

การรวบรวมองค์ความรู้ในการดูแลมารดาหลังคลอดด้วยหลักการแพทย์พื้นบ้านของหมอพื้นบ้าน 4 ภาคของไทย

นวลจันทร์ ใจอารีย์*, เสาวภาค ภูมิรัตน์[†], ประณณวัชญ์ ไชยวัฒนนันท์[‡], ปิยะพล พูลสุข[§]

*,†,‡,§ สถานการณ์แพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ตำบลคลองหนึ่ง อำเภอคลองหลวง

จังหวัดปทุมธานี 12120

[§] ผู้รับผิดชอบบทความ: Saovapak@tu.ac.th

บทคัดย่อ

บทนำและวัตถุประสงค์: การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อ รวบรวม องค์ความรู้ในการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอดของหมอพื้นบ้าน 4 ภาค

วิธีการศึกษา: ใช้แบบสัมภาษณ์รวบรวมข้อมูลจากหมอพื้นบ้านที่เชี่ยวชาญด้านผดุงครรภ์ กำหนดเขตตามวัฒนธรรม 4 ภาค รวมทั้งหมด 18 คน แบ่งเป็นภาคอีสาน 6 คน ภาคใต้ 4 คน ภาคเหนือ 5 คน ภาคกลาง 3 คน ทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง จากบัญชีรายชื่อผู้ขึ้นทะเบียนหมอพื้นบ้าน

ผลการศึกษา: พบว่าหมอพื้นบ้าน ที่ศึกษาเป็นเพศหญิง 10 คน (ร้อยละ 55.56) และเพศชาย 8 คน (ร้อยละ 44.44) หมอพื้นบ้านทั้งหมดอยู่ในช่วงอายุ 60 ปีขึ้นไป ได้รับการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี มีประสบการณ์รักษามากกว่า 10 ปี และปัจจุบันยังคงรับรักษาสตรีหลังคลอดอยู่ สมุนไพรที่ใช้เป็นยาตำรับทั้งหมด ร้อยละ 88.89 ของหมอพื้นบ้าน ได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้จากบรรพบุรุษของหมอพื้นบ้านเอง หมอพื้นบ้านไม่มีระบบในการซักประวัติ ตรวจร่างกาย เน้นถามเรื่องอาหารและพฤติกรรมก่อโรค แบ่งหมอพื้นบ้านตามกลุ่มการรักษาได้ 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) กลุ่มที่เน้นการจ่ายยาสมุนไพรเพิ่มน้ำนมเป็นหลัก 2) กลุ่มที่เน้นการรักษาอาการและโรคหลังคลอด 3) กลุ่มที่เน้นตำรับยาและกิจกรรมในการอยู่ไฟ งานวิจัยนี้ได้พบตำรับยาจากหมอพื้นบ้าน 4 ภาค ทั้งหมด 45 ตำรับแบ่งเป็น ตำรับเพิ่มน้ำนม 10 ตำรับ ตำรับเพื่อการรักษาโรคและอาการ 21 ตำรับ ตำรับที่เกี่ยวกับการอยู่ไฟหลังคลอด 14 ตำรับ

อภิปรายผล: สมุนไพรเดี่ยวที่หมอพื้นบ้านนำมาใช้เป็นส่วนประกอบของตำรับยาเพิ่มน้ำนมและมีการใช้พืชสมุนไพร (Use value; UV) สูง ได้แก่ ผาง นมวัว จิง รากนมนาง และดอกนูนาคัน พบงานวิจัยว่ามีฤทธิ์ส่งเสริมการเพิ่มน้ำนมในมารดาหลังคลอด ผ่านฤทธิ์ Estrogenic Activity ฤทธิ์เพิ่มฮอร์โมนโปรแลคติน ส่วนสมุนไพรเดี่ยวที่หมอพื้นบ้านนำมาใช้เป็นส่วนประกอบของตำรับยารักษาโรคและอาการหลังคลอด โดยสมุนไพรที่มีค่าการใช้พืชสมุนไพร (Use value; UV) สูง ได้แก่ ไพล กระเทียม ข่าเย็นเหนือ ข่าเย็นใต้ เปราะใหญ่ ขมิ้นชัน ว่านชักมดลูก พบผลวิจัยว่า มีฤทธิ์ส่งเสริมการหายของโรคผ่านฤทธิ์ด้านการอักเสบด้วยการออกฤทธิ์ยับยั้งเอ็นไซม์ cyclooxygenase ฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระ ฤทธิ์ยับยั้งมะเร็งปากมดลูก และมีความปลอดภัยต่อเซลล์ปกติ ส่วนสมุนไพรเดี่ยวที่หมอพื้นบ้านนำมาใช้เป็นส่วนประกอบของยาอยู่ไฟและกิจกรรมอยู่ไฟและมีการใช้พืชสมุนไพร (UV) สูง ได้แก่ ไพล

เปล้าใหญ่ ขมิ้นชัน ใบหนาด ว่านนางคำ นั้น ศึกษาพบผลวิจัยว่ามีฤทธิ์ส่งเสริม ช่วยฟื้นฟูสภาพร่างกายสตรีหลังคลอด ผ่านฤทธิ์ด้านการอักเสบ (anti-inflammatory activity) ด้านอนุมูลอิสระ (antioxidant activity)

สรุปและข้อเสนอแนะ: สมุนไพรที่หมอพื้นบ้านใช้นั้นมีความสอดคล้องกับหลักวิทยาศาสตร์จึงเห็นสมควรมีการศึกษาวิจัยต่อยอดในรูปแบบตำรับยาทั้งในห้องปฏิบัติการ งานวิจัยทางคลินิกเพื่อนำมาพัฒนาเป็นยาสมุนไพรเพื่อดูแลสตรีหลังคลอดต่อไป

คำสำคัญ: หมอพื้นบ้าน, ตำรับยาลังคลอด

A Study of Thai Traditional Medicine Knowledge for Postpartum Care of Folk Healers in Four Regions of Thailand

Nuanjan Jaiarree^{*}, Saovapak Poomirat^{†,§}, Pannawat Chaiyawatthanananth[‡],
Phiyaphon Poonsuk[§]

^{*,†,‡,§} Applied Thai Traditional Medicine, Faculty of Medicine, Thammasat University, Khlong Nueng Sub-District, Khlong Luang District, Pathum Thani Province 12120, Thailand

[§] Corresponding author: Saovapak@tu.ac.th

Abstract

Introduction and Objective: This qualitative study's objective was to collect traditional knowledge of postpartum care by folk healers in four regions of Thailand.

Methods: An interview form was used to collect data from folk healers who specialized in traditional midwifery. The folk healers were selected from designated zones according to the culture of four regions; of all 18 selected folk healers/midwives, six were in the Northeast, four in the South, five in the North, and three in the Central Plains. They were all selected using purposive sampling from the list of registered indigenous healers.

Results: Of all the participants/folk healers, 10 (55.56%) were male while 8 (44.44%) were female; all were aged ≥ 60 years and completed an associate degree or lower, had more than 10 years of healing experiences and are currently treating postpartum women. All medicinal herbs used were formulary remedies. Of all healers, 88.89% inherited treatment knowledge from their ancestors. They did not have any system for history taking and physical examination, but focusing on asking about harmful foods and behaviors. The folk healers were divided into three groups: (1) the group focusing on herbal medicines to increase milk production; (2) the group focusing on treating postpartum symptoms and diseases; and (3) the group focusing on Thai postpartum herbal formulas and staying by a fire (*Yu Fai*). A total of 45 medicinal formulas were obtained, of which 10 for boosting breast-milk production, 21 for healing postpartum diseases/symptoms, and 14 for postpartum care during the *Yu Fai* period.

Discussion: Single herbs with a high use value commonly used by folk healers in the breastmilk production-boosting formulas are *Caesalpinia sappan* L., *Anomianthus dulcis* (Dunal) J.Sinclair, *Zingiber officinale* Roscoe, *Xantolis cambodiana* (Pierre ex Dubard) P.Royen, and *Mesua ferrea* L. Such herbs have the effect of promoting breastmilk production via estrogenic effect activity and increasing prolactin hormone. Other single herbs for treating postpartum diseases with high use values include *Zingiber cassumunar* Roxb., *Allium sativum* L., *Dioscorea birmanica* Prain & Burkill, *Smilax glabra* Roxb., *Croton oblongifolius* Roxb., *Curcuma longa* L., and *Curcuma*

comosa Roxb. The herbs promote the healing of postpartum diseases via anti-inflammatory mechanism by inhibiting the enzyme cyclooxygenase, antioxidant effect, cytotoxicity of cervical cancer cells, but are not toxic to normal cells. While single herbs used for Thai traditional caring after birth, Yu Fai, and as ingredients of Yu Fai remedies, including *Zingiber cassumunar* Roxb, *Croton oblongifolius* Roxb, *Curcuma longa* L., *Blumea balsamifera* (L.) DC. and *Curcuma aromatica* Salisb., promote the mother's health via anti-inflammatory and antioxidant activities.

Conclusion and Recommendation: Medicinal herbs commonly used by folk healers are in line with scientific principles. Thus, further studies both in the laboratory and clinical trials should be undertaken to develop herbal medicines for postpartum care.

Keywords: folk healers, postpartum herbal formulas

บทนำและวัตถุประสงค์

ระยะหลังคลอด เป็นระยะที่มีการเปลี่ยนแปลงของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายเพื่อกลับเข้าสู่ภาวะปกติเหมือนก่อนตั้งครรภ์ ระยะหลังคลอด 24 ชั่วโมงแรกจนถึง 6 สัปดาห์ในสตรีหลังคลอดบุตร มีการเปลี่ยนแปลงทางกายภาพและสรีรวิทยาของอวัยวะและระบบต่างๆ เช่น การลดลงของระดับฮอร์โมนต่าง ๆ^[1] การสูญเสียเลือด^[2] ลักษณะทางคลินิกที่พบในระยะหลังคลอด ได้แก่ อาการปวดมดลูก ปวดแผลฝีเย็บ คัดตึงเต้านม ปัสสาวะเพิ่มมากขึ้น น้ำหนักตัวลดลง มีไข้ เกิดอาการปวดและไม่สบายตัวหลังคลอด^[3,4] โดยการดูแลสุขภาพสตรีหลังคลอดขณะอยู่โรงพยาบาลนั้น สตรีหลังคลอดจะปฏิบัติตามคำแนะนำของบุคลากรการแพทย์ เช่น การดูแลแผลฝีเย็บและเต้านม การให้นมบุตร อาหารหลังคลอด การจัดการความปวด และการคุมกำเนิด เป็นต้น เมื่อกลับมาอยู่ที่บ้านสตรีหลังคลอดจะมีการปฏิบัติที่แตกต่างกันในแต่ละครอบครัวแล้วแต่ความรู้ ความเชื่อด้านสุขภาพ เช่น การอยู่ไฟหลังคลอด การดื่มชาชงสมุนไพรเพื่อเพิ่มน้ำนม เป็นต้น

การอยู่ไฟหลังคลอดนั้นเป็นส่วนหนึ่งของการดูแลมารดาหลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทยซึ่งหมายถึงการนำหลักการแนวคิดจากคัมภีร์แพทย์แผนไทยคือ คัมภีร์ปฐุมจินดา คัมภีร์มหาโชติรัต ตำราต่าง ๆ ที่มีกล่าวถึงเนื้อหาและความสัมพันธ์ของสตรีตั้งแต่แรกเกิดจนถึงตั้งครรภ์และต่อเนื่องถึงหลังคลอดรวมทั้งอาการเจ็บป่วยที่อาจเกิดขึ้นได้หลังคลอด การดูแลครอบคลุมตั้งแต่การฟื้นฟูสภาพสตรีหลังคลอดด้วยการอยู่ไฟ การใช้ยาสมุนไพรเพื่อเพิ่มปริมาณน้ำนม การรักษาอาการเจ็บป่วยต่าง ๆ และภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด รวมถึงการป้องกันปัญหาสุขภาพมารดาด้วยอาหาร ในปัจจุบันพบการดูแลมารดาหลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทยทั้งในคลินิกแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลทั้งของรัฐและเอกชนโดยแพทย์แผนไทยหรือแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือตามชุมชนทั่วไป โดยเฉพาะชุมชนในชนบทจะให้บริการด้วยหม้อพื้นบ้าน

ในปัจจุบันถึงแม้จะเริ่มมีการศึกษาวิจัยทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ด้านการอยู่ไฟหลังคลอดตำรับยาสมุนไพรหลังคลอดเพิ่มขึ้น แต่ยังคงพบน้อย

อยู่และยังขาดข้อมูลพื้นฐานจากผู้ที่มีประสบการณ์ใช้จริงโดยเฉพาะการใช้ยาสมุนไพรในรูปแบบตำรับ หากมีการศึกษา รวบรวมข้อมูลองค์ความรู้จากหมอพื้นบ้านตามชนบทที่ทำหน้าที่ในการดูแลรักษาสตรีหลังคลอดจริงในชุมชนที่จัดเป็นภูมิปัญญาท้องถิ่นที่สืบทอดผ่านประสบการณ์ตรงจากบรรพบุรุษ จะทำให้ได้ความรู้เพื่อมาพัฒนาต่อยอดด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และการพัฒนายาได้มากขึ้น

หมอพื้นบ้านจัดเป็นผู้มีความรู้มีภูมิปัญญาและนำภูมิปัญญามาใช้ประโยชน์ เป็นปราชญ์ชุมชน ในปัจจุบันนี้ยังคงพบมีหมอพื้นบ้านสูงอายุในพื้นที่ชนบทที่ยังคงทำหน้าที่ดูแลสตรีหลังคลอดด้วยองค์ความรู้พื้นบ้าน หากไม่มีการเก็บรวบรวมข้อมูลวิชาการอย่างเป็นระบบ องค์ความรู้อาจสูญหายไป ปัจจุบันมีการขึ้นทะเบียนหมอพื้นบ้านทั้งนี้เพื่อเป็นการรักษา คุ่มครอง และส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านไทย ดังจะได้เห็นตัวอย่าง วงจรการพัฒนายาแผนปัจจุบันจากยาสมุนไพร โดยเริ่มต้นจากวิธีการใช้จากหมอพื้นบ้าน เช่น กรณีของ พ่อหมอเอี้ยะ หมอพื้นบ้าน จังหวัดสุรินทร์ ที่เชี่ยวชาญในการรักษาภูษิข สัตว์พิษ อาการผิดสำแดง จนโรงพยาบาลกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ นำมาศึกษาและพัฒนาตำรับยาโลดทะนงแดงของพ่อหมอเอี้ยะในรูปแบบยาแผนปัจจุบัน^[5] อีกทั้งผลวิจัยเรื่องการศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลการลดปวดแผลฝีเย็บของสารสกัดขิงกับยาพาราเซตามอลในสตรีหลังคลอดปกติครรภ์แรก พบว่าสารสกัดขิงนี้สามารถลดปวดแผลฝีเย็บได้ดีกว่ายาพาราเซตามอลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ^[6] โดยงานวิจัยนี้ได้เกิดความรู้เรื่องการนึ่งขิงก่อนนำมาใช้กับสตรีหลังคลอดจากการสัมภาษณ์หมอพื้นบ้าน^[6] และในปัจจุบันนอกเหนือจากขิงแล้วยังพบมีสมุนไพรเดี่ยวที่มีการใช้บ่อย

ทางสตรีหลังคลอดที่พบงานวิจัยทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่มีความสัมพันธ์ด้านการฟื้นฟูร่างกายมารดาหลังคลอด ได้แก่ ไพล (*Zingiber cassumunar* Roxb.) มีฤทธิ์ด้านการอักเสบด้วยการยับยั้งเอนไซม์ cyclooxygenase และยังพบว่ามีความปลอดภัยต่อเซลล์ปกติ^[7], ขมิ้นชัน (*Curcuma longa* L.) มีสารกลุ่ม curcuminoids จากขมิ้นชันจะออกมาพร้อมกับการอบไอน้ำสมุนไพรมีฤทธิ์ลดการอักเสบ ขยายหลอดเลือด และต้านอนุมูลอิสระที่ดี^[7], ข้าวเย็นเหนือ (*Dioscorea birmanica* Prain & Burkill) มีฤทธิ์ด้านการอักเสบโดยการออกฤทธิ์ยับยั้งเอนไซม์ cyclooxygenase^[7] มีฤทธิ์ยับยั้งเซลล์มะเร็งเต้านมชนิด MCF-7 มีฤทธิ์ยับยั้งมะเร็งปากมดลูกดี แต่ยังคงมีความปลอดภัยต่อเซลล์ปกติ^[7], เปล้าใหญ่ (*Croton oblongifolius* Roxb.) มีสารในกลุ่มอัลคาลอยด์ มีฤทธิ์ในการต้านอนุมูลอิสระสูง^[8], นมนางพมเปลี่ยนต้นนมนางเพิ่มปริมาณ prolactin ในหนูที่มีระดับ prolactin ต่ำ^[7], ขิง (*Zingiber officinale* Roscoe) เพิ่มการไหลของน้ำนมเมื่อเทียบกับกลุ่มยาหลอก, มีฤทธิ์เป็น estrogenic effect เพิ่มอัตราการไหลของน้ำนม^[7], ฝรั่ง (*Caesalpinia sappan* L.) มีฤทธิ์เพิ่มการไหลเวียนเลือด มีฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระสูงช่วยฟื้นฟูสภาพแม่หลังคลอดได้ดี^[7], นมวัว (*Anomianthus dulcis* (Dunal) J. Sinclair) พบมีฤทธิ์ estrogenic effect หลังจากผ่านกระบวนการ naringinase^[7], น้านมราชสีห์ (*Euphorbia hirta* L.) มีฤทธิ์ galactogenic activity ในหนูทำให้มีการเพิ่มการสร้างต่อมน้านมและเพิ่มการหลั่งน้ำนม^[7], ดอกบุนนาค (*Mesua ferrea* L.) พบมีฤทธิ์ estrogenic และ progestational activity ในหนู^[7], ว่านชักมดลูก (*Curcuma comosa* Roxb.) พบว่า สูตรการนึ่งถ่านที่ประกอบด้วย ว่าน

ชักมดลูกเป็นสมุนไพรหลัก มีผลดีช่วยในการหายของแผลฝีเย็บหลังคลอด อาการปวดบวม (edema) ของแผลฝีเย็บลดลง แผลฝีเย็บแห้งดี ไม่มีห้อเลือด (ecchymosis)^[7], ใบหนาด (*Blumea balsamifera* (L.) DC.) มีสารฟลาโวนอยด์ พบฤทธิ์ในการต้านอนุมูลอิสระสูง^[7], ใบพลับพลึง (*Crinum asiaticum* L.) มีฤทธิ์ต้านการอักเสบ^[7] จะเห็นได้ว่า สมุนไพรที่มีการใช้ในสตรีหลังคลอดนั้นมีงานวิจัยในรูปสมุนไพรเดี่ยวว่ามีความสัมพันธ์กับการรักษาอาการที่เกิดกับสตรีหลังคลอด ดังนั้นการศึกษาหมอพื้นบ้านตามชนบทที่ทำหน้าที่ในการดูแลรักษาสตรีหลังคลอดจริงในชุมชนและใช้ยาสมุนไพรในรูปของยาตำรับนับเป็นภูมิปัญญาท้องถิ่นที่สืบทอดผ่านประสบการณ์ตรงจากบรรพบุรุษ และยังมีความรู้ที่ควรค่าแก่การศึกษา เพื่อนำมาพัฒนาเป็นยา โดยเฉพาะวิธีในการรักษาสตรีหลังคลอดด้วยตำรับยาสมุนไพร

ด้วยเหตุผลดังกล่าวคณะผู้วิจัยจึงเห็นสมควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ รวบรวม องค์ความรู้ในการดูแลสุขภาพ รักษา สตรีหลังคลอดด้วยการแพทย์พื้นบ้าน ยาสมุนไพรท้องถิ่นที่ใช้ทั้งภายนอก เช่น การอบสมุนไพร สมุนไพรที่ใช้ในกิจกรรมนันทนาการ เป็นต้น ยาสมุนไพรภายใน เช่น ยาสมุนไพรเพื่มน้ำนม ยาสมุนไพรรักษาโรคที่เกิดหลังจากคลอดบุตร เป็นต้น ผลการศึกษาจากงานวิจัยเชิงคุณภาพนี้ จะทำให้ได้ฐานข้อมูลเพื่อนำมาเป็นข้อมูลสำคัญสำหรับนำมาออกแบบงานวิจัยทางห้องปฏิบัติการ การวิจัยในมนุษย์เรื่องการดูแลมารดาหลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทยและตำรับยาสมุนไพรเพื่อให้ได้ผลงานวิจัยที่สามารถนำไปพัฒนาตำรับยาสมุนไพรที่สามารถใช้ประโยชน์ได้อย่างแท้จริง

ระเบียบวิธีการศึกษา

1. กลุ่มตัวอย่าง

1.1 การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ใช้วิธีเลือกแบบเจาะจง ในการวิจัยเชิงคุณภาพนี้ มีการเก็บข้อมูลจาก หมอพื้นบ้านด้านผดุงครรภ์ หมอตำแย หมอยาสมุนไพรตำรับยาสตรี จาก 4 ภาค แบ่งเป็นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (อีสาน) 6 คน ภาคใต้ 4 คน ภาคเหนือ 5 คน ภาคกลาง 3 คน รวมทั้งหมด 18 คน โดยการเลือกแบบเจาะจงกลุ่มตัวอย่างหมอพื้นบ้าน 4 ภาคนั้น

คณะผู้วิจัยทำการคัดเลือกจากบัญชีรายชื่อทะเบียนหมอพื้นบ้าน กองคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุขและตรวจสอบซ้ำผ่านการทำหนังสือถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

1.2 เกณฑ์การคัดเลือกและเกณฑ์การคัดออก

เกณฑ์การคัดเลือกหมอพื้นบ้าน คือ 1) เป็นผู้มีความรู้ความสามารถ ความชำนาญ และ ประสบการณ์ในการส่งเสริมและดูแลสุขภาพ ของประชาชนในท้องถิ่น ด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ด้านผดุงครรภ์ไทย สมุนไพรสำหรับสตรี ตามวัฒนธรรมของชุมชนที่สืบทอดกันมา 2) มีองค์ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ตรวจ วินิจฉัย รักษา ฟันฟู ตามหลักการแพทย์พื้นบ้านดั้งเดิม ด้านผดุงครรภ์ไทย สมุนไพรสำหรับสตรี โดยมีการสืบทอดความรู้จากบรรพบุรุษ หรือองค์ความรู้จากท้องถิ่น ตามวิถีวัฒนธรรม ชุมชน หรือแบบอภิปรัชญา (โดยบรรพบุรุษ หมอพื้นบ้าน หมอพระ) และมีคุณสมบัติคือ รู้จักโรค รู้จักยา รู้วิธีการบำบัดรักษาโรค รู้จักการดูแลสุขภาพ

และให้คำแนะนำ 3) มีประสบการณ์ด้านผดุงครรภ์ไทย สมุนไพรสำหรับสตรีแบบดั้งเดิม มาไม่น้อยกว่า 10 ปี และยังคงทำปฏิบัติงานเป็นหมอพื้นบ้านอยู่จนถึงปัจจุบัน และไม่จำกัดอายุหมอพื้นบ้าน ร่วมกับคนในชุมชนรู้จักหมอพื้นบ้าน ในบทบาทของหมอพื้นบ้านด้วย 4) ให้การดูแล รักษาสุขภาพในชุมชน ณ ที่ตั้ง เช่น ที่บ้านหมอพื้นบ้าน หรือ สถานพยาบาลของรัฐ (ไม่มีการเร่ขายยา) เกณฑ์การคัดออก 1) หมอพื้นบ้าน ที่เข้าร่วมวิจัยไม่สามารถเข้าร่วมจนจบการวิจัยได้ 2) หมอพื้นบ้านที่เข้าร่วมวิจัยไม่สามารถให้ข้อมูลได้จากเหตุผลใด เหตุผลหนึ่งต่อไปนี้ เช่น อยู่ในพื้นที่การระบาดโรค ไม่สามารถพูดภาษาไทยกลางได้

2. ระเบียบวิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ เก็บข้อมูลจากหมอพื้นบ้านด้านผดุงครรภ์ หมอตำแย หมอยาสมุนไพร ตำรับยาสตรี จาก 4 ภาค

2.1 การเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1.1 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบบสัมภาษณ์ได้รับการตรวจสอบตรงของเนื้อหา (Content validity) โดยนำแบบสัมภาษณ์ ให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่านตรวจสอบความตรงของเนื้อหา เพื่อตัดข้อคำถามที่มีความซ้ำซ้อนออก ปรับภาษาให้อ่านเข้าใจง่ายและมีความกระชับชัดเจนมากขึ้น เพื่อความสะดวกในการตอบแบบสัมภาษณ์ของหมอพื้นบ้าน

2.1.2 ขั้นตอนการเก็บรวบรวมกลุ่มตัวอย่าง

หลังจากได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน ทีมผู้วิจัยจะเริ่มเก็บข้อมูลติดต่อประสานงานกับสาธารณสุขจังหวัด และจัดทำหนังสือขออนุญาตและชี้แจงเหตุผลในการเข้าศึกษา

วิจัย ทางทีมวิจัยเข้าไปขอพบ เพื่อทำการสัมภาษณ์ 1-2 ครั้ง ครั้งละ 4-8 ชั่วโมงโดยจะมีการอัดเทป ถ่ายรูปสมุนไพร พิธีกรรมต่าง ๆ หมอพื้นบ้าน 4 ภาคได้รับการสอบถาม โดยใช้แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structured Interview) เกี่ยวกับองค์ความรู้ด้านผดุงครรภ์ไทย การดูแลมารดาหลังคลอด อาหาร และยาสมุนไพรที่ใช้ทั้งภายใน ภายนอกที่ใช้กับสตรีหลังคลอด ทีมวิจัยเป็นผู้ลงเก็บข้อมูล หมอพื้นบ้าน ณ สถานที่ที่หมอพื้นบ้านใช้ทำการรักษา หรือสถานที่อื่นๆที่หมอพื้นบ้านสะดวกและยินดีให้ข้อมูลในระดับลึก มีการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลโดยมีการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลจากรูปสมุนไพรที่หมอพื้นบ้านจะจ่ายให้กับหญิงหลังคลอด

2.1.3 การวัดผล

เนื้อหาข้อมูลที่ได้จากงานวิจัยในครั้งนี้ครอบคลุม เนื้อหาด้านผดุงครรภ์หลังคลอด และการรักษาด้วยยาสมุนไพรหลังคลอด เพื่อบำรุงร่างกาย เพิ่มปริมาณน้ำนม การฟื้นฟูสภาพหญิงหลังคลอด ด้วยการอยู่ไฟที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนข้อห้าม ข้อควรระวังต่าง ๆ

2.1.4 การวิเคราะห์และการสรุปข้อมูลผลงานวิจัย

1) สรุปและวิเคราะห์องค์ความรู้ ที่ได้จากการสัมภาษณ์หมอพื้นบ้าน ตลอดกระบวนการ ตั้งแต่การชักประวัติ การตรวจร่างกาย กระบวนการการอยู่ไฟ ยาสมุนไพร อาหารสมุนไพร ข้อห้าม ข้อควรระวัง พิธีกรรมที่เกี่ยวข้อง โดยใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content analysis)

2) วิเคราะห์ค่าการใช้พืชสมุนไพร (Use Value; UV) เพื่อทราบชนิดที่มีการนำมาใช้มากจากสูตร $UV = \sum U/n$ โดยที่ U คือ จำนวนรายงานการใช้

(use-reports) พืชแต่ละชนิดของผู้ให้ข้อมูล, n คือ จำนวนผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด ค่าการใช้สมุนไพร (Use Value; UV) จะมีค่าสูงเมื่อมีการใช้ประโยชน์จากพืชชนิดนั้นมาก ซึ่งหมายความว่า เป็นพืชที่มีความสำคัญในตำรายาของหมอพื้นบ้าน แต่ไม่ได้ระบุถึงสัดส่วนของยาในตำรับ^[8]

2.1.5 การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน สาขาแพทยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ Number of COA 339/2021, Project No MTU-EC-TM-1-218/64

ผลการศึกษา

ประชากร คือ หมอพื้นบ้าน 4 ภาค จำนวน 18 คน โดยเลือกแบบเจาะจง และใช้แบบสัมภาษณ์ปลายเปิด เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ สังเคราะห์ผลวิจัย และนำเสนอผลการศึกษาดังนี้

1. ข้อมูลพื้นฐานทั่วไป

1.1 เพศ และ การศึกษาหมอพื้นบ้าน หมอพื้นบ้านมีถิ่นฐานดั้งเดิมในเขตพื้นที่ที่เป็นหมอพื้นบ้านจำนวน 17 คน (ร้อยละ 94.45) และมีการย้ายถิ่นฐานจากพื้นที่อื่น จำนวน 1 คน (ร้อยละ 5.55) หมอพื้นบ้าน มีทั้งเพศหญิง 10 คน (ร้อยละ 55.56) และเพศชาย 8 คน (ร้อยละ 44.44) หมอพื้นบ้านทั้งหมดอยู่ในช่วงอายุ 60 ปีขึ้นไป หมอพื้นบ้านทั้งหมด ได้รับการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี โดยไม่ได้เรียนในระบบการศึกษา 5 คน (ร้อยละ 27.78) ได้รับการศึกษาในระดับประถมศึกษา มีจำนวน 10 คน (ร้อยละ 55.56) ได้รับการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น

มีจำนวน 1 คน (ร้อยละ 5.56) และได้รับการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย มีจำนวน 2 คน (ร้อยละ 11.11) (Table 1)

1.2 อาชีพหลักของหมอพื้นบ้าน

อาชีพหลักของหมอพื้นบ้านคือ อาชีพเกษตรกร จำนวน 9 คน (ร้อยละ 50) อาชีพค้าขาย จำนวน 1 คน (ร้อยละ 5.55) อาชีพรับจ้าง จำนวน 1 คน (ร้อยละ 5.55) และไม่ได้ประกอบอาชีพอื่นนอกจากหมอพื้นบ้าน จำนวน 7 คน (ร้อยละ 38.90) (Table 1)

2. ระบบการเรียนรู้ การรับถ่ายทอดองค์ความรู้ภูมิปัญญา

จากการรวบรวมข้อมูลภูมิปัญญาการรักษาโรคด้วยสมุนไพรของหมอพื้นบ้านโดยการสัมภาษณ์พบว่า แหล่งความรู้ของหมอพื้นบ้าน โดยส่วนใหญ่เป็นความรู้ที่สืบทอดจากบรรพบุรุษของหมอพื้นบ้านเอง 16 คน (ร้อยละ 88.89) ศึกษาจากครูที่ไม่ใช่บรรพบุรุษ 2 คน (ร้อยละ 11.11) (Table 1) หมอพื้นบ้านทำหน้าที่ดูแลรักษาโรคและอาการที่เป็นปกติ และผิดปกติของสตรีหลังคลอดและตำรายาเพิ่มน้ำนม โดยองค์ความรู้ภูมิปัญญาในการรักษาของทุกท่าน จะมีการใช้สมุนไพรร่วมกับการสวดมนต์ หรือการใช้คาถาในการกำกับตัวยา และจะใช้สมุนไพรที่พบในท้องถิ่นของหมอพื้นบ้านเอง

2.1 กลุ่มที่รับความรู้สืบทอดจากบรรพบุรุษของหมอพื้นบ้านเอง (16 คน ร้อยละ 88.89)

มีกระบวนการในการเรียน หรือวิธีการรับถ่ายทอด คือ ถูกใช้ให้ช่วยเก็บและเตรียมยาสมุนไพรทั้งจากป่าในป่าชุมชน ตามบ้านคนทั่วไปหรือปลูกในบ้านของหมอพื้นบ้านเอง และมีบ้างที่ต้องออกไปเก็บสมุนไพรไกลจากบ้าน หรือในป่าลึก เน้นให้จดจำลักษณะของสมุนไพร การถูกใช้ให้ช่วยงานด้าน

สมุนไพรนั้นเกิดร่วมกับการฝึกปฏิบัติซ้ำ ๆ พร้อมทั้งได้สังเกตวิธีการรักษา การพูดคุยกับคนไข้ ที่มาขอรับการรักษากับบรรพบุรุษ

ตัวอย่าง การสืบทอดความรู้ ของพ่อหมอเถิน จ.น่าน ปัจจุบันท่านอายุ 83 ปี ท่านอยู่บ้านเดียวกันกับพ่อที่เป็นหมอตำแย ได้เห็นพ่อทำคลอดให้คนในหมู่บ้านมาตั้งแต่เด็ก เพราะสมัยก่อนโรงพยาบาลไกลจากหมู่บ้านมาก คนจึงคลอดที่บ้าน ตัวพ่อหมอเถินเองได้เป็นผู้ช่วยบ้าง พ่อสอนสมุนไพรบ้าง จับมือทำบ้าง พอวันหนึ่งพ่อของหมอเถินเสียชีวิตลง แต่คนจะคลอดลูกยังมีอยู่ พ่อหมอเถินจึงต้องมาเป็นหมอตำแย

ทำคลอดเอง ปัจจุบันคนไม่ได้มาทำคลอดกับท่านแล้ว แต่ยังคงมีมาขอยารักษาและขอคำแนะนำในการอยู่ไฟหลังคลอดกับท่านอยู่จนถึงปัจจุบัน

2.2 กลุ่มที่ศึกษาจากครุหมอฟันบ้านที่ไม่ใช่บรรพบุรุษ (2 คน ร้อยละ 11.11)

มีกระบวนการในการเรียน คือ จากครุหมอฟันบ้านที่ไม่ใช่บรรพบุรุษของตนเองร่วมกับศึกษาด้วยตนเองเพิ่มเติม กระบวนการสอนจากครุหมอฟันบ้านเน้นให้จดจำต้นและสรรพคุณสมุนไพร

Table 1 General information of Traditional healers in the 4 regions.

General Information	N	Percentage
Age		
- Under 60 years	-	-
- Above 60 years old	18	100
Sex		
- Female	10	55.56
- Male	8	44.44
Education		
- Not studying in the education system	5	27.77
- Elementary education	10	55.56
- Middle school	1	5.56
- High school	2	11.11
Occupation		
- Farmer and Folk Healers	9	50
- Trade and Folk Healers	1	5.55
- Employee and Folk Healers	1	5.55
- Folk Healers	7	38.90
Knowledge Transfer		
- Ancestor	16	88.89
- Teacher	2	11.11

3. ข้อมูลองค์ความรู้ แนวคิดการรักษา ตำรับยาสมุนไพร ของหมอพื้นบ้าน

3.1 ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางของหมอพื้นบ้าน

ในการศึกษาครั้งนี้ หมอพื้นบ้านแต่ละท่านจะมีความเชี่ยวชาญที่แตกต่างกันไปในลักษณะงานของการดูแลสตรีหลังคลอด รายละเอียดดังนี้

1) กลุ่มหมอพื้นบ้านที่เคยทำคลอดและปัจจุบันได้เลิกทำคลอด

ในอดีตเคยทำคลอด และอยู่ไฟ ปัจจุบันได้เลิกทำคลอด เลิกทำอยู่ไฟเพราะทุกท่านมีอายุมาก ร่วมกับให้ประวัติว่าสตรีตั้งครรภ์ไปคลอดที่โรงพยาบาลทั้งหมด ที่ยังคงให้บริการอยู่คือ การจ่ายยาเพิ่มน้ำนมร่วมกับคำแนะนำเรื่องการอยู่ไฟหลังคลอด รวมจำนวน 3 ท่าน

2) กลุ่มหมอพื้นบ้านที่ไม่ได้ทำคลอดหรืออยู่ไฟตั้งแต่เริ่มต้น

ไม่เคยทำคลอด ไม่ทำอยู่ไฟตั้งแต่เริ่มต้น ให้บริการแค่เรื่องตำรับยาเพิ่มน้ำนม ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันและทั้งหมดยังคงให้บริการแบบเดิมอยู่ รวมจำนวน 9 ท่าน

3) กลุ่มหมอพื้นบ้านที่ไม่ได้ทำคลอดแต่เน้นการบริการอยู่ไฟตั้งแต่เริ่มต้น

ไม่เคยทำคลอด เคยให้บริการอยู่ไฟ ปัจจุบันไม่ทำอยู่ไฟแล้ว แต่ยังคงให้บริการเรื่องตำรับยาเพิ่มน้ำนม และรักษาโรคหรือภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด เช่น มดลูกอักเสบ ตกเลือด ตกขาว ใช้ หนวสะท้าน รวมจำนวน 4 ท่าน

4) กลุ่มหมอพื้นบ้านที่ไม่ได้ทำคลอด เน้นการรักษาโรคหลังคลอด

ไม่เคยทำคลอด ไม่มีบริการอยู่ไฟ มีจ่ายตำรับยาเพิ่มน้ำนมบ้างแต่ไม่มาก เน้นให้การรักษา

โรคทั้งหลังคลอดทันทีและโรคเรื้อรังหลังคลอด เช่น มดลูกอักเสบ ตกขาว มะเร็งเต้านมและมดลูก โรคเลือด ผื่น ประดงผิวน้ำ รวมจำนวน 2 ท่าน

3.2 การชักประวัติและการตรวจร่างกาย

ผลจากการศึกษาในครั้งนี้ สามารถสรุปการชักประวัติและการตรวจร่างกาย ได้ดังนี้

หมอพื้นบ้านในการสำรวจครั้งนี้ จะไม่มีระบบในการชักประวัติ ตรวจร่างกาย และ หมอพื้นบ้าน 16 คน จาก 18 คน (ร้อยละ 88.89) ไม่มีความเชื่อเรื่องความสัมพันธ์อาการของโรคกับธาตุเจ้าเรือน ไม่มีการดูฤกษ์ยาม หมอพื้นบ้านส่วนน้อยเพียง 2 คน (ร้อยละ 11.11) ที่เชื่อว่าธาตุเจ้าเรือนอาจมีผลต่ออาการหลังคลอด ในการชักประวัตินั้นหมอพื้นบ้านจะมีเพียงคำถามที่ถามคนไข้ เช่น เป็นอะไรมา มีอาการอะไรบ้าง เป็นมากี่วันแล้ว เคยกินยาหรือรักษาอะไรบ้าง และ หมอพื้นบ้านทั้งหมด รายละเอียดการซักถามจะเปลี่ยนไปตามภาค เช่น ภาคอีสาน ภาคเหนือ เน้นถามเรื่องอาหารที่มีส่วนสำคัญ เรื่องการผดกรรม (การรับประทานอาหารแสลง) ที่ทำให้มีปัญหาตอนหลังคลอด ในขณะที่ภาคกลางเน้นคำถามที่การอยู่ไฟ เพราะเชื่อว่า การไม่อยู่ไฟเป็นสาเหตุของอาการต่าง ๆ หลังคลอด มีการดูตา ดูสีผิว สอบถามเรื่องการขับถ่าย ภาคใต้ เน้นคำถามเพื่อการป้องกันการเกิดมดลูกอักเสบ ตกเลือด ตกขาว ในหญิงหลังคลอด มีเพิ่มเรื่องการคลำบริเวณปวดเมื่อย จับชีพจรเพื่อประเมินอาการร่วมด้วย

3.3 ตำรับยาสมุนไพรแต่ละกลุ่มอาการของหมอพื้นบ้าน 4 ภาค

การศึกษานี้ได้ตำรับยาทั้งหมด 45 ตำรับ แบ่งเป็น ตำรับเพิ่มน้ำนม แก้ผดผื่น 10 ตำรับ ตำรับเพื่อการรักษาโรค 21 ตำรับ ตำรับที่เกี่ยวกับการ

อยู่ไฟหลังคลอด 14 ตำรับ การรายงานผลการศึกษา จะแบ่งกลุ่มสมุนไพรเป็น 3 กลุ่ม คือ 1) กลุ่มตำรับ ยาสมุนไพรสำหรับมารดาน้ำนมน้อย แก้ผดผื่น 2) กลุ่มตำรับรักษาโรคหลังคลอด 3) กลุ่มตำรับยาอยู่ไฟ และกิจกรรมอยู่ไฟ รายละเอียดดังนี้

3.3.1 กลุ่มอาการและตำรับยาสมุนไพร

(ก) กลุ่มอาการ และ ตำรับยาสมุนไพร สำหรับมารดาน้ำนมน้อย แก้ผดผื่น อาการผดผื่น ลำแดง 10 ตำรับ

1) กลุ่มอาการมารดาน้ำนมน้อย แก้ผดผื่น อาการผดผื่นลำแดง

หมอพื้นบ้านแต่ละท่าน ในแต่ละภาค บางครั้ง เรียกชื่ออาการน้ำมน้อยของมารดาหลังคลอดมีทั้ง เหมือนกัน และไม่เหมือนกัน ส่วนใหญ่มีความเชื่อถึง สาเหตุของการน้ำมน้อยคล้าย ๆ กัน ได้แก่ การรับประทานอาหารแสลง ทำให้เกิดผดผื่นลำแดง (ภาคเหนือ) ผดผื่น (อีสาน) และสาเหตุอื่น เช่น ไม่มีน้ำนมหลังคลอดเกิดจากเลือดไม่ดี น้ำเหลืองเสีย ประดงเลือด อยู่ไฟไม่ได้ (ภาคกลาง) หรือเกิดจากมดลูกอักเสบ (ภาคใต้) และทุกภาค หมอพื้นบ้านจะเน้นการใช้ตำรับยาเพิ่มน้ำนม ที่ได้จากการถ่ายทอดทั้งจากบรรพบุรุษ หรือครูของตนเอง ไม่มีการปรับสูตรตำรับ (Table 2)

2) รายละเอียดตำรับยาสำหรับมารดาน้ำนมน้อย แก้ผดผื่น อาการผดผื่นลำแดง และสมุนไพรที่มีการใช้ประกอบเป็นตำรับยาสูงและที่มีการใช้ซ้ำกันของหมอพื้นบ้านใน 4 ภาค

ในการศึกษครั้งนี้ พบว่าหมอพื้นบ้านอีสาน นิยมใช้ส่วนแก่น มาต้มทำยาโดยเก็บพืชสมุนไพรจากป่าชุมชนในท้องถิ่นร่วมกับปลูกเองเพื่อแก้ปัญหาสมุนไพรหายาก และเป็นตำรับที่สืบทอด

จากบรรพบุรุษมาทั้งหมดโดยสมุนไพรหายาก ได้แก่ นมนาง นมวัว นมสาว เครือหมากแตก รากตับเต่า ราก รุนไไร่ รากตับเต่า ต้นช้างนำว เล็บเหยี่ยว/เล็บแมว ต้นสี หวด/หวดขา มะแฟน พุทรา ข้าวหลามแดง สาบเสือ ปิบ เป็นต้น ในขณะที่ภาคเหนือ หากเป็นหมอพื้นบ้านบนพื้นที่สูงจะเป็นสมุนไพรที่เก็บเองป่าพื้นที่สูง บางชนิด เก็บในป่าลึกเช่น หัวข้าวเย็นเหนือ หัวข้าวเย็นใต้ ข้าใหญ่ บางท่านสั่งจากกลุ่มเกษตรกรแต่ไม่พบการสั่งซื้อจากร้านขายยาสมุนไพร ภาคกลาง ที่มาของวัตถุดิบสมุนไพร ส่วนใหญ่สั่งจากกลุ่มเกษตรกร ปลูกเอง และสั่งซื้อจากร้านขายยาที่ซื้อขายกันมานาน ได้แก่ ผลเร่ว ใบกระวาน กานพลู พริกไทย ขิงแห้ง ดีปลี อบเชยเทศ ดอกบุนนาค รากระย่อม เป็นต้น ภาคใต้ ที่มาของวัตถุดิบสมุนไพรเป็นพืชสมุนไพรเก็บเองป่าชุมชนในท้องถิ่นหรือละแวกบ้าน ได้แก่ น้ำนมราชสีห์ ขมิ้นชัน เป็นต้น จากการศึกษาพบพืชสมุนไพร ที่หมอพื้นบ้านทุกคนทั้ง 4 ภาคใช้ซ้ำกันสูง และมีค่าการใช้สมุนไพร (Use Value; UV) สูง กล่าวคือ หมอพื้นบ้านมีการใช้ประโยชน์จากพืชชนิดนั้นมาเป็นส่วนประกอบในตำรับยาสูงเมื่อเทียบกับสมุนไพรชนิดอื่น กลุ่มที่มีค่า $UV = 0.33$ ได้แก่ ผาง ข้าวเย็นเหนือ นมวัว เปล้าใหญ่ ขิง ดีปลี พริกไทย กานพลู เร่วใหญ่ รากนมนาง รongลงมาคือ กลุ่มที่มีค่า $UV = 0.22$ ได้แก่ ข้าวเย็นใต้ ชะเอมโพล ดอกบุนนาค และพบสมุนไพรบางชนิดที่มีการใช้มากแต่เฉพาะพื้นที่ในภาคอีสาน ได้แก่ นมนาง นมสาว น้ำนมราชสีห์ เครือหมากแตก รากตับเต่า ราก รุนไไร่ ต้นเล็บเหยี่ยว ต้นสีหวด และเมื่อพิจารณาความสอดคล้องในสรรพคุณที่หมอพื้นบ้านให้ข้อมูลกับฤทธิ์ทางชีวภาพ พบว่ามีความสอดคล้องกัน (Table 3, Figure 1, 2, 3)

Table 2 Causes of low milk supply after childbirth according to the beliefs of traditional healers in four regions.

Sector	Cause	Foreign food/Biobehavioral Factors in Health and Disease	Sign/ Symptoms	Treatment	Note
North region	Food	Foreign food: fermented foods, beef (from cow and buffalo), steamed pumpkin, plants that produce yellow or red flowers, pickled fish, cold water.	low milk supply, nausea and vomiting, fatigue, headache, dizziness, lower abdominal pain, and fever with chills.	herbs and herbal remedy	some symptoms are individual experiences
		Biobehavioral Factors; Wash the hair and take a cool shower.			
Northeastern region	Food	Foreign food; Fermented foods, beef (from cow and buffalo), Rat, Rabbit, Snake, Seafood (squid, shrimp, crab, shellfish, fish) Bamboo shoot	- low milk supply, Nausea and Vomiting, Headache, Dizziness, Diarrhea, Diarrhea, Complication afterbirth such as uterine atony or postpartum bleeding	herbs and herbal remedy	some symptoms are individual experiences
		Biobehavioral Factors; Wash the Hair and take a cool shower.	- Fever with chills.		
Central region	- Food - Underlying disease such as anemia or autoimmune disease	Foreign food; Fermented foods, Watermelon and Melon Biobehavioral Factors; Not stay on fire (YUR-FIRE), Not breastfeeding	- low milk supply, Breast engorgement and Sores nipples	herbs and herbal remedy	some symptoms are individual experiences
South region	- Food - Pelvic Inflammatory Disease	Foreign food; Fermented foods Biobehavioral Factors; poor hygiene, Early Resumption of Sexual Intercourse	- low milk supply, Lower abdominal pain, Amniotic fluid has a foul smell.	herbs and herbal remedy	some symptoms are individual experiences

Table 3 Herbs that are mostly used to improve Lactation by Folk Healers of the 4 regions.

Herbs	Scientific name	Part used	Medicinal Properties	Biological activity	UV*
Sappan Wood	<i>Caesalpinia sappan</i> L.	Heartwood	Blood nourishing herbs	brazilin, a chemical compound of sappan wood, had antioxidant ^[7]	0.33
Khao Yen Nuea	<i>Dioscorea birmanica</i> Prain & Burkill	Rhizome	To treat lymphatic problems	antioxidation and anti-inflammation ^[7]	0.33
Nomwua	<i>Anomianthus dulcis</i> (Dunal) J. Sinclair	Heartwood, Root	lactation	estrogenic effect ^[7]	0.33
Plaoyai	<i>Croton oblongifolius</i> Roxb.	Leave, Heartwood	Wound healing	alkaloid, chemical compound of <i>C. oblongifolius</i> , had antioxidant ^[9]	0.33
Ginger	<i>Zingiber officinale</i> Roscoe	Rhizome	lactation	antioxidation, ginger extract increase milk flow rate in clinical trial ^[10] , estrogenic activity ^[11]	0.33
Depli	<i>Piper retrofractum</i> Vahl	Flower	Longevity foods	Piperine, chemical compound of <i>P. retrofractum</i> , improve blood circulation ^[7]	0.33
Black pepper	<i>Piper nigrum</i> L.	Seeds	Longevity foods	cytotoxicity of breast cancer (MCF-7) and improve blood circulation ^[7]	0.33
Clove	<i>Syzygium aromaticum</i> (L.) Merr. & L.M. Perry	Flower	Longevity foods	antioxidation ^[7]	0.33
Bastard cardamom	<i>Anomum xanthioides</i> Wall. ex Baker	Seeds	Lactation	antioxidation, anti-inflammation ^[12]	0.33
Nom Nang	<i>Xantolis cambodiana</i> (Pierre ex Dubard) P. Royen	Heartwood Bark Root	Lactation	to increase the prolactin level in mice that have low prolactin level ^[7]	0.33
Khao Yen Tai	<i>Smilax glabra</i> Roxb.	Rh.5e	To treat lymphatic problems	cytotoxicity of breast cancer (MCF-7) ^[7] , antioxidation, and anti-inflammation ^[13]	0.22
Liquorice	<i>Glycyrrhiza glabra</i> L.	Heartwood	Longevity foods	antioxidation ^[7] , estrogenic activity ^[11]	0.22
Plai	<i>Zingiber cassumunar</i> Roxb.	Rhizome	To treat inflammation	anti-inflammation ^[7]	0.22
Bunnak	<i>Mesua ferrea</i> L.	Flower	lactation	estrogenic, progestational activity in mice ^[7]	0.22
Namnom Rat Cha Si	<i>Euphorbia hirta</i> L.	All parts	lactation	galactogenic activity ^[7]	0.11

Note: Use Value of medicinal plants* (UV=Use Value), Medicinal Properties** information from folk healers, biological effects*** Literature Reviews



Figure 1 *Caesalpinia sappan* L.



Figure 2 *Xantolis cambodiana* (Pierre ex Dubard) P. Royen



Figure 3 *Anomianthus dulcis* (Dunal) J. Sinclair

(ข) กลุ่มอาการ และ ตำรับยาสมุนไพร สำหรับการรักษากลุ่มอาการโรค หลังคลอด 21 ตำรับ

1) กลุ่มอาการ/โรค หลังคลอด

ในการศึกษาครั้งนี้ พบโรค/กลุ่มอาการ หลังคลอดแตกต่างกันในแต่ละภาค กลุ่มอาการที่พบ ได้แก่ น้ำคาวปลาไม่หยุด น้ำคาวปลามีกลิ่น มดลูกไม่เข้าอยู่ ตกเลือดหลังคลอด มดลูกอักเสบ เนื้องอกมดลูก ใช้ ตกขาว

ส่วนใหญ่มีความเชื่อถึงสาเหตุของ อาการของน้ำคาวปลาไม่หยุด ใช้หลังคลอด เนื้องอก มดลูก ตกเลือด คล้าย ๆ กัน ได้แก่ การรับประทาน อาหารแสลง และยังพบอาการ ประดงเลือด ประดงลม เนื้องอก ที่เชื่อว่าเกิดจาก เลือดลมไม่ดี ไม่ได้อยู่ไฟ และ ความผิดปกติของประจำเดือนก่อนตั้งครรภ์ (Table 4)

2) รายละเอียดตำรับยาสำหรับรักษา โรค/กลุ่มอาการหลังคลอด และ สมุนไพรที่มีการใช้ ประกอบเป็นตำรับยาสูงและที่มีการใช้ซ้ำกันของหมอพื้นบ้านใน 4 ภาค

ในการศึกษาครั้งนี้ ตำรับสมุนไพรสำหรับรักษา โรค/กลุ่มอาการหลังคลอด พบมีการใช้มากในหมอพื้นบ้านภาคใต้และภาคกลาง รองลงมาคือ ภาคเหนือ ในหมอพื้นบ้านใน 4 ภาค พบตำรับยาบำรุงเลือดหลังคลอด 2 ตำรับ, ตำรับยาประดงเลือด แก่น้ำเหลืองเสีย 1 ตำรับ, ตำรับรักษามะเร็ง มดลูกอักเสบ ตกเลือด (ยา รับประทาน) 4 ตำรับ ยาสำหรับต้มทำความสะอาด ร่างกาย 2 ตำรับ, ตำรับยารักษามะเร็งมดลูก (กรณีที่ไม่ได้รักษามดลูกอักเสบหลังคลอด แล้วลุกลาม เป็นมะเร็งมดลูก) 1 ตำรับ, ตำรับตกขาวหลังคลอด 1 ตำรับ, ตำรับรักษาไข้หลังคลอด 2 ตำรับ, ตำรับรักษา ผด ผื่นหลังคลอด 1 ตำรับ, ตำรับรักษาแผลฝีเย็บ (ยาภายนอก) 1 ตำรับ ยารับประทาน 2 ตำรับ ตำรับ รักษาไข้เด็กแรกเกิด 1 ตำรับ, ตำรับยาคลอดลูกง่าย 2 ตำรับ, ตำรับยารักษาอาการปวดท้อง ปวดมดลูก หลังคลอด 1 ตำรับ ตามลำดับ

หากเป็นหมอพื้นบ้านภาคใต้ใช้พืชสมุนไพรเก็บเองป่าชุมชนในท้องถิ่นร่วมกับปลูกเองเพื่อแก้ปัญหาสมุนไพรหายาก ทั้งหมดเป็นตำรับที่สืบทอดจากบรรพบุรุษมาทั้งหมด เช่น ขมิ้นชัน ไพล ในขณะที่ภาคเหนือหากเป็นหมอพื้นบ้านบนพื้นที่สูง เป็นสมุนไพร

Table 4 Causes of Postpartum Syndrome according to the beliefs of Folk healers in 4 regions.

Sector	Postpartum Syndromes	Sign/Symptoms	Causes	Treatments	Note
North Region	1. bleeding	1. bleeding more than 5 days after birth	foreign food	1. herbal remedies	some symptoms are individual experiences
	2. tumor	2. low abdominal pain, vaginal discharge		2. herbal remedies	
	3. fever	3. ever after birth, rash		3. herbal remedies	
Northeastern region	bleeding	chills	foreign food	herbal remedies	some symptoms are individual experiences
Central region	1. uterine subinvolution	1. amniotic fluid has a foul smell	1. not stay on fire (YU-FIRE)	1. herbal remedies	individual experiences
	2. pelvic inflammatory disease	2. uterine subinvolution, hypermenorrhea, constipation	2. anemia and dysmenorrhea with	2. herbal remedies for cancer	
	3. rash	obstetric complications	3. anemia	3. blood nourishing herbs	
South	1. postpartum hemorrhage from placental abnormalities, pelvic inflammatory disease	1. fever, low abdominal pain	1. foreign food; mushroom, climbing perch, freshwater snail catfish, water spinach, fermented foods	1. herbal remedies	some symptom is an individual experiences
	2. uterine subinvolution	2. low abdominal pain, amniotic fluid has a foul smell.	2. foreign food, lifting heavy items	2. uterine massage	
	3. vaginal discharge	3. vaginal discharge	3. foreign food; fermented foods, offal	3. herbal remedies for aginal discharge	

เก็บเองป่าพื้นที่สูง บางชนิดเก็บในป่าลึกเช่น ห้วข้าวเย็น ข่าใหญ่ เปล้า บางท่านสั่งจากกลุ่มเกษตรกร ไม่พบการสั่งซื้อจากร้านขายยาสมุนไพร ภาคกลาง ที่มาของวัตถุดิบสมุนไพร ส่วนใหญ่สั่งจากกลุ่มเกษตรกร ได้แก่ ว่านชักมดลูก หนุ่ยใต้ใบ และสั่งจากร้านขายยาที่ซื้อขายกันมานาน ได้แก่ กระเทียม เกสรทั้ง 5 เทียนทั้ง 5 โกลฐทั้ง 5 เป็นต้น จากการศึกษาพบพืชสมุนไพร ที่หมอพื้นบ้านทุกคนทั้ง 4 ภาคใช้ซ้ำกันสูง และมีค่าการใช้สมุนไพร (Use Value; UV) สูง กล่าวคือหมอพื้นบ้านมีการใช้ประโยชน์จากพืชชนิดนั้นมาเป็นส่วนประกอบในตำรับยาสูงเมื่อเทียบกับสมุนไพรชนิดอื่น 1. สมุนไพรที่มีค่าสูงที่สุดในกลุ่มรักษาโรคหลังคลอด (UV = 1.33) คือ ไพล 2. กลุ่มมีค่า UV = 0.83 ได้แก่ กระเทียม ข่าเย็นเหนือ ข่าเย็นใต้ 3. สมุนไพรมีค่า UV = 0.66 ได้แก่ เปล้าใหญ่ 4. กลุ่มมีค่า UV = 0.5 ขึ้นันชัน ว่านชักมดลูก รองลงมาคือ หนุ่ยใต้ใบ สนุ่เลือด และพบสมุนไพรบางชนิดที่มีการใช้มากแต่เฉพาะพื้นที่ในภาคใต้ ได้แก่ ดอกบานไม่รู้โรยสีขาว หนุ่ยคา ไมยราบ หนุ่ยเจ้าชู เป็นต้นและเมื่อพิจารณาความสอดคล้องในสรรพคุณที่หมอพื้นบ้านให้ข้อมูลกับฤทธิ์ทางชีวภาพ พบว่ามีความสอดคล้องกัน (Table 5, Figure 4, 5)

(ค) กลุ่มทำคลอด อยู่ไฟ และ ตำรับยาสมุนไพรสำหรับอยู่ไฟหลังคลอด 14 ตำรับ

ในกลุ่มหมอตำแยที่เคยทำคลอด และปัจจุบันได้เลิกทำคลอดแล้วนั้นเป็นเพราะทุกท่านมีอายุมาก ร่วมกับให้ประวัติว่าสตรีตั้งครรภ์ไปคลอดที่โรงพยาบาลทั้งหมด ที่ยังคงให้บริการอยู่คือ การอยู่ไฟหลังคลอด การจ่ายยาเพิ่มน้ำนมร่วมกับคำแนะนำเรื่องการอยู่ไฟหลังคลอด ซึ่งการคลอดและการอยู่ไฟมีลำดับตามนี้คือ

1) การทำคลอดทารกและรก ประกอบ

ด้วยขั้นตอนนี้คือ

การทำคลอดในอดีตจะไปที่บ้านสตรีที่รอคลอด หมอพื้นบ้านมีพิธีกรรมคือมีการขึ้นพานครูใส่ดอกไม้และปัจจัย 12 บาท ทำน้ำมนต์ก่อนทำคลอด ขณะรอคลอด หมอจะช่วยลูบท้อง พรหมหัวผู้คลอดเพื่อให้คลอดง่ายขึ้น เมื่อคลอดทารกและรกเสร็จหมอพื้นบ้านแจ้งว่า ปกติรกจะคลอดหลังเด็กคลอดไม่เกิน 10 นาที หมอจะช่วยลูบท้องต่อเพื่อให้รกคลอดง่ายขึ้น จากนั้นนำรกไปล้างน้ำใส่กระดัง วางบนบันไดขึ้นบ้าน กระเทียม 3 ครั้งพร้อมพูดว่า “รกเป็นของผีเด็กเป็นของคน คนจะเลี้ยง” หลังจากนั้นหมอจะเอารกใส่ กระบอกไผ่สีสุก เอาไปห้อยที่ต้นไม้ในป่า พร้อมให้คำแนะนำเรื่องการอยู่ไฟ และยาหลังคลอด ในอดีตมีอุปกรณ์ในการช่วยคลอดคือ ไม้ไผ่สำหรับหนีบรก ถ่านไม้ที่มอดไฟแล้วสำหรับรองสายสะดือตอนตัดสายสะดือ (Figure 6)

2) การดูแลทารกแรกคลอด

เมื่อทารกคลอด เอน้ำนมที่อุ่นแล้วมาเช็ดตัวเด็กให้สะอาดห่อผ้าส่งให้ญาติไปดูแลต่อ

3) การดูแลแผลฝีเย็บ

ในการศึกษาครั้งนี้ไม่พบหมอพื้นบ้านที่กรีดแผลฝีเย็บ มีแต่รอให้ทารกคลอดออกมาเอง หลังคลอดจะเน้น การดูแลบริเวณช่องคลอดให้หายบวม น้ำคาวปลาไหลสะดวก ไม่มีกลิ่นเหม็นผิดปกติด้วยยาสมุนไพรและการอยู่ไฟ

4) การอยู่ไฟ

หมอพื้นบ้านเชื่อว่า อาการหลังคลอดที่พบเป็นปกติและไม่จัดว่าเป็นโรค ได้แก่ อ่อนเพลีย ไม่สุขสบายตัว สีผิวคล้ำ เต้านมคัดตึง มีน้ำคาวปลาหมอพื้นบ้านเชื่อว่าอาการดังกล่าวเป็นปกติและการอยู่ไฟนั้นจะช่วยให้ มารดาหลังคลอดมีสุขภาพแข็งแรง และไม่เกิดอาการหลังคลอดที่รุนแรง เช่น ตกขาว ตกเลือด

Table 5 Herbs that are mostly used for treating postpartum diseases by Folk Healers of the 4 regions.

Herbs	Scientific name	Part used	Medicinal Properties**	Biological activity***	UV*
Plai	<i>Zingiber cassumunar</i> Roxb.	Rhizome	To treat menstrual problems	Anti-Inflammation ^[7]	1.33
Garlic	<i>Allium sativum</i> L.	Rhizome Leave	To stimulate bowel movements	Allicin and diallyl, volatile oil of garlic, prostaglandin inhibition ^[7]	0.83
Khao Yen Nuea	<i>Dioscorea birmanica</i> Prain & Burkill	Rhizome	To treat lymphatic problems	Antioxidation, anti-Inflammation ^[7]	0.83
Khao Yen Tai	<i>Smilax glabra</i> Roxb.	Rhizome	To treat lymphatic problems	Cytotoxicity ^[7] , antioxidation, anti-inflammation ^[13]	0.83
Plaoyai	<i>Croton oblongifolius</i> Roxb.	Leave	Wound healing	Anti-inflammation ^[7]	0.66
Curcumin	<i>Curcuma longa</i> L.	Rhizome	Detoxification	Curcuminoid, chemical compound of curcumin, had antioxidation and anti-inflammation ^[7]	0.5
Wan Chak Motluk	<i>Curcuma comosa</i> Roxb.	Rhizome	To treat uterine problems	Antioxidation, anti-inflammation ^[7]	0.5
Ya Tai Bai	<i>Phyllanthus amarus</i> Schum. & Thonn.	Leave	To treat a fever	Antioxidation, anti-inflammation ^[14]	0.33
Sabu Luead	<i>Stephania pierrei</i> Diels	Rhizome	Longevity foods	Antioxidation, anti-inflammation ^[15]	0.33

Note: Use Value of medicinal plants* (UV=Use Value)

Medicinal Properties** information from folk healers

Biological effects*** Literature Reviews



Figure 4 *Dioscorea birmanica* Prain & Burkill



Figure 5 *Smilax glabra* Roxb.

รวมถึงลดปัญหาเรื่องน้ำหนักน้อยด้วย โดยมีกิจกรรม ดังนี้คือ 1) แซ่มือ เท้าด้วยสมุนไพร 2) กระโจมตัว กระโจมศีรษะ 3) นวดกำเดียน เพื่อผ่อนคลาย เน้น ท้อง ก้น หน้าขา เน้นนวดเข้าตะเกียบ 4) ประคบสมุนไพรตามตัว ประคบใบหน้า ศีรษะ และประคบ เต้านม 5) นึ่งท้อง 6) นึ่งถ่าน 7) ทับหม้อเกลือ 8) นวด



Figure 6 the charcoal used to underlie when cutting the umbilical cord.

น้ำมันมะพร้าว 9) อบสมุนไพร 10) พอกตา (สมุนไพร คือ ใบตำลึงกับใบฟ้าทะลายโจร) 11) ขัดผิว 12) นอน ย่างไฟ (Figure 7)

5) รายละเอียดตำรับยาสำหรับอยู่ไฟ หลังคลอดและสมุนไพรที่มีการใช้ประกอบในกิจกรรม อยู่ไฟสูงและที่มีการใช้ซ้ำกันของหมอพื้นบ้านใน 4 ภาค

ผลการศึกษาดำรับยาสำหรับอยู่ไฟ หลังคลอด และ สมุนไพรที่มีการใช้ประกอบใน กิจกรรมอยู่ไฟครั้งนี้พบสมุนไพรดูแลขัดผิว 1 ตำรับ, สมุนไพรแช่มือ เท้า 1 ตำรับ, สมุนไพรกระโจมศีรษะ 1 ตำรับ สมุนไพรกระโจมตัว 1 ตำรับ, สมุนไพรประคบ สมุนไพรตามตัวและประคบเต้านม 1 ตำรับ, สมุนไพร นึ่งท้อง 1 ตำรับ, สมุนไพรนึ่งถ่าน 1 ตำรับ, สมุนไพรทับ หม้อเกลือ 1 ตำรับ, สมุนไพรประคบใบหน้า 1 ตำรับ, สมุนไพรประคบหัว 1 ตำรับ, สมุนไพรแช่น้ำในอ่าง



Figure 7 The bed for Yu-Fire

1 ตำรับ, สมุนไพรชนิดน้ำมันมะพร้าว 1 ตำรับ และสมุนไพรสำหรับอบ 2 ตำรับ

พบสมุนไพรที่มีการใช้ประกอบในกิจกรรมอยู่ไฟสูงของหมอพื้นบ้านภาคเหนือ และภาคอีสาน คือ เหง้าไพล ขมิ้นชัน ใบเปปล้า ใบหนาด ว่านนางคำ ว่านชักมดลูก และพบมีการใช้เฉพาะที่ภาคเหนือคือ ใผ่ซาง ใผ่สีสุก หย้าดอกควาย และผักติ้ว สำหรับภาคกลาง พบสมุนไพรที่มีการใช้ประกอบในกิจกรรมอยู่ไฟสูงของหมอพื้นบ้าน คือ เหง้าไพล ขมิ้นชัน ว่านนางคำ ว่านชักมดลูก และใบพลับพลึง สำหรับภาคใต้ พบสมุนไพรที่มีการใช้ประกอบในกิจกรรมอยู่ไฟสูงของหมอพื้นบ้าน คือ หย้าคา ไมยราบ และหญ้าเจ้าชู้

โดยกลุ่มสมุนไพรที่พบหมอพื้นบ้านมีใช้ซ้ำสูง และมีค่าการใช้สมุนไพร (Use Value; UV) สูง กล่าว

คือหมอพื้นบ้านมีการใช้ประโยชน์จากพืชชนิดนี้มาเป็นส่วนประกอบในตำรับยาสูงเมื่อเทียบกับสมุนไพรชนิดอื่น 1. ไพล และเปปล้าใหญ่ (UV = 6.55) 2. ขมิ้นชัน (UV = 5) 3. ใบหนาด (UV = 3) 4. ว่านนางคำ (UV = 2) รองลงมาคือ ใบพลับพลึง และเมื่อพิจารณาความสอดคล้องในสรรพคุณที่หมอพื้นบ้านให้ข้อมูลกับฤทธิ์ทางชีวภาพ พบว่ามีความสอดคล้องกัน (Table 6, Figure 8, 9) โดยนำมาใช้ในขั้นตอน ตั้งแต่รองพื้น นอนบนแคร่ไม้ (ใต้แคร่มีเตาไฟร้อน) ขั้นตอนเกี่ยวกับการแช่อาบ อบ นวด ใช้ เหง้าไพล ขมิ้นชัน ใบเปปล้า มะนาว มะกรูด หัวหอมแดง ใบมะขาม ใบส้มป่อย ใบเล็บครุฑ ใบส้ม ขั้นตอนการนึ่งหน้าท้อง การนึ่งถ่าน การทบหม้อเกลือ นวดใช้ เหง้าไพล ขมิ้นชัน ว่านนางคำ ว่านชักมดลูก ใบมะกา แก่นแสมสาร

Table 6 Herbs that are mostly used for postpartum care (Yu-Fire) by Folk Healers of the 4 regions.

Herbs	Scientific name	Part used	Medicinal Properties **	Biological activities ***	UV *
Pu Loei/ Plai	<i>Zingiber cassumunar</i> Roxb.	Rhizome	Wound healing	<i>Z. cassumunar</i> extract had more anti-inflammatory activity than indomethacin. ^[7]	6.5
Plaoyai	<i>Croton oblongifolius</i> Roxb.	Leave	Wound healing	Antioxidation ^[8]	6.5
Curcumin	<i>Curcuma longa</i> L.	Rhizome	To treat rashes	Curcuminoid, chemical compound of curcumin, showed a decrease in inflammation and increased blood circulation. ^[7]	5
Nat	<i>Blumea balsamifera</i> (L.) DC.	Leave	Wound healing	Antioxidation, anti-Inflammation ^[7]	3
Wild Turmeric	<i>Curcuma aromatica</i> Salisb.	Rhizome	To cure bruises	Antioxidation, anti-Inflammation ^[16]	2
Phlapphlueng	<i>Crinum asiaticum</i> L.	Leave	Wound healing	Antioxidation, anti-Inflammation ^[7]	1.5

Note: Use Value of medicinal plants * (UV=Use Value), Medicinal Properties ** information from folk healers, biological effects

*** literature reviews



Figure 8 *Blumea balsamifera* (L.) DC.



Figure 9 *Croton oblongifolius* Roxb

แก่นแสมทะเล กระเทียม อบเชย และกายาน ขึ้นตอนพอกตา คือ ใบตำลึง ใบฟ้าทะลายโจร ขึ้นตอนหรือพิธีกรรม มีการใช้ไผ่ซาง ไผ่สีสุก

4. ข้อห้าม ข้อควรระวัง จากองค์ความรู้หมอพื้นบ้าน 4 ภาค

หมอพื้นบ้านทั้ง 4 ภาคจะมีข้อห้าม ข้อควรระวังคำแนะนำที่ให้กับแม่หลังคลอด ทั้งนี้เพราะเชื่อว่าการรับประทานอาหารแสลงหรือพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมนั้นเป็นสาเหตุของปัญหาหลังคลอด เช่น ไม่มีน้ำนม เจ็บป่วย ในการศึกษาครั้งนี้ สรุปเป็นภาพรวม 4 ภาค ดังนี้

4.1 อาหารหลังคลอด

ระหว่างอยู่ไฟ หากรับประทานอาหารไม่เหมาะสมอาจพบอาการผดผื่นแดงได้ จึงห้ามรับประทานอาหารดังต่อไปนี้

4.1.1 ช่วงเวลาในการเริ่มอาหารหลังคลอด

ในช่วง 0-14 วันแรกหลังคลอด ให้

รับประทาน แต่ข้าวต้ม หรือ ข้าวจี่ ต่อมาในช่วง 14-30 วันแรกหลังคลอด ให้เริ่มรับประทานปลาช่อนย่าง และเมื่อหลังคลอดครบ 30 วันแรก จึงเริ่มรับประทาน เนื้อสัตว์ อาหารทั่วไปได้ตามปกติ

4.1.2 อาหารที่ควรงด

อาหารรสเค็ม รสเผ็ด ห้ามผักกลุ่มผัก แพง แดงโม แดงกวา อาหารแสลง อาหารที่ทำให้ผดผื่น ได้แก่ หน่อไม้ ของดอง หนู กระต่าย งูสิงห์ อาหารทะเล (ปลาหมึก กุ้ง ปู หอย) วัว ควายเผือก ควายดำ หัวปลาช่อน ฟักทองหนึ่ง ห้ามกินพืชที่ให้ดอกสีเหลือง หรือ ดอกสีแดง ปลา ร้า น้ำเย็น

4.2 พฤติกรรม

ห้าม สระผม อาบน้ำเย็นในช่วง 15 วันแรก ไม่ควรรับมีเพศสัมพันธ์กับสามี

4.3 ความเชื่อ

รกของทารกที่คลอดแล้วควรนำออกจากบ้านไปเพื่อป้องกันภูตผี และควรอยู่ไฟหลังคลอด

อภิปรายผล

ผลการศึกษาครั้งนี้ บรรลุวัตถุประสงค์ของการศึกษา ได้องค์ความรู้เรื่องการใช้สมุนไพรและหลักการในการดูแล รักษามารดาหลังคลอดในแบบของหมอพื้นบ้าน สรุปผลการศึกษาได้คือ

1. ข้อมูลขอบเขตกลุ่มอาการที่รักษาและความเชื่อประกอบการรักษา

ผลการศึกษาเรื่ององค์ความรู้ของหมอพื้นบ้านในครั้งนี้สอดคล้องกับผลการศึกษาก่อนหน้านี้ คือ หมอได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้จากบรรพบุรุษของหมอพื้นบ้านเอง และจะเลือกใช้สมุนไพรตามคำสอนที่ได้รับการถ่ายทอดมาเท่านั้น^[17] หมอพื้นบ้านทุกท่านมีการใช้สมุนไพรร่วมกับการสวดมนต์ มีการใช้คาถาในการกำกับตัวยา ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษา

หน้านี้^[18] หมอพื้นบ้าน 16 จาก 18 คน มีความเห็นว่าการที่เกิดขึ้นไม่มีความสัมพันธ์กับธาตุเจ้าเรือนซึ่งเป็นเพราะการแพทย์พื้นบ้านไม่ได้อิงความรู้จากธาตุเจ้าเรือน แต่อาศัยประสบการณ์จากบรรพบุรุษสำหรับกลุ่มหมอตำแยที่เคยทำคลอดและปัจจุบันได้เลิกทำคลอดแล้วนั้นเหตุผลคือทุกท่านมีอายุมาก ร่วมกับให้ประวัติว่าสตรีตั้งครรภ์ไปคลอดที่โรงพยาบาลทั้งหมดที่ยังคงให้บริการอยู่คือ การจ่ายยาเพิ่มน้ำนมร่วมกับคำแนะนำเรื่องการอยู่ไฟหลังคลอด หมอพื้นบ้านแต่ละท่านจะมีความเชี่ยวชาญแตกต่างกันไปในลักษณะงานของการดูแลสตรีหลังคลอด สรุปเนื้องานที่หมอพื้นบ้านยังคงให้บริการหลังคลอดอยู่ แบ่งเป็น

1.1 กลุ่มให้การรักษาอาการที่เกิดขึ้นเป็นปกติของสตรีหลังคลอดซึ่งทางแผนปัจจุบัน เรียกว่า Common Symptoms ในงานวิจัยนี้พบมากที่สุดที่ภาคเหนือ ภาคอีสาน บางท่านเน้นจ่ายยาเพิ่มน้ำนมอย่างเดียวตั้งแต่เริ่มเป็นหมอพื้นบ้าน บางท่านทั้งจ่ายยาเพิ่มน้ำนม ทำคลอด อยู่ไฟ ตอนเริ่มต้นเป็นหมอพื้นบ้าน พอถึงปัจจุบัน เลิกทำอยู่ไฟ เน้นแต่จ่ายยาสมุนไพรเพิ่มน้ำนม แต่ทุกท่านให้แนวคิดเหมือนกันเรื่องการจ่ายยาสมุนไพรเพิ่มน้ำนม แก่ผิวดกรรมา (คือการใช้ตำรับยาสมุนไพร บรรเทาอาการของสตรีหลังคลอด ที่เกิดจากการรับประทานอาหารต้องห้าม หรือทำพฤติกรรมต้องห้าม แล้วส่งผลทำให้เกิดอาการผิดปกติหลังคลอด เช่น ไม่มีน้ำนมให้บุตร ปวดมดลูก เวียนศีรษะ ท้องเสีย เป็นต้น)

1.2 กลุ่มให้การรักษาอาการที่เกิดผิดปกติของสตรีหลังคลอด

ซึ่งทางแผนปัจจุบันเรียก Complication after birth ในงานวิจัยนี้พบมากที่สุดที่ภาคใต้ ภาคกลาง คือ รักษาอาการตกเลือด มดลูกอักเสบ ประดงเลือด แก่โรคเลือด โรคผิวหนังหลังคลอด รักษาโรคตกขาว

มะเร็งมดลูก มดลูกอักเสบ สืบประจำเดือนหลังคลอด ผิดปกติ

2. ผลการศึกษาเรื่อง การชักประวัติและการตรวจร่างกายหลังคลอด ข้อห้าม ข้อควรระวัง

พบว่าหมอพื้นบ้านทั้ง 4 ภาค จะไม่มีระบบในการชักประวัติ ตรวจร่างกาย รวมถึงอาการและจำนวนวันที่มีอาการ เคยรักษาแบบใดมาบ้าง เน้นถามเรื่องอาหารและพฤติกรรมต้องห้ามที่มีส่วนสำคัญที่ทำให้มีปัญหาตอนหลังคลอด สำหรับในการศึกษารั้งนี้พบอาหารต้องห้าม ควรดในช่วงหลังคลอด คือ อาหารหมักดอง หน่อไม้ หนู กระต่าย งูสิงห์ อาหารทะเล (ปลาหมึก กุ้ง ปู หอย) วัว ควายเผือก ควายดำ หัวปลาช่อน วัว ฟักทองหนึ่ง ห้ามกินพืชที่ให้ดอกสีเหลือง หรือดอกสีแดง ปลายี่น้ำเย็น กลุ่มอาหารรสเย็น ฟัก แฟง แตงกวา ซึ่งผลการศึกษาเรื่องอาหารเหล่านี้ มีบางส่วนใกล้เคียงกับผลการศึกษาก่อนหน้านี้ ที่ห้ามอาหารเย็น เช่น แตงกวา ฟักทอง แตงโม อาหารมีกลิ่นฉุน^[19]

3. ตำรับยาสมุนไพรหลังคลอด

การศึกษารั้งนี้ ได้ตำรับยาจากหมอพื้นบ้านทั้งหมด 47 ตำรับ แบ่งเป็น ตำรับเพิ่มน้ำนม แก่ผิวดกรรมา 10 ตำรับ ตำรับเพื่อการรักษาโรค 21 ตำรับ ตำรับที่เกี่ยวกับการอยู่ไฟหลังคลอด 14 ตำรับ โดยพบว่าฟางเป็นสมุนไพรเดียวที่หมอพื้นบ้านทุกกลุ่มการรักษาใช้เป็นส่วนประกอบหนึ่งของการตั้งตำรับยามากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาในห้องปฏิบัติการพบว่า ฟางมีสาร brazilin สามารถต้านอนุมูลอิสระได้ดี^[7]

สมุนไพรเดียวที่มีการใช้ซ้ำสูง (UV) ในกลุ่มตำรับยากลับเพิ่มน้ำนมของหมอพื้นบ้านทั้ง 4 ภาค คือ ฟางแดง หัวข้าวเย็นเหนือ นมวัว เปล้าใหญ่ ขิง ดิปลิ พริกไทย กานพลู เร่วใหญ่ นมนาง ซึ่งสอดคล้องผลการศึกษาในห้องปฏิบัติการพบว่า นมวัว ขิง ราก

นมนาง ดอกบุนนาคนั้นฤทธิ์ส่งเสริมการเพิ่มน้ำนมในมารดาหลังคลอด ผ่านฤทธิ์ Estrogenic Activity^[7], ฤทธิ์เพิ่มฮอร์โมนโปรแลคติน^[7]

สมุนไพรเดี่ยวที่มีการใช้ซ้ำสูง (UV) ในกลุ่มตำรับยากลุ่มรักษาโรคหลังคลอดของหมอพื้นบ้าน 4 ภาค คือ ไพล กระเทียม หัวข้าวเย็นเหนือ หัวข้าวเย็นใต้ เปล้าใหญ่ ขมิ้นชัน และว่านชักมดลูก ซึ่งสอดคล้องผลการศึกษาในห้องปฏิบัติการพบว่า ไพล กระเทียม หัวข้าวเย็นเหนือ หัวข้าวเย็นใต้ เปล้าใหญ่ ขมิ้นชัน ว่านชักมดลูกนั้นมีฤทธิ์ส่งเสริมการหายของโรค ผ่านฤทธิ์ด้านการอักเสบ โดยการออกฤทธิ์ยับยั้งเอนไซม์ cyclooxygenase^[7], ฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระ^[7], ฤทธิ์ยับยั้งมะเร็งปากมดลูกดี^[7] แต่ยังคงมีความปลอดภัยต่อเซลล์ปกติ

สมุนไพรที่มีการใช้ซ้ำสูง (UV) ในกลุ่มตำรับยาและกิจการมอยู่ไฟหลังคลอดของหมอพื้นบ้าน 4 ภาค คือ ไพล เปล้าใหญ่ ขมิ้นชัน ใบหนาด และว่านนางคำ ซึ่งสอดคล้องผลการศึกษาในห้องปฏิบัติการพบว่า ไพล เปล้าใหญ่ ขมิ้นชัน ใบหนาด และว่านนางคำ นั้นมีฤทธิ์ส่งเสริมช่วยฟื้นฟูสภาพร่างกายแม่ผ่านฤทธิ์ด้านการอักเสบ (anti-inflammatory activity)^[7] ต้านอนุมูลอิสระ (antioxidant activity)^[7]

เห็นได้ว่าสมุนไพรที่หมอพื้นบ้าน 4 ภาคนำมาใช้ทั้ง 3 กลุ่มตำรับยานั้นมีความสอดคล้องกับงานวิจัยทางวิทยาศาสตร์การแพทย์คือ ส่วนใหญ่ มีฤทธิ์ด้านการอักเสบ (anti-inflammatory activity)^[7] ต้านอนุมูลอิสระ (antioxidant activity)^[7] ฤทธิ์ฮอร์โมนเอสโตรเจน (estrogen effect)^[7] ฤทธิ์เพิ่มฮอร์โมนโปรแลคติน (Prolactin)^[7] เป็นต้น ซึ่งผลจากการวิจัยครั้งนี้เป็นการอนุรักษ์ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านให้คงอยู่และนำตำรับยาที่ได้รับจากหมอพื้นบ้านมาศึกษาวิเคราะห์ พัฒนา และนำมาใช้ในการรักษาโรคและ

อาการของสตรีหลังคลอดต่อไป

ข้อสรุป

จากการศึกษาองค์ความรู้ของหมอพื้นบ้านอย่างเป็นระบบทำให้ได้ความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรที่หมอพื้นบ้านใช้ในการดูแลรักษาโรคหลังคลอดที่มีความสอดคล้องกับฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของทางแพทย์แผนปัจจุบัน จึงสามารถนำองค์ความรู้ที่ได้มาประยุกต์ใช้เพื่อเป็นประโยชน์ในการดูแลมารดาหลังคลอดทางการแพทย์แผนไทย

ข้อเสนอแนะ

มีความเหมาะสมและเห็นสมควรมีการศึกษาวิจัยต่อยอดในรูปแบบตำรับยา ทั้งในห้องปฏิบัติการ งานวิจัยในมนุษย์ เพื่อนำมาพัฒนาเป็นยาตำรับแก้ปัญหาในระบบแพทย์แผนปัจจุบัน เช่น ยาเพิ่มน้ำนมในมารดาหลังคลอด หรือ ยานำรูปร่างกายหลังคลอดต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และสำเร็จลุล่วงด้วยดีเนื่องจากได้รับความอนุเคราะห์จากหมอพื้นบ้านทั้ง 45 คน ในการให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัย

References

1. Parry BL, Sorenson DL, Meliska CJ, Basavaraj N, Zirpoli GG, Gamst A, Hauger R. Hormonal basis of mood and postpartum disorders. *Current Women's Health Reports*. 2003, 3(3):230-235. PMID: 12734034.
2. Leduc D, Senikas V, Lalonde AB. CLINICAL PRACTICE OBSTETRICS COMMITTEE. Active management of the third stage of labour: prevention and treatment of

- postpartum hemorrhage. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*. 2009, 31(10): 980-993. DOI: 10.1016/S1701-2163(16)34329-8
3. Borders N. After the afterbirth: a critical review of postpartum health relative to method of delivery. *Journal of midwifery & women's health*. 2006, 51(4): 242-248. DOI: 10.1016/j.jmwh.2005.10.014
 4. Polit DF, Beck CT. *Nursing research: Principles and methods*. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins. 2003.
 5. Department of Thai Traditional and Alternative Medicine. Outstanding National Honorable Thai Traditional Medical Doctor [Internet]. 2022 [cited 2023 Feb 22]. Available from: <https://www.thailandplus.tv/archives/565066> (In Thai)
 6. Jaiarree N, Roekruangrit N, Itharat A, Wanichsetakul P, Poomirat S. The efficacy of steamed ginger extract versus placebo for pain relief at the perineum and uterus in first normal postpartum women. *Journal of the Medical Association of Thailand*. 2023, 106 (4): 334-40. DOI: 10.35755/jmedassocthai.2023.04.13831. ISSN: 0125-2208
 7. Jaiarree N. *Applied Thai traditional medicine for Pre-pregnancy, Antepartum care, Intrapartum care and Postpartum care*. Thammasat printing house. 2018.
 8. Inta A, Trisonthi P, Trisonthi C. Analysis of traditional knowledge in medicinal plants used by Yuan in Thailand. *Journal of Ethnopharmacology*. 2013, 26; 149(1): 344-51. DOI: 10.1016/j.jep.2013.06.047
 9. Rattanapunya S, Sumsakul W, Bunsongthae A, and Jaitia S. In vitro antioxidants and anticancer activity of crude extract isolates from Euphorbiaceae in Northern Thailand. *Thai Journal of Pharmaceutical Sciences*. 2021, 45(5):394-399. E-ISSN: 1905-4637
 10. Roekruangrit N, Jaiarree N, Itharat A, Wanichsetakul P, Panthong S, Makchuchit S, & Poomirat, S. Comparative Study on Biological Activities of Steamed and Non - Steamed Ginger Extracts. *Science & Technology Asia*. 2019, 24(4): 94-101. DOI: 10.14456/scitechasia.2019.30
 11. Echeverria V, Echeverria F, Barreto GE, Echeverria J, Mendoza C. Estrogenic Plants: to Prevent Neurodegeneration and Memory Loss and Other Symptoms in Women After Menopause. *Front Pharmacol*. 2021, 20; 12: 644103. DOI:10.3389/fphar.2021.644103
 12. Poomirat, S., Jaiarree, N., Itharat, A., & Ruangnoo, S. Cytotoxicity against Cervical and Breast Cancer Cells of Leard-Ngam Remedy and Its Plant Compositions. *Science & Technology Asia*. 2020; 25(3), 38-50
 13. Feng H, He Y, La L, Hou C, Song L, Yang Q, Wu F, Liu W, Hou L, Li Y, Wang C, Li Y. The flavonoid-enriched extract from the root of *Smilax china* L. inhibits inflammatory responses via the TLR-4-mediated signaling pathway. *Journal of Ethnopharmacology*. 2020, 28; 256:112785. DOI: 10.1016/j.jep.2020.112785
 14. Kierner AK, Hartung T, Huber C, Vollmar AM. *Phyllanthus amarus* has anti-inflammatory potential by inhibition of iNOS, COX-2, and cytokines via the NF-KB pathway. *Journal of Hepatology*. 2003, 38:289-97. DOI: 10.1016/S0168-8278(02)00417-8
 15. Kamonwannasit S, Prajanban B, Kamcharoen A, Srimee P. Anti-inflammatory and anti-oxidative activities of *Stephania pierrei* extracts. *HCU Journal of Health Science*. 2022, 30 ;26(1):25-34.
 16. Kumar A, Chomwal R, Kumar P, Sawal R. Anti-inflammatory and wound healing activity of *Curcuma aromatica* salisb extract and its formulation. *Journal of Chemical and Pharmaceutical Research*. 2009, 1(1): 304-310. ISSN (Print): 0975-7384
 17. Sumungkaset A and Nantasri C. Knowledge and wisdom of folk healers in Namon district, Kalasin Province. *Journal of the Thai Library Association*. 2016, 9(2) (In Thai).
 18. Chuntum K and Kamlangluea K. Treatment with herbs and the ancient recipe of traditional medicine. *Journal of Medicine Health Sciences*. 2017, 24 (2). ISSN: 0859-3299 (In Thai).
 19. Sakulphom S, Santipab P, Jayathavaj V, Chantaket R, Silawan T. Thai Folk Medicine for Postpartum Care in Nakhon Si Thammarat Province. *Thai Journal of Health Education* 2020, 43(2). E-ISSN: 2697-5734 (In Thai)