

## บทคัดย่อ

### นางสาวทิพยาภา รัตนมณี

**บทนำ** Necrotizing enterocolitis (NEC) เป็นปัญหาที่พบบ่อยในทารกเกิดก่อนกำหนด โดยมีอุบัติการณ์ร้อยละ 6-7 ของทารกเกิดก่อนกำหนดน้ำหนักตัวน้อยกว่า 1,500 กรัม ปัจจัยซึ่งอาจช่วยป้องกันการเกิด NEC ได้คือ การได้รับนม น้ำเหลืองตั้งแต่ช่วงวันแรกๆของชีวิต การได้นม น้ำเหลือง ทางปากในทารกเกิดก่อนกำหนดช่วยกระตุ้น lymphoid tissue บริเวณช่องปากและคอหอยของทารกได้มากขึ้น

**วัตถุประสงค์** 1) เพื่อเปรียบเทียบอัตราการเกิด NEC ของทารกเกิดก่อนกำหนดน้ำหนักตัวน้อยที่ได้รับนม น้ำเหลือง โดยการหยอดผ่านกระพุ้งแก้มภายในอายุ 48 ชั่วโมงแรกกับทารกที่ไม่ได้รับ 2) เพื่อศึกษาการเกิดภาวะแทรกซ้อนของการหยอดนม น้ำเหลือง 3) เพื่อเปรียบเทียบอัตราการเกิดภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด จำนวนวันที่ใช้ในการเพิ่มนมจน full feeding และจำนวนวันนอนโรงพยาบาล ระหว่างทารกที่ได้รับนม น้ำเหลือง โดยการหยอดผ่านกระพุ้งแก้มภายในอายุ 48 ชั่วโมงแรกกับทารกที่ไม่ได้รับ

**วิธีการศึกษา** เป็นการศึกษา นำร่องแบบ non-randomized controlled trial ในทารกเกิดก่อนกำหนดอายุครรภ์น้อยกว่าหรือเท่ากับ 32 สัปดาห์ หรือน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่าหรือเท่ากับ 1,500 กรัม ทารกจะได้รับการหยอดนม น้ำเหลืองทางกระพุ้งแก้มภายในอายุ 48 ชั่วโมงแรก โดยจัดอยู่ในกลุ่มศึกษา ส่วนทารกที่มารดาไม่มีนม น้ำเหลืองในช่วง 48 ชั่วโมงแรกจะถูกจัดอยู่ในกลุ่มควบคุม และติดตามทารกทั้งสองกลุ่มจนถึงวันจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

**ผลการศึกษา** ทารกเข้าร่วมโครงการทั้งหมด 13 คน เป็นทารกที่ได้รับนม น้ำเหลืองทางกระพุ้งแก้ม 3 คน อีก 10 คนเป็นกลุ่มควบคุม พบว่าไม่มีทารกคนใดเกิดภาวะ NEC ไม่พบภาวะแทรกซ้อนขณะให้นม น้ำเหลืองทางกระพุ้งแก้ม ไม่พบความแตกต่างของอัตราการเกิดภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด และจำนวนวันนอนโรงพยาบาลในทารกทั้ง 2 กลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้พบว่าทารกกลุ่มควบคุมใช้เวลาในการเพิ่มนมจนกระทั่ง full feeding น้อยกว่ากลุ่มศึกษาเล็กน้อย

**บทสรุป** ผู้วิจัยไม่พบ NEC ในทารกทั้งสองกลุ่ม ทั้งนี้อาจเป็นเพราะจำนวนทารกที่เข้าร่วมการศึกษายังมีน้อยเกินไป อย่างไรก็ตามไม่พบว่าเกิดภาวะแทรกซ้อนใดๆต่อทารกที่ได้รับการหยอดนม น้ำเหลือง จึงควรทำการศึกษาต่อในอนาคต

## **Abstract**

**MISS TIPYAPA RATTANAMANEE**

**Background** One of the most common problems in preterm infants is necrotizing enterocolitis (NEC). The incidence is 6-7% in very low birth weight (VLBW) infants. Human colostrum may play a role in preventing NEC, especially when early fed via oral mucosa.

**Objectives** 1) To compare rate of NEC between VLBW infants who received and did not receive human colostrum via oral mucosa in the first 48 hour of life. 2) To observe complication during feeding with colostrum. 3) To compare rate of neonatal sepsis, time to full feeding and length of hospital stay.

**Method** This was a pilot, non-randomized controlled trial study. Infants whom mother could collect colostrum in the first 48 hour of life were in the study group. The colostrum was given to the baby via oral mucosa. Infants whom mother could not express colostrum in the first 48 hours of life were in the control group.

**Result** Thirteen preterm infants were recruited in this study. Three and ten infants were in the study group and control group, respectively. None of the infants in both groups developed NEC. Complication of colostrum feeding was not found. There was no statistically significant difference between groups for the occurrence of neonatal sepsis and length of hospital stay. Infants in the control group took less time to full feeding.

**Conclusion** None of the infants in both groups developed NEC. This may be due to a small number of participants. However, no complication was found during colostrum feeding via oropharyngeal route. Further study is required to prove the benefit of colostrum feeding via oral mucosa.