

การศึกษาโอกาสและแนวทางการพัฒนาอาหารเสริมสำหรับทารกด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย Study of Opportunities and Guidelines for Developing Infant Dietary Supplements using Traditional Thai Medicine Methods.

(Received: December 11,2025 ; Revised: December 17,2025 ; Accepted: December 22,2025)

จินตนา นันตะ¹ สุวสิน พลนรัตน์¹ ดวงนภา แดนบุญจันทร์¹ นวรัตน์ วิริยะเชชม² วรรณพร สุริยะคุปต์³

Jintana Nunta¹ Suwasin Polnarat¹ Duangnapa Danboonchant¹ Nawarat Viriyakhasem² Wannaporn Suriyakhup³

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมข้อมูลอาหารเสริมสำหรับทารกในตำราการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนปัจจุบัน รวมถึงเพื่อวิเคราะห์แนวทางในการพัฒนาอาหารเสริมสำหรับทารกด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย โดยรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสารร่วมกับการสนทนากลุ่มจากสหสาขาวิชาชีพ จำนวน 20 คน

ผลการศึกษาการรวบรวมและตัดความซ้ำซ้อนของข้อมูลอาหารเสริมสำหรับทารกในตำราการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนปัจจุบัน มีทั้งหมด 114 รายการ ประกอบด้วยอาหารเสริมสำหรับทารกที่ปรากฏในตำราการแพทย์แผนไทย 52 รายการที่ระบุชื่ออาหารและสรรพคุณ และตำราการแพทย์แผนปัจจุบัน 62 รายการที่ระบุชื่ออาหาร ส่วนประกอบ วิธีการปรุง คุณประโยชน์ หลักการให้อาหารเสริม และคุณค่าทางโภชนาการ ซึ่งแนวทางและหลักเกณฑ์การพัฒนาอาหารเสริมสำหรับทารกด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย ได้แก่ (1) ควรนำหลักการให้อาหารเสริมสำหรับทารกทางการแพทย์แผนปัจจุบันมาช่วยในการพิจารณา (2) ควรให้อาหารเสริมเมื่อทารกอายุประมาณ 6 เดือนขึ้นไป เพื่อให้ระบบย่อยอาหารพร้อม ก่อนหน้านั้นควรให้เพียงนมแม่หรือนมผงเป็นหลัก (3) ควรมีคุณค่าทางโภชนาการครบถ้วนและเหมาะสมกับแต่ละช่วงวัย และ (4) คัดเลือกอาหารที่มีวัตถุดิบในท้องถิ่นในการประกอบอาหาร

คำสำคัญ : โอกาส แนวทางการพัฒนา อาหารเสริม ทารก กรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

Abstract

This Survey research aimed to gather data on infant dietary supplements from textbooks of Thai traditional medicine and modern medicine including analyzing guidelines for developing infant dietary supplements using Thai traditional medicine techniques. This study was collected and analyzed the documentary together with a focus group of 20 multidisciplinary professionals.

The results showed that the collecting and eliminating redundant information on infant dietary supplements in Thai traditional medicine textbooks and modern medical textbooks revealed a total of 114 items. This comprises 52 items from Thai traditional medicine textbooks detailing food names and properties, and 62 items from modern medicine textbooks specifying food names, ingredients, preparation method, benefits, principles of supplementation and nutritional value. Guidelines for developing infant dietary supplements using Thai traditional medicine methods were as follow: 1) The principles of modern medical infant nutritional supplements should be used in the consideration. 2) Infant nutritional supplements should be started at around 6 months or late in order to give the digestive system time to adjust. The primary

¹ อาจารย์, วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

² อาจารย์ ดร., วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

³ อาจารย์ ดร., วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

* Corresponding Author Email: wannaporn.sur@gmail.com

source of nutrition prior to that should be formula or breast milk. 3) Supplements for infant feeding should be providing full nutritional value and suitable for infants of all ages. 4) Choose infant nutritional supplements that are prepared using ingredients that are found locally.

Keywords: Opportunities, Guideline for development, Dietary supplement, Infant, Thai traditional medicine method

บทนำ

การเจริญเติบโตและการพัฒนาการของทารกที่เหมาะสมในช่วงขวบปีแรกเป็นรากฐานสำคัญสำหรับสุขภาพตลอดช่วงชีวิต โภชนาการจึงเป็นปัจจัยหลักที่มีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิต อย่างไรก็ตามการเลี้ยงดูทารกในสถานการณ์ปัจจุบันมีความซับซ้อนและท้าทายมากขึ้นเนื่องจากวิถีชีวิตของคนยุคใหม่ที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว¹ ต่างจากในอดีตที่การเลี้ยงดูบุตรและการปฏิบัติตัวของมารดาหลังคลอดอาศัยการถ่ายทอดความรู้จากบรรพบุรุษและญาติผู้ใหญ่มาคอยให้คำแนะนำตามวัฒนธรรมท้องถิ่น² ปัญหาที่พบบ่อยในปัจจุบันคือ มารดาเกิดความเครียดและความวิตกกังวลในการเลี้ยงดูบุตร³⁻⁴ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องโภชนาการของทารกที่ต้องเปลี่ยนจากนมแม่หรือนมผงไปสู่อาหารเสริมตามวัย ซึ่งเป็นช่วงเวลาสำคัญต่อการสร้างภูมิคุ้มกันและการพัฒนาทางสมอง การขาดความรู้เรื่องอาหารตามวัย ภาวะโภชนาการที่เหมาะสม การประเมินภาวะโภชนาการ และการจัดเตรียมอาหารในแต่ละช่วงวัยมีความเสี่ยงต่อการพัฒนาการและการเจริญเติบโต⁵

ปัจจุบันแพทย์แผนไทยมีบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพของมารดาและทารกตามเจตนาของกฎหมายพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2556 ครอบคลุมตั้งแต่การตรวจวินิจฉัย บำบัด รักษา ส่งเสริม ป้องกันและฟื้นฟูสุขภาพมารดาและทารก ในระยะหลังคลอดด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทยโดยอาศัยความรู้หรือตำราที่ได้ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมาหรือตามตำราการแพทย์แผนไทยหรือจากสถาบันการศึกษาที่สภากาการแพทย์แผนไทยรับรอง⁶ แต่ทั้งนี้ องค์ความรู้ดั้งเดิมของการแพทย์แผนไทยเป็นลักษณะความรู้ที่มาจากฐานการปฏิบัติและประสบการณ์

เป็นหลัก (Tacit Knowledge) จึงเป็นเรื่องยากที่จะสื่อสาร ถ่ายทอด หรืออธิบายให้เกิดความเข้าใจอย่างร่วมสมัยท่ามกลางแนวคิดที่เป็นวิทยาศาสตร์⁷ ซึ่งภูมิปัญญาดั้งเดิมหากได้รับการปรับประยุกต์และตรวจสอบอย่างเป็นระบบก็สามารถเข้ามาเติมเต็มช่องว่างนี้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น การบูรณาการองค์ความรู้ดั้งเดิมเข้ากับกรอบการปฏิบัติในยุคปัจจุบันนับเป็นความท้าทายและเป็นโอกาสในการพัฒนาที่สำคัญยิ่ง โดยเฉพาะในด้านโภชนาการสำหรับทารก ซึ่งเป็นรากฐานของการเจริญเติบโตและการพัฒนาการตลอดชีวิต ผู้วิจัยจึงเล็งเห็นถึงความสำคัญในการศึกษาโอกาสในการพัฒนาอาหารเสริมสำหรับทารกด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย โดยการรวบรวมข้อมูลอาหารเสริมสำหรับทารกในตำราการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนปัจจุบันเพื่อนำมาวิเคราะห์หลักการและแนวทางในการให้อาหารเสริมสำหรับทารก และนำองค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัยไปใช้ในการจัดกระบวนการเรียนการสอนด้านการแพทย์แผนไทยและสาขาที่เกี่ยวข้อง รวมถึงสามารถพัฒนาต่อยอดเป็นแนวทางเวชปฏิบัติสำหรับแพทย์แผนไทยในการให้คำแนะนำด้านโภชนาการสำหรับทารกและที่สำคัญที่สุดคือการพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์อาหารเสริมสำหรับทารกที่จะช่วยเติมเต็มช่องว่างด้านโภชนาการและมีเอกลักษณ์จากภูมิปัญญาไทยต่อไปในอนาคต

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อรวบรวมข้อมูลอาหารเสริมสำหรับทารกในตำราการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนปัจจุบัน
2. เพื่อวิเคราะห์แนวทางในการพัฒนาอาหารเสริมสำหรับทารกด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสาร ตำราการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนปัจจุบัน (Documentary Analysis) ที่ใช้ในการเรียนการสอนของวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกและใช้ในการสอบขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยของสภาการแพทย์แผนไทย จำนวน 24 เล่ม โดยแบ่งเป็น ตำราการแพทย์แผนไทย 19 เล่ม และตำราการแพทย์แผนปัจจุบัน 5 เล่ม จากนั้นทำการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลที่รวบรวมได้และสังเคราะห์เป็นแนวทางการพัฒนาที่เหมาะสมผ่านการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) จากสหสาขาวิชาชีพ จำนวน 20 คน ซึ่งคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling)

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ กลุ่มจากสหสาขาวิชาชีพ ได้แก่ อาจารย์แพทย์แผนไทย แพทย์แผนไทย อาจารย์ทางด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ และนักโภชนาการประจำวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

กลุ่มตัวอย่าง คือ อาสาสมัคร จำนวน 20 คน จากประชากรทั้งหมด 49 คน (ซึ่งเป็นบุคลากรของวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย ประกอบด้วยอาจารย์แพทย์แผนไทย จำนวน 34 คน แพทย์แผนไทย 3 คน อาจารย์ทางด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ 11 คน และนักโภชนาการ 1 คน)

เกณฑ์การคัดเลือก คือ เป็นบุคลากรที่เป็นอาจารย์แพทย์แผนไทย แพทย์แผนไทย อาจารย์ทางด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ และนักโภชนาการที่มีประสบการณ์ในการให้บริการรักษาโรคในคลินิกการแพทย์แผนไทย มีความเชี่ยวชาญด้านสมุนไพร การผลิตยาและผลิตภัณฑ์เสริมสุขภาพ

ต่อเนื่องมาไม่น้อยกว่า 3 ปี และเป็นผู้ที่มีสุขภาพแข็งแรงไม่มีโรคประจำตัว

เกณฑ์ในการคัดออก คือ เป็นบุคลากรที่เป็นอาจารย์แพทย์แผนไทย แพทย์แผนไทย อาจารย์ทางด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ และนักโภชนาการที่มีประสบการณ์ในการให้บริการรักษาโรคในคลินิกการแพทย์แผนไทย มีความเชี่ยวชาญด้านสมุนไพร การผลิตยาและผลิตภัณฑ์เสริมสุขภาพต่อเนื่องมาไม่น้อยกว่า 3 ปี และมีโรคประจำตัว

2. เครื่องมือวิจัยและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือการวิจัยครั้งนี้ ประกอบไปด้วย 1) แบบบันทึกการประมวลคำรับอาหารเสริมสำหรับทารก 2) แบบบันทึกการวิเคราะห์คุณค่าทางโภชนาการ ชนิดอาหารที่สอดคล้องกับความต้องการสารอาหารและความสามารถในการเมแทบอลิซึมสารอาหารของทารก และ 3) แบบบันทึกการสนทนากลุ่มเกี่ยวกับคำรับอาหารเสริมสำหรับทารกและแนวทางในการพัฒนาอาหารเสริมสำหรับทารกด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย ซึ่งเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ได้ผ่านกระบวนการตรวจสอบคุณภาพด้านความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Validity) จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน ได้แก่ อาจารย์แพทย์แผนไทยวิชาชีพและอาจารย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา โดยหาดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Index of Item Object Congruence: IOC) ผลทดสอบค่าถามแบบบันทึกการประมวลคำรับอาหารเสริมสำหรับทารกได้ค่า IOC อยู่ที่ 0.96 แบบบันทึกการวิเคราะห์คุณค่าทางโภชนาการได้ค่าเฉลี่ย IOC อยู่ที่ 0.98 แบบบันทึกการสนทนากลุ่มได้ค่าเฉลี่ย IOC อยู่ที่ 0.80^๑ ได้ทำการทดสอบการใช้เครื่องมือวิจัย และปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือวิจัยให้สมบูรณ์

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.1 รวบรวมข้อมูลอาหารเสริมสำหรับทารกจากเอกสารตำราการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนปัจจุบันที่ใช้ในการเรียนการสอนของวิทยาลัย

การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกและใช้ ในการสอบขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์ แผนไทยของสภาการแพทย์แผนไทย รวมจำนวน ทั้งหมด 24 เล่ม โดยแบ่งเป็นตำราการแพทย์แผน ไทย 19 เล่ม ได้แก่ 1) ตำราแพทย์แผนโบราณทั่วไป สาขาเวชกรรมไทย เล่ม 1 โดยกองการประกอบ โรคศิลปะ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขปีที่ พิมพ์ 2541 2) ตำราแพทย์แผนโบราณทั่วไป สาขา เวชกรรมไทย เล่ม 2 โดยกองการประกอบโรค ศิลปะ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขปีที่พิมพ์ 2541 3) ตำราแพทย์แผนโบราณทั่วไป สาขาเวช กรรมไทย เล่ม 3 โดยกองการประกอบโรคศิลปะ สำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุขปีที่พิมพ์ 2541 4) ตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ ภูมิปัญญา ทางการแพทย์แผนไทยและมรดกทางวรรณกรรม ของชาติ จัดพิมพ์เนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 6 รอบ 5 ธันวาคม พ.ศ. 2542 5) ตำราเวชศึกษา ของพระยาพิชญ ประสาทเวช เล่ม 1 6) ตำราเวชศึกษา ของพระยา พิชญประสาทเวช เล่ม 2 7) ตำราเวชศึกษา ของ พระยาพิชญประสาทเวช เล่ม 3 8) ตำราแพทย์ ศาสตร์สงเคราะห์ เล่ม 1 9) ตำราแพทย์ศาสตร์ สงเคราะห์ เล่ม 2 10) ตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ เล่ม 3 11) ตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ฉบับหลวง เล่ม 1 12) ตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ฉบับหลวง เล่ม 2 13) ตำราคัมภีร์แพทย์แผนโบราณ ของขุน ไสภิตบรรณลักษณ์ เล่ม 1 14) ตำราคัมภีร์แพทย์ แผนโบราณ ของขุนไสภิต บรรณลักษณ์ เล่ม 2 15) ตำราคัมภีร์แพทย์แผนโบราณ ของขุนไสภิ ตบรรณลักษณ์ เล่ม 3 16) ตำราเวชศาสตร์ฉบับ หลวง รัชกาลที่ 5 เล่มที่ 1 กรมศิลปากร กระทรวงศึกษาธิการ พ.ศ. 2542 17) ตำราเวชศาสตร์ ฉบับหลวง รัชกาลที่ 5 เล่มที่ 2 กรมศิลปากร กระทรวง ศึกษาธิการ พ.ศ. 2542 18) ตำราแพทย์แผน โบราณทั่วไป สาขาการผดุงครรภ์ไทย โดยกองการ ประกอบโรคศิลปะ สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข ปีที่พิมพ์ พ.ศ. 2549 และ 19) คู่มือการ ดูแลรักษาสุขภาพโดยภูมิปัญญา ด้านอาหารการ

กินของชาวล้านนา และตำราการแพทย์แผน ปัจจุบันจำนวน 5 เล่ม ได้แก่ 1) คู่มือการให้อาหาร ทารก 2) คู่มือประเมินติดตามภาวะโภชนาการและ พัฒนาการเด็กปฐมวัย 3) คู่มืออาหารตามวัย สำหรับทารกและเด็กเล็ก 4) ตำรับอาหารทารก ตามวัย 4 - 12 เดือน และ 5) WHO Guideline for complementary feeding of infants and young children 6-23 months of age โดยใช้วิธีวิจัย เอกสาร เพื่อนำมาวิเคราะห์หลักการและแนวทางใน การให้อาหารเสริมสำหรับทารก

3.2 วิเคราะห์คุณค่าทางโภชนาการของ ตำรับอาหารเสริมสำหรับทารกที่ได้จากการ รวบรวมและตัดความซ้ำซ้อนแล้วด้วยโปรแกรม INMUCAL-Nutrients V.4.0 ของสถาบันโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล

3.3 จัดการสนทนากลุ่มร่วมกับสหสาขา วิชาชีพ ได้แก่ อาจารย์แพทย์แผนไทย แพทย์แผน ไทย อาจารย์ทางด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ และ อาจารย์ทางด้านโภชนาการ จำนวน 20 คน เพื่อ ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล พร้อมทั้งเสนอแนะ ความคิดเห็นเกี่ยวกับตำรับอาหารเสริมสำหรับทารก และแนวทางในการพัฒนาอาหารเสริมสำหรับ ทารกด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

3.4 วิเคราะห์แนวทางในการพัฒนาอาหาร เสริมสำหรับทารกด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

3.5 สรุปผลการศึกษา

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในครั้งนี้ ผู้วิจัยทำการ วิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) โดยการ รวบรวมข้อมูลจากเอกสารตำราการแพทย์แผนไทย และการแพทย์แผนปัจจุบันที่ใช้ในการเรียนการ สอนของวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ ทางเลือกและใช้ในการสอบขึ้นทะเบียนเป็นผู้ ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยของสภา การแพทย์แผนไทย รวมทั้งข้อเสนอแนะความ คิดเห็นเกี่ยวกับตำรับอาหารเสริมสำหรับทารกและ แนวทางในการพัฒนาอาหารเสริมสำหรับทารกด้วย กรรมวิธีการแพทย์แผนไทยผ่านการสนทนากลุ่ม

กับสหสาขาวิชาชีพ จำนวน 20 คน ซึ่งผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลนำมาสู่การเสนอแนวทาง การพัฒนาอาหารเสริมสำหรับทารกด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย ผ่านการตรวจสอบคุณภาพข้อมูลแบบสามเส้า (Multiple Investigator Triangulation)

จริยธรรมการวิจัย

การทำวิจัยครั้งนี้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โดยคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากสถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย เอกสารเลขที่ COE.021/2567 ลงวันที่ 23 ธันวาคม 2567

ผลการวิจัย

1. การรวบรวมข้อมูลอาหารเสริมสำหรับทารกในตำราการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนปัจจุบัน

1.1 การรวบรวมข้อมูลอาหารเสริมสำหรับทารกในตำราการแพทย์แผนไทย จากการรวบรวมข้อมูลอาหารเสริมสำหรับทารกจากเอกสารตำราการแพทย์แผนไทยที่ใช้ในการเรียนการสอนของวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก จำนวน 19 เล่ม แบ่งเป็นตำราการแพทย์แผนไทยจากชุดตำราที่ใช้ในการเรียนการสอนและสอบขึ้นทะเบียนวิชาชีพการแพทย์แผนไทย จำนวน 18 เล่ม และคู่มือการดูแลรักษาสุขภาพโดยภูมิปัญญาด้านอาหารการกินของชาวล้านนา จำนวน 1 เล่ม พบว่า ในตำราการแพทย์แผนไทยที่มีข้อมูลอาหารเสริมสำหรับทารกปรากฏมีจำนวน 5 เล่ม รวมทั้งหมด 17 รายการ เมื่อตัดความซ้ำซ้อนของข้อมูลพบว่า มีข้อมูลอาหารเสริมสำหรับทารก จำนวน 14 รายการ ได้แก่ 1) น้านม 2) น้าส้มคั้น 3) น้าผลไม้คั้น 4) กล้วยน้ำหว่าบด 5) กล้วยห้กมูกเฝ้าบด 6) ข้าวบดกับน้ำแกงจืด 7) ไข่แดงต้มสุก 8) ตับบด 9) ปลา 10) เนื้อหมูสับ 11) ข้าวและกับ 12) ขนมปัง 13) อาหารอย่างผู้ใหญ่ และ 14) ผลไม้อย่างผู้ใหญ่ จากข้อมูลดังกล่าวได้มีการให้อาหารเสริมทารกตั้งแต่ 2 - 12 เดือน โดยแต่ละรายการมีปรากฏชื่อตำรับอาหาร

และช่วงอายุในการเสริมอาหารเท่านั้น และคู่มือการดูแลรักษาสุขภาพโดยภูมิปัญญาด้านอาหารการกินของชาวล้านนา พบข้อมูลอาหารเสริมสำหรับทารกจำนวน 42 รายการ เมื่อนำมาตัดความซ้ำซ้อนของข้อมูลพบว่า มีข้อมูลอาหารเสริมสำหรับทารก จำนวน 38 รายการ ได้แก่ 1) กล้วยตาก 2) กล้วยน้ำว่าสุก 3) ไก่ต้ม 4) ขนมเกลือ 5) ข้าวคลุกงาขี้ม่อน 6) ข้าวแคบปิ้ง 7) ข้าวบดกับกล้วย 8) ข้าวหมากหรือข้าวบด 9) ข้าวเหนียวจิ้มน้ำหมอนึ่งใส่เกลือ 10) ไข่ต้ม 11) ไข่ทอด 12) ตับทอด 13) ตับปิ้ง 14) นมแม่ 15) ปลาช่อนป่น 16) ปลาตุ๋น 17) ปลาทอด 18) ปลาร้า 19) ปลาแห้งป่น 20) ปลาไหลปิ้ง 21) ปูอ่อน 22) ผักกาดขาวต้ม 23) ผักต่างๆ เช่น ผักหวาน ผักโขม ผักกาดเขียวต้มใส่เกลือ 24) ผักแว่น 25) ผักหวานต้ม 26) ฟักทองนึ่ง 27) มะเขือยาวเผาใส่เกลือ 28) มะพร้าวสุก 29) มะม่วงสุก 30) มะละกอสุก 31) มันเทศนึ่ง 32) มันบะหมี่นึ่งหรือต้ม หรือหมก 33) หมูต้ม 34) หมูทอด 35) หมูปิ้ง 36) เห็ดเปาจี 37) เห็ดหล่มจี และ 38) อาหารทั่วไปที่รสไม่เผ็ด จากข้อมูลดังกล่าวได้มีการให้อาหารเสริมทารกตั้งแต่แรกคลอดจนถึงอายุ 12 เดือน โดยแต่ละรายการมีปรากฏชื่อตำรับอาหารช่วงอายุในการเสริมอาหาร ส่วนประกอบ และสรรพคุณหรือคุณประโยชน์ เท่านั้น

1.2 การรวบรวมข้อมูลอาหารเสริมสำหรับทารกในตำราการแพทย์แผนปัจจุบัน การรวบรวมข้อมูลอาหารเสริมสำหรับทารกในตำราการแพทย์แผนปัจจุบันจากชุดความรู้เกี่ยวกับอาหารเสริมสำหรับทารกของกระทรวงสาธารณสุข ประเทศไทย และองค์การอนามัยโลก จำนวน 5 เล่ม ปรากฏข้อมูลอาหารเสริมสำหรับทารก จำนวน 62 รายการ เมื่อนำมาตัดความซ้ำซ้อนของข้อมูลพบว่า มีข้อมูลอาหารเสริมสำหรับทารก จำนวน 62 รายการ ได้แก่

1) Multiple micronutrient powders (MNPs) 2) กล้วยน้ำว่าสุกบด 3) ก้วยเตียนน้ำใส่หมูสับ 4) เกียนน้ำหมูสับ 5) ขนมปังบดกับตับไก่ 6) ข้าวไก่อบแครอท ดอกกะหล่ำ 7) ข้าว - ไข่กวนนมสด 8) ข้าวต้ม ไข่ - ตำลึง 9) ข้าวต้ม ปลา - แครอท 10)

ข้าวต้ม หมูสับ - เลือด - ผักหวาน 11) ข้าวต้มไข่ - ตำลึง 12) ข้าวต้มปลา - แครอท 13) ข้าวต้มหมูสับ - เลือด - ผักหวาน 14) ข้าวเต้าหู้หมูสับ 15) ข้าวเต้าหู้ อ่อนทอด ต้มเลือดหมู - หมูสับ - แครอท - ตำลึง 16) ข้าวบด 17) ข้าวบด - แกงจืดเต้าหู้อ่อน 18) ข้าว บด ไข่แดง - ตำลึง 19) ข้าวบด - ไข่ตุ๋นแครอท 20) ข้าว บด - ซุปไก่มะเขือเทศ มันฝรั่ง 21) ข้าวบด ตับไก่ - เต้าหู้ ผักหวาน 22) ข้าวบด ปลาทุฟักทอง 23) ข้าวบด - ปลานึ่งแครอท 24) ข้าวบดกับไข่แดง 25) ข้าวบดกับตับไก่ 26) ข้าวบดกับตับหมู 27) ข้าวบด กับน้ำแกงจืด 28) ข้าวบดไข่แดงตำลึง 29) ข้าวบด ตับไก่เต้าหู้ผักหวาน 30) ข้าวบดตับไก่ใส่มะเขือ เทศ 31) ข้าวบดเนื้อหมูใส่แครอท 32) ข้าวบดปลา ช่อนใส่ฟักทอง 33) ข้าวบดปลาช่อนใส่ฟักทอง 34) ข้าวบดปลาตุ๋นใส่แครอท 35) ข้าวบดปลาทุฟักทอง 36) ข้าวบดปลาทุฟักต้ม 37) ข้าวบด ปลานิลใส่ใบผักบุ้ง 38) ข้าวบดปลานิลใส่ใบผักบุ้ง 39) ข้าวบดปลาสาวยใส่มะเขือเทศ 40) ข้าวบด ฟักทองปลาทุฟัก 41) ข้าวปลาทุฟัก - ไข่ไก่ มันฝรั่ง หัว ผักกาด 42) ข้าวปลาทุฟัก - ไข่ไก่ - มันฝรั่งหัวผักกาด 43) ข้าวผัดไข่ แกงจืดไก่ - ผักหวาน - ฟักทอง 44) ข้าวผัดไข่ - แกงจืดผักหวานฟักทอง 45) ข้าวผัด หลากสี 46) ข้าวสวย - แกงจืดแตงกวา ยัดไส้หมู 47) ข้าวอบหมูมะเขือเทศ 48) โจ๊กตับบดน้ำซุปผัก 49) โจ๊กหมูใส่ตับ 50) ซุปถั่วเขียวใส่ไข่แดง 51) ซุป ฟักทองไข่แดง 52) แซนด์วิชปลาทุฟัก 53) ต้ม มะกะโรนี 54) ถั่ว 55) นมจากสัตว์ ได้แก่ นมวัว ชนิดที่ผ่านกระบวนการฆ่าเชื้อ นมผงเต็มรูป นม เปรี้ยว หรือโยเกิร์ต 56) นมแม่ 57) นมสูตรสำหรับ ทารก 58) ผลไม้ เช่น ผลไม้ที่ให้วิตามินเอสูง (อพลิ คอต แคนตาลูป มะม่วง มะละกอ เสาวรส) ผลไม้ที่ ให้วิตามินซีสูง (ฝรั่ง กีวี ลำไย ลิ้นจี่) ผลไม้ที่ให้ ไขมันสูง (อะโวคาโด มะพร้าว) เบอรี่ ส้ม กล้วย แอปเปิ้ล พีช ลูกแพร์ สับปะรด เป็นต้น 59) ผัก เช่น ผักใบเขียว ผักที่มีสีส้มมีวิตามินเอสูง (แครอท ฟักทอง มันเทศเนื้อส้ม) บลอคคอร์รี่ ดอกกะหล่ำ กะหล่ำปลี กะหล่ำดาว คะน้า มะเขือเทศ ถั่วลันเตา ถั่วเขียว แตงกวา หัวหอม เห็ด ผักกาดหอม เป็นต้น 60)

เมล็ดพืช 61) อาหารจากสัตว์ ได้แก่ ไข่ ปลา เนื้อ (เนื้อวัว เนื้อแกะ เนื้อแพะ เนื้อหมู) และ 62) อาหารจำพวกแป้งและคาร์โบไฮเดรต ได้แก่ ธัญพืช (เช่น ข้าวสาลี ข้าวโพด ข้าว เป็นต้น) ไม่ใช่ธัญพืช จำพวกข้าวบาร์เลย์ ข้าวโอ๊ต ข้าวฟ่าง ข้าวไรย์ และคีนัว จากข้อมูลดังกล่าวได้มีการให้อาหารเสริม ทารกตั้งแต่ 4 เดือนขึ้นไป โดยแต่ละรายการมี ปรากฏชื่อตำรับอาหารและช่วงอายุในการเสริม อาหาร ส่วนประกอบ วิธีการปรุง คุณประโยชน์ หลักการให้อาหารเสริมสำหรับทารก และข้อมูล คุณค่าทางโภชนาการ

1.3 การวิเคราะห์คุณค่าทางโภชนาการของ อาหารเสริมสำหรับทารก จากการรวบรวมข้อมูล อาหารเสริมสำหรับทารกในตำราการแพทย์แผนไทย และการแพทย์แผนปัจจุบัน ได้นำข้อมูลมาทำการ วิเคราะห์คุณค่าทางโภชนาการของอาหารเสริม สำหรับทารก ซึ่งเป็นการวิเคราะห์คุณค่าทาง โภชนาการที่สอดคล้องกับความต้องการสารอาหาร และความสามารถในการเมแทบอลิซึม สารอาหารของทารก ประกอบด้วย 1) ปริมาณ พลังงาน 2) คาร์โบไฮเดรต 3) โปรตีน 4) ไขมัน 5) วิตามิน 6 ชนิด ได้แก่ (1) วิตามินเอและเบต้าแคโรทีน (2) วิตามินบี 1 (3) วิตามินบี 2 (4) ไนอะซิน (5) วิตามินซี และ (6) วิตามินอี 6) แร่ธาตุ 9 ชนิด ได้แก่ (1) แคลเซียม (2) ฟอสฟอรัส (3) แมกนีเซียม (4) โซเดียม (5) โพแทสเซียม (6) เหล็ก (7) ทองแดง (8) สังกะสี และ (9) ไอโอดีน และได้ เปรียบเทียบปริมาณสารอาหารกับปริมาณสารอาหาร อ้างอิงที่ควรได้รับประจำวันสำหรับทารก (RDA) พบว่าข้อมูลอาหารเสริมสำหรับทารกที่ปรากฏใน ตำราการแพทย์แผนไทย เป็นเพียงการระบุชื่ออาหาร และสรรพคุณของอาหาร เช่น ช่วยให้เจริญเติบโต นอนหลับได้นาน (ความเชื่อ) บำรุงร่างกายและสมอง หรือช่วยในการขับถ่าย เป็นต้น แต่ไม่มีการระบุ ปริมาณอาหารที่รับประทาน จึงไม่สามารถคำนวณ ปริมาณพลังงานและสารอาหารต่อวันได้ ดังตาราง ที่ 1

ตารางที่ 1 อาหารเสริมสำหรับทารกที่ปรากฏในตำราการแพทย์แผนไทย และตำราการแพทย์ล้านนาตามอายุของทารก

ลำดับที่	อายุ	อาหารเสริมสำหรับทารกในตำราการแพทย์แผนไทย	อาหารเสริมสำหรับทารกในตำราการแพทย์ล้านนา
1	แรกคลอด	นมแม่	นมแม่ ข้าวหมากหรือข้าวบด ข้าวกับกล้วย
2	1 เดือน	-	-
3	2 เดือน	น้ำส้มคั้น น้ำผลไม้คั้น	-
4	3 เดือน	กล้วยน้ำหว้าบด กล้วยหักมุกเผา บด	-
5	4 เดือน	ข้าวบดกับน้ำแกงจืด	-
6	5 เดือน	ไข่แดงต้มสุก	-
7	6 เดือน	ตับบด ปลา เนื้อหมูสับ	ไข่ต้ม ไข่ต้ม ตับปิ้ง หมูปิ้ง มันเทศนึ่ง ฟักทองนึ่ง มันบะหมี่นึ่งหรือต้มหรือหมก มะละกอสุก มะม่วงสุก มะพร้าวสุก ข้าวแคบปิ้ง
8	7 เดือน	-	ปูอ่อน ปลาตุ๋นปิ้ง ปลาไหลปิ้ง ปลาช่อนปิ้ง ปลาแห้งปิ้ง
9	8 เดือน	ข้าวและกับ ขนมนึ่ง	-
10	9 เดือน	-	ผักต่างๆ เช่น ผักหวาน ผักโขม ผักกาดเขียวต้มใส่เกลือ ปลาร้า มะเขือยาวใส่เกลือ ข้าวเหนียวจมน้ำหมอนึ่งใส่ เกลือ ข้าวคั่วกลูกลูกขี้ม่อน เห็ดเป่าจี เห็ดลมจี ขนมนึ่ง
11	10 เดือน	-	-
12	11 เดือน	-	-
13	12 เดือน	-	ไข่ทอด ปลาทอด หมูต้ม หมูทอด ตับทอด ผักกาดขาวต้ม ผักแว่น ผักหวานต้ม อาหารทั่วไปที่รสไม่เผ็ด

ในขณะที่ข้อมูลอาหารเสริมสำหรับทารกที่ปรากฏในตำราการแพทย์แผนปัจจุบันมีการระบุปริมาณอาหารที่รับประทาน ซึ่งสามารถคำนวณปริมาณพลังงานและสารอาหารต่อวันได้ โดยพบว่าอาหารส่วนใหญ่มีค่าปริมาณพลังงานที่ได้รับต่อ 1

หน่วยบริโภคอยู่ในช่วง 53-261 kcal โดยแนะนำให้รับประทานนมแม่ตั้งแต่แรกคลอดจนถึงอย่างน้อยที่สุดคือ 6 เดือน จนถึง 23 เดือนโดยแสดงข้อมูลของอาหารเสริมสำหรับทารกในช่วงอายุต่างๆ และปริมาณพลังงานที่ควรได้รับต่อวัน ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 อาหารเสริมสำหรับทารกที่ปรากฏในตำราการแพทย์แผนปัจจุบันตามอายุของทารก

ลำดับ	อายุ	ชื่ออาหารเสริมสำหรับทารกในตำราการแพทย์แผนปัจจุบัน (ปริมาณพลังงานที่ได้รับต่อ 1 หน่วยบริโภค)
1	แรกคลอด	น้ำนมแม่ (53 kcal)
2	1 เดือน	น้ำนมแม่ (53 kcal)
3	2 เดือน	น้ำนมแม่ (53 kcal)
4	3 เดือน	น้ำนมแม่ (53 kcal)
5	4 เดือน	กล้วยน้ำหว้าบด (123 kcal) ข้าวบดกับน้ำแกงจืด (74 kcal) ข้าวบด (37 kcal) ข้าวบดกับตับไก่ (86 kcal) ข้าวบดกับตับหมู (85 kcal) ซุปฟักทองไข่แดง (74 kcal) โจ๊กตับบดน้ำซุสผัก (98 kcal)

ตารางที่ 2 อาหารเสริมสำหรับทารกที่ปรากฏในตำราการแพทย์แผนปัจจุบันตามอายุของทารก

ลำดับ	อายุ	ชื่ออาหารเสริมสำหรับทารกในตำราการแพทย์แผนปัจจุบัน (ปริมาณพลังงานที่ได้รับต่อ 1 หน่วยบริโภค)
6	5 เดือน	ข้าวบดปลานิลใส่ใบผักบุ้ง (137 kcal) ข้าวบดปลาทุไใส่ใบตำลึง (140 kcal) ข้าวบดปลาตุ๋นใส่แคโรท (144 kcal) ข้าวบดปลาช่อนใส่ผักทอง (150 kcal) ข้าวบดปลายสวายใส่มะเขือเทศ (192 kcal) ชุปถั่วเขียวใส่ไข่แดง (107 kcal) ขนมปังบดกับตับไก่ (112 kcal)
7	6 เดือน	ต้มผักกะโรนี (103 kcal) ข้าวบด - ชุปไก่มะเขือเทศ มันฝรั่ง (158 kcal) ข้าวบดปลาเนื้อแคโรท (172 kcal) ข้าวบด - แกงจืดเต้าหู้อ่อน (176 kcal) ข้าวบด - ไข่ตุ๋นแคโรท (202 kcal) ข้าวบดเนื้อหมูใส่แคโรท (120 kcal) ข้าวบดตับไก่ใส่มะเขือเทศ (118 kcal) ข้าวบดปลานิลใส่ใบผักบุ้ง (110 kcal) ข้าวบดไข่แดงตำลึง (118 kcal) ข้าวบดผักทองปลาทุไ (109 kcal) ข้าวบดตับไก่เต้าหู้ผักหวาน (109 kcal) ข้าวต้มไข่ - ตำลึง (107 kcal) ข้าวบด ไข่แดง - ตำลึง (106 kcal)
8	7 - 8 เดือน	ข้าวสวาย - แกงจืดแตงกวายัดไส้หมู (214 kcal) เกี๊ยวน้ำหมูสับ (219 kcal) โจ๊กหมูใส่ตับ (228 kcal) ข้าว - ไข่กวนนมสด (234 kcal) แชนด์วิชปลาทูน่า (281 kcal)
9	9 เดือน	ข้าวต้มปลา - แคโรท (109 kcal) ข้าวต้มหมูสับ - เลือด - ผักหวาน (119 kcal) ข้าวต้ม ไข่ - ตำลึง (110 kcal)
10	10 - 11 เดือน	ก๋วยเตี๋ยวน้ำใสหมูสับ (240 kcal) ข้าวอบหมู มะเขือเทศ (261 kcal) ข้าวไก่อบแคโรทดอกกะหล่ำ (228 kcal) ข้าวเต้าหู้ขมิ้น (261 kcal)
11	12 เดือน	ข้าวปลาทุไ - ไข่ไก่ - มันฝรั่ง หัวผักกาด (174 kcal) ข้าวผัดไข่ - แกงจืดผักหวานผักทอง (200 kcal) ข้าวเต้าหู้ทอด ต้มเลือดหมู - หมูสับ - แคโรท - ตำลึง (183 kcal) ข้าวผัดหาลากสี (202 kcal)

2. แนวทางในการพัฒนาอาหารเสริมสำหรับทารกด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย จากการสนทนากลุ่มร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ จำนวน 20 คน เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล พร้อมทั้งเสนอแนะความคิดเห็นเกี่ยวกับตำรับอาหารเสริมสำหรับทารกและแนวทางในการพัฒนาอาหารเสริมสำหรับทารกด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทยสามารถสรุปได้ดังนี้

1) จากการรวบรวมข้อมูลอาหารเสริมสำหรับทารกในตำราการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนปัจจุบัน พบว่า ข้อมูลอาหารสำหรับทารกที่รวบรวมได้จากตำราการแพทย์แผนไทย สะท้อนให้เห็นภูมิปัญญาอันชาญฉลาด ประสบการณ์ และการเลือกใช้วัตถุดิบที่หาได้ในท้องถิ่น เกิดขึ้นตามธรรมชาติในแต่ละฤดูกาล ไม่ต้องซื้อหา เน้นการพึ่งพาตนเองด้วยทรัพยากรในชุมชน ทำให้กรรมวิธีการทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านล้านนาเหมาะสมและสอดคล้องกับวิถีชีวิตและวัฒนธรรมการกินของคนไทย อีกทั้งยังมีต้นทุนต่ำเท่ากับเป็นการลดภาระค่าใช้จ่ายในครัวเรือน แต่ในขณะเดียวกัน

ความรู้ตามภูมิปัญญาดั้งเดิมย่อมมีข้อจำกัด โดยเฉพาะเมื่อนำมาใช้ในบริบทความเข้าใจของคนในยุคปัจจุบัน จำเป็นต้องอาศัยความรู้ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ เนื่องจากยังขาดรายละเอียดทางโภชนาการ เช่น ปริมาณสารอาหารที่จำเป็นต่อการเจริญเติบโตของทารกแต่ละช่วงวัย รวมถึงขาดการระบุองค์ประกอบของอาหารอย่างชัดเจน ทั้งในส่วนของคุณสมบัติ วิธีการปรุง การจัดเตรียม ตลอดจนสรรพคุณและหลักเกณฑ์ในการให้อาหารเสริมตามช่วงวัยของทารก เป็นต้น ขณะที่ตำราการแพทย์แผนปัจจุบันมีความครบถ้วนและเป็นระบบมากกว่า โดยให้ข้อมูลที่ครอบคลุมทั้งในด้านคุณค่าโภชนาการ หลักการเลือกชนิดอาหารที่เหมาะสมตามวัย ช่วงวัยที่เหมาะสม และแนวทางการให้อาหารเสริมที่สอดคล้องกับพัฒนาการของระบบทางเดินอาหารของทารก ดังนั้น แนวทางการพัฒนาอาหารเสริมสำหรับทารกด้วยกรรมวิธีทางการแพทย์แผนไทย ควรบูรณาการองค์ความรู้ร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบัน ทั้งในด้านโภชนาศาสตร์ การกำหนดสัดส่วนสารอาหาร

และการควบคุมมาตรฐานความปลอดภัย เพื่อให้
ความสำคัญสูงสุดกับสุขภาพของทารก

2) อาหารเสริมสำหรับทารกควรเริ่มเมื่อทารก
อายุประมาณ 6 เดือนขึ้นไป ตามคำแนะนำของ
องค์การอนามัยโลกและกรมอนามัย กระทรวง
สาธารณสุข เนื่องจากในช่วงเวลาดังกล่าวระบบย่อย
อาหารของทารกจะมีความพร้อมเพียงพอต่อการย่อย
และดูดซึมอาหารชนิดอื่นนอกจากน้ำนมได้อย่างมี
ประสิทธิภาพ ก่อนหน้านั้นควรให้นมแม่หรือนมผง
เป็นอาหารหลักเพียงอย่างเดียว เพื่อให้ทารกได้รับ
สารอาหารที่ครบถ้วนและง่ายต่อการย่อย ทั้งยังช่วย
เสริมสร้างภูมิคุ้มกัน พัฒนาการทางร่างกายและสมอง
อย่างเหมาะสมตามช่วงวัย การเริ่มให้อาหารเสริม
เร็วเกินไปอาจเพิ่มความเสี่ยงต่อการแพ้อาหารหรือ
ปัญหาทางเดินอาหารของทารก ถ้าหากเริ่มช้า
เกินไปอาจทำให้ทารกขาดสารอาหารที่จำเป็นต่อ
การเจริญเติบโต อย่างไรก็ตามในกรณีที่แม่มีน้ำนม
ไม่เพียงพอต่อความต้องการพลังงานและสารอาหาร
ของทารก สามารถให้อาหารเสริมได้เมื่อทารกมีอายุ
4 เดือน โดยเลือกให้อาหารกลุ่มคาร์โบไฮเดรต เช่น
ข้าวบด กล้วยสุกบด เสริมด้วยไข่แดงปริมาณเล็กน้อย
และยังไม่ให้อาหารเสริมประเภทเนื้อสัตว์ เนื่องจาก
ทารกที่อายุไม่ถึง 6 เดือน ระบบทางเดินอาหารและ
การขับถ่ายของเสียยังทำงานไม่สมบูรณ์ไม่พร้อมต่อ
การย่อย การดูดซึมและการขับถ่ายของเสียที่เกิด
จากเมแทบอลิซึมของโปรตีนอื่นที่นอกเหนือจาก
นมแม่

3) อาหารเสริมสำหรับทารกควรมีคุณค่าทาง
โภชนาการครบถ้วน และเหมาะสมกับทารกแต่ละ
ช่วงวัย โดยคำนึงถึงสารอาหารหลัก ได้แก่ คาร์โบไฮเดรต
โปรตีน ไขมัน วิตามิน และแร่ธาตุ รวมทั้งพลังงาน
ที่เพียงพอต่อการเจริญเติบโตของร่างกายในแต่ละ
ช่วงวัย นอกจากนี้ควรเลือกใช้วัตถุดิบที่เหมาะสมกับ
พัฒนาการของระบบย่อยอาหารของทารกไปด้วย
เช่น อาหารที่มีเนื้อนุ่ม ย่อยง่าย และไม่ก่อให้เกิดการ
ระคายเคืองต่อระบบทางเดินอาหาร ทั้งนี้ การกำหนด
สัดส่วนของอาหารแต่ละชนิดควรคำนึงถึงความต้องการ
เฉพาะของทารก เช่น น้ำหนักตัว ระดับ

กิจกรรม และภาวะสุขภาพ เพื่อให้ทารกได้รับ
สารอาหารครบถ้วนและเหมาะสมตามวัย

4) การพัฒนาอาหารเสริมสำหรับทารกควรให้
ความสำคัญกับการคัดเลือกวัตถุดิบที่มีในท้องถิ่น
หาได้ง่าย และสามารถนำมาใช้เสริมการดูแลอาหาร
ทารกตามองค์ความรู้ทางการแพทย์แผนไทยทั้งใน
ด้านสรรพคุณทางยา และมีคุณค่าทางโภชนาการสูง
ควบคู่กับการคำนึงถึงความปลอดภัยของวัตถุดิบใน
ทุกขั้นตอน ตั้งแต่การปลูก การเก็บเกี่ยว การขนส่ง
ไปจนถึงการแปรรูปเป็นอาหารให้ได้มาตรฐานตาม
ข้อกำหนดของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

จากผลการศึกษาการรวบรวมข้อมูลอาหาร
เสริมสำหรับทารกในตำราการแพทย์แผนไทยและ
การแพทย์แผนปัจจุบัน พบว่า ข้อมูลในตำรา
การแพทย์แผนไทยส่วนใหญ่มีเฉพาะชื่ออาหาร
ยังขาดรายละเอียดทางด้านโภชนาการเมื่อเทียบกับ
ตำราการแพทย์แผนปัจจุบันที่มีการจัดระบบ
ข้อมูลด้านอาหารเสริมสำหรับทารกอย่างครบถ้วน
ไม่ว่าจะเป็นองค์ประกอบ คุณค่าโภชนาการ หลักการ
เลือกชนิดอาหารที่เหมาะสมตามวัย ช่วงวัยที่เหมาะสม
และแนวทางการให้อาหารเสริมที่สอดคล้องกับ
พัฒนาการของระบบทางเดินอาหารของทารก โดย
ข้อมูลอาหารเสริมสำหรับทารกในตำราการแพทย์
แผนไทยและการแพทย์แผนปัจจุบัน พบจำนวน
121 รายการ ตัดความซ้ำซ้อนของข้อมูลในแต่ละ
ชุดความรู้คงเหลือจำนวน 114 รายการ โดยมีนม
แม่เป็นอาหารหลักสำหรับทารก และมีการให้
อาหารเสริมทารกตั้งแต่แรกคลอดจนถึงอายุ 12
เดือน ซึ่งสอดคล้องกับการให้อาหารเสริมสำหรับ
ทารกแบบดั้งเดิมในวัฒนธรรมของประเทศต่าง ๆ⁹
ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับอาหารเสริมสำหรับทารก
ที่ปรากฏในตำราการแพทย์แผนไทยและการแพทย์
แผนปัจจุบัน จากนั้นได้นำข้อมูลมาทำการวิเคราะห์
คุณค่าทางโภชนาการที่สอดคล้องกับความต้องการ
สารอาหารและความสามารถในการเมแทบอลิซึม
สารอาหารของทารก ประกอบด้วย 1) ปริมาณ

พลังงาน 2) คาร์โบไฮเดรต 3) โปรตีน 4) ไขมัน 5) วิตามิน 6 ชนิด และ 6) แร่ธาตุ 9 ชนิด¹⁰ สอดคล้องกับการศึกษาของ มลิวัลย์ วงศ์พยัคฆ์¹¹ รายงานว่าการจัดบริการอาหารให้เด็กปฐมวัยควรคำนึงถึงคุณค่าทางสารอาหาร ได้แก่ คาร์โบไฮเดรต โปรตีน ไขมัน วิตามิน และเกลือแร่ต่างๆ ที่ร่างกายต้องการใน 1 วัน ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบกับปริมาณสารอาหารอ้างอิงที่ควรได้รับประจำวัน (RDA) พบว่า ทารกอายุ 0 - 6 เดือน ควรได้รับพลังงาน 460 - 490 กิโลแคลอรีต่อวัน โดยทารกได้รับสารอาหารหลักเกือบทั้งหมดจากน้ำนมแม่ ซึ่งให้สัดส่วนไขมันประมาณ 50% ของพลังงานทั้งหมด และให้วิตามินและแร่ธาตุในปริมาณเพียงพอต่อการเจริญเติบโต ส่วนทารกอายุ 6 - 11 เดือน ควรได้รับพลังงานเพิ่มเป็น 610 - 680 กิโลแคลอรีต่อวัน โดยยังคงให้นมแม่ควบคู่กับอาหารเสริม ควรมุ่งเน้นอาหารที่ให้พลังงานเพียงพอ มีโปรตีนคุณภาพดี ไขมันที่เหมาะสม และเสริมด้วยวิตามินและแร่ธาตุสำคัญ เพื่อสนับสนุนการเจริญเติบโตและการพัฒนาทางสมองของทารกอย่างสมดุลและปลอดภัย

ดังนั้น แนวทางการพัฒนาอาหารเสริมสำหรับทารกด้วยกรรมวิธีทางการแพทย์แผนไทย เพื่อให้เป็นที่ยอมรับและมีความน่าเชื่อถือในยุคปัจจุบัน จำเป็นต้องนำหลักการทางวิทยาศาสตร์และโภชนาการของการแพทย์แผนปัจจุบันมาเป็นกรอบมาตรฐาน สอดคล้องกับการศึกษาของ อาภาศรีมี ณะมณี¹² รายงานว่า ควรพัฒนาทั้งศาสตร์ของการแพทย์แผนปัจจุบันและการแพทย์แผนไทยด้วยการศึกษาวิจัยโดยเฉพาะ โดยศึกษาวิจัยให้ประจักษ์ถึงศักยภาพของการผสมผสานศาสตร์ของการแพทย์แผนปัจจุบันและการแพทย์แผนไทยในการสร้างเสริมสุขภาพของมารดาและเด็ก เพื่อยกระดับการแพทย์แผนไทยให้ได้รับความเชื่อถือมากขึ้นและมีความก้าวหน้าต่อไป เมื่อพิจารณาในแง่ของช่วงเวลาที่เหมาะสมในการเริ่มให้อาหารเสริม พบว่าทั้งแนวทางขององค์การอนามัยโลกและกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข มีข้อเสนอแนะที่สอดคล้องกันว่าควรเริ่มให้อาหารเสริมเมื่อทารกมีอายุครบ 6

เดือน เพื่อให้ระบบย่อยอาหารมีความพร้อมและลดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแพ้อาหาร สอดคล้องกับการศึกษาของ มลิวัลย์ วงศ์พยัคฆ์¹¹ รายงานว่า กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข มีการขับเคลื่อนนโยบาย “มหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต” โดยช่วง 180 วัน (แรกเกิดถึง 6 เดือน) เป็นช่วงที่ลูกควรได้กินนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนเต็ม เพราะนมแม่เป็นอาหารที่ดีที่สุดสำหรับลูก จากนั้น 550 วัน (หลัง 6 เดือนถึง 2 ปี) ให้ลูกกินนมแม่ควบคู่อาหารตามวัย เพื่อเป็นการเตรียมสมอร่วมกับการพัฒนาทักษะของเด็ก นอกจากนี้การศึกษาของ พัทธนี วินิจจะกุล และอรพร ดำรงวงศ์ศิริ (2563)¹³ รายงานว่า องค์การอนามัยโลกแนะนำให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวตลอด 6 เดือนแรก และหลังจากนั้นให้อาหารตามวัยโดยยังคงให้นมแม่ต่อเนื่องถึง 2 ปี โดยอาหารเสริมสำหรับทารกควรมีคุณค่าทางโภชนาการครบถ้วน และเหมาะสมกับทารกแต่ละช่วงวัย โดยคำนึงถึงสารอาหารหลัก ได้แก่ คาร์โบไฮเดรต โปรตีน ไขมัน วิตามิน และแร่ธาตุ รวมทั้งพลังงานที่เพียงพอต่อการเจริญเติบโตของร่างกายในแต่ละช่วงวัย สอดคล้องกับการศึกษาของ อรุวรรณ แยมบริสุทธิ์¹⁴ รายงานว่า อาหารอื่นๆ นอกเหนือจากนมแม่ที่ให้เพิ่มเติมแก่ทารกที่อายุ 6 เดือนขึ้นไป มีจุดมุ่งหมายเพื่อช่วยให้ทารกเจริญเติบโตเต็มตามศักยภาพ ซึ่งอาหารตามวัยควรมีสารอาหารครบ 5 หมู่ ตามหลักโภชนาการ นอกจากนี้การพัฒนาอาหารเสริมสำหรับทารกควรให้ความสำคัญกับการคัดเลือกวัตถุดิบที่มีในท้องถิ่นหาได้ง่าย และสามารถนำมาใช้เสริมการดูแลอาหารทารกตามองค์ความรู้ทางการแพทย์แผนไทยทั้งในด้านสรรพคุณทางยา ตลอดจนมีคุณค่าทางโภชนาการสูง ควบคู่กับการคำนึงถึงความปลอดภัยของวัตถุดิบ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Marius Affonfere และคณะ¹⁵ ที่นำวัตถุดิบในท้องถิ่นมาพิจารณาคุณค่าทางโภชนาการเพื่อนำไปประกอบเป็นอาหารเสริมสำหรับเด็กอายุ 6 - 59 เดือน และการศึกษาของ ขุภาพร แซ่ม้า¹⁶ รายงานว่า คนไทยในสมัยก่อนมักใช้ผักพื้นบ้าน สมุนไพร ผลไม้ ราก เหง้าต้นไม้

วัตถุดิบที่หาได้ง่ายในท้องถิ่นมาปรุงเป็นอาหาร ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อภาวะโภชนาการของมนุษย์ รวมทั้งป้องกันโรคภัยไข้เจ็บ นอกจากนี้ยังแสดงถึง ภูมิปัญญาของบรรพบุรุษที่รู้จักนำวัตถุดิบใกล้ตัวที่มีอยู่ในท้องถิ่น หรือเกิดขึ้นตามฤดูกาลมาปรุงเป็นอาหารนานาชนิด

ข้อเสนอแนะ

บุคลากรทางด้านแพทย์แผนไทยและสาขาที่เกี่ยวข้อง สามารถใช้ข้อมูลจากการศึกษาค้นคว้าไปเป็นแนวทางการพัฒนาอาหารเสริมสำหรับทารก ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย นอกจากนี้ยังสามารถนำข้อมูลนี้ไปใช้เป็นแหล่งอ้างอิง เพื่อนำไปสู่โอกาสในการพัฒนาจัดทำเป็นแนวเวชปฏิบัติหรือตำรากลางของสภาการแพทย์แผนไทย สำหรับนำไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนในสถาบันการศึกษาที่เปิดสอนหลักสูตรการแพทย์แผนไทย ด้านการผดุงครรภ์ไทย

และที่สำคัญที่สุดคือการพัฒนาต่อยอดเป็นผลิตภัณฑ์อาหารเสริมสำหรับทารกที่จะช่วยเติมเต็มช่องว่างด้านโภชนาการสำหรับทารกและช่วยสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับผลิตภัณฑ์อาหารเสริมที่มีเอกลักษณ์จากภูมิปัญญาไทยต่อไปในอนาคต

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนงบประมาณงานวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนการทำวิจัยจากวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย ผู้วิจัยขอขอบคุณวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย ที่เอื้อเฟื่องบประมาณตลอดจนสถานที่ในการดำเนินการวิจัย และขอบคุณผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยที่ให้ความอนุเคราะห์ให้ข้อมูลในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. ปรียกมล ไกรกิจราษฎร์ และพรรณพิไล ศรีอาภรณ์.(2565). การส่งเสริมบิดาในการสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา: บทบาทพยาบาลผดุงครรภ์. พยาบาลสาร มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 2565; 49(1):329-339.
2. นิตยา คชภักดี.(2560). การเลี้ยงดูบุตรในบริบทวัฒนธรรมไทยที่เปลี่ยนแปลงไป. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
3. จินตนา วัชรสินธุ์ และคณะ.(2554). ปัจจัยทำนายความเครียดของการเป็นมารดาของมารดาที่มีบุตร อายุ 0-3 ปี. วารสารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยบูรพา 2554; 6(2):16-30.
4. ดวงเดือน ดวงสำราญ และอินทิพร ปักเคเต.(2563). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดจากการเลี้ยงดูบุตรของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดครั้งแรก. วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ 2563; 43(2):55-63.
5. ศิริพรรณ บุตรศรี และปาริชาติ ชรากาหมุด.(2565). การพัฒนารูปแบบกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อเด็กปฐมวัยเข้าถึงอาหารคุณภาพในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 : กรณีศึกษาชุมชนร่มเกล้า เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร. วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม 2565; 23(44):10-22.
6. พระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2556. ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 130, ตอนที่ 10 ก. (ลงวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2556).
7. ชัยนรินทร์ เรือนเจริญ.(2562). การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างชั้น 5 ตามพุทธปรัชญากับสาเหตุการเจ็บป่วยของการแพทย์แผนไทย. [การศึกษาศรีสะเกษการแพทย์แผนไทยมหาบัณฑิต]. เชียงราย: มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย.
8. วีระยุทธ พรพจน์ธนาศ.(2565). การศึกษาเปรียบเทียบการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือวิจัยด้วยเทคนิค IOC, CVR และ CVI. รังสิตสารสนเทศ 2565; 28(1):169-192.
9. Capra, M. E., Decarolis, N. M., Monopoli, D., Laudisio, S. R., Giudice, A., Stanyevic, B., Esposito, S., & Biasucci, G.(2024). Complementary Feeding: Tradition, Innovation and Pitfalls. Nutrients 2024; 16(5):737.
10. คณะกรรมการและคณะทำงานปรับปรุงข้อกำหนดสารอาหารที่ควรได้รับประจำวันสำหรับคนไทย สำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.(2563). ปริมาณสารอาหารอ้างอิงที่ควรได้รับประจำวันสำหรับคนไทย พ.ศ. 2563. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัด เอ.วี. โปรเกรสซีฟ.

11. มลิวัลย์ วงศ์พยัคฆ์.(2561). โภชนาการในเด็กปฐมวัย. วารสารโรงพยาบาลนครพนม 2561; 5(1):71-77.
12. อาภาศรีศรี ณะมณี.(2556). การสร้างเสริมสุขภาพของมารดาและเด็ก : มุมมองจากศาสตร์ของการแพทย์แผนไทยและศาสตร์ของการแพทย์แผนปัจจุบัน. ธรรมชาติศาสตร์เวชสาร 2556; 13(1):79-88.
13. พัทธนี วินิจจะกุล และอรพร ดำรงวงศ์ศิริ.(2563). สถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ปัจจัยเอื้อและอุปสรรค นโยบายและมาตรการการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในประเทศไทย. วารสารโภชนาการ 2563; 55(1):66-81.
14. อรุวรรณ แยมบริสุทธิ์.(2559). อาหารตามวัยสำหรับทารก (Complementary Food). องค์ความรู้ด้านอาหารและโภชนาการสำหรับทุกช่วงวัย. นนทบุรี: ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการอาหารแห่งชาติ สำนักอาหาร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา.
15. Affonfere, M., Chadare, F. J., Fassinou, F. T. K., Talsma, E. F., Linnemann, A. R., & Azokpota, P.(2021). A complementary food supplement from local food ingredients to enhance iron intake among children aged 6-59 months in Benin. Food science & nutrition 2021; 9(7):3824–3835.
16. ขวัญพร แซ่ม้า และคณะ.(2568). การศึกษาข้อมูลวัตถุดิบของอาหารท้องถิ่นเพื่อสุขภาพภายใต้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยกรณีศึกษาอำเภอเชียงแสน จังหวัดเชียงราย. วารสารสิ่งแวดล้อมศึกษาการแพทย์และสุขภาพ 2568; 10(2):436-447.