

มูลนิธิศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย



Speaker

นพ.ไอฟาริก มุกสิกวงค์
สูตินรีแพทย์ รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร์
ผศ.พญ.สุดาทิพย์ ไชยิระมงคล
กุมารแพทย์ทารกแรกเกิด รพ. ธรรมศาสตร์
ผศ. (พิเศษ) พญ.อรภา สุธีโรจน์ตระกูล
กุมารแพทย์โภชนาการ คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Moderator

พญ.ศิริพัฒนา สิริธนารัตนกุล
คุณศศิธร วัฒนกุล (ลจธรา)
ฉ.สง่า ดามาพงษ์

**"ผ่าคลอด VS คลอดเอง
ส่งผลดีต่อภูมิคุ้มกันในลูก และต่อ COVID อย่างไร"**

Clubhouse EP.19

พบกันวันพฤหัสบดีที่ 17 มิ.ย. 2564
เวลา 19.30-21.00 น.

<https://thaibf.com>



Clubhouse EP19: คั้นข้าวนมแม่มาคุยกัน ตอน ตอน “ผ่าคลอด VS คลอดเอง ส่งผลดีต่อภูมิคุ้มกัน
ในลูกและต่อ COVID อย่างไร”

วิทยากร : นพ.โอฬาริก มุกสิกวงค์ สูตินรีแพทย์ รพ. เจ้าพระยาอภัยภูเบศร์
ผศ. พญ. สุดาทิพย์ โฆษิตะมงคล กุมารแพทย์ทารกแรกเกิด รพ. ธรรมศาสตร์
ผศ.(พิเศษ) พญ.อรภา สุธีโรจน์ตระกูล กุมารแพทย์โชนาการ คณะ
แพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันพฤหัสบดี ที่ 17 มิถุนายน 2564 เวลา 19.30-21.00 น.

สรุป :

1) การคลอดปกติ น่าจะมีข้อดีว่าการผ่าตัดคลอดในหลายด้าน อาทิ

- การคืนสู่ well being ที่ดีกว่า ของแม่
- การมีปัญหาดแทรกซ้อนหลังคลอดที่น้อยกว่า
- การมีโอกาสได้รับนมแม่ เร็ว
- การจะได้เริ่มขบวนการสร้างภูมิคุ้มกันของลูกที่ดีกว่า

2) การได้เริ่มขบวนการสร้างภูมิคุ้มกัน พิจารณาภูมิคุ้มกันที่เกิดจากขบวนการของจุลินทรีย์ชนิดดีพบว่า

- การคลอดทางช่องคลอด ลูกจะมีโอกาสได้รับเชื้อจุลินทรีย์ชนิดดีได้รวดเร็วและเพียงพอผ่าน
 - # การคลอดผ่านช่องคลอด
 - # การได้อุ้มกอด เนื้อแนบเนื้อ (skin to skin contact ดีที่สุด)
 - # การได้รับนมแม่

เชื้อจุลินทรีย์ชนิดดีจะเข้าไปจองพื้นที่บนเยื่อลำไส้ลูก ทำให้เชื้อก่อโรคสามารถเกาะได้ ลดโอกาสท้องเสียหรือการติดเชื้อในลำไส้ได้ทันที และเมื่อได้รับนมแม่ นมแม่ก็มีสาร HMO - Human Milk Oligosaccharides นับเป็นสาร prebiotics เลี้ยงเชื้อ ทำให้เชื้อเติบโตได้มากขึ้น อุ้มกอด ผิวสัมผัสผิวก็เพิ่มการได้รับเชื้อดีรอบตัวแม่ส่งเสริมต่อการ establish ของจุลินทรีย์ชนิดดีในวันแรกของชีวิต มีผลดีต่อระบบภูมิคุ้มกัน ทั้งในระยะสั้นเช่นลดการติดเชื้อทางเดินอาหาร และระยะยาว มีการศึกษาชี้ว่าช่วยลดปัญหาภูมิแพ้ ปัญหา NCDs ได้ด้วย

3) การคลอดโดยการผ่าคลอด ลูกเสียโอกาสการได้รับเชื้อจุลินทรีย์ชนิดดี ในวันแรกของชีวิต และกลับเสี่ยงการได้รับเชื้อก่อโรค ผ่านการสัมผัสเชื้อก่อโรคจากเตียงจากบุคลากร จากเครื่องมือ ในโรงพยาบาล

มีคำถามว่า ถ้าผ่าคลอด แล้วเอาสารคัดหลั่งจากช่องคลอดแม่ ป้าย หน้า/ ผิวลูก ก็ไม่สามารถเกิด establish เชื้อจุลินทรีย์ดี ในลำไส้ลูกได้

- อย่างไรก็ตาม ลูกที่คลอดผ่านการผ่าคลอด สามารถได้รับเชื้อจุลินทรีย์ชนิดดีได้โดยการอุ้มกอดลูก

โดยเฉพาะการอุ้มกอดแบบ skin to skin และการให้ลูกได้กินนมแม่

- ### คลอดเอง ดีกว่าผ่าคลอด
- ### ผ่าคลอด เป็นเรื่องจำเป็นถ้ามีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ ไม่ควรเกิดจากเลือกวันผ่าคลอดเอง
- ### คลอดเอง เชื้อจุลินทรีย์ดีจะเกิดการจองพื้นที่ในลำไส้ลูกตั้งแต่ชั่วโมงแรกหลังเกิด และถ้าได้มีการอุ้มกอดใกล้ชิด โดยเฉพาะ skin to skin contact และการได้กินนมแม่จะส่งผลให้เชื้อมีการเจริญเติบโต ทำหน้าที่ป้องกันการติดเชื้อและส่งเสริมสุขภาพ มีผลดีทั้งในระยะสั้นและระยะยาว

รายละเอียด

การคลอดธรรมชาติ	การผ่าท้องคลอด
<p>✔ เป็นวิถีที่ธรรมชาติกำหนด จะคลอดก็จะมีสัญญาณเตือน เจ็บท้องคือการเคาะประตูว่าหนูพร้อมแล้ว ไม่ได้กำหนดโดยเรา คลอดผ่านช่องคลอดที่แคบก็จะโอกาสปวดแฉะน้อยกว่า</p>	<p>✔ มักคลอดโดยเราเป็นผู้กำหนด มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนในแม่และในเด็ก มากกว่า โดยเฉพาะถ้าไม่มีข้อบ่งชี้ผ่าตัดคลอด เช่น หัวใจลูกเต้นช้า ลูกตัวโตมาก อายุครรภ์เกินกำหนด ฯลฯ</p>
<p>✔ หลังคลอด แม่ลูกตื่นตัวดี ได้ทำความรู้จักกันตั้งแต่วินาทีแรกหลังเกิด ซึ่งเป็นระยะวิกฤติของการสร้างสายสัมพันธ์แม่ลูก นมแม่ก็จะง่ายขึ้น</p>	<p>✔ สำหรับเด็กในระยะสั้น การคลอด CS มีโอกาสคลอดก่อนกำหนด อาจจากการตัดสินใจคลอดเร็วไป (iatrogenic preterm) จะเสี่ยงการหายใจเร็ว เพราะมีน้ำหลงเหลือในปอด ในระยะยาว เช่นในอีก 7-8 ปี มีการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับระบบภูมิคุ้มกันที่อาจจะน้อยกว่า การที่ภูมิคุ้มกันน้อยกว่า ทำให้มีโอกาสเจ็บป่วยมากกว่า ก็จะมีโอกาสให้ลูกเสียโอกาสเรียนรู้</p>
<p>✔ การคลอดธรรมชาติ มีแนวโน้ม การเกิดปัญหาแทรกซ้อนในแม่และลูกน้อยกว่า</p>	<p>✔ การเกิดปัญหาปอดแฉะ ปอดไม่ถูกรีดน้ำออกเหมือนการผ่านช่องคลอด และแม่หลายราย ที่ลูกอยู่ในภาวะ early term</p>
<p>✔ เด็กจะได้รับจุลินทรีย์สุขภาพ ผ่านการปนเปื้อนเชื้อที่อยู่ในช่องคลอด และแถวรูทวาร เชื้อก็จะไปสร้างชุมชนจุลินทรีย์สุขภาพในลำไส้เด็ก ซึ่งจะดีต่อการเริ่มสร้างความแข็งแรงให้กับระบบภูมิคุ้มกันในเด็ก และเมื่อได้นมแม่ นมแม่ก็มีน้ำตาลแลคโตส ซึ่งจะให้ สาร oligosaccharides ที่จะเป็นตัวเลี้ยงเชื้อจุลินทรีย์สุขภาพ ให้เติบโตมากขึ้น เป็นข้อเด่นของการคลอดธรรมชาติและการได้กินนมแม่</p>	<p>✔ การผ่าคลอดลูกไม่ได้เจอสารคัดหลั่งหลังช่องคลอดแม่ โอกาสได้รับเชื้อจุลินทรีย์ชนิดดีจะน้อยกว่า และพบว่าถ้าเป็นการคลอดแบบเลือกเวลา (เช่น CS ตามฤกษ์) และมีการให้ยาปฏิชีวนะเพื่อป้องกันการติดเชื้อก่อน ยิ่งทำให้โอกาสได้รับจุลินทรีย์ชนิดดี ลดน้อยลง พบว่า จุลินทรีย์สุขภาพโคลอสตรัมของแม่ที่ผ่าท้องคลอดที่ได้รับยาฆ่าเชื้อ กับของแม่ที่คลอดธรรมชาติมีความแตกต่างกัน พอผ่านไปทีลูกก็ไปสร้างชุมชนจุลินทรีย์ที่มีความแตกต่างกัน และจากจุดนี้ซึ่งถือว่าเป็นจุดเริ่มต้นของชีวิตและจะมีผลต่อสุขภาพระยะยาวที่แตกต่างกัน (มีการศึกษารองรับแล้ว)</p>
	<p>✔ มีการทดลอง เอาจุลินทรีย์ จากช่องคลอดไป ป้ายให้กับทารกที่ผ่าคลอด ก็ปรากฏว่ากลไกการเกิดชุมชนจุลินทรีย์สุขภาพในตัวลูก ไม่เกิดเหมือนการให้คลอดธรรมชาติ อย่างไรก็ตาม แม่ที่ผ่าท้องคลอด แม้จะได้รับจุลินทรีย์ชนิดดี ซ้ำกว่า แต่ถ้าให้ลูกกินนมแม่ โอบกอดลูก (skin to skin) ก็จะสามารถได้รับจุลินทรีย์ชนิดดีได้</p>
<p>***การกินนมแม่ มีผลถึงภูมิคุ้มกันระยะยาว ลดโอกาสการเกิดโรค NCDs อ้วน หอบหืด ลำไส้ เบาหวาน ทางเดินอาหาร พิจารณาบทบาทของ จุลินทรีย์สุขภาพ เชื้อเหล่านี้จะไปจองพื้นที่ในลำไส้ ทำให้เชื้อชนิดร้ายไม่สามารถมาทำร้ายได้ และช่วยในการให้พลังงานกับเซลล์เยื่อลำไส้ ช่วยทำให้เยื่อลำไส้แข็งแรง ในทารกคลอดก่อนกำหนดที่อยู่ รพ นานๆ มีความเสี่ยงการเกิดภาวะลำไส้เน่า ปัจจัยสำคัญนอกเหนือจากการติดเชื้อ หรือสาเหตุอื่นๆคือ การต้องนอนโรงพยาบาลนาน การได้รับยาฆ่าเชื้อ และการไม่ได้รับนม การฝังตัวจุลินทรีย์สุขภาพในทารก ฝังได้ในหลายระยะ การผ่าคลอดก็ช่วยให้องค์มีจุลินทรีย์ดีได้ด้วยการได้กินนมแม่ ตั้งแต่ระยะ colostrum ซึ่งมีจุลินทรีย์ดีปนอยู่ด้วย และ จากการที่นมแม่มีสาร HMO human milk oligosaccharide</p>	
<p>***Skin to skin นื้อแนบนื้อ ออกแม่ลูกต้องติดกัน เด็กจะสงบ และเป็นโอกาสได้จุลินทรีย์สุขภาพการโอบกอดเนื้อแนบนื้อเช่นนี้ จะช่วยให้การหายใจขอทารกซาลง อุณหภูมิดีขึ้น ช่วยลดอัตราการตาย อัตราเข้า ICU ให้ทำหลังคลอดทันที คลอดปั๊บ กอดปั๊บ ถ้าเอาไปนอนที่เตียงแยก เด็กอาจได้รับเชื้อก่อโรคจากการปนเปื้อน เชื้อจากอุปกรณ์ ภาชนะ เตียงต่างๆ</p>	
<p>***ดังนั้น นมแม่ และ Skin to skin ช่วยกอบกู้จุลินทรีย์ดี มีที่ยึดโดยเร็ว ยิ่งเร็ว ยิ่งดี สร้างจุลินทรีย์สุขภาพ ***</p>	

❤️ อจ.อรภา: จุลินทรีย์สุขภาพในโคลอสตรัม แม่ที่ผ่าท้องคลอด ที่ผ่าแบบเลือกวัน (elective CS) แตกต่างจากคลอดธรรมชาติ

❤️ อจ. สุดาทิพย์: Every minute count ทุกนาทีที่อยู่ในท้องแม่ มีค่าต่อความแข็งแรงของลูกในครรภ์

❤️ อจ.โอฬาริก : 1 วันในท้องแม่ ลด 2 วันใน NICU

***ปัจจัยที่ทำให้ แม่เลือก CS และทำไมอัตราการ CS ยังสูง

- 1.ปัจจัยแม่ เช่นสามีลาได้วันนี้ มีปัญหา time management หรือแม่กลัว
- 2.ปัจจัยบุคลากร บุคลากรไม่เพียงพอ
- 3.ปัจจัยสถานที่ เช่น ไม่มีห้องผ่าตัด

***Intervention ที่จะใส่ คือ

1. Education คือให้รู้ว่า ผ่าแล้ว น่ากลัวอย่างไร ดีไม่ดียังไง
2. Companion คือการมีผู้มาช่วยลดการกลัว ยอมให้พ่อ ให้ญาติ เข้าไปอยู่ด้วย

❤️ คุณลอร่า : กลัวก็กลัว แต่ความกล้าและความรัก จะนำหน้า เราอ่านเรารู้ว่าคลอดธรรมชาติดีกว่า จะดีกว่าลูก เรามีความกล้าและความรัก จึงทำให้ไม่กลัว

❤️ อจ ศิริพัฒนา: แม่ผ่าท้องคลอดไม่ได้รับชุมชนจุลินทรีย์ดีในช่วงแรก แต่สามารถได้จากการให้ “นมแม่” ที่หลังได้

❤️ อจ. สง่า: เราจะไปทำหนังแม้นาคภาคพิเศษ ไม่ต้องกลัวคลอดธรรมชาติ

❤️ อจ. มีรา : Skin to skin contact เป็นเรื่องสำคัญ ช่วยลูกมีอุณหภูมิกายดี หัวใจ ความดันปกติ และได้รับเชื้อดีผ่านการสัมผัส ผิวแม่

❤️ อจ. สุดาทิพย์: ทำไมเราต้องมุ่งเน้นจุลินทรีย์สุขภาพ จุลินทรีย์สุขภาพเป็นเชื้อโรคที่เป็นเพื่อนเรา ช่วยให้เราทำงานได้ปกติบางที่เรียก probiotic การที่คลอดทางช่องคลอด เชื้อจะไปฝังตัวในลำไส้ไปคอนโทรล ไปช่วยภูมิคุ้มกันของร่างกาย ให้เซลล์ลำไส้ เติบโตดี มีการศึกษาทารกจำนวน 40 คน ติดตาม 4 เดือนพบว่า คลอดเอง+นมแม่ ลูกมีการติดเชื้อน้อยที่สุด ผ่าคลอด +นมแม่ พบการติดเชื้อทางเดินหายใจ ท้องเสีย น้อยกว่า กลุ่มผ่าคลอด+ นมผง 2 เท่า

***Pre มาคู่กับpro

HMO ในนมแม่มีหลากหลาย complex มากกว่านมวัวกว่า 1,000 เท่า ต่างจากนมผง เขาใส่ pre biotic แต่ไม่ complex เท่า

***เกี่ยวกับ COVID ใหม่

ไม่มีหลักฐาน เพียงแต่การหาทางให้เด็กมีการสะสมต้นทุนสุขภาพ และภูมิคุ้มกันที่ดีที่สุด คือการเลือกคลอดเอง ได้กินนมแม่และการเลี้ยงดูใกล้ชิดในระยะเวลาหลังเกิด