

“สัปดาห์นมแม่โลก”

คำขวัญ ประจำปี 2563

Support Breastfeeding
for A Healthier Planet:
รักลูก รักเรา รักโลกสรุปความรู้จากการประชุมวิชาการนมแม่แห่งชาติ ครั้งที่ 7
“Learning more & Scaling up”

วันที่ 6 สิงหาคม 2563



โดย รองศาสตราจารย์ ดร.สุดารงณ์ พิชัยเรือง

Symposium 3:

Breastfeeding
Sick Babies: The
Challenges

วิทยากร: พญ.กิริยา พงศ์สมบัติ รศ.พญ.โสภภาพรรณ เงินฉ่ำ พว.ศิริลักษณ์ ถาวรวัฒนะ ดำเนินการอภิปรายโดย ผศ.พญ.มิรา โครานา ได้นำเสนอบ้นไต 10 ชั้นเพื่อสนับสนุนทารกและเด็กป่วยให้ได้นมแม่ รวมทั้งความท้าทายที่ประสบในแต่ละขั้นตอนของโรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ และสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี โดยบ้นไตทั้ง 10 ชั้นของทารกและเด็กป่วยมีความแตกต่างจากบ้นไต 10 ชั้นสำหรับทารกและเด็กปกติ Prof.Dr.Diane L. Spatz เป็นผู้ให้ความรู้การส่งเสริมนมแม่ในเด็กป่วยในประเทศไทยเมื่อ 6 ปีก่อน ซึ่งประกอบด้วย 1) การให้ข้อมูล 2) การกระตุ้นการหลั่งน้ำนมและให้มีการสร้างน้ำนมต่อเนื่อง 3) การจัดการเกี่ยวกับน้ำนม 4) การทำความสะอาดช่องปากและการให้นมแม่แก่ทารก 5) การส่งเสริม skin-to-skin care 6) การดูดเต้าเปล่า 7) การเปลี่ยนผ่านสู่การให้นมจากเต้า 8) การวัดปริมาณนมแม่ที่ได้รับ 9) การเตรียมการจำหน่าย 10) การติดตามหลังจำหน่าย และในปัจจุบันมีการจัดตั้งธนาคารนมแม่ในโรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามารามิบัติ และกำลังจะมีที่สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ซึ่งจะเป็นอีกหนทางหนึ่งในการส่งเสริมนมแม่ในทารกและเด็กป่วย

EXHIBITION 3:

Hints to Successful BF Sick Babies

วิทยากร: พญ.สุดารัตน์ เลิศวิชา ได้กล่าวถึงปัญหาและอุปสรรคของการทำให้เกิดความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในเด็กป่วยนั้นมีหลายปัจจัยทั้งด้านมารดา ทารก และบุคลากร ปัจจัยด้านมารดา เช่น ขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มารดาเจ็บป่วย มารดาจำเป็นต้องใช้ยาที่มีผลต่อลูก มารดากลับไปทำงาน และมารดาไม่ต้องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ปัจจัยด้านทารก เช่น ทารกเจ็บป่วยที่รุนแรง ทารกเป็นโรคบางอย่างที่กินนมแม่ไม่ได้ เช่น inborn error of metabolism ทารกเกิดก่อนกำหนด ส่วนปัจจัยด้านบุคลากร เช่น ไม่ได้มีการตรวจร่างกายมารดาในระยะตั้งครรภ์ ในระยะหลังคลอด บุคลากรขาดความรู้ความเข้าใจเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในทารกที่ป่วย ขาดความเอาใจใส่ ขาดอุปกรณ์ และการมีภาระงานมาก ทำให้การช่วยเหลือไม่ทั่วถึง

Panel Discussion: Learning More: Breastfeeding Daycare: Educare, Edulearn (3 Months-3 Yrs.)

วิทยากร: คุณพรพิไล เลิศวิชา (ท่านเสียชีวิตแล้ว บุตรสาว คือ คุณฉัตรวิภา เลิศวิชา เป็นผู้นำเสนอ) พญ. นนธนวนันท์ สุนทราร รศ.พญ. กุสุมา ชูศิลป์ และดำเนินรายการโดยคุณศศิธร วัฒนกุล ได้กล่าวถึงมาตรการสำคัญในการดำเนินงานเพื่อปกป้อง ส่งเสริม และสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัย ด้วยการ 1) การมีนโยบายสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนในทารก 0-6 เดือน 2) การบริหารจัดการศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัยให้สอดคล้องกับนโยบาย 3) การจัดระบบการให้คำปรึกษาแก่ มารดาและครอบครัว 4) การพัฒนาความรู้ ทักษะ และทักษะของผู้บริหาร ครู/ ผู้เลี้ยงดูเด็ก 5) การให้ข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ และ 6) การช่วยเหลือการปั๊มนม การเก็บตุนและการนํานมแม่ที่แช่แข็งออกมาใช้ นอกจากนี้ ในการดูแลเด็กปฐมวัยต้องให้ความสำคัญกับการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเลี้ยงดูเด็ก ได้แก่ อาหาร การดูแลที่ส่งเสริมพัฒนาการและการเล่นของเด็ก

การจัดการเรียนรู้สำหรับเด็กวัยแรกเกิดถึง 3 ปี ตามแนวคิด Brain based learning (BBL) แม้ทารกยังไม่

แสดงออกมากนัก แต่จากการศึกษาทำให้รู้ว่าเด็กเรียนรู้รอบตัวตั้งแต่แรกเกิด เห็นชัดเจนจากการวิจัยสมอง สมองเด็ก เชื่อมต่อ 1 ล้านวงจรต่อวินาที บทบาทของผู้ดูแลเด็กจึงมีความสำคัญมาก จำเป็นต้องเข้าใจ พื้นฐานที่เกิดขึ้น ในสมองมี 4 เรื่อง 1) สร้างวงจรใหม่ 2) ตัดวงจรทิ้ง 3) เพิ่มความเร็วของการทำงานในสมอง และ 4) การย้ำทำให้วงจรเดิมแข็งแรงมากขึ้น ผู้ดูแลจึงต้องเน้นที่ประสาทสัมผัสและความเคลื่อนไหว ในสามปีแรกต้องพัฒนาสมองส่วน Executives Function (EF) งานวิจัยระบุว่าเด็กควรอยู่ในสิ่งแวดล้อมด้านภาษา สมองเด็กมีความเฉพาะทางมากขึ้นเรื่อยๆ ตัวอย่างกิจกรรมที่สำคัญมากกับสมองเด็ก เช่นการเล่นจ๊ะเอ๋ บอร์ดการเล่นสัมผัส การใช้บัตรคำ จะช่วยให้เด็กได้เรียนรู้ กิจกรรมต่างๆ ที่ต้องมี relationship สร้าง interaction การใช้บทคล้องจองให้เด็กจำได้ จะเป็นการช่วยกระตุ้นการเรียนรู้ภาษา ช่วยเพิ่มคลังคำศัพท์ให้กับเด็ก นอกจากนี้ นิทานที่มีเสียงสูงๆ ต่ำๆ ทุกคำที่เด็กได้ยิน จะช่วยพัฒนาสมองของเด็ก หลักการสำคัญคือ “เล่นคือเรียน เรียนคือเล่น” ให้โอกาสเด็กได้เล่น เพื่อการเรียนรู้ มีองค์ประกอบ 3 ประการคือ Family Fun Free คือ การเล่นกับคนในครอบครัว สนุก และมีอิสระในการเล่น

Highlights of Breastfeeding Researches: New Knowledge and Innovation

วิทยากร: ผศ.พญ.ฉัตรฉาย เปรมพันธ์พงษ์ พญ.สุชาอร แสงพันธ์กุล ผศ.ดร.ทิพวัลย์ ดารามาต
ดำเนินรายงานโดย รศ.ดร.พญ.นลินี จงวิริยะพันธุ์ กล่าวถึงการให้นมแม่ในกรณีที่สูงสัยะว่าแม่ติด
เชื้อ Covid-19 AAP (July, 2020) ระบุว่าสามารถที่จะให้นมแม่ได้ และอยู่ห้องเดียวกับแม่ได้ แต่
ควรมีการเว้นระยะห่างและป้องกันการแพร่กระจายติดเชื้อโดยต้องมีการให้หน้ากากอนามัย การ
ล้างมือ แต่ถ้าลูกป่วยควรแยกจากมารดาหรืออยู่ในตู้อบ อย่างไรก็ตาม มารดายังสามารถปั๊มนมให้
ลูกได้ ปัจจุบันแนวทางต่างๆ ในเรื่องนี้ยังมีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ สำหรับ Milk sharing, The
Academy of Breastfeeding Medicine: ABM แนะนำให้มีการตรวจดูผลเลือดของแม่และต้อง
เก็บอย่างถูกสุขลักษณะ ต้องระมัดระวังเรื่องการให้กันเองเพราะมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อต่างๆ
โดยเชื้อไวรัสตับอักเสบบ

ประเด็นเรื่อง Bioactive factors ในนมแม่ พบว่าสารอนุมูลอิสระต่างๆ ขึ้นอยู่กับอาหารที่แม่รับประทาน สารอนุมูล
อิสระต่างๆ ที่พบในนมแม่ เช่น Hepatocyte growth factor ช่วยเรื่องการเจริญของอวัยวะภายใน Epidermal growth factors
ช่วยเรื่องการเจริญของลำไส้และลดภาวะ Necrotizing Enterocolitis หรือ NEC ส่วน Nerve growth factor ช่วยเรื่องการเจริญ
ของสมอง และ Leptin ที่สูง ช่วยลดการใช้พลังงานในนมแม่ ช่วยควบคุมการเจริญเติบโตไม่ให้เร็วเกินไป และ cytokine ช่วยต้าน
การอักเสบ ในนมแม่มียังมี glycoprotein และ Human milk oligosaccharide ช่วยส่งเสริมการทำงานของลำไส้ ลำไส้ที่ดีควรมี
microbiome สร้างสารเพื่อเคลือบลำไส้ สร้างเซลล์ลำไส้ด้วยเชื้อราที่ดี

การให้นมแม่ในทารกเกิดก่อนกำหนด แต่เดิมมีการแนะนำให้ใช้ไม้พันสำลีชุบ

colostrum และเช็ดในปากทารกด้วยการทำ oral care แต่ปัจจุบันมีแนวโน้มและมีการศึกษาจำนวนมากว่าควรทำเป็น
Oropharyngeal therapy หรือ OPT ด้วยการหยด colostrum ในกระพุ้งแก้ม พบว่าการทำ OPT มีความสัมพันธ์กับ lymphoid
tissue system (OFALT) และกระจายไปทั่วร่างกายทำให้มีภูมิคุ้มกันเพิ่มมากขึ้น แนวทางในการหยด colostrum ทางปากแก่
ทารกเกิดก่อนกำหนดทำได้โดยเตรียม colostrum 0.2 ml โดยใช้ tuberculin syringe หยด colostrum บริเวณกระพุ้งแก้มข้างละ
0.1 ml โดยหยดซ้ำๆ 10-15 วินาทีต่อ 1 หยด ใช้เวลาในการหยดข้างละ 1 นาที และให้ colostrum ทางปากทุก 3 ชั่วโมง ควรเริ่ม
ตั้งแต่วันแรกหลังคลอด และให้ไปจนกว่าทารกเริ่มกินนมทางปากเองได้ ประเมินสัญญาณชีพและอาการเปลี่ยนแปลงระหว่างให้
colostrum

Interactive 1: Do We Need Vitamin D Supplement

วิทยากร: ผศ.พญ.อรพร ดำรงวงศ์ศิริ ได้สรุปว่าวิตามินดีมีประโยชน์ต่อภาวะสุขภาพของเด็ก หากขาดวิตามินดี จะนำไปสู่ภาวะ nutritional rickets มีคำแนะนำจำนวนมากเกี่ยวกับการให้วิตามินดีในทารกและมารดาที่ให้นมบุตร อย่างไรก็ตามก็ยังขึ้นกับหน่วยบริการสาธารณสุขจะพิจารณา แต่การขาดวิตามินดีในทารกที่กินนมแม่ยังมีอุบัติการณ์ให้พบในหลายๆ แห่ง และการศึกษาในประเทศไทยพบว่ามีการขาดวิตามินดีในประชากรไทย รวมทั้งในทารกและมารดาที่ให้นมบุตร จึงควรมีการศึกษาต่อไปเกี่ยวกับความจำเป็นในการให้วิตามินดีเสริมในกลุ่มทารกที่กินนมแม่และมารดาที่ให้นมบุตรต่อไป

Interactive 2: Galactagogue: Herbs, Cookies etc.

วิทยากร: ดร.ภญ.สุภาพรณี ปิติพร ได้กล่าวถึงสมุนไพรบำรุงน้ำนม โดยให้เริ่มทำ

ความเข้าใจว่าชีวิตคือการประชุมของธาตุทั้ง 4 มีธาตุดิน ธาตุน้ำ ธาตุลม และธาตุไฟ ซึ่งร่างกายต้องอยู่ในภาวะสมดุลของธาตุทั้ง 4 แต่ในภาวะที่มีการตั้งครรภ์ หญิงตั้งครรภ์และหลังคลอดจะมีเมหะจำนวนมาก ซึ่งเป็นภาวะที่มีความเย็นขึ้น จึงต้องใช้ความร้อนแก้ไข เช่นด้วยการทับหม้อเกลือ หลังคลอดหากไม่มีการแก้ไข ทำให้มารดาหลังคลอดบางคนบอกว่ามีภาวะหนาวลึกลง การดูแลมารดาหลังคลอดในทางการแพทย์แผนไทย หากต้องการเพิ่มน้ำนมให้มีปริมาณมากขึ้น อาหารหรือสมุนไพรที่มีรสร้อน เช่น ขิง กะเพรา แมงลัก จะช่วยกระตุ้นการหลั่งน้ำนมได้ หากต้องการบำรุงน้ำนม การทำให้น้ำนมมีคุณภาพ ควรรับประทานอาหารหรือสมุนไพรที่มีคุณค่าทางอาหารสูง เช่น หัวปลี มะรุ้ม ตำลึง ฟักทอง ซึ่งทำให้น้ำนมมีคุณภาพดี มีสารอาหารที่จำเป็นต่อทารก ยาประสาธน์น้ำนมแม่อยู่ในบัญชียาหลัก แต่ถ้าปกติดีไม่จำเป็น ต้องกิน แค่อัดอาหารที่ช่วยเพิ่มน้ำนม เพิ่มความเผ็ดร้อน ชุ่มชื้น ดื่มน้ำหรือน้ำชาสมุนไพร ก็เพียงพอ

Interactive 3: Tips & Tricks to Promote Fruits and Vegetables in Early Young Child

วิทยากร: ผศ.ดร.อุไรพร จิตต์แจ้ง พว.ปิติพร เบญจจินดา คุณสุนิสา โสภากุทก และคุณชัชฌิชา ตีสม วิทยากรได้เน้นว่าควรมีการสร้างเสริมบริโภคนิสัยให้เด็กอย่าง “ถูกวัย ถูกชนิด ถูกปริมาณ” ด้วยความเข้าใจ “เป้าหมาย” ของการให้ ผนวกกับ “เทคนิคทางปฏิบัติ” ที่เน้นให้เด็กมีพัฒนาการ “อย่างมีความสุข” นำไปสู่พฤติกรรมบริโภคที่สมบูรณ์งดงามในวัยต่อไป เป้าหมายใน 0-5 เดือน ให้ความสำคัญกับอาหารของแม่ที่ช่วยเพิ่มคุณภาพน้ำนมได้ ส่วน 6-11 เดือน เน้นอาหารที่มีความเข้มข้นของสารอาหารสูง ได้แก่ วิตามินเอ แคลเซียม เหล็ก และสังกะสี ผักผลไม้ในช่วงวัยนี้เน้นการเรียนรู้ชนิด รสชาติ เนื้อสัมผัสต่างๆ กัน ส่วนขวบปีที่ 2 เน้นการบริโภคตาม “ธงโภชนาการ” “ผลไม้วิตามินซีสูง และผักที่มีไฟเบอร์สูง ซึ่งวัยนี้เสี่ยงต่อการขาด การประเมิความสำเร็จ ในเด็กสองขวบปีแรก การประเมินควรเน้นจำนวนชนิดของผักผลไม้และความถี่ที่เด็กได้กินและมีประสบการณ์การเรียนรู้มากกว่าปริมาณการบริโภค เด็กอาจกินบ้าง คายบ้าง ชอบบ้าง ไม่ชอบบ้าง ไม่จำเป็นต้องให้เด็กทุกคนชอบผักผลไม้ทุกชนิด

EXHIBITION 4:

ข้อคิดก่อนตัดสินใจใช้สมุนไพรยาเพิ่มน้ำนม

วิทยากร: ดร.ภญ.สุภาพรณี ปิติพร ได้เน้นย้ำเรื่องการกินเฉพาะสมุนไพรที่มีการรับรองของ อย. และอย่าเชื่อโฆษณาเกินจริง สำหรับคำแนะนำในการบำรุงน้ำนม คือ 1) พึงกลไกธรรมชาติ ขยันปั๊มทุก 3 ชั่วโมง ไม่ค้างเต้านาน ปั๊มครั้งละ 15 นาทีขึ้นไป ดื่มน้ำอุ่นมากๆ (ถ้าวันไหนดื่มน้ำน้อย วันนั้นน้ำนมก็น้อย) 2) เลือกสมุนไพรบำรุงน้ำนมที่หาง่ายและปลอดภัย เคยมีการใช้ ถ้าจะเลือกผลิตภัณฑ์ก็ต้องเลือกที่ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการอาหารและยา 3) ลูกอ่อนเปราะบาง อย่าเสี่ยงในการใช้ผลิตภัณฑ์ที่โฆษณาเกินจริงที่ไม่ได้มาตรฐาน และ 4) เลือกรับประทานสมุนไพรที่เป็นอาหารในชีวิตประจำวันในปริมาณที่เพียงพอเพื่อบำรุงน้ำนมทดแทนการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารบำรุงน้ำนม

EXHIBITION 5:

Why Not Breast Milk Substitute Donation

วิทยากร: พ.ต.ต.นพ.ณพล จิตรศรีศักดิ์ ได้กล่าวถึงผลเสียของการให้นมผสมที่สำคัญคือทำให้เกิดภาวะท้องเสียในทารก การติดเชื้อในระบบหายใจ ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของมารดาและส่งผลต่อปัญหาทางเศรษฐฐานะของครอบครัว สำหรับในกรณีที่เกิดภาวะฉุกฉินหรือมีภัยพิบัติ มีหลักการบริจาคนมผงโดยเลือกบริจาคให้แก่บุคลากรที่มีประสบการณ์ รวมทั้งมีการสอนมารดาเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และเลือกบริจาคนมโดยมีกลุ่มเป้าหมายที่ชัดเจน แนวทางในการบริจาคนมผงคือในทารกที่อายุต่ำกว่า 1 ปี ให้ใช้นมสูตร 1 ส่วนเด็กเล็กอายุ 1-3 ปี ให้เป็นนมกล่อง UHT รสจืด อย่างไรก็ตามยังมีทางเลือกอื่นในการช่วยเหลือมารดาเช่นการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การบริจาคอาหารที่มีประโยชน์หรือบริจาคเงินให้กับแม่ แต่ปัจจุบันยังไม่มีแนวทางว่าควรสนับสนุนช่วยเหลือมารดาที่ประสบภัยพิบัติอย่างเป็นระบบ รวมทั้งแนวทางการบริจาคที่ชัดเจน