

สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี



Why Breastfeeding: Past to Present

แพทย์หญิง คีราภรณ์ สวัสดิ์วิตร

Why Breastfeeding: Past to Present

พญ. ศิริภรณ์ สวัสดิ์วิตร

มนุษย์เท่านั้นที่สามารถพัฒนาแหวงวงล้อมธรรมชาติผลิตนมจากสัตว์อื่นให้ลูกตัวเองได้เมื่อประมาณ 100 กว่าปีที่ผ่านมานี้ ในระยะแรกๆ สร้างปัญหาสุขภาพให้กับทารกอย่างมาก จนมีการกล่าวกันว่า นมวัว (นมผสม/นมขวด) เป็น “...the baby killer” แต่ความจำเป็นที่แม่ต้องทำงานนอกบ้านและการมีการตลาดของบริษัทนมที่เข้มข้น ทำให้การนมผสมแทนนมแม่ยังเป็นที่ยอมรับ สะท้อนให้เห็นได้จากอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทั้งในระดับโลกและระดับประเทศไทยยังอยู่ในระดับต่ำ

การให้ทารกได้รับนมผสมโดยไม่มีข้อบ่งชี้ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพแก่ทารก ที่เห็นชัดเจน คือ การมีโอกาสดูดเชื้อ ท้องเสีย ปวดบวม การแพ้โปรตีนนมวัว มากกว่าทารกที่ได้รับนมแม่ ฯลฯ ทารกที่ได้รับนมผสมไม่ว่าในอดีต ปัจจุบัน และอนาคต สูญเสียโอกาสการได้รับอาหารที่ดีที่สุดในช่วงวัยเริ่มต้นของชีวิต วัยที่มีการเติบโต พัฒนาการ โดยเฉพาะสมอง ในระดับที่สูงสุดเมื่อเปรียบเทียบกับวัยอื่นนับจากออกนอกจากมดลูก สารต่างๆ ที่มีการเติมในนมผสมในปัจจุบันต่างกับในอดีต และย่อมต่างจากในอนาคต ประเด็นนี้ก็เป็นประเด็นสำคัญของคุณค่าของน้ำนมแม่ ถ้าเปรียบกับบุหรี การไม่ได้กินนมแม่ไม่ได้ทำให้ทารกต้องตาย แต่ก็เป็นการสร้างความเจ็บป่วยให้กับเด็กโดยไม่จำเป็น Why Breastfeeding ในการบรรยาย จะมีขอบเขตเนื้อหา ดังนี้

1. Design by nature
2. Good start of life
3. Best for brain development
4. Protect from infection
5. Protect from allergy
6. Good for future health
7. Environmental protection
8. Appropriate for crisis situation

1. Design by nature

โลกประมาณว่าเกิดขึ้นเมื่อ 4.5 พันล้านปีที่ผ่านมานี้ สิ่งมีชีวิตที่มีการเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมกลุ่มแรก The first lactating candidate - Cynodonts เกิดขึ้นเมื่อ 250 ล้านปี น้ำนมของสัตว์ต่างๆ มีวิวัฒนาการอย่างต่อเนื่อง ทำให้มีความจำเพาะเหมาะสมกับลูกของสัตว์ชนิดนั้นๆ อาทิเช่น กลุ่มอยู่ในทะเล น้ำนมของสัตว์เหล่านั้นจะมีปริมาณไขมันสูงเพื่อให้มีพลังงานเพียงพอในสิ่งแวดล้อมที่หนาว กลุ่มให้นมลูกบ่อย เช่น คน หมา น้ำนมจะมีปริมาณโปรตีนไม่สูงเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่ให้นมลูกไม่บ่อย เช่น ม้า เป็นต้น ห่วงโซ่ของการวิวัฒนาการเป็นไปอย่างต่อเนื่อง จนปัจจุบันโลกเรามีสัตว์เลี้ยงลูกด้วยน้ำนมชนิดต่างๆ ประมาณ 4,237 ชนิด ในท่ามกลางความแตกต่าง มีสิ่งที่เหมือนกัน คือ น้ำนมแม่ไม่ได้เป็นแค่อาหาร แต่เป็นการให้ขบวนการเลี้ยงดู ลูก ขบวนการป้องกันโรคติดเชื้อ ให้ภูมิคุ้มกันลูกต่อเนื่องจากเมื่ออยู่ในครรภ์

ใน พ.ศ. 2513 โลกเริ่มเห็นความสำคัญและรู้ว่าการไม่ได้กินนมแม่ (การได้กินนมผสม) เป็นสาเหตุให้เด็กเจ็บป่วยและเสียชีวิตมาก องค์การอนามัยโลก องค์การยูนิเซฟ และ องค์การพันธมิตรนมแม่โลกได้ร่วมกันกำหนดก้าอย่างสำคัญ เพื่อให้เด็กได้กินนมแม่ คือ

- พ.ศ. 2522 แนะนำให้กินนมแม่อย่างเดียว 4 เดือน แทนการให้กินอาหารอื่นตั้งแต่อายุ 1 เดือน
- พ.ศ. 2524 กำหนดให้มี Code of marketing of breast milk substitute
- พ.ศ. 2535 (ค.ศ. 1991) นโยบายโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ลูก
- พ.ศ. 2544 แนะนำให้กินนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน

สำหรับประเทศไทย ได้กำหนดให้เรื่องการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่บรรจุในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520-2524) และต่อเนื่องทุกฉบับ แต่ผลสัมฤทธิ์เป็นไปอย่างช้า ข้อมูลจากศูนย์นมแม่ เมื่อ พ.ศ. 2549 พบว่า แม่ไทยหลังคลอด ณ วันจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล แม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ถึงร้อยละ 90 แต่เมื่ออายุ 4 เดือน เหลือเพียงร้อยละ 50 ที่ยังคงกินนมแม่อยู่ และในจำนวนนี้ มีเพียงร้อยละ 16 ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างถูกต้อง การศึกษาของสถาบันสุขภาพเด็กฯ พ.ศ. 2550 พบว่า แม่ที่ทำงานให้ลูกกินนมแม่เฉลี่ยเพียง 2.2 เดือน และถึงแม้จะมีสิทธิลาคลอดได้ 90 วัน แม่ทั้งในระบบราชการและระบบเอกชน ร้อยละ 30 ใช้สิทธิไม่ครบ ปัจจุบัน โครงการสายใยรักแห่งครอบครัว ได้ก่อให้เกิดความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายต่างๆ ทำให้เราเริ่มเห็นผลสัมฤทธิ์ที่ดีขึ้น โดยพบว่า ECBF 6 เดือนในระดับประเทศอยู่ที่ประมาณร้อยละ 16 และในจังหวัดที่มีการดำเนินการโครงการสายใยรักแห่งครอบครัวอยู่ในระดับร้อยละประมาณ 30 ที่น่าสนใจ คือ กลุ่มแม่จาก 6 จังหวัดที่มีการดูแลเป็นพิเศษ มี ECBF 6 เดือนสูงถึงร้อยละ 90-60

2. Good start of life

การให้ทารกได้รับนมแม่เป็นการเริ่มต้นสิ่งที่ดีที่จำเป็นในการอยู่รอดของทารก อาทิ

2.1 การที่แม่ลูกต้องอยู่ด้วยกันตั้งแต่แรกเกิด (ภายใน 1 ชั่วโมงแรกหลังเกิด)

- ทารกได้รับ สัมผัสแรก จะช่วยให้ ทารกตัวอุ่นเร็ว ไม่หนาว สงบ การหายใจและการเต้นของหัวใจเป็นไปอย่างสม่ำเสมอ
- ให้ทารกได้ ดูดแรก จะช่วยให้ มีการกระตุ้นการสร้างน้ำนม หัวน้ำนม (โคลอสตรัม) มาเร็วขึ้น กระตุ้นการหลั่งฮอร์โมน Oxytocin ในแม่
- ทารกได้รับภูมิคุ้มกัน โดยกลไกของ Entero - Mammary pathway
- ทารกเริ่มเรียนรู้วิธีดูดนมแม่ และแม่ก็เริ่มให้นมเป็น พบว่า กลุ่มที่ได้ดูดเร็วในชั่วโมงแรก น้ำนมจะมาสะดวก (Effective breastfeeding) เฉลี่ยใน 15 ชั่วโมง เร็วสุด 3.5 ชั่วโมง ถ้าไม่ได้ดูดในระยะนี้ น้ำนมจะมาสะดวก เฉลี่ยใน 29 ชั่วโมง เร็วสุด 12 ชั่วโมง และพบว่า ถ้า

ลูกอยู่ด้วยกันกับแม่ตั้งแต่ในครรภ์ในครรภ์แรก ลูกจะคุ้นเคยได้อย่างถูกต้อง ในการเริ่มดูดครั้งแรกได้กว่า ร้อยละ 60 ในขณะที่ถ้าแยกแม่แยกลูกตั้งแต่แรก จะทำได้เพียงร้อยละ 20

- กระตุ้นการเชื่อมโยงเซลล์ประสาทสมองทารกต่อเนื่องจากในท้องแม่
- ทารกได้ใช้สัญชาตญาณในการจะให้ได้กินนมแม่ สัญชาตญาณเหล่านี้ถ้าไม่ได้ฝึก เช่น ให้กินนมผสม ทารกก็จะไม่ได้เรียนรู้ จากที่ต้องอยู่ด้วยกัน เมื่อมีการสัมผัส ได้กลิ่นกาย จะกระตุ้นให้ทารก มีปฏิกิริยา อ้าปาก ไชว่คว่า ดูด กระตุ้นให้แม่สร้างน้ำนม (physiological-behavioral-hormonal-endocrinological input ของแม่และลูก) การให้ลูกได้กินนมแม่จึงเป็นขบวนการสำคัญในระยะเริ่มต้นของชีวิตที่ส่งผลให้เกิดการดำรงเผ่าพันธุ์มาจนทุกวันนี้

3. Best Brain Development

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะช่วยให้

- ทารกได้รับอาหารที่ดีที่สุดสำหรับสมองที่กำลังโตเร็ว
- ได้รับการสัมผัสจากอ้อมกอดสม่ำเสมอ อย่างน้อยในทุกอิมวันละ 8-10 ครั้ง
- ทารกไม่ค่อยป่วยบ่อย โดยเฉพาะในระยะได้รับนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนแรก

อาหารที่ดีส่งเสริมการเจริญเติบโตของเยื่อหุ้มเซลล์ประสาท การมีสัมผัสสม่ำเสมอช่วยกระตุ้นการสร้างสัมพันธ์และการโยงใยของประสาท การไม่ป่วยบ่อยทำให้ไม่เสียเวลาในการเจริญเติบโต ลูกที่กินนมแม่จึงมีโอกาสที่จะมีสมองที่ไวต่อการรับรู้ เรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ได้อย่างรวดเร็ว

นมแม่เป็นอาหารที่ดี เนื่องจาก

- มีสารอาหารช่วยเสริมสร้างเซลล์สมอง เส้นใยประสาทสมองและจอประสาทตา เช่น ดี เอช เอ (DHA) สาร เอ เอ (AA) นิวคลีโอไทด์ ซีรีโบรไซด์ ฟอสโฟไลปิดส์ โคลเลสเตอรอล เป็นต้น
- มีสารอื่นๆ ที่ช่วยและจำเป็นในการพัฒนาเซลล์สมอง เช่น สารกระตุ้นให้เนื้อสมองเจริญเติบโต (nerve growth factor) สารฮอร์โมน เอนไซม์ สารคัดหลั่งอื่นๆ
- ในระยะ 6 เดือนแรกที่ทารกยังมีน้ำย่อยไขมันไม่เพียงพอ นมแม่จะมีน้ำย่อยไขมันมาด้วย ช่วยให้ทารกสามารถนำไขมันในนมแม่ไปใช้ประโยชน์ได้เต็มที่
- ในนมแม่ มีสารต่างๆ ประมาณ 200 ชนิด ที่จะมีผลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อการพัฒนาการของสมอง
- ทารกที่กินนมแม่อย่างถูกต้องและนานพอจะมีระดับการพัฒนาการและเขาวนปัญญาดีกว่าลูกที่กินนมผสมแตกต่างกันตั้งแต่ 3-10 คะแนน
- ถึงแม้ DHA AA จะเป็นสารที่ช่วยเสริมสร้างเซลล์สมอง และพบว่าสมองของทารกที่กินนมแม่จะมีปริมาณสารดังกล่าวมาก และมีพัฒนาการทางสมองที่ดี ก็ไม่ได้หมายความว่า การนำ

DHA AA เติมในนมผสม จะมีผลให้ทารกมีสมองดี ดังความเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่มีข้อสรุปว่า ไม่สามารถสรุปผลของ การเติม DHA AA ในนมผสมต่อพัฒนาการของทารก เช่น ทำให้สมองดี ตามการโฆษณาประชาสัมพันธ์ได้ เนื่องจากผลดีไม่ได้ขึ้นกับเพียงการเติม DHA AA

4. Protection from Infection

ทารกที่เคยกินน้ำนมแม่ (ever breastfeeding) มีความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยที่ต้องนอนโรงพยาบาล เพราะโรคติดเชื้อ เช่น ทางเดินหายใจ ท้องเสีย น้อยกว่าทารกที่ไม่เคยได้รับน้ำนมแม่เลย (never breastfeeding) ประมาณ 2 เท่า และจากการศึกษาแบบ meta analysis จำนวน 35 การศึกษาใน 14 ประเทศซึ่งส่วนใหญ่เป็นประเทศที่กำลังพัฒนา ทารกที่ได้รับน้ำนมแม่มีโอกาสเจ็บป่วยน้อยกว่าทารกที่ได้รับน้ำนมผสมอยู่ในระหว่าง 2-10 เท่า โดยเฉพาะโรคลำไส้อักเสบในเด็กเล็กซึ่งมักพบในทารกคลอดก่อนกำหนดที่มีโอกาสเป็นน้อยกว่าถึง 20 เท่า ดังนั้น การเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมแม่จึงมีความสำคัญในการลดอัตราการเจ็บป่วยของทารกทั้งทารกปกติ และโดยเฉพาะในทารกคลอดก่อนกำหนด

โรคติดเชื้อทางเดินอาหาร พบว่า ทารกที่ได้รับนมแม่อย่างเดียวในระยะ 13 เดือนแรก หรือนานกว่า จะมีโอกาสป่วยเป็นโรคท้องเสียในระยะขวบปีแรกน้อยกว่า 5 เท่า เมื่อเทียบกับทารกที่ได้รับนมผสมอย่างเดียว หรือได้รับนมผสมร่วมกับนมแม่ การศึกษาในอียิปต์ พบว่า ทารกที่ได้รับนมแม่เร็วตั้งแต่แรกเกิดจะมีโอกาสท้องเสียน้อยกว่าร้อยละ 26 เมื่อเทียบกับเมื่อได้รับช้ากว่า โดยน่าจะเป็นผลจากน้ำนมโคลอสตรัม และ การศึกษาในบราซิล เด็กที่ได้รับนมแม่อย่างเดียวจะลดโอกาสท้องเสีย 14.2 เท่า ในประเทศไทย การศึกษาของ รพ.สุวรรค์ประชารักษ์ โดย คุณหมอสศิธร วิบูลย์วัฒนกิจ และคณะ ได้ศึกษา ทารกที่กินนมแม่อย่างเดียวใน ระยะ 4 เดือนแรกเทียบกับทารกที่กินนมผสมหรือนมผสม+นมแม่ พบว่า ทารกที่กินนมแม่อย่างเดียวมีปัญหาท้องเสียเพียงร้อยละ 1 ในขณะที่กลุ่มได้รับนมผสม+นมแม่มีปัญหาท้องเสียร้อยละ 10 และกลุ่มกินนมผสม อย่างเดียวมีปัญหาถึงร้อยละ 15 ถ้าเป็นทารกที่กินนมแม่และกินน้ำด้วย พบว่า มีปัญหาท้องเสียร้อยละ 5 ซึ่ง ใกล้เคียงกับการศึกษาในสกอตแลนด์

5. Protection from allergy

เด็กที่มีประวัติโรคภูมิแพ้ในครอบครัว การกินนมแม่อย่างเดียวเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 3 เดือน ช่วยลดโอกาสการเกิดโรคผื่นภูมิแพ้ (a topic dermatitis) และโรคหืดได้ร้อยละ 42 และ 48 ตามลำดับ

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะเห็นผลชัดเจนในการลดปัญหาการเกิดโรคแพ้โปรตีนนมวัวและการกระตุ้นภาวะภูมิแพ้ในวัยทารก (allergic march)

ข้อมูลจากหลายการศึกษาไม่สามารถหากกลุ่มแม่ที่ให้นมแม่ได้ถูกต้องๆจริงๆ เช่น แม่กลุ่ม Exclusive BF มักจะรวมถึงแม่ให้นมผสมหรือน้ำผสมบ้าง ทำให้ไม่สามารถเห็นประโยชน์นมแม่อย่างเต็มที่

ทำไมกินนมแม่จึงป้องกันและลดโอกาสการเกิดโรคลำไส้ภูมิแพ้ได้

- นมแม่มีสาร Immunomodulatory ที่ช่วยในการทำให้ระบบภูมิคุ้มกันทารกแข็งแรง
- นมแม่มีสาร S IgA และ anti-food antibodies ที่จะช่วยจับสารก่อภูมิแพ้ในอาหาร ทำให้สารเหล่านั้นไม่ถูกดูดซึมเข้าร่างกาย
- การได้รับนมแม่ช่วยลดการได้รับสารก่อภูมิแพ้ คือ lacto globulin ที่มีในนมวัว
- นมแม่มีสารป้องกันการติดเชื้อหลากหลาย นอกเหนือจาก S Ig A ดังกล่าว ทำให้ลดโอกาสเกิดการติดเชื้อ การติดเชื้อเป็นตัวกระตุ้นสำคัญที่ส่งเสริมให้เกิดโรคลำไส้ภูมิแพ้ เช่น กรณีท้องเสีย ทำให้เยื่อบุทางเดินอาหารอักเสบ มีผลให้ช่องว่างระหว่างถูกทำลาย สารก่อภูมิแพ้สามารถเล็ดลอดเข้าร่างกายได้โดยง่าย ดังนั้น การได้กินนมแม่ช่วยลดการติดเชื้อ จึงช่วยลดการกระตุ้นให้เกิดโรคลำไส้ภูมิแพ้ได้โดยทางอ้อม
- นมแม่มีสารกระตุ้นการเจริญเติบโตของเยื่อบุทางเดินอาหาร เมื่อทางเดินอาหารถูกทำลายไปก็สามารถกลับคืนมาปกติได้เร็วขึ้น

การป้องกันจะเห็นผลในครอบครัวที่มีประวัติเป็นโรคลำไส้ภูมิแพ้ ดีกว่าในครอบครัวที่ไม่มีประวัติโรคลำไส้ภูมิแพ้ พบว่าในครอบครัวที่เป็นโรคลำไส้ภูมิแพ้ ทารกมีความพร้อมจะเป็นโรคลำไส้ภูมิแพ้ แต่ก็มักจะยังไม่แสดงอาการ ในระยะที่กินนมแม่อย่างเดียว ทำให้ยังไม่ต้องเจ็บป่วยในวัยทารกที่บอบบาง ทารกที่กินนมแม่ จะเป็นผื่นผิวหนังอักเสบ ในช่วงขวบปีแรกน้อยกว่าทารกกินนมผสม และมีผลป้องกันโรคหัดจนอายุ 6-8 ปี หลังจากนั้นจะไม่เห็นผลชัด เนื่องจากจะอยู่ในวัยที่มีโอกาสได้รับสารก่อการแพ้อื่นเพิ่มมากขึ้น

6. Good for Future Health

ในระยะ ค.ศ. 2004-2005 มีการศึกษาคุณภาพเกี่ยวกับนมแม่กว่า 1,100 การศึกษา ในจำนวนนี้มี 120 การศึกษาที่กล่าวถึงผลระยะยาวต่อสุขภาพของเด็กและแม่ เป็นการศึกษาทั้งแบบ Epidemiology, meta-analysis และ systematic review ซึ่งแสดงให้เห็นแนวโน้ม (positive association) ว่า การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในวัยเด็กจะมีผลดีต่อสุขภาพระยะยาวในวัยผู้ใหญ่เมื่อเทียบกับการไม่ได้รับนมแม่ อาทิ

1. ลดความเสี่ยงการเกิดเบาหวาน ได้ประมาณ ร้อยละ 40 ซึ่งหมายความว่า ถ้ามีเด็กไม่ได้กินนมแม่และโตขึ้น เป็นเบาหวาน 100 คน ถ้าเปลี่ยนเด็กกลุ่มนี้มากินนมแม่ เมื่อโตขึ้นจะเป็นเบาหวานเพียง 60 คน
2. ลดความเสี่ยงการเกิดมะเร็ง เช่น มะเร็งเม็ดเลือดขาว ชนิด Acute lymphoblastic leukemia-ALL ลดลง ร้อยละ 20 มะเร็งต่อมไทรอยด์ (ฮอดจ์กิน) ลดลง ร้อยละ 24 และมะเร็งสมอง (นิวโรบลาสโตมา) ลดลง ร้อยละ 41
3. ลดความเสี่ยงการเกิดโรคอ้วน ได้ประมาณ ร้อยละ 22 มีระดับโคเลสเตอรอลที่ต่ำกว่า และอาจช่วยลดโอกาสโรคความดันโลหิตสูง เส้นโลหิตอุดตันเมื่อสู่วัย

4. มีการศึกษายืนยันล่าสุดจากฟิลิปปินส์ ซึ่งติดตามเด็กถึงอายุ 8.5 ปี พบ เด็กกินนมแม่ มี IQ ดีกว่าเฉลี่ย 1.6-9.8 จุด จะยิ่งดีถ้ากินนมแม่นาน โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กเกิดก่อนกำหนดและน้ำหนักแรกเกิดน้อย
5. ด้าน linear growth พบว่า ถึงแม้อายุ 1 ปี ทารกที่กินนมแม่จะมีความยาวน้อยกว่า แต่ เมื่อติดตามไปพบว่า จะมี growth velocity ที่ดีเมื่อโตขึ้น การตรวจพบ ระดับ IGF-1 ต่ำในทารก ระหว่างที่กินนมแม่อาจเป็นกลไกที่ต่อมาส่งผลให้มีการ resetting pituitary axis ทำให้เมื่อโตขึ้น มีระดับ IGF-1 สูงขึ้น จึงมีผลให้มี linear growth ที่ดีกว่า และจากที่พบว่า การมี linear growth ที่ดีกว่าจะสัมพันธ์ลดโอกาสเกิดมะเร็งต่อมไร้ท่อ เช่น มะเร็งเต้านม ฯลฯ กลไกนี้อาจช่วยอธิบายว่าทำไมทารกกินนมแม่จึงมีโอกาสมีสุขภาพที่ดีกว่าเมื่อเป็นผู้ใหญ่
6. การเกิดผลดีต่อแม่ พบว่า แม่ที่ให้นมลูกลดโอกาสเกิด breast cancer น้อยกว่า และในเรื่อง bone density ของแม่ พบว่า ถึงแม้ระหว่างให้นมลูกจะมีระดับต่ำ แต่หลังหยุดให้นมลูก 6-18 เดือน จะมีระดับ bone density ที่ดีกว่า

ขณะเดียวกัน ก็มีการศึกษาที่แสดงถึงความสัมพันธ์ที่ไม่สนับสนุนเช่นกัน

อุปสรรคในการวิเคราะห์ข้อมูลที่สำคัญคือ คำจำกัดความของการได้รับนมแม่ที่แตกต่างกันมาก บางการศึกษาใช้เพียง “ever” และ “never” breastfeeding รวมทั้งความสามารถในการจำ (recall memory) ประวัติการได้รับนมแม่ และข้อมูลที่มีที่สนับสนุนความเป็นไปได้ เป็นในเชิง public มากกว่า individual

Stem cell ในนมแม่

เมื่อต้นปี ค.ศ. 2008 Dr.Mark Cregan นักวิทยาศาสตร์ด้าน Molecular Biologist มหาวิทยาลัย Western Australia เป็นผู้สนใจประโยชน์ของนมแม่ และให้ความเห็นว่า เมื่อทารกคลอดออกมา ต่อม้าน้ำนม จะทำหน้าที่แทนรกในการให้อาหารรวมทั้ง development guidance to ensure a baby's genetic destiny เขาเป็นผู้ทำการศึกษาชนิดของ cell ต่างๆ ที่มีในนมแม่อย่างละเอียด พบว่า ในนมแม่มี complex cellular component ซึ่งเรายังไม่รู้อีกมาก ที่อาจอธิบายว่า ทำไมเด็กที่กินนมแม่จึงมีประโยชน์ที่แตกต่างจากการได้นมผสม การค้นพบที่สำคัญคือ การพบ Stem cell marker ที่เรียกว่า Nestin เซลล์เหล่านี้สามารถ reprogrammed เป็น cell และเนื้อเยื่อชนิดต่างๆ ได้ จากการค้นพบนี้ ก็เชื่อมโยงว่า stem cell และ cell อื่นๆ ที่เรายังไม่รู้จัก น่าจะมีผลต่อ genetic development need, host immune system boost ของทารก ซึ่งนมผสมไม่สามารถทำได้ การค้นพบนี้ นักวิทยาศาสตร์เชื่อว่า ภายใน 5 ปี จะสามารถพัฒนา cell เพื่อใช้ในการรักษาโรกระบบประสาท โรค Parkinson โรคเบาหวาน นับเป็นการขยายผลจากคุณประโยชน์ของ cell ในนมแม่

Dr.Mark Cregan ยังได้ค้นพบว่า cellular immunity ในนมแม่ไม่ถูกทำลายด้วยน้ำย่อยหรือกลไกการย่อยของระบบทางเดินอาหารทารกด้วย ซึ่งเรื่องนี้ก็จะนำไปสู่การพัฒนาผลิต cell ที่จะต่อสู้กับเชื้อโรคต่างๆ ต่อไป

7. Environmental protection

สำหรับประเทศไทยการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน จะช่วยลดค่าใช้จ่ายในการซื้อนมผงได้ถึง 3,600 ล้านบาท ในต่างประเทศ ศึกษาในทารกแรกเกิด 15,000 คน พบว่า เด็กที่กินนมแม่ ลดการต่อนอนใน รพ. ด้วยโรคการติดเชื้อทางเดินหายใจประมาณ 50% และลดการนอน รพ. ด้วยโรคท้องเสียประมาณ 30% ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงการลดค่าใช้จ่าย

8. Appropriate for crisis situation

เช่น น้ำท่วม แผ่นดินไหว ทารกที่กินนมแม่ ถ้ายังอยู่กับแม่ก็จะยังคงมีน้ำนมกิน จำเป็นต้องทำความเข้าใจกับผู้รับผิดชอบแก้ปัญหาภัยพิบัติในเรื่องการดูแลแม่ที่ให้นมลูก เช่น เตรียมพื้นที่ให้แม่มีที่พัก บรรยากาศไม่เครียด ไม่แนะนำให้แม่ใช้นมผสมแทนนมแม่ รวมทั้งไม่รับบริจาคนมผสมมากเกินไปจนความจำเป็น สำหรับ

การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่

“ระบบภูมิคุ้มกันของทารกและเด็กเล็กโดยเฉพาะเด็กใน 2 ขวบปีแรก ยังพัฒนาได้ไม่เต็มที่ การได้รับน้ำนมแม่จึงเป็นการเสริมภูมิคุ้มกันให้ สารหลายตัวในนมแม่ช่วยพัฒนาความสามารถระบบภูมิคุ้มกันของลูกให้แข็งแรงขึ้นเพื่อพร้อมในการต่อสู้กับการติดเชื้อต่างๆ “ถ้าแม่เป็นโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ข้อมูลการติดต่อของโรคนี้ทางนมแม่ยังไม่ชัดเจน ศูนย์ควบคุมโรค ประเทศสหรัฐอเมริกา ได้เผยแพร่ข้อมูลยืนยันว่า ในระยะระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ แม่ที่ให้นมลูกควรต้องยังคงให้นมแม่ต่อ โดยอ้างถึง กรณีระยะระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ธรรมดาซึ่งมีเป็นระยะทุกปี พบน้อยมากที่ลูกจะติดโรคไข้หวัดใหญ่ผ่านน้ำนมแม่ ถ้าจะติดก็เพราะการอยู่ใกล้ชิดกันแล้วไม่ได้ปกป้องระวัง (droplet precaution) แม่ลูกยังคงให้นมลูกได้ ประเด็นสำคัญคือ ณ เวลาที่แม่มีอาการของโรค ลูกก็มักได้รับการเจอกับเชื้อไปแล้วหรือไม่ก็ติดไปเรียบร้อยแล้ว แม่ก็จะมีระดับภูมิคุ้มกันเกิดขึ้นแล้ว การให้ลูกยังได้รับนมแม่ ลูกก็จะได้น้ำนมที่มีภูมิคุ้มกันต่อโรคที่ให้ลูกไม่เป็นโรค หรือถ้าเป็นก็มีอาการไม่รุนแรง ควรให้ลูกดูดนมแม่บ่อยๆ เพื่อให้ได้รับภูมิคุ้มกันมากๆ และน้ำนมจะยังคงสร้างได้ดี ถ้าเลิกให้นมแม่ ลูกก็จะไม่ได้รับภูมิคุ้มกันนี้ ที่ต้องให้ความสำคัญ คือ ต้องป้องกันการแพร่เชื้อทางการหายใจ การไอจามรดหน้าลูก

กรณีถ้าแม่ป่วยมาก ใอมาก กังวลใจมากกว่าลูกจะติด ก็สามารถแยกอยู่กับลูก และนำน้ำนมแม่มา ป้อนต่างหากได้ พยายามคงสภาพการสร้างน้ำนมไว้เสมอ

9. นมแม่เป็นเรื่องของ สิทธิมนุษยชน (human rights)

ในข้อตกลงเรื่องสิทธิมนุษยชน (The Convention on the Rights of the Child) ระบุไว้ว่า เด็กทุกคนมีสิทธิที่จะได้รับอาหารที่ดีที่สุด ได้รับการดูแลอย่างดี แม่ทุกคนมีสิทธิโดยเสมอภาคในการที่จะได้รับการช่วยเหลือให้สามารถให้นมแม่ได้

“Why Breastfeeding: Past to Present” จึงยังคงยืนยันว่า การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นเหมือนมรดกกลางที่มนุษย์มีการส่งต่อจากรุ่นสู่รุ่น มีความจำเพาะที่แม่ต้องเป็นผู้ให้ ทำให้ทารกได้รับอาหารที่มีความพร้อมในการส่งผลให้มีการเจริญเติบโตสมวัย มีพัฒนาการทางสมองและพัฒนาการทางอารมณ์ที่ดี ปลอดภัยจากการติดเชื้อ โรคภัยต่างๆ เหมาะสมกับในทุกสถานการณ์ และในภาวะวิกฤติต่างๆ ซึ่งนมอื่นๆ ไม่สามารถทำได้เทียบเท่า

เอกสารอ้างอิง

ประสงค์ ตูจันดา. 2536. วัฒนาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และปัจจัยในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. เอกสารประกอบการฝึกอบรมเรื่อง การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สำหรับบุคลากรการแพทย์และสาธารณสุข โครงการสายสัมพันธ์แม่-ลูก เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กระทรวงสาธารณสุข.

วีระพงษ์ ฉัตรานนท์. 2536. ความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. เอกสารประกอบการฝึกอบรมเรื่อง การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สำหรับบุคลากรการแพทย์และสาธารณสุข โครงการสายสัมพันธ์แม่-ลูก เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กระทรวงสาธารณสุข.

The pamphlet on “Baby killer” by the British group War or wants , published in 1974

Unicef global database on breastfeeding indicators , March 2006

Righard L, Alade O. Effect of delivery room routines on success of first breastfeed .Lancet, 1990, 336:1105-1107.

Lene Schack-nielsen and Kim Fleischer Michaelsen. Breastfeeding and future health. Curr Opin Clin Nutr Metab Care 9:289-296. Lippincott Williams&Wikins 2006

การสำรวจ “ความคิดเห็นและพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่” จากกลุ่มตัวอย่างของคุณแม่ที่มีลูกอายุ 6 เดือน ถึง 2 ปี ในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล โดย สำนักวิจัยเอแบคโพลส์ พศ. 2547

สำหรับ จิตตินันท์, วีระพงษ์ ฉัตรานนท์, ศิราภรณ์ สวัสดิ์วิตร. เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความรู้..สู่ปฏิบัติ. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์กรุงเทพเวชสาร; 2546

The 14 th Annual Academy of Breastfeeding Medicine Conference “ Breastfeeding : The Road to Health , Dearborn Michigan Oct 23-28 , 2008

The 15 th Annual Academy of Breastfeeding Medicine Conference “*Breastfeeding: Lessons from History, Implications for Tomorrow,*” Williamsberg 5-8 Nov 2009