

ผลของการไหลของน้ำนมในหญิงหลังคลอดที่ถูก ประคบด้วยลูกประคบสมุนไพรและลูกประคบ สมุนไพรร่วมกับสุคนธ์บำบัด



ศิริพร นาดธีระพงษ์ พว.

หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวช โรงพยาบาลหนองบัวลำภู



ความสำคัญของปัญหา

การหลั่งน้ำนมครั้งแรกที่นานกว่า 72 ชั่วโมงหลังคลอดจะเรียกว่า ปัญหาน้ำนมมาช้า

สาเหตุของปัญหาน้ำนมไหลช้า/มาน้อย

ปัญหาสุขภาพ

การใช้ยาของคุณแม่

การเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมน

คุณแม่ที่มีภาวะเครียดหรือได้รับความเจ็บปวดทางร่างกายบางอย่าง จะเกิดการสร้างฮอร์โมนแคทีโกลามีน (Catecholamines) ทำให้ร่างกายยับยั้งการหลั่งฮอร์โมนออกซิโทซิน จึงส่งผลให้ร่างกายผลิตและหลั่งน้ำนมได้น้อยลง

จากสถิติการคลอดที่ตึกสูติรีเวชโรงพยาบาลหนองบัวลำภู พบอุบัติการณ์น้ำนมไหลช้า ร้อยละ 10.4

ความสำคัญของปัญหา

การประคบเต้านมด้วยความร้อนชื้น ช่วยให้หลอดเลือดขยายตัว ลดความหนืดของเลือด เพิ่มการไหลเวียนของเลือดในเต้านม ส่งผลต่อระยะเวลาการหลั่งน้ำนมครั้งแรก ทำให้หญิงหลังคลอดมีน้ำนมให้บุตรเร็วขึ้น



การนวด-ประคบสมุนไพรร่วมกับสุคนธ์บำบัด/การสูดดมน้ำมันหอมระเหย จะช่วยปรับสมดุลฮอร์โมนและลดระดับความเครียด



วัตถุประสงค์

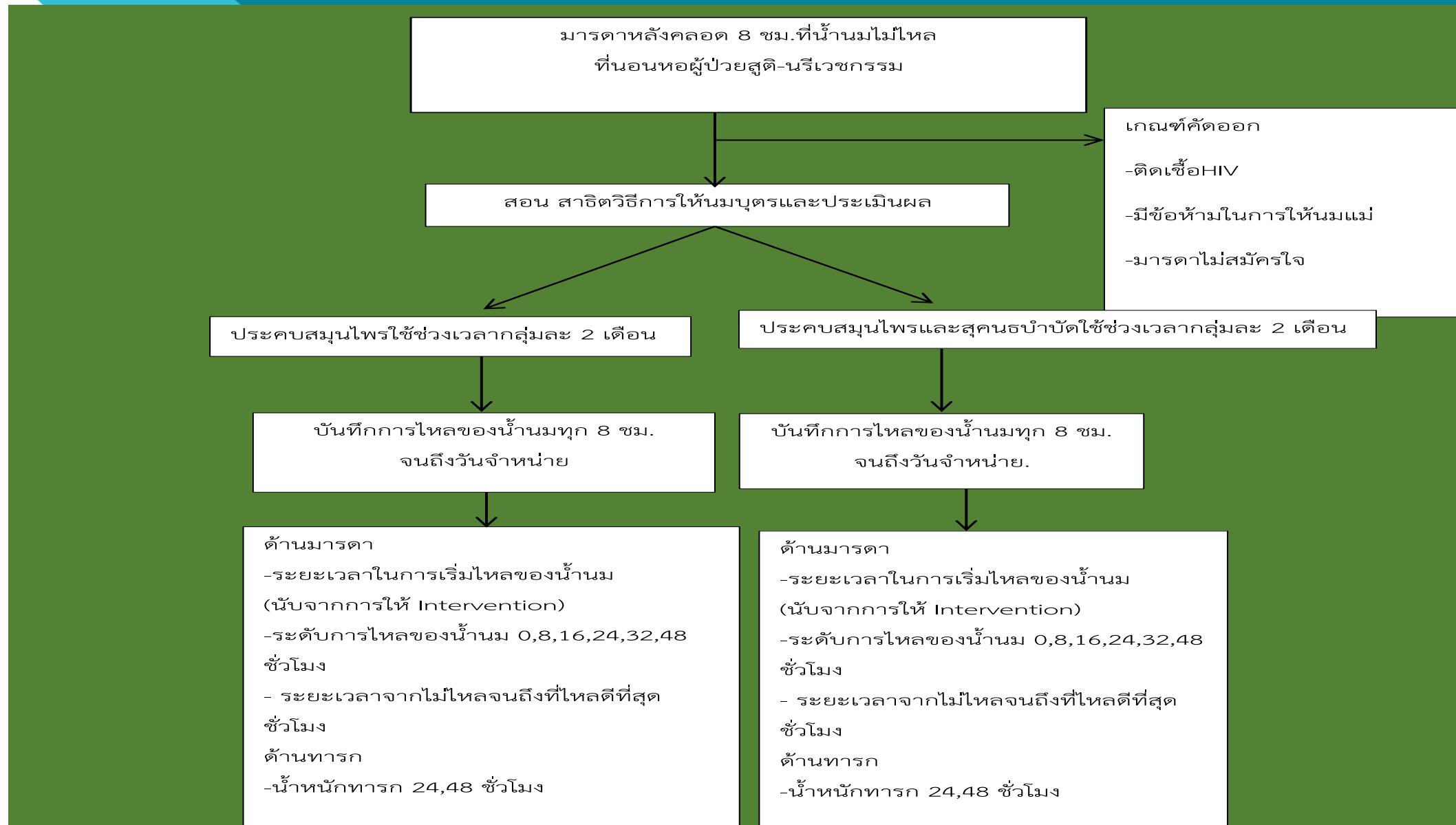
เพื่อเปรียบเทียบระยะเวลาการเริ่มไหล และระดับการไหลของ
น้ำนมในหญิงหลังคลอด ระหว่างการถูกประคบสมุนไพรอย่างเดียว
และถูกประคบสมุนไพรร่วมกับสุคนธบำบัด ในระยะเวลา
8,16,24,32,40 และ 48 ชั่วโมงหลังคลอด



วิธีการศึกษา

พื้นที่ในการศึกษา	ตึกสูตินรีเวชโรงพยาบาลหนองบัวลำภู
รูปแบบการวิจัย	Intervention Research รูปแบบ Interrupted time series เก็บข้อมูลแบบ Prospective data collection
ผู้ป่วยที่ศึกษา	หญิงหลังคลอดที่น้ำหนักไม่ไหลภายใน 8 ชั่วโมงแรกหลังคลอดในโรงพยาบาลหนองบัวลำภู
กลุ่มตัวอย่าง	แบ่งกลุ่มผู้ป่วยเป็น 2 กลุ่มสลับกลุ่มโดยใช้ช่วงเวลากลุ่มละ 2 เดือน กลุ่มที่ 1 ใช้การประคบสมุนไพรเพียงอย่างเดียว เดือน เม.ย.-พ.ค. 64(30ราย) กลุ่มที่ 2 ใช้การประคบสมุนไพรร่วมกับสมุนไพรบำบัด เดือน มิ.ย.-ก.ค. 64(30ราย)
เครื่องมือที่ใช้	เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล : แบบบันทึกข้อมูลวิจัยหญิงหลังคลอดที่ใช้ดูการประคบสมุนไพรอย่างเดียวและใช้ดูการประคบสมุนไพรร่วมกับสมุนไพรบำบัด เครื่องมือที่ใช้ดำเนินการวิจัย : การประเมินระดับการไหลของน้ำนม , LATCH Score

ขนาดการศึกษา	จากการศึกษานำร่อง ระยะเวลาที่เริ่มไหลของน้ำนมเฉลี่ย $2.5(\pm 1.4)$ ชั่วโมง ในกลุ่มลูกประคบสมุนไพรและในกลุ่มลูกประคบสมุนไพรร่วมกับสุคนธ์บำบัด สามารถทำให้น้ำนมไหลได้เร็วกว่าเฉลี่ย $1.75(\pm 0.35)$ ชั่วโมง กำหนด Power ร้อยละ 80 Significant alpha 0.05 (two-sided) ได้มารดาหลังคลอดกลุ่มละ 30 คน
สถิติ	เชิงพรรณนาโดยใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์การเปรียบเทียบระยะเวลาการเริ่มหลั่งน้ำนม และระดับการหลั่งที่มากที่สุด ด้วย Multi level model Regression หลังปรับอิทธิพลตัวแปรอายุ อายุครรภ์ ลำดับที่ของบุตรที่มีชีวิต BMI โรคร่วม ลักษณะของหัวนม วิธีคลอด ประวัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ภาวะคลอดก่อนกำหนด
จริยธรรมวิจัยในมนุษย์	งานวิจัยนี้ผ่านการอนุมัติ โดยคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลหนองบัวลำภู เลขที่ 05/2564





ผลการวิจัย

ตารางที่ 1 : ลักษณะทั่วไปของผู้ป่วย

ลักษณะที่ศึกษา	ประคบบสมุนไพรรและสุคนธำบั๊ด		ประคบบสมุนไพรร		p-value
	(n=30)		(n=30)		
	n	%	n	%	
อายุ (ปี) ,mean(±SD)	27.2	±6.5	26.1	±6.4	0.526
น้ำหนัก (กก.) ,mean(±SD)	73.1	±14.0	72.8	±15.8	0.945
ความสูง(ซม.) ,mean(±SD)	157.7	±5.5	157.8	±6.2	0.965
BMI, mean(±SD)	29.4	±5.2	29.2	±6.0	0.939
ลำดับที่ของบุตรมีชีวิต					0.664
GA 1	15	50	11	36.7	
GA 2	10	33.3	12	40	
>GA 2	5	16.7	7	23.3	
อายุครรภ์ (สัปดาห์) mean(±SD)	38.4	±1.45	38.2	±1.05	0.479
คลอดทางช่องคลอด	10	33.3	11	36.7	1.000
ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง	20	66.7	19	63.3	
อื่นๆ					
โรคร่วม/ภาวะแทรกซ้อน					0.506
ไม่มี	26	86.7	23	76.7	



ผลการวิจัย (ต่อ)

๘	4	13.3	7	23.3	
Premature rupture of membrane	1	3.3	2	6.7	1.000
Diabetes mellitus	0	0	1	3.3	1.000
Hypertension	2	6.7	3	10	1.000
Pregnancy induced hypertension	2	6.7	2	6.7	1.000
น้ำหนักทารกแรกเกิด (กรัม) mean(±SD)	3213	± 467.6	3187.3	±611.6	0.855
Nipple					0.112
Inverted	2	6.7	13	43.3	
Flat	7	23.3	0	0	
Knob	0	0	0	0	
ประวัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่					0.796
ไม่เคย	15	50	17	56.7	
เคย	15	50	13	43.3	
คลอดก่อนกำหนด	21	10	14	6.7	0.289



ตารางที่ 2 : เปรียบเทียบคะแนน LATCH score ตั้งแต่แรกจับ และ ชั่วโมงที่ 8,16,24,32,48

คะแนน LATCH score	ประคบบสนุนไฟรและสுகนธบำบัต		ประคบบสนุนไฟร		p-value
	mean	(±SD)	mean	(±SD)	
แรกจับ	6.0	(±0.6)	5.9	(±1.1)	0.767
ชั่วโมงที่ 8	6.2	(±0.7)	6.3	(±0.8)	0.861
ชั่วโมงที่ 16	6.9	(±0.9)	6.7	(±0.8)	0.300
ชั่วโมงที่ 24	7.5	(±0.8)	7.2	(±0.8)	0.108
ชั่วโมงที่ 32	8.4	(±0.9)	7.8	(±0.7)	0.007
ชั่วโมงที่ 40	9.0	(±0.8)	8.6	(±0.9)	0.086
ชั่วโมงที่ 48	9.3	(±0.8)	9	(±0.9)	0.315



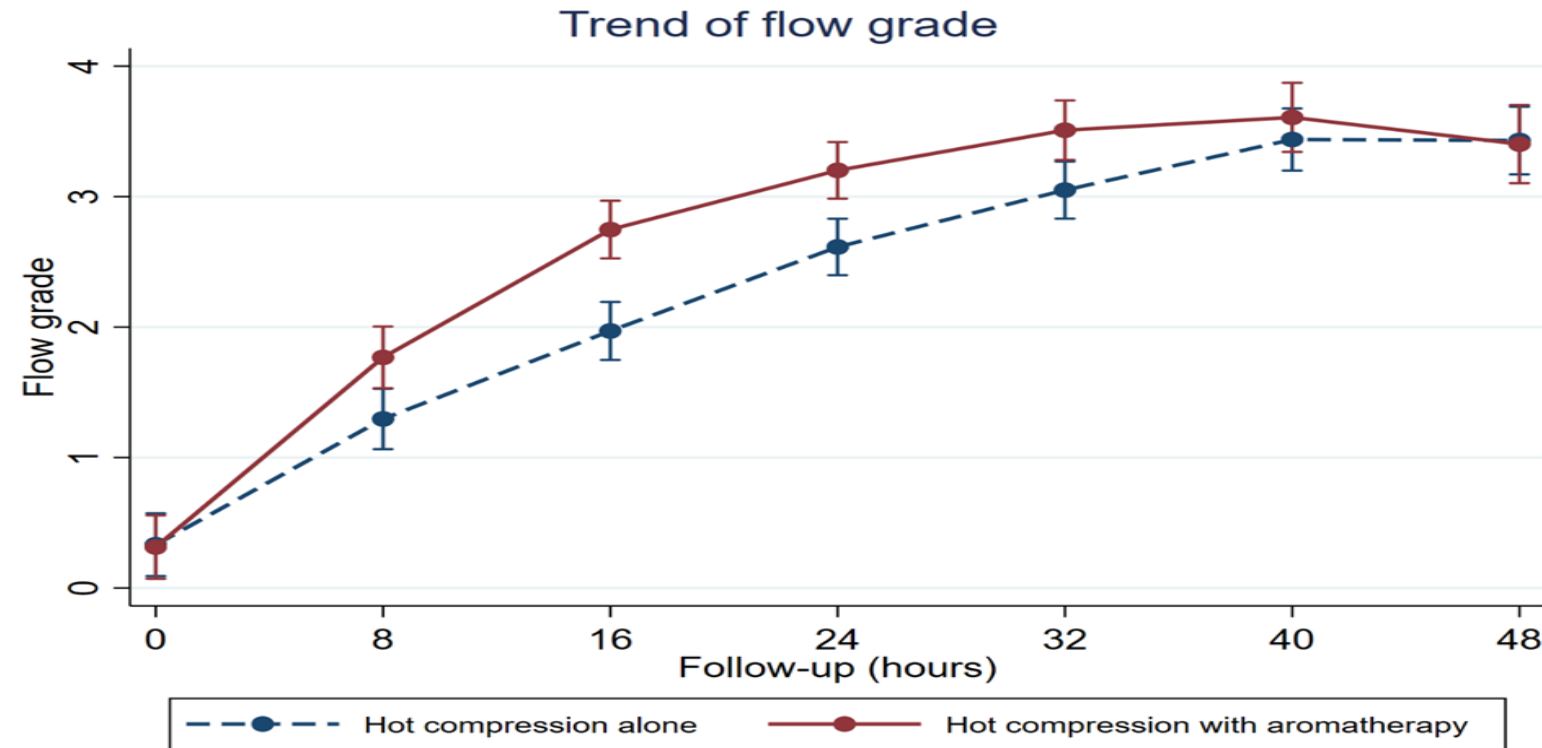
ตารางที่ 3 : เปรียบเทียบระดับการไหลของน้ำนมตั้งแต่แรกขับ และ ชั่วโมงที่ 8,16,24,32,48 และน้ำหนักทารกตั้งแต่แรกขับ 24-48 ชั่วโมง

ระดับการไหลของน้ำนม	ประคบน้ำนม และสูดนมบำบัด		ประคบน้ำนม		Mean interaction effect	95%CI	P-value
	n	%	n	%			
ใน 8 ชั่วโมง							
ระดับเฉลี่ย (mean, $\pm$ SD)	1.5	($\pm$ 0.8)	1.0	($\pm$ 0.4)	0.49	(0.13, 0.85)	0.007
ใน 16 ชั่วโมง							
ระดับเฉลี่ย (mean, $\pm$ SD)	2.6	($\pm$ 0.92)	1.8	($\pm$ 0.61)	0.79	(0.44, 1.15)	<0.001
ใน 24 ชั่วโมง							
ระดับเฉลี่ย (mean, $\pm$ SD)	3.2	($\pm$ 0.93)	2.6	($\pm$ 0.85)	0.61	(0.25, 0.96)	0.001
ใน 32 ชั่วโมง							
ระดับเฉลี่ย (mean, $\pm$ SD)	3.7	($\pm$ 0.58)	3.1	($\pm$ 0.86)	0.47	(0.11, 0.83)	0.009
ใน 40 ชั่วโมง							
ระดับเฉลี่ย (mean, $\pm$ SD)	3.9	($\pm$ 0.20)	3.7	($\pm$ 0.54)	0.18	(-0.18, 0.56)	0.324
ใน 48 ชั่วโมง							
ระดับเฉลี่ย (mean, $\pm$ SD)	3.8	($\pm$ 0.68)	3.8	($\pm$ 0.49)	-0.01	(-0.40, 0.38)	0.962



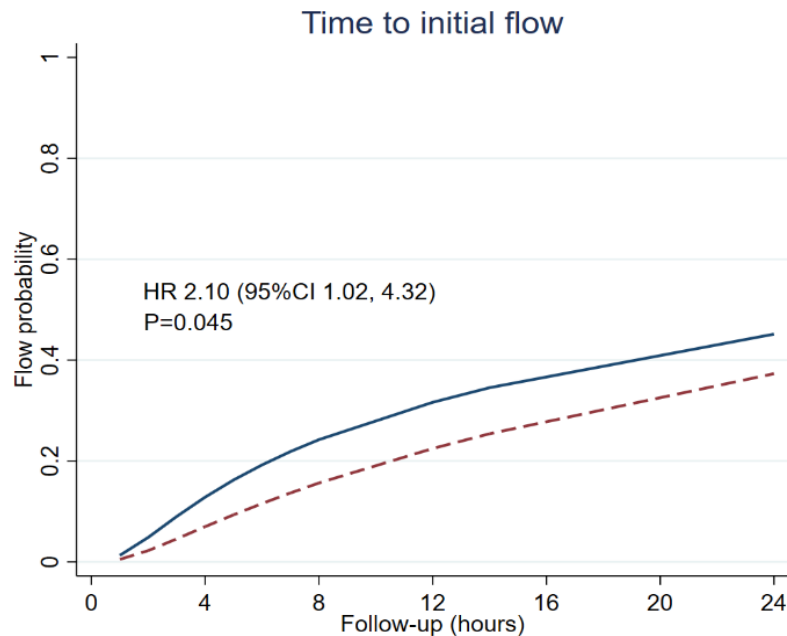
ตารางที่ 4 : เปรียบเทียบน้ำหนักทารกตั้งแต่แรกรับจนถึง 48ชม.

น้ำหนักทารก	ประคบบสมุนไพรรและสุคนธบำบัด		ประคบบสมุนไพรร		P-value
	(mean)	($\pm$ SD)	(mean)	($\pm$ SD)	
น้ำหนักลูกแรกรับ (กรัม)	3213	($\pm$ 611.6)	3187.3	($\pm$ 467.6)	0.624
น้ำหนักลูกใน24ชม. (กรัม)	3084.5	($\pm$ 538.2)	3033.8	($\pm$ 464.3)	0.294
น้ำหนักลูกใน48ชม. (กรัม)	3016.5	($\pm$ 520.6)	2974.2	($\pm$ 451.8)	0.371



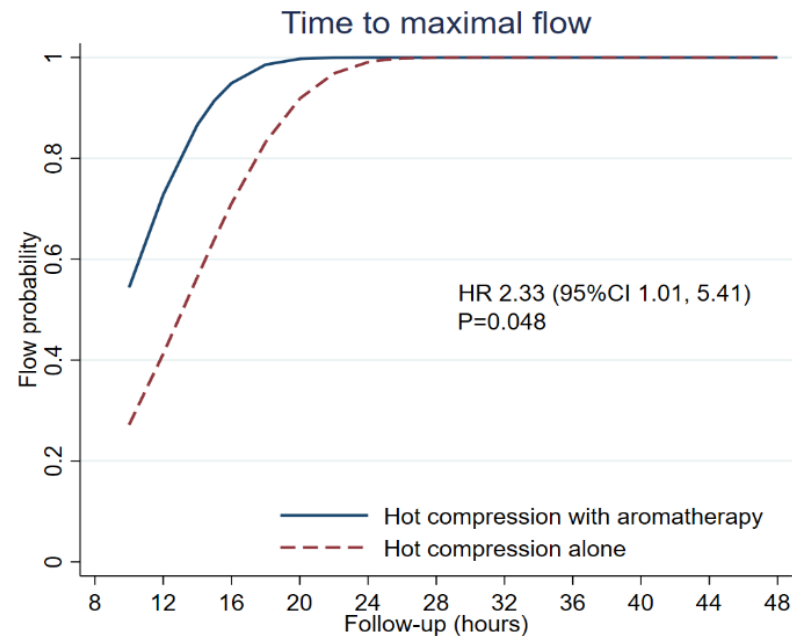
ระดับการไหลของ
น้ำนมที่ 8-32
ชั่วโมงพบว่าระดับ
การไหลที่สูงกว่า
ประคบสมุนไพร
อย่างเดียว

รูปที่ 1 Trend of flow grade



รูปที่ 2 Time to initial flow

เวลาที่น้ำมันเริ่มไหลภายใน 6 ชั่วโมงแรกพบโอกาสในการเริ่มไหลของกลุ่มประคบสมุนไพรพร้อมกับสუნทรบำบัดได้เร็วกว่ากลุ่มประคบสมุนไพรที่ HR 2.10(95%CI 1.02 -4.32)
P=0.045



รูปที่ 3 Time to maximal flow

เวลาที่น้ำมันเริ่มไหลมากที่สุด พบโอกาสของระดับการไหลที่มากที่สุดในกลุ่มประคบสมุนไพรพร้อมกับสუნทรบำบัดได้เร็วกว่ากลุ่มประคบสมุนไพร HR 2.33(95%CI1.01-5.41)
P=0.048



สรุปผลงานวิจัย

- *กลุ่มประคบสมุนไพรร่วมกับสุคนธบำบัด สามารถเพิ่มระดับการไหลของน้ำนมให้สูงขึ้น
- *เวลาที่น้ำนมเริ่มไหลภายใน 6 ชั่วโมงเร็วกว่ากลุ่มประคบสมุนไพรอย่างเดียว
- *เวลาที่ระดับการไหลของน้ำนมที่มากที่สุดเร็วกว่ากลุ่มประคบสมุนไพรอย่างเดียว

ข้อเสนอแนะ

ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่าการประคบสมุนไพรร่วมกับสุคนธบำบัด จึงเป็นอีกทางเลือกหนึ่งสำหรับการให้บริการแก่หญิง หลังคลอด ผลการศึกษานี้สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลวิชาการสำหรับการพัฒนาระบบบริการเพื่อเอื้อให้หญิง หลังคลอดประสบความสำเร็จ ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อไป

ผู้วิจัยขอขอบคุณ

นายแพทย์ไพฑูรย์ ใบประเสริฐ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองบัวลำภู
นางศุภลักษณ์ โชติสุวรรณ หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลหนองบัวลำภู
นพ.พิชณุตม์ ภิญโญ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
นางสาวเรืองศิริ ภาณุเวช หัวหน้ากลุ่มงานวิจัยและพัฒนาการพยาบาล
เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องทุกท่าน

