

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

ประสิทธิผลของตำรับยานาอบุทรพัน เพื่อลดหน้าท้องในหญิงหลังคลอด

อารีนา ดาราบากอ วท.บ.*

จันทร์ปภัสรุ เครือแก้ว ปร.ด **

กฤษณ์ พงศ์พิรุฬห์ ปร.ด.***

มณฑกา อีร์ชัยสกุล ปร.ด.****

* แพทย์แผนไทย โรงพยาบาลยะหริ่ง จังหวัดปัตตานี

** คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา

*** ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กรุงเทพมหานคร

**** สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วันรับ:	18 ก.ย. 2562
วันแก้ไข:	29 ม.ค. 2564
วันตอบรับ:	9 ก.พ. 2564

บทคัดย่อ

ธรรมชาติของสตรีหลังคลอดมีการปรับตัวของสรีระเข้าสู่ภาวะเหมือนก่อนตั้งครรภ์ โดยเฉพาะมดลูกและผนังหน้าท้อง ซึ่งในคัมภีร์มหาโชติรัตน์มีตำรับ “ยานิ่งท้องให้ยุบ” ที่มีสรรพคุณดังกล่าว การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลและความปลอดภัยของตำรับยาดังกล่าวในหญิงหลังคลอด วิธีการศึกษา เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) ในหญิงหลังคลอดครรภ์แรกแบบปกติ 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 30 คน โดยกลุ่มทดลองจะได้รับตำรับยานาอบุทรพันหน้าท้อง ตั้งแต่วันที่ 4 หลังคลอด วันละ 2 ครั้ง ครั้งละ 45 นาที เป็นระยะเวลา 7 วันติดต่อกัน และทั้งสองกลุ่มได้รับการรักษาแบบมาตรฐาน วัดขนาดรอบเอวระดับสะดือ (ซม.) และระดับยอดมดลูก (ซม.) ก่อนการรักษา (Day 0) และเมื่อสิ้นสุดการรักษา (Day 8) โดยทีมผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและเปรียบเทียบข้อมูล Day 0 และ Day 8 ด้วยสถิติ paired t-test ผลการศึกษา ลักษณะพื้นฐานทั้งหมดของหญิงหลังคลอดทั้งสองกลุ่มไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลต่อขนาดรอบเอวพบว่า ทั้งสองกลุ่มมีขนาดรอบเอวลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มทดลองมีรอบเอวลดลงจาก 89.7 ซม. เป็น 77.3 ซม. (Day 0 - Day 8 12.4 ซม. $p < 0.001$) กลุ่มควบคุมมีรอบเอวลดลงจาก 87.4 ซม. เป็น 80.9 ซม. (Day 0 - Day 8 6.5 ซม. $p < 0.001$) คิดเป็นความแตกต่างระหว่าง 2 กลุ่ม (difference-in-difference analysis) ได้ 5.9 ซม. ($p < 0.001$) และผลต่อระดับยอดมดลูกพบว่า ทั้งสองกลุ่มมีระดับยอดมดลูกลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มทดลองมีระดับยอดมดลูกลดลงจาก 14.4 ซม. เป็น 1.5 ซม. (Day 0 - Day 8 12.9 ซม. $p < 0.001$) กลุ่มควบคุมมีระดับยอดมดลูกลดลงจาก 12.6 ซม. เป็น 2.4 ซม. (Day 0 - Day 8 10.2 ซม. $p < 0.001$) คิดเป็นความแตกต่างระหว่าง 2 กลุ่ม (Difference-in-difference analysis) ได้ 2.7 ซม. ($p < 0.001$) ทั้งนี้พบอาการคันในหญิงหลังคลอด 1 ราย สรุปรุ ตำรับยานาอบุทรพันหน้าท้องสามารถลดขนาดรอบเอว และระดับยอดมดลูกได้อย่างมีนัยสำคัญ โดยไม่พบภาวะแทรกซ้อนรุนแรง

คำสำคัญ: ระยะเวลาหลังคลอด; ตำรับยานาอบุทรพันหน้าท้อง; รอบเอว; ระดับยอดมดลูก

บทนำ

ระยะหลังคลอด (postpartum) เป็นภาวะสำคัญที่สุดช่วงหนึ่งของมารดาเป็นระยะที่ร่างกายของมารดากลับสู่ภาวะก่อนตั้งครรภ์ ส่วนใหญ่จะถือว่าเป็นระยะ 6 สัปดาห์นับจากรกคลอด บางระบบของร่างกายจะกลับสู่สภาวะปกติ อาจเสร็จสิ้นสมบูรณ์ภายใน 4 สัปดาห์หลังคลอด แต่บางระบบอาจใช้เวลานานถึง 10-12 สัปดาห์ โดยการเปลี่ยนแปลงจะเกิดขึ้นในหลายๆ ระบบ เช่น ระบบสืบพันธุ์ ได้แก่ มดลูก ปากมดลูก ช่องคลอด ระบบฮอร์โมนระบบหัวใจและหลอดเลือด เป็นต้น⁽¹⁾ ในอดีตหญิงหลังคลอดบุตรจะได้รับการดูแลจากหมอต้าแย และสมาชิกในครอบครัวเป็นอย่างดี มีการอยู่ไฟนานหลายสัปดาห์ หรือเป็นเดือน ประคบก้อนเถ้า การนวดหม้อเกลือ ตีมน้ำอุ่น อาบน้ำสมุนไพร การรับประทานยาสมุนไพร เพื่อขับน้ำคาวปลา และช่วยให้มดลูกเข้าอู่เร็ว ทำให้หญิงคลอดบุตรมีรูปร่างที่เข้าที่เร็วขึ้น ผั่งหน้าท้องบางเร็ว

การที่มดลูกเข้าอู่ช้าอาจนำไปสู่การตกเลือด และทำให้เอ็นยึดข้อต่อ เอ็นยึดอวัยวะในอุ้งเชิงกรานซึ่งขยายมากในขณะตั้งครรภ์ไม่กลับคืนสู่สภาพเดิมได้ เป็นผลทำให้เกิดอาการเจ็บปวดตามข้อต่อทั่วร่างกาย นอกจากนี้ยังทำให้อวัยวะในอุ้งเชิงกรานเคลื่อนต่ำลงมาที่บริเวณปากช่องคลอด ทำให้เกิดความไม่สุขสบายในชีวิตประจำวัน ในอนาคต มดลูกเข้าอู่ช้าอาจเกิดจากมารดาหลังคลอดใช้กำลังมากเกินไป เช่น แยกของหนักๆ ออกกำลังกายทำรุนแรงและหักโหม มีผลให้แผลในมดลูกหายช้า⁽²⁾

การใช้ยาสมุนไพรหลังคลอดมีวัตถุประสงค์หลายอย่าง เช่น เพื่อขับน้ำคาวปลา ขับเลือดเสีย ช่วยให้มีมดลูกเข้าอู่เร็ว บำรุงร่างกาย บำรุงน้ำนม โดยตำรับยาที่ใช้แทนการอยู่ไฟ และยารักษาตามอาการ ส่วนใหญ่มีรสเผ็ดร้อนเนื่องจากในทางการแพทย์แผนไทยมีความเชื่อว่าร่างกายของคนเราประกอบด้วยธาตุ 4 ได้แก่ ธาตุดิน ธาตุน้ำ ธาตุไฟ และธาตุลม ในแนวทางการแพทย์แผนไทยจึงยึดหลักความสมดุลของธาตุ 4 เมื่อใดก็ตามที่เกิดความแปรปรวนจะมีแนวโน้มให้เกิดโรคหรืออาการที่ผิดปกติได้ ในภาวะหลังคลอด ธาตุทั้งสี่อยู่ในภาวะไม่สมดุล เนื่องจากการ

คลอดต้องใช้แรงเบ่ง ร่างกายสูญเสีย น้ำ เสียเลือดอ่อนเพลีย ธาตุน้ำและธาตุลมในร่างกายเสียสมดุล ส่งผลให้ธาตุไฟหย่อน เมื่ออากาศเย็นหรือมีลมฝนจะมีอากาศหนาว การใช้ความร้อนหรือกินยาสมุนไพรจะช่วยให้ร่างกายอบอุ่น เป็นการบำรุงไฟธาตุ เมื่อไฟธาตุบริบูรณ์จะส่งผลให้ระบบต่างๆ ของร่างกายกลับคืนสู่สภาวะปกติได้เร็วขึ้น ภายหลังการคลอดจึงต้องทำการฟื้นฟูร่างกาย เพื่อปรับให้ธาตุทั้งสี่กลับเข้าสู่สภาพเดิม⁽³⁾

ในคัมภีร์มหาโชติรัตน์มีตำรับ “ยานิ่งท้องให้ยุบ” ให้เอาโพล 2 บาท ดีปลี กระเทียม พริกไทย สารส้ม ดินประสิว ยาทั้งนี้เอาสิ่งละ 1 บาท โบรมะกาเท่ายาทั้งหลายใส่ครกตำเป็นผงเคล้าสุราหรือน้ำส้มสายชูก็ได้แผ่ลงบนหน้าท้องตรงมดลูก แล้วเอาผ้าทำเป็นวงพวงมาลัยวงรอบกันหม้อไว้ เอาหม้อตั้งไฟพออุ่นๆ วางทับบนผ้า ทำวันละ 2 ครั้ง แก่ท้องที่ไม่ยุบให้แห้งสนิท⁽⁴⁾ เพื่อความสะดวกในการใช้ตำรับยานี้ผู้วิจัยจึงประยุกต์วิธีการใช้โดยการยึดหลักการเดียวกันคือนำยานาอบอุทราใส่ถุงผ้านำไปนึ่งให้ร้อนแล้วมาตั้งตรงมดลูก ใช้ผ้าพันหน้าท้องเพื่อเป็นการกดหน้าท้องให้ยุบทำวันละ 2 ครั้งเช้า เย็น โดยปรับชื่อตำรับยาเป็น “ยานาอบอุทร” ในปัจจุบันการดำรงชีวิตที่เปลี่ยนไป หญิงหลังคลอดบุตรส่วนใหญ่ไม่ได้อยู่ไฟ ทำให้มดลูกเข้าอู่ช้า น้ำคาวปลาหมดช้า ผั่งหน้าท้องหนาขึ้น ทำให้รูปร่างเปลี่ยนไป ส่งผลให้มารดาหลังคลอดต้องแรกมีความกังวลใจกับปัญหาอ้วนหน้า และหน้าท้องที่หย่อนยานหลังการคลอดบุตร คลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพระหริ่งมีบริการฟื้นฟูมารดาหลังคลอด ในปี 2558 2559 และ 2560 มีผู้มารับบริการคิดเป็นร้อยละ 80.28, 73.34, 80.26 ตามลำดับ ผู้วิจัยสนใจศึกษาตำรับยานาอบอุทรด้วยการพันผ้าหน้าท้อง สามารถลดระดับยอดมดลูก ลดรอบเอวในมารดาหลังคลอดได้หรือไม่ โดยเปรียบเทียบกับกลุ่มที่ได้รับการพันผ้าหน้าท้องอย่างเดียว และเปรียบเทียบการตกเลือด 45 วันหลังคลอดทั้งสองกลุ่มว่าลดลงหรือไม่ เพื่อนำไปพัฒนางานบริการฟื้นฟูแม่หลังคลอดในโรงพยาบาลต่อไป

วิธีการศึกษา

เป็นวิจัยแบบกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) ประชากรที่ศึกษา ได้แก่ มารดาหลังคลอดอายุ ตั้งแต่ 18 ปี – 34 ปี ที่คลอดแบบปกติ ในโรงพยาบาล ยะหริ่ง ตั้งแต่วันที่ 3 หลังคลอด ในช่วงเดือนกรกฎาคม ถึงเดือนกันยายน พ.ศ.2560 โดยทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง แบบเฉพาะเจาะจงทั้งหมดจำนวน 60 คน แบ่งเป็นกลุ่ม ควบคุมจำนวน 30 คนแรก และกลุ่มทดลองจำนวน 30 คนหลัง ผู้วิจัยได้คำนวณค่ากลุ่มตัวอย่าง และได้กำหนด เกณฑ์ในการเลือกกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

การคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่าง

ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's coefficient alpha) จากกลุ่มตัวอย่างงานวิจัยของ Siavash M และคณะ⁽⁵⁾ ที่มีความใกล้เคียงกันแล้วมาคำนวณค่า Effect Size

$$\text{Effect Size (Ef)} = \frac{\text{SD Experimental} - \text{SD Control}}{\text{SD Control}}$$

$$\text{Effect Size (Ef)} = \frac{30 - 27.6}{27.6}$$

Effect Size ที่ได้เท่ากับ 0.08 ซึ่งนำไปเปิดดูตาราง โดยกำหนดค่านัยสำคัญ ที่ 0.05⁽⁶⁾ ดังนั้นได้ขนาดกลุ่ม ตัวอย่าง 60 คน แยกเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม อย่างละ 30 คน

เกณฑ์การคัดเลือกอาสาสมัครเข้าร่วมวิจัย

1. หญิงหลังคลอดครั้งแรกแบบปกติ
2. อายุระหว่าง 18-34 ปีบริบูรณ์
3. รู้สึกตัวดี รับผิดชอบต่อภาวะแวดล้อมต่างๆได้ดี
4. สื่อสารเข้าใจ สามารถอ่านเขียนภาษาไทยได้
5. ไม่มีประวัติตกเลือดหลังคลอด 2 ชั่วโมงแรก

เกณฑ์การคัดแยกอาสาสมัครจากการวิจัย

1. มีประวัติผ่าตัดคลอด
2. มีโรคเบาหวาน
3. มีประวัติแพ้ยาสมุนไพร
4. มีภาวะตกเลือดหลังคลอด
5. มีประวัติแท้ง

6. มีประวัติชุดมดลูก

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

- สมุนไพรที่ใช้ ประกอบด้วยสมุนไพรทั้งหมด 7 ชนิด น้ำหนัก 180 กรัม ได้แก่ หัวไพล หนัก 30 กรัม ดีปลี หนัก 15 กรัม กระเทียม หนัก 15 กรัม สารส้ม หนัก 15 กรัม ดินประสิ่ว หนัก 15 กรัม ใบมะกา หนัก 90 กรัม และน้ำส้มสายชู 60 มิลลิลิตร

วิธีเตรียม: ชั่งน้ำหนักสมุนไพรแห้งที่ใช้ทั้ง 7 ชนิดตาม สัดส่วน นำไปบดหยาบเข้าด้วยกัน แล้วบรรจุในถุงซิปล ฤงละ 180 กรัม

- เครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูล แบบสอบถามข้อมูล ทัวไปของมารดาหลังคลอดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น สมุดบันทึก ผลการใช้ยานาบุทรพันหน้าท้องของกลุ่มทดลอง สมุด บันทึกผลการพัฒนาหน้าท้องของกลุ่มควบคุม ซึ่งใช้บันทึก ระดับยอดมดลูกและรอบเอวในวันที่ 4 จนถึงวันที่ 10 หลังคลอด เป็นเวลา 7 วันติดต่อกัน

- เครื่องมือในการทดลอง สายวัดรอบเอว

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นเตรียมการก่อนดำเนินการวิจัย

1) ขออนุมัติดำเนินการวิจัยในคนจากคณะกรรมการ จริยธรรม

2) ติดต่อประสานงานกับหัวหน้าและเจ้าหน้าที่ห้อง- คลอด เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และรายละเอียดต่างๆ

3) จัดเตรียมความพร้อมของเครื่องมือที่ใช้ในงาน วิจัย ได้แก่

3.1 แบบสอบถามทั่วไปของมารดาหลังคลอด

3.2 สมุดบันทึกการใช้ยานาบุทรพันหน้าท้องของ กลุ่มทดลอง และสมุดบันทึกการพัฒนาหน้าท้องของกลุ่ม- ควบคุม จำนวน 60 เล่ม

3.3 เตรียมยานึ่งท้อง “ยานาบุทร” ใส่ถุงซิปล ฤงละ 180 กรัม จำนวน 210 ถุง

3.4 เตรียมผ้าพันหน้าท้องที่มีขนาดความกว้าง 9 นิ้ว ยาว 2 เมตร จำนวน 60 ผืน

3.5 เตรียมถุงผ้าสำหรับใส่ยาสมุนไพร หมายถึง ถุง ผ้าที่มีขนาดความกว้าง 15 ซม. ยาว 25 ซม. ไว้สำหรับ

ใส่ตำรับยานาบุทธร

3.6 สายวัดรอบเอว

ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลแสดงในภาพที่ 1

การควบคุมการวิจัย

1) การวัดระดับยอตมดลูก ให้พยาบาลวิชาชีพห้อง-
คลอดคลำวัดระดับยอตมดลูก ซึ่งเป็นพยาบาลคน
เดียวกัน

2) วิธีการวัดระดับยอตมดลูก⁽⁷⁾ ใช้ผู้วัดคนเดียวกัน

2.1 นอนท่าที่สบาย คือนอนหงายราบแขนแนบลำตัว
งอเข่าเล็กน้อย เพื่อให้กล้ามเนื้อหน้าท้องหย่อนคล้ำมดลูก

ได้ง่ายขึ้น โดยวัดขณะกระเพาะปัสสาวะว่าง

2.2 ใช้ผ้าคลุมบริเวณขามารดาให้เรียบร้อย เปิด
เฉพาะหน้าท้องที่จะใช้วัดระดับมดลูก

2.3 ให้มดลูกอยู่ตรงกลาง คลึงมดลูกให้หดตัวดี
เพื่อสะดวกในการวัด

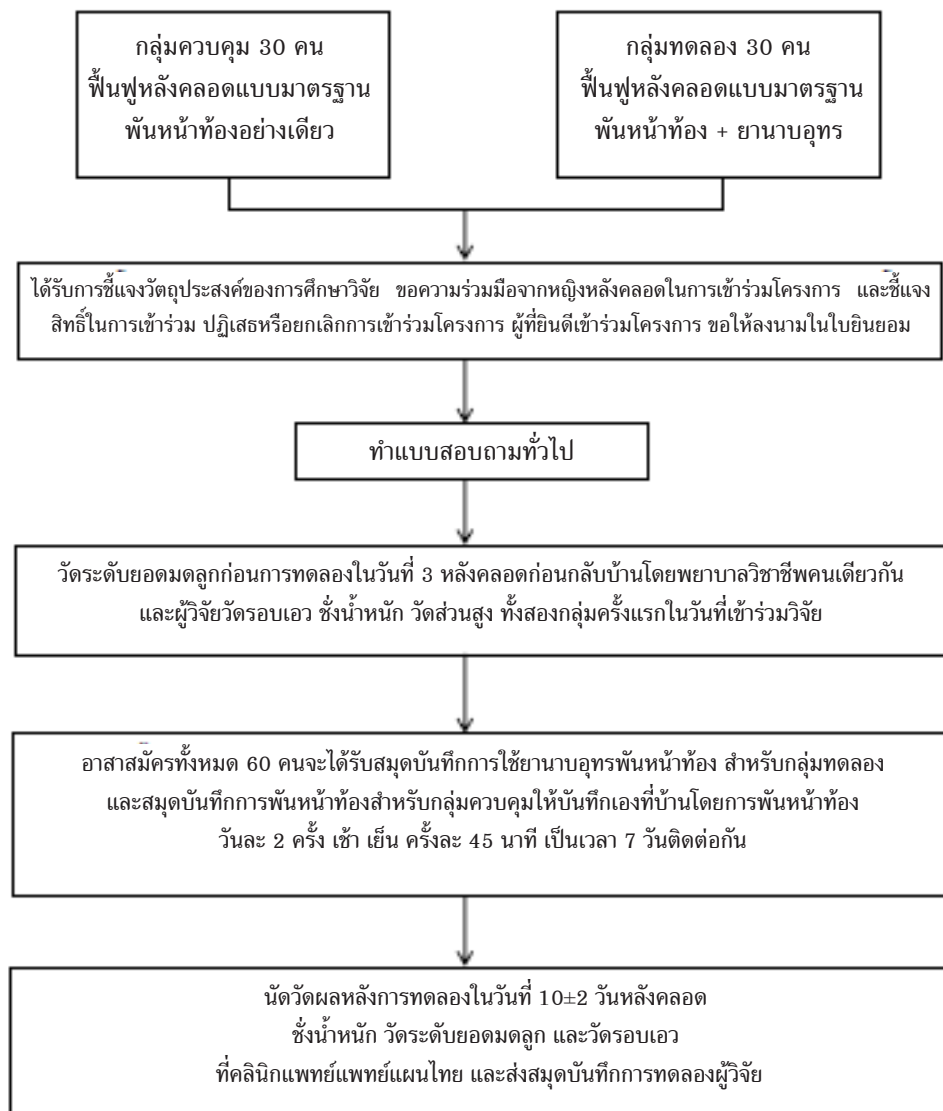
2.4 ใช้มือข้างหนึ่งคลำหาขอตมดลูก ใช้สายวัดขอบ
บนของขอตมดลูกลงมาที่ขอบบนของกระดูกหัวเหน่า

3) วิธีการวัดรอบเอว⁽⁸⁾ ใช้ผู้วัดคนเดียวกัน

3.1 อยู่ในท่ายืน เท้าทั้ง 2 ห่างกัน ระดับไหล่

3.2 ใช้สายวัด วัดรอบเอวโดยวัดจุดผ่านสะดือ

ภาพที่ 1 ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล



ประสิทธิผลของตำรับยานาบุทรพันเพื่อลดหน้าท้องในหญิงหลังคลอด

3.3 วัดในช่วงหายใจออก (ท้องแฟบ) โดยให้สายวัดแบบลำตัว ไม่รัดแน่น และให้ระดับของสายวัดที่วัดรอบเอววางอยู่ในแนวขนานกับพื้น

การวิเคราะห์ข้อมูล

1) ข้อมูลทั่วไปนำมาแจกแจงความถี่และแสดงจำนวนร้อยละ

2) คำนวณหาค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง

3) เปรียบเทียบขนาดรอบเอว และการลดลงของระดับยอดมดลูกของกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติ Pair t-test ประเภท Independent simple t-test

4) เปรียบเทียบการตกเลือด 45 วันหลังคลอดของทั้งสองกลุ่มทดลองหรือไม่ โดยใช้สถิติ pair t-test ประเภท independent simple t-test

ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่าง เป็นมารดาหลังคลอดครั้งแรก ที่คลอดแบบปกติจำนวน 60 คน กลุ่มละ 30 คน ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างมีความคล้ายคลึงกัน มีอายุเฉลี่ย 22.72 ปี อายุของผู้คลอดกลุ่มที่ใช้ยานาบุทรพันหน้าท้อง กับ

กลุ่มที่พันหน้าท้องอย่างเดียว ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 18 – 25 ปี (ร้อยละ 80 และ ร้อยละ 83.3 ตามลำดับ) มีอายุต่ำสุด 18 ปี อายุมากที่สุด 29 ปี มีน้ำหนักเฉลี่ยใกล้เคียงกัน กลุ่มพันหน้าท้องอย่างเดียว 58.08 กิโลกรัม กลุ่มที่ได้รับยานาบุทรพันหน้าท้อง 59.99 กิโลกรัม จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 46.7 มีรายได้เฉลี่ยต่ำกว่า 10,000 บาท/เดือนทั้งในกลุ่มที่ได้รับยานาบุทรพันหน้าท้อง และกลุ่มที่ได้รับการพันหน้าท้องอย่างเดียว (ร้อยละ 86.7 และร้อยละ 93.3 ตามลำดับ) มีโรคประจำตัว ร้อยละ 3.3 ในกลุ่มที่ได้รับยานาบุทรพันหน้าท้อง ซึ่งพบว่าไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > 0.05$) ดังตารางที่ 1

ผลต่อขนาดรอบเอว ทั้งสองกลุ่มมีขนาดรอบเอวลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มทดลองมีรอบเอวลดลงจาก 89.7 ซม. เป็น 77.3 ซม. กลุ่มควบคุมมีรอบเอวลดลงจาก 87.4 ซม. เป็น 80.9 ซม. คิดเป็นความแตกต่างระหว่าง 2 กลุ่ม (Difference-in-difference analysis) ได้ 5.9 ซม. ($p < 0.001$) และผลต่อระดับยอดมดลูกพบว่าทั้งสองกลุ่มมีระดับยอดมดลูกลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มทดลองมีระดับยอดมดลูกลดลงจาก 12.60

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ศาสนา สิทธิในการรักษาพยาบาล น้ำหนัก ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (N=60)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มควบคุม (N=30)	กลุ่มตัวอย่าง (N=30)	ค่าสถิติ (p-value)
	ร้อยละ	ร้อยละ	
อายุ (ปี)	(Mean 22.72, SD 3.01, Min=18, Max=29)		
18-25 ปี	83.3	80	0.79
26-35 ปี	16.7	20	
การศึกษา			0.45
ประถมศึกษา 1- 6	20.0	26.7	
มัธยมศึกษาตอนต้น	23.3	30.0	
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	46.7	26.7	
ปวส./อนุปริญญา	-	6.7	
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	10.0	10.0	
สูงกว่าปริญญาตรีขึ้นไป	-	-	

The Effect of Thai Herbal Recipes “Ya Nab Uthorn” among Postpartum Waist Circumference Reduction

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ศาสนา สิทธิในการรักษาพยาบาล น้ำหนัก ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (N=60) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มควบคุม (N=30)	กลุ่มตัวอย่าง (N=30)	ค่าสถิติ (p-value)
	ร้อยละ	ร้อยละ	
อาชีพ		0.72	
ค้าขาย/ธุรกิจ	13.3	26.7	
รับจ้าง	40.0	36.7	
ทำนา/ ทำสวน/ ทำไร่	6.7	-	
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	-	3.3	
แม่บ้าน	40.0	33.3	
รายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน (บาท)			0.05
(Mean 8891.67, SD 5132.23)			
5,000 - 10,000	93.3	86.7	
10,001 - 15,000	6.7	3.3	
มากกว่า 15,001	-	10.0	
สิทธิการรักษาพยาบาล			0.07
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	-	3.3	
ประกันสังคม	10.0	13.3	
อปท.	-	-	
บัตรทอง	90.0	83.3	
ชำระเงินเอง	-	-	
ประวัติโรคประจำตัว			0.04
ไม่มี	100.0	96.7	
มี	-	3.3	

หมายเหตุ: Peason Chi square, Likelihood และ Fischer exact test

ชม. เป็น 2.40 ซม. กลุ่มควบคุมมีระดับยอมนลดลงจาก 14.40 ซม. เป็น 1.50 ซม. คิดเป็นความแตกต่างระหว่าง 2 กลุ่ม (Difference-in-difference analysis) ได้ 2.7 ซม. (p<0.001) ดังตารางที่ 2

อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยานาอบุทรพันท้า- ท้อง พบว่ามีอาสาสมัครกลุ่มทดลอง จำนวน 1 ราย ที่มีอาการคัน แต่ไม่รุนแรง โดยเริ่มมีอาการคันในวันที่ 3 หลัง จากใช้ยานาอบุทร มีเม็ดผื่นเล็ก ๆ ขึ้นบริเวณหน้าท้อง จำนวนไม่มาก อาสาสมัครจึงใช้ยาต่อเนื่องจนครบ 7 วัน ไม่ได้พบแพทย์ ไม่ได้แจ้งผู้วิจัยระหว่างที่มีอาการไม่พึง-

ประสงค์ แต่ได้เล่าให้ผู้วิจัยฟังในวันที่มาวัดรอบเอวหลัง การทดลอง ผู้วิจัยจึงตรวจดูบริเวณที่มีอาการแพ้คัน ดังกล่าว พบว่า อาสาสมัครหายเป็นปกติไม่พบร่องรอย เดิม และไม่พบการตกเลือด 45 วันหลังคลอดทั้งสองกลุ่ม

วิจารณ์

จากการวิเคราะห์ข้อมูลการศึกษาผลของตำรับยา- นาอบุทรพันท้าท้องในหญิงหลังคลอดครรภ์แรกแบบ ปกติ 60 คน โดยศึกษาเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม กลุ่มละ 30 คน โดยกลุ่มทดลองจะได้รับตำรับยานาอบุทร

ประสิทธิผลของตำรับยานาบุทรพันเพื่อลดหน้าท้องในหญิงหลังคลอด

ตารางที่ 2 ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของระดับยอดมดลูก ขนาดรอบเอวระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองด้วยสถิติทีอิสระ (N=60)

	กลุ่มควบคุม Control	กลุ่มทดลอง (Ya Nab Uthorn)	p value
ขนาดรอบเอว (Waist Circumference (cm.))			
Day 0	87.4	89.7	
Day 8	80.9	77.3	
Difference-in-Difference		5.9	p<0.001
ระดับยอดมดลูก (Fundal Height (cm.))			
Day 0	14.4	12.6	
Day 8	1.5	2.4	
Difference-in-Difference		2.7	p<0.001

หมายเหตุ: *p<0.001

หน้าท้อง และกลุ่มควบคุมได้รับการพันหน้าท้องอย่างเดียวยุ และทั้งสองกลุ่มได้รับการฟื้นฟูหลังคลอดแบบมาตรฐาน สามารถลดขนาดรอบเอว และระดับยอดมดลูกได้อย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของรัศมี สุชนรินทร์ และคณะ⁽⁹⁾ ที่ศึกษาผลของชุดนวัตกรรมทับหม้อเกลือด้วยตนเองในหญิงหลังคลอด โดยเปรียบเทียบก่อนและหลังใช้ติดต่อกันจำนวน 3 วันติดต่อกัน พบว่า ชุดนวัตกรรมทับหม้อเกลือด้วยตนเองมีผลในการลดระดับความปวดมดลูก ลดความปวดกล้ามเนื้อ และลดปริมาณของน้ำคาวปลา ตั้งแต่เริ่มใช้ไปจนครบ 3 วัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p<0.05) มีผลต่อการลดระดับความสูงของยอดมดลูกในวันที่ 3 หลังจากเริ่มใช้ ทั้งนี้เป็นเพราะความร้อนจากกระเปาะน้ำร้อนไฟฟ้าที่ใส่สมุนไพรสดนั้นมีประสิทธิผลเทียบเท่ากับความร้อนจากหม้อหุงต้ม ซึ่งความร้อนจากการทับหม้อเกลือช่วยกระตุ้นการไหลเวียนเลือด ลดอาการบวม อาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อและมดลูก ทำให้กล้ามเนื้อหน้าท้องกระชับ หน้าท้องยุบได้เร็ว และยังขับน้ำคาวปลาอีกด้วย อีกทั้งสมุนไพรที่ใช้ครั้งนี้ประกอบด้วยโพลสด เป็นสมุนไพรหลักที่มีรสฝาดร้อน มีสรรพคุณช่วยในการขับน้ำคาวปลา ทำให้น้ำคาวปลาไหลสะดวก มดลูกเข้าสู่เร็ว ช่วยลดไขมันที่หน้าท้อง สำหรับ

การลดของขนาดรอบเอว สะโพก และต้นขา พบว่า ไม่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยชิ้นนี้ เนื่องจากระยะเวลาที่ใช้ในการทดลอง 3 วันนั้นน้อยเกินไปจึงไม่เห็นความเปลี่ยนแปลงของรอบเอวที่ชัดเจน จากผลการทดลองทั้งสองกลุ่มโดยไม่พบภาวะตกเลือด 45 วันหลังคลอดของทั้งสองกลุ่มและไม่พบภาวะแทรกซ้อนรุนแรง มีความปลอดภัย ทั้งนี้พบอาการคันในหญิงหลังคลอด 1 ราย

สรุป

การใช้ตำรับยานาบุทรพันหน้าท้องสามารถลดขนาดรอบเอว และระดับยอดมดลูกได้จริง และได้ผลดีกว่าการพันหน้าท้องอย่างเดียวยุ เนื่องจากสมุนไพรในตำรับประกอบด้วยสมุนไพรที่มีรสร้อนเป็นหลัก ซึ่งมีสรรพคุณในการกระจายกองลม และโลหิต ช่วยขับโลหิตเสีย น้ำคาวปลาหลังคลอดบุตร และช่วยลดอาการอักเสบของมดลูก ช่วยให้มดลูกเข้าสู่เร็ว ทำให้ไม่เกิดภาวะตกเลือดหลังคลอด และเป็นตำรับยาที่มีความปลอดภัยสูง ไม่ก่อให้เกิดอันตรายสำหรับหญิงหลังคลอดอีกด้วย อีกทั้งเป็นวิธีการนำตำรับยามาประยุกต์ใช้จากวิธีการดั้งเดิมนั้นหญิงหลังคลอดสามารถทำได้ด้วยตนเอง มีความสะดวก

ในการใช้ ดังนั้นเพื่อเป็นการส่งเสริมการดูแลสุขภาพของหญิงหลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทย และสืบสานภูมิปัญญาไทย จึงควรมีการนำไปใช้ในสถานบริการสาธารณสุขต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. นำไปพัฒนาการจัดบริการงานฟื้นฟูแม่หลังคลอดในโรงพยาบาลต่อไป
2. พัฒนาต่อยอดเป็นนวัตกรรมสายรัดเอวสมุนไพรลดหน้าท้องหลังคลอด

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลยะหริ่ง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี อาจารย์จันทร์ปักษ์ เครือแก้ว ภาควิชาการพยาบาลสูติ-นรีเวชและผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และผู้ป่วยทุกท่าน

เอกสารอ้างอิง

1. จันทร์ปักษ์ เครือแก้ว. การเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาหลังคลอด. เอกสารประกอบการสอนรายวิชามารดาทารก. สงขลา: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2561.
2. อติวุธ กุมพมาศ. ตำราสูติศาสตร์ การตั้งครรภ์และการคลอดปกติ. กรุงเทพมหานคร: บุ๊คเน็ท; 2546.
3. พรทิพย์ เต็มวิเศษ. การดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทย. กรุงเทพมหานคร: องค์การส่งเสริมอาหารผ่านศึก; 2548.
4. กองการประกอบโรคศิลปะ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ตำราแพทย์แผนโบราณทั่วไป สาขาการผดุงครรภ์ทั่วไป. นนทบุรี: กองการประกอบโรคศิลปะ; 2541.
5. Siavash M, Naseri M, Rahimi M. Arnebia euchroma ointment can reduce abdominal fat thickness and abdominal circumference of overweight women: a randomized controlled study. Res Med Sci 2016;21:63.
6. Lipsey MW. Design sensitivity: statistical power for experimental research. London: Sage; 1990.
7. Veerasedtakul P. วิถีวัดความสูงยอดมดลูก [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 6 พ.ค. 2561]. แหล่งข้อมูล <https://th.theasianparent.com/>
8. ศรีวรรณ มโนสัมฤทธิ์. วันนี้คุณวัดรอบเอวเป็นหรือยัง [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 6 พ.ค. 2561]. แหล่งข้อมูล: <https://www.gotoknow.org/posts/211493>
9. รัศมี สุขนรินทร์, กฤษณีย์ ศรีใจ, ผลของชุดนวัตกรรมทับหม้อเกลือด้วยตนเองในหญิงหลังคลอด. วารสารการแพทย์-แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2562;17:195-204.

Abstract: The Effect of Thai Herbal Recipes “Ya Nab Uthorn” among Postpartum Waist Circumference Reduction: a Quasi-experimental Research

Arina Darabakor, B.S. in TTM^{*}; Janpaphat Kruekaew, Ph.D.^{**}; Krit Pongpirul, Ph.D.^{***}; Monthaka Teerachaisakul, Ph.D.^{****}

** Thai Traditional Medicine, Yaring Hospital, Pattani Province; ** Faculty of Nursing, Prince of Songkla University; *** Department of Preventive and Social Medicine, Faculty of Medicine, Chulalongkorn University; **** Thai Traditional Medicine Research Institute, Department of Thai Traditional and Alternative Medicine, Thailand*

Journal of Health Science 2021;30(6):1063-71.

In postpartum, physiological changes in women usually return to pre-pregnancy, particularly, fundal height and abdominal wall. The Mahachotirat scripture also contains “Ya neung thong hai yub” which has properties to support these changes. The aim of this study was to determine the effectiveness and safety of Ya Nab Uthorn in postpartum. The study was conducted as a quasi-experimental research. Sixty nulliparous women who delivered vaginally were randomly assigned to control group and experimental group, 30 in each group. The women in experimental group received Ya Nab Uthorn to be applied on abdomen using belly bandage for 45 minutes, twice a day from postpartum day 4 to day 7; and both groups received standard of postpartum care. Waist circumference (cm) and fundal height were measured on day 0 and day 8. Data were analyzed by using descriptive statistic and paired t-test to compare the results at day 0 and day 8. It was found that there was no statistical significance in baseline characteristic between the 2 groups. Both group had significantly decreased waist circumference. In experimental group, waist circumference decreased from 89.7 cm to 77.3 cm (day 0-8, 12.4 cm, $p < 0.001$). In the control group, the waist circumference decreased from 87.4 cm to 80.9 cm (day 0-8, 6.5 cm, $p < 0.001$). The fundal height decreased significantly in both groups: from 14.4 cm. to 1.5 cm. (day 0-8, 12.9 cm, $p < 0.001$) in the experimental group and from 12.6 cm. to 2.4 cm (Day 0-8, 10.2 cm, $p < 0.001$) in the control group. The difference to difference analysis between the 2 groups was 2.7 cm ($p < 0.001$). One woman was found to have itchy symptom. Thus, Ya Nab Uthorn was effective to decrease waist circumference and fundal height in postpartum and had few side effects.

Keywords: postpartum; Ya Nab Uthorn; waist circumference; fundal height