

การแบ่งปันนมแม่แบบไม่เป็นทางการ (Informal Milk Sharing)

บรรยาย โดย ศ.คลินิก พญ.อุไรวรรณ โชติเกียรติ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
ในการประชุมวิชาการนมแม่แห่งชาติครั้งที่ 5 เมื่อวันที่ 2-4 กันยายน 2558 หัวข้อ “Fact & Myth”
เรียบเรียงโดย พญ. ศิริพัฒนา ศิริธนารัตนกุล

Informal Milk Sharing คือการนำน้ำนมแม่ของแม่คนอื่นมาให้ลูกของตนเอง โดยไม่ผ่านการคัดกรองตามมาตรฐาน สาเหตุที่แม่เลือกที่จะทำเช่นนี้ มีตั้งแต่

- การเจ็บป่วยของแม่ แม่เสียชีวิต
- แม่ผ่าตัดเต้านม ตัดเต้านมออกทั้งสองข้าง
- รับทารกมาเป็นบุตรบุญธรรม
- Glandular hypoplasia

การศึกษาวินิจฉัยผลการตรวจเลือดในผู้ที่มาบริจาคนม 1,091 ราย พบว่า 3.3% ของผู้จะมาบริจาคพบผลเลือดเป็นบวกต่อการติดเชื้อต่างๆดังนี้ ซิฟิลิส 6 ราย ตับอักเสบบี 17 ราย ตับอักเสบซี 3 ราย HTLV 6 ราย และ HIV 4 ราย (Retrospective review of serological testing of potential human milk donors. Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed 2010;95: 118-20)

4 เสาหลักที่จะต้องคำนึงถึงเพื่อแบ่งปันนมแม่อย่างปลอดภัย

- Informed Choice คุยกัน บอกให้ทราบถึงโอกาสเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นได้
- Donor Screening การคัดกรองผู้บริจacksonน้ำนมแม่ เพื่อค้นหาโรคต่างๆ : TORCHS, HIV, HTLV
- Safe handling การเก็บน้ำนมอย่างปลอดภัย ไม่มีการปนเปื้อนเชื้อโรค
- Home Pasteurization

ขบวนการคัดกรองผู้บริจacksonน้ำนม ซักถามข้อมูลพื้นฐาน เพื่อดูว่าเหมาะจะเป็นผู้บริจาคหรือไม่ เช่น สูบบุหรี่ กินยาอะไรบ้าง ใช้สารเสพติดไหม ตรวจสอบสุขภาพคัดกรอง

น้ำนมที่บริจาคให้กับธนาคารนมแม่ จะมีการเพาะเชื้อก่อนที่จะนำน้ำนมมารวมกันแล้วทำการ pasteurize เพื่อฆ่าเชื้อ เอน้ำนมไปเพาะเชื้ออีกครั้ง ก่อนนำไปแช่แข็ง รอจนผลเพาะเชื้อกลับมา จึงจะเอน้ำนมไปใช้ได้

สารอาหารในน้ำนมบริจาค จะมีโปรตีน ไขมัน คาร์โบไฮเดรต เทียบได้เท่ากับน้ำนมแม่ระยะ mature ค่าเฉลี่ยพลังงานต่อออนซ์ เท่ากับ 19.2 บวกลบ 3.1 kcal (¼ ของนมบริจacksonตัวอย่างมีค่าพลังงานน้อยกว่า 17 kcal / ออนซ์)

การใช้นมแม่บริจacksonในทารกคลอดก่อนกำหนด ต้องดูเรื่องพลังงานที่ได้ด้วย ถ้าพลังงานไม่พออาจจะทำให้เจริญเติบโตช้า พิจารณาเติม human milk fortifier ตามความเหมาะสม