

สูตรลูกประคบสมุนไพร ลดอาการปวดคัดตึงเต้านมของมารดาหลังคลอด
Herbal formulas developed to reduce maternal postpartum breast engorgement

ไกรศรี ศรีทัพไทย* นพดล หงษ์สุวรรณ อมรา ภูมิชัยโชติ เพชรลดา พรหมดี

Kraisri Srithupthai*, Noppadol Hongsuwan, Amala Phoomchaichot, Phetlada Phromdi

สาขาวิชาการแพทย์แผนไทย คณะทรัพยากรธรรมชาติ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน วิทยาเขตสกลนคร

 * ผู้เขียนหลัก: kraisri03@gmail.com

Received: 24 June 2015; Revised: 1 September 2015; Accepted: 15 October 2015; Available online: 15 December 2015

บทคัดย่อ

การพัฒนาสูตรลูกประคบสมุนไพรครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลลดอาการปวดคัดตึงเต้านมและเพิ่มอัตราการไหลของน้ำนมของมารดาหลังคลอด โรงพยาบาลพังโคน อำเภอพังโคน จังหวัดสกลนคร เป็นการวิจัยเชิงทดลอง เปรียบเทียบก่อนและหลังการประคบด้วยลูกประคบสมุนไพรสูตรดั้งเดิมและสูตรที่พัฒนา โดยทำการศึกษาในหญิงหลังคลอดที่มีอาการคัดตึงเต้านม โดยใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น มี 4 ขั้นตอน และทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป หาค่าเฉลี่ย ร้อยละ ความถี่ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการทดสอบทางสมมติฐานใช้ค่า Paired t-test การศึกษาระดับความปวดคัดตึงเต้านมของมารดาหลังคลอดก่อนและหลังการประคบเต้านมด้วยลูกประคบสมุนไพรสูตรดั้งเดิมและสูตรที่พัฒนา จากกลุ่มตัวอย่างก่อนทำการประคบสมุนไพรสูตรดั้งเดิม วันที่ 1 และวันที่ 2 มีค่าเฉลี่ย 5.2 และ 3.47 ตามลำดับ และระดับความปวดคัดตึงเต้านมก่อนทำการประคบสมุนไพรสูตรพัฒนา วันที่ 1 และวันที่ 2 มีค่าเฉลี่ย 5.53 และ 3.73 ตามลำดับ และหลังจากทำการประคบสมุนไพรสูตรดั้งเดิม วันที่ 1 และวันที่ 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความปวดลดลงเฉลี่ยที่ 3.27 และ 1.40 ตามลำดับ และหลังจากทำการประคบสมุนไพรสูตรที่พัฒนา วันที่ 1 และวันที่ 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความปวดลดลงเฉลี่ยที่ 2.93 และ 1.20 ตามลำดับ การศึกษาอัตราการไหลของน้ำนมก่อนการประคบสมุนไพรสูตรดั้งเดิม วันที่ 1 และวันที่ 2 เฉลี่ยที่ 2.07 และ 2.53 ตามลำดับ อัตราการไหลของน้ำนมหลังการประคบสมุนไพรสูตรดั้งเดิม ครั้งที่ 1 และ 2 เพิ่มขึ้นเฉลี่ยที่ 2.40 และ 2.87 ตามลำดับ และอัตราการไหลของน้ำนมก่อนการประคบสมุนไพรสูตรพัฒนา วันที่ 1 และวันที่ 2 เฉลี่ยที่ 2.00 และ 2.93 ตามลำดับ และอัตราการไหลของน้ำนมหลังการประคบสมุนไพรสูตรพัฒนา วันที่ 1 และวันที่ 2 เพิ่มขึ้นเฉลี่ยที่ 2.87 และ 2.73 สรุปว่าลูกประคบสมุนไพรที่พัฒนาสามารถลดอาการปวดคัดตึงเต้านมและเพิ่มอัตราการไหลของน้ำนมได้ดีกว่าลูกประคบสมุนไพรสูตรดั้งเดิม และมีความแตกต่างกัน อย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

คำสำคัญ: ลูกประคบสมุนไพรสูตรดั้งเดิม, ลูกประคบสมุนไพรสูตรพัฒนา, การประคบสมุนไพร, การคัดตึงเต้านม, มารดาหลังคลอด

Abstract

The development of this herbal formulation aims to reduce engorgement pain associated with flow rates of the breast milk of mothers after birth at Sakon Nakhon Hospital. The experimental research was compared before and after the massage with herbal compress original recipes and recipe development. The study in postpartum women with symptoms of breast engorgement used a sample of 30 people. The instruments used in the study were: questionnaires, the researcher create a stage 4 and then analyzed by software, percent, average, frequency, and standard deviation and tested hypotheses using the Paired t-test. Educational level of the mother's pain, breast tenderness before and after the compression postpartum breast with herbs, traditional formula, and recipe development of samples prior herbal original formula of day 1 and day 2 were at a mean score of 5.2 and 3.47, respectively. Breast tenderness and pain herbal formula before day 1 and day 2, were averaged of 5.53 and 3.73, respectively. Herbal and traditional recipes after day 1 and day 2 showed that the samples had an average rate of pain reduction of 3.27 and 1.40, respectively. Herbal formula developed after day 1 and day 2 showed that the samples had an average pain reduction at 2.93 and 1.20, respectively. The study of the flow of breast milk before herbal original formula of day 1 and day 2 averaged at 2.07 and 2.53, respectively. The rate of breast milk flow after herbal original formula No. 1 and 2 had an average rate of increase to 2.40 and 2.87, respectively. The rate of flow of breast milk before formula herbal day 1 and day 2 were averaged at 2.00 and 2.93, respectively. The flow rate of herbal formula milk after day 1 and day 2 showed an average increase at 2.87 and 2.73. It was concluded that the herbal formula developed tended to reduce pain, increase breast tenderness and milk flow, which were better than traditional herbal formulas with a statistical significance of $p < 0.05$.

Keywords: Traditional herbal formulas, Herbal formula development, Herbal Compress, Engorgement, Postpartum mothers

1. บทนำ

ในปัจจุบันลูกประคบสมุนไพรที่นิยมใช้กันทั่วไป เป็นลูกประคบที่ใช้ประคบเพื่อบรรเทาอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย ลดอาการเกร็งของกล้ามเนื้อ กระตุ้นการไหลเวียนของโลหิต ลดการติดของข้อต่อบริเวณที่ประคบ ทำให้เนื้อเยื่อ ฟังผืดยืดตัวออก ลดอาการบวมที่เกิดจากการอักเสบของกล้ามเนื้อ เอ็น หรือบริเวณข้อต่อต่างๆ หลังจาก 24-48 ชั่วโมงไปแล้ว ช่วยทำให้ผ่อนคลาย และคลายความเครียด ซึ่งลูกประคบสมุนไพรสูตรดั้งเดิมนี้นี้จะเน้นประคบตามร่างกาย [1] แต่ยังไม่มียูกประคบสมุนไพรที่ใช้ประคบบรรเทาอาการปวดคัดตึงเต้านมของมารดาหลังคลอดโดยเฉพาะ ถ้านำมาใช้ในการประคบเพื่อลดอาการปวดคัดตึงเต้านมของมารดาหลังคลอด อาจจะไม่ไ้ผลเท่าที่ควร จึงพัฒนาสูตรลูกประคบสมุนไพรขึ้นเพื่อให้เหมาะสมกับมารดาหลังคลอด สมุนไพรที่ใช้จะเน้นการบรรเทาอาการปวดคัดตึงเต้านม ลดอาการอักเสบจากการปวดบวมแดงของเต้านม กระตุ้นหรือเพิ่มการไหลเวียนของโลหิตและเพิ่มสมุนไพรที่ช่วยเพิ่มน้ำนม ด้วยทำให้กลิ่นหอม ทำให้ผ่อนคลายความเครียด วิตกกังวล และสูตรลูกประคบที่พัฒนานี้ ยังช่วยลดอาการปวดคัดตึงเต้านมของสตรีที่กำลังจะมีรอบประจำเดือนหรือในช่วงที่มีประจำเดือน

โรงพยาบาลพังโคน พบปัญหาของมารดาหลังคลอดที่มารับบริการ มีปัญหาอาการปวดคัดตึงเต้านมมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2554 ที่มีจำนวนมารดาคลอด 1,543 ราย มีอาการคัดตึงเต้านม 480 ราย (31.11%) ปี พ.ศ. 2555 มีจำนวน 1,435 ราย มีอาการคัดตึงเต้านม 360 ราย (25.09%) ปี พ.ศ. 2556 มีจำนวน 1,045 ราย มีอาการคัดตึงเต้านม 495 ราย (47.37%) ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี [2]

จากเหตุผลดังกล่าว จึงทำการศึกษาการพัฒนาสูตรลูกประคบสมุนไพรสำหรับมารดาหลังคลอดเพื่อลดอาการปวดคัดตึงเต้านม โดยเฉพาะ โดยเปรียบเทียบกับลูกประคบสมุนไพรสูตรดั้งเดิม และนำผลการศึกษามาเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาการปวดคัดตึงเต้านมที่มีอาการคัดตึงเต้านมเพื่อเป็นประโยชน์ในสถานบริการสาธารณสุขของภาครัฐเอกชนต่อไป

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อให้ได้สูตรลูกประคบสมุนไพรสำหรับลดอาการปวดคัดตึงเต้านมและเพิ่มการไหลของน้ำนมมารดาหลังคลอด

3. อุปกรณ์และวิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบเชิงทดลอง (Experimental research) โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงและทดสอบก่อนหลัง (Two group posttest design)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

- 1) ประสานงานกับหัวหน้างานห้องคลอด ผู้รับผิดชอบดูแลห้องคลอด โรงพยาบาลพังโคน อำเภอพังโคน จังหวัดสกลนคร
- 2) สอบถามความสมัครใจพร้อมอธิบายจุดประสงค์ขั้นตอนในการศึกษาให้มารดาหลังคลอดที่มีอาการคัดตึงเต้านมทราบ
- 3) แบ่งกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง จำนวน 30 คน แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 15 คน

กลุ่มที่ 1 ทดลองศึกษาลูกประคบสมุนไพรสูตรดั้งเดิม

กลุ่มที่ 2 ทดลองศึกษาลูกประคบสมุนไพรสูตรที่พัฒนาและนำลูกประคบสมุนไพรสูตรดั้งเดิมและสูตรที่พัฒนานี้มา

หม้อนึ่ง น้ำเดือดประมาณ 15-20 นาที

- 4) ซักถามข้อมูลทั่วไป ตรวจร่างกาย และให้ผู้ป่วยประเมินหรือระบุอาการปวด คัดตึงเต้านมก่อนและหลังจากประคบสมุนไพร
- 5) เก็บรวบรวมข้อมูลของการประคบสมุนไพร ซึ่งทำการประคบครั้งละ 15 - 20 นาที ในช่วงเวลาเช้า - เย็น เป็นเวลา 2 วัน จำนวน 4 ครั้ง และการประเมินผลการหลังของน้ำนมโดยการประมาณการปริมาตรของจำนวนน้ำนมที่ไหลออกมาจาก ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ และผลจากการวัดระดับอาการปวดคัดตึงเต้านมมารดาทั้งหมด เพื่อนำมาประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

ประชากรที่ศึกษา

กลุ่มประชากรครั้งนี้เป็นมารดาหลังคลอดที่มีอาการคัดตึงเต้านม ที่มารับบริการงานห้องคลอด โรงพยาบาลพังโคน อำเภอพังโคน จังหวัดสกลนคร ระหว่างวันที่ 1 เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2556 ถึง 31 เดือนธันวาคม พ.ศ. 2556 จำนวนทั้งหมด 30 คน

วิธีการสุ่มตัวอย่าง

คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) ที่มีอาการปวดคัดตึงเต้านม โดยติดตามผลการประคบสมุนไพรก่อนและหลังประคบ จำนวน 30 คน ซึ่งผู้มารับบริการ ไม่จำกัดอายุ จำนวนการตั้งครรภ์วิธีการคลอด ที่มารับบริการงานห้องคลอด โรงพยาบาลพังโคน อำเภอพังโคน จังหวัดสกลนคร

เกณฑ์ในการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

- มารดาหลังคลอดแล้ว 2 วัน
- มารดาหลังจากให้ลูกดูดนมแล้วก็ไม่หายคัดตึงเต้านม
- มารดาหลังคลอดที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์แผนปัจจุบันว่ามีอาการคัดตึงเต้านม
- ไม่มีไข้สูงกว่า 37.8 องศาเซลเซียส
- ผู้ป่วยมีความยินดีเข้าร่วมโครงการในการศึกษาครั้งนี้จนสิ้นสุดโครงการ

เกณฑ์ในการคัดเลือกออกจากกลุ่มตัวอย่าง

- มารดาหลังคลอดที่มีภาวะแทรกซ้อน
- มารดาหลังคลอดที่มีไข้สูง

- มารดาหลังคลอดผู้ที่มีประวัติแพ้สมุนไพรม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

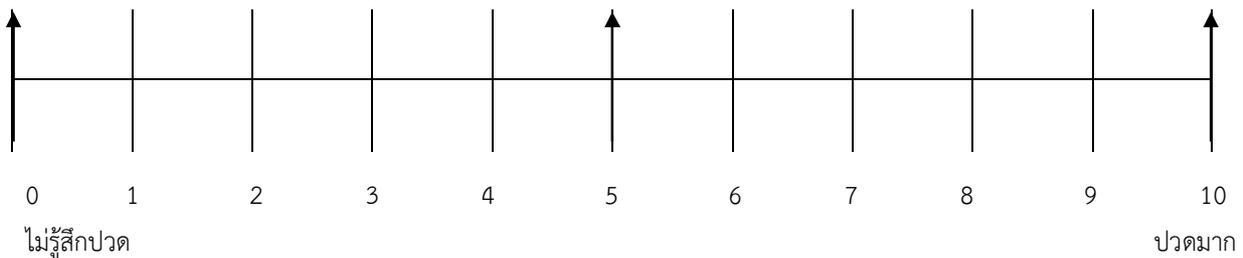
1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

2) แบบแสดงความคิดเห็นหลังการประคบเต้านม

3) แบบประเมินระดับอาการคัดตึงเต้านมก่อนและหลังการประคบสมุนไพรม ประเมินอาการคัดตึงเต้านมก่อนและหลังการประคบสมุนไพรม ซึ่ง VAS (Visual analog scale) จะเป็นเส้นตรงที่มีความยาว 10 เซนติเมตร มีหน่วยเป็น เซนติเมตร ส่วน VRS (Verbal rating scale) จะให้กลุ่มตัวอย่างระดับอาการปวดที่มีค่าตั้งแต่ 0 - 10 โดยระดับ 0 หมายถึง ไม่มีอาการปวด และระดับ 10 หมายถึงมีอาการปวดรุนแรงจนไม่สามารถทนได้ โดยลักษณะการให้คะแนนในแต่ละส่วนนั้น จะให้คะแนนตามที่ได้จากการตอบให้ทำเครื่องหมาย x ในช่องตัวเลขที่กลุ่มตัวอย่าง [3]

เกณฑ์การให้คะแนน และการแปลความหมายของคะแนน ดังนี้

ไม่รู้สึกรู้ปวด	อยู่ในช่วง 0.00	คะแนน
ความรู้สึกปวดเล็กน้อย	อยู่ในช่วง 1.00- 3.00	คะแนน
ความรู้สึกปวดปานกลาง	อยู่ในช่วง 3.01 – 7.00	คะแนน
ความรู้สึกปวดมาก	อยู่ในช่วง 7.01 - 10.0	คะแนน



4) แบบบันทึกข้อมูลอัตราการมาของน้ำนมก่อนและหลังการประคบด้วยลูกประคบสมุนไพรมเพื่อลดอาการคัดตึงเต้านมของมารดาหลังคลอด

เกณฑ์การไหลของน้ำนมมารดาหลังคลอด [4]

ระดับ 1	หมายถึง น้ำนมไม่ไหล	= 0 มิลลิลิตร
ระดับ 2	หมายถึง น้ำนมไหลน้อย	= 0.1 - 5.0 มิลลิลิตร
ระดับ 3	หมายถึง น้ำนมไหลปานกลาง	= 5.1 - 10.0 มิลลิลิตร
ระดับ 4	หมายถึง น้ำนมไหลมาก	= 10.1 -15.0 มิลลิลิตรขึ้นไป

4. ผลการวิจัย

จากการศึกษาข้อมูลทั่วไปพบว่า กลุ่มตัวอย่าง เพศหญิง ส่วนใหญ่อายุ 21-30 ปี จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 40.0 ส่วนสูงส่วนใหญ่ มีส่วนสูง 151-160 เซนติเมตร มีจำนวน 18 คน คิดเป็น ร้อยละ 60.0 น้ำหนักส่วนใหญ่มีน้ำหนัก 51-60 กิโลกรัม จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 56.7 ดัชนีมวลกายส่วนใหญ่ปกติ (18.5-22.9) จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 56.7 วิถีคลอด คลอดโดยธรรมชาติ จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 53.3 คลอดโดยการผ่าตัด มีจำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 46.7 จำนวนการฝากครรภ์ส่วนใหญ่ฝากครรภ์ 5 ครั้ง มีจำนวน 25 คนคิดเป็นร้อยละ 83.3 จำนวนการตั้งครรภ์ส่วนใหญ่มีการตั้งครรภ์ 1 ครั้ง มีจำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 56.7 การแท้งบุตรส่วนใหญ่ไม่เคยแท้งบุตร มีจำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 86.7 เคยแท้งบุตร มีจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 13.3 สถานภาพส่วนใหญ่สมรส มีจำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 96.7 ศาสนาส่วนใหญ่นับถือพุทธ จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 100 ระดับ

การศึกษาส่วนใหญ่จบชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 40.0 อาชีพส่วนใหญ่พนักงานบริษัท/ลูกจ้างเอกชน จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 30.0 รายได้ส่วนใหญ่มี 5,100-10,000 บาท มีจำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 40.0 ภูมิลำเนาส่วนใหญ่อยู่ในเขตอำเภอพังโคน มีจำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 73.3 การจ่ายค่ารักษาพยาบาลส่วนใหญ่จ่ายเอง จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 43.3 และไม่เคยประสบอุบัติเหตุมีจำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 100

ปริมาณและชนิดของสมุนไพรที่ใช้ทำลูกประคบสมุนไพรสูตร ดั้งเดิมและสูตรที่พัฒนา

ตัวยาที่ใช้ทำลูกประคบสมุนไพรสูตรเดิมโดย สถาบันการแพทย์แผนไทย [4]

- โพล	90.50 กรัม	แก้ปวดเมื่อย เคล็ด ชัดยอก ลดอาการอักเสบ
- ขมิ้นชัน	18.20 กรัม	ช่วยลดอาการอักเสบ แก้โรคผิวหนัง
- ตะไคร้บ้าน	18.20 กรัม	แต่งกลิ่น
- ผิวมะกรูด	36.20 กรัม	มีน้ำมันหอมระเหย แก้ลมวิงเวียน
- ใบมะขาม	54.30 กรัม	แก้อาการคันตามร่างกาย ช่วยบำรุงผิว
- ใบส้มป่อย	18.20 กรัม	ช่วยบำรุงผิว แก้โรคผิวหนัง ลดความดัน
- เกลือ	3.60 กรัม	ช่วยดูดความร้อน ช่วยพาตัวยาสัมผ่านผิวหนังสะดวกขึ้น
- การบูร	5.40 กรัม	แต่งกลิ่น บำรุงหัวใจ
- พิมเสน	5.40 กรัม	แต่งกลิ่น บำรุงหัวใจ ทำให้ชุ่มชื้น

น้ำหนักรวมประมาณ 250 กรัม ทำลูกประคบได้ 1 ลูก

ตัวยาที่ใช้ทำลูกประคบสมุนไพรสูตรพัฒนา

- กะทือ	26.57 กรัม	บำรุงน้ำมันสตรีให้บริบูรณ์ แก้ไข้บวม
- ใบทองกวาว	26.58 กรัม	แก้อาการปวด
- ว่านนางคำ	26.57 กรัม	แก้ฟกช้ำปวดบวม แก้ผดผื่นคัน
- หัวปลี	26.57 กรัม	ช่วยขับน้ำนม บำรุงโลหิต
- ใบหนาด	26.57 กรัม	ลดอาการอักเสบ แก้บวม ฟกช้ำ
- ใบส้มเสี้ยว	26.57 กรัม	ช่วยให้เลือดไหลเวียนสะดวก
- ใบมะขาม	26.57 กรัม	แก้อาการคันตามร่างกาย ช่วยบำรุงผิว
- ใบส้มป่อย	26.57 กรัม	แก้โรคผิวหนัง ลดความดัน
- ปลายข้าวเหนียว	26.57 กรัม	ช่วยบำรุงผิวพรรณให้เนียน
- พิมเสน	5.43 กรัม	แต่งกลิ่น บำรุงหัวใจ ทำให้ชุ่มชื้น
- การบูร	5.43 กรัม	แต่งกลิ่น มีฤทธิ์ในด้านลดการอักเสบ

น้ำหนักรวมประมาณ 250 กรัม ทำลูกประคบได้ 1 ลูก

ผลจากการวิจัยพบว่า วันที่ 1 ก่อนการประคบเต้านมด้วยลูกประคบสมุนไพรสูตรดั้งเดิม มารดาหลังคลอดมีอาการปวดคัดตึงเต้านมที่ระดับเฉลี่ย 5.27 และหลังจากที่ประคบเต้านมด้วยลูกประคบสมุนไพรสูตรดั้งเดิมแล้วพบว่า อาการปวดคัดตึงเต้านมมีระดับลดลงเฉลี่ยที่ 3.27 และวันที่ 2 ก่อนการประคบเต้านมด้วยลูกประคบสมุนไพรสูตรดั้งเดิม มารดาหลังคลอดมีอาการปวด คัดตึงเต้านมที่ระดับเฉลี่ย 3.47 และหลังจากที่ประคบเต้านมด้วยลูกประคบสมุนไพรสูตรดั้งเดิมแล้วพบว่า อาการปวดคัดตึงเต้านมมีระดับลดลงเฉลี่ยที่ 1.40 แสดงดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ผลค่าเฉลี่ยของอาการคัดตึงเต้านม ก่อนและหลังการประคบสมุนไพรสูตรดั้งเดิม

อาการคัดตึงเต้านมของมารดา หลังคลอด	ค่าเฉลี่ย (\bar{x})	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)	p-value
วันที่ 1			
ก่อนการประคบสมุนไพร	5.27	0.96	0.05
หลังการประคบสมุนไพร	3.27	0.79	
วันที่ 2			
ก่อนการประคบสมุนไพร	3.47	0.83	0.05
หลังการประคบสมุนไพร	1.40	0.73	

P < 0.05

ตารางที่ 2 ผลค่าเฉลี่ยของอาการปวดคัดตึงเต้านม ก่อนและหลังการประคบสมุนไพรสูตรพัฒนา

อาการคัดตึงเต้านมของมารดา หลังคลอด	ค่าเฉลี่ย (\bar{x})	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)	p-value
วันที่ 1			
ก่อนการประคบสมุนไพร	5.53	1.06	0.05
หลังการประคบสมุนไพร	2.93	1.03	
วันที่ 2			
ก่อนการประคบสมุนไพร	3.73	0.88	0.05
หลังการประคบสมุนไพร	1.20	0.67	

P < 0.05

ผลจากการวิจัยพบว่า วันที่ 1 ก่อนการประคบเต้านมด้วยลูกประคบสมุนไพรที่สูตรพัฒนา มารดาหลังคลอดมีอาการปวดคัดตึงเต้านมที่ระดับเฉลี่ย 5.53 และหลังจากที่ประคบเต้านมด้วยลูกประคบสมุนไพรสูตรพัฒนาแล้วพบว่า อาการปวดคัดตึงเต้านมมีระดับลดลงเฉลี่ยที่ 2.93 และวันที่ 2 ก่อนการประคบเต้านมด้วยลูกประคบสมุนไพรที่พัฒนา มารดาหลังคลอดมีอาการปวดคัดตึงเต้านมที่ระดับเฉลี่ย 3.73 และหลังจากที่ประคบเต้านมด้วยลูกประคบสมุนไพรสูตรพัฒนาแล้วพบว่า อาการปวดคัดตึงเต้านมมีระดับลดลงเฉลี่ยที่ 1.20 แสดงดังตารางที่ 2

ตารางที่ 3 สรุปผลการประคบเต้านมเพื่อลดอาการคัดตึงของมารดาหลังคลอด

การเปรียบเทียบอาการคัดตึง เต้านมของมารดาหลังคลอด	ลูกประคบสมุนไพร สูตรดั้งเดิม (n=15)	ลูกประคบสมุนไพร สูตรที่พัฒนา (n=15)	p-value
	ค่าคะแนนเฉลี่ย	ค่าคะแนนเฉลี่ย	
การประคบเต้านม วันที่ 1	3.27	2.93	0.05
การประคบเต้านม วันที่ 2	1.40	1.20	0.05

P < 0.05

จากการศึกษาพบว่า วันที่ 1 การประคบเต้านมด้วยลูกประคบสมุนไพรสูตรดั้งเดิม มารดาหลังคลอดมีอัตราการไหลของน้ำนมที่ระดับเฉลี่ย 2.40 และวันที่ 2 การประคบเต้านมด้วยลูกประคบสมุนไพรสูตรดั้งเดิม พบว่าอัตราการไหลของน้ำนมมีระดับเพิ่มขึ้นเฉลี่ยที่ 2.87 รวมค่าเฉลี่ยเป็น 5.27 ซึ่งการประคบเต้านมด้วยลูกประคบสมุนไพรสูตรพัฒนา วันที่ 1 มารดาหลังคลอดมีอัตราการไหลของน้ำนมที่ระดับเฉลี่ย 2.87 และวันที่ 2 จากการที่ประคบเต้านมด้วยลูกประคบสมุนไพรสูตรพัฒนา แล้วพบว่า อัตราการไหลของน้ำนมมีระดับเพิ่มขึ้นเฉลี่ยที่ 3.73 รวมค่าเฉลี่ยเป็น 6.6 เมื่อนำมาเปรียบเทียบระหว่างลูกประคบสมุนไพรสูตรดั้งเดิมกับลูกประคบสมุนไพรสูตรพัฒนา แสดงให้เห็นว่าอัตราการไหลของน้ำนมในกลุ่มลูกประคบสมุนไพรสูตรที่พัฒนา เห็นผลการหลังเพิ่มขึ้นได้ดีกว่าลูกประคบสมุนไพรสูตรดั้งเดิม และมีค่าเฉลี่ยของผลการประคบที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ($P < 0.05$) แสดงดังตารางที่ 3

5. อภิปรายผลการวิจัย

เมื่อนำมาเปรียบเทียบระหว่างลูกประคบสมุนไพรสูตรดั้งเดิมกับลูกประคบสมุนไพรสูตรที่พัฒนา หลังทำการประคบเต้านมมารดาหลังคลอดทั้ง 2 สูตร แสดงให้เห็นว่าอาการปวดคัดตึงเต้านมในกลุ่มลูกประคบสมุนไพรสูตรที่พัฒนา เห็นผลดีกว่ากลุ่มลูกประคบสมุนไพรสูตรดั้งเดิม และอัตราการไหลของน้ำนมกลุ่มลูกประคบสมุนไพรสูตรที่พัฒนามีอัตราการไหลเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มลูกประคบสมุนไพรสูตรดั้งเดิม ซึ่งมีค่าเฉลี่ยของผลการประคบที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ($P < 0.05$) โดยกลุ่มที่ประคบเต้านมด้วยลูกประคบสมุนไพรสูตรที่พัฒนามีอาการปวดคัดตึงลดลงได้ดีกว่ากลุ่มที่ประคบเต้านมด้วยลูกประคบสมุนไพรสูตรดั้งเดิม ซึ่งสอดคล้องกับ ภัฏญาพัชญ์ วิสิฐธนันท์ [5] ศึกษาการเปรียบเทียบการประคบสมุนไพรต่ออาการคัดตึงเต้านมของมารดาหลังคลอดโรงพยาบาลอุทอง จังหวัดสุพรรณบุรี โดยกลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นต่อการรักษาด้วยการประคบสมุนไพรต่ออาการคัดตึงเต้านมของมารดาหลังคลอดก่อนการประคบสมุนไพร มีความเจ็บปวดมากพอสมควร ดังนั้น จึงควรมีการส่งเสริมให้มีการใช้ลูกประคบเพื่อลดอาการคัดตึงเต้านมในหญิงหลังคลอด เพื่อเป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการเลือกรับบริการ และควรมีการอนุรักษ์และสืบทอดการใช้ลูกประคบสมุนไพร ซึ่งเป็นภูมิปัญญาของการแพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพต่อไป

6. ข้อเสนอแนะ

ควรมีการส่งเสริมสนับสนุนให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น หน่วยงานสาธารณสุข มีการใช้ลูกประคบสมุนไพรในการประคบเพื่อรักษาอาการปวด เพื่อหลีกเลี่ยงผลข้างเคียงจากการใช้ยาแก้ปวด

7. References

- [1] P. Satiernat, Primary Effectiveness of Herbal Compressing for Muscle Pain Relief, The Institute of Thai Traditional Medicine, Department of Thai Traditional and Complementary Medicine, Ministry of Public Health, Bangkok, 2003.
- [2] Pang Khon Hospital, Summary of Annual Report of Pang Khon Hospital Labour Room, Pang Khon Hospital, Sakon Nakhon, 2014.
- [3] P. Sukonthasan, The Results of the Use of Herbal Compress to Relieve Breast Engorgement after Labour, Faculty of Nursing, Naresuan University, Pitsanulok, 2003.
- [4] The Institute of Thai Traditional Medicine, Healthcare with Thai Traditional Medicine Handbook, 1st Ed., The War Veterans Organization of Thailand Press, Bangkok, 2004.
- [5] K. Wisittananan, A Comparative Study of Results from Herbal Compressing to Relieve Breast Engorgement after Labour, U-thong Hospital, Suphan Buri, Bachelor of Thai Traditional Medicine, Cooperative Project of the Faculty of Natural Resources, Rajamangala University of Technology Isan and Kanchanabhishek Institute of Medical and Public Health Technology, 2010.