

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยการใช้แพทย์แผนไทยร่วมกับแพทย์แผนปัจจุบันในการดูแลครรภ์ กรณีศึกษา หมู่บ้านท่าไต้ อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา เป็นการศึกษาเพื่อสืบค้นองค์ความรู้ด้านการใช้แพทย์แผนไทย โดยเสริมสร้างภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพในระหว่างการตั้งครรภ์ และการใช้แพทย์แผนไทย ร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันในการดูแลครรภ์ ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารนี้แล้วพบว่าการวิจัยมีแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาประกอบด้วย

1. การศึกษาการใช้การแพทย์แผนไทยร่วมกับการใช้แพทย์แผนปัจจุบันในการดูแลครรภ์
2. แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ของสตรีตั้งครรภ์
  - 2.1 การเสริมสร้างสุขภาพสตรีในระหว่างการตั้งครรภ์
  - 2.2 การให้บริการทำคลอดระหว่างแพทย์แผนไทยและแพทย์แผนปัจจุบัน
  - 2.3 การเสริมสร้างสุขภาพสตรีหลังคลอด
  - 2.4 สมุนไพรท้องถิ่นที่ใช้ในการดูแลหญิงหลังคลอด
  - 2.5 บริบทสาธารณสุขชุมชน
3. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 1. การศึกษาการใช้การแพทย์แผนไทยร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันในการดูแลครรภ์

ทุกชาติภูมิล้วนมีภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยดั้งเดิมของตนร่วมกับการรักษาด้วยวิธีการแพทย์แผนปัจจุบัน อันเป็นผลจากการสังสมประสมกรรม การเรียนรู้ และความเข้าใจในชีวิตต่อธรรมชาติ (กิ่งแก้ว เกษโกวิท และคณะ, 2548: 1) ถ้ายทอดต่อ ๆ กันมา จนกลายเป็นเอกลักษณ์ และยึดถือปฏิบัติกันต่อมา ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนปัจจุบัน จึงเป็นสิ่งที่แสดงให้เห็นถึงองค์ความรู้ สติปัญญาในการแก้ไขปัญหาและการจัดการ หรือการปรับตัวในการดำรงชีวิตอย่างเหมาะสมกับยุคสมัย ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยได้เชื่อมโยงกับการแพทย์แผนปัจจุบัน ซึ่งสิ่งแวดล้อมทางสังคม ธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นฐานคิดที่อยู่ในมิติของวัฒนธรรม และมีอิทธิพลต่อท่าที ความรู้สึกนึกคิด และเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมของคนในท้องถิ่น (จรรยา จินต์จิระนันท์, 2547: 1)

สังคมไทยเป็นสังคมหนึ่ง ที่ใช้ความสามารถในการดำรงชีวิต บุรณาการจนก่อรูปเป็น วัฒนธรรมแบบต่าง ๆ สืบทอดต่อกันมานับชั่วอายุคน ไม่ต่างจากสังคมอื่น ๆ มีทั้งภูมิปัญญาด้ว การเกษตร หัตถกรรม ศิลปะ ดนตรี ตลอดจนการดูแลสุขภาพด้านต่าง ๆ เช่นการดูแลครรภ์ ซึ่งสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ล้วนแต่เกิดจากการคิดเอง ทำเอง มีความเป็นลักษณะเฉพาะและแตกต่างกันไป โดยสามารถ ปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับแต่ละโอกาส สถานการณ์ ของแต่ละชุมชนหรือท้องถิ่น จนเกิดองค์ความรู้ ที่สามารถสืบทอดอย่างต่อเนื่องได้ เรียกว่า “ภูมิปัญญาชาวบ้าน” หรือ “ภูมิปัญญาท้องถิ่น” (จตุพร วิศิษฐ์โชติอังกูร, 2548: 1) มีการกล่าวถึงความสำคัญของภูมิปัญญาการดูแลครรภ์ คือ “ชาติหรือชุมชน ที่ดำรงความเป็นชาติ หรือชุมชนมาได้ ย่อมต้องมีภูมิปัญญาแห่งชาติ (Nation wisdom) หรือภูมิปัญญา ท้องถิ่น (Local Wisdom) อันผ่านการสังเกต ทดลองใช้ คัดเลือก และถ่ายทอดเป็นวัฒนธรรมสืบต่อ กันมา การพัฒนาใด ๆ หากขาดการคำนึงถึงภูมิปัญญาแห่งชาติ และภูมิปัญญาท้องถิ่นแล้ว การพัฒนา นั้น ๆ อาจทำให้เสียสมดุลในชีวิตและสังคม” (ประเวศ วะสี อ้างถึงใน จตุพร วิศิษฐ์โชติอังกูร, 2548: 1)

การใช้การแพทย์แผนไทยร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันในการดูแลครรภ์เป็นความสามารถ ในการจัดการป้องกันและรักษาสุขภาพของคนในชุมชน โดยเน้นให้ชุมชนสามารถพึ่งตนเองทางด้าน สุขภาพและอนามัย ในทฤษฎีการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนปัจจุบัน ซึ่งสมมุติฐานของความ เจ็บป่วยทั้งหลายนั้นเกิดจากความวิปริตแปรปรวนหรือเสียสมดุลของธาตุทั้งสี่ คือ ดิน น้ำ ลม และไฟ ที่ประกอบขึ้นมาเป็นร่างกายของมนุษย์โดยมีปัจจัยอื่น ๆ ได้แก่ ฤดู อายุ กาลเวลา ถิ่นที่อยู่ พฤติกรรม ทางกาย สภาพจิตใจและอาหาร เข้ามาเกี่ยวข้อง หลักการบำบัดรักษาความเจ็บป่วยจึงมุ่งไปที่การปรับ สมดุลของธาตุ (คณะกรรมการแห่งชาติด้านยา, 2549 อ้างถึงใน สิริพันธ์ รุ่งวิชานวิวัฒน์ และคณะ, 2552: 136) เป็นวิถีหรือองค์ความรู้ในการดูแลสุขภาพ ทั้งการส่งเสริม การรักษา การฟื้นฟูร่างกาย จิตใจ สิ่งแวดล้อม โดยใช้องค์ความรู้ของตนเอง ของคนไทยที่หล่อหลอมสืบต่อกันมาเนิ่นนาน ถ้าแยกย่อย ภูมิปัญญาพื้นบ้านที่เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยออกมาเป็นรายละเอียดก็จะได้ตั้งแต่การดูแลทารก เด็ก หญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอด ผู้สูงอายุ และอื่น ๆ ซึ่งนับได้ว่าตั้งแต่เกิดจนตาย

การแพทย์แผนไทยที่ใช้ในการดูแลครรภ์ เป็นการแพทย์ที่อยู่คู่กับสังคมไทยมาตั้งแต่อดีต แม้ว่าในระยะหลังการแพทย์แผนไทยจะถูกแทนที่ด้วยการแพทย์แผนปัจจุบัน แต่การแพทย์แผนไทย ก็ยังไม่สูญหายไปจากสังคมไทย เนื่องจากยังเป็นที่ต้องการเพื่อใช้ในการรักษาดูแลสุขภาพของคนไทย ส่วนหนึ่ง และมีการศึกษาถ่ายทอดโดยหมอหมอตำแย

## 2. แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ของสตรีตั้งครรภ์

หญิงตั้งครรภ์ควรมีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ดูแลตัวเองได้ ปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนไม่ให้เกิดขึ้นหรือควบคุมภาวะแทรกซ้อนไม่ให้เกิดอันตรายต่อตนเองและบุตรในครรภ์ ตลอดจนเป็นการเตรียมเป็นมารดาทางด้านกาย จิต สังคม ให้มีความสมบูรณ์และพร้อมสำหรับการตั้งครรภ์ การคลอด และระยะหลังคลอดด้วย หญิงตั้งครรภ์ควรมีความรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตนเอง และการปฏิบัติตัวทั่วไป สำหรับหญิงตั้งครรภ์ ความรู้เกี่ยวกับหญิงตั้งครรภ์มีดังนี้

### 2.1 การเสริมสร้างสุขภาพสตรีในระหว่างการตั้งครรภ์

หญิงและชายเมื่ออยู่ร่วมกันเป็นสามีภรรยา ย่อมมีบุตรธิดาไว้สืบสกุล ถ้าต้องการให้บุตรธิดาที่จะเกิดขึ้นมานั้น มีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงมีพัฒนาการที่ดี ทั้งพ่อและแม่สมควรต้องศึกษาหาความรู้ ทำความเข้าใจถึงขั้นตอนต่าง ๆ ของการก่อกำเนิดทารก การปฏิสนธิ รวมถึงการพัฒนาทารกในครรภ์

#### 2.1.1 การปฏิสนธิตามตำราแพทย์แผนไทย

ในขณะที่คัมภีร์ปฐมจินดากล่าวถึงต้นเหตุในการเกิดของมนุษย์ว่าการปฏิสนธิจะเกิดขึ้นได้ต้องมีความพร้อมด้วยบิดาและมารดา กับธาตุทั้ง 4 ครบบริบูรณ์ คือ ปถวีธาตุ 20 อาโปธาตุ 12 เตโชธาตุ 4 และวาโยธาตุ 6 ระคนผสมกันเข้า และอธิบายการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์มารดาไว้ ดังนี้

**สัปดาห์แรก** เมื่อโลหิตบิดามารดาและธาตุทั้ง 4 ผสมกันแล้ว ก็จะเกิดเป็นกลดรูป (ไซโกต) มีลักษณะเป็นหยาดน้ำใสเหมือนน้ำมันงา เปรียบได้กับเอาขนจามรีชุบน้ำมันงาแล้วสะบัดเสีย 7 ครั้ง น้ำมันงาที่เหลือติดอยู่ปลายขนจามรีเป็นหยาดน้ำใสคล้ายชีวิตแรกเกิด ขนาด 0.2 มิลลิเมตร ซึ่งเปรียบเสมือนไซโกตนั่นเอง

**สัปดาห์ที่ 2** กลดรูปเปลี่ยนแปลงไปเป็นอัมพุทรูป ซึ่งมีลักษณะเป็นฟองสีเหมือนน้ำล้างเนื้อระยะนี้ทางการแพทย์น่าจะเป็นบลาสโตซิสต์ ขนาด 0.5 มิลลิเมตร

**สัปดาห์ที่ 3** เป็นเปลีสัตตาหรูป มีลักษณะเป็นชิ้นเนื้อเหลว ๆ สีแดง ขนาด 1.5-2 มิลลิเมตร

**สัปดาห์ที่ 4** เป็นจมนรูป มีลักษณะเป็นก้อน มีลักษณะฐานดังไข่ไก่ มีขนาด 2.5 มิลลิเมตร

**สัปดาห์ที่ 5** เป็นปัญญาสาขา ได้แก่ เป็นก้อนที่แตกออกมา 5 ปุ่มคือ ศีรษะ 1 มือ 2 เท้า 2

### สัปดาห์ที่ 6 เริ่มเกิดผม ขน เล็บและฟัน ตามลำดับ

เมื่อตั้งครรภ์ได้ 1 เดือน 12 วัน โลหิตบังเกิดเวียนเข้าเป็นตานกยูงที่หัวใจเป็นเครื่องรับดวงจิตวิญญาณ ถ้าทารกเป็นเพศหญิง โลหิตจะเวียนซ้าย ถ้าเป็นเพศชาย โลหิตจะเวียนขวา

เมื่อตั้งครรภ์ได้ 3 เดือน โลหิตจะแตกออกไปตามปญจสาขา

เมื่อตั้งครรภ์ได้ 4 เดือน มีอาการครบ 32 ประการ โดยเกิดตาและหน้าผากก่อนส่วนอื่น ๆ จะเกิดขึ้นตามมา

เมื่อตั้งครรภ์ได้ 5 เดือน มีจิตและเบญจขันธ์ รู้จักร้อนและเย็น เมื่อมารดากินอาหารเผ็ดร้อนเข้าไปก็จะคื่นทุนทุราย ขณะอยู่ในครรภ์มารดานั้น ทารกจะอยู่ในท่านั่งของ ๆ กอดเข้า กำมือไว้ได้คาง หันหน้าเข้าสู่กระดูกสันหลังของมารดา หันหลังออกข้างท้อง (นาภี)

ตัวอ่อนจะเจริญเติบโตขึ้นตามลำดับจนเป็นทารก แต่จะมีอวัยวะต่าง ๆ ครบถ้วนสมบูรณ์หรือบกพร่องพิการก็ขึ้นอยู่กับกรรมที่ติดตัวมาแต่อดีต

นอกจากนั้น ในขณะที่ตั้งครรภ์ ถ้ามารดาอยากกินอาหารที่เป็นเนื้อสัตว์หรืออาหารคาวทำนายว่าเป็นสัตว์นรกมาปฏิสนธิ ถ้ามารดาอยากกินอาหารที่มีรสเปรี้ยวและขมทำนายว่าเป็นผู้ที่มาจากป่าหิมพานต์มาปฏิสนธิ ถ้ามารดาอยากกินน้ำผึ้ง น้ำอ้อย น้ำตาล ทำนายว่าเป็นเทวดาจากสวรรค์มาเกิดเป็นมนุษย์ ถ้ามารดาอยากกินผลไม้ทำนายว่าเป็นสัตว์เดรัจฉานมาปฏิสนธิ ถ้ามารดาอยากกินดินทำนายว่าพรหมลงมาปฏิสนธิ ถ้ามารดาอยากกินของเผ็ดร้อนทำนายว่ามนุษย์มาปฏิสนธิ (มูลนิธิฟื้นฟูส่งเสริมการแพทย์ไทยเดิมน, 2535: 85-87)

### 2.1.2 การปฏิสนธิตามตำราแพทย์แผนปัจจุบัน

#### 1) การปฏิสนธิ

เมื่อมารดามีการตกไข่เกิดขึ้นในวันที่ 14 ของรอบเดือนซึ่งเป็นไข่ที่พร้อมจะผสมกับอสุจิภายในไข่มีโครโมโซมและยีนส์ ยีนส์จะทำหน้าที่สืบทอดลักษณะของบรรพบุรุษไปยังลูกหลาน เช่น สีผม ลักษณะ หน้าตา เป็นต้น ยีนส์เหล่านี้อยู่ในโครโมโซม โครโมโซมจะมีจำนวน 23 คู่ รวมทั้งโครโมโซม X หรือ Y สำหรับบอกเพศ โดยไข่จะมีโครโมโซมเป็น XX แต่อสุจิมีโครโมโซมเป็น XY ก่อนที่ไข่กับตัวอสุจิจะผสมกันจะมีการลดจำนวนโครโมโซมลงเหลือครึ่งหนึ่งก่อน ภายหลังที่ผสมกันแล้วจึงรวมกลับมาเป็น 22 คู่เท่าเดิม ถ้ารวมเป็น 22 XY บุตรจะเป็นเพศชาย ถ้ารวมเป็น 22 XX บุตรจะเป็นเพศหญิง อสุจิเมื่อเข้าไปในช่องคลอดแล้วจะว่ายทวนขึ้นไปในโพรงมดลูกและปีกมดลูก แล้วผสมกับไข่ โดยอสุจิ 1 ตัวจะใช้หัวไซทะลุเยื่อหุ้มไข่เข้าไป และทิ้งหางไว้ภายนอกไข่ ไข่ที่ผสมแล้วนี้จะเรียกว่า “ไซโกต (zygote)” ซึ่งจะลอยกลับเข้าไปในโพรงมดลูก และมีการแบ่งตัวเพื่อเพิ่มจำนวนเซลล์ ตัวอ่อนมีลักษณะกลมและดันคล้ายผลน้อยหน่า ที่เรียกว่า โมรูลา (morula) จากนั้นจึงเปลี่ยนแปลงรูปร่างเป็นบลาสโตซิสต์ (blastocysts) ซึ่งมีลักษณะกลม

มีช่องกลางภายใน และพร้อมที่จะฝังตัวในเยื่อมดลูก ประมาณวันที่ 7 หลังจากปฏิสนธิ ไข่จะฝังตัวในเยื่อมดลูกที่มีการหนาตัวขึ้นจากการที่มีเส้นเลือดเพิ่มขึ้น บริเวณที่ไข่โคตจะฝังตัวมักเป็นด้านหลังของโพรงมดลูกหรือด้านหน้าต่อนบน ขณะที่ไข่ฝังตัวลงในเยื่อมดลูกอาจจะมีโลหิตออกโดยไม่ปวดท้องและจะหายไปเองภายใน 1-2 วัน

## 2) พัฒนาการของทารกในครรภ์

การเปลี่ยนแปลงของทารกในครรภ์ตั้งแต่ปฏิสนธิจนกระทั่งคลอดมีดังนี้

2.1) เมื่ออายุครรภ์หนึ่งเดือน ใน 2 สัปดาห์แรก มีการปฏิสนธิและเกิดการฝังตัวของไข่ซึ่งอยู่ในระยะบลาสโตซิสต์ ซึ่งประกอบด้วยกลุ่มเซลล์ที่จะเจริญเป็นทารก (inner cell mass) ล้อมรอบด้วยเซลล์ที่จะเจริญไปเป็นรก (trophoblast หรือโทรโพลลาสท์) โทรโพลลาสท์นี้จะเจริญไปเป็นสายสะดือและรกที่ฝังตัวติดแน่นกับมดลูก ส่วนกลุ่มเซลล์ที่จะเจริญไปเป็นทารกจะมีการสร้างถุงน้ำคร่ำ (amnion) เพื่อรองรับตัวอ่อน สร้างถุงไข่แดง (yolk sac) และถุงโคเรียน (chorion) หุ้มรอบถุงน้ำคร่ำและถุงไข่แดง

ในสัปดาห์ที่ 3 เนื้อเยื่อที่ผิวของถุงน้ำคร่ำด้านที่ติดกับถุงไข่แดงที่เรียกว่า ไข่ตัวอ่อน (embryonic disc) จะเจริญเติบโตต่อไปเป็นทารก โดยแบ่งเนื้อเยื่อเป็น 3 ชั้น ได้แก่ ชั้นนอก (ectoderm) ชั้นกลาง (mesoderm) และชั้นใน (endoderm) ในระยะแรกของสัปดาห์ที่ 3 เนื้อเยื่อชั้นนอกจะหนาและยาวขึ้น และจะเจริญไปเป็นส่วนของเส้นประสาทและระบบประสาทของทารก ผิวหนัง ผม ขน เล็บ ต่อม น้ำลายต่อไป เนื้อเยื่อชั้นในจะมีการเจริญขึ้น มีลักษณะคล้ายท่อติดต่อกับถุงไข่ ซึ่งท่อนี้จะเจริญไปเป็นระบบทางเดินอาหาร ระบบทางเดินหายใจ กระเพาะปัสสาวะ ต่อมไทรอยด์ และต่อมไทมัสต่อไป ส่วนเนื้อเยื่อชั้นกลางจะเจริญไปเป็นระบบหลอดเลือดและหัวใจ ซึ่งเป็นระบบแรกที่เกิดขึ้นในร่างกาย โดยหัวใจเกิดขึ้นเมื่อสิ้นสุดสัปดาห์ที่ 3 นอกจากนั้นเนื้อเยื่อชั้นกลางนี้ยังเจริญไปเป็นระบบกระดูก กล้ามเนื้อ กระดูกอ่อน ไต รังไข่ และท่อน้ำเหลืองด้วย ในสัปดาห์ที่ 4 ตัวอ่อนเกิดการงอตัวมากขึ้น โดยโค้งคล้ายรูปตัวซี เกิดตุ่มแขน ขา และเริ่มมีการเจริญของตา หู ปาก คอหอย หลอดอาหาร หลอดลม หลอดเลือด ทวารหนัก สายสะดือ และเยื่อหุ้มอวัยวะภายในต่าง ๆ

2.2) เมื่ออายุครรภ์ 2 เดือน (5-8 สัปดาห์) เมื่อสิ้นสุดสัปดาห์ที่ 8 ตัวอ่อนจะมีความยาวประมาณ 2.5-3 เซนติเมตร หนัก 3 กรัม มีการสร้างกระดูกกะโหลกศีรษะและขากรรไกร ใบหน้าจะมีลักษณะชัดเจนมากขึ้น มีส่วนของตา หู จมูก แขน และขา ชัดเจน นิ้วมือและนิ้วเท้าแยกออกจากกันได้ รวมทั้งหัวใจมีการแบ่งห้องเรียบร้อยแล้ว มีการแยกระบบทางเดินอาหารและลำไส้ ทางเดินปัสสาวะและอวัยวะสืบพันธุ์ มีการแยกกระเพาะปัสสาวะและท่อปัสสาวะออกจากทวารหนัก จากเดิมที่รวมอยู่ในท่อเดียวกัน เริ่มมีการสร้างอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก แต่ยังไม่แยกเพศไม่ได้ สายสะดือ

เจริญสมบูรณ์ขึ้น โดยมีระบบการไหลเวียนเลือดผ่านสายสะดือ กระจกขาวเริ่มมีการเจริญและกล้ำมเนื้อมัดใหญ่เริ่มมีการหดตัว ทารกสามารถเคลื่อนไหวได้

**2.3) เมื่ออายุครรภ์ได้ 3 เดือน (9-12 สัปดาห์)** เมื่อสิ้นสุดสัปดาห์ที่ 12 ทารกจะมีลำตัวยาว 8 เซนติเมตร หนัก 45 กรัม ไบหน้าจะมีลักษณะชัดเจนมากขึ้น แขนและขาวยาว มีนิ้วมีมือ นิ้วเท้า และเล็บอ่อน ๆ เริ่มแยกเพศได้จากอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก มีการเคลื่อนไหวร่างกาย และมีการสร้างกระดูกบางขึ้น เริ่มมีการสร้างเลือดจากตับ ระบบหมุนเวียนโลหิตและอวัยวะภายในมีโครงสร้างที่สมบูรณ์และเริ่มทำงานได้แล้ว

**2.4) เมื่ออายุครรภ์ได้ 4 เดือน (13-16 สัปดาห์)** เมื่อสิ้นสุดสัปดาห์ที่ 16 ลำตัวยาว 16 เซนติเมตร และหนัก 120 กรัม มีการสร้างขนอ่อนโดยเฉพาะบริเวณศีรษะ ผิวหนังบางมองเห็นเส้นเลือดชัดเจน มีการสร้างเซลล์กล้ามเนื้อและเนื้อเยื่อมากขึ้น สามารถแยกเพศได้ชัดเจน ลำไส้เริ่มมีจี๊เทา มีการเคลื่อนไหวระบบหายใจ ทารกสามารถกลืนน้ำหล่อทารกได้ หัวใจเต้นเร็วเป็น 2 เท่าของมารดา ช่องปากและจมูกมีเพดานกั้นสมบูรณ์ ทารกดูดนิ้วได้ และมีการเคลื่อนไหวจนมารดาอาจรู้สึกได้

**2.5) เมื่ออายุครรภ์ได้ 5 เดือน (17-20 สัปดาห์)** เมื่อสิ้นสุดสัปดาห์ที่ 20 ลำตัวยาว 19 เซนติเมตร หนักประมาณ 435-460 กรัม เริ่มมีขนอ่อนทั่วตัว เริ่มมีไขมันเคลือบที่ผิวหนัง มีผมบนศีรษะ เริ่มมีการสร้างขนคิ้ว ขนตา และหัวนม เล็บยาวขึ้น ทารกดิ้นจนมารดา รู้สึกได้ ฟังเสียงหัวใจผ่านทางหน้าท้องมารดาได้ด้วยหูฟัง

**2.6) เมื่ออายุครรภ์ได้ 6 เดือน (21-24 สัปดาห์)** เมื่อสิ้นสุดสัปดาห์ที่ 24 ลำตัวยาว 28-34 เซนติเมตร หนัก 650-820 กรัม ผมยาวขึ้น เริ่มมีขนตา ขนคิ้วชัดเจน ผิวหนังเหี่ยว มีพัฒนาการของกล้ามเนื้อแขน ขา เริ่มมีรีเฟล็กซ์ของการกำมือ ถูกลมในปอดเริ่มทำงาน ทารกอาจมีอาการสะอึกและไอได้

**2.7) เมื่ออายุครรภ์ได้ 7 เดือน (25-28 สัปดาห์)** เมื่อสิ้นสุดสัปดาห์ที่ 28 ลำตัวยาวประมาณ 36 เซนติเมตร หนัก 1,100 กรัม เริ่มมีการสร้างไขมันชั้นใต้ผิวหนัง ผิวหนังยังคงมีสีแดงและมีใจปกคลุม ระบบประสาทมีการเจริญสมบูรณ์และสามารถส่งงานร่างกายได้ ความสามารถในการเปิดปิดลูกตาได้ ถ้าทารกเป็นเพศชาย ลูกอั้นทะจะเริ่มเคลื่อนลงถุงอั้นทะ ระบบหายใจและระบบไหลเวียนเลือดพัฒนามากขึ้น เริ่มมีการแลกเปลี่ยนก๊าซได้ ทารกรู้สึกตัวมากขึ้นและสามารถตอบสนองในสิ่งที่รู้สึก เช่น สะดุ้งเมื่อได้ยินเสียงดัง เป็นต้น ถ้าการตั้งครรภ์สิ้นสุดลงทารกมีโอกาสรอดชีวิตถ้าได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด

**2.8) เมื่ออายุครรภ์ได้ 8 เดือน (29-32 สัปดาห์)** เมื่อสิ้นสุดสัปดาห์ที่ 32 ลำตัวยาว 38-43 เซนติเมตร หนัก 2,000 กรัม ซึ่งเกิดจากการเพิ่มน้ำหนักของกล้ามเนื้อและไขมัน ผิวหนังเริ่มเต่งตึงมากขึ้น ขนอ่อนตามลำตัวน้อยลง กระดูกเจริญเติบโตเต็มที่แต่ค่อนข้างอ่อนแอ และอวัยวะประสาทส่วนกลางเจริญเต็มที่ ทารกเริ่มสะสมเหล็ก แคลเซียม และฟอสฟอรัส ในทารกเพศชายอวัยวะจะเลื่อนลงมาอยู่ในถุงอวัยวะเรียบร้อย ทารกโตมากขึ้นจึงมักจะดิ้นและกลับตัว ถ้าการตั้งครรภ์สิ้นสุดในระยษนี้ ทารกมีโอกาสรอดชีวิตมากขึ้นหากได้รับการดูแลอย่างดี

**2.9) เมื่ออายุครรภ์ได้ 9 เดือน (33-36 สัปดาห์)** เมื่อสิ้นสุดสัปดาห์ที่ 36 ลำตัวยาวประมาณ 44-48 เซนติเมตร หนัก 2,500-2,750 กรัม ผิวหนังเต่งตึงมากขึ้น ขนอ่อนเริ่มหายไป ร่างกายและแขนขากลมกลึง เล็บมือ เล็บเท้างอกแล้ว ถ้ามารดาคลอดในระยษนี้ ทารกมีโอกาสรอดชีวิตมาก แต่ต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษ

**2.10) เมื่ออายุครรภ์ได้ 10 เดือน (37-40 สัปดาห์)** เมื่อทารกอายุได้ 38 สัปดาห์ หรือมากกว่า จะถือว่าเป็นทารกที่ครบกำหนด ลำตัวยาวประมาณ 48-52 เซนติเมตร หนัก 3,000-3,500 กรัม ผิวหนังเป็นสีชมพูและตึง มีขนอ่อนที่หัวไหล่และแขน เล็บยาวพื้นปลายมือ เส้นผมที่ศีรษะยาวประมาณ 3-4 เซนติเมตร กะโหลกศีรษะเจริญเติบโต เส้นรอบวงของศีรษะโตกว่ารอบอก ทารกเพศชายลูกอวัยวะลงมาอยู่ในถุงอวัยวะ ทารกเพศหญิง แคมใหญ่จะมาแนบชิดกัน ทั้งสองข้าง ทารกจะร้องทันทีเมื่อคลอดและลืมตา มีการเคลื่อนไหวของแขนขาและเท้า

จะเห็นได้ว่าการแพทย์แผนปัจจุบันหรือการแพทย์แผนไทยจะอธิบายการเจริญเติบโตของทารกตั้งแต่ปฏิสนธิจนกลายเป็นทารกโดยไม่กล่าวถึงการมีจิตหรือวิญญาณมาปฏิสนธิในครรภ์มารดาและอำนาจของกรรมที่ทำให้เกิดรูปร่างและลักษณะหน้าตาที่แตกต่างกัน อันเป็นองค์ประกอบที่ 3 ในหลักของพุทธศาสนาเลย ทั้งนี้ เนื่องจากวิชาการทางโลกยังไม่สามารถพิสูจน์สิ่งเหล่านี้ได้นั่นเอง (วิชัย โชควิวัฒน์, 2546: 55)

อย่างไรก็ดี เมื่อนำหลักของพระพุทธศาสนา มาประกอบกับคำอธิบายของแพทย์แผนปัจจุบันสามารถสรุปได้ว่า ในทันทีที่ตัวอสุจิผสมกับไข่จะต้องมีการเกิดขึ้นพร้อมกับจิตดวงที่เรียกว่า **“ปฏิสนธิจิต”** ซึ่งเป็นจิตที่เกิดขึ้นต่อจากการดับของจิตจิตในภพชาติที่แล้ว การที่จะมาเกิดในภพภูมิมนุษย์ได้นั้น ก่อนตายมรณาสันนวิถีมี่อารมณ์อันเป็นกุศล เช่น เห็นผู้คนเป็นคตินิมิต โดยที่จิตจิตนั้นอาจเป็นของสัตว์เดรัจฉานชนิดใดชนิดหนึ่งหรือเทวดาองค์ใดองค์หนึ่งในชาติที่แล้ว เมื่อจิตจิต (ในชาติที่แล้ว) ดับลง ปฏิสนธิจิตจึงเกิดขึ้นทันทีในครรภ์มารดาในชาตินี้แต่ภพภูมิปิดกั้นความทรงจำจึงส่งผลให้ไม่อาจจะระลึกได้ว่าเรามาจากภพภูมิไหน ยกเว้นผู้ที่มีอภิญญาเท่านั้น

### 2.1.3 การปฏิบัติตัวสำหรับหญิงตั้งครรภ์ ด้วยแพทย์แผนไทย ควรปฏิบัติดังนี้ คือ

การปฏิบัติตัวในระยะตั้งครรภ์มีทั้งการมุ่งเน้นให้สบายใจ การป้องกันการคลอดยาก การป้องกันเด็กพิการ การปฏิบัติตัวเพื่อให้คลอดง่ายและให้ลูกเลี้ยงง่าย การบำรุงครรภ์ การบำบัดอาการแพ้ท้อง การรับประทานอาหาร การป้องกันอุบัติเหตุ การฝากครรภ์ และการเตรียมตัวคลอด (พระยาอนุมานราชชน, 2532: 3-9) ดังนี้

#### 1) การดูแลทางด้านจิตใจ

1.1) การใช้ของศักดิ์สิทธิ์เป็นเครื่องป้องกันภัย สตรีตั้งครรภ์ถือว่าระยะเวลาตั้งครรภ์จนถึงระยะคลอดเป็นช่วงที่มีอันตรายอยู่รอบด้าน หญิงมีครรภ์ต้องเสี่ยงอันตรายต่าง ๆ ทำให้ใจคอไม่สบาย ขวัญไม่ดี จึงมีวิธีป้องกันและปิดเป่าด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น การให้พระประนมามนต์ ผูกข้อมือ

1.2) การห้ามไปในสถานที่ที่จะทำให้เกิดภาวะเครียดหรือคิดมาก สตรีตั้งครรภ์ไม่ควรไปเผาศพหรือไปเยี่ยมผู้ป่วยที่มีอาการหนัก เพราะอาจทำให้เสียขวัญ ห้ามไปดูคนที่กำลังจะคลอดลูก โดยให้เหตุผลว่าสตรีตั้งครรภ์จะคลอดยากหรือคลอดไม่ได้ เพราะเด็กในท้องจะอายกัน ซึ่งเหตุผลที่ห้ามคงเป็นเพราะเกรงว่าสตรีตั้งครรภ์จะไม่สบายใจเมื่อเห็นการคลอดที่เจ็บมาก

1.3) การส่งเสริมให้สบายใจ มีการห้ามไม่ให้สตรีตั้งครรภ์ตกปลา ฆ่าสัตว์ และห้ามกล่าวเท็จเพื่อให้หญิงมีครรภ์มีจิตใจที่บริสุทธิ์ และสบายใจ บางรายนำเอาดอกบัวไปให้พระสงฆ์ลงคุณพระหรือเสกเป่าหรือนำเอาดอกบัวที่บูชาพระมาต้มกิน ทำให้อารมณ์ผ่อนคลาย คนโบราณแนะนำให้สตรีตั้งครรภ์ทำบุญ รักษาศีล กิดถึงแต่สิ่งที่ดีงาม และพักผ่อนให้เพียงพอ จะมีความสุขภาพจิตดีตามไปด้วย

#### 2) การป้องกันการคลอดยากหรือการเกิดอันตรายขณะคลอด

มีการห้ามสตรีมีครรภ์ดองและตรึงตะปูหรือหมุด และห้ามเย็บเสื้อผ้า เพราะเกรงว่าเมื่อถึงเวลาคลอดปากมดลูกจะไม่เปิด และที่ถือกันมากอีกอย่างหนึ่งคือ จะนั่งหรือยืนคาประตุไม่ได้ การขึ้นลงบันไดต้องขึ้นลงรวดเร็ว ห้ามนั่งคาบันได อีกทั้งยังห้ามสตรีมีครรภ์ลูบตัวในตอนกลางคืน เพราะเวลาคลอดจะคลอดเป็นแผลฉ่ำหรือปวดน้ำคร่ำมาก ถ้าจำเป็นต้องอาบน้ำก็ควรแก้ผ้าอาบน้ำจึงจะไม่เป็นไร (สุวัฒนา เลี่ยมประวัตติ, 2534: 65)

#### 3) การป้องกันไม่ให้เด็กเกิดมาพิการ

ในเวลาที่มีสุริยคราสหรือจันทรคราสให้เอาเข็มเย็บผ้ากลัดชายพก เพื่อป้องกันไม่ให้เด็กที่เกิดมาตาเหล่หรือพิการ และยังห้ามไม่ให้คนทุพพลภาพและคนขี้เหร่เดินกรายมาข้างหลังสตรีมีครรภ์ เพราะเกรงว่าจะติดต่อกันไปถึงทารกในครรภ์ อีกทั้งยังห้ามการมีเพศสัมพันธ์



เมื่ออายุครรภ์ได้ 4 เดือนเป็นต้นไป เพราะเชื่อว่าจะทำให้เด็กเกิดมาพิการ เช่น หูหนวก ตาบอด เป็นใบ้ เป็นต้น (สุวรรณา เลี่ยมประวัตติ, 2534: 65-66)

#### 4) การปฏิบัติตัวเพื่อให้คลอดง่ายและลูกเลี้ยงง่าย

สตรีมีครรภ์ต้องทำงานนอกบ้าน และยังต้องทำงานบ้าน เป็นต้น ซึ่งเป็นงานปกติของหญิงชนบท ทั้งนี้เพื่อให้ท้องหลวมป้องกันไม่ให้ทารกในครรภ์อ้วนมากซึ่งทำให้คลอดยาก นอกจากนั้นเมื่อครรภ์แก่มีความเชื่อว่าหากได้ลอดท้องช้างแล้วลูกที่เกิดมาจะเลี้ยงง่าย

#### 5) การบำรุงครรภ์

คนสมัยก่อนเอาดีเกสรบัวหลวงกับเทียนดำมาห่อผ้าเป็นลูกประคบ แล้วต้มกับน้ำมะพร้าวอ่อน เป็นยาบำรุงครรภ์

#### 6) การทำงานและการพักผ่อน

แม้จะเชื่อว่าการทำงานที่ต้องออกแรงทำให้คลอดง่าย แต่คนไทยโบราณก็ยังห้ามสตรีตั้งครรภ์ทำงานหนัก หรือทำงานหนักจนเกินกำลัง และแนะนำให้พักผ่อนอย่างเต็มที่ โดยเฉพาะควรรอนหลับพักผ่อนในตอนเที่ยง

#### 7) การบำบัดอาการแพ้ท้อง

เมื่อมีอาการแพ้ท้อง โดยมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน และอยากกินของเปรี้ยวจัด เค็มจัด หรือของแปด ๆ ก็สามารถกินได้ แต่ทั้งนี้สตรีตั้งครรภ์ควรรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ ซึ่งตามแพทย์แผนไทยมียาหลายขนานให้กิน เช่น เอาจันทร์ทั้ง 2 เกสรทั้ง 5 รากลำเจียก รากไทรย้อย หน่ออ้อเขียวหรือหน่ออ้อลาย บัวน้ำทั้ง 5 เทียนสัตตบุษย์ เทียนดำ รากยอบ้าน ยาทั้งนี้เอาสิ่งละ 2 บาท ต้มกิน จะทำให้อาการแพ้ท้องหายเป็นปกติทั้ง (กองการประกอบโรคศิลปะ สำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุข, 2541: 79) ส่วนสตรีตั้งครรภ์ที่มีอาการหงุดหงิด โมโหร้าย อ่อนเพลียให้กินยาหอม หรือใช้มะกรูด มะนาว สูดดมก็ได้

#### 8) อาหาร

8.1) อาหารที่ควรรับประทาน สตรีตั้งครรภ์พึงรับประทานอาหารที่ย่อยง่าย รสไม่จัดและเป็นสิ่งที่มีประโยชน์ (นันทา ขุนภักดี 2534: 54) ส่วนในภาคเหนือแนะนำให้สตรีมีครรภ์บำรุงครรภ์โดยการดื่มน้ำมะพร้าวอ่อนเมื่ออายุครรภ์ได้ 6 เดือน เป็นต้นไป ซึ่งจะทำให้คลอดง่าย และตัวทารกไม่มีไขมันจับ (สุวรรณา เลี่ยมประวัตติ, 2534: 66) อีกทั้งยังทำให้ผิวทารกในครรภ์สวย บางแห่งใช้ดอกบัวต้มน้ำดื่ม บางแห่งก็ต้มน้ำดอกบัวกับน้ำมะพร้าวอ่อน (วิฑูร โอสถานนท์ และสมพล พงศ์ไทย, 2539: 5) ทางภาคใต้แนะนำให้สตรีตั้งครรภ์กินกล้วยน้ำว้าและน้ำผึ้งรวมมาก ๆ (ยงยุทธ ชูแว่น, 2534: 86)

8.2) อาหารที่ควรหลีกเลี่ยง คนโบราณมักเตือนสตรีตั้งครรภ์ไม่ให้รับประทานอาหารที่มีรสเผ็ดร้อน เพราะจะทำให้สตรีตั้งครรภ์รู้สึกกระวนกระวายและอึดอัด ทารกในครรภ์ที่ได้รับอาหารจากสตรีตั้งครรภ์ก็จะได้รับความเดือดร้อนจากอาหารชนิดนั้น ๆ ไปด้วย (นันทา ขุนภักดี, 2534: 54) และทั้งนี้สิ่งที่ห้ามให้สตรีตั้งครรภ์กินคือ ห้ามกินฝรั่ง เพราะอาจทำให้เจ็บท้องนานขณะคลอด ไม่ให้กินกล้วยจนหมดลูก กินกล้วยเผ็ดไม่ได้ เพราะลูกที่เกิดมาตัวจะติดกัน ข้าวต้มมัดก็ต้องกินซีกเดียว กินทั้งมัดไม่ได้ ห้ามกินแกงปลี หรือเมื่ออายุครรภ์ได้ 4 เดือน ห้ามกินแกงหอยขมเพราะรกจะพันตัวเด็ก ทำให้คลอดยาก รวมทั้งไม่ให้ชดน้ำแกงร้อน ๆ เพราะลูกคลอดออกมาจะศีรษะล้าน รวมทั้งห้ามดื่มสุราและสูบบุหรี่ด้วย (สุวัฒน์ เลี่ยมประวัตติ, 2534: 66) ส่วนภาคอีสานจะห้ามกินอาหารรสจัดจำพวกเปรี้ยวจัด เผ็ดจัด หวานจัด ห้ามกินไข่ มะพร้าว และของมันทุกชนิด (จุไรรัตน์ ลักษณะศิริ, 2534: 75) สำหรับภาคใต้จะห้ามกินอาหารรสเผ็ดเพราะเชื่อว่าจะทำให้ลูกหัวล้าน (ยงยุทธ ชูแว่น, 2534: 85)

#### 9) การป้องกันอุบัติเหตุ

สตรีตั้งครรภ์ยังต้องระมัดระวังอิริยาบถที่นั่ง นอน เดิน อย่าให้มีการหลัดล้ม หรือกระทบกระเทือนจนเกินไป สตรีตั้งครรภ์ไม่ควรวิ่ง กระโดดโดยโลดเต้น หรือเอื้อมมือไปหยิบของที่สูง นอกจากนั้นคนโบราณยังแนะนำให้อาบน้ำก่อนตะวันตกดิน และห้ามสตรีตั้งครรภ์อาบน้ำยามค่ำมืด เนื่องจากเกรงว่าจะเกิดอุบัติเหตุตุลันล้มจนแท้งลูกได้ หรืออาจถูกสัตว์มีพิษกัด

#### 10) การป้องกันท้องคราก

เมื่อครรภ์แก่ ท้องจะยื่นโผล่ หนักท้องตึงมาก และมีลายขาวเป็นทาง ๆ ที่ท้อง ให้ใช้เปลือกมะตูมตากแห้งฝนกับน้ำปูนใสทา หรือเอาขมิ้นฝนกับน้ำมาทาหน้าท้อง

#### 11) การทำนายเพศทารก

เมื่ออายุครรภ์ย่างเข้าเดือนที่ 7 และ 8 หนักท้องรอบสะดือจะยัดและง้ำปิด รุสะดือ ถ้าง่าบนเรียกว่าสะดือคอกว่า ถ้าง่าล่างเรียกว่าสะดือหงาย หญิงใดสะดือหงายท้าวลูกในครรภ์จะเป็นชาย

#### 12) การฝากครรภ์

การฝากครรภ์กับหมอด่าแย่นับว่าเป็นประเพณีอย่างหนึ่งของคนไทย ในอดีตการฝากครรภ์กับหมอด่าแย่มิพริตต้องอะไรมาก เพียงไปบอกให้หมอด่าแยรับทราบ โดยเสียค่าฝากครรภ์เป็นเป็นทำนองเงินมัดจำตามธรรมเนียมครั้งหนึ่ง คือ 10 บาท 15 บาท แล้วแต่ฐานะของผู้ฝาก เมื่อฝากครรภ์แล้วเกิดมีปัญหาเกี่ยวกับเรื่องครรภ์ก็สามารถไปตามหมอด่าแยมาช่วยเหลือได้ไม่ว่าเวลาใด สำหรับวัฒนธรรมของภาคใต้นั้นสตรีตั้งครรภ์แรกต้องไปฝากครรภ์กับหมอด่าแยเมื่ออายุครรภ์ครบ 7 เดือน โดยให้แม่สามีเป็นผู้พาไป สำหรับครรภ์ต่อ ๆ มาจะไปฝากครรภ์เมื่อครบ

เดือนที่ 9 การไปฝากครรภ์ต้องเตรียมข้าวสาร ข้าวเหนียว 1 ชัน หมาก 3 ผล พลู 1 กำ เทียนไข 1 เล่ม และมะพร้าว 1 ผล ไปให้หมอดำแย เมื่อถึงบ้านหมอดำแยจะปอกเปลือกมะพร้าวแล้วผ่าออกเป็น 2 ซีก แล้วมอบให้หมอดำแย 1 ซีกและผู้ฝากครรภ์จะนำกลับบ้าน 1 ซีก มะพร้าวซีกที่หมอดำแยได้รับจะนำไปปรุงกับข้าวเหนียวที่ผู้ฝากครรภ์นำมาด้วย แล้วนำข้าวเหนียวที่ปรุงเสร็จเรียบร้อยแล้วไปทำบุญตักบาตรอุทิศส่วนกุศลให้ครู และอธิษฐานให้สตรีที่มาฝากครรภ์คลอดง่าย ส่วนมะพร้าวซีกที่สตรีมีครรภ์นำกลับบ้านอาจนำมาปรุงอาหารเพื่อนำไปทำบุญตักบาตรหรือจะเก็บไว้เป็นมงคล หรือจะใช้เพื่อการใด ๆ ก็ได้ สำหรับหมากพลูและเทียนไข หมอดำแยจะวางบนหิ้งครู ถวายเป็นเครื่องสักการะ บอกกล่าวให้ครูทราบว่ามีใครมาฝากครรภ์ไว้ อีกทั้งยังอ้อนวอนให้ครูพิทักษ์รักษาการคลอดของสตรีตั้งครรภ์ให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและปลอดภัย หมอดำแยบางคน ก่อนจะรับฝากครรภ์จะจุดเทียนบูชาครู แล้วเอ่ยปากถามครูว่า “ท้องนี้จะรับได้ไหม” แล้วสังเกตดูเปลวเทียน ถ้าเปลวเทียนเอียงเข้าหาหมอดำแย แสดงว่า “รับได้” ถ้าเปลวเทียนเอียงออกห่างจากหมอดำแย แสดงว่า “รับไม่ได้” หลังจากรับฝากครรภ์แล้วหมอดำแยจะตรวจครรภ์โดยตรวจดูสุขภาพแม่และเด็ก คุณลักษณะการเดิน การหันหัวหันเท้า ลักษณะการเดินของหัวใจเด็ก เป็นต้น หากว่าการหันหัวหันเท้าของเด็กผิดปกติ หมอดำแยจะเอามือซ้อน หรือที่เรียกว่า “คัดท้อง” ของสตรีตั้งครรภ์ให้เด็กอยู่ในท่าปกติก่อนคลอดราว 2-3 ครั้ง

### 13) การเตรียมตัวคลอด

13.1) การเตรียมพื้น เมื่อสตรีตั้งครรภ์ท้องแก่ สามีต้องไปตัดพื้นมาเตรียมไว้สำหรับให้ภรรยาอยู่ไฟ โดยใช้พื้นจากไม้สะแกหรือไม้มะขาม และต้องเป็นพื้นท่อนโต ๆ และทั้งนี้ควรมีได้ทองกลางด้วย เพราะการอยู่ไฟด้วยไม้ทองกลางจะป้องกันอาการปวดมดลูกและแก้พิษเลือด แต่มีข้อเสียคือควันทมาก เมื่อใกล้เดือนคลอดจึงนำมากองผึ่งแดดไว้ โดยตั้งสูง ๆ เอาไว้เหมือนตั้งไม้พลองลูกเสื่อ แล้วเอากิ่งพุทราสามีดไว้เพื่อกันผี

13.2) การเตรียมของใช้ลูก ก่อนคลอดสตรีตั้งครรภ์จะเตรียมเครื่องใช้สำหรับลูกที่จะเกิดมาได้แก่ เสื้อผ้า ผ้าอ้อม และเตรียมเปล

13.3) การเตรียมการอยู่ไฟ สตรีตั้งครรภ์จะเตรียมผ้าสำหรับนุ่งอยู่ไฟ สามีจะเตรียมกระดานอยู่ไฟตามแต่จะหาได้

13.4) การเตรียมอาหาร เตรียมคุนอาหารสำหรับบริโภคไว้พร้อม ซึ่งมีทั้งข้าวและอาหารประจำวัน ประเภทหมักดอง ของเค็มที่เสียดยาก เช่น ปลาอย่าง ปลาเค็ม ไข่เค็ม ผักนึ่งดอง

อนึ่ง คนโบราณบางคนห้ามสตรีตั้งครรภ์แก่เตรียมสิ่งเหล่านี้ไว้ก่อนเพราะเกรงว่าอาจจะไม่ได้ลูกหรือลูกอาจจะอายุสั้น โดยเฉพาะภาคใต้ในสมัยก่อนห้ามสตรีมีครรภ์ สามีและญาติเตรียมสิ่งของของเครื่องใช้ไว้ล่วงหน้า เช่น ถ้าเตรียมพื้น แครอยู่ไฟ จะทำให้สตรีมีครรภ์คลอดยาก

จนอาจทำให้ทั้งแม่และลูกเสียชีวิตได้ ห้ามไม่ให้พ่อซื้อเปลและของใช้อื่น ๆ มาให้ลูกคนแรก ไม่ว่าจะเป็นการซื้อก่อนหรือหลังคลอด เพราะเชื่อว่าอาจทำให้บุตรคนแรกไม่รอดชีวิต ส่วนลูกคนต่อ ๆ ไป พ่อจะซื้อให้ก็ได้แต่ต้องซื้อหลังคลอดแล้ว ด้วยเหตุนี้เอง สามีจึงมีภาวะมากภายหลังจากภรรยาคลอดแล้ว เพราะต้องจัดหาสิ่งของเครื่องใช้ทั้งของแม่และลูกทันทีที่คลอด (มุกดา ดันชัย, 2547)

#### 2.1.4 การปฏิบัติตัวสำหรับหญิงตั้งครรภ์ ด้วยแพทย์แผนปัจจุบัน ควรปฏิบัติดังนี้ คือ

การปฏิบัติตัวสำหรับหญิงตั้งครรภ์ ด้วยแพทย์แผนปัจจุบัน เมื่อทราบว่ากำลังตั้งครรภ์ควรรีบไปฝากครรภ์ เพื่อแพทย์จะได้แนะนำวิธีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องและหากมีอาการผิดปกติแพทย์จะได้หาวิธีการรักษาอย่างทันทั่วทั้งที่ ซึ่งวิธีการปฏิบัติควรปฏิบัติดังนี้ คือ (ศศิธร รุ่งเรืองศิริวัฒน์, 2552)

##### 1) การฝากครรภ์

การฝากครรภ์มีประโยชน์มาก เมื่อแน่ใจว่าตั้งครรภ์ ควรไปฝากครรภ์ทันที และมาตรวจตามนัดทุกครั้ง เพื่อสตรีตั้งครรภ์และลูกในครรภ์จะได้รับการดูแลและคำแนะนำที่ถูกต้อง และทำให้ทราบว่าครรภ์เป็นปกติหรือไม่ หากมีอาการผิดปกติจะได้รับการดูแลรักษาอย่างทันทั่วทั้งที่ เพื่อให้การคลอดเป็นไปอย่างปลอดภัยทั้งสตรีตั้งครรภ์และลูกในครรภ์

##### 2) อาหารการกิน

ในระหว่างตั้งครรภ์ สตรีตั้งครรภ์ควรรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ โดยอาหารส่วนหนึ่งจะนำไปบำรุงร่างกายของสตรีตั้งครรภ์ให้แข็งแรงเพื่อเตรียมพร้อมสำหรับการคลอดและการให้นมลูกหลังคลอด อีกส่วนไปเลี้ยงลูกระหว่างอยู่ในครรภ์ เพื่อให้ร่างกายเติบโตแข็งแรง ดังนั้นจึงต้องกินอาหารที่มีประโยชน์ เช่น เนื้อ นม ไข่ ผัก ผลไม้ ไม่ควรรับประทานอาหารพวก ข้าว แป้ง น้ำตาล ขนมหวาน ไขมันมากเกินไป

หลีกเลี่ยงอาหารรสจัด อาหารสุก ๆ ดิบ ๆ ของหมักดอง ผงชูรส และงดดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เนื่องจากหากดื่มน้ำมากจะทำให้ลูกมีน้ำหนักน้อย เติบโตช้า อาจปัญญาอ่อนและมีความพิการของหัวใจและหลอดเลือดได้ รวมถึงหลีกเลี่ยงการดื่มน้ำชา และกาแฟ เพราะน้ำชาจะทำให้ท้องผูก ทำให้เกิดริดสีดวงทวารตามมาได้ ส่วนกาแฟถ้าดื่มน้ำชาไป อาจทำให้ใจสั่นและนอนไม่หลับ ส่งผลให้พักผ่อนไม่เพียงพอได้

##### 3) งดการสูบบุหรี่

สตรีตั้งครรภ์ไม่ควรสูบบุหรี่ เพราะการสูบบุหรี่จะทำให้ลูกในครรภ์น้ำหนักน้อย หรือเกิดภาวะทารกเจริญเติบโตช้าในครรภ์ และทำให้อัตราการตายของทารกสูงขึ้น

#### 4) ออกกำลังกายพักผ่อนให้เพียงพอ

ระหว่างตั้งครรภ์ สตรีตั้งครรภ์จำเป็นต้องพักผ่อนมากกว่าปกติ โดยช่วงกลางวันควรวางโอกาสนอนพัก 1-2 ชั่วโมง กลางคืนควรวนอนประมาณ 8-10 ชั่วโมง จะทำให้สดชื่น สำหรับท่านอนที่เหมาะสมที่สุดคือการนอนตะแคงซ้ายเพื่อหลีกเลี่ยงไม่ให้มดลูกที่โตกดทับหลอดเลือด

การออกกำลังกาย จะช่วยให้ร่างกายแข็งแรง และระบบการย่อยอาหารดี โดยออกกำลังกายพอสมควร เช่น ว่ายน้ำ เดินเร็ว ควรเดินวันละประมาณ 30 นาที การทำงานบ้านทั่วไป เช่น กวาดบ้าน ถูบ้าน ซักเสื้อผ้า ก็เป็นการออกกำลังกายที่ดี แต่ควรระวังการยกของหนัก และงดทำงานหนักอย่างหักโหม

#### 5) การอาบน้ำ แปรงฟัน

การอาบน้ำ แปรงฟัน ควรทำอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง โดยในระหว่างตั้งครรภ์สตรีตั้งครรภ์มักจะรับประทานอาหารบ่อย หรือมีอาการเวียนระหว่างแพ้ท้อง ซึ่งมักจะมีกรดในกระเพาะอาหารออกมาด้วย ทำให้เหงือกและฟัน ติดเชื้อหรืออักเสบง่ายขึ้น ดังนั้นจึงแปรงฟันให้สะอาด ไม่ควรลงแช่ในน้ำคลองหรือน้ำสกปรก เพราะจะทำให้เกิดการอักเสบ หรือติดเชื้อบริเวณช่องคลอดได้

#### 6) การดูแลเต้านม

สตรีตั้งครรภ์ควรดูแลรักษาเต้านมให้สะอาด แต่ไม่ควรฟอกสบู่บริเวณหัวนมมากเกินไป เพราะจะทำให้หัวนมแห้งและแตกง่าย ถ้าหัวนมสั้นหรือบวมลงไป ควรดึงหัวนมขึ้นบ่อย ๆ ทุกครั้งเวลาอาบน้ำ

#### 7) เครื่องแต่งกาย

ควรสวมใส่เสื้อผ้าที่สะอาด ใสบ่าย และไม่รัดรูปจนเกินไป ใช้ยกทรงที่พอดีกับเต้านม เนื่องจากขณะตั้งครรภ์เต้านมจะขยายขึ้น เพื่อเตรียมสร้างน้ำนมให้ลูกในครรภ์ สตรีตั้งครรภ์จึงควรเปลี่ยนยกทรงให้มีขนาดพอเหมาะใสบ่าย สวมรองเท้าที่ไม่มีส้น เพราะการใส่ส้นสูงอาจทำให้ปวดหลังรวมทั้งอาจหกล้มได้ง่าย

#### 8) ห้ามซื้อยามากินเองโดยไม่ปรึกษาแพทย์

สตรีระหว่างการตั้งครรภ์ไม่ควรหาซื้อยามารับประทานเองเนื่องจากอาจมีผลต่อลูกในครรภ์ได้

#### 9) การเดินทาง

ควรหลีกเลี่ยงการเดินทางไกลในระยะ 3 เดือนแรกของการตั้งครรภ์ และในเดือนสุดท้ายก่อนคลอดเพราะจะทำให้สตรีตั้งครรภ์เหนื่อยง่าย ทั้งนี้อาจเป็นอันตรายต่อลูกในครรภ์ได้

### 10) เพศสัมพันธ์ระหว่างตั้งครรภ์

การมีเพศสัมพันธ์ระหว่างตั้งครรภ์สามารถทำได้ โดยเมื่อครรภ์แก่ขึ้น ควรหลีกเลี่ยงท่าที่ฝ่ายชายกดทับท้องเพราะจะทำให้รู้สึกอึดอัด และอาจเป็นลมได้จากมดลูกกดทับเส้นเลือดดำใหญ่ในช่องท้อง ควรงดการมีเพศสัมพันธ์ในรายที่เคยแท้งลูก และคลอดก่อนกำหนด โดยงดอย่างเด็ดขาด 3-4 เดือนแรก และ 1 เดือนก่อนคลอด รวมทั้งในรายที่มีการตกเลือดขณะร่วมเพศหรือหลังร่วมเพศ

### 11) อาการที่ควรรีบไปพบแพทย์

มีอาการแพ้ท้องมากกว่าปกติ มีน้ำหรือเลือดสด ๆ ออกจากช่องคลอด ลูกในครรภ์ดิ้นน้อยลงหรือไม่ดิ้นเลย ชัก ปวดศีรษะมาก ตาพร่ามัว บวมตามร่างกาย มีไข้สูง ปัสสาวะแสบขัด

## 2.2 การให้บริการทำคลอดระหว่างแพทย์แผนไทยและแพทย์แผนปัจจุบัน

### 2.2.1 แพทย์แผนไทย

#### 1) ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกคลอดบุตรกับแพทย์แผนไทย

1.1) อิทธิพลของเครือข่ายทางสังคม บุคคลใกล้ชิด โดยเฉพาะแม่ของตน แม่สามี พี่สาว ผู้ที่มีประสบการณ์ในการคลอดมาก่อน เป็นสาเหตุหลักที่ทำให้มีการปฏิบัติตามกัน จึงเป็นเรื่องปกติและธรรมเนียมที่จะคลอดกับแพทย์แผนไทย

1.2) ความเชื่อของชุมชน เป็นความเชื่อถือและยึดมั่นในคำพูด ในระหว่างตั้งครรภ์จะไม่ยอมพูดว่าจะคลอดกับใครอย่างแน่ชัด แม้จะฝากท้องกับโรงพยาบาลแต่จะคำนึงถึงแพทย์แผนไทยก่อนเป็นอันดับแรก หากมีปัญหาจึงจะไปคลอดที่โรงพยาบาลต่อไป นอกจากนี้ยังเชื่อว่าผู้ที่เป็นลูกหลานของแพทย์แผนไทยต้องคลอดกับแพทย์แผนไทย ซึ่งเป็นผู้ถ่ายทอดวิชาของครูหมอ ซึ่งครูหมอจะให้ความคุ้มครองและช่วยให้ทารกคลอดมาโดยปลอดภัย หากไปคลอดกับคนอื่นจะถูกลงโทษให้มีอันเป็นไป

1.3) สภาพแวดล้อมในขณะที่คลอด ผู้คลอดรู้สึกอบอุ่นที่คลอดในสถานที่ของตนเอง มีญาติพี่น้องคอยให้กำลังใจอยู่กันพร้อมหน้า แต่การคลอดที่โรงพยาบาลผู้คลอดจะรู้สึกโดดเดี่ยวไม่มั่นใจ วิตกกังวล เพราะโรงพยาบาลไม่อนุญาตให้ญาติเข้าไปในห้องคลอด

1.4) ความสะดวกในการรับบริการ การคลอดที่บ้าน แพทย์แผนไทยมาทำคลอดให้ที่บ้าน ไม่ต้องเคลื่อนย้าย ไม่มีปัญหาเรื่องการเดินทาง เพียงแต่รออยู่ที่บ้านแพทย์แผนไทยก็จะมาจัดการทุกอย่าง

1.5) วิธีการให้บริการของแพทย์แผนไทย มีการใช้คากาก้ากับทำให้คลอดง่าย ผู้คลอดเชื่อว่าคากาจะช่วยให้ช่องคลอดขยายขึ้นเอง และเชื่อว่าครุหมอ ได้ลงร่างแพทย์แผนไทย มาทำคลอดให้ ในการทำคลอดใช้น้ำมันมะพร้าวช่วยหล่อลื่นไม่ต้องตัดฝีเย็บ แม้จะมีผลึกขากาก็คิดว่าเป็นผลเล็กน้อยเมื่อเทียบกับผลที่เกิดจากการตัดฝีเย็บของหมอโรงพยาบาลที่ทำให้ต้องระวังตัวมากกว่าปกติ นอกจากนี้แพทย์แผนไทยยังทำคลอดอย่างมิดชิด ไม่เปิดเผยช่องคลอดโดยไม่จำเป็น ขณะที่คลอดกับโรงพยาบาลต้องถอดผ้าถุงออกหมด นอนแยกขาบนขาหยั่ง เมื่อมีปัญหา ก็มีหมอผู้ชายเข้าไปดูด้วยทำให้อาย

1.6) ความเชื่อมั่นในประสบการณ์และความสามารถของแพทย์แผนไทย ชาวบ้านจะเชื่อว่าแพทย์แผนไทยมีอายุมาก ย่อมมีประสบการณ์มากกว่าพยาบาลของโรงพยาบาลที่อายุน้อย และแพทย์แผนไทยที่ผ่านการอบรมจากสาธารณสุขมาแล้ว หากมีปัญหาแพทย์แผนไทยก็จะส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาลได้

1.7) ค่าใช้จ่ายในการคลอด การคลอดกับแพทย์แผนไทยเสียค่าใช้จ่ายถูกกว่าไปคลอดที่โรงพยาบาลและสามารถพักผ่อนได้ หรือทำให้ฟรีในรายที่จนจริง ๆ หากไปคลอดที่โรงพยาบาลยังมีค่าเดินทาง ค่ากินค่าใช้จ่ายระหว่างการรอคลอดอีก จึงทำให้ชาวบ้านเลือกที่จะคลอดกับแพทย์แผนไทยมากกว่า

## 2) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อวิธีการดำรงของแพทย์แผนไทย

2.1) ปัจจัยทางด้านระบบบริการของแพทย์แผนไทย ชาวบ้านยอมรับความสามารถของแพทย์แผนไทยที่ได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้สั่งสมประสบการณ์จากบรรพบุรุษมานาน มีการคัดท้อง

ระหว่างการตั้งครรภ์ การทำคลอดที่ใช้พิธีกรรมและการใช้น้ำมันมะพร้าวแทนการการตัดฝีเย็บ ตลอดจนการดูแลในช่วง 3 วันแรกหลังคลอด จนออกไป (ดารณี อ่อนชมจันทร์ และสุรน พริบพิทิตปีพมา, 2546: 3-5)

2.2) รูปแบบการบริการที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของชุมชน การทำคลอดที่บ้านแพทย์แผนไทยเป็นคนในหมู่บ้านที่รู้จักกันเป็นอย่างดี เป็นความรู้สึกคุ้นเคย ไม่ต้องไปในที่ต่างถิ่น ไม่ต้องปรับตัวกับวัฒนธรรมใหม่ของโรงพยาบาล ได้เปรียบเทียบวิธีการให้บริการทำคลอดกับแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์แผนโบราณ ดังตาราง 1

**ตาราง 1** แสดงการเปรียบเทียบวิธีการให้บริการทำคลอดระหว่างแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์แผนไทย

การคลอดแพทย์แผนปัจจุบัน	การคลอดแพทย์แผนไทย
1) สถานพยาบาลบริการ มีผู้คนพลุกพล่าน และมีความแตกต่างทางวัฒนธรรมกับผู้คลอด	1) สถานที่คลอดเป็นบ้านของผู้คลอดเอง ซึ่งเป็นสถานที่ที่คุ้นเคยเป็นอย่างดี
2) ต้องมีการเข้าคิวทำบัตรและซักประวัติ	2) ไม่ต้องทำบัตรเพราะเป็นผู้ที่รู้จักคุ้นเคยกัน
3) ต้องคลอดในห้องคลอดกับแพทย์และพยาบาลตามลำพังโดยญาติ ๆ ไม่สามารถเข้าไปได้	3) ญาติ ๆ สามารถเข้าเยี่ยมดูแลปรนนิบัติในห้องคลอดได้เต็มที่
4) เดียงสำหรับคลอดเป็นเตียงเหล็ก มีขาหยั่ง ซึ่งเป็นสิ่งที่น่ากลัวสำหรับชาวบ้าน	4) ผู้คลอดนอนบนพื้นบ้าน ซึ่งผู้คลอดเคยชิน
5) ต้องแต่งกายด้วยชุดของโรงพยาบาล ต้องถอดผ้าถุงออกเมื่อถึงเวลาคลอด ทำให้อยู่ในสภาพเปลือยกายท่อนล่าง เกิดความรู้สึกกระดากอาย	5) แต่งกายชุดปกติของตนเอง ซึ่งเป็นชุดที่อยู่กับบ้าน และไม่ต้องถอดผ้าถุงออกแต่อย่างใด ผู้คลอดไม่เกิดความรู้สึกกระดากอาย
6) มีการตัดช่องคลอดเพื่อให้คลอดง่าย	6) ไม่มีการตัดช่องคลอดแต่ใช้น้ำมันมะพร้าวช่วยหล่อลื่นแทน
7) ต้องปฏิบัติตามกฎของโรงพยาบาล	7) ไม่มีกฎใด ๆ เพราะเป็นบ้านของตนเอง
8) ผู้ให้บริการคลอดยึดตนเองเป็นศูนย์กลาง	8) ผดุงครรภ์โบราณยึดผู้คลอดเป็นศูนย์กลาง

## 2.2.2 แพทย์แผนปัจจุบัน

### 1) การให้บริการทำคลอดของแพทย์แผนปัจจุบัน

การให้บริการทำคลอดควรปฏิบัติดังต่อไปนี้ คือ

#### 1.1) การเตรียมสำหรับการคลอด

##### 1.1.1) การเตรียมสถานที่และอุปกรณ์

- (1) ทำความสะอาดเตียงทำคลอดปูผ้ายางและผ้ารองคลอด
- (2) ทำความสะอาดโต๊ะวางอุปกรณ์พร้อมจัดเตรียมไฟส่องสว่าง



(3) อุปกรณ์ในการทำคลอด ทุกโรงพยาบาลจะจัดเตรียมห่อไว้เป็นชุดสำเร็จรูป ผ่านการฆ่าเชื้อ โโรค (Steriled) ซึ่งในห่อนั้นจะมีเสื้อกาวน์ (Gown) สำหรับผู้ทำคลอด ผ้าเช็ดมือและถุงมืออย่างน้อย 2 คู่ ส่วน ผ้าต่าง ๆ สำหรับผู้คลอด คือผ้าปูรองคลอด ผ้าปิดหน้าท้อง ถุงเท้า 2 ข้าง มีขามกลมใส่สำลีและน้ำยาทำความสะอาด สะอาด มีขามกลมรับรก มีเครื่องมือ คือ กรรไกรตัดฝีเย็บ (perineum scissors) 1 ตัว คีมรัดสายสะดือ (Cord clamp) 2 ตัว กรรไกรตัดสายสะดือ (Cord scissors) 1 ตัว ขางรัดสายสะดือ ลูกสูบยางแดง เข็มเย็บปลายกลม (Round) และเข็มเย็บปลายสามเหลี่ยม (Cutting) ที่จับเข็ม (Needle holder) ไหมเย็บเบอร์ 2 (Cat gut 2/0) กรรไกรตัดไหม (scissors)

(4) เสื้อผ้าชุดใหม่สำหรับผู้คลอดเปลี่ยนหลังคลอด ฟ่อนามัยแบบห่วง (คณะกรรมการร่างข้อบังคับและระเบียบสภาการพยาบาล, 2542)

#### 1.1.2) การเตรียมตัวผู้ทำคลอด

- (1) เล็บตัดสั้นและสะอาด สระผมบ่อย ๆ
- (2) ใส่หมวก ผูก Mask สวมเอี๊ยมพลาสติก ใส่รองเท้าบูท และแว่นตากันสารคัดหลั่งเข้าตา
- (3) ทำความสะอาดฟอกมือและแขน นาน 1 นาที จนถึงบริเวณเหนือข้อศอก ภายหลังล้างมือแล้ว ฟอกซ้ำด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อนาน 5-6 นาที

(4) สวมเสื้อคลุม (Gown) และถุงมือที่หนึ่งฆ่าเชื้อด้วยเทคนิคปราศจากเชื้อ โโรค (Steriled) (วารุช สุมวรงค์, 2537)

#### 1.1.3) การเตรียมผู้คลอด

- (1) ให้ผู้คลอดอยู่ในท่านอนหงายชันเข่า
- (2) ทำความสะอาดบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกและบริเวณทวารหนัก
- (3) คลุมผ้าสะอาดที่หนึ่งฆ่าเชื้อ โโรคแล้ว แก่ผู้คลอด
- (4) ถ้ากระเพาะปัสสาวะโป่งให้สวนปัสสาวะเสียก่อน (วิทยา พิฐาพันธ์ และวิบูลพรรณ ฐิตะดิลก, 2544)

### 1.2) การทำคลอดและการช่วยคลอดปกติ

1.2.1) การตัดฝีเย็บ (Episiotomy) เมื่อศีรษะทารกคาอยู่ที่ฝีเย็บจะเห็นฝีเย็บตึงเป็นมัน ก็ให้ตัดฝีเย็บได้ เพราะถ้าตัดฝีเย็บเร็วเกินไปส่วนน้ำยังไม่ช่วยกดแผลจะทำให้เสียเลือดมาก แต่ถ้าตัดช้าไปฝีเย็บก็จะปริหรือฉีกขาดเสียก่อนทำให้ยากแก่การเย็บซ่อมแซม ซึ่งการตัดฝีเย็บ (Episiotomy) จะคิบบกรรไกร 2 ครั้ง คือ ครั้งแรกตัดผ่านชั้นผิวหนัง ส่วนครั้งที่สองตัดผ่านผนังช่องคลอดและเยื่อช่องคลอด (วิไลพรรณ สวัสดิ์พาณิชย์ และตติรัตน์ สุวรรณสุจริต, 2546)

ประโยชน์ในการตัดฝีเย็บ ก็เพื่อลดอันตรายต่อสมองทารก จากการที่ศีรษะทารกกดกับบริเวณปาก ช่องคลอด ขณะเบ่ง ป้องกันการฉีกขาดหรือการหย่อนของ Pelvic floor และเพื่อความสะดวกในการ ซ่อมแซม เพราะแผลผ่าตัดซ่อมง่ายกว่าแผลที่ฉีกขาดเอง

ควรตัดฝีเย็บในรายผู้คลอดครรภ์แรกหรือครรภ์หลังที่เคย ได้รับการตัดฝีเย็บมาแล้ว ควรตัดฝีเย็บให้กว้างขึ้นในรายที่ทารกคลอดในท่าท้ายทอยอยู่ด้านหลังของเชิงกราน (Occipital Posterior Position: OPP) รายที่จะต้องทำสูติศาสตร์หัตถการ รายที่คลอดท่าก้น หรือคลอดก่อนกำหนดทั้งนี้เพื่อป้องกันการกดกระแทกต่อศีรษะทารกมากเกินไป ซึ่งทารกที่คลอด ก่อนกำหนดนี้จะมีเลือดออกในสมองได้ง่ายกว่าทารกครบกำหนด (คณาจารย์วิทยาลัยพยาบาล, 2540)

**1.2.2) การช่วยคลอดศีรษะ** นิยมช่วยทำคลอดแบบ Modified Ritgen's maneuver คือใช้มือที่ถนัด ประคองฝีเย็บเพื่อป้องกันการฉีกขาด ส่วนอีกมือช่วยกดศีรษะทารกไปทาง ทวารหนักให้เบียดๆ เมื่อศีรษะ ทารกเงยขึ้นก็ให้รูดฝีเย็บผ่านหน้าทวารกลงไปได้คาง

สิ่งที่ต้องระลึกถึงเสมอในการช่วยคลอดศีรษะทารก คือ ไม่ให้ ศีรษะทารกคลอดเร็วเกินไป พยายามให้ศีรษะทารกอยู่ในท่าก้มตลอดเวลา จนกระทั่งส่วนท้ายทอยคลอด ผ่านรอยต่อของกระดูกหัวเหน่าจึงช่วยให้เบียดขึ้นช้าๆ พยายามอย่าให้ศีรษะทารกคลอดในระหว่างที่มี การหดตัวของมดลูกแต่ให้สตรีตั้งครรภ์เบ่ง

**1.2.3) การช่วยคลอดไหล่** ใช้ฝ่ามือทั้งสองจับประคองแนวข้าง ศีรษะทารกบริเวณใต้ขมับทั้งสอง ดึงลงอย่างนุ่มนวลตามแนวทิศทางของช่องเชิงกราน เมื่อมองเห็น ไหล่บนถึงรักแร้ ให้หยุดดึงลงเพื่อใช้ไหล่บนค้ำยันได้รอยต่อกระดูกหัวเหน่า แล้วดึงศีรษะทารกขึ้น ในทิศทาง 45 องศากับแนวระดับ จนเห็นไหล่ล่าง คลอดออกมา ดึงต่ออย่างช้าๆ จนคลอดหมดตัว ระวังอย่าดึงแรงเกินไปเพราะอาจทำให้เกิดอันตรายต่อกล้ามเนื้อที่คอทารก และทำให้มีเลือดคั่ง บริเวณที่บาดเจ็บนั้นได้ เมื่อทารกคลอดหมดตัวให้ดูดเมือกจากปาก และจุ่มขี้จันทน์ทางเดินหายใจโล่ง (Air way clear)

**1.2.4) การตัดสายสะดือ** เมื่อ Clear Airway เรียบร้อยแล้วใช้ Cord clamp หรือ Arterial forceps 2 ตัว จับสายสะดือ โดยตัวแรกจะใส่สว่างวงเล็กรัดสะดือไว้ที่จุดหมุน ของ clamp ตัวแรกจับห่างทารก ประมาณ 2-3 เซนติเมตร หรือ 2 นิ้วมือ ใช้มือข้างที่ไม่ถนัดจับ clamp ตัวแรกไว้กับตัวทารก มือข้างที่ถนัดจับ สายสะดือรูดเลือดออกห่างจาก clamp ตัวแรกประมาณ 1 ฝ่ามือ ใช้ clamp ตัวที่ 2 จับสายสะดือที่รัดเลือดแล้วไว้ ต่อมาใช้มือข้างที่ไม่ถนัดจับสายสะดือ โดยให้นิ้วชี้กับนิ้วก้อยอยู่ด้านบน นิ้วกลางกับนิ้วนางอยู่ด้านล่างของสายสะดือ มือข้างที่ถนัดจับจับ กรรไกร สอดปลายกรรไกรเข้าไปตัดสายสะดือในอุ้งมือข้างที่ไม่ถนัดนั้น เมื่อตัดแล้วให้ใช้ปากคีบดึง

ขางวงเล็กรัดสายสะดือ แล้วตรวจว่ามีเลือดออกหลังจากรัดขางหรือไม่ ถ้ายังมีเลือดออกให้ใช้เชือกผูกสายสะดือที่ผ่านการฆ่าเชื้อแล้วผูกเงื่อนตายซ้ำอีก 2 ครั้ง ตัดสายเชือกที่ยาวทิ้ง

**1.3) ประเมินสถานะสตรีหลังคลอด** เกี่ยวกับการตกเลือดหลังคลอด รายใหม่ ต้องวัดสัญญาณชีพทั้งอุณหภูมิ การหายใจ ชีพจร และความดันโลหิต พร้อมบันทึกไว้ก่อนการย้ายผู้คลอดไปแผนกหลังคลอดโดยสตรีหลังคลอดรายใหม่อุณหภูมิอาจสูงขึ้นได้ แต่ไม่ควรสูงเกิน 37.5 องศาเซลเซียส ถ้าสูงกว่านั้นควรนึกถึงการติดเชื้อ (มานี ปิยะอนันต์, ชาญชัย วันทนาศิริ และ ประเสริฐ ศันสนีวีวิทยกุล, 2548)

**1.4) การดูแลย้ายผู้คลอดไปหอผู้ป่วยหลังคลอด** ก่อนการย้ายผู้คลอด ควรดูแลในเรื่องต่าง ๆ คือ

1.4.1) ประเมินการตกเลือดหลังคลอดรายใหม่โดยคลึงมดลูกไล่ก่อนเลือดออกเพื่อมิให้ขัดขวางต่อการหดตัวของมดลูก และดูแลกระเพาะปัสสาวะให้ว่าง เพราะการมีปัสสาวะค้างอยู่ก็จะทำให้ตึงรั้งมดลูก มีผลให้มดลูกหดตัวไม่ดี เกิดการตกเลือดหลังคลอดได้เช่นกัน

1.4.2) ดูแลความสุขสบาย โดยทำความสะอาดเช็ดเลือด และเช็ดตัวเพื่อล้างเหงื่อให้ผู้คลอด ใส่ผ้าอนามัยและเปลี่ยนเสื้อผ้าให้ให้อาหารทดแทน เพื่อป้องกันภาวะขาดน้ำตาล (Hypoglycemia)

1.4.3) ให้สุศึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติตนหลังคลอด (รุจา ภูไพบูลย์, 2541)

## 2.3 การเสริมสร้างสุขภาพสตรีหลังคลอด

### 2.3.1 แพทย์แผนไทย

โดยธรรมชาติแล้ว ในระยะหลังคลอดจะมีการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย เพื่อกลับเข้าสู่สภาพเดิม แต่หลังการคลอดบุตร สตรีหลังคลอดมักจะอยู่ในสภาพที่อ่อนเพลียและทรุดโทรมจากการออกแรงเบ่งและการเสียเลือดมากขณะคลอด ประกอบกับสรีระของสตรีหลังคลอดหลายส่วนมีการเปลี่ยนแปลงตั้งแต่ระบบการไหลเวียนโลหิต ระบบสืบพันธุ์ โดยเฉพาะมดลูก ช่องคลอด และเต้านม รวมทั้งระบบผิวหนังด้วย ดังนั้น ถ้าให้การดูแลเป็นอย่างดีจะทำให้สตรีหลังคลอดกลับมา มีสุขภาพดีดังเดิมและไม่มีปัญหาสุขภาพในอนาคตได้ คนไทยโบราณเชื่อว่า ผู้ที่มีสุขภาพไม่ดีหลังคลอดบุตร หรือบางคนมีอาการผิดปกติภายหลังคลอดบุตรแล้วหลายปี โดยหาสาเหตุไม่ได้นั้น อาจเกี่ยวข้องกับการขาดการดูแลสุขภาพหลังคลอดนั่นเอง

ในระยะหลังคลอดนั้น คนไทยจะมีประเพณีในการดูแลสุขภาพของสตรีหลังคลอดหลายประการที่นับว่าเป็นภูมิปัญญาที่มีคุณค่าอย่างยิ่ง แม้ว่ากระบวนการบางอย่างจะมีพิธีกรรมที่เกี่ยวกับความเชื่อทางไสยศาสตร์เจือปนอยู่บ้าง ซึ่งทำให้ขั้นตอนต่าง ๆ มองดูสลับซับซ้อนและสิ้นเปลืองเวลา แต่ก็อาจเหมาะสมกับสภาพสังคมในสมัยนั้น การดูแลสตรีหลังคลอดของไทยมีหลายขั้นตอน ที่สำคัญคือการอยู่ไฟอย่างน้อย 7 วัน ซึ่งอยู่ในช่วง 3 วันแรกที่ อยู่ไฟนี้ สตรีหลังคลอดจะต้องทำความสะอาดช่องคลอดด้วยน้ำสะอาด หรือใช้น้ำอุ่นผสมด่างทับทิม นึ่งแช่น้ำเย็นลงพอครบ 3 วันแล้ว หมอตำแยก็จะอาบน้ำให้ แล้วนวดหรือเหยียบตามแขน ขา พร้อมทั้งประคบตามลำตัว เต้านม ท้องน้อย และหัวเหน่า หมอตำแยจะมาฟืนท้องให้ทุกวัน คือ เอามือมากดคั่นตรงหัวเหน่าแล้วดึงขึ้นมา แล้วเอามือกดคลึงที่หัวเหน่า ที่เรียกว่า ก่อมมดลูก ขณะที่ทำการก่่อมมดลูกจะมีน้ำคาวปลาออกมา สตรีหลังคลอดจะรู้สึกสบาย ต่อจากนั้นก็จะนั่งถ่าน ซึ่งจะทำให้อยู่ไฟได้ 3 วันเช่นกันและทำเรื่อยไปจนกว่าแผลที่ช่องคลอดจะหาย ถ้าสตรีหลังคลอดคนใดอยู่ไฟไม่ค่อยได้จะทำการทับหม้อเกลือ ซึ่งต้องทำหลายวัน บางหลายอาจทำเป็นเดือน จนกว่ามดลูกจะเข้าอุ้งรีบริษอดี เมื่อสตรีหลังคลอดออกไฟแล้วก็จะเข้ากระโจมอบยาหรืออบไอน้ำสมุนไพรและอาบน้ำสมุนไพรให้ร่างกายสะอาดต่อไป การดูแลสตรีหลังคลอดขณะอยู่ไฟ การเข้ากระโจม การประคบสมุนไพร การนวดหม้อเกลือ การนั่งถ่าน และการดูแลสุขภาพทั่วไปของสตรีหลังคลอดมีดังนี้

### 1) การอยู่ไฟ

การอยู่ไฟ หมายถึง การนอนบนกระดานไฟ 7-30 วัน ของสตรีหลังคลอด การอยู่ไฟจะช่วยให้อวัยวะอบอุ่น ขับน้ำคาวปลา ช่วยให้มีมดลูกเข้าอุ้งเร็ว แผลที่ฝีเย็บแห้งเร็วและช่วยนำเชื้อด้วยความร้อน รวมทั้งช่วยให้สตรีหลังคลอดมีสุขภาพแข็งแรง (พระยาอนุমানราชชน, 2532: 23-28 และนันทา ขุนภักดี, 2534: 57-58) การอยู่ไฟมีขั้นตอนดังนี้

1.1) วิธีการอยู่ไฟ ก่อนขึ้นกระดานไฟ สตรีหลังคลอดต้องนอนตะแคงให้หมอตำแยเหยียบตะโพก เพื่อให้กระดูกเชิงกรานที่คลายเพราะคลอดลูกกลับเข้าที่เสียก่อน แล้วจึงขึ้นนอนบนกระดานไฟได้ จากนั้นจะจัดการให้สตรีหลังคลอดขึ้นนั่งบนกระดานไฟ ถ้าสตรีหลังคลอดแข็งแรงก็จะให้ขึ้นเอง แต่ถ้าไม่แข็งแรงก็ต้องช่วยกันประคองขึ้น เมื่อสตรีหลังคลอดขึ้นกระดานไฟแล้วก็จะทำพิธีดับพิษไฟ โดยเชิญผู้รู้มาทำพิธีดับพิษไฟ ซึ่งการดับพิษไฟจะช่วยให้อใจของผู้อยู่ไฟสบายดี รู้สึกว่าการอยู่ไฟสบายดี ไม่มีอันตราย การแต่งกายมักนุ่งผ้าถุงสั้น ๆ พอปกปิดอวัยวะเพศให้มีมิดชิด ซึ่งระหว่างการอยู่ไฟสตรีหลังคลอดรู้สึกว่าร้อนมาก คนโบราณให้เอาขมิ้นผงกับปูนแดงผสมกับเหล้า เอาล้าลือขุบปิดสะดือ และทาท้อง ทาหลังเสมอ จะช่วยคลายร้อนได้ หรืออาจใช้อ่างใส่น้ำ แล้วเอากระบวยตักน้ำพรมไฟให้ดับลงบางส่วน เพื่อไม่ร้อนจนเกินไป นอกจากนั้นยัง

ต้องดำไฟลดดับเกลือพอกช่องคลอดเพื่อป้องกันแผลเป็นหนองและทำให้แผลแห้งเร็ว โดยล้างแผลด้วยเหล้าเสียก่อน

ระยะเวลาของการอยู่ไฟจะเป็นกี่วันนั้นไม่ได้กำหนดแน่นอน ส่วนใหญ่อยู่กันตั้งแต่ 1 สัปดาห์ขึ้นไป อาจเป็น 2, 3 หรือ 4 สัปดาห์ก็ได้ ที่นิยมอยู่ไฟเป็นจำนวน วันคือ เช่น 7, 9, 11, 15, 21, 29 วัน เป็นต้น เมื่ออยู่ไฟจนครบกำหนดอย่างน้อย 7 วัน หรือนานที่สุด ไม่เกินหนึ่งเดือนแล้ว จะทำพิธีออกไฟโดยมีผู้รู้มาทำให้ และทำน้ำมันตรีชนธิน้ำให้สตรีหลังคลอด เพื่อให้สตรีหลังคลอดพบแต่ความ โชคดีตลอดไป เมื่ออาบน้ำเสร็จถือว่าได้ออกไฟแล้ว อนึ่งการชำระเหงื่อไคลที่หมักหมมอยู่ออกให้ร่างกายสะอาดหมดจดภายหลังการอยู่ไฟนี้คนโบราณจะให้อบสมุนไพรที่เรียกว่า การเข้ากระโจม หรือที่ปัจจุบันเรียกกันว่าการอบสมุนไพรนั่นเอง

## 2) การเข้ากระโจม

การเข้ากระโจม หมายถึง การนำสมุนไพรสดหรือสมุนไพรแห้งหลาย ๆ ชนิด มาต้มในกระโจมเพื่อให้ไอน้ำมาอบตัวสตรีหลังคลอด การเข้ากระโจมจะช่วยให้การไหลเวียนโลหิตและน้ำเหลืองบริเวณผิวหนังดีขึ้น บำรุงผิวพรรณและที่สำคัญคือช่วยป้องกันฝ้าขึ้นหน้า (เพ็ญภาทรพย์เจริญ และกัญญา คิวพิเศษ, 2540: 50) ขั้นตอนการเข้ากระโจมมีดังนี้

### 2.1) การเตรียมอุปกรณ์

สมุนไพรสำหรับเข้ากระโจม

สูตรที่ 1 เปลือกส้มโอ ใบส้มป่อย ว่านน้ำ ตะไคร้ ผักบุงล้อม มะกรูด หนึ่งผลผ่าเป็นสี่ซีก เกลือหิบบมือ (พระยาอนุমানราชชน, 2532: 31)

สูตรที่ 2 ใบมะกรูด ใบมะนาว ใบส้มป่อย ใบข่า ใบตะไคร้ ใบมะขาม ใบหนาด ใบพลับพลึง ผักบุงแดง ใบส้มเสี้ยว การบูร สิ่งละหนึ่งส่วนเสมอภาค (เพ็ญภาทรพย์เจริญ และกัญญา คิวพิเศษ, 2540: 60)

### 2.2) การเตรียมตัวของสตรีหลังคลอด

เอากระโจมมาตั้งไว้บนอกชานหรือในที่สูง ๆ เอาตัวยามาล้างให้สะอาด ยกเว้นการบูร นำไปใส่หม้อ ใส่น้ำให้ท่วมยา ตั้งเตาหม้อยาใต้กระโจม ยกหม้อยาดังไฟจนเดือด (สูตรที่มีการบูรให้แบ่งการบูรเป็น 2 ส่วน ส่วนแรกเค็มตั้งแต่เริ่มตั้งไฟ อีกส่วนหนึ่งใส่หลังจากน้ำเดือด) ผ่าหม้อยาฝั่งท่อกะบอกไม้ไผ่สอดขึ้นไปในกระโจมเพื่อให้ไอน้ำยาในหม้อต้มเดือดปลั่งขึ้นผ่านท่อเข้าไปในกระโจม สตรีหลังคลอดจะได้รับไอน้ำยาอบลำตัว การใช้วิธีนี้ต้องมีผู้คอยดูแลควบคุมการปล่อยไอน้ำขึ้นมาอย่างสม่ำเสมอ ในกรณีที่ไม้สะดวก อาจใช้วิธียกหม้อยาที่ต้มแล้วเข้าไปไว้ในกระโจมก็ได้ โดยแยมฝ่าหม้อให้เปิดที่ละน้อย ไอน้ำจะค่อย ๆ ออกมา ในสมัยโบราณ

นั้นขณะที่เย็บผ้า สตรีหลังคลอดจะต้องก้มหน้าลงไปปักหม้อและให้น้ำพุพุ่งขึ้นมารมหน้าจะใช้เวลาประมาณครึ่งชั่วโมงหรือนานกว่านั้น การเข้ากระโจมนิยมทำกันในตอนเช้า

### 3) การประคบสมุนไพร

การประคบสมุนไพร หมายถึง การนำสมุนไพรสดหรือสมุนไพรแห้งหลาย ๆ ชนิดมาถูรวมกัน ห่อเป็นลูกประคบแล้วนำมาประคบสตรีหลังคลอด (เพ็ญญา ทรัพย์เจริญ และ กัญญา คีวิเศษ, 2540: 50) สมุนไพรที่นำมาทำลูกประคบเป็นสมุนไพรที่มีน้ำมันหอมระเหย เมื่อถูกกับความร้อนก็จะระเหยออกมา เช่น ไพล ขมิ้นชัน ขมิ้นอ้อย เถาเอ็นอ่อน ตะไคร้ มะกรูด การบูร เป็นต้น สมุนไพรเหล่านี้จะช่วยรักษาอาการเคล็ดขัดยอกได้ บางชนิดช่วยลดความร้อน บางชนิดช่วยในการดูดซับสมุนไพรชนิดอื่นเข้าทางผิวหนังได้ดี เช่น มะกรูด เป็นต้น การประคบ จะช่วยให้โลหิตไหลเวียนดี แก้ปวดเมื่อย และทำให้ร่างกายสะอาดมากขึ้น การประคบมีขั้นตอนดังนี้

3.1) เตรียมอุปกรณ์ ผ้าสี่เหลี่ยมจัตุรัส 3 ผืน หม้อหนึ่ง 1 ใบ

3.2) เตรียมตัวยาสุมุนไพร ไพล ว่านนางคำ ขมิ้นอ้อย ใบมะขาม ใบส้มป่อย

เกลือ

#### 3.3) วิธีการประคบสมุนไพร

3.3.1) นำไพล ว่านนางคำ ขมิ้นอ้อย มาตำให้ละเอียด ใส่ใบมะขามและใบส้มป่อยลงไปตำให้พอฉ่ำแล้วเคล้ากับเกลือ แบ่งใส่ 3 ห่อ ใช้ผ้า 3 ผืนแล้วมัดให้แน่นเป็นลูกประคบ ลูกประคบลูกที่หนึ่งใช้สำหรับนั่งทับ ที่เหลืออีก 2 ลูก ใช้ประคบตัวและเต้านม

3.3.2) นำลูกประคบไปนึ่งให้ร้อน หรือแช่น้ำอุ่นจัด หรือแช่น้ำที่เหลือจากการเข้ากระโจมก็ได้

3.3.3) ลูกประคบที่ใช้วิธีนึ่งอาจจะร้อนเกินไป ให้ใช้ผ้ารองบริเวณที่จะประคบก่อน เมื่อลูกประคบอุ่นจึงเอาผ้าออก แล้วจึงใช้ลูกประคบคลึงบริเวณใบหน้า ลำตัว หน้าท้อง และเต้านมมาน ๆ การประคบเต้านมและคลึงหัวนมจะทำให้หน้ามหายืด หน้ามเดินได้สะดวก เมื่อลูกประคบเย็นก็นำไปนึ่งหรือแช่น้ำอุ่นใหม่ แล้วนำลูกประคบที่ร้อนมาประคบต่อ สลับกันไป การประคบเต้านมอาจต้องทำถึง 7 วัน จึงจะหายเจ็บ เมื่อประคบเสร็จแล้ว ให้ใช้น้ำยาที่เหลือจากการเข้ากระโจมที่ทิ้งไว้พออุ่นมาอาบ แล้วจึงอาบน้ำอุ่นล้างทันที

#### 3.4) ข้อควรระวัง

การใช้ลูกประคบต้องระวังผิวหนังไหม้เนื่องจากลูกประคบร้อนเกินไป ควรทดสอบกับหลังมือทุกครั้งที่ไม่แน่ใจ ในกรณีที่สตรีหลังคลอดเป็นโรคเบาหวานต้องระมัดระวังเป็นพิเศษ เพราะความรู้สึกลดตอบสนองช้าและอาจทำให้ผิวหนังไหม้พองได้ง่าย และควรใช้ลูกประคบที่ไม่ร้อนจัด

### 3.5) การเก็บรักษาลูกประคบ

ลูกประคบที่ทำครั้งหนึ่ง ๆ อาจใช้ได้ 3-5 วัน เวลาเก็บควรหึ่งด้วยยาไว้ อย่าให้อับ และเก็บไว้ในที่เย็น เช่น ตู้เย็น เป็นต้น จะทำให้เก็บได้นานขึ้น แต่ถ้าตัวยาบูดหรือเสีย ก็ไม่ควรนำมาใช้อีก ถ้าพบว่าลูกประคบแห้งก่อนนำมาใช้ควรพรมด้วยน้ำหรือเหล้าโรงถ้าลูกประคบที่ใช้ไม่มีสีเหลืองของไพลแสดงว่ายาจืดแล้ว จะใช้ไม่ได้ผล

#### 4) การนบหม้อเกลือ

การนบหม้อเกลือ หมายถึง การเอาเกลือตัวผู้หรือเกลือสมุทรมาใส่หม้อ ตั้งไฟให้ร้อน แล้วนำมาวางบนสมุนไพรที่เตรียมไว้ ห่อผ้า แล้วนำมาประคบตามอวัยวะต่าง ๆ ของสตรีหลังคลอด การนบหม้อเกลือจะทำให้โลหิตไหลเวียนดีขึ้น น้ำคาวปลาไหลสะดวก มดลูกเข้าอู่ ได้สนิทมาก และลดไขมันหน้าท้องด้วย การนบหม้อเกลือมีวิธีดังต่อไปนี้

4.1) การเตรียมอุปกรณ์ ผ้าสีเหลี่ยม 1 ผืน หม้อตะนงหรือหม้อดินขนาด เล็ก ถ่าน เกลือเม็ด ใบชะหู่ หรือใบพลับพลึง

#### 4.2) วิธีการนบหม้อเกลือ

4.2.1) เอาเกลือใส่หม้อดิน นำไปตั้งไฟที่กลบให้จี่เข้าร้อนปานกลาง ประมาณ 1-2 ชั่วโมง จะได้ยินเสียงเกลือแตกดังเพีอะพะ

4.2.2) ยกหม้อเกลือวางลงบนใบชะหู่หรือใบพลับพลึง ซึ่งวางอยู่บน ผ้าสีเหลี่ยมผืนใหญ่อีกทีหนึ่ง รวบชายผ้าขึ้นมัดเป็นกระจุกสำหรับจับถือ ตั้งทิ้งไว้ให้ความร้อนคลายลงบ้าง

4.2.3) ให้สตรีหลังคลอดนอนคว่ำ ใช้ผ้าขนหนูพับทบปกคลุมส่วนที่จะนบ เพื่อช่วยกรองความร้อน ใช้หม้อเกลือนบบริเวณสะโพก บั้นเอว หลังส่วนบน ก้นและท้อง ขาใต้ก้นในจังหวะกด-ยก

4.2.4) ให้สตรีหลังคลอดนอนหงาย ให้หม้อเกลือนบบริเวณหน้าขา และต้นขาด้านใน เมื่อความร้อนคลายตัวลงแล้ว จึงใช้หม้อเกลือนบบ กด และคลึงที่ท้องโดยหมุนวนไปรอบ ๆ เมื่อครบรอบหนึ่งให้วางพักหม้อเกลือเหนือหัวหน้า แล้วหมุนวนใหม่ ทำเช่นนี้ 5-6 รอบ

การนบหม้อเกลือควรทำติดต่อกันทุกวันหลังคลอดจนกว่าจะออกไฟ หรืออย่างน้อย 3 วัน วันละ 2 ครั้ง คือ ตอนเช้ามืดและช่วงบ่าย ทำครั้งละไม่เกิน 2 ชั่วโมง

#### 4.3) ข้อควรระวัง

ควรหลีกเลี่ยงการนวดหม้อเกลือภายหลังจากรับประทานอาหารใหม่ ๆ ไม่นานหม้อเกลือในรายที่มีไข้ ปวดท้องรุนแรง หรือสงสัยว่าอวัยวะภายในได้รับการบาดเจ็บหรืออักเสบ หลีกเลี่ยงการนวดหม้อเกลือที่บริเวณปุ่มกระดูก ในกรณีที่คลอดโดยการผ่าตัดจะนวดหม้อเกลือได้หลังคลอดแล้ว 1 เดือน และควรนวดแต่เพียงเบา ๆ

#### 5) การนึ่งถ่าน

การนึ่งถ่าน หมายถึง สตรีหลังคลอดนั่งบนเตาถ่านที่โรยสมุนไพรบดเป็นผง เพื่อให้กลิ่นรสรณเภสัชบริเวณช่องคลอด การนึ่งถ่านจะช่วยให้แผลที่ช่องคลอดหายเร็ว และทำให้ช่องคลอดกระชับ รวมทั้งช่วยขับน้ำคาวปลาให้ออกมาหมดและมดลูกเข้าอู่เร็วขึ้น การนึ่งถ่านมีวิธีการดังนี้

5.1) การเตรียมอุปกรณ์ เตาถ่านเล็ก ๆ 1 ใบ ถ่าน ม้านั่งเตี้ยทำพิเศษ เจาะรูตรงกลาง กว้าง 12 นิ้ว ยาว 16 นิ้ว สูง 20 นิ้ว

#### 5.2) การเตรียมตัวยา

สูตรที่ 1 ฝีมะกรูดตากแห้ง ว่านน้ำ ว่านนางคำ ไพล ขมิ้นอ้อย ฆานหมาก เปลือกต้นชะลูด ขมิ้นผง และใบหนาด หั่นตัวยาสุมไฟโรยให้ละเอียด นำไปตากแดด ให้แห้ง

สูตรที่ 2 แก่นแสมสาร 1 แสมทะเล 1 สองสิ่งนี้เอาบั้งกรวงให้เป็นผง (บั้ง หมายถึง อุปกรณ์คล้ายตะไบ ทำจากเหล็กหรือหนังปลากระเบน กรวง หมายถึง ถู) เทียนดำ 1 อบเชย 1 ยาทั้งนี้เอาสิ่งละ 1 บาท สารส้ม กำยาน หนักสิ่งละ 1 บาท ขมิ้นผง 3 หยิบมือ แล้วรวมปนกันตำให้ละเอียด (กองการประกอบโรคศิลปะ, 2541: 87)

#### 5.3) วิธีการนึ่งถ่าน

5.3.1) ก่อเตาถ่าน ไม่ต้องใช้ถ่านมาก เมื่อไฟเป็นถ่านแดงแล้วอาจใช้วิธีกลบขี้เถ้าให้ร้อนพอทนได้ นำเก้าอี้ไม้ที่เจาะรูตรงกลางวางครอบเตาไฟ

5.3.2) เอาตัวยาสุมไฟโรยลงบนเตาถ่านที่ละหยิบมือ จะเกิดควันจากการเผาไหม้ ตัวยาจะพุ่งขึ้นมาโดยให้สตรีหลังคลอดนั่งบนเก้าอี้ ให้ควันและความร้อนเข้าสู่ช่องคลอด

การนึ่งถ่านควรทำภายหลังจากนวดหม้อเกลือแล้ว ให้ทำวันละ 3-4 ครั้ง ครั้งละครึ่งชั่วโมง

#### 6) การดูแลสุขภาพทั่วไปของสตรีหลังคลอด

6.1) อาหาร คนโบราณมักกำหนดอาหารให้สตรีหลังคลอดรับประทานส่วนใหญ่เป็นประเภทปลาช่อนย่าง ปลาช่อนเค็ม ปลาทูย่าง แกงน้ำยาใส่กระเทียม พริกไทย ใส่หอมใส่กะปิเล็กน้อย รสชาติแล้วแต่ชอบ ใส่น้ำให้มาก ๆ เข้าไว้ รับประทานได้มากเท่าไรยิ่งดี ถือว่าบำรุง



น้ำนมด้วย นอกจากนี้ยังมีแกงเลียงตำลึง แกงเลียงหัวปลี ห้ามกินอาหารรสเปรี้ยวจัด เผ็ดจัด หรือ เฝื่อนจัด รวมทั้งห้ามกินผัก และหัวผักกาดขาว เพราะจะไปล้างขาดองเหล้า ไข่ห้ามกิน เพราะจะมีผล ต่อแผลที่ฝีเย็บ ส่วนแกงหน่อไม้ห้ามกินจนกว่าจะฟื้นสามเดือนไปแล้ว เพราะจะทำให้คันแผล และ น้ำแข็งห้ามกินเพราะไม่ถูกกับมดลูก (นันทา ขุนภักดี, 2534: 61)

อย่างไรก็ดี ในแต่ละภาคก็มีประเพณีในการรับประทานอาหารของ สตรีหลังคลอดแตกต่างกันไป อาทิ ชาวล้านนานั้นในช่วงอยู่ไฟจะให้กินข้าวจืด ข้าวเหนียวหนึ่ง ข้าวหุง เกลือคั่ว เนื้อหมูปิ้งให้สนิท ปลาช่อนปิ้ง ต้มผักหวาน ต้มผักตำลึง ยอดข่าต้ม แกงปลี ไม้มันนางต้ม เมื่อกินแล้วอย่าให้ลูกกินนมทันที เพราะจะทำให้ลูกท้องเสีย ในระยะต่อมาความเคร่งครัดเรื่อง อาหารลดน้อยลง จะงดเพียงอาหารหมักดอง เนื้อวัว ความ ใก่ ซึ่งแสดงต่อร่างกายเนื่องจากเกรงว่า สตรีหลังคลอดจะได้รับโปรตีนไม่เพียงพอ (สุวัฒนา เลี่ยมประวัตติ, 2534: 69) ส่วนคนอีสานนั้นขณะ อยู่ไฟวันแรก ๆ จะกินข้าวกับเกลือก่อน ต่อมาจึงกินข้าวจืด (ข้าวเหนียวสุกปั้นแล้วปิ้งให้พอไหม้) เพราะเชื่อว่ามดลูกจะได้แห้งเหมือนข้าวจืด บางคนกินข้าวจืดตลอดการอยู่ไฟ หรือกินข้าวกับปลา หมูปิ้ง แกงเลียง ต้องคั้นน้ำอุ่นมาก ๆ และขณะอยู่ไฟให้งดของแสลง เช่น อาหารมัน ผักตำลึง ผักชะอม ปลาชะโด ไข่ ของเปรี้ยว ของหมักดอง เนื้อสัตว์ น้ำเย็น เป็นต้น (จุไรรัตน์ ลักษณะศิริ, 2534: 79) สำหรับภาคใต้ นั้น อาหารที่สตรีหลังคลอดรับประทานได้คือ อาหารที่มีรสเผ็ดร้อนด้วยเครื่องเทศ เช่น แกงพริกปลาช่อนแห้งกับพริกไทยป่น กุ้งแห้งตำกับพริกไทยป่น เป็นต้น ส่วนอาหารแสลง ได้แก่ ปลากระเบน ปลาโคบ ปลาหู ปลาที่ไม่เกร็ด และผักเลื้อยทั้งหลาย เช่น ผักบุ้ง ฟักทอง เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีหมู เนื้อ ขนุน มะนาว และน้ำมะพร้าว ซึ่งของแสลงเหล่านี้เชื่อว่า ถ้าสตรีหลังคลอด รับประทานแล้วจะทำให้เกิดโทษมาก เช่น อาจตกเลือด มดลูกไม่เข้าอู่ และบางชนิดอาจทำให้ เสียชีวิตได้ (ขงยุทธ ชูแว่น, 2534: 79)

**6.2) การดื่มน้ำชวดองขณะอยู่ไฟ** เมื่อเริ่มอยู่ไฟใหม่ ๆ ก่อนเวลาอาหารเช้า และอาหารเย็น สตรีหลังคลอดทุกคนจะนิยมจิบชวดอง ซึ่งชวดองอยู่ไฟมีหลายสูตรซึ่งเชื่อว่า ชวดองอยู่ไฟมีผลทำให้เจริญอาหารและร่างกายแข็งแรงดี สตรีหลังคลอดบางรายดื่มน้ำชวดองอยู่ไฟ ต่อไปอีกหลายเดือนแม้ว่าจะออกไฟแล้วก็ตาม (กาญจนา สุคนธมณี, 2534: 49)

**6.3) การดูแลแผลที่ช่องคลอด** ในช่วงที่อยู่ไฟสตรีหลังคลอดจะทา ความสะอาดช่องคลอดด้วยการล้างน้ำสะอาด หรือใช้น้ำอุ่นผสมด่างทับทิม นึ่งแช่น้ำเย็นลง หรือ ใช้เหล้าล้างแผลก่อน แล้วเอาไฟลมมาตำกับเกลือกมาพอกแผลที่ช่องคลอด และมีการนั่งถ่านวันละครั้ง ครั้งละครึ่งชั่วโมง ทำทุกวันจนกว่าแผลจะหายดี

**6.4) การทำให้นม น้ำนม** แม้ว่าน้ำนมจะเป็นสารอาหารที่สำคัญที่สุดสำหรับทารก แต่ในระยะที่คลอดลูกใหม่ ๆ จะมีแต่น้ำนมสีเหลือง ๆ ไม่ขาวเหมือนน้ำนมธรรมดา เรียกว่า

น้ำนมสีเหลือง ซึ่งคนโบราณเชื่อว่าเป็นน้ำนมไม่ดี จึงบีบทิ้งจนกว่าน้ำนมจะเป็นสีขาวเหมือนงา หรือนำไปโคมกกระอมและฝักบัวล้อมมาต้มกินเพื่อขับน้ำนมสีเหลืองออกมาให้หมด (ในทางการแพทย์แผนปัจจุบันยืนยันว่าน้ำนมสีเหลืองหรือ colostrum เป็นหัวนมที่มีทั้งโปรตีนที่เป็นภูมิคุ้มกันโรค วิตามินที่ละลายในไขมัน และเกลือแร่ที่สำคัญหลายชนิด อีกทั้งหัวน้ำนมยังช่วยกระตุ้นการทำงานของลำไส้ ซึ่งจะช่วยป้องกันอาการตัวเหลืองอีกต่อหนึ่ง) ในระยะแรกนั้น ถ้าเด็กดูดนมไม่ออก สตรีหลังคลอดจะปวดเต้านมมาก บางรายถึงกับเป็นไข้ หมอตำแยต้องคลึงและบีบหัวนมให้สิ่งอุดตันหลุดออก แล้วใช้เส้นผมทับกันหลาย ๆ เส้นแวงเพื่อให้มีรู น้ำนมจึงจะไหลได้สะดวก (พระยาอนุমানราชชน, 2532: 30-31)

6.5) การมีเพศสัมพันธ์ สตรีหลังคลอดห้ามนอนกับสามีเป็นเวลา 3 เดือน (พระยาอนุমানราชชน, 2532: 35) ส่วนประเพณีชาวอีสานถือกันว่า เมื่อออกไฟแล้วห้ามนอนกับสามีเพราะมดลูกยังไม่แห้ง แต่ไม่ได้กำหนดเวลาที่แน่นอน (โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, 2541: 122)

6.6) การทำงาน เมื่อออกไฟแล้ว คนโบราณจะห้ามสตรีหลังคลอดทำงานหนัก ให้พักผ่อนอยู่กับบ้าน

### 2.3.2 แพทย์แผนปัจจุบัน

การเสริมสร้างสุขภาพสตรีหลังคลอด แบ่งเป็น 2 ช่วง การเสริมสร้างสุขภาพสตรีในระยะ 24 ชั่วโมงแรกหลังคลอดและการเสริมสร้างสุขภาพสตรีในระยะหลัง 24 ชั่วโมงไปถึง 6 สัปดาห์หลังคลอด

#### 1) การเสริมสร้างสุขภาพสตรีในระยะ 24 ชั่วโมงแรกหลังคลอด

การประเมินสตรีในระยะ 24 ชั่วโมงแรกหลังคลอด จะมุ่งประเมินภาวะด้านร่างกายเพราะเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อน โดยเฉพาะการตกเลือด (Early postpartum hemorrhage) ได้มาก ดังนั้นการพยาบาลสตรีในระยะ 24 ชั่วโมงแรกหลังคลอด จึงควรดูแลดังนี้

1.1) ส่งเสริมการพักผ่อนนอนหลับ โดยจัดสิ่งแวดล้อมส่งเสริม การนอนหลับให้ดีขึ้น ๆ เช็ดตัว เพื่อให้สตรีหลังคลอดรู้สึกสดชื่นขึ้น

1.2) ส่งเสริมความสบายและบรรเทาอาการเจ็บปวดที่อาจทำให้สตรีหลังคลอดพักผ่อนได้น้อย เช่น อาการปวดมดลูก (After pain) เจ็บแผลฝีเย็บ หรือริดสีดวงทวาร เป็นต้น

1.3) ส่งเสริมการลุกจากเตียงโดยเร็วเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ควรเริ่มเมื่อสตรีหลังคลอดพร้อมและไม่มีอาการเวียนศีรษะ หน้ามืด ควรให้ลูกนั่งซ้า ๆ แล้วจึงค่อยเดินพยาบาล ควรอยู่ใกล้เพื่อสามารถช่วยเหลือได้ทัน

#### 1.4) การส่งเสริมภาวะโภชนาการและการขับถ่ายในมารดาหลังคลอด

ดังนี้

1.4.1) น้ำดื่มและอาหาร สตรีหลังคลอดต้องการสารอาหารไม่ต่ำกว่า 2,600 แคลอรี/วัน ควร แนะนำให้รับประทานอาหารที่มีเนื้อ นม ไข่ ผัก ผลไม้ อย่างครบถ้วน

1.4.2) แนะนำเรื่องอาหารแก่สตรีหลังคลอดที่ให้นมตนเองแก่บุตร จำเป็นต้องได้รับพลังงานเพิ่มขึ้น 500 กิโลแคลอรี/วัน และงดเครื่องดื่มหรืออาหารที่มีแอลกอฮอล์

1.4.3) ถ้าสตรีหลังคลอดมีอาการท้องผูกและรู้สึกแน่นอึดอัด อาจจำเป็นต้องสวนหรือให้ยาเหน็บ

1.5) ส่งเสริมสุขภาพจิตของสตรีหลังคลอดและส่งเสริมสัมพันธภาพ ควรจัดให้สตรีหลังคลอดและลูกอยู่ห้องเดียวกัน (Rooming-in) ให้สตรีหลังคลอดมีโอกาสเรียนรู้ที่จะดูแลลูก และพยาบาลควรปลอบโยนให้กำลังใจ (วิไลพรรณ สวัสดิ์พาณิชย์, 2546)

#### 2) การเสริมสร้างสุขภาพสตรีในระยะหลัง 24 ชั่วโมงไปถึง 6 สัปดาห์หลังคลอด

พยาบาลควรให้คำแนะนำและสาธิตเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังคลอดและการเลี้ยงดูลูก เพื่อให้สตรีหลังคลอดมีความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทการเป็นมารดา

2.1) การบริหารร่างกาย ปกติให้เริ่มทำหลังคลอด 24 ชั่วโมงไปแล้ว ซึ่งจะช่วยให้อวัยวะต่างๆ กลับสู่สภาพปกติเร็วขึ้น

2.2) ส่งเสริมความสำเร็จในการให้นมลูก ทำทางการอุ้มขณะให้นมลูก การไล่ลมหลังให้นม และการกระตุ้นลูกให้ดูดนมทุก 3 ชั่วโมง

2.3) การให้คำแนะนำก่อนออกจากโรงพยาบาล ควรครอบคลุมในเรื่องต่อไปนี้

2.3.1) การพักผ่อนและการทำงาน ควรพักผ่อนให้เพียงพอและไม่ควรทำงานหนัก ยกของหนัก ใน 2 สัปดาห์แรกหลังคลอด เมื่อพ้น 6 สัปดาห์จึงจะทำงานได้เหมือนเดิม

2.3.2) อาหาร รับประทานอาหารที่มีคุณค่า ถ้าเลี้ยงลูกด้วยนมสตรีหลังคลอดไม่ควรรับประทานอาหาร หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

2.3.3) การบริหารร่างกาย

2.3.4) การให้ลูกดูดนมสตรีหลังคลอดและการทำงาน

2.3.5) ความสะอาดร่างกาย อาบน้ำวันละ 2 ครั้ง ไม่ควรลงแช่ในอ่างหรือแม่น้ำลำคลอง การดูแลความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์

2.3.6) การร่วมเพศ ควรร่วมเพศจนกว่าจะตรวจหลังคลอด 6 สัปดาห์

2.3.7) อาการผิดปกติที่ควรมาโรงพยาบาล ได้แก่ มีไข้ น้ำคาวปลา ผิดปกติ คลำพบก้อนทางหน้าท้อง เต้านมอักเสบ ถ่ายปัสสาวะบ่อยและแสบขัด เป็นต้น

2.3.8) การมีประจำเดือนและการวางแผนครอบครัว

2.3.9) การมาตรวจตามนัด

2.3.10) การดูแลลูก ให้แนะนำเกี่ยวกับการให้นม ถ้าเลี้ยงลูกด้วยนม ผสมต้องระวังเรื่องความสะอาดของภาชนะ การอาบน้ำให้ลูก การดูแลลูกทั่ว ๆ ไป เช่น การเริ่มอาหารเสริม การส่งเสริมพัฒนาการของลูก การให้ภูมิคุ้มกัน อาการผิดปกติของลูกและการพาลูกมาตรวจตามนัด (ยุพยง แห่งเชาวนิช, 2543)

การสร้างเสริมสุขภาพสตรีหลังคลอดมีผลต่อการฟื้นฟูสุขภาพให้เข้าสู่ภาวะเหมือนตอนไม่ตั้งครรภ์ มุ่งตอบสนองความต้องการของสตรีหลังคลอดแต่ละบุคคลให้ได้รับการดูแลที่เหมาะสม พยาบาลจะต้องใช้ความรู้ที่ถูกต้องร่วมกับความเอื้ออาทรและจริงใจ ช่วยให้สตรีหลังคลอดและครอบครัวมีกำลังใจในการดูแลตนเองและบุตร สามารถปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงได้อย่างเหมาะสมและมีความสุข (สันสนีย์ เจตน์ประยูรต์, 2546)

## 2.4 สมุนไพรท้องถิ่นที่ใช้ในการดูแลหญิงหลังคลอด

### 2.4.1 แพทย์แผนไทย

สมุนไพรท้องถิ่นที่ใช้ในการดูแลหญิงหลังคลอด จะประกอบด้วยสมุนไพรหลากหลายชนิด แต่ละชนิดจะเน้นบำรุงร่างกายของแม่ให้แข็งแรง บำรุงน้ำนมเพื่อให้มีปริมาณมากพอสำหรับทารก นอกจากนี้ยังมีสมุนไพรที่ช่วยขับน้ำคาวปลา

#### 1) สมุนไพรสำหรับทำความสะอาดร่างกายขณะอยู่ไฟ

การทำความสะอาดร่างกายขณะอยู่ไฟจะต้องอาบน้ำอุ่นโดยจะผสมสมุนไพรเพื่อช่วยขับน้ำคาวปลาและช่วยสมานแผล เช่น ใ้เอาใบหนาดและใบตะไคร้มาต้มน้ำอาบทุกวัน

#### 1.1) สมุนไพรที่ช่วยบำรุงน้ำนม

##### 1.1.1) ใบกะเพรา

คุณค่า มีธาตุเหล็ก แคลเซียม ฟอสฟอรัส เส้นใยอาหารสูง สรรพคุณ ความร้อนจากใบกะเพราช่วยเพิ่มการไหลเวียนของเลือด ช่วยให้มึนน้ำนมมากขึ้น แก้ท้องอืด ท้องเฟ้อ หัวดี คลื่นไส้ อาเจียน ช่วยทำให้อารมณ์ดีขึ้น

อาหารแนะนำ แกงเลียง (ใส่ใบกะเพรา) ผัดกะเพรา

**1.1.2) จิง**

คุณค่า มีโปรตีน ไขมัน แคลเซียม วิตามินเอ บีหนึ่ง บีสอง  
คาร์โบไฮเดรต

สรรพคุณ ขับลม แก้อาเจียน ช่วยย่อยไขมันได้ดี ลดการบีบตัวของลำไส้ บรรเทาอาการปวดท้อง ขับเหงื่อ เพิ่มการไหลเวียนเลือด ช่วยทำให้น้ำนมไหลดี

อาหารแนะนำ ยำจิง ยำปลาหูไก่จิง ไก่ผัดจิง มันหรือถั่วบด  
ต้มน้ำจิง ไข่หวานน้ำจิงต้มอุ่น ๆ โจ๊กใส่จิง

**1.1.3) พริกไทย**

คุณค่า มีน้ำมันหอมระเหย โปรตีน คาร์โบไฮเดรต

สรรพคุณ มีรสร้อน ช่วยทำให้น้ำนมไหลดี ขับลม ขับเหงื่อ

อาหารแนะนำ ใสในแกงเลียง

**1.1.4) หัวปลี**

คุณค่า อุดมไปด้วยแคลเซียม (มากกว่ากล้วยสุกถึง 4 เท่า)

โปรตีน ธาตุเหล็ก ฟอสฟอรัส วิตามินซี บีตาแคโรทีน

สรรพคุณ แก่โรคกระเพาะอาหาร ลำไส้ บำรุงเลือด

อาหารแนะนำ แกงเลียงหัวปลี ยำหัวปลี ลวกจิ้มน้ำพริก

**1.1.5) คำลิ่ง**

คุณค่า มีโปรตีน มีวิตามินเอ วิตามินบีหนึ่ง วิตามินบีสอง  
วิตามินบีสาม วิตามินซี แคลเซียม เหล็ก ใยอาหารในปริมาณมาก

สรรพคุณ ช่วยบำรุงน้ำนม ทำให้น้ำนมมีมาก บำรุงเลือด บำรุง  
กระดูก บำรุงสายตา บำรุงผม บำรุงประสาท

อาหารแนะนำ แกงเลียงคำลิ่ง

**1.1.6) พุทรา**

คุณค่า มีวิตามินเอ วิตามินบีหนึ่ง วิตามินบีสอง วิตามินบีสาม  
วิตามินซี แคลเซียม เหล็ก เส้นใยอาหารในปริมาณมาก

สรรพคุณ ช่วยบำรุงน้ำนม บำรุงประสาทและสมอง

อาหารแนะนำ เอาลูกพุทราต้มให้เดือด 10 นาที แล้วเอาน้ำมา  
ดื่มจะทำให้มีน้ำนมมาก (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) และสถาบัน  
Change Fusion: ออนไลน์)

## 1.2) สมุนไพรขับน้ำคาวปลาและช่วยให้อุ้มดลูกเข้าอู่เร็ว

ว่านหางจระเข้ สรรพคุณ ทั้งต้น จะมีรสเย็น คองสุราค่อมจะช่วยขับน้ำคาวปลา

## 1.3) สมุนไพรที่บำรุงเลือด ขับลมและแก้วิงเวียน

ผลดีป्ली แต่มักใช้ดีป्लीไม่เกิน 3 ผล มิฉะนั้นจะเผ็ดร้อนเกินไป นอกจากนี้ยังใช้เหง้าโพล เพื่อแก้อาการท้องอืด ท้องเฟ้อ

## 2.5 บริบทสาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหมู่บ้านท่าไต้

### 2.5.1 ข้อมูลสภาพแวดล้อมทั่วไป

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหมู่บ้านท่าไต้ ตั้งอยู่เลขที่ 87 ถนนคลองแจะ-นาทวี ตำบลเขามิเกียรติ อำเภอสะเตา จังหวัดสงขลา ได้รับบริจาคที่ดินจากนายขยงยุทธ ยืนยงวิทยากุล เจ้าของฟาร์มหมูเลียวยวราเคอร์ มอบที่ดินจำนวน 3 ไร่ 2 งาน สร้างขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2525 เป็นอาคาร 2 ชั้น พร้อมบ้านพักเจ้าหน้าที่ จำนวน 3 หลัง เปิดทำการครั้งแรกเมื่อวันที่ 1 พฤศจิกายน พ.ศ. 2526 ในปี พ.ศ. 2540 ได้รับงบประมาณ 1,800,000 บาท สร้างสถานีอนามัยใหม่ทดแทนพร้อมบ้านพัก 1 หลัง ตามแปลนเลขที่ 8170/36

ภายหลังนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขจึงได้ยกระดับพัฒนาขึ้นเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหมู่บ้านท่าไต้ขึ้น ในเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2554 ภายในชื่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหมู่บ้านท่าไต้

### 2.5.2 ลักษณะภูมิอากาศ

เป็นแบบมรสุมเขตร้อน โดยมีอากาศไม่ร้อนจัดจนเกินไป มีปริมาณน้ำฝนแต่ละเดือนแตกต่างกันตามฤดูมรสุม

ฤดูกาล แบ่งออกได้เป็น 2 ฤดู คือ ฤดูฝน เริ่มตั้งแต่เดือนพฤษภาคมถึงมกราคม เป็นระยะเวลา 9 เดือน สามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ระยะ โดยพิจารณาจากกระแสลมประจำฤดูของท้องถิ่น คือ

ระยะแรก ฤดูมรสุมตะวันตกเฉียงใต้ เริ่มตั้งแต่เดือนพฤษภาคมถึงเดือนกันยายน ในช่วงนี้มีฝนตกน้อยเนื่องจากมีภูเขาซึ่งทอดขวางทางทิศทางลมมรสุมทางตะวันตกและทางทิศใต้

ระยะที่สอง ฤดูมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือ เริ่มตั้งแต่เดือนตุลาคมถึงมกราคม ในระยะนี้จะมีฝนตกชุกและมีปริมาณมาก

### 2.5.3 การคมนาคม

การติดต่อสัญจรไปมาสะดวก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหมู่บ้านท่าไต้ ตั้งอยู่ห่างจากที่ว่าการอำเภอประมาณ 25 กิโลเมตร และอยู่ห่างจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 72 กิโลเมตร

#### 1) ทางรถยนต์

เป็นเส้นทางหลักที่แยกมาจากถนนกาญจนวนิช สามารถเชื่อมติดกับ อำเภอและจังหวัดใกล้เคียงตามเส้นทางได้ดังนี้ เส้นทางหลวงหมายเลข 42 (คลองแวง-นาทวี) เป็นเส้นทางแยกจากเส้นทางหลวงหมายเลข 4 ที่บ้านคลองแวง ผ่านอำเภอนาทวี อำเภอโคกโพธิ์ (จังหวัดปัตตานี)

### 2.5.4 การอุตสาหกรรม

มีจำนวนโรงงานอุตสาหกรรม จำนวน 5 โรงงาน ลักษณะการประกอบ อุตสาหกรรม คือ

- |                           |              |
|---------------------------|--------------|
| 1) โรงงานแปรรูปไม้ยางพารา | จำนวน 3 แห่ง |
| 2) โรงงานแปรรูปน้ำยางสด   | จำนวน 1 แห่ง |
| 3) โรงงานผลิตปุ๋ยเคมี     | จำนวน 1 แห่ง |

### 2.5.5 สถานศึกษา โรงเรียนระดับประถมศึกษา ตั้งกัศกรมสามัญศึกษา 2 แห่ง คือ

- 1) โรงเรียนบ้านสำนักหว้า
- 2) โรงเรียนวัดเขามิเกียรติ

### 2.5.6 ศาสนสถาน มีวัด 2 แห่ง คือ

- 1) วัดสำนักหว้า
- 2) วัดเขามิเกียรติ

### 2.5.7 วัฒนธรรม ประเพณีท้องถิ่นที่สำคัญ ซึ่งได้มีการจัดงานเป็นประจำทุกปี

- 1) ประเพณีวันสงกรานต์
- 2) ประเพณีทำบุญเดือนสิบ
- 3) ประเพณีวันลอยกระทง
- 4) ประเพณีทำบุญวันว่าง

### 2.5.8 สถานบริการอาหาร

- 1) ร้านอาหาร - แห่ง
- 2) แผงลอย 12 แห่ง

### 2.5.9 สถานราชการ รัฐวิสาหกิจและเอกชน

ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหมู่บ้านท่าไต้มีสถานที่ราชการ 3 แห่ง คือ โรงเรียนวัดเขามิเกียรติ โรงเรียนบ้านสำนักหว่า และค่ายตำรวจตระเวนชายแดนหรือค่ายท่านมุก

### 2.5.10 สถานบริการด้านสาธารณสุข

มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหมู่บ้านท่าไต้ และหมวดพยาบาลของค่ายท่านมุกเป็นสถานพยาบาลที่ประชาชนในพื้นที่มาใช้บริการ

### 2.5.11 การนับถือศาสนา

ชาวบ้านในหมู่บ้านนับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 100

### 2.5.12 ประชากรในเขตพื้นที่รับผิดชอบ

ให้การบริการประชาชนในพื้นที่ตำบลเขามิเกียรติ 3 หมู่บ้าน

- 1) หมู่ที่ 3 บ้านสำนักหว่า
- 2) หมู่ที่ 4 บ้านท่าไต้
- 3) หมู่ที่ 5 บ้านเขามิเกียรติ

## 3. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

นางพรรณ พิริยานุพงศ์ (2535: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ด้านอนามัยแม่และเด็กเชิงท้องถิ่นภาคใต้ ผลการศึกษาพบว่า หญิงวัยเจริญพันธุ์ในหมู่บ้านยังมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองและการเลี้ยงดูเด็กในเชิงท้องถิ่นอยู่มาก สาเหตุเพราะใกล้ชิดกับธรรมชาติ อยู่ในสังคมปิด รับรู้ข้อมูลข่าวสารน้อย เมื่อเข้าสู่วัยเจริญพันธุ์แต่ละคนจะเข้าใจการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายโดยรับถ่ายทอดจากมารดาเป็นส่วนใหญ่ พฤติกรรมต่าง ๆ เป็นการถือปฏิบัติสืบทอดกันมาเป็นเวลานาน หากจะเปลี่ยนแปลงต้องเปลี่ยนแปลงใน 2 ส่วน คือส่วนขององค์กรท้องถิ่นจะต้องสนับสนุนให้หญิงในวัยเจริญพันธุ์ใช้บริการสาธารณสุขของรัฐ และส่วนบริการสาธารณสุขของรัฐจะต้องเอื้ออำนวยให้ประชาชนมีการยอมรับบริการอนามัยแม่และเด็กให้มากขึ้น

ยิ่งยง เทาประเสริฐ และคณะ (2537: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาศักยภาพของภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านการดูแลสุขภาพ ผลการวิจัยส่วนหนึ่งสรุปได้ว่า ระบบการดูแลสุขภาพแบบท้องถิ่น เป็นระบบการดูแลสุขภาพตนเองที่อยู่คู่กับชุมชนทุกเผ่าพันธุ์ ซึ่งยังคงมีบทบาทหน้าที่สำคัญรับใช้ประชาชนตราบเท่าปัจจุบัน ภูมิปัญญาบางอย่างร่วมสมัย เช่น การรักษากระดูกหักและการดูแลสุขภาพครรภ์



สามารถเข้าใจได้โดยหลักวิทยาศาสตร์และมิติทางหลักวัฒนธรรม หากองค์ความรู้เหล่านั้นได้รับการตรวจสอบและฟื้นฟูพัฒนาให้สอดคล้องรับกับยุคสมัยปัจจุบันอย่างแท้จริง

ชาวบ้านมีอิสระที่จะเลือกระบบในการดูแลสุขภาพด้วยตนเองตามแต่ศรัทธา ความเชื่อและฐานะทางเศรษฐกิจ สังคมของตน โดยที่ชาวบ้านมีวิจารณญาณพอที่จะตัดสินใจได้ตามความต้องการของตน แต่ถ้าทางเลือกในระบบการดูแลสุขภาพแบบท้องถิ่น ได้รับการฟื้นฟูและพัฒนาในบริบทของมัน คอยหยิบยกเอาแต่ศักยภาพหรือจุดแข็งของระบบท้องถิ่นมาใช้อย่างชาญฉลาด ในการแบกรับภาระที่ระบบแผนใหม่เองยังมีข้อจำกัด จะเป็นการกำหนดทางเลือกให้ผู้ป่วยมีสิทธิ์เลือกตามฐานะ สภาพความเป็นธรรม ความพึงพอใจและความมีประสิทธิภาพ

จุดเด่นและจุดได้เปรียบของระบบการแพทย์ท้องถิ่น คือ มุ่งเน้นการรักษาคนทั้งทางร่างกายและจิตใจ ตลอดจนรวมไปถึงครอบครัว หรือเครือญาติและสังคมทั้งระบบมากกว่า จะมุ่งเน้นการรักษาเฉพาะโรคหรือเฉพาะอวัยวะส่วนใดส่วนหนึ่ง เพราะการเจ็บป่วยของบุคคลผูกพันเชื่อมโยงไปถึงบริบทที่บุคคลนั้นฝังตัวอยู่ทั้งระบบ

การปฏิวัติและฟื้นฟูองค์ความรู้เดิมที่ยังมีศักยภาพในปัจจุบัน เป็นภารกิจที่จำเป็นและเร่งด่วนของทุกฝ่ายที่จะต้องระดมสรรพกำลังทั้งภาครัฐและเอกชนร่วมมือกันศึกษาและทบทวนทิศทางการพัฒนาอย่างจริงจัง นั่นคือ ระบบการดูแลสุขภาพท้องถิ่นควรได้รับการพัฒนาขีดความสามารถให้เป็นทางเลือกคู่ขนานกันกับการแพทย์แผนใหม่ เพราะทั้งสองระบบต่างก็มีจุดเด่นและจุดด้อยแตกต่างกันทั้งคู่ ให้ประชาชนมีสิทธิ์ในการตัดสินใจเลือกใช้บริการตามความเหมาะสมแก่ตน

รุ่งรังษี วัฒนชัย (2538: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาสาเหตุของภาวะโลหิตจางของสตรีตั้งครรภ์ ได้แก่โรคโลหิตจาง เกิดจากสาเหตุของการขาดธาตุเหล็กเป็นปัญหาโภชนาการอย่างยิ่งของสตรีตั้งครรภ์ที่ทางสาธารณสุขกำลังเร่งแก้ปัญหา ได้แก่ 1) การบริโภคอาหารที่มีธาตุเหล็กไม่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งเด็กในวัยเจริญเติบโต สตรีตั้งครรภ์ และสตรีที่ให้นมบุตร 2) การบริโภคอาหารที่มีสารที่ไปขัดขวางการดูดซึมของธาตุเหล็ก เช่น ไฟเตอโรอกซาลาต 3) การบริโภคอาหารที่มีสารที่ส่งเสริมการดูดซึมธาตุเหล็ก เช่น วิตามินซี มีผลทำให้ร่างกายดูดซึมธาตุเหล็กไปใช้ได้น้อย 4) เกิดจากการเสียเลือดเรื้อรังในร่างกาย เช่น มีพยาธิปากขอ โรคแผลในกระเพาะอาหาร การมีเนื้องอกในระบบทางเดินอาหาร การมีประจำเดือนออกมามาก การคลอดและการแท้งบุตร

นัลดดา ปรียานนท์ และคณะ (2539: บทคัดย่อ) สำนวการใช้สมุนไพรและยาแผนโบราณของผู้รับบริการที่โรงพยาบาลแม่และเด็กศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ เขต 4 ราชบุรี โดยศึกษาหญิงตั้งครรภ์ 1,000 ราย พบว่า มีการใช้สมุนไพรมากถึงร้อยละ 69.4 หลังคลอด 262 ราย พบว่า มีการใช้สมุนไพรมากถึงร้อยละ 72.5

ยิ่งยง เทาประเสริฐ (2546: 67) ได้ศึกษารูปแบบการให้สุขศึกษาแก่มารดาในระยะตั้งครรภ์ ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างรูปแบบการให้สุขศึกษาแก่มารดาในระยะตั้งครรภ์ โดยมีรูปแบบการวิจัยอย่างมีส่วนร่วมเป็นกรอบแนวคิด ซึ่งต้องระดมความคิดจากหลาย ๆ ฝ่าย และหลายกลุ่มงาน ได้แก่ แพทย์ พยาบาล นักโภชนาการ นักวิชาการสุขศึกษา และนักวิชาการส่งเสริมสุขภาพ ของโรงพยาบาล หาดใหญ่ จำนวน 18 คน สุ่มกลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาที่ฝากครรภ์และได้รับสุขศึกษาเป็นรายกลุ่ม จำนวน 214 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยสร้างขึ้นเองจากการทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้องและยึดวัตถุประสงค์ของการวิจัยเป็นหลักสำคัญ มีทั้งเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ ผลการวิจัยปรากฏว่า ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 21-30 ปี สถานภาพสมรสคู่การศึกษาอยู่ในระดับ ประถมศึกษา อาชีพรับจ้างและแม่บ้าน นับถือศาสนาพุทธ รายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนอยู่ ระหว่าง 2,001-6,000 บาท และเป็นครอบครัวเดี่ยว สำหรับรูปแบบการให้สุขศึกษา แก่มารดาใน ระยะตั้งครรภ์ที่สร้างขึ้นปรากฏว่า มีรูปแบบที่แบ่งตามความรับผิดชอบและเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ของแต่ละหน่วยงาน เป็น 5 กลุ่ม ดังนี้ กลุ่มที่ 1 เรื่องการเตรียมความพร้อมเกี่ยวกับระยะตั้งครรภ์ กลุ่มที่ 2 เรื่อง โภชนาการระยะตั้งครรภ์และระยะให้นมบุตร กลุ่มที่ 3 เรื่องเลี้ยงลูกด้วย นมแม่ กลุ่มที่ 4 เรื่องการเตรียมความพร้อมเกี่ยวกับระยะคลอด และกลุ่มที่ 5 เรื่องการเตรียมความพร้อมเกี่ยวกับระยะ หลังคลอด โดยแต่ละวันมีการให้สุขศึกษาทั้ง 5 เรื่อง ส่วนการจัดกลุ่มมารดาเข้ารับสุขศึกษาแต่ละ ครั้งที่มาฝากครรภ์ เริ่มแรกของการตั้งครรภ์เกี่ยวกับผลสำเร็จของรูปแบบการให้สุขศึกษาแก่มารดา ในระยะตั้งครรภ์ ผลปรากฏว่าพฤติกรรมเรื่องการเตรียมความพร้อมเกี่ยวกับระยะตั้งครรภ์และระยะ คลอด ภายหลังการใช้รูปแบบการให้สุขศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนพฤติกรรม เรื่อง โภชนาการระยะตั้งครรภ์และระยะให้นมบุตร ปรากฏว่าไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติ สำหรับพฤติกรรมเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการเตรียมความพร้อมเกี่ยวกับระยะหลัง คลอดปรากฏว่า ภายหลังการใช้รูปแบบการให้สุขศึกษาแก่มารดาในระยะตั้งครรภ์ ส่วนใหญ่มีพฤติกรรม โดยรวมถูกต้อง ผลการวิจัยครั้งนี้ทำให้ได้ข้อสรุปสำคัญที่จะนำไปใช้ให้เป็นประโยชน์คือ รูปแบบ การให้สุขศึกษาแก่มารดาในระยะตั้งครรภ์ที่สร้างขึ้นครั้งนี้ มีสาระครอบคลุมระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด ซึ่งจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่ที่ให้สุขศึกษาเป็นจำนวนมาก และหลายหน่วยงาน

โครงการตำราสถาบันการแพทย์แผนไทย (2543: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่องพฤติกรรมการดูแล สุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์ โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง คือ สตรีตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ใน สถานบริการสาธารณสุขอำเภอหรือเสาะ จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 185 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับสูง ได้รับแรงสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัวระดับ ปานกลาง ได้รับแรงสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับสูง มีความเชื่อ ศาสนา วัฒนธรรม ต่อ

การดูแลสุขภาพตนเองในขณะตั้งครรภ์ระดับปานกลาง และมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับสูง ปัจจัยที่มีความสำคัญเกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง คือ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ความเชื่อ ส่วนปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของสตรีตั้งครรภ์ คือ อายุและลำดับที่ของการตั้งครรภ์

วิชัย โขควีวัฒน์ (2546) อธิบายการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกกล่าวถึงยุทธศาสตร์การพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านว่าจะต้องครอบคลุมประเด็นสำคัญต่าง ๆ อย่างครบถ้วน ได้แก่ 1) ยุทธศาสตร์การพัฒนาองค์ความรู้ 2) ยุทธศาสตร์การพัฒนาฯ เครื่องมือ และอุปกรณ์ 3) ยุทธศาสตร์พัฒนาระบบการเรียนการสอน 4) ยุทธศาสตร์พัฒนาระบบบริการ และ 5) ยุทธศาสตร์พัฒนาด้านกฎหมาย โดยในส่วนของยุทธศาสตร์พัฒนาองค์ความรู้ที่เป็นการแพทย์พื้นบ้านภูมิปัญญาท้องถิ่นนั้น ได้กล่าวว่า

“ต้องมีการรวบรวมศึกษาและพัฒนาอย่างเป็นระบบ โดยสถาบันการศึกษาทั้งมหาวิทยาลัย สถาบันราชภัฏ วิทยาลัยการสาธารณสุขพระบรมราชชนกในแต่ละพื้นที่ ควรให้ความสนใจและศึกษาการแพทย์พื้นบ้านในพื้นที่ของตนอย่างเป็นระบบโดยควรพิจารณารูปแบบการศึกษาของ ดร.ยิ่งยง เทาประเสริฐ แห่งสถาบันราชภัฏเชียงรายเป็นแม่แบบ หน่วยงานสนับสนุนการวิจัย โดยเฉพาะสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัยควรให้ทุนศึกษาและพัฒนาภูมิปัญญาเหล่านี้ ขณะเดียวกันทุกจังหวัดควรส่งเสริมให้มีการจัดตั้งและพัฒนาศูนย์เรียนรู้การแพทย์พื้นบ้านขึ้นทั้งเพื่อการเรียนรู้ พัฒนาและส่งเสริมให้มีการใช้ประโยชน์ต่อไป”

**ระบบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ได้มีการบูรณาการร่วมกันระหว่างการแพทย์แผนไทยร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันในการดูแลครรภ์**

ระบบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในปัจจุบันได้มีการพัฒนาระบบการแพทย์แผนไทยร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบัน โดยให้มีแพทย์แผนไทยประจำ รพ.สต. ซึ่งเป็นเรื่องที่มีความสำคัญ ซึ่งแพทย์แผนไทยประจำ รพ.สต. นี้จะมีบทบาททั้งเรื่องของการส่งเสริมสุขภาพด้วยแพทย์แผนไทย การป้องกันโรค การรักษาด้วยแพทย์แผนไทย ตลอดจนการฟื้นฟูสภาพร่างกายด้วยแพทย์แผนไทยครบทุกมิติ ซึ่งในเบื้องต้นทาง สปสช. จะมีข้อมูลหน่วยบริการว่า รพ.สต.ใดมีความพร้อม จะได้รับการพิจารณาให้ดำเนินการก่อน นอกจากนี้จะมีการส่งเสริมการใช้ยาเดี่ยวและยาตำรับ ใน รพ.สต. อย่างน้อย 20 รายการขึ้นไป เพราะขณะนี้การใช้ยาสมุนไพรยังถือว่าน้อยเกินไป ซึ่งทางด้าน

บุคลากร ได้จัดหลักสูตรสำหรับพัฒนาพนักงานสาธารณสุขที่ต้องการความรู้ด้านแพทย์แผนไทย ด้วย เพื่อจะได้วินิจฉัยโรคและสามารถสั่งยาได้

ส่วนแนวโน้มการพัฒนายาสมุนไพร ปัจจุบันมีรายการยาสมุนไพรในบัญชียาหลัก 71 รายการ ทั้งนี้จะพยายามให้มีเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ มีเป้าหมายคือ ไม่น้อยกว่า 100 รายการ เพื่อให้กองทุนรักษาพยาบาลของภาครัฐ ทั้งกองทุนข้าราชการ กองทุนประกันสังคม และ สปสช. สามารถเบิกจ่ายได้ ความก้าวหน้าอีกเรื่องหนึ่งคือการพัฒนาโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนปัจจุบัน ซึ่งมีโรงพยาบาลนำร่อง 9 แห่ง โดยได้ทำงานร่วมกับมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล อีสาน มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลสกลนคร และมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ โดยได้มีการลงนามความร่วมมือในการกำหนดทิศทางแพทย์แผนไทยร่วมกับมหาวิทยาลัยต่าง ๆ

สำหรับประสิทธิภาพการรักษาด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยนั้น นอกจากประสบการณ์หรือคำบอกเล่าของแพทย์แผนไทยที่สืบทอดต่อกันมาและจากตัวผู้ป่วยที่บอกกันปากต่อปากแล้ว ขณะนี้นักวิชาการจากหน่วยงานต่าง ๆ ได้ให้ความสำคัญในการศึกษาและรวบรวมข้อมูลเพื่อให้เกิดหลักฐานเชิงประจักษ์มากขึ้น ทั้งการศึกษาประสิทธิภาพของการใช้ยาสมุนไพร การหัตถการต่าง ๆ โดยภาพรวมการแพทย์แผนไทยได้รับการสนับสนุนมากกว่ายุคก่อน ๆ ทั้งการมีนโยบายระดับชาติที่ชัดเจน การมีหน่วยงานระดับกรม คือกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนปัจจุบัน ร่วมกันทำหน้าที่กำกับดูแล รวมทั้ง สปสช. ก็มีมีส่วนช่วยผลักดันให้มีการพัฒนางานการแพทย์แผนไทยเข้าสู่ระบบสุขภาพของประเทศ ขณะนี้จึงเหลือแต่จะทำอย่างไรให้แพทย์แผนปัจจุบันในวงกว้างซึ่งทำหน้าที่กำกับดูแลระบบสุขภาพของประเทศในขณะนี้ เห็นคุณค่าและเข้าใจหลักการสำคัญของการแพทย์แผนไทย จะได้ช่วยผลักดันการพัฒนางานการแพทย์แผนไทย แต่ประเด็นสำคัญอีกอย่างคืองานการแพทย์แผนไทยเองจะต้องเร่งพัฒนาให้เป็นระบบ มีคุณภาพมาตรฐานที่ชัดเจน รวมทั้งเร่งตรวจสอบและพัฒนาให้องค์ความรู้มีความชัดเจนและนำมาใช้ประโยชน์ได้ หากสามารถทำงานทั้งสองด้านไปพร้อม ๆ กัน เชื่อว่าการแพทย์แผนไทยซึ่งเป็นภูมิปัญญาของชาติจะยั่งยืนอยู่ในระบบสุขภาพได้

ซึ่งวิธีการใช้การแพทย์แผนไทยร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบัน โดยใช้กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกันระหว่างแพทย์แผนไทยกับแพทย์แผนปัจจุบัน จะทำให้เกิดความรู้เดิมและได้วิธีการใหม่ที่จะนำมาใช้ในการแก้ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ ซึ่งปกติการดำเนินงานของการแพทย์แผนไทยและแพทย์แผนปัจจุบันจะทำงานร่วมกัน กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จะทำให้แพทย์แผนปัจจุบันเกิดความยอมรับการแพทย์แผนไทยและให้การสนับสนุนมากขึ้น ส่วนแพทย์แผนไทยเองก็จะได้รับความรู้ในด้านการแพทย์แผนปัจจุบัน และทั้งนี้เพื่อนำความรู้เหล่านี้ไปบูรณาการกับความรู้เดิมที่มีอยู่ปรับใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด