

การนวดเต้านมด้วยตนเอง: แนวคิดและวิธีการจัดการต่อการไหลของน้ำนม ในมารดาหลังคลอด

เบญจวรรณ ละหุการ พย.ม.*

มลิวัดย์ รัตยา พย.ม.*

ทัศนีย์ หนูนารถ พย.ม.*

มารีญา มะแซ พย.ม.**

บทคัดย่อ

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คือพื้นฐานและถือเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญสำหรับการดูแลทารกให้เจริญเติบโต แข็งแรง และสมบูรณ์ ปัญหาในระยะ 1-2 วันแรกหลังคลอดที่มักพบ คือ มารดาหลังคลอดไม่มีน้ำนม น้ำนมไม่เพียงพอหรือน้ำนมไม่ไหล เกิดความกังวลว่าบุตรจะได้รับนมไม่เพียงพอและยิ่งวิตกกังวลมากขึ้นเมื่อทารกร้องหิวนมแล้วน้ำนมมารดายังไม่ไหล จนส่งผลให้เกิดความเครียด ความวิตกกังวล และความเครียดก็ยิ่งทำให้เกิดการยับยั้งการสร้างและการหลั่งของน้ำนม ซึ่งเป็นสาเหตุอีกประการหนึ่งที่ทำให้การสร้างและหลั่งน้ำนมผิดปกติส่งผลให้ตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมผสม ทำให้ไม่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยในช่วง 6 เดือนแรก ดังนั้นการไหลของน้ำนมจึงเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการตัดสินใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การนวดเต้านมด้วยตนเองของมารดาหลังคลอดจึงเป็นวิธีการหนึ่งที่เหมาะสม ในการส่งเสริมและช่วยกระตุ้นการสร้างของน้ำนม เนื่องจากการนวดสัมผัสเต้านมหลังคลอด ทำให้ต่อมน้ำนมปลายประสาทที่หัวนมและลานนมถูกกระตุ้นทำให้มีการหลั่งของฮอร์โมนโปรแลคตินและออกซิโทซินเพิ่มขึ้น จึงช่วยให้มีการสร้างน้ำนมเพิ่มขึ้น ท่อน้ำนมยืดหยุ่นดี น้ำนมถูกขับออกและไหลได้สะดวกขึ้น ส่งผลให้ประเมินได้ว่ามีน้ำนมไหลมากขึ้น บทความฉบับนี้เป็นการทบทวนเนื้อหาเกี่ยวกับการนวดเต้านมด้วยตนเองเพื่อช่วยส่งเสริมการไหลของน้ำนมในมารดาหลังคลอด ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการดูแลมารดาหลังคลอดต่อไป

คำสำคัญ : การนวดเต้านมด้วยตนเอง การไหลของน้ำนม มารดาหลังคลอด

* อาจารย์ ภาควิชาการพยาบาลสูติศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช

** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลมาขอ จังหวัดปัตตานี

Self-Breast Massage: Concept and Management Methods of Milk Ejection in Postpartum Mothers

Benjawan Lahukarn M.N.S.*

Maliwan Rattaya M.N.S.*

Tassanee Nunart M.N.S.*

Mareeya Masae M.N.S.**

ABSTRACT

Breastfeeding is basic and considered as the important starting point for taking care of the baby to grow up and be healthy. The most common problems found in mother after the first to second days of delivery are the absent and shortage of breast milk or the absent of milk ejection. As a result, postpartum mother feel anxious that the baby would receive inadequate milk and get more anxious when the breast milk still not ejected as the baby has cried. As a result, the postpartum mother gets more anxiety and stress which could affect the inhibition of milk production and secretion. This causes the abnormal in breast milk production and secretion, as a result, the postpartum mother decided to feed the baby with other milk. The only breastfeeding during the first 6 months doesn't succeed. Therefore, the milk ejection is an important factor decision making in breastfeeding. The self-breast massage after birth is a way to promote and stimulate the production of milk. The breast massage touches after delivery stimulates the mammary glands of the nerve endings on the nipple which resulted in increasing of prolactin and oxytocin secretion. This helps to increase the breast milk production and the milk tube flexibility then the breast milk is more easily excreted and ejected. As a result, the increasing in breast milk ejection could be evaluated. This article was reviewed the content of self-breast massage to promote the milk ejection in postpartum mother and would be beneficial for caring of this mother afterward.

Keywords : Self-Breast Massage, Milk ejection, Postpartum mother

* Nursing Instructor, Obstetrics Nursing, Boromarajonani College of Nursing, Nakhon Si Thammarat

** Registered Nurse (Professional Level), Mayo hospital, Pattanee Province

บทนำ

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นพื้นฐานที่สำคัญในการเจริญเติบโตของทารกแรกเกิด ปัจจุบันเป็นที่ยอมรับกันอย่างแพร่หลายว่า นมแม่เป็นอาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารกแรกเกิดจนถึง 2 ขวบ จากการศึกษาพบว่าเด็กที่ได้รับนมแม่มีระดับเซวาร์ปัญญาดีกว่าเด็กที่กินนมผสม ทั้งยังเป็นพื้นฐานที่สำคัญในการพัฒนาครอบครัวและชุมชนให้เข้มแข็งและมีผลต่อการพัฒนาประเทศ¹ การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้น สามารถปฏิบัติได้ตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด การดูแลช่วยเหลือและส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในทุกระยะ จะสามารถช่วยให้อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มมากขึ้นและประสบความสำเร็จมากยิ่งขึ้น ดังนั้นบุคลากรด้านสุขภาพทุกคนจึงต้องร่วมกันปฏิบัติโดยเฉพาะผู้ประกอบการวิชาชีพการพยาบาลซึ่งมีบทบาทสำคัญในการช่วยเหลือส่งเสริมและสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างน้อย 6 เดือนให้สำเร็จ โดยสามารถนำแนวทางบันได 10 ขั้น สู่อำนาจความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ซึ่งเป็นหลักการพื้นฐานในการส่งเสริมให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาผสมผสานให้สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ในการบริการด้านสุขภาพ

สถานการณ์ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในประเทศไทย

จากการสำรวจสถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของประเทศไทย พบว่า มีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงร้อยละ 23 ซึ่งถือเป็นอัตราที่ต่ำในกลุ่มประเทศอาเซียน² การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในประเทศไทยจึงเป็นสิ่งที่ท้าทายและมีความสำคัญอย่างยิ่งเพื่อให้เป็นไปตามเป้าหมายของประเทศที่สอดคล้องกับองค์การอนามัยโลก

จากการศึกษาที่ผ่านมา พบว่า สาเหตุหลักที่ทำให้มารดาไม่ได้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนั้น 6 เดือนแรก คือ การที่มารดาไม่รู้ว่ามีน้ำนมไม่เพียงพอ³ ซึ่งการที่มารดาไม่รู้ว่าน้ำนมออกน้อยทำให้มารดาไม่รู้ว่ามีน้ำนมไม่พอเกิดความวิตกกังวล กลัวลูกจะได้รับนมไม่เพียงพอจึงทำให้มารดาตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมผสมและเมื่อ

มารดาไม่ได้ให้ลูกดูนมอย่างเหมาะสมและต่อเนื่องทุก 2-3 ชั่วโมง ส่งผลให้การสร้างและไหลของน้ำนมลดลง⁴ สอดคล้องกับงานวิจัยในต่างประเทศที่พบว่า การรับรู้เกี่ยวกับความปวด ความยากลำบากในการให้ลูกดูนม และการมีปริมาณน้ำนมไม่เพียงพอส่งผลให้มารดาไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้สำเร็จ⁵ ดังนั้นปัญหาการมีปริมาณน้ำนมไม่เพียงพอหรือมารดาไม่รู้ว่ามีน้ำนมไม่เพียงพอจึงเป็นปัญหาสำคัญที่ทำให้มารดาหลังคลอดไม่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตามเป้าหมายของประเทศ

ปัจจุบันได้มีการศึกษาวิธีการเพิ่มการไหลของน้ำนมเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลายรูปแบบในระยะหลังคลอด ได้แก่ การนวดเต้านมร่วมกับการประคบเต้านมด้วยกระเป๋าน้ำร้อนและลูกประคบ⁶ การนวดประคบด้วยผ้าอุ่นกระตุ้นการหลั่งของน้ำนมหลังคลอด⁷ การนวดเต้านมและการประคบเต้านมด้วยผ้าอ้อมลูกประคบน้ำอุ่น⁸ การใช้น้ำสมุนไพร โดยการใช้ น้ำจิง⁹ และการประคบเต้านมด้วยลูกประคบเจลโพลีเมอร์แบบอุ่นขึ้น³

กลไกการสร้างและการไหลของน้ำนม

เมื่อเริ่มตั้งครรภ์ร่างกายจะมีการสร้างฮอร์โมน เอสโตรเจน โพรเจสเตอโรน ฮิวแมนพลาเซนต้า แลคโตเจน และฮิวแมนโคริโอนิกโซมาโทมามอโทรฟิน เพื่อช่วยในการสร้างและไหลของน้ำนมจนกระทั่งหลังคลอด การสร้างและการไหลของน้ำนมจะเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องจากการควบคุมของฮอร์โมน และการดูนมแม่ของทารก ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. ระยะของการสร้างและการไหลของน้ำนม

การสร้างน้ำนมเริ่มตั้งแต่วัยตั้งครรภ์ โดยจะมีการสร้างและการไหลของน้ำนมเพิ่มขึ้นในระยะหลังคลอด สามารถแบ่งเป็น 3 ระยะ^{4,10} ดังนี้

1.1 การสร้างน้ำนมระยะแรก (lactogenesis

1) จะเกิดขึ้นในช่วงประมาณ 12 สัปดาห์ก่อนคลอดโดยทั่วไปในระยะนี้จะไม่มีการไหล เนื่องจากมีการยับยั้งการไหลของน้ำนมจากฮอร์โมนเอสโตรเจนและโพรเจสเตอโรน

1.2 การสร้างน้ำนมระยะที่ 2 (lactogenesis 2) จะเกิดขึ้นทันทีในระยะหลังรกคลอดเนื่องจากระดับฮอร์โมนเอสโตรเจนและโปรเจสเตอโรนในพลาสมาของแม่ลดลงทันที ส่งผลให้ฮอร์โมนโปรแลคตินสร้างน้ำนมได้เต็มที่เมื่อทำงานร่วมกับฮอร์โมนออกซิโทซินทำให้น้ำนมไหล

1.3 การสร้างน้ำนมระยะที่ 3 (lactogenesis 3) ระยะการคงสภาพการสร้างของน้ำนม ระยะนี้ส่วนใหญ่ขึ้นอยู่กับการทำงานของฮอร์โมนโปรแลคตินและฮอร์โมนออกซิโทซินและการควบคุมของทารกอย่างสม่ำเสมอ ภายหลังจากคลอดเมื่อแม่ให้ทารกดูดนมแม่อย่างสม่ำเสมอ ประมาณ 10 วันหลังคลอด เต้านมจะมีการสร้างน้ำนมแท้เต็มที่ แต่หลังจาก 4 สัปดาห์ จะปรับตามการดูดของทารก

2. ผลการควบคุมแม่ของทารกต่อการสร้างและการไหลของน้ำนม

เมื่อทารกดูดนม จะมีการกระตุ้นปลายประสาทบริเวณหัวนมและลานนม ให้ส่งกระแสประสาทไปกระตุ้นไฮโปทาลามัส (hypothalamus) ให้เกิดผล 2 ประการ⁴ คือ

2.1 ต่อมใต้สมองส่วนหน้า (anterior pituitary gland) ให้หลังโปรแลคติน (prolactin) ไปกระตุ้นเซลล์สร้างน้ำนมให้สร้างน้ำนม โดยพบว่าขณะดูดนมระดับของโปรแลคติน (prolactin) จะสูงขึ้น ส่งผลทำให้มีการสร้างน้ำนมไว้สำหรับการให้นมมือต่อไป โดยจะค่อย ๆ ลดระดับลงสู่ระดับปกติ ประมาณ 3 ชั่วโมง หลังจากให้ลูกดูดนม ดังนั้นหากต้องการรักษา ระดับโปรแลคติน (prolactin) ให้คงอยู่ต่อไปต้องให้ลูกดูดนมบ่อย ๆ อย่างน้อยทุก 3 ชั่วโมง จะช่วยทำให้แม่มีการสร้างน้ำนมให้ลูกได้อย่างเพียงพอ¹¹

2.2 ต่อมใต้สมองส่วนหลัง (posterior pituitary gland) ให้หลังฮอร์โมนออกซิโทซิน (Oxytocin) กระตุ้นให้เซลล์กล้ามเนื้อที่อยู่รอบต่อมน้ำนม เซลล์กล้ามเนื้อเล็ก (myoepithelial cell) หดตัวบีบน้ำนมจากทุก ๆ ต่อมน้ำนม (alveoli) ไหลผ่านท่อน้ำนมออกมามาจนเข้าสู่ปากลูกขณะดูดนมได้

การจัดการกับการไหลของน้ำนมมารดาหลังคลอด

จากการการศึกษา⁶มีวิธีการส่งเสริมการไหลของน้ำนม 3 รูปแบบ ดังนี้

1. การนวดเต้านมร่วมกับวิธีการอื่น ได้แก่ การนวดร่วมกับการประคบเต้านม มี 4 รูปแบบ

1.1 การนวดเต้านมร่วมกับการประคบเต้านมด้วยกระเป๋าน้ำร้อนและลูกประคบสมุนไพร⁶ มีวิธีโดยการนวดและประคบด้วยลูกประคบสมุนไพร หลังคลอด 24 ชั่วโมง และประเมินการไหลของน้ำนมก่อนนวดหลังนวดทันที หลังจากนวด 1 ชั่วโมง และหลังจากนวด 3 ชั่วโมง ผลการศึกษา พบว่า การไหลของน้ำนมหลังการนวดประคบด้วยลูกประคบสมุนไพรมากกว่าการไหลของน้ำนมหลังนวดประคบด้วยกระเป๋าน้ำร้อน

1.2 การนวดเต้านมเปรียบเทียบกับนวดประคบด้วยผ้าอุ่นกระตุ้นการหลั่งของน้ำนมหลังคลอด⁷ มีวิธีโดยการนวดเต้านมประคบด้วยผ้าอุ่นหลังคลอด และประเมินการไหลของน้ำนม ภายใน 6 ชั่วโมง หลังคลอด ผลการศึกษาพบว่า การนวดเต้านมด้วยผ้าชุบน้ำอุ่นเป็นวิธีที่ช่วยให้น้ำนมหลังภายใน 6 ชั่วโมง

1.3 การนวดเต้านมและการประคบเต้านมด้วยผ้าอ้อมลูกประคบน้ำอุ่นเพื่อกระตุ้นการหลั่งน้ำนมของมารดาหลังคลอดบุตรใน 72 ชั่วโมงแรก⁸ มีวิธีโดยการนวดเต้านมและประคบเต้านมด้วยผ้าอ้อมลูกประคบน้ำอุ่น ภายใน 24 ชั่วโมงหลังคลอด และประเมินการไหลของน้ำนม ผลการศึกษา พบว่ามารดาหลังคลอดที่ได้รับการนวดประคบมีน้ำนมไหลเร็วกว่านวดเต้านมอย่างเดียวใน 24 ชั่วโมงหลังคลอด

1.4 การใช้โปรแกรมกระตุ้นการหลั่งน้ำนมต่อระยะเวลาการหลั่งน้ำนมของมารดาหลังคลอด⁹ โดยใช้โปรแกรมกับมารดาหลังคลอดในโปรแกรมประกอบด้วย การนวดหัวนมและเต้านม การสอนสาธิตการอุ้มลูก การประคบด้วยลูกประคบ การให้กำลังใจ การจัดอาหาร และประเมินการไหลของน้ำนมที่ไหลครั้งแรก ผลการศึกษาพบว่า มารดาหลังคลอดที่ได้รับโปรแกรมกระตุ้นการหลั่งน้ำนมเร็วกว่า

2. การใช้น้ำสมุนไพร โดยการใช้น้ำจืดกับระยะเวลาการเริ่มไหลของน้ำนมมารดาหลังคลอด⁹ มีวิธีโดยการให้ดื่มน้ำจืดที่เตรียมไว้ทุก 3 ชั่วโมงหลังคลอด และประเมินการไหลของน้ำนมทุก 3 ชั่วโมง จนกว่าน้ำนมจะไหล ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มที่ดื่มน้ำจืดระยะเวลาการไหลเริ่มต้นของน้ำนมไม่แตกต่างจากกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

3. การประคบเต้านม โดยการประคบเต้านมด้วยลูกประคบเจลโพลีเมอร์แบบอุ่นขึ้นต่อระยะเวลาการหลังของน้ำนมครั้งแรกในมารดาหลังคลอดครั้งแรก³ มีวิธีการศึกษาโดยการประคบครั้งแรกที่ย้ายไปที่ตึกหลังคลอดและประคบครั้งต่อไป อีก 3-4 ชั่วโมง ทั้งหมด 2 ครั้ง และประเมินการไหลของน้ำนมแรกแรกที่ตึกหลังคลอดและทุก 2-3 ชั่วโมง ในแต่ละเวรหรือเมื่อมารดาบอกว่ามีน้ำนมจนถึงระยะเวลาที่มีการไหลของน้ำนมระดับ 3 ผลการศึกษาพบว่า มารดาในกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยระยะเวลาการหลังของน้ำนมครั้งแรกสั้นกว่ามารดาในกลุ่มควบคุม

การนวดเต้านมด้วยตนเอง

การนวดเต้านมเป็นวิธีการหนึ่งที่ส่งเสริมการไหลของน้ำนม เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะยาวและประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากขึ้น โดยใช้ส่วนของร่างกายหรือเครื่องมือต่าง ๆ ในการนวด การนวดจึงเป็นศาสตร์มหัศจรรย์อย่างหนึ่งที่ไม่ใช่เพื่อรักษาความเจ็บปวดเท่านั้น แต่มีคุณค่าต่อสุขภาพกระบวนการดูแลสุขภาพและรักษาโรค โดยอาศัยการสัมผัสอย่างมีศิลปะ การนวดยังส่งผลโดยตรงต่อร่างกายและจิตใจการนวดเต้านมจึงเป็นทางเลือกหนึ่งในการเพิ่มน้ำนมและผ่อนคลายให้กับมารดาหลังคลอด

วิธีการนวดเต้านมด้วยตนเอง

วิธีการนวดเต้านมด้วยตนเองมี 2 วิธี ได้แก่ การนวดหัวนมและเต้านมด้วยตนเอง (self-mamma control method; SMC)¹² และการนวดเต้านมร่วมกับการใช้ผ้าอุ่น⁷ มีรายละเอียดดังนี้

1.1 การนวดหัวนมและเต้านมด้วยตนเอง เป็นวิธีช่วยกระตุ้นการหลั่งน้ำนม กระตุ้นการไหลเวียนโลหิต แก้ไขปัญหาเต้านมคัดตึง และการนวดหัวนมช่วยในการแก้ไขปัญหาลูกหัวนมสั้น แบน บอด มีรายละเอียดดังนี้

การนวดหัวนมและลานนม

ท่าที่ 1 ใช้นิ้วชี้และนิ้วหัวแม่มือจับหัวนมและลานนมบีบเบาๆ นับ 1 ถึง 3 นวดจนรอบหัวนม



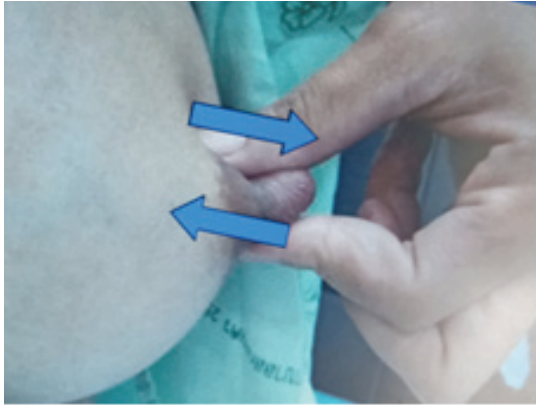
ภาพที่ 1 การนวดหัวนมและลานนมด้วยตนเอง ท่าที่ 1

ท่าที่ 2 ใช้นิ้วชี้และนิ้วหัวแม่มือวางเช่นเดียวกับท่าที่ 1 แล้วนวดโดยบิดกลับไปกลับมารอบลานนมและหัวนม



ภาพที่ 2 การนวดหัวนมและลานนมด้วยตนเอง ท่าที่ 2

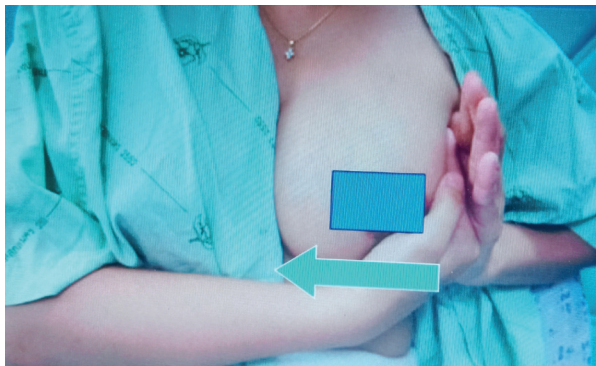
ท่าที่ 3 ใช้นิ้วชี้และนิ้วหัวแม่มือวางเช่นเดียวกับท่าที่ 1 แล้วบิดเข้าออกหาตัว ทำให้ออบบริเวณลานนมและหัวนมทั้ง 2 ข้าง



ภาพที่ 3 การนวดหัวนมและลานนมด้วยตนเอง ท่าที่ 3

การนวดเต้านม

ท่าที่ 1 กรณีเริ่มนวดข้างซ้ายก่อน ให้ใช้มือขวา วางโอบบริเวณขอบรอยต่อของเต้านมกับซี่ข้างใต้รักแร้ (กรณีเต้านมใหญ่มาให้มือขวาโอบเต้านมเลยก็ได้) ใช้ อุ้งมือซ้ายวางบริเวณเนินหัวนมมือขวาเข้าหาเต้านม อีกข้างในแนวตรง โดยนับ 1 ถึง 8 เป็นจังหวะซ้ำ ๆ



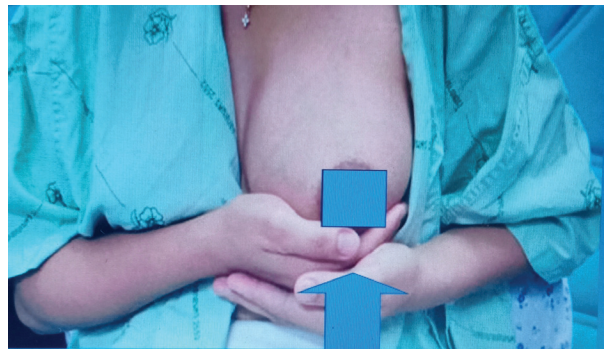
ภาพที่ 4 การนวดเต้านมด้วยตนเอง ท่าที่ 1

ท่าที่ 2 ใช้มือขวาวางโอบบริเวณข้างขอบเต้านม โดยใช้อุ้งมือขวาบริเวณขอบด้านนิ้วก้อยดันขึ้นในแนว ทิศทางเฉียงขึ้นไปหาไหล่ตรงกันข้าม โดยนับ 1 ถึง 8 เป็นจังหวะซ้ำ ๆ



ภาพที่ 5 การนวดเต้านมด้วยตนเอง ท่าที่ 2

ท่าที่ 3 ใช้มือขวารอบบริเวณใต้ราวนมด้านซ้าย ใช้อุ้งมือซ้ายด้านโคนนิ้วก้อยรองใต้มือขวาตั้งขึ้นตรง ๆ แล้วนับ 1 ถึง 8 เป็นจังหวะซ้ำ ๆ



ภาพที่ 6 การนวดเต้านมด้วยตนเอง ท่าที่ 3

หลังจากนวดครบทั้ง 6 ท่าแล้ว ให้นวดอีกข้างที่เหลือในลักษณะเดียวกันโดยการสลับมืออีกข้างแทน

ข้อควรระวัง ในการนวดเต้านมด้วยวิธี SMC การนวดที่ถูกต้องจะไม่เพิ่มความเจ็บปวด ควรนั่งในท่าที่สบายขณะนวด ควรนวดเต้านมข้างละ 10 นาที ทำนวดที่ถูกต้องจะต้องไม่มีการเคลื่อนไหวของไหล่

1.2 การนวดเต้านมร่วมกับการใช้ผ้าอุ่น⁷ มีรายละเอียดดังนี้

ท่าที่ 1 นวดเต้านมขึ้น-ลง ใช้อุ้งมือข้างเดียวกันกับเต้านมที่จะนวดประคองเต้านมในแนวตั้ง จากก้นลำตัวแล้วใช้มือข้างตรงข้ามวางซ้อนทับมือแรก ใช้แรงพอเหมาะนวดเต้านมขึ้น-ลงในแนวนานกับลำตัว นวดทำนี้ 5 ครั้ง

ท่าที่ 2 นวดเต้านมด้านข้าง ใช้อุ้งมือข้างตรงข้ามกับเต้านมที่จะนวดประคองเต้านมไว้

ด้านล่างแล้วใช้อุ้งมืออีกข้างวางซ้อนทับมือแรก โดย

ปลายอุ้งมือโอบเต้านมและใช้มือขนาดด้านมดันเข้าหา
ลำตัว-ออกในแนวตั้งฉากกับลำตัว นวดทำนี้ 5 ครั้ง
ท่าที่ 3 การนวดเต้านมเอียง 45 องศา ใช้อุ้งมือ

ข้างตรงข้ามกับเต้านมที่จะนวดประคองเต้านมแล้วใช้
มือข้างตรงข้ามวางซ้อนทับ นวดด้านเต้านมเข้า-ออก
เอียง 45 องศา กับลำตัว นวดทำนี้ 5 ครั้ง

ท่าที่ 1 นวดเต้านมขึ้น - ลง



ท่าเตรียม

ทำยกขึ้น

ปล่อยลง

ท่าที่ 2 นวดเต้านมด้านข้าง



ท่าเตรียม

นวดดันเข้าแนวตรง

ปล่อยวางมือ

ท่าที่ 3 นวดเต้านมเอียง



ท่าเตรียม

ดันเอียง 45 องศา กับลำตัว

ปล่อยวาง

ภาพที่ 7 การนวดเต้านมร่วมกับการใช้ผ้าอุ่น ท่าที่ 1-3

วิจารณ์และสรุป

การนวดเต้านม เป็นการกระตุ้นการไหลเวียน
เลือดทำให้เลือดมาเลี้ยงบริเวณเต้านมมากขึ้นและ
กระตุ้นให้มีการหลั่งฮอร์โมนออกซิโทซินเพิ่มขึ้น เพราะ
การนวดเต้านมหลังคลอดจะทำให้ต่อมน้ำนมขยาย

ประสาทที่ห้วงนมและลานนมถูกกระตุ้นจึงส่งสัญญาณไป
ยังต่อมใต้สมองส่วนหลัง (posterior pituitary) มีผล
ต่อการกระตุ้นการทำงานของฮอร์โมนออกซิโทซิน ทำให้
น้ำนมไหลและกระตุ้นการทำงานของต่อมใต้สมองส่วน
หน้า (anterior pituitary) ทำให้ฮอร์โมนโปรแลคติน

เพิ่มขึ้นแล้วกระตุ้นการสร้างน้ำนม นอกจากนี้การนวดเต้านมยังช่วยให้เกิดการผ่อนคลายจากความเหนื่อยล้าหรือพักผ่อนไม่เพียงพอ ซึ่งการผ่อนคลายทำให้มีการหลั่งของฮอร์โมนออกซิโทซินเพิ่มขึ้น ช่วยให้ท่อน้ำนมยืดหยุ่นดี น้ำนมถูกขับออก และส่งผลทำให้การไหลของน้ำนมเพิ่มขึ้นด้วย⁷ ดังนั้นการนวดเต้านมด้วยตนเองในระยะหลังคลอดจึงเป็นการช่วยกระตุ้นการทำงานของต่อมน้ำนมและการไหลของน้ำนม¹³ จากการศึกษาในต่างประเทศ พบว่า การที่มีปริมาณน้ำนมไหลมากเป็นการบ่งชี้ว่ามารดามีปริมาณน้ำนมมาก มีแนวโน้มสูงที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นระยะเวลาานานกว่า¹⁴ ซึ่งใกล้เคียงกับผลการศึกษาความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่น 6 เดือนแรกหลังคลอด พบว่า มารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่มีความรู้ มีทัศนคติที่ดี มีผู้ช่วยเหลือสนับสนุน สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวสำเร็จ

ใน 6 เดือนแรกหลังคลอด¹⁵ สำหรับการนวดเต้านมด้วยตนเองในระยะหลังคลอดจากการทบทวนวรรณกรรมนี้เป็นการกระตุ้นฮอร์โมนโปรแลคตินและออกซิโทซินให้เพิ่มขึ้น เกิดกลไกการสร้างและการไหลของน้ำนม ส่งผลให้มารดามีการไหลของน้ำนมมากขึ้น ซึ่งอาจส่งผลในระยะยาวช่วยให้มารดาหลังคลอดที่มีปริมาณน้ำนมมากมีแนวโน้มสูงขึ้นในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังนั้นพยาบาลผู้ให้บริการที่แผนกหลังคลอดควรมีการฝึกอบรมทักษะการนวดเต้านมด้วยตนเอง เพื่อให้สามารถนำไปประยุกต์ร่วมกับการให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และใช้เป็นแนวทางในการเตรียมมารดาหลังคลอดเพื่อให้มีการไหลของน้ำนมเร็วขึ้น ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นที่ดีในการส่งเสริมให้มารดาประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

เอกสารอ้างอิง

1. นิตยา สิ้นสุกใส. ส่วนประกอบและคุณค่าของน้ำนม. ใน: กรรณิการ์ วิจิตรสุคนธ์, พรรณรัตน์ แสงเพิ่ม, นันทิยา วัฒนา, สุพินดา เรื่องจริยเชิฐียร, สุพินดา เรื่องจริยเชิฐียร, สุดาภรณ์ พยัคฆเรือง, บรรณาธิการ. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. กรุงเทพฯ: ฟรี-วัน การพิมพ์; 2555. หน้า 83-94.
2. UNICEF. Infant and Yong Child feeding. [Internet]. 2016 [cited 2016 Jun 15]. Available from: <http://data.unicef.org/topic/nutrition/infant-and-yong-child-feeding/>
3. นิตยา พันธุ์งาม, ปราณิ ธีโรโสภณ, และสุพรรณิ อังปัญญาตวงศ์. ผลของการประคบเต้านมด้วยลูกประคบเจลโพลีเมอร์แบบอุ่นขึ้นต่อระยะเวลาการหลั่งน้ำนมครั้งแรกในมารดาหลังคลอดครรภ์แรก. ใน: โครงการประชุมวิชาการเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 34; วันที่ 27 มีนาคม 2558; มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ขอนแก่น: 2558. หน้า 47-56.
4. ฉันทิกา จันทรเป็ย. กายวิภาคของเต้านม สรีรวิทยาของการสร้างและหลั่งน้ำนม และกลไกการดูดของทารก. ใน: กรรณิการ์ วิจิตรสุคนธ์, พรรณรัตน์ แสงเพิ่ม, นันทิยา วัฒนา, สุพินดา เรื่องจริยเชิฐียร, สุดาภรณ์ พยัคฆเรือง, บรรณาธิการ. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. กรุงเทพฯ: ฟรี-วัน การพิมพ์; 2555. หน้า 61-82.
5. Tucker, C. M., Wilson, E. K., Samandari, G. Infant feeding experiences among teen mothers in North Carolina: Finding from a mixed-methods study. *International Breastfeeding Journal* 2011;6(1): 14
6. ชูติมาพร ไตรนภากุล, มณฑา ไชยะวัฒน์, วิวัฒน์ คณาวิฑูรย์, รัชกร เทียมเท่าเกิด, สุวรรณี นาคะ, วิมล มิตรนิโยดม, และสุทธารัตน์ แป้นลาภ. ผลของการไหลของน้ำนมในหญิงหลังคลอดที่ถูกนวดประคบเต้านมด้วยกระเป๋าน้ำร้อนและลูกประคบสมุนไพร. ว. การพยาบาลและการศึกษา 2553;3:75-91.

7. ประมินทร์ อนุกุลประเสริฐ. การนวดเต้านมธรรมดาเปรียบเทียบกับ การนวดประคบด้วยผ้าอุ่นกระตุ้น การหลั่งน้ำนมหลังคลอด. ว. วิจัยระบบสาธารณสุข 2550;1:430-38.
8. กาญจนพร เจริญเรืองเดช, จารุวรรณ อนุชิตชาอุษัย, นวลจันทร์ พรหมโชติ, และอาทร สุนทรวิเศษ. ประสิทธิภาพของการนวดเต้านมและการประคบเต้านมด้วยผ้าอ้อมลูกประคบน้ำอุ่นเพื่อกระตุ้นการหลั่ง น้ำนมของมารดาหลังคลอดบุตรใน 72 ชั่วโมงแรก. อุดรดิตต์เวชสาร 2556;8:24-36.
9. อัจฉรา ศรีสุวพันธ์. ผลของน้ำอิงกับระยะเวลาการเริ่มไหลของน้ำนมมารดาหลังคลอด. ว.การแพทย์โรงพยาบาลศรีสะเกษ สุรินทร์ บุรีรัมย์ 2555;27:243-50.
10. Lawrence, R. A., Lawrence, R. M. Breastfeeding: A guide for the medical profession. 8 th ed. United States of America: Elsevier; 2016.
11. ทรรศวรรณจินดา นววงษ์, ผ่องศรี ทองแพง, เพ็ญทิรา เอมบำรุง, และมฤณี เขียรเจริญ. การเปรียบเทียบผลของการนวดเต้านมเพื่อกระตุ้นน้ำนมโดยเจ้าหน้าที่พยาบาล สามี และหญิงหลังคลอดนวดตนเองต่อปริมาณการหลั่งน้ำนมและความเครียดของมารดาหลังคลอด. ใน: การประชุมวิชาการนมแม่แห่งชาติ ครั้งที่ 4; วันที่ 5-7 มิถุนายน 2557; โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น. กรุงเทพฯ; 2556. หน้า 118.
14. ศศิธร ภักดีโชติ, รจนา โมรราราช, และเปล่งฉวี สกนธรัตน์. ผลของการใช้โปรแกรมกระตุ้นการหลั่ง น้ำนมต่อระยะเวลาการหลั่งน้ำนมของมารดาหลังคลอดโรงพยาบาลสกลนคร. ว. วิชาการสาธารณสุข 2553;19(2):279-87.
15. ชุติมาพร ไตรนภากุล, มณฑา ไชยวัฒน์, วิวัฒน์ คณาวิฑูรย์, รัชกร เทียมเท่าเกิด, สุวรรณิ นาคะ, วิมล มิตรนิโยดม และสุทธารัตน์ เป็นลาภ. ผลของการไหลของน้ำนมในหญิงหลังคลอดที่ถูกนวด- ประคบเต้านมด้วยกระเป๋าน้ำร้อนและลูกประคบสมุนไพร. ว. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัย ที่ 4 ราชบุรี กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข 2553;3(3):75-91.
16. อังสนา วงศ์ศิริ. การนวดเต้านม: วิธีแห่งการเพิ่มน้ำนม. ใน: ประชุมวิชาการนมแม่แห่งชาติ ครั้งที่ 4 วันที่ 5-7 มิถุนายน 2556; โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น. กรุงเทพฯ; 2556. หน้า 75-9.
17. เปรมฤดี ศรีวิชัย, และพรนภา สุริยะไชย. ความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวใน มารดาวัยรุ่น 6 เดือนแรกหลังคลอด ที่โรงพยาบาลพะเยา. ว.วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า 2557;26(1):17-24.