



การศึกษาเปรียบเทียบระดับการไหลของน้ำนม ปริมาณน้ำนม และลักษณะของน้ำนมเอก โท ของมารดาหลังคลอดปกติครั้งแรก ในแต่ละกลุ่มธาตุเจ้าเรือน และลักษณะของแม่นมเบญจกัลยาณี ตามหลักการแพทย์แผนไทย

นงนีย จิรศิลปศาสตร์ พทป.บ.^{1*} นวลจันทร์ ใจอารีย์ ปร.ค.¹ ต้องตา นันทโกมล ปร.ค.²

สุดาทิพย์ โมลิตะมงคล ปร.ค.³ พรรณวัช ไชยวัฒนนันท์ ปร.ค.¹

¹สถานแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

²ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

³ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

*Corresponding author, e-mail: nudjane.dear@gmail.com

บทคัดย่อ

วันรับบทความ: 13 พฤศจิกายน 2567

วันแก้ไขบทความ: 20 มกราคม 2568

วันตอบรับบทความ: 7 กุมภาพันธ์ 2568

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาเปรียบเทียบระดับการไหลของน้ำนม ปริมาณน้ำนม และลักษณะของน้ำนมเอก โท ของมารดาหลังคลอดปกติครั้งแรก ในแต่ละกลุ่มธาตุเจ้าเรือนและลักษณะของแม่นมเบญจกัลยาณี

วิธีดำเนินการวิจัย: อาสาสมัครอายุ 18-35 ปี จำนวน 99 คน ณ หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรมสามัญ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ผ่านเกณฑ์การคัดเข้าโครงการวิจัย เก็บข้อมูลทั่วไป ข้อมูลด้านสูติกรรม ธาตุเจ้าเรือน ลักษณะหญิงเบญจกัลยาณี นำมาศึกษาเปรียบเทียบอัตราการไหลของน้ำนม วัดปริมาณของน้ำนม ด้วยวิธีชั่งน้ำหนักทารก และประเมินคุณภาพของน้ำนมเอก น้ำนมโท เก็บข้อมูลในช่วงเวลาที่ 2-6, 12, 24, 36 และ 48 ชั่วโมงหลังคลอด อาสาสมัครทุกคนได้รับการดูแลพื้นฐานทางการแพทย์ ควบคู่กับการดื่มน้ำสมุนไพรจีน วันละ 2 ครั้ง ครั้งละ 1 แก้ว (250 มิลลิลิตร) ติดต่อกัน 2 วัน หรือ 48 ชั่วโมงหลังคลอด

ผลการวิจัย: 1) อัตราการไหลของน้ำนม พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p>0.05$) ของอัตราการไหลของเต้านมทั้งสองข้างในแต่ละกลุ่มธาตุเจ้าเรือนและกลุ่มแม่นมเบญจกัลยาณี โดยพบค่าธาตุเจ้าเรือนไฟ มีอัตราเฉลี่ยการไหลของน้ำนม สูงกว่ากลุ่มธาตุเจ้าเรือนน้ำ ดิน ลม ในช่วงเวลาที่ 2-6, 12, 24, 36 และ 48 ชั่วโมงหลังคลอด 2) ปริมาณน้ำนม พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p>0.05$) ของกลุ่มของธาตุเจ้าเรือนและลักษณะหญิงเบญจกัลยาณี และพบว่า ธาตุเจ้าเรือนไฟมีปริมาณน้ำนมสูงสุด รองลงมา



บทความวิจัย

Research Article

การศึกษาเปรียบเทียบระดับการไหลของน้ำนม ปริมาณน้ำนม และลักษณะของน้ำนมเอกโท ของมารดาหลังคลอดปกติครั้งแรก ในแต่ละกลุ่มธาตุเจ้าเรือน และลักษณะของแม่ นมเบญจกัลยาณี ตามหลักการแพทย์แผนไทย

นงนีย จิรศิลป์ศาสตร์ พทป.บ.^{1*} นวลจันทร์ ใจอารีย์ ปร.ด.¹ ต้องตา นันทโกมล ปร.ด.²

สุดาทิพย์ โฉมิตะมงคล ปร.ด.³ ประณวัชญ์ ไชยวัฒนนันท์ ปร.ด.¹

¹สถานแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

²ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

³ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

*Corresponding author, e-mail: nudjane.dear@gmail.com

วันรับบทความ: 13 พฤศจิกายน 2567

วันแก้ไขบทความ: 20 มกราคม 2568

วันตอบรับบทความ: 7 กุมภาพันธ์ 2568

บทคัดย่อ (ต่อ)

คือ ธาตุน้ำ ธาตุดิน และธาตุลม ตามลำดับ และพบลักษณะของแม่ นมเบญจกัลยาณี ในลักษณะที่ 2 มีปริมาณน้ำนมมากที่สุด ตามด้วยลักษณะที่ 1 ลักษณะที่ 4 และลักษณะที่ 3 ตามลำดับ 3) คุณภาพของน้ำนมเอก น้ำนมโท พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p>0.05$) ทั้งกลุ่มธาตุเจ้าเรือนและลักษณะของแม่ นมเบญจกัลยาณี โดยธาตุเจ้าเรือนน้ำมีน้ำนมเอกสูงที่สุดตามด้วยธาตุลม และพบลักษณะหญิงเบญจกัลยาณีที่พบ น้ำนมเอกมากที่สุด คือ ลักษณะที่ 1

สรุป: ธาตุเจ้าเรือนไฟพบอัตราการไหลและปริมาณของน้ำนมสูงสุด ธาตุเจ้าเรือนน้ำมีน้ำนมเอกสูงที่สุด

คำสำคัญ: ระดับการไหลของน้ำนม ปริมาณน้ำนม ธาตุเจ้าเรือน แม่ นมเบญจกัลยาณี แพทย์แผนไทย



A comparative study of milk flow rate, milk quantity, and the excellent and medium quality milk characteristics in first normal postpartum women in each group of four elements and the Benjakalyani's characteristics according to the principles of Thai traditional medicine

Nodjane Jirasinlapasat B.ATM.¹* Nuanjan Jaiarree Ph.D.¹ Tongta Nanthakomon Ph.D.²

Sudatip Kositamongkol Ph.D.³ Pannawat Chaiyawatthanananth Ph.D.¹

¹Department of applied Thai traditional medicine, Faculty of Medicine, Thammasat University

²Department of obstetrics and gynaecology, Faculty of Medicine, Thammasat University

³Department of pediatrics, Faculty of Medicine, Thammasat University

*Corresponding author, e-mail: nudjane.dear@gmail.com

Abstract

Received: November 13, 2024

Revised: January 20, 2025

Accepted: February 7, 2025

Objective: To comparative study of milk flow rate, milk quantity, and the excellent and medium quality milk characteristics in first normal postpartum women in each group of four elements and the Benjakalyani's characteristics.

Materials and Methods: Ninety-nine people aged 18-35 were volunteers at the obstetrics ward at Thammasat University Hospital. Volunteers passed the inclusion criteria for the research project, collecting general obstetrics, four elements of the body, and Benjakalyani's characteristics information. Use the obtained data to compare the milk flow rate, evaluate the quality of excellent and medium milk characteristics, and measure the amount of milk by weighing the baby, which collects data at 2-6, 12, 24, 36, and 48 hours after delivery. All volunteers received routine medical care, taking ginger herbal tea twice daily, one glass (250 ml) each time, for two days or 48 hours after delivery.

Results: 1) Milk flow rate: There was no statistically significant difference ($p>0.05$) between the flow rate of both breasts in each of the four elements and Benjakalyani's characteristics. However, when considering the average maximum milk flow rate, the fire element was higher than the water, wind, and earth element groups at 2-6, 12, 24, 36, and 48 hours after delivery. 2) Quantity milk: The quantity of milk was not significantly



บทความวิจัย

Research Article

A comparative study of milk flow rate, milk quantity, and the excellent and medium quality milk characteristics in first normal postpartum women in each group of four elements and the Benjakalyani's characteristics according to the principles of Thai traditional medicine

Nodjane Jirasinlapasat B.ATM.¹* Nuanjan Jaiarree Ph.D.¹ Tongta Nanthakomon Ph.D.²

Sudatip Kositamongkol Ph.D.³ Pannawat Chaiyawatthanananth Ph.D.¹

¹Department of applied Thai traditional medicine, Faculty of Medicine, Thammasat University

²Department of obstetrics and gynaecology, Faculty of Medicine, Thammasat University

³Department of pediatrics, Faculty of Medicine, Thammasat University

*Corresponding author, e-mail: nudjane.dear@gmail.com

Received: November 13, 2024

Revised: January 20, 2025

Accepted: February 7, 2025

Abstract (Cont.)

different ($p>0.05$) between the groups of four elements and Benjakalyani's characteristics. The fire element had the highest amount of milk, followed by the water, earth, and wind elements, respectively. The characteristics of Benjakalyani were found in type 2, with the highest amount of milk, followed by type 1, type 4, and type 3, respectively. 3) Quality milk: The excellent and medium quality milk characteristics were found to be not significantly different ($p>0.05$) in both of the four elements and Benjakalyani's characteristics. The water element had the highest amount of excellent quality milk, followed by the wind element. It was found that the Benjakalyani's characteristics most frequently found with excellent quality milk were type 1.

Conclusion: The fire element has the highest milk flow rate and quantity, and the water element has the highest excellent quality milk characteristics.

Keywords: milk flow rate, milk quantity, four elements, Benjakalyani's characteristics, Thai traditional medicine

บทนำ

มารดาหลังคลอดบุตรเป็นระยะที่มีการเปลี่ยนแปลงของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกาย เพื่อกลับเข้าสู่ภาวะปกติเหมือนก่อนตั้งครรภ์ ในช่วงระยะเวลาหลังคลอด 24 ชั่วโมงแรกจนถึง 6 สัปดาห์ ในมารดาหลังคลอดบุตร มีการเปลี่ยนแปลงทางกายภาพและสรีรวิทยาของอวัยวะต่าง ๆ เป็นอย่างมาก เช่น การลดลงของระดับฮอร์โมน การสูญเสียเลือด อาการปวดมดลูก ปวดแผลฝีเย็บ คัดตึงเต้านม และ น้ำนมไหลน้อยอาจไม่เพียงพอต่อการให้นมบุตร¹ ปัญหาภาวะมีน้ำนมไหลน้อยไม่เพียงพอต่อการให้นมบุตรเป็นปัญหาหนึ่งที่พบบ่อยในมารดาหลังคลอดบุตร องค์การอนามัยโลก (World Health Organization; WHO) ได้ให้คำแนะนำแก่มารดาหลังคลอดบุตรให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดาอย่างเดียวเป็นเวลา 6 เดือน ทั้งนี้เพราะน้ำนมมารดาช่วยเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค ลดโอกาสการเกิดโรคภูมิแพ้ ส่งเสริมพัฒนาการทางประสาทสัมผัส ป้องกันโรคติดเชื้อและโรคเรื้อรัง นอกจากนี้ การเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดายังมีประโยชน์กับตัวมารดาดูด้วย เช่น ลดภาวะตกเลือดหลังจากการคลอดบุตร มดลูกเข้าอู่เร็วขึ้น น้ำหนักลดลงเหมือนก่อนตั้งครรภ์ ลดความเสี่ยงของมะเร็งเต้านมและมะเร็งรังไข่² อีกทั้งองค์การอนามัยโลกยังมีคำแนะนำเพิ่มเติมให้แม่เลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดาอย่างเดียวเป็นเวลา 6 เดือน โดยมีเกณฑ์เป้าหมายกำหนด ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ภายในปี 2025³ สำหรับประเทศไทยสำนักงานสถิติแห่งชาติร่วมกับองค์การยูนิเซฟประเทศไทย ได้สำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย ซึ่งจากผลรายงานผลฉบับสมบูรณ์เรื่องการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย พ.ศ. 2565 พบว่า ทารกอายุ

0-6 เดือน ที่กินน้ำนมมารดาอย่างเดียว มีร้อยละ 29⁴ ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์เป้าหมายขององค์การอนามัยโลก

ตามทฤษฎีการแพทย์แผนไทย มีแนวคิดวิธีการวิเคราะห์โรคตามหลักธาตุเจ้าเรือน ซึ่งในร่างกายจะประกอบด้วยธาตุทั้ง 4 คือ ธาตุดิน ธาตุน้ำ ธาตุลม และธาตุไฟ การแพทย์แผนไทยในร่างกายของมารดาหลังคลอดบุตรจะมีการใช้พลังงานธาตุไฟสูงมากตั้งแต่ช่วงปฏิสนธิ ช่วงการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์ ช่วงระยะเวลาคลอดบุตร จนถึงช่วงระยะฟื้นตัวของมารดาหลังคลอดบุตร ซึ่งเป็นระยะที่ยาวนานประมาณ 9-12 เดือนเป็นต้นไป ในช่วงเวลาดังกล่าวล้วนต้องใช้ธาตุไฟในการเผาผลาญเป็นอย่างมาก โดยการดูแลมารดาหลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทยมีทั้งการอยู่ไฟหลังคลอด ซึ่งธาตุไฟทางการแพทย์แผนไทยมีความหมายครอบคลุมตั้งแต่ความร้อนที่เผาผลาญให้พลังงานแก่ร่างกาย ธาตุไฟที่เกิดในกระบวนการชีวเคมีต่าง ๆ ในร่างกาย ด้วยเหตุนี้ จึงควรแนะนำให้มารดาหลังคลอดบุตรเพิ่มพลังงานธาตุไฟโดยการรับประทานอาหารรสเผ็ดร้อน ซึ่งจะช่วยเพิ่มพลังธาตุไฟ และเมื่อไฟมากขึ้นทำให้ธาตุลมเคลื่อนไหวได้ดี ยกตัวอย่างสมุนไพร เช่น พริกไทย จิง ข่า ตะไคร้ น้ำสมุนไพร เช่น น้ำจิง น้ำกะเพรา น้ำตะไคร้ จะช่วยขับลมในทางเดินอาหารให้ดีขึ้น สามารถบรรเทาอาการท้องอืด แน่นเฟ้อได้ อาหาร เช่น แกงเลียง ปลาหนัง ผักดอกกุยช่าย ไล่ดับ 1 ตำราการแพทย์แผนไทยยังมีการกล่าวถึงหญิงที่มีลักษณะที่ควรแก่การตั้งครรภ์โดยในตำราการแพทย์ไทยเดิม (แพทยศาสตร์สังเคราะห์ ฉบับอนุรักษ) เล่ม 1 ฉบับชำระ พ.ศ. 2550 โดยในคัมภีร์ปฐมจินดา ได้ระบุถึงลักษณะของแม่นมเบญจกัลยาณี ลักษณะการทดสอบน้ำนมเอก น้ำนมโท การกล่าวถึงลักษณะ

แผ่นมหรือมารดาที่มีลักษณะทางกายภาพที่แตกต่างกันตลอดจนกลไกการเกิดและการหลั่งน้ำนมของแพทย์แผนไทยนั้นมีความเชื่อว่าเกิดขึ้นในระยะก่อนคลอดโดยต้นประโยธร (เต้านม) จะสร้างน้ำนมจากโลหิตเมื่อถูกคุณนมเปรียบเสมือนธาตุลมจับเคลื่อนจะกระตุ้นให้น้ำนมไหลออกมา หากสุขภาพร่างกายมารดาหลังคลอดไม่สมบูรณ์แล้วนั้น จักทำให้เกิดอาการต่าง ๆ อันได้แก่ ไข้ อ่อนเพลีย ปวดบริเวณมดลูก อาการหนาวสั่นหลังคลอด เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ส่งผลกระทบต่อธาตุลมและธาตุไฟให้ลดลงในสภาวะหลังคลอดอีก เช่น การรับประทานอาหารรสเย็น พักผ่อนไม่เพียงพอ เป็นต้น สิ่งเหล่านี้จะทำให้การไหลเวียนของธาตุลมและธาตุไฟผิดปกติไปทำให้เกิดภาวะน้ำนมมารดาหลังคลอดบุตรไหลน้อยลง ไม่เพียงพอต่อความต้องการในการเลี้ยงดูบุตร 5 ทางคณะผู้วิจัยจึงเห็นสมควรมีการศึกษาวิจัยเปรียบเทียบระดับการไหลของน้ำนม ปริมาณน้ำนม และลักษณะของน้ำนมเอก โท ของมารดาหลังคลอดปกติครั้งแรก ในแต่ละกลุ่มธาตุเจ้าเรือนและลักษณะของแผ่นมเบญจกัลยาณี ตามหลักการแพทย์แผนไทยเพื่อนำไปสู่ข้อมูลสนับสนุนการเลือกรับประทานอาหารหลังคลอด ยาสมุนไพรให้เหมาะสมตามหลักการแพทย์แผนไทยต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาเปรียบเทียบระดับการไหลของน้ำนม ปริมาณน้ำนม และลักษณะของน้ำนมเอก โท ของมารดาหลังคลอดปกติครั้งแรก ในแต่ละกลุ่มธาตุเจ้าเรือนและลักษณะของแผ่นมเบญจกัลยาณี

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

มารดาหลังคลอดปกติครั้งแรกมีสุขภาพอนามัยแข็งแรง ที่เข้ารับบริการในแผนกผู้ป่วยในสูติ-นรีเวชกรรมสามัญ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จังหวัดปทุมธานี

การคัดเลือกอาสาสมัครเพื่อเข้าร่วมโครงการวิจัยซึ่งจะได้อาสาสมัครจากผู้มารับบริการที่ติดผู้ป่วยในหลังคลอด โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จังหวัดปทุมธานี ในช่วงระยะเวลา 6 เดือน ตั้งแต่ มกราคม 2566 ถึง มิถุนายน 2566 ผู้เข้าร่วมการศึกษาวิจัยเป็นอาสาสมัครเพศหญิง อายุตั้งแต่ 18-35 ปี ที่ผ่านเกณฑ์การคัดเข้าร่วมทั้งสิ้น 99 คน มารดาหลังคลอดทุกคนได้รับการดูแลพื้นฐานทางการแพทย์ ควบคุมกับการดื่มน้ำสมุนไพรจึง วันละ 2 ครั้ง ครั้งละ 1 แก้ว (250 มิลลิลิตร)

เกณฑ์คัดเข้า

- 1) อายุ 18-35 ปี
- 2) คลอดเมื่ออายุครรภ์ 37 สัปดาห์ขึ้นไป
- 3) หลังคลอดปกติครั้งแรก มีสุขภาพอนามัยแข็งแรง ไม่มีอาการหรือโรคอื่นที่รุนแรงหรือโรคแทรกซ้อน ไม่มีประวัติโรคตับ โรคไต โรคเลือด และโรคระบบทางเดินอาหารในขณะตั้งครรภ์
- 4) ไม่มีอาการตกเลือดหลังคลอด
- 5) ไม่มีอาการติดเชื้อหลังคลอด
- 6) ทารกแรกคลอดมีสุขภาพแข็งแรง น้ำหนักมากกว่าหรือเท่ากับ 2,500 กรัม
- 7) ยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยลงนามในใบให้ความยินยอม
- 8) ไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มสุรา

เกณฑ์คัดออก

- 1) ผู้ที่มีอาการเลือดออกผิดปกติ
- 2) มีข้อห้ามสำหรับการให้นมบุตร เช่น ติดเชื้อ Human Immunodeficiency Virus (HIV) หรือโรคติดเชื้ออื่น ๆ
- 3) มีภาวะแทรกซ้อนหลังคลอดบุตร เช่น เลือดออกหลังคลอด ติดเชื้อหลังคลอด ครรภ์เป็นพิษ
- 4) อยู่ในระหว่างเข้าร่วมโครงการวิจัยอื่น หรือเคยเข้าร่วมโครงการวิจัยขณะตั้งครรภ์

เกณฑ์การถอน

- 1) อาสาสมัครไม่สามารถปฏิบัติตามคำแนะนำของโครงการวิจัยได้
- 2) อาสาสมัครต้องการออกจากการศึกษา

เครื่องมือ

- 1) แบบบันทึกข้อมูลผู้ป่วย ได้แก่ เอกสารชี้แจงข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (information sheet) หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย (consent form) แบบคัดกรองอาสาสมัคร

- 2) แบบเก็บข้อมูลทางคลินิก

ส่วนที่ 1: แบบสอบถามอาสาสมัครเกี่ยวกับประวัติส่วนตัว การคลอด เช่น อายุครรภ์ ระยะเวลาคลอด การฝึกขาดของแผลฝีเย็บ สัญญาณชีพ ปริมาณการเสียเลือด และข้อมูลทารก เช่น เพศ น้ำหนักแรกคลอด คะแนน Apgar score

ส่วนที่ 2: แบบประเมิน ชาติเจ้าเรือน ลักษณะมารดาที่สามารถเป็นแม่นมที่ดี (แม่นมเบญจกัลยาณี) ลักษณะน้ำนมเอก น้ำนมโท อัตราการไหลของน้ำนม และปริมาณน้ำนม

ก. ชาติเจ้าเรือน⁶

ในการศึกษาครั้งนี้ใช้การคำนวณชาติเจ้าเรือน ตามวัน เดือน ปีเกิด และมีวิธีการคำนวณดังต่อไปนี้

ชาติดิน เกิดเดือนตุลาคม พฤศจิกายน ธันวาคม

ชาตุน้ำ เกิดเดือนกรกฎาคม สิงหาคม กันยายน

ชาติลม เกิดเดือนเมษายน พฤษภาคม มิถุนายน

ชาติไฟ เกิดเดือนมกราคม กุมภาพันธ์ มีนาคม

ข. ลักษณะมารดาที่สามารถเป็นแม่นมที่ดี (แม่นมเบญจกัลยาณี)⁵

ลักษณะแม่นมเบญจกัลยาณี คือ หญิงที่มีคุณลักษณะเป็นแม่นมที่ดี มีน้ำนมเหมาะแก่การเลี้ยงทารก ในแบบประเมินจะยึดหลักการตามคัมภีร์ปฐมจินดา ที่แบ่งเป็น 4 กลุ่ม โดยใช้วิธีพิจารณาลักษณะแม่นมที่ดี (แม่นมเบญจกัลยาณี) โดยการประเมินลักษณะภายนอกด้วยสายตา ได้แก่

ลักษณะที่ 1 คือ หญิงที่มีกลิ่นตัวหอมดังกล้วยไม้ ใหล่ผาย สะเอวรัด หลังราบ สันฐานตัวดำแลเล็ก แก้มใส มือแลเท้าเรียว เต้านมดังอุบลพื้งแย้ม ผิวเนื้อนวลสีแดง เสียงดังดังสังข์ รสน้ำมนั้นหวานมัน

ลักษณะที่ 2 คือ หญิงที่มีกลิ่นตัวดังดอกอุบล เสียงดังเสียงแตร ใหล่ผาย ตะโพกรัด แก้มพอง นิ้วมือและนิ้วเท้าเรียวแลลัม เต้านม ดังบัวบาน ผิวเนื้อเหลือง น้ำนมข้น มีรสหวาน

ลักษณะที่ 3 คือ หญิงที่มีกลิ่นตัวไม่ปรากฏ หอมหรือเหม็น เอวกลม ขนดางอน จมูกสูง เต้านมกลม ห้วนมดังดอกอุบลพื้งจะแย้ม รสน้ำมนั้นหวานมันเล็กน้อย

ลักษณะที่ 4 คือ หญิงที่มีกลิ่นตัวหอมเผ็ด เสียงดังเสียงจกจั่น ปากดังปากเอื้อน ดาดังดาทราย ผมแจ่มจัน ใหล่ผาย ตะโพกผาย หน้าผากสวย

ห้องดังกล่าว นมพวง นำนมนวดังสังข
รสน้ำมันมันเข้มข้น

ค. ลักษณะน้ำมันเอก โท⁵

ในการศึกษาครั้งนี้ ใช้วิธีการพิจารณา
ลักษณะน้ำมันดี (น้ำมันมีคุณภาพ) ตามคัมภีร์ปฐม
จินดา โดยพิจารณาจากสี ควรมีสีนมนวดังสังข
และมีการทดสอบ ดังนี้

น้ำมันอย่างเอก ด้วยการหย่อนน้ำมันที่บีบ
ออกมาจากเต้านมของหญิงหลังคลอดลงในแก้ว
จะแสดงออกเป็นสองลักษณะ คือ หย่อนน้ำมันลง
และจมไปถึงก้นแก้วแล้ว หากแสดงรูปร่างคล้าย
ลูกบัวกระาะโบราณ เรียกว่า น้ำมันอย่างเอก

น้ำมันอย่างโท หย่อนน้ำมันลงไปในแก้วแล้ว
รูปน้ำมันกระจายตัวแล้วจึงขึ้นจมลงถึงก้นแก้ว
แต่ไม่กลมรวมเข้าด้วยกันที่ก้นแก้ว โบราณเรียกว่า
น้ำมันอย่างโท

ง. แบบเก็บข้อมูล อัตราการไหลของน้ำมัน⁷

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ประเมินประสิทธิภาพ
ด้วยการวิเคราะห์คะแนนการไหลของน้ำมัน เป็น
การวัดปริมาณน้ำมันที่มาจากการบีบลานนมอย่าง
ถูกวิธีในเต้านมข้างที่ทารกไม่ได้ดูด หรือผ่านการดูด
อย่างน้อย 1 ชั่วโมง โดยแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

ระดับ 0 (น้ำมันไม่ไหล) คือ เมื่อบีบลาน
นมและห้วนนมแล้วไม่มีน้ำมันไหลออกมา

ระดับ 1 (น้ำมันไหลซึม) คือ เมื่อบีบลาน
นมและห้วนนมแล้วมีน้ำมันไหลซึมออกมา แต่ไม่เป็น
หยด

ระดับ 2 (น้ำมันเริ่มไหล) คือ เมื่อบีบลาน
นมและห้วนนมแล้วมีน้ำมันไหลออกมา 1-2 หยด

ระดับ 3 (น้ำมันเริ่มไหลแล้ว) คือ เมื่อบีบ
ลานนมและห้วนนมแล้วมีน้ำมันไหลออกมามากกว่า
2 หยด แต่ไม่พุ่ง

ระดับ 4 (น้ำมันเริ่มไหลดี) คือ เมื่อบีบลาน
นมและห้วนนมแล้วมีน้ำมันไหลพุ่ง

จ. แบบเก็บข้อมูล ปริมาณน้ำมัน⁸

โดย 2 ชั่วโมงก่อนเริ่มการประเมิน ผู้วิจัย
จะบีบน้ำนมแม่จนเกลี้ยงเต้า จากนั้นใช้วิธีชั่งน้ำหนัก
(test weighing) ชั่งน้ำหนักทารกพร้อมเสื้อผ้าก่อน
และหลังดูดนม ด้วยเครื่องชั่งน้ำหนักอิเล็กทรอนิกส์
ประจำหอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรมสามัญ โรงพยาบาล
ธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จากนั้นนำผลของ
ความแตกต่างของน้ำหนักในหน่วยกรัมแปลงเป็น
ปริมาณน้ำมันในหน่วยมิลลิลิตร (1 กรัม = 1 มิลลิลิตร)
และหลังจากนั้นผู้วิจัยบีบน้ำนมแม่จนเกลี้ยงเต้า
อีกครั้งโดยนำน้ำมันที่ได้ไปวัดปริมาณโดยใช้
กระบอกฉีดยา (syringe) ตวงวัดปริมาณน้ำมันเป็น
หน่วยมิลลิลิตร แล้วนำปริมาณน้ำมันที่ได้จากวิธีการ
ชั่งน้ำหนักและบีบน้ำนมแม่จนเกลี้ยงเต้ามารวมกัน
โดยมีการวัดและติดตามผล 1 ครั้งที่ 36-48 ชั่วโมงแรก
หลังคลอด

การพิทักษ์สิทธิ

ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรม
การวิจัยในคน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ สาขา
แพทยศาสตร์ (รหัสโครงการวิจัย MTU-EC-TM-6-
217/64)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

มีการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1) การศึกษาระดับการไหลของน้ำมันของ
เต้านมทั้ง 2 ข้าง ของมารดาหลังคลอดปกติครั้งแรก
ในแต่ละกลุ่มธาตุเจ้าเรือน

2) การศึกษาระดับการไหลของน้ำมันของ
เต้านมทั้ง 2 ข้าง ของมารดาหลังคลอดปกติครั้งแรก
ตามลักษณะมารดาที่สามารถเป็นแม่นมที่ดี (แม่นม
เบญจกัลยาณี)

3) การศึกษาปริมาณน้ำนมจากเต้านม ทั้ง 2 ข้าง ของมารดาหลังคลอดปกติครั้งแรก ตามธาตุเจ้าเรือน

4) การศึกษาปริมาณน้ำนมจากเต้านม ทั้ง 2 ข้าง ของมารดาหลังคลอดปกติครั้งแรก ตามลักษณะมารดาที่สามารถเป็นแม่นมที่ดี (แม่นมเบญจกัลยาณี)

5) การศึกษาลักษณะของน้ำนมเอก โท ของมารดาหลังคลอดปกติครั้งแรก ในแต่ละกลุ่มธาตุเจ้าเรือน

6) การศึกษาลักษณะของน้ำนมเอก โท ของมารดาหลังคลอดปกติครั้งแรก ตามลักษณะมารดาที่สามารถเป็นแม่นมที่ดี (แม่นมเบญจกัลยาณี)

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ มีสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลประกอบด้วย

1) สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistic) ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลทางสถิติของอาสาสมัคร

2) สถิติเชิงอนุมาน (inferential statistic)

ใช้ one-way ANOVA, chi-square, Kruskal-Wallis test เปรียบเทียบข้อมูลทั่วไป ข้อมูลทางสถิติของมารดาหลังคลอดปกติครั้งแรกในแต่ละกลุ่มธาตุเจ้าเรือน

ใช้ one-way ANOVA ในการเปรียบเทียบระดับการไหลของน้ำนมของเต้านมทั้ง 2 ข้าง และปริมาณน้ำนม ของมารดาหลังคลอดปกติครั้งแรก ในแต่ละกลุ่มธาตุเจ้าเรือน และตามลักษณะของแม่นมเบญจกัลยาณีจากคัมภีร์แพทย์แผนไทย

ใช้ chi-square ในการวัดลักษณะของน้ำนมเอก โท ของมารดาหลังคลอดปกติครั้งแรก ในแต่ละกลุ่มธาตุเจ้าเรือน และแต่ละลักษณะมารดาที่สามารถเป็นแม่นมที่ดี (แม่นมเบญจกัลยาณี) จากคัมภีร์แพทย์แผนไทย

ผลการวิจัย

1) ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลทางสถิติกรรม และข้อมูลของทารกแรกเกิด ของกลุ่มอาสาสมัคร (maternal characteristics) ข้อมูลพื้นฐานทั่วไป ประวัติการตั้งครรภ์และการคลอดของอาสาสมัคร ข้อมูลเพศ น้ำหนักทารก และคะแนน Apgar score ประวัติการประเมินสภาพมารดาในระยะ 2 ชั่วโมง หลังคลอดของกลุ่มอาสาสมัคร พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p>0.05$) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลพื้นฐาน ข้อมูลทางสถิติและข้อมูลของทารกแรกเกิดมารดาหลังคลอด ตามกลุ่มธาตุเจ้าเรือน

ข้อมูล	ธาตุดิน (n=21)	ธาตุน้ำ (n=31)	ธาตุลม (n=17)	ธาตุไฟ (n=30)	p-value*
อายุมารดา (ปี), mean (SD)	26.52 (5.51)	24.77 (4.45)	26.35 (4.72)	24.43 (3.96)	0.285 ^A
น้ำหนักก่อนคลอดมารดา (กิโลกรัม), mean (SD)	66.00 (12.65)	68.46 (9.60)	72.09 (12.14)	64.62 (10.94)	0.146 ^A
ดัชนีมวลกายมารดา (ก่อนคลอด) (กิโลกรัม/ตารางเมตร ²), mean (SD)	26.72 (4.44)	27.19 (4.22)	27.90 (3.65)	25.76 (3.81)	0.323 ^A
อายุครรภ์มารดา (สัปดาห์), mean (SD)	38.38 (1.24)	38.35 (1.33)	38.29 (1.45)	38.30 (1.29)	0.995 ^A
ระยะเวลาของการคลอด, median (IQR)					
ระยะที่ 1 (นาที), median (IQR)	480.00 (377.50)	370.00 (355.00)	410.00 (170.00)	445.00 (278.75)	0.408 ^K
ระยะที่ 2 (นาที), mean (SD)	16.59 (9.66)	18.61 (12.46)	13.53 (5.73)	17.87 (10.68)	0.428 ^A
ระยะที่ 3 (นาที), mean (SD)	5.48 (4.33)	4.32 (3.02)	5.12 (3.81)	4.17 (4.52)	0.591 ^A
รวมระยะเวลาการคลอด (นาที), median (IQR)	526.00 (395.50)	390.00 (332.00)	434.00 (259.50)	466.50 (282.50)	0.347 ^K
ระดับการนิกลดของแฟลฟิเย็บ, คน (%)					0.665 ^C
ระดับที่ 1	1 (4.76)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	
ระดับที่ 2	19 (90.48)	29 (93.50)	16 (94.10)	29 (96.70)	
ระดับที่ 3	1 (4.76)	2 (6.50)	1 (5.90)	1 (3.30)	
ชนิดของการตัดแฟลฟิเย็บ, คน (%)					0.584 ^C
ไม่ได้ตัด	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (3.33)	
Median	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (3.33)	
Right mediolateral	21 (100.00)	31 (100.00)	17 (100.00)	28 (93.34)	
อุณหภูมิมารดา (องศาเซลเซียส), mean (SD)	37.28 (0.70)	36.99 (0.49)	36.92 (0.51)	36.79 (0.36)	0.012 ^A
ชีพจรมารดา (ครั้ง/นาที), mean (SD)	85.67 (14.33)	84.71 (10.36)	85.53 (11.33)	86.67 (10.03)	0.929 ^A

ตารางที่ 1 ข้อมูลพื้นฐาน ข้อมูลทางสถิติและข้อมูลของทารกแรกเกิดมารดาหลังคลอด ตามกลุ่มธาตุเจ้าเรือน (ต่อ)

ข้อมูล	ธาตุดิน (n=21)	ธาตุน้ำ (n=31)	ธาตุลม (n=17)	ธาตุไฟ (n=30)	p-value*
ความดันโลหิตมารดา (มิลลิเมตรปรอท), mean (SD)					
Systolic	116.76 (9.84)	122.65 (9.40)	121.53 (10.62)	118.53 (9.12)	0.127 ^A
Diastolic	74.19 (7.53)	76.16 (7.32)	77.29 (6.99)	76.87 (6.61)	0.507 ^A
ปริมาณการสูญเสียเลือดมารดา (มิลลิลิตร), median (IQR)	100 (100)	100 (100)	100 (150)	100 (100)	0.847 ^K
ระดับความรู้สึกรู้ตัว, คน (%)					
ดี	21 (100.00)	31 (100.00)	17 (100.00)	30 (100.00)	-
ระดับการหดตัวของมดลูก, คน (%)					
ดี	21 (100.00)	31 (100.00)	16 (94.10)	30 (100.00)	0.181 ^C
ไม่ดี	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (5.90)	0 (0.00)	
แผลฝีเย็บ, คน (%)					
ปกติ	17 (81.00)	23 (74.20)	16 (94.10)	27 (90.00)	0.470 ^C
บวม	2 (9.50)	2 (6.40)	0 (0.00)	1 (3.30)	
อื่นๆ	2 (9.50)	6 (19.40)	1 (5.90)	2 (6.70)	
การขอรับยาแก้ปวดพาราเซตามอล 500 มิลลิกรัม, คน (%)					
ไม่ได้รับ	21 (100.00)	31 (100.00)	17 (100.00)	30 (100.00)	-
เพศทารก, คน (%)					
ชาย	10 (47.60)	12 (38.70)	7 (41.20)	17 (56.70)	0.531 ^C
หญิง	11 (52.40)	19 (61.30)	10 (58.80)	13 (43.30)	
น้ำหนักทารกแรกเกิด (กรัม), mean (SD)	3,026.81 (356.71)	2,998.68 (272.97)	3,044.00 (469.17)	3,038.63 (371.14)	0.968 ^A
Apgar Score ทารกแรกเกิด (คะแนน), median (IQR)					
ที่ 1 นาที	9 (0)	9 (1)	9 (1)	9 (0)	0.273 ^A
ที่ 5 นาที	10 (0)	10 (0)	10 (0)	10 (0)	0.185 ^A

หมายเหตุ ทดสอบด้วย ^Ap-value ของ one-way ANOVA, ^Cp-value ของ chi-square, ^Kp-value ของ Kruskal Wallis

2) การศึกษาระดับการไหลของน้ำนมของเต้านมทั้ง 2 ข้าง ของมารดาหลังคลอดปกติครั้งแรก ในแต่ละกลุ่มธาตุเจ้าเรือน

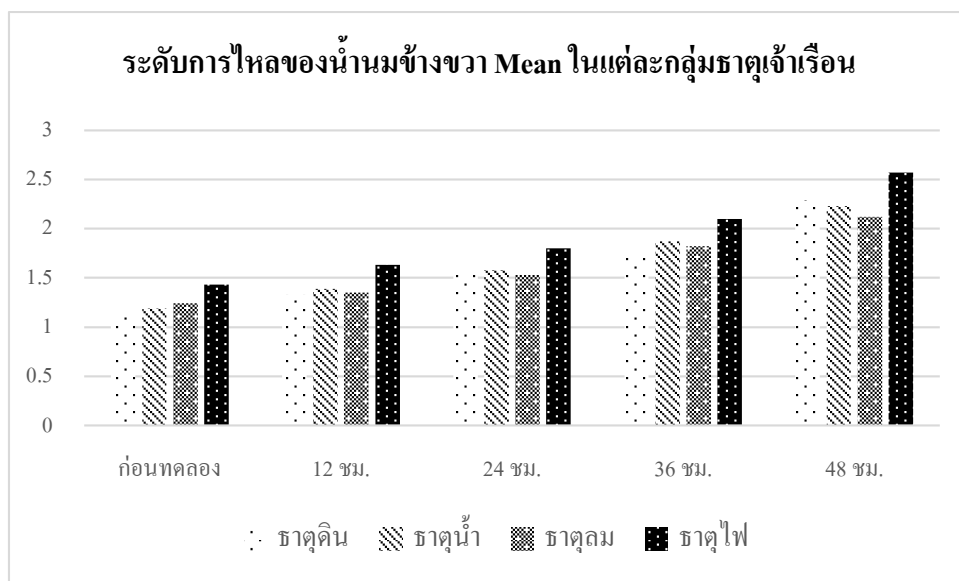
จากผลการศึกษาในตารางที่ 2 และ 3 และรูปที่ 1 และ 2 พบว่า อัตราการไหลน้ำนมของทั้งเต้านมข้างขวาและซ้ายของแต่ละกลุ่มธาตุไม่แตกต่างกัน

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p>0.05$) แต่พบว่า ในกลุ่มที่มีธาตุเจ้าเรือนไฟนั้นมีอัตราการไหลของน้ำนมจากเต้านมทั้ง 2 ข้างที่มากกว่ากลุ่มธาตุเจ้าเรือนดิน น้ำ ลม ทั้งในช่วงเวลาที่ 2-6, 12, 24, 36 และ 48 ชั่วโมงหลังคลอด

ตารางที่ 2 ผลการศึกษาระดับการไหลของน้ำนมของเต้านมน้ำนมข้างขวา ของมารดาหลังคลอดปกติครั้งแรก ในแต่ละกลุ่มธาตุเจ้าเรือน ธาตุดิน ธาตุน้ำ ธาตุลม และธาตุไฟ

เวลา	ระดับการไหลของน้ำนม Mean (SD)				p-value
	ธาตุดิน (21 คน)	ธาตุน้ำ (31 คน)	ธาตุลม (17 คน)	ธาตุไฟ (30 คน)	
2-6 ชั่วโมง	1.14 (0.73)	1.19 (0.83)	1.24 (0.66)	1.43 (0.73)	0.505
12 ชั่วโมง	1.33 (0.66)	1.39 (0.72)	1.35 (0.61)	1.63 (0.67)	0.328
24 ชั่วโมง	1.57 (0.87)	1.58 (0.72)	1.53 (0.51)	1.80 (0.89)	0.586
36 ชั่วโมง	1.71 (0.90)	1.87 (0.99)	1.82 (0.73)	2.10 (1.09)	0.537
48 ชั่วโมง	2.29 (1.10)	2.23 (0.96)	2.12 (0.78)	2.57 (1.22)	0.469

*หมายเหตุ ทดสอบด้วย one-way ANOVA

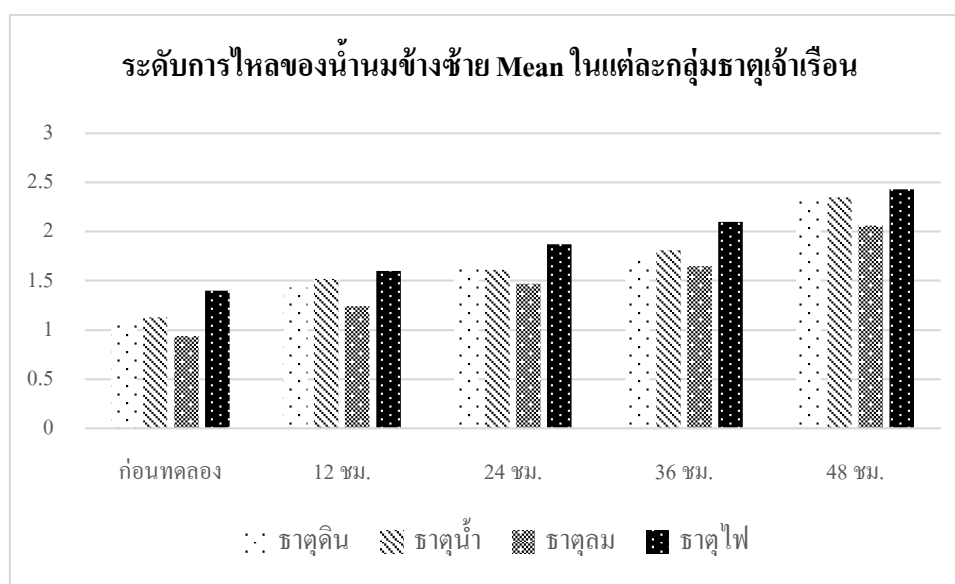


รูปที่ 1 ผลการศึกษาระดับการไหลของน้ำนมของเต้านมน้ำนมข้างขวา ของมารดาหลังคลอดปกติครั้งแรก ในแต่ละกลุ่มธาตุเจ้าเรือน ธาตุดิน ธาตุน้ำ ธาตุลม และธาตุไฟ

ตารางที่ 3 ผลการศึกษาระดับการไหลของน้ำนมของเต้านมข้างซ้าย ของมารดาหลังคลอดปกติครั้งแรก ในแต่ละกลุ่มธาตุเจ้าเรือน ธาตุดิน ธาตุน้ำ ธาตุลม และธาตุไฟ

เวลา	ระดับการไหลของน้ำนม Mean (SD)				p-value
	ธาตุดิน (21 คน)	ธาตุน้ำ (31 คน)	ธาตุลม (17 คน)	ธาตุไฟ (30 คน)	
2-6 ชั่วโมง	1.10 (0.77)	1.13 (0.88)	0.94 (0.75)	1.40 (0.67)	0.231
12 ชั่วโมง	1.43 (0.75)	1.52 (0.77)	1.24 (0.66)	1.60 (0.62)	0.380
24 ชั่วโมง	1.62 (0.92)	1.61 (0.80)	1.47 (0.62)	1.87 (0.97)	0.444
36 ชั่วโมง	1.71 (1.01)	1.81 (1.05)	1.65 (0.61)	2.10 (1.06)	0.377
48 ชั่วโมง	2.33 (1.28)	2.35 (1.05)	2.06 (0.75)	2.43 (1.04)	0.702

*หมายเหตุ ทดสอบด้วย one-way ANOVA



รูปที่ 2 ผลการศึกษาระดับการไหลของน้ำนมของเต้านมข้างซ้าย ของมารดาหลังคลอดปกติครั้งแรก ในแต่ละกลุ่มธาตุเจ้าเรือน ธาตุดิน ธาตุน้ำ ธาตุลม และธาตุไฟ

3) การศึกษาระดับการไหลของน้ำนมของเต้านมทั้ง 2 ข้าง ของมารดาหลังคลอดปกติครั้งแรก ตามลักษณะมารดาที่สามารถเป็นแม่ที่ดี (แม่แบบบุญจกัลยาณี)

ลักษณะมารดาที่สามารถเป็นแม่ที่ดี (แม่แบบบุญจกัลยาณี) มี 4 ลักษณะ จากตารางที่ 4 และ 5 รูปกราฟที่ 3 และ 4 จะเห็นว่า ระดับการไหล

ของน้ำนมทั้งเต้านมข้างขวาและข้างซ้ายของมารดาที่มีลักษณะแตกต่างกันในกลุ่มแม่แบบบุญจกัลยาณีนั้น ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > 0.05$) แต่เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของอัตราการไหลของน้ำนมแล้ว พบว่า กลุ่มหญิงลักษณะที่ 4 คือ หญิงที่มีกลิ่นตัวหอมเฟิด เลี้ยงดังเลี้ยงจกจั่น ปากดั่ง ปากเอื้อน ดาดังตาทราย ผมแข็งขัน ไหล่ผาย

ตะโพกผาย หน้าผากส้วย ท้องคังคาบกล้วย นมพวง
 นำนมขาวดั่งสังข์ รสน้ำนมมันเข้มข้นน้อย พบมี
 อัตราการไหลของน้ำนมทั้งเต้านมข้างขวาและ

ข้างซ้ายที่มากกว่ากลุ่มอื่นตั้งแต่ในชั่วโมงที่ 2-6, 12,
 24, 36 และ 48 ชั่วโมงหลังคลอด

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบระดับการไหลของเต้านมข้างขวาระหว่างมารดาที่มีลักษณะแม่นมที่ดี (แม่นมเบญจกัลยาณี)

เวลา	ระดับการไหลของน้ำนม Mean (SD)				p-value
	ลักษณะที่ 1	ลักษณะที่ 2	ลักษณะที่ 3	ลักษณะที่ 4	
	(26 คน)	(24 คน)	(36 คน)	(13 คน)	
2-6 ชั่วโมง	1.31 (0.79)	1.33 (0.76)	1.08 (0.77)	1.58 (0.51)	0.212
12 ชั่วโมง	1.42 (0.70)	1.50 (0.66)	1.33 (0.68)	1.67 (0.65)	0.488
24 ชั่วโมง	1.62 (0.85)	1.75 (0.94)	1.56 (0.65)	1.67 (0.65)	0.822
36 ชั่วโมง	1.85 (0.88)	2.04 (1.16)	1.86 (0.96)	1.83 (0.97)	0.875
48 ชั่วโมง	2.23 (0.91)	2.36 (1.13)	2.28 (1.14)	2.58 (1.05)	0.793

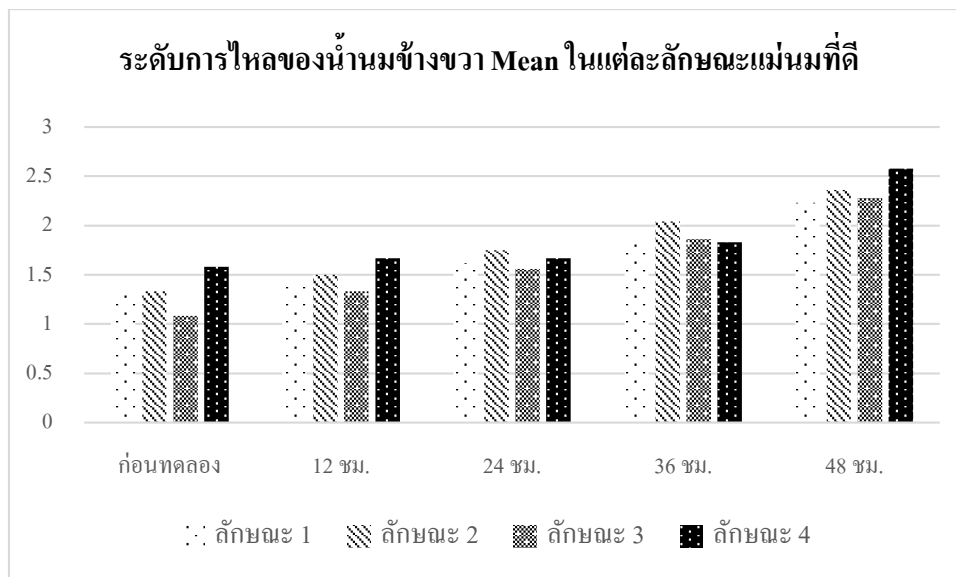
*หมายเหตุ ทดสอบด้วย one-way ANOVA

ลักษณะที่ 1 หญิงจำพวกหนึ่งมีกลิ่นตัวหอมดังกล้วยไม้

ลักษณะที่ 2 หญิงจำพวกหนึ่งมีกลิ่นตัวหอมดังดอกกุหลาบ

ลักษณะที่ 3 หญิงจำพวกหนึ่งมีกลิ่นตัวไม่ปรากฏหอมหรือเหม็น

ลักษณะที่ 4 หญิงจำพวกหนึ่งมีกลิ่นตัวหอมเผ็ด



รูปที่ 3 เปรียบเทียบระดับการไหลของเต้านมข้างขวาระหว่างมารดาที่มีลักษณะเป็นแม่นมที่ดี (แม่นมเบญจกัลยาณี)

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบระดับการไหลของเต้านมข้างซ้ายระหว่างมารดาที่มีลักษณะแม่นมที่ดี (แม่นมเบญจกัลยาณี)

เวลา	ระดับการไหลของน้ำนม Mean (SD)				p-value
	ลักษณะที่ 1	ลักษณะที่ 2	ลักษณะที่ 3	ลักษณะที่ 4	
	(26 คน)	(24 คน)	(36 คน)	(13 คน)	
2-6 ชั่วโมง	1.19 (0.90)	1.21 (0.72)	1.06 (0.79)	1.42 (0.67)	0.575
12 ชั่วโมง	1.46 (0.81)	1.54 (0.72)	1.39 (0.69)	1.59 (0.51)	0.798
24 ชั่วโมง	1.62 (0.94)	1.79 (1.02)	1.56 (0.69)	1.83 (0.83)	0.655
36 ชั่วโมง	1.77 (0.99)	1.96 (1.20)	1.78 (0.93)	2.00 (0.74)	0.823
48 ชั่วโมง	2.20 (0.85)	2.42 (1.28)	2.25 (1.08)	2.67 (0.89)	0.571

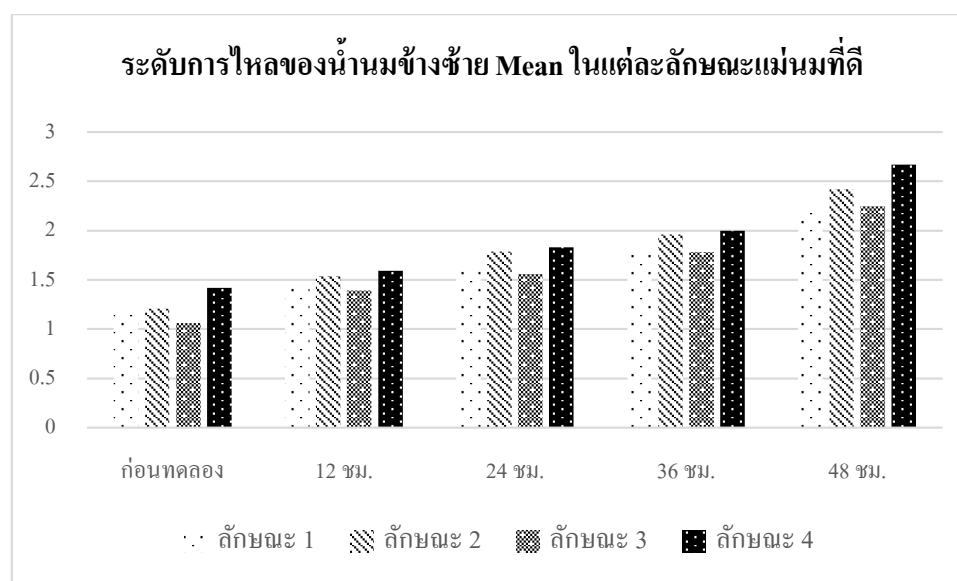
*หมายเหตุ ทดสอบด้วย one-way ANOVA

ลักษณะที่ 1 หญิงจำพวกหนึ่งมีกลิ่นตัวหอมดังกล้วยไม้

ลักษณะที่ 2 หญิงจำพวกหนึ่งมีกลิ่นตัวหอมดังดอกอุบล

ลักษณะที่ 3 หญิงจำพวกหนึ่งมีกลิ่นตัวไม่ปรากฏหอมหรือเหม็น

ลักษณะที่ 4 หญิงจำพวกหนึ่งมีกลิ่นตัวหอมเผ็ด



รูปที่ 4 เปรียบเทียบระดับการไหลของเต้านมข้างซ้ายระหว่างมารดาที่มีลักษณะเป็นแม่นมที่ดี (แม่นมเบญจกัลยาณี)

4) การศึกษาปริมาณน้ำนมจากเต้านมทั้ง 2 ข้าง ของมารดาหลังคลอดปกติครั้งแรก ตามธาตุเจ้าเรือน

จากผลการศึกษาในตารางที่ 6 พบว่า ปริมาณน้ำนมจากการเก็บ 1 ครั้งในชั่วโมงที่ 36-48 ชั่วโมงหลังคลอดในแต่ละกลุ่มของธาตุเจ้าเรือน พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p>0.05$)

แต่พบว่ามารดาหลังคลอดที่มีธาตุไฟเป็นธาตุเจ้าเรือน มีปริมาณน้ำนมจากการเก็บ 1 ครั้งในชั่วโมงที่ 36-48 ชั่วโมงหลังคลอดมากที่สุด คือ 8.87 ± 10.52 มิลลิลิตร รองลงมา ได้แก่ ธาตุน้ำ คือ 6.96 ± 13.37 มิลลิลิตร ธาตุดิน คือ 6.13 ± 10.12 มิลลิลิตร และธาตุลม คือ 5.29 ± 7.53 มิลลิลิตร ตามลำดับ

ตารางที่ 6 แสดงผลเปรียบเทียบปริมาณน้ำนมจากการเก็บ 1 ครั้ง ในชั่วโมงที่ 36-48 ชั่วโมงหลังคลอด ในแต่ละกลุ่มธาตุเจ้าเรือน

ข้อมูล	ธาตุดิน (n=21)	ธาตุน้ำ (n=31)	ธาตุลม (n=17)	ธาตุไฟ (n=30)	p-value
ปริมาณน้ำนม (มิลลิลิตร), mean (SD)	6.13 (10.12)	6.96 (13.37)	5.29 (7.53)	8.87 (10.52)	0.706

หมายเหตุ ทดสอบด้วย p-value ของ one-way ANOVA

5) การศึกษาปริมาณน้ำนมจากเต้านมทั้ง 2 ข้าง ของมารดาหลังคลอดปกติครั้งแรก ตามลักษณะของหญิงเบญจกัลยาณี

จากผลการศึกษาในตารางที่ 7 พบว่า ปริมาณน้ำนมจากการเก็บ 1 ครั้ง ในชั่วโมงที่ 36-48 ชั่วโมงหลังคลอดในแต่ละลักษณะหญิงเบญจกัลยาณี พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p>0.05$)

36-48 ชั่วโมงหลังคลอด มากที่สุด คือ 8.40 ± 10.91 มิลลิลิตร รองลงมา ได้แก่ ลักษณะที่ 1 คือ 8.10 ± 14.61 มิลลิลิตร ลักษณะที่ 4 คือ 6.58 ± 9.25 มิลลิลิตร และลักษณะที่ 3 คือ 5.64 ± 8.37 มิลลิลิตร ตามลำดับ

แต่พบว่า หญิงหลังคลอดที่มีลักษณะที่ 2 มีปริมาณน้ำนมจากการเก็บ 1 ครั้งในชั่วโมงที่

ตารางที่ 7 แสดงผลเปรียบเทียบปริมาณน้ำนมจากการเก็บ 1 ครั้งในช่วงเวลาที่ 36-48 ชั่วโมงหลังคลอด ในแต่ละลักษณะหญิงเบญจกัลยาณี

ข้อมูล	ลักษณะที่ 1 (26 คน)	ลักษณะที่ 2 (24 คน)	ลักษณะที่ 3 (36 คน)	ลักษณะที่ 4 (13 คน)	p-value
ปริมาณน้ำนม (มิลลิลิตร), mean (SD)	8.10 (14.61)	8.40 (10.91)	5.64 (8.37)	6.58 (9.25)	0.751

หมายเหตุ ทดสอบด้วย p-value ของ one-way ANOVA

6) การศึกษาลักษณะของน้ำนมเอก โท ของมารดาหลังคลอดปกติครั้งแรก ในแต่ละกลุ่มธาตุเจ้าเรือน

จากผลการศึกษาในตารางที่ 8 พบว่า น้ำนมเอกและน้ำนมโท ของแต่ละกลุ่มธาตุ ไม่พบความ

แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p>0.05$) และพบว่า ธาตุน้ำมีน้ำนมเอกมากที่สุด รองลงมา คือ ธาตุลม ธาตุดิน ส่วนธาตุที่มีน้ำนมโทมากที่สุด คือ ธาตุไฟ รองลงมา คือ ธาตุดิน ธาตุลม

ตารางที่ 8 จำนวนมารดาที่มีน้ำนมเอกและน้ำนมโทแบ่งตามธาตุเจ้าเรือนธาตุดิน ธาตุน้ำ ธาตุลม และธาตุไฟ

ลักษณะน้ำนม	จำนวนคน (ร้อยละ)				p-value
	ธาตุดิน (21 คน)	ธาตุน้ำ (31 คน)	ธาตุลม (17 คน)	ธาตุไฟ (30 คน)	
น้ำนมเอก	1 (4.80)	5 (16.10)	2 (11.80)	1 (3.30)	0.298
น้ำนมโท	20 (95.20)	26 (83.90)	15 (88.20)	29 (96.70)	

หมายเหตุ ทดสอบด้วย p-value ของ chi-square

7) การศึกษาลักษณะของน้ำนมเอก โท ของมารดาหลังคลอดปกติครั้งแรก ตามลักษณะของแม่แบบเบญจกัลยาณี

จากผลการศึกษาในตารางที่ 9 พบว่า น้ำนมเอกและน้ำนมโทของลักษณะของแม่แบบเบญจกัลยาณี ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p>0.05$) และพบว่า ลักษณะที่ 1 คือ หญิงจำพวกหนึ่ง

มีกลิ่นหอม ดังกล้วยไม้มีน้ำนมเอกมากที่สุด รองลงมา คือ ลักษณะที่ 3 หญิงจำพวกหนึ่งมีกลิ่นตัวไม่ปรากฏหอมหรือเหม็น ส่วนน้ำนมโทมากที่สุด คือ ลักษณะที่ 4 หญิงจำพวกหนึ่งมีกลิ่นตัวหอมเผ็ด รองลงมา คือ ลักษณะที่ 2 หญิงจำพวกหนึ่งมีกลิ่นตัวหอมดังดอกอุบล

ตารางที่ 9 จำนวนมารดาที่มีน้ำหนักมเอกและน้ำหนักโทแบ่งตามลักษณะเบญจกัลยาณี

ลักษณะน้ำหนัก	จำนวนคน (ร้อยละ)				p-value
	ลักษณะที่ 1	ลักษณะที่ 2	ลักษณะที่ 3	ลักษณะที่ 4	
	(26 คน)	(24 คน)	(36 คน)	(13 คน)	
น้ำหนักมเอก	3 (11.50)	2 (8.30)	4 (11.10)	0 (0.00)	0.641
น้ำหนักโท	23 (88.50)	22 (91.70)	32 (88.90)	13 (100.00)	

หมายเหตุ ทดสอบด้วย p-value ของ chi-square

การอภิปรายผล

สรุปและวิเคราะห์ผลการศึกษาด้านอัตราการไหลของน้ำนม พบว่า อัตราการไหลของน้ำนมของทั้งเต้านมข้างขวาและข้างซ้ายของแต่ละกลุ่มธาตุเจ้าเรือนั้นไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p>0.05$) และอัตราการไหลของน้ำนมทั้งเต้านมข้างขวาและข้างซ้ายของมารดาในแต่ละกลุ่มแม่แบบเบญจกัลยาณีนั้น ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p>0.05$) แต่เมื่อพิจารณาค่าอัตราการไหลของน้ำนมพบว่า ธาตุเจ้าเรือนไฟนั้นพบมีอัตราการไหลของน้ำนมสูงที่สุด ตั้งแต่ในชั่วโมงที่ 2-6, 12, 24, 36 และ 48 ชั่วโมงหลังคลอด โดยมีระดับการไหลของน้ำนมของเต้านมน้ำนมข้างขวาคือ 1.43 ± 0.73 , 1.63 ± 0.67 , 1.80 ± 0.89 , 2.10 ± 1.09 และ 2.57 ± 1.22 ตามลำดับ และระดับการไหลของน้ำนมของเต้านมน้ำนมข้างซ้าย คือ 1.40 ± 0.67 , 1.60 ± 0.62 , 1.87 ± 0.97 , 2.10 ± 1.06 และ 2.43 ± 1.04 ตามลำดับ ซึ่งสัมพันธ์กับลักษณะหญิงเบญจกัลยาณีลักษณะที่ 4 คือ หญิงที่มีกลิ่นตัวหอมเผ็ด เสียงดังเสียงจกจั่น ปากคังปากเอื้อน ดาดังดาทราย ผมแข็งขันไหลผาย ตะโพกผาย หน้าผากส้วย ท้องดังกบกล้วยนมพวง น้ำนมขาวดั่งสังข์ รสน้ำนมมันเข้มข้นเล็กน้อย โดยอาสาสมัครมีลักษณะบางส่วนตามทฤษฎีลักษณะหญิงเบญจกัลยาณี ซึ่งถ้าประเมินตาม

ความเชื่อตามหลักการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอดในทฤษฎีการแพทย์แผนไทยที่กล่าวว่า มารดาหลังคลอดร่างกายมีการใช้พลังงานธาตุไฟตั้งแต่ช่วงปฏิสนธิช่วงการเจริญเติบโตของการตั้งครรภ์ล้วนต้องใช้ธาตุไฟ ซึ่งธาตุไฟทางการแพทย์แผนไทยมีความหมายครอบคลุมตั้งแต่ความร้อนที่เผาผลาญให้พลังงานแก่ร่างกายและไฟที่เกิดในกระบวนการชีวเคมีต่าง ๆ ในร่างกาย' เมื่อประเมินควบคู่ไปกับลักษณะของคนที่มีธาตุเจ้าเรือนไฟ คือ คนที่เกิดเดือนมกราคมถึงมีนาคม มีลักษณะรูปร่าง คือ จะมีผมหางกระรอกเร็ว มักจี้ร้อน หนาวไม่ค่อยได้ หิวบ่อยกินเก่ง ผิวหนังย่น ผม ขน และหนาวอ่อนนุ่มไม่ค่อยอดทน ใจร้อน กลิ่นตัวแรง' อาจพอสรุปได้ว่าอาจเป็นเหตุส่งเสริมให้มารดาหลังคลอดที่มีธาตุเจ้าเรือนไฟมีอัตราการไหลของน้ำนมและมีปริมาณน้ำนมสูงสุดเมื่อเทียบกับมารดาหลังคลอดที่มีธาตุเจ้าเรือนอื่น สำหรับมารดาหลังคลอดที่มีธาตุเจ้าเรือนอื่นสามารถแนะนำให้มารดาหลังคลอดเพิ่มพลังงานธาตุไฟโดยการรับประทานอาหารเผ็ดร้อนซึ่งจะช่วยเพิ่มพลังธาตุไฟ ส่งเสริมลมให้เคลื่อนไหวในร่างกายดีขึ้น' ผลการศึกษานี้ มีทิศทางเดียวกันกับผลการศึกษาของทัพพ์เทพ ทิพย์เจริญรัมย์, และคณะ' ที่พบว่า โรคความดันโลหิตสูงพบมากในผู้ที่มีธาตุเจ้าเรือนเป็นธาตุไฟ และมีทิศทางเดียวกับ

ผลการศึกษาของอดิศักดิ์ สุมาลี, และคณะ¹⁰ ที่พบว่า ธาตุเจ้าเรือนไฟมีความรุนแรงของอาการโดยรวมทางจมูกในโรคจมูกอักเสบจากภูมิแพ้สูงสุด

สรุปและวิเคราะห์ผลการศึกษาด้านคุณภาพของน้ำนมเอก น้ำนมโทของกลุ่มธาตุเจ้าเรือนและลักษณะของแม่มมเบญจกัลยาณี พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p>0.05$) ในลักษณะของน้ำนมเอกและน้ำนมโท แต่เมื่อพิจารณากลุ่มธาตุเจ้าเรือนที่พบลักษณะน้ำนมเอกพบว่า ธาตุเจ้าเรือนน้ำ มีน้ำนมเอกสูงที่สุด รองลงมาคือ ธาตุลม ส่วนธาตุที่มีน้ำนมโทมากที่สุด คือ ธาตุไฟ รองลงมา คือ ธาตุดิน และพบลักษณะหญิงเบญจกัลยาณีที่พบน้ำนมเอกมากที่สุด คือ ลักษณะที่ 1 คือ หญิงที่มีกลิ่นตัวหอมดังกล้วยไม้ ใหล่ผาย สะเอวรัด หลังราบ สันฐานตัวดำแลเล็ก แก้มใส มือแลเท้าเรียว เต้านมดังอุบลพั่งแย้ม ผิวเนื้อนั้นสีแดง เสียงดังดังสังข์ รสน้ำมนั้นหวานมัน และน้ำนมโทมากที่สุด คือ ลักษณะที่ 4 คือ หญิงที่มีกลิ่นตัวหอมเผ็ด เสียงดังเสียงจกจั่น ปากดังปากเอื้อน ตาดังตาทราย ผมแข็งขัน ใหล่ผาย ตะโพกผาย หน้าผากส้วย ท้องดังกบกล้วย นมพวง น้ำนมขาวดังสังข์ รสน้ำมนั้นเข้มข้นเล็กน้อย

สรุปและวิเคราะห์ผลการศึกษาด้านปริมาณของน้ำนมของกลุ่มของธาตุเจ้าเรือนและลักษณะหญิงเบญจกัลยาณี พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p>0.05$) ในปริมาณน้ำนมจากการเก็บ 1 ครั้ง ในช่วง 36-48 ชั่วโมงแรกหลังคลอด แต่เมื่อพิจารณามีปริมาณน้ำนมสูงสุดพบว่า ธาตุเจ้าเรือนไฟมีปริมาณน้ำนมสูงสุด คือ 8.87 ± 10.52 มิลลิลิตร รองลงมา ได้แก่ ธาตุน้ำ คือ 6.96 ± 13.37 มิลลิลิตร ธาตุดิน คือ 6.13 ± 10.12 มิลลิลิตร และธาตุลม คือ 5.29 ± 7.53 มิลลิลิตร

ตามลำดับ และยังพบมารดาหลังคลอดที่มีลักษณะที่ 2 มีปริมาณน้ำนมจากการเก็บ 1 ครั้ง ในช่วง 36-48 ชั่วโมงมากที่สุด คือ 8.40 ± 10.91 มิลลิลิตร รองลงมา ได้แก่ ลักษณะที่ 1 คือ 8.10 ± 14.61 มิลลิลิตร ลักษณะที่ 4 คือ 6.58 ± 9.25 มิลลิลิตร และลักษณะที่ 3 คือ 5.64 ± 8.37 มิลลิลิตร ตามลำดับ

สรุปธาตุเจ้าเรือนไฟพบอัตราการไหลและปริมาณของน้ำนมสูงสุด ธาตุเจ้าเรือนน้ำมีน้ำนมเอกสูงที่สุด

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

ข้อมูลที่ได้จากผลการศึกษาครั้งนี้ สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลการเรียนการสอน และในการดูแลมารดาหลังคลอดด้วยหลักการแพทย์แผนไทย

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

เห็นสมควรมีการศึกษาวิจัยต่อยอดเรื่องระดับฮอร์โมนโปรแลคติน ในกลุ่มมารดาหลังคลอดธาตุเจ้าเรือนไฟที่มีอัตราการไหลของน้ำนมและปริมาณน้ำนมสูง

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ งานวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนวิจัยจากกองทุนภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

เอกสารอ้างอิง

1. นวลจันทร์ ใจอารีย์. การแพทย์แผนไทยประยุกต์สำหรับการดูแลหญิงก่อนตั้งครรภ์ขณะตั้งครรภ์ การทำคลอด และหลังคลอด. พิมพ์ครั้งที่ 2. ปทุมธานี: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2563.
2. Lawrence RA, Lawrence RM. Breastfeeding: a guide for medical profession. 8th ed. Philadelphia: Elsevier; 2016.
3. World Health Organization. Global nutrition targets 2025: breastfeeding policy brief [Internet]. 2014[cited 2024 Sep 1]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.7>
4. ยูนิเซฟประเทศไทย. ผลสำรวจระดับชาติล่าสุดชี้ไทยมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มขึ้น การคลอดในวัยรุ่นลดลง การลงโทษเด็กด้วยความรุนแรงลดลง แต่แนวโน้มเรื่องการศึกษาและพัฒนาการของเด็กยังน่าเป็นห่วง [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 3 พ.ย. 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://shorturl.asia/u9HWA>
5. มุลินธิ์พื้นฟูส่งเสริมการแพทย์ไทยเดิมๆ และโรงเรียนอายุรเวทราชรัง สถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. ตำราการแพทย์ไทยเดิม (แพทยศาสตร์สงเคราะห์ ฉบับอนุรักษ์) เล่มที่ 1. พิมพ์ครั้งที่ 2; ฉบับชำระ พ.ศ. 2550. กรุงเทพฯ: สุภาวนิชการพิมพ์; 2552.
6. สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. คู่มือประชาชนในการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย. กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพยาบาลการสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2547.
7. กรรณิการ์ จันทรแก้ว, ชิดารัตน์ นฤมิตมนตรี. ผลของยาสมุนไพรบำรุงน้ำนมต่อระดับการไหลของน้ำนมในมารดาหลังคลอด. วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ 2563; 3(2):41-51.
8. Paritakul P, Ruangrongmorakot K, Laosooksathit W, Suksamarnwong M, Puapornpong P. The effect of ginger on breast milk volume in the early postpartum period: a randomized, double-blind controlled trial. Breastfeed Med 2016;11:361-5.
9. ทัพเพเทพ ทิพย์เจริญชัย, ผ่องพิมล ดาศรี, สุภกิจ สุวรรณไตรย์, สุวีรรณ ลิ่มสุวรรณ, เพ็ญจันทร์ ประดับมุข เซอร์เรอร์, ประวิทย์ อัครเสรินนท์. การประเมินความสัมพันธ์ระหว่างธาตุเจ้าเรือนกำเนิดกับลักษณะของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในคลินิกอายุรเวทแพทย์แผนไทยประยุกต์ โรงพยาบาลศิริราช. เวชบัณฑิตศิริราช 2561;11(3):158-66.
10. อติศักดิ์ สุมาลี, ไวกจน์ จันทวิมลเรือง, นิชมน มุขสมบัติ, อรุณพร อิฐรัตน์. ความสัมพันธ์ของธาตุเจ้าเรือนกับอาการโดยรวมทางจุมกและคุณภาพชีวิตจากการใช้ยาแผนโบราณสกัดประสะเปราะใหญ่ในการรักษาผู้ป่วยโรคจุมกอีกเสบจากภูมิแพ้. Thai Journal of Public Health 2023;53(1):381-99.