นิพนธ์ต้นฉบับ

การศึกษาภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอดด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย: กรณีศึกษาพื้นที่ตำบลบ้านจีต อำเภอกู่แก้ว จังหวัดอุดรธานี

ศิรินทิพย์ คำมีอ่อน[1] กัญจนภรณ์ ธงทอง[2*] ลักขณา พุทธรักษ์[1] โชติกา โพธิไพสนธ์[3] เพชรัตน์ รัตนชมภู[2] นันทิกานต์ พิลาวัลย์[2] สมบูรณ์ เจตลีลา[4] และศิตานันท์ วรรณเสน[1]

[1] คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี

[2] สาขาวิชาการแพทย์แผนไทย คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี

[3] โรงพยาบาลกู่แก้ว อำเภอกู่แก้ว จังหวัดอุดรธานี

[4] สาขาวิชาการแพทย์แผนไทย คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา

*ผู้นิพนธ์ที่ให้การติดต่อ E-mail: kanchanaporn2727@udru.ac.th

Received date: October 14, 2023; Revised date: December 14, 2023; Accepted date: December 14, 2023

บทคัดย่อ

การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาองค์ความรู้ รูปแบบภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอดในพื้นที่ตำบลบ้านจีต อำเภอกู่แก้ว จังหวัดอุดรธานี วิธีวิจัยเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research design) กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 60 คน ประกอบด้วยหมอพื้นบ้าน ปราชญ์ชาวบ้าน ผู้สูงอายุ หมอตำแย หญิงหลังคลอด เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเครื่องมือวิจัย โดยใช้แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม และการสนทนากลุ่ม ผลการศึกษาวิจัยพบว่าการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอดในท้องถิ่นมี 4 รูปแบบ คือ 1) รูปแบบการอยู่ไฟหลังคลอด จะเป็นการใช้ถ่านอยู่ข้างแคร่ มีสมุนไพร 3 ชนิดที่ใช้ปูรองพื้น ประกอบด้วย ใบหนาด ใบเปล้าใหญ่ และใบมะขาม เพื่อช่วยให้ร่างกายอบอุ่น มดลูกเข้าอู่ ร่วมกับการนั่งถ่าน การใช้ยาสมุนไพร การอาบน้ำสมุนไพร และการให้คำแนะนำสำหรับมารดาหลังคลอด 2) รูปแบบการอยู่กรรมเย็น จะมีการดื่มยาสมุนไพร โดยใช้ยารากไม้ 4 ราก เพื่อช่วยบำรุงน้ำนม ร่วมกับการอาบน้ำสมุนไพร และการให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพ 3) รูปแบบการใช้ตำรับยาสมุนไพรจากองค์ความรู้ของภูมิปัญญาท้องถิ่น ประกอบด้วยยาสมุนไพรสำหรับนั่งถ่าน ยาสมุนไพรสำหรับดื่มเพื่อบำรุงร่างกาย และยาสมุนไพรที่ใช้สำหรับอาบให้กับมารดาหลังคลอด และ 4) รูปแบบการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอดด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลกู่แก้ว มีการอบสมุนไพร การทับหม้อเกลือ การนั่งถ่าน การประคบสมุนไพร การนวดกระตุ้นน้ำนม การนวดแบบราชสำนักทั่วร่างกายเพื่อช่วยให้ผ่อนคลาย จากการรวบ รวมองค์ความรู้พบว่ายังคงสืบทอดจนถึงปัจจุบัน และได้มีการประยุกต์ให้มีการบริการในโรงพยาบาลอีกด้วย

คำสำคัญ: การดูแลสุขภาพหญิงหลังคลอด, ภูมิปัญญาการดูแลหลังคลอด, ภูมิปัญญาท้องถิ่น

Original Article

The Survey of Knowledges in Postpartum Health care with Thai Traditional Medicine in Ban Chit Subdistrict, Ku Kaeo District, Udon Thani Province

Sirintip Kammeeon[1], Kanchanaporn Tongthong[2*], Lakkana Puttaruk[1], Chotika Protipaison[3], Petcharat Rattanachompu[2], Nanthikarn Philawan[2], Somboon Jateleela[4] and Sitanan Wannasen[1]

[1] Faculty of Nursing, Udon Thani Rajabhat University

[2] Department of Traditional Thai Medicine, Faculty of Science, Udon Thani Rajabhat University

[3] Ku Kaew Hospital, Ku Kaew District, Udon Thani Province

[4] Department of Traditional Thai Medicine, Faculty of Science and Technology Bansomdejchaopraya Rajabhat University

*Corresponding Author E-mail: kanchanaporn2727@udru.ac.th

Abstract

The purpose of this research is to study folk wisdom model for postpartum care in the area of Ban Chit Subdistrict, Ku Kaeo District, Udon Thani Province with the method of qualitative research design. The sampling group of 60 people consisted of full stop, local philosophers, elderly people, traditional midwives and postpartum women. All data were collected by research tools as follows: questionnaires, interviews, non-participant observations and focus group discussions. Four main types of postpartum cares in such local area were found to include as: (*i*) lying near a fire, (*ii*) cold karmic living mode, (*iii*) taking traditional recipes of the local wisdom and (*iv*) Thai traditional medications of Ku Kaew hospital. For postpartum lying near a fire, hot charcoals were used beside a litter on which any types of *Blumea balsamifera* (L.) DC, *Croton oblongifolius* Roxb., and *Tamarindus indica* L. leaves were covered with in order to keep a body warming and a uterus recovering. For cold karmic mode of living, four medicinal herbal roots to enrich breast milking of postpartum women, along with herbal baths and giving advice on postpartum care. For taking traditional postpartum recipes of the local wisdom, medicinal herbs utilized for as follows (*i*) sitting near the fire, (*ii*) drinking to nourish the body and (*iii*) body bathing. For Thai traditional medications of Ku Kaew Hospital, they consisted of herbal steaming, laying pot of hot salt on herb, sitting by the charcoal and herbal compress. Traditional massage was used to stimulate breast milking and Thai royal massages at all over the body was used to help a relaxation. From the collection of wisdoms of postpartum cares, is still the hospital service as well.

Keywords: Postpartum health care, Postpartum of local wisdom, The local wisdom

บทนำ

การดูแลสุขภาพที่เกิดจากภูมิปัญญาเป็นศาสตร์การแพทย์ทางเลือกในการดูแลสุขภาพอีกแขนงหนึ่ง นับว่ามีความสำคัญมาอย่างยาวนานตั้งแต่สมัยโบราณจนถึงปัจจุบัน มีการถ่ายทอดจากรุ่นสู่รุ่น ซึ่งคนทั่วโลกให้ความสำคัญในการเลือกใช้แพทย์ทางเลือกหรือการดูแลแบบภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อใช้ในการป้องกันโรค การรักษาโรคและการฟื้นฟูสมรรถภาพ การดูแลสุขภาพในระยะหลังคลอดบุตรของสตรีที่เป็นภูมิปัญญาท้องถิ่น มีรูปแบบการดูแลที่แตกต่างกันตามความเชื่อ ความรู้ ความสามารถ ทักษะและพฤติกรรมของคนในชุมชน โดยแสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างคนกับคน คนกับธรรมชาติ คนกับสิ่งแวดล้อมและคนกับสิ่งเหนือธรรมชาติ ทุกกิจกรรมล้วนเป็นการเชื่อมโยงแนวคิดในการปฏิบัติเข้าด้วยกันอย่างไม่สามารถแยกออกจากกันได้ ถือเป็นกิจกรรมทุกอย่างในวิถีชีวิตของคนในการคิดเพื่อที่จะแก้ปัญหา การบริหารจัดการ การปรับตัว การประยุกต์ใช้ และการเรียนรู้เพื่อความอยู่รอดของบุคคล ชุมชนและสังคม สำหรับภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพและวิธีการปฏิบัติในการดูแลรักษาสุขภาพของคนไทยพื้นบ้านอาจจำแนกได้ 2 ส่วน คือ 1) การดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้าน (Indigenous self-care) คือ การดูแลสุขภาพที่มุ่งเน้นมิติทางกาย ทางจิตใจ ทางจิตวิญญาณ และทางอารมณ์ให้เกิดความสมดุลและสอดคล้องกับกฎเกณฑ์ทางสังคมวัฒนธรรมและกฎธรรมชาติและการแพทย์พื้นบ้าน (Folk medicine) 2) การแพทย์พื้นบ้าน เป็นระบบวัฒนธรรมในการดูแลรักษาแบบพื้นบ้าน มีเอกลักษณ์เฉพาะทางวัฒนธรรมและมีการเรียนรู้โดยอาศัยประสบการณ์ ความเชื่อและศาสนา ระบบการแพทย์ส่วนนี้ต้องอาศัยหมอพื้นบ้านเป็นผู้ดำเนินงาน[1]

ในอดีตการดูแลหลังคลอดใช้คำว่า “อยู่ไฟ” ขึ้นอยู่กับวัฒนธรรมประเพณีในแต่ละท้องถิ่น เพราะมีความสัมพันธ์กับการใช้ความร้อนในการดูแลร่างกายในระยะพักฟื้นหลังคลอด โดยจะครอบคลุมทุกกิจกรรมในการดูแลเช่น การนอนข้างกองไฟ ดื่มน้ำต้มสมุนไพรอุ่น ใช้อิฐเผาไฟให้แดงเอาน้ำราดแล้วห่อมาประคบหน้าท้องให้ท้องยุบ การนวดหลังคลอด การทับหม้อเกลือ ประคบสมุนไพร เป็นต้น การอยู่ไฟหลังคลอดจึงเป็นการผสมผสานความรู้และประสบการณ์ของชาวบ้านที่สั่งสมสืบทอดกันมาเรียกว่าภูมิปัญญาของคนไทยหรือการแพทย์พื้นบ้าน ซึ่งเป็นมรดกทางวัฒนธรรมในทุกภูมิภาคของประเทศ การแพทย์แผนไทยหมายถึงความรู้ความสามารถในการประกอบโรคศิลปะ โดยอาศัยความรู้หลักการและเหตุผลแบบดั้งเดิมที่สอดคล้องกับประเพณี และวัฒนธรรมไทยโดยใช้ยาแผนไทยในรูปแบบสมุนไพรและตำรับยาไทยอีกทั้งทำการเตรียมการผลิต การปรุง การจำหน่าย การอบ การนวด การผดุงครรภ์ การรักษาโดยธรรมชาติ รวมถึงหลักการแพทย์ดั้งเดิมของประเทศอื่นที่การแพทย์แผนไทยนำมาประยุกต์โดยวิธีถ่ายทอดสืบต่อกันมาเป็นระบบหรือศึกษาในสถาบันการศึกษา[2] การดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอดจึงเป็นวัฒนธรรมของท้องถิ่นในทุกภูมิภาคของประเทศ มีรายละเอียด คือ ภาคใต้ พบว่าโตะบีแดมีบทบาทสำคัญในการเตรียมตัวให้แม่คลอดง่ายขึ้น มีการดูแลหลังคลอดด้วยการอยู่ไฟโดยใช้ก่อนเสา[3] ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มารดาส่วนใหญ่ยังคงปฏิบัติตามความเชื่อเรื่องการใช้ความร้อนหลังคลอด[4] ภาคเหนือเชื่อว่าการไม่ทำตามข้อห้ามในการปฏิบัติหลังคลอดจะส่งผลต่อสุขภาพไปตลอดชีวิต[5] และภาคกลางพบว่ามีการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอดโดยความช่วยเหลือของญาติผู้ใหญ่ในครอบครัวและหมอพื้นบ้านโดยเรียกรวมว่าการอยู่ไฟซึ่งใช้สมุนไพรหลายชนิด มีการงดอาหารแสลงและบริโภคอาหารบำรุงน้ำนมบำรุงโลหิตมีการประกอบพิธีกรรมตามวัฒนธรรมในบางท้องถิ่น[6]

ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านการดูแลสุขภาพของสตรีในระยะหลังคลอดและการแพทย์พื้นบ้านเป็นกระบวนการเกี่ยวกับการตรวจ วินิจฉัย บำบัด รักษา ป้องกัน ส่งเสริมและฟื้นฟู สุขภาพของสตรีในระยะหลังคลอดและเป็นการดูแลทางด้านการผดุงครรภ์ โดยมีองค์ความรู้หรือตำราที่ได้รับการถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา การตื่นตัวขององค์การอนามัยโลกที่มีต่อระบบการแพทย์ทางเลือก หรือระบบการแพทย์พื้นบ้าน โดยเน้นถึงบทบาทของหมอพื้นบ้าน ที่มีต่อการสาธารณสุขมูลฐานของประเทศต่างๆ ทำให้นักวิชาการทั้งหลายรวมถึงนักวิชาการไทยให้ความสนใจกับการแพทย์ทางเลือกที่เป็นภูมิปัญญาท้องถิ่นและการแพทย์พื้นบ้านมากขึ้น จากประเด็นดังกล่าวข้างต้นคณะผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพของหญิงหลังคลอดใน ตำบลบ้านจีต อำเภอกู่แก้ว จังหวัดอุดรธานี ซึ่งเป็นวัฒนธรรมของท้องถิ่น ที่ยังมีความเชื่อในเรื่องของการดูแลสุขภาพของมารดาหลังคลอดอยู่ นอกจากนี้ยังมีอโรคยาศาลาที่เป็นสถานพยาบาลที่ดูแลรักษาในสมัยก่อนดั้งเดิม โดยพระเจ้าชัยวรมันที่ 7 ได้สร้าง “อโรคยาศาลา” ขึ้นเป็นที่พักของคนเดินทางและรักษาผู้ที่เจ็บป่วย ในพื้นที่ตำบลบ้านจีตจะมีกู่โบราณหรือชาวบ้าน

มักเรียกกันว่าปรางค์กู่แก้ว เคยเป็นอโรคยาศาลาโบราณสถานที่ถูกดัดแปลงใช้งานเป็นศาลาและสถานพยาบาลในอดีตเป็นที่เคารพสักการะของคนในท้องถิ่นอีกด้วย

ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงเล็งเห็นความสำคัญของการรวบรวมและจัดเก็บข้อมูลด้านการแพทย์ทางเลือก ที่เป็นภูมิปัญญาท้องถิ่นของแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้าน ในด้านการดูแลสุขภาพของมารดาหลังคลอด ที่ไม่ได้มีการจัดเก็บเป็นตำราหรือข้อมูลบางส่วนอาจไม่ได้นำกลับมาใช้ให้เกิดประโยชน์ การจัดการองค์ความรู้เหล่านั้นจึงมีความสำคัญเพื่อนำไปสู่การพัฒนาและอนุรักษ์ไว้ให้คงอยู่ตลอดจนนำเข้าไปสู่การบริการในระบบสุขภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาองค์ความรู้และสำรวจภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอดด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยในตำบลบ้านจีต อำเภอกู่แก้ว จังหวัดอุดรธานี
2. เพื่อศึกษารูปแบบภูมิปัญญาการใช้ยาสมุนไพรของหมอพื้นบ้านในการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอด

ระเบียบวิธีศึกษา

วิธีวิจัยเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research design) โดยงานวิจัยได้รับการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานีจังหวัดอุดรธานี เลขที่ยื่นขอโครงการ จย.มน.48/2564 เอกสารรับรองโครงการเลขที่ 0622.7/368 เมื่อวันที่ 29 เดือน เมษายน พ.ศ.2564 มีการพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่างโดยผู้วิจัยอธิบายขั้นตอนการวิจัยแก่ผู้เข้าร่วมการวิจัย ชี้แจงประโยชน์ และความเสี่ยงจากการวิจัย ชี้แจงสิทธิ์ในการถอนตัวจากการวิจัย ข้อมูลที่ได้จากผู้เข้าร่วมวิจัยยืนยันข้อมูลจะเป็นความลับซึ่งจะนำเสนอผลการศึกษาในภาพรวมและนำไปใช้ในเชิงวิชาการเท่านั้น โดยไม่ก่อให้เกิดความเสียหายแก่ผู้เข้าร่วมวิจัยแต่ประการใด ตลอดจนสามารถถอนตัวออกจากการศึกษาการวิจัยได้ทุกเมื่อ โดยไม่ต้องบอกเหตุผลแก่ผู้วิจัย โดยไม่เสียสิทธิ์ใดๆ ปราศจากความเสียหายต่อผู้เข้าร่วมวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การคัดเลือกประชากรและกลุ่มตัวอย่างเป็นแบบเฉพาะเจาะจงในพื้นที่ตำบลบ้านจีต อำเภอกู่แก้ว จังหวัดอุดรธานี จำนวน 60 คน แบ่งเป็น หมอพื้นบ้านจำนวน 7 คนปราชญ์ชาวบ้าน จำนวน 3 คน ผู้สูงอายุ จำนวน 24 คน หมอตำแยจำนวน 2 คน และหญิงหลังคลอดจำนวน 24 คน โดยใช้เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบ Snow ball โดยหมอพื้นบ้านจะต้องผ่านเกณฑ์การรับรองและขึ้นทะเบียนหมอพื้นบ้าน ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน พ.ศ.2562 ปราชญ์ชาวบ้าน เป็นผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ในด้านการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอด และเป็นผู้ที่สามารถถ่ายทอดความรู้ได้ ผู้สูงอายุ ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป เคยผ่านการอยู่ไฟหลังคลอดแบบภูมิปัญญาท้องถิ่นและมีประสบการณ์ช่วยดูแลเรื่องการอยู่ไฟหลังคลอด หมอตำแย เป็นผู้ที่เคยมีประสบการณ์การทำคลอดในอดีตและเคยผ่านการดูแลสุขภาพมารดาและทารกโดยการสืบทอดทางบรรพบุรุษ และหญิงหลังคลอด คือผู้ที่ผ่านการคลอดบุตรแล้วที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลบ้านจีต อำเภอกู่แก้ว จังหวัดอุดรธานี

การเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลดังต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาบริบทชุมชนและองค์ความรู้ของภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอด

ในการวิจัยครั้งนี้ได้กำหนดขอบเขตด้านพื้นที่คือ ตำบลบ้านจีต อำเภอกู่แก้ว จังหวัดอุดรธานี ผู้ให้ข้อมูลได้แก่ หมอพื้นบ้าน ปราชญ์ชาวบ้าน ผู้สูงอายุ หมอตำแย และหญิงหลังคลอด เก็บรวมรวบข้อมูลโดยการศึกษาเอกสาร (Secondary data) โดยมีเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ดังนี้

1.1 แบบสอบถามข้อมูลหมอพื้นบ้านและปราชญ์ชาวบ้านในการให้ข้อมูลเบื้องต้น ดังนี้ ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย ระดับการศึกษา ประเภทหมอพื้นบ้าน องค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย/การแพทย์พื้นบ้าน บทบาทในการประกอบกิจกรรมในฐานะหมอพื้นบ้านและปราชญ์ชาวบ้าน การใช้ยาสมุนไพร ความชำนาญ

ในการรักษาโรค และแบบสอบถามข้อมูล ผู้สูงอายุ หมอตำแย และมารดาหลังคลอด ในการสอบถามข้อมูลเบื้องต้น ดังนี้ ข้อมูลส่วนบุคคล และข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย ระดับการศึกษา ที่มาของความรู้มีความเป็นมาอย่างไร มีส่วนเกี่ยวข้องในการเลือกใช้ภูมิปัญญารูปแบบใดบ้าง และประสบการณ์ในการดูแลมารดาหลังคลอด

1.2 แบบสัมภาษณ์ร่วมกับการสัมภาษณ์ตัวต่อตัวในเชิงลึก สื่อความหมายแบบตอบโต้กันทั้งสองฝ่ายแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง

1.3 การสังเกตพฤติกรรมแบบไม่มีส่วนร่วม เครื่องบันทึกเสียง กล้องถ่ายรูป ขณะสัมภาษณ์

1.4 การสนทนากลุ่ม แบบมีส่วนร่วม เพื่อตรวจสอบข้อมูลซ้ำ และได้ข้อมูลที่น่าเชื่อถือ

1.5 ข้อมูลเอกสาร ตำรา บทความวิชาการและงานวิจัยต่างๆที่เกี่ยวข้อง

1.6 ดำเนินการตรวจสอบคุณภาพของข้อมูล โดยวิธีการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า ตรวจสอบจากแบบสัมภาษณ์เชิงลึก เครื่องบันทึกเสียง การสังเกตไม่มีส่วนร่วม จากนั้นนำมาวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการค้นคว้าวิจัย ทั้งข้อมูลปฐมภูมิและข้อมูลทุติยภูมิจากการเก็บรวบรวมจากเอกสาร การสังเกต การสัมภาษณ์ มารวบรวมให้เป็นระบบ ตีความจากบทสัมภาษณ์ โดยเชื่อมโยงและหาความสัมพันธ์ของข้อมูลและเพิ่มเติมข้อมูลให้สมบูรณ์

1.7 นำข้อมูลมาวิเคราะห์เนื้อหา ด้วยวิธีการพรรณนา เพื่อจัดหมวดหมู่ของเนื้อหา และนำมาสังเคราะห์เป็นประเด็นร่วมหรือประเด็นหลัก และอธิบายเนื้อหา นำผลการศึกษาที่ได้เสนอที่ปรึกษาโครงการวิจัย จากนั้นจึงสร้างข้อสรุปจากการวิจัย ประกอบด้วย

1) บริบทของชุมชนตำบลบ้านจีตในเรื่องเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอด

2) องค์ความรู้ของภูมิปัญญาท้องถิ่น และปัจจัยที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการเลือกใช้ภูมิปัญญาการดูแลมารดาหลังคลอดด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย

3) แนวทางการปฏิบัติในเรื่องการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอด องค์ความรู้ในชุมชนท้องถิ่น

4) แนวทางการใช้ยาสมุนไพรในการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอด

ขั้นตอนที่ 2 วิเคราะห์รูปแบบการดูแลมารดาหลังคลอดแบบภูมิปัญญาท้องถิ่นและการแพทย์พื้นบ้าน

2.1 เก็บรวมรวบข้อมูลโดยการศึกษาเอกสาร (Secondary data) ทบทวนวรรณกรรมการศึกษาเอกสาร (Secondary data) สัมภาษณ์ เชิงลึกเป็นการสัมภาษณ์ตัวต่อตัว สื่อความหมายแบบตอบโต้กันทั้งสองฝ่าย

2.2 แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง และการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม

2.3 ประชุมกลุ่มย่อย (Focus group) ระดมความคิดเห็น การอภิปรายกลุ่มจะเป็นการสัมภาษณ์โดยมีขนาดของกลุ่มๆละ 6-8 คน และใช้แบบบันทึกสังเกตพฤติกรรม บันทึกเทป และภาพเคลื่อนไหวขณะสนทนากลุ่ม

2.4 จัดเสวนาหมอพื้นบ้านแบบมีส่วนร่วม เพื่อตรวจสอบข้อมูลซ้ำ และได้ข้อมูลที่น่าเชื่อถือและผ่านการยืนยันของหมอพื้นบ้าน และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในลักษณะการประชุม วิพากษ์ วิจารณ์ อภิปราย ตามประเด็นแบบสัมภาษณ์

2.5 วิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสังเกตการณ์ แบบสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่มย่อย และจากการทบทวนวรรณกรรม ใช้แบบบันทึกสังเกตพฤติกรรม บันทึกเทป และภาพเคลื่อนไหวขณะเสวนา ดำเนินการตรวจสอบคุณภาพของข้อมูล โดยวิธีการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า การวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ การสังเกต การสัมภาษณ์ มารวบรวมให้เป็นระบบ ตีความจากบทสัมภาษณ์ โดยเชื่อมโยงและหาความสัมพันธ์ของข้อมูลและเพิ่มเติมข้อมูลให้สมบูรณ์ จากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์เนื้อหาด้วยวิธีการพรรณนา เพื่อจัดหมวดหมู่ของเนื้อหาและนำมาสังเคราะห์เป็นประเด็นร่วมหรือประเด็นหลัก และอธิบายเนื้อหา นำผลการศึกษาที่ได้เสนอที่ปรึกษาโครงการวิจัย จากนั้นจึงสร้างข้อสรุปจากการวิจัย

ผลการศึกษา

จากการศึกษาองค์ความรู้และสำรวจภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอดด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย ของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 60 คน พบว่าผู้ให้ข้อมูลเป็นเพศชาย 15 คน ประกอบด้วย หมอพื้นบ้าน 7 คน ผู้สูงอายุ 6 คน ปราชญ์ชาวบ้าน 2 คน และ เพศหญิง 46 คน ประกอบด้วย ผู้สูงอายุ 18 คน ปราชญ์ชาวบ้าน 2 คน หมอตำแย 2 คน หญิงหลังคลอด 24 คน อายุเฉลี่ยอยู่ที่ 18-78 ปี ระดับการศึกษา ประถมศึกษาถึงระดับปริญญาตรี อาชีพ แม่บ้าน เกษตรกร ธุรกิจส่วนตัว รับจ้างทั่วไปและอื่นๆ พบว่า องค์ความรู้ของภูมิปัญญาท้องถิ่นและการแพทย์พื้นบ้านในพื้นที่ชุมชนตำบลบ้านจีต อำเภอกู่แก้ว จังหวัดอุดรธานี ในการดูแลสุขภาพของหมอพื้นบ้านจะเป็นผู้ที่ให้การดูแลรักษาสุขภาพมารดาหลังคลอดด้วยการใช้ยาสมุนไพร ปราชญ์ชาวบ้าน ผู้สูงอายุ หมอตำแย เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอดโดยใช้ภูมิปัญญาในท้องถิ่น เช่น การเลือกใช้สมุนไพรในการบำรุงน้ำนม การช่วยบรรเทาอาการปวดเมื่อย รวมถึงคำแนะนำในการปฏิบัติตัว ผู้สูงอายุในชุมชนที่มีประสบการณ์ในการอยู่ไฟหลังคลอดมาก่อน จะดูแลเรื่องการปฏิบัติตัวหลังคลอด การอยู่ไฟ การอยู่กรรมเย็น รวมทั้งยังมีความเชื่อเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในระยะหลังคลอดและการดูแลทารกแรกเกิดสืบต่อกันมา มีข้อห้าม ข้อควรระวังในการรับประทานอาหาร ซึ่งจากการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ทำให้ทราบว่ายังมีหมอตำแย ซึ่งเคยมีประสบการณ์ในการดูแลหญิงหลังคลอดโดยการแนะนำให้กินน้ำสมุนไพร การอบสมุนไพร การอาบน้ำสมุนไพร การนั่งถ่าน เพื่อให้มดลูกเข้าอู่เร็วขึ้น การใช้ยาสมุนไพรเพื่อการบำรุงน้ำนม บำรุงเลือด และแก้อาการ*ผิด*สำแดงหรือ*ผิดกะบูน*(ผิดกรรม) และอีกหลายๆอย่างตามวิถีความเชื่อของภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพ ซึ่งได้รูปแบบการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอด 4 รูปแบบ ประกอบด้วย 1) รูปแบบการอยู่ไฟหลังคลอด 2) รูปแบบการอยู่กรรมเย็น 3) รูปแบบการใช้ตำรับยาสมุนไพรจากองค์ความรู้ของภูมิปัญญาท้องถิ่น 4) รูปแบบการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอดด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลกู่แก้ว ดังนี้

1. รูปแบบการอยู่ไฟหลังคลอด

จากการศึกษารูปแบบการอยู่ไฟของท้องถิ่น พบว่า ให้มารดาหลังคลอดขึ้นนั่งบนสะแนน ไม้กระดานลักษณะคล้ายแคร่ ซึ่งมีสมุนไพรปูรองพื้น ส่วนด้านข้างมีคิงไฟ แล้วให้แม่นั่งย่างไฟ จนครบกำหนดเวลาการอยู่ไฟ การอยู่ไฟของมารดาหลังคลอดนั้นอาจจะต้องกินนอนอยู่ที่คิงไฟตลอดระยะเวลาการอยู่ไฟก็ได้ตามสะดวกของแต่ละบุคคล การดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอดด้วยการ "อยู่ไฟ" เชื่อว่าจะช่วยให้เลือดลมของมารดาหลังคลอดไหลเวียนดี ลดการเกร็งและปวดเมื่อยของกล้ามเนื้อ ช่วยให้แผลฝีเย็บหายเร็วขึ้น เมื่อหญิงหลังคลอดมาอยู่ที่บ้าน มารดาหรือผู้ดูแลได้จัดเตรียมแคร่เพื่อให้อยู่ไฟหลังจากการคลอดเองโดยธรรมชาติเมื่อครบ 7 วัน หรือหากผ่าคลอดจะต้องครบ 1 เดือน จึงเริ่มทำการอยู่ไฟได้ จากการศึกษาการอยู่ไฟจะมีรูปแบบผสมผสานการใช้สมุนไพรร่วมด้วย รายละเอียดการอยู่ไฟดังนี้

1) การอยู่ไฟ เป็นการอยู่ไฟแบบใช้ถ่านอยู่ข้างแคร่ ไม่ร้อนมาก อยู่ในที่อากาศถ่ายเทได้สะดวก โดยใช้สมุนไพรปูรองพื้น ดังนี้ ใบหนาด (*Blumea balsamifera* (L.) DC.) ใบเปล้าใหญ่ (*Croton oblongifolius* Roxb.) ใบมะขาม (*Tamarindus indica* L.) เป็นการนอนข้างแคร่ ใช้เวลานานประมาณ 7-30 วัน โดยใช้เตาไฟก้อนเส้าและกระดานไฟหรือแคร่อยู่ไฟ นำสังกะสีมาคลุมข้างเตาไฟ จะช่วยให้ความร้อนทั่วทั้งแคร่ นำสมุนไพรสดมาวางไว้บนแคร่ให้ทั่ว หลังจากนั้นให้มารดาหลังคลอดนอนข้างๆแคร่ นำผ้าบางๆ มาคลุมไว้ทั่วร่างกาย เพื่อให้ความร้อนกระจายทั่วตัว ขณะนอนข้างแคร่ให้พลิกตัวไปมา นอนคว่ำ นอนหงาย และนอนตะแคง เพื่อให้ทุกส่วนของร่างกายได้รับความร้อน ใช้เวลาในการอยู่ไฟประมาณ 20-30 นาที เพื่อช่วยให้ร่างกายอบอุ่น ขับน้ำคาวปลา ช่วยให้มดลูกเข้าอู่ แผลที่ฝีเย็บแห้งเร็ว และช่วยฆ่าเชื้อด้วยความร้อน

2) การนั่งถ่านร่วมกับการอยู่ไฟ เป็นการใช้การรมควันด้วยถ่านไฟ 1 ก้อน และใส่สมุนไพรที่บดเป็นผงละเอียดโรยบนก้อนถ่านไฟ ซึ่งประกอบด้วย เหง้าไพล (*Zingiber montanum* (Koening) Link ex Dietr.) เหง้าขมิ้นอ้อย (*Curcuma zedoaria* (Christm.) Roscoe) หญ้ารีแพร์ *Centotheca lappacea* L. Desv. ใบส้มป่อย (*Acacia concinna* (Willd.) DC.) ใบมะขาม (*Tamarindus indica* L.) และ สารส้ม (Aluminium potassium sulfate dodecahydrate (KAl(SO4)2 .12H2O) ในอัตราส่วนของสมุนไพรอย่างละเท่า ๆ กัน

3) การใช้ยาสมุนไพร ซึ่งเป็นยาเดี่ยว ได้แก่

สมุนไพรที่ใช้ในการบำรุงน้ำนม ประกอบด้วย ขิง (*Zingiber officinale* Roscoe) และใบตะไคร้ (*Cymbopogon citratus* Stapf) โดยการนำสมุนไพรสดมาหั่นเป็นชิ้นเล็กๆ หลังจากนั้นนำมาผึ่งแดดให้แห้ง อัตราส่วนที่ใช้ เป็น 1:3 (สมุนไพร:น้ำ) นำมาต้มเดือดหรือนำมาเป็นชาชงดื่ม ดื่มกินครั้งละ 1 แก้ว เป็นเวลา 3 ครั้ง

สมุนไพรที่ใช้ในการบำรุงเลือด เช่น ฝางแดง (*Caesalpinia sappan* L.) อัตราส่วนที่ใช้ เป็น 1:3 (สมุนไพร:น้ำ) นำมาต้มเดือด ดื่มกินครั้งละ 1 แก้ว เป็นเวลา 3 ครั้ง

สมุนไพรที่ช่วยให้มดลูกเข้าอู่เร็ว เช่น ว่านชักมดลูก (*Curcuma xanthorrhiza* Roxb.) นำว่านชักมดลูกสดมาฝานบางๆตากแห้ง อัตราส่วนที่ใช้ เป็น 1:3 (สมุนไพร:น้ำ) นำมาต้มเดือด ดื่มกินครั้งละ 1 แก้ว เป็นเวลา 3 ครั้ง

ระยะเวลาในการดื่มยาสมุนไพร ประมาณ 1-2 เดือนหลังคลอด สามารถต้มดื่มแทนน้ำในระหว่างวันได้

4) การอาบน้ำสมุนไพร โดยใช้สมุนไพรในอัตราส่วนเท่าๆ กัน ประกอบด้วย ใบมะขาม (*Tamarindus indica* L.) ใบส้มป่อย (*Acacia concinna* (Willd.) DC.) และใบหนาด (*Blumea balsamifera* (L.) DC.) วิธีการใช้ คือ นำสมุนไพรสดทั้งหมดอย่างละ 1 ส่วน นำมาต้มรวมกันในหม้อต้มยาสมุนไพร อัตราส่วน 1:1 (น้ำเปล่า:สมุนไพรรวม) นำมาผสมน้ำเย็นให้ได้อุณภูมิน้ำประมาณ 35-40 องศา เพื่อเตรียมนำมาอาบให้กับหญิงหลังคลอด ในการอาบน้ำสมุนไพรแนะนำให้อาบทุกวันติดต่อกันเป็นเวลา 7–30 วัน เพื่อช่วยให้ร่างกายผ่อนคลาย ลดอาการเมื่อยล้าจากการคลอด

5) การให้คำแนะนำ เช่น การรับประทานอาหาร ให้รับประทานหัวปลีเพื่อบำรุงน้ำนม และอาหารสมุนไพรที่มีรสร้อน เช่น การรับประทานขิง ข่า เหง้าไพ ตะไคร้ เหง้าขมิ้นอ้อยและพริกไทย เพื่อช่วยให้บำรุงเลือดและขับลมบรรเทาอาการท้องอืด และ ห้ามรับประทานมะละกอดิบ เพราะจะทำให้เกิดอาการคันช่องคลอด ให้รับประทานมะละกอสุกเพราะช่วยระบาย ห้ามรับประทานเห็ดจำพวกต่างๆเพราะอาจจะทำให้ไม่มีน้ำนม นมแห้ง ห้ามรับประทานหน่อไม้ดองของดองต่างๆเพราะจะทำให้ท้องเสีย ห้ามรับประทานอาหารที่มีรสเย็น เพราะเชื่อว่า จะทำให้เกิดอาการไม่สบายตัว หนาวสะท้าน ครั่นเนื้อครั่นตัว ผัก ผลไม้มีกลิ่นและเนื้อสัตว์บางชนิดที่มีกลิ่น เชื่อว่าจะทำให้เกิดอาการ เวียนศีรษะ เป็นลม และอาหารที่มีรสหวานทำให้มดลูกขึ้นแผลหายได้ช้า การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ให้ลูกดูดนมจากเต้า ดูดนมภายใน 30 นาทีแรกหลังคลอด ดูดสลับข้าง เพื่อช่วยให้น้ำนมมาอย่างสม่ำเสมอ หากพบอาการผิดปกติต้องรีบมาพบแพทย์แผนปัจจุบัน เช่น อาการตกเลือดหลังคลอด ไข้ หนาวสั่น และการกลับมาตรวจตามนัด

6) ระยะเวลาของการอยู่ไฟ จะมีความเชื่อว่า อยู่เป็นเลขคี่จะได้ลูกอีกคนได้ง่าย ดังนั้นส่วนมาก จะอยู่ 7 วัน 9 วัน 11 วัน และ 15 วัน ส่วนมากจะอยู่ในไฟระหว่างวันที่ 7- 14 วัน แต่ในปัจจุบันจะอยู่ตามความสะดวกของมารดาหลังคลอด

2. รูปแบบการอยู่กรรมเย็น

การอยู่กรรมเย็น เป็นการพักฟื้นร่างกายของมารดาหลังคลอดโดยไม่ต้องใช้การก่อไฟหรือไม่ต้องใช้ความร้อนจากไฟ ประกอบด้วยรูปแบบการดูแลสุขภาพดังนี้

1) การดื่มน้ำสมุนไพร จะใช้รากไม้ 4 ราก ประกอบด้วย รากต้องแล่ง (*Polyalthia evecta (Pierre) Finet & Gagnep.*) รากส่องฟ้า (*Clausena wallichii Oliv. var. guillauminii* (Tanaka) J.P.Molino) รากสมัคร (*Clausena excavata* Burm. f.) และ รากพวงพี (*Clerodendrum schmidtii* C.B.Clark) เป็นตำรับยาที่ได้จากหมอพื้นบ้าน โดยแนะนำให้ใช้วิธีการฝนแล้วผสมน้ำต้มสุกด้วยอัตราส่วน 1:1 (ยาสมุนไพร 1 ส่วน : น้ำต้มสุก 1 ส่วน) ให้ดื่มกิน โดยตัวยาทั้ง 4 ราก จะต้องมีอัตราส่วนเท่า ๆ กัน รับประทานก่อนอาหาร วันละ 3 ครั้ง ช่วยบำรุงน้ำนมในหญิงหลังคลอด ระยะเวลาในการดื่มประมาณ 3 เดือน

2) การอาบน้ำสมุนไพร ประกอบไปด้วย ใบมะขาม (*Tamarindus indica* L.), ใบส้มป่อย (*Acacia concinna* (Willd.) DC.), และใบหนาด (*Blumea balsamifera* (L.) DC.) รูปแบบการอาบน้ำสมุนไพร โดยใช้สมุนไพรในอัตราส่วนเท่าๆ กัน วิธีการใช้คือ นำสมุนไพรสดทั้งหมดอย่างละ 1 ส่วน นำมาต้มรวมกันในหม้อต้มยาสมุนไพร อัตราส่วน 1:1 (น้ำเปล่า:สมุนไพรรวม)นำมาผสมน้ำเย็นให้ได้อุณภูมิน้ำประมาณ 35-40 องศา เพื่อเตรียม

นำมาอาบให้กับหญิงหลังคลอด ในการอาบน้ำสมุนไพรแนะนำให้อาบทุกวันติดต่อกันเป็นเวลา 7 – 30 วัน วันละ 2 ครั้ง เช้า เย็น เพื่อช่วยให้ร่างกายผ่อนคลาย ลดอาการเมื่อยล้าจากการคลอด

3) การให้คำแนะนำ ในการรับประทานอาหารที่เหมาะสมสำหรับมารดาหลังคลอด การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การให้ลูกดูดนมให้ถูกวิธี การนวดกระตุ้นน้ำนม อาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์แผนปัจจุบัน คำแนะนำต่าง ๆ จะเหมือนกับรูปแบบการอยู่ไฟ

จากการดูแลสุขภาพของหญิงหลังคลอด โดยใช้รูปแบบกรรมเย็น โดยพบว่า หญิงหลังคลอด ผู้สูงอายุ หมอตำแย และผดุงครรภ์แผนไทยมีความเชื่อว่าจะดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอด ในกรณีที่สำหรับผู้ผ่าตัดคลอด ทำหมัน ไม่มีภาวะแทรกซ้อนระหว่างคลอดและหลังคลอด จากรูปแบบการดูแลกรรมเย็น จะรับประทานยากรรมเย็นประมาณ 15–30 วัน โดยจะเริ่มรับประทานหลังจากฟื้นตัวหลังคลอดไปแล้ว 7 วัน ซึ่งมารดามีความเชื่อว่าถ้าดื่มน้ำสมุนไพร จะทำให้น้ำนมมามาก และช่วยขับน้ำคาวปลา ส่งผลให้มดลูกเข้าอู่เร็วขึ้น และไม่ส่งผลต่อแผลผ่าตัดคลอดและแผลผ่าตัดทำหมัน ส่วนผู้ที่คลอดเองโดยธรรมชาติก็สามารถใช้รูปแบบกรรมเย็นได้ด้วยเช่นกัน

3. รูปแบบการใช้ตำรับยาสมุนไพรจากองค์ความรู้ของภูมิปัญญาท้องถิ่น

การดูแลสุขภาพของมารดาหลังคลอดในรูปแบบนี้ จะเป็นการใช้ยาในรูปแบบผสมผสาน ระหว่างการอยู่ไฟ การอยู่กรรมเย็น และการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอดในโรงพยาบาลกู่แก้ว โดยมีการใช้ยาตามศาสตร์แพทย์แผนไทยร่วมด้วย จากการศึกษาพบตำรับยาที่ได้จากองค์ความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่น 3 ตำรับ ดังนี้

1) ตำรับยานั่งถ่านที่ใช้ในการอยู่ไฟหลังคลอด โดยแสดงในตารางที่ 1 ซึ่งการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอดในรูปแบบการนั่งถ่าน ที่ใช้ในการอยู่ไฟหลังคลอดจากองค์ความรู้ในท้องถิ่นมีจุดมุ่งหมายเพื่อช่วยขับน้ำคาวปลา ทำความสะอาดแผลฝีเย็บและช่องคลอด สมานแผล บรรเทาอาการเจ็บปวดแผล และลดการติดเชื้อที่แผลฝีเย็บ จากการศึกษาพบว่า มีการใช้สมุนไพร ได้แก่ เหง้าไพล เหง้าขมิ้นอ้อย หญ้ารีแพร์ ใบส้มป่อย ใบมะขาม และ สารส้ม โดยในตำรับนี้เป็นยารสเปรี้ยวฝาด เมื่อวิเคราะห์ตำรับยาตามโครงสร้างยาไทย พบว่า ในตำรับนี้มีตัวยาหลักประกอบไปด้วย เหง้าไพล เหง้าขมิ้นอ้อย และหญ้ารีแพร์ ซึ่งมีสรรพคุณและฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาโดยรวมในการกระตุ้นให้เกิดการบีบตัวของมดลูก ขับน้ำคาวปลา ต้านการอักเสบ ลดอาการปวด และกระชับช่องคลอด ในส่วนของยารอง ได้แก่ ใบส้มป่อย และใบมะขาม มีฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาในการยับยั้งแบคทีเรียที่ผิวหนัง และต้านการอักเสบ และตัวยาประกอบ ได้แก่ สารส้ม มีสรรพคุณในการช่วยสมานแผล และยับยั้งแบคทีเรียที่ผิวหนังเช่นกัน

2) ตำรับยาเดี่ยวการดื่มน้ำสมุนไพร โดยแสดงในตารางที่ 2 ซึ่งการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอดในรูปแบบการดื่มน้ำสมุนไพร มีจุดมุ่งหมายเพื่อช่วยให้ดับกระหาย ปรับธาตุและช่วยให้เลือดสามารถไหลเวียนได้สะดวกมากขึ้น จากการศึกษาพบว่า มีการนำเอาสมุนไพรที่มีอยู่ในชุมชนมาใช้ ได้แก่ ขิง ใบตะไคร้ ฝางแดง และว่านชักมดลูก ซึ่งมีสรรพคุณและฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาในการกระตุ้นการขับลมในร่างกายของมารดาหลังคลอดและช่วยให้การไหลเวียนของโลหิตสามารถไหลเวียนได้สะดวกขึ้น ทั้งนี้การดื่มน้ำสมุนไพรยังช่วยในการขับน้ำคาวปลา ต้านการอักเสบและลดอาการปวดท้องหลังคลอดได้

3) ตำรับยาที่ใช้อาบสำหรับมารดาหลังคลอดบุตร โดยแสดงในตารางที่ 3 ซึ่งการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอดในรูปแบบการอาบน้ำสมุนไพร มีจุดมุ่งหมายเพื่อช่วยปรับสมดุลในร่างกายให้เป็นปกติและการไหลเวียนของโลหิตไหลเวียนได้สะดวกมากขึ้น จากการศึกษาพบว่า มีการสมุนไพรได้แก่ ใบส้มป่อย ใบมะขาม และใบหนาด โดยในตำรับนี้เป็นยารสเปรี้ยว เมื่อวิเคราะห์ตำรับยาตามโครงสร้างยาไทย พบว่า ในตำรับนี้มีเป็นตัวยาหลัก คือ ใบหนาด มีสรรพคุณในการลดอาการเกร็งตึงของกล้ามเนื้อ และเป็นยาบำรุงหลังคลอด ในส่วนของยารองประกอบไปด้วยใบส้มป่อย และใบมะขาม ซึ่งยาตำรับนี้มีสรรพคุณและฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาโดยรวมในการปรับสมดุลการไหลเวียนโลหิต ลดอาการอ่อนเพลียและการเสียเลือดจากการคลอดบุตร กระตุ้นการขับลมในร่างกายของมารดาหลังคลอดและช่วยให้การไหลเวียนของโลหิตสามารถไหลเวียนได้สะดวกขึ้น ทั้งนี้การอาบน้ำสมุนไพรยังช่วยให้รูขุมขนเปิดและขับของเสียจากร่างกายมารดาหลังคลอดออกมาภายนอกร่างกาย ขณะเดียวกันสามารถช่วยให้ผิวพรรณสดใสเปล่งปลั่ง กระตุ้นภูมิคุ้มกันของร่างกายและช่วยในการทำความสะอาดร่างกายอีกด้วย

จากการศึกษารวบรวมองค์ความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในเรื่องการใช้ยาสมุนไพร พบว่ายังคงมีการนำเอาสมุนไพรที่มีอยู่ในท้องถิ่นมาใช้ในการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอด และจากการวิเคราะห์ตำรับยาที่ใช้พบว่ามีสรรพคุณและฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาที่มีการสืบค้นข้อมูลจากงานวิจัยต่างๆแล้วพบว่าสามารถนำมาใช้ในการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอดได้

4. รูปแบบการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอดด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลกู่แก้ว

รูปแบบการดูแลสุขภาพเป็นการประยุกต์นำเอาภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอดในท้องถิ่นมาประยุกต์ใช้ในโรงพยาบาล โดยมีรูปแบบการดูแลสุขภาพดังนี้

1) การอบสมุนไพร สมุนไพรที่ใช้ในการอบตัว ประกอบด้วย ว่านนางคำ การบูร เหง้าไพล ใบตะไคร้ ใบส้มป่อย เกลือ ทานาคา เหง้าขมิ้นอ้อย เหง้าขมิ้นชัน วิธีใช้ นำสมุนไพรสดหั่นเป็นชิ้นใส่ในหม้อต้มน้ำให้เดือด เตรียมกระโจมหรือตู้อบสมุนไพร นำหม้อต้มสมุนไพรไปไว้ในกระโจม แล้วให้มารดาหลังคลอดใส่ผ้าถุง เข้าไปนั่งบนเก้าอี้ โดยเอาหม้อตั้งไฟไว้ด้านหน้า ค่อยๆ เปิดฝาหม้อ เพื่อให้ไอร้อนในหม้อระเหยออกมา ให้อยู่ในตู้อบหรือกระโจมประมาณ 10-15 นาที รวมครั้งละ 30 นาที ให้อบสมุนไพรหลังคลอดแล้ว 7 วัน โดยอบสมุนไพรติดต่อกันนาน 3-7 วัน วันละ 1 ครั้ง เพื่อให้มารดาหลังคลอดได้สูดดมน้ำหอมระเหยจาจกสมุนไพรเข้าไปในร่างกาย

2) การทับหม้อเกลือ ประกอบด้วย หม้อทะนน เกลือ และใบพลับพลึง เป็นการเอาเกลือตัวผู้หรือเกลือสมุทรมาใส่หม้อตั้งไฟให้ร้อนแล้วนำมาวางบนสมุนไพรที่เตรียมไว้ ห่อผ้าแล้วนำมาประคบเพื่อช่วยให้การไหลเวียนโลหิตดี น้ำคาวปลาไหลสะดวก มดลูกเข้าอู่เร็วและช่วยลดไขมันหน้าท้อง ควรทำติดต่อกันนานเกิน 3-7 วัน ครั้งละไม่เกิน 2 ชั่วโมง หรือเริ่มทำหลังผ่าตัดแล้ว 30 วัน

3) การนั่งถ่าน (รมควัน) ประกอบด้วย เตาถ่าน ยาสมุนไพรที่ใช้ตามตารางที่ 1 จัดเตรียมยาในรูปแบบผงละเอียด เก้าอี้นั่งใช้แบบเจาะรูตรงกลางเพื่อให้ตัวยาระเหยขึ้น ช่วยรักษาแผลฝีเย็บหลังคลอด

4) การประคบ (ลูกประคบ) ประกอบด้วยเหง้าไพล เหง้าขมิ้นอ้อย เกลือ ใบมะขาม ใบส้มป่อย ใบตะไคร้ ผิวมะกรูด การบูร พิมเสน นำลูกประคบไปแช่น้ำให้ชุ่ม หากเป็นลูกประคบสมุนไพรสดก็สามารถนำไปนึ่งแล้วนำมาประคบตามร่างกาย เพื่อช่วยกระตุ้นการไหลเวียนโลหิต กระตุ้นการสร้างน้ำนม ป้องกันเต้านมคัดตึง ขับน้ำคาวปลาที่ตกค้างในมดลูก ช่วยลดอาการปวดบวมของมดลูก สามารถทำได้หลังจากคลอดโดยธรรมชาติแล้ว 7 วัน

5) การนวด ได้แก่ การนวดแบบราชสำนักทั่วร่างกาย เพื่อช่วยในการผ่อนคลาย และการนวดกระตุ้นน้ำนม โดยนวดคลำบริเวณเนินเต้า เพื่อดูว่าเต้านมมีก้อนบริเวณไหน วางนิ้วมือทาบวัดจากหัวนมขึ้นไป แล้วค่อย ๆ นวดเป็นวงกลม จากเนินเต้าไล่เข้าหาหัวนม นวดให้ทั่วเต้านม หากพบก้อนตรงไหน ให้ค่อย ๆ นวดเป็นวงกลมแล้วดันเข้าหาหัวนม จะช่วยให้น้ำนมไหลดีขึ้น

6) รูปแบบการดูแลมารดาหลังคลอดด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลกู่แก้วจะมีประเมินภาวะสุขภาพก่อนให้บริการ โดยจะนัดหมายให้มารับบริการเมื่อหลังคลอดแล้ว 3-7 วัน ขั้นตอนการวางแผนการดูแลในระยะหลังคลอดตั้งแต่มาฝากครรภ์ โดยทางโรงพยาบาลจะให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสำรวจหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ว่าต้องการได้รับการดูแลด้วยศาสตร์แพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลกู่แก้ว จะได้รับการลงทะเบียนและติดตามเยี่ยมหลังคลอด เมื่อคลอดทารกแล้วจะได้รับการเยี่ยมหลังคลอดและมารับบริการส่งเสริมสุขภาพในระยะหลังคลอด โดยทุกครั้งที่มาจะได้รับการซักประวัติทั่วไป และประวัติการคลอด กิจกรรมการดูแลและส่งเสริมสุขภาพในระยะหลังคลอด โดยจะมีการวินิจฉัยทางแพทย์แผนไทย ให้การนวดกระตุ้นน้ำนม ทับหม้อเกลือ นวดแบบราชสำนักทั่วร่างกาย รวมทั้งอบสมุนไพร ประมาณ 30 นาที และให้ดื่มน้ำสมุนไพร ตามตารางที่ 2 ก่อนกลับบ้าน และ จะดูแลมารดาหลังคลอดจำนวน 5 ครั้ง โดยรับบริการทุกวันๆ ละครั้ง หากพบว่ามารดามีปัญหาน้ำคาวปลาไม่ลดลง หรือน้ำนมมาน้อยจะจ่ายยาประสะไพลร่วมด้วย เพื่อช่วยขับน้ำคาวปลาและเร่งน้ำนม มีการติดตามผลทุก 1 สัปดาห์

อภิปรายผล

จากการศึกษาองค์ความรู้และการสำรวจภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอดด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยในตำบลบ้านจีต อำเภอกู่แก้ว จังหวัดอุดรธานี พบว่าการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอดมีรูปแบบที่หลากหลายตามภูมิปัญญาท้องถิ่น และหญิงหลังคลอดทุกรายได้รับความรู้เรื่องการอยู่ไฟหลังคลอดมาจากหมอพื้นบ้าน หมอตำแย ปราชญ์ชาวบ้าน และผู้สูงอายุในชุมชน ในการอยู่ไฟหลังคลอด การอยู่กรรมเย็น การอาบน้ำ และการดื่มน้ำสมุนไพรซึ่งมีความเชื่อว่าทำให้สุขภาพดี ร่างกายแข็งแรง ผิวพรรณดี มดลูกเข้าอู่ ยังคงสืบทอดจนถึงปัจจุบัน และได้มีการประยุกต์วิธีการอยู่ไฟตามแบบเดิมให้มีบริการในโรงพยาบาลกู่แก้ว ในการลงพื้นที่ศึกษาวิจัยทำให้ทราบรูปแบบการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอด 4 รูปแบบ ประกอบด้วย 1) รูปแบบการอยู่ไฟหลังคลอด 2) รูปแบบการอยู่กรรมเย็น 3) รูปแบบการใช้ตำรับยาสมุนไพรจากองค์ความรู้ของภูมิปัญญาท้องถิ่น 4) รูปแบบการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอดด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลกู่แก้ว ซึ่งจะพบว่ารูปแบบการใช้องค์ความรู้และภูมิปัญญามีผลต่อการดูแลสุขภาพของมารดาหลังคลอด ดังนี้

1) รูปแบบการอยู่ไฟหลังคลอดจากภูมิปัญญา มีการอยู่ไฟแบบใช้ถ่านอยู่ข้างแคร่โดยใช้สมุนไพรปูรองพื้น ดังนี้ ใบหนาด ใบเปล้าใหญ่ และใบมะขาม มีการนั่งถ่านร่วมกับการอยู่ไฟ เป็นการใช้การรมควันด้วยถ่านไฟ 1 ก้อน และโรยผงสมุนไพรละเอียดใส่บนถ่านไฟ ซึ่งประกอบด้วย เหง้าไพล เหง้าขมิ้นอ้อย หญ้ารีแพร์ ใบส้มป่อย ใบมะขาม สารส้ม รวมทั้งใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพเช่นสมุนไพรที่ใช้ในการบำรุงน้ำนม ประกอบด้วย ขิง ตะไคร้ สมุนไพรที่ใช้ในการบำรุงเลือด เช่น ฝางแดง และสมุนไพรที่ช่วยให้มดลูกเข้าอู่เร็ว เช่น ว่านชักมดลูก หลังจากนั้นหญิงหลังคลอดก็จะอาบน้ำสมุนไพร ซึ่งประกอบไปด้วย ใบมะขาม ใบส้มป่อย ใบหนาด ที่มีสรรพคุณในการดูแลผิวพรรณและช่วยผ่อนคลายกล้ามเนื้อรวมถึงการให้คำแนะนำ เช่น การรับประทานอาหารที่ควรรับประทานและไม่ควรรับประทาน การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และอาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์ ซึ่งจากผลการศึกษาดังกล่าวได้สอดคล้องกับการศึกษาของจิรัชญา เหล่าคมพฤฒาจารย์ และธิติรัตน์ เหล่าคมพฤฒาจารย์ ในปี 2565 ที่มีรูปแบบการดูแลสุขภาพมารดาและทารกหลังคลอดด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นในเขตองค์การบริหารส่วนจังหวัดชัยภูมิ โดยนำองค์ความรู้ภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพมารดาและทารกหลังคลอดประกอบด้วยการอยู่ไฟ การอาบน้ำสมุนไพร การเข้ากระโจม การประคบสมุนไพร การนาบหม้อเกลือ การนวดบำบัด การรับประทานอาหารสมุนไพร การดื่มน้ำสมุนไพร และการดูแลสุขภาพทารกด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น[7] และการศึกษาของศิรินทิพย์ คำมีอ่อน และคณะ.ในปี 2562. เกี่ยวกับการใช้แคร่อยู่ไฟในที่โล่งแจ้ง รวมทั้งดื่มน้ำอุ่นและน้ำสมุนไพรเพื่อเพิ่มการไหลเวียนเลือดและเพิ่มปริมาณน้ำนม ใช้ถ่านในการอยู่ไฟนานถึง 7-9 วัน รวมทั้งใช้สมุนไพรในการปูพื้นรองนอนบนแคร่ไฟอีกด้วย[8] นอกจากนี้การให้คำแนะนำในการรับประทานอาหารในพื้นที่ตำบลบ้านจีตยังสอดคล้องกับงานวิจัยของนันทนา น้ำฝน และคณะ ในปี 2559 เรื่องการรับประทานหัวปลี การรับประทานขิง ข่า หัวว่านไฟ ตะไคร้ ขมิ้นและพริกไทย สมุนไพรที่มีฤทธิ์ร้อนเพื่อช่วยบำรุงน้ำนม[9] รวมทั้งสอดคล้องกับงานวิจัยของวีริสา ทองสง ในปี 2559 ในเรื่องความเชื่อในการห้ามรับประทานอาหารบางอย่าง เช่น การงดอาหารแสลง ได้แก่ ผักชะอม กบ เขียด เนื้อควาย ไข่เป็ด ส้มตำ ไข่มดแดง และปลาร้า เพราะเชื่อว่ารับประทานแล้วจะแพ้ คลื่นไส้อาเจียน และจะทำให้แผลจากการคลอดไม่ติด ห้ามรับประทานมะละกอดิบ เพราะจะทำให้เกิดอาการคัน ห้ามรับประทานทุเรียนเพราะจะทำให้เกิดการร้อนใน ห้ามรับประทานหน่อไม้ดองเพราะจะทำให้ท้องเสีย ห้ามรับประทานเห็ดเพราจะทำให้ไม่มีน้ำนม[10] และงานวิจัยของสมหญิง พุ่มทอง และคณะ ในปี 2553 แนะนำเรื่องอาหารบำรุงน้ำนมได้แก่ หัวปลี อาหารที่มีส่วนผสมของ ขิง ข่า ไพล ส่วนอาหารที่ไม่แนะนำให้กินระหว่างอยู่ไฟ คือ เนื้อสัตว์ยกเว้นปลา รวมถึงอาหารรสเย็น เช่น แตงกวา ตำลึง ผักบุ้ง ผักกาดขาว ถั่วฝักยาว และอาหารที่มีกลิ่น เช่น ชะอม นอกจากนี้ ยังห้ามรับประทานมะละกอ เพราะจะทำให้เกิดระดูขาว[11] ซึ่งแตกต่างจากพื้นที่ตำบลบ้านจีตในเรื่องการรับประทานมะละกอดิบเพราะจะทำให้เกิดอาการคันช่องคลอด

2) รูปแบบการอยู่กรรมเย็นเป็นการพักฟื้นร่างกายของมารดาหลังคลอดโดยไม่ต้องใช้ความร้อนจากไฟ มีวิธีการดูแลสุขภาพหญิงหลังคลอดโดยการให้ดื่มน้ำจากสมุนไพร ซึ่งใช้รากไม้ 4 ราก ประกอบด้วย รากต่องแล่ง รากส่องฟ้า รากสมัคร และ รากพวงพี ใช้ฝนแล้วให้ดื่มกิน เพื่อช่วยให้มดลูกเข้าอู่ ขับน้ำคาวปลา หลังจากนั้นก็ใช้

การอาบน้ำสมุนไพรร่วมด้วยซึ่งประกอบไปด้วยยาสมุนไพร คือ ใบมะขาม ใบส้มป่อย ใบหนาด ซึ่งจากผลการศึกษาดังกล่าวได้สอดคล้องกับการศึกษาของสมหญิง พุ่มทอง และคณะ ในปี 2553 เรื่องสมุนไพรที่ใช้ต้มอาบ เช่น ใบหนาด ใบเปล้า แก่นขามหรือแก่นมะขาม ที่มีสรรพคุณบำรุงผิวพรรณให้สะอาด กำจัดกลิ่นคาว กลิ่นน้ำนม ช่วยให้เลือดลมไหลเวียนดี[12] และงานวิจัยของ จิตติมา ดำรงวัฒนะ ในปี 2550 มีสมุนไพรที่ใช้อาบสำหรับมารดาหลังคลอดแตกต่างจากกันไป ประกอบด้วย ใบย่านเอ็น หญ้าเข็ดมอน หญ้าครน ใบเถามันเปรียง ใบทนดี ใบเข็ม ใบประดู่ อย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่างผสมกัน เพราะใบไม้เหล่านี้ เป็นยาจะช่วยให้เส้นเอ็นในร่างกายมันร่วง ไม่เมื่อยเข็ดเจ็บเนื้อเจ็บตัว สบายดีเป็นปกติ โดยอาบวันละ 2 ครั้ง[12]

3) รูปแบบการใช้ตำรับยาสมุนไพรจากองค์ความรู้ของภูมิปัญญาท้องถิ่น พบว่ามีการนำเอาสมุนไพรที่มีอยู่ในชุมชน มาใช้ในการนั่งถ่านเพื่อดูแลสุขภาพของมารดาในระยะหลังคลอด ได้แก่ สารส้ม เหง้าขมิ้นอ้อย ใบส้มป่อย ใบมะขาม เหง้าไพล (ว่านไฟ) และ หญ้ารีแพร์ เพื่อช่วยในการกระตุ้นการบีบตัวของมดลูก ช่วยขับน้ำคาวปลา ทำความสะอาดแผลฝีเย็บและช่องคลอด รวมถึงการดูแลสุขภาพด้วยการดื่มน้ำสมุนไพร ได้แก่ ขิง ตะไคร้ ฝางแดง ว่านชักมดลูก เพื่อดับกระหาย ช่วยปรับธาตุ และมีการใช้สมุนไพรในการอาบ ประกอบด้วย ใบมะขาม ใบส้มป่อย และใบหนาด ช่วยบรรเทาอาการปวดเมื่อยล้า เลือดลมไหลเวียนดี ขับของเสียให้ออกมาภายนอกร่างกาย กระตุ้นภูมิคุ้มกันของร่างกายและช่วยทำความสะอาดร่างกาย ซึ่งจากผลการศึกษาดังกล่าวได้สอดคล้องกับการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของสมหญิง พุ่มทอง และคณะ ในปี 2553 เรื่องสมุนไพรที่ใช้ต้มอาบ เช่น ใบหนาด ใบเปล้า แก่นขามหรือแก่นมะขาม ที่มีสรรพคุณบำรุงผิวพรรณให้สะอาด กำจัดกลิ่นคาว กลิ่นน้ำนม ช่วยให้เลือดลมไหลเวียนดี [11] ซึ่งใช้สมุนไพรที่เหมือนกันในการต้มอาบ

4) รูปแบบการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอดด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลกู่แก้ว รูปแบบการดูแลสุขภาพเป็นการประยุกต์นำเอาภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอดในท้องถิ่นตำบลบ้านจีต อำเภอกู่แก้ว มาประยุกต์ใช้ในโรงพยาบาล โดยมีรูปแบบการดูแลสุขภาพดังนี้ การอบสมุนไพร เพื่อให้มารดาหลังคลอดได้สูดดมน้ำหอมระเหยจากสมุนไพรเข้าไปในร่างกาย การทับหม้อเกลือ ควรทำติดต่อกันนานเกิน 3-7 วัน ครั้งละไม่เกิน 2 ชั่วโมง หรือเริ่มทำหลังผ่าตัดแล้ว 30 วัน การนั่งถ่าน (รมควัน) ช่วยรักษาแผลฝีเย็บหลังคลอด การประคบ เพื่อช่วยกระตุ้นการไหลเวียนโลหิต กระตุ้นการสร้างน้ำนมป้องกันเต้านมคัดตึง ขับน้ำคาวปลาที่ตกค้างในมดลูก ช่วยลดอาการปวดบวมของมดลูก สามารถทำได้หลังจากคลอดโดยธรรมชาติแล้ว 7 วัน การนวด ได้แก่ การนวดแบบราชสำนักทั่วร่างกาย เพื่อช่วยในการผ่อนคลาย การนวดเต้านมเพื่อกระตุ้นน้ำนม รวมถึงคำแนะนำเรื่องการใช้ยาสมุนไพร และรับยาประสะไพลร่วมด้วยเพื่อเป็นการส่งเสริมและดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอด

ข้อสรุป

จากการศึกษาภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอดด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยในพื้นที่ตำบลบ้านจีต อำเภอกู่แก้ว จังหวัดอุดรธานี พบว่าการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอดมี 4 รูปแบบ คือ 1) รูปแบบการอยู่ไฟหลังคลอด จะเป็นการใช้ถ่านอยู่ข้างแคร่ มีสมุนไพร 3 ชนิดที่ใช้ปูรองพื้น ประกอบด้วย ใบหนาด ใบเปล้าใหญ่ และใบมะขาม เพื่อช่วยให้ร่างกายอบอุ่น มดลูกเข้าอู่ ร่วมกับการนั่งถ่านที่มีส่วนประกอบของสมุนไพร การใช้ยาสมุนไพรในการบำรุงร่างกาย บำรุงเลือด ช่วยให้มดลูกเข้าอู่เร็ว การอาบน้ำสมุนไพรร่วมด้วย และการให้คำแนะนำสำหรับมารดาหลังคลอด ประกอบด้วย การแนะนำให้รับประทานหัวปลีเพื่อบำรุงน้ำนม และอาหารสมุนไพรที่มีรสร้อน เช่น ขิง ข่า หัวว่านไฟ ตะไคร้ ขมิ้นและพริกไทย ห้ามรับประทานมะละกอดิบ เพราะจะทำให้เกิดอาการคันช่องคลอด ห้ามรับประทานอาหารที่มีรสเย็น จะทำให้เกิดอาการไม่สบายตัว หนาวสะท้าน ครั่นเนื้อครั่นตัว 2) รูปแบบการอยู่กรรมเย็น จะมีการดื่มยาสมุนไพร โดยใช้ยารากไม้ 4 ราก ประกอบด้วย รากต้องแล่ง รากส่องฟ้า รากสมัคร และรากพี รับประทานโดยการฝนในอัตราส่วนของสมุนไพรเท่าๆ กัน เพื่อช่วยบำรุงน้ำนม จะรับประทานยากรรมเย็นประมาณ 15-30 วัน ร่วมกับการอาบน้ำสมุนไพร และการให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพหลังคลอด 3) รูปแบบการใช้ตำรับยาสมุนไพรจากองค์ความรู้ของภูมิปัญญาท้องถิ่น ประกอบด้วยยาสมุนไพรสำหรับนั่งถ่าน ยาสมุนไพรสำหรับดื่มเพื่อบำรุงร่างกาย และยาสมุนไพรที่ใช้สำหรับอาบให้กับมารดาหลังคลอด 4) รูปแบบการดูแลสุขภาพ

มารดาหลังคลอดด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลกู่แก้ว ประกอบด้วย การอบสมุนไพร การทับหม้อเกลือ การนั่งถ่าน การประคบสมุนไพร การนวดกระตุ้นน้ำนม และการนวดแบบราชสำนักทั่วร่างกาย เพื่อช่วยให้ผ่อนคลาย จากการรวบรวมองค์ความรู้ พบว่ายังมีการอยู่ไฟหลังคลอดและการอยู่กรรมเย็น โดยมีองค์ความรู้มาจากภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้าน ปราชญ์ชาวบ้าน หมอตำแย และผู้สูงอายุในชุมชน การถือปฏิบัติตามภูมิปัญญาท้องถิ่นยังมีความเชื่อว่าจะทำให้สุขภาพดี ร่างกายแข็งแรง ผิวพรรณดี มดลูกเข้าอู่ ยังคงสืบทอดจนถึงปัจจุบัน และได้มีการประยุกต์นำวิธีการอยู่ไฟตามแบบเดิมให้มีการบริการในโรงพยาบาลในปัจจุบันอีกด้วย

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณมหาวิทยาราชภัฏอุดรธานี เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านจีต กลุ่มงานการแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลกู่แก้ว อำเภอกู่แก้ว จังหวัดอุดรธานี หมอพื้นบ้าน ปราชญ์ชาวบ้าน ผู้สูงอายุ หมอตำแย หญิงหลังคลอด ผู้นำชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในพื้นที่ตำบลบ้านจีต อำเภอกู่แก้ว จังหวัดอุดรธานี รวมถึงผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกๆท่านในการให้ข้อมูลต่างๆที่เกี่ยวข้องในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

ตาราง ภาพ และแผนภาพ

ตารางที่ 1 การวิเคราะห์ตำรับยานั่งถ่านที่ใช้ในการอยู่ไฟหลังคลอด

สมุนไพร	ชื่อวิทยาศาสตร์	สรรพคุณทางการแพทย์พื้นบ้าน	ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา	การวิเคราะห์ตำรับยา
เหง้าไพล	*Zingiber montanum* (Koening) Link ex Dietr.)	แก้ปวดท้อง ช่วยทำให้ประจำเดือนมาปกติ แก้ท้องอืดท้องเฟ้อ แก้ท้องผูก แก้โรคผิวหนัง แก้เคล็ดขัดยอก	- ฤทธิ์ต้านการอักเสบ[13] ฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระ[14] ฤทธิ์คลายตัวของกล้ามเนื้อมดลูก และกล้ามเนื้อเรียบอื่นๆ [15]	ยาหลัก
เหง้าขมิ้นอ้อย	*Curcuma zedoaria* (Christm.) Roscoe	บรรเทาอาการปวด รักษาอาการเลือดคั่ง เลือดลม ไหลเวียนไม่สะดวก ระดูมาไม่ปกติ แก้ระดูขาว ขับประจำเดือน	- ฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระ [16,17] - ฤทธิ์แก้ปวด[18]	ยาหลัก
หญ้ารีแพร์	*Centotheca lappacea* L. Desv.	ช่วยกระชับช่องคลอด	- ฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระ [19] ฤทธิ์ต่อต้านริ้วรอยผ่านการยับยั้งการเกิดปฏิกิริยาออกซิเดชันของไขมันและยับยั้งเอนไซม์ *collagenase* ในหลอดทดลอง [20]	ยาหลัก
ใบส้มป่อย	*Acacia concinna* (Willd.) DC.	เพิ่มความต้านทานโรคให้กับผิวหนัง บำรุงผิวพรรณ แก้หวัด แก้ปวดเมื่อย	- ฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระ [21] ฤทธิ์ยับยั้งเชื้อแบคทีเรียที่ผิวหนัง [22] - ฤทธิ์ต้านการอักเสบผ่านการยับยั้ง Nitric oxide, COX-2, TNF-α และ PGE2 [23]	ยารอง
ใบมะขาม	*Tamarindus indica* L.	ช่วยลดความร้อนในร่างกายได้เป็นอย่างดี	- ฤทธิ์ต้านการอักเสบผ่านการยับยั้ง Nitric oxide, COX-2, TNF-α และ PGE2 [23] ฤทธิ์ยับยั้งเชื้อแบคทีเรีย [24]	ยารอง
สารส้ม	Aluminium potassium sulfate dodecahydrate (KAl(SO4)2 .12H2O)	สมานผิว แก้ระดูขาว แก้หนองใน และหนองเรื้อรัง ขับปัสสาวะ ขับนิ่ว แก้ปอดอักเสบ	- ฤทธิ์ยับยั้งเชื้อแบคทีเรียที่ผิวหนัง [25]	ยาเสริม

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์ตำรับยาเดี่ยว การดื่มน้ำสมุนไพร

สมุนไพร	ชื่อวิทยาศาสตร์	สรรพคุณทางการแพทย์พื้นบ้าน	ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา
ฝางแดง	*Caesalpinia sappan* L.	แก้ร้อนในกระหายน้ำ ขับระดู เป็นยาบำรุงโลหิตสตรี แก้กำเดา ทำโลหิตให้เย็น	- ฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระ [26] - ฤทธิ์ต้านการอักเสบและฤทธิ์ต้านแบคทีเรีย [27]
ขิง	*Zingiber officinale* Roscoe	รักษาอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ เสียดท้อง อาหารไม่ย่อย แก้คลื่นไส้ อาเจียน	- ฤทธิ์บรรเทาอาการท้องอืดท้องเฟ้อ [28] - ฤทธิ์แก้คลื่นไส้ อาเจียน ในหญิงมีครรภ์ [29] - ฤทธิ์กระตุ้นน้ำนมในหญิงหลังคลอด[30]
ตะไคร้	*Cymbopogon citratus* (DC.) Stapf	ขับลม ลดอาการท้องอืด ท้องเฟ้อแน่นจุกเสียด แก้เบื่ออาหาร บำรุงไฟธาตุ	- ฤทธิ์แก้ปวด[31] - ฤทธิ์ต้านจุลชีพ[32]
ว่านชักมดลูก	*Curcuma xanthorrhiza* Roxb.	รักษาอาการของสตรี เช่นประจำเดือนมาไม่ปกติ ตกขาว ขับน้ำคาวปลา	- ฤทธิ์เหมือนฮอร์โมนเอสโตรเจน (estrogen like activity)[33] - ฤทธิ์ต้านการอักเสบ[34] - ฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระ[35]

ตารางที่ 3 การวิเคราะห์ตำรับยาที่ใช้อาบสำหรับมารดาหลังคลอดบุตร

สมุนไพร	ชื่อวิทยาศาสตร์	สรรพคุณทางการแพทย์พื้นบ้าน	ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา	การวิเคราะห์ตำรับยา
ใบหนาด	*Blumea balsamifera* (L.) DC.	แก้อาการเกร็งของกล้ามเนื้อ เป็นยาห้ามเลือด ยาเจริญอาหาร เป็นยาบำรุงหลังคลอด	- ฤทธิ์ต้านการอักเสบและฤทธิ์ต้านแบคทีเรียก่อโรคที่ผิวหนัง[36] - ฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระและฤทธิ์ยับยั้งเอนไซม์ไทโรซิเนส[33]	ยาหลัก
ใบส้มป่อย	*Acacia concinna* (Willd.) DC.	เพิ่มความต้านทานโรคให้กับผิวหนัง บำรุงผิวพรรณ แก้หวัด แก้ปวดเมื่อย	- ฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระ[21] - ฤทธิ์ยับยั้งเชื้อแบคทีเรียที่ผิวหนัง[22] - ฤทธิ์ต้านการอักเสบผ่านการยับยั้ง Nitric oxide, COX-2, TNF-α และ PGE2[23]	ยารอง
ใบมะขาม	*Tamarindus indica* L.	ช่วยลดความร้อนในร่างกายได้เป็นอย่างดี	- ฤทธิ์ต้านการอักเสบผ่านการยับยั้ง Nitric oxide, COX-2, TNF-α และ PGE2[23] - ฤทธิ์ยับยั้งเชื้อแบคทีเรีย[24]	ยารอง

เอกสารอ้างอิง

1. รุจินาถ อรรถสิษฐ และกมลทิพย์ สุวรรณเดช. (2559). **คู่มือแนวทางการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยภูมิปัญญาแพทย์พื้นบ้านด้านสุขภาพ**. พิมพ์ครั้งที่ 1 กรุงเทพฯ: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย. 118 หน้า
2. ยิ่งยง เทาประเสริฐ. (2546). **เครือข่ายชุมชนวิทยาการราชภัฏ ด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นเชียงราย**. เชียงราย. ศูนย์วิจัยและพัฒนาการแพทย์พื้นบ้าน สถาบันราชภัฏเชียงราย.
3. เสาวณีย์ กุลสมบูรณ์. (2550). **สถานภาพและทิศทางการวิจัย ภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพ**. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.
4. Kaewsarn P, et al. (2003). Treditional postpartum practices amongThai women. **Journal Advance Nursing,** 41(4), 358-366.
5. Pranee Liamputtong. (2004). Yu Duan practices as embodying tradition, modernity and social change in Chiang Mai, northern Thailand. **Women and Health**. 40(1), 79-99.
6. ลัฐิกา จันทร์จิต. (2540). การดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้าน หลังคลอดในเขตเมือง : กรณีศึกษากรุงเทพมหานครและปทุมธานี. **(วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, วัฒนธรรมศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล)**
7. จิรัชญา เหล่าคมพฤฒาจารย์ และธิติรัตน์ เหล่าคมพฤฒาจารย์. (2565). การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพมารดาและทารกหลังคลอดด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น ในเขตองค์การบริหารส่วนจังหวัดชัยภูมิ. **วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ.** 15(2), 240-53.
8. ศิรินทิพย์ คำมีอ่อน และคณะ. (2562). ผลการนำความรู้เรื่องการปฏิบัติตัวหลังคลอดมาประยุกต์ใช้กับการอยู่ไฟในสตรีหลังคลอดเขตอำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี. **วารสารการแพทย์โรงพยาบาลอุดรธานี**. 21(2), 166-173.
9. นันทนา น้ำฝน และคณะ. (2559) วัฒนธรรม ความเชื่อ เกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังคลอดของสตรีของสตรีชาวพม่าที่พักอาศัยในจังหวัดสมุทรสาคร. **วารสารพยาบาลตำรวจ**. 8(2), 73-82.
10. วีริสา ทองสง. (2559). บทบาทและภูมิปัญญาพื้นบ้านของหมอตำแยในจังหวัดพัทลุง[**วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญาการแพทย์แผนไทยมหาบัณฑิต]**. สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
11. สมหญิง พุ่มทอง และคณะ. (2553). การดูแลสุขภาพหญิงหลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทยในจังหวัดอำนาจเจริญ. **วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข.** 4(2), 271-295.
12. จิตติมา ดำรงวัฒนะ. (2550). **การศึกษาแบบแผนการดูแลสุขภาพของหญิงมีครรภ์หญิงหลังคลอดและทารกแรกเกิดโดยกระบวนการภูมิปัญญาท้องถิ่นของจังหวัดนครศรีธรรมราช.** รายงานวิจัย. สำนักงานคณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ กระทรวงวัฒนธรรม. สืบค้นเมื่อวันที่ 29 กันยายน 2566, จาก https://shorturl.asia/MfFOd.
13. ชลิต พงศ์ศุภสมิทธิ์ และคณะ. (2555). **ผลผลิตระหว่างหัวพันธ์ที่แตกต่างกันของไพล.** รายงานการวิจัย มหาวิทยาลัยแม่โจ้. สืบค้นเมื่อวันที่ 29 กันยายน 2566, จาก https://shorturl.asia/KUuDN.
14. Tangyuenyongwatana P, and Gritsanapan W. (2014). Prasaplai : An essential Thai traditional formulation for primary dysmenorrhea treatment. **Tangz (Humanitas medicine)**. 4(2), 1-8.
15. Tewtrakul S, and Subhadhirasakul S. (2007). Anti-allergic activity of some selected plants in the Zingiberaceae family. **Journal Ethnopharmacology**. 109, 535-538.
16. Bugno A, et al. (2007). Antimicrobial efficacy of *Curcuma zedoaria* extract as assessed by linear regression compared with commercial mouthrinses. **Brazilian Journal of Microbiology**. 38, 440-445.

17. Mau J-L, et al. (2003). Composition and antioxidant activity of the essential oil from *Curcuma zedoaria*. **Food Chemistry**. 82(4), 583-591.
18. Navarro DF, et al. (2002). Phytochemical analysis and analgesic properties of *Curcuma zedoaria* grown in Brazil. **Phytomedicine**. 9(5), 427-432.
19. ธนัฏฐา สุทธิมาศ. (2566). **ฤทธิ์การต้านอนุมูลอิสระของสารสกัดหญ้ารีแพร์.** หลักสูตรวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์เครื่องสำอาง สำนักวิชาวิทยาศาสตร์เครื่องสำอาง มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง. สืบค้นเมื่อวันที่ 29 กันยายน 2566, จาก https://shorturl.asia/4hgaU.
20. Kamoltham T, et al. (2018). In vitro Anti-aging Activities of *Centotheca lappacea (L)* desv. (Ya Repair) Extract. **Chiang Mai Journal of Science.** 45(2), 846-851.
21. Aung S, and Moe MM. Phytochemical and Antioxidant Activity of *Acacia concinna* (Willd.) DC.Fruits. **2nd Myanmar Korea Conference Research Journal**. 2019;333-338.
22. Wuthi-udomlert M, et al. (2001). Antifungal activities of *Senna alata* extracts using different methods of extraction. **World Conference of Medicinal and Aromatic Plants** 2001 Jul 8-11; Budapest, Hungary. Abstract; p 304.
23. Junlatat J, et al. (2022). Antioxidative and anti-inflammatory effects of Thai traditional topical herbal recipe for osteoarthritis of knee. **Naresuan Phayao Journal.** 15(1), 11-22.
24. Gumgumjee NM, et al. (2012). Antimicrobial activities and chemical properties of *Tamarindus indica L*. leaves extract. **African Journal of Microbiology Research**. 6(32), 6172-6181.
25. อาอีเซาะส์ เบ็ญหาวัน และคณะ. (2560). ฤทธิ์การยับยั้งเชื้อแบคทีเรียที่ก่อให้เกิดกลิ่นกายของสารส้มร่วมกับสารสกัดสมุนไพรในท้องถิ่น. **รายงานสืบเนื่องจากการประชุมวิชาการเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ ครั้งที่ 6**, ปัตตานี. หน้า 1807-1821.
26. Saenjum C, et al. (2010). Antioxidant activity and protective effects on DNA damage of *Caesalpinia sappan L*. extract. **Journal of Medicinal Plants Research.** 4(15), 1594-1600.
27. Nirmal NP and Panichayupakaranant P. (2015). Antioxidant, antibacterial, and anti-inflammatory activities of standardized brazilinrich *Caesalpinia sappan* extract. ***Pharmaceutical Biology.*** 53(9), 1339–1343.
28. กมลลักษณ์ ลือเรื่อง และคณะ. (2562). สารพฤกษเคมีและฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของสมุนไพรที่เป็นส่วนประกอบในพิกัดยาตรีกฎุก. **วารสารหมอยาไทยวิจัย.** 5(2), 1-19.
29. คณะกรรมการแห่งชาติด้านยา. **บัญชียาจากสมุนไพร พ.ศ. 2549**. พิมพ์ครั้งที่ 2. โรงพิมพ์ชุนนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย:กรุงเทพมหานคร, 2551.
30. อัจฉรา ศรีสุวพันธ์. (2556). ผลของน้ำขิงกับระยะเวลาการเริ่มไหลของน้ำนมมารดาหลังคลอด. **วารสารการแพทย์โรงพยาบาลศรีสะเกษ สุรินทร์ บุรีรัมย์**. 27(3), 244-250.
31. Viana GSB, et al. (2000). Antinociceptive effect of the essential oil from *Cymbopogon citratus* in mice. **Journal of Ethnopharmacology**. 70, 323-327.
32. Silva CB, et al. (2008). Antifungal activity of the lemon grass oil and citral against *Candida spp*. The Brazilian. **Journal of Infectious Diseases**. 12(1), 63-66.
33. Smith EP. (1994). Estrogen resistance caused by a mutation in the estrogen-receptor gene in a man. **The New England Journal of Medicine.** 331, 1056-1061.

34. Park JH, et al. (2014). Inhibition of NO production in LPS-stimulated RAW264.7 macrophage cells with curcuminoids and xanthorrhizol from the rhizome of *Curcuma xanthorrhiza Roxb*. and quantitative analysis using HPLC. **Journal of the Korean Society for Applied Biological Chemistry**. 57, 407-412.
35. Boonmee A, et al. (2011). An antioxidant protein in *Curcuma comosa Roxb*. Rhizomes. **Food Chemistry**. 124, 476-480.
36. เยี่ยมศิริ มณีพิสมัย และคณะ. (2555). ฤทธิ์ต้านการอักเสบและแบคทีเรียที่ก่อให้เกิดโรคผิวหนังอักเสบของสารสกัดจากใบหนาด. **วารสารจันทรเกษมสาร.** 18(35), 33-40.