



# ม.มหิดลพบวิธีการเสริมแคลเซียม สำหรับแม่ที่อยู่ระหว่างให้นมบุตร

### ความเครียดของแม่ในระยะให้นมบุตร

- 1** **รับประทานแคลเซียมไม่พอ**  
(ทานแคลเซียม 800 มก./วัน ใช้สร้างน้ำนม 200 มก.  
ถ้าไม่พอสั่งใช้แคลเซียมจากกระดูก กระดูกบางลง)
- 2** **น้ำนมน้อย**
- 3** **อยาก ให้กระดูก  
ของลูกแข็งแรง**

### แก้ได้ด้วยผลิตภัณฑ์ที่ออกแบบมาเฉพาะ

ผลิตภัณฑ์เสริมแคลเซียม สำหรับแม่ที่อยู่ระหว่างให้นมบุตร

ศาสตราจารย์ ดร. นพ. ธีรภัทร ธีรภัทรกุล

- ♥ เพิ่มแคลเซียม ให้คุณแม่
- ♥ เพิ่มปริมาณน้ำนม
- ♥ เพิ่มแคลเซียม ในน้ำนม
- ♥ เพิ่มความหนาแน่นกระดูกลูก

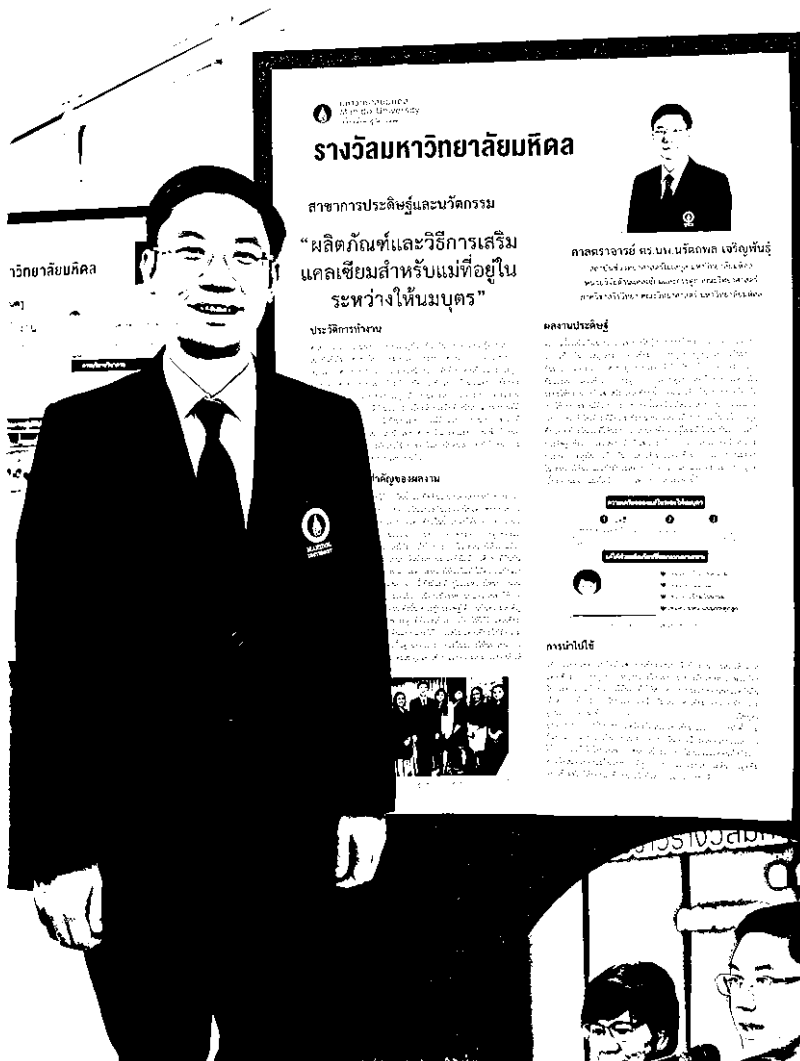
ร่างกายของมนุษย์อายุ 20-50 ปี รวมถึง ผู้หญิงที่กำลังตั้งครรภ์และให้นมบุตร จะมีความ ต้องการแคลเซียมวันละ 800 มิลลิกรัมต่อวัน

จากผลการสำรวจในประเทศไทยพบว่า คนไทย จำนวนมากรับประทานแคลเซียมได้เพียงร้อยละ 40-60 ของปริมาณที่แนะนำ และในระหว่างให้นมบุตรนั้น แม่จะต้อง สูญเสียแคลเซียมอีกราว 200 มิลลิกรัมต่อวันเพื่อนำไปใช้สร้างน้ำนม ศาสตราจารย์ ดร.นายแพทย์ธีรภัทร ธีรภัทรกุล รักษาการแทนผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายวิจัยและวิชาการ และผู้อำนวยการสถาบันชีววิทยา

ศาสตร์โมเลกุล และ ทีมวิจัยจากหน่วยวิจัย ด้านแคลเซียมและกระดูก คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เล็งเห็นถึงความสำคัญของการส่งเสริมให้แม่มีสุขภาพกระดูกที่ดี และ ป้องกันภาวะกระดูกพรุนจากการให้นมบุตร จึง

คิดค้น “ผลิตภัณฑ์และวิธีการเสริม แคลเซียมสำหรับแม่ที่อยู่ระหว่าง ให้นมบุตร” ขึ้น

ศ.นรีรัตพล กล่าวว่าการดูดซึมแคลเซียมที่ลำไส้ของคนทั่วไปและผู้หญิงในระยะให้นมบุตร มีความแตกต่างกันค่อนข้างมาก โดยเฉพาะเรื่องกลไก ระดับเซลล์ที่ใช้สำหรับดูดซึม แคลเซียมที่ลำไส้ ทีมวิจัยจึงร่วมกันคิดค้นพัฒนาผลิตภัณฑ์ที่มีองค์ประกอบที่สามารถกระตุ้นโปรตีนขนส่ง แคลเซียมได้ ซึ่งระยะให้นมบุตรเป็นช่วงเวลา ที่แม่ต้องการแคลเซียมในปริมาณที่มาก แม่จึงควรได้รับแคลเซียมอย่าง เพียงพอตลอดช่วงให้นมบุตร ผลิตภัณฑ์นี้เป็นอีกแหล่งของแคลเซียมที่จะ



ช่วยให้แม่ได้รับ แคลเซียมเพียงพอต่อความต้องการในแต่ละวัน แต่หากรับประทานได้เพียงพออยู่แล้ว ก็ไม่จำเป็นต้องเสริมให้มากกว่าปริมาณที่แนะนำ

โดยปกติแคลเซียมในน้ำนมแม่ได้มาจาก 2 แหล่งด้วยกันคืออาหารที่แม่รับประทานเข้าไป และจากการสลายแคลเซียมจากกระดูกของแม่ โดยมวลกระดูกของแม่อาจลดลงได้มากถึงร้อยละ 6-10 ในระหว่างให้นมบุตร แม้ว่ามวลกระดูกของแม่จะกลับมาปกติหลังหย่านม แต่ยังไม่มีการศึกษาที่ยืนยันได้อย่างแน่ชัดถึงผลกระทบในระยะยาว

ปกติแคลเซียมเสริมที่มีจำหน่ายในท้องตลาดจะอยู่ในรูปแบบเม็ด มีองค์ประกอบเป็นแคลเซียมคาร์บอเนต ซึ่งจะแตกตัวได้น้อยในภาวะที่เป็นต่างของโพรงลำไส้เล็กส่วนต้น ทำให้มีอัตราการดูดซึมต่ำ ดังนั้นเพื่อให้การ

ดูดซึม แคลเซียมมีประสิทธิภาพมากขึ้น แคลเซียมควรอยู่ในรูปแบบที่ละลายได้ง่าย ร่วมกับมีองค์ประกอบที่สนับสนุนให้โปรตีนขนส่งแคลเซียมทำงานได้ดี

ศ.นรัตตพล กล่าวว่า โดยทั่วไปแม่ที่กำลังให้นมบุตรจะมีฮอร์โมนโพรแลคตินสูงในเลือดเป็นเวลา 60-120 นาทีระหว่างการดูดนมของลูก ทีมวิจัยยังค้นพบอีกว่า



ฮอร์โมนโพรแลคตินสามารถเพิ่มการดูดซึมแคลเซียมได้อีก จึงออกแบบรูปแบบการรับประทานผลิตภัณฑ์นี้ ให้สอดคล้องกับการทำงานของโพรแลคติน คือ รับประทานก่อนการดูดนมของลูกประมาณ 15-30 นาที เพื่อให้แคลเซียมมาสะสมรออยู่ในโพรงลำไส้ เมื่อมีการดูดนมจากบุตร โพรแลคตินที่เพิ่มสูงขึ้นในเลือดของแม่ก็จะทำให้ลำไส้แม่ดูดซึมแคลเซียมได้เพิ่มขึ้น ทางทีม

วิจัยเรียกวิธีการนี้ว่า “pre-suckling calcium supplement”

และจากการศึกษาในสัตว์ทดลองพบว่า วิธีการนี้จะช่วยป้องกันการเสียมวลแคลเซียมจากกระดูกของแม่ระยะให้นมได้อย่างมี

Section: โลกสีเขียว/Next Gen-ละคร

วันที่: อาทิตย์ 27 มกราคม 2562

ปีที่: - ฉบับที่: 25308

หน้า: 20(บน)

Col.Inch: 89.49

Ad Value: 196,878

PRValue (x3): 590,634

คลิป: สีสี

คอลัมน์: NEXT GEN: ม.มหิดลพบวิธีการเสริมแคลเซียม สำหรับแม่ที่อยู่ระหว่างให้นมบุตร

ประสิทธิภาพ และเพิ่มปริมาณแคลเซียมในน้ำนม ลูกจึงได้รับนม  
แคลเซียมสูงตามธรรมชาติ ทำให้มวลกระดูกของลูกเพิ่มขึ้นด้วย  
ขณะเดียวกันเมื่อร่างกายแม่ได้รับแคลเซียมในปริมาณที่สูง  
เพียงพอจากการรับประทานแคลเซียม ก็จะลดการสลายกระดูกลง  
ทำให้กระดูกของแม่แข็งแรงมากขึ้นตามไปด้วย.

นภาพร พาณิชชาติ  
napapornp@dailynews.co.th