

การบริหารมารดาหลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทย ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

Postnatal Maternal Care with Thai Traditional Medicine under the Universal
Health Coverage System in Thailand

ศรัญญา เหล็กกานกุล¹

บทคัดย่อ

การบริหารมารดาหลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทยในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเป็นการฟื้นฟูสุขภาพแบบองค์รวมที่ผสมผสานระหว่างภูมิปัญญาท้องถิ่นกับการแพทย์แผนปัจจุบัน มีการให้บริการหลากหลายรูปแบบ เช่น การนวดไทย การประคบสมุนไพร การทักหม้อเกลือ การอบไอน้ำสมุนไพร และการปฏิบัติตัวสำหรับหลังคลอด เพื่อช่วยให้เลือดลมหมุนเวียนดี บรรเทาอาการปวดเมื่อย ช่วยให้นมลูกเข้าอู่เร็วขึ้น และกระตุ้นการผลิตน้ำนม โดยข้อมูลการบริหารมารดาหลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทยจากระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์ Health Data Center (HDC) ระหว่างปีงบประมาณ 2563 – 2567 พบว่า จำนวนมารดาหลังคลอดผู้รับบริการลดลงเมื่อเทียบกับจำนวนผู้คลอดทั้งหมด ซึ่งสะท้อนถึงความท้าทายในการเข้าถึงบริการในบางพื้นที่ การส่งเสริมความรู้ ความพร้อมของบุคลากร และการพัฒนาคุณภาพบริการ จึงเป็นสิ่งที่สำคัญที่ต้องดำเนินการควบคู่กับการวิจัยและนวัตกรรมใหม่ ๆ เพื่อให้การบริหารมารดาหลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทยสามารถตอบสนองความต้องการของมารดาหลังคลอดได้อย่างยั่งยืน

คำสำคัญ : การบริหารมารดาหลังคลอด, การแพทย์แผนไทย, ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, ภูมิปัญญาท้องถิ่น, การฟื้นฟูสุขภาพ

¹ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข

บทนำ

การดูแลสุขภาพของมารดาหลังคลอดถือเป็นหัวใจสำคัญของการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ เนื่องจากช่วงเวลาหลังคลอดเป็นระยะที่มารดาต้องการการฟื้นฟูทั้งทางร่างกายและจิตใจ เพื่อให้สามารถดูแลตนเองและบุตรได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ การแพทย์แผนไทยซึ่งเป็นภูมิปัญญาท้องถิ่นที่สืบทอดกันมาอย่างยาวนาน มีบทบาทสำคัญในการฟื้นฟูสุขภาพมารดาหลังคลอด ด้วยกระบวนการที่ผสมผสานศาสตร์การแพทย์แผนไทยกับการแพทย์แผนปัจจุบันอย่างเหมาะสม

กระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้สถานบริการของรัฐจัดบริการด้านการแพทย์แผนไทยในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ทำให้การแพทย์แผนไทยเข้ามามีบทบาทในระบบบริการสาธารณสุขมากขึ้น ส่งผลโดยตรงให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทยได้สะดวกมากขึ้น

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้จัดตั้งกองทุนแพทย์แผนไทยและบรรจุการให้บริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกเข้าไว้ในชุดสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เป้าหมายหลักคือการพัฒนาบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้ทั่วถึง และเป็นการบูรณาการบริการร่วมกับระบบการแพทย์กระแสหลัก โดยรูปแบบการให้บริการฟื้นฟูสุขภาพมารดาหลังคลอดที่มีในปัจจุบัน ได้แก่ การทบทวีกรรม การนวดไทย การประคบสมุนไพร การอบไอน้ำสมุนไพร และการปฏิบัติตัวสำหรับหลังคลอด เป็นต้น

แนวทางเวชปฏิบัติการดูแลมารดาหลังคลอด

ในการดูแลบริบาลมารดาหลังคลอดมีจุดมุ่งหมายเพื่อช่วยให้เลือดลมในร่างกายหมุนเวียนดี กล้ามเนื้อและร่างกายโดยทั่วไปผ่อนคลาย พักผ่อนได้ดี ทำให้มีความรู้สึกสดชื่น สามารถเคลื่อนไหวร่างกายได้สะดวกขึ้น ลดอาการปวดท้องน้อยและอาการปวดเมื่อยตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย ป้องกันหรือลดการเกิดตะคริวช่วยขับน้ำคาวปลา ช่วยให้มีมดลูกเข้าอู่เร็วขึ้น บรรเทาอาการท้องผูก ช่วยเพิ่มน้ำนมและทำให้น้ำนมไหลได้สะดวกขึ้น รวมถึงผิวพรรณดีขึ้น และมีความพร้อมในการดูแลบุตร

ข้อบ่งชี้และเวลาในการเริ่มให้บริการ โดยให้บริการในมารดาหลังคลอดปกติหรือคลอดโดยใช้อุปกรณ์ช่วยคลอดแล้ว 7 วัน แต่ไม่เกิน 3 เดือน และหญิงหลังคลอดด้วยวิธีการผ่าตัดหน้าท้อง รวมกรณีผ่าตัดทำหมันหลังคลอดแล้ว 1 เดือน แต่ไม่เกิน 3 เดือน หมายเหตุในกรณีที่ต้องการให้บริการหลังคลอดให้กับมารดาหลังคลอดปกติภายใน 7 วันแรกหลังคลอด ต้องได้รับความเห็นชอบจากบุคลากรผู้มีสิทธิ์ตรวจประเมินและสั่งการรักษา

บุคลากรผู้ตรวจประเมินและสั่งการรักษา ได้แก่

1. ผู้มีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์แผนปัจจุบัน)
2. ผู้มีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย (ประเภทเวชกรรมไทยและการผดุงครรภ์ไทย)
3. ผู้มีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์

บุคลากรผู้ให้บริการ ได้แก่

1. ผู้มีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ประเภทเวชกรรมไทย ประเภทการนวดไทย (ทำการประกอบโรคศิลปะเฉพาะประเภทของตนเอง) ประเภทการผดุงครรภ์ไทย (ทำการประกอบโรคศิลปะเฉพาะประเภทของตนเอง)
2. ผู้มีใบอนุญาตเป็นหผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์
3. ผู้ได้รับการอบรมหลักสูตรการแพทย์แผนไทยของกระทรวงสาธารณสุขหรือหลักสูตรที่ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยหรือสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2545 ที่สามารถให้บริการนวด เพื่อการรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพได้ (กระทำภายใต้ขอบเขตที่กำหนดไว้)

การตรวจประเมินและสั่งการรักษา

บุคลากรผู้ตรวจประเมินและสั่งการรักษาจะต้องศึกษาและสอบถามข้อมูลการตั้งครรภ์และการคลอด การให้น้ำบุตร การรับประทานอาหาร การขับถ่าย การพักผ่อนนอนหลับ สภาพทางจิตใจ โรคประจำตัวและยาที่ใช้เป็นประจำจากผู้รับบริการหรือจากเวชระเบียนหรือใบส่งต่อ รวมทั้งต้องตรวจร่างกายผู้รับบริการเพื่อประเมินสภาพทั่วไปและสภาพหลังคลอดที่สำคัญ ดังนี้ 1) ตรวจความดันโลหิต อัตราชีพจรและการหายใจ อุณหภูมิร่างกาย 2) ตรวจดูลักษณะกลืน สีของน้ำคาวปลา 3) ตรวจดูลักษณะของแผลบริเวณช่องคลอด 4) ตรวจหน้าท้องเพื่อประเมินลมในท้อง ขนาดและระดับของมดลูก และแผลหน้าท้องกรณีผ่าตัดหน้าท้อง ตรวจดูเต้านม ลานนม หัวนม และการไหลของน้ำนม

กิจกรรมการดูแลมารดาหลังคลอด แบ่งเป็นกิจกรรมหลักและกิจกรรมอื่น ๆ ดังนี้

กิจกรรมหลัก หมายถึง กิจกรรมที่ต้องจัดให้กับมารดาหลังคลอดที่มารับบริการทุกรายใช้เวลาประมาณ 2 ชั่วโมง ครอบคลุมกิจกรรม 5 ประเภท คือ 1) การนวดไทย 2) การประคบสมุนไพร 3) การทักหม้อเกลือ 4) การอบไอน้ำสมุนไพร 5) การปฏิบัติตัวสำหรับหลังคลอด (การให้คำแนะนำเกี่ยวกับยาสมุนไพร การดูแลความสะอาดของร่างกายและเต้านม หลักการให้นมทารกและการดูแล

ทารก อาหารที่ควรรับประทานและไม่ควรรับประทาน รวมถึงการออกกำลังกาย) โดยประเภทกิจกรรมที่ให้บริการขึ้นกับการวินิจฉัยของบุคลากรผู้ตรวจประเมินและสั่งการรักษาร่วมกับความต้องการของมารดาหลังคลอดผู้รับบริการ

กิจกรรมอื่น ๆ หมายถึง กิจกรรมที่อาจจัดให้บริการหรือไม่ก็ได้ขึ้นอยู่กับความต้องการของมารดาหลังคลอดผู้รับบริการและ/หรือความพร้อมของสถานบริการสาธารณสุข และให้เป็นส่วนที่มารดาหลังคลอดผู้รับบริการจะต้องจ่ายค่าบริการเอง และไม่สามารถเบิกค่าบริการจากกองทุนฯ ครอบคลุมกิจกรรม 2 ประเภท คือ 1) การพอกผิวและขัดผิวด้วยสมุนไพร 2) การอาบน้ำสมุนไพร

หมายเหตุ การให้บริการกิจกรรมหลักแก่มารดาหลังคลอดให้ทำได้ไม่เกินวันละ 1 ครั้ง รวมไม่เกิน 5 ครั้ง โดยแต่ละครั้งทำทั้ง 5 กิจกรรมและต้องเข้ารับบริการภายในเวลา 3 เดือนหลัง

หากบุคลากรผู้ตรวจประเมินและสั่งการรักษาพิจารณาเห็นว่ามีความจำเป็น อาจพิจารณาจ่ายยาสมุนไพรให้กับมารดาหลังคลอดผู้รับบริการได้

ข้อห้ามในการให้บริการมารดาหลังคลอด

ข้อห้าม (ทั่วไป) หากพบว่ามารดาหลังคลอดที่เป็นโรคหรือมีอาการหรืออาการแสดงดังต่อไปนี้ ห้ามให้บริการการดูแลมารดาหลังคลอด 1) หลังรับประทานยาใหม่ ๆ ภายในครึ่งชั่วโมง 2) มีไข้เกิน 37.5 องศาเซลเซียส 3) มีโรคติดเชื้อเฉียบพลัน 4) โรคติดต่อร้ายแรงทุกชนิด เช่น วัณโรค 5) มีอาการตกเลือด 6) น้ำคาวปลา มีกลิ่นเหม็นรุนแรง 7) กระจกเงาข้างกร้านแตก ร้าว แยกจากการคลอด 8) มีภาวะซึมเศร้าภายหลังการคลอด 9) เป็นโรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง เบาหวานที่ยังควบคุมไม่ได้ 10) มีรอยโรคผิวหนังที่มีการติดเชื้อหรือสามารถติดเชื้อได้

ข้อห้ามเพิ่มเติมเฉพาะจุดในการให้บริการ

การนวดไทย โรคกระดูกพรุนรุนแรง หญิงตั้งครรภ์ที่มีอาการครรภ์เป็นพิษ (Toxemia of Pregnancy) และบริเวณที่ผ่าตัดภายในระยะเวลา 1 เดือน

การประคบสมุนไพร ห้ามประคบในหญิงตั้งครรภ์ที่แพ้สมุนไพร หรือมีอาการไม่พึงประสงค์จากสมุนไพร

การบำบัดมือเกลือ ห้ามทำในมารดาหลังคลอดที่แพ้สมุนไพร หรือมีอาการไม่พึงประสงค์จากสมุนไพร

การอบไอน้ำสมุนไพร/การเข้ากระโจม ห้ามทำในมารดาหลังฟื้นไข้หรือท้องเสียใหม่ ๆ หรืออ่อนเพลีย อดนอน อดอาหาร ความดันโลหิตต่ำ ระดูทับไข้หรือไข้ทับระดู มีอาการอักเสบจากบาดแผลต่าง ๆ วัณโรคเรื้อรัง คลื่นไส้ อาเจียน ผู้ที่มีแผลผ่าตัดหรือแผลคลอดที่ยังไม่หายสนิท มารดา

หลังคลอดที่แพ้สมุนไพร หรือมีอาการไม่พึงประสงค์จากสมุนไพร และมารดาหลังคลอดที่เป็นโรคหัวใจ โรคหอบหืด โรคลมชัก โรคไต และโรคเบาหวาน

ข้อควรระวังในการบริหารมารดาหลังคลอด

ข้อควรระวังเมื่อให้การบำบัดด้วยการนวดไทย เมื่อให้การบำบัดมารดาหลังคลอดผู้มารับบริการที่มีโรค/อาการ หรืออาการแสดงดังต่อไปนี้ด้วยต้องทำความระมัดระวัง คือมีความผิดปกติของการแข็งตัวของเลือด มีประวัติเลือดออกผิดปกติรวมทั้งกินยาละลายลิ่มเลือด โรคเบาหวาน ภาวะกระดูกพรุน และหลีกเลี่ยงไม่นวดบริเวณต่อไปนี้ 1) บริเวณที่มีโรคหลอดเลือด เช่น หลอดเลือดแดงโป่ง หลอดเลือดแดงหรือหลอดเลือดดำอักเสบ หลอดเลือดแดงแข็ง หลอดเลือดดำที่มีลิ่มเลือดอุดตัน 2) บริเวณข้อที่หลวม เคลื่อน หรือหลุด 3) บริเวณที่มีการผ่าตัด ใส่เหล็ก หรือข้อเทียม 4) บริเวณที่แผลหรือแผลผ่าตัดที่ยาวยังไม่สนิท 5) บริเวณที่มีผิวหนัง ผื่นที่แตกง่าย 6) บริเวณที่ปลูกถ่ายผิวหนัง 7) บริเวณที่มีกระดูกแตก หัก ปรี ร้าวที่ยังไม่ติดดี 8) บริเวณที่เป็นมะเร็ง หรือมีแผลเปิด แผลเรื้อรัง 9) บริเวณที่มีการบาดเจ็บภายใน 48 ชั่วโมง

ข้อควรระวังเมื่อให้การบำบัดด้วยการประคบสมุนไพร ในมารดาหลังคลอดผู้มารับบริการที่มีโรค/อาการ หรืออาการแสดงต่อไปนี้ ต้องทำความระมัดระวัง ได้แก่ โรคอัมพฤกษ์ อัมพาต โรคเบาหวาน ผู้ป่วยโรคลมตะกัง (ลมปะกัง) ขณะที่มืออาการอาเจียน โดยผู้ให้การบำบัดต้องระวังไม่ให้ลูกประคบที่หนึ่งแล้วมีความร้อนมากเกินไป เพราะอาจทำให้เกิดแผลไหม้ ผุพอง และหลีกเลี่ยงไม่ประคบบริเวณเหล่านี้คือ 1) บริเวณที่ผิวหนัง 2) บริเวณที่มีอาการชา 3) บริเวณที่มีกระดูกแตกหัก ปรี ร้าวที่ยังไม่ติดดี 4) บริเวณที่เป็นมะเร็ง 5) บริเวณที่เป็นแผลเปิด 6) บริเวณที่มีการอักเสบ หรือที่ได้รับอุบัติเหตุในช่วง 24 ชั่วโมงแรก หากประคบอาจทำให้บวมมากขึ้น ควรประคบด้วยความเย็น

ข้อควรระวังเมื่อให้การบำบัดด้วยการหัดหม้อเกลือ ในมารดาหลังคลอดผู้มารับบริการต้องทำความระมัดระวัง เนื่องจากหม้อเกลือที่ยกลงมาจากเตาไฟใหม่ ๆ จะมีความร้อนมาก ดังนั้นต้องไม่วางหรือกดแช่หม้อเกลืออยู่กับที่เป็นเวลานาน และห้ามหัดหม้อเกลือที่มดลูกที่ลอยตัวและไม่หัดหม้อเกลือถึงได้ออก

ข้อควรระวังเมื่อให้การบำบัดด้วยการอบไอน้ำสมุนไพร ในมารดาหลังคลอดผู้มารับบริการที่มีโรค/อาการ หรือแสดงอาการต่อไปนี้ จะต้องทำความระมัดระวัง คือ ในมารดาหลังคลอดไม่เกิน 1 สัปดาห์

รูปแบบและวิธีการ/กิจกรรมในการบริหารมารดาหลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทย

การบริหารหญิงหลังคลอดด้วยการทับหม้อเกลือ หมายถึง การนำเกลือสมุทรใส่หม้อตั้งไฟให้ร้อน แล้วมวางบนสมุนไพรที่เตรียมไว้ ห่อผ้าแล้วนำมาประคบตามอวัยวะต่าง ๆ ของมารดาหลังคลอด การทับหม้อเกลือเริ่มจากนำสมุนไพร ได้แก่ ไพล ว่านนางคำ ว่านชักมดลูก (ไม่ต้องปลอกเปลือก) หั่นและตำให้พอแหลก เคล้าด้วยทั้ง 3 ผสมกับการบูร วางลงบนผ้าที่จะใช้ห่อ นำใบพลับพลึงกรีดเอาเส้นกลางใบออกวางขวางสลับกันเป็นลักษณะสี่เหลี่ยม วางบนสมุนไพรที่เตรียมไว้บนผ้าห่อ จากนั้นนำหม้อห้อนหรือหม้อดินขนาดเล็กใส่เกลือเม็ดตั้งไฟจนเม็ดเกลือแตก ใช้เวลาประมาณ 15 นาที ยกหม้อเกลือวางลงบนใบพลับพลึง และสมุนไพรที่เตรียมไว้บนผ้าห่อ หลังจากนั้นห่อผ้าแล้วนำมาทับบริเวณท้อง หลัง สะโพก และขา ประโยชน์ของการทับหม้อเกลือ ได้แก่ ทำให้มดลูกเข้าอู่ได้เร็ว ลดไขมันหน้าท้อง บรรเทาอาการปวดเมื่อยกระตุ้นการไหลเวียนโลหิต ทำให้น้ำคาวปลาไหลสะดวก ช่วยคลายกล้ามเนื้อ และลดอาการปวดกล้ามเนื้อได้

การบริหารหญิงหลังคลอดด้วยการนวดไทย ในระยะที่ตั้งครรภ์ส่วนใหญ่จะเกิดอาการปวดตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย เช่น หลัง น่อง สะโพก บ่า ต้นคอ หรือบางคน อาจจะปวดเมื่อยทั้งตัว โดยเฉพาะคนที่น้ำหนักท้องใหญ่ ทารกมีขนาดโตมากจะทำให้ปวดบริเวณหลัง และสะโพกมากด้วย ซึ่งในระยะนั้นส่วนใหญ่จะไม่นวดเนื่องจากเกรงว่าจะทำให้เกิดการแท้งหรือคลอดก่อนกำหนด การนวดสำหรับมารดาหลังคลอดจะเป็นการนวดเบา ๆ ไม่แรงนัก และไม่มีการดัดดึงใด ๆ เลือกใช้ท่าที่เหมาะสมไม่ทำให้เกิดการหดเกร็งของกล้ามเนื้อ และระมัดระวังในการนวดบริเวณหน้าท้องเพราะจะส่งผลต่ออวัยวะภายใน คือ มดลูกที่ยังอ่อนแออยู่ ดังนั้น จึงเป็นการนวดเพื่อผ่อนคลายซึ่งส่วนมากจะนวดไปพร้อมกับการประคบสมุนไพรด้วย โดยจะมีท่านวดที่เรียกว่าการนวดเข้าตะเกียบ เนื่องจากมารดาหลังคลอดจะมีอาการขัดสะโพกและขา เพราะเกิดการขยายตัวของอุ้งเชิงกรานในช่วงตั้งครรภ์และขณะคลอด จนทำให้เกิดอาการดังกล่าว ซึ่งปกติแล้วข้อต่อเหล่านี้สามารถกลับเข้าที่ได้เอง ต้องใช้เวลาสักระยะ แต่การนวดเข้าตะเกียบเป็นการช่วยให้ข้อต่อกลับเข้าที่ได้เร็วขึ้น ต้องเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญเท่านั้นที่สามารถทำให้กับมารดาหลังคลอดได้ เพราะถ้าไม่มีความชำนาญอาจทำให้เกิดการอักเสบของข้อต่อได้ สำหรับการนวดไทยแบบราชสำนักมารดาหลังคลอดมักมีอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย เนื่องจากการคลอดบุตร และการดูแลบุตรส่วนมากจะมีอาการปวดบ่า คอ หลัง การนวดจะช่วยลดอาการปวดกล้ามเนื้อ กระตุ้นการไหลเวียนเลือด ลดอาการคัดตึงเต้านม

การบริหารหญิงหลังคลอดด้วยการประคบสมุนไพร การประคบสมุนไพร หมายถึง การนำสมุนไพรสดหรือแห้งหลายชนิดมาโขลกคลุกรวมกันห่อเป็นลูกประคบ นำมาผ่านไอน้ำร้อน จะใช้

ความร้อนที่พอดี ไม่ร้อนมากเกินไป จากนั้นนำมาประคบบริเวณหลัง ท้อง และขา โดยไม่ประคบด้วยแรงหนักเกินไป สมุนไพรที่ใช้ในการประคบมารดาหลังคลอด จะประคบด้วยสมุนไพรที่มีน้ำมันหอมระเหยเมื่อถูกความร้อน เช่น ไพล ขมิ้นชัน ตะไคร้ มะกรูด การบูร ระยะเวลาที่ใช้ในการประคบ โดยทั่วไปจะใช้เวลาในการประคบประมาณ 15 – 20 นาที ต่อการประคบ 1 ครั้ง ถ้ามีอาการเคล็ดขัดยอก อาจประคบได้วันละ 2 ครั้ง ประโยชน์ของการประคบด้วยสมุนไพรในมารดาหลังคลอด ได้แก่ ช่วยบรรเทาอาการเกร็งของกล้ามเนื้อ และแก้ปวดเมื่อย ช่วยให้เนื้อเยื่อพังผืดยืดตัวออก ลดการติดขัดของข้อต่อ เพิ่มการไหลเวียนของโลหิต ช่วยขับน้ำคาวปลา และมดลูกได้รับความอบอุ่น หน้าที่อวัยวะเร็ว การประคบที่บริเวณอกจะช่วยลดอาการคัดที่เต้านม ลดความเจ็บปวด และหลังน่านมได้ดี

การบริหารหลังคลอดด้วยการอบสมุนไพร การอบสมุนไพรและการเข้ากระโจมมีหลักการเหมือนกัน คือ การต้มพืชสมุนไพรให้เดือดแล้วเอาไอน้ำรมตัวโดยการเข้ากระโจม ส่วนการอบไอน้ำต้องมีห้องอบหรือตู้อบ มีการควบคุมอุณหภูมิจะมีผลต่อร่างกายดีกว่า สมุนไพรที่ใช้มี 4 กลุ่ม คือ 1) สมุนไพรที่มีกลิ่นหอม ซึ่งมีน้ำมันหอมระเหยช่วยรักษาโรคผิวหนัง ปวดเมื่อย อาการหวัดคัดจมูก เช่น ไพล ขมิ้นชัน มะกรูด 2) สมุนไพรที่มีรสเปรี้ยว กลุ่มนี้จะมีฤทธิ์เป็นกรดอ่อน ๆ ช่วยชะล้างสิ่งสกปรก และเพิ่มความต้านทานโรคให้กับผิวหนัง เช่น ใบมะขาม และใบหรือฝักส้มป่อย 3) เป็นสารหอมที่ระเหยได้เมื่อถูกความร้อน เช่น พิมเสน การบูร ช่วยแต่งกลิ่น บำรุงหัวใจ ทำให้สดชื่น 4) สมุนไพรที่ใช้เฉพาะโรค เช่น ผื่นคันใช้เหงือกปลาหมอ ปวดเมื่อยใช้เถาวัลย์เปรียง กระวานแก้เจ็บตาตาและ จากตัวยาสมุนไพรหลายชนิด และความร้อนจากไอน้ำจะช่วยกระตุ้นการไหลเวียนเลือด ช่วยขับน้ำคาวปลา ลดอาการปวดเมื่อย และกลิ่นสมุนไพรช่วยเพิ่มความสดชื่น หายใจโล่ง สบายตัวมากยิ่งขึ้น

การบริหารหลังคลอดด้วยปฏิบัติตัวหลังคลอด ภายหลังคลอดบุตรควรรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ เพื่อช่วยเสริมสร้างร่างกายและให้มีสารอาหารเพียงพอเพื่อจะสร้างน้ำนมให้บุตร นอกจากนี้การรับประทานอาหาร ผลไม้จะช่วยให้ไม่มีอาการท้องผูก ซึ่งส่วนมากแล้วมารดาหลังคลอดจะมีอาการท้องผูกในสัปดาห์แรกเนื่องจากไม่กล้าเบ่งอุจจาระกลัวเจ็บแผล ในมารดาที่ให้นมบุตรควรรับประทานอาหารให้ครบถ้วนและควรดื่มน้ำ หรือนมเพิ่มมากขึ้น การรับประทานอาหารที่มีรสร้อน เพื่อช่วยบำรุงธาตุไฟ กระตุ้นการไหลเวียนเลือด เช่น ขิง พริกไทย กะเพรา ขมิ้นชัน รับประทานอาหารบำรุงน้ำนม เช่น แสงเลียงห้วยปลี ไก่ผัดขิง หลีกเลียงอาหารรสเย็น เช่น พัก แดงโม น้ำแข็ง เนื่องจากอาหารรสเย็นจะลดธาตุไฟในร่างกาย อาหารที่ควรหลีกเลี่ยง ได้แก่ อาหารประเภทหมักดอง อาหารรสจัด ชา กาแฟ ยาตองเหล้า และอาหารที่มีแอลกอฮอล์ผสมอยู่ เนื่องจากสารเหล่านี้

อาจถูกขับออกทางน้ำนมได้ และที่สำคัญควรพักผ่อนให้เพียงพอเพื่อให้ร่างกายกลับมาอยู่ในภาวะสมดุล โดยในระยะหลังคลอดมารดา ยังคงอ่อนเพลียจากการสูญเสียเลือดและพลังงานในขณะที่คลอด ดังนั้นควรได้รับการพักผ่อนอย่างเพียงพออย่างน้อย วันละ 6 – 8 ชั่วโมง โดยเฉพาะในช่วง 2 สัปดาห์แรก

จำนวนผู้มารับบริการ	ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	ปีงบประมาณ 2566	ปีงบประมาณ 2567
จำนวนหญิงไทยทุกรายที่ คลอด (คน)	198,823	195,992	204,227	185,368
ปริมาณมารดาหลังคลอดด้วย การแพทย์แผนไทย (คน)	71,257	53,893	61,537	64,517
ร้อยละ	35.84	27.49	30.12	34.80

หมายเหตุ 1. ข้อมูลจำนวนหญิงไทยทุกรายที่คลอด อ้างอิงจากรายงานร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอด 5 ครั้ง ตามเกณฑ์ ของอนามัยแม่และเด็ก ในระบบ HDC Service ข้อมูล ณ วันที่ 5 ธันวาคม 2567

2. ปริมาณมารดาหลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทย อ้างอิงจากรายงาน OPD-การบริหารหญิงหลังคลอด ของแพทย์แผนไทย ในระบบ HDC Service ข้อมูล ณ วันที่ 5 ธันวาคม 2567

ข้อมูลการบริหารมารดาหลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทย ในหน่วยบริการสาธารณสุขของรัฐ ทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

เขต สุขภาพที่	ปีงบประมาณ 2564		ปีงบประมาณ 2565		ปีงบประมาณ 2566		ปีงบประมาณ 2567	
	คน	ครั้ง	คน	ครั้ง	คน	ครั้ง	คน	ครั้ง
1	6,759	22,406	4,625	15,837	5,344	15,920	6,035	15,920
2	4,054	12,877	3,586	11,936	3,822	11,130	4,098	12,422
3	3,456	12,902	2,125	7,113	2,425	7,326	2,342	6,821
4	1,683	3,927	1,258	2,922	1,713	4,229	1,893	4,432

เขต สุขภาพที่	ปีงบประมาณ 2564		ปีงบประมาณ 2565		ปีงบประมาณ 2566		ปีงบประมาณ 2567	
	คน	ครั้ง	คน	ครั้ง	คน	ครั้ง	คน	ครั้ง
5	2,410	8,275	1,654	5,175	2,350	5,874	2,684	5,963
6	2,449	8,691	1,712	6,231	2,375	6,463	2,707	6,915
7	4,702	19,714	4,278	17,491	3,889	13,238	4,167	13,615
8	11,186	44,026	9,631	35,236	8,884	30,445	8,930	30,394
9	5,261	15,831	3,646	11,014	4,605	11,261	4,331	9,829
10	7,784	33,333	5,969	25,527	5,809	21,028	6,064	21,829
11	6,304	22,828	4,409	14,590	5,012	13,920	6,130	15,689
12	15,209	51,512	10,984	36,977	15,293	45,373	15,122	46,508
รวม	71,257	256,322	53,877	190,049	61,521	186,207	64,503	190,337

ภาพรวมประเทศ	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567
ได้รับบริการ (คน)	84,488	71,257	53,877	61, 521	56,793
ได้รับบริการ (ครั้ง)	304,819	256,322	190,049	186,207	169,159
บริการ (ครั้ง) ได้สูงสุด	422,440	356,285	269,385	307,605	322,515
ร้อยละ					
บริการสูงสุด	72.16	71.94	70.55	60.53	59.02
ต่อได้รับบริการ					

จากข้อมูลการเข้าถึงการบริหารหลังคลอดด้วยวิธีการแพทย์แผนไทย ในหน่วยบริการสาธารณสุขของรัฐ ทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ระหว่างปีงบประมาณ 2563 – 2567 พบว่า มีสัดส่วนของมารดาหลังคลอดได้รับบริการมารดาหลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทย คิดเป็นร้อยละ 33.88, 35.84, 27.49, 30.12 และ 34.80 ตามลำดับ

อย่างไรก็ตามการรับบริการมารดาหลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทย พบว่า มารดาหลังคลอดส่วนใหญ่ไม่ได้รับการครบตามจำนวนครั้งที่กำหนดไว้ในสิทธิประโยชน์ของหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยมีสัดส่วนการรับบริการ จำนวนครั้งในแต่ละปีงบประมาณ ดังนี้

ปีงบประมาณ. 2563: ร้อยละ 72.16, 2564: ร้อยละ 71.94, 2565: ร้อยละ 70.55, 2566: ร้อยละ 60.53 และ 2567: ร้อยละ 59.02

บทสรุป

การให้บริการมารดาหลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทยถือเป็นภูมิปัญญาท้องถิ่นที่สืบทอดกันมา โดยมุ่งเน้นการฟื้นฟูสุขภาพแบบองค์รวมโดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นที่ผสมผสานศาสตร์การแพทย์แผนไทยกับการบริการทางการแพทย์แผนปัจจุบันอย่างเหมาะสม เพื่อส่งเสริมการฟื้นฟูสุขภาพและจิตใจของมารดาหลังคลอด ในการให้บริการมีข้อห้ามและข้อควรระวังที่ต้องปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด เพื่อความปลอดภัยและประสิทธิภาพของการบริการมารดาหลังคลอด ข้อห้ามทั่วไป เช่น ห้ามให้บริการในมารดาหลังคลอดที่มีไข้สูง มีโรคติดเชื้อรุนแรง หรือมีภาวะตกเลือด ส่วนข้อควรระวัง เช่น การนวดควรหลีกเลี่ยงบริเวณที่มีแผลผ่าตัดที่ยังไม่หายสนิท หรือในกรณีการประคบสมุนไพรควรระมัดระวังไม่ให้ลูกประคบร้อนเกินไปจนทำให้เกิดแผลไหม้

การบริหารนี้ยังมีกิจกรรมที่ต้องเลือกใช้ตามสภาพร่างกายของมารดาหลังคลอด เช่น การนวดเพื่อผ่อนคลาย การประคบสมุนไพรเพื่อกระตุ้นการไหลเวียนโลหิต การทำหม้อเกลือเพื่อช่วยให้อมดลูกเข้าอู่ และการอบไอน้ำสมุนไพรเพื่อขับของเสียออกจากร่างกาย โดยผู้ให้บริการต้องมีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางและได้รับการรับรองมาตรฐานจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ การปฏิบัติตัวของมารดาหลังคลอด เช่น การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การพักผ่อนให้เพียงพอ และการหลีกเลี่ยงกิจกรรมที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ก็ถือเป็นส่วนสำคัญที่ช่วยเสริมประสิทธิภาพของการบริการด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นนี้ให้ครบวงจรยิ่งขึ้น ดังนั้น การบริการมารดาหลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทยจึงไม่เพียงแต่เป็นการดูแลสุขภาพทางกายและจิตใจ แต่ยังสะท้อนถึงคุณค่าของภูมิปัญญาท้องถิ่นที่ควรได้รับการอนุรักษ์และพัฒนาต่อไปให้เหมาะสมกับบริบทของสังคมในปัจจุบัน

ข้อเสนอแนะ

เพื่อเพิ่มความนิยมและประสิทธิภาพของการบริการมารดาหลังคลอด ควรส่งเสริมการรณรงค์ให้ความรู้แก่ประชาชน ขยายสถานบริการในพื้นที่ห่างไกล และปรับปรุงคุณภาพบริการให้ตอบสนองต่อความต้องการของมารดาหลังคลอด โดยส่งเสริมให้ผู้รับบริการมีตัวเลือกในการเลือกกิจกรรมที่เหมาะสมกับความต้องการของตนเองมากขึ้น สนับสนุนการพัฒนาระบบติดตามและประเมินผลการบริการมารดาหลังคลอด เพื่อนำข้อมูลมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพบริการ นอกจากนี้ควรสนับสนุนการวิจัยเพื่อพัฒนาการแพทย์แผนไทยให้ทันสมัยและเป็นที่ยอมรับในวงกว้าง และควรให้ความสำคัญกับการอนุรักษ์ภูมิปัญญาท้องถิ่นโดยเปิดโอกาสให้ผู้รู้ในชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาแนวทางการบริการ เพื่อให้บริการนี้ยังคงมีบทบาทสำคัญในสังคมไทยต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.). แนวทางเวชปฏิบัติการดูแลหญิงหลังคลอด. 6 กุมภาพันธ์ 2556.
2. ละเอียด แจ่มจันทร์, สุรี ชันธรักษ์วงศ์, สุนทร หงส์ทอง, นพณัฐ จาปาเทศ. การแพทย์แผนไทยกับการบริการมารดาหลังคลอดในชุมชนภาคกลาง (Thai Traditional Medicine for Postnatal Mother in the Community of Central Region). วารสารพยาบาลทหารบก [อินเทอร์เน็ต]. 2557 [เข้าถึงเมื่อ 8 ธันวาคม 2567]; 195-202. เข้าถึงได้จาก <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/JRTAN/article/view/25178/21438>
3. ชูศรี มโนการ. การส่งเสริมสุขภาพมารดาหลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทย (Health Promotion for Postpartum Mothers with Thai Traditional Medicine). บทความวิชาการ [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 8 ธันวาคม 2567]; 143-151. เข้าถึงได้จาก <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/kcn/article/download/247849/170899/957250>
4. download/247849/170899/957250
5. สมหญิง พุ่มทอง, ลลิตา วีระเสถียร, วรพรรณ สิทธิถาวร, อภิชาติ รุ่งเมฆารัตน์, อรลักษณ์ แพรัตกุล. การดูแลสุขภาพหญิงหลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทยในจังหวัดอำนาจเจริญ. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข [อินเทอร์เน็ต]. 2553 [เข้าถึงเมื่อ 8 ธันวาคม 2567]; 281-294. เข้าถึงได้จาก <https://kb.hsri.or.th/dspace/bitstream/handle/11228/2996/hsri-journal-v4n2-p281-295.pdf>
6. bitstream/handle/11228/2996/hsri-journal-v4n2-p281-295.pdf

7. กระทรวงสาธารณสุข. ระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสาธารณสุข (HDC-Dashboard) [อินเทอร์เน็ต]. 2567 [เข้าถึงเมื่อ 8 ธันวาคม 2567]. เข้าถึงได้จาก <https://hdcservice.moph.go.th/hdc/main/index.php>