

นมแม่ อาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กอายุน้อยกว่า 2 ปี

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

เอกสารฉบับนี้สังเคราะห์คำแนะนำและข้อมูลสำคัญเกี่ยวกับการเลี้ยงดูทารกและเด็กเล็ก โดยอิงตามแนวทางขององค์การอนามัยโลก (WHO) และยูนิเซฟ (UNICEF) ประเด็นสำคัญที่สุดคือการแนะนำให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในช่วง 6 เดือนแรกของชีวิต ตามด้วยการให้นมแม่ควบคู่กับอาหารตามวัยที่เหมาะสมจนถึงอายุ 2 ปีหรือนานกว่านั้น แม้ว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะมีประโยชน์อย่างมหาศาลต่อทั้งทารกและมารดา แต่ข้อมูลทั่วโลกในช่วงปี 2015-2020 พบว่ามีทารกเพียง 44% เท่านั้นที่ได้กินนมแม่อย่างเดียวในช่วง 6 เดือนแรก

ประโยชน์หลักของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่ การป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินอาหาร ลดอัตราการเสียชีวิตของทารกแรกเกิด พัฒนาการทางสติปัญญาที่ดีขึ้น ลดความเสี่ยงของภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในอนาคต สำหรับมารดา การให้นมบุตรช่วยลดความเสี่ยงของมะเร็งรังไข่และมะเร็งเต้านม และเป็นวิธีคุมกำเนิดตามธรรมชาติ การสนับสนุนจากนโยบายระดับชาติ สถานพยาบาล และชุมชนถือเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งในการส่งเสริมแนวปฏิบัติเหล่านี้ นอกจากนี้ เมื่อทารกอายุครบ 6 เดือน การให้อาหารตามวัย (Complementary Feeding) ที่มีคุณค่าทางโภชนาการอย่างเหมาะสมและปลอดภัยเป็นสิ่งสำคัญต่อการเจริญเติบโตและการพัฒนาการที่สมวัย

คำแนะนำหลักในการเลี้ยงดูทารกและเด็กเล็ก

องค์การอนามัยโลก (WHO) และยูนิเซฟ (UNICEF) ได้ให้คำแนะนำมาตรฐานสำหรับการเลี้ยงดูทารกและเด็กเล็กไว้ดังนี้:

- การเริ่มต้นให้นมแม่โดยเร็ว: ควรเริ่มให้นมแม่ภายใน 1 ชั่วโมงแรกหลังคลอด
- การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว: ควรให้ทารกกินนมแม่อย่างเดียวในช่วง 6 เดือนแรกของชีวิต
- การให้อาหารตามวัย: เริ่มให้อาหารเสริม (อาหารแข็ง) ที่มีคุณค่าทางโภชนาการครบถ้วนและปลอดภัยเมื่อทารกอายุ 6 เดือน ควบคู่ไปกับการให้นมแม่ต่อเนื่องจนถึงอายุ 2 ปีหรือนานกว่านั้น

อย่างไรก็ตาม สถานการณ์ทั่วโลกยังไม่เป็นไปตามเป้าหมาย โดยมีทารกอายุ 0-6 เดือนเพียงประมาณ 44% เท่านั้นที่ถูกเลี้ยงด้วยนมแม่อย่างเดียวในช่วงปี 2015-2020

ความสำคัญและประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ประโยชน์ต่อทารกและเด็ก

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนในช่วง 6 เดือนแรก และการให้นมแม่ต่อเนื่อง มีประโยชน์ที่สำคัญหลายประการ:

- การป้องกันการติดเชื้อ: ช่วยป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินอาหาร ซึ่งพบได้ทั้งในประเทศกำลังพัฒนาและประเทศอุตสาหกรรม การเริ่มให้นมแม่ภายใน 1 ชั่วโมงหลังคลอดช่วยปกป้องทารกแรกเกิดจากการติดเชื้อและลดอัตราการเสียชีวิต
- ลดความเสี่ยงการเสียชีวิต: ทารกที่ไม่ได้กินนมแม่หรือกินนมแม่เพียงบางส่วนมีความเสี่ยงที่จะเสียชีวิตจากโรคท้องร่วงและการติดเชื้ออื่นๆ สูงขึ้น
- แหล่งพลังงานและสารอาหาร: นมแม่ยังคงเป็นแหล่งพลังงานและสารอาหารที่สำคัญสำหรับเด็กอายุ 6-23 เดือน
 - สำหรับเด็กอายุ 6-12 เดือน นมแม่สามารถให้พลังงานได้ครึ่งหนึ่งหรือมากกว่าของความต้องการพลังงานทั้งหมด
 - สำหรับเด็กอายุ 12-24 เดือน นมแม่สามารถให้พลังงานได้หนึ่งในสามของความต้องการพลังงานทั้งหมด
- ประโยชน์ในช่วงเจ็บป่วย: นมแม่เป็นแหล่งพลังงานและสารอาหารที่สำคัญยิ่งในช่วงที่เด็กเจ็บป่วย และช่วยลดอัตราการเสียชีวิตในเด็กที่ขาดสารอาหาร
- ประโยชน์ในระยะยาว:
 - เด็กและวัยรุ่นที่เคยได้รับนมแม่มีแนวโน้มที่จะมีภาวะน้ำหนักเกินหรือเป็นโรคอ้วนน้อยกว่า
 - มีผลการทดสอบทางสถิติที่ดีกว่าและมีอัตราการเข้าเรียนที่สูงกว่า
 - การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์กับรายได้ที่สูงขึ้นในวัยผู้ใหญ่ ซึ่งส่งผลดีต่อเศรษฐกิจทั้งในระดับครอบครัวและระดับประเทศ

เหตุผลที่ไม่ควรให้น้ำแก่ทารกที่กินนมแม่อย่างเดียว

1. นมแม่น้ำเพียงพอ: นมแม่มีน้ำเป็นส่วนประกอบเกือบ 90% ดังนั้นทารกที่กินนมแม่จะได้รับน้ำอย่างเพียงพอแล้ว จึงไม่จำเป็นต้องให้กินน้ำเพิ่ม

2. ขนาดกระเพาะของทารก: กระเพาะของทารกแรกเกิดใน 3 วันแรกมีความจุน้อยกว่า 30 ซีซี และจะเพิ่มเป็น 90-150 ซีซีในวันที่ 30 การให้ทารกกินน้ำจะทำให้ทารกอิ่มน้ำและกินนมแม่ได้น้อยลง
3. ความเสี่ยงต่อการติดขวดนม: การกินน้ำมักมาพร้อมกับการใช้ขวดนม ซึ่งการดูดนมจากขวดทำได้ง่ายกว่าการดูดนมจากเต้าของแม่ ทำให้ทารกมีโอกาส "ติดขวด" หรือ "ติดจุกปลอม" และปฏิเสธการดูดนมแม่ เมื่อทารกดูดนมแม่น้อยลง ร่างกายของแม่ก็จะสร้างน้ำมน้อยลงตามไปด้วย ส่งผลให้โอกาสในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย่ำแย่ลง

ประโยชน์ต่อมารดา

การให้นมลูกเป็นระยะเวลานานยังส่งผลดีต่อสุขภาพของมารดาด้วย:

- ลดความเสี่ยงของโรคมะเร็ง: ช่วยลดความเสี่ยงในการเกิดมะเร็งรังไข่และมะเร็งเต้านม
- ช่วยเว้นระยะการตั้งครรภ์: การให้นมลูกอย่างเดียวในทารกอายุต่ำกว่า 6 เดือนมีผลต่อฮอร์โมนซึ่งทำให้ไม่มีประจำเดือน เป็นวิธีการคุมกำเนิดตามธรรมชาติที่เรียกว่า Lactation Amenorrhoea Method (LAM)

ข้อควรพิจารณาสำหรับมารดาที่ติดเชื้อ HIV

คำแนะนำได้รับการปรับปรุงให้ครอบคลุมถึงทารกที่เกิดจากมารดาที่ติดเชื้อ HIV ปัจจุบัน ยาต้านไวรัส (Antiretroviral drugs) ช่วยให้มารดาสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวจนถึงอายุ 6 เดือน และให้นมแม่ต่อเนื่องได้อย่างน้อยจนถึงอายุ 12 เดือน โดยมีความเสี่ยงในการถ่ายทอดเชื้อ HIV สู่ลูกลดลงอย่างมีนัยสำคัญ

แนวทางการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การสนับสนุนมารดาและครอบครัวเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประสบความสำเร็จ มาตรการที่ช่วยปกป้องส่งเสริม และสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีดังนี้:

ประเภทการสนับสนุน	รายละเอียด
นโยบายและกฎหมาย	- การรับรองนโยบาย เช่น "อนุสัญญาว่าด้วยการคุ้มครองความเป็นมารดา ฉบับที่ 183" (Maternity Protection Convention 183) ขององค์การแรงงานระหว่างประเทศ (ILO) และ "ข้อเสนอแนะฉบับที่ 191" ที่ส่งเสริมการลาคลอดที่นานขึ้นและสิทธิประโยชน์ที่สูงขึ้น - การปฏิบัติตาม "หลักเกณฑ์สากลว่าด้วยการตลาดอาหารแทนนมแม่" (International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes)

ประเภทการสนับสนุน	รายละเอียด
สถานพยาบาล	การดำเนินการตาม "บันได 10 ขั้นสู่การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ประสบความสำเร็จ" (Ten Steps to Successful Breastfeeding) ของโครงการโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก (Baby-Friendly Hospital Initiative) ซึ่งรวมถึง: - การให้แม่และลูกได้สัมผัสกันแบบเนื้อแนบเนื้อทันทีหลังคลอด และเริ่มให้นมภายในชั่วโมงแรก - การให้นมตามความต้องการของทารก (ทั้งกลางวันและกลางคืน) - การให้แม่และทารกอยู่ห้องเดียวกันตลอด 24 ชั่วโมง (Rooming-in) - การไม่ให้ทารกกินอาหารหรือเครื่องดื่มอื่นใด แม้แต่น้ำ ยกเว้นในกรณีที่มีความจำเป็นทางการแพทย์
บริการสุขภาพ	การให้คำปรึกษาด้านการเลี้ยงดูทารกและเด็กเล็กในทุครั้งที่คุณดูแลและเด็กมารับบริการ เช่น การดูแลก่อนและหลังคลอด การตรวจสุขภาพเด็กดีและเด็กป่วย และการรับวัคซีน
การสนับสนุนในชุมชน	- กลุ่มสนับสนุนแม่สู่แม่ (Mother support groups) - กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและให้ความรู้ในชุมชน

การให้อาหารตามวัย (Complementary Feeding)

เมื่อทารกอายุประมาณ 6 เดือน ความต้องการพลังงานและสารอาหารจะเริ่มสูงกว่าที่ได้รับจากนมแม่เพียงอย่างเดียว จึงจำเป็นต้องเริ่มให้อาหารตามวัยเพื่อตอบสนองความต้องการเหล่านั้น นอกจากนี้ ทารกในวัยนี้ยังมีความพร้อมทางพัฒนาการสำหรับอาหารอื่นๆ แล้ว หากไม่เริ่มให้อาหารตามวัยในช่วงอายุ 6 เดือน หรือให้ไม่เหมาะสม อาจส่งผลกระทบต่อการเจริญเติบโตของทารกได้

หลักการสำคัญในการให้อาหารตามวัย

- ให้นมแม่ต่อเนื่อง: ให้นมแม่บ่อยตามที่ทารกต้องการต่อไปจนถึงอายุ 2 ปีหรือนานกว่านั้น
- การให้อาหารอย่างตอบสนอง (Responsive Feeding): ป้อนอาหารทารกโดยตรงและช่วยเหลือเด็กโต ให้ป้อนอย่างช้าๆ และอดทน กระตุ้นให้เด็กกินแต่ไม่บังคับ พูดคุยกับเด็กและสังเกตสัญญาณป้อน
- สุขอนามัย: รักษาสุขอนามัยที่ดีและจัดการอาหารอย่างเหมาะสม
- ปริมาณอาหาร: เริ่มจากปริมาณน้อยๆ เมื่ออายุ 6 เดือน แล้วค่อยๆ เพิ่มปริมาณขึ้นตามวัยของเด็ก
- ความสม่ำเสมอและหลากหลาย: ค่อยๆ เพิ่มความข้นหนืดและความหลากหลายของอาหารขึ้นตามลำดับ

- ความถี่ของมื้ออาหาร:
 - อายุ 6-8 เดือน: 2-3 มื้อต่อวัน
 - อายุ 9-23 เดือน: 3-4 มื้อต่อวัน
 - อาจมีอาหารว่าง 1-2 มื้อเพิ่มเติมได้ตามความต้องการ
- การเสริมสารอาหาร: ใช้อาหารตามวัยที่เสริมสารอาหาร (Fortified complementary foods) หรือวิตามิน-แร่ธาตุเสริมตามความจำเป็น
- ช่วงเจ็บป่วย: เพิ่มการให้ของเหลว รวมถึงการให้นมแม่บ่อยขึ้น และเสนออาหารอ่อนๆ ที่เด็กชอบ

Infant and young child feeding

WHO and UNICEF recommend:

- early initiation of breastfeeding within 1 hour of birth;
- exclusive breastfeeding for the first 6 months of life; and
- introduction of nutritionally-adequate and safe complementary (solid) foods at 6 months together with continued breastfeeding up to 2 years of age or beyond.

However, many infants and children do not receive optimal feeding. For example, only about 44% of infants aged 0–6 months worldwide were exclusively breastfed over the period of 2015–2020.

เหตุผลของการให้นมแม่อย่างเดียว โดยไม่ให้น้ำ

1. ในนมแม่มีน้ำเป็นส่วนประกอบเกือบร้อยละ 90 เพราะฉะนั้นกินนมแม่จะได้น้ำด้วย จึงไม่จำเป็นต้องกินน้ำ
2. กระเพาะของเด็กทารกใน 3 วันแรก มีความจุไม่ถึง 30 ซีซี และจะเพิ่มขึ้นเป็น 90-150 ซีซีในวันที่ 30 เพราะฉะนั้นการกินน้ำจะทำให้อิ่มน้ำ ทำให้กินนมได้น้อยลง
3. การกินน้ำมักจะตามด้วยการใช้ขวดนม ซึ่งหัวนมจากขวดนมจะดูดได้ง่ายกว่าหัวนมแม่ ทำให้เด็กทารกมีโอกาสที่จะติดหัวนมปลอม ไม่ยอมดูดนมแม่ และเมื่อดูดนมแม่น้อยลง การสร้างน้ำนมก็จะน้อยลงตามสัดส่วน ทำให้โอกาสเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวมีโอกาสสำเร็จน้อยลง

Recommendations have been refined to also address the needs for infants born to HIV-infected mothers.

Antiretroviral drugs now allow these children to exclusively breastfeed until they are 6 months old and continue breastfeeding until at least 12 months of age with a significantly reduced risk of HIV transmission.

Breastfeeding

Exclusive breastfeeding for 6 months has many benefits for the infant and mother. Chief among these is protection against gastrointestinal infections which is observed not only in developing but also industrialized countries. Early initiation of breastfeeding, within 1 hour of birth, protects the newborn from acquiring infections and reduces newborn mortality. The risk of mortality due to diarrhoea and other infections can increase in infants who are either partially breastfed or not breastfed at all.

Breast-milk is also an important source of energy and nutrients in children aged 6–23 months. It can provide half or more of a child's energy needs between the ages of 6 and 12 months, and one third of energy needs between 12 and 24 months. Breast milk is also a critical source of energy and nutrients during illness, and reduces mortality among children who are malnourished.

Children and adolescents who were breastfed as babies are less likely to be overweight or obese. Additionally, they perform better on intelligence tests and have higher school attendance. Breastfeeding is associated with higher income in adult life. Improving child development and reducing health costs results in economic gains for individual families as well as at the national level.⁽¹⁾

Longer durations of breastfeeding also contribute to the health and well-being of mothers: it reduces the risk of ovarian and breast cancer and helps space pregnancies—exclusive breastfeeding of babies under 6 months has a hormonal effect which often induces a lack of menstruation. This is a natural (though not fail-safe) method of birth control known as the Lactation Amenorrhoea Method.

Mothers and families need to be supported for their children to be optimally breastfed. Actions that help protect, promote and support breastfeeding include:

- adoption of policies such as the International Labour Organization's *"Maternity Protection Convention 183"* and *"Recommendation No. 191"*, which complements *"Convention No. 183"* by suggesting a longer duration of leave and higher benefits;

- adoption of the *"International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes"* and subsequent relevant World Health Assembly resolutions;
- implementation of the *"Ten Steps to Successful Breastfeeding"* specified in the Baby-Friendly Hospital Initiative, including:
 - skin-to-skin contact between mother and baby immediately after birth and initiation of breastfeeding within the first hour of life;
 - breastfeeding on demand (that is, as often as the child wants, day and night);
 - rooming-in (allowing mothers and infants to remain together 24 hours a day);
 - not giving babies additional food or drink, even water, unless medically necessary;
- provision of supportive health services with infant and young child feeding counselling during all contacts with caregivers and young children, such as during antenatal and postnatal care, well-child and sick child visits, and immunization; and
- community support, including mother support groups and community-based health promotion and education activities.

Breastfeeding practices are highly responsive to supportive interventions, and the prevalence of exclusive and continued breastfeeding can be improved over the course of a few years.

Complementary feeding

Around the age of 6 months, an infant's need for energy and nutrients starts to exceed what is provided by breast milk, and complementary foods are necessary to meet those needs. An infant of this age is also developmentally ready for other foods. If complementary foods are not introduced around the age of 6 months, or if they are given inappropriately, an infant's growth may falter. Guiding principles for appropriate complementary feeding are:

- continue frequent, on-demand breastfeeding until 2 years of age or beyond;
- practise responsive feeding (for example, feed infants directly and assist older children. Feed slowly and patiently, encourage them to eat but do not force them, talk to the child and maintain eye contact);

- practise good hygiene and proper food handling;
- start at 6 months with small amounts of food and increase gradually as the child gets older;
- gradually increase food consistency and variety;
- increase the number of times that the child is fed: 2–3 meals per day for infants 6–8 months of age and 3–4 meals per day for infants 9–23 months of age, with 1–2 additional snacks as required;
- use fortified complementary foods or vitamin-mineral supplements as needed; and
- during illness, increase fluid intake including more breastfeeding, and offer soft, favourite foods.

(1) Reference:

The Lancet Breastfeeding Series papers

data-sf-ec-immutable="">

Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect.

[http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(15\)01024-7/abstract](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(15)01024-7/abstract)

Victora, Cesar G et al. The Lancet , Volume 387 , Issue 10017 , 475 – 490.

Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices?

[http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(15\)01044-2/abstract](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(15)01044-2/abstract)

Rollins, Nigel C et al. The Lancet , Volume 387 , Issue 10017 , 491 – 504