



# การให้นมแม่ เมื่อแม่ป่วย

โดย

**ศ.พญ.กุลกัญญา โชคไพบูลย์กิจ**

สาขาวิชาโรคติดเชื้อ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

# นมแม่ช่วยป้องกันการติดเชื้อในทารก

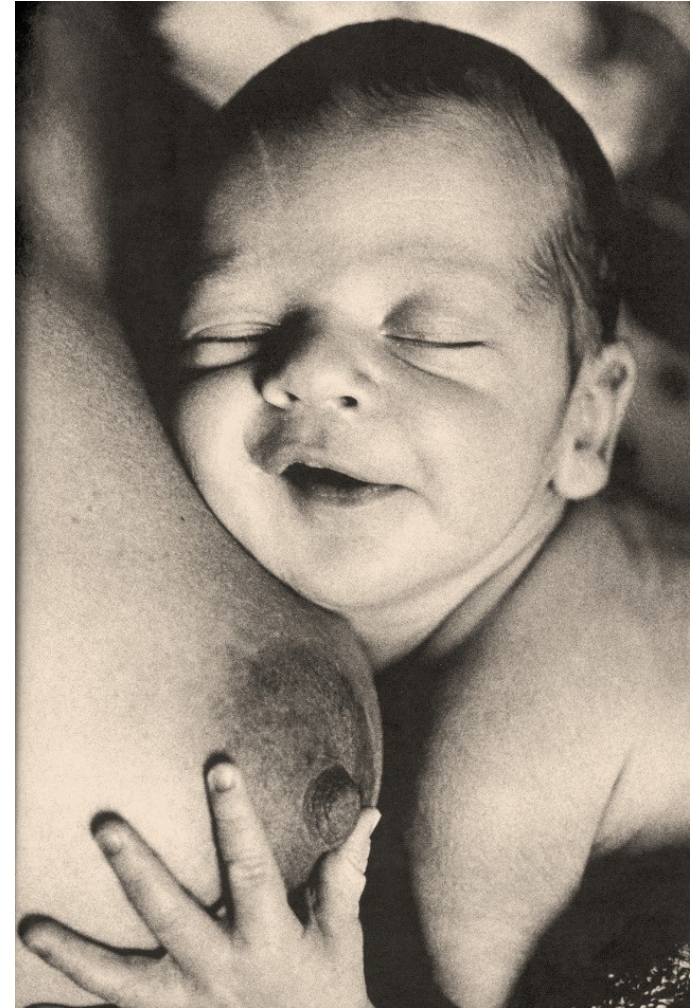
Breast milk is the proactive immunomodulation and mucosal protection against infections



- สาร antibodies: 90% เป็น IgA; IgM and IgG มีน้อย
- สาร glycoconjugate, lysozyme, lactoferrin, oligosaccharide, growth factors ซึ่งจะช่วยเสริมระบบภูมิคุ้มกันและยังส่งเสริมการเติบโตของแบคทีเรียกลุ่ม bifidobacteria, lactobacilli ซึ่งจะทำให้เชื้อก่อโรคมิโอกาส colonize ในลำไส้  
น้อยลง
- โคโลสตรัมมี living leukocytes ( $10^5-10^7$  cells/ml)
  - 40–50% macrophages,
  - 40–50% polymorphonuclear neutrophils
  - 5–10% lymphocytes.

# ความสำคัญของ IgA ในนมแม่

- IgA ในนมแม่เป็น secretory IgA (sIgA), first line of mucosal defense.
- Maternal supply of sIgA สำคัญมากเพราะทารกจะผลิต sIgA ได้หลังอายุ 6 เดือน และเมื่ออายุ 1 ปี มีระดับเพียง 20% ของผู้ใหญ่
- โคลิسترรัลมี IgA >1 g/L (ประมาณ 5 กรัม/วัน) ในช่วงปีแรก
- นมแม่จึงป้องกันโรคจากเชื้อที่เข้าทาง mucosa เช่น ท้องเสีย โรคติดเชื้อทางเดินหายใจ



# นมแม่ลดโอกาสเกิดปอดบวมและการเสียชีวิต จากปอดบวม ในเด็ก 0-5 เดือน

โรค และการเสียชีวิตในเด็ก	ความเสี่ยงที่เพิ่มขึ้น(เท่า)เมื่อเทียบกับเด็ก ที่กินนมแม่อย่างเดียว (exclusive BF)	
	กินนมแม่บ้าง	ไม่กินนมแม่เลย
ป่วยจากปอดบวม	5.45	5.61
ตายจากปอดบวม	2.5	14.97
ตายจากทุกสาเหตุ	2.84	14.40
ปอดบวมต้องนอนรพ.	1.54	4.06

# นมแม่ลดโอกาสเกิดท้องเดินและการเสียชีวิต จากท้องเดินในเด็ก 0-5 เดือน

โรค และการเสียชีวิตในเด็ก	ความเสี่ยงที่เพิ่มขึ้น(เท่า)เมื่อเทียบกับเด็ก ที่กินนมแม่อย่างเดียว (Exclusive BF)	
	กินนมแม่บ้าง	ไม่กินนมแม่เลย
ป่วยจากท้องเดิน	4.62	4.90
ตายจากท้องเดิน	4.62	10.52
ตายจากทุกสาเหตุ	2.84	14.40
ท้องเดินต้องนอนรพ.	4.43	19.48



แล้วถ้าแม่ป่วย  
จะให้ลูกได้ไหม

# กรณีที่ 1 เต้านมอักเสบ

- คุณแม่มีอาการปวดบวมที่เต้านม ควรหยุดให้นมไหม



# กรณีที่ 1 เต้านมอักเสบ

- คุณแม่มีอาการปวดบวมที่เต้านม ควรหยุดให้นมใหม่

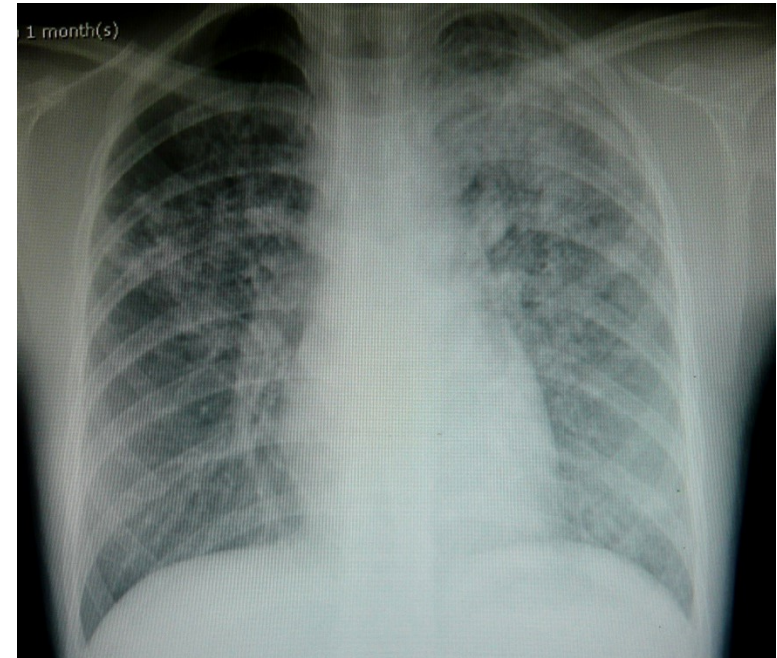


- mastitis ที่ไม่รุนแรง สามารถให้ทารกกินนมต่อได้ ในขณะที่ให้ยาปฏิชีวนะรักษา แต่ถ้าเป็นฝีที่เต้านม (breast abscess or cellulitis) ควรดูดนมข้างนั้น 24-48 ชั่วโมง จนกว่าจะระบายหนอง และให้ยาปฏิชีวนะแล้ว



# กรณีที่ 2 คุณแม่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นวัณโรค

- คุณแม่เริ่มมีอาการไอ อ่อนเพลีย ประมาณ 1 เดือน หลังคลอด
- Sputum AFB 3+
- ทารกอายุ 2 เดือน กินนมแม่มา โดยตลอด



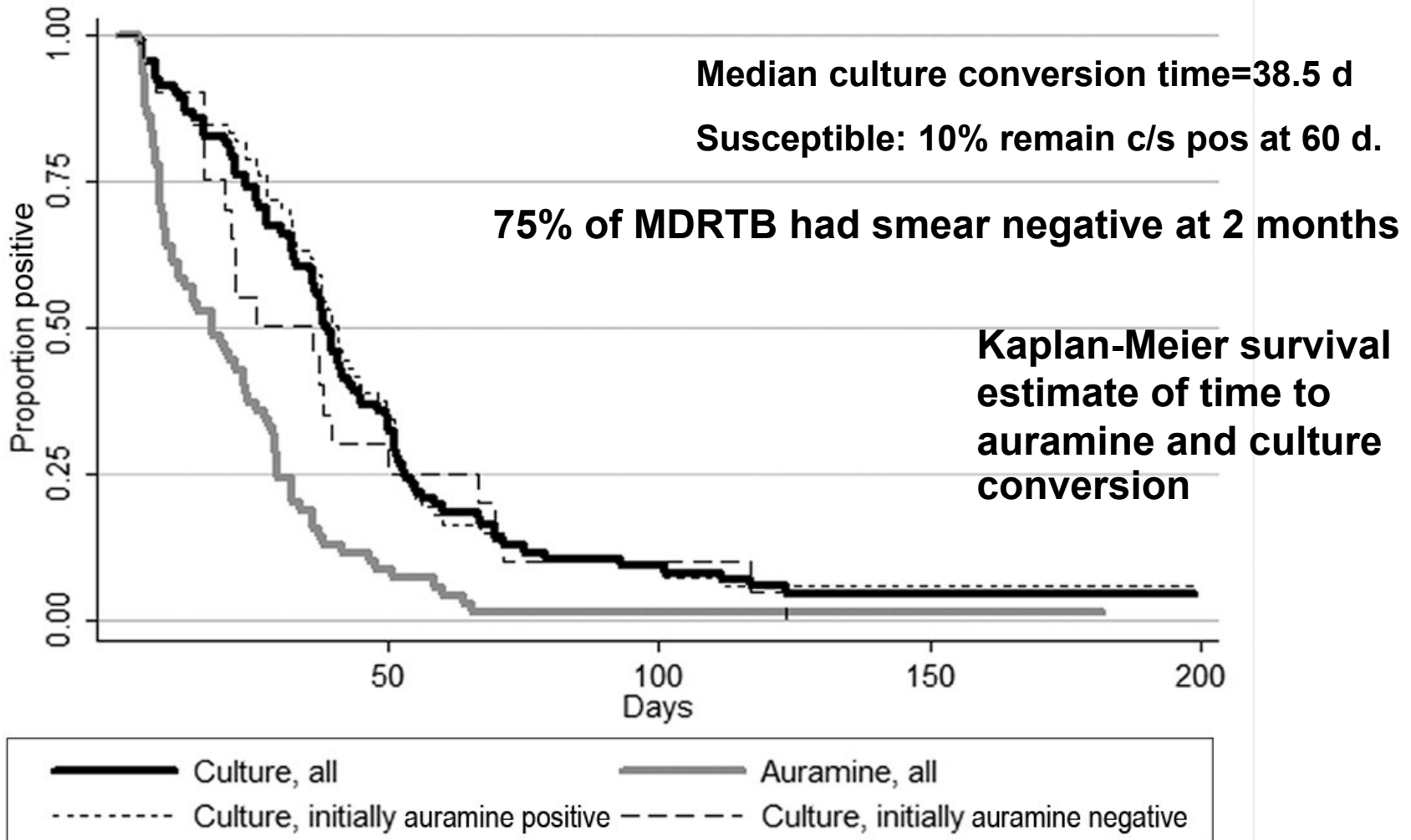
## คำถาม

- ให้ลูกกินนมได้หรือไม่ เชื่อวัณโรคจะเข้าสู่น้ำนมแม่ได้หรือไม่
- แม่ต้องกินยารักษานานเท่าไร ก่อนที่จะกลับมาให้ลูกกินนมแม่ได้
- ยารักษาวัณโรค INH จะขับออกทางน้ำนมและมีผลต่อทารกแรกคลอดหรือไม่

# การให้นมแม่เมื่อแม่เป็นวัณโรค

- เชื้อวัณโรคไม่แพร่ทางน้ำนม แต่แพร่ทางละอองฝอยของน้ำมูก น้ำลาย จากการไอจาม
- ควรแยกทารกก่อนจนกว่ามารดาจะได้รับการรักษาอย่างเหมาะสมอย่างน้อย 2 สัปดาห์ (กรณีเป็นเชื้อดื้อยาต้องนานกว่านี้)
- ในระหว่างแยกมารดาและทารก สามารถให้นมแม่จากการบีบได้
- ยาต้านวัณโรคขับออกจากน้ำนมได้บ้างในระดับต่ำ และไม่เป็นอันตรายต่อทารก แต่ไม่สามารถให้ยาป้องกันหรือรักษาทารก โดยกินนมแม่

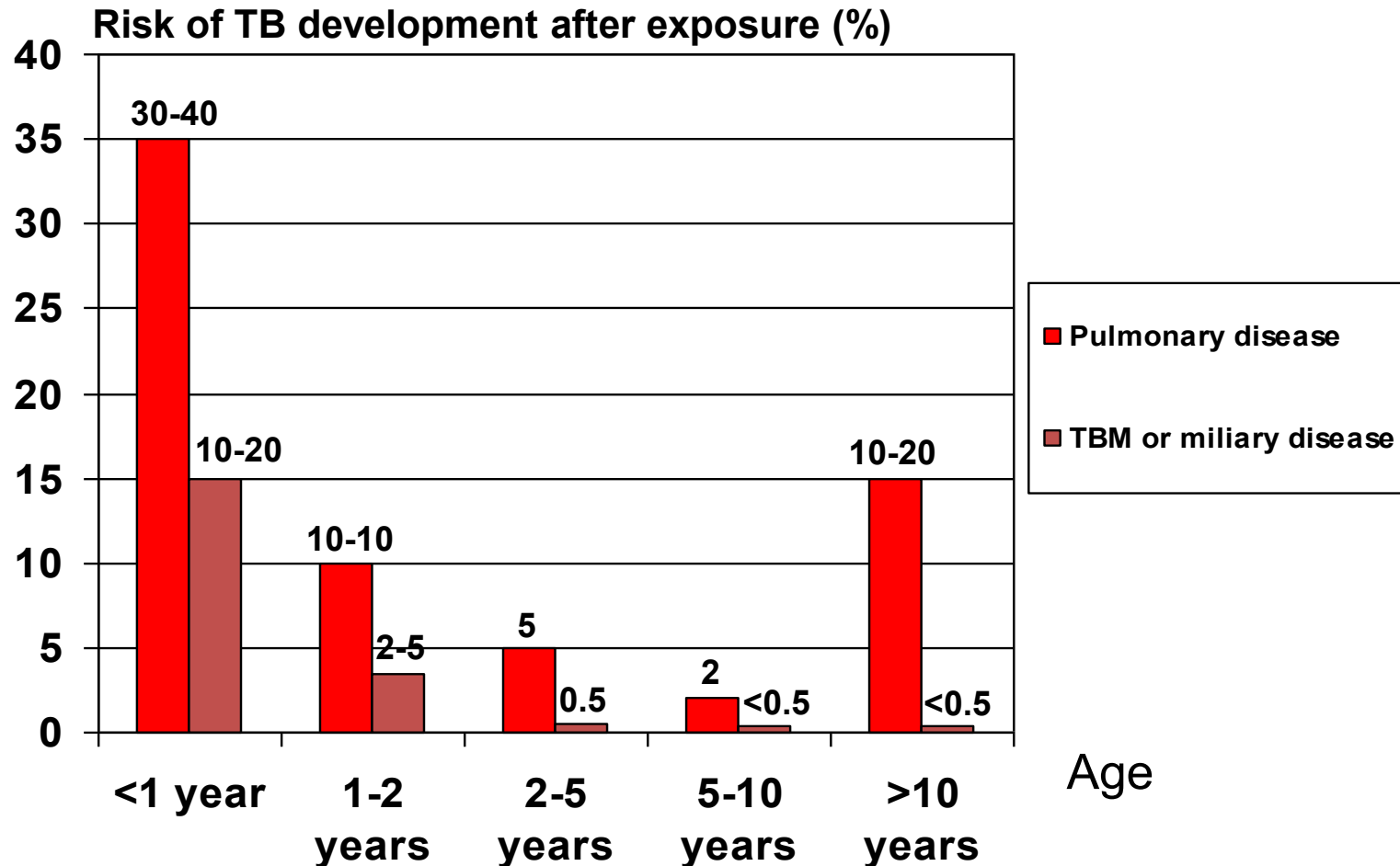
# Prolonged Infectiousness of Tuberculosis Patients in a Directly Observed Therapy Short-Course Program with Standardized Therapy



แม้จะแยกแม่ในช่วงเริ่มรักษา  
แล้ว ก็ยังมีโอกาสเกิดโรคใน  
ทารกได้ เพราะคุณแม่อาจแพร่  
เชื้อไปก่อนหน้านั้นแล้ว

# Young children are at of developing TB after exposure

*The natural history of childhood intra-thoracic tuberculosis: a critical review of literature from the pre-chemotherapy era*



# ทารกอายุ 2 เดือน ได้รับการวินิจฉัย Congenital TB

- ทารกมีอาการไข้ ซึม หอบ มา 2 วัน หลังจากที่คุณแม่เริ่มรักษาได้ประมาณ 2 สัปดาห์
- V/s: BT 38.8 c, HR 160/min, RR 60/min, O2 sat room air 88%, AF 2x2 cm, no bulging
- RS: crepitation BL, Abd: liver 5 cm BRCM, spleen 4 cm BLCM

## Investigations:

Gastric aspirate: **AFB positive 3+**

H/C: no growth

CSF: RBC 320, WBC 6 (N 4%, L 93%, M 3%) Protein 62, sugar 38 c/s: NG,

PCR for TB: neg

U/S abdomen: hepatosplenomegaly with multiple splenic microabscess size 0.8 cm



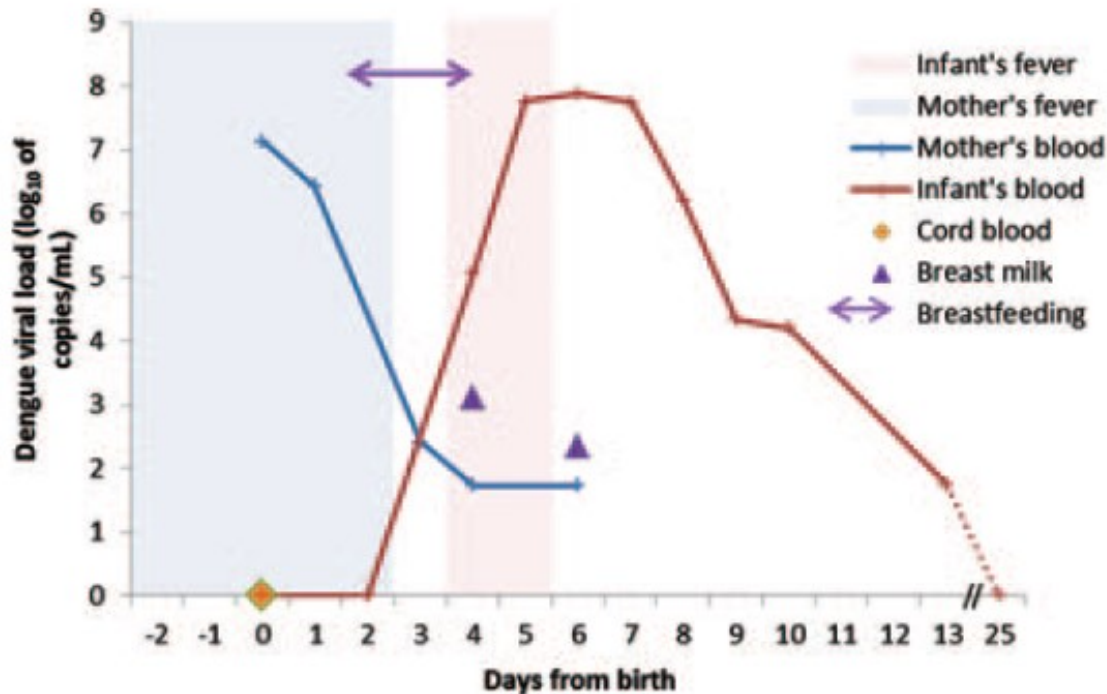
# กรณีที่ 3. คุณแม่มีไข้ไม่ทราบสาเหตุ

- คุณแม่ อายุ 30 ปี ไข้สูง 1 วัน ไม่ไอ น้ำมูกไม่ไหล เพื่อยามาก
- ตรวจเลือดพบ Hct 37% WBC 5000 N 72% L 15 % M 11%  
Plt 155,000
- แพทย์แนะนำให้นอนรักษาในโรงพยาบาล
- แม่มีลูกอายุ 3 เดือนกินนมแม่อย่างเดียว จะให้ลูกกินนมแม่ต่อได้หรือไม่

ต่อมาพบว่า NS1-Ag: positive,  
Influenza rapid test: negative



# The first report of presence of DENV in breast milk during acute dengue infection: Breast milk is a possible route of dengue infection



**Figure 1.** Mother and infant clinical symptoms and kinetics of viral loads from blood and breast milk samples in a case of vertical transmission of dengue virus.

- The mother presented with preterm labor.
- Both mother and infant experienced nonsevere acute dengue infection with fever and severe thrombocytopenia but no sign of hemorrhage or plasma leakage.
- Both patients' peak viral loads were similar
- The viremic period was prolonged ( $\geq 10$  days) in the newborn.



# กรณีที่ 3. คุณแม่เป็นไข้เลือดออก

- แม่มีลูกอายุ 3 เดือนกินนมแม่อย่างเดียว จะให้ลูกกินนมแม่ต่อได้หรือไม่

- โดยทั่วไป ไข้เลือดออกติดต่อโดยยุงกัด ไม่ติดต่อโดยการสัมผัสแม่ หรือ droplet
- แต่ไวรัสมีโอกาสที่จะออกมาในน้ำนมระหว่าง viremia แม้จะไม่มีหลักฐานชัดว่า จะทำให้ทารกติดเชื่อได้
- อาจงดนมแม่ในระหว่างที่แม่มีไข้ (ควรบีบนมออกเพื่อไม่ให้นมคัด)
- เมื่อไข้ลง สามารถกินนมแม่ต่อได้



# กรณีที่ 4. แม่เป็นอีสุกอีใสช่วงหลังคลอด ได้ 1 เดือน

- ลูกกินนมแม่อย่างเดียว
- จะให้ลูกกินนมแม่  
ต่อเนื่องได้ไหม
- จะป้องกันลูกได้อย่างไร



# AAP Recommendation 2012

- Mothers who develop varicella 5 days before through 2 days after delivery should be separated from their infants, but their expressed milk can be used for feeding
- ช่วง 5 วันก่อนคลอด และ 2 วันหลังคลอด จะเป็นช่วงที่ ภูมิคุ้มกันในแม่ไม่สามารถส่งผ่านมาป้องกันในลูกได้ ทารกที่เป็นตามมาอาจมีอาการหนัก

อย่างไรก็ดี มีผู้ที่ไม่เห็นด้วย โดยแนะนำให้ VZIG หรือ IVIG แก่ทารก และหากทารกเกิดโรคขึ้นมา ก็สามารถให้ acyclovir ได้

# กรณีที่ 4. แม่เป็นอีสุกอีใสช่วงหลังคลอดได้ 1 เดือน

- คุณแม่ได้หยุดให้นมในช่วงที่เห็นผื่นขึ้น
- แต่ทารกเป็นอีสุกอีใสใน ประมาณ 10 วันต่อมา ได้รับการรักษาด้วย Acyclovir

## การป้องกันอีสุกอีใสในทารกายนนี้

- VZIG
- IVIG
- Acyclovir Day 7-14
- รอให้เป็นแล้วรักษาด้วย Acyclovir
- ไม่จำเป็นต้องงดนมแม่



# กรณีที่ 5. คุณแม่คลอดลูกก่อนกำหนด และเป็นพาหะของไวรัสตับอักเสบบี

- คุณแม่อายุ 25 ปี คลอดลูกก่อนกำหนด เมื่ออายุครรภ์ 30 สัปดาห์ ทารกน้ำหนัก 1450 กรัม มี RDS อาการดีขึ้นแล้ว เริ่มรับอาหารได้
- คุณแม่มี Anti-HBc: positive

HBs Ag: positive

จะให้นมแก่ทารกได้หรือไม่



# ไม่ต้องงดนมแม่ในกรณีติดเชื้อไวรัสแบบเรื้อรัง เช่นตัวอักเสบบี ซี EBV CMV HHV-6 HHV-7 HHV-8 และเริม

- ไวรัสเหล่านี้ อาจ shedding ออกมาทางน้ำนมแม่ได้ เพราะนมเป็นสารคัดหลั่ง แต่การกินนมแม่ ไม่ใช่สาเหตุของการติดเชื้อเหล่านี้
  - กรณีแม่ที่เป็นพาหะของไวรัสตัวอักเสบบี ไม่พบว่า การกินนมแม่ทำให้ทารกติดเชื้อมากกว่ากินนมผสม ควรต้องให้ HBIG และวัคซีน HBV แก่ทารกโดยเร็วที่สุดจะสามารถ
  - กรณีที่แม่ที่เป็นพาหะไวรัสตัวอักเสบบี พบว่า ทารกที่กินนมแม่ ไม่ได้มีการติดเชื้อมากขึ้น จึง ไม่มีข้อห้ามในการให้นมแม่เช่นกัน
  - กรณีเริม มีรายงานติดต่อให้ทารกเฉพาเมื่อแม่เป็นเริมที่เต้านม ดังนั้น แม่ที่เป็นเริมสามารถให้นมทารกได้โดยการปกปิดบริเวณที่เป็น แต่ต้องระวังการล้างมือ



# การให้นมแม่ในกรณีติดเชื้อไวรัสแบบเรื้อรังเช่น CMV

- แม่ส่วนใหญ่มีการติดเชื้อ CMV สำหรับทารกที่คลอดครบกำหนด ไม่มีปัญหา แอนติบอดีจากแม่จะช่วยปกป้องทารกด้วย
  - แต่สำหรับเด็กที่คลอดก่อนกำหนดอย่างมาก น้ำหนักแรกเกิด <1,500 กรัม แม่ที่มีเชื้อ CMV อาจทำให้เกิด late-onset sepsis-like syndrome แต่ไม่พบผลต่อ neurodevelopment ในระยะยาว ดังนั้น จึงแนะนำให้นมแม่ได้เพราะประโยชน์มากกว่าโทษ
  - ในกรณีที่รับนมแม่บริจาค การแช่แข็ง หรือ pasteurization (heating at 62.5°C for 30 minutes or 72°C for 5–10 seconds ) สามารถกำจัดเชื้อ CMV ได้ แต่อาจเสีย bioactive factors อื่น ๆ

# My Frozen Breast Milk Storage





# หลักการทั่ว ๆ ไป เมื่อคุณแม่ป่วย

- การติดเชื้อเชื้อแบคทีเรีย เช่น เต้านมอักเสบ แผลฝีหนองตามทีต่างๆของร่างกาย มักก่อปัญหาเฉพาะที่ไม่ค่อยมีเชื้อออกมาในน้ำนม เว้นเสียแต่เป็นการป่วยแบบรุนแรง
- ตรงกันข้ามกับการติดเชื้อไวรัสซึ่งมักกระจายเข้ากระแสเลือดจึงมีโอกาสพบเชื้อผ่านทางน้ำนมได้ แต่การให้นมแม่ไม่ได้ทำให้ทารกติดเชื้อเสมอไป
- กรณีที่แม่ป่วยด้วยอีสุกอีใส หัด หัดเยอรมัน ไขหวัดใหญ่ อาจพิจารณาแยกแม่ แต่ให้กินนมบีบได้แต่แม่ก็มีเชื้อในคอก่อนเกิดอาการ ทารกจึงมักติดเชื้อไปแล้ว ดังนั้นการแยกแม่ เมื่อเริ่มมีอาการ อาจไม่ได้ช่วยป้องกันการติดเชื้อในทารกเสมอไป
- การติดเชื้อไวรัสแบบเรื้อรังให้กินนมแม่ได้
- กรณีที่แม่ป่วยด้วยโรคไข้เฉียบพลันที่ไม่ทราบสาเหตุ อาจเป็นการติดเชื้อไวรัสออกทางน้ำนมในขณะที่มีไข้ได้ ดังนั้น อาจพิจารณาให้หยุดนมแม่ชั่วคราว จนกว่าจะไข้ลง

ทารกสามารถกินนมแม่ได้ในขณะที่แม่  
ป่วยไม่มาก เช่นเป็นหวัดไม่สบายเล็กน้อย

*CDC แนะนำให้แยกแม่ที่เป็นไข้หวัดใหญ่ 2009 ที่รุนแรง  
แต่กินแม่ที่บิบได้ เพราะไม่อยากให้ทารกป่วย*

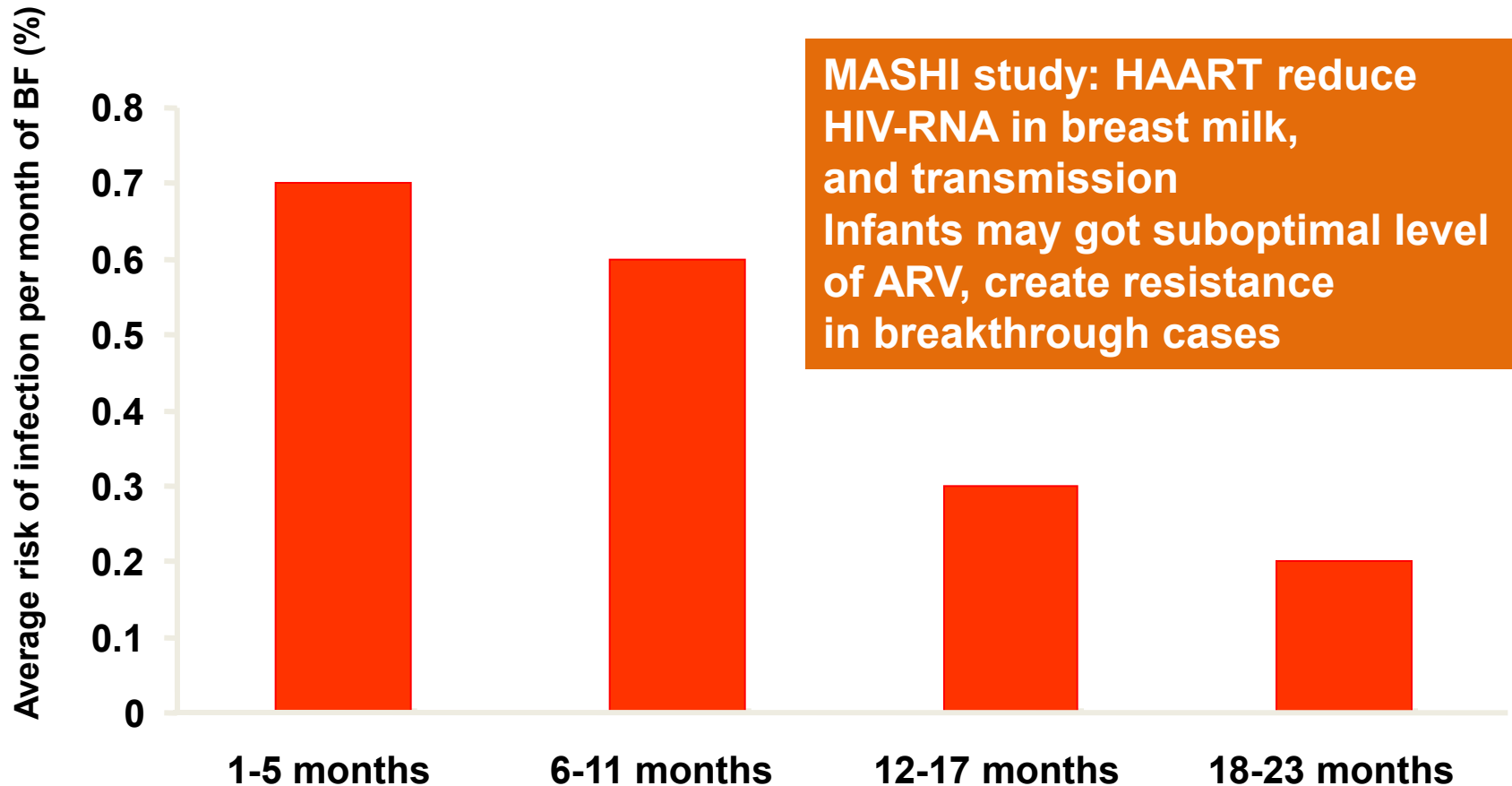
หากต้องหยุดให้นมแม่ชั่วคราว ควรบิบนม  
ออกเป็นระยะ เพื่อไม่ให้นมคัดและรบกวน  
การสร้างน้ำนม

# โรคที่ห้ามกินนมแม่ได้แก่ HIV, HTLV

- ห้ามเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยเด็ดขาด
- ให้ใช้นมผงทดแทนนมแม่ กระทรวงจัดสรรให้จนถึงอายุ 18 เดือน
- และห้ามให้นมแม่สลับกับนมผง



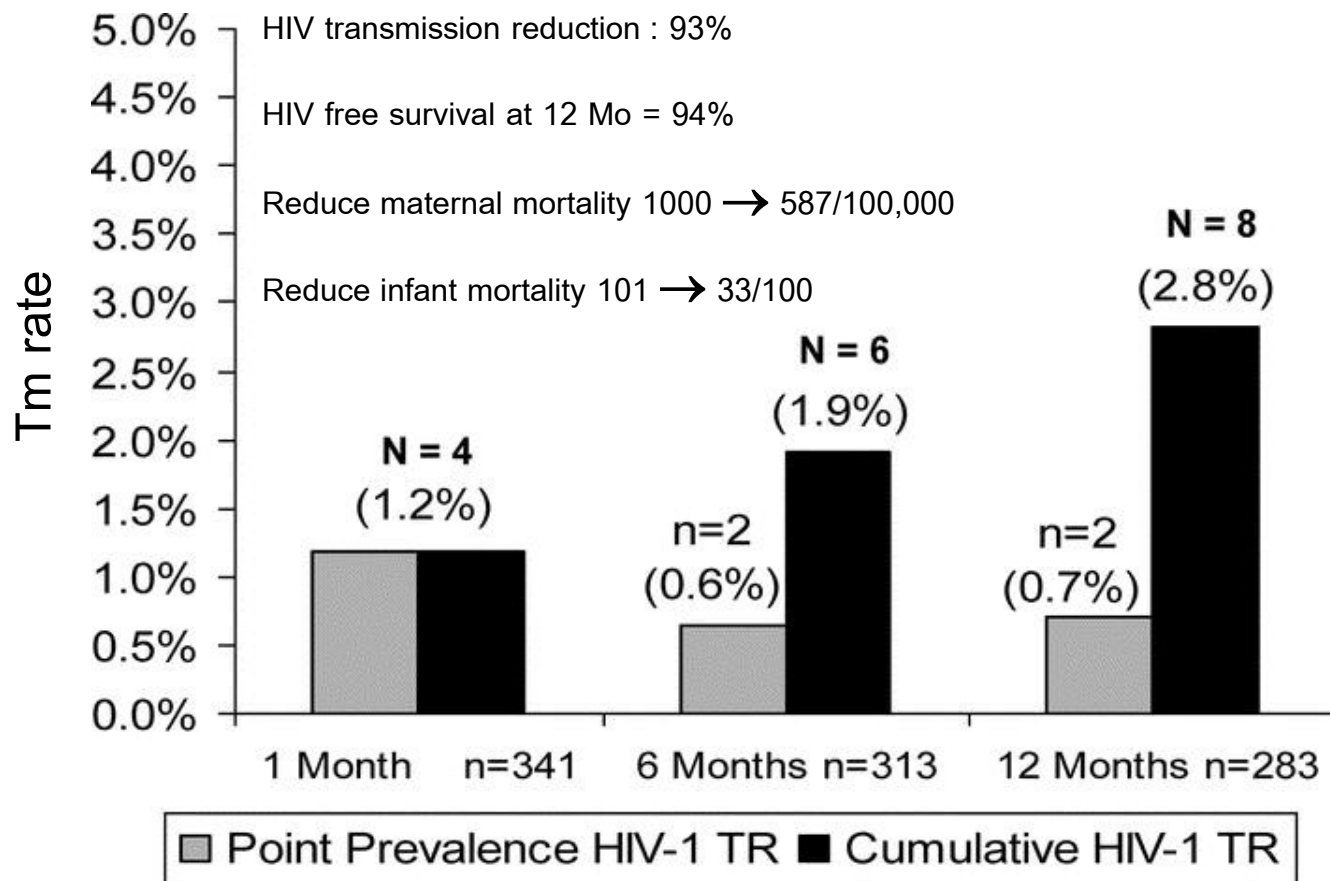
# Risk by Time Period of Breast Feeding by HIV-Infected Women in Malawi



*Miotti et al: JAMA, 1999*

# การให้ยาต้านไวรัสในแม่ ขณะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สามารถป้องกัน การติดเชื้อในทารก และทำให้ทารกและมารดารอดชีวิตมากขึ้น

*Increased Infant HIV Free Survival at One Year of Age in Sub-Saharan Africa With Maternal Use of HAART During Breast-Feeding*



Mat CD4 <350 : HAART definitely

>350 : HAART X 6M post partum

# ในอังกฤษ เปิดโอกาสให้แม่ที่ติดเชื้อ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หากแม่มี ความเข้าใจและสามารถกินยาต้านไวรัสได้อย่างเคร่งครัด

“if a woman is on effective HAART and chooses to exclusively breast-feed having carefully considered the aforementioned advice, she should be supported to do so as safely, and for as short a period, as possible”. ให้สนับสนุนแม่ที่กินยาอย่างมีประสิทธิภาพ และต้องการให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว

“Safety issues would include the mother continuing to take antiretroviral therapy until a week after ending breastfeeding; monthly maternal viral load testing; monthly assessment of the infant (side-effects and HIV status); and avoidance of mixed feeding”. ต้องกินยาจน 1 สัปดาห์หลังหยุดกินนมแม่ ตรวจ VL ทุกเดือนและติดตามอาการข้างเคียงใกล้ชิด ไม่กินอย่างอื่นเสริมจากนมแม่

“It is not recommended that babies should be offered antiretroviral prophylaxis throughout the breastfeeding period, as data are lacking on the safety of this approach”. ยังไม่แนะนำการให้ยาป้องกันในทารกที่กินนมแม่

“It’s very much for a woman who has really thought about this, who has great desire to breast-feed, who really understands the need to stay on HAART and not to miss doses and to keep her viral load undetectable”. คุณแม่ต้องเข้าใจ และรู้ว่า ขาดยาไม่ได้แม้แต่ได้สเดียว

<http://www.aidsmap.com/en/news/BBF625A1-1462-4094-814B-C83882C41DD3.asp>

Read P.J. Achieving an undetectable viral load in pregnancy: are we starting HAART early enough? *HIV Medicine* 11 (supplement 1), abstract O1, 2010.

Tookey P. Duration of ruptured membranes and vertical transmission of HIV: data from national surveillance in the UK and Ireland. *HIV Medicine* 11 (supplement 1), abstract O2, 2010.

# การเคี้ยวอาหารให้ทารกโดยผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวี อาจแพร่เชื้อให้ทารกได้

## ScienceNews

MAGAZINE OF THE SOCIETY FOR SCIENCE & THE PUBLIC

Search Science News...



Explore ▾

← LATEST

👁 VIEWS

NEWS IN BRIEF

Supermassive black hole kills monster galaxy

JUNE 11, 2014

NEWS IN BRIEF

Ant sperm swim as a team

JUNE 10, 2014

NEWS

Number of skin moles tied to breast cancer risk

JUNE 10, 2014

## Science & the Public

SCIENCE & THE PUBLIC NUTRITION, BIOMEDICINE, HUMANS & SOCIETY

# Pre-chewed baby food can spread HIV

BY JANET RALOFF 5:17PM, JULY 27, 2009

Although this is one of those “Ewww” stories, it also contains a potentially life-saving observation. To wit:

SPONSOR MESSAGE



Gaur, A.H., et al. 2009. *Pediatrics* 124(August):658. DOI: 10.1542/peds.2008-3612

# แม่ที่ให้นมลูกอยู่สามารถกินยาอะไรได้บ้าง มีชนิดใดที่ห้ามกิน

- กรณีแม่ได้รับยาปฏิชีวนะ หรือยาอื่น ๆ ให้พิจารณาว่า ยา ดังกล่าวปลอดภัยต่อทารกหรือไม่ หากเป็นยาที่ใช้รักษาทารก ได้ ก็สามารถให้ในแม่ขณะให้นมได้
- ยาโดยทั่วไปมักออกทางน้ำนมได้ไม่มากพอที่จะใช้รักษาทารก ได้ และระดับยาในน้ำนมมักมีระดับต่ำกว่า ระดับในกระแส เลือด การรักษาทารก จึงไม่สามารถทำได้ โดยการให้ยาในแม่ ให้ส่งผ่านทางน้ำนม
- ยาที่ห้ามแน่นอนได้แก่ amphetamines, chemotherapy agents, ergotamines, and statins



# เมื่ออยากรู้ข้อมูลเกี่ยวกับยาที่ออกทางน้ำนม และ คำแนะนำการใช้ในขณะให้นมบุตร ให้ไปที่ LactMed

TOXNET Home > LactMed



## LactMed A TOXNET DATABASE

### Drugs and Lactation Database (LactMed)

SEARCH LACTMED

BROWSE LACTMED

ADVANCED SEARCH

Search

Search Term

Records with

Include Synonyms and CAS  
Numbers in Search

## Support

### Resources

- [LactMed App](#)
- [LactMed Record Format](#)
- [Database Creation & Peer Review Process](#)
- [Help](#)
- [Fact Sheet](#)
- [Sample Record](#)
- [TOXNET FAQ](#)
- [Glossary](#)
- [About Dietary Supplements](#)

About LactMed

Did you know

TOXNET Home > LACTMED Home > LACTMED Search Results > Full Record

levofloxacin Search

Search Details | History

« Previous Record | Next Record »

**LACTMED: LEVOFLOXACIN** CASRN: 100986-85-4 This record appears in multiple databases.

View record in another database: LACTMED ▼

↓ Download this Record

Print

Select Record

My List

Permalink

TABLE OF CONTENTS

Show Selected Items Clear

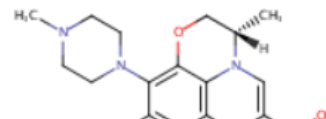
Expand all  
Collapse all

- [Closest Match to Search Terms](#)
- [Full Record](#)

CLICK TO HIDE

**Levofloxacin**

CASRN: 100986-85-4



**Summary of Use during Lactation:**

**Levofloxacin** is the S-enantiomer of the fluoroquinolone, ofloxacin. Fluoroquinolones such as **levofloxacin** have traditionally not been used in infants because of concern about adverse effects on the infants' developing joints. However, recent studies indicate little risk.[1][2] The calcium in milk might prevent absorption of the small amounts of fluoroquinolones in milk,[3] but insufficient data exist to prove or disprove this assertion. Short-term use of **levofloxacin** is acceptable in nursing mothers with monitoring of the infant for possible effects on the gastrointestinal flora, such as diarrhea or candidiasis (thrush, diaper rash). Avoiding breastfeeding between 4 to 6 hours after a dose should decrease the exposure of the infant to **levofloxacin** in breastmilk.

Maternal use of an eye drop that contains **levofloxacin** presents negligible risk for the nursing infant. To substantially diminish the amount of drug that reaches the breastmilk after using eye drops, please pressure over the tear duct by

*Thanks to mommy*

