

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

การเลิกขวดนมในเด็กเล็กวัย 6 เดือนถึง 7 ปีที่มา รับการรักษาแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า

Bottle Weaning in Children 6 Month-7 Years Old at Prajomkloa Hospital

วิริยา เฮงคราวิทย์ พ.บ.,

ว.ว. กุมารเวชศาสตร์

กลุ่มงานกุมารเวชกรรม

โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

Wiriya Hengcrawit M.D.,

Thai Board of Pediatrics

Division of Pediatrics

Prajomkloa Hospital, Phetchaburi

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาการเลิกขวดนมในเด็ก ซึ่งรวมไปถึงอายุที่เด็กเลิกขวดนม จำนวนเด็กที่เลิกขวดนมช้า ความรู้ความเข้าใจของผู้ปกครองเรื่องการเลิกขวดนมทั้งวิธีการเลิกขวดนม และอายุที่ผู้ปกครองคิดว่าเด็กควรเลิกขวดนม ปัจจัยที่มีผลต่อการเลิกขวดนมช้าและภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการใช้ขวดนม

วิธีการศึกษา: เป็นการศึกษาในช่วงเวลาหนึ่ง (cross sectional study) ในเด็กอายุ 6 เดือน ถึง 7 ปี ที่มารับการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี ในระหว่างเดือนธันวาคม ปี 2554 ถึง มีนาคม ปี 2555 โดยการสัมภาษณ์ผู้ปกครอง รวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistic) และ Fisher's exact test

ผลการศึกษา: เด็กทั้งหมด 170 คน ชาย 91 คน หญิง 79 คน คิดเป็นร้อยละ 53.5 และ 46.5 ตามลำดับ เด็กส่วนใหญ่ร้อยละ 78 (39/50) เลิกขวดนมได้ช้ากว่าอายุ 1 ปี 6 เดือน พบว่าเด็กเริ่มเลิกขวดนมเมื่ออายุเฉลี่ย 2.14 ปี ช่วงอายุที่เด็กเริ่มเลิกขวดนมมากที่สุด คือ > 12-18 ถึง > 18-24 เดือน คิดเป็นร้อยละ 32 และอายุเฉลี่ยที่เด็กเลิกขวดนมได้เด็ดขาด คือ 2.45 ปี ช่วงอายุที่เด็กเลิกขวดนมได้เด็ดขาดมากที่สุดคือ ช่วง 2-3 ปี โดยมีจำนวนร้อยละ 34 และพบว่าผู้ปกครองส่วนใหญ่ยังขาดความรู้ความเข้าใจเรื่องการเลิกขวดนมโดยร้อยละ 95.8 (162/170) ของผู้ปกครองไม่ทราบว่าการเลิกขวดนมตอนอายุเท่าใด และร้อยละ 89.4 (152/170) ผู้ปกครองไม่ทราบวิธีเลิกขวดนม จากการศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการเลิกขวดนมช้าพบว่าประเภทของผู้เลี้ยงดูหลัก และเศรษฐกิจสถานะไม่มีผลต่อการเลิกขวดนมช้า ส่วนในเรื่องผลแทรกซ้อนจากการกินนมโดยใช้ขวดนม พบว่าเด็กที่กินนมโดยใช้ขวดนมมีท้องเสีย ร้อยละ 22 และฟันผุ ร้อยละ 44 มากกว่าเด็กที่ไม่ใช้ขวดนมซึ่งมีท้องเสียและฟันผุ ร้อยละ 8.9 และ 28.3 ตามลำดับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value = 0.02 และ 0.04 ตามลำดับ) ส่วนการดูดเข้าในเด็กที่ใช้ขวดนมและไม่ใช้ขวดนมไม่แตกต่างกันทางสถิติ (ร้อยละ 5.2 และ 5.4 ตามลำดับ p -value = 0.62)

สรุปและข้อเสนอแนะ: เด็กส่วนใหญ่เลิกขวดนมได้ช้ากว่าอายุหนึ่งขวบครึ่ง และผู้ปกครองยังขาดความรู้ความเข้าใจในวิธีเลิกขวดนม อายุที่เด็กควรเลิกขวดนม และผลเสียจากการใช้ขวดนม ดังนั้นจึงควรมีการให้ความรู้แก่ผู้ปกครองถึงวิธีการเลิกขวดนม อายุที่ควรเลิกขวดนม และตระหนักถึงผลเสียอันเกิดจากการเลิกขวดนมช้า เพื่อให้การดูแลเด็กเป็นไปอย่างมีคุณภาพสูงสุด

คำสำคัญ: การเลิกขวดนม การกินนมโดยใช้ขวดนม

ABSTRACT

Objective: To study about bottle weaning in children included; age of initiate and success bottle weaning, the number of children who delayed bottle weaning, the understanding and knowledge of caregivers about bottle weaning and the complication of bottle feeding.

Method: This study was a cross a sectional study. We enrolled children 6 month old - 7 year old and caregivers who visited in pediatric department of Prajomkloa Hospital in 1st December 2011- 31st March 2012. The caregivers were data were interviewed by the special nurses. Descriptive statistic and Fischer's exact test were used for analysis.

Result: One hundred and seventy children and caregivers were enrolled. Ninety children were male and seventy nine were female. Most children (78%) were delayed bottle weaning; mean age of initiate of bottle weaning was 2.14 years old (ranged > 12-18 to > 18-24 months old) and success of bottle weaning at mean age 2.45 years. Most caregivers lacked of understanding and knowledge of bottle weaning included of age that appropriated for starting and finishing bottle weaning (95.8%) and method of bottle weaning (89.4%). Diarrhea and dental caries were found in bottle feeding children more frequent than non - bottle feeding group significantly (p-value = 0.02 and 0.04 respectively). But delayed speech was not different between both groups.

Conclusion: Most children were delayed bottle weaning than recommendation and caregivers lacked of understanding of bottle weaning. As a result of the delay of bottle weaning, the children may take risk to dental caries and diarrhea as complications. So it's our responsiveness of pediatricians and others health care workers to give the knowledge about bottle weaning to caregivers both in and out patient department to improve the quality of child-health-care.

Keywords: bottle weaning, bottle feeding

บทนำ

เป็นที่ทราบกันดีว่านมแม่เป็นอาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารก^{1,2} แต่ในความเป็นจริงพบว่ามียุคจำนวนมากได้รับนมผสมทั้งที่เป็นอาหารเสริมในกรณีที่นมแม่ไม่พอเพียงและได้รับนมผสมเพียงอย่างเดียว เด็กส่วนใหญ่ที่ได้รับนมผสมมักได้รับนมจากขวดนม ซึ่งพบว่ามีปัญหาตามมาหลาย

ประการจากการกินนมจากขวดนม อาทิ เช่น ฟันผุ ท้องเสีย^{1,3} ดังนั้นถ้าเด็กเลิกขวดนมได้ช้าก็จะมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดผลแทรกซ้อนได้มากขึ้นซึ่งตามคำแนะนำส่วนใหญ่ เช่น ในแนวทางการอบรมเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดถึง 5 ปี และตามที่แนะนำใน American Academy of Pediatrics แนะนำให้เด็กเริ่มเลิกขวดนมตอนอายุ 6 เดือน และควรเลิกได้เด็ด

ขาดเมื่ออายุ 18 เดือน^{4,6}

ในปัจจุบันพบว่าเด็กเลิกขวดนมได้ช้า โดยอาศัยข้อมูลจากการสอบถามผู้ปกครองเด็กถึงการกินขวดนม และจากการสังเกตเด็กที่มาใช้บริการที่แผนกเด็กทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน พบว่าเด็กที่อายุเกินหนึ่งขวบครึ่งยังมีการพกพาขวดนมกันอยู่มาก แม้เด็กจะมีอายุเกินเกณฑ์ที่สมควรเลิกขวดนมแล้วก็ตาม จึงได้ทำการวิจัยนี้ขึ้นมาเพื่อทราบถึงจำนวนของเด็กที่เลิกขวดนมช้า และความรู้ความเข้าใจของผู้ปกครองถึงอายุที่เด็กสมควรเลิกขวดนม วิธีการเลิกขวดนม และผลเสียจากการเลิกขวดนมช้า เพื่อเป็นข้อมูลในการจัดทำโครงการให้ความรู้แก่ผู้ปกครอง เพื่อให้เด็กเลิกขวดนมตามอายุและวิธีการที่เหมาะสม เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนจากการเลิกขวดนมช้า

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาการเลิกขวดนมในเด็กซึ่งรวมไปถึงอายุที่เด็กเลิกขวดนม จำนวนเด็กที่เลิกขวดนมช้า ความรู้ความเข้าใจของผู้ปกครองถึงอายุที่คิดว่าเด็กควรเลิกขวดนม และภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดจากการเลิกขวดนมช้า และเพื่อทราบถึง demographic data ของเด็กที่กินนมโดยใช้ขวดนมและไม่ใช้ขวดนม ได้แก่ เพศ อายุ ภูมิภาค อาชีพ ผู้เลี้ยงดูหลักของเด็ก การศึกษาและรายได้ของผู้เลี้ยงดูหลัก นมที่เด็กได้รับ เวลาและสถานที่ที่เด็กมักติดขวดนม เช่น บ้าน โรงเรียน เป็นต้น และศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเลิกขวดนมช้า รวมถึงเปรียบเทียบผลแทรกซ้อนที่เกิดจากการกินนมโดยใช้ขวดนมและไม่ใช้ขวดนม

วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาในช่วงเวลาหนึ่ง (cross sectional study) ในเด็กอายุ 6 เดือน ถึง 7 ปี ที่มารับการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ในระหว่างเดือน ธันวาคม ปี 2554 ถึง มีนาคม ปี 2555 โดยจะทำการเลือกแบบสุ่ม และขอความยินยอมจากผู้ปกครองดำเนินการสัมภาษณ์ผู้ปกครองตามแบบ

สัมภาษณ์โดยพยาบาลประจำห้องตรวจเด็กที่มีประสบการณ์และได้รับการให้ความรู้เรื่องการเลิกขวดนม รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสถิติสำเร็จรูป โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistic) และ Fisher's exact test

ผลการวิจัย

จากการศึกษาเด็กทั้งหมด 170 คน เป็นเพศชาย 91 คน เพศหญิง 79 คน คิดเป็นร้อยละ 53.5 และ 46.5 ตามลำดับ อายุของเด็กที่ทำการศึกษาวิจัย ดังแสดงในตารางที่ 1

เด็กส่วนมากมีมารดาผู้เลี้ยงดูหลัก โดยมีจำนวน 83 คน (ร้อยละ 48.8) ผู้เลี้ยงดูหลักส่วนมากมีการศึกษาอยู่ในช่วงมัธยมปีที่ 4-6 จำนวน 71 คน (ร้อยละ 41.8) รายได้ของผู้เลี้ยงดูหลักส่วนมากมีรายได้อยู่ในช่วง >10,000-20,000 บาทต่อเดือน จำนวน 72 ราย (ร้อยละ 42.4) เด็กส่วนใหญ่อยู่กับพ่อแม่ทั้งกลางวัน และกลางคืนมากที่สุด จำนวน 92 คน (ร้อยละ 54.1) และพบว่าช่วงเวลาที่เด็กยังกินนมโดยใช้ขวดนมมากที่สุดคือ ก่อนนอนหลับ จำนวน 78 คน (ร้อยละ 45.9) ส่วนสถานที่ที่เด็กยังกินนมโดยใช้ขวดนมมากที่สุดคือที่บ้าน จำนวน 133 คน (ร้อยละ 78.2) รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 2

นมที่เด็กกินมากที่สุด คือนมผสม มีทั้งหมด 55 ราย คิดเป็นร้อยละ 33.5 มีเพียง 9 ราย หรือร้อยละ 5.3 เท่านั้นที่กินนมแม่เพียงอย่างเดียว

จากการศึกษาพบว่าเด็กส่วนใหญ่กินนมโดยใช้ขวดนมมากกว่าไม่ใช้ขวดนม เด็กที่กินนมโดยใช้ขวดนม มี 114 คน คิดเป็นร้อยละ 67.1 และเด็กกินนมโดยไม่ใช้ขวดนมมีจำนวนทั้งสิ้น 56 ราย คิดเป็นร้อยละ 32.9 ในจำนวนเด็กที่ใช้ขวดนมมีเด็กเลิกขวดนมแล้วมีทั้งหมด 50 คน แบ่งเป็นเด็กที่เลิกขวดนมได้เด็ดขาดก่อนอายุ 1 ปี 6 เดือน เป็นจำนวน 11 ราย คิดเป็นร้อยละ 22 และเลิกได้เด็ดขาดหลัง 1 ปี 6 เดือน เป็นจำนวน 39 ราย คิดเป็นร้อยละ 78 ส่วนรายละเอียดช่วงอายุที่เด็กยังกินนมโดยใช้

ตารางที่ 1 ตารางแสดงกลุ่มอายุของเด็กที่ทำการศึกษาวิจัย

อายุ	จำนวน (คน)	จำนวน (ร้อยละ)
6-9 เดือน	11	6.5
9-12 เดือน	9	5.3
> 12-18 เดือน	28	16.5
> 18-24 เดือน	27	15.9
> 2-3 ปี	43	25.3
> 3-4 ปี	26	15.3
> 4-5 ปี	20	11.8
> 5-7 ปี	6	3.5
รวม	170	100.0

และไม่ใช้ขวดนม ดังแสดงในตารางที่ 3

อายุเฉลี่ยที่เด็กเริ่มเลิกขวดนมคือ 2.14 ปี > 12-18 เดือน ถึง > 18-24 เดือน ร้อยละ 32 อายุเฉลี่ยที่เด็กเลิกขวดนมได้เด็ดขาด คือ 2.45 ปี อายุน้อยที่สุดที่เลิกขวดนมได้คือ 2 ปี เด็กอายุมากที่สุดที่เลิกขวดนมได้ในการศึกษานี้คือ 6 ปี ช่วงอายุที่เด็กเลิกขวดนมได้เด็ดขาดที่พบมากที่สุด คือ ช่วงอายุ 2-3 ปี โดยคิดเป็นร้อยละ 34 รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 4

อายุที่ผู้ปกครองคิดว่าเด็กควรเริ่มเลิกขวดนมได้เฉลี่ยเท่ากับ 2.37 ปี ช่วงอายุที่ผู้ปกครองคิดว่าเด็กควรเริ่มเลิกขวดนมได้มากที่สุดคือ 2-3 ปี (ร้อยละ 48.2) ส่วนอายุที่ผู้ปกครองคิดว่าเด็กควรเลิกขวดนมได้เด็ดขาดเฉลี่ยเท่ากับ 3.05 ปี ซึ่งจะเห็นได้ว่าใกล้เคียงกับอายุที่เด็กเริ่มเลิกขวดนมและเลิกขวดนมได้เด็ดขาดจริง รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 5

ผู้ปกครองที่ไม่ทราบวิธีเลิกขวดนมมีทั้งหมด 152 คน (ร้อยละ 89.4) ผู้ปกครองที่ไม่ทราบว่าเด็กควรเลิกขวดนมอายุเท่าใดมีถึง 162 คน (ร้อยละ 95.3) รายละเอียด

ดังแสดงในตารางที่ 6 และในด้านความรู้ความเข้าใจของผู้ปกครองถึงผลเสียจากการเลิกขวดนมช้า พบว่าผู้ปกครอง 75 คน (ร้อยละ 44.1) คิดว่าไม่มีผลเสียจากการเลิกขวดนมช้า อีก 50 คน (ร้อยละ 29.4) คิดว่ามีผลเสีย ส่วนที่เหลือ 45 คน (ร้อยละ 26.5) ไม่ทราบว่ามีผลเสียจากการเลิกขวดนมช้าหรือไม่

จากการศึกษาทั้งหมด 170 ราย ผู้ปกครองส่วนใหญ่คิดว่าเด็กเลิกขวดนมไม่ช้าโดยมีจำนวน 81 ราย คิดเป็นร้อยละ 47.6 และผู้ปกครองที่คิดว่าบุตรหลานของตนเลิกขวดนมช้า มีจำนวน 50 ราย คิดเป็นร้อยละ 29.4 และไม่ทราบว่าเลิกขวดนมช้าหรือไม่ 39 คนคิดเป็นร้อยละ 22.9

ส่วนในกลุ่มที่เลิกขวดนมได้เด็ดขาดหลัง 1 ปี 6 เดือน มีจำนวน 39 ราย ผู้ปกครอง 24 ราย (ร้อยละ 61.5) คิดว่าเด็กเลิกขวดนมไม่ช้า และ 9 ราย (ร้อยละ 23.1) คิดว่าเลิกขวดนมช้า ที่เหลือ 6 ราย (ร้อยละ 15.4) ไม่ทราบว่าเด็กเลิกขวดนมช้าหรือไม่

ตารางที่ 2 ตารางแสดง demographic data ของผู้เลี้ยงดูหลัก ช่วงเวลาที่เด็กอยู่กับผู้เลี้ยงดูหลัก ช่วงเวลาและสถานที่ที่เด็กใช้เวลานม

Demographic data	หัวข้อย่อย	จำนวน (คน)	จำนวน (ร้อยละ)
ผู้เลี้ยงดูหลัก	มารดา	83	48.8
	บิดา	2	1.2
	บิดาและมารดา	40	23.5
	อื่นๆ (เช่น ป้า ย่า ยาย คนเลี้ยงเด็ก)	45	26.5
	รวม	170	100.0
การศึกษาของผู้เลี้ยงดูหลัก	สูงกว่าปริญญาตรี	0	0
	ปริญญาตรี	29	17.1
	มัธยมศึกษาปีที่ 4-6	71	41.8
	มัธยมศึกษาปีที่ 1-3	41	24.1
	ประถมศึกษา	24	14.1
	ต่ำกว่าประถมศึกษา	5	2.9
	รวม	170	100.0
รายได้ของผู้เลี้ยงดูหลัก (บาท/เดือน)	< 5,000	5	2.9
	5,000 -10,000	58	34.1
	>10,000-20,000	72	42.4
	>20,000-30,000	32	18.8
	>30,000	3	1.8
	รวม	170	100.0
ช่วงเวลาที่เด็กอยู่กับพ่อแม่	อยู่กับพ่อแม่ทั้งกลางวันและกลางคืน	92	54.1
	อยู่กับพ่อแม่เฉพาะเวลากลางวัน	28	16.5
	อยู่กับพ่อแม่เฉพาะเวลากลางคืน	30	17.6
	อยู่กับพ่อแม่เฉพาะบางวัน (เช่น เสาร์ อาทิตย์, ปิดเทอม)	20	11.8
	รวม	170	100.0
ช่วงเวลาที่เด็กยังกินนมโดยใช้ขวดนม	กลางวัน	9	5.3
	ก่อนนอนหลับ	78	45.9
	กลางคืน	30	17.6
	กลางวันและกลางคืน	53	31.2
	รวม	170	100.0
สถานที่ที่เด็กยังกินนมโดยใช้ขวดนม	โรงเรียนและสถานเลี้ยงเด็ก	4	2.4
	บ้าน	133	78.2
	บ้าน โรงเรียนและสถานเลี้ยงเด็ก	33	19.4
	รวม	170	100.0

ตารางที่ 3 ตารางแสดงจำนวนเด็กที่กินนมโดยใช้และไม่ใช้ขวดนมแยกตามช่วงอายุ

ช่วงอายุ	เด็กที่กินนมโดยใช้และไม่ใช้ขวดนม		รวม (คน)
	ใช้ขวดนม (คน)	ไม่ใช้ขวดนม (คน)	
6-9 เดือน	9	2	11
9-12 เดือน	8	1	9
> 12-18 เดือน	23	5	28
> 18-24 เดือน	27	0	27
> 2-3 ปี	26	17	43
> 3-4 ปี	15	11	26
> 4-5 ปี	6	14	20
> 5-7 ปี	0	6	6
รวม	114	56	170

ตารางที่ 4 ตารางแสดงช่วงอายุที่เริ่มเลิกขวดนมและเลิกขวดนมได้เด็ดขาดเป็นจำนวนคนและจำนวนร้อยละ

ช่วงอายุ	เริ่มหักเลิกขวดนม (อายุเฉลี่ย 2.14 ปี)		เลิกขวดนมได้เด็ดขาด (อายุเฉลี่ย 2.45 ปี)	
	จำนวน (คน)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (คน)	จำนวน (ร้อยละ)
6-9 เดือน	0	0	0	0
9-12 เดือน	2	4	2	4
>12-18 เดือน	16	32	9	18
>18-24 เดือน	16	32	14	28
>2-3 ปี	11	22	17	34
>3-4 ปี	3	6	3	6
>4-5 ปี	2	4	2	4
>5-7 ปี	0	0	3	6
รวม	50	100	50	100

สาเหตุที่เด็กยังไม่เลิกขวดนมนั้น พบว่าส่วนใหญ่เนื่องจากเด็กร้องไห้มากตอนเริ่มเลิกขวดนมใหม่ๆ โดยคิดเป็นร้อยละ 18.2 รองมาได้แก่ผู้ปกครองคิดว่าถ้ากินนมจากขวดนมจะกินนมได้มากกว่า คิดเป็นร้อยละ 17 อันดับสามได้แก่ไม่ทราบว่าควรเลิกขวดนมเมื่ออายุเท่าใด เป็นจำนวนร้อยละ 14.6 และไม่ทราบวิธีการเลิกขวดนม พบรองมาเป็นอันดับสี่คือร้อยละ 13 และสาเหตุอื่นๆ ร้อยละ 37.2 เช่น เห็นเด็กกินนมจากขวดนมแล้วมีความสุข ญาติผู้ใหญ่อื่น เช่น ปู่ ย่า ต้องการให้เด็กกินนมจากขวดนมต่อ

จากตารางที่ 7 และ 8 พบว่าประเภทผู้เลี้ยงดูหลักและเศรษฐกิจสถานะของผู้เลี้ยงดูหลักไม่แตกต่างกันในกลุ่มที่เลิกขวดนมก่อนและหลัง 1 ปี 6 เดือน ($p\text{-value} = 0.25$ และ 0.19 ตามลำดับ)

ส่วนประเด็นอื่นๆ ได้แก่ ช่วงเวลาที่เด็กอยู่กับพ่อแม่ การศึกษาของผู้เลี้ยงดูหลัก ช่วงเวลาที่เด็กยังกินนมโดยใช้ขวดนม สถานที่ที่เด็กกินนมโดยใช้ขวดนม มาวิเคราะห์หาความสัมพันธ์กับการเลิกขวดนมได้เด็ดขาดหลังอายุ 1 ปี 6 เดือน พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กันทางสถิติเช่นกัน

จากตารางที่ 9 และ 10 พบว่าเด็กที่ใช้ขวดนมต้องเสียมากกว่าเด็กที่ไม่ใช้ขวดนม (ร้อยละ 22 และ 8.9 ตามลำดับ $p\text{-value} = 0.02$) และพบว่าเด็กที่ใช้ขวดนมฟันผุมากกว่าเด็กที่ไม่ใช้ขวดนม (ร้อยละ 44 และ 28.3 ตามลำดับ $p\text{-value} = 0.04$) จากตารางที่ 11 พบว่าการพูดเข้านั้นไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติระหว่างเด็กที่ใช้ขวดนม (ร้อยละ 5.2) และไม่ใช้ขวดนม (ร้อยละ 5.4, $p\text{-value} = 0.62$)

ตารางที่ 5 ตารางแสดงช่วงอายุที่ผู้ปกครองคิดว่าเด็กควรเริ่มเลิกขวดนมและควรเลิกขวดนมได้เด็ดขาด

ช่วงอายุ	ควรเริ่มหัดเลิกขวดนม (อายุเฉลี่ย 2.37 ปี)		ควรเลิกขวดนมได้เด็ดขาด (อายุเฉลี่ย 3.05 ปี)	
	จำนวน (คน)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (คน)	จำนวน (ร้อยละ)
0-6 เดือน	1	0.6	0	0
> 6-9 เดือน	2	1.2	5	2.9
9-12 เดือน	9	5.3	3	1.8
12-18 เดือน	16	9.4	7	4.1
18-24 เดือน	43	25.3	31	18.2
> 2-3 ปี	82	48.2	87	51.2
> 3-4 ปี	8	4.7	23	13.5
> 4-5 ปี	4	2.4	9	5.3
> 5-7 ปี	5	2.9	5	2.9
รวม	170	100	170	100

ตารางที่ 6 ตารางแสดงจำนวนของผู้ปกครองที่ทราบวิธีการเลิกขูดนมและอายุที่ควรเลิกขูดนม

ทราบ/ไม่ทราบ	วิธีเลิกขูดนม		อายุที่ควรเลิกขูดนม	
	จำนวน (คน)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (คน)	จำนวน (ร้อยละ)
ทราบ	18	10.6	8	4.7
ไม่ทราบ	152	89.4	162	95.3
รวม	170	100	170	100

ตารางที่ 7 ตารางแสดงจำนวนเด็กที่เลิกขูดนมได้เด็ดขาดก่อนและหลังอายุ 1 ปี 6 เดือน แยกตามประเภทผู้เลี้ยงดูหลัก

ผู้เลี้ยงดูหลัก	อายุที่เด็กเลิกขูดนมได้เด็ดขาด		รวม (คน)
	ก่อน 1 ปี 6 เดือน (คน)	หลัง 1 ปี 6 เดือน (คน)	
มารดา	2 (4%)	14 (28%)	16 (32%)
บิดา	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
มารดาและบิดา	3 (6%)	9 (18%)	12 (24%)
คนเลี้ยงอื่นๆ	6 (12%)	12 (24%)	18 (36%)
มารดา, บิดา, คนเลี้ยงอื่นๆ	0 (0%)	4 (8%)	4 (8%)
รวม	11 (22%)	39 (78%)	50 (100%)

p-value จากการคำนวณ Fisher's exact test เท่ากับ 0.25

ตารางที่ 8 ตารางแสดงจำนวนเด็กที่เลิกขวดนมได้เด็ดขาดก่อนและหลังอายุ 1 ปี 6 เดือน แยกตามรายได้ของผู้เลี้ยงดูหลัก

รายได้ของผู้เลี้ยงดูหลัก	อายุที่เด็กเลิกขวดนมได้เด็ดขาด		รวม (คน)
	ก่อน 1 ขวบ 6 เดือน (คน)	หลัง 1 ขวบ 6 เดือน (คน)	
< 5,000	0 (0%)	0 (0%)	15 (30%)
5,000 - 10,000	2 (12%)	13 (33.8%)	27 (54%)
> 10,000 - 20,000	6 (12%)	21 (42%)	7 (14%)
> 20,000 - 30,000	3 (6%)	4 (8%)	1 (2%)
> 30,000	0 (0%)	1 (2%)	1 (2%)
รวม	11 (22%)	39 (78%)	50 (100%)

p-value จากการคำนวณ Fisher's exact test เท่ากับ 0.19

ตารางที่ 9 แสดงจำนวนเด็กที่มีอาการท้องเสียและไม่มีอาการท้องเสีย แยกเป็นเด็กที่กินนมจากขวดนมและไม่ใช้ขวดนม

วิธีการกินนม	ผลแทรกซ้อน		รวม
	ไม่มีอาการท้องเสีย	มีอาการท้องเสีย	
กินนมโดยไม่ใช้ขวดนม	51 (91%)	5 (8.9%)	56 (100%)
กินนมโดยใช้ขวดนม	88 (77%)	26 (22%)	114 (100%)
รวม	139	31	170

p-value จากการคำนวณ Fisher's exact test เท่ากับ 0.02

ตารางที่ 10 แสดงจำนวนเด็กที่มีฟันผุและไม่มีฟันผุในเด็กที่กินนมจากขวดนมและไม่ใช้ขวดนม

วิธีการกินนม	ผลแทรกซ้อน		รวม
	ไม่มีฟันผุ	ฟันผุ*	
กินนมโดยไม่ใช้ขวดนม	38 (71%)	15 (28.3%)	53 (100%)
กินนมโดยใช้ขวดนม	56 (56%)	44 (44%)	100 (100%)
รวม	94	59	153

p-value จากการคำนวณ Fisher's exact test เท่ากับ 0.04

*ใช้เฉพาะเด็กอายุมากกว่า 1 ปี

ตารางที่ 11 แสดงจำนวนเด็กที่มีพัฒนาการทางภาษาปกติและเด็กที่พูดช้า แยกเป็นเด็กที่กินนมจากขวดนมและไม่ใช้ขวดนม

วิธีการกินนม	พัฒนาการทางภาษา		รวม
	พัฒนาการทางภาษาปกติ	พูดช้า*	
กินนมโดยไม่ใช้ขวดนม	53 (94.6%)	3 (5.4%)	56 (100%)
กินนมโดยใช้ขวดนม	108 (94.73%)	6 (5.2%)	114 (100%)
รวม	161	9	170

p-value จากการคำนวณโดยใช้ Fisher's exact test เท่ากับ 0.62

*อายุ 1 ปี 6 เดือน ยังไม่พูดคำที่มีความหมายร่วมกับไม่ทำตามคำสั่งใดๆ หรืออายุ 2 ปี ยังไม่พูดคำที่มีความหมาย⁷

วิจารณ์

จากการศึกษา พบว่าเด็กส่วนใหญ่เลิกขวดนมได้ช้ากว่าที่มีการแนะนำ ในแนวทางการอบรมเลี้ยงดูเด็กส่วนใหญ่ซึ่งแนะนำให้หัดเริ่มเลิกขวดนมเมื่อเด็กอายุ 6 เดือน และควรเลิกขวดนมได้เด็ดขาดเมื่อเด็กอายุได้ 18 เดือน หรือหนึ่งขวบครึ่ง^{4,6,8-9} ส่วนแนวทางของ American Academy of Pediatric Dentistry แนะนำให้เด็กเลิกขวดนมเมื่ออายุ 12-14 เดือน¹⁰ กล่าวคือ เด็กที่ทำการศึกษาวิจัยเริ่มเลิกขวดนมเมื่ออายุเฉลี่ย 2.14 ปี ช่วงอายุที่เด็กเริ่มเลิกขวดนมมากที่สุด คือ > 12-18 เดือน ถึง > 18-24 เดือน ร้อยละ 32 และอายุที่เด็กเลิกขวดนมได้เด็ดขาดคือ 2.45 ปี ช่วงอายุที่เด็กเลิกขวดนมได้เด็ดขาดมากที่สุดคือช่วง 2-3 ปี โดยมีจำนวนร้อยละ 34 และส่วนใหญ่อายุที่เริ่มเลิกขวดนมและเลิกได้เด็ดขาดมักเป็นอายุเดียวกัน ซึ่งการที่เด็กเลิกขวดนมได้ช้า พบว่าเป็นไปในทางเดียวกันกับที่เคยมีการศึกษามาก่อนคือเด็กมักเลิกขวดนมหลังสองขวบ⁶

นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ปกครองยังขาดความรู้ความเข้าใจในการเลิกขวดนมของเด็กโดยสังเกตได้จากอายุเฉลี่ยที่ผู้ปกครองคิดว่าเด็กควรเลิกขวดนมได้คือ 2.37 ปี และอายุเฉลี่ยที่ผู้ปกครองคิดว่าเด็กควรเลิกขวดนมได้เด็ดขาดคือ 3.05 ปี ผู้ปกครองส่วนใหญ่ยังขาดความรู้ความเข้าใจในวิธีการเลิกขวดนม และอายุที่เด็กควรเลิกขวดนม โดยส่วนใหญ่คือร้อยละ 95.3 ไม่ทราบว่าการเลิกขวดนมอายุเท่าใด และร้อยละ 89.4 ไม่ทราบวิธีการเลิกขวดนม ตลอดจนส่วนใหญ่คิดว่าไม่มีผลเสียใดๆ จากการกินนมโดยใช้ขวดนม คิดเป็นจำนวนร้อยละ 44.1 ส่วนร้อยละ 30 เชื่อว่าการที่เด็กกินนมจากขวดนมอาจมีผลเสียต่อเด็กได้ ในขณะที่ร้อยละ 25.9 ไม่ทราบว่ามีผลเสียจากการกินนมจากขวดนมหรือไม่ และเมื่อนำปัจจัยต่างๆ เช่น ประเภทผู้เลี้ยงดูหลัก รายได้ของผู้เลี้ยงดู มาวิเคราะห์หาความสัมพันธ์กับการเลิกขวดนมได้เด็ดขาดหลังอายุ 1 ปี 6 เดือน พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กันทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.25$ และ 0.19 ตามลำดับ) ส่วนในเรื่องผลแทรกซ้อนจากการกินนมโดยใช้ขวดนมนั้นพบว่ามีเด็กที่ใช้ขวดนมมีการเกิดท้องเสีย

และฟันผุมากกว่าเด็กกลุ่มที่กินนมโดยไม่ใช้ขวดนมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นไปในทางเดียวกันกับข้อมูลทางวิชาการซึ่งสนับสนุนว่าการกินนมโดยใช้ขวดนมมีโอกาสทำให้เกิดท้องเสีย^{11,12} และฟันผุ¹³ แต่ปัญหาเรื่องการพูดช้านั้นพบว่าไม่แตกต่างกันทางสถิติ ซึ่งอาจแตกต่างกับในบางวารสารที่สนับสนุนว่ามีความสัมพันธ์กัน¹⁴ นอกจากนี้ยังมีประเด็นอื่นๆ ที่น่าศึกษาเพิ่มเติมอีก เช่น ความสัมพันธ์การเลิกขวดนมช้ากับภาวะอื่นๆ เช่น โรคอ้วน¹⁵ ความสูงของเด็ก ความพร้อมในการเข้าโรงเรียน และความรู้ความเข้าใจของผู้ปกครองในเรื่องการล้างขวดนม ซึ่งถ้าล้างขวดนมไม่ถูกต้องอาจนำมาสู่โรคท้องเสียได้ ก็เป็นสิ่งที่น่าทำการศึกษาวิจัยเพิ่มเติมต่อไปในอนาคต

สรุป

เด็กส่วนใหญ่ยังเลิกขวดนมได้ช้าทั้งอายุที่เริ่มเลิกขวดนม และอายุที่เลิกขวดนมได้เด็ดขาด ผู้ปกครองยังขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องอายุที่เด็กควรเลิกขวดนม และวิธีการเลิกขวดนม โดยส่วนใหญ่คิดว่าบุตรหลานของตนเลิกขวดนมไม่ช้า อาจทำให้เด็กได้รับการฝึกเลิกขวดนมช้ากว่าที่ควร ดังนั้นการให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องแก่ผู้ปกครองเรื่องการเลิกขวดนม เช่น การจัดทำเอกสารแผ่นพับแจกที่แผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน การให้ความรู้เรื่องการเลิกขวดนมโดยแพทย์ และพยาบาล จึงเป็นสิ่งสำคัญควบคู่ไปกับการรักษาโรคที่เกิดจากการเจ็บป่วย เพื่อให้การเลี้ยงดูเด็กเป็นไปอย่างมีคุณภาพสูงสุดทั้งในด้านพัฒนาการและในด้านสุขภาพ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ นายแพทย์วิทยา เพ็ชรดาชัย นายแพทย์ผู้ทรงคุณวุฒิ ประจำโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ที่ให้ความอนุเคราะห์เป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำในการทำงานวิจัยครั้งนี้

ขอบคุณ คุณศิริ ขาวละเอียด, คุณกมลทิพย์ พงษ์ไชยโสภณ, คุณบรรจง น้อยจริง ที่ให้ความกรุณา

ช่วยสอบถามข้อมูลจากผู้ปกครองและเก็บข้อมูลลงใน
แบบข้อมูล

ขอขอบคุณ คุณกันยา อ่วมสำอางค์ นักวิชาการ
สาธารณสุขชำนาญการ ที่กรุณาให้คำปรึกษาด้านสถิติ

เอกสารอ้างอิง

1. Kliegman RM, et al. Nelson text book of pediatrics. 18thed. Philadelphia, Pa: Saunders; 2007.
2. Shelov SP. Caring for your baby and young child birth to age 5. 4th ed. United States of America: Bantam book; 2005.
3. Frazier JP, Countie D, Elerian L. Parental barrier to weaning infant from bottle. Arch Pediatr Adolesc Med. 1998;152(9):889-92.
4. ศิริภรณ์ สวัสดิ์วร. ลาก่อนขวดนมเข้าไปโรคภัยถามหา. ใน: สำหรับ จิตตินันท์, ลัดดา เหมาะสุวรรณ, บรรณาธิการ. แนวทางการอบรมเลี้ยงดูเด็กจากแรกเกิดถึง 5 ปี. กรุงเทพฯ: กรุงเทพฯเวชสาร; 2548. หน้า 120-4.
5. Weaning from bottle. [cited 2012 June 16]. Available from: URL: <http://www.aap.org/en-us/about-the-aap/aap-press-room-media-center/Pages/Weaning-from-the-bottle.aspx>.
6. Davies DP, Hare BO. Weaning a worry as old time. Current Pediatrics. 2004;14:83-96.
7. รวิวรรณ รุ่งไพรวลัย. พัฒนาการทางภาษาล่าช้า. ใน: นิขรา เรืองดารกานนท์, และคนอื่นๆ, บรรณาธิการ. ตำราพัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก: โฮลิสติก; 2551. หน้า 162-78.
8. World Health Organization (WHO). Infant and young child nutrition. Global strategy on infant and young child feeding. WHO 55th World Health assembly, 16 April 2002. [cited 2012 June 16]. Available from: URL: <http://www.who.int/gb/EBWHA/ea5515.pdf>
9. Shelov SP. Caring for your baby and young child birth to age 5. 4th ed. United States of America: Bantam book; 2005:218-9.
10. American Academy of Pediatric Dentistry. Policy on early childhood caries (ECC): unique challenges and treatment options. Reference manual 2007-8. Pediatr Dent. 2007;29:42-4.
11. Wall G. Outcomes of breast feeding versus formula feeding. 2010. [cited 2012 May 12]. Available from: URL: http://www.llli.org/docs/Outcomes_of_breastfeeding_June_2007.pdf.
12. Billoo AG, Ahmed SW. Prevention of diarrhea. pediatrics oncall. [cited 2012 April 5]. Available from: URL: http://www.pediatriconcal.com/fordocor/diarrhea/prevention_diarrhea.asp.
13. Hallonsten AL, Wendt LK, Mejare I, et al. Dental caries and prolonged breast-feeding in 18-month-old Swedish children. Int J Paediatr Dent. 1995; 5:149-55.
14. Barbosa C, Vasquez S, Parada MA, et al. The relationship of bottle feeding and other sucking behaviors with speech disorder in Patagonian preschoolers. BMC Pediatr. 2009;9:66.
15. Gooze RA, Anderson SE, Whitaker RC. Prolonged bottle use and obesity at 5.5 years of age in US children. J Pediatr. 2011;159(3):431-6.