แนวทางการแก้ไขปัญหาที่พบบ่อยของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้านแม่

Management of common breastfeeding problems

พญ.ยุพยง แห่งเชาวนิช

ปัญหาด้านแม่

Maternal problems

วัตถุประสงค์

1. อธิบายสาเหตุของปัญหาที่พบบ่อยของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
2. อธิบายการป้องกันและการแก้ไขปัญหาของการให้นมแม่

ปัญหาที่พบบ่อยของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

สรีระของหัวนม เต้านม

- หัวนมสั้น บุ๋ม บอด
- ใหญ่ ยาว
- เต้านมหย่อนยาน
- น้ำนมไม่พอเพียง

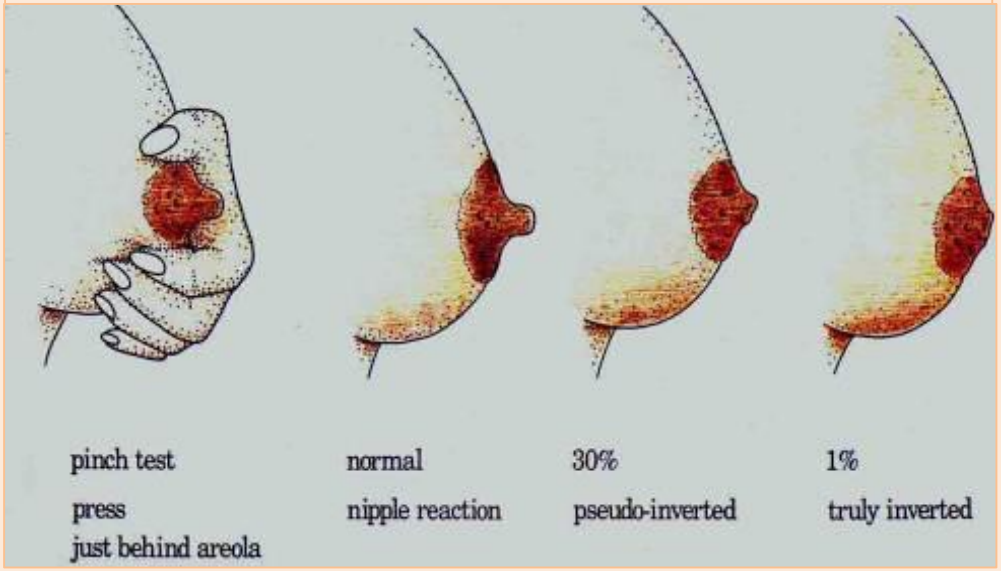
อาการแทรกซ้อน

- หัวนมเจ็บ แตก
- เต้านมคัด
- Blocked duct
- White dot
- Mastitis
- Breast abscess

สรีระของหัวนม และเต้านม

Pinch test

การตรวจเต้านมและหัวนม



หัวนมสั้น/ บุ๋ม /บอด (short /retracted/inverted nipple)

- ให้คำแนะนำ

  ควรเริ่มในระยะฝากครรภ์ และต่อเนื่องในระยะหลังคลอด

  - อธิบายกลไกการดูดนมและการสร้างน้ำนม
  - สร้างความมั่นใจแก่แม่

- ให้การช่วยเหลือแม่อย่างถูกต้องทันทีหลังคลอดหรือภายใน 24 ชั่วโมงแรก

การช่วยเหลือ

- หลังคลอดโดยเร็ว
  - skin to skin contact
  - สร้างความคุ้นเคยกับเต้าแม่
  - กระตุ้นสัญชาติญาณการดูดนม
- การช่วยเหลืออย่างต่อเนื่อง
  - ช่วยแม่ปรับท่าให้นมที่เหมาะสม
  - ถ้าหัวนมไม่ยื่นออก ใช้

    nipple puller, syringe puller,

    breast cup, nipple shield

Nipple puller

Syringe puller

Breast shield

Breast cup

24 3 2004

24 3 2004

24 3 2004

หัวนมใหญ่/ยาว

- สร้างความมั่นใจ
- จัดท่าอุ้มที่เหมาะสม เช่น ท่าฟุตบอล
- ป้อนนมบีบของแม่เสริมด้วยถ้วยเมื่อลูกได้นมไม่พอ
- ปากลูกจะกว้างขึ้นเมื่อลูกโตขึ้น

หัวนมใหญ่/ยาว

การช่วยเหลือ

- คลึงกระตุ้นหัวนมก่อน
- ช่วยให้ขนาดเล็กลงเล็กน้อย
- กระตุ้นลูกให้อ้าปากกว้างสุด
- เคลื่อนลูกเข้าหาเต้านมทันที

เต้านมใหญ่

เต้านมหย่อนยาน

เต้านมหย่อนยาน

การช่วยเหลือ

ใช้ผ้าช่วยรั้งเต้านม
ขึ้นช่วยให้ลูกดูดนม
ได้ง่ายขึ้น

การดูแลรักษาเต้านม

- แนะนำแม่ให้ใส่ยกทรงให้ถูกต้อง
- ใส่ตลอดวันทั้งกลางวันและกลางคืน
- ปรับให้ตัวเสื้อรับน้ำหนักตัวเต้าให้ได้

หัวนมแตก

สาเหตุ

- ลูกดูดนมไม่ถูกวิธี
- เต้านมคัด อักเสบ
- Tongue tie
- เชื้อราที่หัวนม

ลูกดูดนมไม่ถูกวิธี

<--ใช้น้ำนมทาที่หัวนม

เริ่มดูดข้างที่เจ็บน้อยก่อน

เปลี่ยนท่าให้นม

29 21:33

29 21:38

29 21:35

29 21:36

เชื้อรา (Candidiasis)

ลูกมักมี Oral candidiasis

- Rx ทั้งแม่ – ลูก
- รักษาความสะอาดเสื้อผ้า
- หมั่นล้างมือ
- ขจัดความชื้น

เต้านมคัด (Breast Engorgement)

เต้านมคัด (Breast Engorgement)

- ร้อน หนัก แข็งและเจ็บ บวม ตึง น้ำนมไม่ไหล น้ำนมคั่งมากทำให้หัวนมบวมตึง และสั้นลงจนแบน
- น้ำนมค้างในท่อมาก เอาออกไม่มีประสิทธิภาพ (ดูดช้า ไม่ถูกวิธี)
- การไหลเวียนของเลือดและน้ำเหลืองบริเวณนั้นเพิ่มขึ้น
- ท่อน้ำนมและต่อมน้ำนมเต็ม กด venous & lymphatic drainage
- เต้านมบวมตึง
- เลือดและ oedema กดการไหลของน้ำนม
- หัวนมสั้นลงจนแบน ลูกดูดไม่ได้

เต้านมเต็ม

- ร้อน หนัก แข็ง
- น้ำนมไหล
- ไม่มีไข้

เต้านมคัด

- ปวด บวม ตึงโดยเฉพาะ nipple เป็นมัน สีแดงจาง ๆ ทั่วไป
- น้ำนมไม่ไหล (อาจออกเป็นหยด ๆ)
- อาจมีไข้ 24 ชม.

เต้านมคัด สาเหตุและการป้องกัน

สาเหตุ

- ปริมาณนมมาก
- เริ่มให้ดูดนมช้า
- ให้ลูกเข้าเต้าได้ไม่ดี (poor latch on)
- ไม่ได้ให้ลูกดูดบ่อยพอ
- จำกัดระยะเวลาที่ให้ลูกดูด

การป้องกัน

- เริ่มให้ดูดนมเร็วตั้งแต่หลังคลอด
- ดูแลให้แน่ใจว่าลูกเข้าเต้าได้ดี
- สนับสนุนให้ลูกดูดนมได้โดยไม่จำกัด

เต้านมคัด

การช่วยเหลือ ไม่ต้องพักเต้านม

1. สร้างความมั่นใจให้แม่ว่าสามารถให้นมลูกได้ ขอให้ลูกดูดนมต่อไป
2. ถ้าลูกดูดได้
   - ให้ดูดบ่อย ๆ
   - ช่วยเรื่องท่าอุ้มและดูดนมให้ถูกต้อง
3. ถ้าลูกดูดไม่ได้
   - ให้บีบน้ำนมออก ป้อนด้วยถ้วย
   - นวดบริเวณลานนม

4.ก่อนให้ลูกดูดนมหรือบีบน้ำนม กระตุ้น oxytocin reflex โดย

- ประคบเต้านม ด้วยน้ำอุ่นหรือให้อาบน้ำอุ่น
- นวดต้นคอ หลัง และเต้านม
- กระตุ้นหัวนม
- ช่วยให้แม่ผ่อนคลาย

5.หลังให้นม เพื่อลดอาการบวม ประคบเย็น เพื่อลดความเจ็บปวด

นมคัดให้นวดประคบแล้วบีบออก

ใช้ขวด + ความร้อน + สุญญากาศ

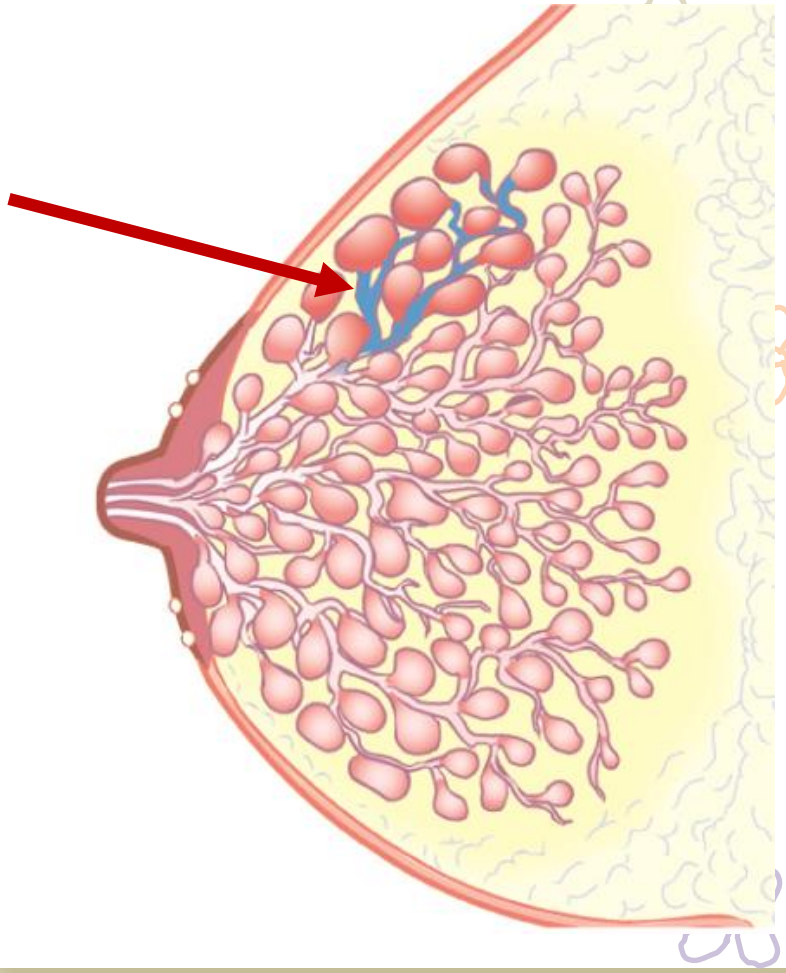
White dot

มักเป็นผลจากเศษไขมัน และ/หรือ เยื่อบุผิวหลุดลอกไม่หมด กลายเป็นตุ่มอุดตันบริเวณรูเปิดของหัวนม

- ให้ลูกดูดข้างที่เป็นก่อน จะดูดได้แรง
- ถ้าไม่หลุด→ I & D (aseptic technique)

Blocked duct

- เกิดจากการอุดตันของท่อน้ำนม
- คลำได้เป็นก้อน กดเจ็บ
- ผิวหนังแดงบางส่วน
- อาจมีไข้ได้



- **Milk removal ไม่ดี**

  ดูดไม่บ่อย/ไม่มีประสิทธิภาพ

  นิ้ว/เสื้อชั้นในกด เต้าใหญ่/ยาน

- **เครียด ทำงานหนัก**

  ให้นมไม่บ่อย/ไม่นานพอ

- **เคยมี traumaที่เต้านม**

การรักษา blocked duct

ระยะแรก

ทำให้น้ำนมไหลดีขึ้น

ตรวจสอบ
- การเข้าเต้าอมนมที่ไม่ดี
- แรงกดจากเสื้อผ้า
- เต้าขนาดใหญ่ น้ำนมไหลไม่สะดวก

แนะนำ
- ให้นมลูกบ่อยขึ้น
- นวดเบา ๆ ที่เต้าไปทางหัวนม
- ประคบร้อน
- ยาแก้ปวด

ทำไมต้องให้ท่าตีลังกาแบบนี้ด้วย ??

Mastitis

พบได้บ่อยที่สุด wk 2-3 หลังคลอด

Engorgement

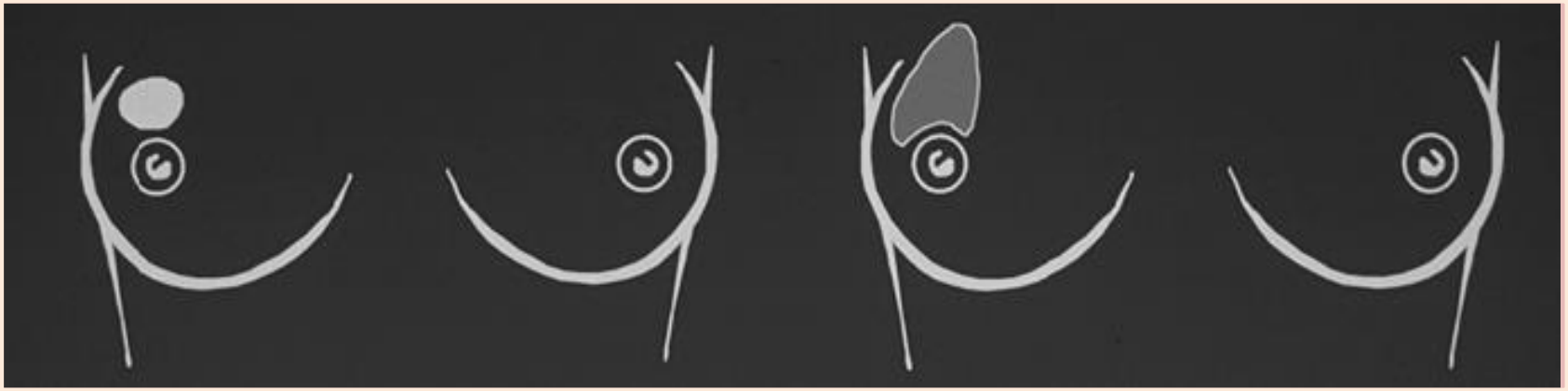
- แดงทั่วทั้งหมด
- เป็น 2 ข้าง
- ปวดทั่วไปหมด
- อาการดีขึ้นเมื่อน้ำนมไหลออก
- ไข้ <38.4oC
- แม่ยังรู้สึกดี

Mastitis

- แดงเป็นบางส่วน
- มักเป็นข้างเดียว
- ปวดเฉพาะที่ ปวดรุนแรง
- แข็งเฉพาะที่ ไม่ดีขึ้นเมื่อน้ำนมไหล
- ไข้ > 38.4oC
- รู้สึกเหมือนเป็นไข้หวัด
- น้ำนมมีรสเค็มสำหรับลูก

อาการของ blocked duct & mastitis

Blocked duct → milk stasis → non-infectious mastisis → infective mastitis



มีก้อน
เจ็บ
แดงเฉพาะที่
ไม่มีไข้
ยังรู้สึกสบาย

→ เป็นมากขึ้น →

บวมแข็ง
ปวดมาก
แดงเป็นบริเวณ
มีไข้
รู้สึกป่วย

Blocked duct

Mastitis

การรักษา Blocked duct & mastitis

ระยะแรก ทำให้น้ำนมไหลดีขึ้น

ตรวจสอบ
- ท่าอุ้มและการอมลานนมที่ไม่ดี
- แรงกดจากเสื้อผ้า
- เต้าขนาดใหญ่ น้ำนมไหลไม่สะดวก

แนะนำ
- ให้นมลูกบ่อยขึ้น
- นวดเบา ๆ ที่เต้าไปทางหัวนม
- ประคบร้อน (ประคบเย็นเพื่อลดปวด)
- ยาแก้ปวด

ที่อาจช่วยได้
- ปรับเปลี่ยนท่าจนกว่าเหมาะ
- ให้เริ่มดูดข้างที่ไม่เจ็บก่อน

การรักษา Mastitis

ระยะต่อมา

ถ้าไม่ดีขึ้น โดยมี

- อาการเป็นมากขึ้น
- มีรอยแตก
- ไม่ดีขึ้นใน 24 ชม.

รักษาเพิ่มด้วย

- antibiotics
- ให้แม่พักผ่อนเต็มที่

Mastitis

เชื้อสาเหตุเป็นเชื้อที่พบบ่อยตามผิวหนัง

- Staph. coagulase - ve
- Streptococcus viridans
- Staph. aureus
- gr B Streptococcus
- Enterococcus faecalis

- แม่ที่ไม่มี mastitis ก็พบเชื้อเหล่านี้ได้ แต่รายที่มี mastitis พบมากกว่า
- ไม่มีความสัมพันธ์ระหว่างปริมาณแบคทีเรียกับความรุนแรงของโรค
- 15% ต้องให้ antibiotic (cloxacillin, cephalexin 7–10 d.)
- 3% → abscess

Breast abscess

Rx – Antibiotic : antistaph.

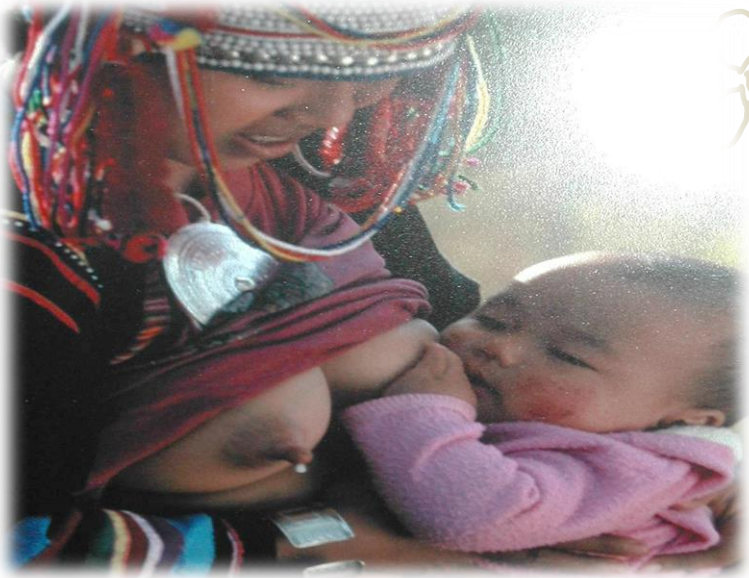
– aspiration / I & D ตามแนวของท่อน้ำนม เป็นเส้นรัศมีให้ห่างจาก arela & nipple ซึ่งจะทำลายเนื้อเยื่อสำหรับสร้างน้ำนมน้อยกว่าการกรีดตามขวาง

น้ำนมไม่เพียงพอ ?

การสร้างน้ำนมตั้งแต่ลูกเกิด

อายุลูก	มล. / วัน		มล. / มื้อ
	Range	Average	On average
Day 1 (0–24 hrs)	7 – 123	37	7
Day 2 (24–48 hrs)	44 – 335	84	14
Day 3 (48–72 hrs)	98 – 775	266	38
Day 4 (72 –96 hrs)		385	58
Day 5 (96–120 hrs)		500	70
จาก 1 เดือน		750	
6 เดือน		800	

สัญญาณที่แสดงว่าน้ำนมเพียงพอ



- ก่อนให้นม แม่จะรู้สึกว่าเต้านมหนักและตึง ถ้าบีบน้ำนมจะพุ่งแรง เมื่อลูกดูดอิ่ม เต้านมจะเบา นิ่มลง บีบน้ำนมได้เป็นหยด ๆ บางคนมี let down reflex ขณะลูกดูดนม

ท่านคิดว่าแม่รายนี้ต้องหยดนมเสริมหรือไม่

เหตุที่ทำให้เข้าใจผิดว่าน้ำนมน้อย ทั้งที่น้ำนมเพียงพอ

- เต้านมไม่คัด จึงคิดว่าน้ำนมน้อย แต่ความจริงเกิดจากร่างกายสามารถปรับการผลิตได้พอดีกับความต้องการของลูก
- ลูกดูดนมแล้วหลับก่อนจะอิ่ม เมื่อเอาลูกออกจากเต้าไม่นาน ก็ร้องหิวใหม่
- ให้ลูกดูดนมสลับเต้าไปมาในมื้อเดียวกัน ลูกได้แต่ fore milk ไม่ได้ hind milk ที่มีไขมันมากกว่า จึงหิวเร็ว
- น้ำนมพุ่งจนลูกสำลัก และไม่ยอมดูดนมแม่ (มักเกิดระยะหลัง)
- ลูกเข้าสู่ระยะการเติบโตแบบเร็ว ๆ (growth spurt) ในระยะอายุ 3 wk, 6 wk, 3 mo, 4 mo จะหิวและกินนมบ่อยมากขึ้น

การช่วยเหลือ

- แสดงความเข้าใจแม่ ส่งเสริมสัมพันธภาพกับลูก
- สังเกตการให้นมของแม่ และการดูดนมของลูก
- ถ้าลูกกินไปหลับไป โดยยังไม่อิ่ม เมื่อจะเอาออกจากเต้า ก็ดูดต่อ หรือวางได้ไม่นาน ก็ร้องหิวใหม่ ถ้าเด็กไม่คายปากจากเต้า ให้กระตุ้นให้ดูดต่อ
- ถ้าเป็นเพราะให้กินแต่ fore milk แนะนำวิธีให้ดูดทั้ง 2 เต้า

สาเหตุของน้ำนมน้อย

- ดูดนมครั้งแรกช้า ดูดไม่บ่อย
- ดูดไม่ถูกวิธี ไม่ให้ดูดนมช่วงกลางคืน
- เสริมนมผสม ป้อนนมด้วยขวด
- ลูกป่วย หรือ พิการ
- เครียด พักผ่อนน้อย และรับประทานอาหารน้อย
- กินยาคุมกำเนิดฮอร์โมนรวมในช่วง 6 เดือนแรกหลังคลอด

การช่วยเหลือ

1. หาสาเหตุและประเมิน รับฟังความรู้สึกและความคิดเห็นแม่ อธิบายเกี่ยวกับการสร้างและการหลั่งน้ำนม
2. ช่วยแม่แก้ไขการให้นมลูกอย่างถูกวิธี
3. ควรให้ลูกดูดนานเท่าที่ต้องการในแต่ละมื้อและดูดทั้ง 2 ข้าง ≥ 8 ครั้ง/วัน ตามความต้องการของลูก

4. สร้างความมั่นใจว่าแม่จะสร้างน้ำนมได้เพียงพอ เมื่อแก้ไขถูกต้อง
5. แนะนำวิธีปลอบลูกที่ร้องโดยอุ้มให้กระชับและกล่อม
6. ถ้าแม่–ลูกต้องแยกกัน สอนให้บีบนมโดยเร็วที่สุดและสม่ำเสมอ
7. แนะนำให้พักผ่อน กินอาหารและน้ำให้เพียงพอ

8. ถ้าจำเป็น อาจให้ยากระตุ้นการผลิตน้ำนม
9. ช่วงที่น้ำนมยังน้อย ไม่พอสำหรับลูก ถ้าต้องเสริมนมผสม ใช้วิธีหยดนมข้าง ๆ เต้าแม่
10. ติดตาม BW ของเด็ก จนกว่าจะขึ้นปกติ ~ 1 wk ให้กำลังใจแม่เมื่อน้ำหนักขึ้น

การช่วยเหลือแม่ที่ผ่าท้องคลอด

การผ่าตัดคลอดกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ปัญหาในแม่ที่เกิดจากการผ่าตัดคลอด

- อ่อนเพลีย
- ง่วงซึมจากยาสลบ
- เจ็บแผลผ่าตัดไม่สามารถเคลื่อนไหวได้ถนัด
- ภาวะจิตใจของแม่
- ภาวะแทรกซ้อนในแม่และเด็ก
- ยาต่าง ๆ –analgesics, antibiotic & anesthetic

แนวทางปฏิบัติการช่วยแม่ C/S

Thank you

มูลนิธิศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย อาคารสถาบันฯ ชั้น 11

โทร. 02-354-8404 แฟกซ์ 02-354-8409

www.thaibreastfeeding.org