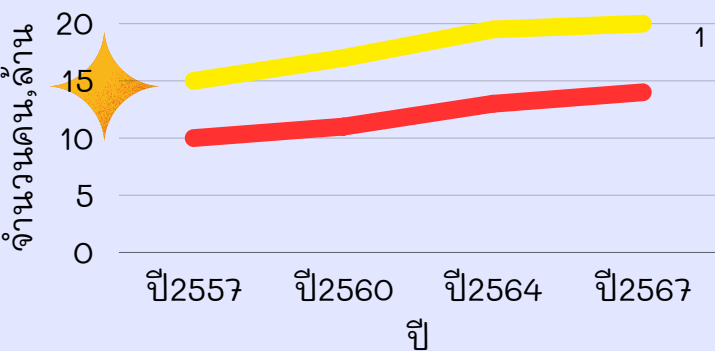


ยุทธศาสตร์เพื่อการรองรับโรคความเสื่อมของระบบประสาท ระยะที่ 4 :
สู่ระบบการดูแลผู้ป่วยโดยอาศัยตัวชี้วัดชีวภาพ 67-154

เสริมสร้างสุขภาพสมอง หันชะตากรรมภาวะสมองเสื่อม

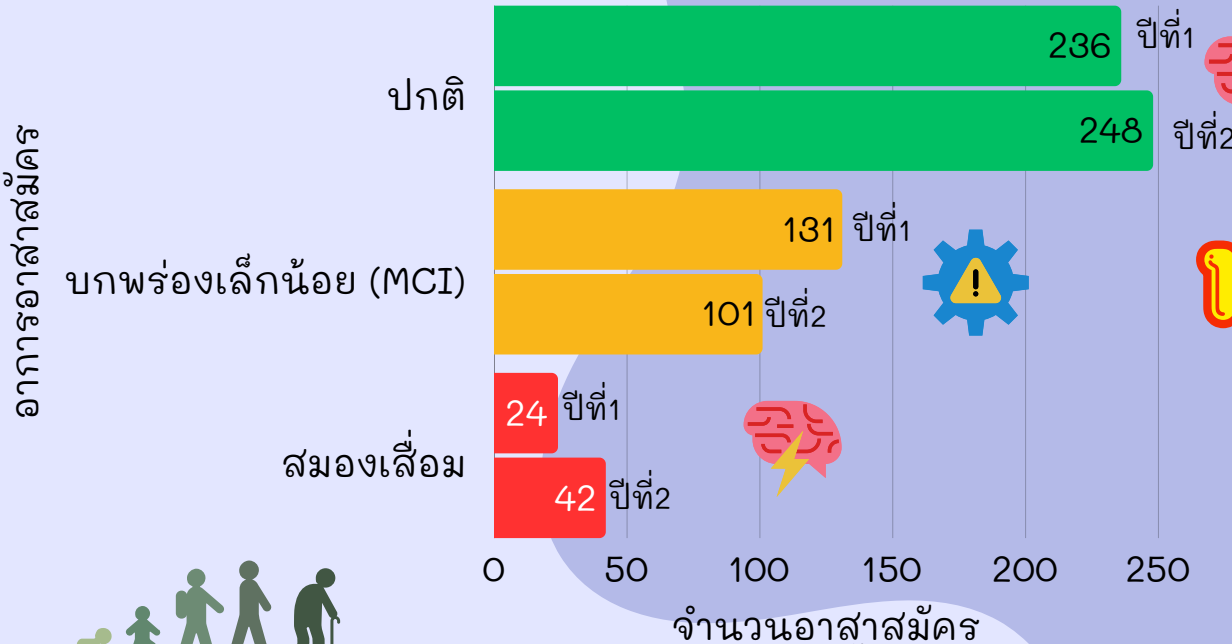
สูงวัย เสี่ยงสมองเสื่อมมากขึ้น หากพิจารณาจาก
จำนวนประชากรไทยอายุ 60 ปี

● สูงอายุ, ล้านคน ● ร้อยละ



ประเทศไทยกำลังจะก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ในอนาคตจะมีผู้ที่อาจจะเป็โรคสมองเสื่อมมากขึ้น ภาระทางเศรษฐกิจ และภาระในการดูแลผู้สูงอายุที่ไม่อาจดูแลตัวเองได้จะพุ่งสูงขึ้นอย่างมาก ดังนั้นการดูแลตัวเองให้ดีกว่าก่อนที่จะเกิดอาการ จึงเป็นสิ่งที่สำคัญอย่างยิ่ง ไม่เพียงแต่จะช่วย ป้องกันภาวะสมองเสื่อมที่อาจเกิดขึ้นแล้ว ยังช่วยให้ประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่าง มีประสิทธิภาพอีกด้วย

การศึกษการตรวจสุขภาพสมองในประชากรคนไทยกว่า 391 คน และตรวจติดตามในโครงการวิจัย INDE COHORT



ในใจคน
เป็นโรคสมองเสื่อม

ประเทศไทยกำลังมีผู้สูงอายุ ป่วยสมองเสื่อมเพิ่มขึ้นทุกปี สูงวัยเสี่ยงมากยิ่งขึ้นเรื่อย ๆ

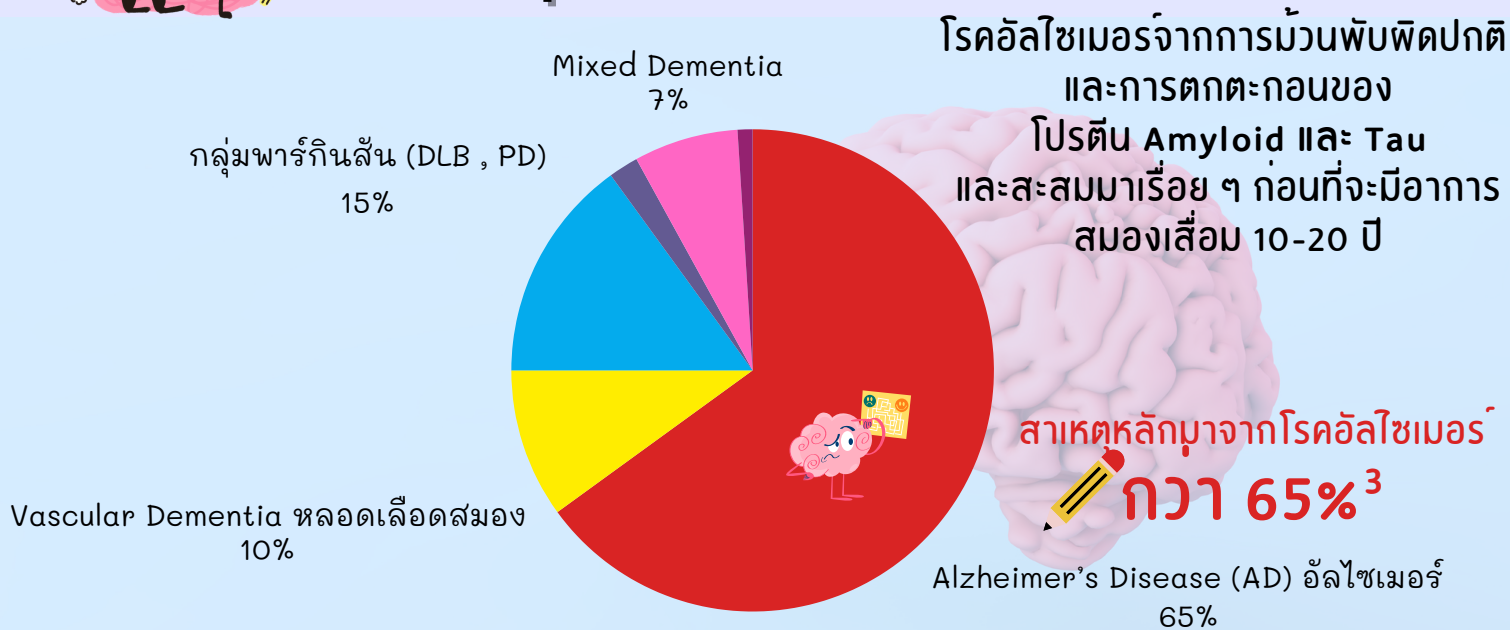
ต้นทุนทางเศรษฐกิจของไทยเพื่อการเป็นเดะแบก

2 เบลี้ยแล้วจะเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาอัลไซเมอร์ต่อคนอยู่ที่ราว ๆ 100,000-200,000 บาทต่อปี (274 บาทต่อวัน)

คาดการณ์ประเทศไทยมีผู้ป่วยสมองเสื่อม 1.4 ล้านคน
มูลค่าทางเศรษฐกิจที่สูญเสียขั้นต่ำ 1 แสน 4 หมื่นล้านบาท



สาเหตุโรคสมองเสื่อม



โรคอัลไซเมอร์ตรวจจากเลือดได้แล้ว

p-tau 217 (Phosphorylated tau at threonine 217)

ดูภาวะโรคอัลไซเมอร์ได้ตั้งแต่อาการยังกำกวม เหมาะเป็น Screening test ใช้เป็นตัวบ่งชี้การสะสมของอะไมลอยด์ และโปรตีนทาวน์เริ่มต้น

โรคทางสมองอื่นๆที่สามารถตรวจดูทางเลือดได้

GFAP (Glial fibrillary acidic protein)

ดูภาวะการอักเสบของสมอง

NfL (Neurofilament light chain)

ดูภาวะการเสียหายของเนื้อสมอง

เหมาะสำหรับการตรวจเลือดเพื่อสกรีนภาวะสมอง ปราศจากการเจาะน้ำไขสันหลัง

ชื่อโปรตีนที่วัด	ชื่อโปรตีนภาษาไทย	วัดอะไร	เหมาะกับ
p-tau 217	ฟอสโฟรีเลชัน tau ที่ตำแหน่ง 217	สะสม amyloid + tau pathology	สกรีน Alzheimer's ระยะแรก
GFAP	โปรตีนโครงสร้างของ astrocyte	อักเสบในระบบประสาท	ระบุ neuroinflammation (TBI, MS ฯลฯ)
NfL	โปรตีนโครงสร้างของ axon	เสียหายของเส้นใยประสาท	ระบุ axonal injury/degeneration

โรคสมองเสื่อมหายากที่มีความสำคัญ โรควัวบ้า โรคทางระบบประสาทที่ติดต่อได้

โรคครอยตล์เฟลดต์-จาค็อบ (CJD)

ประเภทการเกิดโรคจาก 3 ประเภท

- โดยมากทั้งหมดเกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ (Sporadic)
- บางส่วนเกิดจากการกลายพันธุ์ (Familial) ในครอบครัว
- ไม่พบบานแล้ว การทานเนื้อวัวบ้า (Variant)

โรค CJD
ยังไม่มีทางรักษา
สุดท้ายจะเสียชีวิต

ปัจจุบันห้องปฏิบัติการโรคทางสมอง โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
สามารถตรวจยืนยันผู้ป่วย SPORADIC CJD ด้วยวิธีการ RT-QuIC
ครั้งแรกในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ด้วยต้นทุนค่าตรวจถูกต่ำกว่า 700 บาทต่อตัวอย่าง

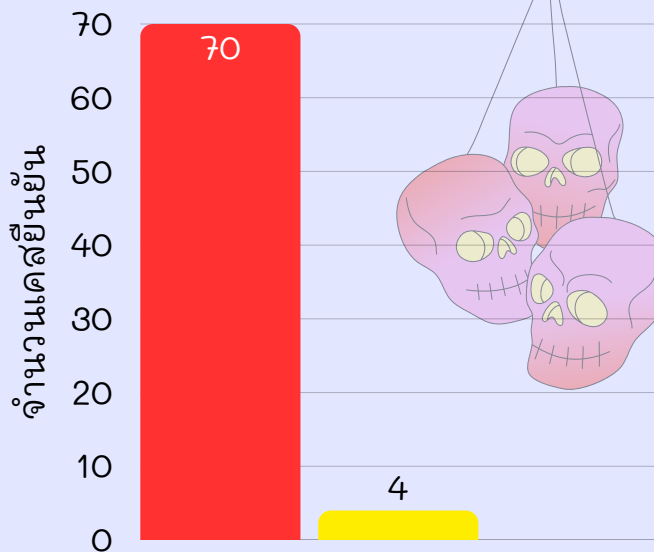


จำนวนผู้ป่วย CJD สะสม 70 คน

โครงการ Thai National Disease Surveillance Center ระยะ 3 ปี

การศึกษาครั้งนี้จะเป็นครั้งแรกของภูมิภาคที่

เคยมีการตรวจโรค CJD ยืนยันด้วยเทคโนโลยี RT-QuIC



Sporadic, เกิดธรรมชาติ
Familial, ยีนกลายพันธุ์
Variant, ติดจากสัตว์หรือคนป่วย

รู้ไหม CJD ติดต่อได้

- ระหว่างมนุษย์สู่มนุษย์ และ จากสัตว์สู่มนุษย์
- ผ่านการกินเนื้อวัวป่วย CJD (variant type) ทำสุกแล้ว ก็ติด หรือโรควัวบ้า
- ผ่านการกินศพ สัมผัสเนื้อเยื่อ เนื้อสมอง ผู้ป่วย CJD
- ผ่านการรับบริจาคอวัยวะผู้ป่วย CJD
- ผ่านการรับเลือดจากผู้ป่วย variant CJD ในกรณีรับเลือดผู้ป่วย sporadic CJD ยังไม่พบหลักฐาน

โรคนี้เกิดจากโปรตีนพรีออน
ม้วนพับผิด จากสาเหตุ
ไม่ทราบแน่ชัด

ยิวเว้นกรณี มียีนกลายพันธุ์
หรือติดเชื้อมวัวบ้า หรือสัมผัสเนื้อสมองผู้ป่วย

สังเกต ทราบผลการตรวจเร็ว

- สามารถวางแผนการรักษา
- เข้าสู่การรักษาแบบประคับประคอง
ประหยัดยับประมาณหลักแสนต่อเคส
- ป้องกันการติดต่อ แพ้ระบาด
- อย่าตื่นตระหนก CJD ไม่ติดทางอากาศ
การสัมผัส ดูแล กอด จับผู้ป่วยได้

รู้หรือไม่

เทคโนโลยี RT-QuIC ในปัจจุบันถูกนำมาใช้กับการตรวจโรคพาร์กินสัน (โรคทางระบบประสาทที่พบบ่อยเป็นอันดับ 2 รองจากอัลไซเมอร์) ตรวจได้แม่นยำสูงมาก ตั้งแต่ยังไม่มีอาการ หรืออาการน้อยมาก

นอกจากนี้ผู้ป่วยอัลไซเมอร์ 30-50% มีพยาธิสภาพร่วมกับ Synucleinopathy (อัลไซเมอร์ร่วมกับพาร์กินสัน) หากมีการตรวจ สามารถวางแผนการรักษา ตลอดจนจนทราบการดำเนินของโรคในอนาคต วางแผนดูแลคนไข้

หากคุณเป็นผู้ป่วย carrier ที่จะพัฒนาเป็นผู้ป่วย CJD ในอนาคตหรือมีญาติป่วย CJD โปรดอย่าสิ้นหวัง มีกลุ่มนักวิทยาศาสตร์มากมาย
ศึกษาหาวิธีการตรวจยืนยัน ศึกษาหาวิธีรักษาและป้องกัน โปรดติดต่อเรา

ข้อเสนอแนะทางนโยบาย

ALERT!



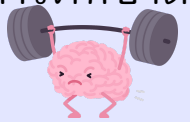
1. เปิดบริการตรวจโรคทางระบบประสาทให้ครบวงจร ครอบคลุมในราคาที่ถูกลง ประหยัด เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงง่าย วินิจฉัยโรคได้ถูกต้อง รวดเร็ว เพื่อทำการป้องกันโรค รักษาได้ตรงจุด



ตรวจโรคอัลไซเมอร์จากตัวชี้วัดชีวภาพในคนที่ยังไม่มีอาการ และ/หรือ ตรวจประเมินทางปรีคลินิกปัญญาได้ผลปกติ การตรวจตัวชี้วัดชีวภาพ p-tau217 ในเลือดมีประโยชน์ และยิ่งจำเป็นอย่างยิ่งในเคสผู้ป่วยที่มีความบกพร่องพุทธิทางปัญญาเล็กน้อย

2. ประชาสัมพันธ์ส่งเสริมให้ประชาชนดูแลสุขภาพสมองของตนเอง ตั้งแต่อายุน้อย

สำหรับโรคอัลไซเมอร์ มีภาวะการดำเนินของโรคที่ยาวนาน มีสาเหตุที่ยังไม่ทราบแน่ชัด แต่การมี อายุเกิน 60 ปี, มีคนในครอบครัวป่วยอัลไซเมอร์ และการมีการศึกษาต่ำเพิ่มความเสี่ยง สิ่งเหล่านี้เปลี่ยนแปลงไม่ได้ แต่เราเปลี่ยนสิ่งต่อไปนี้ได้ **หนึ่งชะตากรรมสมองเสื่อมกันเถอะ**

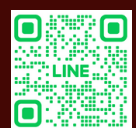


3. วิจัยและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง หาวิธีการตรวจวินิจฉัย

ปัจจุบันประเทศไทยพึ่งพาเทคโนโลยีการตรวจโรค ชุบน้ำยาจากต่างประเทศเกือบทั้งหมด การวิจัยและพัฒนาหาเทคโนโลยีที่พึ่งพาตัวเอง จะทำให้ช่วยประหยัดงบประมาณได้กล่าวได้อย่างมหัศจรรย์



ข้อมูลเพิ่มเติม: Line: @trc-eid
*ขอข้อมูลรับบริการตรวจเลือดดูอัลไซเมอร์



*แพทย์เจ้าของไข้ต้องการตรวจยืนยัน sCJD หรือ ตรวจพันธุกรรม

อ้างอิง

¹ การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2567 โดย สำนักงานสถิติแห่งชาติกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม

² ข้อมูลจากงานวิจัยของโรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่

³ Alzheimer's research UK

⁴ Alzheimer's disease facts and figures, 2025