

A Thai Traditional Medicine Guideline: Caring Pregnant Women in Labor Room

Supattraporn Sodee*, Pailin Onphoaree*, Dokmai Wiwattamongkoal*, Viewwadee Boonleang*,
Ueamphon Suwannatrai*

*Center of Applied Thai Traditional Medicine, Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University, Bangkok, Thailand

Siriraj Medical Bulletin 2022;15(3): 172-180

Abstract

Pregnant women go through a natural process called labor. The body undergoes modifications in order to prepare for normal labor during the stages of labor. Pregnant women become exhausted and suffer as a result of the changes that cause pain and stress during the stages of childbirth. Although some pregnant women choose for a cesarean section, it is not encouraged. Even though medical technology has evolved and become safer, vaginal delivery allows the body to recover more efficiently than a cesarean section. At the stages of labor in the labor room, applied Thai traditional medicine practitioner is one of the multidisciplinary teams. Thai traditional medicine emphasizes on bodily (court-type Thai traditional massage, hot compression, breathing exercise) and mental well-being (deep listening, healing touch), The goal is to assist pregnant women with pain relief and provide positive encouragement during stages of labor. The aim of the article is to provide information on the Thai traditional medicine guideline for pregnant women's care. The article includes knowledge of Thai traditional medicine in midwifery and an analysis of the changes of 4 body elements related to a labor process.

Keywords: Court-type Thai traditional massage; hot compression; Thai traditional medicine; pain; normal labor

Correspondence to: Ueamphon Suwannatrai

Email: ueamphon.suw@mahidol.edu

Received: 9 March 2022

Revised: 1 May 2022

Accepted: 6 May 2022

<http://dx.doi.org/10.33192/smb.v15i3.256628>

แนวทางการดูแลสตรีตั้งครรภ์ในห้องคลอดด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย

สุภัทราพร โสดี*, ไพลิน อ่อนโพธิ์อารีย์*, ดอกไม้ วิวรรณมงคล*, วิวดี บุญเลี้ยง*, เอี่ยมพร สุวรรณไตรย์*

*สถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพมหานคร

บทคัดย่อ

การคลอดเป็นกระบวนการทางธรรมชาติ เมื่อสตรีตั้งครรภ์เข้าสู่ระยะใกล้คลอด จะเกิดการเปลี่ยนแปลงของร่างกายเพื่อเตรียมทารกให้เคลื่อนตัวผ่านช่องคลอดของมารดา การเปลี่ยนแปลงนำมาซึ่งความเจ็บปวดทางกาย และความกังวลทางใจ เมื่อความกลัวเกิดขึ้นภายในใจและความเจ็บทางกายเกิดวนซ้ำตามความก้าวหน้าของการคลอด ส่งผลให้สตรีตั้งครรภ์สูญเสียพลังใจ และไม่สามารถทนความเจ็บปวดทางกายได้ จึงเลือกการผ่าตัดคลอดเพื่อให้ความเจ็บปวดสิ้นสุดลง ปัจจุบันอัตราการผ่าตัดคลอดของสตรีตั้งครรภ์สูงขึ้น ถึงแม้เทคโนโลยีการแพทย์จะมีความก้าวหน้าและปลอดภัยมากขึ้น แต่การคลอดด้วยวิธีธรรมชาติย่อมส่งผลให้ร่างกายของมารดาฟื้นคืนสู่สภาวะปกติได้เร็วขึ้น แพทย์แผนไทยประยุกต์เป็นหนึ่งในทีมสหวิชาชีพในห้องคลอด มีบทบาทช่วยบรรเทาความปวดระยะรอคลอด จึงประยุกต์การดูแลโดยใช้ศาสตร์การแพทย์แผนไทย ซึ่งเน้นการดูแลแบบองค์รวมทั้งด้านร่างกาย ได้แก่ การนวดไทยแบบราชสำนัก การประคบร้อน การหายใจ และด้านจิตใจ คือ การรับฟังเชิงลึก การสัมผัสทางกาย เพื่อส่งเสริมให้สตรีตั้งครรภ์คลายความเจ็บปวดและมีกำลังใจที่ดี ผ่านความปวดระยะรอคลอดไปได้ บทความวิชาการฉบับนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ข้อมูลแนวทางการดูแลสตรีตั้งครรภ์ในห้องคลอดด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยแก่บุคลากรทางการแพทย์ เพื่อเกิดการประสานงานร่วมกัน โดยจะกล่าวถึงองค์ความรู้ และการวิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงของธาตุทั้ง 4 ที่สัมพันธ์กับความปวดของสตรีตั้งครรภ์ และวิธีการดูแลสตรีตั้งครรภ์ในห้องคลอดด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย

คำสำคัญ: การนวดไทยแบบราชสำนัก; ประคบร้อน; การแพทย์แผนไทย; ปวด; การคลอดวิธีธรรมชาติ

บทนำ

การบรรเทาอาการปวดไม่ได้กล่าวชัดเจนในตำราการแพทย์แผนไทย เนื่องจากในอดีตช่วงเวลาที่สตรีตั้งครรภ์เจ็บครรภ์คลอด จะตามหมอตำแย หรือหญิงที่มีอาชีพทำคลอดตามแผนไทยเพื่อช่วยทำคลอด เมื่อมาถึงจะต้องจัดแจงสถานที่และอุปกรณ์เตรียมพร้อมสำหรับการเกิดของทารกและการอยู่ไฟหลังคลอด ซึ่งในหนังสือประเพณีเกี่ยวกับชีวิต¹ ของเสฐียรโกเศศ ได้กล่าวถึงประเพณีความเชื่อ การเตรียมความพร้อมของการคลอด และอุบายที่ทำให้สตรีคลอดง่าย แต่ไม่ได้กล่าวถึงช่วงเวลาการลดปวดอย่างชัดเจน การเกิดถือเป็นกิจกรรมที่สำคัญของครอบครัว บรรยากาศการคลอดจะเต็มไปด้วยญาติสนิท และคนใกล้ชิดที่คอยให้กำลังใจและรับรู้ความเจ็บปวดร่วมกับสตรีตั้งครรภ์ บรรยากาศเช่นนี้ส่งเสริมให้สตรีตั้งครรภ์มีกำลังใจมากยิ่งขึ้น และในระหว่างรอคลอดสตรีตั้งครรภ์สามารถเคลื่อนไหวได้ ทำให้เลือดลมไหลเวียนได้สะดวก กล้ามเนื้อผ่อนคลาย อาการปวดจึงทุเลาลงเล็กน้อย แต่เนื่องจากความก้าวหน้าของการคลอดที่เพิ่มขึ้น การตั้งรังของกล้ามเนื้อและเส้นเอ็น เพื่อให้ศีรษะทารกลงสู่อุ้งเชิงกราน เตรียมพร้อมที่จะคลอดทารก ปัจจัยดังกล่าวจึงทำให้อาการปวดท้องคลอดมีความรุนแรงเพิ่มขึ้น

ในปัจจุบันสาธารณสุขของไทยมีการพัฒนา และขยายงานบริการออกไปสู่ทุกพื้นที่ เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงการบริการทางการแพทย์ และเป็นโอกาสให้สตรีตั้งครรภ์ได้คลอดบุตรในสถานพยาบาลของรัฐ อีกทั้งมีการผสมผสานการแพทย์แผนไทยกับการแพทย์แผนตะวันตก ศาสตร์การแพทย์แผนไทยจึงได้เข้ามามีบทบาทช่วยบรรเทาอาการปวดสตรีตั้งครรภ์ระยะรอคลอด เพื่อประโยชน์และความปลอดภัยแก่ผู้มารับบริการมากขึ้น ซึ่งการบรรเทาปวดมี 2 รูปแบบ คือ แบบใช้ยาและแบบไม่ใช้ยา การใช้ยาจะใช้ในกรณีที่ไม่สามารถควบคุมหรือเผชิญกับความเจ็บปวดระยะรอคลอดได้ โดยจะใช้ยากลุ่มระงับความรู้สึกและประสาท อีกรูปแบบหนึ่ง คือ การไม่ใช้ยา ได้แก่ สอนการหายใจ สอนการลูบท้อง การนวด การประคบร้อน การใช้กลิ่นบำบัด และการใช้ดนตรีบำบัด ซึ่งในรูปแบบการไม่ใช้ยาแพทย์แผนไทยประยุกต์มีส่วนร่วมในการดูแลสตรีระยะรอคลอดมากที่สุด

สถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ได้บูรณาการงานบริหารด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยเพื่อร่วมดูแลสตรีตั้งครรภ์ในห้องคลอดกับทีมสหวิชาชีพมานานกว่า 10 ปี โดยบทบาทที่สำคัญคือ การดูแลสตรีตั้งครรภ์ระยะรอคลอดหรือระยะที่ 1 ของการคลอด เป้าหมายหลัก คือ บรรเทาความเจ็บ

ปวดที่จะรุนแรงเพิ่มขึ้นเมื่อใกล้จะคลอด และเกิดอย่างต่อเนื่องจนกระทั่งสิ้นสุดกระบวนการคลอด ความเจ็บปวดที่ยาวนานและรุนแรงนี้ นำมาซึ่งความเครียดทั้งด้านร่างกายและด้านจิตใจ สตรีตั้งครรภ์บางรายตอบสนองต่อความเจ็บปวดเพื่อเป็นการบ่งบอกถึงความทุกข์ทรมาน เช่น ร้องไห้ กระสับกระส่าย โวยวาย ควบคุมตนเองไม่ได้³ เป็นต้น ส่งผลให้สตรีตั้งครรภ์ขาดความพร้อมและความร่วมมือในการคลอด เสี่ยงต่อการคลอดล่าช้า เกิดความเหนื่อยล้า และขอการผ่าตัดคลอดเพื่อให้ตนผ่านช่วงเวลาเจ็บปวดนี้ให้เร็วที่สุด อีกทั้งสภาพจิตใจของสตรีตั้งครรภ์ในระยะนี้ละเอียดอ่อน และต้องการความเข้าใจ รวมถึงการดูแลเอาใจใส่อย่างใกล้ชิด หากมีคนที่คอยช่วยเหลือ และอยู่เคียงข้างให้ผ่านความเจ็บปวดนี้ไปได้ จะทำให้มีกำลังใจและกำลังใจที่พร้อมให้ความร่วมมือในการคลอดซึ่งเป็นปรากฏการณ์ธรรมชาติไปได้อย่างสมบูรณ์ สิ่งเหล่านี้จึงเป็นบทบาทหนึ่งที่แพทย์แผนไทยประยุกต์สามารถช่วยเหลือทีมสหวิชาชีพเพื่อดูแลส่งเสริมให้สตรีตั้งครรภ์ลดความวิตกกังวล และผ่านการคลอดบุตรที่สำคัญนี้ไปได้

บทบาทของแพทย์แผนไทยในการช่วยเหลือสตรีตั้งครรภ์ระยะรอคลอด เป็นการดูแลแบบองค์รวม ตามหลักธรรมานามัย ประกอบด้วย กายานามัย จิตตานามัย และชีวิตานามัย โดยมีบทบาทสำคัญใน 2 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย (กายานามัย) และด้านจิตใจ (จิตตานามัย) ด้านร่างกายได้ประยุกต์การนวดไทยแบบราชสำนัก การประคบร้อน และการทายใจ เพื่อช่วยบรรเทาอาการปวด ด้านจิตใจ คือ การรับฟังเชิงลึก (deep listening) การสัมผัสทางกาย และคอยดูแลในช่วงเวลาที่สำคัญ หากกายและจิตอยู่ในสภาวะที่มั่นคง แข็งแรง จะเป็นแรงส่งเสริมให้สตรีตั้งครรภ์ผ่านช่วงเวลาของการคลอดนี้ไปได้ ดังนั้นบทบาทความวิชาการฉบับนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ข้อมูลแนวทางการดูแลสตรีตั้งครรภ์ในห้องคลอดด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยแก่แพทย์แผนไทย แพทย์แผนไทยประยุกต์ และบุคลากรทางการแพทย์อื่น ๆ เพื่อเกิดการบริบาลสตรีตั้งครรภ์ร่วมกัน โดยจะกล่าวถึงองค์ความรู้ และการวิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงของธาตุในร่างกายที่เกี่ยวกับความปวดของสตรีตั้งครรภ์ แนวทางการดูแล และวิธีการดูแลสตรีตั้งครรภ์ในห้องคลอดด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย

ขั้นตอนการดูแลสตรีตั้งครรภ์ระยะรอคลอดด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย

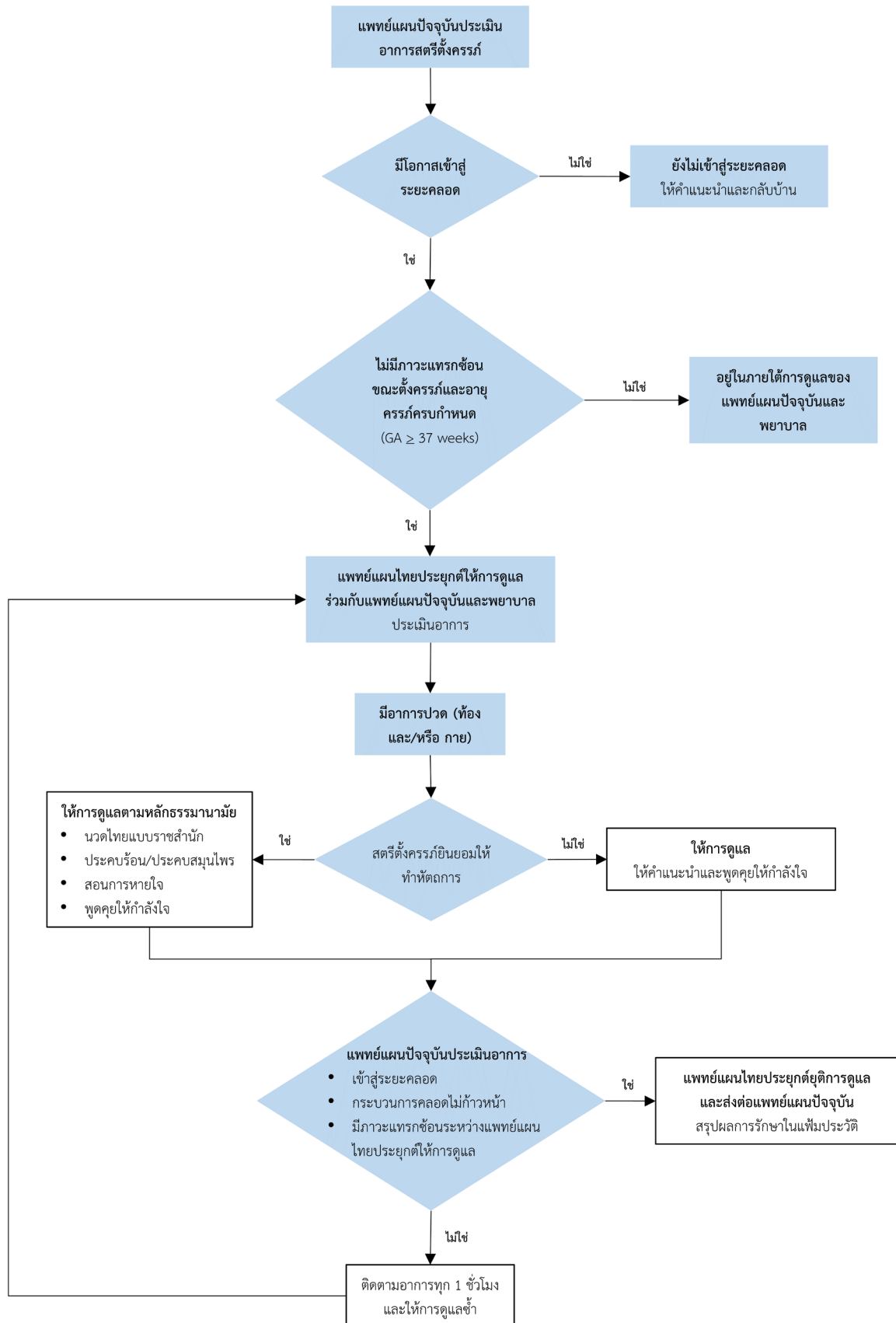
สตรีตั้งครรภ์ระยะรอคลอด เมื่อผ่านการประเมินโดยแพทย์แผนปัจจุบันว่ามีโอกาสคลอด จะเข้ารับการติดตามอาการภายในห้องคลอด หากมีอาการเจ็บครรภ์ระหว่างรอคลอด จะได้รับการบรรเทาปวดเบื้องต้นโดยไม่ใช้ยา ซึ่งแพทย์แผนไทยประยุกต์จะร่วมดูแลในสตรีตั้งครรภ์ปกติ อายุครรภ์ครบกำหนด และไม่มีภาวะแทรกซ้อนขณะรอคลอด โดยให้การดูแลทางกายด้วยวิธีการนวดไทยแบบราชสำนัก การประคบร้อน และสอนการทายใจ การ

ดูแลทางใจด้วยการพูดคุย และให้กำลังใจ รวมถึงการสัมผัสทางกายด้วยความห่วงใย สามารถเริ่มดูแลตั้งแต่มีอาการปวดท้อง หรืออาการปวดทางกายอื่น ๆ และให้การดูแลต่อเนื่องจนกระทั่งเข้าสู่ระยะคลอด (แผนภาพที่ 1)

องค์ความรู้และการวิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงของธาตุในร่างกายที่เกี่ยวกับความปวดของสตรีตั้งครรภ์

ศาสตร์การแพทย์แผนไทย ได้กล่าวถึงการปฏิสนธิว่า กุมารจะปฏิสนธิได้ต้องพร้อมด้วยความสมบูรณ์ของธาตุทั้ง 4 ของทั้งบิดาและมารดา ประกอบ คือ ปถวิธาตุ 20 อาโปธาตุ 12 เตโชธาตุ 4 วาโยธาตุ 6 ระคนกัน บริบูรณ์พร้อม และตั้งขึ้นในครรภ์มารดาจนครบกำหนดทศมาสคือ 10 เดือน เป็นตามกำหนดประเพณี เมื่อนั้นจะบังเกิดลมจำพวกหนึ่ง ชื่อว่า กัมมัสวาต “...ก็บังเกิดพัดกำเริบแห่งเส้นและเอ็นที่รัดรัดตัวกุมารนั้นไว้ ก็ให้กลับเอาศีรษะลงเบื้องต่ำ ฤกษ์ยามดีแล้วกุมารแลกุมารทั้งหลายนั้น ก็คลอดออกจากครรภ์แห่งมารดานั้น...”⁴ เมื่อครบวาระกำหนดคลอด จะเกิดการเปลี่ยนแปลงในร่างกายเพื่อเตรียมพร้อมให้ทารกออกทางช่องคลอด เมื่อนั้นสตรีตั้งครรภ์จะรับรู้ถึงลมเบ่งที่จะขับทารกในครรภ์ให้ผ่านช่องคลอด (ธาตุลม) ร่างกายจำเป็นต้องใช้กำลังกายเพิ่มมากขึ้น (ธาตุไฟ) เห็นได้จากการที่ใบหน้าสตรีตั้งครรภ์แดงขึ้นตามการออกแรง และผิวหนังที่ร้อนขึ้นเล็กน้อย ความร้อนที่เพิ่มขึ้นกระทบต่อธาตุน้ำ แสดงออกมาเป็นเหงื่อทางผิวหนัง การมีมูกเลือดและน้ำคร่ำแตก (ธาตุน้ำ) ธาตุลมยังส่งผลต่อกล้ามเนื้อและเส้นเอ็น (ธาตุดิน) ให้มดลูกบีบรัดตัว ช่องทางคลอดเปิดขยาย ประกอบทั้งทารกขยับเปลี่ยนท่าทางไปตามหนทางคลอด จึงแสดงออกมาเป็นความเจ็บปวด ปวดท้อง ท้องแข็ง เจ็บตึงมาที่ต้นขา หลัง และบั้นเอว (ธาตุลม) ทางโบราณได้อุปไมยดัง “...ข้างสารตัวกล้านับบุคคลขับไล่ให้ออกทางช่องดาลอันน้อย...อันว่าความเจ็บปวดที่สุดจะพรรณนา...”⁴

จากข้อความข้างต้นนอกจากความเจ็บปวดทางกายแล้วยังมีความเจ็บปวดทางจิตใจที่อาจเกิดขึ้นกับสตรีตั้งครรภ์ร่วมด้วยความรู้สึกเจ็บปวดที่เกิดขึ้นซ้ำ ๆ จากการบีบตัวของมดลูก ความกังวลใจ ห่วงใยทารกในครรภ์ ย่อมส่งผลกระทบต่อจิตใจ แสดงออกเป็นความเครียด กระวนกระวายใจ ระส่ำระสายขึ้น (ธาตุไฟ) หากมองการเปลี่ยนแปลงของธาตุในร่างกายแบบองค์รวม การนวดและการประคบร้อน จะช่วยบรรเทาอาการเจ็บปวด การกระจายเลือดลมในร่างกายให้ไหลเวียนได้สะดวกขึ้น (ธาตุลมและธาตุไฟ) ลดการตึงตัวของกล้ามเนื้อและเส้นเอ็น (ธาตุดิน) เพิ่มความสุขสบายให้แก่สตรีตั้งครรภ์ และสมุนไพรบางชนิดในลูกประคบมีน้ำมันหอมระเหย ช่วยลดความตึงเครียดทางร่างกายและจิตใจ (ธาตุดินและธาตุไฟ) การพูดคุย การให้คำแนะนำ การรับฟังความรู้สึกในการส่งเสริมสัมผัสทางกายที่แสดงถึงความห่วงใย มีส่วนช่วยเยียวยาจิตใจให้คลายความวิตกกังวล (ธาตุไฟ) และมีกำลังใจในการผ่านช่วงเวลาของการคลอดไปได้



งานบริการคลินิกสถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์ศิริราช
ข้อมูล ณ วันที่ 25 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565

แผนภาพที่ 1 ขั้นตอนการดูแลสตรีตั้งครรภ์ระยะคลอดโดยแพทย์แผนไทยประยุกต์ร่วมกับสหวิชาชีพในห้องคลอดสามัญ โรงพยาบาลศิริราช



ภาพที่ 2 กลไกการเปลี่ยนแปลงของธาตุในสตรีตั้งครรภ์ระยะรอคลอดตามศาสตร์การแพทย์แผนไทย
ที่มา: สุภัทราพร โสดี สถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

การดูแลสตรีตั้งครรภ์ระยะรอคลอดด้วยหลักธรรมานามัย

ธรรมานามัย⁵ คือ แนวคิด ปรัชญาการดูแลสุขภาพที่คิดค้นโดย ศ.นพ.อวย เกตุสิงห์ คำว่า “ธรรมานามัย” มาจาก 2 คำ ได้แก่ “ธรรมะ” หมายถึง ธรรมชาติ และ “อานามัย” หมายถึง การมีสุขภาพที่ดี ประกอบรวมกัน จึงหมายถึง การมีสุขภาพดีด้วยวิถีธรรมชาติ มี 3 องค์ประกอบ คือ **กายานามัย จิตตานามัย ชีวิตานามัย** สำหรับธรรมานามัยกับการดูแลสตรีตั้งครรภ์ระยะรอคลอด จึงเป็นการดูแลให้มีสุขภาพดีด้วยวิถีธรรมชาติ ส่งเสริมให้เกิดการคลอดได้อย่างปลอดภัย **กายานามัย** ได้แก่ การดูแลสุขภาพกายให้มีความพร้อมสำหรับการคลอด รวมถึงการบรรเทาความเจ็บปวดขณะรอคลอด การให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกายที่เกิดจากความก้าวหน้าของการคลอด **จิตตานามัย** ได้แก่ การดูแลสุขภาพจิตให้เข้มแข็ง เพื่อลดความวิตกกังวล และขจัดความกลัว ให้เผชิญกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในทุกด้านได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงกำลังใจที่ดีจากครอบครัวและคนรอบข้าง ทั้งการพูดคุย หรือการสัมผัสร่างกาย จะส่งผลให้ผู้รอคลอดมีความรู้สึกอุ่นใจ และเป็นการเสริมสายสัมพันธ์ที่ดีของคนในครอบครัว **ชีวิตานามัย** ได้แก่ การจัดเตรียมสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับการคลอดอย่างปลอดภัย

ดังนั้นการดูแลสตรีตั้งครรภ์ระยะรอคลอดด้วยหลักธรรมานามัย เป็นการดูแลที่เชื่อมโยงกันทั้งด้านร่างกายและจิตใจ การมีสุขภาพจิตที่ดี ย่อมส่งผลให้ร่างกายดีไปด้วย โดยองค์ความรู้ทางการแพทย์แผนไทยในอดีต มีการกล่าวถึงการดูแลด้านร่างกายและจิตใจ มีกุศโลบายทางความเชื่อและความศรัทธา เพื่อให้เป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจ

ของสตรีตั้งครรภ์ ดังกล่าวไว้ในหนังสือแพทย์ตำบลดว่า “ควรหาการงานให้ทำพอเพลิน จะได้ไม่คิดวิตกกังวลในการคลอดบุตร ผู้ที่วิตกกังวลกลัวการคลอดบุตรยากนั้น มักจะพาให้เป็นไปตามอารมณ์ที่นึกจึงควรอย่าให้เขาคิดกลัว โบราณท่านใช้เลขยันต์กันเสียทุกอย่างข้อนี้เป็นารตัดได้อย่างดี”⁶ จะเห็นได้ว่าผดุงครรภ์ไทยให้ความสำคัญกับการดูแลทุกมิติซึ่งสอดคล้องกับหลักธรรมานามัย โดยหัวข้อต่อไปจะขอกกล่าวถึงเพียงการดูแลในมิติด้านร่างกาย (กายานามัย) ด้วยวิธีการหายใจ การนวด และการประคบร้อนดังรายละเอียดต่อไปนี้

การสอนการหายใจ

ในสตรีตั้งครรภ์ขณะรอคลอดจะได้รับการสอนการหายใจ ซึ่งเป็นวิธีพื้นฐานในการรู้สึกตัว กำหนดรู้ตามลมหายใจ รับรู้สภาพร่างกายและสภาวะจิตใจในปัจจุบัน เมื่อมดลูกหดตัว ร่างกายส่วนใดมีความเกร็ง ตึง จะรับรู้ได้ และพยายามผ่อนคลายตนเอง เพื่อบรรเทาความปวดขณะมดลูกหดตัว โดยวิธีการปฏิบัติคือการกลับมารับรู้การหายใจเข้าและออกอย่างต่อเนื่อง จิตที่มีความละเอียดอ่อนและเข้มแข็ง จะทันต่อสิ่งที่เข้ามากระทบ และรู้เท่าทันว่าควรปฏิบัติอย่างไร⁵ ความผ่อนคลายจะช่วยลดการทำงานของระบบประสาทซิมพาเทติกให้ทำงานน้อยลง การใช้ออกซิเจนของเซลล์ทั่วร่างกายลดลง ส่งผลให้กรดแลคติกในกระแสเลือดลดลง จึงไม่มีสารกระตุ้นปลายประสาทรับรู้ความเจ็บปวดที่ระบบประสาทส่วนกลาง ตามทฤษฎีควบคุมประตู (gate control theory) ส่งผลให้ประตูปิดช่วยให้ผู้คลอดสามารถควบคุมความเจ็บปวดที่เกิดจากสิ่งกระตุ้นที่ทำให้เจ็บปวดได้⁷

การนวดเพื่อบรรเทาความปวดระยะรอคอย

สตรีตั้งครรภ์เมื่อเข้าสู่ระยะรอคอยจะเกิดอาการปวดตึงบริเวณหลัง ท้อง กระเบนเหน็บ และขา ตามความก้าวหน้าของการคลอด แพทย์แผนไทยประยุกต์จึงใช้การนวดไทยแบบราชสำนัก ซึ่งสอดคล้องตามทฤษฎีควบคุมประตู (gate control theory)^{8, 9} กล่าวคือ การสัมผัส กดนวด หรือการประคบ จะกระตุ้นปลายประสาทขนาดใหญ่ จึงทำให้ไม่นำกระแสประสาทความปวดไปยังสมองส่งผลให้การรับรู้ความรู้สึกปวดลดลง โดยการนวดไทยแบบราชสำนัก หมายถึง การใช้ นิ้วมือและมือกดนวดไปตามแนวเส้นและจุดสัญญาณตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย⁵ และจะต้องกระทำด้วยความระมัดระวัง แต่งรสมือในทุกจุดกดนวด ตลอดจนหลีกเลี่ยงการกดนวดในบริเวณที่มีกระดูกแตกหัก ปริ ร้าว และยังไม่ได้ดี ผลเปิดรอยโรคผิวหนังที่สามารถติดต่อได้ บริเวณผ่าตัดภายในระยะ 1 เดือน ภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำส่วนลึก (deep vein thrombosis) เป็นต้น

หลักสำคัญของการนวดไทยแบบราชสำนักในสตรีตั้งครรภ์ระยะรอคอย¹⁰

1. จัดท่าของผู้รับการนวดให้เหมาะสมกับแนวเส้นที่ต้องกดนวด
2. แต่งรสมือ และกดนวดด้วยแรงขนาดเบา นิ่มนวล ไม่บดขยี้
3. กดนวดบนตำแหน่งและแนวเส้นที่ถูกต้อและแม่นยำ
4. ประเมินอาการก่อนและหลังให้การนวด

ตำแหน่งการนวดไทยแบบราชสำนักในสตรีตั้งครรภ์ระยะรอคอย^{10, 11}

การนวดในระยะนี้เป็นการเตรียมความพร้อมของกล้ามเนื้อขาและหลัง ให้กล้ามเนื้อมีความยืดหยุ่นดี ลดอาการเกร็ง และช่วยบรรเทาอาการปวด^{12, 9} โดยกดนวดด้วยแรงขนาดเบา ระยะเวลาแต่ละจุดประมาณ 10 - 15 วินาที ใช้ในตำแหน่งแนวเส้นพื้นฐาน ส่วนตำแหน่งจุดสัญญาณ ใช้ระยะเวลาแต่ละจุดประมาณ 30 - 45 วินาที รวมใช้ระยะเวลาประมาณ 20 - 30 นาทีต่อครั้ง การนวดสตรีตั้งครรภ์ระยะรอคอยจะมีลำดับขั้นตอนดังต่อไปนี้

ตารางที่ 1 ตำแหน่งการนวดไทยแบบราชสำนักในสตรีตั้งครรภ์ระยะรอคอย

ลำดับ	แนวเส้นพื้นฐาน/จุดสัญญาณ	เทียบเคียงกายวิภาคศาสตร์	ระยะเวลาในการกด
1	แนวเส้นพื้นฐานขา เปิดประตูลม (เริ่มจากขาท่อนล่างใต้สะบ้าเข่าลงไปถึงข้อเท้า และขาท่อนบนเหนือสะบ้าเข่าไปถึงกระดูกข้อต่อสะโพก)	Vastus lateralis muscle, Vastus intermedius muscle, Iliotibial tract muscle, Tensor fasciae latae muscle, Tibialis anterior muscle, Fibularis (peroneus) longus muscle, Fibularis (peroneus) brevis muscle.	5 นาที/ข้าง
2	แนวเส้นพื้นฐานหลัง (เริ่มจากแนวขีดกระดูกสันหลังส่วนเอวขึ้นที่ 5 ถึง แนวขีดกระดูกสันหลังส่วนคอขึ้นที่ 7)	Latissimus dorsi muscle, Erector spinae muscle, Multifidus muscle	3 นาที/ข้าง
3	จุดสัญญาณ 1-3 หลัง (ตำแหน่งที่อยู่ขีดกระดูกสันหลัง ส่วนเอวขึ้นที่ 3 ถึง แนวขีดกระดูกสันหลังส่วนเอวขึ้นที่ 5)	Latissimus dorsi muscle, Erector spinae muscle, Multifidus muscle	4 นาที/ข้าง
4	จุดสัญญาณ 1-3 ขาด้านนอก (ตำแหน่งบริเวณด้านข้างของกล้ามเนื้อสะโพก)	Gluteal fascia covering gluteus medius muscle, Gluteus maximus muscle	5 นาที/ข้าง
5	จุดสัญญาณ 1-2 ขาด้านใน (ตำแหน่งบริเวณกึ่งกลางของกล้ามเนื้อโคนขาด้านใน)	Semimembranosus muscle, Adductor magnus muscle, Vastus medialis muscle, Sartorius muscle	4 นาที/ข้าง



3A

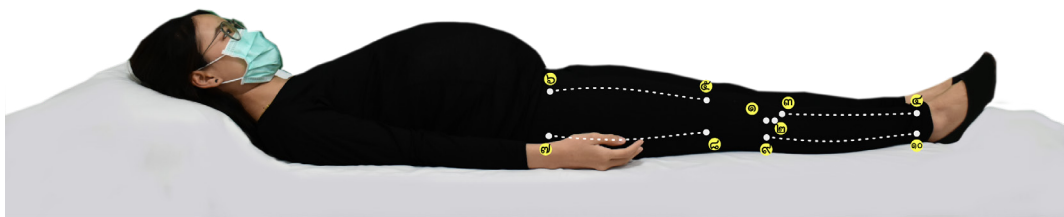


3B

ภาพที่ 3 3A และ 3B การนวดสตรีตั้งครรภ์ระยะรอบคลอด

ที่มา: หน่วยสื่อสารองค์กร และกิจการพิเศษ สถานการณ์แพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

4A



4B

4C



4D

4E



ภาพที่ 4 ตำแหน่งและแนวเส้นการนวดไทยแบบราชสำนักในสตรีตั้งครรภ์ระยะรอบคลอด (4A) ตำแหน่งและแนวเส้นพื้นฐานขา (4B) ตำแหน่งและแนวเส้นพื้นฐานหลัง (4C) ตำแหน่งจุดสัญญาณ 1 - 3 หลัง (4D) ตำแหน่งจุดสัญญาณ 1 - 3 ขาด้านนอก (4E) ตำแหน่งจุดสัญญาณ 1 - 2 ขาด้านใน

ที่มา: ถ่ายภาพโดย คณิศร ติรชาญวุฒิ

การประคบร้อนเพื่อบรรเทาความปวดในสตรีตั้งครรภ์ระยะรอคลอด⁵

ปัจจุบันแพทย์แผนไทยประยุกต์ ได้นำการประคบร้อนมาบรรเทาอาการปวดระยะรอคลอด ในรูปแบบลูกประคบสมุนไพร และถุงประคบผ้าร้อน (ไม่มีสมุนไพร) โดยนำลูกประคบมานึ่งให้ร้อน แล้วกดคลึงตามกล้ามเนื้อ (ตามแนวเส้นที่กดนวด) ประมาณ 10 - 15 นาทีต่อครั้ง ตามหลักการทฤษฎีควบคุมประตู⁶ เช่นเดียวกับการนวด และใช้ความร้อนช่วยกระตุ้นการไหลเวียนเลือด และบรรเทาอาการอักเสบของกล้ามเนื้อ หากเป็นลูกประคบสมุนไพร กลิ่นของสมุนไพรในลูกประคบที่มีน้ำมันหอมระเหย จะมีส่วนช่วยให้รู้สึกผ่อนคลายกายและใจร่วมด้วย แต่ทั้งนี้จะต้องพิจารณาเป็นรายบุคคล เนื่องจากการประคบสมุนไพร อาจส่งผลให้สตรีตั้งครรภ์บางราย มีผื่นคันหรือระคายเคืองจากการประคบสมุนไพรได้



ภาพที่ 5 การประคบร้อนสตรีตั้งครรภ์ระยะรอคลอด

ที่มา: หน่วยสื่อสารองค์กร และกิจการพิเศษ สถานการณ์แพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

แม้ว่าการนวดและการประคบร้อนจะเกิดประโยชน์ แต่ผู้ทำหัตถการจำเป็นต้องศึกษาข้อห้าม และข้อควรระวังในการนวดไทยแบบราชสำนัก อีกทั้งการฝึกความชำนาญ การแต่งรสมือในการนวด รวมถึงระมัดระวังความร้อนต่อการประคบ โดยควบคุมไม่ให้ร้อนมากเกินไป จนส่งผลให้อุณหภูมิของเนื้อเยื่อสูงเกินกว่า 45 องศาเซลเซียส¹³ ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความปลอดภัยและประโยชน์แก่สตรีตั้งครรภ์

การนวดตามลำดับขั้นตอนจะได้ผลดีในช่วงแรกๆ ที่เริ่มมีอาการปวด และปากมดลูกเปิดไม่มาก เป็นการเตรียมกล้ามเนื้อ ลดความตึงตัวของกล้ามเนื้อ ผู้ทำหัตถการสามารถนวดได้ครบตามลำดับในช่วงแรกนี้ แต่เมื่อปากมดลูกเปิดเพิ่มขึ้น ความปวดที่มากขึ้นตามลำดับ จะจำกัดท่าทางสตรีตั้งครรภ์ให้ต้องนอนตะแคงตัว อาจมีเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ติดบริเวณหน้าท้องอยู่ตลอดเวลา รวมถึงเตียงหัตถการที่ไม่เอื้ออำนวย นำมาซึ่งข้อจำกัดในการทำหัตถการได้เพียงเฉพาะส่วน จึงต้องปรับวิธีการ ตามตำแหน่งที่ปวดตึง ทำหัตถการเฉพาะส่วน ในระยะนี้สตรีตั้งครรภ์บางราย อาจไม่ประสงค์ให้มีใครมากดนวด หรือสัมผัสร่างกาย เนื่องจากอาจจะรู้สึกอึดอัดมากขึ้นหรือไม่สบาย ผู้ทำหัตถการอาจปรับเป็นการประคบร้อน หรือใช้เทคนิคคลดปวดอื่น ๆ เช่น สอนการหายใจ หรือการสัมผัสมือ สัมผัสท้อง และคอยสอบถามความพร้อมของสตรีตั้งครรภ์เป็นระยะ หากมีความประสงค์ให้นวด จึงปรับเป็นการนวดผสมผสานกับการดูแลวิธีอื่นตลอดระยะรอคลอด

สรุป

การดูแลด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยระยะรอคลอด ถือเป็นหนึ่งทางเลือกเพื่อบรรเทาอาการปวดระยะรอคลอด ช่วยบรรเทาความตึงของกล้ามเนื้อ ส่งเสริมกำลังใจให้แก่สตรีตั้งครรภ์ระยะรอคลอด และส่งเสริมการลดปวดแบบไม่ใช้ยา เพื่อให้เกิดการคลอดวิธีธรรมชาติเพิ่มขึ้น ทั้งนี้ผู้ให้การดูแลจำเป็นต้องศึกษาขั้นตอนการนวด ข้อห้ามและข้อควรระวังในการทำหัตถการแก่สตรีตั้งครรภ์ โดยฝึกฝนการลงน้ำหนักและแต่งรสมือ ตลอดจนมีทักษะการสังเกตขณะทำหัตถการเพื่อเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ ที่ตามมาได้นอกจากการดูแลด้านร่างกายแล้ว การเตรียมตัวสตรีตั้งครรภ์ในเรื่องความรู้ และการฝึกจิตใจก็มีความจำเป็น สตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการเตรียมความรู้ในระหว่างตั้งครรภ์ การเตรียมคลอด ตลอดจนฝึกจิตใจเพื่อเตรียมพร้อมสำหรับอารมณ์ที่เปลี่ยนแปลง และความปวดระยะรอคลอด ย่อมทำให้สตรีตั้งครรภ์มีประสบการณ์ในการคลอดที่ดี ลดความวิตกกังวลและมีกำลังใจ ดึงศักยภาพของตนเองมาใช้ได้อย่างเหมาะสม ทั้งนี้ในปัจจุบันการนวดไทยแบบราชสำนักและการประคบร้อนระยะรอคลอดมีการทำเวชปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง จึงควรเก็บข้อมูลและทำวิจัยเพิ่มเติม เพื่อให้มีข้อมูลเชิงประจักษ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการแพทย์แผนไทยอย่างยิ่ง

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณทีมพยาบาลห้องคลอดสามัญโรงพยาบาลศิริราช เอื้อเฟื้อด้านสถานที่ และให้การสนับสนุนการบริหารจัดการสตรีตั้งครรภ์ระยะรอคลอดในห้องคลอดสามัญของแพทย์แผนไทยประยุกต์เป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

- เสถียรโกเศศ. ประเพณีเกี่ยวกับชีวิต. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์สยาม; 2553.
- ศุภลักษณ์ อัมแก้ว. พฤติกรรมการเผชิญความเจ็บปวดในระยะคลอดของชาวเขา. Thai Journal of Nursing Council. 2012;16(2):15-24.
- ศศิธร เตชะมวลิ่ววิทย์. ความปวดและการจัดการความปวดของมารดาในระยะที่หนึ่งของการคลอด. Journal of Boromrajonani College of Nursing, Bangkok. 2015;31(1):114-115.
- มูลนิธิฟื้นฟูส่งเสริมการแพทย์ไทยเดิมฯ และโรงเรียนอายุรเวทธารัง สถานการณ์แพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. ตำราการแพทย์ไทยเดิม (แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ ฉบับอนุรักษ์) เล่ม 1; 2555.
- โรงเรียนอายุรเวทธารัง สถานการณ์แพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล. การแพทย์แผนไทยในคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์วิชาการพิมพ์; 2552.
- พระยาแพทย์พงศา วิสุทธาธิบดี. แพทย์ตำบ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์อักษรนิติ; 2464.
- เฉลียว สัตตมัย. โปรแกรมเตรียมคลอดโดยใช้แนวคิดจิตประภัสสรตั้งแต่อนอนอยู่ในครรภ์ต่อผลลัพธ์การคลอดในผู้คลอดครั้งแรก. วารสารการแพทย์โรงพยาบาลศรีสะเกษ สุรินทร์ บุรีรัมย์. 2011;26(1):32-47.

8. จิราวรรณ คล้ายวิเศษ, ศรีสมร ภูมณสกุล, จรัสศรี ธีระกุลชัย. ผลของการนวดและ/หรือการประคบร้อนต่อระดับความปวดในระยะปากมดลูกเปิดเร็วและ การรับรู้ประสบการณ์การคลอดของผู้คลอดครั้งแรก. Rama Nurse Journal. 2016;22(3):14.

9. สลิตตา อินทร์แก้ว. ผลของการนวดแผนไทยต่อความปวดในระยะคลอด. [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. ภาควิชาการผดุงครรภ์ชั้นสูง. คณะพยาบาลศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย. สงขลา : มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2555.

10. โรงเรียนอายุรเวทธำรง สถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล. หัตถเวชกรรมแผนไทย (การนวดไทยแบบราชสำนัก) ตอนที่ 1 การนวดพื้นฐาน. กรุงเทพมหานคร: ศุภานิชการพิมพ์; 2557.

11. โรงเรียนอายุรเวทธำรง สถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล. หัตถเวชกรรมแผนไทย(การนวดไทยแบบราชสำนัก) ตอนที่ 2 การนวดจุดสัญญาณ. กรุงเทพมหานคร: ศุภานิชการพิมพ์; 2557.

12. Chatchai Sawadhichai Panya Sananpanichkul, Yosapon Leungsomnapa, and Paweena Yapanya. Possible Role of Court-Type Thai Traditional Massage During Parturition:a Randomized Controlled Trial. International Journal of Therapeutic Massage and Bodywork. 2019;12:23-28.

13. สุทธิชัย ใจบาล, ศุภรานันท์ เรืองพุก, ณัฐนันท์ แซ่ตั้ง. ความเหมาะสมของระยะเวลาในการประคบร้อน. วารสารหัวหินสุขใจไกลกังวล. 2559;2:66-76.