

ผลของตำรับยาสมุนไพรหลังคลอด ของโรงพยาบาลกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ Effect of Postpartum Herbal Formulas used at KabChoeng Hospital, Surin Province

ชนิษฐา มีประดิษฐ์¹, สินธพ โฉมยา¹, ศตวรรษ สินประสิทธิ์กุล², เพียงฤทัย ธีรตันพงษ์²,
ธนิษฐา อุดมสินานนท์², มยุรี เรืองเพ็ญ², ไพวัลย์ โคศรีสุทธิ², วรวิทย์ ดาวนพแก้วอนันต์³

¹คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร จ. นครปฐม

²โรงพยาบาลกาบเชิง อ. กาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

³โรงพยาบาลพานทอง อ. พานทอง จังหวัดชลบุรี

Kanitta Meepradit¹, Sinthop Chomya¹, Satawat Sinprasitkul², Piangrutai Riratanpong²,
Thaninthorn Udomsinanon², Mayuree Rueangpeng², Paiwan Kosisut²,
Worawee Daonopphakaoanan³

¹Faculty of Pharmacy, Sirapakorn University, Nakhonpathom Province

²KabChoeng Hospital, Surin Province

³Panthong Hospital, Chonburi Province

บทคัดย่อ

การศึกษาผลของตำรับยาสมุนไพรหลังคลอดที่ใช้ในโรงพยาบาลกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ ที่มีต่อ
หญิงหลังคลอด โดยเปรียบเทียบกับของโรงพยาบาลพานทอง จังหวัดชลบุรี ที่ไม่ได้มีการให้ยาสมุนไพร
หลังคลอด โดยประชากรที่ศึกษาเป็นหญิงหลังคลอดอายุระหว่าง 18 ถึง 35 ปี ที่มารับบริการใน
โรงพยาบาลทั้งสองแห่ง ระหว่างเดือนพฤษภาคม ถึง มิถุนายน พ.ศ. 2554 โรงพยาบาลละ 30 คน
ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยเปรียบเทียบการหดตัวของมดลูก (มดลูกเข้าอู่) วันที่น้ำคาวปลาหมด
โดยสังเกตจากสีและกลิ่นของน้ำคาวปลาในวันที่น้ำคาวปลาเปลี่ยนเป็นสีเหลืองปนขาวและหมดกลิ่น
และประเมินสุขภาพทั่วไปของหญิงหลังคลอด ผลการศึกษาพบว่า การหดตัวของมดลูกโดยการวัด
ระดับยอดมดลูกในกลุ่มที่ได้รับยามีการลดลงมากกว่ากลุ่มที่ไม่ใช้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเห็น
ผลชัดเจนตั้งแต่วันที่ 5 หลังคลอด โดยกลุ่มใช้ยาจะมีค่าระดับยอดมดลูกลดลงเฉลี่ย 6.11 ซม. (ลดลง
36.32 %) ในขณะที่กลุ่มไม่ใช้ยาลดลง 3.71 ซม. (ลดลง 23.76%) และมีความแตกต่างมากขึ้นใน
วันที่ 7 หลังคลอด ในด้านวันที่น้ำคาวปลาหมดพบว่า กลุ่มที่ใช้ยาจะมีการหมดของน้ำคาวปลาเร็วกว่า
กลุ่มไม่ใช้ยาโดยกลุ่มใช้ยามีจำนวน 14 คน (46.7 %) น้ำคาวกลายเป็นสีเหลืองปนขาวและหมดกลิ่น
ใน 6 หลังคลอด แต่กลุ่มไม่ใช้ยามีเพียง 9 คน (30 %) ส่วนในด้านสุขภาพโดยรวมประเมินผลจาก
แบบสอบถามในวันที่ 7 หลังคลอดพบว่าไม่มีความแตกต่างระหว่างกลุ่มที่ได้รับยาและไม่ได้รับยา
มากนัก ยกเว้นในเรื่องปริมาณน้ำนม (p-value = 0.016) ระบบการขับถ่ายอุจจาระ (p-value =
0.031) และการรับประทานอาหาร (p-value = 0.021) ที่กลุ่มใช้ยามีความพึงพอใจมากกว่า
กลุ่มไม่ใช้อย่างชัดเจน ซึ่งผลการจากวิจัยนี้ยืนยันได้ว่าตำรับยาสมุนไพรหลังคลอดของโรงพยาบาล
กาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ มีประโยชน์ต่อหญิงในระยะหลังคลอดและหากมีการศึกษาเรื่องความปลอดภัย
ในการใช้ก็น่าจะมีการส่งเสริมนำมาให้ใช้ในการดูแลหญิง ระยะหลังคลอดต่อไป

คำสำคัญ : ตำรับยาสมุนไพร การดูแลหญิงหลังคลอด

Abstract

The effects of herbal formulas used on postpartum patients in KapChoeng hospital of Surin Province were determined by comparing with the control group in Panthong hospital, Chonburi province. The study population was postpartum women, aged 18 to 35 years old admitted in both hospitals during May to June 2011. The study samples consisted of 30 postpartum patients from each hospital and the data were analyzed by comparing the percentage reduction of high fundus and the last day of lochia by observing the color changed to yellow and termination of smell. The results revealed that the percent reduction of high fundus was significantly greater among those who used the herbal formulas. The effect was explicit after the 5th day of the regimen. The average fundal height decreased by 6.11 cm. (36.32% of the subjects) among the study group, whereas it was 3.71 cm. (23.76% of the subjects) among the control group. Fundal height decreased most substantially after the 7th day postpartum. The last day of lochia was found mostly at the 6th day of the regimen in both groups which was accounted 14 cases (46.7%) among the study group V.S 6 cases (30%) among the control group. The overall health status determined by the questionnaire at day 7 was not different between the 2 groups, except the amount of milk produced (p-value = 0.016), defecation (p-value = 0.031), and appetite (p-value = 0.021) which were higher among the treatment group. The results confirmed that herbal formulas used in postpartum care at Kap Choeng hospital of Surin province provided some therapeutic benefit to women during postpartum period. Once the formulas have been further tested in term of safety, they should be promoted and used in the care of women after giving birth.

Keywords : herbal formulas, postpartum care

บทนำ

ระยะหลังคลอด (Postpartum) เป็นภาวะสำคัญที่สุดช่วงหนึ่งของมารดาในระยะหลังคลอด เป็นระยะที่ร่างกายของมารดากลับสู่ภาวะก่อนตั้งครรภ์ โดยส่วนใหญ่จะถือว่าเป็นระยะ 6 สัปดาห์นับจากรกคลอด โดยการเปลี่ยนแปลงจะเกิดขึ้นในหลายๆ ระบบ เช่น ระบบสืบพันธุ์ ได้แก่ มดลูก ปากมดลูก ช่องคลอด ระบบฮอร์โมน ระบบหัวใจและหลอดเลือด เป็นต้น¹ ช่วงหลังคลอดมารดาจึงต้องมีการปรับตัวทั้งร่างกายและจิตใจเป็นอย่างมาก ในอดีตการดูแล

หญิงหลังคลอดสิ่งแรกที่ต้องทำคือการอยู่ไฟ จนถึงปัจจุบันพบว่าแม้จะคลอดในโรงพยาบาล แต่เมื่อกลับบ้านก็จะมีแรงสนับสนุนจากคนในครอบครัวให้มีการดูแลเหมือนในอดีต ประกอบกับหญิงหลังคลอดเองก็มีความเชื่อในการแพทย์พื้นบ้านในระดับมาก²

การใช้ยาสมุนไพรหลังคลอดมีวัตถุประสงค์หลายอย่าง เช่น เพื่อขับน้ำคาวปลา ขับเลือดเสีย ช่วยให้มดลูกเข้าอู่เร็ว บำรุงร่างกาย บำรุงน้ำนม

ยาที่ใช้แทนการอยู่ไฟ และยารักษาตามอาการ ยาส่วนใหญ่จะมีรสเผ็ดร้อน เนื่องจากในทางการแพทย์แผนไทยมีความเชื่อว่า ร่างกายของคนเราประกอบด้วยธาตุ 4 ได้แก่ ธาตุดิน, ธาตุน้ำ, ธาตุไฟ และธาตุลม ในแนวทางการแพทย์แผนไทยจึงยึดหลักความสมดุลของธาตุ 4 เมื่อใดก็ตามที่เกิดความแปรปรวนจะมีความโน้มเอียงให้เกิดโรคหรืออาการที่ผิดปกติได้ ในภาวะหลังคลอด ธาตุทั้ง 4 อยู่ในภาวะหย่อนทั้งหมดเนื่องจากการคลอดต้องใช้แรงเบ่ง ร่างกายสูญเสีย น้ำ อ่อนเพลีย ภายหลังการคลอดจึงต้องทำการฟื้นฟูร่างกาย เพื่อปรับให้ธาตุทั้ง 4 กลับเข้าสู่สภาพปกติ³ ตำรับสมุนไพรที่ใช้กับมารดาหลังคลอดมีมากมายหลายตำรับ โดยแต่ละตำรับได้ระบุสรรพคุณที่คล้ายคลึง คือช่วยในเรื่องของการบำรุงโลหิต ทำให้มดลูกเข้าอู่ได้เร็ว ช่วยขับน้ำคาวปลาและช่วยบำรุงน้ำนม แต่สรรพคุณที่ได้กล่าวมายังไม่ได้มีการวัดออกมาเป็นค่าที่น่าเชื่อถือได้

โรงพยาบาลกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ มีการใช้ยาตำรับยาหลังคลอดซึ่งเป็นยาตำรับ รับประทานร่วมกับยาผง กับหญิงระยะหลังคลอด โดยจะให้รับประทานเมื่อหญิงหลังคลอดกลับมาพักอยู่ที่แผนกหลังคลอด รับประทานวันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร และเมื่อกลับบ้านจะให้ภานักกลับไปรับประทานต่ออีก 1 สัปดาห์ งานวิจัยในครั้งนี้จึงต้องการศึกษาดำรับยาสมุนไพรหลังคลอดที่ใช้ในโรงพยาบาลกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ ว่ามีผลต่อระดับยอดมดลูก น้ำคาวปลาและสุขภาพของหญิงระยะหลังคลอดหรือไม่ โดยการวัดระดับยอดมดลูกเพื่อดูการเปลี่ยนแปลงของระดับยอดมดลูกในวันที่ 1, 2, 3, 5 และวันที่ 7 หลังคลอด น้ำคาวปลาจะประเมินวันที่หมดน้ำคาวปลา ซึ่งจะวัดโดยการสังเกตสีและกลิ่นของน้ำคาวปลาในวันที่น้ำคาวปลาเปลี่ยนเป็นสีเหลืองปนขาวและหมดกลิ่น และมีการสอบถามถึงสุขภาพของหญิงระยะหลังคลอด

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับยอดมดลูก วันที่น้ำคาวปลาหมด และสุขภาพของหญิงระยะหลังคลอดที่ได้รับตำรับยาสมุนไพรหลังคลอดที่ใช้ในโรงพยาบาลกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์
2. เพื่อศึกษาระดับยอดมดลูก วันที่น้ำคาวปลาหมด และสุขภาพของหญิงระยะหลังคลอดที่ไม่ได้รับตำรับยาสมุนไพรหลังคลอดในโรงพยาบาลพานทอง จังหวัดชลบุรี
3. เพื่อเปรียบเทียบระดับยอดมดลูก วันที่น้ำคาวปลาหมด และสุขภาพของหญิงระยะหลังคลอดที่ได้รับและไม่ได้รับยาสมุนไพรหลังคลอด

วิธีการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Semi-experimental research) แบบกรณีศึกษา (Field study) โดยทำการศึกษาประสิทธิภาพของตำรับยาสมุนไพรหลังคลอดเฉพาะที่ใช้ในโรงพยาบาลกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ ที่มีต่อระดับยอดมดลูกวันที่น้ำคาวปลาหมด และสุขภาพของหญิงหลังคลอด โดยศึกษาเปรียบเทียบกับกลุ่มที่ไม่ได้มีการให้ยาสมุนไพรหลังคลอด ของโรงพยาบาลพานทอง จังหวัดชลบุรี ประชากรที่จะศึกษา คือ หญิงระยะหลังคลอด อายุระหว่าง 18 ถึง 35 ปี ที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลที่ทำการวิจัย โดยทำการสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงหญิงระยะหลังคลอดที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลทั้ง 2 แห่ง ระหว่างเดือนพฤษภาคม-มิถุนายน พ.ศ. 2554 กลุ่มละ 30 คน

วัสดุ อุปกรณ์ที่ใช้

1. แบบบันทึกการวัดระดับยอดมดลูก ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อใช้ประกอบการบันทึกระดับยอดมดลูกที่วัด
2. แบบประเมินลักษณะของน้ำคาวปลา ซึ่ง

ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อใช้ประกอบการบันทึก

3. แบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยกำหนดกรอบแนวคิดในการสร้างแบบสอบถามจากเนื้อหา ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และนำไปปรึกษาผู้เชี่ยวชาญเพื่อตรวจสอบเนื้อหา ความถูกต้อง และความครอบคลุม โดยแบบสอบถามประกอบที่สร้างขึ้นสำหรับงานวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ของหญิงหลังคลอดในวันที่ 1 และส่วนที่ 2 ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลสุขภาพของหญิงหลังคลอดหลังจากกลับไปดูแลตนเองที่บ้านแล้ว 7 วัน

การเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งเป็น การเก็บรวบรวมข้อมูลหญิงหลังคลอดในรายที่ไม่ใช้ตำรับยาสมุนไพรหลังคลอด และในรายที่ใช้ตำรับยาสมุนไพรหลังคลอด แบ่งเป็น 3 ส่วน มีรายละเอียด ดังนี้

ส่วนที่ 1 จากแบบสอบถามสุขภาพหลังคลอด

ส่วนที่ 2 จากการวัดระดับยอมนดลูก

ส่วนที่ 3 จากแบบประเมินน้ำคาวปลาเรื่องสีและกลิ่น

การวิเคราะห์ข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนที่เป็นข้อมูลเกี่ยวกับการลดลงของระดับยอมนดลูกของกลุ่มตัวอย่างและกลุ่มควบคุม นำไปเปรียบเทียบเป็นร้อยละของการลดลงกับระดับยอมนดลูกสูงสุด และระดับยอมนดลูกของแต่ละวัน และทำการทดสอบความแตกต่างร้อยละของการลดลงในแต่ละวันระหว่างกลุ่มตัวอย่างและกลุ่มควบคุม โดยใช้ t-test ส่วนข้อมูลวันที่น้ำคาวปลาหมดของกลุ่มตัวอย่างและกลุ่มควบคุม นำไปวิเคราะห์รายวันด้วยการแจกแจงความถี่ หาจำนวนและร้อยละของแต่ละคำตอบ และทำการทดสอบความแตกต่างของวันที่น้ำคาวปลาหมดระหว่างกลุ่มตัวอย่างและกลุ่มควบคุม โดยใช้ Chi-square test (X^2) หรือ Fisher exact test และข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพหลังคลอดวันที่ 7 นำไปวิเคราะห์

คะแนนเฉลี่ยระดับสุขภาพหลังคลอดวันที่ 7 ของกลุ่มตัวอย่างและกลุ่มควบคุมจำแนกตามรายข้อ และทำการทดสอบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยของระดับสุขภาพระหว่างกลุ่มตัวอย่างและกลุ่มควบคุม โดยใช้ t-test⁴

ผลการวิจัย

การวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยระหว่างกลุ่มตัวอย่างและกลุ่มควบคุม ได้แก่ ร้อยละการลดลงของระดับยอมนดลูกในแต่ละวัน, วันที่น้ำคาวปลาหมด และสุขภาพหลังคลอดในวันที่ 7 พบว่า ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยร้อยละการลดลงของระดับยอมนดลูกในแต่ละวัน ไม่พบความแตกต่างกันในระยะหลังคลอดวันที่ 1 และพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติของค่าเฉลี่ยร้อยละการลดลงของระดับยอมนดลูกระหว่างกลุ่มตัวอย่างและกลุ่มควบคุมในระยะหลังคลอดวันที่ 2, 3, 5 และ 7 ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

ผลการวิเคราะห์วันที่น้ำคาวปลาหมดพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ น้ำคาวปลาเปลี่ยนสีเหลืองปนขาว และหมดกลิ่นหลังคลอดวันที่ 6 ร้อยละ 46.7 รองลงมาหมดหลังคลอดวันที่ 7 ร้อยละ 20 ส่วนกลุ่มควบคุม พบว่า ส่วนใหญ่ น้ำคาวปลาเปลี่ยนสีเหลืองปนขาวและหมดกลิ่นหลังคลอดวันที่ 6 ร้อยละ 30 รองลงมาหมดหลังคลอดวันที่ 7 ร้อยละ 23.3 และเมื่อทำการวิเคราะห์ความแตกต่างของจำนวนวันที่น้ำคาวปลาหมดระหว่างกลุ่มตัวอย่างและกลุ่มควบคุม พบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน ดังรายละเอียดในตารางที่ 2

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของการลดลงของระดับยอคมตลุดระหว่างกลุ่มตัวอย่างและกลุ่มควบคุม

การลดลงของระดับ ยอคมตลุด	ค่าเฉลี่ย (เซนติเมตร)		ค่าเฉลี่ยร้อยละ (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	
	กลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มควบคุม	กลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มควบคุม
หลังคลอดวันที่ 1	0.77	0.32	4.49(5.39)	2.06(3.49)
หลังคลอดวันที่ 2	2.52	1.23	14.64(7.55)	7.94(4.41)
หลังคลอดวันที่ 3	3.57	2.48	20.2(8.03)	15.58(4.87)
หลังคลอดวันที่ 5	6.11	3.71	36.32(9.26)	23.76(7.85)
หลังคลอดวันที่ 7	8.43	5.42	50.35(10.79)	34.47(9.11)

n=30

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบความแตกต่างของวันที่หมดน้ำคาวปลาระหว่างกลุ่มตัวอย่างกับกลุ่มควบคุม

วันที่หมด น้ำคาวปลา	จำนวน (ร้อยละ)		ค่าสถิติ	
	กลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มควบคุม	X ² /FET	p-value
วันที่ 1	-	-	37.438	0.403
วันที่ 2	-	-		
วันที่ 3	-	-		
วันที่ 4	1(3.3)	1(3.3)	37.438	0.403
วันที่ 5	3(10.0)	2(6.7)		
วันที่ 6	14(46.7)	9(30.0)		
วันที่ 7	6(20.0)	7(23.3)		
วันที่ 8	3(10.0)	6(20.0)		
วันที่ 9	1(3.3)	3(10.0)		
วันที่ 10	2(6.7)	2(6.7)		

n=30

ผลการวิเคราะห์คะแนนเฉลี่ยของระดับสุขภาพ หลังคลอดวันที่ 7 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยของระดับสุขภาพหลังคลอดในทางบวก เช่น ปริมาณน้ำนม ความอยากรับประทานอาหาร การถ่ายอุจจาระสูงกว่ากลุ่มควบคุม และกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยของระดับสุขภาพหลังคลอดในทางลบ เช่น ความรู้สึกปวดมตลุด อาการปวดเกร็งเวลาปัสสาวะ

อาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อบริเวณ แขน ขา ไหล่ หรือคอ จะต่ำกว่ากลุ่มควบคุม เมื่อทำการวิเคราะห์ความแตกต่างของสุขภาพหลังคลอดวันที่ 7 ระหว่างกลุ่มตัวอย่างและกลุ่มควบคุม พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 คะแนนเฉลี่ยระดับสุขภาพหลังคลอดวันที่ 7 ของกลุ่มตัวอย่างและกลุ่มควบคุมจำแนกตามรายชื่อ

สุขภาพหลังคลอด	คะแนนเฉลี่ยของระดับสุขภาพหลังคลอด (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)		ค่าสถิติ	
	กลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มควบคุม	t	p-value
1.ความรู้สึกปวดมดลูกบริเวณหน้าท้อง	3.30(0.79)	3.43(0.68)	0.660	0.514
2.อาการปวด หรือบวมบริเวณแผลฝีเย็บ บริเวณช่องคลอด	3.17(0.59)	2.70(0.75)	2.454	0.020
3.ความเพียงพอของปริมาณน้ำนมต่อบุตร	3.30(0.60)	2.90(0.48)	2.562	0.016
4.ความคัดตึงเต้านม	2.57(0.81)	2.40(0.77)	0.724	0.475
5.อาการเวียนศีรษะ หน้ามืด	3.87(0.35)	3.87(0.35)	0.000	1.000
6.การมีเหงื่อออกมากผิดปกติ	0.57(0.68)	0.73(0.98)	0.668	0.509
7.อาการปวดเกร็ง เวลาปัสสาวะ	3.67(0.61)	3.70(0.65)	0.197	0.845
8.ความอยากรับประทานอาหาร	2.57(0.57)	2.03(0.93)	2.443	0.021
9.ความถี่ของอาการกระหายน้ำ	2.83(0.53)	2.33(0.76)	3.340	0.002
10.ความเป็นปกติของการถ่ายอุจจาระ	3.60(1.22)	2.80(1.86)	2.262	0.031
11.อาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อบริเวณ แขน ขา ไหล่ หรือ คอ	3.20(0.71)	3.30(0.88)	0.451	0.655
12.อาการปวดกระดูกบริเวณ สะโพก ข้อต่อ กระดูกสันหลัง	3.30(0.70)	2.93(1.11)	1.408	0.170

n=30

อภิปรายผล

จากผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้พบว่า เป็นไปตามสมมติฐานทั้ง 3 ข้อ ซึ่งสามารถอภิปรายตามลำดับได้ดังนี้

สมมติฐานข้อที่ 1 ระดับขดมดลูกของหญิงระยะหลังคลอดที่ได้รับยาสมุนไพรหลังคลอดมีร้อยละของการลดลงแตกต่างจากหญิงที่ไม่ได้รับยาสมุนไพรหลังคลอด เนื่องจากยาในตำรับส่วนใหญ่มีรสร้อนตามแผนไทยเชื่อว่ายาสร้อนจะช่วยให้ระบบไหลเวียนเลือดดีขึ้น ทำให้เลือดไปเลี้ยงส่วนต่างๆ ของร่างกายรวมถึงมดลูกได้ดีขึ้น จึงกระตุ้นให้มดลูกเข้าสู่อุ้งเชิงกรานได้ดียิ่งขึ้น

สมมติฐานข้อที่ 2 วันที่น้ำคาวปลาหมดของหญิงระยะหลังคลอดที่ได้รับยาสมุนไพรไม่มีความแตกต่างจากหญิงที่ไม่ได้รับยาสมุนไพร ผลการวิจัยพบว่าส่วนใหญ่ น้ำคาวปลาจะหมดในวันที่ 6 หลังคลอดเหมือนกันทั้ง 2 กลุ่ม ซึ่งอาจเกิดจากการให้ข้อมูลที่ไม่ครบถ้วนของกลุ่มควบคุมที่ไม่ระบุถึงการใช้ยาสมุนไพรอื่นๆ ที่อาจมีผลต่อการขับน้ำคาวปลาได้สอดคล้องกับงานวิจัยของมณฑิราและคณะ⁵ ที่พบว่าระยะหลังคลอดหญิงหลังคลอดร้อยละ 78.0 จะมีการใช้ยาสมุนไพรควบคู่ไปกับการอยู่ไฟเพื่อขับน้ำคาวปลา

สมมติฐานข้อที่ 3 สุขภาพของหญิงระยะหลังคลอดที่ได้รับยาสมุนไพรมีความแตกต่างจากหญิงที่ไม่ได้รับยาสมุนไพร เนื่องจากยาในตำรับส่วนใหญ่มีรสร้อน ตามแผนไทยเชื่อว่ายาสร้อนจะช่วยให้ระบบไหลเวียนเลือดดีขึ้น ทำให้เลือดไปเลี้ยงส่วนต่างๆ ของร่างกาย ทำให้ร่างกายได้รับสารอาหารได้มากขึ้น หญิงระยะหลังคลอดที่ได้รับยาสมุนไพรจึงมีคุณภาพชีวิตที่ดีในเรื่องของสุขภาพหลังคลอด ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของรุจิณาท อรรถสิษฐ์และคณะ⁶ ได้ศึกษารูปแบบการใช้ภูมิปัญญาโตะบิแดในการดูแลสุขภาพแม่และเด็กในชุมชนและภาครัฐ พบว่าในการดูแลสุขภาพตั้งครรภ์ และหลังคลอดนั้น ส่วนใหญ่โตะบิแดจะใช้สมุนไพรเพื่อเป็นการช่วยบำรุงร่างกายมารดาและป้องกันอาการแทรกซ้อน เชื่อว่าจะทำให้คลอดง่าย ทารกไม่ติดขัด ส่วนหลังคลอดจะใช้ยาบำรุงร่างกาย กระตุ้นน้ำนม ช่วยให้มดลูกเข้าอู่เร็ว สมานแผลช่องคลอด โดยจะมีการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพแม่และเด็กในระยะต่างๆ

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาพบว่าตำรับยาสมุนไพรของโรงพยาบาลกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ ซึ่งประกอบไปด้วย ยาต้ม ประกอบด้วยตัวยา แก่นกำแพงเจ็ดชั้น แก่นแกลแล โกรฐเชียง แก่นขนุน รากเจตมูลเพลิง ต้นข้าวฟ่าง ติปาลี เกสรบัวหลวง ดอกบุนนาค แก่นฝางเสน พริกไทยขาว ดอกพิกุล เหง้าไพล ดอกมะลิ เหง้าวันชกมดลูก เถาสะค้าน ดอกสารภี ใ้รับประทานร่วมกับตำรับยาผง ซึ่งประกอบด้วย แก่นกระทู้มบก แก่นพญารากดำ มีประโยชน์ต่อหญิงระยะหลังคลอดจึงควรสนับสนุนให้มีการใช้สมุนไพรตำรับดังกล่าวอย่างแพร่หลาย เพื่อเป็นการส่งเสริมการใช้ภูมิปัญญาไทยต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. อติวุธ กมุทมาศ. ตำราสูติศาสตร์ การตั้งครรภ์และการคลอดปกติ. กรุงเทพฯ : บริษัท บุ๊คเน็ต จำกัด; 2546.
2. จินตนา ศรีสุพัตพงษ์. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม การดูแลตนเองของหญิงหลังคลอด ในเขตจังหวัดราชบุรี. (วิทยานิพนธ์ ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาชุมชน). มหาวิทยาลัยศิลปากร; 2550.
3. พรทิพย์ เต็มวิเศษ. การดูแลสุขภาพหญิงหลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทย. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2548.
4. กัลยา วานิชย์บัญชา. การใช้ SPSS for Windows ในการวิเคราะห์ข้อมูล. พิมพ์ครั้งที่ 16. กรุงเทพฯ: กรุงเทพฯ ธรรมสาร จำกัด; 2553.
5. มณฑิรา เขียวติยง และคณะ. ความเชื่อและการปฏิบัติตนระหว่างอยู่ไฟของมารดาหลังคลอด. รายงานการวิจัย.ทุนสนับสนุนโดยองค์การอนามัยโลก โครงการพฤติกรรมสุขภาพเพื่อพัฒนานักวิจัย หน้าใหม่ แผนการส่งเสริมการวิจัยพฤติกรรมสุขภาพ; 2534.
6. รุจิณาท อรรถสิษฐ์ และคณะ. รูปแบบการใช้ภูมิปัญญาโตะบิแด ในการดูแลสุขภาพแม่และเด็กในชุมชน และภาครัฐ. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2552.