

การแพทย์แผนไทยร่วมกับภูมิปัญญาท้องถิ่นกับการดูแลมารดาหลังคลอด ในโรงพยาบาลชุมชนเขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรินทร์

ประภัสสร คัมวิสัย*, สุพัตรา ปรศุพัฒน์†‡

* สาขาวิทยาศาสตร์ความงามและสุขภาพ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น 40002

† สาขาวิชาเภสัชเวชและพิษวิทยา คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น 40002

‡ ผู้รับผิดชอบบทความ: psupatra@kku.ac.th

บทคัดย่อ

การดูแลมารดาหลังคลอดตามการแพทย์แผนไทยเป็นหนึ่งในกาให้บริกาฟื้นฟูสภาพหลังคลอดที่มีในโรงพยาบาลชุมชน การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ เพื่อศึกษาข้อมูลด้านการให้บริการมารดาหลังคลอดตามแบบแพทย์แผนไทย และศึกษาการดูแลมารดาหลังคลอดโดยแพทย์แผนไทยที่ผสมผสานกับภูมิปัญญาท้องถิ่นในโรงพยาบาลชุมชนเขตนครชัยบุรินทร์ กลุ่มตัวอย่างคือผู้ที่ปฏิบัติงานตำแหน่งแพทย์แผนไทยซึ่งมีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือสาขาเวชกรรมไทย ในโรงพยาบาลของชุมชนของรัฐในเขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรินทร์ ซึ่งประกอบด้วยจังหวัดนครราชสีมา บุรีรัมย์ สุรินทร์และชัยภูมิ ทำการเก็บรวบรวมโดยใช้แบบสอบถามชนิดตอบด้วยตนเอง ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ไปโรงพยาบาลชุมชนทั้ง 4 จังหวัด จำนวน 80 โรงพยาบาล ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาร้อยละ 83.75 (67/80) ข้อมูลที่ได้ถูกนำมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ผลจากการศึกษาแสดงให้เห็นว่า โรงพยาบาลชุมชนในเขตนครชัยบุรินทร์ให้บริการเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ ปฏิบัติตามแนวทางเวชปฏิบัติการดูแลหญิงหลังคลอด ทั้งนี้ยังมีข้อแตกต่างกันด้านการให้บริการเพียงเล็กน้อยขึ้นอยู่กับบริบทของแต่ละพื้นที่นั้น ๆ และการดูแลมารดาหลังคลอดของแพทย์แผนไทยที่มีการผสมผสานกับภูมิปัญญาท้องถิ่นในโรงพยาบาลชุมชนเขตสุขภาพนครชัยบุรินทร์ พบกาใช้สมุนไพรเป็นยากระตุ้นน้ำนมในโรงพยาบาลชุมชนเพียง 4 แห่ง (ร้อยละ 5.97) ของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด แต่พบว่ากาทำภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มีอยู่ดั้งเดิมมาใช้ร่วมกลับมีน้อย จึงอาจมีการรวบรวมภูมิปัญญาท้องถิ่นที่เกี่ยวข้องและเป็นที่ยอมรับเพื่อนำมาผสมผสานประยุกต์ใช้เพื่อเป็นการใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาท้องถิ่นต่อไป

คำสำคัญ: แพทย์แผนไทย, ภูมิปัญญาท้องถิ่น, การดูแลมารดาหลังคลอด

Thai Traditional Medicine in Combination with Local Wisdom for Postnatal Care at Community Hospitals in Health Region 9 (Nakhonchaiburin)

Praphassorn kumwilai*, Supattra Porasuphatana^{†,‡}

* Department of Aesthetic Sciences and Health, Faculty of Pharmaceutical Sciences, Khon Kaen University, Khon Kaen 40002, Thailand

† Department of Pharmacognosy and Toxicology, Faculty of Pharmaceutical Sciences, Khon Kaen University, Khon Kaen 40002, Thailand

‡ Corresponding author: psupatra@kku.ac.th

Abstract

This purpose of this study was to survey the Thai traditional medical (TTM) services provided and the application of local wisdom for postnatal care at community hospitals in Health Region 9 (Nakhonchaiburin, comprising Nakhon Ratchasima, Buri Ram, Surin and Chaiyaphum provinces). Participants were all licensed TTM and applied TTM practitioners in 80 community hospitals in the four provinces. Data were collected using a self-administered questionnaire; 67 completed questionnaires (83.75%) were returned. Data were analyzed using descriptive statistics. The results showed that all community hospitals in the region provided Thai traditional postnatal care services according to the professional standards. However, the service patterns were slightly different depending on the local context in each area. For the application of local wisdom in addition to TTM-based postnatal care, the use of herbal supplements to increase breast milk postnatally was found only in four hospitals (5.97%). As the local wisdom for postnatal care was rarely applied, it is suggested that relevant and well accepted local wisdom might be collected for integration into TTM postnatal care in the future.

Key words: Thai traditional medicine, local wisdom, postnatal care

บทนำและวัตถุประสงค์

การดูแลมารดาหลังคลอดหรือการอยู่ไฟหลังคลอด เป็นภูมิปัญญาไทยที่สืบทอดกันมาตั้งแต่สมัยบรรพบุรุษเพื่อฟื้นฟูดูแลมารดาหลังคลอดให้ร่างกายกลับสู่สภาพปกติได้เร็วที่สุดซึ่งสอดคล้องกับวัฒนธรรมและประเพณีของไทยมายาวนานโดยอาศัยหลักทฤษฎีทางการแพทย์แผนไทย เมื่อหญิงมีครรภ์คลอดบุตร จะทำให้ธาตุทั้ง 4 (ดิน น้ำ ลม ไฟ) เกิดความแปรปรวน ดังนั้นหญิงหลังคลอดต้องอยู่ไฟเพื่อเป็นการปรับสมดุลในร่างกายให้กลับคืนสู่สภาพเดิมได้เร็วที่สุด^[1]

ปัจจุบันสถานบริการสาธารณสุขของรัฐมีความพร้อมและมีการให้บริการการดูแลมารดาหลังคลอดตามหลักวิธีการแพทย์แผนไทยซึ่งได้ปฏิบัติตามแผนยุทธศาสตร์ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกตามนโยบาย ที่ว่าด้วย “การส่งเสริมสุขภาพด้วยองค์ความรู้การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก ในกลุ่มสตรี” รวมถึงการดูแลมารดาหลังคลอด ซึ่งการดูแลมารดาหลังคลอดจะมีการให้บริการตามสิทธิประโยชน์ตามหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ให้บริการโดยแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐประกอบ

ด้วยกิจกรรมหลัก 5 ขั้นตอนได้แก่ การนวดไทย การประคบสมุนไพร การอบไอน้ำสมุนไพร การทบทวีดเกลือ และการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนของมารดาหลังคลอด^[1] กิจกรรมอื่นๆ ได้แก่ การสอนพันผ้าหน้าท้อง การนั่งถ่าน การพอกผิวและการขัดผิวด้วยสมุนไพร และการอาบน้ำสมุนไพร

การแพทย์พื้นบ้าน การใช้ยาสมุนไพรในการดูแลมารดาหลังคลอดในเขตนครชัยบุรีนทร์มีการให้บริการดูแลมารดาหลังคลอดกระจายอย่างทั่วถึงในโรงพยาบาลชุมชนทั้ง 4 จังหวัด และได้มีการศึกษาดำรับยาสมุนไพรหลังคลอดที่มีต่อมารดาหลังคลอดที่ใช้ในโรงพยาบาลกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ ของชนิษฐา มีประดิษฐ์ โดยการทดลองเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างกับโรงพยาบาลพานทอง จังหวัดชลบุรี ที่ไม่ได้ใช้ตำรับยาสมุนไพรหลังคลอด จากผลงานวิจัยนี้ยืนยันได้ว่า ตำรับยาสมุนไพร โรงพยาบาลกาบเชิง มีผลต่อการหดรัดตัวของมดลูก การขับน้ำคาวปลา และสุขภาพโดยรวมของมารดาหลังคลอด อย่างมีค่านัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ซึ่งเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลมารดาหลังคลอด^[2]

บุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการแพทย์แผนไทยจำเป็นต้องพัฒนาองค์ความรู้เพื่อให้การปฏิบัติเป็นไปในแนวทางที่ตรงตามมาตรฐานและได้รับการเรียนรู้ข้อมูลความรู้ทางการแพทย์แผนไทยในการให้บริการมารดาหลังคลอด และก่อให้เกิดการพัฒนางานด้านการแพทย์แผนไทยให้มีคุณภาพ เพื่อเป็นการพัฒนาการแพทย์แผนไทยให้ยั่งยืน เนื่องด้วยการดูแลหญิงหลังคลอดมีการปฏิบัติต่อเนื่องกันมาอย่างยาวนานตามสภาพสังคมไทย ในแต่ละพื้นที่ที่มีการถ่ายทอดองค์ความรู้จากรุ่นสู่รุ่นในรูปแบบต่าง ๆ กัน จัดเป็นภูมิปัญญาท้องถิ่นซึ่งหมายถึง องค์ความรู้ที่มีอยู่ในพื้นที่นั้น ๆ ที่ได้รับการถ่ายทอดจากผู้รู้ ผู้ที่มี

ประสบการณ์ ถ่ายทอดสืบต่อกันมาในด้านการแพทย์แผนไทยที่อาจมีการนำมาผสมผสานกับศาสตร์แพทย์แผนไทยเพื่อเพิ่มคุณภาพการดูแลหญิงหลังคลอดให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ดังนั้นจึงเป็นที่น่าสนใจที่จะศึกษาการประยุกต์ศาสตร์การแพทย์แผนไทยที่สอดคล้องกับการปฏิบัติของแต่ละพื้นที่อาจมีความแตกต่างกันออกไป โดยอาจจะอาศัยความรู้ของหมอพื้นบ้านซึ่งเกิดจากการเรียนรู้หรือสืบทอดความรู้มาจากบรรพบุรุษ คำบอกเล่าที่สืบทอดกันมา นอกจากนี้การศึกษาที่เกี่ยวข้องกับภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลมารดาหลังคลอดที่ผ่านมา ไม่ว่าจะเป็นการเก็บข้อมูลจากผู้รับบริการ ได้แก่ มารดาหลังคลอดหรือผู้ให้บริการ ได้แก่ หมอตำแย หรือหมอพื้นบ้าน^[3] แต่ยังไม่มีการรายงานจากผู้ให้บริการที่เป็นแพทย์แผนไทยในสถานบริการของรัฐ

“ดังนั้นจึงเป็นที่มาของการศึกษาเพื่อให้ทราบถึงสถานภาพในการนำเอาภูมิปัญญาท้องถิ่นมาประยุกต์ใช้ร่วมกับการบริการมารดาหลังคลอดตามศาสตร์การแพทย์แผนไทย เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาขั้นต่อไป”

ระเบียบวิธีศึกษา

เป็นวิจัยเชิงสำรวจ (survey research) โดยใช้แบบสอบถามชนิดตอบด้วยตนเอง (self-administered questionnaire) มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาข้อมูลการให้บริการมารดาหลังคลอดตามการแพทย์แผนไทยและศึกษาการดูแลมารดาหลังคลอดของแพทย์แผนไทยที่ผสมผสานกับภูมิปัญญาท้องถิ่นในโรงพยาบาลชุมชนในเขตสุขภาพนครชัยบุรีนทร์ โครงการวิจัยนี้เข้าข่ายยกเว้นการขอพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ (exemption research) โดยความเห็นชอบจากคณะกรรมการการวิจัยใน

มนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น (HE 622059)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ที่ปฏิบัติงานตำแหน่งแพทย์แผนไทยซึ่งมีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือด้านเวชกรรมไทย ในโรงพยาบาลของชุมชนของรัฐในเขตนครชัยรินทร์ 4 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดนครราชสีมา ทั้งหมด 29 โรงพยาบาล จังหวัดบุรีรัมย์ทั้งหมด 21 โรงพยาบาล จังหวัดสุรินทร์ทั้งหมด 16 โรงพยาบาล และ จังหวัดชัยภูมิทั้งหมด 14 โรงพยาบาล รวมทั้งหมด 80 โรงพยาบาล

เครื่องมือที่ใช้

ผู้วิจัยพัฒนาแบบสอบถามชนิดตอบด้วยตนเอง ซึ่งประกอบด้วยคำถามแบ่งออกได้เป็น 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการให้บริการแพทย์แผนไทยในเรื่องการดูแลมารดาหลังคลอดตามแบบแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลชุมชนเขตสุขภาพนครชัยรินทร์

ส่วนที่ 3 การดูแลมารดาหลังคลอดของการแพทย์แผนไทยที่ผสมผสานกับภูมิปัญญาท้องถิ่นในโรงพยาบาลชุมชนเขตสุขภาพนครชัยรินทร์

ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ไปยังฝ่ายงานแพทย์แผนไทยของแต่ละโรงพยาบาลเพื่อขอความอนุเคราะห์ให้แพทย์แผนไทยผู้ปฏิบัติงานในแต่ละโรงพยาบาล โรงพยาบาลละ 1 คนตอบกลับ โดยการส่งแบบสอบถามไปโรงพยาบาลชุมชนในทั้ง 4 จังหวัด จำนวน 80 ฉบับจากนั้นนำข้อมูลที่ได้รับจากการตอบแบบสอบถามมาวิเคราะห์ สรุปและอภิปรายผล

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS for windows ในการวิเคราะห์ความถี่ ร้อยละสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ คือ สถิติพรรณนา (descriptive statistics) ความถี่ ร้อยละ

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไป

ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามกลับคืนทางไปรษณีย์ จำนวน 67 ฉบับจาก 80 โรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 83.75 กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามกลับมีครบทั้ง 4 จังหวัดในเขตสุขภาพนครชัยรินทร์ที่ทำการศึกษา โดยมีผู้ตอบแบบสอบถามจากจังหวัดนครราชสีมา มากที่สุด จำแนกตามขนาดเตียงที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่พบว่า มีขนาด 31- 90 เตียง โดยผู้ที่ตอบแบบสอบถามทุกคนเป็นผู้ที่ปฏิบัติงานตำแหน่งแพทย์แผนไทยซึ่งมีใบประกอบวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือด้านเวชกรรมไทย ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 26-30 ปี ระดับการศึกษาสูงสุดคือระดับปริญญาตรี สาขาการแพทย์แผนไทย และสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ และจำแนกตามสาขาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ และพบใบอนุญาตประกอบวิชาชีพอื่น ๆ โดยพบสาขาผดุงครรภ์ไทย เภสัชกรรมไทยและหัตถเวชกรรมไทยด้วย และส่วนใหญ่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานด้านการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลเป็นระยะเวลา 6-10 ปี ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่จัดว่าเป็นผู้ปฏิบัติงานแพทย์แผนไทยที่มีประสบการณ์ในการดูแลมารดาหลังคลอด

2. ข้อมูลการให้บริการแพทย์แผนไทยในเรื่องดูแลมารดาหลังคลอดในโรงพยาบาลชุมชนเขตสุขภาพนครชัยบุรินทร์

ข้อมูลจากแบบสอบถามการตรวจประเมินและสั่งการรักษาประเมินสภาพทั่วไปและสภาพหลังคลอดที่มีการดำเนินงานครบถ้วนมีเพียงการตรวจความดันโลหิต อัตราชีพจรและการหายใจ อุณหภูมิร่างกายครบในทุกโรงพยาบาล ในขณะการตรวจหน้าท้องเพื่อประเมินลมในท้อง ขนาดและระดับของมดลูก และแผลหน้าท้อง กรณีผ่าตัดหน้าท้อง และการตรวจดูเต้านม ลานนม หัวนม และการไหลของน้ำนม มีการดำเนินการโดยแพทย์แผนไทยเกือบทุกโรงพยาบาล (91.0%)

ผลการศึกษาจากข้อมูลแบบสอบถามแสดงให้เห็นว่ากิจกรรมที่มีการดำเนินการในทุกโรงพยาบาล ประกอบด้วย การนวดไทย การประคบสมุนไพร การนึ่ง การนวด การหัดนมเกลือ การอบไอน้ำสมุนไพร การเข้ากระโจม และการให้คำแนะนำเกี่ยวกับและการปฏิบัติตัวหลังคลอด ส่วนกิจกรรมที่มีการดำเนินการเพียงบางส่วนในโรงพยาบาลคือ การอาบน้ำสมุนไพร

การสอนพันผ้าหน้าท้อง การพอกผิวและการขัดผิวด้วยสมุนไพร ส่วนการนึ่งถ่าน (กรณีหญิงหลังคลอดปกติและแผลฝีเย็บไม่แห้ง) พบเพียงหนึ่งแห่งเท่านั้น

3. การดูแลมารดาหลังคลอดของแพทย์แผนไทยที่ผสมผสานกับภูมิปัญญาท้องถิ่นในโรงพยาบาลชุมชนเขตสุขภาพนครชัยบุรินทร์

ข้อมูลจากแบบสอบถามที่ได้จากแพทย์แผนไทยในเขตพื้นที่ศึกษาถึงการผสมผสานภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มีการสืบทอดต่อเนื่องมาสำหรับการดูแลมารดาหลังคลอดในการศึกษาครั้งนี้ แสดงถึงการนำภูมิปัญญาท้องถิ่นเพียงรูปแบบเดียว คือ การใช้ยาสมุนไพรกระตุ้นน้ำนม โดยมีโรงพยาบาลที่มีการใช้ยาสมุนไพรในมารดาหลังคลอดเพื่อกระตุ้นน้ำนมจำนวน 4 แห่งจากจังหวัดบุรีรัมย์และชัยภูมิ ข้อมูลที่ได้แสดงการใช้ตำรับยาสมุนไพรที่มีฤทธิ์ร้อน เป็นตำรับที่มีในท้องถิ่นอยู่แล้ว จำหน่ายในรูปแบบยาต้ม หรือปรุงจ่ายเฉพาะราย ผู้ตอบแบบสอบถามยังได้ระบุการเรียกตำรับยา คือ ‘ยาประสะน้ำนม’ ที่มีส่วนประกอบเป็นสมุนไพรแห้ง (แก่นมะขาม ดีปลี พริกไทยดำ แก่นฝาง

ตารางที่ 1 กิจกรรมการให้บริการมารดาหลังคลอดในโรงพยาบาล

กิจกรรมการให้บริการมารดาหลังคลอดในโรงพยาบาล	จำนวน(คน)	ร้อยละ
การนวดไทย	67	100
การประคบสมุนไพร	67	100
การนึ่ง/การนวด/การหัดนมเกลือ	67	100
การอบไอน้ำสมุนไพร/การเข้ากระโจม	67	100
การนึ่งถ่าน (กรณีหญิงหลังคลอดปกติและแผลฝีเย็บไม่แห้ง)	1	1.5
การสอนพันผ้าหน้าท้อง	11	16.4
การให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังคลอด	67	100
การพอกผิวและการขัดผิวด้วยสมุนไพร	10	14.9
การอาบน้ำสมุนไพร	12	17.9

แห้งชิง ลูกจันทร์ ดอกจันทร์ ใบเตย) เชื่อว่ามีสรรพคุณ บำรุงน้ำนม ช่วยให้ น้ำนมไหลดีขึ้น บำรุงเลือด ขับลม

อภิปรายผล

นครชัยบุรีรินทร์จัดเป็นกลุ่มจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 9 ซึ่งเป็นเขตสุขภาพขนาดใหญ่ มีประชากรรวมกันในพื้นที่ 4 จังหวัดจำนวนกว่า 6.8 ล้านคน^[4] นครชัยบุรีรินทร์มีรากเหง้ามาจากวัฒนธรรมอีสานใต้ เป็นแหล่งอารยธรรมขอมหรือเขมร ซึ่งนครชัยบุรีรินทร์คือการนำชื่อของแต่ละจังหวัดมารวมกันคือ (นคร+ชัย+บุรี+รินทร์) ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่น ในการดูแลตนเอง รวมถึงการดูแลมารดาหลังคลอดด้วย^[5]

ระบบบริการสุขภาพในเขตสุขภาพนี้ครอบคลุมไปถึงการให้บริการแพทย์แผนไทยสำหรับการดูแลมารดาหลังคลอดในสถานพยาบาลของรัฐ ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งจำนวนรวมทั้งสิ้น 80 โรงพยาบาล ผลการศึกษาครั้งนี้แสดงถึงการให้บริการดูแลมารดาหลังคลอดที่เป็นไปตามมาตรฐานกระทรวงสาธารณสุขที่กำหนดให้มีกิจกรรมในรูปแบบต่าง ๆ แพทย์แผนไทยที่ตอบแบบสอบถามมีการดำเนินกิจกรรมครบถ้วนในทุกโรงพยาบาล ได้แก่ การนวดไทย การประคบสมุนไพร การนึ่ง การนวด การหัดหม้อเกลือ การอบไอน้ำสมุนไพร ส่วนกิจกรรมที่มีการดำเนินการน้อยที่สุด คือ การนึ่งถ่าน ซึ่งอาจเป็นด้วยเหตุผลของความไม่สะดวกและไม่เป็นที่นิยมสำหรับผู้รับบริการ

การนำภูมิปัญญาพื้นบ้านมาใช้ในการดูแลมารดาหลังคลอดมีความแตกต่างกันที่สัมพันธ์กับวัฒนธรรมท้องถิ่น ไม่ว่าจะเป็นการใช้พืชสมุนไพรในรูปแบบตำรับยาขับน้ำคาวปลา ตำรับยาป้องกันไข้ และการใช้น้ำมันมะพร้าววนวดเพื่อฟื้นฟูสุขภาพหลังคลอด

ในเขตพื้นที่ภาคใต้^[6] หรือการดูแลมารดาหลังคลอดในรูปแบบการรับประทานอาหารของชาวภูเก็ตที่เชื่อว่าช่วยให้ร่างกายแข็งแรง บำรุงน้ำนม เลือดลมไหลเวียนดี^[7] สัมพันธ์กับการศึกษาของสมหญิง พุ่มทอง และคณะซึ่งศึกษาองค์ความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลหญิงหลังคลอดในจังหวัดอำนาจเจริญ พบว่าการใช้สมุนไพรเดี่ยว สมุนไพรตำรับ ช่วยในการขับน้ำคาวปลา บำรุงน้ำนม^[8] ซึ่งมีงานวิจัยเกี่ยวกับตำรับยา มีงานวิจัยการใช้ยากระตุ้นน้ำนมเพิ่มน้ำนมในหญิงหลังคลอดของนิลเนตร วีระสมบัติ และคณะ ได้ศึกษาตำรับยาปลูกไฟธาตุ พบว่าตำรับยาปลูกไฟธาตุมีปริมาณน้ำนมเพิ่มขึ้นมากกว่า 110 มิลลิลิตรในกลุ่มที่ได้รับยาปลูกไฟธาตุมากกว่ากลุ่มที่ได้ยาหลอกอย่างมีนัยสำคัญ และยาปลูกไฟธาตุมีความปลอดภัยในการใช้ยา โดยไม่ทำให้เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์^[9] การใช้สมุนไพรในมารดาหลังคลอดที่มีใช้ในพื้นที่ภาคอีสานเป็นวัฒนธรรมที่มีการยอมรับและถ่ายทอดกันมา เช่นยาประสะน้ำนม ยาขับน้ำนม^[10] ซึ่งปัจจุบันนี้พบการใช้ยาประสะน้ำนมหลังคลอดหรือตำรับยาประสะน้ำนมที่อาจมีสูตรแตกต่างกันขึ้นอยู่กับแต่ละพื้นที่ สำหรับสูตรยาประสะน้ำนมที่เป็นที่รู้จักดีคือ ยาประสะน้ำนมของนายขาว เจียบแหลม หมอพื้นบ้านผู้คิดค้นสูตรยาประสะน้ำนม ตำรับยานี้ได้นำมาใช้ในโรงพยาบาลหนองสองห้อง จังหวัดขอนแก่น^[11]

การศึกษาก่อนหน้านี้แสดงการผสมผสานภูมิปัญญาพื้นบ้านในการดูแลมารดาหลังคลอดจากมุมมองของตัวเอง^[2] หรือผู้ให้บริการที่เกี่ยวข้องเช่น หมอตาแย^[4] การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาจากมุมมองของผู้ให้บริการที่เป็นแพทย์แผนไทยในหน่วยงานภาครัฐระดับชุมชน ข้อมูลจากการศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าในบรรดาโรงพยาบาลชุมชน 67 แห่ง มีเพียง 4 แห่งเท่านั้นที่นำภูมิปัญญาพื้นบ้านที่นอกเหนือจากการ

ปฏิบัติตามมาตรฐานกระทรวงสาธารณสุขมาให้บริการ การดูแลมารดาหลังคลอด และมีเพียงรูปแบบเดียว คือการใช้ยาสมุนไพรกระตุ้นน้ำนม ซึ่งอาจเป็นไปได้ที่ รูปแบบภูมิปัญญาท้องถิ่นที่เกี่ยวข้องกับการดูแล มารดาหลังคลอดในพื้นที่นั้น ๆ มีน้อย หรือมีบ้างแต่ ไม่ได้มีการนำมาผสมผสานใช้ในสถานพยาบาล และ มีความเป็นไปได้ที่การดูแลมารดาหลังคลอดตาม แนวทางของภูมิปัญญาพื้นบ้านเป็นการปฏิบัติกันเอง ในครอบครัวที่นอกเหนือจากการได้รับการบริการจาก แพทย์แผนไทย ดังนั้นเพื่อเป็นการส่งเสริมภูมิปัญญา พื้นบ้านร่วมกับแพทย์แผนไทยในการดูแลมารดา หลังคลอดจึงควรมีการรวบรวมองค์ความรู้ด้าน ภูมิปัญญาพื้นบ้านที่เกี่ยวข้องกับการดูแลมารดาหลัง คลอดเพื่อทำการถ่ายทอดสู่แพทย์แผนไทยจนสามารถ นำไปสู่การผสมผสานที่ลงตัวหรือการประยุกต์ที่ สอดคล้องในการดูแลมารดาหลังคลอดอย่างเหมาะ สมต่อไป

ข้อสรุป

การนำภูมิปัญญาพื้นบ้านภาคอีสานมาผสม ผสานกับการดูแลมารดาหลังคลอดยังมีน้อย มีโรง พยาบาลชุมชนเพียง 4 แห่ง ที่มีการนำสมุนไพรกระตุ้น น้ำนมมาใช้ในหญิงหลังคลอด ซึ่งควรมีการศึกษาและ พัฒนาตำรายากระตุ้นน้ำนมเหล่านี้ต่อไป

นอกจากนี้ ควรศึกษาข้อมูลการให้บริการจาก มุมมองจากผู้มารับบริการและการนำภูมิปัญญาพื้น บ้านมาใช้ในสถานบริการของรัฐ ซึ่งอาจศึกษาในแต่ละ พื้นที่ การให้บริการแต่ละภาคของประเทศไทย เพื่อนำ มาเป็นแนวทางในการวางแผนและเผยแพร่องค์ความ รู้ด้านการดูแลมารดาหลังคลอด และการผสมผสาน ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลมารดาหลังคลอดและ ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยได้อีกต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านที่ได้ให้ ข้อมูลสำหรับงานวิจัย

References

1. Oatsawaphonthanaphat S, Chokevivat V, Srikam W. Safety, Effectiveness and Satisfaction of Postpartum Mothers in *Yofai* Treatment Based on Thai Traditional Medicine. *Journal of Thai Traditional & Alternative Medicine*. 2018;16(1):99-110. (in Thai)
2. Meepradit K. Effects of herbal medicine recipes after childbirth (thesis). Master's degree of Pharmaceutical Sciences, Faculty of Pharmacy: Silpakorn University; 2011. (in Thai)
3. Wisitchotaungkoon J. Local wisdom and self-care of Lisu women (thesis). Master's degree of Education Health Promotion, Faculty of Education: Chiang Mai University; 2003. (in Thai)
4. National Statistical Office [Internet]. 2019 [cited 2020 August 27]; Available from: <http://statbbi.nso.go.th/staticreport/page/sector/th/01.aspx>
5. Kuntanun N, Khmer route tourism strategy. *Journal of Research and Development*. 2007;2(1):9-13. (in Thai)
6. Thongsong V. Roles and folk wisdom of midwives in Phatthalung province (thesis). Master of Traditional Thai Medicine, Faculty of *Traditional Thai Medicine*. Prince of Songkla University; 2015. (in Thai)
7. Kamudchat P, Rattanakot J, Kaewdee A. Folk wisdom in the diet of mothers after childbirth. Case studies of Phu Thai community T. Noenhom A. Muang Sakhonakorn. *Journal of Thaimed Research*. 2018;4(2):39-56. (in Thai)
8. Pumthong S, Verasatiang L, Sittithawon W, Lungmakarat A, Pareratkul A. Postpartum care with Thai traditional medicine of Amnatcharoen. *Archives and Knowledge of Health Systems, Health Systems Research Institute* [Internet]. 2018 [cited 2018 November 11]. Available from :<http://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/2996?locale-attribute=th>
9. Verasombat N, Amatrawong D, Prakobkij W, Tunthaworn T, Sawatsri O, Maneeratnapun C, Jantarawivatn S, Poltue P, Chueadet A, Satia W, Rakchantuek K, Narpasawad K, Seesaard T, Sintupattanapun U, Saramunee K. Efficacy and safety of *Plook-fai-tat* Formula to increase

- milk volume in post-partum women with lactation insufficiency. *Journal of Thai Traditional & Alternative Medicine*. 2020;18(2):286-96. (in Thai)
10. The fire of the mother after birth. [Internet]. 2019 [cited 2019 December 3]. Available from: [https://sites.google.com/site/tippawanandnantika59/phumipayya-](https://sites.google.com/site/tippawanandnantika59/phumipayya-dulae-mae-laea-dek-khxng-khn-xisan/prapheni-khwam-cheux-laea-phithikrm-thi-keiywkhxng-kab-kar-keid-ni-roya-tang-khrph-khxng-phakh-xisan)
 11. Mor khaw chaplam. Prasanumnom Of postnatal care [Internet]. 2019 [cited 2019 November 11]. Available from: <https://www.thaipost.net/main/detail/13648>