

ประสิทธิผลการทับหม้อเกลือต่อการลดลงของขนาดหน้าท้องในมารดาหลังคลอด

Effectiveness of the salt pot on the reduction of abdominal size in mothers after giving birth.

(Received: June 6,2024 ; Revised: June 9,2024 ; Accepted: June 10,2024)

สุพรรณษา มีวิชา¹

Suphansa Meevicha¹

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลการทับหม้อเกลือต่อการลดลงของขนาดหน้าท้องในมารดาหลังคลอด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเตื่อ อำเภอบำเภอนาคู จังหวัดหนองคาย ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างเดียว กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในวิจัยครั้งนี้เป็นการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง คือ มารดาหลังคลอดที่คลอดปกติ จำนวน 10 คน โดยกลุ่มตัวอย่างได้รับการทับหม้อเกลือ วันเว้นวัน จำนวน 3 ครั้ง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย สายวัดเพื่อวัดระดับหน้าท้องในมารดาหลังคลอด การทับหม้อเกลือ และแบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย (mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และ paired t-test

ผลการวิจัยพบว่า ผลการทับหม้อเกลือพบว่าผลการลดลงของระดับขนาดหน้าท้องในมารดาหลังคลอดก่อนการทับหม้อเกลือพบว่า ค่าเฉลี่ยระดับการลดลงของหน้าท้องอยู่ที่ 93.62 (S.D.=7.95) และหลังการทับหม้อเกลือพบว่า ค่าเฉลี่ยระดับการลดลงของหน้าท้องอยู่ที่ 90.00 (S.D.= 8.12) ระดับการลดลงของระดับหน้าท้องในมารดาหลังคลอดก่อนและหลังการทับหม้อเกลือ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .00

คำสำคัญ : การทับหม้อเกลือ, มารดาหลังคลอด, การแพทย์แผนไทย

Abstract

This research is a quasi-experimental study. (Quasi-experimental research) aims to study the effectiveness of placing a salt pot on reducing the size of the abdomen in mothers after giving birth. Ban Duea Subdistrict Health Promoting Hospital, Tha Bo District, Nong Khai Province Study with one sample group The sample used in this research was a purposive selection of 10 postpartum mothers who had normal births. The sample received the service of salt pot pouring, every other day, 3 times. The tools used in the research consisted of Measuring tape to measure the level of the abdomen in mothers after giving birth. Salt pot crushing and questionnaires. Statistics used in data analysis include percentage (%), mean (mean), standard deviation (S.D.) and paired t-test.

The research results found that; The results of the salt pot crushing revealed that the results of the reduction in the size of the abdomen in mothers after giving birth before the salt pot crushing were found. The average level of abdominal reduction was 93.62 (S.D.=7.95) and after crushing the salt pot it was found that The mean level of abdominal reduction was 90.00 (S.D.= 8.12). The level of abdominal reduction in mothers after giving birth before and after crushing the salt pot. There is a statistically significant difference at the .00 level.

Keywords: salt pot filling, postpartum mothers, Thai traditional medicine

บทนำ

ยุทธศาสตร์ชาติการพัฒนา ภูมิปัญญาไทย
สุขภาพวิถีไท ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2560 – 2564 ที่ผ่าน

กระบวนการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ
ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ตั้งแต่ระดับ
ท้องถิ่นจนถึง ระดับประเทศ มีการรับฟังความ

¹ กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านเตื่อ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบำเภอนาคู จังหวัดหนองคาย

คิดเห็นใน “สมัชชาสุขภาพ เฉพาะประเด็น” ว่าด้วยการพิจารณา (ร่าง) ยุทธศาสตร์ชาติ การพัฒนาภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไท ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2560-2564) เมื่อวันที่ 1 กันยายน 2559 ในงานการประชุม วิชาการประจำปี การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและ การแพทย์ทางเลือก ครั้งที่ 13 ปัจจุบันยุทธศาสตร์ชาติฯ ฉบับที่ 3 ได้รับความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรีแล้ว เมื่อ 12 กันยายน 2560 โดยสาระสำคัญคือ มีเป้าหมายให้ประชาชนสามารถเข้าถึงและใช้บริการระบบการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน ปลอดภัย และใช้อย่างสมเหตุสมผล¹

จากสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงปัจจัยทั้งภายในและภายนอก ส่งผลกระทบต่อประเทศชาติในทุกด้าน โดยเฉพาะกระทรวงสาธารณสุขที่ต้องพัฒนาระบบสุขภาพให้ก้าวหน้าและสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของบริบท ทางสังคม นโยบายและยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี รวมไปถึงแผนปฏิรูปประเทศ จึงทำให้เกิด “แผนยุทธศาสตร์ ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข” เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานตอบสนองการดำเนินงานเพื่อบรรลุเป้าหมายของ ประเทศชาติให้เกิดความ “มั่นคง มั่งคั่ง และ ยั่งยืน” ซึ่งมีความเกี่ยวข้องโดยตรงต่อการพัฒนาการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกที่จะต้องสามารถยกระดับภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรให้เกิดการใช้ประโยชน์ในระบบสุขภาพอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ บูรณาการกับการแพทย์แผนปัจจุบัน อย่างลงตัว โดยยึดประโยชน์ของประชาชนเป็นสำคัญ²

กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กำหนดนโยบายให้มีการผสมผสานงานการแพทย์แผนไทยเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุขของรัฐ และระบบหลักประกันสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการแพทย์แผนไทยที่มีคุณภาพมาตรฐาน อย่างกว้างขวางและเท่าเทียม มาตั้งแต่ ปี 2544 ซึ่ง

ประกอบด้วยการ จัดบริการ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพ โดยเฉพาะการส่งเสริมสุขภาพ ได้กำหนดให้สถานบริการสาธารณสุข ระดับโรงพยาบาลทุกแห่ง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ขนาดใหญ่ จัดให้บริการส่งเสริมสุขภาพมารดาหลังคลอด หรือที่เรียกว่า การทัพบมือเกลือ ซึ่งประกอบด้วย 5 กิจกรรมหลัก คือ 1) การนวด 2) การอบไอน้ำสมุนไพรหรือการเข้า กระโจม 3) การประคบสมุนไพร 4) การทัพบมือเกลือ 5) การให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวแก่หญิง หลังคลอด ซึ่งหญิงหลังคลอดจะได้รับการดูแลด้วยวิธีการแพทย์แผนไทย ทั้ง 5 กิจกรรม จำนวน 5 ครั้ง ภายในระยะเวลา 3 เดือนหลังคลอด ปัจจุบันศาสตร์การแพทย์แผนไทยเริ่มมีบทบาทและมีความสำคัญในการดูแลสุขภาพมากขึ้น โดยเฉพาะการดูแลสุขภาพของมารดาหลังคลอด นับเป็นศาสตร์ทางเลือกอีกด้านหนึ่ง ที่สถานบริการสาธารณสุขต้องจัดบริการดังกล่าว³

การทัพบมือเกลือ เป็นภูมิปัญญาไทยอย่างหนึ่งที่สามารถนำมาใช้เป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพในการลดขนาดต่าง ๆ ของร่างกาย โดยเฉพาะพุง หรือช่วงเอว กระชับหน้าท้อง และช่วยขับของเสียในช่องท้องได้เร็วขึ้น เพื่อเพิ่มการส่งเสริมการออกกำลังกายในการลดขนาดในคนอ้วนหรือคนที่มีพุง อีกทั้งเพิ่มทางเลือกให้สถานพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศ ในการกระตุ้นให้คนไทยหันมาสนใจการใช้บริการทัพบมือเกลือซึ่งเป็นภูมิปัญญาของชาติมาลดขนาดแทนการใช้เงินเข้าสถานบริการเสริมความงามราคาแพงต่าง ๆ ในการลดขนาดซึ่งมีมูลค่าเป็นหลักหมื่นขึ้นไปในการใช้บริการที่ฟุ่มเฟือยได้^{4,5}

จากข้อมูลรายงานเฉพาะหญิงหลังคลอดที่ได้รับบริการรักษาพยาบาลตามแผนการรักษาทางการแพทย์แผนปัจจุบันอย่างเดียว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเตื่อ ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2561-2562 มีหญิงหลังคลอดในตำบลบ้านเตื่อ รวมทั้งหมดจำนวน 121 คน โดยในปี 2561 มีจำนวน 69 คน แยกประเภทวิธีการคลอดแบบ

คลอดปกติ จำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 66.67 การคลอดแบบผ่าตัดคลอด จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 33.33 และในปี 2562 มีจำนวน 52 คน การคลอดแบบคลอดปกติ จำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 71.15 การคลอดแบบผ่าตัดคลอด จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 28.85 ตามลำดับ จากการพัฒนาระบบบริการสุขภาพเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย และส่งเสริมการใช้ภูมิปัญญาไทยด้านการบริบาลมารดาหลังคลอด เพื่อให้ประชาชนได้มีทางเลือกในการดูแลสุขภาพ บำบัดรักษาโรค และผลักดันให้การผดุงครรภ์ไทย เข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุขของภาครัฐในหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีแพทย์แผนไทยปฏิบัติงาน ซึ่งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเตื่อ จึงเห็นถึงความสำคัญโดยได้จัดกิจกรรมบริการดูแลหญิงหลังคลอดเข้าสู่ระบบบริการผู้ป่วย ที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเตื่อ อำเภอท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้มีการศึกษาประสิทธิผลการบำบัดมือเกลื้อต่อการลดลงของระดับน้ำตาลในมารดาหลังคลอด เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาและส่งเสริมการพัฒนางานแพทย์แผนไทยต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษาประสิทธิผลการบำบัดมือเกลื้อต่อการลดลงของระดับน้ำตาลในมารดาหลังคลอด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเตื่อ อำเภอท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย

วิธีดำเนินการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างเดียว ใช้สถิติค่า Paired t – test แบบวัดผลก่อนและหลังการทดลอง เพื่อศึกษาประสิทธิผลการบำบัดมือเกลื้อต่อการลดลงของขนาดน้ำตาลในมารดาหลังคลอด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเตื่อ อำเภอท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย ซึ่งมีวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรศึกษา คือ หญิงหลังคลอดที่มารับบริการบริบาลทักหม้อเกลื้อ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเตื่อ ระหว่างวันที่ 1 สิงหาคม 2563 -31 ตุลาคม 2563

กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาหญิงหลังคลอดที่คลอดปกติ จำนวน 10 ราย คัดเลือกแบบเจาะจงจากผู้ป่วยที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกและงานแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเตื่อ อำเภอท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย

เกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการ (Inclusion criteria) 1) เป็นมารดาที่คลอดด้วยวิธีปกติ 2) หลังการคลอด 7 วัน 3) ไม่มีภาวะแทรกซ้อนทางสูติศาสตร์ เช่น การอักเสบของแผลฝีเย็บและมดลูก แผลบวมและปวดมาก 4) ไม่มีประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ที่เป็นอุปสรรคต่อการเข้าร่วมโครงการ 5) ไม่จำกัดอายุ การศึกษา อาชีพ การทำงาน 6) ยินยอมเข้าร่วมโครงการความสมัครใจ

เกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกอาสาสมัครออกรวมโครงการ (Exclusion criteria) 1) พบภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด เช่น ภาวะการตกเลือดหลังคลอด มีภาวะอักเสบ ของมดลูก ปวดรุนแรง แผลฝีเย็บติดเชื้อ 2) มีไข้สูง 38 องศาขึ้นไป 3) ผ่าตัดคลอด (C/S) 4) มีประวัติแพ้สมุนไพรทุกชนิด 5) ความดันโลหิตสูง 6) ใช้วิธีการดูแลสุขภาพหลังคลอดด้วยวิธีทางเลือกอื่น

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

1. สายวัดเพื่อวัดระดับน้ำตาลในมารดาหลังคลอด วิธีการคือ วัดขนาดน้ำตาลบริเวณรอบสะดือก่อนและหลังการบำบัดมือเกลื้อ

2. การเตรียมวัสดุอุปกรณ์ในการบำบัดมือเกลื้อ

2.1 อุปกรณ์ในการบำบัดมือเกลื้อ 1) ผ้ารูปสี่เหลี่ยมด้านเท่า ขนาด 50x50 เซนติเมตร(สำหรับห่อหม้อเกลื้อ) 2) หม้อทะนุ (เตรียมไว้ 2 ใบ) 3) เตาแก๊สขนาดเล็กให้พอดีกับหม้อ 4) เกลือตัวผู้

(เกลือทะเล) เติมเกลือให้ถึงคอคอหม้อ ตั้งไฟจนเม็ดเกลือแตก ใช้เวลาประมาณ 15 นาที

2.2 ตัวยาสมุนไพร ประกอบด้วย 1) โพลสด 100 กรัม 2) ว่านนางคำ 50 กรัม 3) ว่านชักมดลูก 50 กรัม 4) ขมิ้นชัน 50 กรัม 5) ผิวมะกรูด 50 กรัม 6) การบูร 1.5 กรัม 7) ใบพลับพลึง 3-4 ใบ กรีดเอาเส้นกลางใบออก

2.3 วิธีการเตรียมหม้อเกลือ 1) ล้างโพล ว่านนางคำ ว่านชักมดลูก และขมิ้นชันให้สะอาด ไม่ต้องปอกเปลือก ผิวมะกรูดปอกเอาเฉพาะเปลือก หั่นเป็นชิ้นหรือตำหยาบๆพอแหลก คลุกตัวยาสุนัขทั้ง 5 เกล้าให้เข้ากันผสมกับการบูร วางบนผ้าที่เตรียมไว้ห่อ 2) นำใบพลับพลึงกรีดเอาเส้นกลางใบออก เอาด้านหน้าวางบนตัวยาคู่กัน 2 ใบอีกสองใบวางทับ ตั้งฉากกัน วางหม้อเกลือทับใบพลับพลึง ห่อผ้ามัดให้แน่น 3) นำเกลือใส่หม้อหะนให้เต็มหม้อ ตั้งไฟประมาณ 15 นาที หรือร้อนจนได้ที่ยกหม้อเกลือลง วางบนใบพลับพลึงที่เตรียมไว้ในข้อ 2 ทุกครั้งห่อผ้ามัดให้แน่น แล้วนำไปนึ่งบนน้ำห้องหญิง

2.4 ขั้นตอนในการทับหม้อเกลือ 1) ขั้นตอนแรก 1.1) นวดแนวเส้นพื้นฐานขาเปิดประตูลม 1.2) นวดแนวเส้นพื้นฐานขานอก ขาใน และแนวเส้นพื้นฐานหลัง 1.3) นวดโกยมดลูก การโกยต้องโกยไปในทิศทางเดียวกัน โดยเริ่มจากกระดูกหัวเหน่าฝั่งใกล้ตัว 1.4) นำหม้อเกลือมานาบบนหน้าท้องของมารดาหลังคลอด โดยทำที่ละข้าง เริ่มจากด้านที่ใกล้ตัวก่อน 2) ขั้นตอนที่สอง นำหม้อเกลือมานาบบนหน้าท้องของมารดาหลังคลอดโดยทำที่ละข้าง เริ่มจากด้านที่ใกล้ตัวก่อน

3. แบบประเมินอาการเจ็บปวดก่อนและหลังการทับหม้อเกลือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

ตอนที่ 2 ประวัติการคลอดบุตร

ตอนที่ 3 แบบประเมินอาการเจ็บปวดก่อนและหลังการทับหม้อเกลือ มาตรฐานที่ใช้วัดความรู้สึกเจ็บปวด (visual analogue scale of pain) พิสัย

0-10 เซนติเมตร (ใช้คะแนน 0-10 มิลลิเมตร นำไปแปรผลค่าทางสถิติ)

คำอธิบายเกณฑ์การวัดระดับความเจ็บปวด

ไม่รู้สึกรู้สึกเจ็บปวด มีค่าคะแนนอยู่ในช่วง 0 คะแนน

มีความรู้สึกเจ็บปวดเล็กน้อย มีค่าคะแนนอยู่ในช่วง 1.0 – 2.9 คะแนน

มีความรู้สึกเจ็บปวดปานกลาง มีค่าคะแนนอยู่ในช่วง 3.0 – 6.9 คะแนน

มีความรู้สึกเจ็บปวดมาก มีค่าคะแนนอยู่ในช่วง 7.0 – 9.9 คะแนน

มีความรู้สึกเจ็บปวดมากที่สุด มีค่าคะแนนอยู่ในช่วง 10.0 คะแนน

เกณฑ์วัดระดับความเจ็บปวดดังกล่าว ใช้ในการวัดความรู้สึกเจ็บปวดทั้งก่อนและหลังการทับหม้อเกลือ ว่า มีการเปลี่ยนแปลงอย่างไร

ตอนที่ 4 แบบบันทึกผลการลดลงของระดับหน้าท้องในมารดาหลังคลอดก่อนและหลังการทับหม้อเกลือ

วิธีดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ดังนี้

1. ผู้วิจัยขออนุญาตดำเนินการวิจัยจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเตื่อ อำเภอบ้านบ่อ จังหวัดหนองคาย ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการ

2. การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 คน เป็นการทดลองกลุ่มเดียว

3. กลุ่มทดลองผู้วิจัยจะประเมินโดยวิธีสัมภาษณ์ผู้ป่วยตามแบบบันทึกการประเมินอาการปวดก่อนและหลังการทับหม้อเกลือ โดยการนัดวันเว้นวัน จำนวน 3 ครั้ง

4. ดำเนินการรวบรวมข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างตามแบบบันทึกข้อมูลทั่วไป

5. ผู้ป่วยที่มารับบริการ ณ คลินิกการแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้าน

เพื่อ ได้รับการตรวจและซักประวัติอย่างละเอียดตามแนวเวชปฏิบัติด้านการผดุงครรภ์ไทย

6. ผู้ป่วยรับฟังการอธิบายวิธีการกรอกข้อมูลในแบบสอบถามกรอกข้อมูลเบื้องต้นประเมินอาการปวดก่อนการทับหม้อเกลือและทำการตรวจวัดระดับขนาดหน้าท้องและส่งไปทำการรักษาตามแผนการรักษา หลังจากการทดลองทำหัตถการเสร็จแล้ว ประมาณ 1 ชั่วโมง จะประเมินอาการปวดหลังการทับหม้อเกลือ จากนั้นทำการตรวจวัดระดับขนาดหน้าท้องอีกครั้ง

7. ผู้ป่วยจะได้ทำการทับหม้อเกลือในวันที่ 1, 3 และวันที่ 5

8. นำข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างมาตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ และนำไปวิเคราะห์การวิจัยทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล และสถิติที่

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติที่ใช้ในการทดสอบทางสมมติฐาน ได้แก่ Paired t – test

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ขอจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย เลขที่ 43/2563 วันที่รับรอง 17 กรกฎาคม 2563

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 100.00 ที่มารับบริการส่วนใหญ่มีอายุ 20-29 ปี และ อายุ 30-39 ปี มีจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 40.00 รองลงมามีอายุ ต่ำกว่า 20 ปี มีจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 20.00 มีสถานภาพคู่ทั้งหมด 10 คน คิดเป็นร้อยละ 100.00 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 50.00 รองลงมาคือ

ชั้นมัธยมศึกษา จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 30.00 จบการศึกษาระดับปริญญาตรีจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 20.00 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพแม่บ้าน จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 70.00 รองลงมาคือพนักงานบริษัท จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 20.00 และรับราชการ จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 10.00

2. ประวัติการคลอด กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีบุตร 2 คน จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 60.00 รองลงมา มีบุตร 1 คน จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 30.00 และไม่มีบุตร 3 คน จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 10.00 ตามลำดับ ไม่เคยมีประวัติการแท้งบุตร จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 90.00 และมีประวัติการแท้งบุตร จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 10.00 กลุ่มตัวอย่างที่ทำการทดลองในครั้งนี้ คลอดปกติ จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 100.00

3. อาการเจ็บปวดก่อนและหลังการทับหม้อเกลือ จากการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างอาการปวดกล้ามเนื้อก่อนและหลังการทับหม้อเกลือโดยใช้ Paired t-test ประเมินอาการปวดกล้ามเนื้อ โดยคิดค่าเฉลี่ยเป็น ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่า t และค่า p-value ทั้ง 3 ครั้ง

ครั้งที่ 1 กลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้สึกปวดมีค่าตั้งแต่ 0-10 ก่อนการทับหม้อเกลือ พบว่าค่าเฉลี่ยอาการปวดอยู่ที่ 3.50 และหลังการทับหม้อเกลือ ค่าเฉลี่ยอาการปวดอยู่ที่ 3.40 ระดับความรู้สึกปวดกล้ามเนื้อก่อนและหลังการทับหม้อเกลือมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .00

ครั้งที่ 2 กลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้สึกปวดมีค่าตั้งแต่ 0-10 ก่อนการทับหม้อเกลือ พบว่าค่าเฉลี่ยอาการปวดอยู่ที่ 2.40 และหลังการทับหม้อเกลือ ค่าเฉลี่ยอาการปวดอยู่ที่ 1.30 ระดับความรู้สึกปวดกล้ามเนื้อก่อนและหลังการทับหม้อเกลือมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ครั้งที่ 3 กลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้สึกปวดมีค่าตั้งแต่ 0-10 ก่อนการทับหม้อเกลือ พบว่า

ค่าเฉลี่ยอาการปวดอยู่ที่ .30 และหลังการทับหม้อเกลือ ค่าเฉลี่ยอาการปวดอยู่ที่ .50 ระดับความรู้สึกปวดกล้ำเนื้อก่อนและหลังการทับหม้อเกลือมี

ความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .04 รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยอาการปวดก่อนและหลังการทับหม้อเกลือ โดยใช้สถิติ Paired t-test (n=10)

อาการปวด	ก่อนทับหม้อเกลือ		หลังทับหม้อเกลือ		t	p-value
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
ครั้งที่ 1	3.50	.71	3.40	.52	11.00	.00
ครั้งที่ 2	2.40	.52	1.30	.48	11.00	.01
ครั้งที่ 3	1.30	.48	0.50	.53	6.00	.04

p<.05

4. ผลการลดลงของขนาดหน้าท้องในมารดาหลังคลอดก่อนและหลัง การทับหม้อเกลือ
จากการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างผลการลดลงของขนาดหน้าท้องก่อนและหลังการทับหม้อเกลือ ในมารดาหลังคลอด โดยใช้สถิติค่า Paired t-test ประเมินผลของการลดลง โดยคิดค่าเฉลี่ยเป็นค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่า t และค่า p-value ทั้ง 3 ครั้ง

ครั้งที่ 1 กลุ่มตัวอย่างก่อนการทับหม้อเกลือพบว่า ค่าเฉลี่ยการลดลงของขนาดหน้าท้องอยู่ที่ 93.62 (S.D.=7.95) และหลังการทับหม้อเกลือ ค่าเฉลี่ยการลดลงของขนาดหน้าท้องอยู่ที่ 93.31 (S.D.=8.08) ระดับการลดลงของขนาดหน้าท้องในมารดาหลังคลอด ก่อนและหลังการทับหม้อเกลือมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .00

ครั้งที่ 2 กลุ่มตัวอย่างก่อนการทับหม้อเกลือพบว่า ค่าเฉลี่ยการลดลงของขนาดหน้าท้องอยู่ที่ 92.05 (S.D.=8.13) และหลังการทับหม้อเกลือ ค่าเฉลี่ยการลดลงของขนาดหน้าท้องอยู่ที่ 91.70 (S.D.=8.26) ระดับการลดลงของขนาดหน้าท้องในมารดาหลังคลอด ก่อนและหลังการทับหม้อเกลือมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .00

ครั้งที่ 3 กลุ่มตัวอย่างก่อนการทับหม้อเกลือพบว่า ค่าเฉลี่ยการลดลงของขนาดหน้าท้องอยู่ที่ 90.33 (S.D.=8.04) และหลังการทับหม้อเกลือ ค่าเฉลี่ยการลดลงของขนาดหน้าท้องอยู่ที่ 90.00 (S.D.=8.12) ระดับการลดลงของขนาดหน้าท้องในมารดาหลังคลอด ก่อนและหลังการทับหม้อเกลือมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .00 รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยผลการลดลงของขนาดหน้าท้องในมารดาหลังคลอด ก่อนและหลังการทับหม้อเกลือโดยใช้ค่า Paired t-test (n=10)

การลดลงของขนาดหน้าท้อง	ก่อนทับหม้อเกลือ		หลังทับหม้อเกลือ		t	p-value
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
ครั้งที่ 1	93.62	7.95	93.31	8.08	2.65	.00
ครั้งที่ 2	92.05	8.13	91.70	8.26	2.33	.00
ครั้งที่ 3	90.33	8.04	90.00	8.12	2.55	.00

p<.05

สรุปและอภิปรายผล

การศึกษาประสิทธิภาพการทับหม้อเกลือต่อการลดลงของขนาดหน้าท้องในมารดาหลังคลอด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเตื่อ อำเภอบำบ่อ จังหวัดหนองคาย พบว่าหญิงหลังคลอดจำนวน 10 คน มีระดับความรู้สึกลด การทับหม้อเกลือ พบว่าก่อนการทับหม้อเกลือ ค่าเฉลี่ยอาการปวดอยู่ที่ 3.50 2.40 และ 1.30 ตามลำดับ และหลังการทับหม้อเกลือ ค่าเฉลี่ยอาการปวดลดลงอยู่ที่ 3.40 1.30 และ 0.50 ตามลำดับ โดยมีซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .00 ระดับขนาดหน้าท้องก่อนและหลังการทับหม้อเกลือ พบว่าก่อนการทับหม้อเกลือมีระดับการลดลงของขนาดหน้าท้องเฉลี่ยอยู่ที่ 93.62 92.05 และ 90.33 ตามลำดับ และหลังการทับหม้อเกลือมีระดับการลดลงของขนาดหน้าท้องที่ระดับ 93.31 91.70 และ 90.00 ตามลำดับ ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.00 แสดงว่าการทับหม้อเกลือมีผลต่อการลดลงของขนาดหน้าท้องในมารดาหลังคลอดได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ จิตรา ปัญญามัง, มานพ ชมภู และ วิลาสินี บุตรศรี (2550)⁶ ได้ศึกษาผลของการทับหม้อเกลือต่อการลดลงของระดับยอตมดลูกหญิงหลังคลอด คลอดปกติ จำนวน 40 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 20 คน กลุ่มเปรียบเทียบจำนวน 20 คน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ สายวัดเพื่อวัดระดับยอตมดลูกทางหน้าท้อง โดยวัดยอตมดลูกถึงขอบบนของกระดูกหัวเหน่าในวันที่ 1,2,8 และ 12 หลังคลอด การวัดขนาดของมดลูกโดยใช้เครื่องตรวจคลื่นความถี่สูง (Ultrasound) ทางหน้าท้อง ในวันที่ 8 และ 12 หลังคลอด ผลการศึกษาพบว่า ระดับมดลูกจากการวัดสายวัด ภายหลังได้รับการทับหม้อเกลือระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=.898$) ขนาดของมดลูก 3 ด้าน ประกอบด้วย ด้าน Antero-Posterior (AP) ด้าน Longitudinal (LS) และด้าน Transverse (TS) และปริมาตรของมดลูก (Uterine Volume, Ut

Vol) ซึ่งวัดโดยใช้เครื่องตรวจความถี่สูง (Ultrasound) ภายหลังได้รับการทับหม้อเกลือระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=.807$, $p=.625$, $p=.050$ และ $p=.950$ ตามลำดับ) กลุ่มทดลองภายหลังได้รับการทับหม้อเกลือรู้สึกเบาสบาย หายปวดหลังปวดเอว หน้าท้องกระชับ และน้ำหนักไหลมากขึ้น และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของฉันทรัตน์ ไพธรรณ (2552)⁷ ได้ศึกษาผลของการทับหม้อเกลือต่อการลดขนาดรอบเอวของหญิงที่มีขนาดรอบเอวเกินมาตรฐาน ในผู้หญิงที่มีอายุ 18-45 ปี ที่มี BMI อยู่ในระดับอ้วนที่ 23 ขึ้นไป และมีเส้นรอบเอวเท่ากับ 80 เซนติเมตรขึ้นไป ผลการวิจัยพบว่า การการทับหม้อเกลือมีผลต่อการลดลงของรอบเอวในกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญเนื่องจากขนาดรอบเอวและน้ำหนักของกลุ่มตัวอย่างลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติโดยรอบเอวของกลุ่มตัวอย่างเริ่มลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p \leq 0.05$ ตั้งแต่วันที่ 2 ของการทดลอง แต่หนึ่งสัปดาห์หลังจากการทับหม้อเกลือครั้งสุดท้าย น้ำหนักและรอบเอวของกลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลงเมื่อเทียบกับครั้งแรก และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของเอี่ยมพร สุวรรณไตรย์ และคณะ (2557)⁸ ได้ศึกษาประสิทธิภาพการทับหม้อเกลือในการดูแลหญิงหลังคลอด โดยศึกษาในหญิงหลังคลอด 60 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลองทับหม้อเกลือแบบปกติ 30 ราย และกลุ่มควบคุมทับหม้อเกลือแบบหลอก 30 ราย ก่อนและหลังการทดลองจะตรวจประเมินทางการแพทย์แผนไทย วัดสัดส่วนร่างกาย สีของน้ำคาวปลา ระดับความปวดกล้ามเนื้อ ปวดมดลูก และความพึงพอใจ ผลการศึกษาพบว่าค่าเฉลี่ยระดับความปวดกล้ามเนื้อหลังการทดลอง และระยะเวลาในการหายปวดกล้ามเนื้อระหว่างกลุ่มแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ค่า $P = 0.04$) ไม่พบความแตกต่างในทางสถิติของค่าเฉลี่ยระดับความปวดมดลูกและระยะเวลาในการหายปวดมดลูกระหว่างกลุ่ม ส่วนผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของสัดส่วนของ

ร่างกายก่อนและหลังทดลองทั้งสองกลุ่มลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ค่า $p < 0.001$) กลุ่มทดลองมีสีของน้ำคาวปลาหลังการทดลองวันที่ 5 แตกต่างจากของกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ค่า $P = 0.008$) สรุปการทาบหม้อเกลือมีประสิทธิผลช่วยลดระดับความปวดกล้ามเนื้อและปวดมดลูก มีผลต่อสีของน้ำคาวปลา ให้ความพึงพอใจและไม่พบอาการแทรกซ้อน

กล่าวโดยสรุปผลของการศึกษาครั้งนี้สนับสนุนการดูแลมารดาหลังคลอดด้วยวิธีการทาบหม้อเกลือ เพราะเป็นวิธีการดูแลสุขภาพที่ช่วยให้มดลูกเข้าอู่เร็วขึ้น ช่วยขับน้ำคาวปลา ช่วยให้ขนาดระดับหน้าท้องลดลง และยังช่วยลดอาการปวดเมื่อยหลังคลอดได้ จากผลการศึกษาทำให้มีข้อมูลที่จะสนับสนุนการดูแลรักษามารดาหลังคลอดด้วยวิธีการทาบหม้อเกลือ ซึ่งเป็นศาสตร์การแพทย์แผนไทยด้านการผดุงครรภ์ไทย ดังนั้นจึงควรมีการส่งเสริมให้มีการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอดด้วย

การทาบหม้อเกลือ เพื่อเป็นทางเลือกหนึ่งในการเลือกบริการ และควรมีการอนุรักษ์ ส่งเสริมการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอดด้วยการทาบหม้อเกลือ ซึ่งเป็นภูมิปัญญาของการแพทย์แผนไทยต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการทดสอบความร้อนของหม้อเกลือ ก่อนนำไปใช้กับผู้ป่วย เพื่อป้องกันการเกิดแผลไหม้พุพองจากความร้อน
2. ควรมีการศึกษาวิจัยเพิ่มเติมในเรื่องการเปรียบเทียบการทาบหม้อเกลือกับการประคบสมุนไพร เพื่อจะได้ขยายผลในการลดสัดส่วนของร่างกายบริเวณอื่นๆ ที่ลดขนาดยาก ในการวิจัยครั้งต่อไป
3. ผลการศึกษาสามารถนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาด้านการให้บริการการบริบาลมารดาหลังคลอดในชุมชนได้

เอกสารอ้างอิง

1. วิชัย โชควิวัฒน์, สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ, ประพจน์ เกตุธำมาศ, อำพล จินดาวัฒนะ, และ สุพรรณ ศรีธรรมมา บรรณาธิการ. (2555). แผนยุทธศาสตร์ชาติ การพัฒนาภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทย ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2555-2559). นนทบุรี : อูษาการพิมพ์.
2. กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงาน. (2562). แผนยุทธศาสตร์กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2560-2564) ภายใต้แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 (พ.ศ. 2562). กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข.
3. ปราโมทย์ เสถียรรัตน์. (2554). คู่มือการดำเนินงานการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (ณ. ปุณณวิทย์พันธ์ Ed.). องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก: กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย.
4. กระทรวงศึกษาธิการ. กรมวิชาการ. สถาบันภาษาไทย. (2542). แพทยศาสตร์สงเคราะห์ : ภูมิปัญญาทางการแพทย์และมรดกวรรณกรรมของชาติ. กรุงเทพฯ.
5. กระทรวงศึกษาธิการ. กรมศิลปากร. (2542). ตำราเวชศาสตร์ฉบับหลวง รัชกาลที่ 5 กรุงเทพฯ : อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง
6. จิตรา ปัญญาเม้ง, มานพ ชมภู และคณะ. (2550). ผลของการทาบหม้อเกลือต่อการลดลงของระดับยอดมดลูกหญิงหลังคลอด. ปริญญานิพนธ์, สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์. มหาวิทยาลัยนเรศวร.
7. ฉันทรัตน์ ไพรสวรรณ. (2552). ศึกษาผลของการทาบหม้อเกลือต่อการลดขนาดรอบเอวของหญิงที่มีขนาดรอบเอวเกินมาตรฐาน. ปริญญานิพนธ์. มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
8. เอี่ยมพร สุวรรณไตรย์, ปาริณกุล ตั้งสุขฤทัย, สุรางค์ วิเศษมณี, ปราโมทย์ เสถียรรัตน์, ดิฐกานต์ บริบูรณ์ศิริยุทธ, ประวิทย์ อัครเสริณนท์, และทวี เลหาพันธ์. (2557). การศึกษาประสิทธิผลการทาบหม้อเกลือในการดูแลหญิงหลังคลอด. ปีที่ 12 ฉบับที่ 2. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. 144-156.