**กรมการแพทย์ แนะรู้ทัน! โรคสมองส่วนหน้าเสื่อม (Frontotemporal dementia)**

**กรมการแพทย์ โดยสถาบันประสาทวิทยา** แนะโรคสมองส่วนหน้าเสื่อมคือภาวะที่มีการเสื่อมสลายของเซลล์ประสาทบริเวณสมองส่วนหน้า เป็นหนึ่งในกลุ่มโรคสมองเสื่อม ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมและการใช้ภาษาของผู้ป่วย

**นายแพทย์วีรวุฒิ อิ่มสำราญ รองอธิบดีกรมการแพทย์** เปิดเผยว่า โรคสมองส่วนหน้าเสื่อม เป็นโรคที่มีการฝ่อของสมองส่วนที่อยู่ด้านหน้า โดยประกอบไปด้วยสมองกลีบหน้า (frontal lobe) และสมองกลีบข้างส่วนหน้า (anterior temporal lobe) มีการเสื่อมถอยลงไป ซึ่งจะมีความแตกต่างจากสมองเสื่อมจากโรคอัลไซเมอร์ ที่มักจะมีการฝ่อที่สมองด้านหลัง สาเหตุการฝ่อเกิดจากการสะสมของโปรตีนผิดปกติในสมอง ถ้ามีการสร้างโปรตีนที่ผิดปกติมากเกินไปหรือกลไกของร่างกายกำจัดได้ไม่ทัน จะทำให้เซลล์สมองเสียหายจนเกิดสมองฝ่อตามมา โรคสมองส่วนหน้าเสื่อม เป็นโรคที่พบไม่บ่อย ซึ่งพบน้อยกว่าโรคอัลไซเมอร์ ส่วนมากอยู่ในช่วงอายุประมาณ 45-65 ปี โดยพบได้พอกันในเพศชายและหญิง แบ่งออกได้เป็นสองประเภทหลัก คือ 1.ชนิดปัญหาพฤติกรรมเด่น ซึ่งจะเด่นที่ปัญหาด้านพฤติกรรม การไม่สามารถยับยั้งชั่งใจควบคุมตนเองได้ แสดงออกทางพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมในที่สาธารณะ มีพฤติกรรมทำอะไรซ้ำ ๆ ไม่มีจุดหมาย และสูญเสียความสามารถ ในการวางแผนการทำงาน 2. ชนิดปัญหาด้านการใช้ภาษาเด่น ซึ่งจะเด่นปัญหาในการใช้ภาษาเพื่อการสื่อสาร ผู้ป่วยจะมีปัญหานึกคำพูดไม่ออก อาจพูดติดขัดตะกุกตะกัก หรืออาจถึงขั้นสูญเสียความรู้ ความหมายของคำที่ใช้ในชีวิตประจำวัน เมื่อตัวโรคดำเนินไป สุดท้ายจะส่งผลต่อการใช้ชีวิตประจำวัน การเข้าสังคม และการทำงานเป็นอย่างมาก อาจถึงขั้นไม่สามารถพูดคุยสื่อสารทำความเข้าใจได้เลย ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ และโดยเฉลี่ยอาจเสียชีวิตในเวลาประมาณ 7-8 ปี

**นายแพทย์ธนินทร์ เวชชาภินันท์ ผู้อำนวยการสถาบันประสาทวิทยา** กล่าวเพิ่มเติมว่า การวินิจฉัยในปัจจุบัน เน้นการประเมินอาการเป็นสำคัญ ซึ่งผู้ป่วยมักจะไม่ทราบว่าตนเองมีอาการผิดปกติ ญาติหรือผู้ดูแลใกล้ชิดจึงเป็นส่วนสำคัญในการพาผู้ป่วยเข้าสู่กระบวนการรักษา หากสังเกตว่าผู้ป่วยมีอาการดังกล่าว ควรรีบพบแพทย์สถานพยาบาลใกล้บ้านเพื่อประเมิน ส่วนที่ยากที่สุดคืออาการของผู้ป่วยมักคล้ายกับอาการของโรคทางจิตเวช ทำให้พลาดการวินิจฉัยโรคสมองเสื่อมไป ปัจจุบันโรคนี้ยังไม่มียาที่รักษาให้หายขาด จึงเน้นการรักษาตามอาการและประคับประคองให้ผู้ป่วยยังช่วยเหลือตนเอง ญาติสามารถดูแลได้ง่าย มีคุณภาพชีวิตที่ดี ประกอบด้วยการรักษาด้วยยาควบคุมพฤติกรรมผิดปกติต่าง ๆ และการรักษาโดย ไม่ใช้ยา โดยเน้นการปรับพฤติกรรม การหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นที่จะทำให้ผู้ป่วยแสดงพฤติกรรมไม่เหมาะสม สำหรับปัญหาด้านภาษามีการฝึกโดยนักแก้ไขการพูดเพื่อฟื้นฟูให้สมองมีการปรับตัวให้ยังสื่อสารได้ การเสื่อมถอยชะลอลง กรณีผู้ป่วยที่มีอาการมากแล้วไม่สามารถพูดสื่อสารได้ดีอีก จะใช้การฝึกสื่อสารชดเชยทักษะที่สูญเสียไป เช่น การใช้อุปกรณ์สื่อสาร การฝึกใช้ภาษาท่าทาง หรือการเขียนผ่านกระดานหรืออุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ เพื่อสื่อสารแทน เป็นต้น หากญาติหรือเพื่อนร่วมงานสงสัย มีคนใกล้ชิดป่วยด้วยภาวะนี้ สามารถปรึกษาแพทย์ประจำสถานพยาบาลใกล้บ้าน หรือปรึกษาผู้เชี่ยวชาญที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยและโรงพยาบาลเฉพาะทางได้ รวมถึงสถาบันประสาทวิทยา กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข มีทั้งแพทย์ระบบประสาทและจิตแพทย์ที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้เป็นอย่างดี

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

#กรมการแพทย์ #สถาบันประสาทวิทยา #โรคสมองส่วนหน้าเสื่อม (Frontotemporal dementia)

-ขอขอบคุณ-

23 กุมภาพันธ์ 2566