



# Best Practice

Evidence Based Practice Information Sheets for Health Professionals

**Early childhood pacifier use in relation to breastfeeding, SIDS, infection and dental malocclusion**  
การใช้หัวนมปลอมในช่วงวัยเด็กตอนต้น กับ การให้นมมารดา ภาวะไหลตายในทารก การติดเชื้อ และการที่ฟันบนและล่างไม่สบกัน

## แหล่งของข้อมูล

เอกสารข้อมูลการปฏิบัติที่ดีที่สุดนี้ได้มาจากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบจากงานวิจัยที่ถูกตีพิมพ์โดย Blackwell Publishing Asia และดำเนินโดยศูนย์ความรู้เชิงประจักษ์ทางการแพทย์และผดุงครรภ์ออสเตรเลียตะวันตกศูนย์เครือข่ายของสถาบันโจแอนนาบริกส์ เอกสารอ้างอิงเบื้องต้นที่ใช้ในการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบในเอกสารฉบับนี้ค้นหาเพิ่มเติมได้จากอินเทอร์เน็ตของแบคเวลล์ชั้นเนอร์จี [www.blackwell-synergy.com](http://www.blackwell-synergy.com) และสำหรับสมาชิกสถาบัน โจแอนนาบริกส์

[www.joannabriggs.edu.au](http://www.joannabriggs.edu.au)

## ระดับของข้อเสนอแนะ

ระดับของข้อเสนอแนะนี้ใช้ระดับของประสิทธิผลที่พัฒนาขึ้นโดยสถาบัน โจแอนนาบริกส์

ระดับ เอ หมายถึง ประสิทธิผลสมควรนำไปปฏิบัติ

ระดับ บี หมายถึง ประสิทธิผลแนะนำให้นำไปปฏิบัติ

ระดับ ซี หมายถึง ประสิทธิผลที่ให้พิจารณาก่อนนำไปปฏิบัติ

ระดับ ดี หมายถึง ประสิทธิผลที่มีข้อจำกัดในการนำไปใช้

ระดับ อี หมายถึง ประสิทธิผลที่ไม่แนะนำให้ใช้

## เอกสารข้อมูลนี้ครอบคลุมเรื่องต่อไปนี้

- การศึกษาที่เกี่ยวข้องและคุณภาพของหลักฐาน
- การใช้ จุกนมปลอม และการให้นมมารดา
- การใช้ จุกนมปลอม และ ภาวะหลับตายในทารก
- การใช้ จุกนมปลอม และการติดเชื้อ
- การใช้ จุกนมปลอม และการที่ฟันบนและล่างไม่สบกัน

## ความเป็นมาและความสำคัญ

ห้วนมปลอมเป็นอุปกรณ์ที่ให้แก่เด็กเพื่อช่วยให้เด็กรู้สึกสบายและสงบ ห้วนมปลอมซึ่งรู้จักกันว่า “หุ่นจำลอง” “สิ่งที่ช่วยปลอบใจ” และ “ห้วนมยาง” มีการใช้อยู่ทั่วไปเพื่อปลอบใจหรือทำให้เด็กที่กำลังร้องไห้สงบลง นอกจากนี้ห้วนมปลอมยังใช้เพื่อเป็นการป้องกันการดูดนิ้วห้วแม่มือหรือสิ่งของอื่น ๆ และยังช่วยในการหย่านม

การศึกษาที่พบว่าทารกดูดสิ่งของอื่น ๆ นอกเหนือจากการดูดนมมีมาตั้งแต่ช่วงปลายศตวรรษที่ 15 โดยในช่วงต้นศตวรรษที่ 19 มีการใช้ถุงผ้าลินินเล็ก ๆ ใส่ขนมปัง นม และน้ำตาล เพื่อเป็นอาหารและเป็นสิ่งปลอบใจให้กับเด็ก มีการจดสิทธิบัตรครั้งแรกของห้วนมที่ทำด้วยยางของอินเดียในปี ค.ศ. 1845 ซึ่งมีลักษณะคล้าย ห้วนมปลอม ในปัจจุบัน ต่อมาในปี ค.ศ. 1927 ได้มีการทดลองนำ ห้วนมปลอม จุ่มสารที่มีรสหวานแบบต่าง ๆ เพื่อให้มีประสิทธิวิภาพมากขึ้น

ในปัจจุบัน ห้วนมปลอม ทำมาจากน้ำยางสีขาวยืดหยุ่น (latex) หรือซิลิโคน โดยมีรูปแบบและขนาดต่าง ๆ กันไป ห้วนมที่ทำด้วยยางอาจจะขาวหรือสีน้ำตาลและมีปลายรูปร่างกลมหรือแบน มีฐานรองห้วนมยางเพื่อป้องกันการกลืนหรือสำลัก

ห้วนมปลอม มีการใช้ในลักษณะต่างกันตามวัฒนธรรม สังคมและชุมชน เหตุผลที่ผู้ดูแลใช้ห้วนมปลอมมีหลากหลายและขึ้นกับวัฒนธรรม การปฏิบัติในอดีต นโยบายและคำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและบางครั้งเพื่อการวิจัย ทั้งนี้พยาบาลผู้ดูแลสุขภาพเด็กและพยาบาลผดุงครรภ์ก็แนะนำให้พ่อแม่ใช้ ห้วนมปลอมกับเด็ก โดยการแนะนำนี้ไม่ได้มาจากเหตุผลเหมือนกันทุกครั้ง แต่มาจากประสบการณ์ส่วนตัวและความเชื่อว่าเป็นทางเลือกที่ง่ายสำหรับพ่อแม่ ผู้ปกครอง

ข้อมูลเบื้องต้นจากงานวิจัยแสดงให้เห็นว่าการใช้ ห้วนมปลอม อาจนำไปสู่ผลทางลบ เช่น ระยะเวลาการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาที่สั้นลง การติดเชื้อและการที่ฟันบนกับฟันล่างไม่สบกัน แต่ในทางตรงกันข้าม การใช้ ห้วนมปลอม อาจลดความเสี่ยงของการเกิดภาวะหลับตายในทารกได้

## การศึกษาและคุณภาพของหลักฐาน

การศึกษาที่นำมาทบทวนนั้นศึกษากับกลุ่มตัวอย่างทารกที่มีสุขภาพดีและเด็กที่มีสุขภาพแข็งแรงที่มีอายุไม่เกิน 16 ปี ส่วนงานวิจัยที่มุ่งเน้นกลุ่มตัวอย่างที่เป็นทารกเกิดก่อนกำหนด ทารกและเด็กเล็กที่ป่วยหนักหรือรูปร่างพิการมาตั้งแต่เกิด จะไม่รวมในการทบทวนข้อมูลนี้ด้วย (อย่างไรก็ตามบางงานวิจัยได้รวมเด็กเหล่านี้ไว้ในจำนวนประชากรที่ศึกษาด้วย) ในขณะที่ข้อมูลจากงานวิจัยที่มีการสุ่มและมีกลุ่มควบคุม (RCTs) เกี่ยวกับ ห้วนมปลอม มีการศึกษาอยู่น้อยมาก ดังนั้นจึงได้มีการนำข้อมูลจากงานวิจัยที่ออกแบบการสำรวจด้านระบาดวิทยา การศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบไปข้างหน้า (Cohort studies) และสำหรับการวิจัยเกี่ยวกับ SIDS จึงรวมเอาการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบย้อนหลัง (Case-control studies) มาใช้ในการทบทวนข้อมูลการวิจัยครั้งนี้ด้วย งานวิจัยเชิงพรรณนาและการวิจัยแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional studies) รวมทั้งงานวิจัยเชิงคุณภาพและหลักฐานในรูปแบบอื่น ๆ ทั้งหมดไม่ได้ถูกนำมารวมในการทบทวนข้อมูลนี้ เนื่องจากงานวิจัยดังกล่าวไม่ตรงกับคุณสมบัติที่กำหนดให้เรื่องระยะเวลาที่เหมาะสมหรือเป็นรายงานผลเพื่อการคาดคะเนความสัมพันธ์เท่านั้น

การศึกษาวิจัยที่นำมาใช้ในการทบทวนข้อมูลนั้นถูกตีพิมพ์เผยแพร่ในช่วงเวลากว่า 10 ปีจากปี ค.ศ. 1993 ถึง ค.ศ. 2003 โดยส่วนใหญ่ถูกตีพิมพ์ในช่วง ค.ศ. 1990-1999 ซึ่งเป็นบทความหลักในงานวิจัยเกี่ยวกับการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา โดยงานวิจัย 12 ฉบับเป็นแบบ cohort designs อีก 6 ฉบับเป็นการวิจัยแบบ case-control studies และอีก 2 ฉบับเป็นแบบ RCTs

## การใช้ห้วนมปลอมและการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา

ผลการทบทวนเอกสารอย่างครอบคลุมกว้างขวางพบว่าการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดามีบทบาทสำคัญต่อสุขภาพและการพัฒนาของเด็ก การให้นมมารดาแก่เด็กยังนำไปสู่การสร้างความผูกพันระหว่างมารดากับทารกและน้ำนมจากคนก็เป็นอาหารที่เหมาะสมที่สุดสำหรับทารกทุกคน การใช้ห้วนมปลอมเป็นเหมือนอุปสรรคในการให้นมมารดาแก่ทารก นำไปสู่การให้นมมารดาอย่างเดี๋ยวที่ไม่ครบสมบูรณ์และ/หรือ มีระยะเวลาที่สั้นลง การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบได้มุ่งประเด็นไปที่การรวบรวมข้อมูลหลักฐานเกี่ยวกับผลที่ตามมาระหว่างการ ใช้ ห้วนมปลอม และการหยุดการให้นมมารดาแก่ทารก

ข้อมูลจากงานวิจัย 10 ฉบับ ประกอบด้วยงานวิจัยที่เป็น RCTs 2 ฉบับและ cohort studies 8 ฉบับ ที่ศึกษาในระหว่างปี ค.ศ. 1995 ถึง ค.ศ. 2003 ในหลากหลายพื้นที่ (ออสเตรเลีย บราซิล แคนาดา อิตาลี นิวซีแลนด์ สวีเดน และอเมริกา) ซึ่งทำการศึกษาเกี่ยวกับกลุ่มตัวอย่างที่มาจากสภาพสังคม เศรษฐกิจและพื้นฐานทางวัฒนธรรมที่แตกต่างกันไป โดยคู่มารดากับบุตรจะถูกเลือกอย่างสะดวกจากโรงพยาบาลคลินิกต่าง ๆ และสุ่มเลือกจากประชากร ระยะเวลาการติดตามผลจะอยู่ในช่วง 4 สัปดาห์จนกระทั่งหยุด

ให้นมมารดา ทั้งนี้มีการศึกษาหนึ่งที่ใช้เวลามากกว่า 1 ปี โดยมีระดับและความถี่ของการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้ไม่ให้นมมารดา กับแม่ของเด็กที่แตกต่างกันออกไป

งานวิจัยจำนวนน้อยที่ทำการศึกษาย่างชัดเจนเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของการใช้หัวนมปลอม กับ การให้นมมารดา ดังนั้นการใช้หัวนมปลอม จึงถูกนิยามและวัดผลไม่เหมือนกับ การให้นมมารดาเพียงอย่างเดียวและระยะเวลาของการให้นมมารดาแก่ทารกจะถูกนำมาใช้แสดงการวัดผลที่ตามมา แต่การให้คำจำกัดความที่แตกต่างกัน นอกจากนั้นการให้นมมารดาเพียงอย่างเดียว (การให้นมเพียงชนิดเดียว คือนมมารดา และมีกรให้น้ำ น้ำผลไม้หรือของเหลวอื่น ๆ เสริมแต่ไม่บ่อย) กับ การให้นมมารดาบางส่วน (การให้นมมารดาและนมสำหรับเด็กชนิดอื่น หรือนมสำหรับเด็กกับสิ่งเสริมอย่างอื่น เช่น น้ำ น้ำผลไม้ ฯลฯ) ไม่ได้ถูกอธิบายในลักษณะเดียวกัน

การติดตามผลอย่างครบถ้วนเป็นสิ่งที่เน้นในการศึกษา แต่ไม่ได้มีการชี้แจงเกี่ยวกับข้อมูลส่วนที่หายไป โดยเมื่อมีการเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มตัวอย่างและผู้ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง พบว่ามีอคติบางอย่างต่อครอบครัวที่อยู่ในกลุ่มเศรษฐกิจสังคมชั้นสูง มีการวิเคราะห์ตัวแปรพหุคูณในการศึกษาส่วนใหญ่โดยมีการพิจารณาข้อมูลเกี่ยวกับสังคมประชากรศาสตร์ สุตินรีเวช และ ตัวแปรร่วมเกี่ยวกับทารก รวมถึงปัจจัยอื่น เช่น อายุและการศึกษาของมารดา จากการที่มีการนิยามและวัดผลผลลัพธ์ไม่เหมือนกันทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้นมปลอม และการให้นมมารดาถูกอธิบายในทิศทางต่างกันไปและทำให้ไม่สามารถทำการวิเคราะห์ห้เมต้าได้

### สรุปผลการศึกษา

ผลการศึกษารายงานว่าการใช้นมปลอม มีผลเกี่ยวข้องกับการลดลงของการให้นมมารดาเพียงอย่างเดียวหรือระยะเวลาการให้นมมารดาแก่ทารก จากข้อมูลได้มีข้อเสนอแนะว่าการใช้นมปลอม ไม่บ่อยอาจไม่มีผลโดยรวมในด้านลบในการให้นมมารดาแก่ทารก ซึ่งมีคำอธิบายที่เป็นไปได้อยู่ 2 ประการเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างการใช้นมปลอม กับผลด้านลบของการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา *ประการแรก* คือ เป็นไปได้อย่างแน่นอนที่การใช้หัวนมปลอม เป็นสาเหตุให้ทารกดื่มนมมารดาน้อยลง โดยการตอบสนองในการดูดนมที่มีมาแต่กำเนิดของทารกเกิดขึ้นเมื่อทารกพอใจกับการดูดหัวนมปลอม แล้วทำให้มีการลดหรือหยุดความปรารถนาที่จะสัมผัสหัวนมหรือเต้านมของมารดา *ประการที่สอง* การใช้นมปลอม ไม่ได้เป็นสาเหตุของการลดลงของการให้นมมารดาแก่ทารก โดยเป็นผลจากปัจจัยทางสังคมเศรษฐกิจ ประชากรศาสตร์ สังคมจิตวิทยา และวัฒนธรรม ที่กำหนดการใช้หัวนมปลอม และการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา จะต้องมีการทดสอบต่อไปเกี่ยวกับการให้เหตุผลว่าการหยุดดื่มนมมารดาเกี่ยวข้องกับการใช้นมปลอม

## การใช้ห้วนมปลอม และภาวะไหลตายในทารก

ภาวะไหลตายในทารก (Sudden Infant Death Syndrome: SIDS) เป็นการเสียชีวิตของทารกที่สำคัญประเภทหนึ่ง ซึ่งจะเกิดในช่วงอายุ 1 เดือนถึง 1 ปี ในประเทศอุตสาหกรรมตะวันตก การศึกษาถึงสมมติฐานของโรค SIDS เป็นสิ่งที่ยังไม่ชัดเจน อย่างไรก็ตามการวิจัยด้านระบาดวิทยาได้แสดงถึงปัจจัยและวิธีการดูแลทารกซึ่งทำให้ลดหรือเพิ่มความเสี่ยงได้ ในบางการทดลองมีการรายงานการลดการเกิด SIDS ได้แก่การให้นมมารดาแก่ทารก การจัดให้ทารกนอนห้องเดียวกัน และการใช้ห้วนมปลอม

ในการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบย้อนหลัง (case-control study) 6 ฉบับเข้าเกณฑ์ถูกตีพิมพ์และนำมารวบรวมไว้ ในระหว่างปี ค.ศ. 1984 - 1999 ที่นอร์เวย์ อังกฤษ นิวซีแลนด์ เนเธอร์แลนด์ และสหรัฐอเมริกา โดยกรณีศึกษาคือทารกที่เสียชีวิตจาก SIDS ส่วนกลุ่มควบคุมถูกเลือกจากชุมชนที่มีสัดส่วนของกลุ่มศึกษากับกลุ่มควบคุมต่าง ๆ ตั้งแต่ 1:1 จนถึง 4:1 โดยกลุ่มควบคุมถูกจับคู่กับกลุ่มศึกษาในเรื่องปัจจัยต่าง ๆ เช่น อายุ เพศ เวลาและสถานที่เกิด ข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ห้วนมปลอม ได้รับจากแหล่งต่าง ๆ คือ บันทึกของโรงพยาบาลและบันทึกก่อนคลอด การวินิจฉัยการตาย การสัมภาษณ์และการใช้แบบสอบถาม

ข้อค้นพบของงานวิจัยส่วนใหญ่ถูกพิจารณาหลังการตาย การใช้ห้วนมปลอม ยังคงพบว่ามีกายนิยมและวัดผลลัพธ์ไม่เหมือนกัน งานวิจัย 5 ฉบับได้กำหนดการใช้ห้วนมปลอม ในช่วงการนอนหลับครั้งสุดท้ายของเด็กที่เกิด SIDS เทียบกับการนอนหลับของกลุ่มควบคุม โดยจับคู่กันในเรื่องเวลาของการตายของกลุ่มศึกษางานวิจัยทั้งหมดได้มีการควบคุมตัวแปรกวน โดยการจับคู่ และ /หรือ ใช้การวิเคราะห์แบบพหุคูณ โดยพิจารณาทั้งในเรื่อง ปัจจัยช่วงก่อนที่ทารกจะคลอดและปัจจัยหลังจากที่คลอดแล้ว รวมทั้งการปฏิบัติดูแลทารกและประเด็นที่เกี่ยวกับมารดา ครอบครัว และสภาพเศรษฐกิจสังคม

### สรุปผลการค้นพบ

เมื่อพิจารณาถึงการใช้ ห้วนมปลอมในการนอนหลับครั้งสุดท้าย (ในรายที่เกิด SIDS) หรือการนอนหลับที่กำหนด (กลุ่มควบคุม) งานวิจัยทั้ง 5 ฉบับ ที่รายงานผลหลายปัจจัยพบว่ากลุ่มควบคุมมี การใช้ห้วนมปลอมมากกว่ากลุ่มที่เกิด SIDS ดังนั้นการใช้ห้วนมปลอมมีความสัมพันธ์กับการลดอุบัติการณ์การเกิด SIDS ผลการศึกษานี้ชี้ให้เห็นว่าความเสี่ยงของการเกิด SIDS ในทารกที่ไม่ใช้ห้วนมปลอม ในการหลับครั้งสุดท้ายหรือการหลับที่กำหนด มากกว่าทารกที่ใช้ห้วนมปลอม อย่างน้อย 2 เท่าและอาจมากถึง 5 เท่าได้

กลไกการทำงานของร่างกายมากมายที่ถูกใช้ในการอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ห้วนมปลอม และความเสี่ยงในการเกิด SIDS ได้แก่ การใช้ ห้วนมปลอม อาจช่วยป้องกันทางเดินหายใจของทารก การดูดห้วนมปลอม หรือเพียงการมีห้วนมปลอมไว้ อาจช่วยลดแนวโน้มที่จะเกิดการหยุดหายใจชั่วคราวระยะเวลาหนึ่งได้ และการใช้ห้วนมปลอมอาจช่วยลดทารกที่มีความเสี่ยงสูงในพฤติกรรมการนอน เช่น

การนอนในท่านอนคว่ำ นักวิจัยและแพทย์ส่วนใหญ่ยังคงต่อต้านการส่งเสริมการใช้ ห้วนมปลอม อย่างจริงจังในกรณีที่ยังมีข้อมูลความรู้ไม่เพียงพอในเรื่องกลไกการทำงานต่าง ๆ ของร่างกายที่เกี่ยวข้องกับการใช้ ห้วนมปลอม และ SIDS

### **การใช้ห้วนมปลอมและการติดเชื้อ**

การใช้ห้วนมปลอม มีส่วนสัมพันธ์กับการติดเชื้อในกระเพาะอาหารและลำไส้ ทางเดินหายใจส่วนบนและส่วนล่าง และฟันผุ

งานวิจัย 18 ฉบับ ทำการศึกษาเพื่อตรวจสอบหาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ห้วนมปลอม กับการติดเชื้อ โดยพบว่ามิงงานวิจัยเพียง 4 ฉบับเข้าเกณฑ์คัดเลือกที่กำหนดหลักการไว้ งานวิจัยแบบ cohort study ฉบับหนึ่งได้ทดสอบความเป็นไปได้ของความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ห้วนมปลอม กับการเกิดหูชั้นกลางอักเสบอย่างเฉียบพลัน งานวิจัย cohort study อีกฉบับหนึ่งได้มุ่งศึกษาประเด็นความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ห้วนมปลอม กับการติดเชื้อในฟันซึ่งนำไปสู่การเกิดโรคฟันผุ และอีก 2 งานวิจัยได้ใช้ birth cohort ในการหาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ห้วนมปลอม กับผลที่ตามมาในช่วงอายุที่ต่าง ๆ กัน รวมถึงอาการที่เกี่ยวกับทางเดินหายใจ ปัญหาเกี่ยวกับหู อาการของกระเพาะอาหารและลำไส้และอาการอื่นของการติดเชื้อ ซึ่งในการวิจัย 2 ฉบับนี้ได้ทำการศึกษาเฉพาะอาการเท่านั้น ไม่ได้ทำการวินิจฉัยทางการแพทย์เกี่ยวกับการติดเชื้อ

งานวิจัย 4 ฉบับที่เข้าเกณฑ์คัดเลือกที่กำหนด พบว่า งานวิจัย 3 ฉบับได้รายงานผลถึงความสัมพันธ์ด้านบวกระหว่างการใช้ห้วนมปลอมกับการติดเชื้อ ในทางตรงกันข้าม งานวิจัยฉบับที่ 4 ไม่พบความสัมพันธ์ด้านบวกระหว่างการใช้ห้วนมปลอมในเด็กอายุ 15 เดือน กับประวัติการติดเชื้อในเด็กทารก ช่วงอายุ 6-18 เดือน

### **สรุปผลการศึกษา**

ด้วยข้อมูลการวิจัยที่มีอยู่อย่างจำกัดและความแตกต่างในผลการศึกษาทำให้ไม่สามารถแสดงบทสรุปในหลักการสำคัญได้

### **การใช้ห้วนมปลอม และการที่ฟันบนและล่างไม่สบกัน**

เป็นระยะเวลาหลายปีที่ทันตแพทย์และผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพเด็กให้ความสนใจอย่างมากเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของการใช้ ห้วนมปลอม และการที่ฟันบนและฟันล่างไม่สบกัน

งานวิจัยถึง 47 ฉบับได้ทำการศึกษาเพื่อตรวจสอบหาความสัมพันธ์ในเรื่องนี้ ในจำนวนนี้วิจัยมีงานวิจัยที่เป็น cohort study 5 ฉบับและ 1 ฉบับเป็นการวิจัยแบบ case-control study โดยไม่มีงานวิจัยแบบ

RCTs โดยมีการคัดเลือกงานวิจัยที่เป็นกรณีศึกษาต่อเนื่อง case-series และการวิจัยแบบภาคตัดขวาง ออกจากการทบทวน ส่วนการวิจัยแบบ cohort study และแบบ case control study ไม่มีฉบับใดเลยที่แสดงการวัดหาผลความสัมพันธ์ เช่น การประเมินค่าความเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง ดังนั้นจึงไม่นำงานวิจัยเหล่านี้เข้าไปรวมในการทบทวนข้อมูลการวิจัยขั้นสุดท้าย

### **สรุปผลการศึกษา**

เนื่องจากการไม่มีผลการวิจัยที่เพียงพอจึงไม่มีการสรุปผลในส่วนนี้

### **ข้อเสนอแนะ**

การให้นมมารดาแก่ทารกมีประโยชน์สำคัญต่อทารกทุกคนและทำให้มีการเกิด SIDS น้อยมาก จึงมีการเสนอแนะว่า ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพควรแนะนำให้ผู้ปกครองต่อต้านการใช้หัวนมปลอม เมื่อมีการแนะนำในรายบุคคล (ระดับ บี)

### **การนำไปใช้ในการปฏิบัติ**

**การให้นมมารดาแก่ทารก** – การใช้หัวนมปลอมในทารกมีความสัมพันธ์กับการทำให้ระยะเวลาให้นมมารดาแก่ทารกสั้นลง และทำให้การให้นมมารดาอย่างเด็วน้อยลง แต่ความสัมพันธ์นี้ยังไม่สามารถพิสูจน์เพื่อหาข้อสรุปได้

**ภาวะไหลตายในทารก** – มีหลักฐานเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างการให้หัวนมปลอม กับการลดความเสี่ยงในการเกิด SIDS แต่กลไกการทำงานของร่างกายที่แท้จริงที่ส่งผลกระทบต่อทารกยังไม่ชัดเจน

**การติดเชื้** – เนื่องจากการศึกษาวิจัยด้านระบาดวิทยามีอยู่น้อยมาก จึงไม่สามารถสรุปเกี่ยวกับการใช้หัวนมปลอม และการติดเชื้ได้

**การที่ฟันบนและฟันล่างไม่สบกัน** – เนื่องจากข้อมูลการวิจัยด้านระบาดวิทยาที่ไม่เพียงพอ จึงไม่สามารถสรุปเกี่ยวกับเรื่องนี้ได้