

สรุปการประชุมวิชาการนมแม่แห่งชาติครั้งที่ 8

“Step up Breastfeeding: Educate, Support and Sustain”

เสริมพลัง สร้างความรู้ สู้วิกฤตินมแม่ ที่ยั่งยืน

ระหว่างวันที่ 21 - 23 มีนาคม พ.ศ. 2566

หน่วยงานที่จัด มูลนิธิศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย (มศนท.)

ณ โรงแรมมิราเคิลแกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพฯ และ Live สด ผ่านออนไลน์

อาจารย์ธิดารัตน์ สิงห์ศรี

จากการเข้าร่วมประชุมผ่านระบบทางไกล โปรแกรม Zoom สำหรับการประชุมวิชาการนมแม่แห่งชาติครั้งที่ 8 โดยการประชุมทั้ง 3 วัน เน้นการอัปเดตข้อมูล เสริมพลัง สร้างความรู้ สู้วิกฤตินมแม่ ที่ยั่งยืน ไม่ใช่แค่ความเป็น virtual เท่านั้นที่ทำให้งานนี้พิเศษ แต่ข้อมูลวิชาการที่แบ่งปันตลอดทั้ง 3 วันนั้น ทันท่วงที ทำได้จริง และหลากหลาย ซึ่งได้รับเกียรติจากวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิจากหลายหลายสาขาร่วมให้ข้อมูล ตั้งแต่นานนม เด็ก แม่ ครอบครัว สังคม และประเทศ การผลักดันของทุกภาพส่วนเพื่อให้นมแม่ทารก และลดปัญหาด้านสุขภาพ เพิ่มคุณภาพในการเลี้ยงดูลูกด้วยนมแม่ และการให้นมอย่างต่อเนื่อง แรกเกิดถึง 6 เดือน และต่อเนื่องถึง 2 ปี

องค์การอนามัยโลก (WHO) และยูนิเซฟ แนะนำว่าลูกควรได้กินนมแม่อย่างเดียว ตั้งแต่แรกเกิดถึง 6 เดือน และควรกินต่อเนื่องไปจนลูกอายุ 2 ปี หรือนานกว่านั้น ควบคู่กับอาหารตามวัยที่เหมาะสม เนื่องจากนมแม่เป็นอาหารที่เหมาะสมที่สุดสำหรับลูกด้วยองค์ประกอบด้านโภชนาการ การเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน สารต่อต้านอนุมูลอิสระ วิตามินและยังมีเซลล์สิ่งมีชีวิตต่างๆ ทั้งจากเซลล์จากแม่ รวมถึงแบคทีเรียที่ดีต่อระบบทางเดินอาหารของลูกด้วย เด็กทารกที่เกิดใหม่ยังมีภูมิคุ้มกันที่ไม่สมบูรณ์ นมแม่เปรียบเสมือนวัคซีนหยดแรกสำหรับเด็ก เพราะมีภูมิคุ้มกันโรคจำนวนมากที่จะช่วยเสริมสร้างภูมิคุ้มกันให้ลูกน้อย การได้กินนมแม่ตั้งแต่แรกเกิดจึงเป็นสิ่งจำเป็นที่ทำให้ทารกเติบโตได้สมบูรณ์แข็งแรง และที่สำคัญขณะที่แม่ให้นมจะต้องโอบกอดลูกไว้ข้างนอก แม่ลูกสบตากัน การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จึงเป็นวิธีสร้างสายใยความรักความผูกพันที่ดีที่สุดในหนึ่งระหว่างแม่กับลูก

สารอาหารในน้ำนมแม่มีการเปลี่ยนแปลงตามระยะเวลาหลังการคลอดเพื่อให้เหมาะสมกับตัวลูกน้อย ผ่านกระบวนการสร้างน้ำนมในร่างกายของแม่ที่เกิดจากการหลั่งฮอร์โมนกระตุ้นโดยแบ่งออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่

น้ำนมระยะที่ 1 (Colostrum) ระยะหัวน้ำนม เป็นระยะ 1-3 วันแรก น้ำนมจะมีสีเหลือง จนบางคนเรียกว่าน้ำนมเหลือง เนื่องจากมีแคโรทีนสูงกว่านมระยะหลังมาก น้ำนมระยะนี้เป็นน้ำนมที่อุดมสมบูรณ์มาก ประกอบไปด้วยโปรตีนต่างๆ ที่ช่วยสร้างระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย เกลือแร่ วิตามิน สารอาหารที่จำเป็นสำหรับการเจริญเติบโตของสมองและการมองเห็นของลูก รวมทั้งยังมีฤทธิ์เป็นยาระบายอ่อนๆ ช่วยในการขับถ่ายของลูกได้ด้วย

น้ำนมระยะที่ 2 (Transitional Milk) เมื่อผ่านช่วง 5 วัน ถึง 2 สัปดาห์แรก น้ำนมจะเปลี่ยนเป็นสีขาวขุ่น ซึ่งจะมีสารอาหารเพิ่มขึ้นทั้งไขมันและน้ำตาลที่มีปริมาณเหมาะสมต่อการเจริญเติบโตของร่างกาย

น้ำนมระยะที่ 3 (Mature Milk) เมื่อผ่านช่วง 2 สัปดาห์แรกแล้ว น้ำนมแม่จะมีปริมาณที่มากขึ้น และมีสารอาหารหลักที่จำเป็นต่อการเจริญเติบโตของลูก ได้แก่

โปรตีน ที่มีส่วนช่วยในการยับยั้งจากเจริญเติบโตของเชื้อโรคบางชนิด เพิ่มภูมิคุ้มกัน และเอนไซม์ที่สามารถทำลายผนังเซลล์ของแบคทีเรียได้

ไขมัน ที่เป็นกรดไขมันที่จำเป็นต่อร่างกาย ได้แก่ DHA (Docosahexaenoic Acid) และ AA (Arachidonic Acid) ที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาระบบประสาทและการมองเห็น

น้ำตาลแลคโตส โดยพบว่าในนมแม่มีโอลิโกแซคคาไรด์หรือคาร์โบไฮเดรตสายสั้น (Human Milk Oligosaccharides หรือ HMOs) มากกว่า 200 ชนิด และมีปริมาณมากกว่าปริมาณที่พบในนมวัวถึง 5 เท่า และยิ่งพบอีกว่า HMOs ในน้ำนมแม่มีความสำคัญต่อการเจริญเติบโตของจุลินทรีย์และแบคทีเรียที่ช่วยสร้างระบบภูมิคุ้มกันได้

วิตามินและแร่ธาตุที่มีความสำคัญต่อการเจริญเติบโต ได้แก่ A, B1, B2, B6, B12, C, D, E, K และแร่ธาตุซึ่งได้แก่ เหล็ก แคลเซียม ไอโอดีน เป็นต้น

นอกจากนี้ในน้ำนมแม่ยังมีสารออกฤทธิ์ทางชีวภาพที่ส่งผลต่อการทำงานของระบบต่างๆ ในร่างกาย ได้แก่ แอนติออกซิแดนท์ (Antioxidant) โกรทแฟกเตอร์ (Growth Factor) ที่มีส่วนช่วยในการทำงานของระบบทางเดินลำไส้ เส้นเลือด ระบบประสาท และระบบฮอร์โมนที่ควบคุมการเจริญเติบโต

การแก้ไขปัญหาเต้านมคัดตึงด้วยการประคบร้อนเย็น

- การประคบร้อนด้วยผ้าชุบน้ำอุ่นจัดพันโดยรอบเต้านมก่อนให้นมลูก จะช่วยให้ น้ำนมจะไหลได้ดีขึ้น โดยใช้เวลาในการประคบประมาณ 5 -10 นาที

- การประคบเย็นหลังการให้นมลูก จะช่วยลดอาการปวดและบวมของเต้านม โดยใช้เวลาในการประคบ ประมาณ 10 นาที หากปวดเต้านมมากสามารถรับประทานยาแก้ปวดได้ เช่น พาราเซตามอล

- การนวดเต้านมเบาๆ ขณะที่ลูกดูดนม จะทำให้มารดารู้สึกผ่อนคลาย และช่วยกระตุ้นให้น้ำนมไหลได้ดีขึ้น

- หากลานห้วนมตึงแข็งจะทำให้ลูกดูดนมได้ยากขึ้น การบีบน้ำนมออกจากบริเวณลานห้วนม จะทำให้ลานห้วนมนิ่มทำให้ลูกดูดนมได้ดีขึ้น

- ให้ลูกดูดนมบ่อยขึ้นทั้งกลางวันและกลางคืน อาจทุก 2 -3 ชั่วโมงหรือเร็วกว่านั้นได้หากลูกต้องการ โดยไม่จำกัดระยะเวลาการดูดนมของลูก

- ถ้าแม่เจ็บมากจนทนให้ลูกดูดนมไม่ไหว อาจดให้ลูกดูดนมชั่วคราวและระบายน้ำนมออกเรื่อยๆ เพื่อคลายความเจ็บจนกว่าอาการเต้านมคัดจะดีขึ้น

- หลีกเลี่ยงการให้นมเสริมจากขวด หรือการใช้จุกหลอกบ่อยเกินไป

- สวมยกทรงที่ช่วยพยุงเต้านม หลีกเลี่ยงการสวมยกทรงที่มีขอบลวดหรือค้ำแน่นเกินไป

- หากมีอาการเต้านมคัดเกิน 2 วัน ควรปรึกษาศูนย์นมแม่

การวางแผนนำไปใช้ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ 1 ทั้งแผนกฝากครรภ์ ห้องคลอด และหลังคลอด เพื่อเป็นแนวทางหนึ่งที่มีส่วนช่วยให้นักศึกษามีความรู้และสามารถถ่ายทอดความรู้ที่เกิดประโยชน์แก่มารดาและทารก ในการส่งเสริมเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ลดภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น และเกิดความตระหนักให้สามารถประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การประชุมวิชาการนมแม่แห่งชาติครั้งที่ 8

21-23 มีนาคม 2566



Feeding experiences

- More difficult to teach an infant to suckle from the breast if he is accustomed to bottle.
- Lang et al suggested that LBW infants cup fed during the transitional phase between gavage and breastfeeding may breastfeed more easily than those who have been bottle fed
- In a study conducted at QSNICH, 72% of the 22 infants who had bottle preference were able to latch on effectively with the help of a skilled lactation specialist. 50% of these infants were exclusively breastfed for 6 months



การประชุมวิชาการนมแม่แห่งชาติครั้งที่ 8
21-23 มีนาคม 2566

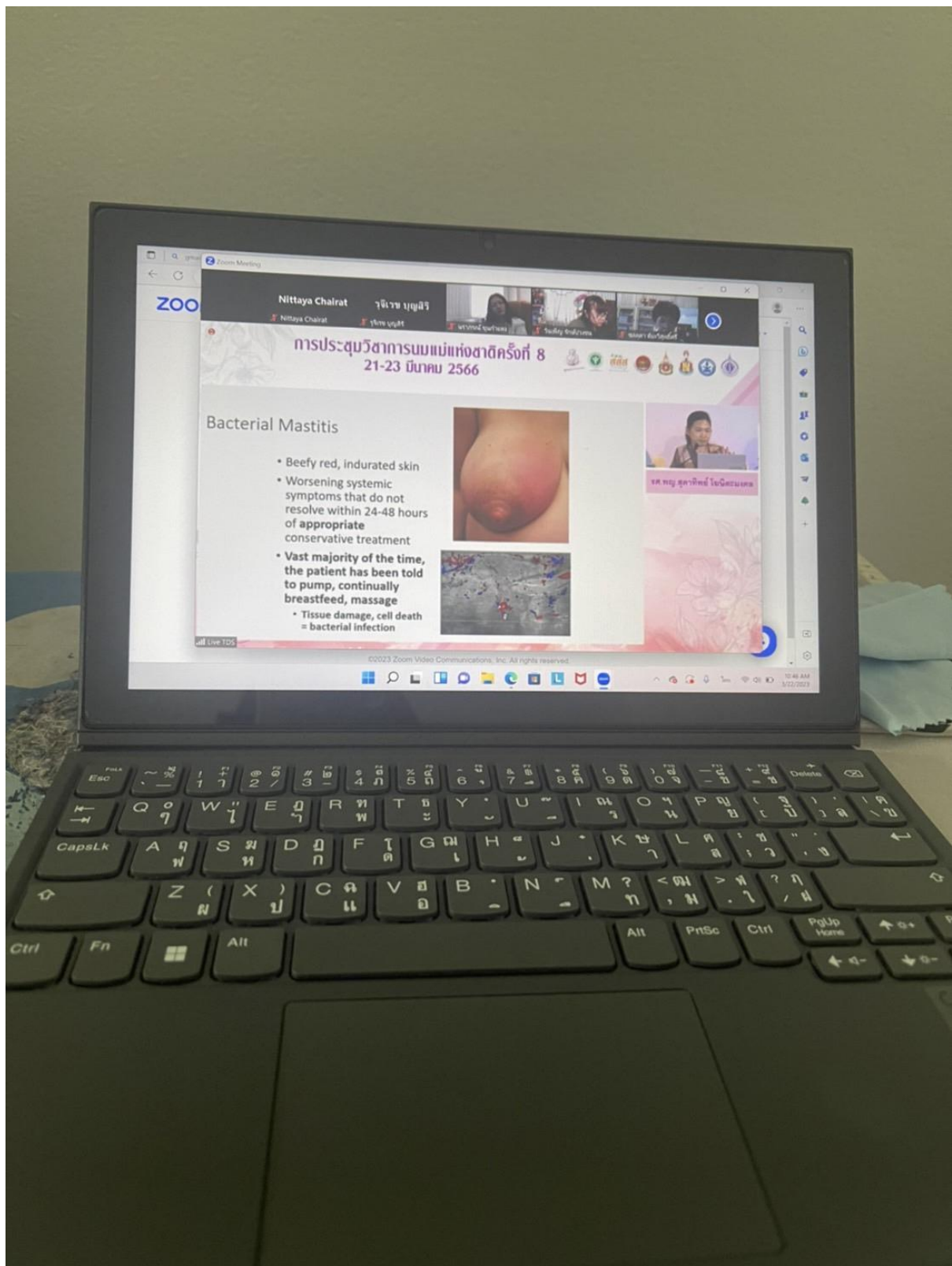
Copyright © 2014. All rights reserved. All rights reserved. All rights reserved.



นางสาวสุภาวดี ธรรมานะ

Copyright © 2014. All rights reserved. All rights reserved. All rights reserved.

Journal of Tropical Medicine 2014;20(1):1-10
and in Pediatrics 2002;90:1229-1232.



Zoom

Nittaya Chalrat

นิตยา ชลรัตน์

Nittaya Chalrat

นิตยา ชลรัตน์

นิตยา ชลรัตน์

นิตยา ชลรัตน์

นิตยา ชลรัตน์

นิตยา ชลรัตน์

นิตยา ชลรัตน์

นิตยา ชลรัตน์

นิตยา ชลรัตน์

นิตยา ชลรัตน์

นิตยา ชลรัตน์

นิตยา ชลรัตน์

นิตยา ชลรัตน์

นิตยา ชลรัตน์

นิตยา ชลรัตน์

การประชุมวิชาการนมแม่แห่งชาติครั้งที่ 8 21-23 มีนาคม 2566

Bacterial Mastitis

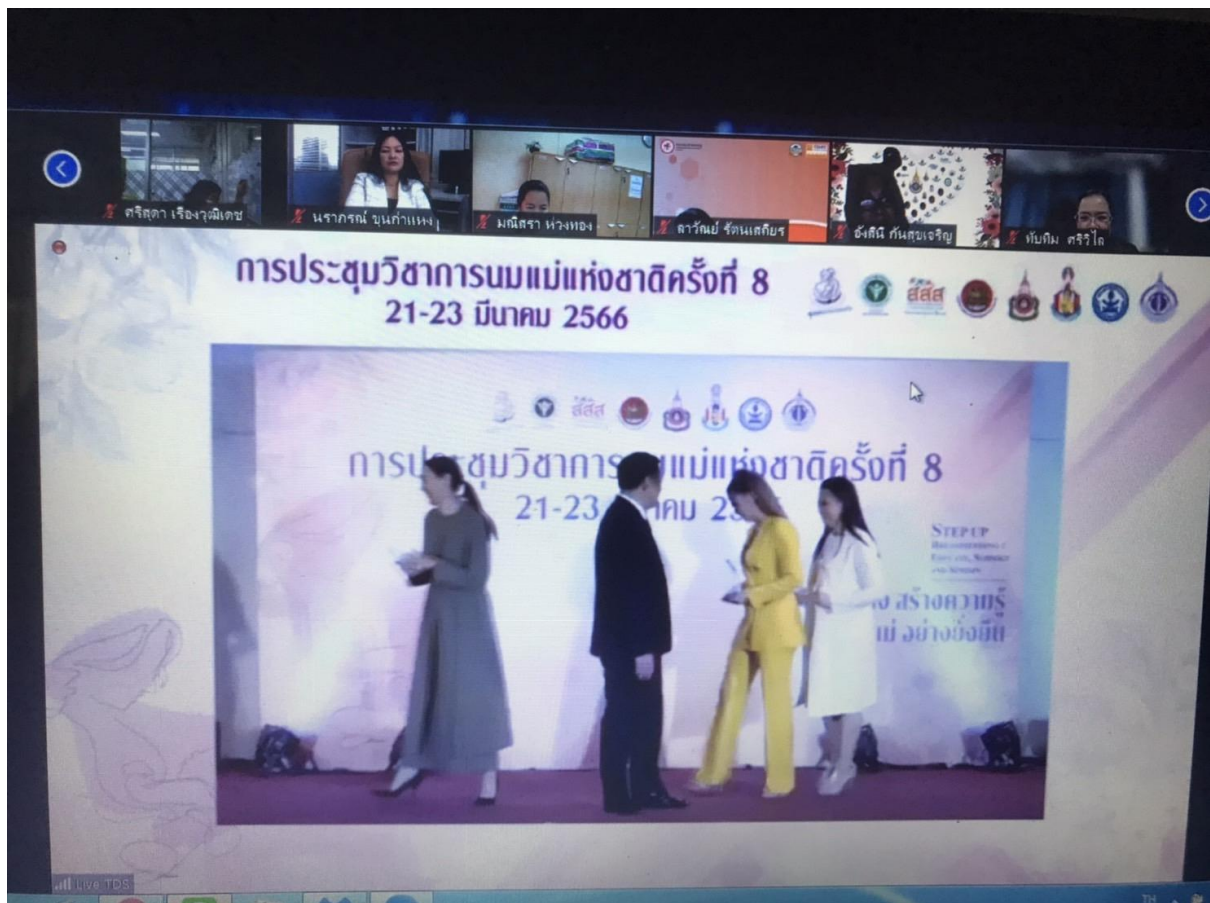
- Beefy red, indurated skin
- Worsening systemic symptoms that do not resolve within 24-48 hours of appropriate conservative treatment
- Vast majority of the time, the patient has been told to pump, continually breastfeed, massage
 - Tissue damage, cell death
 - = bacterial infection



นิตยา ชลรัตน์ นิตยา ชลรัตน์

©2023 Zoom Video Communications, Inc. All rights reserved.

10:46 AM
3/22/2023





แบบประเมินการประชุม วิชาการนมแม่แห่งชาติครั้งที่ 8 วันที่ 21 มีนาคม 2566

เราได้บันทึกคำตอบของคุณไว้แล้ว

[ดูคะแนน](#)

[ส่งคำตอบเพิ่มอีก](#)

เนื้อหานี้ได้ถูกสร้างขึ้นหรือรับรองโดย Google รายงานการ
ละเมิด - ข้อกำหนดในการให้บริการ - นโยบายความเป็นส่วนตัว

Google ฟอรัม



Feeding experiences

กรมสุขภาพอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
21-23 มีนาคม 2566



นางสาวกัญญา เกียรติมา

- More difficult to teach an infant to suckle from the breast if he is accustomed to bottle.
- Lang et al suggested that LBW infants cup fed during the transitional phase between gavage and breastfeeding may breastfeed more easily than those who have been bottle fed
- In a study conducted at QSNICU, 72% of the 22 infants who had bottle preference were able to latch on effectively with the help of a skilled lactation specialist. 50% of these infants were exclusively breastfed for 6 months



Copyright © 2016 Wolters Kluwer Health | Lippincott Williams & Wilkins

Journal of Tropical Medicine 2016;2016:1-11
and Ann Pediatr 2016;2016:1-11