินใจได้ถูกต้อง เช่น ให้ผู้ป่วยเลือกเสื้อผ้าเอง ผู้ป่วยไม่สามารถเลือกเสื้อผ้าให้เข้ากันซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยโกรธ เมื่อผู้ป่วยโกรธ หรือตะโกนอาจจะหาของว่างให้รับประทาน หรือขับรถให้ผู้ป่วยเที่ยวซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยสงบ ผู้ให้การดูแลจะต้องมีอาการที่สงบ อารมณ์ไม่ฉุนเฉียว

- ความสะอาด ผู้ป่วยมักจะไม่อยากอาบน้ำ อาจจะเลือกเสื้อผ้าไม่เหมาะสม ผู้ดูแลอย่าโกรธ ต้องแสดงความเห็นใจ
- การขับรถ เมื่อวินิจฉัยว่าเป็นโรคนี้ห้ามขับรถ ต้องป้องกันผู้ป่วยออกนอกบ้านโดยการ lock ประตูและอาจจะติดสัญญาณเตือนเมื่อผู้ป่วยออกนอกบ้านพยายามให้ผู้ป่วยออกกำลังกาย เช่นเดินครึ่งละ 30 นาที วันละ 3 ครั้งจะทำให้ผู้ป่วยเพลียและหลับง่าย
- การนอนหลับ แนะนำให้เปิดไฟให้สว่างในเวลากลางวัน จะทำให้ผู้ป่วยหลับในเวลากลางคืน

การดูแลในระยะท้ายของโรค

- ผู้ป่วยจะกลืนปัสสาวะไม่ได้ หากมีอาการดังกล่าวจะต้องตรวจดูว่ามีโรคติดเชื้อหรือไม่ ผู้ดูแลสามารถกะเวลาปัสสาวะได้โดยกำหนดเวลา ปริมาณ น้ำอาหารที่ให้ และสามารถพาผู้ป่วยไปห้องน้ำได้ทัน
- การเคลื่อนไหว ระยะท้ายผู้ป่วยจะจำไม่ได้ว่าเคลื่อนไหวอย่างไร จะนอนหรือนั่งรถเข็น ผู้ดูแลต้องคอยพลิกตัวผู้ป่วยทุกสองชั่วโมง ทำกายภาพบำบัดเพื่อแก้ข้อติด

- การรับประทานอาหาร ผู้ป่วยจะกลืนอาหารไม่ได้ต้องให้อาหารทางสาย
ยาง ผู้ดูแลต้องระวังสำลักอาหาร

สรุป ข้อควรรู้เกี่ยวกับโรคอัลไซเมอร์ ได้แก่

1. อัลไซเมอร์เป็นโรค ไม่ใช่ภาวะสมองเสื่อมตามธรรมชาติ หรือตามอายุที่
มากขึ้น
2. สาเหตุยังไม่ทราบชัด แต่น่าจะมีส่วนมาจากพันธุกรรม อาจมีปัจจัยอื่น
ร่วมด้วย ดังนั้นสามารถเกิดได้กับทุกคน
3. ขณะนี้ ยังไม่สามารถป้องกัน และไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้
4. การดูแล ความเห็นอกเห็นใจ และความเข้าใจ เป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดในการ
ดูแลผู้ป่วย
5. ถ้ามีญาติที่เริ่มมีอาการหลงลืม ควรพบแพทย์ระบบประสาท อาจเป็น
สาเหตุอื่นที่รักษาหายขาดได้
6. โรคนี้มักเกิดในผู้สูงอายุ ดังนั้น ผู้ที่รู้สึกว่หลงลืมบ่อยโดยที่อายุไม่มาก
(20-50 ปี) มักเกิดจากสาเหตุอื่น ส่วนมากเกิดจากการพักผ่อนไม่พอ
เครียด ไม่มีสมาธิ ควรแก้ไขสิ่งเหล่านี้ ถ้าไม่ดีขึ้นค่อยปรึกษาแพทย์
เพราะมักเป็นสาเหตุที่รักษาให้หายขาดได้
7. เนื่องจากยังไม่มีวิธีการวินิจฉัยที่แน่นอน การวินิจฉัยจะอาศัยหลัก 3
ประการ
 - 7.1 มีอาการสมองเสื่อมอาการจะเริ่มจากความจำเสื่อม การเรียนรู้เสียไป
 - 7.2 อาการของโรคจะดำเนินต่อเนื่อง ไม่หาย
 - 7.3 ต้องแยกภาวะหรือโรคอื่นที่ทำให้เกิดภาวะสมองเสื่อม
8. ไม่ควรกลัวโรคนี้จนเกินไป เนื่องจากขณะนี้มีการวิจัยเรื่องนี้มากมายทั่ว
โลก เชื่อว่าอีกไม่นานนัก อาจมียาที่รักษาหรือป้องกันได้

9. ในทางการแพทย์ ยังไม่แนะนำให้รับประทานยาใดๆเพื่อป้องกัน เพราะมักไม่ได้ผล ยาหรือสมุนไพรหรืออาหารเสริมเหล่านี้ส่วนมากมีราคาแพง และมักโฆษณาเกินความจริง

วิธีป้องกันภาวะอัลไซเมอร์

๑.การออกกำลังกายที่เหมาะสม

๑. บริหารร่างกายโดยการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ (stretching) เช่น การรำมวยจีน ฝึกโยคะ ชี่กง และการรำไม้พอง เป็นต้น จะช่วยให้กล้ามเนื้อข้อต่อแข็งแรง ช่วยส่งเสริมการทรงตัวและป้องกันการหกล้มเป็นท่าที่ช่วยผ่อนคลายความตึงเครียดของสมองส่วนหน้าและส่วนหลัง ทำให้มีสมาธิในการเรียนรู้และการทำงาน

2. การฝึกกล้ามเนื้อเฉพาะส่วน หรือที่เรียกว่าการเล่นกล้ามเนื้อ ผู้สูงอายุที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อมควรได้ฝึกกล้ามเนื้อต้นขาให้แข็งแรง เพื่อช่วยประคองข้อต่อเวลาเดินไม่ให้เกิดอาการปวดเข่า หรือผู้สูงอายุที่ข้อต่อกระดูกสันหลังเสื่อมและปวดหลังก็จะออกกำลังกายกล้ามเนื้อหลังเพื่อลดอาการดังกล่าว

3.การออกกำลังกายแบบแอโรบิก เป็นการออกกำลังกายที่มีการเคลื่อนไหวต่อเนื่องเป็นเวลานาน 20 - 30 นาที

การออกกำลังกายที่ผู้สูงอายุควรหลีกเลี่ยง

แม้ว่าการออกกำลังกายจะมีประโยชน์อย่างมาก แต่ผู้สูงอายุควรระมัดระวังท่าทางต่างๆ ในการออก

กำลังกาย เนื่องจากในบางท่า หากทำมากเกินไปอาจเกิดอาการบาดเจ็บขึ้นได้ โดยท่าที่ควรหลีกเลี่ยงมีดังต่อไปนี้

- เยกคอมมากเกินไป
- การกอดที่บริเวณคอขณะทำ Sit – up
- การก้มหลังในท่ายืน
- การยกแขนและขาทั้ง 2 ข้างขึ้นพร้อมกันเมื่ออยู่ในท่านอนคว่ำ
- การทำท่าทางที่มีการกดต่อกระดูกสันหลัง เช่น ทำนั่งรูปตัววี
- การเหยียดข้อสะโพกและการแอ่นหลังมากเกินไป
- การยืดกล้ามเนื้อโดยการพับข้อเข่ามากเกินไป
- การยืดเหยียดกล้ามเนื้อและข้อมากเกินไป
- การนั่งยองๆ และงอเข่ามากเกินไป
- การงอเข่าโดยที่ข้อเข่าอยู่หน้าต่อปลายเท้า(ก้าวเท้าไปข้างหน้า 1 ข้าง/งอเข่าโน้มตัวไปด้านหน้า)

๒.กิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ (Recreation)

หมายถึง กิจกรรมที่ปฏิบัติตามความสมัครใจในยามว่าง เพื่อให้เกิดความสนุกสนาน เพลิดเพลิน และผ่อนคลายจากความตึงเครียด หรือเป็นการสร้างขึ้นใหม่ สร้างพลังความเบิกบาน แจ่มใส เช่น เล่นเกม การร้องเพลง การเล่นดนตรี การทำงานอดิเรก เป็นต้น การนันทนาการจะช่วยให้คุณเกิดการปรับตัวเข้าสู่ภาวะสมดุล ไม่เกิดความเครียดหรือเหนื่อยล้าเกินไป เนื่องจากกิจกรรมนันทนาการจะทำให้ผู้สูงอายุไม่หมกมุ่นแต่เรื่องของตนเอง แต่จะทำให้ผู้สูงอายุมีความสนใจสิ่งแวดล้อมกับบุคคลรอบข้าง ซึ่งกิจกรรมนันทนาการควร

เป็นกิจกรรมที่ทำให้เกิดความเพลิดเพลิน ไม่เป็นกิจกรรมเพื่อการแข่งขัน ไม่เน้นการเคลื่อนไหวที่เร็วเกินไป ไม่เกิดอารมณ์ตื่นเต้นหรือหดหู่เกินไป และควรเป็นกิจกรรมที่เน้นให้มีความสัมพันธ์กับผู้อื่น เช่น เพื่อน ญาติพี่น้อง บุตรหลาน เป็นต้น

กิจกรรมนันทนาการที่มีประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ

1. ประโยชน์ด้านร่างกาย

- 1.1 ส่งเสริมความแข็งแรง/ความอดทน เช่น เดินมาราธอน ว่ายน้ำ
- 1.2 ส่งเสริมการทำงานของระบบประสาทสัมผัส เช่น เกมเสียงปริศนา ปิดตาชิมรส
- 1.3 ส่งเสริมการประสานสัมพันธ์ของร่างกาย เช่น ลีลาศ รำวง เปตอง
- 1.4 ส่งเสริมประสิทธิภาพการทรงตัว เช่น รำไท้เก๊ก รำวง ลีลาศ
- 1.5 ส่งเสริมความอ่อนตัว เช่น การนวดแป้งขนมปัง การบริหารข้อ
- 1.6 ส่งเสริมผ่อนคลาย เช่น การบริหารร่างกายแบบเหยียดหรือยืดกล้ามเนื้อ

2. ประโยชน์ ด้านจิตใจและอารมณ์

- 2.1 ส่งเสริมความพึงพอใจและความสนุกสนานเพลิดเพลิน เช่น งานปาร์ตี้ ร่วมกิจกรรมที่สนใจ
- 2.2 ส่งเสริมการรับรู้วันเวลา สถานที่ เช่น ปีใหม่ สงกรานต์

2.3 ส่งเสริมความทรงจำ/ความภาคภูมิใจ เช่น กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์(อดีตที่น่าจำ) เกมทายชื่อเพลงเก่า

2.4 ส่งเสริมความมั่นใจและคุณค่าของตนเอง เช่น อาสาสมัครทำงานการกุศล จิตอาสา

2.5 ส่งเสริมความสุขสงบทางจิตใจ เช่น การทำสมาธิ สวดมนต์ งานจักสาน

2.6 ระบายความคับข้องใจ เช่น การเขียนบันทึก การต่อประโยค

3. ประโยชน์ด้านสังคม

3.1 ส่งเสริมการแสดงออกในสังคม เช่น กลุ่มสัมพันธ์ (แนะนำตนเอง)

3.2 ส่งเสริมการมีปฏิสัมพันธ์ในสังคม เช่น เกมหรือกีฬาที่เล่นเป็นทีม เช่น หมากเก็บ ปาเป้า โยนห่วง เพื่อฝึกการกระยะความแม่นยำ หรืออาจจะฝึกทักษะการวิเคราะห์ด้วยเกมสากลอย่าง ครอสเวิร์ด การคิดเลขง่ายๆ เช่น บวก ลบคูณหารบ่อยๆ เพื่อเป็นการกระตุ้นการทำงานของสมอง

4. ประโยชน์ด้านสติปัญญา

๔.๑ ส่งเสริมความรู้และประสบการณ์ เช่น การทัศนศึกษา/ท่องเที่ยว

๔.๒ ส่งเสริมทักษะการสื่อความหมาย เช่น เกมใบ้คำ โต้วาที เขียนบทกลอน

๔.๓ ส่งเสริมทักษะการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า เช่น การเลือกซื้อสินค้า

๔.๔ ฝึกทักษะทางด้านภาษาเพิ่มเติม โดยการใช้ภาษาให้เชื่อมโยงกับสิ่งที่จะช่วยให้จำได้ง่าย อาจเป็นวลี สูตร หรือคำคล้องจอง เช่น ถ้าอยากจะจำพยัญชนะอักษรกลาง อาจจำว่า “ไก่จิกเด็กตายบนปากโอ่ง” เป็นต้น

๔.๕ ฝึกการจำ และการใช้สมาธิ การเล่นไพ่ตอง โพนกกระจอก ไพ่ป๊อก ซึ่งบริหารสมองทั้งซีกซ้าย และซีกขวา เพื่อฝึกทักษะความคิด ความจำให้ดีขึ้น

การบริหารสมอง(Brain GYM) การบริหารสมองนั้นแบ่งออกได้เป็น4กลุ่มทำคือ

1. **การเคลื่อนไหวสลับข้าง (Cross Over Movement)**เป็นท่าที่ช่วยให้การทำงานของสมองสองซีกถ่ายโยงข้อมูลกันได้ เช่น สมองซีกซ้ายสามารถนำจินตนาการ และความคิดริเริ่มสร้างสรรค์จาก สมองซีกขวามาใช้ช่วยในการอ่าน เขียน และช่วยให้กล้ามเนื้อทำงานประสานกันได้ดี

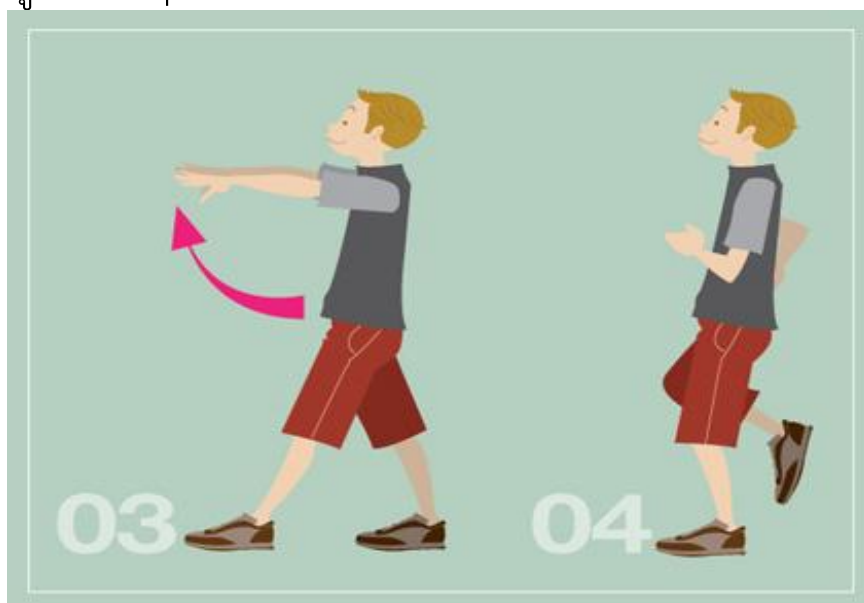
1.1 ยกขาขวาวางให้ตั้งฉากกับพื้นพร้อมกับยื่นแขนทั้งสองออกไปด้านหน้า คว้ามือลงขนานกับพื้น แกว่งแขนทั้งสองไปด้านข้างลำตัว ตรงข้ามกับขาที่ยกขึ้น แกว่งแขนทั้งสองกลับมาอยู่ที่ด้านหน้า พร้อมกับวางเท้าขวาไว้ที่เดิม เอามือลงเปลี่ยนขา ทำเช่นเดียวกัน

1.2 ก้าวเท้าขวาวางหน้าเท้าซ้าย พร้อมกับยื่นแขนทั้งสองข้างออกไปด้านหน้า มือคว่ำลงขนานกับพื้น แกว่งแขนทั้งสองไปด้านข้างลำตัว ตรงข้ามกับขาที่ก้าวออกไป แกว่งแขนทั้งสองข้างกลับมาอยู่ด้านหน้า พร้อมกับชักเท้าขวาวางที่เดิม เอามือลง เปลี่ยนเท้าทำเช่นเดียวกัน



1.3 ยกขาขวางออกไปด้านหลัง พร้อมกับยื่นแขนทั้งสองออกไปด้านหน้า มือคว่ำลง
 แกว่งแขนทั้งสองไปด้านข้างลำตัวตรงข้ามกับขาที่ยกขึ้น ให้มือซ้ายแตะสะโพกเท้า
 ขวา แกว่งแขนทั้งสองกลับมาอยู่ด้านหน้า พร้อมกับวางเท้าขวาไว้ที่เดิม เอามือ
 ลงเปลี่ยนขาทำซ้ำเช่นเดียวกัน

1.4 วิ่งเหยาะๆ อยู่กับที่ซ้ำๆ



1.5 นั่งชันเข่า มือสองข้างประสานกันที่ท้ายทอย เอียงข้อศอกซ้ายแตะที่หัวเข่า ขวา ยกข้อศอกซ้ายกลับไปทีเดิม เปลี่ยนเป็นเอียงข้อศอกขวา ทำเช่นเดียวกัน

1.6 กำมือซ้ายขวาไขว้กันระดับหน้าอก กางแขนทั้งสองข้างออกห่างกันเป็นวงกลมแล้วเอามือกลับมาไขว้กันเหมือนเดิม



1.7 กำมือสองข้าง ยื่นแขนตรงไปข้างหน้า ให้แขนคู่กัน เคลื่อนแขนทั้งสองข้าง

พร้อมๆกันหมุนเป็นวงกลมสองวงต่อกันคล้ายเลข 8 ในแนวนอน

1.8 ยื่นแขนขวาออกไปข้างหน้า กำมือชูนิ้วโป่งขึ้น ตามองที่นิ้วโป่ง ศีรษะตรง และนิ่ง หมุนแขนเป็นวงกลม 2 วงต่อกันคล้ายเลข 8 ในแนวนอน ขณะหมุน แขนตามองที่นิ้วโป่งตลอดเวลา เปลี่ยนแขน ทำเช่นเดียวกัน



๑.9. ยืนหันหน้าเข้าผนัง เว้นระยะห่างเล็กน้อย ยกมือสองข้างดันฝาผนังงอขา ขวา ขาซ้ายยืดตรง ยกส้นเท้าขึ้น เอนตัวไปข้างหน้าเล็กน้อยพร้อมกับหายใจเข้า ช้าๆ ลึกๆ วางส้นเท้าลงตัวตรงหายใจออกช้าๆงอขาซ้าย ทำเหมือนขาขวา



2. การยืดส่วนต่างๆของร่างกาย(Lengthening Movement)

เป็นท่าที่ช่วยผ่อนคลายความตึงเครียดของสมองส่วนหน้าและส่วนหลัง ทำให้มีสมาธิในการเรียนรู้และการทำงาน โดย

2.1 ยืนหันหน้าเข้าผนัง เว้นระยะห่างเล็กน้อย ยกมือสองข้างดันฝาผนัง งอขา ขวา ขาซ้ายยืดตรง ยกส้นเท้าขึ้น เอนตัวไปข้างหน้า เล็กน้อย พร้อมกับหายใจเข้าช้าๆ ลึกๆ วางส้นเท้าลง ตัวตรงหายใจออกช้าๆ งอขาซ้าย ทำเหมือนขาขวา

2.2 ยืนไขว้ขาทั้งสองข้าง ยืนทรงตัวให้ดี หายใจเข้าช้าๆ ลึกๆ ก้มตัวลงไขว้แขน หายใจออกช้าๆ ยืดตัวขึ้น เปลี่ยนขาทำเช่นเดียวกัน

2.3 นั่งไขว่ห้าง กระจกปลายเท้าขึ้น-ลง พร้อมกับนวดขาช่วงหัวเข่าถึงข้อเท้า เปลี่ยนขาทำเช่นเดียวกัน

2.4 มือขวาจับไหล่ซ้าย พร้อมกับหายใจเข้าช้าๆ ตามองมือขวา เข้าหาตัว

พร้อมกับหันหน้าไปทางขวา ทำเสียง “อู” ยาวๆ เปลี่ยนมือทำเช่นเดียวกัน

2.5 ใช้มือทั้งสองข้างทำท่ารูดชิปขึ้น (สุดแขนด้านล่าง แล้วยกขึ้นเหนือศีรษะ) หายใจเข้าช้าๆ ทำท่ารูดชิปลง หายใจออกช้าๆ

3. การเคลื่อนไหวเพื่อกระตุ้น (Energizing Movement)

เป็นท่าที่ช่วยกระตุ้นการทำงานของกระแสประสาท ทำให้เกิดการกระตุ้นความรู้สึกทางอารมณ์ เกิดแรงจูงใจเพื่อช่วยให้เรียนรู้ได้ดีขึ้น โดย

3.1 ใช้นิ้วชี้นิ้วดวมบีบเบาๆ ทั้งสองข้างวนเป็นวงกลม

3.2 จุดตำแหน่งต่างๆ ในร่างกายที่จะกระตุ้นการทำงานของสมอง

3.2.1 ใช้นิ้วโป้งกับนิ้วชี้วางบริเวณกระดูกคอ ลูกเบาๆ อีกมือวางที่ตำแหน่งสะดือ กวาดตามองจากซ้ายไปขวา และจากพื้น ขึ้นเพดาน เปลี่ยนมือทำเช่นเดียวกัน

3.2.2 ใช้นิ้วชี้และนิ้วกลางแตะเหนือริมฝีปาก อีกมือวางที่ตำแหน่งกระดูกก้นกบ กวาดตามองจากพื้นขึ้นเพดาน หายใจเข้า-ออกช้าๆ ลึกๆ เปลี่ยนมือทำเช่นเดียวกัน

3.2.3 ใช้มือนวดกระดูกหลังใบหูเบาๆ อีกมือวางที่ตำแหน่งสะดือ ตามองตรงไปข้างหน้าไกลๆ จินตนาการวาดรูปวงกลมด้วยจมูก เปลี่ยนมือ ทำเช่นเดียวกัน

3.2.4 ใช้นิ้วชี้และนิ้วกลางวางที่ใต้คาง อีกมืออยู่ที่ตำแหน่งสะดือ หายใจเข้า-ออก ช้าๆ ลึกๆ สายตามองจากไกลเข้ามาใกล้ เปลี่ยนมือทำเช่นเดียวกัน

3.3 นวดใบหูด้านนอกเบาๆ ทั้งสองข้าง แล้วใช้มือปิดหูเบาๆ ทำช้าๆ หลายๆ ครั้ง ควรทำทำนี้ก่อนอ่านหนังสือ

3.4 ใช้มือทั้งสองเคาะที่ตำแหน่งกระดูกหน้าอก โดยสลับมือกันเคาะเบาๆ

4. ทำบริหารร่างกายง่ายๆ(Useful)

4.1 นั่งบนเก้าอี้ ยกเท้าขวาขึ้นพาดบนขาซ้าย มือกุมฝ่าเท้าขวา หายใจเข้า ออกช้าๆ ลึกๆ 1 นาที แล้ววางเท้าลงบนพื้นเหมือนเดิม ให้เท้า ทั้งสองข้างแตะพื้น กำมือเข้าด้วยกัน แล้วใช้ปลายลิ้นกดที่ฐานพินกลางประมาณ 1 นาที จะเป็นท่าที่มีประสิทธิภาพสูงมาก ช่วยลดความเครียด ความอึดอัด และความคับข้องใจ เปลี่ยนขาทำซ้ำเช่นเดียวกัน

4.2 กำมือทั้งสองข้าง ยกขึ้นไขว้กันระดับตา ตามองมือที่อยู่ด้านนอก เปลี่ยนมือทำเช่นเดียวกัน

4.3 วางมือซ้อนกันที่ด้านหน้า หายใจเข้าช้าๆ ลึกๆ ยกแขนขึ้นเหนือศีรษะ คว่ำมือลง หายใจออกช้าๆ แล้ววาดมือออกเป็นวงกลม วางมือ ไว้ที่เดิม

4.4 ใช้มือทั้งสองปิดตาที่ลืมอยู่เบาๆ ให้สนิท จนมองเห็นเป็นสีดำมืดสนิทสักพัก แล้วค่อยๆเอามือออก เริ่มปิดตาใหม่ ควรจะทำ ก่อนอ่านหนังสือ

4.5 ใช้นิ้วมือทั้งสองข้างเคาะเบาๆทั่วศีรษะ จากกลางศีรษะออกมา ด้านขวา และซ้ายพร้อมๆกัน

ผลดีที่จะเกิดขึ้นหลังบริหารสมอง(Brain GYM)

หลังจากบริหารสมองอย่างต่อเนื่องจะพบว่าร่างกายสดชื่นขึ้น ทำให้สมองส่วนคอร์ปัสคอลลอสุม(Corpus Callosum) มีความแข็งแรงและเชื่อมสมองทั้งสองซีกให้ทำงานประสานกันอย่างคล่องแคล่วขึ้น เมื่อสมองเกิดการตื่นตัว จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการเรียนรู้ การมองเห็น การได้ยิน การเคลื่อนไหว ช่วยผ่อนคลายความตึงเครียด ลดความตื่นเต้น และทำให้จิตใจสงบ เกิดความพร้อมที่จะเรียนรู้ เกิดแรงจูงใจ ทั้งยังช่วยเพิ่มความจำระยะสั้นและระยะยาว

การฝึกฝนความจำ การฝึกฝนการคิดคำนวณ การฝึกความคิดสร้างสรรค์
อย่างสม่ำเสมอจะช่วยเพิ่มเส้นใยประสาทของเซลล์ประสาทให้มีการเชื่อมโยงถึง
กันมากขึ้น พร้อมกันนี้อาจมีการเปลี่ยนแปลงของสารเคมีที่บรรจุอยู่ที่ปลาย
ประสาทให้มีมากเพิ่มขึ้นด้วย มีหลักฐานงานวิจัยพบว่า สมองของมนุษย์มี
ประมาณ หนึ่งล้านล้านเซลล์ และแต่ละเซลล์อาจเชื่อมโยงกับเซลล์ประสาทอื่นๆ
อีกประมาณ 80,000 - 100,000 เซลล์ ความเชื่อมโยงของเซลล์ประสาท
ทั้งหมดในสมองมีอยู่จำนวนมหาศาล ดังนั้น พอจะอนุมานได้ว่า พลังสมองที่เรา
ใช้อยู่ในปัจจุบันเป็นเพียงพลังสมองที่คิดเป็นเศษเสี้ยวของพลังสมองทั้งหมดที่มี
อยู่

เอกสารอ้างอิง

พนัส วัฒนกิจไพศาล.บรรณาธิการ.(2544).คู่มือการดูแลผู้ป่วยอัลไซค์เมอร์
พีเค โปร มิเนนท์.

รัชনীวรรณ แก้วรังสี.(2553).วิธีเสริมสมอง ป้องกันอัลไซค์เมอร์และสมอง
เสื่อม.กรุงเทพฯ;พิมพ์ดีจำกัด

http://www.siamhealth.net/public_html/Disease/neuro/alzheimer/alzheimers.html

<http://www.kangtung.com/ป้องกัน-โรคอัลไซเมอร์-ด้วยการออกกำลังสมอง/>

ผู้จัดทำ

- 1.นางสาวพนิดา โยวะสุข พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
- 2.นายณัฐวุฒิ สุริยะ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
- 3.นางสาวประภัสสร วงษ์ศรี พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ