

S-Mom
Club

#เราเข้าใจแม่ผ่าคลอด

คู่มือ แม่ผ่าคลอด



สนใจข้อมูลแม่และเด็ก
ผ่าคลอดสแกนที่นี่

PROfessional Consultant
ผู้เชี่ยวชาญการให้คำแนะนำแม่และเด็ก

ปกติแล้วการคลอดทางช่องคลอดถือว่าเป็นช่องทางคลอดที่เหมาะสมที่สุดและถือว่าเป็นกระบวนการที่ดำเนินไปตามธรรมชาติ หากคุณแม่มีภาวะจำเป็นต้องเปลี่ยนวิธีการคลอดหรือเป็นความต้องการของคุณแม่ที่ต้องการผ่าคลอด คุณแม่จะเกิดคำถามและข้อสงสัยมากมาย ในคู่มือนี้จะแนะนำเกี่ยวกับความรู้และข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวกับการผ่าคลอด

ภาวะที่มีข้อบ่งชี้ที่ต้องผ่าคลอด ได้แก่

1

ภาวะที่เสี่ยง
หัวใจลูกเต้น
ผิดปกติและ
อยู่ในอันตราย

2

ลูกในครรภ์
ตัวใหญ่มากกว่า
ช่องทางคลอด
ของแม่

3

ลูกในครรภ์
อยู่ในท่าที่ผิดปกติ
เช่น ท่าก้น
ท่านอนขวาง

4

ปากมดลูก
ไม่สามารถเปิด
เพียงพอให้
คลอดปกติได้

5

ภาวะรกเกาะต่ำ
หรือรกลอกตัว
ก่อนกำหนด

1 ความแตกต่างระหว่างการคลอดปกติกับการผ่าคลอด



การคลอดปกติ (normal delivery)

เมื่อเจ็บครรภ์คลอดคุณแม่จะ
เบ่งลูกน้อยออกมาทางช่องคลอด
ซึ่งเหมาะสำหรับคุณแม่ที่มีสุขภาพ
ปกติ ลูกน้อยในครรภ์มีสุขภาพ
แข็งแรงและตัวไม่ใหญ่เกินไป

ข้อดี

- 1 คุณแม่ฟื้นตัวเร็ว มดลูกหดตัวดี
ทำให้เสียเลือดน้อย สามารถลุกเดิน
ได้ภายใน 4-6 ชั่วโมงหลังคลอด
- 2 คุณแม่สามารถให้ลูกดูดนมแม่
ได้ทันทีหลังคลอด
- 3 เป็นการคลอดที่มีโอกาสเกิดภาวะ
แทรกซ้อนกับลูกและคุณแม่ได้น้อย
และมีค่าใช้จ่ายที่น้อยที่สุด
ของการคลอด
- 4 ลูกน้อยยังได้รับจุลินทรีย์สุขภาพ
ผ่านทางช่องคลอดของคุณแม่
ซึ่งทำให้ลูกมีการพัฒนาระบบ
ภูมิคุ้มกันที่ดี ไม่เจ็บป่วยง่าย

ข้อเสีย

- 1 กำหนดฤกษ์คลอดไม่ได้
- 2 เวลาคลอดและเจ็บท้อง
คลอดนาน
- 3 ระหว่างดำเนินการคลอด
มีโอกาสดังต่อไปนี้จะต้องเปลี่ยนเป็น
การผ่าคลอด
- 4 มีโอกาสที่ช่องคลอดฉีกขาด
หรือหย่อนยาน เป็นต้น



การผ่าคลอด (cesarean section)

เป็นการคลอดบุตรที่ผ่านทาง
แผลผ่าตัดที่ตัวมดลูกและแผลที่
หน้าท้อง ซึ่งถือเป็นการผ่าตัดใหญ่
ชนิดหนึ่ง สูติแพทย์จะแนะนำให้
คลอดด้วยวิธีนี้เมื่อมีข้อบ่งชี้ที่
กล่าวมาแล้วข้างต้น

ข้อดี

- 1 คุณแม่ไม่ต้องเจ็บท้องคลอด
- 2 สามารถกำหนดฤกษ์คลอดได้
- 3 ช่องคลอดไม่หย่อนยาน
- 4 การรกไม่มีความเสี่ยงต่อการ
ขาดเลือดจากการคลอด
ทางช่องคลอด

ข้อเสีย

- 1 คุณแม่ฟื้นตัวช้ากว่าคลอดธรรมชาติ
เสียเลือดมาก เจ็บแผลผ่าตัดมากกว่า
แผลฉีก
- 2 อัตราการผ่าตัดคลอดในครรภ์ถัดไป
สูงเกือบ 100 %
- 3 มีโอกาสเกิดแผลติดเชื้อและพังผืด
ในท้องสูงกว่า ค่าใช้จ่ายสูงและระยะ
เวลานอนโรงพยาบาลนาน
- 4 ลูกจะไม่ได้รับจุลินทรีย์สุขภาพ
ที่ช่วยเสริมสร้างภูมิคุ้มกันเหมือน
ที่คลอดทางช่องคลอด

2 การเตรียมพร้อมก่อนไปผ่าคลอด



งดน้ำและอาหารอย่างน้อย 8 ชั่วโมง
ก่อนผ่าตัด เพื่อป้องกันการสำลักอาหาร
เข้าปอดในระหว่างที่ใส่ท่อช่วยหายใจ
เพื่อการดมยาสลบ หรือการบล็อกหลัง
ระหว่างผ่าตัด



คุณแม่ไม่ควรโดนจมน้ำหรือเปียก
ด้วยตนเอง เพราะจะทำให้เกิดการ
ติดเชื้อบริเวณที่ผ่าตัดเพิ่มขึ้น



ควรไปถึงโรงพยาบาลก่อนเวลา
ผ่าคลอดอย่างน้อย 3 ชั่วโมง หรือ
เข้าพักรกก่อนผ่าคลอด 1 คืน



คุณแม่ควรนอนหลับพักผ่อน
ให้เพียงพอ ควรทำจิตใจให้สบาย
ไม่กังวลและไม่เครียด



ในวันผ่าคลอด คุณแม่ควรอาบน้ำ
เพื่อช่วยลดความเสี่ยงในการติดเชื้อ



เตรียมของใช้ส่วนตัวที่จำเป็น
ต่าง ๆ สำหรับคุณแม่ และลูกน้อย
ให้พร้อม

3 ขั้นตอนการเตรียมร่างกายและการผ่าคลอด

3.1

วิสัญญีแพทย์จะประเมินร่างกายคุณแม่ว่า มีภาวะหรือโรคประจำตัวใด ๆ ที่เสี่ยงต่อการจะให้ยาสลบหรือบล็อกหลังหรือไม่ ตลอดจนความแข็งแรงของสภาพลูกในท้องด้วย ส่วนการให้ยาสลบจะเป็นวิธีการดมยาหรือบล็อกหลังขึ้นอยู่กับดุลยพินิจและการประเมินของวิสัญญีแพทย์



3.2

จากนั้นคุณพยาบาลจะให้ น้ำเกลือและใส่สายสวนปัสสาวะ เพื่อสวนปัสสาวะทิ้ง (โดยปกติจะถอดสายสวนปัสสาวะหลังจากผ่าคลอดประมาณ 1 วัน) แล้วทำความสะอาดหน้าท้องของคุณแม่ด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ เพื่อป้องกันการติดเชื้อแบคทีเรียจากผิวหนัง



3.3

ปัจจุบันแผลผ่าคลอดที่หน้าท้องจะเป็นแผลแนวนอน เรียกว่า การลงแผลแบบบิกินี คือการลงมีดตามแนวนอนซึ่งลงตามรอยย่นของผิวหนังหน้าท้อง แล้วผ่าลงไปในชั้นไขมันใต้ผิวหนัง ชั้นเยื่อช่องท้อง แล้วผ่าเปิดมดลูก จากนั้นสูติแพทย์จะคลอดเด็กออกทางแผลที่มดลูก และตามด้วยการคลอดรก จากนั้นเมื่อห้ามเลือดเสร็จแล้วจึงเย็บปิดแผลที่มดลูกและผิวหนังหน้าท้องแต่ละชั้น



3.4

การเย็บปิดแผลชั้นผิวหนัง แพทย์จะใช้ไหมละลายไหมที่เป็นไนลอน หรือการใช้แม็กซีเย็บแผล หรือแพทย์บางท่านอาจจะใช้การปิดแผลทางการแพทย์ ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของแพทย์เลือกใช้ให้เหมาะกับสภาพแผลและผิวหนังของคุณแม่ ปกติความยาวของแผลผ่าตัดที่ผนังหน้าท้องจะประมาณ 10-12 ซม.



3.5

หลังผ่าคลอด คุณแม่จะนอนพักฟื้นที่โรงพยาบาลประมาณ 3-5 วัน เมื่อคุณแม่รับประทานอาหารได้ปกติ ลูกเดินได้คล่อง ร่างกายแข็งแรงฟื้นตัวดีและไม่มีอาการแทรกซ้อนใดๆ แพทย์ก็จะอนุญาตให้กลับบ้านได้



4 การปฏิบัติตัวของคุณแม่หลังผ่าคลอด

✓
อาหารครบ
5 หมู่



หลังผ่าคลอด แพทย์จะให้คุณแม่เริ่มจิบน้ำ ถ้าท้องไม่อืดก็จะให้รับประทานอาหารเหลวและอาหารปกติตามลำดับ พร้อมกับกดสายน้ำเกลือออก คุณแม่ควรรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ โดยเน้นอาหารกลุ่มโปรตีนเช่นเนื้อปลา เนื้อไก่ ซึ่งมีความจำเป็นต่อร่างกายในการช่วยซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอและสร้างเนื้อเยื่อ จะช่วยให้แผลผ่าตัดหายเร็วขึ้น นอกจากนี้ควรรับประทานอาหารผักใบเขียวและผลไม้ เช่น ส้ม ฝรั่ง มะละกอสุก ซึ่งมีกากใยสูง จำเป็นต่อการขับถ่าย ช่วยป้องกันอาการท้องผูก

อาหารที่คุณแม่ผ่าคลอดควรเลี่ยง ได้แก่ อาหารประเภทปิ้งสุก ๆ ดิบ ๆ หรืออาหารรสจัด เช่น ส้มตำ ปลาจืด ลาบดิบ แหนมดิบ เพื่อหลีกเลี่ยงการเสี่ยงต่อการติดเชื้อในทางเดินอาหาร ตลอดจนเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เช่น เหล้า เบียร์ ก็ควรงด



8 - 10
แก้ว



คุณแม่ควรดื่มน้ำให้เพียงพอ วันละ 8-10 แก้ว ซึ่งจะเป็นผลดีต่อคุณแม่ซึ่งได้เสียเลือดและน้ำในร่างกายไปจำนวนมากจากการผ่าคลอด และช่วยให้มีปัสสาวะมากขึ้นเป็นการป้องกันการติดเชื้อของทางเดินปัสสาวะหลังการใส่สายสวน ตลอดจนเป็นการเตรียมความพร้อมในการจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ช่วยให้มีย่านมเพียงพอกับความต้องการของลูกน้อย

คุณแม่หลังคลอดจะมีการขับน้ำออกร่างกาย และยิ่งคุณแม่ดื่มน้ำมากกว่าปกติ จะปัสสาวะบ่อยขึ้น คุณแม่จึงไม่ควรกลั้นปัสสาวะ เพื่อป้องกันการติดเชื้อของทางเดินปัสสาวะ



คุณแม่ไม่ควรรับประทานยาขับน้ำคาวปลา ยาสตรี (เพราะยาเหล่านี้อาจจะผสมฮอร์โมน ซึ่งอาจทำให้มีการตกเลือดได้) หรือยาดอกเหล้า ตลอดจนยาที่ไม่จำเป็นอื่นๆ

5 การดูแลแผลหลังผ่าตัด

5.1 การดูแลแผลหลังผ่าตัด



ปัจจุบันสตูแพทย์ มักใช้พลาสติกปิดแผลที่กันน้ำ คุณแม่สามารถอาบน้ำได้ตามปกติ แต่ไม่ควรรุนแรงๆ ที่บริเวณแผล คุณแม่สามารถใช้ผ้านุ่มๆ ซับเบาๆ บนพลาสติกปิดแผลได้



ควรยืนอาบน้ำฝักบัวแทนการใช้อาบน้ำในอ่าง และใช้สบู่ที่มีฤทธิ์อ่อน และไม่ควรรูสบู่ หรือกาแปงลงบนแผลโดยตรง



ส่วนใหญ่คุณหมอมักนัดไปตัดไหม และตรวจแผล หลังผ่าตัด 7 วัน ระหว่างนี้คุณแม่หมั่นคอยสังเกตแผลว่ามีเลือดหรือน้ำเหลืองซึมที่แผลหรือไม่ ถ้ามีควรไปพบแพทย์ก่อนนัด



หลังการตัดไหมและตรวจแผลแล้ว คุณแม่สามารถอาบน้ำได้ตามปกติ คุณแม่ควรล้างมือก่อนสัมผัสแผล และไม่ควรแคะหรือแกะสะเก็ดแผล ควรปล่อยให้สะเก็ดแห้งและหลุดไปเอง



ควรดกกิจกรรมที่ทำให้กล้ามเนื้อหน้าท้องเกร็งมากเกินไป เช่น การยกของหนัก การเดินขึ้นลงบันไดบ่อยๆ เพราะอาจทำให้เจ็บแผลและเกิดการอักเสบเป็นแผลเป็นนูนแดงได้



สวมเสื้อผ้าและกางเกงชั้นในที่หลวมสบาย ไม่รัดแน่น เพื่อป้องกันการเสียดสีที่แผล สามารถใช้ผ้ารัดหน้าท้อง เพื่อพยุงผนังหน้าท้องไม่ให้ยืดตัว แต่ต้องระวังการอับชื้นจากเหงื่อ



หากได้รับยาปฏิชีวนะ ควรรับประทานจนหมด ไม่หยุดยา หรือลดปริมาณยาเองโดยปราศจากคำแนะนำจากแพทย์



ระหว่างที่คุณแม่อุ้มลูก ระวังอย่าให้ตัวลูกกดลงไป ที่แผลตรงๆ เพื่อป้องกันการอักเสบของแผล



ถ้าห้องนอนคุณแม่อยู่ชั้นบน ในช่วง 1-2 สัปดาห์แรกหลังผ่าตัด เวลาเดินขึ้นลงบันได อาจจะมีการเจ็บแปลบๆ ที่แผล จึงควรมีผู้ช่วยเดินตาม เพื่อป้องกันการตกบันได

5.2 แผลผ่าตัดที่อันตราย

แผลผ่าตัดทั่วไป ไม่ว่าจะใช้ไหมละลาย ไหมไหมล่อนหรือเย็บแผล ตลอดจนการใช้กาวยปิดแผลที่ใช้ทางการแพทย์ **ช่วง 7 วันแรก คุณแม่ต้องระวังไม่ให้แผลถูกน้ำ** หลังตัดไหมและตรวจแผลแล้ว แผลที่ผิวหนังแห้งดี แผลก็จะติดสนิทใน 7 วัน อย่างไรก็ตาม **คุณแม่ไม่ควรยกของหนัก หรือ ขับรถเองประมาณ 6 สัปดาห์** เพราะแผลชั้นอื่น ๆ ได้ผิวหนังจะยังไม่หายดี ซึ่งอาจจะใช้เวลาประมาณ 1-2 เดือน



5.3 ดูแลแผลอย่างไรไม่ให้เป็นคีลอยด์

คุณแม่ยังคงต้องเอาใจใส่ดูแลแผลต่อเนื่องจากกระบวนการซ่อมแซมผิวยังคงดำเนินต่อไปอีกประมาณ 3-6 เดือน ดังนั้นในระหว่างนี้

✓ สิ่งที่ต้องทำ



นวดแผลด้วยมอยซ์เจอไรเซอร์ จะช่วยให้แผลนุ่มชุ่มชื้น และแบนราบเร็วขึ้น



รับประทานอาหารตามหลักโภชนาการ เพื่อให้แผลซ่อมแซมได้รวดเร็ว

✗ สิ่งที่ต้องหลีกเลี่ยง



หลีกเลี่ยงการยกของหนัก หรือ ทำท่าที่ทำให้แผลยืดจนรู้สึกตึงเกินไป



หลีกเลี่ยงไม่ให้บริเวณแผลถูกแสงแดด



ไม่ถูหรือสัมผัสบริเวณแผล ใส่เสื้อผ้าที่ไม่รัดแน่น เพื่อลดการเสียดสีบริเวณแผล



หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพราะอาจทำให้แผลหายช้า

- การใช้ซิลิโคนเจลเป็นอีกวิธีที่ช่วยป้องกันและรักษาแผลเป็นนูนคีลอยด์ที่สามารถทำได้เองไม่ยาก กลไกคือ ซิลิโคนเจลจะช่วยเพิ่มความชื้น ลดการระเหยน้ำจากแผลเป็นคีลอยด์ ช่วยลดการทำงานของไฟโบรบลาส และลดการสร้างคอลลาเจนที่ผิดปกติ

ซิลิโคนเจลรูปแบบแผ่นแปะ



ควรแปะต่อเนื่องอย่างน้อยวันละ 12 ชั่วโมง นานอย่างน้อย 6-12 เดือน



ซิลิโคนเจลรูปแบบทา

เริ่มทาดังแต่ตอนที่แผลแห้งและปิดสนิทมีสะเก็ดหลุด ทาวันละ 2 ครั้ง ครั้งเดียว ไม่ต้องถูไปมา หลังทาแล้วเจลจะแห้งเหมือนฟิล์มบาง ๆ เคลือบผิวไว้ ควรปล่อยให้แห้ง 3-5 นาที ก่อนใส่เสื้อผ้าทับ เพื่อป้องกันการลอกหลุดของเจล และหากบริเวณอาจใช้โดร์หรือพัดลมเป่าช่วยแห้งเร็วขึ้นได้



ปัจจุบันยังไม่มีวิธีการรักษาแผลเป็นคีลอยด์ที่ได้ผลดีที่สุด ดังนั้นการดูแลแผลอย่างถูกวิธีโดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วง 3-6 เดือนแรกหลังเกิดแผล จึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยลดโอกาสการเกิดแผลเป็นคีลอยด์ในอนาคตได้ หากปฏิบัติตามนี้แล้วประมาณ 3-6 เดือน แนวโน้มแผลเป็นคีลอยด์เป็นมากขึ้น แนะนำปรึกษาแพทย์

6 คุณแม่ควรรีบไปพบแพทย์ เมื่อมีอาการผิดปกติดังต่อไปนี้

ตกเลือดหลังคลอด
เป็นก้อนลิ่มเลือด

มีอาการตัวร้อน
ติดต่อกัน 2 วัน

น้ำคาวปลาเปลี่ยนเห็บ รุนแรง
หรือมีสีแดงนานเกิน 2 สัปดาห์

ปัสสาวะแสบ จืด กะปริดกะปรอย
หรือปัสสาวะไม่ออก

บวมหรือมีอาการเจ็บตลอดจนมี
น้ำหรือเลือดออกจากแผลผ่าตัด

หิวลม แดงหรือ
เจ็บที่เต้านม

7 คุณแม่ที่เคยผ่าคลอด จะมีบุตรได้กี่คน

สำหรับคุณแม่ที่เคยผ่าคลอดจะมีรอยแผลเป็นที่ส่วนล่างของมดลูก ซึ่งเป็นบริเวณที่มีชั้นกล้ามเนื้อของมดลูกที่บางที่สุด ถ้ามีการตั้งครรภ์หลาย ๆ ครั้งอาจจะเกิดการแตกตรงแผลเป็นได้

- สูติแพทย์จึงไม่แนะนำให้ตั้งครรภ์เกิน 2 คน
- ควรเว้นช่วงห่างของการตั้งครรภ์ประมาณ 2 ปี เพื่อให้แผลตรงมดลูกแข็งแรงดีและช่วยให้มีการฟื้นฟูสภาพร่างกายของคุณแม่หลังผ่าคลอดให้แข็งแรง

หากคุณแม่ที่เคยผ่าคลอดต้องการมีลูกมากกว่า 2 คน ควรปรึกษาสูติแพทย์ที่เคยดูแลคุณแม่ในท้องก่อน ซึ่งจะเป็นผู้ที่ทราบลักษณะแผลและความบางของมดลูก ตลอดจนฟังผิดในช่องท้องได้เป็นอย่างดี สูติแพทย์ท่านนั้นก็จะประเมินได้ว่า คุณแม่เหมาะสมที่จะตั้งครรภ์เพิ่มได้อีกหรือไม่

8 หลังผ่าคลอดจะมี เพศสัมพันธ์ได้เมื่อไร

หลังคลอดบุตรใน 2 สัปดาห์แรก คุณแม่จะมีน้ำคาวปลา จึงเป็นช่วงเวลาที่ไมเหมาะที่จะมีเพศสัมพันธ์ นอกจากนี้ในคุณแม่ที่ผ่าคลอดอาจจะเกิดอาการเจ็บที่แผลผ่าตัดได้ โดยส่วนใหญ่แล้วสูติแพทย์จะแนะนำให้คุณแม่มีเพศสัมพันธ์ หลังจากที่ได้ทำการตรวจภายในหลังคลอดคือประมาณ 4-6 สัปดาห์ หลังคลอดเพื่อที่จะได้ตรวจว่ามดลูกมีขนาดปกติเหมือนก่อนตั้งครรภ์แล้ว และแพทย์จะได้ให้คำแนะนำเรื่องการคุมกำเนิดที่ถูกต้องแก่คุณแม่ก่อนที่จะเริ่มมีเพศสัมพันธ์



9 เชคิสต์แนะนำการเตรียมจัดกระเป๋า สำหรับวันคลอด



ของใช้สำหรับคุณแม่

- ☐ 1. เอกสารสำคัญต่าง ๆ ที่ต้องใช้ เช่น ใบนัดแพทย์ บันทึกการตั้งครรภ์ เอกสารประกันสุขภาพ บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรประจำตัวของโรงพยาบาล บันทึกการฝากครรภ์ สำเนาทะเบียนบ้าน
- ☐ 2. ของใช้ส่วนตัว สบู่เชมพู ผ้าเช็ดตัวแปรงสีฟัน ยาสีฟัน เครื่องสำอาง บาล์มทากันห้วนนมแตก
- ☐ 3. เสื้อผ้าใส่วันกลับ แนะนำเป็นชุดเดรสให้นมจะใส่สะดวก ชุดชั้นในให้นม
- ☐ 4. แผ่นซับน้ำนม ผ้าอนามัยเพื่อใช้ซับน้ำคาวปลาหลังคลอด ส่วนใหญ่มีขายที่แผนกสูติรีเวช หรือทางโรงพยาบาลมักจัดเตรียมไว้ให้เช่นกัน
- ☐ 5. กระเป๋าน้ำร้อน รวมถึงน้ำมันนวดบำบัดเพื่อคลายปวด
- ☐ 6. ของที่ช่วยให้ผ่อนคลาย ไม่ว่าจะเป็นหนังสือ สมาร์ทโฟน เพื่อช่วยให้ผ่อนคลายในระหว่างรอคลอด
- ☐ 7. เครื่องปั๊มนม ถุงเก็บน้ำนม



ของใช้สำหรับลูกน้อย

- ☐ 1. เสื้อผ้าสำหรับลูกใส่กลับบ้าน เสื้อผ้าเด็กอ่อน ชุดแบบผูกเชือกหรือกระดุมเปิด ที่ง่ายต่อการสวมใส่ ถุงเท้า ถุงมือ หมวก ผ้าห่มหรือผ้าห่อตัว
- ☐ 2. ผ้าอ้อมสำเร็จรูป ผ้าอ้อมสำหรับการรกแรกเกิด
- ☐ 3. แชมพูอาบน้ำ สระผม สำลี หรือทิชชูเปียก
- ☐ 4. สมุดบันทึกพัฒนาการลูกน้อย



ของใช้สำหรับคุณพ่อหรือผู้ติดตาม

- ☐ 1. ชุดเสื้อผ้า ของใช้ส่วนตัว ตามจำนวนคืน ในแพคเกจคลอด + เพิ่มไปอีกสัก 2 คืน เพื่ออยู่ต่อเกินแพคเกจของคุณพ่อหรือผู้ติดตามที่อาจจะต้องติดตามคุณแม่ไปในวันคลอดด้วย

ข้อควรรู้: นมแม่ช่วยเด็กผ่าคลอด

“เพราะเด็กคลอดธรรมชาติ กับเด็กผ่าคลอด ไม่ได้แตกต่างกันเพียงวิธีการคลอดเท่านั้น แต่การพัฒนาสมอง และระบบภูมิคุ้มกันยังแตกต่างกันอีกด้วย”

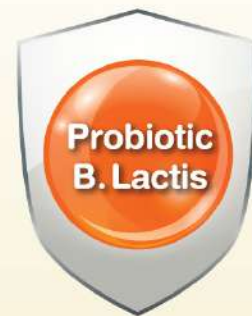
“นมแม่” เป็นโภชนาการแรกๆ ที่เด็กควรได้รับตั้งแต่แรกเกิด โดยมีสารอาหารหลากหลายมากกว่า 200 ชนิดส่งผลต่อการพัฒนาสมอง และระบบภูมิคุ้มกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งใน 1,000 วันแรกของชีวิตถือเป็นช่วงเวลาทองที่สมองมีการพัฒนาได้อย่างรวดเร็ว นับเป็นช่วงเวลาสำคัญในการสร้างปลอกไมอีลินซึ่งช่วยการเชื่อมต่อของวงจรประสาทในสมองของลูก¹



เติมทุนสมอง

จากการศึกษาพบว่า 1 ใน 7 ของเด็กที่มีความเสี่ยงสูงด้านพัฒนาการช้า มีความสัมพันธ์กับการผ่าคลอด²

สฟิงโกไมอีลิน ช่วยพัฒนาสมองและสร้างไมอีลิน³ ซึ่งไมอีลินช่วยการทำงานของสมอง ส่งผลให้เด็กคิดเร็ว⁴



เพิ่มภูมิคุ้มกัน

เด็กผ่าคลอดแรกเกิดได้รับจุลินทรีย์สุขภาพกลุ่ม Bifidobacterium น้อยกว่าเด็กที่คลอดธรรมชาติ⁵

จุลินทรีย์สุขภาพ B. Lactis ช่วยลดโอกาสการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ, ลดโอกาสและระยะเวลาต้องเสีย⁶



“เพราะสมองของเด็กผ่าคลอดก็สำคัญเช่นเดียวกับภูมิคุ้มกัน”



References :

1. Deoni S.C., et al. AJNR Am J Neuroradiol. 2019 Jan; 40(1): 169-177.
2. Bentley J. et al. Pediatrics. 2016; 138:1-9.
3. Deoni S, et al. Neuroimage. 2018 Sep;178:649-659.
4. Chevalier N, et al. PLoS One. 2015 Oct 6;10(10):e0139897.
5. Yang B, et al. Int J Mol Sci. 2019 Jul 5;20(13):3306.
6. Jungersen M, et al. Microorganisms. 2014 Mar 28;2(2):92-110.

บทความคู่มือแม่ผ่าคลอดโดย

- นพ.อดิคุณ คณอุดมวงศ์ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญสูติศาสตร์
- พญ.วราวุธดี อมรภิญโญ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญผิวหนัง

Note :





ช่องทางการติดต่อ
 **Ins : 02-640-2288**

ศูนย์ลูกค้าสัมพันธ์ S-MOM Club

 www.s-momclub.com  [s-momclub](https://www.facebook.com/s-momclub)