

นิพนธ์ต้นฉบับ

ผลของยาสมุนไพรบำรุงน้ำนมต่อระดับการไหลของน้ำนมในมารดา หลังคลอด

The Effects of Herbal Milk Nourishing Medication on the Levels of Milk Flow in Postpartum Mothers

Received: August 22, 2019;

Accepted: May 10, 2020;

Published: May 31, 2020

กรรณิการ์ จันทร์แก้ว ธิดาร์ตนัน นฤมิตมนตรี

ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน โรงพยาบาลสังขะ อำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์

Kannika Jankaew Thidarat Narumitmontri

Community Pharmacy Department, Sangkha Hospital Sangkha District, Surin Province

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการศึกษากึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบระดับการไหลของน้ำนมระหว่างกลุ่มที่ได้รับยาสมุนไพรบำรุงน้ำนมกับกลุ่มที่ได้รับยา Domperidone กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาหลังคลอดที่หอสูติหารวิเวชกรรม โรงพยาบาลสังขะ การเลือกกลุ่มตัวอย่าง ใช้การเลือกแบบ สุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบ random allocation จำนวน 54 ราย แบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ได้รับยาสมุนไพรบำรุงน้ำนม และกลุ่มที่ได้รับยา Domperidone เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป และแบบบันทึกระดับการไหลของน้ำนม ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยการหาค่าความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้ค่าเท่ากับ 0.80 ทดสอบหาความเที่ยงระหว่างผู้สังเกตของแบบประเมินการไหลของน้ำนมได้ค่าเท่ากับ 0.90 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Independent t-Tests

ผลการศึกษา ค่าเฉลี่ยของระดับการไหลของน้ำนม ที่ 24, 32, 40 และ 48 ชั่วโมง หลังคลอด พบว่า กลุ่มที่ได้รับยาสมุนไพรบำรุงน้ำนม เท่ากับ 1.41, 2.00, 2.26 และ 2.52 ตามลำดับ และกลุ่มที่ได้รับยา Domperidone เท่ากับ 1.04, 1.44, 1.70 และ 2.32 ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบระดับการไหลของน้ำนมในชั่วโมงที่ 32 และ 40 หลังคลอด พบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ยาสมุนไพรบำรุงน้ำนม มีประสิทธิผลทำให้มีปริมาณน้ำนมมาก และน้ำนมมาเร็วกว่าได้รับยา Domperidone ที่ 32 และ 40 ชั่วโมงหลังคลอด เพิ่มโอกาสให้มารดาหลังคลอดที่น้ำนมไม่ไหล หรือไหลน้อยที่ 24 ชั่วโมงหลังคลอด มีน้ำนมไหลเพิ่มมากขึ้น

คำสำคัญ : ยาสมุนไพรบำรุงน้ำนม, ยา Domperidone, ระดับการไหลของน้ำนม, มารดาหลังคลอด

Corresponding author: กรรณิการ์ จันทร์แก้ว E-mail: bumbyjune043@gmail.com

Original article

Abstract

Received: August 22, 2019;

Accepted: May 10, 2020;

Published: May 31, 2020

This quasi-experimental research aimed to measure the effects of herbal milk nourishing medication on the levels of milk flow in postpartum mothers. The sample consisted of 54 postpartum mothers who received the postpartum care at Sangkha hospital. The sampling was a random allocation of postpartum mothers, who were divided into those who received the herbal milk nourishing medication group ($n = 27$) and those who received the Domperidone group ($n = 27$). The research instruments were data-collection instruments and consisted of a personal data form, and the level of milk flow assessment form. The tools were approved by three experts, yielding a content validity index of .80. The reliability of the milk flow assessment form was examined using interrater of reliability, yielding a value of .90. The data were analyzed using average, standard deviation and independent t-tests.

The results of the study were as follows. Postpartum mothers who received the herbal milk nourishing medication had mean scores of milk flow leveling at 32 and 40 hours which were significantly higher than the mothers who received the Domperidone. ($p = .022$ and $.022$) In conclusion, the herbal milk nourishing medication was effective in helping the body start producing milk more quickly and producing more milk than using the Domperidone, after postpartum hours 32 and 40.

Key words: Herbal milk nourishing, Domperidone, Level of milk flow, Postpartum mothers

Corresponding author: Kannika Jankaew E-mail: bumbyjune043@gmail.com

บทนำ

นมแม่เป็นอาหารที่ดีที่สุดและเหมาะสมที่สุดสำหรับทารก เพราะในนมแม่มีสารอาหารครบถ้วนและเพียงพอ โดยนมแม่อ่อนโยน มีภูมิคุ้มกันโรค และช่วยลดโอกาสเกิดโรคภูมิแพ้ในทารก การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสำคัญต่อพัฒนาการในด้านสติปัญญา จิตใจ และอารมณ์ของลูก และมีประโยชน์ต่อแม่ คือ ช่วยลดการเกิดมะเร็งเต้านม มะเร็งรังไข่ ทำให้น้ำหนักแม่ลดลงสู่ปกติได้เร็ว องค์การอนามัยโลกแนะนำให้แม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนเต็ม โดยไม่ให้อาหารอื่นแม้แต่น้ำ หลังจากนั้นให้นมแม่ควบคู่กับอาหารตามวัยจนลูกอายุ 2 ปี หรือนานกว่านั้น จากรายงานการสำรวจสถานะสุขภาพเด็กไทย (Multiple Indication Cluster Surveys : MICS) พบว่าทารกอายุต่ำกว่า 6 เดือน ที่กินนมแม่อย่างเดียวมีแนวโน้มสูงขึ้นจากร้อยละ 12.3 ในปี 2555 เป็นร้อยละ 23.1 ในปี 2558-2559 ซึ่งยังต่ำกว่าเกณฑ์เป้าหมายของกรมอนามัยที่กำหนดให้ ทารกอายุต่ำกว่า 6 เดือน ที่กินนมแม่อย่างเดียว ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 และองค์การอนามัยโลกกำหนดให้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 35 ภายในปี 2568 (UNICEF Thailand, 2017; The Thailand National Statistical Office, 2017)

โรงพยาบาลสังขะ เป็นโรงพยาบาลที่สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งก็พบปัญหาน้ำนมมาช้า หรือมาน้อยในมารดาหลังคลอด จากสถิติมารดาที่คลอด และพักในหอผู้ป่วยสูติศาสตร์ของโรงพยาบาลสังขะ ในปี พ.ศ. 2559 ถึง 2561 พบว่าอัตราการน้ำนมของมารดาไม่ไหลภายใน 24 ชั่วโมงแรก ร้อยละ 11.67 20.89 และ 29.02 ตามลำดับ ซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ทารกตัวเหลืองภายใน 24 ชั่วโมง และ พบทารกเกิดภาวะตัวเหลือง ร้อยละ 15.42 33.33 และ 38.07 ตามลำดับ สำหรับการให้ยา Domperidone เป็นสารกระตุ้นน้ำนม พบว่าแพทย์นิยมใช้ในขนาด 20-40 มิลลิกรัม วันละ 3-4 ครั้ง ซึ่งเป็นข้อบ่งใช้ที่นอกเหนือจากฉลากกำหนด (off-label use) จากรายงานอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ของโรงพยาบาลสังขะ ในปี 2560 พบว่า มารดาหลังคลอด 1 ราย ที่ให้ยา Domperidone เพื่อกระตุ้นน้ำนม มีอาการข้างเคียง ดังนี้ ปากแห้ง อ่อนเพลีย และท้องเสีย ส่วนข้อมูลความปลอดภัยของยา Domperidone ที่ถูกทบทวนโดย Medicines and Healthcare products Regulatory Agency (MHRA) ของสหราชอาณาจักร ได้จำกัดการใช้ยา Domperidone ในปี 2014 เนื่องจากเพิ่มความเสี่ยงที่จะเกิดความผิดปกติต่อหัวใจทั้งจังหวะการเต้นและการนำสัญญาณ ซึ่งอาการไม่พึงประสงค์เกี่ยวกับ QTc prolongation และหัวใจห้องล่างเต้นผิดจังหวะ (Ventricular Arrhythmia) ความเสี่ยงจะขึ้นอยู่กับขนาดที่ใช้ และจะมากที่สุดเมื่อใช้ในขนาดสูง ยา Domperidone มีข้อบ่งใช้เดียวที่พบว่ายานี้ให้ประโยชน์เหนือความเสี่ยง คือ การนำไปใช้บรรเทาอาการคลื่นไส้ อาเจียน และอาการจากอาหารไม่ย่อย แม้จะนำไปใช้ในข้อบ่งใช้นี้ก็ยังคงต้องใช้ยาในขนาดต่ำ คือ ไม่เกิน 30 มิลลิกรัมต่อวัน และใช้ด้วยระยะเวลาที่สั้นที่สุด

ตำรับยาสมุนไพรที่ใช้ในมารดาหลังคลอดมีหลายตำรับ มีความแตกต่างกันขึ้นกับสมุนไพรที่หาได้ในแต่ละท้องถิ่น จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ตำรับยาประสะน้ำนมที่ใช้ในโรงพยาบาลอุดรธานี ประกอบด้วย โกงฐทั้งห้า เทียนทั้งห้า กรูงเขมา ชิงแห้ง รากกระพังโหม และชะมดตัน มีประสิทธิภาพทำให้มีปริมาณน้ำนมมากกว่ายา Domperidone และช่วยกระตุ้นการหลั่งของน้ำนม เพิ่มปริมาณน้ำนมมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (Tunpratuang, 2017) และตำรับยาสมุนไพรหลังคลอดที่ใช้ในโรงพยาบาลกาบเชิง ประกอบด้วย แก่นแกล แก่นขนุน วานชักมดลูก ฟางเสน สะค้าน เจตมูลเพลิงแดง ดีปลี โกศเชียง กำแพงเจ็ดชั้น

คำฝอย พริกไทยขาว ข้าวพุล ดอกมะลิ ดอกพิกุล ดอกบุนนาค ดอกสารภี เกสรบัวหลวง พบว่า วันที่ 7 หลังคลอด มีปริมาณน้ำนมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (Meepradit, 2011) การใช้ตำรับยาสมุนไพรบำรุงน้ำนม ประกอบด้วย ตำรายากระทุ้มบก และพญารากดำ เป็นตำรับที่หมอพื้นบ้านแถบภาคอีสานใช้กันทั่วไป การบำรุงน้ำนม ขับน้ำนม ช่วยให้น้ำนมไหลดี ตามตำรายาไทยว่า เปลือกกระทุ้มบกมีรสฝาด แก้ไข้ ส่วนพญารากดำ เนื้อไม้มีรสขมเล็กน้อย แก้ปวดเมื่อย แก้กษัย มีกลิ่นหอมน่ารับประทาน ยาสมุนไพรตำรับนี้จึงเป็นตัวช่วยที่สำคัญที่แก้อาการปวดเมื่อยในมารดาหลังคลอด ช่วยให้อารมณ์กลับสู่ภาวะปกติ มีสุขภาพแข็งแรง ช่วยบำรุงน้ำนมและทำให้น้ำนมไหล ผู้วิจัยมีความสนใจศึกษาผลของการใช้ยาสมุนไพรบำรุงน้ำนมในมารดาหลังคลอด เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้ไปใช้เป็นแนวทางในเพิ่มน้ำนมของมารดาหลังคลอด และใช้เป็นยาทดแทนยา Domperidone

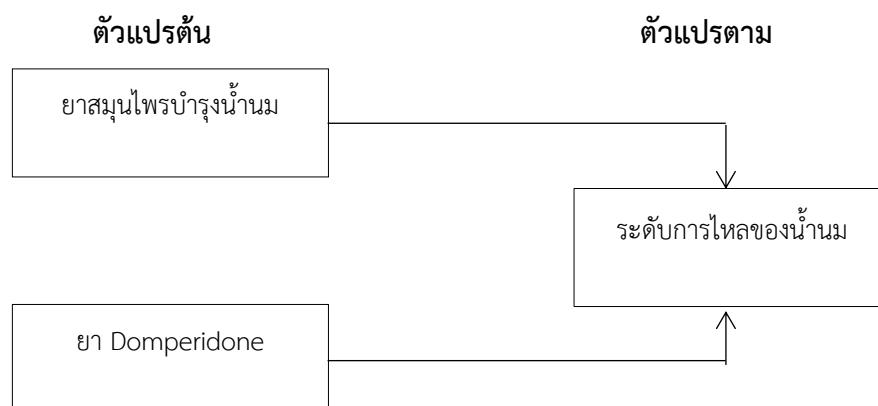
วัตถุประสงค์

เพื่อเปรียบเทียบระดับการไหลของน้ำนมของมารดาหลังคลอด ระหว่างกลุ่มที่ได้รับยาสมุนไพรบำรุงน้ำนม กับกลุ่มที่ได้รับยา Domperidone

สมมติฐานการวิจัย

ยาสมุนไพรบำรุงน้ำนม มีผลต่อระดับการไหลของน้ำนมของมารดาหลังคลอดมากกว่ายา Domperidone

กรอบแนวคิดการวิจัย



นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ยาสมุนไพรบำรุงน้ำนม คือ ผงสมุนไพรที่ประกอบด้วย กระทุ้มบก และพญารากดำ ที่ผลิตโดยโรงพยาบาลกาบเชิง อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ วิธีการใช้ยาสมุนไพรบำรุงน้ำนม คือ ชงผงยาครึ่งละ 5 กรัม กับน้ำร้อน 1 แก้ว รับประทานวันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร 30 นาที เข้า เทียน เย็น ระยะเวลา 1 สัปดาห์
2. ยา Domperidone คือยาที่ออกฤทธิ์ เป็น Peripheral Dopamine Antagonist โดยไปขัดขวางที่ Pheripheral Dopamine Receptors บนผนังลำไส้และที่ศูนย์ควบคุมการเคลื่อนไหวที่ Brain Stem ขั้วสมอง โดยทั่วไปใช้เป็น ยาแก้คลื่นไส้ อาเจียน ท้องอืด ท้องเฟ้อ เนื่องจาก Domperidone ออกฤทธิ์ด้านการทำงานของ

Dopamine ซึ่ง Dopamine มีฤทธิ์ในการลดการหลั่งของฮอร์โมน Prolactin เมื่อการทำงานของ Dopamine ลดลงจากยา เกิดผลข้างเคียงของยา คือ ทำให้ระดับฮอร์โมน Prolactin ในกระแสเลือดเพิ่มมากขึ้น ซึ่ง Prolactin เป็นฮอร์โมนในการกระตุ้นเซลล์ต่อมน้ำนมในการสร้างน้ำนม ทำให้นมมาใช้เป็นยากระตุ้นการสร้างน้ำนม ยา Domperidone ชนิดเม็ด ขนาดที่ใช้ คือ 10 มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ 2 เม็ด วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร 30 นาที เช้า เที่ยง เย็น ระยะเวลา 1 สัปดาห์

3. ระดับการไหลของน้ำนม (Puapornpong, 2014) หมายถึง ปริมาณของน้ำนมที่มาจาก การบีบลานนมอย่างถูกวิธี ในเต้านมข้างที่ทารกไม่ได้ดูด หรือผ่านการดูดอย่างน้อย 1 ชั่วโมง แบ่งเป็น 5 ระดับ ได้แก่

ระดับ 0 (น้ำนมไม่ไหล) หมายถึง เมื่อบีบลานนมและหัวนมแล้วไม่มีน้ำนมไหลออกมา

ระดับ 1 (น้ำนมไหลซึม) หมายถึง เมื่อบีบลานนมและหัวนมแล้วมีน้ำนมไหลไหลซึมออกมา แต่ไม่เพียงพอ

ระดับ 2 (น้ำนมเริ่มไหล) หมายถึง เมื่อบีบลานนมและหัวนมแล้วมีน้ำนมไหลออกมา 1-2 หยด

ระดับ 3 (น้ำนมไหลแล้ว) หมายถึง เมื่อบีบลานนมและหัวนมแล้วมีน้ำนมไหลออกมา > 2 หยด แต่ไม่พุ่ง

ระดับ 4 (น้ำนมไหลดี) หมายถึง เมื่อบีบลานนมและหัวนมแล้วมีน้ำนมไหลพุ่ง

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษากึ่งทดลอง (Quasi-experimental Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ มารดาหลังคลอดปกติ มารับบริการที่หอผู้ป่วยสูตินารีเวชกรรมโรงพยาบาลสังขะ อำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์ ระหว่างวันที่ 1 สิงหาคม - 31 ตุลาคม 2562

ตัวอย่าง คือ มารดาหลังคลอดปกติ ตามคุณสมบัติโดยใช้เกณฑ์ในการคัดเลือกเข้า (Inclusion Criteria) เกณฑ์ในการคัดออก (Exclusion Criteria) มีเกณฑ์การคัดเลือกดังนี้

เกณฑ์การคัดเลือกตัวอย่างเข้า (Inclusion Criteria)

1) คลอดแบบปกติครบ 24 ชั่วโมง มีปัญหาน้ำนมไม่ไหล หรือ ไหลน้อยที่ 24 ชั่วโมงหลังคลอด มีระดับการไหลของน้ำนม ในระดับ 0-2 ไม่มีภาวะแทรกซ้อนในระยะคลอด

2) ไม่มีความผิดปกติทางกายภาพของหัวนม และเต้านม

3) ไม่มีภาวะโรคที่ส่งผลกระทบต่อกระบวนการสร้างและการหลั่งน้ำนมที่ล่าช้า

4) ทารกแรกคลอดมีสุขภาพแข็งแรง น้ำหนัก $\geq 2,500$ กรัม และที่ 24 ชั่วโมง มีค่า MBB < 7 mg/dl

เกณฑ์การคัดแยกตัวอย่างออก (Exclusion Criteria)

1) มีข้อห้ามให้นมมารดาแก่ทารกแรกเกิด

2) มีภาวะความดันโลหิตสูงหลังคลอด

3) มีภาวะตกเลือดหลังคลอด

4) มีภาวะแพ้ยาหรือมีอาการข้างเคียงที่รุนแรงที่เกิดจากยา Domperidone หรือยาสมุนไพรบำรุงน้ำนม

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง ใช้การเลือกแบบ Random Allocation แบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ได้รับยาสมุนไพรบำรุงน้ำนม และกลุ่มที่ได้รับยา Domperidone

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือในการเก็บข้อมูล ประกอบด้วย

แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย อายุของมารดา ลำดับการตั้งครรภ์ของมารดา น้ำหนักของทารก ค่า Microbilirubin (MBB) ของทารก ค่าความเข้มข้นของเลือด (Hct) ของทารก

แบบบันทึกการไหลของน้ำนม ประกอบด้วย ตารางบันทึกการไหลของน้ำนม โดยจำแนกคะแนนออกเป็น 5 ระดับ ได้แก่ 0-4 (น้ำนมไม่ไหล ไหลซึม เริ่มไหล ไหลแล้ว และไหลดี)

การดำเนินการและการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ขออนุมัติทำวิจัยในคนจากคณะกรรมการกำกับด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์

2. ขอความอนุเคราะห์ทำวิจัยจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลสังขะ

3. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้น เสนอผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน จากนั้นนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ มาวิเคราะห์และคำนวณหาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) ได้ค่าดัชนีความตรงเท่ากับ .80 ตรวจสอบค่าความเที่ยงของเครื่องมือ โดยนำแบบบันทึกการไหลของน้ำนมไปตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือแบบสังเกตด้วยวิธีคำนวณหาความเชื่อมั่นในการสังเกตของผู้สังเกต (Interater Reliability) โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยจำนวน 2 คน สังเกตการไหลของน้ำนมของมารดาหลังคลอดที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 คน มาคำนวณโดยใช้สูตรของ Burns & grove ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.90

4. เตรียมผู้ช่วยผู้วิจัย โดยขอความร่วมมือจากพยาบาลวิชาชีพประจำหอสูตินารีเวชกรรม โรงพยาบาลสังขะ ที่มีประสบการณ์และผ่านการอบรมเรื่องการประเมินการไหลของน้ำนม จำนวน 2 คนเป็นผู้ช่วยในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบบันทึกการไหลของน้ำนม

5. ผู้วิจัยเริ่มเก็บข้อมูลมารดาหลังคลอดที่เข้าเกณฑ์คัดเลือกเข้ากลุ่มตัวอย่าง โดยเก็บข้อมูลเป็น 2 ช่วง ช่วงแรก ตั้งแต่ 1 สิงหาคม – 15 กันยายน 2562 กลุ่มตัวอย่างจะได้รับยาสมุนไพรบำรุงน้ำนม เป็นยาผง ใช้ผงยาค้างละ 5 กรัม กับน้ำร้อน 1 แก้ว รับประทานวันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร 30 นาที เข้า เที่ยง เย็น ช่วงที่ 2 ตั้งแต่ 16 กันยายน - 30 ตุลาคม 2562 กลุ่มตัวอย่างจะได้รับยา Domperidone 10 มิลลิกรัม ชนิดเม็ด รับประทานครั้งละ 2 เม็ด วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร 30 นาที เข้า เที่ยง เย็น

6. มารดาหลังคลอดที่เข้าเกณฑ์ ผู้วิจัยตรวจสอบคุณสมบัติอีกครั้ง อธิบายขั้นตอนการวิจัย และให้มารดาเซ็นหนังสือยินยอมโดยได้รับการบอกกล่าวอย่างเต็มที่

7. มารดาหลังคลอด ทั้ง 2 กลุ่มรับประทานยาที่ 24 ชั่วโมงหลังจากคลอด และรับประทานอาหารเฉพาะที่ทางโรงพยาบาลจัดให้เท่านั้น พยาบาลวิชาชีพจะกระตุ้นการดูดนมจากทารกทุก 2-3 ชั่วโมง

8. การเก็บข้อมูลระดับการไหลของน้ำนมจะประเมินการไหลของน้ำนม ที่ 24, 32, 40 และ 48 ชั่วโมงหลังคลอด

การวิเคราะห์ข้อมูล

- นำข้อมูลทั่วไปมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
- นำข้อมูลเปรียบเทียบระดับการไหลของน้ำนมของกลุ่มที่ได้รับยาสมุนไพรบำรุงน้ำนม เปรียบเทียบกับกลุ่มที่ได้รับยา Domperidone มาวิเคราะห์ด้วยค่าทีอิสระ Independent t-Tests โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จริยธรรมการวิจัย

งานวิจัยนี้ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการกำกับด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ หมายเลขโครงการ SURINPHO REC 005 รับรองวันที่ 5 สิงหาคม 2562

ผลการวิจัย

ตาราง 1 ข้อมูลทั่วไปของมารดาหลังคลอด

รายการ	ยาสมุนไพรบำรุงน้ำนม (n =27)		ยา Domperidone (n =27)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อายุมารดา (ปี)				
< 21 ปี	9	33.33	2	7.41
21-25 ปี	9	33.33	14	51.85
26-30 ปี	5	18.52	5	18.52
31-35 ปี	0	0	4	14.81
36-40 ปี	2	7.41	2	7.41
> 40 ปี	2	7.41	0	0
ลำดับการตั้งครรภ์				
1	12	44.44	9	33.33
2	5	18.52	10	37.04
3	7	25.93	6	22.22
4	2	7.41	1	3.70
5	1	3.70	1	3.70
น้ำหนักทารกแรกเกิด (กรัม)				
2,500-2,999 กรัม	18	66.67	13	48.15
3,000-3,499 กรัม	7	25.92	11	40.74
3,500-3,999 กรัม	2	7.41	3	11.11

จากตาราง 1 พบว่า กลุ่มที่ได้รับยาสมุนไพรบำรุงน้ำนม มารดาหลังคลอด มีอายุ < 21 ปี ร้อยละ 33.33 และอายุ 21-25 ปี ร้อยละ 33.33 ส่วนใหญ่มารดาเป็นครรภ์แรกร้อยละ 44.44 ทารกแรกเกิดส่วนใหญ่มีน้ำหนัก 2,500-2,999 กรัม ร้อยละ 66.67 ส่วนกลุ่มที่ได้รับยา Domperidone มารดาหลังคลอดส่วนใหญ่มีอายุ 21-25 ปี ร้อยละ 51.85 และรองลงมาคือ มีอายุ 26-30 ปี ร้อยละ 18.52 ส่วนใหญ่เป็นครรภ์ลำดับที่ 2 ร้อยละ 37.04 ทารกแรกเกิดส่วนใหญ่มีน้ำหนัก 2,500-2,999 กรัม ร้อยละ 48.15

ตาราง 2 เปรียบเทียบลักษณะของมารดาและทารก ระหว่างกลุ่มที่ได้รับยาสมุนไพรบำรุงน้ำนม กับกลุ่มที่ได้รับยา Domperidone

รายการ	ยาสมุนไพรบำรุงน้ำนม (n =27)		ยา Domperidone (n =27)		P-value
	Mean	SD	Mean	SD	
อายุมารดา (ปี)	24.44	7.628	26.26	5.281	.315
น้ำหนักทารก (กรัม)	2,892.59	296.552	3,117.70	357.510	.015*
MBB ทารก (mg/dl)	9.67	2.336	8.907	1.967	.198
Hct ทารก (%)	54.29	5.895	52.59	6.896	.334

* p-value <.05

จากตาราง 2 พบว่า ค่าเฉลี่ยอายุมารดา ค่าเฉลี่ย Microbilirubin (MBB) ของทารก และค่าเฉลี่ยความเข้มข้นของเลือด (Hct) ของทารก ของทั้ง 2 กลุ่มไม่แตกต่างกัน ส่วนค่าเฉลี่ยของน้ำหนักทารก มีความแตกต่างกัน

ตาราง 3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของระดับการไหลของน้ำนมระหว่างกลุ่มที่ได้รับยาสมุนไพรบำรุงน้ำนม กับกลุ่มที่ได้รับยา Domperidone

ชั่วโมง หลังคลอด	ยาสมุนไพรบำรุงน้ำนม (n =27)		ยา Domperidone (n =27)		P-value
	Mean	SD	Mean	SD	
24	1.41	0.636	1.04	0.940	.096
32	2.00	0.832	1.44	0.892	.022*
40	2.26	0.656	1.70	1.031	.022*
48	2.52	0.643	2.32	1.676	.570

* p-value <.05

จากตาราง 3 พบว่า ชั่วโมง ที่ 32 และ 40 หลังคลอด ระดับการไหลของน้ำนมของทั้ง 2 กลุ่มแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนชั่วโมงที่ 24 และ 48 หลังคลอด ไม่แตกต่างกัน

การอภิปรายผล

จากการเปรียบเทียบคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม ได้แก่ ค่าเฉลี่ยอายุมารดา น้ำหนักทารก ค่าเฉลี่ย Microbilirubin (MBB) ของทารก และค่าเฉลี่ยความเข้มข้นของเลือด (Hct) ของทารก พบว่า ค่าเฉลี่ยของน้ำหนัก ทารกแรกคลอดแตกต่างกัน (ดังตารางที่ 2) แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างมีความไม่เท่าเทียมกัน ซึ่งเป็นข้อจำกัดของ การศึกษาครั้งนี้ เพราะปัจจัยที่มีผลต่อการสร้างน้ำนมขึ้นกับลักษณะเฉพาะของทารก เช่น น้ำหนักทารกแรกคลอด การดูดที่ถูกต้อง อายุครรภ์ หรือลักษณะเฉพาะของมารดา เช่น อายุ จำนวนครั้งของการคลอดบุตร ความเครียด การ ใช้สารต่างๆ และภาวะโภชนาการ (Chaiohas, Rotjananirunkit, Boonprasert, 2009)

เมื่อเปรียบเทียบผลของยาสมุนไพรบำรุงน้ำนมกับยา Domperidone พบว่า ชั่วโมง ที่ 32 และ 40 หลัง คลอด กลุ่มที่รับยาสมุนไพรบำรุงน้ำนมมีระดับการไหลของน้ำนมมากกว่ากลุ่มที่ได้รับยา Domperidone อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับการศึกษาประสิทธิผลของตำรับยาประสะน้ำนมมีประสิทธิผลทำให้มี ปริมาณน้ำนมมากกว่ายา Domperidone และช่วยกระตุ้นการหลั่งของน้ำนม เพิ่มปริมาณน้ำนมมากขึ้นอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ (Tunpratuang, 2017) และสอดคล้องกับตำรายาของหมอพื้นบ้านของภาคอีสาน ซึ่งในตำรายา สมุนไพรบำรุงน้ำนมประกอบด้วย รากพญารากดำ สรรพคุณ เป็นยาบำรุงกำหนด เพิ่มพลังทางเพศ กินแล้ว กระชุ่มกระชวย คลายเส้นเอ็น และช่วยปรับสภาพร่างกาย เป็นยารสขม ส่วนกระทุ้มบก เป็นยาแก้ไข้ บำรุงธาตุ แก่ ปวดมดลูก เป็นยารสฝาด หมอพื้นบ้านแถบภาคอีสานใช้ยาสมุนไพรตำรับนี้เพื่อบำรุงน้ำนม ขับน้ำนม ทำให้น้ำนมไหล และช่วยแก้อาการปวดเมื่อยในมารดาหลังคลอด ช่วยให้ร่างกายกลับสู่ภาวะปกติ มีสุขภาพ แข็งแรง

ส่วนชั่วโมงที่ 24 และ 48 หลังคลอด พบว่า ระดับการไหลของน้ำนมของทั้ง 2 กลุ่ม ไม่แตกต่างกัน สอดคล้อง กับการศึกษาผลของตำรับยาสมุนไพรหลังคลอดของโรงพยาบาลกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ (Meepradit, 2011) พบว่า มารดาหลังคลอดที่ 24 ชั่วโมง ที่ใช้ยาสมุนไพรหลังคลอดมีปริมาณน้ำนมและอาการตึงคัดของเต้านมไม่แตกต่างกัน ซึ่ง สอดคล้องกับการสร้างน้ำนมระยะที่ 1 (Lactogenesis I) ในระยะ 1-2 วันแรกหลังคลอดการสร้างน้ำนมอยู่ภายใต้ ระบบต่อมไร้ท่อ ขึ้นกับระดับฮอร์โมน Prolactin ช่วงเวลานี้มารดาจะสร้างน้ำนมเหลืองในปริมาณน้อย และที่ 48 ชั่วโมงหลังคลอด สอดคล้องกับการสร้างน้ำนมระยะที่ 2 (Lactogenesis II) เกิดขึ้นระหว่าง 32-56 ชั่วโมงหลังคลอด ฮอร์โมน Prolactin และฮอร์โมน Oxytocin ทำงานได้อย่างเต็มที่ ปริมาณน้ำนมเพิ่มมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษา ระยะเวลาไหลของน้ำนมมารดาหลังคลอด พบว่า มารดาหลังคลอดมีระยะเวลาเริ่มไหลของน้ำนม ≤ 39 ชั่วโมงของ การคลอด (Srisuvapan, 2012) ดังนั้น ที่ 48 ชั่วโมงหลังคลอด น้ำนมมารดาจะสร้างและไหลเพิ่มขึ้น และจาก การศึกษาประสิทธิผลของยาโดมเพอริโดนต่อการเพิ่มน้ำนมในสตรีหลังคลอดโดยการบีบน้ำนมด้วยมือ ณ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ พบว่า มารดาหลังคลอดที่ 48 ชั่วโมง ที่ได้รับยา Domperidone มีปริมาณน้ำนมแม่ เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อเปรียบเทียบกับมารดาที่ไม่ได้รับยา (Wannaphat, Suthutvoravut, Suwikrom, 2018) เนื่องจาก ยา Domperidone เป็น Prokinetic drug ออกฤทธิ์เป็น Dopamine D₂ antagonist จะยับยั้งการทำงานของสารสื่อประสาท dopamine ทำให้กระตุ้นการหลั่ง Prolactin จาก Pituitary gland เมื่อ ระดับ Prolactin ในกระแสเลือดเพิ่มมากขึ้นจะกระตุ้นเซลล์ต่อมน้ำนมให้สร้างน้ำนม

การนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยครั้งนี้ ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลมารดหลังคลอด ควรใช้เป็นแนวทางในการพิจารณาสั่งใช้ยาสมุนไพรบำรุงน้ำนมทดแทนยา Domperidone

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งถัดไป

ควรมีการศึกษาติดตามผลของยาสมุนไพรบำรุงน้ำนม มีการวัดปริมาณน้ำนม และเพิ่มกลุ่มตัวอย่างให้มากขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสังขะ ที่อนุเคราะห์ข้อมูลสำหรับการวิจัย และสนับสนุนให้งานวิจัยนี้สำเร็จ และขอขอบคุณแพทย์ พยาบาล เภสัชกร แพทย์แผนไทย และเจ้าหน้าที่ทุกท่านที่ช่วยเหลือ และให้คำแนะนำในทุกขั้นตอนการวิจัย

References

- Burns, N., and Grove, S. K. (2005). *The Practice of Nursing Research: Conduct, Critique, and Utilization* (5thed). Philadelphia: W.B. Saunders.
- Chaiohas, P., Rotjananirunkit, N., Boonprasert, C. (2009). The Effect of Whole Milk Supplement on Breast Milk Volume in 48-hour Postpartum Mothers in Ramathibodi Hospital. *Rama Nurs Journal*. 15 (1). 25-35. (In Thai)
- Masea, M., Kala, S., Chartchawe, W. (2019). Effect of Self-Breast Massage Program on Milk Ejection of First-Time Mothers. *Princess of Naradhiwas University Journal*. 11 (3). 1-14. (In Thai)
- Meepradit, K. (2011). *Effect of Postpartum Herbal of Kab Choeng Hospital, Surin Province* (Master's thesis). Nakhon Pathom. Silpakon University. (In Thai)
- Mututamara, S., Chusilp, K., Suthasanaworawut, U., Saengthaweesin, W., Haengchaowwich, Y. (2012). *Breastfeeding Textbook* (1st ed). Bangkok: Thai Breastfeeding Center Foundation. (In Thai)
- Puapornpong, P. (2014). Breastfeeding Assessment. *Journal of Medicine and Health Sciences*. 21 (1). 4-15. (In Thai)
- Srisuvapan, A. (2012). Effect of Ginger Drink on the Starting of Lactation Period in Postpartum Women. *Medical Journal of Srisaket Surin Buriram Hospital*. 27 (3). 223-250. (In Thai)
- Tunpratuang, K. (2017). Effectiveness Comparison between Domperidone and Galactagogue on Stimulating Milk of Maternal Postpartum with Caesarean Section. *Udonthani Hospital Medical Journal*. 25 (2). 130-135. (In Thai)
- UNICEF Thailand and The Thailand National Statistical Office (NSO). (2017). *THAILAND Multiple Indicator Cluster Survey 2015-2016*. Retrieved 8 July 2019, from <https://www.unicef.org/thailand/th/reports/>
- Wannaphat, M., Suthutvoravut, S., Suwikrom, S. (2018). Effectiveness of Domperidone in Augmenting Breastmilk Production Measured by Manual Expression in Postpartum Women at Chareonkrung Pracharak Hospital. *Ramathibodi Medical Journal*, 41 (1). 17-25. (In Thai)
- Wikipedia, the free encyclopedia. (2018). *Domperidone*. Retrieved 8 July 2019, from <https://th.wikipedia.org/wiki/Domperidone>