



การเรียกน้ำนมแม่กลับคืน
(Relactation)

บทกวีวรรณกรรม เรื่อง “นมแม่” ศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย

การเรื้อกหน้านมแม่กลับคืน (Relactation)

ผู้เขียน สุธีรา เอื้อไพโรจน์กิจ

มนตรี วัจนฤกษ์

ISBN 978-974-422-389-0

วันที่จัดทำ สิงหาคม 2550

สนับสนุนจัดทำต้นฉบับ

โดย : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

เผยแพร่ผ่านเว็บไซต์ ศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย

สนับสนุนจัดพิมพ์ ครั้งที่

โดย...

อำนวยการจัดพิมพ์

โดย : ศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย

อาคารสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติ มหาราชนิ ชั้น 11

เลขที่ 420/8 ถนนราชวิถี เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

โทรศัพท์ 0 2354 8404 โทรสาร 0 2354 8409

website : www.thaibreastfeeding.com

ภาพประกอบโดย ด.ญ.ศุภิสรา บุญสนอง

ออกแบบโดย บริษัท สร้างสื่อ จำกัด

คำนำ

ทุกคนล้วนทราบกันดีว่า น้ำนมแม่ คือ สุดยอดของสารอาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารก แต่ด้วยปัจจัยหลายประการที่ส่งผลให้การเลี้ยงทารกด้วยนมแม่น้อยถอยลงไป ทารกแรกเกิดหลาย **ล้านคน** ต้องพลาดโอกาสอันสำคัญที่สุดในชีวิตกับการที่จะได้กินนมแม่

การรณรงค์ให้สังคมโดยเฉพาะครอบครัวให้ตระหนักและเห็นความสำคัญของนมแม่ได้นั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องได้รับข้อมูลที่ถูกต้อง ในเรื่องความสำคัญและวิธีการของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ดังนั้น ศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย ได้ประสานกับนักวิชาการที่มีประสบการณ์ด้านนมแม่มาอย่างยาวนาน ได้จัดทำหนังสือชุดทบทวนวรรณกรรมฉบับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข จำนวน 10 เรื่อง ในชุดหนังสือ 7 เล่ม อันได้แก่

1. ทำไม 6 เดือนแรกให้ลูกกินนมแม่อย่างเดียว
2. มีอะไรในน้ำนมแม่
3. นมแม่และโรคภูมิแพ้
 - นมแม่ กับ การป้องกันการแพ้
 - นมแม่ กับ การแพ้อาหาร
 - นมแม่ กับ ผื่นภูมิแพ้ผิวหนัง
 - นมแม่ กับ โรคหืด
4. การเรี่ยกันน้ำนมแม่กลับคืน (Relactation)
5. กลยุทธ์การตลาดและสื่อโฆษณาของนมผงดัดแปลงเลี้ยงทารก
6. ข้อมูลภาคีเรื่องนมแม่ระดับประเทศและนานาชาติ
7. สิทธิของแม่ทำงานกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

อย่างไรก็ตาม ด้วยงบประมาณที่จำกัดจึงไม่สามารถพิมพ์ในจำนวนมากได้ ทางศูนย์ฯ จึงขอ นำข้อมูลจัดทำเป็นต้นฉบับทั้งหมด ผู้สนใจสามารถดาวน์โหลดได้ที่เว็บไซต์ของศูนย์นมแม่ www.breastfeeding.com โดยดูที่หัวข้อ ทบทวนวรรณกรรม เรื่อง “นมแม่” ศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย

สุดท้ายขอขอบคุณ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ที่สนับสนุนงบประมาณในการจัดทำต้นฉบับ



การเรียกหน้านมแม่กลับคืน (Relactation)

ตอนที่ 1

การเรียกหน้านมแม่กลับคืนคืออะไร

ทำไมต้องมีการเรียกหน้านมแม่กลับคืน

หน้านมตามธรรมชาติและการเรียกหน้านมแม่กลับคืนแตกต่างกันอย่างไร

ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อ การเรียกหน้านมแม่กลับคืน

การเรียกหน้านมแม่กลับคืนมีขั้นตอนอย่างไร

จะมีวิธีช่วยเหลือแม่ที่เรียกหน้านมแม่กลับคืนได้อย่างไร

แม่ควรกระตุ้นเต้านมในการเรียกหน้านมแม่กลับคืน
ด้วยวิธีใด

ตอนที่ 2

การเสริมกล้ามเนื้อคืออะไร ทำไมต้องทำการเสริมกล้ามเนื้อ
และมีวิธีใดบ้าง

ควรลดน้ำหนักเสริมเมื่อใด

การอุ้มลูกบ่อยๆ ช่วยในการเรียกน้ำหนักแม่กลับคืนได้
อย่างไร

หากเรียกน้ำหนักแม่กลับคืนไม่สำเร็จ ใ้ยาช่วยได้หรือไม่

แม่จะรู้ได้อย่างไรเมื่อลูกเติบโตและแข็งแรงขึ้น

ทำอย่างไรจึงจะไม่ต้องเรียกน้ำหนักแม่กลับคืน

สรุป

วิธีที่ง่ายที่สุดและเป็นพื้นฐานของการพัฒนาการด้านต่างๆ ของทารก คือ การเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมแม่ล้วนแก่ทารกแรกเกิดจนถึง 6 เดือนแรกหรือมากกว่านั้น จากการศึกษาเรื่องนมแม่ดังกล่าว ส่งผลให้ทุกภาคส่วนหันมาตื่นตัวและเห็นประโยชน์ของนมแม่มากขึ้น จึงมีการเผยแพร่ข้อมูลเรื่องนมแม่ ให้ความรู้ คำปรึกษา ตลอดจนให้คำแนะนำแก่แม่ที่ต้องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทั้งแม่ที่เพิ่งคลอดลูกและแม่ที่พยายามที่จะเรียกน้ำนมแม่กลับคืน หลังจากหยุดให้นมแม่ไปแล้ว ซึ่งแม่ในกลุ่มหลังนี้อาจจะประสบกับอุปสรรคหลายๆ ด้าน ทั้งจากสังคมที่ยังมีความคิดว่าการเรียกน้ำนมแม่กลับคืนเป็นสิ่งที่ไม่เกิดประโยชน์ และไม่รู้ว่าจะทำไปเพื่ออะไร โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับแม่รับบุตรบุญธรรมมาเลี้ยงดู โดยยังไม่เคยตั้งครรรภ์มาก่อน ก็จะไม่เห็นด้วยกับการที่จะให้แม่ที่รับบุตรบุญธรรมเหล่านั้นพยายามเรียกน้ำนมแม่กลับคืนเพื่อให้นมกับลูกบุญธรรม ดังนั้น เพื่อเป็นการสร้างความเข้าใจถึงการเรียกน้ำนมแม่กลับคืนและความสำคัญของการเรียกน้ำนมแม่กลับคืน จึงนำเสนอข้อมูลที่สามารถอธิบายถึงความสำคัญของการเรียกน้ำนมแม่กลับคืน รวมถึงกลไกการสร้างน้ำนมของแม่

ตอนที่ 1

การเรียกน้ำนมแม่กลับคืน คืออะไร

การเรียกน้ำนมแม่กลับคืน หรือ รีแลคเทชัน (relactation) คือ การพยายามกระตุ้นการสร้างน้ำนม จากแม่ที่เคยให้นมมาก่อน ไม่ว่าจะหยุดให้นมไปนานเพียงใดก็ตาม

อินดูซึ แลคเทชัน (induced lactation) คือ การกระตุ้นการสร้างน้ำนมจากแม่ที่ไม่เคยตั้งครรรภ์มาก่อน เช่น ในกรณีที่มีการรับบุตรบุญธรรมมาเลี้ยงและต้องการให้นมบุตรบุญธรรม โดยที่แม่ไม่เคยตั้งครรรภ์มาก่อน



ทำไมต้องมีการเรียกน้ำนมแม่กลับคืน

เพราะพบว่า การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แก่ทารกอายุ 6 เดือนแรกแล้วจึงให้อาหารเสริมควบคู่กับการให้นมแม่จนถึง 2 ปีหรือนานกว่านั้น ทารกจะลดความเสี่ยงต่อโรคภัยไข้เจ็บ มีความสมบูรณ์ของร่างกายและสติปัญญา รวมถึงรักษาความสัมพันธ์ที่แน่นแฟ้นระหว่างแม่กับลูก และที่สำคัญพบว่า อัตราการเสียชีวิตของทารกที่กินนมแม่น้อยกว่าทารกที่ไม่ได้กินนมแม่ ฉะนั้นการเรียกน้ำนมแม่กลับคืนจึงมีความสำคัญแก่ผู้ที่มีปัญหาเกี่ยวกับการให้นมลูก ดังนี้

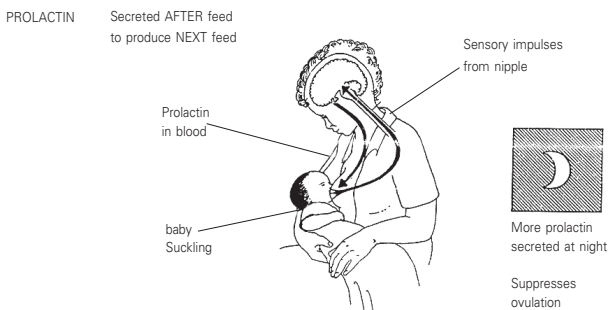
1. ทารกมีอาการเจ็บป่วย เช่น ทารกอายุน้อยกว่า 6 เดือนที่มีปัญหาท้องเสียเฉียบพลันหรือเรื้อรัง โดยที่แม่ได้หยุดให้นมแม่ก่อนหน้าที่จะป่วยหรือช่วงที่กำลังป่วยแล้วมีปัญหารับนมผงไม่ได้
2. ทารกน้ำหนักตัวน้อย มีแรงดูดน้อย จึงกระตุ้นการสร้างน้ำนมไม่เต็มที่ น้ำนมแม่จึงมีไม่เพียงพอต่อความต้องการของทารก ทำให้ต้องเสริมนมทางสายพลาสติกหรือให้นมเสริมโดยการให้ทารกจิบจากถ้วยร่วมด้วย
3. ทารกที่มีปัญหาการดูดที่ไม่ถูกต้อง ไม่มีประสิทธิภาพ จึงกระตุ้นให้แม่สร้างน้ำนมได้น้อย
4. ทารกที่ถูกแยกจากแม่ เนื่องจากฝ่ายหนึ่งมีปัญหาเจ็บป่วย
5. ในภาวะที่ไม่ปกติ เช่น สงคราม ภัยพิบัติทางธรรมชาติ หรือสถานการณ์ฉุกเฉิน ทารกควรได้รับนมแม่ให้ได้มากที่สุด เพื่อป้องกันปัญหาท้องร่วง การติดเชื้อและทุพโภชนาการ
6. แม่ที่เคยเลี้ยงลูกด้วยนมผง แต่เปลี่ยนใจอยากให้นมแม่ หรือกรณีเลี้ยงบุตรบุญธรรม เพื่อต้องการให้ลูกได้รับประโยชน์จากนมแม่ รวมถึงความสัมพันธ์แน่นแฟ้นระหว่างกัน
7. แม่ที่คลอดลูกแล้วไม่สามารถให้นมได้ด้วยตัวเอง เนื่องจากป่วยเป็นโรคร้ายแรง เช่น ป่วยเป็นโรคมะเร็งแล้วต้องได้รับยาเคมีบำบัดหรือฉายแสง หรือแม่เสียชีวิต หรือแม่เป็นโรคเอดส์ (HIV) ดังนั้น ผู้ที่ทำหน้าที่เรียกน้ำนมแม่กลับคืน คือ ผู้คนที่ทำหน้าที่ดูแลลูกต่อ เช่น ยาย ป้า หรือน้ำ เป็นต้น

น้ำนมตามธรรมชาติและการเรียกน้ำนมแม่กลับคืนแตกต่างกันอย่างไร

ด้านคุณสมบัติ : ไม่มีความแตกต่างกัน มีเพียงบางการศึกษาเท่านั้นที่พบว่า น้ำนมเรียกกลับคืนไม่มีส่วนที่เรียกว่านมน้ำเหลืองหรือโคลอสตรัม (colostrum) แต่องค์ประกอบของโปรตีนและ IgA จะเหมือนกับน้ำนมตามธรรมชาติ

ด้านกระบวนการสร้าง : แตกต่างกันที่การเรียกน้ำนมแม่กลับคืนต้องอาศัยการกระตุ้นเต้านมด้วยวิธีต่างๆ ร่วมด้วย เพื่อเพิ่มการผลิตฮอร์โมนโปรแลคติน (prolactin) ซึ่งเป็นฮอร์โมนที่สำคัญในการเรียกน้ำนมแม่กลับคืนและกระตุ้นการสร้างน้ำนม

การสร้างน้ำนมตามธรรมชาติต้องอาศัยกระเปาะงูนม (กระเปาะงูนมรูปร่างคล้ายพวงอุ้งน เป็นที่เก็บน้ำนมที่สร้างจากเซลล์น้ำนมที่เกิดจากแรงดูดของลูกหรือตามแรงบีบ) ซึ่งการสร้างกระเปาะน้ำมนี่ต้องอาศัยการทำงานของฮอร์โมนโปรแลคติน (prolactin) ซึ่งสร้างจากส่วนหน้าของต่อมพิทูอิทารี (pituitary) ที่ฐานสมอง ทำงานร่วมกับฮอร์โมนเอสโตรเจน (estrogen) โปรเจสเตอโรน (progesterone) และฮอร์โมนอื่นๆ ซึ่งสร้างจากรกหรือรังไข่ ช่วยในการสร้างกระเปาะงูนม เมื่อมีการกระตุ้นที่หัวนมประสาทรับความรู้สึกที่หัวนมจะส่งสัญญาณไปต่อมพิทูอิทารี เพื่อให้เพิ่มการผลิตของโปรแลคติน ซึ่งการตอบสนองจากการกระตุ้นจะรุนแรงในช่วงเวลากลางคืนมากกว่ากลางวัน ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 แสดงการกระตุ้นฮอร์โมนโปรแลคติน

ในภาวะที่ไม่ได้ให้นมบุตร ฮอร์โมนโปรแลคติน (prolactin) จะกระตุ้นให้มีการสร้างกระเปาะงูนม เมื่อมีกระเปาะแล้วโปรแลคตินจะกระตุ้นให้เซลล์สร้างโปรตีนและแลคโตส (lactose) เก็บไว้ในกระเปาะ การทิ้งน้ำหนักไว้ในเต้าโดยไม่มี การกระตุ้นการหลั่งของน้ำนมด้วยวิธีใดๆ จนกระทั่งแม่รู้สึกคัดหรือตึงเต้านม เต้านมจะระงับการผลิตน้ำนมเพิ่มหรือทำให้ปริมาณน้ำนมลดลงและน้ำนมไม่ไหลในที่สุด ซึ่งในกรณีนี้จึงจำเป็นต้องมีการเรียกน้ำนมแม่กลับคืน

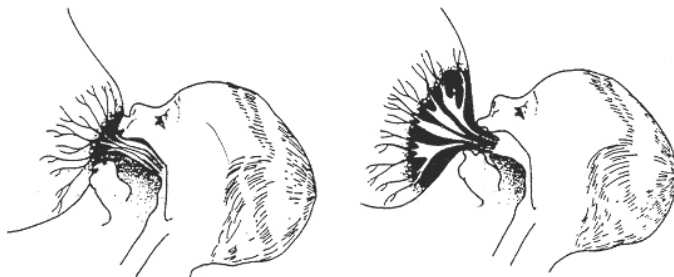
การไหลของน้ำนม ต้องอาศัยฮอร์โมนออกซิโทซิน (oxytocin) ซึ่งสร้างจากส่วนหลังของพิทูอิทารี ซึ่งต้องถูกกระตุ้นโดยการดูด การดูดจะช่วยให้เกิดการหดตัวของกล้ามเนื้อขนาดเล็กที่อยู่รอบกระเปาะงูนมแล้วบีบตัวให้น้ำนมไหลออกมา ดังนั้น การที่ทารกดูดนมแม่จะเป็นการกระตุ้นการไหลของน้ำนมได้ดีที่สุด เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด ต้องให้ลูกดูดนมให้ถูกวิธี ดังนี้

วิธีให้ลูกอมหัวนมอย่างเหมาะสมและถูกวิธี (ภาพที่ 2)

1. ลูกต้องอมหัวนมให้ลึกถึงบริเวณที่เป็นกระเปาะท่อนม
2. คางลูกต้องชิดเต้านม
3. ลูกต้องอ้าปากกว้าง
4. ริมฝีปากล่างของลูกต้องแบะออก คล้ายถั่วปากอ้า
5. เมื่อลูกอมหัวนม ต้องมองเห็นลานนมทางด้านบนมากกว่าด้านล่าง



ภาพที่ 2 แสดงการดูดนมอย่างถูกวิธีคือภาพด้านซ้ายมือ



ภาพที่ 2 (ต่อ) แสดงการควบคุมอย่างถูกวิธีคือภาพด้านซ้ายมือ

การดูดที่มีประสิทธิภาพ คือ

1. ดูดแรง
2. ดูดไม่เร็ว
3. บางครั้งมีการหยุดเพื่อกลืน

วิธีอุ้มลูกเข้าเต้าให้ถูกวิธีและสอนให้ลูกอมลานห้วนนม

อุ้มลูก : ลำตัวและศีรษะลูกอยู่ระดับเดียวกัน ท้องของลูกชิดกับลำตัวของแม่ ลำตัวของลูกอยู่บนท่อนแขนของแม่

สอนลูกให้อมลานห้วนนม : ใช้ห้วนนมแม่เขี่ยที่ปากเพื่อกระตุ้นให้ลูกอ้าปากกว้างที่สุด แล้วรีบเคลื่อนตัวลูกเข้าหาเต้านมทันที โดยให้ส่วนของคางแตะลานห้วนนมเป็นส่วนแรก ถ้าอมได้ไม่ถูกตำแหน่งให้เอาออกแล้วลองใหม่

ปัจจัยต่างๆ ของแม่และลูกมีผลกระทบต่อความสำเร็จของการเรียกน้ำนมแม่กลับคืนอย่างไร

แม่

1. แม่ต้องมีความตั้งใจ รวมถึงแรงจูงใจที่อยากจะเรียกน้ำนมแม่กลับคืน
2. แม่หยุดให้นมลูกระยะเวลานานเท่าไรยิ่งยากในการเรียกน้ำนมแม่กลับคืนเท่านั้น
3. แม่มีปัญหาด้านกายวิภาคของตัวเอง เช่น หัวนมบอด บวม แดง ตืดแข็ง หรือเคยผ่าตัดเต้านมมาก่อน ทำให้ยากแก่การเรียกน้ำนมแม่กลับคืน
4. แม่มีเวลาอยู่กับลูก ใกล้ชิดกับลูกมาก การเรียกน้ำนมแม่กลับคืนก็จะยิ่งทำได้เร็วขึ้น
5. แม่ได้รับกำลังใจจากครอบครัว ชุมชน และผู้ให้คำแนะนำด้านสุขภาพ

ลูก

1. หากลูกยอมดูดนมจากเต้า การเรียกน้ำนมแม่กลับคืนจะทำได้ง่ายขึ้น
2. ทารกอายุน้อยจะฝึกให้ดูดนมจากเต้าได้ง่ายกว่าทารกอายุมาก ซึ่งมีผลต่อการเรียกน้ำนมแม่กลับคืน
3. หากลูกหยุดดูดนมไปนานจะทำให้การเรียกน้ำนมแม่กลับคืนทำได้ยากกว่าลูกที่เพิ่งหยุดดูดนม
4. หากลูกดูดนมขวิดแล้วเป็นเวลานาน จะเป็นการยากต่อการให้ลูกดูดนมจากเต้า
5. ลูกมีความผิดปกติของอวัยวะการดูด หรือจากพฤติกรรมของตัวเอง เช่น
 - a. มีพังผืดใต้ลิ้น เพดานโหว่
 - b. ลูกอมหัวนมไม่เป็น
 - c. ลูกร้องไห้มาก อาจเกิดจากปัญหาโคลิค หรือปัญหาไหลย้อนกลับของกรดที่ไหลออกอาหาร
6. หากลูกคลอดก่อนกำหนดหรือมีน้ำหนักตัวน้อย (น้อยกว่า 1,300 กรัม) จะไม่สามารถให้ลูกดูดนมแม่ได้ จึงทำให้ไม่สามารถเรียกน้ำนมแม่กลับคืนได้
7. ลูกได้รับอาหารเสริมก่อนอายุ 6 เดือน ทำให้ลูกดูดนมแม่น้อยลง

มีการศึกษาในสัตว์พบว่า การกระตุ้นที่ห้วนมบ่อยๆ ทำให้มีน้ำนมไหล ถึงแม้ว่าจะไม่ได้ตั้งครรรค์มาก่อน การศึกษาในแพะเมื่อปี พ.ศ. 2510 พบว่า การรีดนมให้นานขึ้นทำให้เต้านมโตขึ้นและปริมาณน้ำนมมากขึ้น

ก่อนที่วงการแพทย์จะตระหนักถึงความสำคัญของการเรียกน้ำนมแม่กลับคืนและพยายามเรียนรู้จากแม่ผู้ที่มีประสบการณ์ การเรียกน้ำนมแม่กลับคืนหรือการกระตุ้นให้มีน้ำนมในแม่ที่ไม่ได้ตั้งครรรค์ มักถูกมองว่าเป็นเรื่องผิดปกติหรือแปลกประหลาด ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการเรียกน้ำนมแม่กลับคืน ซึ่งเคยตีพิมพ์เผยแพร่ในสื่อสาธารณะที่สนับสนุนเรื่องนมแม่ มักเป็นเรื่องราวประสบการณ์ส่วนตัวในความสำเร็จของการเรียกน้ำนมแม่กลับคืน ในปี พ.ศ. 2499 Slome รายงานความสำเร็จในการเรียกน้ำนมแม่กลับคืนของย่าหรือยาย เพื่อให้หลานดู จำนวน 10 ราย ขณะที่ Newton รายงานการเลี้ยงบุตรบุญธรรมด้วยน้ำนมแม่ในปี พ.ศ. 2500 และ Cohen ในปี พ.ศ. 2514

ช่วงปี พ.ศ. 2513 Jelliffe บรรยายรายละเอียดวิธีการเรียกน้ำนมแม่กลับคืนในแม่ชาวอูกันดาที่กำลังเลี้ยงลูกด้วยนมผง ปี พ.ศ. 2520 และ 2521 Brown รายงานประโยชน์ของการเรียกน้ำนมแม่กลับคืนในแม่ชาวอินเดียและเวียดนาม ช่วยลดการป่วยและเสียชีวิตในประเทศกำลังพัฒนา โดยเฉพาะอย่างยิ่งในลูกที่คลอดน้ำหนักน้อยกว่าปกติ

ปี พ.ศ. 2524 Bose และคณะ รายงานความสำเร็จในการเรียกน้ำนมแม่กลับคืนจากแม่ที่มีลูกป่วย หรือเป็นลูกคลอดก่อนกำหนดในสหรัฐอเมริกา ส่วน Thullen และ Thompson รายงานกรณีการเรียกน้ำนมแม่กลับคืนเพื่อเป็นส่วนหนึ่งในการดูแลทารกเจ็บป่วย และปี พ.ศ. 2541 Marquis และคณะ รายงานการเรียกน้ำนมแม่กลับคืนในแม่ชาวเปรูซึ่งเป็นเรื่องปกติที่พบได้บ่อยในชุมชน เนื่องจากลูกไม่ยอมเลิกลูกนมแม่ ซึ่งหยุดให้นมไปตั้งแต่ 2-3 วันจนถึงหลายสัปดาห์ และแม่บางคนตัดสินใจหยุดนมแล้วกลับมาให้ใหม่หลายครั้งเพราะลูกไม่ยอมให้หยุดนั่นเอง

การศึกษาที่ใหญ่ที่สุดที่เคยมีมา เป็นการรวบรวมข้อมูลย้อนหลังโดย Auerbach และ Auerbach ในสหรัฐอเมริกา โดยการสัมภาษณ์คุณแม่ 4 กลุ่ม ดังนี้

1. แม่ที่หยุดให้นมลูกไปแล้ว จำนวน 174 คน
2. แม่ที่ผลิตน้ำนมเพิ่มสำหรับทารกคลอดที่น้ำหนักตัวน้อยกว่าปกติ จำนวน



3. แม่ที่ให้ลูกกลับ
มาคูดนมใหม่ เนื่องจกลูก
เจ็บป่วยต้องนอนโรงพยาบาล
จำนวน 75 คน

4. แม่ที่รับเลี้ยงบุตร
บุญธรรม จำนวน 240 คน
โดย 83 คน เป็นคนที่ไม่เคย
ตั้งครรรค์ 55 คน เป็นคนที่เคย
ตั้งครรรค์แต่ไม่เคยให้นมแม่
ส่วนอีก 102 คน เป็นคนที่เคย
เลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาก่อน

นอกจากนี้ ยังมีราย-
งานจากอีกหลายประเทศซึ่ง
เป็นประเทศกำลังพัฒนา เช่น
ปาปัวนิวกินี ไนจีเรีย อินเดีย
ซึ่งเป็นการศึกษากลุ่มเล็กแต่
เป็นประโยชน์มาก เนื่องจก
เป็นการศึกษาแบบไปข้างหน้า
การศึกษาคที่ใหญ่ที่สุดในกลุ่ม

คือ Seema และคณะ เป็นแม่ 50 คนที่มีลูกอายุน้อยกว่า 4 เดือนป่วยต้องนอนโรง-
พยาบาล โดยร้อยละ 86 หยุดให้นมแม่ไปแล้ว แต่ร้อยละ 14 ยังให้นมแม่ร่วมกับนมผง
พบว่า มีเพียงหนึ่งคนที่ไม่สำเร็จในการเรียกน้ำนมแม่กลับคิน

แม่ควรเตรียมตัวอย่างไร ในการเรียกน้ำนมแม่กลับคืน

1. โภชนาการ แม่ควรรับประทานอาหารให้เพียงพอและรับสารอาหารให้ครบถ้วน เพื่อเป็นการเตรียมร่างกายให้แข็งแรงและปกติ เพื่อใช้พลังงานในการผลิตน้ำนมแม่ลูก โดยเฉพาะแม่บุญธรรมที่ไม่เคยตั้งครรภ์มาก่อน จะขาดในส่วนของไขมันที่เป็นแหล่งสะสมพลังงาน

2. การดื่มน้ำ ในอดีตแนะนำให้ดื่มน้ำมากๆ เพื่อเป็นการเพิ่มน้ำนม แต่พบว่าการพยายามดื่มน้ำมากกว่าความกระหายน้ำตามธรรมชาติไม่ได้ช่วยให้น้ำนมเพิ่มขึ้น แต่อาจทำให้น้ำนมลดลงได้

3. พักผ่อนให้เพียงพอ การนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอทำให้แม่มีพลังงานสะสมในร่างกาย ทำให้ร่างกายพร้อมที่จะผลิตสารอาหารที่จำเป็นให้เพียงพอแก่ลูก เพื่อให้ลูกดูนมได้บ่อยๆ

4. เวลา แม่ควรมีเวลาเพื่อจะได้ใกล้ชิดกับลูก และสามารถช่วยเรียกน้ำนมแม่กลับคืนได้เร็วขึ้น เพราะลูกได้ดูนม เนื่องจากพบว่า แม่ที่ทำงานนอกบ้านจะมีความเสี่ยงที่จะสามารถผลิตน้ำนมได้ไม่เพียงพอต่อความต้องการของลูก หากแม่ไม่มีเวลาแม่จะต้องใช้ความพยายามมากกว่าปกติที่จะพยายามเรียกน้ำนมแม่กลับคืน



การเรียกน้ำนมแม่กลับคืนใช้เวลานานเท่าใด

ระยะเวลาที่ใช้อาจแตกต่างกัน ตามสภาพร่างกายของแม่และสภาพแวดล้อมต่างๆ อาจใช้เวลาเพียง 2-3 วัน หรือ 2-3 สัปดาห์ก็ได้ การเรียกน้ำนมแม่กลับคืนจะกลับมาได้เร็วในแม่ที่เพิ่งหยุดให้นมลูกไปได้ไม่นาน หรือยังให้ลูกดูนมบ้างบางครั้ง คราว แต่ก็ไม่ใช่แม่ทุกคน เพราะแม่บางคนหยุดให้นมลูกไปนาน อาจใช้เวลาเพียง 2-3 วันในการเรียกน้ำนมแม่กลับคืนก็ได้ แต่ปริมาณน้ำนมที่เรียกคืนอาจจะไม่มากพอ จึงอาจต้องใช้เวลา 4-6 สัปดาห์ในการกระตุ้นให้เต้านมผลิตน้ำนมที่เพียงพอต่อความต้องการของลูก

การเรียกน้ำนมแม่กลับคืนมีขั้นตอนอย่างไร

ขั้นตอนการเรียกน้ำนมแม่กลับคืน

1. การให้คำปรึกษา

1.1 หาสาเหตุ ผู้ให้คำแนะนำควรหาสาเหตุที่ทำให้ให้น้ำนมแม่น้อย เช่น การใช้ยาคุมกำเนิดที่มีฮอร์โมนเอสโตรเจน แม่ได้รับยาขับปัสสาวะ แม่สูบบุหรี่ หรือลูกติดจุกหลอกหรือขวดนม หรือแม่แยกจากลูกไปเป็นเวลานาน

1.2 ให้คำแนะนำและสร้างแรงจูงใจในการอยากให้นม เช่น บอกถึงประโยชน์ของนมแม่ต่อสุขภาพของลูก และต่อความสัมพันธ์อันแน่นแฟ้นระหว่างแม่และลูก

1.3 แก้ปัญหาที่จะทำให้ลูกดูนมไม่สำเร็จ เช่น หากแม่มีปัญหาเจ็บปวดยหรืออยู่ในภาวะบกพร่องทางโภชนาการขั้นรุนแรง ควรได้รับการรักษาอย่างเหมาะสมเสียก่อน

1.4 มีการแนะนำและสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่อง

2. การกระตุ้นเต้านม
 - 2.1 การให้ลูกดูดนม
 - 2.2 การใช้มือบีบหรือใช้เครื่องปั๊ม
 - 2.3 กอดลูกหรืออุ้มลูกบ่อยๆ
3. การให้นมผงเสริม

การให้นมผงเสริมเป็นการชั่วคราว ในกรณีที่แม่ยังไม่สามารถให้นมลูกในปริมาณที่เพียงพอได้โดยไม่ใช้ขวด แต่จะใช้กลวิธีอื่นๆ เช่น การหยด การให้น้ำนมผ่านทางสายพลาสติก เป็นการให้ลูกได้สารอาหารที่เพียงพอ และเป็นการกระตุ้นให้ลูกอยากดูดนมแม่ รวมทั้งเป็นการกระตุ้นให้เต้านมของแม่ผลิตน้ำนมออกมามากๆ ให้เพียงพอกับความต้องการของลูกต่อไป



จะมีวิธีการช่วยเหลือแม่ที่เรียกน้ำนมแม่กลับคืนอย่างไร

1. อธิบายให้แม่ทราบถึงประโยชน์ของการให้นมแม่ และทำอย่างไรจึงจะทำให้มีปริมาณน้ำนมมากขึ้น โดยต้องให้แม่มีความอดทนและความเพียรพยายาม
 2. สร้างความมั่นใจว่า แม่สามารถผลิตน้ำนมได้เพียงพอสำหรับลูก โดยการเยี่ยมและพูดคุยกับแม่บ่อยๆ
 3. แนะนำให้แม่กินอาหารและน้ำให้เพียงพอ
 4. แนะนำและส่งเสริมให้แม่ได้พักผ่อนอย่างเพียงพอและให้รู้สึกผ่อนคลาย
 5. ให้แม่และลูกอยู่ด้วยกันตลอดเวลา แม่อุ้มลูกหรืออาบน้ำด้วยกันกับลูก และแนะนำให้แม่ผู้แบ่งเบางานบ้านหรือภาระเรื่องอื่นๆ
 6. อธิบายให้แม่ทราบว่าต้องให้ลูกดูดนมจากเต้าบ่อยๆ อย่างน้อยวันละ 8-10 ครั้ง หรือมากกว่านั้นถ้าลูกต้องการ และแนะนำแม่เรื่องการให้ลูกดูดนม ดังนี้
 - 6.1 แม่ควรให้ลูกดูดนมทุก 2 ชม.
 - 6.2 แม่ควรให้ลูกดูดนมทันทีที่ลูกต้องการ
 - 6.3 แม่ควรให้ลูกดูดนมให้มากขึ้นในแต่ละครั้งที่ดูด
 - 6.4 แม่ควรนอนกับลูก เพราะลูกจะได้ดูดนมตอนกลางคืนด้วย
 7. สอนแม่เรื่องการให้น้ำนมเสริม ในกรณีที่น้ำนมยังไม่มา โดยแสดงวิธีการให้น้ำนมเสริมโดยใช้ถ้วย ไม่ใช่ขวดนมและจุกหลอก และใช้วิธีให้นมเสริมด้วยสายพลาสติกหรือการหยดน้ำนมที่ลานหัวนม เมื่อลูกไม่ยอมดูดเต้าที่ยังมีน้ำมน้อย และวิธีการลดปริมาณน้ำนมเสริมเมื่อแม่เริ่มมีน้ำนม
 8. หากเริ่มมีการสร้างน้ำนมแล้ว ให้ลดน้ำนมเสริม 50 ซีซี ทุก 2-3 วัน
 9. ชั่งน้ำหนักลูก ดูจำนวนปีสภาวะและอุจจาระ
 - ถ้าน้ำหนักไม่ขึ้น อย่าเพิ่งลดปริมาณน้ำนมเสริม
 - หากจำเป็นอาจเพิ่มนมเสริมได้เป็นเวลา 1-2 วัน
- ในรายที่ลูกยังไม่ได้หยุดดูดนมแม่ไปเลย การผลิตน้ำนมจะเพิ่มขึ้นภายใน 2-3 วัน หากลูกหยุดดูดนมแม่ไปแล้ว จะใช้เวลาอย่างน้อย 1-2 สัปดาห์ น้ำนมจึงจะมา

การรีบกน้ำนมแม่กลับคืน แม่ควรกระตุ้นเต้านมด้วยวิธีใด

การรีบกน้ำนมแม่กลับคืน นอกจากการพยายามให้ลูกดูดเต้านมตามธรรมชาติแล้ว ยังต้องอาศัยการปับน้ำนมและการใช้เครื่องปั๊มหัวนม เพื่อเป็นการกระตุ้นเต้านม หากแม่มีปัญหาเจ็บปว้ยหรือลูกคลอดก่อนกำหนดยังไม่สามารถดูดนมแม่เองได้ แม่จึงควรปับน้ำนมเก็บไว้ เพื่อเป็นการกระตุ้นให้เต้านมสร้างน้ำนมอย่างต่อเนื่องและควรทำบ่อยๆ 8-12 ครั้ง/วัน หากลูกไม่สามารถดูดนมเองได้เลย ต้องใช้วิธีปั๊บบนหรือปั๊มน้ำนมอย่างสม่ำเสมอจะช่วยให้มีน้ำนมมาภายใน 1-6 สัปดาห์

การปั๊บน้ำนมด้วยมือ (ภาพที่ ๑)

ควรสอนให้แม่รู้วิธีปั๊บบนด้วยตัวเอง ดังนี้

1. ล้างมือให้สะอาด
2. นั่งหรือยืนในท่าสบาย มือข้างหนึ่งถือภาชนะรองรับไว้ใกล้เต้านม
3. ปั๊บน้ำนมตามภาพที่ 3
4. กด บีบ และปล่อยเป็นจังหวะและเคลื่อนไหวนิ้วไปรอบๆ ลานหัวนมให้ครบทุก

ทิศทาง

5. อย่ายึด หรือเลื่อนนิ้วมือไถลไปตามผิวหนังหรือบีบที่หัวนม เพราะจะทำให้เจ็บที่เต้านมและหัวนม

6. ทำนานประมาณ 4 นาที แล้วจึงเปลี่ยนไปทำอีกข้างหนึ่ง
7. ทำต่อเนื่องประมาณ 20-30 นาที

8. ทำซ้ำทุก 2-3 ชม. อย่างน้อย 8 ครั้งต่อวัน ถึงแม้ผ่านไปหลายวันแล้วยังไม่มีน้ำนมไหลออกมาก็ให้เห็นก็ตาม โดยทั่วไปจะใช้เวลานานประมาณ 1 สัปดาห์หรือนานกว่า จึงจะเริ่มมีน้ำนมไหล

ตอนที่ 2

การเสริมหน้ามนคืออะไร ทำไมต้องทำการเสริมหน้ามน

การเสริมหน้ามน คือ การแก้ปัญหาาร่วมในกรณีที่ลูกไม่เต็มใจดูดนม หรือลูก
ไม่มีความสามารถในการดูด รวมทั้งปัญหาที่แม่มีปริมาณน้ำนมไม่เพียงพอต่อความ
ต้องการของลูก ดังนั้น ลูกจึงอาจได้รับสารอาหารที่ไม่เพียงพอ ซึ่งมีอยู่หลายวิธี

ถ้าลูกไม่ดูดนม ควรปฏิบัติดังนี้

1. ตรวจสอบดูว่าลูกไม่มีอาการเจ็บป่วยหรือมีความพิการที่เป็นอุปสรรคต่อ
การดูดนม
2. ให้แม่ก้มลูกบ่อยๆ โดยเนื้อแนบเนื้อ และให้ดูเมื่อลูกแสดงท่าทีอยากดูด
3. วิธีการจูงใจให้ลูกอยากดูด อาจทำโดยใช้อุปกรณ์เสริมหน้ามนทางสาย
พลาสติก (breastfeeding supplementer) หรือวิธีหยดน้ำนมเสริมขณะดูดนมแม่
4. กระตุ้นเต้านมบ่อยๆ ด้วยการใช้มือบีบหรือใช้เครื่องปั๊ม
5. หลีกเลี่ยงการใช้หัวนมหลอกหรือการใช้ขวดนม แต่เสริมโดยวิธีจิบจาก
ถ้วยได้หากจำเป็น

วิธีการให้นมโดยจิบดื่มจากถ้วย (ภาพที่ 4)

1. ให้ลูกนั่งตัก ใช้มือซ้าย (หากผู้ป้อนถนัดมือขวา) ประคองช่วงลำคอลูกใน
ท่าเอนลำตัวประมาณ 45 องศา
2. มือขวาถือถ้วยใส่น้ำนม โดยตะขอบถ้วยเบาๆ ไว้ที่ริมฝีปากล่างของลูก
3. ค่อยๆ เหยียดถ้วยเพื่อให้หน้ามนมาแตะที่ขอบถ้วยใกล้กับริมฝีปาก
4. ในกรณีที่เป็นลูกคลอดก่อนกำหนด จะใช้ลิ้นตัวดูดออกมาจากปาก เพื่อรับ
น้ำนมเข้าปาก



ภาพที่ 4 แสดงการให้นมเสริมโดยการจิบจากถ้วย

5. หากเป็นลูกคลอดตามกำหนดหรือลูกโตกว่านี้ จะออกแรงดูดน้ำนมเข้าปากและมักทำน้ำนมหก

6. ห้ามเหน้านมเข้าปากลูก เพื่อให้ลูกพยายามนำน้ำนมเข้าปากได้เอง

7. ถ้าอึ้มแล้ว ลูกจะปิดปาก หากกินได้ไม่หมดตามที่แพทย์ต้องการ ลูกมักกินเพิ่มขึ้นในมื้อนมครั้งต่อไป

8. บันทึกปริมาณน้ำนมทั้งวันที่ลูกได้รับ

การให้น้ำนมเสริมทางสายพลาสติก (breastfeeding suppleter) เป็นวิธีที่ช่วยให้ให้น้ำนมไหลเข้าปากลูกตลอดเวลาที่ลูกดูดนมแม่ ช่วยให้ลูกไม่แงง และทำให้ลูกดูดหัวนมให้เกิดการกระตุ้นเต้านมได้นานยิ่งขึ้น

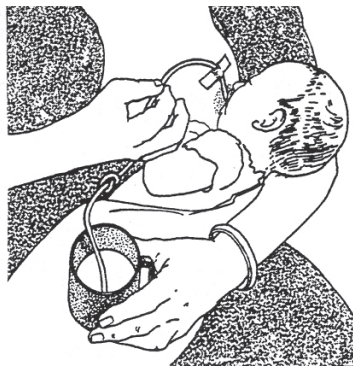
วิธีการใช้อุปกรณ์เสริมน้ำนมทางสายพลาสติก (ภาพที่ 5)

1. ใช้สายพลาสติกขนาดเล็กที่สุด เพื่อที่น้ำนมจะได้ไหลช้าๆ
2. เจาะรูเพิ่มอีก 1 รู ที่ตำแหน่งใกล้ปลายสาย หากสายนั้นมีเพียงรูเดียวที่ปลายสาย
3. เติมน้ำนมลงในถ้วยปริมาณที่ลูกต้องการเพื่อการเจริญเติบโต
4. ติดปลายสายด้านที่มีรูไว้ที่หัวนม ขณะที่ปลายอีกด้านของสายจุ่มอยู่ในน้ำนม
5. หากสายพลาสติกขนาดใหญ่เกินไปจะทำให้ให้น้ำนมไหลเร็วจนหมดในเวลาอันสั้น (พยายามใช้เวลาประมาณ 30 นาที การยกถ้วยให้สูงขึ้นจะทำให้นมไหลเร็วขึ้น หากลดระดับถ้วยจะทำให้นมไหลช้าลง) ทำให้ลูกไม่ยอมดูดต่อ จึงกระตุ้นเต้านม

ไม่นานพอ ให้ทำปมที่สายหรือใช้คลิปหนีบสายไว้แน่นพอประมาณที่จะลดความเร็วการไหลของน้ำนม

6. ให้ลูกดูดนมแม่ทุกครั้งเวลาที่ลูกต้องการ โดยไม่จำเป็นต้องมีอุปกรณ์เสริมให้น้ำนมทุกครั้ง

7. ทำความสะอาดและทำให้อุปกรณ์ปลอดเชื้อทุกครั้งที่ใช้



ภาพที่ 5 แสดงการให้นมเสริมทางสายพลาสติก

การเสริมให้น้ำนมโดยการหยด (ภาพที่ 6)

ให้ใช้หลอดหยดหรือเอียงถ้วยน้ำนมให้นมหยดลงไปที่ลานนมขณะที่ลูกกำลังดูดนม วิธีนี้ช่วยให้ลูกที่ไม่ยอมดูดนมเพราะแม่มีน้ำนมไม่เพียงพอให้ลูกยอมดูด เพื่อเป็นการกระตุ้นเต้านมแม่ให้ผลิตโปรแลคตินเพื่อเพิ่มปริมาณน้ำนมให้เพียงพอแก่ลูก วิธีนี้เหมาะกับการเป็นวิธีเริ่มต้นที่ทำให้ลูกยอมดูดนม ต่อไปก็สามารถเปลี่ยนเป็นการ



ให้นมทางสายพลาสติกได้ วิธีหยดเสริมมีข้อเสียคือ อาจจะลำบากสำหรับแม่ที่ไม่มีคนช่วยหยดน้ำนมลงไปที่บริเวณลานนมให้ จึงไม่ค่อยสะดวกเท่าที่ควร

ภาพที่ 6 แสดงการให้นมเสริมโดยวิธีการหยด

ควรลดน้ำนมเสริมเมื่อใด อย่างไร

เมื่อแม่มีการผลิตน้ำนมได้มากเพียงพอหรือแม่สังเกตเห็นว่า ลูกไม่ยอมรับน้ำนมเสริมหรือดูดนมเพียงเต้าเดียวโดยไม่ยอมดูดอีกเต้า แสดงว่าลูกไม่ต้องการน้ำนมเสริม แม่ควรลดนมเสริม เพื่อให้ลูกดูดนมแม่ให้นานหรือบ่อยขึ้น แต่ต้องไม่ลดน้ำนมเสริมมากเกินไป การให้น้ำนมเสริมที่เพียงพอ คำนวณได้จากการเอาน้ำหนักตัวลูก (เป็นกิโลกรัม) คูณ 150 ซีซี เป็นปริมาณที่ลูกต้องการน้ำนมในหนึ่งวัน ซึ่งมีหลักการดังนี้

1. ลดน้ำนมเสริม 50 ซีซี ในหนึ่งวัน
2. อาจลดมื้อละ 10 ซีซี หากเสริมอยู่ 5 ครั้งต่อวัน หรือลดเพียง 2 มื้อเป็นปริมาณมื้อละ 25 ซีซี
3. อีก 2-3 วันค่อยลดอีก 50 ซีซีต่อวัน หากพบว่า ทารกแสดงพฤติกรรมว่าได้รับน้ำนมเพียงพอ และเมื่อครบ 1 สัปดาห์ พบว่า น้ำหนักขึ้นอย่างน้อย 125 กรัม ให้ลดไปเรื่อยๆ ทุก 2-3 วัน
4. หากทารกแสดงอาการหิวหรือน้ำหนักขึ้นไม่ถึงเกณฑ์ ให้เพิ่มน้ำนมเสริมกลับไปตามเดิม

วิธีการเสริมน้ำนมมีหลายแบบ ให้แม่เลือกใช้วิธีที่แม่สะดวกที่สุด แม่บางคนอาจใช้วิธีเสริมเป็นบางมื้อไม่ใช่ทุกมื้อ โดยช่วงกลางวันอาจไม่เสริม แต่เสริมในช่วงเย็น ซึ่งปริมาณที่แม่ผลิตอาจไม่เพียงพอ หรืออาจเสริมมื้อเว้นมื้อ หรือบางคนอาจต้องการน้ำนมเสริมนานจนถึงเวลาของการให้เริ่มอาหารเสริมอื่น



การอุ้มลูกบ่อยๆ

ช่วยในการเรียกน้ำนมแม่กลับคืนได้อย่างไร

การอุ้มลูกบ่อยๆ เป็นการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างแม่กับลูก ในเบื้องต้นทารกที่ไม่เคยดูดนมแม่มาก่อนจะปฏิเสธการดูดนมแม่ และจะยอมรับการดูดนมแม่มากขึ้นหากแม่อุ้มลูกโดยไม่บังคับให้ลูกต้องดูดนมจากเต้า การนำลูกมาอุ้มไว้หลังคลอดจะช่วยให้ลูกหาเต้านมและเริ่มต้นดูดนมได้เอง อาจเป็นเพราะไปตามกลิ่น เมื่อลูกยอมที่จะดูดนมจะทำให้เต้านมได้รับการกระตุ้น และผลิตน้ำนมจนมีปริมาณที่เพียงพอแก่ลูก

หากเรียกน้ำนมแม่กลับคืนด้วยวิธีธรรมชาติไม่สำเร็จ ใช้ยาช่วยได้หรือไม่

สามารถพิจารณาใช้ยาช่วยร่วมกับการกระตุ้นเต้านมได้ ในการเพิ่มปริมาณน้ำนมแม่ ยาที่ช่วยในการเพิ่มน้ำนมนี้เรียกว่าแลคโตกัส หรือ กาแลคโตกัส (lactogogues หรือ galactogogues) ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ

1. กลุ่มฮอร์โมนที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์

การใช้ฮอร์โมนเอสโตรเจน (estrogen) ฮอร์โมนโปรเจสเทอโรน (progesterone) หรือยาคุมกำเนิด ในการกระตุ้นเต้านมให้มีการสร้างถุงน้ำนม เป็นการเลียนแบบการสร้างฮอร์โมนเหมือนการตั้งครรภ์จริง เมื่อหยุดให้ยาจะเปรียบเหมือนการคลอดลูก จะทำให้น้ำนมมาภายใน 2-3 วัน เหมาะสำหรับแม่บุญธรรมที่ไม่เคยตั้งครรภ์มาก่อน

2. กลุ่มที่ช่วยเพิ่มปริมาณโปรแลคติน (prolactin)

2.1 คลอโปรมาซีน (Chlorpromazine) ยานี้จะเป็นยาที่ให้แก่ผู้ป่วยจิตเวช เมื่อใช้ในปริมาณมากๆ (ตั้งแต่ 1 กรัมขึ้นไป/วัน) จะมีผลข้างเคียงคือทำให้น้ำนมไหล

พบว่า การให้ยาชนิดนี้สามารถทำให้แม่ผลิตน้ำนมได้ภายใน 5-10 วัน และน้ำนมที่ผลิตได้จะมีปริมาณมากและเพียงพอกับลูก จากการศึกษาของ Brown หากใช้ยานี้ในขนาด 25-100 มก. วันละ 3 ครั้ง นาน 7-10 วัน ร่วมกับการให้ลูกดูดที่เต้าของลูกบุญธรรมในค่ายผู้อพยพในประเทศอินเดียและเวียดนาม ส่วนการศึกษาในปาปัวนิวกินี ใช้ยานี้ขนาด 25 มก. วันละ 4 ครั้ง ช่วยกระตุ้นแก่แม่บุญธรรม แต่ส่วนแล้วแต่เป็นการศึกษาที่ไม่มีกลุ่มควบคุม ผลการศึกษาจึงมีความหลากหลาย

2.2 มีโทโคลพลาไมด์ (Metoclopramide) เป็นยาแก้คลื่นไส้อาเจียน แก้อาการไหลย้อนกลับของกรดในกระเพาะอาหาร จะมีผลข้างเคียงทำให้โปรแลคติน (prolactin) เพิ่มขึ้น แต่ยาจะถูกขับออกมาทางน้ำนมปริมาณเล็กน้อย ต่ำกว่าระดับยาที่ใช้รักษาโรคไหลย้อนกลับ และไม่พบรายงานผลข้างเคียงในลูกที่แม่ได้รับยากระตุ้นน้ำนมขนาด 10 มก. วันละ 3 ครั้ง นาน 7-14 วัน การศึกษาครั้งนี้โดยมีกลุ่มควบคุม 3 การศึกษา คือ Kauppila และคณะ ศึกษาแม่ที่มีน้ำมน้อยช่วง 13-110 วันหลังคลอด จำนวน 37 คน โดยให้ยาขนาด 30-45 มก./วัน พบว่าย่าช่วยเพิ่มน้ำนมวันละประมาณ 200-300 มล. และพบว่า หากให้ขนาดน้อย คือ 5 มก. วันละ 3 ครั้ง จะไม่มีผล Lewis และคณะ ศึกษาในปี พ.ศ. 2523 ในแม่หลังคลอดโดยการผ่าตัด 20 คน เป็นเวลา 7 วัน พบว่า ยาไม่ได้ช่วยเพิ่มปริมาณน้ำนม ในปี พ.ศ. 2534 Ertl และคณะ ศึกษาในแม่ 22 คนหลังคลอด โดยให้ยาขนาด 10 มก. วันละ 3 ครั้ง พบว่า แม่ที่ได้รับยาจะมีปริมาณน้ำนมเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจนในวันที่ 5 หลังคลอด การให้ยานี้พบว่า ไม่ได้ผลเสมอไป เช่น Banapurmath ให้ยาขนาด 10 มก. วันละ 3 ครั้ง นาน 10-15 วัน แก่แม่บุญธรรม 10 คน โดยทุกคนเคยเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาก่อน พบว่า เร็วกว่าน้ำนมแม่กลับคืนสำเร็จ 5 คน และศึกษาอีกครั้งในแม่ 15 คน โดยเป็นแม่แท้ 13 คน เป็นแม่บุญธรรม 2 คน พบว่า เร็วกว่าน้ำนมแม่กลับคืนสำเร็จทุกคน โดยไม่ได้ใช้ยากระตุ้น แต่อาศัยการดูดกระตุ้นบ่อยๆ นอกจากนี้มีการศึกษาโดย Seema และคณะ ในแม่ 50 คน ครั้งหนึ่งได้รับยาขนาด 10 มก. วันละ 3 ครั้ง นาน 10 วัน แม่ทุกคนได้รับคำแนะนำอย่างเต็มที่เกี่ยวกับการกระตุ้นการสร้างน้ำนม พบว่า เร็วกว่าน้ำนมแม่กลับคืนได้สำเร็จทุกคน และไม่มีความแตกต่างระหว่างผู้ที่ได้รับยาและไม่ได้รับยา Seema และคณะ สรุปได้ว่า หากได้รับคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอการให้ยาก็ไม่จำเป็น

นอกจากนี้ยังมียาที่ช่วยเพิ่มปริมาณน้ำนมอีก เช่น

ซัลพีไรด์ (Sulpiride) เป็นยาที่ให้ผลคล้ายกับยาเมโทโคลพรามายด์ (metoclopramide) แต่ยานี้จะถูกขับออกมาทางน้ำนมในปริมาณมาก จึงอาจส่งผลข้างเคียงแก่ลูกได้

ไทรอยด์-รีลีสซิง ฮอโมน (Thyroid-releasing hormone) เป็นยาที่ช่วยเพิ่มแลคติน (lactin) แต่ไม่เป็นที่นิยมใช้กันเพราะเป็นยาที่หาได้ยาก

ออกซิโทซิน (Oxytocin) เป็นยาพ่นจมูก หากใช้นี้พ่นจมูกก่อนปั้มนม จะทำให้น้ำนมไหลออกมาจนเกลี้ยงเต้า จนทำให้เกิดผลทางอ้อมด้วยการสร้างน้ำนมเพิ่มทดแทนนมที่เกลี้ยงเต้า ในปัจจุบันไม่มียานี้นี้แล้ว

การใช้ยาเพื่อเรียกน้ำนมแม่กลับคืนและกระตุ้นการสร้างน้ำนมอาจช่วยเพิ่มปริมาณน้ำนม แต่ยังไม่ให้ผลสำเร็จและไม่แน่นอนว่าจะช่วยในรายที่ไม่มีน้ำนมไปแล้วหรือไม่ แต่หากได้รับคำแนะนำและการช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญเป็นอย่างดี การใช้ยาก็คงไม่จำเป็น จึงไม่แนะนำให้ใช้ยาโดยทั่วไป ด้วยเหตุผลดังนี้

- ยังไม่มีการศึกษาแบบมีกลุ่มควบคุมประสิทธิภาพของยา
- อาจเกิดผลข้างเคียงกับแม่ เช่น อาการทางระบบทางเดินอาหารและระบบ

ประสาท

- แม่และผู้ให้คำแนะนำอาจเชื่อว่าการใช้ยาเป็นหนทางเดียวที่ทำให้ให้น้ำนมเพิ่มขึ้น ทำให้ไม่ทุ่มเทกับการปฏิบัติเพื่อการกระตุ้นการสร้างน้ำนม

- เมื่อหยุดใช้ยาแต่แม่ไม่ได้รับคำแนะนำและสนับสนุนอย่างเต็มรูปแบบ จะทำให้ปริมาณน้ำนมลดลง

การจะพิจารณาใช้ยากี่ต่อเมื่อ แม่ได้กระตุ้นอย่างเต็มที่แล้วเป็นเวลา 2 สัปดาห์แต่น้ำนมยังไม่มา อาจให้ยาและเมื่อหยุดให้ยาและน้ำนมมีมากขึ้น ร่วมกับการกระตุ้นเต้านมอย่างต่อเนื่องจะช่วยให้มีการสร้างน้ำนมต่อไป

แม่จะรู้ได้อย่างไร เมื่อลูกเติบโตและแข็งแรงขึ้น

1. น้ำหนักตัว แม่ควรชั่งน้ำหนักลูกทุกสัปดาห์หรือชั่งก่อนและหลังดูนม เพื่อสังเกตความเปลี่ยนแปลง

2. ร่างกายของแม่และลูก เมื่อแม่รู้สึกว่าเต้านมตึงและแข็งขึ้น รวมทั้งมีน้ำนมไหลซึมออกมาหรือบีบแล้วน้ำนมไหลออกมา แสดงว่าแม่มีน้ำนมเพิ่มขึ้น ทำให้ไม่ต้องให้นมเสริมแก่ลูก เพราะลูกได้รับน้ำนมเพียงพอแล้วแต่ต้องสังเกตว่าน้ำหนักตัวของลูกยังดีอยู่

3. ปัสสาวะ อุจจาระ

ปัสสาวะ : หากลูกได้รับนมเพียงพอ จะปัสสาวะบ่อย ตั้งแต่ 6 ครั้ง ใน 24 ชม. และมีสีใส

อุจจาระ : หากลูกได้รับนมเพียงพอ ในเด็กอายุน้อยกว่า 1 เดือน อุจจาระจะเหลว หรือนุ่ม มีสีเหลืองน้ำตาล และถ่ายอุจจาระหลายครั้งต่อวัน หลังจากนั้นจะลดลงเป็นวันละ 1 ครั้ง หรือ 7-10 วัน/ครั้ง แต่ปริมาณจะมากขึ้น เด็กที่กินนมผงอุจจาระจะแข็งเป็นก้อนมากกว่ากินนมแม่

4. พฤติกรรม ทารกที่ได้รับนมอย่างเพียงพอ จะตื่นมากินนมทุกๆ 2-3 ชม. ดูนมได้แรง แจ่มใสขึ้น สามารถปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นได้ เพราะทารกมีพลังงานเพียงพอ

5. ปริมาณน้ำนม การประเมินปริมาณน้ำนมที่ลูกดูดได้ คือ สามารถคำนวณได้จาก ปริมาณน้ำนมที่ทารกต้องการ ลบด้วย ปริมาณน้ำนมเสริม จะเท่ากับ ปริมาณน้ำนมที่ลูกดูดได้



ทำอย่างไรจึงจะไม่ต้องทำการเรียกน้ำนมแม่กลับคืน

ถ้าแม่ได้รับคำแนะนำอย่างถูกต้องจากผู้เชี่ยวชาญเรื่องนมแม่ คงไม่จำเป็นต้องมีการเรียกน้ำนมแม่กลับคืน เพราะการป้องกันดีกว่าการแก้ไข เมื่อมีการแนะนำในเรื่องเกี่ยวกับการให้นมแม่ตั้งแต่ต้น เพื่อเป็นการส่งเสริมและสนับสนุนให้แม่ทุกคนมีโอกาสเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และช่วยแก้ไขปัญหาก็มีปัญหาก็มีในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ นอกจากนั้นยังเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการหยุดให้นมแม่ก่อนเวลาอันควร ซึ่งทำให้โอกาสที่แม่ทุกคนจะสามารถให้น้ำนมลูกด้วยตนเองและมีน้ำนมอย่างเพียงพอแก่ลูกก็จะมากขึ้น ซึ่งเป็นผลดีแก่ลูกที่จะมีพัฒนาการที่ดี สมบูรณ์ แข็งแรง และยังคงภาวะเสี่ยงจากโรคต่างๆ ของเด็กอีกด้วย

สรุป

ยิ่งน้ำนมแม่มีประโยชน์มากเท่าใด การเรียกน้ำนมแม่กลับคืนก็มีความสำคัญมากเช่นกัน เมื่อได้รับคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญในการให้นมแม่และคำปรึกษาในการแก้ไขปัญหาก็ทำให้แม่ไม่สามารถให้นมลูกได้ แม่ที่พยายามจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ก็จะสามารถผลิตน้ำนมให้เพียงพอแก่ลูก โดยวิธีที่ถูกต้องและง่ายดาย เพื่อความสมบูรณ์และพัฒนาการด้านต่างๆ ของลูกน้อย การเรียกน้ำนมคืนของแม่ คงไม่ยากเกินไป ที่จะทำเพื่อลูกรักของคุณ



ผู้ให้พินิจ

พญ.สุธีรา เอื้อไพโรจน์กิจ พ.บ. ว.ว.(กุมารฯ)
กุมารแพทย์เชี่ยวชาญด้านทารกแรกเกิด
คุณแม่ลูกสองที่ยังให้นมแม่แก่ลูกวัย 3 ขวบ

การได้เป็นแม่เป็นงานที่น่าชื่นใจและเหน็ดเหนื่อยในเวลาเดียวกัน ผลงานคือการได้เห็นลูกเติบโตขึ้นมาอย่างเข้มแข็ง มีความสุข และเป็นคนดีของสังคม แต่ละครอบครัวมีความเพียบพร้อมไม่เท่ากัน มีต้นทุนทางสังคมที่แตกต่างกัน แต่ทุกครอบครัวมีความรักอย่างเต็มเปี่ยมที่จะมอบให้แก่ลูก การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก็เป็นหนึ่งในวิธีแสดงความรักและปรารถนาดีต่อลูกที่ไม่สิ้นเปลือง แต่ได้ประโยชน์มหาศาลเหมาะสมกับยุคสมัยที่เห็นความสำคัญของเศรษฐกิจพอเพียง

เภสัชกรมนตรี วังพุกษ์

เภสัชศาสตร์บัณฑิต เกียรตินิยมอันดับ 1 มหาวิทยาลัยขอนแก่น
ปัจจุบันทำงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 10 เชียงใหม่
ทำงานเป็นวิทยากร ระดับเขต เกี่ยวกับ 1. การส่งเสริมเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 2. การใช้ยากับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 3. Code of marketing



แม่บางคนอาจมีปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แต่ถ้าเชื่อว่าน้ำนมแม่ดีจริงคุณแม่ก็สามารถให้นมแม่ได้เสมอ ถึงแม้ว่าจะมีปัญหาดังกล่าวมากมาย แม้กระทั่งน้ำนมแม่แห้งไปก็ตาม ในปัจจุบันนี้ เราก็มีวิธีการต่างๆ มากมายในการที่จะเรียกน้ำนมแม่กลับคืนมาได้ และยังมียากระตุ้นน้ำนมแม่ได้ด้วย

รายนามคณะกรรมการศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย

คณะกรรมการที่ปรึกษา

- | | |
|--|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. ศ.คลินิกเกียรติคุณ นพ.วีระพงษ์ ฉัตรานนท์ 2. รศ.พญ.คุณหญิง สำหรี จิตตินันทน์ 3. ศ.คลินิกเกียรติคุณ นพ.สุวชัย อินทรประเสริฐ 4. ศ.เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ 5. นพ.ศิริวัฒน์ ทิพย์ธราดล 6. นพ.ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา 7. นพ.สมศักดิ์ ชุนทรศรี 8. พญ.ศิริพร กัญชนะ 9. นางจรีภรณ์ บุณยวงศิริโรจน์ 10. นางรัตนา ปะบุตร | <p>อดีตที่ปรึกษาองค์การยูนิเซฟ เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
ประธานอนุกรรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
สมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย
ประธานราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย
นายกสภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย
ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
อธิบดีกรมอนามัย
เลขาธิการมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ
ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 3
นายกสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข
คณะกรรมการบริหารสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข</p> |
|--|--|

ประธาน

นพ.เสีอา ขวรัตน์

รองประธาน

พญ.ยุพียง แห่งเชาวนิช

เลขาธิการ

พญ.ศิราภรณ์ สวัสดิ์วร

ผู้ช่วยเลขาธิการ

นางสาววันนุช บุญยเกียรติ
นางมยุรัตน์ สุทธิวิเศษศักดิ์

ที่ปรึกษาระดับ 11 สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข
โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
ศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย
โรงพยาบาลศรีธัญญา

คณะกรรมการ

- | | |
|--|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. นพ.บวร งามศิริอุดม 2. นพ.สมศักดิ์ สุทัศน์รวุฒิ 3. ศ.นพ.เกรียงศักดิ์ จีระแพทย์ 4. พญ.นิพรรณพร วรมงคล 5. นายสง่า ดามาพงษ์ 6. รศ.ดร.จินตนา ยูนิพันธุ์ 7. รศ.กรรณิการ์ วิจิตรสุคนธ์ 8. ผศ.ดร.อุไรพร จิตต์แจ้ง 9. พญ.บุปผา เผ่าสวัสดิ์ 10. ผศ.ดร.จริยา วิฑะศุภกร 11. นางมีนระ สพสมัย 12. ผศ.พญ.กฤษมา ชูศิลป์ 13. พญ.กรรณิการ์ บางสายน้อย 14. พญ.ศุภกาญจน์ ศิลปรัสมิ์ 15. นพ.สมบูรณ์ สมหล่อ 16. พญ.ศิริพัฒนา ศิริธนารัตนกุล 17. พญ.ปิยาภรณ์ บวรกีรติขจร | <p>สาธารณสุขนิเทศ กระทรวงสาธารณสุข
ภาควิชาสูติศาสตร์เวชวิทยา โรงพยาบาลรามธิบดี
ประธานคลินิกนมแม่ โรงพยาบาลศิริราช
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
นายกสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
สถาบันวิจัยโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล
โรงพยาบาลสมิติเวช
ภาควิชาพยาบาล คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี
โรงพยาบาลสมิติเวช
ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
ผู้ช่วยผู้อำนวยการศูนย์อนามัย 10 เชียงใหม่
โรงพยาบาลนครศรีธรรมราช จ.นครศรีธรรมราช
โรงพยาบาลพระปกเกล้า จ.จันทบุรี
โรงพยาบาลเข็นตัญญ์
โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์</p> |
|--|---|

¹IBCLC = International Board Certified Lactation Consultant

แบบสอบถาม

ชื่อ-นามสกุล/หน่วยงาน

สถานที่ติดต่อ.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....Email.....

1. ท่านได้รับความรู้เพิ่มเติมจากการอ่านหนังสือเล่มนี้
 มาก ปานกลาง
 น้อย ควรปรับปรุงโปรดระบุ.....
2. ท่านสามารถนำความรู้ที่ได้จากการอ่านหนังสือเล่มนี้ไปปฏิบัติในชีวิตประจำวัน
 มาก ปานกลาง
 น้อย ควรปรับปรุงโปรดระบุ.....
3. ท่านคิดว่าเนื้อหาในหนังสือเล่มนี้มีความครบถ้วนสมบูรณ์หรือไม่
 มาก ปานกลาง
 น้อย ควรปรับปรุงโปรดระบุ.....
4. ท่านคิดว่าความเหมาะสมของขนาดหนังสือเล่มนี้เป็นอย่างไร
 เหมาะสม ควรปรับปรุง โปรดระบุ.....
5. ท่านคิดว่าความเหมาะสมของรูปภาพ การจัดวางข้อความ ประกอบเนื้อหา ของหนังสือเล่มนี้เป็นอย่างไร
 เหมาะสม ควรปรับปรุง โปรดระบุ.....
6. ท่านคิดว่าความเหมาะสมของรูปเล่ม ปกหนังสือ สี สัน ความสวยงาม ของหนังสือเล่มนี้เป็นอย่างไร
 เหมาะสม ควรปรับปรุง โปรดระบุ.....
7. ท่านคิดว่าความเหมาะสมของขนาดตัวอักษร ของหนังสือเล่มนี้เป็นอย่างไร
 เหมาะสม ควรปรับปรุง โปรดระบุ.....
8. ท่านคิดว่าหนังสือเล่มนี้เหมาะสมจะเป็นฐานข้อมูลวิชาการและการวิจัยด้านนมแม่ ในการประยุกต์ใช้และค้นคว้าวิจัย
 เหมาะสม ควรปรับปรุง โปรดระบุ.....
9. ท่านต้องการให้มีการจัดพิมพ์หนังสือเกี่ยวกับนมแม่เรื่องใดเป็นเรื่องต่อไปมากที่สุด 3 เรื่อง (โปรดระบุ)
 1.
 2.
 3.
10. เมื่อท่าน อ่านหนังสือเล่มนี้จบแล้ว ท่านประเมินผลหนังสือเล่มนี้อยู่ในระดับใด
 ดีมาก ดี ปานกลาง
 ต้องแก้ไข ต้องแก้ไขมากที่สุด

สื่อประชาสัมพันธ์ จากศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย



1. จดหมายข่าว



3. หนังสือ

2. โปสเตอร์



5. CD



คือสายใย มุมนมแม่ในสถานการณ์การ นมแม่
ทุนสมอง IQ EQ สัมภาษณ์แม่เต๋า

4. แผ่นพับ



ชุด เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ลูกได้รับผลดีที่สุดต้องแบบนี้
ชุด แม่ไปทำงานก็เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้

6. ใบความรู้



ศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย
ที่อยู่ อาคารสถาบันฯ ชั้น 11 สถาบันสุขภาพเด็ก
แห่งชาตินิมหาราวิณี 420/8 ถ.ราชวิถี
เขตราชเทวี กทม. 10400

E mail tbc2547@yahoo.com

Web www.thaibreastfeeding.com

โทร. 0 2354 8404, 0 2354 8333 ต่อ 5220

โทรสาร. 0 2354 8409

แบบสอบถาม ให้แบบปรู นิก ให้ส่งกลับมาที่ศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย พร้อมสลิปของปลำขนำด A4

เขียน ชื่อ ที่อยู่ และ ติดแสตมป์ รำคดำ 20 บำท ถ้ำส่งกลับมา ศูนย์นมแม่ฯ ยินดี ส่งหนังสือชุดประวัตินำคดำสรต์ จำนวน 1 ชุด ประกอบด้วย

1. พระกษิรธำรำ ด้วยรักของแม่ แต่พระองค์นี้-

2. พัฒนำการและอำหำรตำมวัยของเจ้าชายน้อย

*ของมีจำนวนจำกัด