

บทคัดย่อ

ประชุมวิชาการสมาคมโรคสมองเสื่อมแห่งประเทศไทย

ประจำปี ครั้งที่ 15 วันที่ 19 - 20 กุมภาพันธ์ 2569

New Era of Dementia Management: The Future is There

เข็มด้าย ลายผ้าและการหวนคืนมาของสมอง กระบวนการรักษาแบบไม่ใช้ยาในผู้ป่วยสมองเสื่อม

ปริญสุทธิ์ อุนทสุวรรณ

โรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น

บทนำ: อาชีวะบำบัด และกิจกรรมบำบัดเป็นรูปแบบหนึ่งของการบำบัดฟื้นฟูโรคสมองเสื่อมแบบไม่ใช้ยา มีผลต่อการเพิ่มเลือด ไปเลี้ยงสมองการเพิ่มจำนวนและการสร้างร่างแหเครือข่ายเส้นประสาท เป็นที่มาของการทำหน้าที่ของสมองด้านต่างๆ ที่ดีขึ้น

วัตถุประสงค์: 1. การออกแบบกระบวนการอาชีวะบำบัดและกิจกรรมบำบัด โดยใช้การปักผ้าเป็นแนวทางฟื้นฟูผู้สูงอายุโรคสมองเสื่อม 2. ผลการเปลี่ยนแปลงการทำหน้าที่ของสมองก่อน และหลังการบำบัด 3. ทักษะการเข้าร่วมกิจกรรม

วิธีการศึกษา: 1. การวิจัยกึ่งทดลอง แบบกลุ่มเดียววัดผลก่อน และหลังทดลอง 2. Action research ออกแบบกระบวนการปักผ้าเพื่อฟื้นฟูสมองโดยใช้ 6 cognitive pillars (1. memory and learning, 2. language, 3. executive functions, 4. complex attention, 5. social cognition, and 6. perceptual and motor functions) เป็นแนวทาง สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ต่อเนื่อง 44 สัปดาห์

ผลการศึกษา: ผู้สูงอายุ 13 ราย (ชาย 1, หญิง 12) อายุเฉลี่ย 71.2 ปี (ช่วง 65-81 ปี) อาชีพแม่บ้านและรับจ้างทั่วไป การศึกษาสูงสุดระดับประถมศึกษา ได้รับการประเมิน MMSE Thai 2002(TMSE), Montreal Cognitive Assessment Test (MoCA) และ Bender Visual-Motor Gestalt Test (BGT) พบภาวะสมองเสื่อมระดับปานกลางและรุนแรงเข้าร่วมกิจกรรมบำบัดปักผ้าที่ใช้ 6 cognitive pillars ในการวางแผนการกระตุ้นสมอง ต่อเนื่อง 44 สัปดาห์ พบว่า MoCA เพิ่มขึ้น 3.462 คะแนน ($p < 0.01$) โดยมี visuospatial/executive เพิ่มขึ้น 1.23 คะแนน ($p = 0.004$) attention ดีขึ้น 0.77 คะแนน ($p = 0.033$) , TMSE เพิ่มขึ้น 1.846 คะแนน ($p < 0.01$) , ใน BGT พบ visual motor integration error ลดลง 0.769 ครั้ง ($p < 0.01$) อีกทั้งยังพบว่า 69.2% มีความจำและความคิดดีขึ้น 92.3% สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ดีขึ้น การประสานมือและตา และการสื่อสารดีขึ้น 53.8% ด้านจิตอารมณ์ พบว่า ผู้ป่วยทุกคนมีความสุขมากขึ้นและไม่มีความเครียดในการทำกิจกรรม (100%) มีสัมพันธภาพที่ดีกับคนรอบข้าง (92.3%) รู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (84.6%) และนอนหลับสนิท (76.9%)

สรุปผล: การออกแบบกิจกรรมบำบัดกระตุ้นฟื้นฟูการทำงานของสมองด้วยอาชีวะและกิจกรรมบำบัดโดยใช้ 6 cognitive pillars เป็นเป้าหมาย และใช้การปักผ้าเป็นเครื่องมือเป็นเวลา 44 สัปดาห์ ส่งผลให้การทำงานของสมองด้านมิติสัมพันธ์ การประสานงานมือและตา การตัดสินใจ (visuospatial/executive) และสมาธิ (attention) ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ รวมทั้งมีอารมณ์และการเข้าสังคมดีขึ้นด้วย การปักผ้าที่ถูกออกแบบเพื่อการฟื้นฟูควรได้รับการขยายผลให้เป็นหนึ่งในกระบวนการฟื้นฟูโรคสมองเสื่อมแบบไม่ใช้ยา

นวัตกรรม “การ์ดเกมสูงวัยคิดคล่อง” กระตุ้นการรู้คิดป้องกันภาวะสมองเสื่อมระยะเริ่มต้น

วัลลภา วาสนาสมปอง¹, ธนวัฒน์ ชัยพงษ์พิธธา²

¹ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย

² วิทยาลัยสหเวชศาสตร์ มรภ.สวนสุนันทา

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) พัฒนานวัตกรรมการ์ดเกม “สูงวัยคิดคล่อง” และ 2) ศึกษาประสิทธิผลของนวัตกรรมต่อพุทธิปัญญาของผู้สูงอายุ โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมวิธี 2 ระยะ ระยะที่ 1 เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน และการสนทนากลุ่มตัวแทนผู้สูงอายุ ผู้ดูแล และเจ้าหน้าที่ จำนวน 10 คน เพื่อนำข้อมูลมาใช้ในการออกแบบนวัตกรรมให้เหมาะสมกับบริบทและการใช้งานของผู้สูงอายุ เครื่องมือวิจัย ได้แก่ แบบสัมภาษณ์เชิงลึกและแบบบันทึกการสนทนากลุ่ม ระยะที่ 2 เป็นการวิจัยเชิงปริมาณเพื่อศึกษาประสิทธิผลของนวัตกรรม กลุ่มทดลองเป็นผู้สูงอายุจำนวน 20 คน จากชมรมผู้สูงอายุตำบลบางนกแขวก จังหวัดสมุทรสงคราม คัดเลือกด้วยวิธีการสุ่มแบบเจาะจง ดำเนินกิจกรรมการเล่นการ์ดเกมสัปดาห์ละ 2 ครั้ง เป็นระยะเวลา 6 สัปดาห์ เครื่องมือวิจัย ได้แก่ นวัตกรรมการ์ดเกม “สูงวัยคิดคล่อง” (ค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.70-1.01) และแบบประเมินพุทธิปัญญา Montreal Cognitive Assessment (MoCA) วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และสถิติ Wilcoxon signed-rank test ผลการวิจัยระยะที่ 1 พบว่า การออกแบบนวัตกรรมควรคำนึงถึงลักษณะทางกายภาพของการ์ด ภาพประกอบ และรูปแบบการเล่นที่เอื้อต่อการกระตุ้นการรู้คิด ผลการวิจัยระยะที่ 2 พบว่า คะแนนพุทธิปัญญาหลังการทดลอง (ค่าเฉลี่ย = 26.55, SD = 2.417) สูงกว่าก่อนการทดลอง (ค่าเฉลี่ย = 23.05, SD = 1.849) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .01$ แสดงให้เห็นว่านวัตกรรมการ์ดเกม “สูงวัยคิดคล่อง” มีประสิทธิผลในการส่งเสริมพุทธิปัญญาและสามารถนำไปประยุกต์ใช้เพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อมในระยะเริ่มต้นได้

Hippocampal Asymmetry Reflects Vascular Risk Rather Than Amyloid Burden in Thai Older Adults

Vasuthorn Virojjanakood¹, Chavit Tunvirachaisakul¹, Sookjaroen Tangwongchai¹, Supatporn Tepmongkol²

¹ Department of Psychiatry, Faculty of Medicine, Chulalongkorn University

² Nuclear Medicine Unit, Department of Radiology, Faculty of Medicine, Chulalongkorn University

Background: High costs and limited accessibility of amyloid PET in Thailand necessitate exploring MRI-derived biomarkers for early Alzheimer's Dementia (AD) detection.

Methods: We analyzed 84 older adults (28 cognitively normal, 46 Mild Cognitive Impairment, 10 AD) using 18F-Florbetaben PET and T1-weighted MRI. Amyloid burden (centiloids) and hippocampal subfield asymmetry were quantified via VolBrain. Regression and mediation models assessed cognitive associations.

Results: Higher amyloid burden predicted deficits in global cognition (MMSE $\beta = -0.55$; MoCA $\beta = -0.51$; both $P < 0.001$) and domains including attention ($\beta = -0.45$), memory ($\beta = -0.42$), visuospatial ability ($\beta = -0.37$), executive function ($\beta = -0.29$), and language ($\beta = -0.20$), with all $P < 0.05$. Hippocampal asymmetry was not associated with amyloid burden but was significantly predicted by vascular risk (Framingham Risk Score). Specifically, higher vascular risk drove asymmetry in the whole hippocampus, with the strongest effects observed in the CA4-DG ($\beta = 0.480$, $P < 0.01$) and CA1 ($\beta = 0.331$, $P < 0.05$) subfields. Mediation analysis revealed no significant indirect effects of asymmetry on the amyloid–cognition relationship.

Conclusion: Higher amyloid burden independently predicted cognitive deficits. Conversely, asymmetry was primarily driven by vascular risk, suggesting it serves as a specific marker of cerebrovascular burden rather than amyloid pathology.

ผลของการเล่นเกมจับคู่แบบใช้ความจำบนแท็บเล็ตในผู้สูงอายุที่มีภาวะการรับรู้คิดบกพร่องเล็กน้อย

บุบผา สุพันธ์ไพโรจน์¹, สุเบญจนา ตั้งวงษ์ไชย¹, ชาวิกา ต้นวัชรชัยสกุล¹, บุณยเสริม แก้วท่าเหนือพงศ์²,
วริศรา ลิ้มพรจิตรวิไล²

¹ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ หน่วยจิตเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

² ภาควิชาวิศวกรรมชีวภาพ คณะวิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี

วัตถุประสงค์: เพื่อทดสอบประสิทธิภาพของเกมจับคู่แบบใช้ความจำบนแท็บเล็ตที่ออกแบบมาโดยเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุ ต่อภาวะการรับรู้คิดของผู้สูงอายุที่มีภาวะการรับรู้คิดบกพร่องเล็กน้อย

วัสดุและวิธีการ: การวิจัยเชิงทดลองแบบสุ่มและมีกลุ่มควบคุม (Randomized Controlled Trial) ในผู้สูงอายุที่มีภาวะการรับรู้คิดบกพร่องเล็กน้อย อายุ 60–75 ปี จำนวน 60 คน ในกรุงเทพมหานคร โดยสุ่มแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็นกลุ่มทดลองที่ฝึกเล่นเกมจับคู่ภาพบนแท็บเล็ตต่อเนื่อง 8 สัปดาห์ และกลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามปกติ ประเมินผลก่อนและหลังการทดลองในด้านการรับรู้คิด ภาวะซึมเศร้า และคุณภาพชีวิต โดยใช้เครื่องมือมาตรฐาน ได้แก่ MoCA, CERAD, TMT-B&W, TGDS-30 และ WHOQOL-BREF-THAI

ผลการวิจัย: ผลรายงานเบื้องต้นของงานวิจัยนี้ มีผู้เข้าร่วมวิจัย 22 ราย (กลุ่มทดลอง 15 ราย, กลุ่มควบคุม 7 ราย) พบว่าทั้งสองกลุ่มมีลักษณะพื้นฐานไม่แตกต่างกัน ($p>0.05$) หลังการทดลอง 8 สัปดาห์ กลุ่มทดลองมีค่า MoCA ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ (เพิ่มขึ้นเฉลี่ย 2.27 คะแนน, $p<0.001$) และ ค่า TGDS-30 ลดลงเฉลี่ย 1.87 คะแนน, $p=0.006$) ขณะที่กลุ่มควบคุมไม่มีความเปลี่ยนแปลงที่ชัดเจน อย่างไรก็ตาม ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญเมื่อเปรียบเทียบผลลัพธ์ระหว่างกลุ่ม เกมมีความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ในระดับดีเยี่ยม โดยมี อัตราการปฏิบัติตามกิจกรรมสูงถึงร้อยละ 97.7 ผู้เข้าร่วมมีความพึงพอใจสูงและเหนื่อยล้าต่ำ โดยไม่พบผลข้างเคียงจากการใช้งาน

สรุป: การศึกษาระยะเบื้องต้นพบว่า เกมฝึกสมองบนแท็บเล็ตมีศักยภาพในการส่งเสริมการรับรู้คิด รวมถึงช่วยลดภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุที่มีภาวะ MCI ได้ เกมนี้มีความเป็นไปได้ในการนำไปใช้จริงสูง มีความปลอดภัย และได้รับความพึงพอใจในระดับดีเยี่ยม

Comparative Perspectives on Anti-Amyloid Monoclonal Antibodies for Early Alzheimer's Disease: A Survey of Neurologists and Non-Neurologists

Saowarin Padermprach, Vorapun Senanarong, Chatchawan Rattanabannakit

Division of Neurology, Department of Medicine, Faculty of Medicine, Siriraj Hospital, Mahidol University

Objectives: To compare perspectives, clinical confidence, and perceived barriers regarding anti-amyloid monoclonal antibody (a-mAb) therapy between Thai neurologists and non-neurologist dementia care specialists (psychiatrists and geriatricians).

Materials and Methods: A web-based cross-sectional survey assessed demographics, dementia-care experience, awareness, and perceptions of a-mAb therapy. Perceptions and confidence were captured using 5-point Likert scales; Chi-square and ANOVA were used for group comparisons.

Results: Forty-seven specialists participated (24 neurologists; 23 non-neurologists [14 psychiatrists, 9 geriatricians]). Demographics and dementia-care experience were comparable. Overall perspectives—awareness and perceived efficacy/benefits and cost-effectiveness—were similar (all $p > 0.05$). Neurologists reported higher confidence in comprehensive pre-treatment investigations and treatment initiation was comparable. Both groups prioritized efficacy; neurologists emphasized research support/mechanism, whereas non-neurologists emphasized adverse effects/cost. Key barriers were high medication cost, monitoring complexity, and potential adverse effects.

Conclusion: Perspectives on a-mAb therapy were broadly similar between Thai neurologists and non-neurologist dementia care specialists, but neurologists reported higher confidence in pre-treatment evaluation and side-effect management. Implementation should address shared barriers and consider specialty-related differences.

Diagnostic Accuracy of Single and Dual-task Timed Up-and-Go test for Detecting Mild Cognitive Impairment

D. Aniwattanapong^{1,2,3}, K. Chanabangkaew⁴, P. Chimsuwan⁴, D. Suriyaamarit⁴

¹ Cognitive Fitness and Biopsychiatry Technology Research Unit, Faculty of Medicine, Chulalongkorn University, Bangkok, Thailand

² Department of Psychiatry, Faculty of Medicine, Chulalongkorn University, Bangkok, Thailand

³ Institute of Psychiatry, Psychology & Neuroscience, King's College London, London, UK

⁴ Department of Physical Therapy, Faculty of Allied Health Sciences, Chulalongkorn University, Bangkok, Thailand

Objectives: This study aimed to evaluate the diagnostic accuracy of the Timed Up-and-Go (TUG) test under single- and dual-task conditions for detecting MCI among older adults.

Methods: Sixty-five community-dwelling older adults (28 with MCI and 37 cognitively healthy controls) were recruited. Participants performed the TUG test under a single-task condition and dual-task conditions incorporating concurrent cognitive challenges, including serial subtraction by 7, digit span forward, digit span backward, and verbal fluency. Diagnostic accuracy of both cognitive and motor performance outcomes was examined using receiver operating characteristic (ROC) analysis, with area under the curve.

Results: Dual-task TUG conditions demonstrated significantly greater discriminative ability for identifying MCI compared with the single-task condition. Cognitive performance during dual-task TUG showed significant diagnostic accuracy when combined with serial subtraction by 7, digit span forward, digit span backward, and verbal fluency tasks (AUC range 0.64–0.77). Motor performance during dual-task TUG was also significantly associated with MCI (AUC range 0.65–0.67). Among all conditions, the serial subtraction by 7 task yielded the highest diagnostic accuracy across both cognitive and motor outcomes.

Conclusion: The dual-task TUG test demonstrates low to moderate diagnostic accuracy for detecting MCI. These findings support the potential role of dual-task TUG as a simple, time-efficient screening tool for early cognitive impairment in clinical and community settings.

Prevalence of Neurocognitive Impairment in Patients Living with HIV

Chanatip Wichaidit¹, Laksanun Cheewakriengkrai², Worapong Nasomsong³

¹ 3rd year Neurology Resident, Phramongkutklao Hospital

² Division of Neurology, Department of Internal Medicine, Phramongkutklao Hospital

³ Division of Infectious Disease Department of Internal Medicine, Phramongkutklao Hospital

Background: Neurocognitive impairment remains prevalent among people living with HIV (PWH) despite effective antiretroviral therapy or preserved immune status. However, the relative contribution of these factors remains incompletely understood.

Objective: To determine the prevalence of neurocognitive impairment, including Subjective Cognitive Decline (SCD) and Mild Cognitive Impairment (MCI), among PWH and to explore risk factors associated with neurocognitive impairment.

Materials and Methods: This study conducted a descriptive study of HIV-infected adults attending an infectious disease clinic between May 2024 and December 2025. Cognitive function was assessed using a domain-based screening questionnaire and the Montreal Cognitive Assessment (MoCA). Neurocognitive impairment was defined as SCD and/or MCI defined as a MoCA score <26. The risk factor was assessed using chi-square test or Fisher's exact test.

Result: The prevalence of neurocognitive impairment among PWH was 67.86 % (SCD 21.42% and MCI 46.42%). The study population had a mean age of 52.84 years, with a predominance of male participants. No significant association was observed between neurocognitive impairment and medical comorbidity factors in this study.

Conclusion: Neurocognitive impairment was highly prevalent among PWH, particularly among those aged 50 years and older. These findings highlight the importance of routine cognitive screening and early identification of neurocognitive impairment in PWH.