

“การอยู่ร่วมกับผู้ป่วยอัลไซเมอร์” สิ่งหนึ่ง ที่ผู้ดูแลไม่ควรมองข้าม คือการไม่แสดง อากาการรำคาญ หรือขบขันเนื่องจากผู้ ป่วยโรคนี้ โดยเฉพาะผู้สูงอายุ ไม่สามารถควบคุมตัว ได้ และทุกอย่างที่แสดงออกไป อาทิ การหลงลืม ถาม ซ้ำแล้วซ้ำอีก เป็นผลมาจากโรค กระทั่งการหลงผิด เพราะคิดว่าอีกฝ่ายหนึ่งมีผู้ หรือแยกไม่ออกระหว่าง คนในทีวีกับคนรอบข้าง ดังนั้นการทำความเข้าใจเกี่ยว กับโรค ตลอดจนการดูแลที่ถูกต้อง นับเป็นช่วงเวลา ที่ทองที่ลูกหลานควรใช้เพื่อปรนนิบัติพิทักษ์คุณพ่อคุณ แม่ให้มีชีวิตยืนยาว เพราะการกินยาเป็นตัวช่วยหนึ่ง เท่านั้น

ในงานเสวนา “วันอัลไซเมอร์โลก 2560” ที่ จัดโดย คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล ผศ.พญ.สิรินทร ฉันทศริกาภรณ์ ภาควิชาอายุรศาสตร์



## ดูแลผู้สูงวัยอัลไซเมอร์ ต้องเรียนรู้เข้าถึงเข้าใจ

คณะแพทยศาสตร์ รพ.รามาธิบดี ร่วมกันญาติผู้ป่วย มาช่วยแชร์ประสบการณ์ ตลอดจนการดูแลผู้สูงวัย ที่ป่วยโรคความจำเสื่อมไว้มาสนใจ

เริ่มกันที่ คุณยายทวี ม่วงพวน วัย 86 ปี ที่ดูแลสามีวัย 86 ปี ซึ่งป่วยโรคอัลไซเมอร์มา 3 ปี เล่าให้ฟังว่า ช่วงแรกที่เริ่มสังเกตว่าคุณตาเป็นโรคความจำเสื่อม จะมีอาการหลงลืม และมักถามซ้ำบ่อยๆ ว่า คุณยายหนีไปนอนที่ไหนมา กระทั่งอาการดังกล่าวรุนแรงขึ้นเรื่อย กระทั่งคุณตาคิดว่าคุณยายหนีไปมีชู้



ทวี ม่วงพวน

กับคนอื่น และมีบางครั้ง ที่ทะเลาะทำร้ายคุณยายทวี “ยายก็มีโกรธคุณตาบ้าง ตอนที่ท้าวายหาย ไปอยู่ที่อื่น ทั้งที่นอนอยู่ด้วยกัน ก็มีทะเลาะกันบ้าง แต่ยายก็จะสะกดใจ และแม้ว่าเราเป็นคนดูแลก็จริง แต่เราโรคน้อยกว่าเขา ก็ต้องเข้าใจ เพราะคุณหมอที่รักษา

จะบอกอยู่เสมอว่าผู้ป่วยมักจะมีอาการแย่งเรื่อยๆ ทั้งร่างกายและสมอง ซึ่งถือเป็นวาระของโรค คนดูแลต้องใช้เวลาโกรธน้อยที่สุด และทำให้เขามีความสุข เพื่อชะลออาการของผู้ป่วยให้เข้าช้าลงที่สุด หมอยังบอกอีกว่าอาการหลงลืมเรื่องคู่สมรสว่าเป็นขั้นขั้นคนอื่น เป็นสิ่งที่เกิดได้กับผู้ป่วยอัลไซเมอร์ทุกคน แต่จะพบได้ในผู้ชายมากกว่าผู้หญิง และอาการก็จะมาเป็นระลอก เมื่อได้รับประทานยา ก็จะหายไป ตรงนี้ผู้ดูแลจะต้องไม่พูดถึงสิ่งที่เกิดขึ้นอีก เพราะผู้ป่วยจะจำสิ่งที่เกิดขึ้นไม่ได้”

นอกจากอาการหงุดหงิดแล้ว อีกหนึ่งอาการของโรค อย่างการลวนลามผู้ดูแล อาทิ จับหน้าอก, จับก้น, อยากรู้อยากเห็น เป็นสิ่งที่ผู้ดูแลต้องรับมือให้แพทย์ทราบ เพื่อที่จะได้ช่วยในการลดความต้องการทางเพศในผู้ป่วยลง เพราะอาการดังกล่าวจะมาเป็นระยะๆ และก็จะหายไป ทั้งนี้ ผู้ป่วยไม่ใช่ “แค่ดัดจริตกลับ” แต่เป็นเพราะเมื่อป่วย สารเคมีในสมองจะแปรปรวน จึงทำให้การคิดเป็นเหตุและผลหายไป จึงเกิดภาวะดังกล่าว

ขณะที่ ดีก-วิโรจน์ คงทองเลิศ ที่ดูแล คุณแม่ กลอยใจ คงทองเลิศ วัย 78 ปี ที่ป่วยโรคอัลไซเมอร์ มาร่วม 6-7 ปี ซึ่งก่อนหน้านี้เป็นป่วยเป็นโรคพาร์กินสันประมาณ 5 ปี ทำให้เดินขอยเท้า กระทั่งเจ้าตัวพาคุณแม่ไปพบแพทย์ทำกายภาพบำบัด กระทั่งหันมาดูแลคุณแม่เองด้วยการพาไปเดินออกกำลังกายทุกเช้า ตั้งแต่ตี 5 จนถึง 8 โมงเช้า กระทั่งอาการเดินติดขัดของโรคพาร์กินสันหายไปแล้ว ปัจจุบันป่วยโรคความจำเสื่อม แต่ก็ยังไม่ทิ้งการชวนคุณแม่ออกกำลังกาย โดยใช้หลัก “การชวนแม่ไปทำในสิ่งที่ชอบ” ที่สำคัญเจ้าตัวเลือกว่าจะดูแลคุณแม่วัย 78 ปีอย่างไรดี โดยการเช่าห้องพักใกล้กับที่ทำงาน เพื่อให้สะดวกในการดูแล และใช้เวลา 1 เดือน ในการปรับตัวกับสถานที่อยู่อาศัยแห่งใหม่



วิโรจน์ คงทองเลิศ และคุณแม่กลอยใจ คงทองเลิศ

“จริงๆ บ้านของผมอยู่บางแค แต่ผมเปลี่ยนมาเช่าห้องพัก ใกล้ที่ทำงานย่านสุขุมวิทเพื่อดูแลคุณแม่ ซึ่งข้อดีของห้องเช่าคือ คุณแม่ไม่ต้องไปรับตัวมากนัก เพราะห้องไม่ได้กว้างมาก ก็จะมีเพียงช่วง 1 เดือนแรก ที่จำสลับกันระหว่างห้องน้ำและประตูห้องออก และก็จะจะมีบ้างที่บางครั้งคุณแม่ก็ถึงบ้านเก่าที่บางแค และมักจะชอบแอบกลับบ้าน ซึ่งผมก็จะใช้วิธีถ่ายรูปคุณแม่เก็บไว้ในมือถือเพื่อตามตัว นอกจากนี้ผมจะพาคุณแม่ไปที่ทำงานด้วย และในที่ทำงานของผมจะมีรถเข็น ท่านก็จะเข็นรถเดินไปมา ก็เท่ากับได้ออกกำลังกาย นอกจากนี้ การพาคุณแม่มาที่ทำงาน ท่านได้คุยกับคนอื่นทำให้ได้สังคม และฝึกฟื้นฟูความจำไปเรื่อยๆ”

คุณวิโรจน์เล่าอีกว่า เนื่องจากคุณแม่ชอบเรื่องการลุ้นรางวัล, ซ็อลลอตเตอร์, ชอบจับฉลากแกะซองของขวัญ ก็จะใช้วิธีนี้ในการหลอกล่อคุณแม่ไม่ให้นอนติดเตียง โดยการบอกกับแม่ว่าจะชวนไปทำกิจกรรมที่ท่านชอบ เพื่อป้องกันการปฏิเสธ ทั้งนี้มองว่าการเดินออกกำลังจะช่วยฟื้นฟูและชะลอความเสี่ยงในร่างกายให้กับผู้ป่วยกลุ่มนี้ได้ดี หรือการออกกำลังกาย เช่น โยคะที่ใส่สำหรับกระตุ้นให้เซลล์สมองฟื้นตัว เช่น ชวนไปเดินออกกำลังที่สวนลุมฯ หรือชวนไปซื้อของในซูเปอร์มาร์เก็ต และให้คุณแม่หยิบผักผลไม้ที่ชอบเอง เช่น แตงโม, ฟักทอง ที่มีขนาดใหญ่ เพื่อให้ท่านได้ใช้กล้ามเนื้อแขน พอถึงเวลาคิดเงินก็แอบหยิบออกในสิ่งของที่ไม่ว่าจำเป็น ซึ่งเป็นสิ่งที่ลูกหลานสามารถนำไปใช้เพื่อกระตุ้นการเคลื่อนไหวได้

ด้าน ผศ.พญ.สิรินทร ฉันทศริกาภรณ์ ให้ความรู้ว่าการเปลี่ยนที่อยู่อาศัยของผู้ป่วยอัลไซเมอร์ ลูกหลานควรสังเกตพฤติกรรมของพ่อแม่ เพราะหากท่าน



ผศ.พญ.สิรินทร ฉันทศริกาภรณ์

เป็นคนที่ชอบสังคม การเปลี่ยนมาอยู่คนเดียว ที่มีปัจจัยครบครันและมีพื้นที่จำกัด ก็เป็นสิ่งที่เหมาะสม แต่ในรายของผู้สูงวัยที่ไม่ชอบสังคม และอยู่ชั้นริกฤตหรือระยะที่ 3 ซึ่งผู้ป่วยอยู่ในภาวะสับสนมาก อาจไม่จำเป็นต้องเปลี่ยนที่อยู่อาศัย เพราะจะยิ่งทำให้เกิดภาวะสับสน, ป่วน, โวยวาย, หนี

กลับบ้าน, เดินพลัดหลงไปในที่ต่างๆ ได้

ปิดท้ายกันที่ พิชช-พิชญนันท์ วัฒนาวาทูร ที่ดูแลคุณแม่ป่วยโรคอัลไซเมอร์วัย 65 ปีที่ป่วยมา 9 ปี ร่วมกับคุณพ่อและพี่น้องอีก 2 คน บอกว่าปัญหาที่เจอ คือการที่คุณพ่อกลัวลูกๆ ดูแลแม่ ไม่ได้เท่าตัวเอง เพราะทั้งคู่อีกกันมาก และมีแผนจะไปเที่ยวกับคุณแม่หลังเกษียณ แต่คุณแม่ป่วยตั้งแต่อายุ 56 ปี ขณะเดียวกันลูกแต่ละคน ก็มีภาระดูแลคุณแม่ในแบบฉบับของตัวเอง จึงถือเป็นปัญหาหนึ่งที่สำคัญ

“สำหรับครอบครัวพิชช จะมีคนดูแลหลายคน ทั้งคุณพ่อและลูกๆ อีก 3 คน รวมตัวพิชชด้วย ซึ่งแต่ละคน

ก็มีแนวทางที่ไม่เหมือนกัน เพราะคิดว่าตัวเองก็มีความรู้ ที่ผสมกับความเป็นตัวเองลงไป ขณะที่คุณพ่อก็กลัวว่าลูกจะดูดีคุณแม่ไม่ดี ท่านจึงอยากดูแลคุณแม่เอง โดยการทำให้คุณแม่ทุกอย่างเลย กระทั่งคุณพ่อเป็นฝ่ายที่ป่วยเอง สิ่งที่เกิดขึ้นแพทย์ ที่ดูแลอาการป่วยของคุณแม่ จะแนะนำให้เราหันหน้ามาคุยกัน กระทั่งตอนนี้เราจะมีการจัดเวรในการดูแล โดยน้องชายดูแล 5 วัน แต่เป็นช่วงเย็นหลังน้องเลิกงาน คือคุณแม่จะนอนกับน้องชาย เพราะเป็นลูกรัก ส่วนตัวพี่และน้องสาวอีก 1 คนจะสลับกันดูคุณแม่ในวันธรรมดาคนละ 2 วันต่อ 1 สัปดาห์ เนื่องจากเราทำธุรกิจส่วนตัว ส่วนคุณแม่พ่อก็ดูแลช่วงวันเสาร์และวันอาทิตย์ค่ะ”



พิชยนันท์  
วัฒนาวาทกูร