



กรมอนามัย
ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา

ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา กรมอนามัย Regional Health Promotion Center 9, Nakhonratchasima

นมแม่ดีที่หนึ่ง ลูกฉลาด แข็งแรงสมวัย

นางวรรณนันทน์ ทินวัง
นางสาวดวงใจ ทองอาจ
คลินิกนมแม่
โรงพยาบาลศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา

ความสำคัญของนมแม่

นมแม่มีสารอาหารเป็นส่วนประกอบต่าง ๆ ที่สำคัญกว่า 200 ชนิด เช่น เซลล์เม็ดเลือดขาว สารในระบบภูมิคุ้มกัน ฮอโมน สารคัดหลั่งจากแม่ที่มีผลต่อสุขภาพทารก⁽¹⁾ องค์การอนามัยโลก และ UNICEF ให้คำรับรองในเรื่องประโยชน์ของนมแม่ ซึ่งถือเป็นสุดยอดของสารอาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารกในช่วง 6 เดือนแรกของชีวิต⁽²⁾

ผลดีต่อสุขภาพทารก

1. เสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค โดยการสร้างจุลินทรีย์ประจำถิ่น (Microbial colonization) บนผิวหนังของลูกชนิดเดียวกับแม่ มีสาร prebiotics ช่วยกระตุ้นการเจริญเติบโตของ Bifidobacterium ในลำไส้ทารก นอกจากนี้ในน้ำนมแม่ยังมีสารนิวคลีโอไทด์หลายชนิด ช่วยทำให้เยื่อบุลำไส้ในลำไส้ทารกเจริญเติบโตเร็ว เพื่อรองรับการสัมผัสกับเชื้อประจำถิ่น การได้รับ sIgA บนบริเวณเยื่อเมือกซึ่งจะไปดักจับเชื้อโรคบนเยื่อเมือกในลำไส้ และเยื่อเมือกบนอวัยวะอื่นๆ เช่น ระบบทางเดินหายใจ นอกจากนี้ยังมี T-lymphocyte ทำหน้าที่จับกินเชื้อโรคที่มาเกาะเยื่อเมือก โดยภาพรวม ทำให้ลดอัตราการตายของทารกและเด็ก โดยเฉพาะจากโรคติดเชื้อทางระบบหายใจ และโรคอุจจาระร่วง⁽³⁾

2. ลดโอกาสเป็นโรคภูมิแพ้ เช่น โรคผิวหนังอักเสบภูมิแพ้ โรคหืด โดยมีการศึกษาว่า การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือน ช่วยลดโอกาสการเกิด atopic dermatitis และโรคหืดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁽⁴⁾⁽⁵⁾ นอกจากนี้ยังลดโอกาสการเกิดเป็นเบาหวาน⁽⁶⁾

3. เสริมสร้างสมองให้่องไวในการเรียนรู้ เพิ่มระดับเซโรโทนิน จึงทำให้ทารกเติบโตอย่างเต็มศักยภาพ มีสุขภาพที่ดี เติบโตสมวัย ในนมแม่จะมีกรดไขมันไม่อิ่มตัวสายโมเลกุลยาว ซึ่งมีความสำคัญมากต่อการเจริญของเนื้อเยื่อประสาทและจอประสาทตาเมื่ออายุ 6 เดือน

ผลดีต่อสุขภาพของแม่

1. ป้องกันภาวะตกเลือดหลังคลอด เนื่องจากทำให้เกิดการกระตุ้นการหลั่ง hormone oxytocin ทำให้มดลูกกลับสู่สภาพปกติเร็วขึ้น

2. ช่วยลดน้ำหนักแม่ในระยะหลังคลอด โดยน้ำหนักจะค่อยๆ ลดประมาณ 0.6-0.8 kg/เดือน เนื่องจากการเผาผลาญไขมันที่เก็บสะสมไว้ในระยะตั้งครรภ์ เพื่อใช้ในการสร้างน้ำนม ทำให้แม่กลับมามีรูปร่างที่สวยงามได้เร็ว มีการศึกษาว่า การให้นมแม่ถึงอายุ 1 ปี แม่จะมีน้ำหนักใกล้เคียงกับเมื่อก่อนตั้งครรภ์

3. ลดความเสี่ยงต่อโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยเฉพาะมารดาที่เป็น GDM ซึ่งกลไกคิดว่าเกิดจากการที่มีน้ำหนักตัวลดลง การเปลี่ยนแปลงสัดส่วน การกระจายของไขมัน และความไวต่อการตอบสนองของอินซูลิน⁽⁷⁾



ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา กรมอนามัย Regional Health Promotion Center 9, Nakhonratchasima

4. ลดความเสี่ยงต่อภาวะกระดูกพรุน เนื่องจากการสร้างมวลกระดูกจะสูงมากหลังหยุดให้นมแม่ และจะยังมีผลต่อไปอีก 5-10 ปี⁽⁸⁾
5. ช่วยในการคุมกำเนิด โดยแม่ที่เลี้ยงนมลูกอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอจะมีโอกาสตั้งครรภ์ในระยะ 6 เดือนแรกหลังคลอดน้อยกว่าร้อยละ 2 จะกวดการทำงานของรังไข่⁽⁹⁾
6. ลดความเสี่ยงต่อโรคมะเร็งรังไข่ชนิดเยื่อบุผิว กรณีถ้าให้นานกว่า 18 เดือน (แต่ถ้าให้ระยะสั้นๆ จะลดโอกาสการเกิดแต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ) มะเร็งเยื่อบุโพรงมดลูกและมะเร็งเต้านม โดยเฉพาะมะเร็งเต้านม ในสตรีวัยที่มีประจำเดือน ยิ่งให้นมนาน ก็ยิ่งมีผลในการป้องกันการเกิดมะเร็งเต้านมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

นอกจากนี้ ยังเสริมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างแม่ลูกตลอดเวลาที่ให้นมบุตร ซึ่งสามารถพัฒนาพฤติกรรมทางสังคม ทารกจะเกิดการเรียนรู้เนื่องจากการทำงานของสมองที่ตอบสนองต่อสิ่งเร้าตลอดเวลา นอกจากนี้ การให้ลูกได้ดูดนมแม่ จะทำให้มีการหลั่ง oxytocin ในสมองของมารดา มีผลให้มารดาคลายความกังวล ลดความก้าวร้าวและมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางสังคมที่เร็วขึ้น⁽¹⁰⁾ แนะนำให้มารดาทุกคนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานอย่างน้อย 6 เดือน (Exclusive breast feeding at least 6 months) และให้นมแม่ร่วมกับอาหารตามวัยตั้งแต่ 6 เดือน จนถึง 2 ปี เนื่องจากช่วยลดอัตราการเสียชีวิตในเด็กต่ำกว่า 5 ปี ในเด็กทั่วโลกได้ถึง 8 แสนคน ต่อปี คิดเป็น 13 % ของการเสียชีวิตในเด็กที่ป้องกันได้ และ ลดอัตราการเสียชีวิตในเด็ก แรกเกิด ถึง 6 เดือน ได้ถึง 14 เท่า เมื่อเทียบกับเด็กที่ไม่ได้ทานนมแม่ เนื่องจากสามารถลดอัตราป่วยของโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ และ ท้องเสีย ซึ่งเป็นสาเหตุของการเสียชีวิต อันดับแรก นอกจากนี้ ยังลดการเกิด เบาหวาน^(11,12) WHO ตั้งเป้าหมายของ ECF 6 m ปี คศ. 2025 ร้อยละ 50⁽¹¹⁾ แต่จากรายงาน The State of the World's Children พ.ศ.2556 พบอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานเกิน 6 เดือน ของทั้งโลกอยู่ที่ร้อยละ 39⁽¹¹⁾

นมแม่...ทุนสมองและการพัฒนาการของลูก

กระทรวงสาธารณสุข ประกาศนโยบายไอคิว
ของเด็กไทยจะเข้าสู่มาตรฐานสากล คือ 100



ภายในปี 2559

เด็กที่กินนมแม่จะมีสมองที่ไวต่อการรับรู้ และสามารถเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ ได้อย่างรวดเร็วโดยเฉพาะ 2 ขวบปีแรก ที่สมองโตเร็วมากที่สุด สารอาหารในนมแม่ มีความเหมาะสมสำหรับการสร้างเซลล์สมอง อ้อมกอดและการสัมผัสระหว่างแม่ลูกก็ช่วยกระตุ้นการรับรู้และการพัฒนาการของสมอง⁽¹³⁾ เนื่องจากพบว่า เด็กที่กินนมแม่จะมีไอคิวสูงกว่าเด็กที่ดื่มนมผสม ถึง 8 แต้ม และช่วยเพิ่ม ไอคิวได้ถึง 3 - 5 จุด จากการรายงานผลการสำรวจสถานการณ์ระดับสติปัญญา (ไอคิว : IQ) เด็กนักเรียนไทยทั่วประเทศ เมื่อปี 2554 พบว่า ค่าเฉลี่ยระดับสติปัญญาของเด็กไทยในระดับประเทศยังอยู่ในเกณฑ์ปกติที่ค่อนข้างต่ำ (98.59 จุด) และ อยู่อันดับที่ 8 ของอาเซียน กระทรวงสาธารณสุข ได้มีการดำเนินงาน และมาตรการในการส่งเสริมให้ไอคิวของเด็กไทย เข้าสู่มาตรฐานสากล คือ 100 จุด ภายในปี และหนึ่งในมาตรการ คือ การแก้ปัญหาโภชนาการในเด็กไทย และส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างจริงจัง ซึ่งผลสำรวจพบว่า ระยะเวลาการดื่มนมแม่ มีผลต่อระดับคะแนนไอคิวที่สูงขึ้น เด็กที่ดื่มนมแม่นานกว่า 6 เดือน มีระดับคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าเด็กที่ดื่มน้อยกว่า 3 เดือน ประมาณ 6 คะแนน และสูงกว่าเด็กที่ไม่ดื่มนมแม่เลยประมาณ 3 จุด ในทารกเกิดครบกำหนด สำหรับทารกที่เกิดก่อน



ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา กรมอนามัย Regional Health Promotion Center 9, Nakhonratchasima

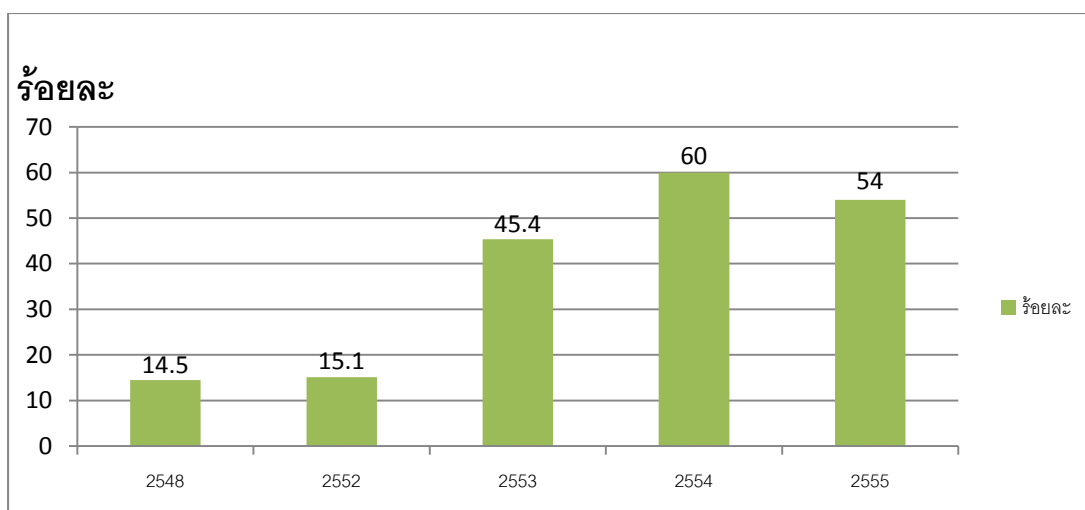
กำหนดจะได้รับประโยชน์ที่สูงมากขึ้น ประมาณ 5 จุด และจากผลศึกษาวิจัยหลายชิ้นได้แสดงให้เห็นไปในทางเดียวกันว่า การให้นมแม่มีประโยชน์ต่อการพัฒนาสมองของทารก⁽¹⁴⁾ 17 การศึกษาของรัตโนทัย พลัฏฐการ ในเรื่องผลของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับพัฒนาการทางอารมณ์ สังคมและสุขภาพจิตในเด็ก พบว่า การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะยาวมากกว่าหรือเท่ากับ 6 เดือนมีผลต่อพัฒนาการของเด็กโดยเฉพาะอย่างยิ่ง ด้านความคิดและสติปัญญา ด้านสุขภาพจิตของเด็กจนถึงวัยรุ่น⁽¹⁵⁾ นอกจากนี้การศึกษาทั้งในและต่างประเทศอื่นพบว่า ทารกที่กินนมแม่มีพัฒนาการทางสมองดีกว่าทารกที่ไม่ได้กินนมแม่ ทั้งในช่วงก่อนวัยเรียนและวัย ผู้ใหญ่ จากการศึกษาแบบ meta-analysis จำนวน 8 การศึกษา แสดงให้เห็นว่า เด็กที่ได้รับนมแม่ในวัยทารกมีคะแนนเชาว์ปัญญาสูงกว่าเด็กที่ไม่ได้รับนมแม่ถึง 5 จุด⁽¹⁶⁾ และการกอดสัมผัสอ้อมกอดของแม่ และการได้รับการเลี้ยงดูอย่างใกล้ชิด ช่วยเสริมให้ระดับความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) ทั้งนี้ความฉลาดหรือเชาว์ปัญญาที่ดีนั้น เป็นผลทั้งจากพันธุกรรม อาหาร และการเลี้ยงดู ส่วนพันธุกรรมที่ดีจะเปล่งอิทธิพลออกมาได้ก็ต่อเมื่อได้รับอาหารและสารกระตุ้นที่เหมาะสม ตั้งแต่เริ่มต้นของชีวิต การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่⁽¹⁷⁾

สถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ในประเทศไทยจากการสำรวจสถานการณ์เด็ก ของ Unicef พ.ศ. 2549 พบว่าทารกช่วงอายุ 0-5 เดือนกินนมแม่เพียงอย่างเดียว ร้อยละ 5.4⁽¹⁸⁾ พ.ศ.2552 พบอยู่ที่ร้อยละ 15⁽¹⁹⁾ จะเห็นได้ว่าอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียว (Exclusive Breastfeeding: EBF) ของประเทศไทยมีตัวเลขที่ต่ำมาก

จากรายงานสถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระดับประเทศ โดยสำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย ในพ.ศ. 2548 – 2555 พบว่ามีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 14.5 ในปี 2548 เป็นร้อยละ 54.0 ในปี พ.ศ. 2555⁽²⁰⁾

ร้อยละของเด็กตั้งแต่ทารกแรกเกิดจนถึงอายุต่ำกว่า 6 เดือน มีค่าเฉลี่ยกินนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน



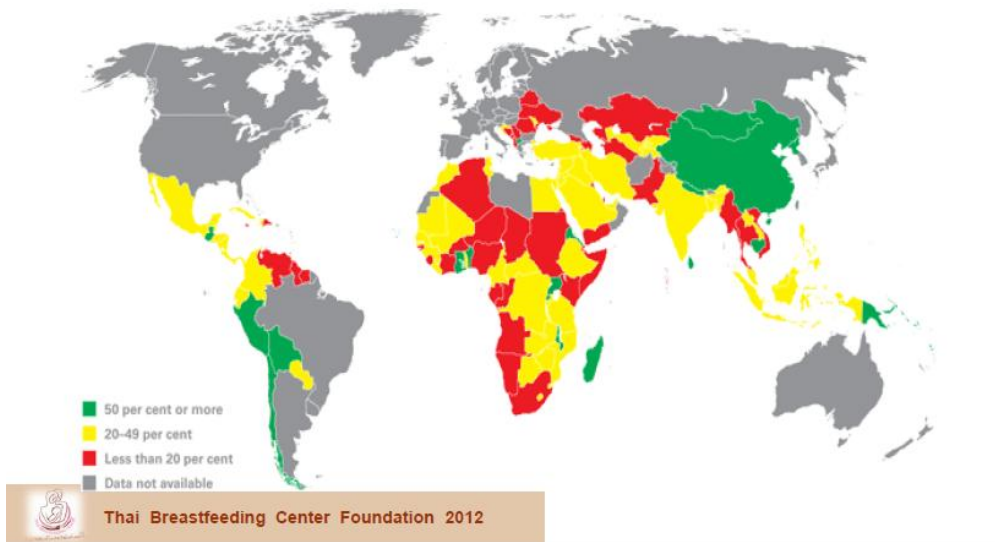
ที่มา : สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย 2555



ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา กรมอนามัย Regional Health Promotion Center 9, Nakhonratchasima

รายงานล่าสุดของโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว ประจำปีงบประมาณ 2556 พบอัตรา EBF 6 mn ที่ร้อยละ 62.7 ⁽²¹⁾ ข้อมูลค่อนข้างสูงกว่า Unicef เกิดจากความแตกต่างกันในเรื่องระเบียบวิธีในการเก็บข้อมูลว่ามาจากโรงพยาบาลหรือจากการสำรวจในประชากรและนิยามของระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียว ที่ 4, 5 หรือ 6 เดือน อย่างไรก็ตามหากพิจารณาข้อมูลจากการสำรวจในประชากรซึ่งมีตัวเลขที่ค่อนข้างใกล้เคียงกันในหลายรายงานจะเห็นได้ว่าอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียว (Exclusive Breastfeeding: EBF) ของประเทศไทยมีตัวเลขที่ต่ำมาก

เปรียบเทียบกับทั่วโลก อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุ 6 เดือน ประเทศไทยจัดอยู่ในกลุ่มที่มีอัตราน้อยกว่าร้อยละ 20 (สีแดง)

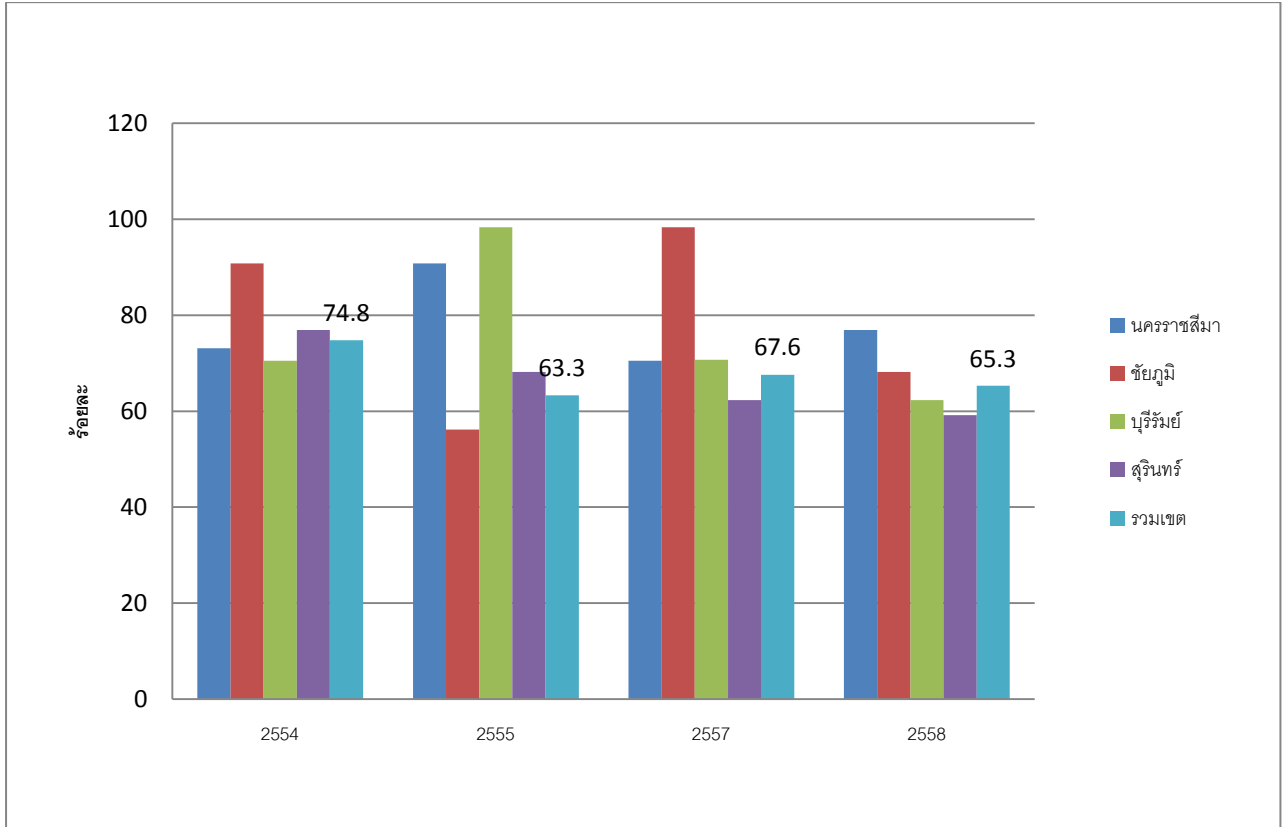


สถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ นครชัยบุรินทร์

ทารกแรกเกิดจนถึงอายุต่ำกว่า 6 เดือน มีค่าเฉลี่ยกินนมแม่เพียงอย่างเดียว (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50) ในพื้นที่เขตบริการสุขภาพที่ 9 ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2554 – 2558 ในภาพรวม 4 จังหวัด แยกเป็นตามรายจังหวัด พบว่าเกินเป้าหมาย ซึ่งกระทรวงสาธารณสุข ได้มีนโยบายส่งเสริมสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และสอดส่องเฝ้าระวังไม่ให้มีการโฆษณา การส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเฝ้าระวังการส่งเสริมการตลาดในสถานพยาบาล และกรมอนามัยมีการดำเนินการโครงการพัฒนาตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก ตั้งแต่ปี 2550 โดยมีการพัฒนา Miss นมแม่ประจำทุกโรงพยาบาล พร้อมจัดตั้งคลินิกนมแม่ในทุกโรงพยาบาล เพื่อช่วยเหลือแนะนำ แก้ไขปัญหาจากการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้เข้าถึงสะดวกมากยิ่งขึ้น พร้อมทั้งหน่วยงานภาครัฐและเอกชน มีการรณรงค์ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่



ร้อยละของเด็กตั้งแต่ทารกแรกเกิดจนถึงอายุต่ำกว่า 6 เดือน มีค่าเฉลี่ยกินนมแม่อย่างเดียว จำแนกรายจังหวัดในพื้นที่เขต
การบริการสุขภาพที่ 9 พ.ศ. 2554 - 2558



ที่มา: การตรวจนิเทศราชการ เขต 9 ปี 2558, HDC

ทำไมอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่...ถึงเพิ่มน้อย ???

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะสำเร็จหรือไม่ ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ แต่ปัจจัยที่สำคัญที่สุดคือตัวของแม่เอง กล่าวคือ แม่ต้องมีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับทักษะและเทคนิคในการให้นมลูกและจะต้องมีเจตคติที่ดีและความตั้งใจที่ดีที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การขาดการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสถานพยาบาลอย่างจริงจัง การขาดการสนับสนุนให้มีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในหญิงที่ทำงานนอกบ้าน⁽²²⁾ การให้ความช่วยเหลือ หรือแก้ไข ปัญหาทางด้าน นมแม่ มีการจัดตั้งคลินิกนมแม่ในสถานพยาบาลยังไม่สามารถดำเนินการเป็นรูปธรรมได้ในทุกโรงพยาบาลในประเทศไทย นอกจากนี้เจ้าหน้าที่ยังขาดความรู้ ทักษะที่ถูกต้อง และจากการดำเนินงานคลินิกนมแม่ที่ผ่านมามักพบปัญหาที่พบบ่อยในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบ่งเป็นดังต่อไปนี้



ปัญหาของการให้นมแม่ไม่ถูกต้อง

1. หัวนมเจ็บและแตก (Sore and cracked nipple) ควรหาสาเหตุและแก้ไขตามสาเหตุ สาเหตุที่พบบ่อยได้แก่ การอมหัวนมและลานหัวนมไม่ถูกต้อง
2. เต้านมคัด (Breast engorgement) มักเกิดในวันที่ 3-5 หลังคลอด เกิดจากการที่น้ำนมจำนวนมากอยู่ภายในเต้านมโดยไม่ได้ระบายออก ร่วมกับมีเลือดและน้ำเหลืองมาคั่งอยู่ เต้านมมีลักษณะตึง บวมแข็งเป็นมันวาว ผิวแดงเริ่มจากขอบลานนมและกระจายทั่วเต้านม ร้อน ลานนมและหัวนมแข็ง ปวดและอาจมีไข้ร่วมด้วย แต่ไม่เกิน 24 ชั่วโมง
3. ท่อนนมอุดตัน (Blocked/Plugged duct) เกิดจากการระบายน้ำนมออกจากเต้านมบางส่วนได้ไม่เต็มที่ เกิดการคั่งของน้ำนม พบก้อนไตแข็งๆที่เต้านมส่วนใดส่วนหนึ่ง กดเจ็บที่ก้อน อาจบวมแดงเฉพาะที่และไม่มีไข้
4. เต้านมอักเสบ (Mastitis) เกิดจากท่อน้ำนมอุดตัน เต้านมคัดตึงที่ไม่ได้รับการแก้ไข หัวนมที่แตกเป็นแผล ทำให้เกิดการอักเสบของเต้านม เกิดด้านเดียว ปวด บวม แดง ร้อน ร่วมกับมีไข้ตั้งแต่ 38 องศาเซลเซียสขึ้นไป หรือน้ำนมมีรสเค็มมากขึ้น ทำให้ทารกปฏิเสธการดูดนม พบบ่อยในช่วง 2-3 สัปดาห์แรกหลังคลอด การอักเสบ ในช่วงแรกเป็นแบบไม่มีการติดเชื้อ ต่อมาเกิดการติดเชื้อซ้ำซ้อนในภายหลังได้
5. ฝีที่เต้านม (Breast abscess) จะเกิดหลังจากเต้านมที่อักเสบไม่ดีขึ้นหรือไม่ตอบสนองต่อการรักษา จะพบก้อนที่กดเจ็บของเต้านม สีผิวหนังที่ก้อนเปลี่ยนไปจากปกติ คลำได้คล้ายถุงน้ำ มี fluctuation ปวด บวม แดง ร้อนร่วมกับมีไข้ ตรวจ ultrasound ของเต้านมอาจพบก้อนหนอง
6. น้ำนมไม่เพียงพอ แม่ส่วนใหญ่ที่มาขอรับคำปรึกษาเรื่องน้ำนมไม่เพียงพอ มักเกิดจากความเข้าใจผิดของมารดา สาเหตุของน้ำนมไม่พอจริงอาจเกิดได้จาก
 - 6.1 การเริ่มให้ดูดช้า ดูดไม่บ่อย ดูดระยะเวลาสั้น อมหัวนมและลานนมไม่ถูกต้อง ไม่ให้ดูดนมช่วงกลางคืน การให้นมผสมร่วมด้วย
 - 6.2 ลูกป่วย หรือมีความผิดปกติบางอย่าง/พิการไม่สามารถดูดนมได้ แต่ที่จริงมารดาสามารถเริ่มต้นกระบวนการการให้นมแม่ได้ ด้วยการบีบน้ำนมภายใน 1 ชั่วโมง หรือเริ่มให้โดยเร็วที่สุดบ่อยครั้ง
 - 6.3 มารดาขาดความมั่นใจในการให้นม ความเครียดความกังวล ไม่ต้องการจะให้นม

ปัญหาทางกายภาพของแม่

1. หัวนมสั้น/บุ๋ม/บอด (Short/retracted/inverted nipple)
2. หัวนมใหญ่ หัวนมยาว

ปัญหาของทารก

ที่พบได้ คือ ลิ้นติด (Tongue-tie) ปากแหว่ง (Cleft lip) เพดานโหว่ (Cleft palate) สับสันหัวนม นอกจากนี้การขาดการสนับสนุนให้มีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในหญิงที่ทำงานนอกบ้าน ปัจจัยสำคัญที่เป็นอุปสรรคอีกอย่าง ให้อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในประเทศไทยลดลง คือการขาดการควบคุมแผนการตลาดของบริษัทนมผงมีการละเมิดหลักเกณฑ์ว่าด้วยการตลาดผลิตภัณฑ์อาหารทารกและเด็กเล็ก (International Code of Breast – milk substitutes) หรือ CODE ด้วยอิทธิพลของการโฆษณา ประชาสัมพันธ์นมผงผ่านสื่อต่างๆ ทำให้แม่เข้าใจผิดคิดว่านมผงมีคุณค่าอาหารเทียบเท่าหรือมากกว่านมแม่⁽²²⁾



ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา กรมอนามัย Regional Health Promotion Center 9, Nakhonratchasima

ข้อมูลจาก งานวิจัยของสำนักงานสร้างเสริมสุขภาพแห่งชาติ ปี 2556 เรื่องนมแม่และนมผสม พบว่า ปัจจัยหลักคือ การที่แม่เชื่อว่าตนเองมีน้ำนมไม่พอ รวมถึงเชื่อ ว่านมแม่มีสารอาหารไม่เพียงพอต่อลูก (47%) การกลับไปทำงานของแม่และการไม่ได้อยู่กับลูก (29%) ส่วนการตัดสินใจว่าจะให้ EBF6mn หรือไม่นั้น ขึ้นอยู่กับแม่เป็นสำคัญ และแม่ที่ให้ EBF น้อยกว่า 3 เดือน พบว่ามีการรับรู้การโฆษณานมผงมาก ในขณะที่ การรับรู้ นมแม่ มาจากบุคลากรสาธารณสุข ใน รพ ของรัฐ⁽¹⁴⁾

ปัจจัยที่มีผลต่อ ความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

จากการทบทวนผลการวิจัยต่างๆ มีปัจจัยหลายอย่างที่ส่งผลให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำเร็จ หรือครบ 6 เดือน ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล เช่น การศึกษา อาชีพ สถานที่ฝากครรภ์ ลำดับการเป็นลูกคนที่ 2 ปัจจัยด้าน บริการสาธารณสุข เช่น การให้บริการฝากครรภ์ ห้องคลอด หลังคลอด คลินิกนมแม่และการติดตามเยี่ยมหลัง คลอด ปัจจัยสนับสนุน เช่น ครอบครัว การได้รับการเชิดชูเกียรติ การยกย่อง ยอมรับในสังคม จะส่งผลให้การ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำเร็จ เช่นเดียวกับ การศึกษาของสมชาย โอวัฒนาพานิช ในปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อ ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของโรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช ในปี 2555 พบว่าปัจจัยส่วนบุคคล ระบบบริการ ครอบครัว นโยบายระดับจังหวัดพร้อมการเชิดชูเกียรติ ทำให้อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่าง เดียว 6 เดือนของจังหวัดลพบุรี มีอัตราสูงกว่าเกณฑ์เฉลี่ยของประเทศ⁽²³⁾ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ บุญญพัฒน์ ไชยมะล และคณะ.2548.อิทธิพลของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ต่อการพูดคำแรกที่มีความหมายของ เด็กไทย ในช่วงอายุ 1 ขวบปี พบว่า การช่วยเหลือและคอยแก้ปัญหาให้แก่แม่หลังคลอดอย่างต่อเนื่อง จะช่วย เพิ่มอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และช่วยให้แม่สามารถให้นมลูกได้ยาวนานขึ้น⁽²⁴⁾ นอกจากนี้ในปี 2553 ที่ ประชุมสมัชชานานาชาติโลก WHA 63rd ได้มี มติให้ทุกประเทศผลักดัน Code เป็นกฎหมายมีผลบังคับใช้ได้จริง ประเทศไทยได้นำมติจากที่ประชุม WHA มาเข้าหารือในที่ประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติของไทย และที่ประชุม สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ได้มีมติให้ประเทศไทยผลักดัน Code เป็นกฎหมายตามมติของ WHA 63rd⁽²⁵⁾ ในปี 2555 คณะรัฐมนตรีอนุมัติตามมติที่ประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ปี 2553 และมอบให้กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานหลักในการผลักดัน Code เป็นกฎหมาย

บทบาท ของบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข และในเขต นครชัยบุรินทร์

การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตามแนวทางขององค์การอนามัยโลกประกอบไปด้วย 3 ด้าน การ ส่งเสริม (Promotion) ปกป้อง (Protection) และสนับสนุน(Support) กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงาน สำคัญ โดยเริ่มจากด้านการส่งเสริมและสนับสนุน ให้บุคลากรสาธารณสุขให้ข้อมูลที่ถูกต้อง ให้ความรู้ คำแนะนำ และการช่วยเหลือแม่มีความรู้ ความเข้าใจ ประโยชน์ของนมแม่ วิธีเก็บน้ำนมเพื่อเตรียมความพร้อมในการเลี้ยง ลูกด้วยนมแม่ จนกระทั่งกลับไปทำงานแล้ว ส่วนการปกป้อง ให้แม่และครอบครัวได้รับข้อมูลที่ถูกต้อง สามารถ ตัดสินใจเลือกอาหารที่ดีที่สุดให้กับทารก นอกจากนี้มีหน้าที่สอดส่องเฝ้าระวังไม่ให้มีการโฆษณาและส่งเสริม การตลาดอาหารสำหรับทารกในสถานพยาบาล

กรมอนามัย เป็นหน่วยงานหลักมีหน้าที่ดูแลด้านสุขภาพมารดาและทารกได้ดำเนินการโดยแปลง นโยบายขององค์การอนามัยโลกสู่นโยบายระดับประเทศ โดยตั้งเป้าหมายที่จะเพิ่มอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อย่างเดียว 6 เดือน ให้มากขึ้นอย่างน้อยร้อยละ 50 ของอัตราเดิมในปี 2568 ไม่ว่าจะเป็นการผลักดันร่าง พระราชบัญญัติเพื่อควบคุมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง



ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา กรมอนามัย

Regional Health Promotion Center 9, Nakhonratchasima

รวมถึงโครงการมาตรฐานบริการอนามัยแม่และเด็กในสถานบริการสาธารณสุข และตำบลพัฒนาการเด็กดีเริ่มที่นมแม่ ภายใต้หลักการดูแลอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ปี 2550 (ในช่วงแรกใช้ชื่อว่าโครงการตามมาตรฐานโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว) จะมีการกำหนดแนวทางปฏิบัติในหน่วยงานฝากครรภ์ ห้องคลอด หอผู้ป่วยหลังคลอด และคลินิกสุขภาพเด็กดี ซึ่งแนวทางการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้น ยึดตามหลักการบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

สำหรับในพื้นที่เขตบริการสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรินทร์ ได้มีการดำเนินการบริการดังกล่าว โดยสถานบริการดำเนินตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก และตามหลักบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และมีบริการคลินิกนมแม่ ซึ่งจะสอนแม่เรื่องการบีบเก็บน้ำนม เพื่อให้แม่ที่ต้องกลับไปทำงานหลังคลอด 3 เดือน ตลอดจนดูแลให้ความรู้และทักษะเบื้องต้น ตั้งแต่ตั้งครรภ์ช่วยให้ลูกกินนมแม่ตั้งแต่แรกคลอด ซึ่งจะส่งผลให้แม่ถูกกระตุ้นให้น้ำนมไหลดีด้วย และมีผลการดำเนินด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังต่อไปนี้

1. การพัฒนาศักยภาพของบุคลากรการส่งเสริมการเลี้ยงนมแม่ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา, โรงพยาบาลบุรีรัมย์ ทุกๆ ปี
2. การศึกษาวิจัย เรื่อง การพัฒนาระบบดูแลทารกคลอด เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คลินิกนมแม่ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ปี 2555
3. การศึกษาวิจัย เรื่อง นมแม่เท่านั้น ไม่หวาดหวั่นต่อสิ่งใด โรงพยาบาลบุรีรัมย์ ปี 2557.
4. การพัฒนารูปแบบการดูแลแม่ระยะให้นมบุตรในเครือข่าย Facebook โรงพยาบาลบุรีรัมย์ ปี 2555
5. การศึกษาวิจัย ผลของการใช้กะหล่ำปีต่อการลดอาการปวดคัดตึงเต้านมมารดา โรงพยาบาลบุรีรัมย์ ปี 2555
6. การศึกษาวิจัย ผลของโปรแกรมนัดเต้านมต่อการเพิ่มของน้ำนมในแม่หลังคลอด โรงพยาบาลบุรีรัมย์ ปี 2558
7. CQI เรื่อง ท่อน้ำนมอุดตัน..ไม่ใช่ปัญหาอีกต่อไป โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5 นครราชสีมา
8. การศึกษาวิจัย ผลการพัฒนาแนวทางการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โรงพยาบาลแก้งคร้อ จังหวัดชัยภูมิ ปี 2557
9. นวัตกรรม เรื่อง น้ำขิง เรียนน้ำนม โรงพยาบาลภคคีชุมพล ปี 2558
10. นวัตกรรม เรื่อง กองทุนนมแม่สนับสนุนจากชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หนองบัวแดง ปี 2557
11. นวัตกรรม เรื่อง โดนัทกระตุ้นน้ำนม โรงพยาบาลภคคีชุมพล ปี 2557
12. นวัตกรรม เรื่อง อิมโอรักจากแม่ให้นมลูก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คอนสวรรค์ ปี 2557



เอกสารอ้างอิง

1. ศิราภรณ์ สวัสดิ์ทวี .2553.คู่มือการอบรมผู้เชี่ยวชาญการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่.สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.กรุงเทพฯ:โรงพิมพ์สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก
2. WHO <http://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/facts/en/>
9. Edozien L. The contraceptive benefit of breastfeeding. Afr Health. 1994;16(6):15, 7.
7. Trout KK, Averbuch T, Barowski M. Promoting breastfeeding among obese women and women with gestational diabetes mellitus. Curr Diab Rep. 2011;11(1):7-12.
8. Schwarz EB, Ray RM, Stuebe AM, Allison MA, Ness RB, Freiberg MS, et al. Duration of lactation and risk factors for maternal cardiovascular disease. Obstet Gynecol. 2009;113(5):974-82.
3. Kurabayashi T, Tamura R, Hata Y, Nishijima S, Tsuneki I, Tamura M, et al. [Secondary osteoporosis UPDATE. Bone metabolic change and osteoporosis during pregnancy and lactation]. Clin Calcium. 2010;20(5):672-81.
4. Feachem RG. Interventions for the control of diarrhoeal diseases among young children: promotion of personal and domestic hygiene. Bull World Health Organ. 1984;62(3):467-76.
5. Gdalevich M, Mimouni D, David M, Mimouni M. Breast-feeding and the onset of atopic dermatitis in childhood: a systematic review and meta-analysis of prospective studies. J Am Acad Dermatol. 2001;45(4):520-7.
6. Gdalevich M, Mimouni D, Mimouni M. Breast-feeding and the risk of bronchial asthma in childhood: a systematic review with meta-analysis of prospective studies. J Pediatr. 2001;139(2):261-6.
10. Holmberg H, Wahlberg J, Vaarala O, Ludvigsson J, Group AS. Short duration of breast-feeding as a risk-factor for beta-cell autoantibodies in 5-year-old children from the general population. Br J Nutr. 2007;97(1):111-6.
11. UNICEF http://www.unicef.org/nutrition/index_24824.html
12. United Nations Children's Fund (UNICEF), *The State of the World's Children 2013*, U.N.C.s.F. (UNICEF), Editor. 2013, United Nations Children's Fund (UNICEF): New York.
13. กุสุมา ชูศิลป์ .2553.คู่มือการอบรมผู้เชี่ยวชาญการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่.สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.กรุงเทพฯ:โรงพิมพ์สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก
14. มูลนิธินมแม่แห่งประเทศไทย. ค้นจากวันที่ 17 พฤศจิกายน 2558.<http://thaibreastfeeding.org/>
15. รัตน์ทัย พลับรู้งการ.ผลของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับพัฒนาการทางอารมณ์ สังคมและสุขภาพจิตในเด็ก.ค้นจากวันที่ 11 พฤศจิกายน 2558 . <http://dlibrary.thaibreastfeeding.org/>
16. ศิราภรณ์ สวัสดิ์ทวี. Current concepts of breastfeeding.สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี.2552.



กรมอนามัย
ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา

ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา กรมอนามัย

Regional Health Promotion Center 9, Nakhonratchasima

- ค้นจากวันที่ 11 พฤศจิกายน 2558 . <http://dlibrary.thaibreastfeeding.org/>
17. นมแม่ทุนสมองลูกรัก.สืบสำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย.ค้นจากวันที่ 2 พฤศจิกายน 2558. <http://dlibrary.thaibreastfeeding.org/>
 18. *Multiple Indicator Cluster Survey (MICS)*. Available from: http://www.childinfo.org/files/MICS3_Thailand_FinalReport_2005-06_Thai.pdf.
 19. Unicef. *Monitoring the Situation of Women and Children-Multiple Indicator Cluster Survey 2009*. 2009; Available from: http://www.childinfo.org/mics_available.html.
 20. สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย.2556.รายงานประจำปี. กรุงเทพฯ:โรงพิมพ์สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก
 21. ระบบรายงานเฉพาะกิจโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว. ข้อมูลรายงานเฉพาะกิจโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว ประจำปีงบประมาณ 2556. 2556; Available from: http://www.saiyairakhospital.com/newdemo/admin/user_report.html.
 22. ฐิติกร โตโพธิ์ไทย และคณะ.2556.การศึกษาการรับรู้การรณรงค์เลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการโฆษณาณมพวกกับความรูู้ ทักษะคติ และการตัดสินใจเลือกนมเลี้ยงลูกของแม่และญาติ สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข
 23. สมชาย โอวัฒนาพานิช.2555.ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช จังหวัดลพบุรี
 24. ปุญญพัฒน์ ไชยเมล์ และคณะ.2548.อิทธิพลของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ต่อการพูดคำแรกที่มีความหมายของเด็กไทย ในช่วงอายุ 1 ขวบปี.สืบค้นจากวันที่ 2 พฤศจิกายน 2558 [www. http://dlibrary.thaibreastfeeding.org](http://dlibrary.thaibreastfeeding.org)
 25. สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ.ติดตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 3 พ.ศ.2553 สมัชชาแห่งชาติ.สืบค้นจากวันที่ 18 พฤศจิกายน 2558 :<http://classic.samatcha.org/?q=taxonomy/term/150>