



บทบาทและภูมิปัญญาพื้นบ้านของหมอดำแยในจังหวัดพัทลุง
The Role and Traditional Knowledge of Traditional Birth Attendants
in Phatthalung Province

วีริสา ทองสง
Weerisa Thongsong

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา
การแพทย์แผนไทยมหาบัณฑิต
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of
Master of Thai Traditional Medicine

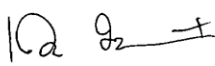
Prince of Songkla University

2559


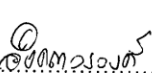
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ชื่อวิทยานิพนธ์ บทบาทและภูมิปัญญาพื้นบ้านของหมอดำแยในจังหวัดพัทลุง
ผู้เขียน นางสาววิริสา ทองสง
สาขาวิชา การแพทย์แผนไทย

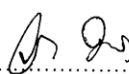
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

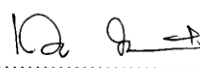

.....
(ดร. เกศริน มณีนน)


อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

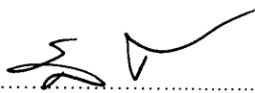
 
.....
(รองศาสตราจารย์จิริพร อิงคถาวรวงศ์)

คณะกรรมการสอบ


.....ประธานกรรมการ
(ดร. จริญ มากน้อย)


.....กรรมการ
(ดร. เกศริน มณีนน)

 
.....กรรมการ
(รองศาสตราจารย์จิริพร อิงคถาวรวงศ์)


.....กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. สนั่น สุภาธีรสกุล)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัยนี้เป็นส่วนหนึ่ง
ของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการแพทย์แผนไทยมหาบัณฑิต

.....
(รองศาสตราจารย์ ดร.ธีระพล ศรีชนะ)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ชื่อวิทยานิพนธ์	บทบาทและภูมิปัญญาพื้นบ้านของหมอต้าแยในจังหวัดพัทลุง
ผู้เขียน	นางสาววิริสา ทองสง
สาขาวิชา	การแพทย์แผนไทย
ปีการศึกษา	2558

บทคัดย่อ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมองค์ความรู้การใช้พืชสมุนไพรและวิธีการดูแลหญิงระยะตั้งครรภ์ และระยะหลังคลอดของหมอต้าแยในจังหวัดพัทลุง โดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ร่วมกับการสังเกตแบบมีส่วนร่วม โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากหมอต้าแยจำนวน 10 คน เก็บตัวอย่างพืชสมุนไพร เพื่อนำมาระบุชนิด ผลการศึกษารวบรวมตำรับยาได้จำนวน 22 ตำรับ ตำรับยาที่พบมากที่สุดสามลำดับแรก คือ ตำรับยาต้มน้ำอาบหลังคลอดเพื่อป้องกันไข้ 8 ตำรับ ตำรับยาชงน้ำคาวปลา 4 ตำรับ และตำรับยาบำรุงครรภ์ 2 ตำรับ รวบรวมพืชสมุนไพรได้จำนวน 59 ชนิด 51 สกุล 30 วงศ์ วงศ์ที่พบมากที่สุดคือ Fabaceae และ Zingiberaceae วงศ์ละ 6 ชนิด พืชสมุนไพรที่มีความถี่ในการใช้มากที่สุด คือ มะพร้าว (*Cocos nucifera* L.) ใช้น้ำมันร่วมกับการนวดเพื่อฟื้นฟูสุขภาพหลังคลอด และเอาะ (*Alocasia macrorrhizos* (L.) G. Don) ใช้รักษาไข้สันนิบาตหน้าเพลิง

คำสำคัญ: บทบาท ภูมิปัญญาพื้นบ้าน หมอต้าแย พัทลุง สมุนไพร

Thesis Title	The Role and Traditional Knowledge of Traditional Birth Attendants in Phatthalung Province
Author	Miss Weerisa Thongsong
Master	Master of Thai Traditional Medicine
Academic Year	2015

ABSTRACT

The research aims to study the role and practices of Traditional Birth Attendants, the making of traditional prescriptions as well as medicinal plants which are used during antenatal care period and postpartum period. Ten experienced traditional midwives in Phatthalung province have been participated under observation in this study. Data was collected by using in depth – interview and participant observation. Medicinal plants were collected and identified by using the taxonomic method. In total, 22 prescriptions were obtained. The majority of prescriptions were found to be used for shower bath to prevent fever during postpartum period followed by prescriptions for lochia secretion and health promotion during pregnancy. A total of 59 medicinal plants, belonging to 31 families were found. The most represented families were Fabaceae and Zingiberaceae which possess 6 species each. The most frequently used species was *Cocos nucifera* L., its oil was used to massage mother for recovery health during postpartum period followed by *Alocasia macrorrhizos* (L.) G. Don, its tuber was used to treat infectious fever that we called in Thai “Sannibatnaplerng”. This fever occurred during postpartum period.

Keywords: Role, Traditional knowledge, Traditional birth attendant, Phatthalung, medicinal plants

ขอรับรองว่า ผลงานวิจัยนี้มาจากการศึกษาวิจัยของนักศึกษาเอง และได้แสดงความขอบคุณ
บุคคลที่มีส่วนช่วยเหลือแล้ว

ลงชื่อ.....

(ดร. เกศริน มณีนน)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ลงชื่อ.....

(นางสาววิริสา ทองสง)

นักศึกษา

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ผลงานวิจัยนี้ไม่เคยเป็นส่วนหนึ่งในการอนุมัติปริญญาในระดับใดมาก่อน
และไม่ได้ถูกใช้ในการยื่นขออนุมัติปริญญาในขณะนี้

ลงชื่อ.....

(นางสาววิริสา ทองสง)

นักศึกษา

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ด้วยความกรุณาของหมอพื้นบ้านทุกท่าน ที่กรุณาถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับภูมิปัญญาของหมอตำแยที่มีคุณค่าให้กับผู้วิจัย อาจารย์ที่ปรึกษา วิทยานิพนธ์ ดร. เกศริน มณีนน และรองศาสตราจารย์ จิตติพร อิงคदारวงศ์ ที่ได้กรุณาช่วยเหลือ ให้คำแนะนำและข้อคิดเห็นต่าง ๆ อันเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการวิจัย อีกทั้งยังช่วยแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นระหว่างดำเนินงานอีกด้วย

ขอขอบพระคุณ อ. คณิต เขมะพันธุ์มณี ที่ให้ความรู้ในเรื่องเส้นประธานสิบ และ อ.ชกร สุขจันทร์ อินทนุจิตร ที่ให้ความรู้และข้อคิดเห็นในเรื่องกายวิภาคของกล้ามเนื้อที่เกี่ยวข้องกับการนวด

ขอขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร. สนั่น ศุภธีรสกุล และ ดร. จรัญ มากน้อย ที่ได้ให้เกียรติมาเป็นคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ฉบับนี้

ขอขอบพระคุณคณะกรรมการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ที่ได้กรุณา สนับสนุน สถานที่ อุปกรณ์ ในการดำเนินการวิจัย คณะบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ที่สนับสนุนงบประมาณจำนวน 15,000 บาท เพื่อใช้ในการดำเนินการวิจัย

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอบพระคุณบิดา มารดา และครอบครัว ซึ่งให้โอกาสมาศึกษาเล่าเรียน ตลอดจนเพื่อน พี่ น้อง นักศึกษาปริญญาโทที่คอยช่วยเหลือ และใช้กำลังใจผู้วิจัยเสมอมาจนจบการศึกษา

วีรสา ทองสง

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ	(5)
Abstract	(6)
กิตติกรรมประกาศ	(7)
สารบัญตาราง	(13)
สารบัญรูปภาพ	(14)
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ที่มาและความสำคัญของการวิจัย	1
1.2 วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย	2
1.3 ขอบเขตโครงการวิจัย	3
1.4 นิยามศัพท์วิทยานิพนธ์ฉบับนี้	3
1.5 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	5
1.5.1 ภูมิปัญญาพื้นบ้าน	5
1.5.2 บทบาทของหมอดำแย	6
1.5.3 การตั้งครรภ์และระยะหลังคลอด	8
1.5.3.1 การตั้งครรภ์	8
1.5.3.2 ระยะหลังคลอด	11
1.5.4 การดูแลมารดาในระยะตั้งครรภ์	13
1.5.4.1 การนวดมารดาในระยะตั้งครรภ์	13

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
1.5.4.2 การใช้ยาสมุนไพรในระยะตั้งครรภ์	13
1.5.5 การดูแลมารดาในระยะหลังคลอด	15
1.5.5.1 การอยู่ไฟ	16
1.5.5.2 การนวดมารดาหลังคลอด	17
1.5.5.3 การใช้สมุนไพรในมารดาหลังคลอด	19
1.5.5.4 รสยาของพืชสมุนไพรที่ใช้ดูแลมารดาในระยะหลังคลอด	21
1.5.5.5 อาหารแสง	22
1.5.5.6 ความเชื่อ	23
1.6 กายวิภาคของกล้ามเนื้อที่เกี่ยวข้องกับการนวดมารดาในระยะต่าง ๆ	24
1.6.1 กล้ามเนื้อขาที่อนบน	24
1.6.2 กล้ามเนื้อขาที่อนล่าง	25
1.6.3 กล้ามเนื้อแขนที่อนบน	26
1.6.4 กล้ามเนื้อแขนที่อนล่าง	26
1.6.5 กล้ามเนื้อท้อง	27
1.6.6 กล้ามเนื้อหน้าอก	28
1.6.7 กล้ามเนื้อหลัง	28
1.7 เส้นประสาทลึบที่เกี่ยวข้องกับการนวดมารดาในระยะต่าง ๆ	29
1.8 การวิเคราะห์ข้อมูล	31

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 2 วิธีการดำเนินการวิจัย	32
2.1 ประชากรและการคัดเลือกหมอต้าแย	32
2.2 เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล	32
2.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล	33
2.4 การวิเคราะห์ข้อมูล	33
บทที่ 3 ผลการวิจัย	35
3.1 ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	35
3.2 ตำรับยาสมุนไพร	36
3.2.1 รสยา	37
3.2.2 วิธีเตรียมยา	48
3.2.3 วิธีการใช้ยา	48
3.2.4 วงศ์ของพืชสมุนไพร	49
3.2.5 ลักษณะวิสัยพืช	51
3.2.6 แหล่งที่มาของพืชสมุนไพร	52
3.2.7 ส่วนของสมุนไพรที่นำมาใช้	53
3.2.7 พืชในตำรับยาที่มีรายงานการใช้มากที่สุด	54
3.3 บทบาทการดูแลมารดาในระยะตั้งครรภ์	64
3.3.1 บทบาทการนวดในระยะตั้งครรภ์	64

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
3.3.1.1 การนวดเพื่อลดอาการปวดหลัง แขน และขา	64
3.3.1.2 การนวดแต่งห้อง เพื่อลดอาการปวดท้อง	66
3.3.1.3 การนวดแต่งห้อง เพื่อช่วยให้คลอดง่าย	69
3.4 การดูแลในระยะหลังคลอด	70
3.4.1 การทับก้อนเลือด	71
3.4.2 การนวดในระยะหลังคลอด	72
3.4.2.1 การนวดเพื่อฟื้นฟูสุขภาพหลังคลอด	73
3.4.2.2 การนวดลดอาการปวดคัดเต้านม	80
3.4.2.3 การนวดกระตุ้นน้ำนม	84
บทที่ 4 วิจัยรณัผลการศึกษา	85
4.1 ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	85
4.2 การใช้พืชสมุนไพรและตำรับยาของหมอดำแย	85
4.2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างตำรับยาและรศยา	86
4.2.2 วิธีเตรียมยา	88
4.2.3 วิธีการใช้ยา	88
4.2.4 วงศ์ของพืชสมุนไพร	89
4.2.5 ลักษณะวิสัยพืช	89
4.2.6 แหล่งที่มาของสมุนไพร	89

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
4.2.7 ส่วนของพืชสมุนไพรที่ใช้ประโยชน์	90
4.2.8 พืชสมุนไพรในตำรับยาที่มีรายงานการใช้มากที่สุด	90
4.2.9 พืชในตำรับยาเมื่อเปรียบเทียบกับเอกสารทางการแพทย์แผนไทย	91
4.2.10 พืชในตำรับยาที่สอดคล้องกับรายงานฤทธิ์ทางชีวภาพ	92
4.3 ผลของการนวด	92
4.3.1 ผลของการนวดในระยะตั้งครรรภ์	92
4.3.2 ผลของการนวดในระยะหลังคลอด	93
4.3.3 เปรียบเทียบการนวดของหมอดำแย้ทั้ง 10 คน	94
4.3.4 เปรียบเทียบการนวดของหมอดำแย้กับเส้นประธานสิบ	95
4.3.5 เปรียบเทียบกับการดูแลหลังคลอดของแพทย์แผนไทย	96
4.4 อาหาร	96
4.5 ข้อห้าม	97
บทที่ 5 สรุปผล	98
เอกสารอ้างอิง	100
ประวัติผู้เขียน	108

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 สมุนไพรแก้อาการคลื่นไส้ในต่างประเทศและประเทศไทย	15
2 การใช้สมุนไพรดูแลมารดาในระยะหลังคลอดในประเทศต่าง ๆ	20
3 อาหารแสดงสำหรับมารดาในระยะหลังคลอดในภาคต่าง ๆ ในประเทศไทย	22
4 จำนวนและร้อยละของหมอต้าแยจําแนกตามข้อมูลทั่วไป	35
5 จำนวนตำรับยาของหมอต้าแย	36
6 ตำรับยาที่ใช้รักษาในระยะหลังคลอด	38
7 วิธีการเตรียมยา	48
8 วิธีการใช้ตำรับยา	49
9 ส่วนของพืชสมุนไพรที่นำมาใช้	53
10 พืชสมุนไพรที่มีรายงานการใช้มาก (ค่า $UV \geq 0.5$)	54
11 พืชสมุนไพรที่หมอต้าแยใช้	55
12 เปรียบเทียบสรรพคุณพืชสมุนไพรที่ตรงกับตำราเภสัชกรรมแผนไทย	91
13 เปรียบเทียบสรรพคุณพืชสมุนไพรที่ตรงกับตำราสารานุกรมสมุนไพรไทย	92
14 เปรียบเทียบการนวดของหมอต้าแยกับเส้นประธานสิบ	95

สารบัญรูปภาพ

รูปภาพที่	หน้า
1 กล้ามเนื้อขาที่อนบน	24
2 กล้ามเนื้อขาที่อนล่าง	25
3 กล้ามเนื้อแขนที่อนบน	26
4 กล้ามเนื้อแขนที่อนล่าง	26
5 กล้ามเนื้อท้อง	27
6 กล้ามเนื้อหน้าอก	28
7 กล้ามเนื้อหลัง	28
8 เส้นทางเดินของเส้นประธานทั้ง 10 เส้น	30
9 วงศ์พืชสมุนไพร	50
10 สัดส่วนพืชสมุนไพรตามลักษณะวิสัยพืช	51
11 สัดส่วนพืชสมุนไพรตามแหล่งที่มา	52
12 การนวดมารดาในระยะตั้งครรภ์	65
13 การตรวจอายุครรภ์	66
14 การนวดต้นขา	67
15 การนวดเพื่อลดอาการปวดท้อง	68
16 ทิศทางการนวดคัตท้อง	69
17 การใช้ก้อนเฝ้า	72
18 ทิศทางการนวดขาด้านใน	73

สารบัญรูปร่างภาพ (ต่อ)

รูปภาพที่	หน้า
19 การนวดแนวขาด้านนอก	74
20 ทิศทางการนวดขาด้านหลัง	75
21 ทิศทางการนวดซ้ำแนวขาด้านใน	75
22 การนวดแนวหลัง	76
23 การนวดแนวเส้นแขนด้านใน	77
24 ทิศทางการนวดกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน	78
25 การนวดเส้นเอ็นมดลูก	79
26 การนวดกดจุดเปิดลมบนศีรษะ	80
27 การนวดลดอาการปวดตึงเต้านม	81
28 การนวดสะบัก	82
21 การนวดกระตุ้นน้ำนม	83

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความสำคัญและที่มาของปัญหาที่ทำการวิจัย

ในยุคที่การแพทย์แผนปัจจุบันยังไม่เจริญก้าวหน้า ประชาชนพึ่งพาการสาธารณสุขแบบโบราณหรือแบบพื้นบ้านเป็นหลัก หมอตำแยหรือผดุงครรภ์แผนไทยจะมีบทบาทสำคัญในเรื่องการดูแลหญิงมีครรภ์ ตั้งแต่เริ่มต้นตั้งครรภ์จนกระทั่งหลังคลอด ดูแลทารกเกิดใหม่ และโดยเฉพาะอย่างยิ่งการทำคลอด หมอตำแยในยุคนั้นมีความสำคัญต่อชุมชนมาก จึงได้รับการยอมรับจากคนในชุมชนและมีสถานภาพค่อนข้างสูง (คอสมิน, 2540) จนมาถึงในสมัยรัชกาลที่ 5 ประเทศมีการติดต่อกับต่างชาติกับประเทศตะวันตกมากขึ้น ได้รับเอาความรู้ในทุกด้านมาใช้ โดยเฉพาะการพัฒนาด้านการสาธารณสุข มีการตั้งโรงพยาบาลศิริราช จัดการเรียนการสอนอย่างเป็นระบบเพื่อผลิตบุคลากรด้านสาธารณสุข รวมถึงผู้ทำหน้าที่ทางการผดุงครรภ์ ซึ่งใช้ความรู้ และเครื่องมือตามแบบชาติตะวันตก (กัญจณี, 2551) ความทันสมัยของการแพทย์แผนปัจจุบันทำให้ หญิงมีครรภ์มีความมั่นใจในความปลอดภัย และนิยมไปคลอดที่โรงพยาบาล ซึ่งมีผลให้หมอตำแยถูกลดบทบาทลง ปัจจุบันหมอตำแยในจังหวัดพัทลุงไม่ได้ทำคลอดอีกแล้ว มีบทบาทเป็นผู้ดูแลหญิงมีครรภ์ และหญิงหลังคลอดเท่านั้น กิจกรรมในการดูแลหญิงมีครรภ์และมารดาหลังคลอดที่หมอตำแยยังบริการอยู่ เช่น การนวดแต่งท้อง การนวดแต่งกุน (จัดมดลูก) การนวดกระตุ้นน้ำนม และการให้ยาสมุนไพรเพื่อฟื้นฟูสุขภาพ กิจกรรม เหล่านี้ปัจจุบันยังคงมีผู้มาขอรับการดูแลและรักษาอยู่เป็นประจำ และมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากสามารถลดอาการที่ก่อให้เกิดความไม่สบายกับมารดาก่อนคลอดและหลังคลอดอย่างได้ผล สามารถเห็นเป็นที่ประจักษ์ มีศักยภาพในการส่งเสริมและดูแลสุขภาพมารดาและทารก จากผลการศึกษาในหลายพื้นที่ในบริเวณ 5 จังหวัดชายแดนใต้ (สุดารัตน์, 2549) มีบางโรงพยาบาลที่เห็นความสำคัญของภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพโดยหมอตำแย เช่น โรงพยาบาลเทพา จังหวัดสงขลา ได้ศึกษารวบรวมภูมิปัญญาและนำองค์ความรู้ของหมอตำแยมาใช้ควบคู่ไปกับการแพทย์แผนปัจจุบัน เพื่อพัฒนาการบริการสาธารณสุขให้เหมาะสมสอดคล้องกับภูมิปัญญาในท้องถิ่น (สาฝาริเระ และคณะ, 2549)

อย่างไรก็ตาม แม้หมอต้าแยจะยังคงมีอยู่แต่ก็ลดจำนวนลงเรื่อยๆ ส่วนใหญ่อยู่ในวัย สูงอายุและขาดผู้สืบทอดภูมิปัญญา ซึ่งมีโอกาสที่ความรู้เหล่านี้จะสูญหายไป จากการพบทวน วรรณกรรมพบว่า งานวิจัยต่าง ๆ ที่รวบรวมและศึกษาภูมิปัญญาของหมอต้าแยในแต่ละพื้นที่นั้นมี อยู่น้อย ส่วนใหญ่จะมุ่งเน้นไปที่ภูมิปัญญาทั่ว ๆ ไป งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับหมอต้าแยมีเพียงชิ้น เดียว คือ การศึกษาเรื่องวัฒนธรรมเกี่ยวกับการเกิด และการบริหารทารกโดยหมอต้าแยของชาว ตำบลพนางตุง อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง (จินดา, 2539) ซึ่งไม่ปรากฏรายละเอียดและขั้นตอน การดูแลมารดาในระยะต่าง ๆ สำหรับพืชสมุนไพรและตำรับยาของหมอต้าแยนั้น พบว่ายังไม่มี การศึกษาและรายงานการวิจัยใด ประกอบกับปัจจุบันพบว่าจำนวนหมอต้าแยเริ่มลดน้อยลง เนื่องจากขาดคนสืบทอด ทำให้องค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องเริ่มสูญหายไป ดังนั้นงานวิจัยนี้จึงมุ่งเน้น รวบรวมองค์ความรู้ภูมิปัญญาในการดูแลรักษา การใช้สมุนไพร และตำรับยาของหมอต้าแยที่ใช้ใน การดูแลมารดาในระยะตั้งครรภ์และหลังคลอด ก่อนที่องค์ความรู้ที่มีค่านี้จะสูญหายไป

จังหวัดพัทลุง เป็นพื้นที่ที่มีความหลากหลายของสภาพป่าแบบต่าง ๆ ประกอบด้วยป่าดิบ ขึ้น ป่าชายเลน และป่าพรุ เนื่องจากพื้นที่ทางด้านตะวันตก ประกอบด้วยอำเภอป่าพะยอม อำเภอ ศรีบรรพต อำเภอศรีนครินทร์ อำเภอกงหรา และ อำเภอป่าบอน มีอาณาเขตติดต่อกับเทือกเขา บรรทัด และพื้นที่ทางด้านทิศตะวันออก บริเวณอำเภอควนขนุน อำเภอเมือง อำเภอเขาชัยสน อำเภอบางแก้ว และอำเภอปากพะยูน มีอาณาเขตติดต่อกับทะเลสาบ แต่ละพื้นที่ที่มีความ หลากหลายของพรรณพืชแตกต่างกัน ซึ่งมีผลต่อการปรับตัวในด้านต่าง ๆ เพื่อให้สอดคล้องกับ สภาพแวดล้อมในการดำรงชีวิตของผู้คนในแต่ละพื้นที่ ดังนั้น หมอต้าแยในแต่ละพื้นที่จึงมีโอกาส ในการเลือกใช้สมุนไพรที่แตกต่างกัน ประกอบกับปัจจุบันพื้นที่ป่าของจังหวัดพัทลุงถูกบุกรุก โดยเฉพาะพื้นที่ป่าพรุและป่าเทือกเขาบรรทัด ส่งผลทำให้ความหลากหลายของสิ่งมีชีวิตและชนิด พืชลดน้อยลงด้วย ส่งผลให้สมุนไพรบางชนิดใกล้สูญพันธุ์และหายากมากขึ้น

จากปัญหาต่าง ๆ เหล่านี้ จะเห็นได้ว่าภูมิปัญญาหมอต้าแยในการดูแลมารดาในระยะ ตั้งครรภ์ และหลังคลอด การใช้สมุนไพร และตำรับยา กำลังอยู่ในภาวะวิกฤต หากไม่ได้รับการ ศึกษาและบันทึกข้อมูลอย่างเป็นระบบ องค์ความรู้ที่มีค่าเหล่านี้อาจสูญหายไป

1.2 วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย

เพื่อศึกษาบทบาท รวบรวมภูมิปัญญาการดูแลมารดาในระยะตั้งครรภ์และระยะหลังคลอด และการใช้สมุนไพรของหมอต้าแยในจังหวัดพัทลุง

1.3 ขอบเขตของโครงการวิจัย

รวบรวมภูมิปัญญาการใช้สมุนไพร การดูแลมารดาในระยะตั้งครรภ์และหลังคลอดของหมอดำแยที่ได้รับการคัดเลือกในจังหวัดพัทลุง จำนวน 10 คน โดยรวบรวมองค์ความรู้ด้านต่าง ๆ ประกอบด้วย การนวด และการใช้สมุนไพร ในการดูแลมารดาในระยะตั้งครรภ์ และหลังคลอด และเก็บตัวอย่างพืชสมุนไพรที่หมอดำแยใช้ในการรักษามาทำเป็นตัวอย่างอัดแห้ง (VOUCHER SPECIMENS) สำหรับใช้ในการอ้างอิงงานวิจัย โดยระยะเวลาในการศึกษาอยู่ในช่วงเดือนพฤศจิกายน 2554 - เดือนมิถุนายน 2558

1.4 นิยามศัพท์ในวิทยานิพนธ์ฉบับนี้

1.4.1 บทบาท หมายถึง การทำหน้าที่ที่กำหนดไว้ (ราชบัณฑิตยสถาน, 2542)

1.4.2 หมอดำแย หมายถึง หญิงที่มีอาชีพทำคลอดตามแบบโบราณ (ราชบัณฑิตยสถาน, 2542) ซึ่งเป็นบุคคลที่มีคุณธรรม จริยธรรม มีความรู้ ความสามารถที่สืบทอดจากบรรพบุรุษ และประเพณีวัฒนธรรมท้องถิ่นในการใช้ภูมิปัญญา การดูแลสุขภาพอนามัยของหญิงตั้งครรภ์และทารกในระยะตั้งครรภ์ การคลอด และหลังคลอด (สุธน, 2548)

1.4.3 บทบาทของหมอดำแย หมายถึง การทำหน้าที่ของหมอดำแยในการดูแลหญิงระยะตั้งครรภ์และระยะหลังคลอด เช่น การให้คำแนะนำ การนวด และการใช้ยาสมุนไพร

1.4.4 ผดุงครรภ์ไทย หมายถึง ผู้มีหน้าที่ในการดูแลมารดาและทารกให้มีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ ตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์ ระยะเวลาคลอด จนถึงหลังคลอด เพื่อแนะนำ แก้ไข ป้องกันอาการต่าง ๆ ของผู้เริ่มตั้งครรภ์ ซึ่งจะมีความเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้น (กองการประกอบโรคศิลปะ, 2541)

1.4.5 ภูมิปัญญา หมายถึง การเรียนรู้ และกระบวนการเรียนรู้ในการดำเนินชีวิตที่มีลักษณะเฉพาะแตกต่างกันไปในแต่ละพื้นที่ ผ่านการลองผิด ลองถูก พัฒนาจนเป็นที่ยอมรับ ประกอบด้วยปรากฏการณ์ที่เป็นนามธรรม เช่น ความรู้ ความคิด ความสามารถ ความเชื่อ ค่านิยม อุดมการณ์ และรูปธรรม เช่น อาหาร และยารักษา (เอกวิทย์, 2540)

1.4.6 สมุนไพร หมายถึง พืช สัตว์ แร่ธาตุที่นำมาผสมกันขึ้นเป็นยา เพื่อบำบัด ป้องกันโรค หรือส่งเสริมสุขภาพร่างกาย (ราชบัณฑิตยสถาน, 2542)

1.4.7 ระยะหลังคลอด หมายถึง ระยะเวลานับจากวันคลอดประมาณ 30 วัน ตามที่หมอดำแย กำหนด การแพทย์แผนปัจจุบันกำหนดระยะหลังคลอดไว้ประมาณ 40 วัน หรือ 6 สัปดาห์ (เพ็ญ ลัดดา, 2555)

1.4.8 การอยู่ไฟ หมายถึง กระบวนการการดูแลหลังคลอด ได้แก่ การให้คำแนะนำ ข้อห้าม การนวด การใช้ก้อนเถ้า การอาบน้ำสมุนไพร การรับประทานยาขับน้ำคาวปลา ระยะเวลา ประมาณ 1 เดือนหรือ 30 วัน หลังคลอด (จินดา, 2539; สุธน, 2548)

1.4.9 ก้อนเถ้า หมายถึง ก้อนหินที่มีขนาดพอเหมาะในการจับ น้ำหนักประมาณ 1-2 กิโลกรัม นิยมใช้หินที่พบบริเวณน้ำตก มีเนื้อหยาบ เนื่องจากทนต่อความร้อนมากกว่าหินเนื้อละเอียด ผิวเกลี้ยง รูปไข่ ก่อนใช้ จะนำก้อนเถ้าวางบนถ่านร้อน ๆ ประมาณ 20 นาที รวดน้ำ รอกจนไอความร้อนลดลง ห่อด้วยผ้า เพื่อไม่ให้ร้อนมากเกินไป วาง “ทับ” หรือประคบบริเวณท้อง รอบสะดือเพื่อขับน้ำคาวปลาและช่วยให้มดลูกแห้งเร็ว ประคบบริเวณหลังเพื่อลดอาการปวดหลัง และอาจนั่งทับก้อนเถ้าให้ตรงกับบริเวณฝีเย็บ เพื่อช่วยให้ฝีเย็บแห้งเร็ว มักทับก้อนเถ้าวันละ 3 ครั้ง ๆ ละ 1 ชั่วโมง ประมาณ 5 - 7 วัน (จินดา, 2539)

1.4.10 เลือดขึ้น หมายถึง อาการปวดศีรษะ เวียนศีรษะ เป็นลมหลังคลอด เนื่องจาก รับประทานอาหารแสลง (จินดา, 2539)

1.4.11 ใช้สันนิบาตหน้าไฟ หมายถึง เป็นไข้หนาวสั่น ในระยะ 1 - 2 สัปดาห์ หลังคลอด (พรพรรณ, 2552) หรืออาการของสันนิบาตหน้าไฟ มักเกิดขึ้นในวันที่ 2 ถึงวันที่ 4 หลังคลอด มีไข้สูงทันทีทันใด และหนาวสั่น มดลูกมีอาการบวมอักเสบ รู้สึกเจ็บเมื่อกดมดลูกบริเวณหน้าท้อง หากมีอาการอักเสบบริเวณมดลูก น้ำคาวปลาจะมีสีแดงเข้มและมีกลิ่นเหม็น มีไข้เล็กน้อย แต่หากมีการติดเชื้อในกระแสโลหิตร่วมด้วย คนไข้จะมีไข้สูง หนาวสั่น น้ำคาวปลาน้อย กลิ่นไม่รุนแรงมาก อาการอื่น ๆ ที่อาจเกิดขึ้นได้คือ ปวดศีรษะมาก นอนไม่หลับ ลิ้นหนาขาว สติฟั่นเฟือนเพราะพิษไข้ และพิษของโรค (กองการประกอบโรคศิลปะ, 2541)

1.4.12 น้ำคาวปลา หมายถึง สิ่งคัดหลั่งที่ออกจากโพรงมดลูกหลังคลอด ประกอบด้วย DECIDUA ที่หลุดลอก เซลล์เยื่อเมือกเลือดแดง และแบคทีเรีย ในระยะ 3 วัน หลังคลอด น้ำคาวปลาจะมีเลือดปนทำให้มีสีแดงเรียกว่า LOCHIA RUBRA ในวันที่ 9 - 10 น้ำคาวปลาจะค่อย ๆ ซีดจางลงเรียกว่า LOCHIA SEROSA และหลังจากวันที่ 10 น้ำคาวปลาจะลดน้อยลงมีสีขาวเรียกว่า LOCHIA ALBA (เพ็ญลัดดา, 2555)

1.4.13 มดลูกเข้าอู่ คำว่า มดลูก หมายถึง “ต่อมเลือด” เพราะมดลูกเป็นที่ชุมนุมของโลหิตเวลา มีระดู (กองการประกอบโรคศิลปะ, 2541) และ “อู่” หมายถึง “ที่เดิม” (ราชบัณฑิตยสถาน, 2542)

หลังคลอดมดลูกจะมีการเข้าอู่ คือ การที่มดลูกมีการหดตัวกลับเข้าสู่สภาวะปกติในอุ้งเชิงกราน โดยมีการเปลี่ยนแปลง กล่าวคือ ระยะเวลาหลังคลอดเลือดไปเลี้ยงมดลูกจะลดลง เนื่องจากมีการหดตัวและคลายตัวของใยกล้ามเนื้อ มดลูกจึงบีบเส้นเลือดในโพรงมดลูก เมื่อเลือดไปเลี้ยงมดลูกลดลง ทำให้ขนาดมดลูกเล็กลง ขณะเดียวกันก็เกิดลิ้มเลือดอุดตันและปิดหลอดเลือดที่มีรอยฉีกขาดให้ปิดแน่น เป็นการควบคุมการเสียเลือด ร่วมกับหลังคลอดทารก ระดับฮอร์โมนเอสโตรเจนและโปรเจสเทอโรนลดลง ทำให้ขนาดของมดลูกเล็กลงเกือบเท่ากับระยะก่อนตั้งครรภ์ โดยมีการเปลี่ยนแปลงดังนี้ คือ 1-2 วันหลังคลอด ตำแหน่งของมดลูกจะอยู่สูงกว่าหรือต่ำกว่าสะดือเล็กน้อย ระยะ 1 สัปดาห์หลังคลอด มดลูกจะอยู่ในตำแหน่ง กึ่งกลางระหว่างกระดูกหัวเหน่ากับสะดือ ระยะ 2 สัปดาห์หลังคลอด มดลูกจะไปอยู่ในอุ้งเชิงกราน คลำไม่ได้ทางหน้าท้อง ระยะ 4 สัปดาห์ มดลูกอยู่ในตำแหน่งและขนาดปกติ คือ เท่ากับก่อนตั้งครรภ์หรือใหญ่กว่าเล็กน้อย ดังนั้นมดลูกเข้าอู่ หมายถึง การที่มดลูกกลับสู่ที่เดิมคือบริเวณเหนือหัวเหน่า ใช้เวลาประมาณ 4 สัปดาห์หลังคลอด (เฟื่องลัดดา, 2555)

1.5 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเรื่องบทบาทและภูมิปัญญาของหมอดำแยในจังหวัดพัทลุง ได้ศึกษาประเด็นที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1.5.1 ภูมิปัญญาพื้นบ้าน

คำว่า “ภูมิปัญญา” พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 ได้ให้ความหมายไว้ว่า หมายถึง พื้นความรู้และความสามารถ ส่วนเอกวิทย์ (2540) ได้ให้ความหมายไว้ว่า เป็นผลของการสั่งสมประสบการณ์การเรียนรู้ การปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม การปฏิสัมพันธ์ในกลุ่มชนเดียวกัน และระหว่างกลุ่มชน รวมทั้งโลกทัศน์ที่มีต่อสิ่งเหนือธรรมชาติ ยิ่งยง (2537) ได้ให้ความหมายไว้ว่า เป็นความสามารถในการแก้ปัญหา การปรับตัวและสืบทอดไปสู่คนรุ่นใหม่ เพื่อการดำรงอยู่รอดของเผ่าพันธุ์หรือเป็นวิถีของชาวบ้าน และพระมหาจรรยา (2543) ได้ให้ความหมายไว้ว่า หมายถึง กระบวนการ อันเป็นการลองผิดลองถูกจนได้องค์ความรู้หรือภูมิปัญญาที่มีลักษณะเฉพาะของแต่ละพื้นที่ จากนั้นจะค่อย ๆ สั่งสมเป็นประสบการณ์และสืบทอดต่อกันมา เป็นเครื่องมือในการดำเนินชีวิต องค์ความรู้และกระบวนการเรียนรู้เหล่านี้จึงเป็นพลวัตที่มีการเปลี่ยนแปลงพัฒนาอยู่ตลอดเวลา

สรุปภูมิปัญญาพื้นบ้าน หมายถึง กระบวนการเรียนรู้ในการดำเนินชีวิตที่มีลักษณะเฉพาะ แตกต่างกันไปในแต่ละพื้นที่ ผ่านกระบวนการลงมือ ลงมือ พัฒนาจนเป็นที่ยอมรับประกอบด้วย ปรากฏการณ์ที่เป็นนามธรรม เช่น ความรู้ ความคิด ความสามารถ ความเชื่อ ค่านิยม อุดมการณ์

1.5.2 บทบาทของหมอตำแย

คำว่า บทบาท หมายถึง การทำหน้าที่ที่กำหนดไว้ (ราชบัณฑิตยสถาน, 2542) บทบาทของหมอตำแย เป็นบทบาทที่ได้รับการถ่ายทอดความรู้ และสั่งสมจากบรรพบุรุษ ซึ่งสืบทอดต่อกันมา โดยไม่ได้ศึกษาจากตำรา บทบาทของหมอตำแยในอดีต มีการดูแลสุขภาพของมารดา และทารกอย่างครอบคลุม กล่าวคือ ดูแลตั้งแต่มารดาเริ่มตั้งครรภ์ การคลอด และการดูแลในระยะหลังคลอด รวมทั้งการดูแลด้านจิตใจ สร้างความอบอุ่นใจให้แก่มารดา เป็นการดูแลเหมือนเครือญาติ มีความเป็นกันเอง จนกลายเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิต ศาสตร์การเป็นหมอตำแยมีความเกี่ยวข้องกับความเชื่อ พิธีกรรม วัฒนธรรม ประเพณี และทรัพยากร เมื่อการแพทย์แผนปัจจุบันเริ่มเข้ามาดูแลการคลอด บทบาทของหมอตำแยจึงลดลงเหลือเพียงการดูแลในระยะตั้งครรภ์ และการดูแลในระยะหลังคลอดเท่านั้น ในระบบการแพทย์แผนปัจจุบันการดูแลมารดาในระยะต่าง ๆ นั้น เป็นหน้าที่ของผดุงครรภ์ไทย ซึ่งมีบทบาททั้งเหมือนและแตกต่างกับบทบาทของหมอตำแย บทบาทที่เหมือนกัน เช่น การดูแลมารดาและทารกตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์ จนถึงคลอด เพื่อแนะนำแก้ไข ป้องกันอาการต่าง ๆ ของมารดาตั้งแต่เริ่มครรภ์ซึ่งมีความเปลี่ยนแปลงในร่างกายเกิดขึ้น เช่น ให้คำแนะนำต่าง ๆ เช่น การดูแลความผิดปกติของเต้านม หัวนมจมนม และหัวนมคุด เป็นต้น แนะนำอาหารที่มีประโยชน์ มีคุณค่าต่อทารกในครรภ์ แนะนำการดูแลสุขภาพจิต ทำจิตใจให้แจ่มใส ไม่ให้กังวลเรื่องการตั้งครรภ์ เป็นต้น จะเห็นได้ว่าผดุงครรภ์ไทยมุ่งไปที่การให้คำแนะนำเรื่องอาหารและการปฏิบัติตน ต่างกับหมอตำแยที่คอยแก้ปัญหาสุขภาพของมารดาในระยะตั้งครรภ์และหลังคลอด เช่น การนวดแต่งท้อง จัดท่าเด็กในท้อง การนวดกระตุ้นน้ำนม และการนวดยกมดลูก เป็นต้น

จากการรวบรวมเอกสารพบว่า ในประเทศที่กำลังพัฒนาหลายประเทศ หมอตำแยยังคงมีบทบาท เช่น ประเทศอาเจนตินา มีการใช้พืชสมุนไพรในการดูแลมารดาในระยะหลังคลอดและดูแลทารก (GUSTAVO, 2008) ประเทศนิคารากัว มีการใช้พืชสมุนไพรในช่วงตั้งครรภ์และหลังคลอด (FELIX, 2008) หมอตำแยในประเทศกัวเตมาลา มีการนวดในช่วงเดือนสุดท้ายของการ

ตั้งครรภ์เพื่อให้คลอดง่าย (LANG, 1997) และมีการใช้สมุนไพรเพื่อบำรุงครรภ์ (WALSH, 2006) ประเทศฮอนดูรัส หมอตำแยยังบอบาทในการทำคลอด และใช้พืชสมุนไพรในการฟื้นฟูสุขภาพมารดาในระยะหลังคลอด (TICKTIN & DALLE, 2005) ประเทศแม็กซิโก ใช้พืชสมุนไพรดูแลมารดาหลังคลอดเพื่อให้มดลูกเข้าอู่ (SMITH - OKA, 2012) และในประเทศกัมพูชา หมอตำแยมีการใช้คาถาปิดเป่าวิญญาณร้ายร่วมกับการแนะนำการอยู่ไฟ การใช้ก้อนหินร้อนประคบท้อง และการแนะนำอาหาร (LO, 2007)

ในประเทศไทยพบงานวิจัยการศึกษาบทบาทของหมอตำแยใน 5 จังหวัดชายแดนใต้ (สุธน , 2548) และหมอตำแยในจังหวัดพัทลุง (จินดา, 2539) พบว่าหมอตำแยทั้ง 2 พื้นที่ที่มีกระบวนการดูแลมารดาในระยะตั้งครรภ์และหลังคลอดคล้ายคลึงกัน โดยหมอตำแยใน 5 จังหวัดชายแดนใต้ เรียกว่า “โต๊ะบีแด” มีบทบาทในการให้คำแนะนำด้านต่าง ๆ เช่น อาหารบำรุงครรภ์ ประกอบด้วยกล้วย ฝรั่ง และผักกูด มีการนวดเพื่อลดอาการบวมที่ขา การนวดท้อง การนวดจัดทำทางทารกในครรภ์ ไม่ให้กดทับจนทำให้มารดาเกิดอาการอึดอัด เจ็บ และหายใจไม่ออก รวมทั้งการดูแลเพื่อเตรียมให้มารดาคลอดง่าย เช่น ในระยะอายุครรภ์ประมาณ 7 - 8 เดือน มีการตรวจสอบและปรับท่าทารกให้อยู่ในท่าปกติ ซึ่งจะทำให้คลอดง่าย ทั้งนี้ต้องทำโดยโต๊ะบีแดที่มีความชำนาญ เพราะอาจทำให้ถุงน้ำคร่ำแตก หรือทำให้เด็กได้รับอันตราย สำหรับการดูแลในระยะหลังคลอดจะมีการวางก้อนเถ้า 3 - 5 วัน เพื่อช่วยขับน้ำคาวปลา และการนวดมดลูกเพื่อให้มดลูกเข้าอู่ หมอตำแยให้ข้อมูลว่า หากมารดาไม่ทำเช่นนี้ จะมีอาการผิดปกติตามมาหลังคลอด เช่น มดลูกต่ำ หรือมดลูกเคลื่อน ปวดหลัง นอกจากนี้มีการนวดเต้านมเพื่อกระตุ้นให้น้ำนมไหลดี มีปริมาณเพียงพอในการให้ทารกรับประทาน มีการอาบน้ำสมุนไพรเพื่อทำความสะอาดหลังคลอด ป้องกันผื่นคันต่าง ๆ ที่อาจเกิดหลังคลอด และการใช้สมุนไพรรักษาอาการต่าง ๆ หลังคลอด สำหรับสมุนไพรที่นิยมใช้ในการต้มน้ำอาบหลังคลอด เช่น ใบหนาด (*BLUMEA BALSAMIFERA* (L.) DC.) ใบยอ (*MORINDA CITRIFOLIA* L.) และใบมะขาม (*TAMARINDUS INDICA* L.) สมุนไพรช่วยขับน้ำคาวปลา เช่น เปราะ (*KAEMPFERIA PULCHRA* RIDL.) ไพล (*ZINGIBER MONTANUM* (J.KOENIG) LINK EX A.DIETR.) และขมิ้น (*CURCUMA LONGA* L.) สมุนไพรบำรุงน้ำนมเช่น พริกไทย (*PIPER NIGRUM* L.) ขิง (*ZINGIBER OFFICINALE* ROEC.) และปลีกล้วย (*MUSA PARADISIACA* L.) สมุนไพรขับโลหิตหลังคลอด เช่น น้ำผึ้ง ผสมกับน้ำมะนาวและปูนกินหมาก เป็นต้น (สุธน, 2548) พบว่าการใช้สมุนไพรของหมอตำแยในพื้นที่ 5 จังหวัดชายแดนใต้ มีความ

แตกต่างกับหมอต้าแยในจังหวัดพัทลุง กล่าวคือ ในจังหวัดพัทลุงชนิดสมุนไพรที่นิยมใช้ต้มน้ำอาบหลังคลอด ประกอบด้วย ใบคนที (*VITEX TRIFOLIA* L.) เกาวัลย์เปรียง (*DERRIS SCANDENS* (ROXB.) BENTH.) และหญ้าขี้ฉอด (*SIDA RHOMBIFOLIA* L.) สมุนไพรขับน้ำคาวปลา บำรุงน้ำนม และรักษาไข้สันนิบาตหน้าเพลิง เช่น ฝนแสนห่า (*CINNAMOMUM* CF. *PARTHENOXYLON* (JACK.) MEISSN) ส่าเหล้า (*DESMOS COCHINCHINENSIS* LOUR.) และสายหยุด (*DESMOS CHINENSIS* LOUR.) เป็นต้น (จินดา, 2539)

1.5.3 การตั้งครรภ์ และระยะหลังคลอด

1.5.3.1 การตั้งครรภ์

การแพทย์แผนไทยได้กล่าวถึงความหมายของการตั้งครรภ์ ไว้ในคัมภีร์ปฐมจินดา ซึ่งเป็นคัมภีร์ที่กล่าวถึงต้นเหตุการเกิดมนุษย์ โดยกล่าวไว้ว่า “สัตว์ทั้งหลายเมื่อจะมีการปฏิสนธิขึ้นมา ต้องมีพร้อมด้วยบิดา มารดา และมีความครบสมบูรณ์ของธาตุทั้ง 4 คือปฐวีธาตุ 20 อาโปธาตุ 12 วาโยธาตุ 6 เตโชธาตุ 4 ซึ่งจะระคนเข้าด้วยกัน แล้วจึงมีการปฏิสนธิขึ้นในมดลูก เมื่อมีการเจริญเติบโต ก็จะเรียกว่า มารดามีการตั้งครรภ์เกิดขึ้น” (กองการประกอบโรคศิลปะ, 2541)

สำหรับการแพทย์แผนปัจจุบันได้ให้ความหมายของการตั้งครรภ์ ไว้ว่า เป็นภาวะที่หญิงตั้งครรภ์ได้ก่อกำเนิดทารกในร่างกาย โดยการรวมตัวของไข่ที่สุกแล้วกับตัวอสุจิแล้วได้ตัวอ่อน การตั้งครรภ์ปกติ จะใช้เวลาประมาณ 40 สัปดาห์หรือ 9 เดือน แบ่งออกเป็น 3 ไตรมาส ไตรมาสละ 3 เดือน หรือ 13 สัปดาห์ โดยไตรมาสที่ 1 นับอายุครรภ์ตั้งแต่วันแรกของการมีประจำเดือนครั้งสุดท้าย จนถึง 13 สัปดาห์ ไตรมาสที่ 2 นับอายุ ครรภ์ตั้งตั้งแต่วันที่ 14 จนถึงสัปดาห์ที่ 26 และไตรมาสที่ 3 อายุครรภ์ตั้งตั้งแต่วันที่ 27 จนถึงสัปดาห์ที่ 40 (วัฒนนา, 2543; ชเนนทร์, 2555)

กระบวนการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในระยะต่าง ๆ ของการตั้งครรภ์ในคัมภีร์ปฐมจินดา ได้กล่าวไว้ดังนี้ เมื่อสัตว์จะปฏิสนธิกัน ท่านกล่าวไว้ว่า สุขุมังปะระมานูละเอียดนัง เปรียบด้วยขนทรายจามรี เส้น 1 เอามาชุบน้ำมันงาที่ใส่นั้น แล้วเอามาสลัดเสียให้ได้ 7 ครั้ง แต่ยังคงติดอยู่ที่ปลายขนทรายจามรี มากน้อยเท่าใด อันมูลปฏิสนธิแห่งสัตว์ทั้งหลายสุขุมละเอียดดุจนั้น แต่ตั้งขึ้นในครรภ์มารดาแล้วละลายไปได้วันละ 7 ครั้ง กว่าที่ตั้งขึ้นได้เป็นอันยากนัก

คัมภีร์ปฐมจินดา ได้แบ่งการตั้งครรภ์เป็นระยะต่าง ๆ โดยแต่ละระยะมีเหตุการณ์ต่าง ๆ เกิดขึ้น ดังนี้

1) ครั้นโลหิตตั้งขึ้นได้แล้วอยู่ 7 วัน ก็บังเกิดเป็นประสูม้ง กะละลัม นั้น เรียกว่า “ไชยเภท” (เด็กที่มีอายุตั้งแต่ 1 เดือนขึ้นไป) คือมีระดูล้างหน้าที่ 1 ถ้ามีดังนั้น ก็ให้มารดาฝั้นเห็นวิปริต ก็รู้ว่าครรภ์ตั้งขึ้นแล้ว

2) ครรภ์ตั้งขึ้นแล้วมิได้วิปริต ครบ 7 วัน ก็ขึ้นเข้าดั่งน้ำล้างเนื้อ

3) ไปอีก 7 วัน เป็นชินเนื้อ

4) ไปอีก 7 วัน เป็นสัณฐานดั่งไข่มู

5) ไปอีก 7 วัน ก็แตกออกเป็นปัญญาสาขา 5 แห่ง คือ ศีรษะ 1 มือ 2 เท้า 2

6) ไปอีก 7 วัน ก็เกิด เกศา โลมา นขา ทันตา ตามลำดับ

7) ในขณะที่เมื่อครรภ์ตั้งขึ้นได้เดือนหนึ่งกับ 12 วันนั้น โลหิตจึงบังเกิดเวียนเข้าเป็นตานกยูงที่หัวใจ เป็นเครื่องรับดวงจิตวิญญาณ ถ้าหญิงเวียนซ้าย ถ้าชายเวียนขวา แต่มิได้ปรากฏออกมา

8) ครั้นเมื่อครรภ์ถ้วนไตรมาสแล้ว โลหิตนั้นก็แตกออกไปตามปัญญาสาขา

9) เมื่อได้ 4 เดือน จึงตั้งอาการ 32 นั้น จึงบังเกิดตาแลหน้าผาก ก่อนสิ่งทั้งปวงเป็นอันดับกันไป

10) เมื่อครรภ์ได้ 5 เดือน จึงมีจิตแลเบญจขันธ์พร้อมรูปกฤษณโธ เมื่อตั้งเป็นรูปคนเข้าแล้ว วิญญาณกฤษณโธก็ให้มีวิญญาณขันธ์ รู้จักร้อนแลเย็น ถ้าแลมารดาบริโภคอาหารที่เผ็ดร้อนเข้าไป เมื่อใด ก็ให้ร้อนทुरนทुरาย ดิ้นเสือกไปมา เวทนากฤษณโธ เวทนาขันธ์ก็บังเกิดขึ้นตามกัน คือที่อยู่ในท้องของมารดานั้นลำบากทนทุกขเวทนาดุจสัตว์ในนรก คือ นังยงกอดเข้าเอากำมือไว้ใต้คาง ผินหน้าเข้าสู่กระดูกสันหลังของมารดา ผินหลังออกข้างนาก็ เหมือนดังลูกวานรอันนั่งอยู่ในโพรงไม้ นั้นนั่งทับกระเพาะอาหารเก่า อาหารใหม่ตั้งอยู่บนศีรษะ แลน้ำอาหารนั้นก็เกระาะ ซาบลงไปทางกระหม่อม เพราะว่าทารกอยู่ในครรภ์นั้นกระหม่อมเปิด ครั้นมารดาบริโภคสิ่งอันใดที่ควรเข้าไปได้ แล้วก็ซึ่มซาบออกจากกระเพาะข้าวก็เลื่อนลงไปในกระหม่อม ก็ได้รับประทานอาหารของมารดาที่ชุ่มชื่นชูกำลังเป็นปกติ ถ้ามารดามิได้บริโภคอาหารแลรสอาหารมิได้ซาบลงไป ทารกนั้นก็มิได้รับ

รสอาหาร จืดทუნทุราย กระวนกระวาย ระส่ำระสาย ดิ้นรนต่าง ๆ (กองการประกอบโรคศิลปะ, 2541)

สำหรับการแพทย์แผนปัจจุบันได้อธิบายการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับมารดาในระยะตั้งครรภ์ไว้ตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย ดังนี้ เช่น

- การเปลี่ยนแปลงในระบบสืบพันธุ์ บริเวณช่องคลอด มีเลือดมาเลี้ยงมากขึ้น เนื้อเยื่อเกี่ยวพันอ่อนนุ่มลง มีน้ำคั่งหลังในช่องคลอดเพิ่มมากขึ้น รูปร่างของมดลูกมีการเปลี่ยนแปลงตามอายุครรภ์ เช่น ระยะแรกของการตั้งครรภ์ มดลูกมีรูปร่างแบบลูกแพร์ แต่เมื่ออายุครรภ์มากขึ้น มดลูกจะมีลักษณะกลมขึ้นตลอดการตั้งครรภ์ (ชเนนทร์, 2555)

- การเปลี่ยนแปลงของระบบกล้ามเนื้อ กระดูก และผิวหนัง เนื่องจากมดลูกขยายใหญ่ขึ้น ส่งผลให้ข้อต่อหลวม กล้ามเนื้อต้องทำงานมากขึ้น ทำให้ปวดหลังได้ ส่วนขาจะบวม เนื่องจากเลือดมาเลี้ยงไหลกลับไม่สะดวก ทำให้เกิดการคั่งของน้ำในร่างกาย เนื่องจากฮอร์โมนโปรเจสเตอโรน (PROGESTERONE) การบวมของขาจะลดลงเมื่อยกเท้าสูง

- เต้านมมีความรู้สึกเจ็บและคัดตึง มีสีคล้ำขึ้น อาจมีรอยแตก แต่ละข้างมีขนาดเพิ่มขึ้น 700 กรัม บางรายมีน้ำนมเหลืองในไตรมาสที่สองของการตั้งครรภ์ บริเวณท้อง มีจุดดำ ๆ ชัดเจนตอนอายุครรภ์ 5 เดือน เรียกว่าลิเนีย ไนครา (LINENA NIGRA) หลังคลอดจะจางหายไป เนื่องจากการขยายตัวของใยกล้ามเนื้อ (FIBROUS TISSUE) เรียกว่า สไตรอา กราวิดาร์รัม (STRIAE GRAVIDARUM)

- การเปลี่ยนแปลงของระบบเผาผลาญ อัตราการเผาผลาญจะเพิ่มขึ้น ทำให้มีน้ำหนักเพิ่ม จากน้ำหนักรก น้ำคร่ำ รวมทั้งปริมาณเลือด เต้านม มดลูก การคั่งของน้ำ การสะสมของไขมัน โดยน้ำหนักจะเพิ่มเฉลี่ย 12.5 กิโลกรัม

- การเปลี่ยนแปลงของระบบทางเดินอาหาร ระยะแรกมีความอยากอาหารลดลง มีอาการแสบหน้าอกและท้องผูกได้ง่าย เนื่องจากการทำงานของกล้ามเนื้อลำไส้ลดลง เนื่องจากฮอร์โมนโปรเจสเตอโรน (PROGESTERONE)

- การเปลี่ยนแปลงของระบบไหลเวียนโลหิต หัวใจมีปริมาตรเพิ่มขึ้นประมาณ 75 มิลลิเมตร เนื่องจากปริมาณเลือดเพิ่มขึ้นทำให้อัตราการเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้น ทำให้เหนื่อยง่าย ทำกิจกรรมได้น้อยลง

- การเปลี่ยนแปลงของระบบทางเดินปัสสาวะ กล้ามเนื้อกระเพาะปัสสาวะมีความตึงตัวน้อยลงปัสสาวะค้างมากขึ้นในระยะแรก ๆ ทำให้ปัสสาวะบ่อย มดลูกที่โตขึ้นจะเบียดกระเพาะปัสสาวะ (ชเนนทร์, 2555)

- การเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจ ผลจากการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนทำให้มีการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจ มีความกังวลเกี่ยวกับบทบาทของมารดา ความรู้สึกกลัวในการคลอดบุตร ต้องการกำลังใจและแรงสนับสนุนจากสามี (วัฒนา, 2543)

อาการผิดปกติที่มักพบในช่วงตั้งครรภ์

มารดาในระยะตั้งครรภ์ มักมีอาการผิดปกติ ต่าง ๆ เช่น

- คลื่นไส้อาเจียน โดยไม่ทราบสาเหตุ มักเกิดขึ้นในช่วงแรกของการตั้งครรภ์

- อ่อนเพลีย อาจเป็นผลสืบเนื่องจากการขาดสารอาหารหรืออาจเป็นเพราะฮอร์โมนที่เพิ่มขึ้นระหว่างตั้งครรภ์

- ปวดหลัง อาจเกิดจากกล้ามเนื้อถูกดึงรั้งจากรูปร่างของร่างกายที่เปลี่ยนแปลงไป หลังแอ่นมากขึ้น น้ำหนักที่เพิ่มมากขึ้นไปดึงถ่วงกล้ามเนื้อบริเวณหลัง

- ท้องผูก เนื่องจากการทำงานของลำไส้ลดลง มดลูกกดเบียดการทำงานของลำไส้ (ชเนนทร์, 2555)

1.5.3.2 ระยะหลังคลอด

ระยะหลังคลอด หมายถึง ระยะนับตั้งแต่หลังรกคลอดออกมาจนกระทั่งอวัยวะต่าง ๆ ในระบบสืบพันธุ์กลับมากปกติ ส่วนใหญ่จะใช้ระยะเวลา 6 สัปดาห์ อย่างไรก็ตามความเปลี่ยนแปลงส่วนใหญ่จะกลับมาเป็นปกติประมาณ 2 - 3 สัปดาห์หลังคลอด แต่บางอย่างอาจใช้เวลาถึง 6 สัปดาห์ (ธีระพงศ์, 2555)

การเปลี่ยนแปลงของมารดาในระยะหลังคลอด มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายของลักษณะ คือ การเปลี่ยนแปลงในทางลดเป็นการกลับคืนสู่สภาพเดิมของอวัยวะ และการทำงานของอวัยวะ (ปราณี, 2540) การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ เช่น

1) มดลูก ปากมดลูกของมารดาที่ผ่านการคลอดจะมีการเปลี่ยนแปลงอย่างถาวรคือ ปากมดลูกลักษณะกลมกลายเป็นปากมดลูกลักษณะกว้างออกและมีรอยแตกทางด้านข้างปากมดลูกจะปิดภายใน 4 สัปดาห์ (ปราณี, 2540)

2) น้ำคาวปลา เป็นสิ่งคัดหลั่งที่ออกมาจากโพรงมดลูกหลังคลอด ในระยะ 3 วันแรก น้ำคาวปลาจะมีเลือดปน เรียก LOCHIA RUBRA หลังจากนั้นประมาณ 3 - 10 วันหลังคลอด น้ำคาวปลาจะค่อยสีซีดจางลง เรียก LOCHIA SEROSA และหลังจากวันที่ 10 น้ำคาวปลาจะลดน้อยลงและมีสีขาว หรือสีขาวเหลือง เรียก LOCHIA ALBA น้ำคาวปลาอาจอยู่ได้นานถึง 4 - 8 สัปดาห์หลังคลอด (ปราณี, 2540)

3) เต้านม ประกอบด้วยท่อน้ำนม (DUCT) และต่อมน้ำนม (ALVEOLA) ท่อน้ำนมรวมตัวกันเป็น LOBE แต่ละ LOBE แยกจากกันโดยมี CONNECTIVE TISSUE เป็นผนังกัน มีหลอดเลือด ท่อน้ำเหลือง และเส้นประสาททอดอยู่ในผนังกัน เรียกว่า ALVEOLUS ภายใน ALVEOLUS ประกอบด้วยเซลล์ 2 ชั้น คือ ALVEOLAR CELLS หรือเซลล์ชั้นใน ทำหน้าที่สร้างน้ำนมเมื่อได้รับการกระตุ้นจากฮอร์โมนโพรแลคติน (PROLACTIN) ชั้นนอกคือ MYOEPITHELIAL CELL เป็นเซลล์กล้ามเนื้อเรียบตัวประสานกันรอบ ALVEOLUS ทำหน้าที่หดตัวบีบไล่น้ำนมไปตามท่อเมื่อได้รับการกระตุ้นจากฮอร์โมนออกซิโตซิน (OXYTOCIN) เต้านมจะสร้างน้ำนมมีลักษณะดังนี้

- หัวน้ำนม (COLOSTRUM) เริ่มผลิตใน 2-3 วันหลังคลอด ซึ่งเกิดจากสารเบตาแคโรทีนที่สามารถเปลี่ยนเป็นวิตามินเอได้ และประกอบด้วยโปรตีน วิตามินที่ละลายในไขมัน สังกะสี เหล็ก โซเดียม โพแทสเซียม แคลเซียม และฟอสฟอรัส มากกว่านมแม่ในระยะหลัง แต่มีน้ำตาลน้อยกว่า มีภูมิคุ้มกัน อิมมูโนโกลบูลิน เอ (IMMUNOGLOBULIN A) ช่วยป้องกันทารกจากการติดเชื้อในลำไส้

- น้ำนมแม่ (TRUE MILK) จะเริ่มประมาณ 2 สัปดาห์หลังคลอดมีโปรตีน แลคโตส ไขมัน และน้ำ ถึงร้อยละ 87 ดังนั้นเด็กที่ดูดนมแม่ได้เพียงพอไม่จำเป็นต้องดื่มน้ำ (ชเนนทร์, 2555)

4) การเปลี่ยนแปลงอื่น ๆ เช่น

- ผิวหนังที่มีรอยแตก สีดำคล้ำจะจางลงภายใน 6 สัปดาห์ การตกไข่และการมีประจำเดือน หนิงหลังคลอดที่ไม่ให้ลูกดูดนมจะมีประจำเดือนเมื่อคลอดได้ 10 - 11 สัปดาห์ ส่วนหนิงที่เลี้ยงลูก ด้วยนมแม่ จะมีประจำเดือนในสัปดาห์ที่ 30 - 36 เป็นต้น

1.5.4 การดูแลมารดาในระยะตั้งครรภ์

การตั้งครรภ์เป็นช่วงเวลาพิเศษเพราะเป็นการกำเนิดชีวิตใหม่มีการเปลี่ยนแปลง เกิดขึ้นดังที่ได้กล่าวไปแล้ว บุคคลที่เกี่ยวข้องจึงต้องดูแลอย่างใกล้ชิดเพื่อให้มารดาและทารกในครรภ์มีสุขภาพที่แข็งแรงสมบูรณ์ การดูแลมารดาในระยะตั้งครรภ์ ประกอบด้วย การนวด และการใช้ยาสมุนไพรในระหว่างตั้งครรภ์ ปัญหาสุขภาพที่มักจะพบในระหว่างตั้งครรภ์ ได้แก่ การแพ้ท้อง ท้องและขาบวม ท้องผูก หายใจติดขัด เป็นต้น

1.5.4.1 การนวดมารดาในระยะตั้งครรภ์

ช่วงตั้งครรภ์มีการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนที่ส่งผลต่อจิตใจ ทำให้หนิงตั้งครรภ์มีความรู้สึกอ่อนไหวมากกว่าปกติ จึงต้องการผู้ใกล้ชิดมาดูแลเอาใจใส่ ซึ่งการนวดจะช่วย ให้มารดาตั้งครรภ์เกิดความรู้สึกอบอุ่น ลดความกังวล ตึงเครียด กลัว และความปวด ช่วยให้เกิด ความผ่อนคลายทางกายและใจ ทำให้พลังชีวิตไหลเวียนดี เนื่องจากช่วยการไหลเวียนเลือด (เยาว เรศ, 2553; FIELD, 2009)

การนวด หมายถึง การกระทำโดยตรงต่อร่างกายโดยการใช้มือในการถู นวด กด คลึง ยกเว้น ดึง บีบ และดัด ให้กับสตรีในภาวะพิเศษคือ ภาวะตั้งครรภ์ ประโยชน์ของการนวด ช่วยลด อาการปวดเมื่อยบั้นเอว ปวดขา ขาบวม เพิ่มการไหลเวียนของโลหิต ช่วยให้เกิดความผ่อนคลาย ทั้งทางร่างกายและจิตใจ การนวดเฉพาะที่บริเวณต้นขา สะโพก บั้นเอว และฝ่าเท้า จะช่วยให้คลอด ง่าย ลมเบ่งดี ลดความปวด และการเสียเลือด (เยาวเรศ, 2553) การนวดมีผลต่อจิตใจ ลดอาการ ซึมเศร้าในหนิงตั้งครรภ์ พบความเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนอย่างชัดเจน มีงานวิจัยพบว่า การนวด ส่งผลต่อฮอร์โมนเอพิเนฟริน (EPINEPHRINE) เซโรโทนิน (SEROTONIN) และโดพามีน (DOPAMINE) สูงขึ้น ลดคอติซอล (CORTISOL) และนอร์เอพิเนฟริน (NOREPINEPHRINE) ลด การเครียด ซึมเศร้า และ ทำให้ผ่อนคลายมากขึ้น ส่งผลให้นอนหลับดีขึ้น และลดอาการปวดขา และหลัง (FIELD, 2004) และพบว่า การนวดช่วยลดภาวะซึมเศร้าและวิตกกังวลในสตรีตั้งครรภ์ที่

มีภาวะซึมเศร้าในไตรมาสที่ 2 ได้ และพบว่าสามารถลดระดับความเครียดได้อย่างเด่นชัด (FIELD, 2009)

1.5.4.2 การใช้ยาสมุนไพรในระยะตั้งครรภ์

จากการสืบค้นข้อมูล พบว่ามีการใช้สมุนไพรเพื่อรักษาและดูแลมารดาในระยะตั้งครรภ์ดังปรากฏในตำราแพทย์แผนโบราณทั่วไปสาขาคงคฤกษ์ (กองการประกอบโรคศิลปะ, 2541) และรายงานการวิจัยเรื่ององค์ความรู้การป้องกันและรักษาโรคเฉพาะสตรีของหมอฟันบ้านภาคใต้ (อรุณพร และคณะ, 2550) ดังนี้

จากตำราแพทย์แผนโบราณทั่วไป สาขาคงคฤกษ์ มีตำรับยาสำหรับหญิงตั้งครรภ์ จำนวน 19 ตำรับ ประกอบด้วยตำรับยากกลุ่มยาครรภ์รักษา กลุ่มยาชูกำลังกุมาร กลุ่มยาแก้ถ่ายเป็นมูกเลือด กลุ่มยาแก้เลือดออกทางช่องคลอด และกลุ่มยาช่วยคลอดบุตร สมุนไพรที่มีความถี่ในการใช้สูง เช่น เทียนดำ (*NIGELLA SATIVA* L.) และชะเอมเทศ (*GLYCYRRHIZA GLABRA* L.) มากที่สุดจำนวน 5 ตำรับ รองลงมาคือ เปลือกสมุลแว้ง (*CINAMOMUM BEJOLGHOTA* (BUCH.-HAM.) SWEET.) เกสรบัวหลวง (*NELUMBO NUCIFERA* GAERTN.) และรากสามสิบ (*ASPARAGUS RACEMOSUS* WILLD.) จำนวน 4 ตำรับ จากการรวบรวมสมุนไพรในตำรับยาสตรีช่วงตั้งครรภ์ของหมอฟันบ้านภาคใต้พบตำรับยาจำนวน 6 ตำรับ สมุนไพรที่มีความถี่ในการใช้สูง เช่น ดอกคำฝอย (*CARTHAMUS TINCTORIUS* L.) จำนวน 3 ตำรับ รองลงมาคือ เจตมูลเพลิงแดง (*PLUMBAGO INDICA* L.) ดอกคำไทย (*BIXA ORELLANA* L.) ดีปลี (*PIPER RETROFRACTUM* VAHL.) สะค้าน (*PIPER INTERRUPTUM* RIBESOIDES WALL.) ข่าใหญ่ (*ALPINIA GALANGAL* L. WILLD) และขิง (*ZINGIBER OFFICINALE* ROSCOE) (อรุณพร และคณะ, 2550)

เมื่อนำชนิดสมุนไพรในตำรับยามาเปรียบเทียบกัน พบว่าชนิดสมุนไพรที่มีความแตกต่างกัน โดยในตำราแพทย์แผนโบราณทั่วไปสาขาคงคฤกษ์ พบว่ามีการใช้เทียนดำ ชะเอมเทศ เปลือกสมุลแว้ง เกสรบัวหลวง และรากสามสิบ มากที่สุด ส่วนตำรับยาในภาคใต้ ใช้ดอกคำฝอย เจตมูลเพลิงแดง ดอกคำไทย ดีปลี สะค้าน ข่าใหญ่ ขิง มากที่สุด

การใช้สมุนไพรในช่วงตั้งครรภ์ในต่างประเทศ พบว่ามีทั้งชนิดที่ใช้เหมือนกัน และแตกต่างกัน เช่น การใช้สมุนไพรในการบำบัดอาการคลื่นไส้ มีการใช้ขิง (*ZINGIBER OFFICINALE*

ROSCOEL) และมะนาว (*CITRUS AURANTIFOLIA* (CHRISTM.) SWING) ในประเทศไอเวอรี่โคสต์ มีการใช้สมุนไพรในการบำรุงทารกในครรภ์ (MALAN, 2011) (ตาราง 1) สำหรับการใส่สมุนไพรในช่วงตั้งครรภ์มีข้อมูลระบุว่าต้องระมัดระวังในการใช้ เพราะสมุนไพรบางชนิดยังไม่มีการศึกษาทดสอบฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา อาจเสี่ยงต่อการแท้งได้ (TABATABAEE, 2001; RACHEL, 2004; FELIX, 2008)

ตารางที่ 1 สมุนไพรแก้อาการคลื่นไส้ในต่างประเทศและประเทศไทย

ประเทศ	พืชสมุนไพร	อ้างอิง
นิคารากัว	คำไทย (<i>BIXA ORELLANA</i> L.) บาร์เล่ (<i>OCIMUM CAMPECHIANUM</i> MILL.) ส้ม (<i>CITRUS AURANTIUM</i> L.) มะม่วงหิมพานต์ (<i>ANACARDIUM OCCIDENTALE</i> L.) CHAMOMILE (<i>MATRICARIA RECUTITA</i> L.) อบเชย (<i>CINNAMOMUM VERUM</i> J. PRESL.) ขิง (<i>ZINGIBER OFFICINALE</i> ROSCOE) และมะนาว (<i>CITRUS AURANTIFOLIA</i> (CHRISTM.) SWING)	(FELIX, 2008)
แคนาดา	ขิง (<i>ZINGIBER OFFICINALE</i> ROSCOE) PEPPERMINT (<i>MENTHA PIPERITA</i> L.) และกัญชา (<i>CANNABIS SATIVA</i> L.)	(RACHEL, 2004)
อิหร่าน	AMMI (<i>AMMI MAJUS</i> L.) และ ขิง (<i>ZINGIBER OFFICINALE</i> ROSCOE)	(TABATABAEE, 2001)
ไทย	ขิง (<i>ZINGIBER OFFICINALE</i> ROSCOE) และ มะนาว (<i>CITRUS AURANTIFOLIA</i> (CHRISTM.) SWING)	(ณัฐกาญจน์, 2547)

1.5.5 การดูแลมารดาในระยะหลังคลอด

คนไทยเรียกกระบวนการดูแลหลังคลอดว่า “การอยู่ไฟ” เพื่อให้มดลูกเข้าอู่เร็ว กระตุ้นน้ำนม ป้องกันไข้สันนิบาตหน้าไฟ หรืออาการไม่สบายหลังคลอด เพื่อฟื้นฟูสุขภาพหญิงหลังคลอด ซึ่งแต่ละท้องถิ่นจะมีวิธีการที่แตกต่างกันออกไป (พรทิพย์, 2548)

ทฤษฎีการแพทย์แผนไทยระบุว่า ะยะหลังคลอดร่างกายมารดามีการเปลี่ยนแปลงธาตุทั้ง 4 เกิดขึ้น ได้แก่

- 1) การเปลี่ยนแปลงของธาตุดิน ภายหลังคลอดมดลูกลดขนาดเล็กลงทันที กล้ามเนื้อหน้าท้องหย่อนตัว เต้านมขยายขนาดใหญ่ขึ้น และมีการสร้างน้ำนม
- 2) การเปลี่ยนแปลงของธาตุน้ำ ร่างกายขาดน้ำเพราะสูญเสียเลือดและเหงื่อจำนวนมาก ภายหลังคลอดจึงมีอาการอ่อนเพลีย และกระหายน้ำ
- 3) การเปลี่ยนแปลงของธาตุไฟ โดยธาตุไฟจะหย่อนทำให้เกิดอาการเมื่อยล้า หดแรงแจ้งจำเป็นต้องบำรุงธาตุไฟ โดยต้องรับประทานอาหารที่มีรสเผ็ดร้อน เช่น ขิง ข่า ตะไคร้ พริกไทย และกะเพรา เป็นต้น
- 4) การเปลี่ยนแปลงของธาตุลม โดยธาตุลมจะหย่อน เนื่องจากธาตุไฟหย่อนทำให้แรงขับเคลื่อนในร่างกายน้อย ทำให้การหมุนเวียนโลหิตเป็นไปได้น้อย มารดาหลังคลอดจึงมีอาการเป็นลมหน้ามืดง่ายกว่าคนปกติ (ถนุญกาญจน์, 2547)

การดูแลมารดาในระยะหลังคลอดในแต่ละพื้นที่ที่มีความเหมือนและแตกต่างกัน เช่น ภาคใต้มีการใช้ก้อนเฒ่าประคบท้อง การอาบน้ำต้มสมุนไพร และการใช้ยาสมุนไพรที่มีความแตกต่างกันไปตามแหล่งทรัพยากร เพื่อฟื้นฟูสุขภาพของหญิงหลังคลอด ส่วนในตำราการผดุงครรภ์แผนไทยระบุว่า มีการอบสมุนไพร การนวด การนึ่งถ่าน การนวด และการใช้ยาสมุนไพร จากการรวบรวมข้อมูลพบว่าแต่ละพื้นที่มีวิธีการที่เหมือนกันคือ การอบสมุนไพร การนวด การใช้สมุนไพร และการงดอาหารแสลง โดยแต่ละประเด็นมีรายละเอียดดังนี้

1.5.5.1 การอบสมุนไพร

การอบสมุนไพร หมายถึง การนอนใกล้ไฟ โดยเชื่อว่าความร้อนจะทำให้มดลูกเข้าสู่ภาวะปกติได้เร็วหลังคลอดบุตร (ราชบัณฑิตยสถาน, 2542) การอบสมุนไพรในแต่ละภาคจะมีวิธีการต่าง ๆ ดังนี้

วิธีการอบสมุนไพรของหมอดำแยในภาคใต้ มีวิธีการคือ ให้มารดาหลังคลอดนอนบนแคร่สำหรับอบสมุนไพร ใช้ก้อนเฒ่าประคบท้อง เพื่อให้มดลูกแห้งและเข้าอู่ ก้อนเฒ่าเป็นหินก้อนกลม หรือรี ขนาดไม่โตนัก เลือกขนาดที่พอกได้สะดวกไม่หนักจนเกินไป โดยนำไปเผาไฟจนแดงเร็ว ก่อนจะนำไปใช้ประคบท้องแม่ ต้องราดน้ำแล้วนำผ้ามาห่อหลายชั้น ระยะเวลาของการใช้ก้อนเฒ่าโดยมากต้องแรกจะวางก้อนเฒ่าประมาณ 9 วัน ซึ่งจะนานกว่าการคลอดท้องถัดไป ซึ่งจะใช้เวลาประมาณ 5- 7

วัน เพราะมดลูกจะเข้าสู่ได้เร็วกว่าท้องแรก ในระหว่างการวางก้อนไข่ หมอตำแยจะมานวดร่างกายทั่วไปในตอนเช้าและตอนเย็น (ปรีดา, 2529) ส่วนการอยู่ไฟของชาวไทยมุสลิมใน 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้ มีความคล้ายคลึงกับการอยู่ไฟโดยทั่วไปของชาวไทย คือมีการวางก้อนไข่แต่อาจมีการรองก้อนไขาก่อนห่อผ้าด้วย ใบชะพลู ใบยอ ใบเสม็ด หรือใบพลับพลึง และมีการนวด การอาบน้ำสมุนไพร และการใช้ยาช้บน้ำคาวปลา (สุธน, 2548)

การอยู่ไฟของคนในภาคเหนือเรียกว่า “การอยู่กำ” หรือ “การอยู่เดือน” ใช้ระยะเวลาประมาณ 30 วัน มีวิธีการคือให้หญิงหลังคลอดแต่งกายให้มิดชิด เก็บตัวอยู่ในบ้าน นั่งผิงไฟบนแคร่ มีการอบสมุนไพร และเข้ากระโจมอบสมุนไพร และดื่มน้ำโพลต์ระหว่างการอยู่ไฟ (ชลธิชา, 2537)

การอยู่ไฟของคนในภาคอีสาน มีระยะเวลา 7 วัน ถึงหนึ่งเดือน แล้วแต่ความสะดวกของมารดาแต่ละคน โดยจะนอนบนแคร่ใกล้กับเตาไฟอาจมีใบหนาด ใบพลับพลึงหรือใบเป็ลารองพื้น มีการปั้นดินโคลนเป็นก้อน หรือนำก้อนหินที่มีลักษณะกลม มาเผาไฟให้ร้อน แล้วเฝ้าห่อ จากนั้นนำมาบหน้าท้อง มีการอาบน้ำสมุนไพร โดยใส่ใบหนาด ใบเป็ล้า แก่นมะขาม เพื่อทำความสะอาดร่างกาย และดื่มน้ำโพลต์ระหว่างการอยู่ไฟเพื่อช้บน้ำคาวปลา (สมหญิง, 2553)

วิธีการอยู่ไฟแบบการแพทย์แผนไทย ในระหว่างการอยู่ไฟจะมีการปฏิบัติต่าง ๆ คือการอบสมุนไพร การประคบสมุนไพร การนวดหม้อเกลือ และการนั่งถ่าน (ณัฐกาญจน์, 2547) ประโยชน์ของการอยู่ไฟ คือ ทำให้มดลูกเข้าสู่เร็ว ป้องกันไข้สันนิบาตหน้าไฟ คลายกล้ามเนื้อ ลดอาการปวดเมื่อย ทำให้น้ำนมไหลดี

ในต่างประเทศมีการดูแลฟื้นฟูสุขภาพมารดาหลังคลอดด้วยการอบ และการอาบน้ำสมุนไพร เช่น ในประเทศเม็กซิโก มีการนำใบส้ม (*CITRUS SP.*) และใบฝรั่ง (*PSIDIUM GUAJAVA*) มาต้มน้ำอาบ (ANDERSON, 2004) ประเทศอินโดนีเซีย มีพืชสมุนไพรที่ใช้เป็นยาอบสมุนไพร จำนวน 60 ชนิด เช่น มะกรูด (*CITRUS HYSTRIX DC.*) โพล (*ZINGIBER MONTANUM (KOENIG) LINK EX DIETR.*) กระเทียม (*ALLIUM SATIVUM L.*) และตะไคร้หอม (*CYMBOPOGON NARDUS RENDLE.*) (ISABELLE, 2007) ในประเทศลาว พบว่ากลุ่มชนพื้นเมืองต่าง ๆ มีการอบสมุนไพรหลังคลอด โดยใช้สมุนไพร เช่น ข่า (*ALPINIA GOLANGA (L.)*)

WILLD) และมะขาม (*TAMARINDUS INDICUS L.*) (LAMXAY, 2011) ซึ่งสมุนไพรที่ใช้มีความคล้ายคลึงกับสมุนไพรที่ใช้อบไอน้ำในประเทศไทย

1.5.5.2 การนวดมารดาหลังคลอด

การตั้งครรรภ์และการคลอด เป็นภาวะที่ทำให้มารดาเกิดความเจ็บปวด ไม่สบาย อ่อนล้า ไม่มีแรง จึงต้องมีการฟื้นฟูให้ร่างกายกลับสู่สภาพเดิมโดยเร็ว การนวดเป็นวิธีการหนึ่งที่น่ามาใช้ดูแลหญิงระยะหลังคลอด ประโยชน์ของการนวดระยะหลังคลอด ช่วยให้หายจากอาการอ่อนเพลีย ช่วยให้มีมดลูกหดตัวเร็ว น้ำคาวปลาไหลสะดวก มดลูกเข้าอู่เร็ว ช่วยให้ท้องไม่อืด ทำให้การขับถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะ เป็นไปโดยปกติ ช่วยให้น้ำนมไหลสะดวก ไม่คัดตึงเต้านม ลดอาการเจ็บปวดบั้นเอว สะโพก หลังและหน้าขา ลดอาการกล้ามเนื้อเมื่อยล้า (ณัฐกาญจน์, 2547) มีรายงานประโยชน์ของการนวดในระยะหลังคลอด ดังนี้

1. การนวดในส่วนต่าง ๆ ของร่างกายช่วยให้การไหลเวียนของเลือดดีขึ้น ช่วยคลายกล้ามเนื้อ ให้เลือดไหลเวียนทั่วทั้งร่างกาย เนื่องจากกล้ามเนื้อของมารดาหลังคลอดเกิดอาการปวดตึงเมื่อยล้า ส่วนใหญ่วิธีการนวดหลังคลอดมักใช้การย่ำเท้าลงบนกล้ามเนื้อทั่วทั้งร่างกาย สอดคล้องกับการนวดอโรมา (AROMATHERAPY MASSAGE) ในมารดาหลังคลอดและพบว่ามีผลต่อจิตใจ ช่วยลดความเครียด ความวิตกกังวลของมารดาหลังคลอด (IMURA, 2006: นภาพร และคณะ, 2552)

2. การนวดช่วยในการขับน้ำคาวปลา หลังจากการคลอดหากมดลูกหดตัวไม่ดี จะทำให้น้ำคาวปลาไหลออกมาได้น้อย การนวดมดลูกและการทับก้อนเส้นช่วยให้มีมดลูกหดตัวดีขึ้น จึงช่วยขับน้ำคาวปลา และช่วยบรรเทาอาการปวดหลังได้ (ประพจน์, 2549)

3. การกระตุ้นน้ำนม มีการศึกษาการนวดกระตุ้นน้ำนมและการประคบเต้านมด้วยลูกประคบสมุนไพรเปรียบเทียบกับ การนวดและประคบด้วยกระเป๋าน้ำร้อน พบว่าการนวดและประคบด้วยลูกประคบสมุนไพรสามารถช่วยให้น้ำนมไหลดีมากกว่าการนวดและประคบด้วยกระเป๋าน้ำร้อน อย่างมีนัยยะสำคัญ (ชุติมาพร, 2010) และพบว่าผลของการนวดเต้านมมีผลต่อการไหลของน้ำนมในมารดาหลังคลอด เนื่องจากการนวดมีผลต่อจิตใจของหญิงหลังคลอด ช่วยให้เกิดความรู้สึกผ่อนคลาย ลดความเครียด และความวิตกกังวล ความเครียดเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้การหลั่งน้ำนมลดลง และพบว่าตำแหน่งของจุดนวดกระตุ้นน้ำนมอยู่ตามแนว MILK LINE ซึ่งเป็น

ส่วนที่เชื่อมโยงตั้งแต่ขาหนีบผ่านเต้านมไปจนถึงรักแร้ ตำแหน่งดังกล่าวช่วยกระตุ้นระบบไหลเวียนเลือดให้ไหลเวียนได้ดีขึ้น ส่งผลต่อฮอร์โมนที่อยู่ในกระแสเลือด และเป็นการกระตุ้นระบบประสาทให้เกิดการหลั่งฮอร์โมนออกซิโทซิน ส่งผลให้ MYOEPIHELIAL CELLS เกิดการหดตัว ทำให้เกิดการหลั่งน้ำนมออกมา ระยะเวลาที่ใช้ในการนวดอยู่ในช่วงเวลา 20-30 นาที (IMURA, 2006; นภาพรและคณะ, 2552) จากการศึกษาผลของการนวดหลังต่อมารดาหลังคลอดระหว่างให้นมบุตร พบว่าการนวดหลังเป็นเวลา 4 ครั้งต่อวัน เพิ่มน้ำนมให้มากขึ้นทำให้ทารกมีน้ำหนักมากขึ้น อย่างมีนัยสำคัญ (PATEL, 2013) และการนวดบริเวณหลังยังช่วยในการหลั่งออกซิโทซิน (MORHENN, 2012) การนวดเต้านมแบบ OKETANI ของญี่ปุ่นเป็นเวลา 30 นาทีช่วยให้อาการหลังคลอดหาย จากอาการคัดเต้านม และมีปริมาณน้ำเพิ่มขึ้น และพบว่าการนวดเต้านมสามารถเพิ่มปริมาณไขมันในนมแม่ (JEONGSUG, 2012)

1.5.5.3 การใช้สมุนไพรในมารดาหลังคลอด

จากการเปลี่ยนแปลงธาตุทั้ง 4 ของร่างกายมารดาหลังคลอดส่งผลให้เกิดความไม่สมดุลภายในร่างกาย แพทย์แผนไทยจึงได้มีการใช้ตำรับยาสมุนไพรสำหรับหญิงหลังคลอดเพื่อเพิ่มการขับน้ำคาวปลา การขับมดลูกให้เข้าสู่ เพิ่มการหลั่งของน้ำนมและ แก้อาการผิดปกติต่าง ๆ

ในตำราแพทย์แผนโบราณทั่วไปสาขาผดุงครรภ์ (กองการประกอบโรคศิลปะ, 2541) ปรากฏตำรับยาสำหรับหญิงหลังคลอดจำนวน 33 ตำรับ ประกอบด้วยกลุ่มยารักษาใช้สันนิบาตหน้าเพลิง ยาแก้ปวดมดลูก ยาขับโลหิตเน่าร้าย ยาแก้โลหิตตีขึ้น กลุ่มยาบำรุงน้ำนม ขับน้ำนม ขำระน้ำนม และประสะน้ำนม ความถี่การใช้สมุนไพรในตำรับยา มีการใช้พริกไทย (*PIPER NIGRUM* L.) มากที่สุด เนื่องจากพริกไทยมีฤทธิ์กระตุ้นการหดตัวของกล้ามเนื้อ ส่งผลให้กล้ามเนื้อบริเวณมดลูกเกิดการบีบตัว ส่งผลให้มดลูกเข้าสู่เร็ว (AHMADC ET AL., 2012) รองลงมาคือ ดีปลี (*PIPER RETROFRACTUM* VAHL.) ขิง (*ZINGIBER OFFICINALE* ROSCOEL) กระเทียม (*ALLIUM SATIVUM* L.) และไพล (*ZINGIBER MONTANUM* (KOENIG) LINK EX DIETR) (อรุณพร และคณะ, 2550)

จากการรวบรวมตำรับยาสมุนไพรที่ใช้ในหญิงหลังคลอดของหมอพื้นบ้านภาคใต้จำนวน 21 ตำรับ พบการใช้ข้าพหู (*PIPER SARMENTOSUM* ROXB.) เทียนดำ (*NIGELLA SATIVA* L.) และเทียนขาว (*CUMINUM CYMINUM* L.) มากที่สุด (อรุณพร และคณะ, 2550) มีรายงานพบว่า

ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของข้าพลุ (*PIPER SARMENTOSUM* ROXB.) มีฤทธิ์เป็น NEUROMUSCULAR BLOCKING ส่งผลลดอาการปวดของกล้ามเนื้อได้ (RIDTITID,1998)

จากการรวบรวมข้อมูลการใช้พืชสมุนไพรในประเทศต่าง ๆ และประเทศไทย พบว่ามีการใช้พืชสมุนไพรทั้งสอดคล้องกันและแตกต่างกัน เช่น ในประเทศไทย มีบันทึกตำรับยาในตำราแพทย์แผนโบราณทั่วไปสาขาผดุงครรภ์ มีตำรับสมุนไพรดูแลมารดาในระยะต่างๆ จำนวน 33 ตำรับ มีการใช้พริกไทย 19 ตำรับ ดีปลี 17 ตำรับ ขิงแห้ง 15 ตำรับ (กองการประกอบโรคศิลปะ, 2541) ส่วนตำรับยาของภาคใต้ พบตำรับยาที่ใช้ในสตรีตั้งครรภ์ 21 ตำรับ มีการใช้ข้าพลุ เทียนดำ เทียนขาว มากที่สุด (อรุณพร และคณะ, 2550) ในภาคเหนือพบสมุนไพรที่ใช้มากที่สุดสำหรับหญิงหลังคลอดคือ ไพล (*ZINGIBER MONTANUM* (KOENIG) LINK EX DIETR) (ชลธิชา, 2537 ; จรรยา, 2546) ในภาคอีสานมีการใช้ หญ้านางแดง (*BAUHINIA STRYCHNIFOLIA* CRAIB.) สมัด (*CLAUSENA* SP.) และตะไคร้หอม (*CYMBOPOGON NARDUS* (L.) RENDLE) ขับน้ำคาวปลา (สมหญิง, 2553) สำหรับสมุนไพรที่ใช้ดูแลมารดาในประเทศต่าง ๆ มีดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การใช้สมุนไพรดูแลมารดาในระยะหลังคลอดในประเทศต่าง ๆ

ประเทศ	การใช้	สมุนไพร	อ้างอิง
ลาว	ฟื้นฟูสุขภาพมารดา	ใบหนาด (<i>BLUMEA BALSAMIFERA</i> L.)	(LAMXAY, 2011)
	หลังคลอดมีการใช้สมุนไพรต้มดื่ม	หวาย (<i>CALAMUS RUDENTUM</i> LOUR.) และ <i>CALLICARPA ARBOREA</i> ROXB	
นิการากัว	ฟื้นฟูสุขภาพมารดา	<i>MATRICARIA RECUTITA</i> L., <i>RICINUS</i>	(FELIX, 2008)
	หลังคลอดมีการใช้สมุนไพรต้มดื่ม	<i>COMMUNIS</i> L., <i>PERSEA AMERICANAM</i> MILL และ <i>KALANCHOE PINNATA</i> (LAM.)PERS.	
เม็กซิโก	ฟื้นฟูสุขภาพมารดา	<i>TAGETES ERECTA</i> L., <i>HYLOCEREUS</i>	(SMITH-OKA, 2008)
	หลังคลอด	<i>UNDATUS</i> (HAW) BRITTON & ROSE, <i>NOPALEA COCHENILLIFERA</i> L., <i>TECTARIA</i> SP., <i>MUSA</i> SP., <i>ARUNDO</i>	

		DONAX L. และ ADIANTUM TENERUM BUCH	
ชูรินา	การใช้สมุนไพรเพื่อ ดูแลมารดาในระยะ หลังคลอด	มีการใช้สมุนไพรต้มดื่มคือลูกใต้ใบ (PHYLLANTHUS AMARUS SCHUMACH.)และ QUASSIA AMARA L. และอาบน้ำต้มสมุนไพร ประกอบด้วย SIPARUNA GUIANENSIS AUBL. มะม่วง (MANGIFERA INDICA L.), RENEALMIA ALPINIA (ROTTB.) MAAS และ CORDIA SCHOMBURGKII DC.	(SANNE, 2006)
เคนยา	แก้ตกเลือดหลังคลอด	LIPPIA JAVANICA BURM.F. FAROPSIS HIDEBRANDTII ENGL. และ CROTON MACROSTACHYUS HOCHST. EX DELILE	(KAINGU, 2011)

1.5.5.4 รสยาของพืชสมุนไพรที่ใช้ดูแลมารดาในระยะหลังคลอด

หลักเภสัชกรรมไทยแบ่งรสยา ได้เป็น 2 ประเภท คือ รสประธาน หมายถึงรสของตำรับยาที่ปรุงสำเร็จแล้ว มี 3 รส คือ รสร้อน รสเย็น และรสสุขุม และรสยาของพืชสมุนไพรเดี่ยวมี 10 รส สำหรับรสประธาน มีดังนี้

- ยารสเย็น ได้แก่ ยาที่เข้าพืช สัตว์ ธาตุที่ไม่ร้อน เช่น เขาสัตว์ เขี้ยวสัตว์ มาปรุงยารสเย็น เช่น ยามหานิล ยามหากาฬ ขาเขี้ยว เป็นต้น ซึ่งมีสรรพคุณแก้ทางเตโชธาตุ (ธาตุไฟ) แก้ไข้ ระบายความร้อน ใช้สำหรับแก้ไข้ในกองฤดูร้อน
- ยารสร้อน ได้แก่ ยาที่เข้าพืช สัตว์ ธาตุที่รสร้อน เช่น เบญจกูล ตริกภูฏก เหง้าขิง กะเพรา มาปรุงเป็นยารสร้อน เช่น ยาไฟประลัยกัลป์ ยาสังฆฆาต ยาประสะกานพลู ยาประจุวาโย เป็นต้น ซึ่งมีสรรพคุณแก้ในกองวาโยธาตุ (ธาตุลม) แก้ลมกองหยาบ ลมจุกเสียดแน่น ลมพรรดึก บำรุงธาตุ ใช้สำหรับแก้ไข้ในกองฤดูฝน
- รสสุขุม ได้แก่ ยาที่เข้าพืช สัตว์ ธาตุที่ไม่ร้อน เช่น โกฐ เทียน กฤษณา กะลำพัก จันทน์ เครื่องเทศที่ไม่ร้อน มาปรุงเป็นยารสสุขุม เช่น ยาหอมอินทจักร ยาหอมนาวโกฐ ยา

สังขวิชัย เป็นต้น มีสรรพคุณแก้ในกองอาโปธาตุ (ธาตุน้ำ) แก้ไข้ที่ไข้ยารสเย็นไม่ได้ แก้ลมกองละเอียด ลมวิงเวียน ใจสั่นหวั่นไหว บำรุงกำลัง ใช้สำหรับแก้ไข้ในกองฤดูหนาว รสยาสมุนไพรวัดเดียว 10 รส มีดังนี้

- 1) รสฝาด มีสรรพคุณสมานแผลทั้งภายใน และภายนอก แก้ท้องร่วง
- 2) รสหวาน มีสรรพคุณทำให้เนื้อในร่างกายชุ่มชื้น บำรุงหัวใจ แก้อ่อนเพลีย
- 3) รสเมาเบื่อ มีสรรพคุณ แก้พิษเสมหะ พิษโลหิต แก้โรคทางธาตุน้ำ แก้โรคผิวหนัง แก้ น้ำเหลืองเสีย
- 4) รสขม มีสรรพคุณแก้ทางโลหิตและดี แก้ไข้ต่าง ๆ
- 5) รสร้อน มีสรรพคุณ แก้โรคลมจุกเสียด ขับลม ช่วยย่อยอาหาร บำรุงธาตุไฟ
- 6) รสมัน มีสรรพคุณ บำรุงเส้นเอ็น แก้เส้นเอ็นพิการ แก้ปวดเมื่อย ให้ความอบอุ่นร่างกาย
- 7) รสหอมเย็น มีสรรพคุณ บำรุงหัวใจ แก้อ่อนเพลีย ดับพิษร้อน
- 8) รสเค็ม มีสรรพคุณ ซึมซาบไปตามผิวหนัง แก้โรคผิวหนัง
- 9) รสเปรี้ยว มีสรรพคุณแก้เสมหะพิการ แก้ไอ แก้ท้องผูก ระบายอุจจาระ
- 10) รสจืด มีสรรพคุณแก้เสมหะ ขับปัสสาวะ ดับพิษไข้

1.5.5.5 อาหารแสลง

อาหารแสลง คือ อาหารที่รับประทานแล้วทำให้เกิดอาการเจ็บป่วย หรืออาการผิดปกติต่าง ๆ ตัวอย่างอาหารแสลงของมารดาหลังคลอด เช่น อาหารรสเย็นต่าง ๆ (ตารางที่ 3) พบว่าอาหารแสลงของแม่หลังคลอดในภาคใต้ ภาคเหนือ และภาคอีสาน มีความคล้ายคลึงกัน คือ ห้ามรับประทานอาหารรสเย็น เชื่อว่าทำให้เกิดอาการไม่สบายตัว หนาวสะท้าน ผักผลไม้ไม่มีกลิ่น และเนื้อสัตว์บางชนิด ซึ่งเชื่อว่าจะทำให้หญิงหลังคลอดเกิดอาการเวียนศีรษะ เป็นลม เกิดภาวะลมพัดหวน ซึ่งเรียกว่าอาการ “เลือดขึ้น” (จินดา, 2539) และอาหารที่มีรสหวาน ทำให้มดลูกขึ้น แผลหายช้า (กุสุมา, 2548) เป็นต้น

ตารางที่ 3 อาหารแสลงสำหรับมารดาในระยะหลังคลอดในภาคต่าง ๆ ในประเทศไทย

พื้นที่	อาหารแสลง	อ้างอิง
ภาคเหนือ	เนื้อวัว เนื้อควาย ะขอม แดงชนิดต่าง ๆ อาหารรสจัด	(ชลธิชา, 2537; จรรยา, 2546)

ภาคอีสาน	เนื้อสัตว์ป่า ชะอม กระถิน (ศิโรบล, 2552; สมหญิง, 2553) มะละกอ ของหมักดอง ขนมจีน และเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์
ภาคใต้	แมงดา หน่อไม้ กล้วย ทุเรียน (ปรีดา, 2529; จินดา, 2539; เอก จำปาตะ มะมุด มะเขือพวง วิทย์, 2540) หน่อไม้ ปลาไม่มีเกล็ด ปลามีพิษ ทุกชนิดเช่น ปลาตุก ปลาคัง หอย เนื้อสัตว์ที่มัน และคาว
ภาคกลาง	หน่อไม้ พัก ผักกาดขาว ข้าว (กุสุมา, 2548) เหนียวแกงขี้เหล็ก ส้มโอและกล้วย หอม

1.5.5.6 ความเชื่อ

ความเชื่อ หมายถึง เห็นตามด้วย มั่นใจ ไว้ใจ นับถือ (ราชบัณฑิตยสถาน, 2542) การยอมรับสิ่งต่าง ๆ ว่าเป็นจริง มีอยู่จริง และมีอำนาจที่จะบันดาลให้เกิดผลดีหรือผลร้ายต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์ ถึงแม้ว่าสิ่งนั้นจะไม่สามารถพิสูจน์ได้ว่าเป็นความจริงด้วยเหตุผล แต่เป็นที่ยอมรับกันในกลุ่มชนหรือสังคม (ธวัช, 2528)

ในสังคมล้วนมีความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครมภ์ การคลอด ที่มีความสัมพันธ์กับธรรมชาติ กับสิ่งที่อยู่เหนือธรรมชาติ (SUPPER NATURAL) เชื่อว่าหมอตำแยซึ่งเป็นผู้ที่ทำหน้าที่ดูแลรักษา มารดา ในระยะต่าง ๆ มีความสามารถในการสื่อสารกับพลังเหนือธรรมชาติได้ หมอตำแยเป็นภูมิปัญญาที่ได้รับการสืบทอดมาจากบรรพบุรุษ ดังจะเห็นได้จากบทสัมภาษณ์หมอตำแย ที่เชื่อว่าตนเองทำคลอดได้ หรือมีความรู้ความสามารถในการทำคลอดได้โดยไม่ได้ผ่านการเรียนรู้ แต่เป็นการสื่อสารผ่านบรรพบุรุษ ในประเทศอาเจนตินา และอเมริกาใต้ มีการใช้แนวคิดความร้อน - ความเย็น (HYPOCRITICAL OPPOSITION) การแพทย์แผนจีนมีการใช้หลักหยิน หยาง เป็นแนวทางในการดูแลมารดาในระยะหลังคลอด เพราะเชื่อว่าหลังคลอดร่างกายจะเย็นลง จึงห้ามสัมผัสกับความเย็น และควรรับประทานอาหารร้อนเพื่อเพิ่มความร้อนให้กับร่างกาย (GUSTAVO, 2006)

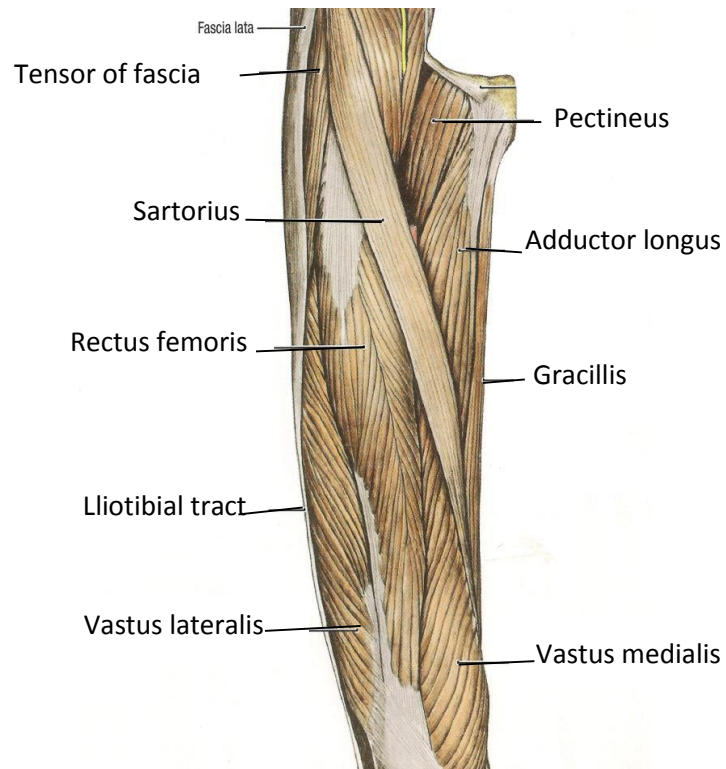
ประเทศในทวีปเอเชียมีหลายประเทศที่มีแนวคิด ความร้อน - ความเย็น เช่นเดียวกัน เช่น ในประเทศกัมพูชา มีการให้หญิงหลังคลอดนอนบนแคร่ไผ่ลัดกองไฟ เพื่อช่วยให้ร่างกายอบอุ่น การใช้ควันทิ้งเพื่อรักษาแผลฝีเย็บ และการใช้ก้อนหินร้อนประคบท้อง เป็นต้น (LO, 2007)

หมอดำแยในจังหวัดพัทลุงมีการตั้งหิ้งบูชาบรรพบุรุษ โดยเฉพาะผู้ที่ถ่ายทอดความรู้ให้ และยังเชื่อว่าบรรพบุรุษจะมาช่วยในการรักษา ทำให้สามารถวินิจฉัยและรักษาได้อย่างถูกต้อง มีการใช้คาถาประกอบในการนวด เช่น นวดเรียกเอ็น นวดบำบัดลมให้เล่นทั่วร่างกาย และใช้คาถาเสก ยาสมุนไพรให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น (จินดา, 2539) ไต่ะปีแดใน 5 จังหวัดภาคใต้ มีการทำพิธีกรรมต่าง ๆ เช่น หลังจากอยู่ไฟจนครบกำหนด ไต่ะปีแดจะทำพิธีหยุดการอยู่ไฟ เรียกว่า “ทิ้งไฟ” โดยการสานใบมะพร้าวเป็นรูปนก แล้วตั้งออกให้คลายแล้วทิ้งไป ถ้าไม่คลายออก ไต่ะปีแดจะต้องสานใหม่แล้วทำพิธีอีกครั้ง (สุธน, 2548)

1.6 กายวิภาคของกล้ามเนื้อที่เกี่ยวข้องกับการนวดมารดาในระยะต่าง ๆ

กล้ามเนื้อที่เกี่ยวข้องในการนวดมารดาในระยะต่าง ๆ ของหมอดำแย พบว่าประกอบด้วยกล้ามเนื้อต่าง ๆ ได้แก่ 1) กล้ามเนื้อขาที่นอนบน 2) กล้ามเนื้อขาที่นอนล่าง 3) กล้ามเนื้อแขนที่นอนบน

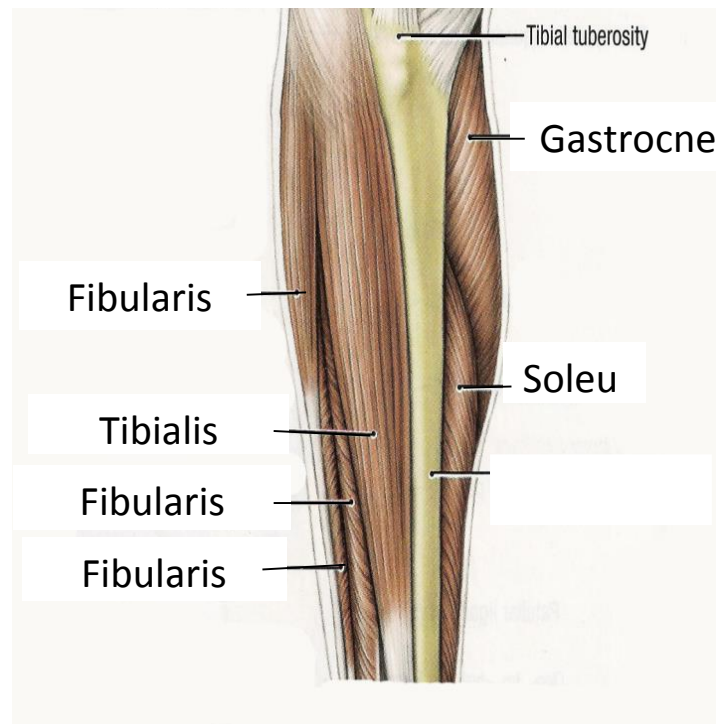
1.6.1 กล้ามเนื้อขาที่นอนบน ประกอบด้วย FASCIA LATA MUSCLE, SARTORIUS MUSCLE, RECTUS FEMORIS MUSCLE, LLIOTIBIAL TRACT MUSCLE, VASTUS LATERALIS MUSCLE, PECTINEUS MUSCLE, ADDUCTOR LONGUS MUSCLE, GRACILLIS MUSCLE และ VASTUS MEDIALIS MUSCLE (รูปที่ 1)



รูปที่ 1 กล้ามเนื้อขาที่อนบน (AGUR, 2005)

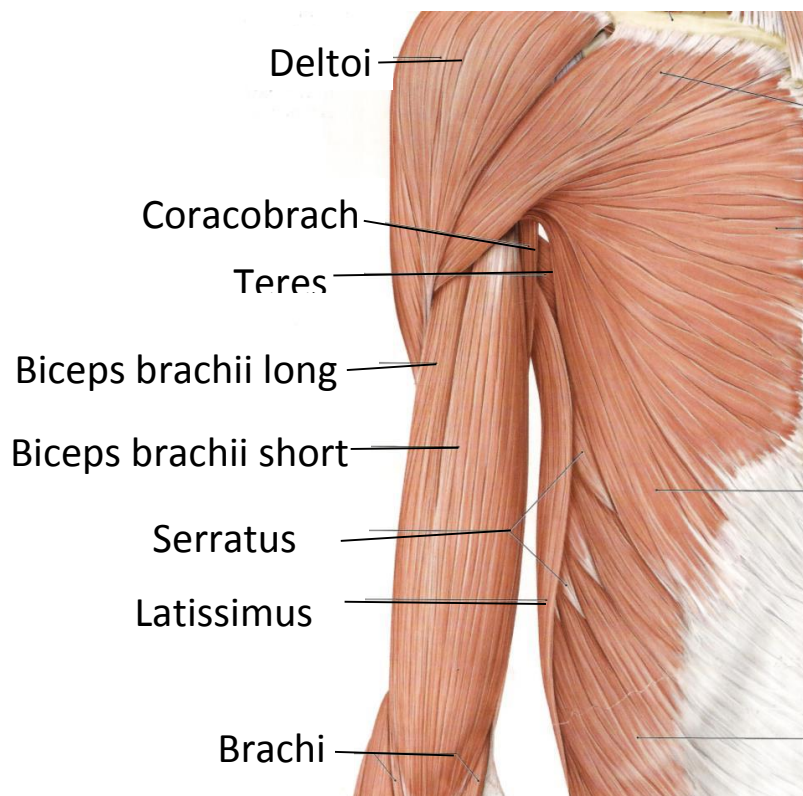
1.6.2 กล้ามเนื้อขาที่อนล่าง ประกอบด้วย FIBULARIS LONGUS MUSCLE, TIBIALIS ANTERIOR MUSCLE, FIBULARIS BREVIS MUSCLE, TIBIAL TUBEROSITY MUSCLE, GASTROCNEMIUS MUSCLE และ SOLEUS MUSCLE (รูปที่ 2)

Tibial



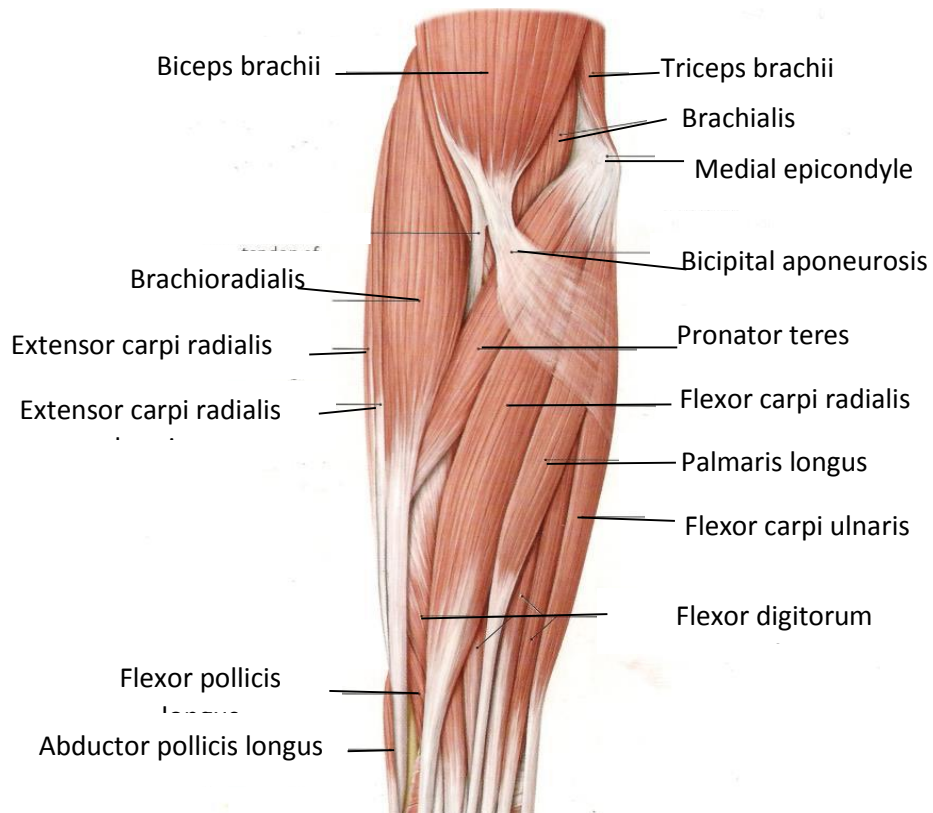
รูปที่ 2 กล้ามเนื้อขาที่อ่อนล่าง (AGUR, 2005)

1.6.3 กล้ามเนื้อแขนที่อ่อนบน ประกอบด้วย DELTOID MUSCLE, CORACOBRACHIALIS MUSCLE, TERES MAJOR MUSCLE, BICEPS BRACHII LONG HEAD MUSCLE, BICEPS BRACHII SHORT HEAD MUSCLE, SERRATUS ANTERIOR MUSCLE, LATISSIMUS DORSI MUSCLE และ BRACHIALIS MUSCLE (รูปที่ 3)



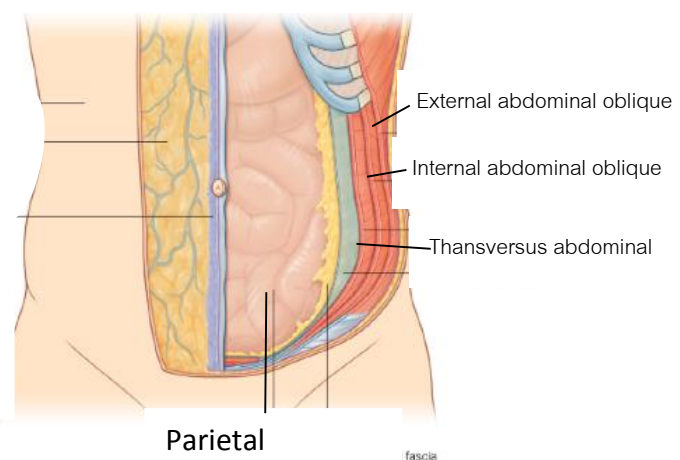
รูปที่ 3 กล้ามเนื้อแขนท่อนบน (AGUR, 2005)

1.6.4 กล้ามเนื้อแขนท่อนล่าง ประกอบด้วย BICEPS BRACHII MUSCLE, BICEP BRACHII TENDON OF INSERTION MUSCLE, BRACHIORADIALIS MUSCLE, EXTENSOR CARPI RADIALIS LONGUS MUSCLE, EXTENSOR CARPI RADIALIS BREVIS MUSCLE, FLEXOR POLLICIS LONGUS MUSCLE, ABDUCTOR POLLICIS LONGUS MUSCLE, TRICEPS BRACHII MUSCLE, BRACHIALIS MUSCLE, MEDIAL EPICONDYLE MUSCLE, BICIPITAL APONEUROSIS MUSCLE, PRONATOR TERES MUSCLE, FLEXOR CARPI RADIALIS MUSCLE, PALMARIS LONGUS MUSCLE, FLEXOR DIGITORUM SUPERFICIALIS MUSCLE, FLEXOR CARPI ULNARIS MUSCLE และ FLEXOR DIGITORUM PROFUNDUS MUSCLE (รูปที่ 4)



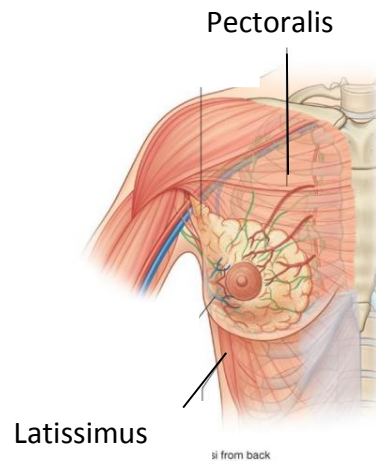
รูปที่ 4 กล้ามเนื้อแขนท่อนล่าง (AGUR, 2005)

1.6.5 กล้ามเนื้อท้อง ประกอบด้วย THANSVERSUS ABDOMINAL, RECTUS ABDOMINAL, INTERNAL ABDOMINAL OBLIQUE, EXTERNAL ABDOMINAL OBLIQUE, ที่อยู่ชั้นนอก และ เยื่อช่องท้อง PARIETAL PERITONEUM (รูปที่ 5)



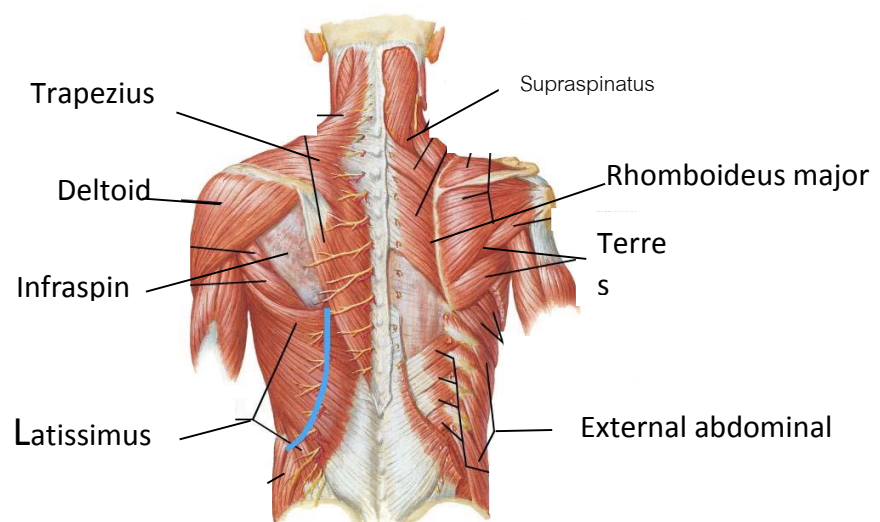
รูปที่ 5 กล้ามเนื้อท้อง (DRAKE ET AL., 2010)

1.6.6 กล้ามเนื้อหน้าอก ประกอบด้วย PECTORALIS MAJOR MUSCLE และ LATISSIMUS DORSI (รูปที่ 6)



รูปที่ 6 กล้ามเนื้อหน้าอก (DRAKE ET AL., 2010)

1.6.7 กล้ามเนื้อหลัง ประกอบด้วย TRAPEZIUS, SUPRASPINATUS, LATISSIMUS DORSI, RHOMBOIDEUS MAJOR, DELTOID, TERRES MUSCLE, EXTERNAL ABDOMINAL OBLIQUE (รูปที่ 7)



รูปที่ 7 กล้ามเนื้อหลัง (NETTER, 2010)

1.7 เส้นประสาทสิบที่เกี่ยวข้องกับการนวดมารดาในระยะต่าง ๆ

เส้นประสาทสิบ คือ เส้นทางเดินของลมซึ่งเป็นพลังภายในที่หล่อเลี้ยงร่างกายให้ทำงานได้ตามปกติ มี 10 เส้น คือ เส้นนิทา เส้นปิงคลา เส้นสุมนา เส้นกาลทารี เส้นสหัสรังสี เส้นทวารี เส้นจันทฐัง เส้นรุข่า เส้นลิขิณี และเส้นสุขุมัง (ยงศักดิ์, 2550) พบว่าเส้นที่เกี่ยวข้องกับการนวดของหมอดำแยตามหลักการวิเคราะห์เส้นสิบ จากการสัมภาษณ์ นายคณิต เขมะพันธุ์มณี แพทย์แผนไทยประจำโรงพยาบาลแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มีรายละเอียดดังนี้

1.7.1 เส้นนิทาและเส้นปิงคลา (รูปที่ 8 เส้นที่ 1 และ 2)

เริ่มจากจุดตัดของเส้นแนวฉากกับขอบพุงล่าง พาดผ่านหัวเหน่า ต้นขา สันหลัง ก้านคอ ท้ายทอย ศีรษะ สิ้นสุดที่โพรงจมูก มีหน้าที่ออกแรงและป้องกันแรงกระทบที่ต้นขา หลัง คอ และศีรษะ อาการเจ็บป่วยคือ ปวดเมื่อย ตึงเส้น ข้ำระบบ ไม่มีแรงเบ่งคลอด และปัญหาน้ำนมในมารดาอ่อนคลอด และหลังคลอด

1.7.2 เส้นสุสุมนาหรือเส้นสุมนา (รูปที่ 8 เส้นที่ 3)

เริ่มจากจุดตัด แนวกลางลิ้นปี่ มาตัดกับขอบพุงบน ขึ้นไปตามแนวกลางเส้นลำตัว สิ้นสุดที่โคนลิ้น มีหน้าที่ควบคุมทางเดินอาหาร ทางเดินหายใจ หัวใจและการไหลเวียน ตลอดจนอารมณ์ ความรู้สึกนึกคิด อาการเมื่อเจ็บป่วยคือ กลุ่มอาการป่วยตามระบบดังกล่าว

1.7.3 เส้นกาละทารี (รูปที่ 8 เส้นที่ 4)

เริ่มจากจุดกึ่งกลางระหว่างลิ้นปี่กับขอบพุงบน แยกออกเป็น 4 เส้น สองเส้นบนผ่านชายโครง ต้นแขน ตลอดนิ้วมือทั้งสิบ มีหน้าที่ควบคุมการเคลื่อนไหวของแขน ขา มือ เท้า และการสัมผัสทางผิวหนัง อาการคือ ปวดร้าว เสียอรรถา เหน็บชา เคลื่อนไหวแขนขาไม่สะดวก การรับสัมผัสบางแห่งเสียไป

1.7.4 เส้นสหัสรังสี และเส้นทวารี (รูปที่ 8 เส้นที่ 5 และ 6)

เริ่มจากจุดตัดระหว่างแนวตาถึงขอบพุงล่าง พาดผ่านขา เท้า และกลับมาทางหน้าแข้ง ราวนม ใต้คาง สิ้นสุดที่ตา มีหน้าที่เกี่ยวกับการไหลเวียนโลหิต และน้ำเหลือง อาการเมื่อเจ็บป่วยคือปวดหนัก ๆ ตื้อ ๆ วิงเวียน

1.7.5 เส้นจันทฐัง และเส้นรุข่า (รูปที่ 8 เส้นที่ 7 และ 8)

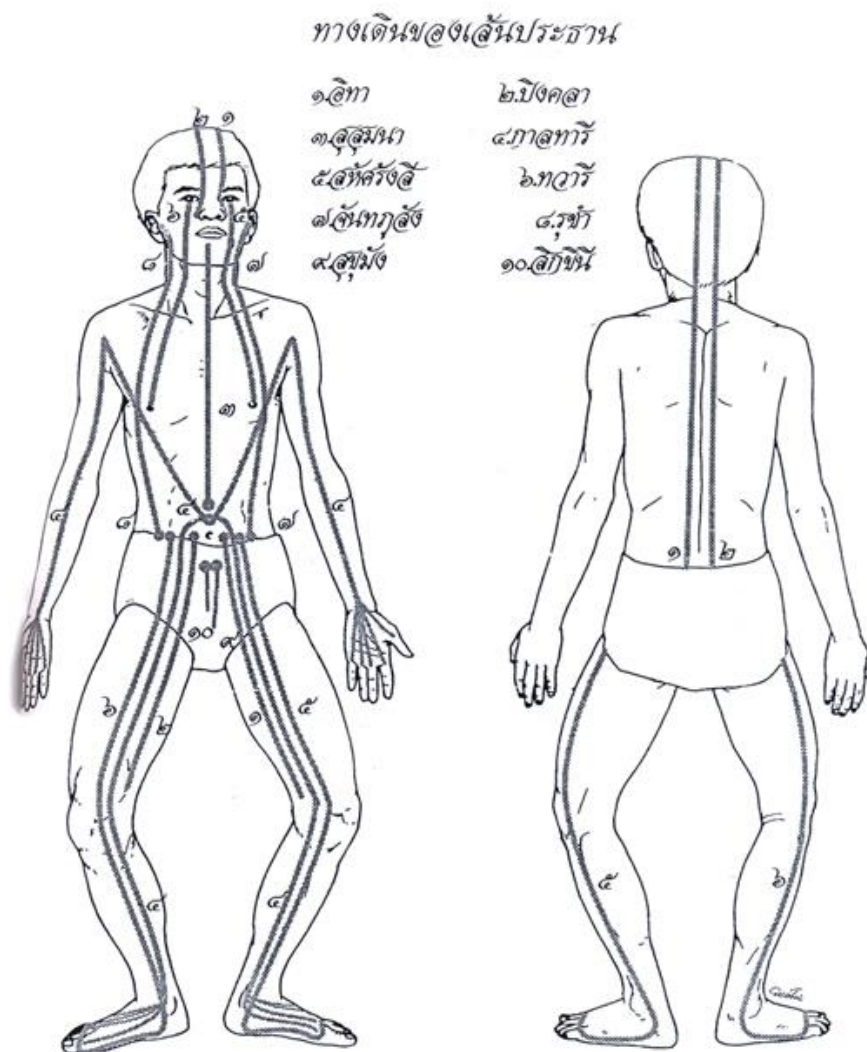
เริ่มจากจุดตัดระหว่างแนวหูกับแนวพุงล่าง พาดผ่านราวนม ใต้คาง สิ้นสุดที่หู ช่วยในการหายใจ และการได้ยิน อาการเมื่อเจ็บป่วยคือ ป่วยทางการหายใจ และการได้ยิน

1.7.6 เส้นนันทกระหวัด หรือเส้นสุษุมัง (รูปที่ 8 เส้นที่ 9)

เริ่มจากขอบพุงล่าง เยื้องข้างเล็กน้อย ไปหูรูด ทวารหนัก ทวารเบา มีหน้าที่ควบคุมการถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะ

1.7.7 เส้นคิขณะ หรือเส้นสิกขินี (รูปที่ 8 เส้นที่ 10)

เริ่มจากขอบพุงล่าง เยื้องขวาเล็กน้อย ไปหัวเหน่า อวัยวะเพศมีหน้าที่ควบคุมการขับถ่ายปัสสาวะ และการสืบพันธุ์ อาการเมื่อป่วยคือมีปัญหาทางระบบปัสสาวะ และการมีเพศสัมพันธ์ การมีประจำเดือน การตั้งครรภ์ และการคลอด



รูปที่ 8 เส้นทางเดินของเส้นประธานทั้ง 10 เส้น (ยงศักดิ์, 2550)

1.8 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์หาค่า USE VALUE (UV) เพื่อหาค่าการใช้ประโยชน์จากพืชสมุนไพรแต่ละชนิด สามารถวิเคราะห์ได้ว่ามีการใช้พืชสมุนไพรชนิดนั้นน้อยเพียงใด หากมีค่าเข้าใกล้ศูนย์ แสดงว่ามีการใช้สมุนไพรชนิดนั้นน้อย ตัวอย่างรายงานที่มีการวิเคราะห์ค่า UV เช่น การศึกษาการใช้พืชสมุนไพรพื้นบ้านรักษาความผิดปกติในระบบการย่อยอาหารของชาวกะเหรี่ยงในภาคเหนือของประเทศไทย (TANGITMAN ET AL., 2015) พบว่าทับทิม (*PUNICA GRANATUM L.*) มีค่า UV สูงสุด (UV = 0.71) มักใช้ในการรักษาอาการท้องเสีย และการศึกษาในต่างประเทศ เช่น การศึกษาการใช้พืชสมุนไพรของชาวกะเหรี่ยงในเกาะอันดามัน และนิโคบา (PUNNAM ET AL., 2015) พบว่า ขมิ้น (*CURCUMA LONGA L.*) มีค่า UV สูงสุด (UV = 0.88) ซึ่งนิยมใช้ในการรักษาอาการปวดท้อง และปวดข้อ เป็นต้น การคำนวณค่า UV คำนวณได้ดังนี้

$$UV = \sum U/N$$

U แทนค่า จำนวนรายงานการใช้สมุนไพรชนิดนั้น ๆ (USE REPORT)

N แทนค่า จำนวนผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด (INFORMANT)

บทที่ 2

วิธีการดำเนินการวิจัย

วิธีการดำเนินการวิจัยในเรื่องบทบาทและภูมิปัญญาของหมอดำแยในจังหวัดพัทลุง ประกอบด้วย การคัดเลือกหมอดำแย เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล

2.1 ประชากรและการคัดเลือกหมอดำแย

ประชากร คือ หมอดำแยที่มีประสบการณ์ในจังหวัดพัทลุง จำนวน 10 คน ใช้วิธีการคัดเลือกแบบจำเพาะเจาะจง หรือตามวัตถุประสงค์ (Judgment or purposive sampling) (เพชรน้อย และคณะ, 2535) โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกดังนี้

- 1) เป็นหมอดำแยที่มีประสบการณ์ไม่น้อยกว่า 20 ปี
- 2) ยังคงให้บริการและมีการใช้สมุนไพรในการดูแลมารดาในระยะตั้งครรภ์และระยะหลังคลอด
- 3) ใช้ภาษาไทยในการสื่อสาร และสามารถถ่ายทอดภูมิปัญญาได้

2.2 เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล

งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) ใช้วิธีการหลักคือ

2.2.1 การสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ ใช้การสนทนาตามธรรมชาติ (Natural Conversation) เป็นการสนทนาระหว่างผู้วิจัยและผู้ให้ข้อมูล ที่เกิดขึ้นระหว่างการสังเกตกิจกรรม (ศิริพร, 2554) โดยจะสัมภาษณ์หมอดำแยในชุมชนในลักษณะที่เป็นกันเอง และมีการสื่อความหมายแบบโต้ตอบกันทั้งสองฝ่าย (two-way communication) โดยผู้ให้สัมภาษณ์สามารถแสดงความคิดเห็นหรือให้ข้อมูลได้อย่างเต็มที่ (วาทีณี, 2552) โดยมีแนวคำถาม เช่น ประสบการณ์ในการเป็นหมอดำแย ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ และภาวะหลังคลอด การนวดก่อนคลอด และหลังคลอด พิธีกรรม / ความเชื่อที่ใช้ขณะตั้งครรภ์ หลังคลอด ข้อห้าม ข้อควรปฏิบัติสำหรับมารดาในระยะตั้งครรภ์ และระยะหลังคลอด

2.2.2 การสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participant observation) เป็นวิธีการสำคัญในการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ โดยผู้วิจัยจะเข้าไปสังเกตวิธีการบำบัดรักษาของหมอดำแยอย่างใกล้ชิด

เช่น กระบวนการดูแลมารดาในระยะตั้งครรรภ์ และระยะหลังคลอด

2.2.3 แนวคำถามการสัมภาษณ์

กำหนดประเด็นคำถามสำคัญในการสัมภาษณ์หมอดำแย องค์ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพของมารดาในระยะตั้งครรรภ์ และระยะหลังคลอด ตำรับยาสมุนไพรที่ใช้ วิธีการรักษา โดยใช้เครื่องบันทึกเสียงตลอดการสัมภาษณ์ และการสังเกตแบบมีส่วนร่วมในขั้นตอนต่าง ๆ รวมทั้ง การเก็บพืชสมุนไพร การเตรียมตำรับยา และการนวด

2.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

2.3.1 การเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์หมอดำแยในประเด็นต่าง ๆ คือ ตำรับยา ชนิดสมุนไพร ในตำรับยา วิธีการเตรียมยา และการใช้ยาของหมอดำแยแต่ละท่าน

2.3.2 การเก็บรวบรวมพืชสมุนไพร เก็บตัวอย่างพืชสมุนไพรในภาคสนามร่วมกับหมอดำแย เพื่อรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ เช่น ชนิดของสมุนไพร ส่วนที่ใช้ประโยชน์ เป็นต้น จัดเก็บตัวอย่างพืชตามวิธีการของ Bridson (1989) พืชที่รวบรวมได้นำมาทำเป็นตัวอย่างแห้ง (voucher specimens) สำหรับอ้างอิงงานวิจัย จัดเก็บไว้ที่คณะการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

2.3.3 การเก็บข้อมูลเรื่องการนวดในระยะตั้งครรรภ์และระยะหลังคลอด โดยใช้วิธีการถ่ายภาพ และสัมภาษณ์ โดยสอบถามข้อมูล วิธีการนวด ตำแหน่งจุดนวด แนวเส้นต่าง ๆ ประโยชน์ และข้อห้าม เป็นต้น

2.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

2.4.1 นำตำรับยาของหมอดำแยแต่ละคนมาวิเคราะห์เพื่อจัดกลุ่มอาการหรือโรค วิธีการเตรียมยา และวิธีการใช้ เป็นต้น

2.4.2 ระบุชื่อพืช (plant identification) โดยอาศัยรูปวิธาน (keys) เช่น Flora of Thailand, Flora of the Malay Peninsula และหนังสือต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง นำไปเปรียบเทียบกับตัวอย่างพรรณไม้อัดแห้งที่อยู่ในพิพิธภัณฑ์พืช มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (PSU Herbarium) พร้อมทั้งจัดทำข้อมูลด้านสมุนไพร เช่น สรรพคุณ ส่วนที่ใช้ประโยชน์ วิธีการใช้ และรสยา เป็นต้น

2.4.3 วิเคราะห์เปรียบเทียบวิธีการใช้สมุนไพร ตำรับยาของหมอดำแย การวิเคราะห์หาค่า Use value (UV) เพื่อหาค่าการใช้ประโยชน์ของสมุนไพรแต่ละชนิด โดยมีวิธีการคำนวณ ดังนี้

$$UV = \sum U/n$$

U หมายถึง จำนวนรายงานการใช้สมุนไพรชนิดนั้นๆ

n หมายถึง จำนวนผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด

หากมีค่าสูง แสดงว่ามีการใช้สมุนไพรชนิดนั้นมาก

2.4.4 การวิเคราะห์และเปรียบเทียบข้อมูลต่าง ๆ ประกอบด้วย ชนิดสมุนไพรรักษาโรค ข้อมูลการนัดของหมอด่าแยแต่ละท่าน ประโยชน์ และข้อห้ามต่าง ๆ โดยนำข้อมูลที่ได้มาเปรียบเทียบระหว่างหมอด่าแยทั้ง 10 คน และเปรียบเทียบกับงานวิจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

บทที่ 3

ผลการวิจัย

3.1 ข้อมูลทั่วไปของหมอต้าแย

การศึกษาบทบาทและภูมิปัญญาของหมอต้าแยในจังหวัดพัทลุง ผลการศึกษาพบว่าหมอต้าแยทั้ง 10 คน มีอายุระหว่าง 80-85 ปี (ร้อยละ 50) ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 80) มีสถานภาพหม้าย (ร้อยละ 60) ส่วนใหญ่ไม่ได้เรียนหนังสือ (ร้อยละ 60) ทั้งหมดมีอาชีพเกษตรกร ได้รับการถ่ายทอดความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพมารดาและทารกจากบรรพบุรุษทั้ง 10 คน ประสบการณ์ในการรักษามากกว่า 20 ปี ทั้ง 10 คน (ตารางที่ 4) จำนวนผู้รับบริการไม่แน่นอน นอกจากหมอต้าแยจะดูแลสุขภาพมารดาในระยะก่อนคลอดและหลังคลอดแล้ว บางท่านยังสามารถตรวจรักษาโรคทั่วไปและโรคที่เกี่ยวข้องกับมดลูก

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของหมอต้าแยจำแนกตามข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ (ปี)		
66 - 70	3	30
71 - 75	0	0
76 - 80	1	10
81 - 85	5	50
86-90	1	10
ศาสนา		
พุทธ	8	80
อิสลาม	2	20
สถานภาพสมรส		
คู่	4	40
หม้าย	6	60

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	6	60
ประถมศึกษา	4	40
การสืบทอด		
ได้รับถ่ายทอดจากบรรพบุรุษ	10	100
ประสบการณ์		
มากกว่า 20 ปี	10	100

3.2 ตำรับยาสมุนไพร

จากการศึกษารวบรวมพืชสมุนไพรได้ 59 ชนิด 51 สกุล 32 วงศ์ รวบรวมตำรับยาได้ทั้งสิ้นจำนวน 22 ตำรับ ประกอบด้วยตำรับยาที่ใช้ดูแลมารดาในระยะตั้งครรภ์ 2 ตำรับ ตำรับยาที่ใช้ในระยะหลังคลอด จำนวน 20 ตำรับ ประกอบด้วย ตำรับยาต้มน้ำอาบหลังคลอด 8 ตำรับ ตำรับยาขับน้ำคาวปลา 4 ตำรับ ตำรับยาแก้ไข้สันนิบาต 2 ตำรับ และอื่น ๆ (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 จำนวนตำรับยาของหมอต้าแย

ตำรับยา	จำนวนตำรับ	จำนวนสมุนไพร (ชนิด)
ระยะตั้งครรภ์		
บำรุงครรภ์	2	2
ระยะหลังคลอด		
ยาต้มอาบหลังคลอด	8	18
ยาขับน้ำคาวปลา	4	21
ยาแก้ไข้สันนิบาต	2	3
ยาแก้ไข้คั้ง	1	2
ยาขับรก	1	1
ยาแก้ตกลีตหลังคลอด	1	6
ยาแก้ผื่นคันตามผิวหนัง	1	4
ยาแก้ปวดศีรษะ	1	6
ยาสำหรับนวด	1	1
รวม	22	59

ตำรับยาสมุนไพรที่พบ 22 ตำรับ แบ่งเป็นสมุนไพรที่ใช้ในระยะตั้งครรภ์ 2 ตำรับซึ่งทั้ง 2 ตำรับใช้เป็นตำรับยาเดี่ยว คือ กั้วยน้ำว่า (Musa paradisiaca L.) ซึ่งผ่านการทำพิธีกรรมของ หมอตำแย และขี้ตมอน (Sida rhombifolia L.) เพื่อบำรุงครรภ์ พี่ชทั้ง 2 ชนิด มีหมอตำแยใช้เพียง 1 คน

ตำรับยาสมุนไพรที่ใช้ในระยะหลังคลอด จำนวน 20 ตำรับ (ตารางที่ 6) เป็นยาใช้ภายใน 16 ตำรับ ยาใช้ภายนอก 4 ตำรับ ประกอบด้วย ตำรับยาต้มน้ำอาบหลังคลอด 8 ตำรับ ตำรับยาขับ น้ำคาวปลา 4 ตำรับ ตำรับยาแก้ไข้สันนิบาต 2 ตำรับ ตำรับยาขับรก 1 ตำรับ ตำรับยาแก้เลือดขึ้น 1 ตำรับ ตำรับยาแก้ปวดศีรษะหลังคลอด 1 ตำรับ ตำรับยาทาแก้ผื่นคัน 1 ตำรับ และน้ำมัน มะพร้าวสำหรับนวดแก้ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อและบำรุงเส้นเอ็น

3.2.1 รสยา

รสประธานของตำรับยามี 3 รสคือ ร้อน เย็น และสุขุม พบตำรับยารสร้อนมากที่สุด ซึ่งเป็นตำรับยาที่ใช้ในมารดาในระยะหลังคลอดเพื่อฟื้นฟูสุขภาพมารดาหลังคลอดและขับ น้ำคาวปลา

รสยาสมุนไพรเดี่ยวในตำรับยามีด้วยกัน 9 รส คือ ขม หวาน ฝาด เค็ม มัน เปรี้ยว หอมเย็น เผ็ดร้อน เมาเบื่อ และเพิ่มรสจืดมาอีก 1 รส ตำรับยาต้มน้ำอาบหลังคลอด 8 ตำรับ (ตาราง ที่ 6) พบสมุนไพรรสขมมากที่สุด รองลงมาใช้สมุนไพรรสหอมร้อน รสยาในตำรับยาขับน้ำคาวปลา 4 ตำรับ พบว่าใช้สมุนไพรรสขมร้อนมากที่สุด รองลงมาใช้สมุนไพรรสฝาด รสยาในตำรับยาแก้ ปวดศีรษะหลังคลอด 1 ตำรับ และยาแก้ไข้สันนิบาต 2 ตำรับ ประกอบด้วยสมุนไพรรสจืดเย็นมากที่สุด รองลงมาคือ รสขม รสยาในตำรับยาแก้ตกเลือดหลังคลอด 1 ตำรับ ประกอบด้วยสมุนไพรรส จืดมากที่สุด รองลงมาคือ รสขม รสยาในตำรับยาแก้ผื่นคัน 1 ตำรับ มียารสหอมเย็นมากที่สุด รองลงมาคือรสจืด

ตารางที่ 6 ตำรับยาที่ใช้รักษาในระยะหลังคลอด

ชื่อตำรับ (รสประธาน)	ชื่อพื้นเมือง/ชื่อวิทยาศาสตร์	ส่วนที่ใช้	รสนยาสมุนไพรเดี่ยว	วิธีเตรียม/วิธีใช้ และสรรพคุณของตำรับยา
1. ตำรับยาขับรก (ขม)	ข่อย / <i>Streblus asper</i> Lour.	ใบ	ขม	นำใบประมาณ 400 กรัมต้ม/ต้ม ดื่มทันทีหลังคลอด ประมาณ 3 แก้ว ช่วยขับรกหลังคลอด
2. ตำรับยารักษาอาการเลือดขึ้น (ขมเย็น)	มะนาว / <i>Citrus aurantifolia</i> Swing	ผล	เปรี้ยว	ฝนรากโคลงเคลง 2-3 ราก นำมาผสมน้ำมะนาว 2 ผล ดื่ม 1-2 ครั้ง แก้มวงเวียน แก้เลือดขึ้น แก้ไข้ หลังคลอด
	โคลงเคลง / <i>Melastoma malabathricum</i> L.var. <i>alba</i>	ราก	ขม	
3. ตำรับยาแก้ตกเลือดหลัง คลอด (ร้อนฝาด)	บัวหลวง / <i>Nelumbo nucifera</i> Gaertn.	ช่อดอก	ฝาด	นำสมุนไพร อย่างละ 500 กรัม มาต้มน้ำ รับประทาน ครั้งละ 2 แก้ว ก่อนอาหาร วันละ 3 เวลา แก้ตกเลือดหลังคลอด
	บานเย็น / <i>Mirabilis jalapa</i> L.	ราก	ขมเมาเบื่อ	

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ชื่อตำรับ (รสประธาน)	ชื่อพื้นเมือง/ชื่อวิทยาศาสตร์	ส่วนที่ใช้	รสยาสมุนไพรเดี่ยว	วิธีเตรียม/วิธีใช้ และสรรพคุณของตำรับยา
	ข้าพลุ / <i>Piper sarmentosum</i> Roxb.	ทั้งต้น	ร้อน	
	ย่านงด / <i>Rhaphidophora Korthalsi</i> Schott.	ทั้งต้น	ฝาด	
	ปด / <i>Tetracera loureiri</i> (Fin. & Gagnep.) Pierre ex Craib	ใบ	ฝาด	
	ชิง / <i>Zingiber officinale</i> Roec.	เหง้า	ร้อน	
4. ตำรับยาแก้ปวดศีรษะหลัง คลอด (เย็น)	ผักเบ็ดแดง / <i>Alternanthera sessilis</i> (L.) R. Br.	ทั้งต้น	จืด	นำสมุนไพรอย่างละประมาณ 300 กรัม เอาทั้งหมดมาตำแล้วพอกบริเวณศีรษะจนกว่าจะหายปวดศีรษะ ดื่บพิษร้อน แก้ปวดศีรษะ
	ผักเบี้ย / <i>Portulaca oleracea</i> L.	ทั้งต้น	จืด	
	บัวบก / <i>Centella asiatica</i> (L.) Urban	ทั้งต้น	จืด	
	ผักเสี้ยนผี / <i>Cleome viscosa</i> L.	ทั้งต้น	ขม	
	คูลุ่ม / <i>Donax grandis</i> Ridl.	เหง้า	จืด	
	เปราะป่า / <i>Kaempferia pulchra</i> Ridl.	เหง้า	หอม	

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ชื่อตำรับ (รสประธาน)	ชื่อพื้นเมือง/ชื่อวิทยาศาสตร์	ส่วนที่ใช้	รสนยาสมุนไพรเดี่ยว	วิธีเตรียม/วิธีใช้ และสรรพคุณของตำรับยา
5. ตำรับยาทาแก้ปวดเมื่อย (จืด)	มะพร้าว / <i>Cocos nucifera</i> L.	ผล	มัน	นำน้ำกะทิมาเคี่ยวน้ำมัน / ทาบริเวณที่ ปวด
6. ตำรับยาแก้ไข้สันนิบาตหน้า เพลิง (เย็น)	เอะเนก / <i>Alocasia denudata</i> Hook.	หัว	ขม	นำสมุนไพรอย่างละประมาณ 600 กรัม ต้มน้ำ/ต้ม ครั้งละ 1 แก้ว ก่อนอาหาร วัน ละ 3 เวลา แก้ไข้หลังคลอด
	เอะขาว / <i>Alocasia</i> <i>macrorrhizos</i> (L.) G.Don	หัว	จืด	
	เอะหลบ / <i>Anadendrum medium</i> (Zoll. & Moritzi) Nicolson	ลำต้น	ขม	

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ชื่อตำรับ (รสประธาน)	ชื่อพื้นเมือง/ชื่อวิทยาศาสตร์	ส่วนที่ใช้	รสนยาสมุนไพรเดี่ยว	วิธีเตรียม/วิธีใช้ และสรรพคุณของตำรับยา
7.ตำรับยาทาแก้ผื่นคันตามผิวหนัง (สุขุม)	ข้าว / <i>Oryza sativa</i> L.	เมล็ด	หวาน	นำสมุนไพรอย่างละ 400 กรัม ไปตากจนแห้งแล้วตำเป็นผง/ทาแก้ผื่นคัน บำรุงผิวหนัง
	ชะลูด / <i>Alyxia reinwardtii</i> Blume	เปลือกต้น	หอม	
	แฝกหอม/ <i>Vetiveria zizanioides</i> Nash	ราก	หอม	
	พิมเสนต้น / <i>Pogostemon cablin</i> (Blanco) Benth.	ใบ	หอม	

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ชื่อตำรับ (รสประธาน)	ชื่อพื้นเมือง/ชื่อวิทยาศาสตร์	ส่วนที่ใช้	รสยาสมุนไพรเดี่ยว	วิธีเตรียม/วิธีใช้ และสรรพคุณของตำรับยา
8. ตำรับยาอาบน้ำหลังคลอด (หอมร้อน)	ข่าเล็ก / <i>Alpinia conchigera</i> Griff	เหง้า	ร้อน	นำสมุนไพรอย่างละประมาณ 500 กรัม ต้มน้ำประมาณ 20 นาที / ผสมน้ำ สะอาดพออุ่น ใช้อาบหลังคลอด แก้ปวดเมื่อย
	ข่าใหญ่ / <i>Alpinia galanga</i> (L.) Willd.	เหง้า	ร้อน	
	เข็มแดง / <i>Ixora javanica</i> (Blume) DC.	ใบ	ผัด	
	ชუმเห็ดเทศ / <i>Senna alata</i> (L.) Roxb.	ใบ	เมาเบื่อ	
	มะขาม / <i>Tamarindus indica</i> L.	ใบ	เบรี่ยว	
	ย่านเ็น / <i>Ipomoea sumatrana</i> (Miq.) Ooststr	ใบ	จืด	
	ยอบ้าน / <i>Morinda citrifolia</i> L.	ใบ	ขม	

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ชื่อตำรับ (รสประธาน)	ชื่อพื้นเมือง/ชื่อวิทยาศาสตร์	ส่วนที่ใช้	รสนยาสมุนไพรเดี่ยว	วิธีเตรียม/วิธีใช้ และสรรพคุณของตำรับยา
	ยอป่า / <i>Morinda elliptica</i> Ridl.	ใบ	ขม	
	เสม็ดแดง / <i>Syzygium gratum</i> (Wight) Walp.	ใบ	หอม	
	ส้มป่อย / <i>Acacia concinna</i> (Willd.) DC.	ใบ	เปรี้ยว	
	หนาด / <i>Blumea balsamifera</i> (L.) DC.	ใบ	หอม	
	หมุย / <i>Micromelum minutum</i>	ใบ	หอม	
	แซะ / <i>Callerya atropurpurea</i> Benth.	ใบ	ขม	

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ชื่อตำรับ (รสประธาน)	ชื่อพื้นเมือง/ชื่อวิทยาศาสตร์	ส่วนที่ใช้	รสยาสมุนไพรเดี่ยว	วิธีเตรียม/วิธีใช้ และสรรพคุณของตำรับยา
	ตะไคร้หอม / <i>Cymbopogon nardus</i> Rendle	เหง้า ใบ	หอม	
	ทนต์ / <i>Baliospermum montanum</i> (Burm.) Surehs	ใบ	ขม	
	ปุดนา / <i>Alpinia zerumbet</i> (Pers.) B. L. Burt & R. M. Sm	ใบ	หอม	
	เปล้าใหญ่ / <i>Croton oblongifolius</i> Roxb.	ใบ	ฝาด	
	เปราะป่า / <i>Kaempferia pulchra</i> Ridl.	เหง้า	หอม	

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ชื่อตำรับ (รสประธาน)	ชื่อพื้นเมือง/ชื่อวิทยาศาสตร์	ส่วนที่ใช้	รสยาสมุนไพรเดี่ยว	วิธีเตรียม/วิธีใช้ และสรรพคุณของตำรับยา
9. ตำรับยาขับน้ำคาวปลาและฟื้นฟู สุขภาพหลังคลอด (ขมร้อน)	กล้วยมุขัง / <i>Uvaria grandiflora</i> Roxb.	ลำต้น	ฝาด	นำสมุนไพรอย่างละ 500 กรัม ต้มน้ำ/ รับประทานครั้งละ 1 แก้ว วันละ 3 เวลา ก่อนอาหาร เป็นเวลา 2-4 สัปดาห์ ขับน้ำคาวปลาและฟื้นฟูสุขภาพหลัง คลอด
	กระแตไต่ไม้ / <i>Drynaria quercifolia</i> (L.) Sm.	เหง้า	จืด	
	นมแมว / <i>Melodorum siamense</i> Scheff.	ราก	ฝาด	
	เข็มขาว / <i>Ixora cibdela</i> Craib	ใบ	ขม	
	เข็มแดง / <i>Ixora javanica</i> (Blume) DC.	ใบ	ขม	
	สายหยุด / <i>Desmos chinensis</i> Lour.	ราก	ฝาด	
	สำเภา / <i>Desmos cochinchinensis</i> Lour.	ราก	ฝาด	

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ชื่อตำรับ (รสประธาน)	ชื่อพื้นเมือง/ชื่อวิทยาศาสตร์	ส่วนที่ใช้	รสยาสมุนไพรเดี่ยว	วิธีเตรียม/วิธีใช้สรรพคุณ และสรรพคุณของตำรับยา
	ชุมเห็ดไทย / <i>Senna tora</i> (L.) Roxb.	พังก้าน	ขี้ด	
	ชิงดอกเดี่ยว / <i>Goniothalamus macrophyllus</i> (Blume) Hook. f. & Thomson	ราก	ร้อน	
	ฝาง / <i>Caesalpinia sappan</i> L.	ลำต้น	ฝาด	
	ยาหนูตัน / <i>Dianella ensifolia</i> (L.) DC. Share.	พังก้าน	ขม	

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ชื่อตำรับ (รสประธาน)	ชื่อพื้นเมือง/ชื่อวิทยาศาสตร์	ส่วนที่ใช้	รสยาสมุนไพรเดี่ยว	วิธีเตรียม/วิธีใช้ และสรรพคุณของตำรับยา
	บอระเพ็ด / <i>Tinospora crispa</i> (L.) Miers ex Hook.f. & Thomson.	ลำต้น	ขม	นำสมุนไพรอย่างละประมาณ 500 กรัม ตากแห้งแล้วนำไปบดผง / รับประทานกับน้ำมะนาว รับประทาน ครั้งละ 50 กรัม ก่อนอาหาร วันละ 3 เวลา ก่อนอาหาร ช้บน้ำควาปลา บำรุงธาตุ ฟื้นฟู สุขภาพมารดาหลังคลอด
	พริกไทย / <i>Piper nigrum</i> L.	ผล	ร้อน	
	มะตูม / <i>Aegle marmelos</i> (L.) ex Roxb.	ใบ	ขม	
	มะนาว / <i>Citrus aurantifolia</i> Swing	ผล	เปรี้ยว	
	เทียนม / <i>Azadirachta excelsa</i> (Jack) Jacobs	ใบ	ขม	
	ว่านน้ำ / <i>Acorus calamus</i> L.	เหง้า	ร้อน	
	ขมิ้นอ้อย / <i>Curcuma zedoaria</i> (Christm.) Roscoe.	เหง้า	ฝาด	

3.2.2 วิธีเตรียมยา

การเตรียมยาของหมอต้าแยสามารถแบ่งออกได้เป็น 7 รูปแบบ คือ การต้มน้ำ เป็น การเตรียมยาที่ใช้มากที่สุด ซึ่งมีทั้งการต้มเพื่อรับประทานและต้มเพื่ออาบ รองลงมาเป็นการ เตรียมยาผง สองตำรับคือทำผงเพื่อรับประทาน 1 ตำรับ และทำผงเพื่อทา 1 ตำรับ (ตารางที่ 7)

ตารางที่ 7 วิธีเตรียมยา

วิธีเตรียมยา	จำนวนตำรับยา	จำนวนพืชสมุนไพร	ร้อยละ
ต้มน้ำ	16	43	72.88
บดผง	2	8	13.55
ตำพอก	1	4	6.77
ฝนน้ามะนาว	1	1	1.7
เคียน้ำมัน	1	1	1.7
คั้นน้ำ	1	1	1.7
รับประทานสด	1	1	1.7
	22	59	100

3.2.3 วิธีการใช้ยา

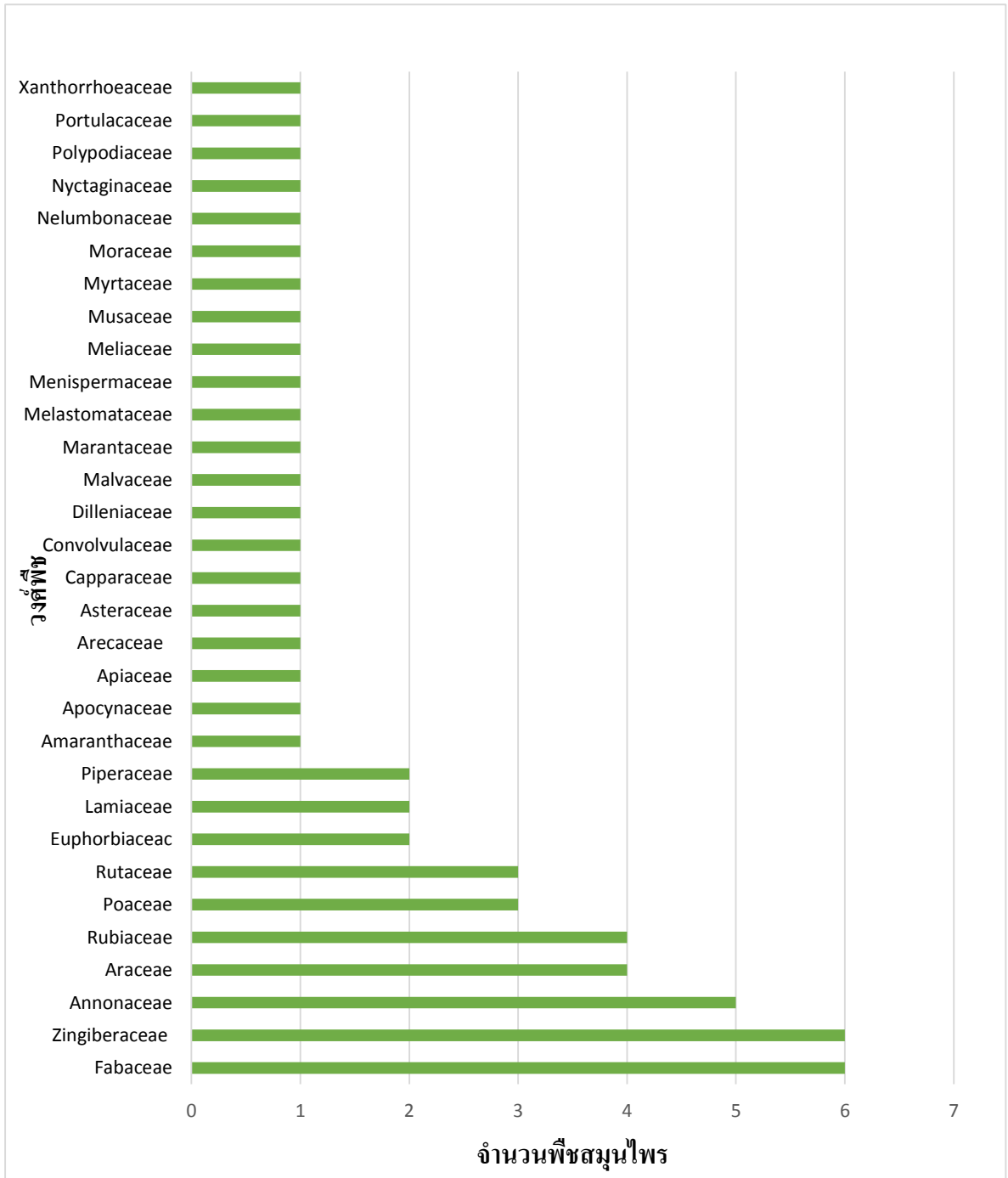
วิธีการใช้ยาของหมอต้าแยสามารถแบ่งได้ 2 รูปแบบคือยาใช้ภายใน 12 ตำรับและ ยาใช้ภายนอก 10 ตำรับ รูปแบบที่ใช้มากที่สุดคือการรับประทาน จำนวน 11 ตำรับ เป็นยาต้มน้ำ 10 ตำรับ และเป็นยาฝน รับประทานกับน้ำกระสายยา 1 ตำรับ รองลงมาคือการต้มน้ำอาบ จำนวน 8 ตำรับ ใช้อาบเพื่อฟื้นฟูสุขภาพหญิงหลังคลอด แก้ปวดเมื่อย ทำความสะอาดร่างกาย และช้บ น้ำควาปลา ยาใช้เฉพาะที่ เป็นยาทา 2 ตำรับ กับยาพอก 1 ตำรับ ชนิดพืชที่ใช้ซ้ำกันมี 2 ชนิด คือ เปราะป่า (*Kaempferia pulchra* Ridl.) และเข็มแดง (*Ixora javanica* (Blume) DC.) (ตารางที่ 6)

ตารางที่ 8 วิธีการใช้ตำรับยา

วิธีการใช้	ตำรับ	จำนวนพืชสมุนไพร	ร้อยละ
ยาใช้ภายใน			
รับประทาน	12	31	53.54
ยาใช้ภายนอก			
อาบ	8	16	28.12
ทาพอก	2	10	16.95
	22	59	100

3.2.4 วงศ์ของพืชสมุนไพร

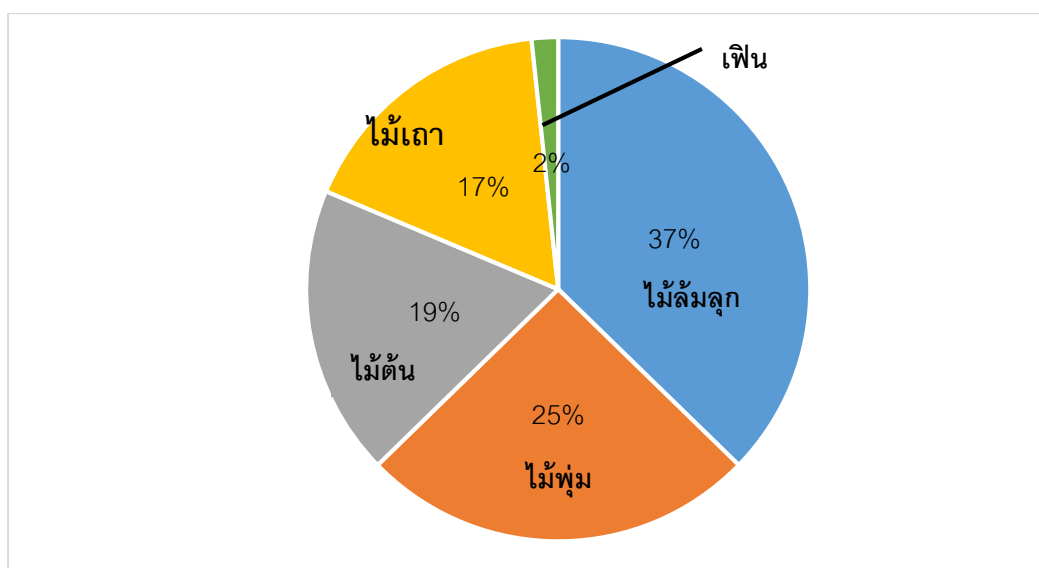
จำนวนสมุนไพร 59 ชนิด สามารถระบุวงศ์สมุนไพรได้ทั้งสิ้น 32 วงศ์ (รูปที่ 9) วงศ์ที่พบมากที่สุด 2 วงศ์แรกคือ Fabaceae และ Zingiberaceae วงศ์ละ 6 ชนิด สอดคล้องกับการศึกษาของ Jamal และคณะ (2011) ได้ศึกษาการใช้สมุนไพรหลังคลอดในประเทศมาเลเซียซึ่งมีอาณาเขตติดต่อกับภาคใต้ของประเทศไทย พบการใช้สมุนไพรในวงศ์ Fabaceae และ Zingiberaceae มากที่สุดเช่นกัน



รูปที่ 9 วงศ์พืชสมุนไพร

3.2.5 ลักษณะวิสัยพืช

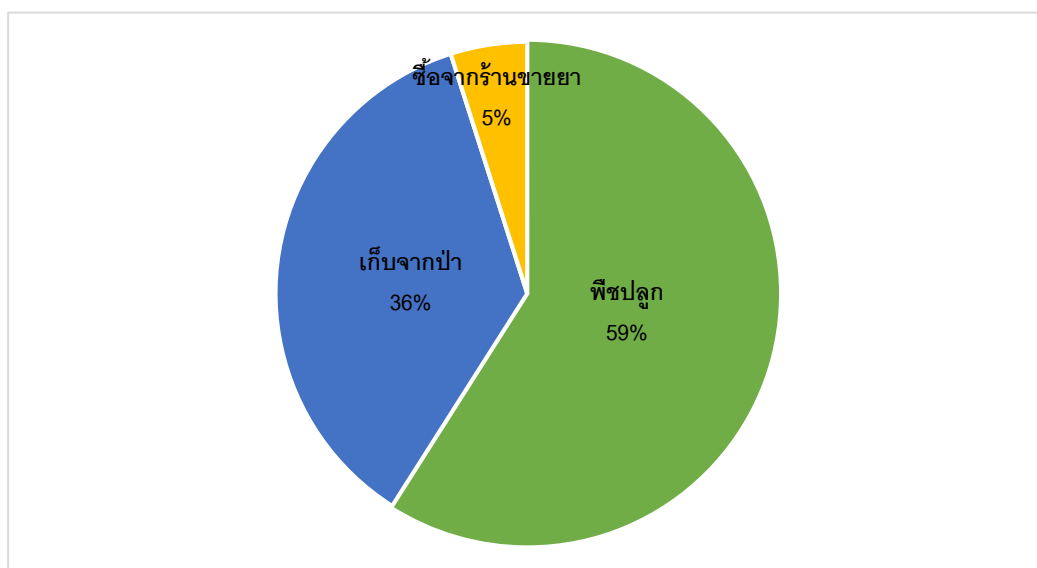
ลักษณะวิสัยของพืชสมุนไพร จำแนกได้ 5 กลุ่ม พบไม้ล้มลุกมากที่สุด จำนวน 22 ชนิด รองลงมาคือ ไม้พุ่ม 15 ชนิด ไม้ต้น 11 ชนิด ไม้เถา 10 ชนิด และเฟิน 1 ชนิด (รูปที่ 10)



รูปที่ 10 สัดส่วนพืชสมุนไพรตามลักษณะวิสัยพืช

3.2.6 แหล่งที่มาของพืชสมุนไพร

แหล่งจัดหาพืชสมุนไพรของหมอดำแปะประกอบด้วยพืชปลูก 36 ชนิด (ร้อยละ 59) สมุนไพรในป่าธรรมชาติ 22 ชนิด (ร้อยละ 36) และสมุนไพรซื้อจากร้านขายยาสมุนไพร 3 ชนิด (ร้อยละ 5) (รูปที่ 11)



รูปที่ 11 สัดส่วนพืชสมุนไพรตามแหล่งที่มา

3.2.7 ส่วนของพืชสมุนไพรที่นำมาใช้

ส่วนของพืชสมุนไพรที่นำมาใช้คือ ใบ เหง้า ลำต้น ทั้งต้น ราก เปลือก ผล เมล็ด และดอก (ตารางที่ 9) ส่วนที่ใช้มากที่สุดคือใบ 24 ชนิด

ตารางที่ 9 ส่วนของพืชสมุนไพรที่นำมาใช้

ส่วนของพืชสมุนไพรที่นำมาใช้	จำนวนพืชสมุนไพร	ร้อยละ
ใบ	24	14.16
เหง้า	9	5.31
ทั้งต้น	7	4.13
ราก	6	3.54
ลำต้น	3	1.77
ผล	3	1.77
เมล็ด	1	0.59
เปลือกต้น	1	0.59
เนื้อไม้	1	0.59
ดอก	1	0.59
น้ำมัน	1	0.59
รวม	59	100

3.2.8 พืชในตำรับยาที่มีรายงานการใช้มากที่สุด (Use value)

สมุนไพรที่มีรายงานการใช้ที่มีค่า UV มากกว่า 0.5 มี 7 ชนิด คือ มะพร้าว (*Cocos nucifera* L.) ใช้ 10 ตำรับ (UV=1) และ เอาะ (*Alocasia macrorrhizos* (L.) G. Don) ใช้ 8 ตำรับ (UV= 0.8) ย่านเ็น (*Ipomoea sumatrana* (Miq.) Ooststr) เอาะหลบ (*Amydrium medium* L.) เอาะนค (*Alocasia denudata* Hook.) ใช้ 6 ตำรับ (UV=0.6) มะนาว (*Citrus aurantifolia* (Christm.) Swingle) เข็มขาว (*Ixora cibdela* Craib) ใช้ 5 ตำรับ (UV=0.5) (ตารางที่ 10)

ตารางที่ 10 พืชสมุนไพรที่มีรายงานการใช้มาก (ค่า UV \geq 0.5)

ชื่อวิทยาศาสตร์	ชื่อพื้นเมือง	จำนวนตำรับยาที่ใช้ซ้ำกัน	ค่า Use value
1. <i>Cocos nucifera</i> L.	มะพร้าว	10	1
2. <i>Alocasia macrorrhizos</i> (L.) G. Don	เอาะขาว	8	0.8
3. <i>Ipomoea sumatrana</i> (Miq.) Ooststr	ย่านเ็น	6	0.6
4. <i>Anadendrum medium</i> (Zoll. & Moritzi) Nicolson	เอาะหลบ	6	0.6
5. <i>Alocasia denudata</i> Hook.	เอาะนค	6	0.6
6. <i>Citrus aurantifolia</i> (Christm.) Swingle	มะนาว	5	0.5
7. <i>Ixora cibdela</i> Craib	เข็มขาว	5	0.5

ตารางที่ 11 พืชสมุนไพรที่หมอดำแยใช้

Scientific name	Local name	Family	Habit	Source	Part used	Taste	Method of preparation	Route of administration	Properties	Users	UV
1. <i>Acacia concinna</i> (Willd.) DC.	ส้มป่อย	Fabaceae	Shrub	Cul	Leaves	Sour	Dec	Bat	To clean vagina during postpartum	3	0.3
2. <i>Acorus calamus</i> L.	ว่านน้ำ	Acoraceae	Herb	Cul Shop	Rhizomes	Hot	Dec	oral	To restore health during postpartum	1	0.1
3. <i>Aegle marmelos</i> (L.) Corr. ex Roxb.	มะตูม	Rutaceae	Tree	Shop	Leaves	Bitter	Pow	oral	To restore health during postpartum	1	0.1
4. <i>Alocasia denudata</i> Hook.	เอะฉนง	Araceae	Herb	Wild	Corm	Bland	Dec	Oral	To cure infections during postpartum	6	0.6
5. <i>Alocasia macrorrhizos</i> (L.) G. Don	เอะฉขาว เอะฉลาย เอะฉดำ	Araceae	Herb	Cul	Corm	Bland	Dec	Oral	To cure infections during postpartum	8	0.8
6. <i>Alpinia conchigera</i> Griff	ข่าลิง	Zingiberaceae	Herb	Cul	Rhizomes	Hot	Dec	Bat	To cure infections during postpartum	1	0.1
7. <i>Alpinia galanga</i> (L.) Willd.	ข่า	Zingiberaceae	Herb	Cul	Rhizomes	Hot	Dec	Bat	To cure infections during postpartum	1	0.1

ตารางที่ 11 (ต่อ)

Scientific name	Local name	Family	Habit	Source	Part used	Taste	Method of preparation	Route of administration	Properties	Users	UV
8. <i>Alpinia zerumbet</i> (Pers.) B. L. Burtt & R. M. Sm.	ข่าคม	Zingiberaceae	Herb	Cul	Leaves	hot	Dec	Bat	To cure infections during postpartum	2	0.2
9. <i>Alternanthera sessilis</i> (L.) R. Br.	ผักเป็ดแดง	Amaranthaceae	Herb	Wild	Whole plant	Bland	Juice	paste	To cure headache during postpartum	1	0.1
10. <i>Alyxia reinwardtii</i> Blume	ชะลูด	Apocynaceae	Climber	Cul	bark	Fragrant	Pow	powder	powder	2	0.2
11. <i>Anadendrum medium</i> (Zoll. & Moritzi) Nicolson	เอาะหลบ	Araceae	Herb	Wild	Stem	Bitter	Dec	Oral	To cure infections during postpartum	6	0.6
12. <i>Azadirachta excelsa</i> (Jack) Jacobs	เทียนม	Meliaceae	Tree	Cul	Leaves	Bitter	Pow	Oral	To restore health during postpartum	1	0.1
13. <i>Baliospermum solanifolium</i> (Burm.) Surehs	ทนต์	Euphorbiaceae	Shrub	Cul	Leaves	Bitter	Dec	Bat	To restore health during postpartum	1	0.1
14. <i>Blumea balsamifera</i> (L.) DC.	หนาด	Asteraceae	Shrub	Cul	Leaves	Fragrant	Dec	Bat	To restore health during postpartum	3	0.3

ตารางที่ 11 (ต่อ)

Scientific name	Local name	Family	Habit	Source	Part used	Taste	Method of preparation	Route of administration	Properties	Users	UV
15. <i>Caesalpinia sappan</i> L.	ฝาง	Fabaceae	Shrub	Cul	Wood	Astringent	Dec	Oral	To restore health during postpartum	2	0.2
16. <i>Callerya atropurpurea</i> Benth.	แฮะ	Fabaceae	Tree	Wild	Leaves	Bitter	Dec	Bat	To restore health during post postpartum	1	0.1
17. <i>Cleome viscosa</i> L.	ผักเสี้ยนผี	Capparaceae	Herb	Wild	Leaves	Bitter	Juice	paste	To cure headache during postpartum	1	0.1
18. <i>Citrus aurantifolia</i> Swing	มะนาว	Rutaceae	Shrub	Cul	Fruit	Sour	Juice	Oral	to treat the circulatory system	1	0.1
19. <i>Cocos nucifera</i> L.	มะพร้าว	Arecaceae	Tree	Cul	Oil	oily	braised	grease	Relieve pain and fatigue	10	1
20. <i>Centella asiatica</i> (L.) Urban	บัวบก	Apiaceae	Herb	Wild	Whole plant	Bland	Juice	paste	To cure headache during postpartum	1	0.1
21. <i>Croton oblongifolius</i> Roxb.	เป็ด้าใหญ่	Euphorbiaceae	Tree	Cul	Leaves	Astringent	Dec	Bat	To restore health during postpartum	1	0.3

ตารางที่ 11 (ต่อ)

Scientific name	Local name	Family	Habit	Source	Part used	Taste	Method of preparation	Route of administration	Properties	Users	UV
22. <i>Cymbopogon nardus</i> Rendle	ตะไคร้ หอม	Poaceae	Herb	Cul	Rhizomes &Leaves	Fragrant	Dec	Bat	To restore health during postpartum	1	0.1
23. <i>Curcuma zedoaria</i> (Christm.) Roscoe	ขมิ้นอ้อย	Zingiberaceae	Herb	Cul	Rhizomes	Astringent	Pow	Oral	To restore health during postpartum	1	0.1
24. <i>Desmos cochinchinensis</i> Lour.	สาเหล้ม้า	Annonaceae	Climber	Cul	Root	Astringent	Dec	Oral	To expel the lochia	2	0.2
25. <i>Desmos chinensis</i> Lour.	สายหยุด	Annonaceae	Climber	Cul	Root	Astringent	Dec	Oral	To expel the lochia	2	0.2
26. <i>Drynaria quercifolia</i> (L.) Sm.	หัวว่าว	Polypodiaceae	Fern	Wild	Rhizomes	Bland	Dec	Oral	To restore health during postpartum	1	0.1
27. <i>Dianella ensifolia</i> (L.) DC. Share.	หญ้าหนุ ต้น	Xanthorrhoeaceae	Herb	Cul	Whole plant	Bitter	Dec	Oral	To restore health during postpartum	1	0.1
28. <i>Donax grandis</i> Ridl.	คัสสุ่ม	Marantaceae	Shrub	Cul	Rhizomes	Bland	Dec	Oral	restore health during postpartum	1	0.1

ตารางที่ 11 (ต่อ)

Scientific name	Local name	Family	Habit	Source	Part used	Taste	Method of preparation	Route of administration	Properties	Users	UV
29. <i>Goniothalamus macrophyllus</i> (Blume) Hook. f. & Thomson.	ชิงดอกเด็ยว	Annonaceae	Shrub	Wild	Root	Hot	Dec	Oral	To expel the lochia	1	0.1
30. <i>Ipomoea sumatrana</i> (Miq.) Ooststr	ย่านเอ็น	Convolvulaceae	Climber	Wild	Leaves	Bland	Dec	Bat	To restore health during postpartum	6	0.6
31. <i>Ixora cibdela</i> Craib	เข็มขาว	Rubiaceae	Shrub	Wild	Leaves	Bitter	Dec	Oral Bat	To restore health during postpartum	5	0.5
32. <i>Ixora javanica</i> (Blume) DC.	เข็มแดง	Rubiaceae	Shrub	Wild	Leaves	Bitter	Dec	Oral Bat	To restore health during postpartum	3	0.3
33. <i>Kaempferia pulchra</i> Ridl.	เปราะป่า	Zingiberaceae	Herb	Wild	Rhizomes	Fragrant	Dec	Oral Bat	To restore health during postpartum	1	0.1
34. <i>Morinda citrifolia</i> L.	ยอบ้าน	Rubiaceae	Tree	Cul	Leaves	Bitter	Dec	Bat	To restore health during postpartum	1	0.1
35. <i>Morinda elliptica</i> Ridl.	ยอป่า	Rubiaceae	Tree	Cul	Leaves	Bitter	Dec	Bat	To restore health during postpartum	2	0.2

ตารางที่ 11 ต่อ

Scientific name	Local name	Family	Habit	Source	Part used	Taste	Method of preparation	Route of administration	Properties	Users	UV
36. <i>Musa paradisiaca</i> L.	กล้วยน้ำว้า	Musaceae	Herb	Cul	Fruit	Sweet	Dec	Oral	To prevent miscarriages	1	0.1
37. <i>Melastoma malabathricum</i> L.var. <i>alba</i>	โคลงเคลง	Melastomataceae	Shrub	Cul	Root	Bitter	Juice	Oral	To restore health during postpartum	3	0.3
38. <i>Melodorum siamense</i> Scheff.	นมแมว	Annonaceae	Shrub	Wild	Root	Astringent	Dec	Oral	To expel the lochia	1	0.1
39. <i>Micromelum pubescens</i> Blume	หมุย	Rutaceae	Shrub	Wild	Leaves	Fragrant	Dec	Bat	To restore health during postpartum	1	0.1
40. <i>Mirabilis jalapa</i> L.	บานเย็น	Nyctaginaceae	Herb	Cul	Root	Bitter	Dec	Oral	To stop postpartum hemorrhaging	1	0.1
41. <i>Nelumbo nucifera</i> Gaertn.	บัวหลวง	Nelumbonaceae	Herb	Cul	Flower	Fragrant	Dec	Oral	To stop postpartum hemorrhaging	1	0.1

ตารางที่ 11 (ต่อ)

Scientific name	Local name	Family	Habit	Source	Part used	Taste	Method of preparation	Route of administration	Properties	Users	UV
42. <i>Oryza sativa</i> L.	ข้าวเจ้า	Poaceae	Herb	Cul	Seed	Sweet	Pow	Topical	To cure pustule during postpartum	2	0.2
43. <i>Piper nigrum</i> L.	พริกไทย	Piperaceae	Climber	Cul market	Fruit	Hot	Pow	Oral	To restore health during postpartum	1	0.1
44. <i>Piper sarmentosum</i> Roxb.	ข้าวพลู	Piperaceae	Climber	Cul	Whole plant	Hot	Dec	Oral	To restore health during postpartum	1	0.1
45. <i>Pogostemon cablin</i> (Blanco) Benth.	พิมเสนต้น	Lamiaceae	Herb	Cul	Leaves	Fragrant	Pow	powder	To cure pustule during postpartum	1	0.1
46. <i>Portulaca oleracea</i> L.	ผักเบ็ญ	Portulacaceae	Herb	Wild	Whole plant	Bland	Juice	paste	To cure headache during post-partum	1	0.1
47. <i>Rhaphidophora lobbii</i> Schott.	ย่านงด	Araceae	Climber	Wild	Whole plant	Astringent	Dec	Oral	To stop postpartum hemorrhaging	1	0.1

ตารางที่ 11 (ต่อ)

Scientific name	Local name	Family	Habit	Source	Part used	Taste	Method of preparation	Route of administration	Properties	Users	UV
48. <i>Sida rhombifolia</i> L.	ขี้ดมอน	Malvaceae	Shrub	Wild	Whole plant	Bland	Dec	Oral	To prevent miscarriages	1	0.1
49. <i>Streblus asper</i> Lour.	ข่อย	Moraceae	Tree	Wild	Leaves	Bitter	Dec	Oral	To expel the retained placenta	1	0.1
50. <i>Syzygium polyanthum</i> (Wight) Walp.	เสมีดแดง	Myrtaceae	Tree	Wild	Leaves	Fragrant	Dec	Bat	To restore health during postpartum	1	0.1
51. <i>Senna alata</i> (L) Roxb.	ชุมเห็ดเทศ	Fabaceae	Shrub	Wild	Leaves	Nauseating	Dec	Bat	To cure pustule during post-partum	2	0.2
52. <i>Senna tora</i> (L.) Roxb.	ชุมเห็ดไทย	Fabaceae	Shrub	Wild	Leaves	Bland	Dec	Oral	To restore health during post-partum	1	0.1
53. <i>Tamarindus indica</i> L.	มะขาม	Fabaceae	Tree	Cul	Leaves	Sour	Dec	Bat	To restore health during post-partum	1	0.1
54. <i>Tetracera loureiri</i> (Fin. & Gagnep.) Pierre ex Craib	ปด	Dilleniaceae	Climber	Wild	Leaves	Astringent	Dec	Bat	To stop postpartum hemorrhaging	1	0.1

ตารางที่ 11 (ต่อ)

Scientific name	Local name	Family	Habit	Source	Part used	Taste	Method of preparation	Route of administration	Properties	Users	UV
55. <i>Tinospora crispa</i> (L.) Miers ex Hook.f.& Thomson.	บอระเพ็ด	Menispermaceae	Climber	Cul	Stem	Bitter	Pow	Oral	To restore health during postpartum	1	0.1
56. <i>Uvaria grandiflora</i> Roxb.	กล้วยมูด้ง	Annonaceae	Climber	Wild	Stem	Astringent	Dec	Oral	To expel the lochia	1	0.1
57. <i>Vetiveria zizanioides</i> Nash	แฝกหอม	Poaceae	Herb	Cul	Root	Fragrant	Dec	powder	To cure pustule during postpartum	1	0.1
58. <i>Vitex trifolia</i> L.	คนทีสอ	Lamiaceae	Tree	Cul	Leaves	Fragrant	Dec	Bat	To restore health during postpartum	1	0.1
59. <i>Zingiber officinale</i> Roscoe.	ขิง	Zingiberaceae	Herb	Cul	Rhizomes	Hot	Dec	Oral	To cure infectious during postpartum	1	0.1

หมายเหตุ

แหล่งที่มาของพืช Cul = (Cultivated plant) พืชปลูก, Wild = เก็บจากป่า, Shop = (Herb Shop) ร้านขายยา / รูปแบบการเตรียมยา Dec=(Decoction) ยาต้ม, Pow = (powder) ยาผง, Juice = ยาฝน หรือตำคั้นน้ำ, braised = เคี้ยวน้ำมัน รูปแบบการใช้ยา Oral= รับประทาน, Bat = Bath อาบ, paste=พอก powder=ทาแป้ง grease = ทาน้ำมัน

3.3 บทบาทการดูแลมารดาในระยะตั้งครรภ์

บทบาทการดูแลมารดาในระยะตั้งครรภ์ของหมอดำแย ประกอบด้วย การนัด การแนะนำ และข้อห้ามต่าง ๆ

3.3.1 บทบาทการนัดในระยะตั้งครรภ์

การนัดในระยะตั้งครรภ์มีวัตถุประสงค์หลักคือ เพื่อช่วยลดอาการปวดเมื่อยส่วนต่าง ๆ ของมารดา และลดอาการแทรกซ้อนอื่น ๆ เช่น การนัดโดยห้อง และการคัดท้อง เพื่อลดอาการปวดท้อง และหายใจไม่สะดวก และการนัดเต้านมเพื่อลดอาการปวดคัดเต้านม การนัดต่าง ๆ มีรายละเอียดดังนี้

3.3.1.1 การนัดเพื่อลดอาการปวดหลัง แขน และขา

ระยะตั้งครรภ์เป็นช่วงที่ร่างกายมารดามีการเปลี่ยนแปลงมาก ร่างกายแบกรับน้ำหนักที่เพิ่มขึ้น ทำให้กล้ามเนื้อต่าง ๆ ตึงเครียดตลอดเวลา อาการปวดเมื่อยจะเพิ่มขึ้นเมื่อขนาดครรภ์โตขึ้น เนื่องจากน้ำหนักจะตกบริเวณส่วนท้องมาก ส่งผลให้มารดาต้องแอ่นหลังเพื่อทรงตัว การแอ่นหลังทำให้กระดูกสันหลังและเอ็นยึดข้อต่อของกระดูกของอุ้งเชิงกรานยืดขยาย ทำให้รู้สึกปวดเมื่อย และขนาดครรภ์ที่ใหญ่ขึ้นจะกดทับเส้นเลือด เส้นประสาทบริเวณขา ทำให้ปวดขา รวมทั้งการหดตัวของมดลูก การยืดของเอ็นกล้ามเนื้อมดลูกมีผลทำให้ปวดเมื่อยบริเวณหลัง ส่วนล่าง การนัดเพื่อลดอาการปวดเหล่านี้ หมอดำแยทั้ง 10 คน จะนัดให้มารดาได้เมื่อมีอายุครรภ์มากกว่า 5 เดือนขึ้นไป หากอายุครรภ์น้อยกว่านี้จะไม่นัดเนื่องจากจะไปกระตุ้นให้เกิดการแท้งได้

1) วิธีการนัด

หมอดำแยทั้ง 10 คน มีวิธีการนัดที่เหมือนกัน คือ ใช้นิ้วหัวแม่มือกดนวดไปตามแนวกล้ามเนื้อต่าง ๆ เริ่มจากให้มารดานั่งหรือนอนในท่าที่ผ่อนคลาย ใช้มือขโถมน้ำมันมะพร้าว นวดตามแนวกล้ามเนื้อต่าง ๆ ลงน้ำหนักไม่แรงมากเพื่อให้มารดาารู้สึกผ่อนคลายแต่ไม่เจ็บ โดยเริ่มนวดจากแนวกล้ามเนื้อบริเวณขา (รูป 12 : ก) แขน (รูป 12 : ข) หลัง และศีรษะ (รูป 12: ค)



รูปที่ 12 การนวดมารดาในระยะตั้งครรภ์

ก) การนวดขา ข) การนวดแขน ค) การนวดศีรษะ

2) ประโยชน์ที่ได้รับ

บรรเทาอาการปวดเมื่อยร่างกาย ช่วยให้มารดาผ่อนคลาย

3) ข้อห้าม

การนวดในระยะตั้งครรภ์ต้องมีความระมัดระวังมาก โดยเฉพาะช่วงแรกของระยะตั้งครรภ์ ร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงมาก เพื่อรองรับการฝังตัวของตัวอ่อน อาจเกิดการแท้งได้หากผู้นวดไม่มีความชำนาญ

3.3.1.2 การนวดแต่งท้อง เพื่อลดอาการปวดท้อง และอาการหายใจไม่สะดวก

อาการปวดแน่นบริเวณท้องเกิดจากทารกไปเบียดทับอวัยวะต่าง ๆ ทำให้เกิดอาการตึงบริเวณท้อง รวมทั้งมีอาการหายใจไม่สะดวก เนื่องจากขนาดของมดลูกจะขยายใหญ่จนไปเบียดบังอวัยวะภายในและดันขึ้น ทำให้รู้สึกปวดจุกบริเวณหน้าอก หมอตำแยทั้ง 10 คน เรียกวิธีการนวดท้อง ว่า “การแต่งท้อง หรือการคัดท้อง” ซึ่งจะเริ่มนวดได้เมื่ออายุครรภ์ประมาณ 7 เดือน

1) วิธีการนวด

1.1 เริ่มจากการตรวจตำแหน่งของทารกในครรภ์โดยการใช้มือคลำท้อง เพื่อประเมินอายุครรภ์ ซึ่งประเมินได้จากระดับยอดมดลูก โดยเทียบสัดส่วนระหว่างหัวเหน่า สะดือ และลิ้นปี่ (รูปที่ 13) การตรวจวิธีนี้เป็นวิธีเดียวกับการตรวจครรภ์ของผดุงครรภ์แผนปัจจุบัน



รูปที่ 13 การตรวจอายุครรภ์ ก) ระดับยอดมดลูกและอายุครรภ์ (ธีระ,2555)

ข) หมอตำแยกำลังตรวจอายุครรภ์

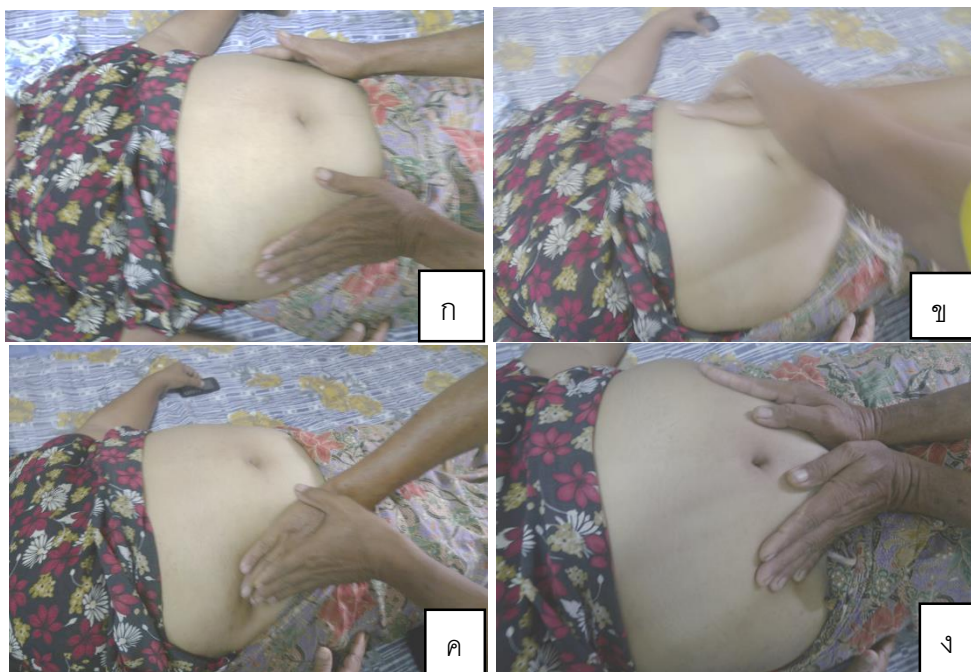
1.2 ซิลิโคนน้ำมันมะพร้าวบริเวณท้องมารดา และมือหมอต่ำแยเพื่อช่วยหล่อลื่น ลดการเสียดสี และเพื่อให้νωดง่ายขึ้น

1.3 นวดต้นขา ประมาณ 3 - 4 รอบ เพื่อคลายกล้ามเนื้อโดยใช้สันมือนวดบริเวณต้นขาด้านหน้า ประมาณ 4 - 5 รอบ เพื่อให้กล้ามเนื้อบริเวณท้องคลายตัว (รูปที่ 14)



รูปที่ 14 นวดต้นขา

1.4 วางฝ่ามือบริเวณส่วนท้องด้านล่างติดกับขาหนีบ ค่อยๆ ใช้ฝ่ามือประคองหรือโกยท้องขึ้นทั้ง 2 ด้าน จนรู้สึกว่ท้องหลวม จากนั้นประเินท่าทารกในครรภ์ ใช้ทั้งสองมือค่อยๆ ประคองปรับท่าทารกช้า ๆ จนมารดาอยู่ในท่าที่สบายมากขึ้น (รูปที่ 15)



รูปที่ 15 การนวดเพื่อลดอาการปวดท้อง และหายใจไม่สะดวกของมารดาระยะตั้งครรภ์

ก) ใช้มือคลำเพื่อตรวจดูท่าของทารก ข) การนวดท้องด้านซ้าย

ค) การนวดท้องด้านขวา ง) การปรับท่าทารก

2. ประโยชน์ที่ได้รับ

บรรเทาอาการปวดตึงกล้ามเนื้อบริเวณท้องของมารดา เนื่องจากทารกค้ำบริเวณชายโครงหรือสะโพก

3. ข้อห้าม

3.1 ห้ามนวดบริเวณเนินท้องด้านหน้า และส่วนหลังของมารดาที่มีอายุครรภ์น้อยกว่า 5 เดือนเพราะกระตุ้นให้แท้งได้

3.2 ห้ามนวดในท่านอนคว่ำ เพราะจะทำให้มารดาหายใจไม่สะดวก และกดทับทารกทำให้เกิดอันตรายได้

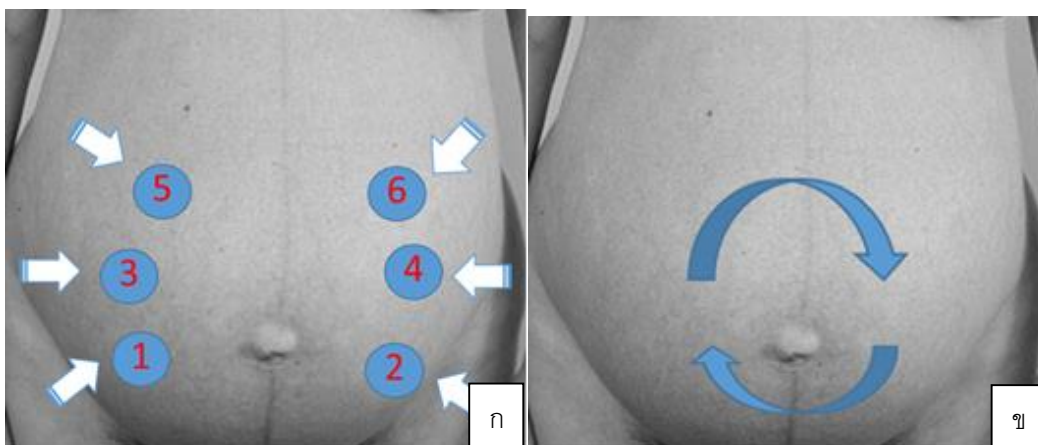
3.3 ห้ามใช้ปลายนิ้วกดลงน้ำหนัก จะกระทบกระเทือนทารกได้

3.3.1.3 การนวดแต่งท้อง เพื่อช่วยให้คลอดง่าย

การนวดแต่งท้อง หรือการนวดคัดท้องเพื่อช่วยให้คลอดง่าย มีขั้นตอนการนวดเหมือนการนวดแต่งท้องเพื่อช่วยลดอาการปวดท้องและหายใจไม่สะดวกของมารดา โดยมีเพิ่มขั้นตอนการปรับตำแหน่งและท่าทารกให้มีตำแหน่งและท่าที่เหมาะสมตามช่วงอายุครรภ์ต่าง ๆ เพื่อช่วยเตรียมให้มารดาคลอดได้ง่าย ซึ่งการนวดแต่งท้องลักษณะนี้จะเริ่มนวดได้เมื่ออายุครรภ์เข้าสู่เดือนที่ 8 และผู้นวดต้องเป็นหมอดำแยผู้ที่มีประสบการณ์เท่านั้น

1) วิธีการนวด

1.1 ก่อนการนวด หมอดำแยจะตรวจสอบท่าของทารกในครรภ์โดยการใช้นิ้วมือคลำบริเวณท้องเพื่อตรวจหาระดับของยอดมดลูก เพื่อประเมินอายุครรภ์ และตำแหน่งของทารก หากทารกอยู่ในท่าที่เหมาะสมสำหรับอายุครรภ์แล้ว หมอดำแยจะไม่นวดคัดท้องให้อีก เพียงแต่จะใช้ฝ่ามือค่อย ๆ นวดคลึงเบา ๆ เพื่อช่วยผ่อนคลายให้มารดารู้สึกสบายตัว และลดอาการปวดตึงตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย แต่หากพบว่าตำแหน่งของทารกไม่สอดคล้องกับอายุครรภ์ หรือมีท่าทางผิดปกติ เช่น ศีรษะหรือส่วนอื่น ๆ ของทารกไปค้ำบริเวณชายโครงหรืออุ้งเชิงกราน หมอดำแยจะใช้น้ำมันมะพร้าวหรือโลมฝ่ามือทั้งสองให้ชุ่ม จากนั้นค่อย ๆ วางฝ่ามือด้านข้างทั้งสองข้างประคองท้องด้านล่าง บริเวณใกล้กับอุ้งเชิงกราน ค่อย ๆ คลึงเบา ๆ และขยับตำแหน่งฝ่ามือให้สูงขึ้น (รูปที่ 16) เมื่อท้องเริ่มหลวม ค่อย ๆ ใช้ฝ่ามือประคองและปรับท่าทารกอย่างช้า ๆ จนอยู่ในตำแหน่งที่เหมาะสม



รูปที่ 16 ทิศทางการนวดคัดท้อง เพื่อปรับตำแหน่งทารกตามอายุครรภ์

2) ประโยชน์ที่ได้รับ

2.1 บรรเทาอาการปวดท้อง แน่น ตึง จากการขวางของทารกให้มารดารู้สึกผ่อนคลายมากขึ้น

2.2 ช่วยให้ทารกอยู่ในตำแหน่งที่เหมาะสมตามอายุครรภ์ ซึ่งจะทำให้การคลอดเป็นปกติ และคลอดง่าย

3) ข้อห้าม

3.1 ห้ามนวดในท่านอนคว่ำ เพราะจะทำให้มารดาตั้งครรภ์หายใจไม่สะดวก และกดทับทารกในครรภ์ให้ได้รับอันตราย

3.2 หมอตำแยต้องมีความชำนาญในการนวดคัดท้อง เพราะหากไม่มีความชำนาญอาจทำให้มารดาและทารกในครรภ์ได้รับอันตราย

3.3.2 ข้อห้ามในระยะตั้งครรภ์

หมอตำแยจะแนะนำไม่ให้มารดาตั้งครรภ์ระมัดระวังตัว คือมีข้อห้าม นั่งขวางบันได ห้ามข้ามเชือกถ่วงหัว ห้ามอาบน้ำต่อนกกลางคือ เพราะกลัวจะเกิดอุบัติเหตุ ห้ามรับประทานอาหารที่รสเผ็ดร้อน เพราะกลัวว่าจะเกิดการแท้ง

3.4 การดูแลในระยะหลังคลอด

การเปลี่ยนแปลงของมารดาหลังคลอดในช่วง 6 - 8 สัปดาห์มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย เช่น มดลูก เต้านม ซึ่งต้องดูแลให้มดลูกเข้าอู่ มีการนวด การอาบน้ำสมุนไพร การรับประทานยาหลังคลอด ซึ่งสมัยก่อนเรียกว่า “การอยู่ไฟ” ในการแพทย์แผนไทยมีการนวดเข้าตะเกียบ นวดหม้อเกลือ นึ่งถ่าน เข้ากระโจมอบสมุนไพร การรับประทานยาขับน้ำคาวปลา ในการพยาบาลแผนปัจจุบันจะดูแลการหดตัวของมดลูก ขับน้ำคาวปลา มีการนวดคลึงมดลูก แนะนำในเรื่องการออกกำลังกายเพื่อให้กล้ามเนื้อแข็งแรง รับประทานอาหารรสอร่อย การเตรียมมารดาเพื่อให้นมทารก ดูแลเต้านมและการให้ทารกดูดนมในท่าที่ถูกต้อง

การอยู่ไฟมีด้วยกันหลายวิธีแตกต่างกันไปตามภูมิภาค เป็นการใช้ความร้อนเพื่อฟื้นฟูสุขภาพมารดาหลังคลอด แต่เดิมมีการนอนใกล้เตาไฟ แต่ปัจจุบันได้เปลี่ยนแปลงไปเพราะไม่สะดวก การผดุงครรภ์แผนไทยมีการนึ่งถ่าน นาบหม้อเกลือ และเข้ากระโจม ส่วนหมอดำแยในจังหวัดพัทลุงมีการ ดูแลเรื่องอาหาร ทับก้อนเส้น การนวด การอาบน้ำสมุนไพร และการใช้สมุนไพรหลังคลอด การดูแลมารดาระยะหลังคลอดประกอบด้วย

3.4.1 การทับก้อนเส้น

“ก้อนเส้น” คือก้อนหินที่มีขนาดพอเหมาะในการจับ น้ำหนักประมาณ 1 กิโลกรัม นิยมใช้หินที่พบบริเวณน้ำตก มีเนื้อหยาบ เนื่องจากทนต่อความร้อนมากกว่าหินเนื้อละเอียด ผิวเกลี้ยง รูปไข่ (รูป17: ก) ก้อนนี้ใช้ จะนำก้อนเส้นวางบนถ่านร้อน ๆ (รูป17: ข) ประมาณ 20 นาที รวดน้ำ รอกันไอความร้อนลดลง ห่อด้วยผ้า เพื่อไม่ให้ร้อนมากเกินไป วาง “ทับ” หรือประคบบริเวณท้องรอบสะดือ (รูป17: ค) เพื่อขับน้ำคาวปลาและช่วยให้มดลูกแห้งเร็ว ประคบบริเวณหลังเพื่อลดอาการปวดหลัง และอาจนึ่งทับก้อนเส้นให้ตรงกับบริเวณฝีเย็บ เพื่อช่วยให้ฝีเย็บแห้งเร็ว มักทับก้อนเส้นวันละ 3 ครั้ง ๆ ละ 1 ชั่วโมง ประมาณ 5 - 7 วันซึ่งหมอดำแยจะให้ความสำคัญกับการทับก้อนเส้นในมารดาหลังคลอด เพราะจะทำให้ฟื้นฟูสุขภาพได้เร็ว ทำให้หน้าท้องยุบ ป้องกันอาการปวดหลัง



รูปที่ 17 การใช้ก้อนเส้า ก) ลักษณะหินก้อนเส้า ข) การนำก้อนเส้าไปเผาไฟ

ค) การวางก้อนเส้าบนท้อง

3.4.2 การนวดในระยะหลังคลอด

การนวดระยะหลังคลอดของหมอตำแยเป็นการนวดเพื่อฟื้นฟูสุขภาพหลังคลอด เพื่อลดอาการปวดเมื่อย ขับน้ำคาวปลา ทำให้มดลูกเข้าอู่ และกระตุ้นน้ำนม การนวดในระยะนี้ หากมีการคลอดกับหมอตำแย หมอตำแยจะเริ่มนวดให้มารดาตั้งแต่วันแรกหลังคลอด จนครบ 7 วัน ปัจจุบัน มารดาหลังคลอดจะเริ่มมานวดกับหมอตำแยหลังจากออกจากโรงพยาบาล โดยนวด ประมาณ 3 - 5 ครั้ง มักนวดร่วมกับการทับก้อนเส้า เพื่อช่วยขับน้ำคาวปลา ช่วยให้มีมดลูกแห้งและเข้าอู่เร็ว

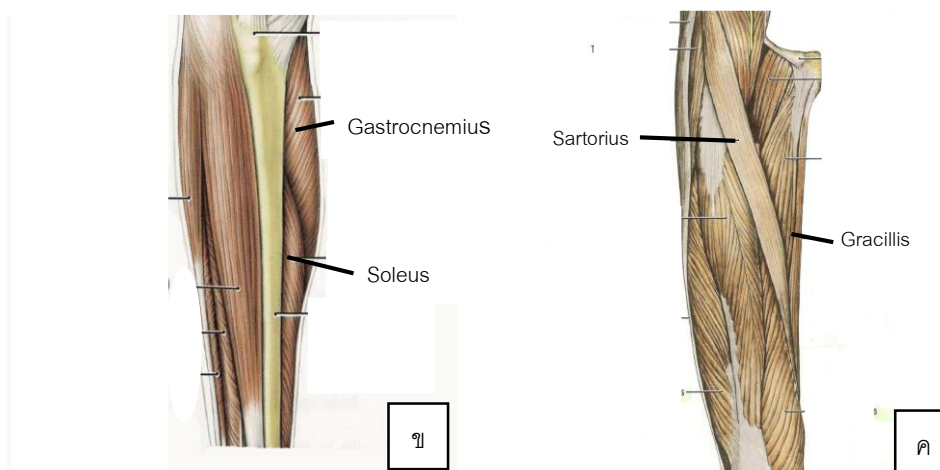
การนวดระยะหลังคลอดตามตำแหน่งต่าง ๆ พบว่า หมอตำแยมักใช้เท้านวดหรือย่ำ บริเวณกล้ามเนื้อมัดใหญ่ตำแหน่งต่าง ๆ ตามแนวกล้ามเนื้อ ยกเว้นบริเวณข้อต่อและกระดูก บางตำแหน่งที่ไม่ต้องการลงน้ำหนักมาก จะใช้วิธีการจับราว หรือคานไม้ เพื่อช่วยพยุงน้ำหนักไม่ให้

มากเกินไป การนวดหลังคลอดจะห้ามสำหรับมารดาที่คลอดโดยการผ่าตัด และสำหรับมารดาที่มีไข้
รายละเอียดการนวดหลังคลอดแต่ละประเภท มีดังนี้

3.4.2.1 การนวดเพื่อฟื้นฟูสุขภาพหลังคลอด

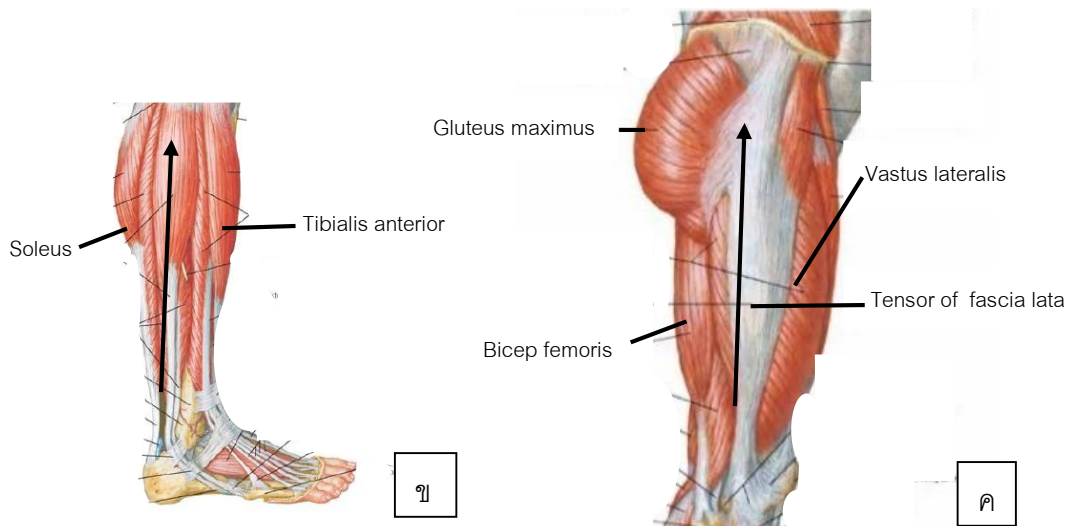
เพื่อลดอาการปวดเมื่อย และทำให้มดลูกเข้าอู่ ประกอบด้วย การนวดแนวขา
แขน ลำตัว ศีรษะ

1) การนวดแนวขาด้านใน เริ่มนวดตั้งแต่ปลายเท้า ถึงบริเวณขาหนีบ กดได้ซ้ำ 2 -
3 รอบ เพื่อคลายกล้ามเนื้อขา (รูป ก) ตำแหน่งที่ใช้เท้ากดลงน้ำหนัก ประกอบด้วยกล้ามเนื้อต่างๆ
คือ กล้ามเนื้อขาท่อนล่าง gastrocnemius และ soleus และ กล้ามเนื้อขาท่อนบน sartorius และ
gracilis (รูปที่ 18 ข และ ค) ตามลำดับ



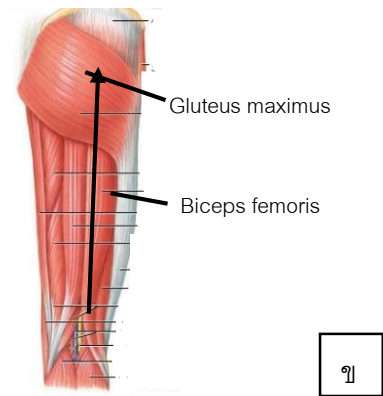
รูปที่ 18 ก) ทิศทางการนวดแนวขาด้านใน ข) ตำแหน่งกล้ามเนื้อขาท่อนล่าง ค) ตำแหน่ง
กล้ามเนื้อขาท่อนบน (ดัดแปลงจาก Agur, 2005) (ลูกศรแสดงทิศทางการนวด)

2) การนวดแนวขาด้านนอก เริ่มนวดตั้งแต่ปลายเท้า ถึงต้นขา กดไล่ซ้ำ 2-3 รอบ เพื่อคลายกล้ามเนื้อขา ตำแหน่งที่ใช้เท้ากดลงน้ำหนัก ประกอบด้วยกล้ามเนื้อต่าง ๆ คือ กล้ามเนื้อขาที่อ่อนล่าง soleus และ tibialis anterior muscles กล้ามเนื้อขาที่อ่อนบน vastus lateralis , bicep femoris, tensor of fascia lata, และ gluteus maximus muscles (รูป 19: ข และ ค) ตามลำดับ



รูปที่ 19 การนวดแนวขาด้านนอก ก) ทิศทางการนวด ข) ตำแหน่งกล้ามเนื้อที่นวดบริเวณขาที่อ่อนล่าง ค) ตำแหน่งกล้ามเนื้อบริเวณขาที่อ่อนบน (ดัดแปลงจาก Netter, 2010)

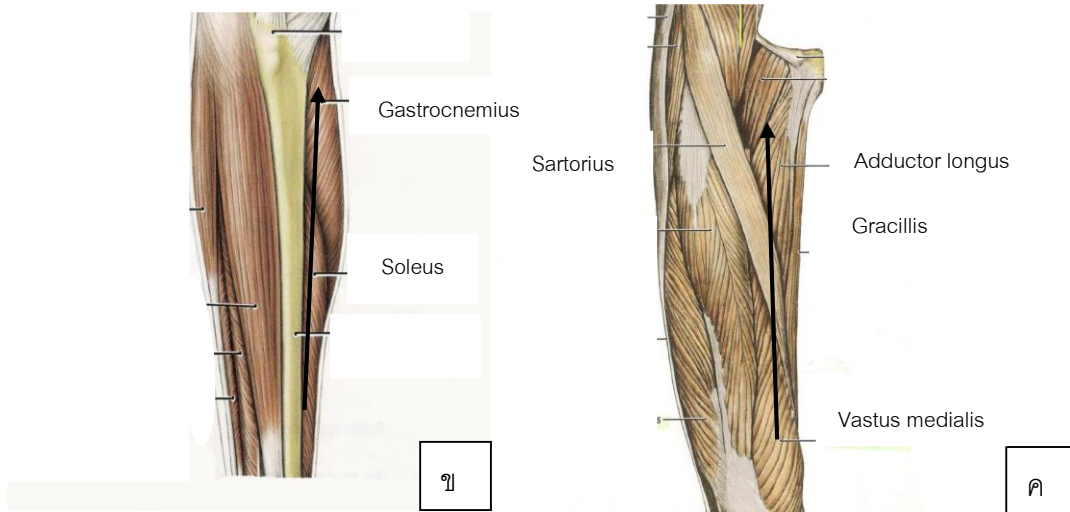
3) การนวดแนวขาด้านหลัง จัดท่าให้มารดาหลังคลอดนอนคว่ำ เริ่มนวดตั้งแต่ฝ่าเท้า ถึง สะโพก กดไล่ซ้ำ 2-3 รอบ เพื่อคลายกล้ามเนื้อขา ตำแหน่งที่ใช้เท้ากดลงน้ำหนัก ประกอบด้วย กล้ามเนื้อต่างๆ คือ กล้ามเนื้อขาท่อนล่าง gastrocnemius (รูป 21: ข) กล้ามเนื้อขาท่อนบนคือ biceps femoris, และ gluteus maximus muscles (รูป 20: ข) ตามลำดับ



รูปที่ 20 การนวดแนวขาด้านหลัง ก) ทิศทางการนวดแนวขาด้านหลัง ข) ตำแหน่งกล้ามเนื้อแนวขา
ด้านหลัง (ดัดแปลงจาก Drake et al., 2010)

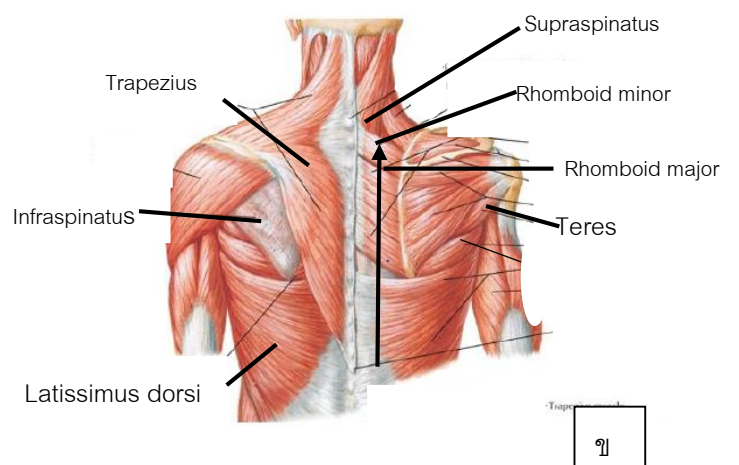
4) การนวดซ้ำแนวขาด้านใน เพื่อคลายกล้ามเนื้อขาอีกครั้ง โดยหมอต้าแย้ใช้เท้าเหยียบ ทั้งสองข้างพร้อมกัน ตั้งแต่ส้นเท้าถึงโคนขาหนีบ กดไล่ซ้ำ 2-3 รอบ เพื่อคลายกล้ามเนื้อขา (รูปที่ 21: ก) ตรงกับกล้ามเนื้อขาท่อนล่าง soleus และ gastrocnemius กล้ามเนื้อขาท่อนบน vastus medialis, gracilis, adductor longus และ sartorius (รูปที่ 21 ข และ ค)





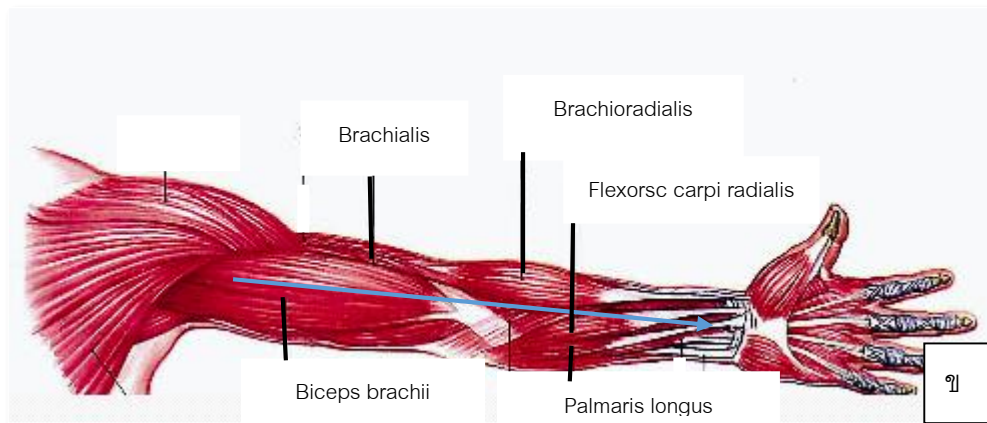
รูปที่ 21 ก) ทิศทางการนวดซ้ำแนวขาด้านใน ข) กล้ามเนื้อขาที่อ่อนล้า
ค) กล้ามเนื้อขาที่อ่อนบน (ดัดแปลงจาก Agur, 2005)

5) การนวดหลังตามแนวกล้ามเนื้อข้างกระดูกสันหลัง เริ่มนวดตั้งแต่มันเอว ถึงบริเวณ สะบัก กดไล่ซ้ำ 2 - 3 รอบ เพื่อคลายกล้ามเนื้อหลัง ตำแหน่งที่ใช้เท้ากดลงน้ำหนัก ประกอบด้วย กล้ามเนื้อต่างๆ คือ latissimus dorsi, teres, infraspinatus, supraspinatus, rhomboid minor, rhomboid major และ trapezius (รูปที่ 22: ข)



รูปที่ 22 การนวดแนวหลัง ก)ทิศทางการนวดแนวหลัง ข) กล้ามเนื้อหลัง (ดัดแปลงจาก Netter, 2010)

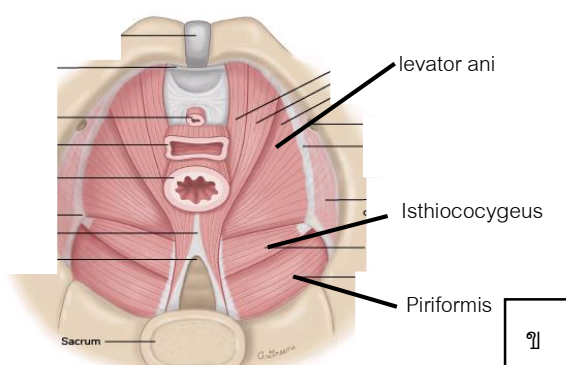
6) การนวดแนวแขนด้านใน ใช้นิ้วหัวแม่มือกดไล่ตามแนวกล้ามเนื้อ เริ่มตั้งแต่จุดกึ่งกลางรักแร้ ถึงศร้อยข้อมือ กดไล่ซ้ำ 2 - 3 รอบ เพื่อคลายกล้ามเนื้อแขน ตำแหน่งที่ใช้หัวแม่มือกดลงน้ำหนัก ประกอบด้วยกล้ามเนื้อต่างๆ คือ biceps brachii, brachialis, brachioradialis, flexors carpi radialis และ palmaris longus (รูปที่ 23: ข) ตามลำดับ



รูปที่ 23 การนวดแนวแขนด้านใน ก ทิศทางการนวด

ข กล้ามเนื้อแขนด้านใน (ดัดแปลงจาก Putz & Pabst, 2006)

7) การนวดบริเวณกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน จัดทำให้มารดาหลังคลอดนอนหงาย แยกขา ออกพอประมาณ หมอมตำแยใช้ฝ่าเท้าค่อยๆ กดนวดเข้าไปมาหลายรอบ จนกล้ามเนื้อคลายตัว จากนั้นจะดันฝ่าเท้าให้ยกขึ้น เพื่อช่วยให้กระชับกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน และช่วยดันให้มดลูก เข้าอู่ ตำแหน่งกล้ามเนื้อที่ใช้ฝ่าเท้ากดลงน้ำหนักคือบริเวณ levator ani muscle, piriformis และ ischiooccygeus (รูปที่ 24)



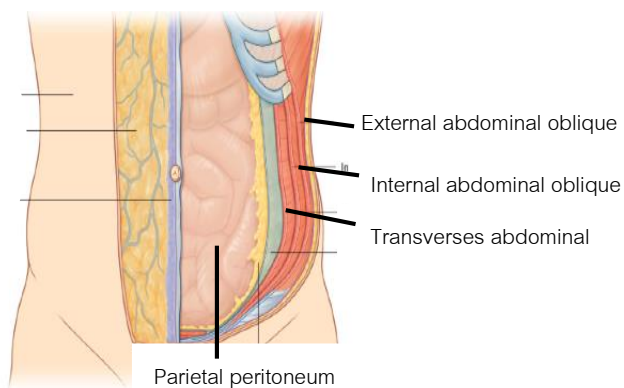
รูปที่ 24 ก) ทิศทางการนวดกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน ข) ตำแหน่งกล้ามเนื้อบริเวณอุ้งเชิงกราน (ดัดแปลง จาก Putz & Pabst, 2006)

8) การนวดเส้นเอ็นมดลูก ใช้นิ้วหัวแม่มือคลึงนวดบริเวณกล้ามเนื้อหน้าท้อง นวด จนกระทั่งกล้ามเนื้อคลายตัว กล้ามเนื้อตำแหน่งนี้ คือ กล้ามเนื้อ external abdominal oblique, internal abdominal oblique, transverse abdominal ที่อยู่ชั้นนอก และเยื่อช่องท้อง Parietal peritoneum ดังรูป 25: ข) และตรงกับ Round ligaments ซึ่งอยู่ข้างมดลูกทั้งสองข้าง (รูป 25: ง)

9) การนวดมดลูกให้เข้าอู่ หมอมตำแยเรียกมดลูกว่า “กุน” หลังคลอด มดลูกยังไม่กลับเข้าสู่ตำแหน่งเดิม การนวดมดลูกช่วยให้กล้ามเนื้อมดลูกหดตัวดีขึ้น ช่วยให้มีมดลูกกลับเข้าอู่ได้เร็วขึ้น (รูป 25: ค)



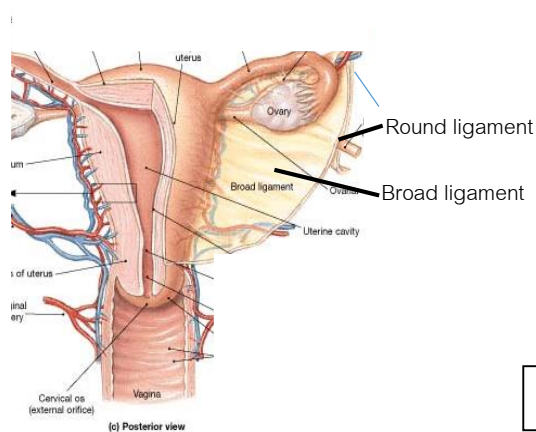
ก



ข



ค



ง

รูปที่ 25 ก) การนวดเส้นเอ็นมดลูก ข) กล้ามเนื้อหน้าท้อง ค) การนวดให้มดลูกเข้าสู่

ง) ตำแหน่ง Round ligaments และ Broad ligament (ดัดแปลงจาก Drake et al., 2010)

โดยปกติหมอดำแยจะนวดมดลูกให้เข้าสู่ในวันสุดท้ายของการคลอดของมารดา เริ่มนวดบริเวณเส้นปีกมดลูกและกล้ามเนื้อมดลูกให้คลายตัว โดยใช้นิ้วหัวแม่มือกดรีดจากบริเวณส่วนท้องด้านล่างออกไปทางด้านข้างทั้งสองด้าน เมื่อเส้นมดลูกและกล้ามเนื้อคลายตัวแล้ว จะใช้สันมือวางบริเวณคอมมดลูก ค่อยๆ ผลักดันมดลูกให้เข้าสู่ บริเวณใต้สะดือ ซึ่งเรียกว่า “เอากუნลงบ่อ” จากนั้นจะสอดคาถาผูกกุนเพื่อไม่ให้มดลูกเคลื่อนต่ำลง หรือหลุดออกจากบ่อ ตรงกับส่วนของคอมมดลูก และ Broad ligament

10) การนวดกดจุดเปิดลมบริเวณศีรษะ นวดจากบริเวณไฝม จุดตัดดอกไม้ และบริเวณจุดตัดระหว่างแนวกำดันกับแนวเหนือหู ซึ่งหมอมจะกดจุดนี้ เพื่อให้ลมที่ติดขัดตามส่วนต่างๆ ของร่างกายระบายออก (รูปที่ 26)



รูปที่ 26 การนวดกดจุดเปิดลมบนศีรษะ

2) ประโยชน์ที่ได้รับ

บรรเทาอาการปวดเมื่อยแขนขา ช่วยให้มีสติรู้ตัวเร็ว บรรเทาอาการปวดศีรษะ

3) ข้อห้าม

ห้ามนวดให้มารดาหลังคลอดที่คลอดโดยการผ่าตัดเพราะอาจทำให้แผลผ่าตัดปริแตกได้

3.4.2.2 การนวดลดอาการปวดคัดเต้านม

การปวดคัดเต้านม เกิดจากการสร้างน้ำนมแม่ได้มาก แต่ไม่สามารถระบายน้ำนมออกหรือระบายออกไม่ทัน จึงเกิดอาการคัด บวม แข็ง เต้านมจะร้อน แดง ตึง เจ็บ ลานนมตึงแข็ง ทำให้หัวนมสั้นลงจนลูกดูดไม่ได้ น้ำนมไหลไม่ดี บางครั้งอาจจะมีไข้ได้ สาเหตุเกิดจากร่างกายสร้างน้ำนมได้มากกว่าปริมาณที่ลูกกิน มารดาทิ้งช่วงการให้ลูกกินนมนานเกินไป ให้นมลูกไม่บ่อย

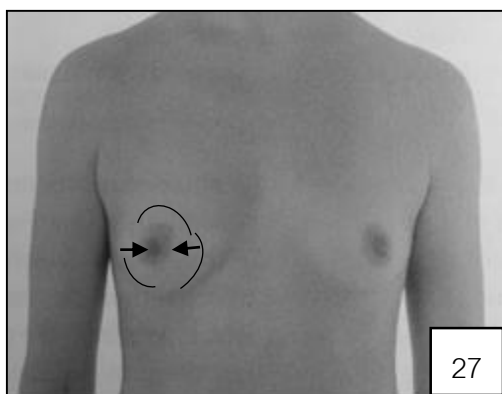
พอ จำกัดเวลาการให้นมลูก หรือไม่ได้บีบออกในช่วงที่ลูกไม่ได้ดูด ทำให้มีน้ำนมสะสมมากหรือ ใ้ ลูกดูดนมไม่ถูกวิธี ทำให้การระบายไม่ดีเท่าที่ควร การนวดประคบทำให้น้ำนมสามารถไหลได้ดีขึ้น บรรเทาอาการปวดตึงเต้านม

1) วิธีการนวด

1.1 การนวดเต้านมคัดหมอบจะแนะนำให้มารดา ใช้กระเป๋าน้ำร้อนหรือลูกประคบ ประคบรอบเต้านมก่อนเพื่อขยายท่อน้ำนม

1.2 ใช้นิ้วมือนวดคลึงรอบเต้านมบริเวณเนินเต้า เพื่อดูว่าเต้านมมีก้อนบริเวณไหน แล้ว ค่อย ๆ นวดเป็นวงกลม จากเนินเต้าไล่เข้าหาหัวนม นวดให้ทั่วเต้านม (รูป 27)

1.3 ใช้นิ้วชี้และหัวแม่มือวางระหว่าง หัวนม บีบหัวนม แล้วดันเข้าหาตัวมารดาทำ 3-4 ครั้งเพื่อให้สิ่งอุดตันที่อยู่บริเวณหัวนมหลุดออกไป (รูป 27)



รูปที่ 27 การนวดลดอาการปวดคัดตึงเต้านม

(ดัดแปลงจาก Drake et al., 2010)

2) ประโยชน์ที่ได้รับ

ทำให้หลอดเลือดขยายตัว บรรเทาอาการคัดตึงเต้านม และนวดเพื่อ ทำให้น้ำนมไหลดีขึ้น

3) ข้อห้าม

หากเต้านมมีลักษณะบวม แดงและร้อนมากห้ามนวดเพราะทำให้เกิดการอักเสบมากขึ้น

3.4.2.3 การนวดกระตุ้นน้ำมัน

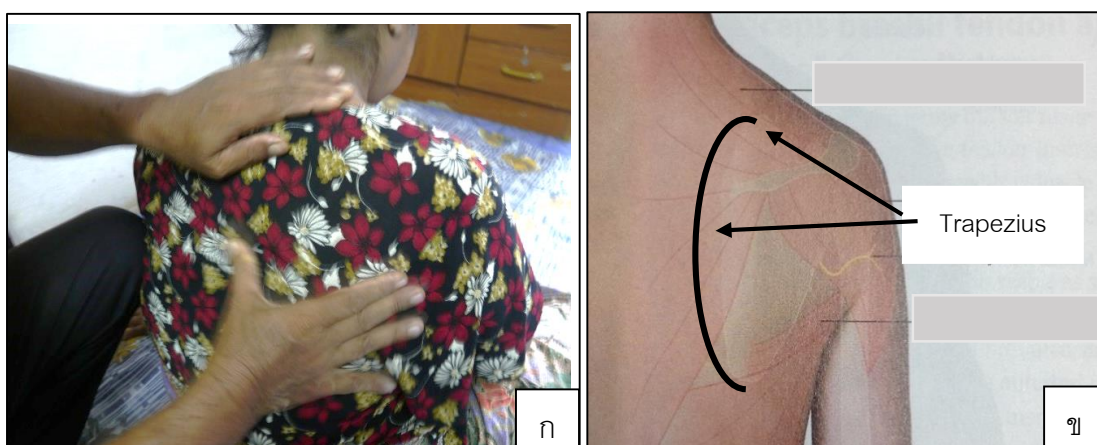
การนวดกระตุ้นน้ำมันคือ การกระตุ้นการไหลเวียนของโลหิตภายในเต้านม กระตุ้นการทำงานของต่อมน้ำมัน ตลอดจนป้องกันการอุดตันของท่อน้ำมัน การนวดกระตุ้นน้ำมันของหมอต้าแยจจัดอยู่ในการนวดหลังคลอด ซึ่งปกติจะไม่แยกออกจากการนวดหลังคลอด อาจมีการนวดแยกเฉพาะการนวดเต้านมในกรณีที่แม่หลังคลอดที่รับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง

1) วิธีนวดกระตุ้นน้ำมัน (รูปที่ 28)

1.1 นวดรอบสะบัก ใช้มือนวดรอบสะบักทั้งสองข้าง โดยใช้นิ้วโป้งกดไล่จากด้านล่างขึ้นด้านบน กดค้างจุดละประมาณ 10 วินาที (รูป 28: ก) ซึ่งตรงกับกล้ามเนื้อ trapezius, (รูป 28: ข) rhomboids และ levator scapulae ซึ่งอยู่ใต้กล้ามเนื้อ trapezius

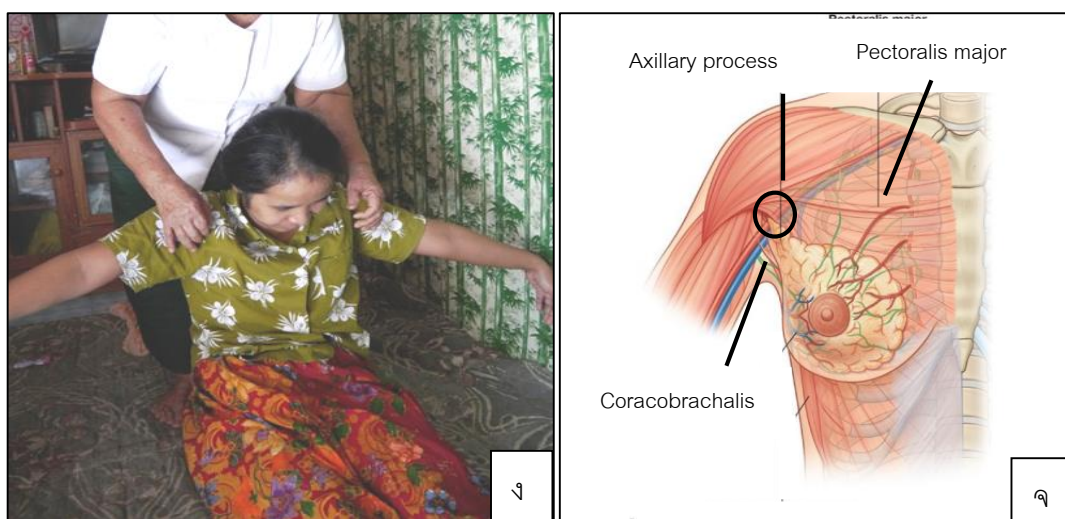
1.2 นวดรอบเต้านม หมอต้าแยจนวดรอบเต้านมทั้งสองข้าง โดยใช้นิ้วโป้งคลึงรีดเต้านมโดยรอบ (รูป ค) ทำให้เลือดมาหล่อเลี้ยงในส่วนของเต้านมมากขึ้นซึ่งตรงกับกล้ามเนื้อ pectoralis major (รูปที่20: จ)

1.3 นวดเขี่ยเส้นกระตุ้นน้ำมัน เพื่อคลายกล้ามเนื้อบริเวณรักแร้ หมอต้าแยจะใช้นิ้วชี้กับนิ้วโป้งสะกดเส้นประมาณ 1-3 ครั้ง (รูป 28: ง) บริเวณข้างรักแร้ทั้งสองข้างตรงตำแหน่ง Axillary process ของต่อมน้ำมันซึ่งทอดตัวไปทางรักแร้ (Coracobrachialis) (รูป 28: จ)



รูปที่ 28 การนวดกระตุ้นน้ำมัน

ก) การนวดรอบสะบัก ข) กล้ามเนื้อบริเวณสะบัก (ดัดแปลงจาก Drake et al., 2010)



รูปที่ 28 การนวดกระตุ้นน้ำมัน

ค) การนวดรอบเต้านม ง) การเขียนเส้นกระตุ้นน้ำมัน จ)กายวิภาคของเต้านม และจุดที่นวด
(ดัดแปลงจาก Drake et al., 2010)

2) ประโยชน์ที่ได้รับ

การนวดโดยรอบเต้านมเป็นการเตรียมเต้านมของมารดาให้พร้อมต่อการให้นมทารก การนวดเต้านมเป็นการกระตุ้นการไหลเวียนของโลหิตภายในเต้านม กระตุ้นการทำงานของต่อมน้ำมัน ตลอดจนป้องกันการอุดตันของท่อน้ำมัน ด้านจิตใจการนวดทำให้หญิงหลังคลอดผ่อนคลาย ช่วยลดความเครียด อากาวิตกกังวล จึงส่งผลให้น้ำมันไหลมากขึ้น

3) ข้อห้าม

ห้ามสะกิดเส้นมากกว่า 3 ครั้ง เพราะจะทำให้เส้นชำรุดเกิดการอักเสบได้

3.4.3 อาหาร

อาหารเป็นสิ่งสำคัญในการการดูแลสุขภาพของหญิงหลังคลอด หมอตำแยห้ามรับประทานอาหารแสลงที่มีฤทธิ์เย็น เช่น พักเขี้ยว มะละกอ เนื้อสัตว์ เช่น หอย ปลาไม่มีเกล็ด และปลามีเงี่ยง อาหารบางประเภท เช่น หน่อไม้ ข้าวเหนียว แกงกะทิ ของหมักดอง และอาหารมีกลิ่นแรง ชะอม สะตอ ขนุน เพราะเชื่อว่าหากรับประทานอาหารแสลงจะทำให้เกิดอาการเลือดขึ้นศีรษะ มีอาการปวดศีรษะ หน้ามืด ตาลาย เป็นลม อาหารที่หมอตำแยแนะนำ คือ พริกไทย ปลาช่อนย่าง เพราะเชื่อว่าจะช่วยฟื้นฟูสุขภาพมารดาหลังคลอดได้อย่างรวดเร็ว

3.4.4 ข้อห้ามในระยะหลังคลอด

- 1) ห้ามมีเพศสัมพันธ์ในช่วงหลังคลอดเป็นเวลา 3 เดือน เพราะบาดแผลยังไม่หาย และป้องกันการตั้งครรภ์
- 2) ห้ามทำงานหนักและยกของหนักเป็นเวลา 1 เดือนเพราะการยกของหนักอาจทำให้มดลูกเคลื่อน เป็นช่วงที่มดลูกยังไม่กลับเข้าสู่ที่เดิม
- 3) ห้ามเดินทางไกล หรือไปไกลจากบ้าน เป็นเวลา 15 วัน เพราะสุขภาพของหญิงหลังคลอดยังไม่แข็งแรง อาจมีอาการแทรกซ้อนได้
- 4) ห้ามอาบน้ำเย็นและดื่มน้ำเย็น เป็นเวลา 1 เดือน เพราะการอาบน้ำเย็นอาจทำให้เป็นไข้ หมอตำแยจึงแนะนำให้หญิงหลังคลอดอาบน้ำต้มสมุนไพร

บทที่ 4

วิจารณ์ผลการศึกษา

4.1 ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาบทบาทและภูมิปัญญาของหมอดำแยในจังหวัดพัทลุง ผลการศึกษาข้อมูลทั่วไปของหมอดำแยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีอายุระหว่าง 80-85 ปี (ร้อยละ 50) ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 80) มีสถานภาพหม้าย (ร้อยละ 60) ส่วนใหญ่ไม่ได้เรียนหนังสือ (ร้อยละ 60) ทั้งหมดมีอาชีพเกษตรกร ไม่ได้ยึดอาชีพเป็นหมอดำแย แต่เป็นการช่วยเหลือคนในชุมชน ได้รับถ่ายทอดจากบรรพบุรุษทั้ง 10 คน เช่นเดียวกับโต๊ะปีแดใน 5 จังหวัดชายแดนใต้ที่ได้รับการสืบทอดจากบรรพบุรุษทางแม่ (สุจน, 2550) และมีประสบการณ์ในการรักษามากกว่า 20 ปี

4.2 การใช้พืชสมุนไพรและตำรับยาของหมอดำแย

จากการศึกษาพบพืชสมุนไพร 59 ชนิด 51 สกุล 30 วงศ์ รวบรวมตำรับยาได้ทั้งสิ้นจำนวน 22 ตำรับ ประกอบด้วยตำรับยาที่ใช้ดูแลมารดาในระยะตั้งครรภ์ 2 ตำรับ ตำรับยาที่ใช้ในระยะหลังคลอด จำนวน 20 ตำรับ ประกอบด้วย ตำรับยาต้มน้ำอาบหลังคลอด 8 ตำรับ ตำรับยาขับน้ำคาวปลา 4 ตำรับ ตำรับยาแก้ไข้สันนิบาต 2 ตำรับ และอื่น ๆ สอดคล้องกับการศึกษาการใช้สมุนไพรของหมอดำแยในฮอนดูรัส ที่มีการใช้สมุนไพรในช่วงหลังคลอดมากที่สุด ประกอบด้วยสมุนไพรกว่า 30 ชนิด (Ticktin & Dalle, 2005) และกว่าร้อยละ 40 ของพืชสมุนไพรที่ใช้รักษาในระบบสืบพันธุ์ในเม็กซิโกซึ่งใช้ดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอด (Smith-Oka, 2008)

- ตำรับยาในระยะตั้งครรภ์

หมอดำแยส่วนใหญ่ไม่นิยมใช้สมุนไพรในช่วงตั้งครรภ์ มีเพียงการให้คำแนะนำอาหารที่ควรหลีกเลี่ยง เช่น อาหารที่มีรสชาติเผ็ดร้อน เพราะเชื่อว่าจะทำให้ทารกในครรภ์เกิดความผิดปกติ พบสมุนไพรที่ใช้บำรุงครรภ์มีเพียง 2 ชนิด คือ กัลยน้ำว่า (*Musa*

paradisiaca L.) ซึ่งผลกล้วยน้ำว้ามีสารอาหาร เช่น น้ำตาล วิตามินซี และบี รวมทั้งธาตุเหล็ก (Imam, 2011) และรากขี้ดมอน (*Sida rhombifolia* L.) มีสารต้านอนุมูลอิสระสูง (Dhalwal, 2007)

- ตำรับยาในระยะหลังคลอด

จากการศึกษาพบว่า หมอตำแยมีการใช้พืชสมุนไพรในการรักษาการผิดปกติในระยะหลังคลอด เพื่อรักษา 6 อาการได้แก่ รกติด รักษาการตกเลือดหลังคลอด รักษาอาการปวดศีรษะ รักษาไข้สันนิบาตหน้าเพลิง รักษาผื่นคัน และรักษาอาการเลือดขึ้น คือมีอาการปวดศีรษะ หมดสติ

พบว่าหมอตำแยให้ความสำคัญกับการใช้สมุนไพรในช่วงหลังคลอดมาก โดยเฉพาะการป้องกันและฟื้นฟูสุขภาพ เช่น แก้ปวดเมื่อย ทำความสะอาดร่างกาย และขับน้ำคาวปลา โดยจะจัดตำรับยาสมุนไพรให้ไปต้มรับประทานหรือต้มน้ำอาบที่บ้าน การรับประทานยาสมุนไพรเพื่อฟื้นฟูสุขภาพ แสดงให้เห็นจำนวนและความหลากหลายของพืชสมุนไพรที่หมอตำแยใช้ ที่มีความแตกต่างกัน และยังพบว่าหมอตำแยบางคนแนะนำให้ผู้มารับบริการไปซื้อยาสมุนไพรขับน้ำคาวปลาที่ขายในร้านขายยาทั่วไปมารับประทานเอง และการอาบน้ำต้มสมุนไพรปรากฏอยู่ในหลายที่ ทั้งในประเทศไทย เช่น ภาคอีสาน (สมหญิง และคณะ, 2553) ภาคเหนือ (ชลธิชาและคณะ, 2537) รวมทั้งชนเผ่าม้ง (Srithi et al., 2012) และเย้า (Panyaphu et al., 2011) ในต่างประเทศ เช่น ลาว (Lamxay et al., 2011) และอินโดนีเซีย (Isabelle et al., 2007) แสดงให้เห็นถึงการให้ความสำคัญกับการอาบน้ำต้มสมุนไพรในการฟื้นฟูสุขภาพหญิงหลังคลอด ที่กระจายอยู่ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ หมอตำแยทั้ง 10 คนให้ความสำคัญในการใช้น้ำมันมะพร้าวร่วมกับการนวด ตรงกับโต๊ะบีแดใน 5 จังหวัดชายแดนใต้ (สุนัน, 2550) และการรักษาของหมอโรคกระดูกและเส้นเอ็นในภาคใต้ที่ใช้น้ำมันมะพร้าวร่วมกับการรักษาเพราะมีสรรพคุณในการบำรุงกล้ามเนื้อและเส้นเอ็น (จุฑารัตน์ และคณะ, 2540)

4.2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างตำรับยาและรศยา

1. ตำรับยาต้มน้ำอาบที่ใช้ป้องกันและฟื้นฟูสุขภาพ (แก้ปวดเมื่อย ทำความสะอาดร่างกาย ขับน้ำคาวปลา) พบพืชสมุนไพรมากที่สุด 19 ชนิด เป็นตำรับยาต้มน้ำอาบ 8 ตำรับ ประกอบด้วยสมุนไพรที่มีรสขมมากที่สุด รองลงมาใช้สมุนไพรรสร้อน เนื่องจาก

ตำราเภสัชกรรมแผนไทยระบุว่า รสขมช่วยการลดไข้ และรสร้อนช่วยในการขับโลหิตที่คั่งค้างอยู่ภายในมดลูก

2. ตำรับยาขับน้ำคาวปลาและฟื้นฟูสุขภาพหลังคลอด พบสมุนไพร 18 ชนิด 4 ตำรับ ประกอบด้วยพืชสมุนไพรที่มีรสขมร้อนมากที่สุด รองลงมาคือสมุนไพรรสฝาด เนื่องจากตำราเภสัชกรรมแผนไทยระบุว่า รสขมร้อนช่วยการขับโลหิตที่คั่งค้างอยู่ภายในมดลูก และรสฝาดช่วยในการสมานบาดแผล (กองประกอบโรคศิลป์, 2542)
3. ตำรับยาแก้ไข้สันนิบาต 2 ตำรับ ประกอบด้วยสมุนไพร 3 ชนิด มีสมุนไพรรสจืดมากที่สุด รองลงมาคือรสขม ซึ่งพืชสมุนไพรรสจืด และรสขมที่มีอยู่ในตำรับยาสามารถทำให้อุณหภูมิของร่างกายลดลง สามารถนำมาใช้เพื่อลดความร้อนได้ (Ankli, 1999)
4. ตำรับยาแก้ตกเลือด 1 ตำรับ ประกอบด้วยสมุนไพร 6 ชนิด มีสมุนไพรรสฝาด 2 ชนิด และรสขม 2 ชนิด สมุนไพรรสฝาดมีสรรพคุณในการสมานแผล (กองประกอบโรคศิลป์, 2542)
5. ตำรับยาแก้ผดผื่น 1 ตำรับ ประกอบด้วยสมุนไพร 4 ชนิดซึ่งมีรสหอม พบน้ำมันหอมระเหยที่ช่วยต้านเชื้อแบคทีเรีย ในใบพิมเสน (*Pogostemon cablin* (Blanco) Benth.) มีน้ำมันหอมระเหยที่ช่วยต้านเชื้อแบคทีเรีย (Sundaresan et al., 2009)
6. ตำรับยาแก้ปวดศีรษะหลังคลอด 1 ตำรับ ประกอบด้วยสมุนไพร 6 ชนิด เป็นสมุนไพรที่มีรสจืดเย็น 4 ชนิด ตามตำราเภสัชกรรมแผนไทยระบุว่า ผักเป็ดแดง (*Alternanthera sessilis* (L.) R. Br.) มีสรรพคุณดับพิษโลหิต ทำให้โลหิตเย็น คัดมู (*Donax grandis* Ridl.) มีสรรพคุณแก้พิษไข้ตัวร้อน ซึ่งพืชสมุนไพรรสจืด และรสขมที่มีอยู่ในตำรับยาสามารถทำให้อุณหภูมิของร่างกายลดลง (Ankli, 1999)
7. ตำรับยาแก้เลือดขึ้น 1 ตำรับ ประกอบด้วยสมุนไพร 2 ชนิด คือโคลงเคลง (*Melastoma malabathricum* L. var. *alba*) กับมะนาว (*Citrus aurantifolia* (Christm.) Swingle) ตามตำราเภสัชกรรมแผนไทยระบุว่า โคลงเคลงมีสรรพคุณบำรุงธาตุ แก้อ่อนเพลีย กินเป็นยาบำรุงกำลังหลังฟื้นไข้ มะนาวมีสรรพคุณฟอกโลหิต (กองประกอบโรคศิลป์, 2542)

8. ตำรับยาแก้รกติด 1 ตำรับ ใช้ช่อย (*Streblus asper* Lour) เป็นสมุนไพรเดี่ยว ซึ่งมีรายงานการใช้ช่อยเหมือนกับในประเทศมาเลเซีย (PROSEA Foundation, n.d.)

4.2.2 วิธีเตรียมยา

วิธีเตรียมยาที่ใช้มากที่สุดคือการต้มน้ำมีจำนวน 14 ตำรับ เพราะการต้มเป็นการเตรียมยาที่เหมาะสมกับการใช้ คือใช้อาบและเป็นยาน้ำเพื่อรับประทาน สอดคล้องกับการใช้พืชสมุนไพรของชนเผ่าเย้า (Panyaphu et al., 2011) และการใช้สมุนไพรของหมอตำแยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย (Felix, 2008) ซึ่งเตรียมยาโดยการต้มมากที่สุดเช่นกัน เช่น เข็มแดง (*Ixora javanica* (L.) DC.) ส่าเหล็ก (*Desmos cochinchinensis* Lour.) ย่านเอ็น (*Ipomoea sumatrana* (Miq.) Ooststr.) รองลงมาคือยาบดผง 8 ชนิด เช่น ข้าว (*Oryza sativa* L.) และ พิมเสนต้น (*Pogostemon cablin* (Blanco) Benth.) ทำเป็นยาบดผงเพื่อทาบริเวณที่มีผื่นคัน และ พริกไทย (*Piper nigrum* L.) ใช้ทำเป็นยาบดผงเพื่อฟื้นฟูสุขภาพหญิงหลังคลอด

4.2.3 วิธีการใช้ยา

วิธีการใช้ยาที่พบมากที่สุดคือรับประทานมีจำนวน 11 ตำรับ ซึ่งสอดคล้องกับการใช้สมุนไพรของหมอตำแยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย (Felix, 2008) ตัวอย่างเช่น เอาะขาว (*Alocasia macrorrhizos* (L.) G.Don) เอาะนก (*Alocasia denudata* Hook) ใช้เพื่อรักษาเส้นนิบาดหน้าไฟ สายหยุด (*Desmos chinensis* Lour.) ช่วยขับน้ำคาวปลา ตำรับยาที่ใช้ภายนอก 10 ตำรับ ยาต้มอาบ 8 ตำรับตัวอย่างเช่น ส้มป่อย (*Acacia concinna* (Willd.) D.C.) ชุมเห็ดเทศ (*Senna alata* (L.) Roxb.) หนาด (*Blumea balsamifera* (L.) DC) ใช้ต้มอาบเพื่อทำความสะอาด และฟื้นฟูสุขภาพหญิงหลังคลอด จากข้อมูลพบว่ามีสมุนไพร 2 ชนิด คือ เข็มขาว (*Ixora cibdela* Craib) และ เข็มแดง (*Ixora javanica* (L.) DC.) ใช้ทั้งรับประทานและอาบ เนื่องจากเป็นพืชสมุนไพรที่หาได้ง่ายและหมอตำแยนิยมใช้เพราะมีสรรพคุณในการขับน้ำคาวปลา และฟื้นฟูสุขภาพหลังคลอด

4.2.4 วงศ์ของพืชสมุนไพร

จากการศึกษาการใช้พืชสมุนไพรของหมอตำแยในการดูแลสุขภาพของมารดาระยะตั้งครรภ์และมารดาระยะหลังคลอด พบสมุนไพรจำนวน 59 ชนิด สามารถระบุวงศ์ได้ทั้งสิ้น 30 วงศ์ วงศ์ที่พบมากที่สุด 2 วงศ์จำนวน 6 ชนิด คือ วงศ์ Fabaceae เช่น ส้มป่อย (*Acacia concinna* (Willd.) D.C.) ชุมเห็ดเทศ (*Senna alata* (L.) Roxb.) ใช้เพื่อต้มน้ำอาบเพื่อทำความสะอาดร่างกายมารดาหลังคลอด ชุมเห็ดไทย (*Senna tora* (L.) Roxb.) ใช้ดื่มเพื่อฟื้นฟูสุขภาพหญิงหลังคลอด และวงศ์ Zingiberaceae เช่น ข่าใหญ่ (*Alpinia galanga* Sw.) และข่าเล็ก (*Alpinia conchigera* Griff.) ใช้ดื่มเพื่อบำรุงธาตุ แก้ปวดเมื่อย สอดคล้องกับการศึกษาของ Jamal และคณะ (2011) ได้ศึกษาการใช้สมุนไพรในประเทศมาเลเซียซึ่งมีอาณาเขตติดต่อกับภาคใต้ของประเทศไทย พบการใช้สมุนไพรในวงศ์ Fabaceae และ Zingiberaceae มากที่สุดเช่นกัน

4.2.5 ลักษณะวิสัยพืช

ลักษณะวิสัยของพืชที่นำมาใช้มากที่สุด คือ ไม้ล้มลุก 22 ชนิด เพราะเป็นพืชสมุนไพรที่สามารถหาได้ง่าย สามารถเก็บมาใช้ได้สะดวก สอดคล้องกับการศึกษาภูมิปัญญาการใช้พืชสมุนไพรของหมอพื้นบ้านในจังหวัดสงขลา (Numsuvan et al., 2011) และการใช้สมุนไพรเพื่อดูแลสุขภาพของสตรีของชาวเย้า (Panyaphu et al., 2011) เช่น ว่านน้ำ (*Acorus calamus* L.) ใช้เพื่อบำรุงธาตุ ขับน้ำคาวปลา ผักเสี้ยนผี (*Cleome viscosa* L.) ใช้พอกศีรษะแก้ปวดศีรษะหลังคลอด รองลงมาคือ ไม้พุ่ม 15 ชนิด เช่น ส้มป่อย (*Acacia concinna* (Willd.) DC.) หนาด (*Blumea balsamifera* (L.) DC.) ใช้เพื่อทำความสะอาดร่างกายมารดาหลังคลอด และมะนาว (*Citrus aurantifolia* Swing) ใช้เป็นน้ำกระสายยา ในการรักษาอาการเลือดขึ้น

4.2.6 แหล่งที่มาของพืชสมุนไพร

แหล่งที่มาของพืชสมุนไพร การจัดหาสมุนไพรของหมอตำแยประกอบด้วยสมุนไพรปลูกมากที่สุด (ร้อยละ 59) เพราะหมอตำแยนิยมนำพืชสมุนไพรที่ใช้บ่อยมาปลูกภายในบริเวณบ้านหรือสวนสมุนไพร และส่วนหนึ่งเป็นพืชผักสวนครัว เช่น เหาะขาว (*Alocasia macrorrhizos* (L.) G. Don) ใช้เพื่อแก้ไข้สันนิบาต มะพร้าว (*Cocos nucifera* L.) ใช้เพื่อแก้ปวดเมื่อย มะนาว (*Citrus aurantifolia* Swingle) ใช้เป็นน้ำกระสายยาในตำรับยาแก้เลือดขึ้นและยาขับน้ำคาวปลาหลังคลอด ใช้สมุนไพรจากแหล่งธรรมชาติ (ร้อยละ 36) เพราะหมอตำแยยัง

สามารถหาสมุนไพรได้จากพื้นที่ เช่น แซะ (*Callerya atropurpurea* Benth.) ต้มน้ำอาบเพื่อแก้โรคผิวหนัง กัญชง (*Uvaria grandiflora* Roxb.) นมแมว (*Melodorum siamense* Scheff) ใช้ต้มน้ำเพื่อขับน้ำคาวปลา และซื้อจากจากร้านขายยาสมุนไพร (ร้อยละ 5)คือ พริกไทย (*Piper nigrum* L.) ว่านน้ำ (*Acorus calamus* L.) และมะตูม (*Aegle marmelos* (L.) Corr. ex Roxb.) ใช้ทำเป็นยาผงเพื่อขับน้ำคาวปลา เนื่องจากเป็นพืชสมุนไพรที่ไม่มีในแหล่งธรรมชาติและไม่นิยมปลูกในชุมชน

4.2.7 ส่วนของพืชสมุนไพรที่ใช้ประโยชน์

ส่วนของพืชสมุนไพรที่นำมาใช้มากที่สุดคือ ใบ 23 ชนิด เพราะใบเป็นส่วนที่เก็บง่ายและเหมาะจะนำมาใช้ต้มน้ำอาบ สอดคล้องกับการใช้พืชสมุนไพรของชนเผ่าเย้า (Panyaphu et al., 2011) และหมอต้าแยในภาคตะวันออกเฉียงของประเทศไทยการากัว ซึ่งใช้ส่วนใบมากที่สุดเช่นกัน (Coe, 2008) เช่น หนาด (*Blumea balsamifera* (L.) DC.) เข็มขาว (*Ixora cibdela* Craib) ยอป่า (*Morinda elliptica* Ridl.) ใช้ต้มน้ำเพื่อแก้ปวดเมื่อย บำรุงเส้นเอ็น ใช้เหง้า 8 ชนิด ตัวอย่างเช่น ขมิ้นน้อย (*Curcuma zedoaria* (Christm.) Roscoe) ข่าใหญ่ (*Alpinia galanga* Sw.) และข่าเล็ก (*Alpinia conchigera* Griff) ใช้รับประทานเพื่อฟื้นฟูสุขภาพหญิงหลังคลอด เพราะเหง้ามีรสร้อน มีสรรพคุณในการบำรุงธาตุและขับน้ำคาวปลา และใช้ทั้งต้น 7 ชนิด เช่น ผักเป็ดยักษ์ (*Portulaca oleracea* L.) ผักเป็ดแดง (*Alternanthera sessilis* (L.) R. Br) ใช้เพื่อแก้ปวดศีรษะหลังคลอด

4.2.8 พืชสมุนไพรในตำรับยาที่มีรายงานการใช้มากที่สุด (Use value)

พืชสมุนไพรที่มีรายงานการใช้มากที่สุดคือมีค่า UV มากกว่า 0.5 คือ มะพร้าว (*Cocos nucifera* L.) ใช้ 10 ตำรับ (UV=1) และ เอาะ (*Alocasia macrorrhizos* (L.) G. Don) ใช้ 8 ตำรับ (UV= 0.8) ย่านเ็น (*Ipomoea sumatrana* (Miq.) Ooststr.) เอาะหลบ (*Amydrium medium* L.) เอาะนาก (*Alocasia denudata* Hook.) ใช้ 6 ตำรับ (UV=0.6) มะนาว (*Citrus aurantifolia* (Christm.) Swingle) เข็มขาว (*Ixora cibdela* Craib) ใช้ 5 ตำรับ (UV=0.5)

จากการศึกษาน้ำมันมะพร้าวมีสารต้านอนุมูลอิสระ (Fonseca et al., 2014) สามารถต้านการอักเสบ และต้านจุลชีพ (Lee et al., 2014) แต่ยังไม่มีการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรคกล้ามเนื้ออ่อนลงมาคือเอาะ (*Alocasia macrorrhizos* (L.) G. Don) เหง้าใช้กินเป็นยาระบาย ขับปัสสาวะ

ทาแก้พิษแมงป่อง เหง้าและใบนำมาสับแล้วผสมกันใช้พอกแก้โรคปวดตามข้อ เหง้าโขลกตำพอกแผลที่เป็นหนอง บางท้องถิ่นใช้เป็นอาหาร (ราชบัณฑิตยสถาน, 2538) มีการศึกษาพบสารต้านอนุมูลอิสระและลดระดับน้ำตาลในเลือดในสัตว์ทดลอง (Rahman et al., 2012) แต่ไม่พบฤทธิ์ในการรักษาไข้ มะนาว (*Citrus aurantifolia* (Christm.) Swingle) อยู่ในตำรับยาแก้เลือดขึ้น (ปวดศีรษะ หมดสติ) และเป็นน้ำกระสายยาในตำรับยาขับน้ำคาวปลาในทางเภสัชกรรมแผนไทยนิยมใช้น้ำมะนาวเป็นน้ำกระสายยาเพราะมีสรรพคุณในการแก้ลมวิงเวียน พอกเลือด ขับระดู (กองประกอบโรคศิลปะ, 2542)

4.2.9 พืชในตำรับยาเมื่อเปรียบเทียบกับเอกสารทางการแพทย์แผนไทย

เมื่อเปรียบเทียบพืชที่ได้จากการศึกษากับเอกสารทางการแพทย์แผนไทย พืชในตำรับยาของผดุงครรภ์ไทย ความสอดคล้องดังกล่าวช่วยยืนยันความรู้ในการใช้พืชสมุนไพรของหมอดำแย (ตารางที่ 12 และตารางที่ 13)

ตารางที่ 12 เปรียบเทียบสรรพคุณพืชสมุนไพรที่ตรงกับตำราเภสัชกรรมแผนไทย

ลำดับที่	ชื่อพื้นเมือง/ ชื่อวิทยาศาสตร์	สรรพคุณตามการใช้ของหมอดำแยใน จ.พัทลุง	สรรพคุณตามตำราเภสัชกรรมไทย (กองประกอบโรคศิลปะ, 2542)
1.	ชุมเห็ดเทศ (<i>Senna alata</i> (L.) Roxb.)	ใช้ใบแก้กลากเกลื้อน	ใช้ใบแก้กลากเกลื้อน
2.	โคลงเคลง (<i>Melastoma malabathricum</i> L.var. <i>alba</i>)	แก้ไข้สันนิบาต	บำรุงธาตุแก้ก่อนเพลีย กินเป็นยาบำรุงกำลังหลังฟื้นไข้
3.	มะนาว (<i>Citrus aurantifolia</i> Swing)	พอกโลหิต แก้ไข้	แก้เสมหะ พอกโลหิต
4.	ผักเป็ดแดง (<i>Alternanthera sessilis</i> (L.) R. Br.)	แก้ปวดศีรษะหลังคลอด	ดับพิษโลหิต ทำให้โลหิตเย็น
5.	ข่า (<i>Alpinia galangal</i> (L.) Willd.)	แก้กลากเกลื้อน	แก้ผื่นคัน แก้ปวดตามข้อ
6.	ข่าเล็ก (<i>Alpinia conchigera</i> Griff)	แก้กลากเกลื้อน	แก้กลากเกลื้อน
7.	คลุ้ม (<i>Donax grandis</i> Ridl.)	แก้ปวดศีรษะหลังคลอด	แก้พิษไข้ตัวร้อน

ตารางที่ 13 เปรียบเทียบสรรพคุณพืชสมุนไพรที่ตรงกับตำราสารานุกรมสมุนไพรไทย

ลำดับ ที่	ชื่อพื้นเมือง/ ชื่อวิทยาศาสตร์	สรรพคุณตามการ ใช้ของหมอตำแย	สารานุกรมสมุนไพรไทย(วุฒิ, 2540)
1.	เปราะป่า (<i>Kaempferia pulchra</i> Ridl.)	อาบน้ำแก้ผื่นคัน	แก้ผื่นคัน
2.	หนาด (<i>Blumea balsamifera</i> (L.) DC.)	ต้มน้ำอาบ รุงผิวหนัง ให้ชุ่มชื้น แก้โรคหิด กลิ่นหอมช่วยให้รู้สึก สดชื่น	ต้มน้ำอาบ รุงผิวหนังให้ชุ่มชื้น แก้ โรคหิด กลิ่นหอมช่วยให้รู้สึกสด ชื่น
3.	พริกไทย (<i>Piper nigrum</i> L.)	ขี้บน้ำคาวปลา	ขี้บน้ำคาวปลา
4.	ว่านน้ำ (<i>Acorus calamus</i> L.)	ขี้บน้ำคาวปลา	ขี้บน้ำคาวปลา
5.	มะขาม (<i>Tamarindus indica</i> L.)	แก้คันตามผิวหนัง ช่วยให้ผิวหนังสะอาด	แก้คันตามผิวหนัง ช่วยให้ผิวหนัง สะอาด
6.	ส้มป่อย (<i>Acacia concinna</i> (Willd.) DC.)	แก้คันตามผิวหนัง ช่วยให้ผิวหนังสะอาด	แก้คันตามผิวหนัง ช่วยให้ผิวหนัง สะอาด

4.2.10 พืชในตำรับยาที่สอดคล้องกับรายงานฤทธิ์ทางชีวภาพ

จากการศึกษาครั้งนี้พบพืชสมุนไพรที่มีการใช้สอดคล้องกับรายงานฤทธิ์ทางชีวภาพจำนวน 4 ชนิด คือ ชุมเห็ดเทศ (*Senna alata* (L.) Roxb.) มีฤทธิ์ในการแก้กลากเกลื้อน (Sule, 2010) และ มะขาม (*Tamarindus indica* L.) มีฤทธิ์ต้านจุลชีพ (Doughari, 2006) พริกไทย (*Piper nigrum* L.) (Ahmadc et al., 2012) และ ว่านน้ำ (*Acorus calamus* L.) (Divya et al., 2011) ฤทธิ์ช่วยในการหดตัวของมดลูก ความสอดคล้องดังกล่าวช่วยยืนยันความรู้ในการใช้พืชสมุนไพรของหมอตำแย

4.3. ผลของการนวด

4.3.1 ผลของการนวดในช่วงตั้งครรภ์

การนวดมีผลต่อจิตใจ ลดอาการซึมเศร้าในหญิงตั้งครรภ์ พบความเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนอย่างชัดเจน โดยการศึกษาการนวดหญิงตั้งครรภ์ พบว่า การนวดส่งผลต่อฮอร์โมนเอพิเนฟริน (epinephrine) เซโรโทนิน (serotonin) และโดพามีน (dopamine) สูงขึ้น ลดคอติซอล (cortisol) และนอร์เอพิเนฟริน (norepinephrine) ลดการเครียด ซึมเศร้า และ ทำให้ผ่อนคลายมาก

ขึ้น ส่งผลให้นอนหลับ และลดอาการปวดขาและหลัง (Field, 2004) เช่นเดียวกับการนวดในกลุ่มจิตบำบัดร่วมกับการนวด ลดภาวะซึมเศร้า และวิตกกังวลในสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะซึมเศร้าในไตรมาสที่ 2 พบว่าลดระดับความเครียดได้อย่างเด่นชัด (Field, 2009)

4.3.2 ผลของการนวดในระยะหลังคลอด

1. การนวดในส่วนต่าง ๆ ของร่างกายเพื่อคลายกล้ามเนื้อ ให้เลือดไหลเวียนทั่วทั้งร่างกาย วิธีการนวดคือการใช้เท้าย่ำลงบนกล้ามเนื้อทั่วทั้งร่างกาย สอดคล้องกับการนวดอโรมา (Aromatherapy-Massage) ในหญิงหลังคลอดมีผลต่อจิตใจในการลดความเครียด ความวิตกกังวลของหญิงหลังคลอด (Imura, 2006) การนวดหลัง ช่วยเพิ่มน้ำนมให้มากขึ้น ทำให้ทารกมีน้ำหนักมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ (Patel, 2013)

2. การนวดมดลูกและการทับก้อนเลือดช่วยในการขับน้ำคาวปลา บรรเทาอาการปวดหลัง (ประพจน์, 2549) ในการนวดของหมอต้าแยในแต่ละครั้งจะมีการนวดเคล้ามดลูกเพื่อขับน้ำคาวปลาเช่นกัน

3. การนวดช่วยกระตุ้นน้ำนมให้ไหล มีการศึกษาการนวดและประคบด้วยลูกประคบ ช่วยให้ให้น้ำนมไหลดีกว่าการประคบด้วยกระเป๋าน้ำร้อนอย่างมีนัยยะสำคัญ (ชุตติมาพร, 2010) ผลของการนวดเต้านมต่อการไหลของน้ำนมในมารดาหลังคลอด : กรณีศึกษา หมอบุสุมาวาตี คือระสรูปผลการศึกษาน้ำนมไหลดีขึ้นหลังจากการนวด (นภาพร และคณะ, 2542) และพบว่า การนวดเต้านมสามารถเพิ่มปริมาณไขมันในนมแม่ (Jones, 2014) การนวดเต้านมแบบ Oketani ช่วยเพิ่ม ไขมัน (lipids) และ เคซีน (casein) ในน้ำนม (Foda, 2004) การนวดหลังให้หญิงหลังคลอดทำให้น้ำนมเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจนในกลุ่มควบคุม (Patel & Gedam, 2013) และการนวด ยังช่วยให้หลังออกซิโตซินมากขึ้น (Morthenn, 2012) ด้านจิตใจการนวดทำให้หญิงหลังคลอดผ่อนคลาย ช่วยลดความเครียด อาการวิตกกังวล จึงส่งผลให้น้ำนมไหลมากขึ้น (Field, 2009)

4.3.3 เปรียบเทียบการนวดของหมอดำแยทั้ง 10 คน

การเปรียบเทียบการนวดของหมอดำแยทั้ง 10 คน มีความคล้ายคลึงกัน อาจมีบางส่วนที่
 นวดต่างกัน โดยมีรายละเอียดดังนี้

การนวดที่เหมือนกันทั้ง 10 คน

- ใช้เท้านวดไปยังตำแหน่งของมัดกล้ามเนื้อเพื่อคลายกล้ามเนื้อ เน้นการนวด
 ขาเพื่อคลายกล้ามเนื้อ มีการผ่อนแรงการนวดโดยการจับคาน หรือจับราว
 ทำให้น้ำหนักการนวดไม่มากเกินไป
- เริ่มนวดจากเท้าและเน้นนวดกล้ามเนื้อขาให้คลาย ก่อนนวดท้อง
- นวดแนวขาด้านหน้า และขาด้านใน ให้กล้ามเนื้อคลายตัว เพราะเป็นแนว
 เส้นที่เกี่ยวข้องกับมดลูกโดยตรง
- การนวดบริเวณหลัง มีทั้งการนวดและการตัก เพราะมารดาหลังคลอดมักมี
 อาการปวดหลัง
- สะกิดเส้นกระตุ้นน้ำนม เพื่อให้มีน้ำนมไหลดี
- นวดศีรษะในชั้นตอนสุดท้าย เพื่อเปิดลมให้เดินตลอด

การนวดที่ต่างกัน

- นวดบริเวณข้างทวารหนัก หมอดำแย 3 คน นวดบริเวณนี้เพราะทำให้
 กล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานคลายตัว สามารถนวดมดลูกได้ง่ายขึ้น
- นวดบริเวณสะบักก่อนสะกิดเส้น 5 คน เพื่อคลายกล้ามเนื้อหลังก่อนสะกิด
 เส้นกระตุ้นน้ำนม
- การนวดแขนด้านใน หมอดำแย 3 คน นวดเพื่อคลายกล้ามเนื้อแขนบรรเทา
 อาการปวดเมื่อย

4.3.4 เปรียบเทียบการนวดของหมอต้าแยกับเส้นประธานสิบ

การเปรียบเทียบ เส้นประธานสิบกับการนวดของหมอต้าแย แก้อาการที่ระบุไว้ในตำราการนวดไทย (ยงศักดิ์, 2552) และจากการสัมภาษณ์ อ.คณิต เขมะพันธุ์มณี มีความคล้ายคลึงกัน (ตารางที่ 14)

ตารางที่ 14 การเปรียบเทียบการนวดของหมอต้าแยกับเส้นประธานสิบ

เส้นประธาน 10	บริเวณที่หมอต้าแยนวด	อาการ
เส้นอิทา และเส้นปิงคลา	- ต้นขาด้านใน - ส้นหลัง	- แก้ปวดเมื่อยตามแขนและขา - กระตุ่น้ำนม
เส้นสุมนา	- รอบเต้านม	- กระตุ่นการไหลเวียนโลหิต
เส้นกาละทาวี	- แขนด้านในไปตลอดถึงปลายนิ้วเท้า - ขาด้านนอก ไปจนถึงปลายนิ้วเท้า	- แก้ปวดขาตามแขนและขา
เส้นสหัสรังสี และเส้นทวารี	- ขา เท้า หน้าแข้ง - รวงนม - ศีรษะ	- แก้หน้ามืด ตาลาย - การไหลเวียนโลหิต - แก้วิงเวียน
เส้นจันทภูสง และเส้นรุข่า	- เปิดลมที่หู	- แก้ลมออกหู
เส้นนันทะกระหวัด	- รอบทวาร	- แก้ปัญหาการขับถ่าย
เส้นสิกขินี	- บริเวณเชิงกราน	- ขับน้ำคาวปลา ช่วยให้มดลูกเข้าอู่

4.3.5 เปรียบเทียบกับการดูแลหลังคลอดของการแพทย์แผนไทย

1. การนวดแบบราชสำนัก จะนวดทั้งตัวเพื่อช่วยกระตุ้นระบบไหลเวียนเลือด และบรรเทาอาการปวดเมื่อย โดยเริ่มจากการนวดพื้นฐานทางด้านนอกทางด้านใน การนวดพื้นฐานหลัง นวดพื้นฐานแขนด้านนอกแขนด้านใน มีการนวดพื้นฐานป่าและศีรษะ

2. การนวดแบบเชลยศักดิ์ จะนวดทั้งตัวเพื่อช่วยกระตุ้นระบบไหลเวียนเลือด เริ่มต้นนวดจากเท้า นวดทางด้านนอก ขาด้านใน ขาด้านหลัง นวดหลัง นวดป่า และศีรษะ เช่นเดียวกัน แต่ไม่นวดท้องเพราะถ้าหมอมองไม่มีความชำนาญในการนวดในท้องอาจทำให้เกิดอันตรายได้

3. การดูแลโดยผดุงครรภ์ไทยมีการทาบหม้อเกลือเพื่อห้ามดลูกหดตัวเข้าสู่เร็ว โดยใช้หม้อขนาดเล็กใส่เกลือหรือสมุนไพรนำไปตั้งไฟให้ร้อนแล้วนำมาวางใบปลับปลิงห่อผ้าขาว ประคบบริเวณต้นขา ท้องน้อย และหลัง ซึ่งมีความคล้ายคลึงกับการวางก้อนเถ้าของหมอต้าแย

4. การดูแลโดยผดุงครรภ์ไทยมีการนวดด้วยลูกประคบบริเวณหน้าอกเพื่อกระตุ้นการไหลของนม แต่ไม่มีการนวดกระตุ้นเส้นน้ำนมแบบการนวดของหมอต้าแย

4.4 อาหาร

การห้ามรับประทานอาหารบางประเภทในระยะหลังคลอดเป็นความเชื่อที่มีอยู่ในหลายพื้นที่ เช่น ภาคเหนือ ห้ามรับประทาน เนื้อวัว เนื้อควาย ชะอม แดงชนิดต่าง ๆ อาหารรสจัด (ชลธิชา, 2537; จรรยา, 2546) ภาคอีสาน ห้ามรับประทาน เนื้อสัตว์ป่า ชะอม กระถิน มะละกอก ของหมักดอง ขนมจีน และเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ (ศิริโรบล, 2552; สมหญิง, 2553) ภาคกลาง ห้ามรับประทาน หน่อไม้ พัก ผักกาดขาว ข้าวเหนียว แกงซี่เหล็ก ส้มโอ และกล้วยหอม (กุสุมา, 2548) และภาคใต้ ห้ามรับประทาน แมงดาหนา ละมุด มะม่วง ขนุน จำปาตะ มะมุด มะเขือพวง หน่อไม้ ปลาไม่มีเกล็ด ปลามีพิษทุกชนิดเช่น ปลาดุก ปลาดัง เนื้อสัตว์ที่มัน และคาว (ปริดา, 2529; จินดา, 2539; เอกวิทย์, 2540) ส่วนใหญ่แนะนำให้รับประทานอาหารร้อนที่มีส่วนผสมของพริกไทย เพราะช่วยในการบีบรัดตัวของมดลูก ช่วยในการขับน้ำคาวปลา อาหารที่มีรสเย็นและอาหารที่มีกลิ่นจะทำให้เกิดอาการเลือดขึ้น คือ เวียนศีรษะ ปวดศีรษะ เป็นลมหมดสติ (จินดา, 2539)

4.5 ข้อห้ามในระยะหลังคลอด

- 1) ห้ามมีเพศสัมพันธ์ในระยะ 3 เดือนหลังคลอด เพราะอาจทำให้เกิดการติดเชื้อ และป้องกันการตั้งครรภ์ ผดุงครรภ์ไทยแนะนำหญิงหลังคลอดว่าห้ามมีเพศสัมพันธ์ประมาณ 100 วัน เพื่อให้แผลฝีเย็บหายสนิท ป้องกันการตั้งครรภ์ และการตกเลือด (ประพจน์, 2553)
- 2) ห้ามทำงานหนักและยกของหนักเป็นเวลา 1 เดือน เพราะการทำงานหนัก ยกของหนักอาจทำให้มดลูกเคลื่อน ผดุงครรภ์ไทยแนะนำหญิงหลังคลอดห้ามทำงานหนัก 100 วัน ห้ามขึ้นบันไดเร็วๆ (ประพจน์, 2553)
- 3) ห้ามเดินทางไกล หรือไปไกลจากบ้าน เป็นเวลา 15 วัน เพราะสุขภาพของหญิงหลังคลอดยังไม่แข็งแรง อาจมีอาการแทรกซ้อนได้ ในภาคเหนือมีการห้ามออกจากบ้านเป็นเวลา 1 เดือน เพราะกลัวจะเกิดอาการลมผัดเดือน (เวียนศิริชะ เป็นลม หมดสติ) (ชลธิชา, 2537)
- 4) ห้ามอาบน้ำเย็นและดื่มน้ำเย็น เป็นเวลา 1 เดือน เพราะการอาบน้ำและดื่มน้ำเย็น อาจทำให้เป็นไข้ หมอตำแยจึงแนะนำให้หญิงหลังคลอดอาบน้ำต้มสมุนไพร ซึ่งเป็นวิธีการดูแลที่ใช้เหมือนกันในทุกภาค และต่างประเทศ เช่น ในประเทศลาว (Lamxay, 2011) ประเทศกัมพูชา (Lo, 2007) และประเทศอินโดนีเซีย (Isabelle, 2007) เพื่อป้องกันโรคหรืออาการผิดปกติที่อาจเกิดขึ้นในระยะหลังคลอด

บทที่ 5

สรุปผลและข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปผล

5.1.1 การดูแลมารดาในระยะตั้งครรภ์และหลังคลอด

การคลอดในมารดาในระยะตั้งครรภ์มี 3 แบบ คือการคลอดเพื่อลดอาการปวดเมื่อย การคลอดคัดท้องเพื่อให้ท้องหลวม ทารกไม่คับบริเวณช่องเชิงกราน และการแต่งท้องเพื่อให้ทารกอยู่ในท่าที่ทำให้คลอดง่าย หมอตำแยจะแนะนำให้มารดาตั้งครรภ์ระมัดระวังตัว เช่น ห้ามนั่งขวางบันได ห้ามข้ามเชือกলাম้ว ห้ามอาบน้ำตอนกลางคืน เพราะกลัวจะเกิดอุบัติเหตุ ห้ามรับประทานอาหารที่รสเผ็ดร้อน เพราะกลัวว่าจะเกิดการแท้ง

กระบวนการดูแลหลังคลอดของหมอตำแยประกอบด้วย การประคบก้อนเฝ้า การนวดเพื่อคลายอาการปวดเมื่อย นวดให้มดลูกเข้าอู่ การนวดกระตุ้นน้ำนม การอาบน้ำสมุนไพร การรับประทานยาขับน้ำคาวปลา และการดูแลเรื่องอาหาร การงดอาหารแสลง เช่น ห้ามรับประทานแมงคานา ละมุด มะม่วง ขนุน จำปาตะ มะมุด มะเขือพวง หน่อไม้ ปลาไม่มีเกล็ด และมีข้อห้ามอื่น ๆ เช่น ห้ามมีเพศสัมพันธ์ในระยะ 3 เดือนหลังคลอด ห้ามทำงานหนักและยกของหนักเป็นเวลา 1 เดือน ห้ามเดินทางไกล หรือไปไกลจากบ้าน เป็นเวลา 15 วัน ห้ามอาบน้ำเย็นและดื่มน้ำเย็น เป็นเวลา 1 เดือน

5.1.2 ภูมิปัญญาด้านการใช้พืชสมุนไพรของหมอตำแย

จากการศึกษาภูมิปัญญาของหมอตำแยทั้ง 10 คน รวบรวมพืชสมุนไพรได้ 59 ชนิด 51 สกุล 30 วงศ์ วงศ์ที่พบมากที่สุดคือ วงศ์ Fabaceae และวงศ์ Zingiberaceae วงศ์ละ 6 ชนิด รวบรวมตำรับยาได้ทั้งสิ้นจำนวน 22 ตำรับ เป็นยาใช้ภายใน 12 ตำรับ ยาใช้ภายนอก 10 ตำรับ ประกอบด้วยตำรับยาที่ใช้ดูแลมารดาในระยะตั้งครรภ์ 2 ตำรับ ตำรับยาที่ใช้ในระยะหลังคลอด จำนวน 20 ตำรับ วิธีการใช้ยาที่พบมากที่สุดคือรับประทานมีจำนวน 11 ตำรับ ตำรับยาในระยะหลังคลอดประกอบด้วย ตำรับยาต้มน้ำอาบหลังคลอด 8 ตำรับ หมอตำแยให้ความสำคัญกับการใช้พืชสมุนไพรในช่วงหลังคลอดมาก โดยเฉพาะการป้องกันและฟื้นฟูสุขภาพ เช่น แก้ปวดเมื่อย ทำ

ความสะดวกร่างกาย และขับน้ำคาวปลา โดยจะจัดตำรับยาสมุนไพรให้ไปต้มรับประทานหรือต้มน้ำอาบที่บ้าน ตำรับยาขับน้ำคาวปลา 4 ตำรับ ตำรับยาแก้ไข้สันนิบาต 2 ตำรับ ยาพอกแก้ปวดศีรษะ 1 ตำรับ ยาแก้เลือดขึ้น 1 ตำรับ ยาแก้ผดผื่น 1 ตำรับ ยาแก้ตกเลือด 1 ตำรับ ยาขับรก 1 ตำรับ และยาทาแก้ปวดเมื่อยร่วมกับการนวด 1 ตำรับ วิธีเตรียมยาที่ใช้มากที่สุดคือการต้มน้ำมีจำนวน 14 ตำรับ เพราะการต้มเป็นการเตรียมยาที่เหมาะสมกับการใช้ คือใช้อาบและเป็นยารักษาเพื่อรับประทาน

ลักษณะวิสัยของพืชที่นำมาใช้มากที่สุด คือไม้ล้มลุก 22 ชนิด เพราะเป็นพืชสมุนไพรที่สามารถหาได้ง่าย สามารถเก็บมาใช้ได้สะดวก แหล่งที่มาของพืชสมุนไพร การจัดหาสมุนไพรของหมอดำแยประกอบด้วยสมุนไพรปลูกมากที่สุด (ร้อยละ 59) เพราะหมอดำแยนิยมนำพืชสมุนไพรที่ใช้บ่อยมาปลูกภายในบริเวณบ้านหรือสวนสมุนไพร ส่วนของพืชสมุนไพรที่นำมาใช้มากที่สุดคือใบ 23 ชนิด เพราะใบเป็นส่วนที่เก็บง่ายและเหมาะจะนำมาใช้ต้มน้ำอาบ พืชสมุนไพรที่มีรายงานการใช้มากที่สุดคือ มะพร้าว (*Cocos nucifera* L.) ซึ่งมีค่า UV สูงสุด (UV = 1) รองลงมาคือ เอาะขาว (*Alocasia macrorrhizos* (L.) G.Don) ใช้รักษาสันนิบาตหน้าไฟ (UV = 0.8) จากการศึกษาครั้งนี้พบพืชสมุนไพรที่มีการใช้สอดคล้องกับรายงานฤทธิ์ทางชีวภาพจำนวน 4 ชนิด คือ ชุมเห็ดเทศ (*Senna alata* (L.) Roxb.) มีฤทธิ์ในการแก้กลากเกลื้อน มะขาม (*Tamarindus indica* L.) มีฤทธิ์ต้านจุลชีพ พริกไทย (*Piper nigrum* L.) และว่านน้ำ (*Acorus calamus* L.) ฤทธิ์ช่วยในการหดตัวของมดลูก ความสอดคล้องดังกล่าวช่วยยืนยันความรู้ในการใช้พืชสมุนไพรของหมอดำแย

5.2 ข้อเสนอแนะ

5.2.1 เนื่องจากหมอดำแยในจังหวัดพัทลุง ทั้งหมดเป็นผู้สูงอายุ และไม่มีคนสืบทอดองค์ความรู้ จึงควรมีการส่งเสริมให้คนในชุมชนและคนรุ่นหลังเห็นความสำคัญของภูมิปัญญาการรักษาของหมอดำแยเพื่อให้มีการสืบทอดและใช้กันภายในชุมชนต่อไป

5.2.2 พืชสมุนไพรที่หมอดำแยใช้เป็นพืชสมุนไพรที่ใช้กันเฉพาะถิ่น จึงยังขาดการศึกษาในส่วนของฤทธิ์ทางเภสัช จึงน่าจะมีการการศึกษาในด้านนี้ต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กองการประกอบโรคศิลปะ. ตำราแพทย์แผนโบราณทั่วไปสาขาคงคกรรม. นนทบุรี: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2541.
- กองประกอบโรคศิลปะ. ตำราการแพทย์แผนโบราณทั่วไปสาขาสังคกรรมไทย. นนทบุรี: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2542.
- กองประกอบโรคศิลปะ. ตำราการแพทย์แผนโบราณทั่วไปสาขาเวชกรรมไทย. นนทบุรี: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2541.
- กัญจน์ พลอินทร์, ปราณีย์ พงศ์ไพบูลย์, เยาวเรศ สมทรัพย์, ภัทรศศิริ เหล่าจันทวงศ์, คณิต เขมะพันธ์มณี. เอกสารประกอบการสอนคงคกรรมแผนไทย. สงขลา: คณะการแพทย์แผนไทยมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2551.
- กฤษณา ศรียากุล. การดูแลหญิงหลังคลอดด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้าน กรณีศึกษาชุมชนมอญ วัดหงส์ปทุมवास จังหวัดปทุมธานี. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2548.
- คอสมิน สกาย เอส. คงคกรรมแผนบ้านและการคุมกำเนิด ใน: ปรีชา อุปโยคินและเสาวภา สิริพงษ์, บรรณาธิการ. การแพทย์พื้นบ้านกับการดูแลสุขภาพ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2540.
- จรรยา จินต์จิระนันท์. การประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาในการดูแลหญิงหลังคลอด. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตร สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2546.
- จินดา มาไข่. วัฒนธรรมเกี่ยวกับการเกิด และการบริหารทารกโดยหมอดำแยใน ต.พนางตุง อ.ควนขนุน จ.พัทลุง. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตร สาขาวิชาไทยคดีศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒสงขลา; 2539.
- จุฑารัตน์ ตรงจิตร, มณฑา ไชยะวัฒน์, วิมล มิตรนโยดม, สุทธารัตน์ แป้นลาภ. การศึกษาภูมิปัญญาหมอดะดูในอำเภอคลองหอยโข่ง จังหวัดสงขลา กรณีศึกษาหมอพร้อม ทองเสมอ. รายงานโครงการพิเศษทางด้านการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. 2554.
- ชลธิชา เรืองยุทธการณ, มนต์จันทร์ วิชาจารย์, อ่อนศรี ชื้อท, โรโดธี แจ็คสัน. ประเพณีการอยู่กำหรืออยู่เดือนของชาวไทยภาคเหนือตอนบน. สถาบันวิจัยสุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2537.
- ชุติมาพร ไตรนภากุล, มณฑา ไชยะวัฒน์, วิวัฒน์ คณาวิชูรย์, รัชกร เทียมเท่าเกิด, สุวรรณี นาคะ.

- ผลการไหลของน้ำนมของสตรีหลังคลอดที่ถูกงดประคบน้ำนมด้วยกระเป๋าน้ำร้อนและลูก
ประคบสมุนไพร. วารสารการพยาบาลและการศึกษา 2553; 3:75-91.
- ชเนนทร์ วนาภิรักษ์, ธีระ ทองสง. สรีรวิทยาของการตั้งครรภ์ ใน ธีระ ทองสง,บรรณานิการ. สูติ
ศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ:บ.ลักษมีรุ่งจำกััด; 2555.
- ธวัช ปุณโณทก. วัฒนธรรมพื้นบ้าน: คติ ความเชื่อ. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย; 2528.
- ธีระพงศ์ เจริญวิทย์, บุญชัย เอื้อไพโรจน์กิจ, ศักนัน มะโนทัย, สมชาย ธนวัฒนาเจริญ, กระเชียบ
ปัญญาคำเลิศ. สูติศาสตร์.พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2551.
- ณัฐกาญจน์ ไชยรัตน์พงศ์. การงดในทางสูติศาสตร์. สงขลา: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย
สงขลานครินทร์; 2547.
- นภาพร หงส์สิทธิชัยกุล, กิรณา แทนนิล, ปิยะนุช สุวรรณรัตน์, สุทธิวิดี มุสิกพงศ์. ผลของการงด
ด้านมต่อการไหลของน้ำนมในมารดาหลังคลอด กรณีศึกษา หมอสูมวาที ดือระ. รายงาน
โครงการพิเศษทางด้านการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2552.
- ประพจน์ เกตวรากาศ คู่มือสร้างเสริมสุขภาพแม่ก่อนและหลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทย. พิมพ์
ครั้งที่ 3 มูลนิธิสาธารณสุขเพื่อการพัฒนา กรุงเทพฯ:อุษาการพิมพ์; 2550.
- ปรานี พงศ์ไพบุลย์ การพยาบาลระยะหลังคลอด.กรุงเทพฯ: ศูนย์สื่อเสริมกรุงเทพ; 2540.
- ปรีดา นุ่นสุข, พลุศวี รัตนศิริ, มงคลศรี สมเหมือน. การเกิด: วัฒนธรรมไทยพุทธ.ในสารานุกรม
วัฒนธรรมภาคใต้ เล่ม 1. กรุงเทพมหานคร:อมรินทร์การพิมพ์; 2529.
- พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 กรุงเทพฯ: นานมีบุ๊คพับลิเคชันส์; 2542.
- พระมหาจรรยา สุทธิญาโณ. พระพุทธศาสนากับการดูแลแบบองค์รวม. สงขลา: มหาวิทยาลัย
สงขลานครินทร์; 2543.
- พรทิพย์ เต็มวิเศษ, บรรณานิการ. การดูแลหญิงหลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทย . นนทบุรี: กรม
แพทย์แผนไทยและกรมแพทย์ทางเลือก; 2548.
- พรพรรณ ภูสาหัส. ศัพท์ทางสูติศาสตร์ที่ควรทราบ. ธนาเพชร: กรุงเทพฯ; 2550.
- เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, ศิริพร ชัมภลลิขิต,ทัศนีย์ นะแสง. วิจัยทางการพยาบาล : หลักการและ
กระบวนการ. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2535.
- เฟื่องลัดดา ทองประเสริฐ. ระยะหลังคลอด ใน ธีระ ทองสง,บรรณานิการ. สูติศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 5
กรุงเทพฯ:บ.ลักษมีรุ่งจำกััด; 2555.
- ยงศักดิ์ ตันติปฏิภก, บรรณานิการ. ตำราการงดไทย. เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ:อุษาการ
พิมพ์; 2550.

- ยิ่งยง เทาประเสริฐ. วิธีการดูแลสุขภาพในระบบการแพทย์พื้นบ้านล้านนา. เชียงใหม่: วนิตาเพรส; 2546.
- เยาวเรศ สมทรัพย์. ศาสตร์ทางเลือกในการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์. สงขลา: บริษัท บี เอส เอส ดิจิตอลออฟเซ็ท; 2553.
- วาทีณี บุญชะลิกษ์. ความเชื่อถือได้ของการศึกษาเชิงคุณภาพ. ในเบญจา ยอดดำเนิน-แอ๊ดติงค์, บุญผา ศิริวิศมี, วาทีณี บุญชะลิกษ์. การศึกษาเชิงคุณภาพ: เทคนิควิจัยภาคสนาม. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล; 2552.
- วัฒนา ศรีพจนารถ. การพยาบาลหญิงตั้งครรภ์: แบบแผนสุขภาพ. สงขลา: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2543.
- วุฒิ ธรรมเวช. ร่วมอนุรักษ์มรดกไทย สารานุกรมสมุนไพร รวบรวมหลักเภสัชกรรมไทย. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์; 2540.
- ศิโรบล ชีขุนทด. การประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการดูแลแม่และเด็ก จังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตร สาขาวิชาวัฒนธรรมศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม; 2552.
- สาฝาเว้าะ เจาะจาโรจน์, ตีรณี กำภู, อรุณี วิรัชต์, ชนิตา นิเล๊ะ, เสาด๊ะ หัดชะเง. ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการดูแลสุขภาพมารดาและทารกชุมชนมุสลิมในพื้นที่ อ.เทพา จ.สงขลา. รายงานวิจัยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ; 2549.
- สุดารัตน์ วีระวร. องค์ความรู้ได้ะปีแดใน 3 จังหวัดชายแดนใต้. นนทบุรี: กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก; 2549.
- สมหญิง พุ่มทอง, ลลิตา วีระเสถียร, วรพรรณ สิทธิถาวร, อภิชาติ รุ่งเมฆารัตน์, อรลักษณ์ แพรัตกุล. การดูแลสุขภาพหญิงหลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทยในจังหวัดอำนาจเจริญ. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2553; 4:281-289
- สุธน พรบัณฑิตปัทมา. ภูมิปัญญาได้ะปีแด. นนทบุรี: กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก; 2548.
- อรุณพร อิจูรัตน์, รัชฎ์เกียรติ จิรันทร, ปราณี่ รัตนสุวรรณ, ทิพธิดา ธารสิริโรจน์, ธิดา โสทธิโยธิน. องค์ความรู้การป้องกันและรักษาโรคเฉพาะสตรีของหมอฟันบ้านภาคใต้ของประเทศไทย. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข; 2550.
- เอกวิทย์ ณ ถกลาง. ภูมิปัญญาพื้นบ้านสี่ภูมิภาค : วิถีชีวิตและกระบวนการเรียนรู้ของชาวบ้านไทย. นนทบุรี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช; 2540.

- Ankli A, Sticher O, Rich MH. Yucatec Maya Medicinal Plants Versus Non medicinal Plants: Indigenous Characterization and Selection. *Human Ecology* 1999;27 (4):557-580.
- Agur Anne M.R. Grant's atlas of Anatomy. 9th ed. USA: Williams & Wilkins;1991 230-400.
- Bridson Dand Forman L. The herbarium handbook, 3rd ed. UK: Royal Botanic Gardens; 1992.
- Chander MP, Kartick C, Vijayachari P. Ethnomedicinal plants used for digestive system disorders by the Karen of northern Thailand. *Journal of Ethnopharmacology* 2015.162:127-133.
- Dhalwal K, Deshpande YS, Purohit AP. Evaluation of *In Vitro* Antioxidant Activity of *Sida rhombifolia* (L.) Ssp. *retusa* (L.). *J Med Food* 2007;4:683-8.
- Divya G, Gajalakshmi S, Mythili S, Sathiavelu A. pharmacological activity of acorus calamus: A review. *Asian journal of biochemical and pharmaceutical research* 2011; 4:57- 63.
- Doughari JH. Antimicrobial Activity of *Tamarindusindica* Linn. *Tropical Journal of Pharmaceutical Research* 2006;5:597-603.
- Drake RL, Vogl AW, Mitchell AM. Gray's Anatomy For students. 3rd ed. Churchill Livingstone: England;2010.
- Felix GC. Rama midwifery in eastern Nicaragua. *Journal of Ethnopharmacology* 2008; 117:136-157.
- Field T, Diego MA, Hernandez-RM, Schanberg S, Kuhn C. Massage therapy effects on depressed pregnant women. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology* 2004;25:115-122.
- Field T, Deeds O, Diego M, Hernandez-RM, Gauler A, Sullivan S. Benefits of combining massage therapy with group interpersonal psychotherapy in prenatally depressed women. *Journal of Bodywork & Movement Therapies* 2009;13:297-303.
- Fonseca M, Marques D, Lemos T, Bizerra A. Fatty chemical composition and antioxidant activities of coconut oils. *Journal of medicinal plant research* 2014;34:1081-1085.

- Eshra DK, Nahta OE, Gama IA, Habib F. Effect of Uterine Massage to Women during Third Stage of Labor on Preventing Postpartum Hemorrhage. *Advances in Life Science and Technology* 2013;7:34-41.
- Foda MI, Oku T. Changes in Milk Protein of Lactating Mothers Following Breast Massage. *International Journal of Dairy Science* 2008; 3:86-92.
- Gustavo J M .Tradicional practices, beliefs and uses of medicinal plant in to the maternal-infant health of the Criollo woman in Central Argentina. *Midwifery Journal of Ethnopharmacology* 2008;24: 490-502.
- Isabelle S, Caroline S. Bakera, a herbal steam bath for postnatal care in Minahasa (Indonesia): Documentation of the plants used and assessment of the method. *Journal of ethnopharmacology* 2007;111:641- 650.
- Imam MZ, Akter S. *Musa paradisiaca* L. and *musa sapientum* L. A phytochemical and pharmacological review. *Journal of Applied Pharmaceutical Science* 2011; 5:14-20.
- Imura M, Misao H, Ushijima H.The Psychological Effects of Aromatherapy-Massage in healthy Postpartum Mothers. *Journal of Midwifery & Women's Health*. 2006;52:21-27.
- Jamal JA, Ghafar ZA, Husain K. Medicinal plants used for post-natal care in Malay traditional medicine in the Peninsular Malaysia. *Pharmacognosy Journal* 2011;24:15-24.
- Jeongsug C, Hye YA, Myeong SL, Myung H. Effects of Oketani Breast Massage on Breast Pain, the Breast Milk pH of Mothers, and the Sucking Speed of Neonates Korean. *J Women Health Nurs* 2012;18(2):149-158.
- Jones E, Dimmock PW, Spencer S A. A randomised controlled trial to compare methods of milk expression after preterm delivery. *Academic Journal* 2001;85:91- 95.
- Kaingu CK, Odumah JA, Kanui TI. Practices of Traditinal Birth Attendants in Machakos District, Kanya. *Journal of Ethnopharmacology* 2011. [Epubahead of print]
- Lamxay V, Hugo B. Plants used during pregnancy, childbirth and postpartum healthcare in Lao PDR: A comparative study of the Brou, Saek and Kry ethnic groups. *Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine* 2009; 25:48- 61.

- Lamxay V, Hugo J, Bjork L. Traditions and plant use during pregnancy, childbirth and postpartum recovery by the Kry ethnic group in Lao PDR. *Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine* 2011;7:14-30.
- Lang JB, Elkin ED. A Study of the Beliefs and Birthing Practices of Traditional Midwives in Rural Guatemala. *Journal of Nurse-Midwifery* 1997;42:25-31
- Lee JH, Cho S, Paik HD, Choi CW, Nam T, Hwang SG, Kim S. Investigation on antibacterial and antioxidant activities, phenolic and flavonoid contents of some thai edible plants as an alternative for antibiotics. *Asian-Australasian Journal of Animal Sciences* 2014;27(10):1461-1468.
- Lo K. Postpartum practices among Cambodian mothers in preah vihear province: a qualitative study of beliefs and practices. The degree of master of art, Health social science Mahidol University; 2007.
- Malan DF, Neuba DF. Traditional practices and medicinal plants use during pregnancy by Anyi-Ndenye women (Eastern Côte d'Ivoire). *Afr J Reprod Health*; 15(1):85-93.
- Morhenn V, Beavin LE, Zak PJ. Massage Increases Oxytocin and Reduces Adrenocorticotropin Hormone in Humans. *Alternative Therapies* 2012; 6:11-18
- Neamsuvan O, Sengnona N, Seemaphrika N, Chouychooa M, Rungrata R. A survey of medicinal plants in mangrove and beach forests from sating Phra Peninsula, Songkhla Province, Thailand *Journal of medicinal plants research* 2012 ; 6: 2421-2437.
- Netter FH. *Atlas of Human Anatomy*, 5th ed. W.B.Sauders: UK; 2010.
- Patel U, Gedam DS. Effect of back Massage on Lactation among Postnatal Mothers. *International Journal of Medical Research and Review* 2013;1:5-12.
- Panyaphu K, Van OT, Sirisa-ard P, Chansakaow S, Nathakarnkitkul S. Medicinal plants of the Mien (Yao) in Northern Thailand and their potential value in the primary healthcare of postpartum women. *Journal of ethnopharmacology* 2011;135:226-237.
- Punnam M, Kartick C, Vijayachar P. Ethnomedicinal knowledge among Karens of Andaman & Nicobar Islands, India. *Journal of ethnopharmacology* 2015;162:127-133.

- Putz R, Pabst R. Sobotta atlas of human anatomy. Germany: Elsevier Urban & Fisher; 2006.
- Rachel E. Use of anti-emetic herbs in pregnancy: women's choices, and the question of safety and efficacy .Complementary therapies in nursing & midwifery 2004;10:30-36.
- Rahman M, Hossain A, Siddique S, Bilplab KP, Uddin H. Antihyperglycemic, antioxidant, and cytotoxic activities of *Alocasia macrorrhizos* (L.) rhizome extract. Turk journal bio 2012; 36:574-579.
- Riditid W. Neuromuscular blocking activity of methanolic extract of *Piper sarmentosum* leaves in the rat phrenic nerve-hemidiaphragm preparation. Journal of ethnopharmacology 61;1982:135-142.
- Sanne K. The use of traditional health care in obstetric care by Creole women in Suriname. 2006. Project code: OVLAMO0220V.
- Smith-oka V. Plants Used for Reproductive Health by Nahua Women in Northern Veracruz, Mexico. Economic botany 2008;62: 604-614.
- Srithi K, Trisonthi C, Wangpakapattanawong P, Balslev H. Medicinal plants used in Hmong women's healthcare in northern Thailand. Journal of ethnopharmacology 2012; 13:119-135.
- Sule WF, Okonko IO, Josph TA, Ojezele MO, Nwanze JC, Alli JA. In vitro Antifungal Activity of *Sennaalata* Linn. Crude Leaf Extract, Research. Journal of Biological Sciences 2010;5:275-284.
- Sundaresan V, Singh SP, Mishra AN. Composition and Comparison of Essential Oils of *Pogostemon cablin* (Blanco) Benth. (Patchouli) and *Pogostemon travancoricus* Bedd. var. *travancoricus* .Journal of essential oil research 2009;21:220-222.
- Tabatabaee M. Use of Herbal Medicine among Pregnant Women Referring to Valiasr Hospital in Kazeroon, Fars, South of Iran. Journal of medicinal plants 2011;37:96-108.
- Tangitman K, Wongsawad C, Kamvong K, Sokkho T, Trisonthi P. Ethnomedicinal plants used for digestive system disorders by the Karen of northern Thailand. Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine 2015;11:27-42.

Ticktin T, Dalle SP. Medicinal plant use in the practice of midwifery in rural Honduras.
Journal of Ethnopharmacology 2005;96:233-248.

Walsh LV. Beliefs and rituals in traditional birth attendant practice in Guatemala. J
Transcult Nurs. 2006;17(2):148-54.

ข้อมูลออนไลน์

PROSEA Foundation (n.d.) E- PROSEA. Accessed 1June, 2015. Available From:
<http://proseanet.org/prosea/e-prosea.php>

สัมภาษณ์

คณิต เขมะพันธุ์มณี, ให้สัมภาษณ์. อาจารย์ด้านการนวดไทย คณะการแพทย์แผนไทย
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. 29 ธันวาคม 2558.

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ สกุล นางสาววิริสา ทองสง

รหัสนักศึกษา 5411420002

วุฒิการศึกษา

วุฒิการศึกษา	ชื่อสถาบัน	ปีที่สำเร็จ
การแพทย์แผนไทยบัณฑิต	มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช	2549

ทุนการศึกษา (ที่ได้รับระหว่างการการศึกษา)

- ทุนอุดหนุนการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จำนวน 15,000 บาท

การตีพิมพ์เผยแพร่ผลงาน

วิริสา ทองสง, เกศริน มณีนนและฐิติพร อิงคดาวรวงศ์.การสำรวจพืชสมุนไพรที่ใช้ฟื้นฟูสุขภาพหญิงหลังคลอดจากหมอต้าแย จังหวัดพัทลุง. “สหวิทยาการ : ความหลากหลายทางวัฒนธรรมสู่ประชาคมอาเซียน” การประชุมใหญ่และเสนอผลงานระดับชาติ. วันที่ 17-18 กรกฎาคม 2557 ณ โรงแรมธรรมรินทร์ธนา อ.เมือง จ.ตรัง