



Common Psychiatric disorders in elderly patients



Sirinapa Aphisitphinyo, MD
Department of Psychiatry, Faculty of medicine
KhonKaen university



บทเรียนและเอกสารชุดนี้ เป็นลิขสิทธิ์ของภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จัดทำขึ้นเพื่อการเรียนการสอน หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชากายภาพบำบัด รหัสวิชา 370419 Psychiatry for Physical Therapy สำหรับนักศึกษากายภาพบำบัดชั้น ปีที่ 3 คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่นเท่านั้น ภาควิชาฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการใช้ข้อมูลใด ๆ ในบทเรียนหรือเอกสาร ไม่ว่าจะบางส่วนหรือทั้งหมด โดยมีให้ผู้ใดเผยแพร่ อ้างอิง ลอกเลียน ทำซ้ำหรือแก้ไขด้วยวิธีใด ๆ เว้นแต่ได้รับอนุญาตจากภาควิชาฯ หากฝ่าฝืน จะถูกดำเนินการลงโทษทางวิชาการและทางวินัย รวมถึงดำเนินคดีทางกฎหมาย

Common psychiatric disorders in elderly patients

- **Anxiety disorder**
- **Depressive disorder**
- Dementia
- Delirium



อาการแสดงของอาการวิตกกังวล

1. อาการวิตกกังวลทางกาย (**Somatic anxiety**)

1.1 อาการของระบบประสาทอัตโนมัติทำงานมาก (**Autonomic hyperactivity**)

1.2 อาการที่เกิดจากกล้ามเนื้อตึงตัว (**Muscle tension**)

2. ความคิดวิตกกังวล (**Cognitive anxiety**)



อาการแสดงของอาการวิตกกังวล

1. อาการวิตกกังวลทางกาย (**Somatic anxiety**)

1.1 อาการของระบบประสาทอัตโนมัติทำงานมาก (**Autonomic hyperactivity**) เช่น



Tachycardia, palpitation, chest discomfort



trembling หรือ
shaking



dyspnea



sweating



dizziness



GI upset



อาการแสดงของอาการวิตกกังวล

1. อาการวิตกกังวลทางกาย (**Somatic anxiety**)

1.2 อาการที่เกิดจากกล้ามเนื้อตึงตัว (**Muscle tension**)



อาการแสดงของอาการวิตกกังวล

2. ความคิดวิตกกังวล (**Cognitive anxiety**)

- รู้สึกกลัว (**fear**)
- หวาดหวั่น (**frightened**)
- กังวล หรือคิดไปล่วงหน้า (**anticipation**)
- ระวังระวังภัยมากเกินไป (**hypervigilance and scanning**)
- กระวนกระวาย ไม่เป็นสุข หรือวุ่นวาย
- สมาธิไม่ดี (**impaired concentration**) และมีปัญหาในการจดจ่อ คงความใส่ใจ (**inattentiveness**)



ปัจจัยเสี่ยงของการเกิด anxiety disorder in elderly

- Female
- Being single
- Low education level
- Adverse early childhood events
- Stressful life events
- several chronic systemic medical comorbidities
- Poor subjective health
- Physical impairment



ลักษณะความกังวลในผู้สูงอายุ

- เรื่องที่ผู้สูงอายุมักจะวิตกกังวล คือ
 - การเงิน
 - สุขภาพ
 - ครอบครัวหรือลูกหลาน
 - กลัวตาย
 - กลัวเป็นภาระให้ครอบครัว



ลักษณะความกังวลในผู้สูงอายุ

- ผู้สูงอายุมักจะไม่ใช่บรรยายอารมณ์ทางลบโดยตรงแต่จะแสดงอารมณ์วิตกกังวลออกมาโดยตรง เช่น อาการกลัวกับสถานการณ์ที่เฉพาะเจาะจง (**fear scared afraid**) ผู้สูงอายุมีโอกาที่จะบรรยายอารมณ์ออกมาได้น้อยกว่าวัยผู้ใหญ่และมีแนวโน้มที่จะลดทอนความสำคัญของอาการทางจิตใจ
- จึงควรซักประวัติเพิ่มเติมจากญาติ หรือผู้ดูแล



Common anxiety disorders in elderly

- **Generalized anxiety disorder (GAD)**
- **Specific phobia**
- Social anxiety disorder (social phobia)
- Panic disorder
- Agoraphobia
- Separation anxiety disorder
- Substance/medication-induced anxiety disorder
- Anxiety disorder due to another medical condition



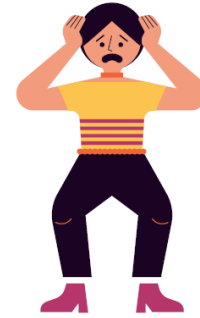
most common

- Interacting with both fear and anxiety.
- มักพบโรคร่วมคือโรคซึมเศร้าได้บ่อย
- เพิ่มความเสี่ยงในการเกิดปัญหาเรื่องความจำ
- กลไกการรับมือที่สำคัญคือ **Avoidance behavior**



Generalized anxiety disorder (DSM-5)

- A. หวาดหวั่นวิตกกังวลล่วงหน้ามากเกินไปเกี่ยวกับเหตุการณ์หรือเรื่องต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน โดยมีความกังวลเกิดขึ้นอยู่เกือบตลอดทุกวัน นานต่อเนื่องอย่างน้อย 6 เดือน
- B. บุคคลนั้นยากที่จะควบคุมความกังวลได้
- C. อาการหวาดหวั่นวิตกกังวลล่วงหน้านี้สัมพันธ์กับอาการในข้อต่อไปนี้อย่างน้อย 3 ใน 6 ข้อต่อไปนี้
- D. อาการที่เกิดขึ้น ทำให้เป็นทุกข์มาก หรือมีผลต่อการทำหน้าที่ทางสังคม การงาน
- E. อาการเหล่านี้ไม่ได้เป็นผลจากภาวะทางกาย หรือจากการใช้ยาหรือสารใด ๆ
- F. ความไม่สบายนี้ไม่สามารถอธิบายได้จากโรคทางจิตเวชชนิดอื่น เช่น กังวลกลัวว่าจะเกิดอาการ panic attack เป็นต้น



กระวนกระวาย อยู่นิ่งไม่ได้



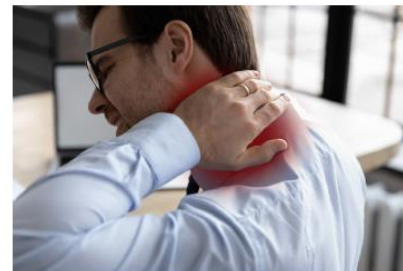
รู้สึกเหนื่อยง่าย



สมาธิไม่ดี



หงุดหงิด



ตึงกล้ามเนื้อ



มีปัญหาการนอน¹²



Specific phobia (DSM-5)



- A. มีความกลัวหรือกังวลมากเกี่ยวกับสิ่งเร้าเฉพาะ ซึ่งเป็นวัตถุหรือสถานการณ์เฉพาะ เช่น ที่สูง ที่แคบ กลัวสัตว์ กลัวการฉีดยา การได้รับบาดเจ็บ
- B. มีความกลัวหรือกังวลเกิดขึ้นทุกครั้งที่เจอสิ่งเร้า
- C. พยายามหลีกเลี่ยงการเผชิญสิ่งเร้าเฉพาะนั้น หรือหากทนก็มีความกลัวท่วมท้น
- D. ความกลัวนั้นมากเกินที่ควรจะกลัวตามความเชื่อในบริบทของสังคมวัฒนธรรมนั้น
- E. มีความกลัวต่อเนื่องยาวนานอย่างน้อย 6 เดือน
- F. มีผลต่อการทำหน้าที่ทางสังคม การอาชีพ
- G. ความกลัวดังกล่าวไม่ตรงเกณฑ์โรคทางจิตเวชอื่น ๆ



Fear of falling

ปัจจัยที่อาจทำให้เกิดอาการวิตกกังวลในผู้สูงอายุ



Factor	
Medication	Steroids, B-agonist, thyroxine, levodopa
Substance	Caffeine, Alcohol(withdrawal),amphetamine
Medical conditions	General: pain, incontinence, sensory impairment, physical disability GI: constipation, diarrhea, abdominal pain Neuro: seizure, migraine, cognitive impairment RS: Asthma, COPD, Hyperventilation CVS: anemia, heart failure, arrhythmias Endocrine: hyperthyroidism, Pheochromocytoma

การรักษาโรควิตกกังวลในผู้สูงอายุ

-Psychoeducation: เน้นที่ realistic goal คือ ทนต่ออาการได้และรับมือได้
ให้ความรู้แก่ผู้ป่วย ญาติ และผู้ดูแล

-Treatment:

-Psychosocial treatment: Psychotherapy ex. Cognitive behavioral therapy(CBT)
กรณี phobia → exposure therapy

-Biological treatment: SSRI-> sertraline, fluoxetine, escitalopram
Should be avoid benzodiazepine !!!



Depression in elderly

- เป็นโรคที่สัมพันธ์กับการเกิดพฤติกรรม **suicide** มากที่สุด และอัตราการฆ่าตัวตายสูงมาก ในคนที่อายุ > 65 ปี
- โรคซึมเศร้าในผู้สูงอายุ สัมพันธ์กับการมีโรคทางกายเรื้อรัง เช่น **heart disease, COPD, HT, asthma** หรืออาจจะเป็นอาการแสดงของโรคทางกาย เช่น **Parkinson's disease, cancer**
- โรควิตกกังวลไปทั่ว (**GAD**) สัมพันธ์อย่างมากกับ โรคซึมเศร้า (**MDD**)



ปัจจัยเสี่ยงในการเกิดซึมเศร้าในผู้สูงอายุ

1. Bereavement
2. Sleep disturbance
3. Disability/dependent/dementia
4. prior depression
5. Female, being widowed or divorced
6. Significant life events
7. Medical condition ex. Parkinson's disease, stroke, Alzheimer, hypothyroid, cardiovascular disease.



อาการซึมเศร้าในผู้สูงอายุ



ซึมเศร้าในวัยผู้ใหญ่	ซึมเศร้าในวัยสูงอายุ
มักมี โรคซึมเศร้า ในญาติสายตรง	มักมีปัจจัยเสี่ยง โรคทางกาย เช่น โรคทางหัวใจ และหลอดเลือด
มักแสดงอาการซึมเศร้า	มักแสดงอาการ เบื่อหน่าย หรือ เฉยเมย
	มักแสดงอาการทางกาย มากกว่า อารมณ์เศร้า
มีความเสี่ยงในการฆ่าตัวตาย	มีความเสี่ยงในการฆ่าตัวตายสูงกว่า
มีปัญหาความจำเล็กน้อย	มีปัญหาความจำร่วมมากกว่า
มีปัญหาการใช้สารเสพติดร่วมมากกว่า	มีโรคทางกายร่วมมากกว่า



Major depressive disorder (DSM 5)

- A. มีอาการอย่างน้อย 5 อาการดังต่อไปนี้ร่วมกันในช่วงระยะเวลา 2 สัปดาห์เดียวกัน (ต้องมีอาการ ข้อ 1 หรือ 2)
- A1. มีอารมณ์เศร้าเป็นแทบทั้งวัน แทบทุกวัน
 - A2. ความสนใจ ความสุข หรือความเพลิดเพลินในการทำกิจกรรมที่เคยทำลดลงอย่างมาก
 - A3. เบื่ออาหารหรือความอยากอาหารเพิ่มขึ้นแทบทุกวัน
 - A4. นอนไม่หลับหรือนอนมากเกินไปแทบทุกวัน
 - A5. ทำอะไรช้า เคลื่อนไหวช้าลง หรือกระสับกระส่าย อยู่ไม่สุข
 - A6. อ่อนเพลีย ไม่มีแรง
 - A7. รู้สึกไร้ค่า หรือ มีความรู้สึกผิดมากเกินไปเหตุอันควร
 - A8. ความสามารถในการคิด คงความใส่ใจหรือตัดสินใจลดลง
 - A9. คิดเรื่องการตายซ้ำ ๆ หรือคิดฆ่าตัวตาย
- B. อาการที่เกิดขึ้นส่งผลให้ผู้ป่วยรู้สึกทุกข์ทรมาน หรือส่งผลต่อการใช้ชีวิตในสังคม หน้าที่ การงาน
- C. อาการที่เกิดขึ้นไม่ได้เป็นผลโดยตรงของสารหรือภาวะทางกาย



แบบวัดความเศร้าในผู้สูงอายุไทย

(Thai Geriatric Depression Scale – TGDS)

โปรดอ่านข้อความในแต่ละข้อและประเมินความรู้สึกของท่านในช่วงเวลาหนึ่งสัปดาห์ที่ผ่านมา

- ให้ขีด / ลงในช่องที่ตรงกับ “ใช่” ถ้าข้อความในข้อนั้นตรงกับความรู้สึกของท่าน
- ให้ขีด / ลงในช่องที่ตรงกับ “ไม่ใช่” ถ้าข้อความในข้อนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกของท่าน

	ใช่	ไม่ใช่	คะแนน
1. คุณพอใจกับชีวิตความเป็นอยู่ตอนนี้			
2. คุณไม่ชอบทำอะไรในสิ่งที่เคยสนใจหรือเคยทำเป็นประจำ			
3. คุณรู้สึกชีวิตของคุณช่วงนี้ว่างเปล่าไม่รู้จะทำอะไร			
4. คุณรู้สึกเบื่อหน่ายบ่อยๆ			
5. คุณหวังว่าจะมีสิ่งที่ดีเกิดขึ้นในวันหน้า			
6. คุณมีเรื่องกังวลอยู่ตลอดเวลา และเลิกคิดไม่ได้			
7. ส่วนใหญ่แล้วคุณรู้สึกอารมณ์ดี			
8. คุณรู้สึกกลัวว่าจะมีเรื่องไม่ดีเกิดขึ้นกับคุณ			
9. ส่วนใหญ่คุณรู้สึกมีความสุข			
10. บ่อยครั้งที่คุณรู้สึกไม่มีที่พึ่ง			
11. คุณรู้สึกกระวนกระวาย กระสับกระส่ายบ่อยๆ			
12. คุณชอบอยู่กับบ้านมากกว่าที่จะออกนอกบ้าน			
13. บ่อยครั้งที่คุณรู้สึกวิตกกังวลเกี่ยวกับชีวิตข้างหน้า			
14. คุณคิดว่าความจำของคุณไม่ดีเท่าคนอื่น			
15. การที่มีชีวิตอยู่ถึงปัจจุบันนี้ เป็นเรื่องน่ายินดีหรือไม่			
16. คุณรู้สึกเหนื่อยล้าถึงใจ และเสียใจบ่อยๆ			



16. คุณรู้สึกหมดกำลังใจ หรือเศร้าใจบ่อยๆ			
17. คุณรู้สึกว่าชีวิตคุณค่อนข้างไม่มีคุณค่า			
18. คุณรู้สึกกังวลมากกับชีวิตที่ผ่านมา			
19. คุณรู้สึกว่าชีวิตนี้ยังมีเรื่องน่าสนุกอีกมาก			
20. คุณรู้สึกลำบากที่จะเริ่มต้นทำอะไรใหม่ๆ			
21. คุณรู้สึกกระตือรือร้น			
22. คุณรู้สึกสิ้นหวัง			
23. คุณคิดว่าคนอื่นดีกว่าคุณ			
24. คุณอารมณ์เสื่อง่ายกับเรื่องเล็กๆน้อยๆอยู่เสมอ			
25. คุณรู้สึกอยากร้องไห้บ่อยๆ			
26. คุณมีความตั้งใจในการทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดได้ไม่นาน			
27. คุณรู้สึกสดชื่นในเวลาตื่นนอนตอนเช้า			
28. คุณไม่อยากพบปะพูดคุยกับคนอื่น			
29. คุณตัดสินใจอะไรได้เร็ว			
30. คุณมีจิตใจ สบาย แจ่มใสเหมือนเมื่อก่อน			

- หมายเหตุ 1. ก่อนใช้แบบทดสอบ ให้บอกผู้ทดสอบทราบก่อนว่าต้องการทดสอบเกี่ยวกับความรู้สึกและอารมณ์
2. การคิดคะแนน ข้อ 1, 5, 7, 9, 15, 19, 21, 27, 29, 30 ถ้าตอบว่า “ไม่ใช่” ได้ 1 คะแนน ข้อที่เหลือถ้าตอบว่า “ใช่” ได้ 1 คะแนน
3. การแปลผล คนสูงอายุปกติ คะแนน 0 – 12 คะแนน, เศร้าเล็กน้อย (mild depression) คะแนน 13 – 18 คะแนน, เศร้าปานกลาง (moderate depression) คะแนน 19 – 24 คะแนน, เศร้ารุนแรง (severe depression) คะแนน 25 – 30 คะแนน

ปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญในการเกิด **suicide** ในผู้สูงอายุ

- Suicidal ideation, intention, or plan
- Severe form of depression
- Alcohol/substance use disorder
- Recent loss or bereavement
- being widowed or divorced
- Development of disability
- Abuse of sedative/hypnotic and analgesics



การรักษาโรคซึมเศร้าในผู้สูงอายุ

- Psychoeducation : ให้ความรู้แก่ผู้ป่วย ญาติ และผู้ดูแล เกี่ยวกับ suicidal behavior
- Treatment:
 - Psychosocial treatment: Psychotherapy ex. Cognitive behavioral therapy(CBT), Behavioral activation, Interpersonal psychotherapy,
 - Biological treatment: antidepressant drugs:
 - SSRI-> sertraline, fluoxetine, escitalopram



แนวทางการดูแลผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านอารมณ์สำหรับบุคลากรทางการแพทย์

- ใช้คำพูดที่เข้าใจง่าย ภาษาที่ใช้เหมาะกับการศึกษา และวัฒนธรรม น้ำเสียงที่ใช้สื่อสารควรใช้น้ำเสียงที่นุ่มนวลเหมาะสมและสอดคล้องกับสถานการณ์
- ให้ความสำคัญกับความรู้สึกและอารมณ์ของผู้สูงอายุ พยายามทำความเข้าใจอารมณ์ความรู้สึกที่เกิดขึ้น รวมถึงสังเกตสีหน้าและภาษากาย
- แสดงออกถึงการรับรู้ในสิ่งที่ผู้ป่วยต้องการสื่อสาร (สะท้อนอารมณ์)
- ในกรณีที่ผู้สูงอายุปฏิเสธไม่ยอมทำกิจกรรม ไม่ให้ความร่วมมือ ไม่ควรต่อว่าหรือคะยั้นคะยอ ควรรับฟังอย่างตั้งใจว่าสาเหตุเกิดจากอะไร อาจพูดว่าไม่เป็นไรและพูดให้กำลังใจ
- ก่อนทำหัตถการ ควรสร้างความคุ้นเคยกับผู้ป่วยก่อน เปิดโอกาสและให้เวลาผู้ป่วยได้ซักถาม



Reference

