

## ปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะหกเดือน หลังคลอดสำหรับทารกในเขตนครนายก

ภาวีน พัวพรพงษ์\*, วิเชียร มโนเลิศเทัญญ\*, เกษม เรืองรองมรกต\*, สุขวดี เกษสุวรรณ\*\* ,

ศิณัฐชานันท์ วงษ์อินทร์\*\*

\*ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

\*\*งานการพยาบาลหอผู้ป่วยสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา ฯ

สยามบรมราชกุมารี

---

### บทคัดย่อ

การศึกษานี้ต้องการสำรวจอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากการโทรศัพท์สอบถามสตรีหลังคลอดที่มาคลอดที่โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา ฯ สยามบรมราชกุมารี อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายกตั้งแต่ปี พ.ศ.2550 จนถึง พ.ศ.2552 จำนวนทั้งสิ้น 1,796 ราย พบว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวหลังคลอด 7 วัน 14 วัน 45 วัน 2 เดือน 4 เดือนและ 6 เดือนเป็นร้อยละ 55.8, 56.2, 48.5, 43.6, 34.5 และ 22.6 ตามลำดับ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับนมผสมพบร้อยละ 35.6, 35.0, 35.3, 36.1, 27.9 และ 21.0 ตามลำดับและการเลี้ยงลูกด้วยนมผสมอย่างเดียวพบร้อยละ 8.5, 8.8, 16.1, 20.3, 37.5 และ 56.4 โดยไม่พบการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับน้ำเลย สำหรับปัจจัยที่ทำให้ไม่สามารถให้นมแม่อย่างเดียวได้ ที่พบมากที่สุดคือ แม่กลับไปทำงาน นอกจากนี้ได้แก่ แม่มีน้ำนมไหลน้อยหรือไม่ไหล ปัญหาเรื่องหวันม แม่ป่วย ลูกป่วยและลูกร้องกวน ดังนั้น นโยบายของรัฐบาล เครือข่ายทางสังคม และการสนับสนุนจากนายจ้างจำเป็นในการส่งเสริมและสนับสนุนให้มารดาได้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่

**คำสำคัญ:** การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว

## Factors effecting on breastfeeding success in infants up to 6 months of age in Nakhon Nayok province

Pawin Puapornpong\*✉, Wichian Manolerththewan\*, Kasem Raungrongmorakot\*,

Sukwadee Ketsuwan\*\*, Sinutchanan Wongin\*\*

\*Department of Obstetrics& Gynecology, Faculty of Medicine, Srinakharinwirot University

\*\*Obstetric& Gynecology nursing department, HRH Princess Maha Chakri Sirindhorn Medical Center

---

### Abstract

The aim of this study was to find the rate of breastfeeding and the factors effecting breastfeeding during first 6 month in Nakhon Nayok province. The subjects were 1,796 pregnant women who delivered at HRH Princess Maha Chakri Sirindhorn Medical Center in Nakhon Nayok province since 2007 to 2009. Data of infant feeding and factors stopping exclusive breastfeeding were collected via telephone follow-up on postpartum day 7<sup>th</sup>, 14<sup>th</sup>, 45<sup>th</sup> and then at 2, 4 and 6 months of age. It was found that on postpartum day 7<sup>th</sup>, 14<sup>th</sup>, 45<sup>th</sup> and 2, 4 and 6 month, the exclusive breastfeeding rates were 55.8%, 56.2%, 48.5%, 43.6%, 34.5% and 22.6%, respectively. Breastfeeding plus bottle-feeding rates were 35.6%, 35.0%, 35.3%, 36.0%, 27.9% and 21.0%, respectively. Exclusive bottle-feeding rates were 8.5%, 8.8%, 16.1%, 20.3%, 37.55 and 56.4%, respectively. Breastfeeding plus water was not found. Furthermore, exclusive breastfeeding was mainly interfered by mothers' return to work. Insufficiency or lack of breast milk, short or inverted nipples, maternal illness, infant illness and crying infant disturbance were also additional factors interrupting breastfeeding. Therefore, government policy, social network and employer support are required for mothers to nurse their baby with breastfeeding.

**Key words:** exclusive breastfeeding

Pawin Puapornpong✉

Department of Obstetrics& Gynecology,

Faculty of Medicine, Srinakharinwirot University

62 Moo 7 Ongkharak, Nakhon Nayok, 26120, Thailand.

## บทนำ

นมแม่เป็นอาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารกแรกเกิด นมแม่มีสารอาหาร ภูมิคุ้มกัน สารชีวภาพ และสารอื่นๆ ที่ช่วยในการเจริญเติบโตและพัฒนาการ ปกป้องการติดเชื้อ นมแม่ดีมีประโยชน์ และได้รับการใช้เป็นเกณฑ์มาตรฐานสำหรับการเลี้ยงทารก<sup>1</sup> โดยตั้งแต่ พ.ศ.2522 องค์การอนามัยโลก แนะนำให้แม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว โดยไม่ให้อาหารอื่น แม้แต่น้ำในระหว่างทารกอายุ 4-6 เดือนแรก ต่อมาในปี พ.ศ. 2544 องค์การอนามัยโลกแนะนำให้แม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนเต็ม<sup>2</sup> จึงเริ่มให้อาหารอื่น และน้ำ พร้อมดื่มนมแม่ควบคู่ไปด้วยจนลูกอายุ 2 ปี หรือนานกว่านั้น การดำเนินงานด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในประเทศไทยเริ่มตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 4 (พ.ศ.2520-2524) และต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน โดยในปี พ.ศ.2547 กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศนโยบาย แนะนำให้แม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือน และตั้งเป้าหมายไว้ว่า เมื่อสิ้นแผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 (พ.ศ.2549) ทารกควรได้รับนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือนอย่างน้อยร้อยละ 30 แต่ถ้าติดตามผลการดำเนินการเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้นพบว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อย 4 เดือนที่ผ่านมามีตั้งแต่ปี พ.ศ.2536-2544 พบระหว่างร้อยละ 1.0-16.3<sup>3</sup> ซึ่งอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ยังอยู่ในเกณฑ์ต่ำและไม่บรรลุเป้าหมาย โดยปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่

ความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อาชีพของมารดาทั้งก่อนและหลังการมีบุตร ภาวะผิดปกติหรืออาการแทรกซ้อนของเด็กขณะอยู่ในโรงพยาบาล ระยะเวลาที่ตั้งใจจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดา ความพึงพอใจของมารดาที่ได้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การได้รับการสนับสนุนจากสามี การให้ลูกสัมผัสและดูดนมแม่ในช่วงโม่งแรกของชีวิต การปฏิบัติตามบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่มารดาได้รับคำแนะนำจากสถานบริการ การได้รับความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่และการมีกลุ่มช่วยเหลือแม่ในหมู่บ้าน<sup>3-5</sup>

เมื่อทบทวนอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากข้อมูลการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ โดยการสนับสนุนของกองทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF) ในปี 2550 การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างน้อย 6 เดือนจากการสำรวจ 43,000 คริวเรือน พบว่ามีเพียงร้อยละ 5.4<sup>6</sup> ซึ่งประเทศไทยเป็นหนึ่งในประเทศที่มีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่ำที่สุดในโลก<sup>6</sup> สำหรับศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี อำเภองครักษ์ จังหวัดนครนายก ได้จัดกิจกรรมรณรงค์ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างน้อย 6 เดือนมาตั้งแต่ พ.ศ.2547 โดยมีการให้ความรู้กับมารดาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีสายด่วนนมแม่รับปรึกษาปัญหาเรื่องการให้นมแม่ มีคลินิกนมแม่แก้ปัญหาเรื่องหัวนมผิดปกติ และมีเจ้าหน้าที่ช่วยเหลือขณะแรกคลอดและหลังคลอดเพื่อกระตุ้นสายสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารก และกระตุ้นนมแม่ การ

ดำเนินการเหล่านี้ต่อเนื่องจนมาถึงปัจจุบัน โดยมีการเข้าร่วมกิจกรรมโครงการสายใยรักแห่งครอบครัวปี 2549 และมีการโทรศัพท์สอบถามติดตามการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในช่วง 6 เดือนเริ่มในปี 2550 การรวบรวมสถิติและบททวนปัจจัยที่เป็นปัญหาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพื่อการประเมิน ปรับปรุงและพัฒนาแนวทางการสร้างเสริมและสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างเหมาะสม

### วิธีการศึกษา

ทำการเก็บข้อมูลย้อนหลังของการโทรศัพท์สอบถามเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในช่วงหกเดือนแรกในสตรีหลังคลอดที่มาคลอดที่โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายกตั้งแต่ปี พ.ศ.2550 จนถึง 2552 ถึงลักษณะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ว่า เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับน้ำ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับนมผสม หรือเลี้ยงด้วยนมผสมอย่างเดียว และสอบถามสาเหตุปัจจัยที่ไม่สามารถให้นมแม่อย่างเดียวได้ โดยสอบถามตั้งแต่ในช่วง 7 วัน 14 วัน 45 วัน 2 เดือน 4 เดือนและ 6 เดือน

### ผลการศึกษา

จากการเก็บข้อมูลการโทรศัพท์สอบถามผู้คลอดที่คลอดตั้งแต่เดือนกันยายน พ.ศ.2550 ถึงเมษายน พ.ศ.2552 จำนวนทั้งสิ้น 1796 รายติดต่อเมื่อครบ 7 วันหลังคลอดได้ทั้งสิ้น 808 รายพบ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 451 รายคิดเป็นร้อยละ 55.8 เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับนม

ผสม 288 รายคิดเป็นร้อยละ 35.6 เลี้ยงด้วยนมผสมอย่างเดียว 69 รายคิดเป็นร้อยละ 8.5 โดยไม่พบการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับน้ำเลย สำหรับสาเหตุที่ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ได้แก่ แม่ทำงาน 15 รายคิดเป็นร้อยละ 5.8 นำนมไหลน้อยหรือไม่ไหล 127 รายคิดเป็นร้อยละ 49.0 ปัญหาหัวนม เช่น หัวนมสั้น หัวนมบอดและหัวนมบวม 24 รายคิดเป็นร้อยละ 9.3 แม่ป่วย 13 รายคิดเป็นร้อยละ 5.0 ลูกป่วย 56 รายคิดเป็นร้อยละ 21.6 ลูกร้องกวน 24 รายคิดเป็นร้อยละ 9.3

การติดต่อมารดาเมื่อครบ 14 วันหลังคลอดได้ทั้งสิ้น 842 รายพบ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 473 รายคิดเป็นร้อยละ 56.2 เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับนมผสม 295 รายคิดเป็นร้อยละ 35.0 เลี้ยงด้วยนมผสมอย่างเดียว 74 รายคิดเป็นร้อยละ 8.8 โดยไม่พบการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับน้ำเลย สำหรับสาเหตุที่ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ได้แก่ แม่ทำงาน 26 รายคิดเป็นร้อยละ 10.7 นำนมไหลน้อยหรือไม่ไหล 113 รายคิดเป็นร้อยละ 46.7 ปัญหาหัวนม เช่น หัวนมสั้น หัวนมบอดและหัวนมบวม 28 รายคิดเป็นร้อยละ 11.6 แม่ป่วย 18 รายคิดเป็นร้อยละ 7.4 ลูกป่วย 33 รายคิดเป็นร้อยละ 13.6 ลูกร้องกวน 24 รายคิดเป็นร้อยละ 9.9

การติดต่อมารดาเมื่อครบ 45 วันหลังคลอดได้ทั้งสิ้น 798 รายพบ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 387 รายคิดเป็นร้อยละ 48.5 เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับนมผสม 282 รายคิดเป็นร้อยละ 35.3 เลี้ยงด้วยนมผสมอย่างเดียว 129

รายคิดเป็นร้อยละ 16.2 โดยไม่พบการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับน้ำเลย สำหรับสาเหตุที่ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ได้แก่ แม่ทำงาน 82 รายคิดเป็นร้อยละ 30.5 น้านมไหลน้อยหรือไม่ไหล 115 รายคิดเป็นร้อยละ 42.8 ปัญหาหัวนม เช่น หัวนมสั้น หัวนมบอดและหัวนมบวม 18 รายคิดเป็นร้อยละ 6.7 แม่ป่วย 21 รายคิดเป็นร้อยละ 7.8 ลูกป่วย 17 รายคิดเป็นร้อยละ 6.3 ลูกร้องกวน 16 รายคิดเป็นร้อยละ 6.0

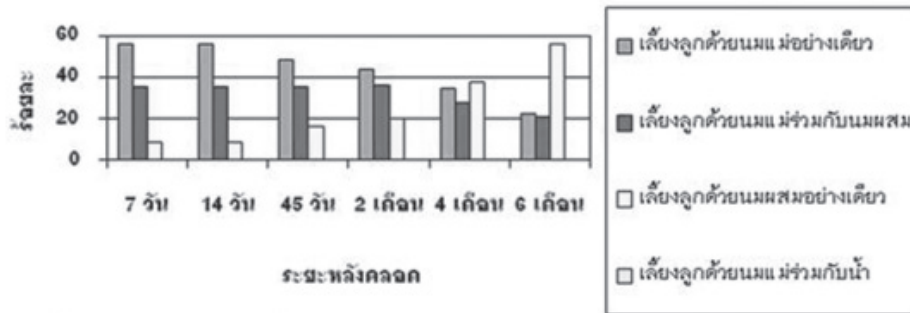
การติดต่อมารดาเมื่อครบ 2 เดือนหลังคลอดได้ทั้งสิ้น 729 รายพบ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 318 รายคิดเป็นร้อยละ 43.6 เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับนมผสม 263 รายคิดเป็นร้อยละ 36.1 เลี้ยงด้วยนมผสมอย่างเดียว 148 รายคิดเป็นร้อยละ 20.3 โดยไม่พบการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับน้ำเลย สำหรับสาเหตุที่ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ได้แก่ แม่ทำงาน 109 รายคิดเป็นร้อยละ 41.3 น้านมไหลน้อยหรือไม่ไหล 106 รายคิดเป็นร้อยละ 40.2 ปัญหาหัวนม เช่น หัวนมสั้น หัวนมบอดและหัวนมบวม 13 รายคิดเป็นร้อยละ 4.9 แม่ป่วย 17 รายคิดเป็นร้อยละ 6.4 ลูกป่วย 7 รายคิดเป็นร้อยละ 2.6 ลูกร้องกวน 12 รายคิดเป็นร้อยละ 4.6

การติดต่อมารดาเมื่อครบ 4 เดือนหลังคลอดได้ทั้งสิ้น 634 รายพบ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 219 รายคิดเป็นร้อยละ 34.5 เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับนมผสม 177 รายคิดเป็นร้อยละ 27.9 เลี้ยงด้วยนมผสมอย่างเดียว 238 รายคิดเป็นร้อยละ 37.5 โดยไม่พบการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับน้ำเลย สำหรับสาเหตุที่ไม่

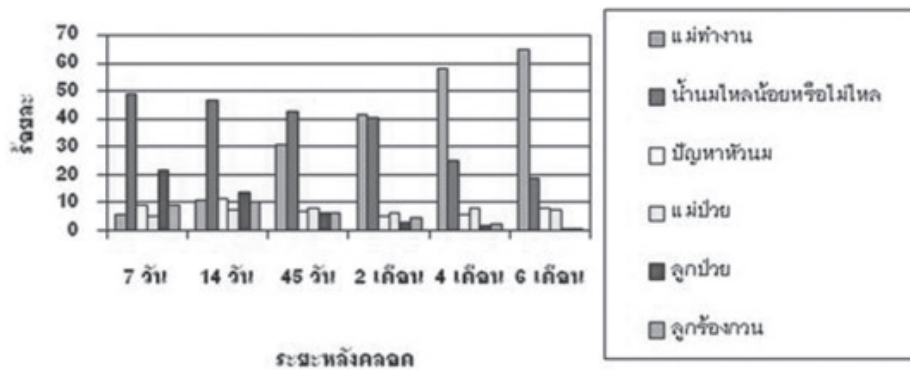
สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวได้แก่ แม่ทำงาน 161 รายคิดเป็นร้อยละ 57.9 น้านมไหลน้อยหรือไม่ไหล 69 รายคิดเป็นร้อยละ 24.8 ปัญหาหัวนม เช่น หัวนมสั้น หัวนมบอดและหัวนมบวม 16 รายคิดเป็นร้อยละ 5.8 แม่ป่วย 22 รายคิดเป็นร้อยละ 7.9 ลูกป่วย 4 รายคิดเป็นร้อยละ 1.4 ลูกร้องกวน 6 รายคิดเป็นร้อยละ 2.2 การติดต่อมารดาเมื่อครบ 6 เดือนหลังคลอดได้ทั้งสิ้น 447 รายพบ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 101 รายคิดเป็นร้อยละ 22.6 เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับนมผสม 94 รายคิดเป็นร้อยละ 21.0 เลี้ยงด้วยนมผสมอย่างเดียว 252 รายคิดเป็นร้อยละ 56.4 โดยไม่พบการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับน้ำเลย สำหรับสาเหตุที่ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ได้แก่ แม่ทำงาน 136 รายคิดเป็นร้อยละ 65.1 น้านมไหลน้อยหรือไม่ไหล 39 รายคิดเป็นร้อยละ 18.7 ปัญหาหัวนม เช่น หัวนมสั้น หัวนมบอดและหัวนมบวม 17 รายคิดเป็นร้อยละ 8.1 แม่ป่วย 15 รายคิดเป็นร้อยละ 7.2 ลูกป่วย 1 รายคิดเป็นร้อยละ 0.5 ลูกร้องกวน 1 รายคิดเป็นร้อยละ 0.5 ผลรวมของลักษณะการเลี้ยงลูกและสาเหตุที่ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในช่วง 6 เดือนหลังคลอดสรุปดังรูปที่ 1 และ 2

### วิจารณ์

จากผลการศึกษาพบว่า การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวหกเดือนหลังคลอดในผู้คลอดที่ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายกเฉพาะรายที่สามารถโทรศัพท์ติดต่อ



รูปที่ 1 แสดงลักษณะการเลี้ยงลูกใน 6 เดือน



รูปที่ 2 แสดงสาเหตุที่ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในช่วง 6 เดือน

ได้พบถึงร้อยละ 22.60 ซึ่งสูงกว่าภาพรวมของประเทศไทยจากข้อมูลการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติโดยการสนับสนุนของกองทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF) ในปี 2550 การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างน้อย 6 เดือนจากการสำรวจ 43,000 ครอบครัว พบว่ามีเพียงร้อยละ 5.4<sup>6</sup> สิ่งนี้น่าจะเป็นผลจากการรณรงค์ในหลายด้าน ทั้งจากมีการให้ความรู้กับมารดาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอก การมีสายด่วนนมแม่รับปรึกษาปัญหาเรื่องการให้นมแม่ การมีคลินิกนมแม่แก้ปัญหาเรื่องหัวนมผิดปกติ และการมีเจ้าหน้าที่ช่วยเหลือขณะแรกคลอดและหลังคลอดเพื่อกระตุ้นสายสัมพันธ์

ระหว่างมารดา และทารก และกระตุ้นนมแม่ ใน การศึกษานี้ไม่พบการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับน้ำเลย ซึ่งน่าจะเป็นผลจากการรณรงค์เช่นกัน สำหรับปัจจัยที่พบว่าเป็นปัญหาในการหยุดการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวได้แก่ แม่ทำงาน น้ำนมไหลน้อย หรือไม่ไหล ปัญหาเรื่องหัวนม แม่ป่วย ลูกป่วยและลูกกวน

เมื่อวิเคราะห์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุติการระยะเวลาที่สำรวจหลังคลอด พบว่า การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวจะลดลงตามระยะเวลาที่ผ่านไปจนกระทั่งถึงหกเดือน ลักษณะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวจะสูงในช่วง 7-14 วันหลังคลอดน่าจะเป็นจาก การให้

ความรู้ กระตุ้นเตือน สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากบุคลากรทางการแพทย์ในช่วงหลังคลอด แต่เมื่อกลับไปอยู่ที่บ้านแล้ว ในช่วง 45 วันการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวลดลงเร็ว โดยหากวิเคราะห์ถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันได้แก่ แม่ทำงานที่มีจำนวนเพิ่มขึ้นช่วงเดียวกัน และเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ตามการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวที่ลดลง จากข้อมูลที่ได้สิ่งนี้น่าจะเป็นปัจจัยสำคัญในการลดลงของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ซึ่งหากมีวิธีการที่ช่วยแก้ปัญหาในส่วนนี้ได้ จะทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวสามารถคงอยู่ได้นานจนครบหกเดือน วิธีการที่จะช่วยให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวขณะที่มารดาต้องไปทำงาน คือการปั๊มนมเก็บไว้ในตู้เย็น และนำมาให้ระหว่างวันด้วยการช่วยเหลือของคนในครอบครัว ร่วมกับหากมีการสนับสนุนของสถานประกอบการเอกชนและรัฐบาลในการจัดให้มีมุมนมแม่และตู้เย็นเก็บนมแม่เพื่อให้มารดาสามารถมาเก็บนมได้และจัดสรรเวลาให้พักเก็บน้ำนมแม่ในระหว่างวันได้ จะทำให้ปริมาณน้ำนมที่เก็บได้เพียงพอต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว สำหรับการเก็บรักษานมแม่ที่ถูกต้องคือนมแม่ในอุณหภูมิปกติจะเก็บไว้ได้นาน 6 ชั่วโมง เก็บไว้ในกระติกใส่น้ำแข็งได้นาน 24 ชั่วโมงหากไม่มีตู้เย็นที่ทำงาน เก็บไว้ในตู้เย็นช่องธรรมดาได้นาน 5-8 วัน เก็บไว้ในช่องแข็งในตู้เย็นชนิดประตูเดียวได้นาน 2 สัปดาห์ เก็บไว้ในช่องแข็งในตู้เย็นชนิดประตูแยกได้นาน 3-6 เดือน และในกรณีที่น้ำนมแม่ที่แช่แข็งออกมาปล่อยให้ละลายเก็บไว้ได้นาน 24

ชั่วโมง<sup>2</sup> เมื่อมีปริมาณนมแม่ที่เพียงพอการให้ความรู้กับคนในครอบครัวและผู้ดูแลทารกถึงประโยชน์และวิธีการนำนมแม่ที่เก็บไว้ในตู้เย็นมาใช้จะทำให้ได้รับความร่วมมือในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวจนครบหกเดือน

สาเหตุอื่น เช่น น้ำนมไหลน้อยหรือไม่ไหล สาเหตุน่าจะเป็นการขาดความรู้ในวิธีการกระตุ้นน้ำนมและวิธีการแก้ไข ซึ่งเมื่อมีการโทรศัพท์สอบถามเจ้าหน้าที่จะให้แนวทางการแก้ไขไปด้วยทุกครั้งทำให้นวโน้มของปัญหาลดลงตามระยะเวลา ปัญหาหัวนม ได้แก่ หัวนมบอด หัวนมสั้น หัวนมปุ่ม เป็นสาเหตุส่วนน้อย พบได้ตลอดแต่การแก้ไขนั้น หากมีการตรวจวินิจฉัยตั้งแต่เริ่มต้นฝากครรภ์ในระยะแรก<sup>7</sup> ให้การแก้ไขด้วยการกระตุ้นดึงหัวนม (Hoffman maneuver) หรือใช้เครื่องมือช่วยดูดหัวนม (Nipple puller) ตั้งแต่ระยะนั้น ปัญหาในระยะหลังคลอดจะลดลง ปัญหาความเจ็บป่วยของมารดาและบุตรเป็นสาเหตุส่วนน้อย แต่จำเป็นต้องมีการแนะนำให้บุคลากรทางการแพทย์เอาใจใส่ และให้ความรู้แก่แม่ว่าสามารถให้นมแม่ได้หรือไม่ระหว่างที่แม่และลูกป่วยเพื่อให้แม่มีความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยทั่วไปมีข้อห้ามในการให้นมแม่ขณะแม่ป่วยน้อย ได้แก่ มารดามีการติดเชื้อเอชไอวี ติดเชื้อวัณโรคที่ยังไม่ได้รับการรักษา ติดเชื้อสวัคบริเวณผิวหนังที่เต้านม หรือมีการใช้ยาต้านมะเร็ง ยาที่มีสารรังสี ยาเสพติดและแอลกอฮอล์ การให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในคุณแม่เหล่านี้ ควรปรึกษาแพทย์เพื่อเปรียบเทียบถึงข้อดีข้อเสียของการเลือกให้นมแม่ แต่สำหรับ

สารเสพติดและแอลกอฮอล์หากงดแล้ว ก็สามารถให้นมแม่ได้ ปัญหาเรื่องลูกร้องกวน พบได้ในช่วงแรกมากกว่า แสดงว่าเมื่อแม่มีความเข้าใจในการเลี้ยงลูกดีขึ้นปัจจัยนี้จะเป็นปัญหาน้อยลง เช่นเดียวกันการเอาใจใส่ของบุคลากรในการให้ความรู้ความเข้าใจเรื่องลูกร้องกวนกับแม่และครอบครัวว่า การให้นมแม่ไม่ได้สร้างปัญหานี้จะทำให้สาเหตุจากปัจจัยนี้น้อยลง

นอกจากนี้การช่วยสนับสนุนจากนโยบายสุขภาพของรัฐบาลที่ชัดเจนว่าจะสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อย 6 เดือน การอนุญาตให้ลาพักหลังคลอดเพื่อเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ร่วมกับเครือข่ายขององค์กร สถานประกอบการที่มีแนวทางในฝ่ายบุคคลเพื่อส่งเสริมให้ลูกจ้างเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีมุมนมแม่ในโรงงานและห้างสรรพสินค้า โดยนโยบายเหล่านี้เป็นส่วนหนึ่งในความรับผิดชอบต่อสังคม เพื่อสร้างเสริมให้เกิดทรัพยากรที่ดีและมีคุณภาพของประเทศต่อไปในอนาคต

### สรุป

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยกเดือนหลังคลอดในผู้คลอดที่ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี อำเภองครักษ์ จังหวัดนครนายก จากการโทรศัพท์สอบถามพบร้อยละ 22.6 โดยปัจจัยที่พบว่าเป็นปัญหาในการหยุดการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดีย ได้แก่ แม่ทำงาน นานนมไหลน้อยหรือไม่ไหล ปัญหาเรื่องหิวนม แม่ป่วย ลูกป่วย และลูกกวน

### กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารีและคณะแพทยศาสตร์ มศว ที่สนับสนุนการวิจัย

### เอกสารอ้างอิง

1. Kramer MS, Kakuma R. The optimal duration of exclusive breastfeeding. A systemic review. WHO 2002.
2. Eglash A, Montgomery A, Wood J. Breastfeeding. Dis Mon 2008;54:343-411.
3. จินตนา พัฒนพงศ์ธร, ศันสนีย์ เจตน์ประยูรศักดิ์. รายงานการวิจัยอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย 2547.
4. Keister D, Roberts KT, Werner KL. Strategies for breastfeeding success. Am Fam Physician 2008;78:225-32.
5. Nelson AM. A metasynthesis of qualitative breastfeeding studies. J Midwifery Womens Health 2006;51:e13-20.
6. Largest-ever survey on situation of children and women in Thailand shows progress and challenges. UNICEF. [Cited August 25, 2009] Available from : [http://www.unicef.org/infobycountry/media\\_39098.html](http://www.unicef.org/infobycountry/media_39098.html)
7. Zembo CT. Breastfeeding. Obstet Gynecol Clin North Am 2002;29:51-76.