

การประคบเต้านมด้วยกะหล่ำปลีและลูกประคบสมุนไพร ช่วยจัดการความปวดตึงเต้านมในหญิงหลังคลอดครรภ์แรก

ชนิษฐา ทุมา*, ผกาพรรณ ทันแก้ว**, สุภาพร สระแก้ว**,
ธีระ ผิวเงิน*, อนรรฆอร จิตต์เจริญธรรม*, พิชทรัพย์ สุทธิธนอภิพงษ์*

บทคัดย่อ

งานวิจัยกึ่งทดลองเพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลของการประคบเต้านมด้วยกะหล่ำปลีสด และลูกประคบสมุนไพรสด ต่อความปวดตึงเต้านม และปริมาณการไหลของน้ำนมในหญิงหลังคลอด กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาหลังคลอดครรภ์แรกที่มารับบริการงานห้องคลอด โรงพยาบาลนุชนทริก จำนวน 60 คน เลือกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงตามเกณฑ์ที่กำหนด แบ่งการทดลองเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ประคบเต้านมด้วยกะหล่ำปลีสดและกลุ่มที่ประคบด้วยสมุนไพรสดกลุ่มละ 30 คน วัสดุที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยลูกประคบสด กะหล่ำปลีสด เครื่องมือในการเก็บข้อมูลประกอบด้วยแบบบันทึกข้อมูลทั่วไป แบบบันทึกปริมาณน้ำนม และแบบสอบถามความพึงพอใจ แบบบันทึกนี้ทดสอบค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.80 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน independent t-test และ Mann-Whitney- Wilcoxon test

ผลวิจัยพบว่า หลังจากประคบเต้านมติดต่อกัน 5 วัน ด้วยการใส่กะหล่ำปลีสดสามารถลดอาการปวดตึงเต้านมได้ดีกว่าการประคบเต้านมด้วยลูกประคบสมุนไพร อย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนการประคบเต้านมด้วยลูกประคบสมุนไพรปริมาณน้ำนมไหลออกมามากกว่าการประคบเต้านมด้วยกะหล่ำปลี การประเมินความพึงพอใจ พบว่า กลุ่มตัวอย่างพึงพอใจการประคบเต้านมด้วยกะหล่ำปลีมากกว่าการประคบเต้านมด้วยลูกประคบสมุนไพร ผลการวิจัยนี้แสดงให้เห็นประโยชน์ของการนำสมุนไพรที่มีอยู่ในท้องถิ่นมาปรับใช้ในชีวิตประจำวัน ลดการใช้ยาที่ทำให้เกิดผลข้างเคียงกับร่างกาย อีกทั้งช่วยให้มารดาหลังคลอดเกิดความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดาต่อไป

คำสำคัญ: ลูกประคบสมุนไพร, กะหล่ำปลี, หญิงหลังคลอดครรภ์แรก, อาการปวดตึงเต้านม, การประคบเต้านม

*สาขาวิชาการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี วิทยาเขตตลิ่งชัน

**โรงพยาบาลนุชนทริก อำเภอนุชนทริก จังหวัดอุบลราชธานี

Corresponding Author: Kanitta Thuma. E-mail: kanthuma22@gmail.com

Received 09/06/2020

Revised 14/07/2020

Accepted 18/08/2020

THE COMPRESS BREASTS WITH CABBAGE AND HERBAL AS AN ADJUNCT FOR MANAGING PAIN IN THE FIRST POSTPARTUM MOTHER

Kanitta Thuma, Pakaparn Thankaew**, Supapron Srakaew**,
Teera Piwngern*, Anunkaorn Jitcharentham*, Pichapat Thititanaapipong**

ABSTRACTS

This Quasi-Experimental research was design for study the effective of compress breast with cabbage and herbal. The compress to reduce pain breast tenderness in the postpartum first. The compress breast pain score and volume circulate of breast feeding in the postpartum first. A total of 60 participants are postpartum first to get service labour room in Buntharik hospital. Divided into 30 person per groups. Data collection were composed of a fresh Cabbage and Herbal, a demographic data form, and a milk expression assessment records, and satisfaction questionnaires with the reliability of 80. Statistics used for data analysis included frequency, percentage, mean, standard deviation, independent t-test, and Mann-Whitney-Wilcoxon test.

According to studies, it has been found that reduce pain for five days: compress breast with cabbage better than herbal the present study difference of significant. The compress breast with herbal improved more than cabbage. Satisfaction assessment found satisfied in compress breast with cabbage. This study to introduce in applying for postpartum first of compress breast with cabbage to reduce pain breast tenderness. Encourage of compress breast with herbal to improve breast milk circulate. Each other for postpartum had to bringing up for successful.

Key words: herbal, cabbage, first postpartum, breast pain, compress breast

*Department of Thai traditional Medicine, Faculty of Natural Resources, Rajamangala University of Technology Isan, Sakon Nakhon Campus

**Buntharik Hospital, Buntharik District, Ubon Ratchathani.

ภูมิหลังและเหตุผล (Background and rationale)

น้ำนมมารดามีผลดีต่อสุขภาพของทารก ช่วยสร้างเสริมสุขภาพในระยะยาว องค์การอนามัยโลกได้แนะนำให้มารดาหลังคลอดเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาอย่างเดียวนาน 6 เดือน โดยพบว่า ทารกที่ได้รับนมมารดาอย่างเดียวนาน 6 เดือน มีเพียงร้อยละ 30^{1,2} ซึ่งสาเหตุที่ต้องหยุดให้นมแม่ที่บอบบอบที่สุด คือ อาการคัดตึงเต้านม หัวนมแตก เต้านมอักเสบ หรือเป็นฝี ทำให้เกิดความเจ็บปวดอย่างรุนแรง หรืออาจมีไข้ได้ จนปฏิเสธการให้นมบุตรเกิดความล้มเหลวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่³

การบรรเทาการคัดตึงเต้านมมีรายงานวิจัยว่าการประคบร้อนด้วยการใช้ถุงชาร้อนเกลือ⁴ ผ้าชุบน้ำอุ่น⁵ แผ่นเจล⁶ หรือใช้ลูกประคบสมุนไพร⁷ จะช่วยกระตุ้นให้เลือดไหลเวียนภายในเต้านมได้ดี ลดอาการคัดตึงรวมทั้งยังทำให้การไหลของน้ำนมดีขึ้นได้ แต่ในหญิงหลังคลอดบางคนผลจากความร้อนนี้อาจทำให้มีการอักเสบของหัวนมที่แตกหรืออักเสบเพิ่มขึ้นได้ ดังนั้นวิธีการประคบร้อนที่ไม่มีตัวยาลดการอักเสบ อาจจะไม่เหมาะสม สำหรับการประคบเย็นมีรายงานวิจัยว่าช่วยลดอาการปวดตึงเต้านมได้เช่นกัน อาจทำโดยการแช่แผ่นเจลลดไข้ หรือผ้าห่อน้ำแข็งนำมาประคบเต้านม โดยมีหลักการ คือ ความเย็นจะทำให้เส้นเลือดที่มาเลี้ยงเต้านมหดตัว ส่งผลให้

อาการคัดตึงไม่เพิ่มขึ้น จึงมีความสุขสบายมากขึ้น⁸ นอกจากนี้ยังมีรายงานวิจัยการประคบเย็นโดยใช้ใบกะหล่ำปลีสดว่าสามารถช่วยลดอาการอักเสบ อาการปวดคัดตึงเต้านมได้ เนื่องจากความเย็นในใบกะหล่ำปลีทำให้หลอดเลือดหดตัว ลดการไหลเวียนของโลหิต จึงลดอาการบวม⁹ ทั้งยังพบว่า ในตำราแพทย์แผนไทยจัดว่ากะหล่ำปลีเป็นพืชสมุนไพร รสเย็น มีฤทธิ์ดูดซับความร้อน ช่วยลดการคั่งของสารน้ำในเนื้อเยื่อ เมื่อใช้ใบกะหล่ำปลีสดเย็นประคบบริเวณเต้านม จึงลดอาการปวดคัดตึงเต้านมลดลงได้^{10,11}

จากข้อมูลนี้ผู้วิจัยจึงสนใจเปรียบเทียบการประคบเต้านมด้วยกะหล่ำปลีและลูกประคบสมุนไพรสดต่ออาการคัดตึงเต้านมและวัดปริมาณการไหลของน้ำนมก่อนและหลังการประคบในหญิงหลังคลอดครรภ์แรก เนื่องจากยังไม่เคยมีประสบการณ์ในการรับรู้เรื่องอาการปวดตึงเต้านมและการไหลของน้ำนม ผลที่ได้จากการวิจัยน่าจะเป็นประโยชน์ต่อทั้งหญิงหลังคลอด ผู้สนใจ หรือหน่วยงานทางการแพทย์ที่จะนำไปปรับประยุกต์ใช้ต่อยอดการศึกษาต่อไป เพื่อเป็นองค์ความรู้ใหม่และเป็นแนวทางในการเลือกใช้สำหรับการดูแลหญิงหลังคลอดต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา (Objective)

เพื่อศึกษาผลของการประคบเต้านมด้วยกะหล่ำปลีและลูกประคบสมุนไพรสดต่อ

การลดอาการปวดตึงเต้านม และปริมาณการไหลของน้ำนมในหญิงหลังคลอดครรภ์แรก

วิธีการศึกษา (Method)

การวิจัยนี้เป็นแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research design) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการประคบเต้านมด้วยกะหล่ำปลี และลูกประคบสมุนไพรต่ออาการปวดตึงเต้านมและวัดปริมาณการไหลของน้ำนมในหญิงหลังคลอดครรภ์แรก ก่อนและหลังได้รับการประคบเต้านม

วัสดุและวิธีการ

กลุ่มที่ใช้ลูกประคบสำเร็จรูป มีส่วนประกอบตามสูตรของกรมการแพทย์แผนไทย น้ำหนัก 250 กรัม นำไปนึ่งใช้เวลา 15 นาที วางพักไว้ วัดอุณหภูมิของลูกประคบด้วยเทอร์โมมิเตอร์ให้ได้ 40°C จึงนำไปใช้ประคบใช้เวลา 20 นาที ส่วนกลุ่มที่ประคบด้วยกะหล่ำปลี นำกะหล่ำปลีสดมาแกะเอาใบกลีบใน จำนวน 250 กรัม นำมาล้างทำความสะอาด นำไปห่อหุ้มให้รอบเต้านมทั้งสองข้าง แล้วใช้ผ้าก๊อศพันรอบเต้านมยึดกับต้นคอไว้เป็นเวลา 20 นาที แล้วแกะออก ทำการประคบต่อเนื่องกันทุกวันเป็นระยะเวลา 5 วัน ใช้เวลา 20 นาทีต่อวัน (หญิงหลังคลอดมีการพักฟื้นในโรงพยาบาลเป็นเวลา 2 วัน จากนั้นจะกลับไปพักฟื้นที่บ้าน)

ประชากร

ประชากรที่ใช้ คือ หญิงหลังคลอดครรภ์แรกที่มาใช้บริการห้องคลอดโรงพยาบาล

บุณทริก จังหวัดอุบลราชธานี ระหว่างเดือนมกราคม ถึงเดือนเมษายน พ.ศ. 2560 เกณฑ์ในการเลือก

เกณฑ์คัดเข้า มีดังนี้

- 1) มารดาหลังคลอดครรภ์แรกพักฟื้น 8 ชั่วโมง สัญญาณชีพปกติ มีอายุระหว่าง 20 – 30 ปี
- 2) ลักษณะเต้านมปกติ มีอาการปวดตึงเต้านม มีคะแนนความปวด 4 คะแนนขึ้นไป ใช้แบบวัดระดับอาการปวด Visual Rating Scales
- 3) มีอุณหภูมิร่างกายไม่เกิน 37.8 องศาเซลเซียส
- 4) ยินดี เข้าร่วม โครงการ จนถึงที่สุด การศึกษา

เกณฑ์คัดออก มีดังนี้

- 1) ใช้ยาลดปวด หรือยาเพิ่มน้ำนมในระหว่างการเข้าร่วมโครงการ
- 2) เกิดอาการแพ้สมุนไพร เช่น มีตุ่มผื่นคัน เป็นหนอง หายใจลำบาก แน่นหน้าอก วิงเวียน
- 3) เกิดอาการไม่พึงประสงค์ในระหว่างทำการทดลอง เช่น มีการตกเลือด เต้านมอักเสบรุนแรง
- 4) มีภาวะไม่พร้อมทางด้านร่างกาย และจิตใจ หรือต้องการถอนตัวออกจากโครงการ

คำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่าง ได้จำนวน 50 คน มีโอกาสที่กลุ่มตัวอย่างจะถอนตัวออกจากโครงการวิจัยจึงคิดค่า

dropout ที่ 20 % ดังนั้นจึงได้กลุ่มตัวอย่างรวม 60 คน แบ่งการทดลองออกเป็น 2 กลุ่มด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย กลุ่มละ 30 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป
2) แบบวัดประเมินระดับอาการปวดคัดตึงต้านม ดัดแปลงโดยใช้แบบวัดระดับอาการปวด Visual Rating Scales¹²

3) แบบบันทึกปริมาณการไหลของน้ำนม บันทึกปริมาณน้ำนมที่ได้จากการใช้เครื่องปั้มนมแบบอัตโนมัติดูทั้งสองข้าง ตั้งเวลาการปั้มนมนาน 15 นาที เวลาที่ใช้ปั้มนี้คล้ายคลึงกับระยะเวลาที่ทารกใช้ดูดนมปกติ¹³ ดูดตรวจวัดแล้วบันทึกลงในตาราง

4) แบบประเมินความพึงพอใจ ใช้แบบสอบถาม ผู้วิจัยอธิบายเกี่ยวกับวิธีการประคบ เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจในวิธีการประคบ เมื่อสิ้นสุดการทดลองจะให้ตอบคำถามเกี่ยวกับความพึงพอใจในโครงการนี้

แบบบันทึกปริมาณการไหลของน้ำนมและแบบประเมินความพึงพอใจผ่านการตรวจสอบ ความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน หากค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา ได้ค่าเท่ากับ 1 และทดสอบความเชื่อมั่นโดยนำแบบประเมินไปวัดระดับการไหลของน้ำนมโดยใช้กระบอกยาดวงวัดหน่วยเป็นมิลลิลิตร ในมารดาหลังคลอดที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 คน ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.80

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์

1) ข้อมูลทั่วไปนำมาวิเคราะห์หาค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2) เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าความปวดตึงต้านมและปริมาณการไหลของน้ำนมในหญิงหลังคลอดครรภ์แรก ก่อนและหลังประคบต้านมโดยใช้สถิติทดสอบ Independent t-test และ Mann-Whitney-Wilcoxon test

การวิจัยครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างได้รับการปกป้องอันตรายจากการวิจัย และมีสิทธิถอนตัวจากการวิจัยตลอดเวลา โดยคณะผู้วิจัยได้คำนึงถึงสิทธิผู้ป่วยและอันตรายจากการวิจัยโดยเคร่งครัด

ผลการศึกษา (Results)

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการประคบต้านมด้วยกะหล่ำปลี และลูกประคบสมุนไพรสดต่ออาการปวดตึงต้านมในหญิงหลังคลอดครรภ์แรก และเปรียบเทียบปริมาณการไหลของน้ำนมก่อนและหลังได้รับการประคบต้านมด้วยกะหล่ำปลี และลูกประคบสมุนไพร โดยนำเสนอค่าสถิติที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลในรูปแบบของตารางดังนี้ ตารางที่ 1 คือ ข้อมูลทั่วไป ตารางที่ 2 คือ คะแนนความปวดตึงต้านม ตารางที่ 3 เป็นแบบบันทึกปริมาณของน้ำนม และตารางที่ 4 คือ ระดับความพึงพอใจ โดยพบว่า

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ประกอบ 20 -25 ปี การศึกษาส่วนใหญ่จบระดับมัธยม
 เต็มด้วยกะหล่ำปลี และลูกประกอบ ปลาย ประกอบอาชีพด้านเกษตรกรรมมาก
 สมนไพร มีจำนวน 60 คน มีอายุระหว่าง ที่สุด ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n=60)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มประกอบลูกประกอบ (n=30 คน)		กลุ่มประกอบกะหล่ำปลี (n=30 คน)	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ				
20-25 ปี	17	56.67	19	63.33
26-30 ปี	13	43.33	11	36.67
การศึกษา				
มัธยมศึกษา	17	56.67	15	50.00
อนุปริญญา	10	33.34	11	36.67
ปริญญาตรี	3	10.00	4	13.33
อาชีพ				
แม่บ้าน	7	23.33	9	30.00
รับจ้าง	6	20.00	7	23.33
เกษตรกรรม	17	56.67	14	46.67

ผลการประเมินอาการปวดคัดตึงเต้านม พบว่า ก่อนการประกอบทั้งสองกลุ่มวันที่ 1 มีคะแนนความปวดที่ใกล้เคียงกัน $p\text{-value}=0.545$ และหลังการประกอบทั้งสองกลุ่มมีคะแนนความปวดที่ใกล้เคียงกัน

$p\text{-value} = 0.456$ ซึ่งไม่มีความแตกต่างกัน ในทางสถิติ ส่วนในวันที่ 2, 3, 4 และ 5 พบว่า คะแนนความปวดตึงเต้านมก่อนและหลัง ประกอบแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยคะแนนความปวดก่อนและหลังประคบเต้านม

อาการปวดตึงเต้านม	ประคบเต้านมด้วย กะหล่ำปลี (n=30)	ประคบเต้านมด้วย ลูกประคบสมุนไพร (n=30)	p-value
	X ± S.D.	X ± S.D.	
วันที่ 1			
ก่อนการประคบ	7.50 ± 1.38	7.30 ± 1.14	0.545
หลังการประคบ	6.43 ± 1.30	6.67 ± 1.09	0.456
วันที่ 2			
ก่อนการประคบ	7.13 ± 1.04	5.73 ± 1.38	0.000*
หลังการประคบ	6.17 ± 1.11	4.30 ± 1.26	0.000*
วันที่ 3			
ก่อนการประคบ	3.47 ± 0.860	3.73 ± 1.258	0.342
หลังการประคบ	2.43 ± 0.858	3.40 ± 0.968	0.000*
วันที่ 4			
ก่อนการประคบ	2.60 ± 0.814	3.90 ± 1.185	0.000*
หลังการประคบ	1.60 ± 0.894	2.67 ± 0.922	0.000*
วันที่ 5			
ก่อนการประคบ	2.23 ± 0.898	2.87 ± 1.042	0.014*
หลังการประคบ	1.10 ± 0.712	1.77 ± 0.728	0.000*

* แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ P< 0.05

การเปรียบเทียบปริมาณของน้ำนมก่อน
และหลังการประคบเต้านมด้วยกะหล่ำปลี
และลูกประคบสมุนไพร ในแต่ละกลุ่มมีค่า

p-value ≤ 0.05 ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่าง
มีนัยสำคัญทางสถิติทั้งสองกลุ่ม ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ปริมาณการไหลของน้ำนมเมื่อประคบเต้านมด้วยด้วยกะหล่ำปลีและลูกประคบสมุนไพร

ปริมาณน้ำนม	ประคบเต้านมด้วย กะหล่ำปลี (n=30)	ประคบเต้านมด้วย ลูกประคบสมุนไพร (n=30)	p-value
	X ± S.D.(mm.)	X ± S.D. (mm.)	
วันที่ 1			
ก่อนการประคบ	2.10 ± 0.80	2.80 ± 0.61	0.000*
หลังการประคบ	2.87 ± 0.51	3.20 ± 0.41	0.007*
วันที่ 2			
ก่อนการประคบ	8.78 ± 0.51	8.27 ± 0.64	0.001*
หลังการประคบ	15.07 ± 0.58	14.35 ± 0.62	0.000*
วันที่ 3			
ก่อนการประคบ	25.83 ± 0.55	24.67 ± 0.56	0.000*
หลังการประคบ	46.17 ± 0.32	45.03 ± 0.32	0.000*
วันที่ 4			
ก่อนการประคบ	66.57 ± 0.45	65.65 ± 0.46	0.000*
หลังการประคบ	97.37 ± 0.76	97.65 ± 0.91	0.197
วันที่ 5			
ก่อนการประคบ	97.63 ± 0.59	98.50 ± 0.57	0.000*
หลังการประคบ	108.53 ± 0.69	109.53 ± 0.57	0.000*

* แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ P< 0.05

ความพึงพอใจของหญิงหลังคลอดพบว่า การประคบเต้านมด้วยกะหล่ำปลีมีค่าคะแนนความพึงพอใจเฉลี่ย 4.1 คะแนน จัดอยู่ในระดับพึงพอใจมาก ส่วนการประคบ

เต้านมด้วยลูกประคบสมุนไพรมีค่าคะแนนความพึงพอใจเฉลี่ย 3.7 คะแนน อยู่ในระดับพึงพอใจปานกลาง ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ระดับความพึงพอใจในการประคบเต้านม

หัวข้อที่ประเมิน	ค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจ	
	ประคบ กะหล่ำปลี	ประคบลูก ประคบสมุนไพร
1. การลดอาการปวดคัดตึงเต้านม	4	4
2. วิธีการประคบลดอาการปวดคัดตึงเต้านม	4	3.5
3. การให้บริการประคบเต้านม	4	4
4. ระยะเวลาที่ใช้ในการประคบ	3	3
5. ความสะดวกในวิธีการที่ใช้ประคบ	5	4
6. การนำวิธีการประคบไปใช้และสามารถแนะนำคนอื่นได้	5	4.5
7. ผลที่ได้จากการให้บริการประคบเต้านม	4	3.5
รวม	4.1	3.7

วิจารณ์ (Discussions)

การศึกษาพบว่า การประคบเต้านมด้วยกะหล่ำปลีและลูกประคบสมุนไพรช่วยลดอาการปวดตึงเต้านมได้ทั้งสองกลุ่ม แต่แนวโน้มการประคบเต้านมด้วยกะหล่ำปลีลดอาการปวดตึงเต้านมได้ดีกว่าลูกประคบสมุนไพร เนื่องจาก กะหล่ำปลีมีสารไฟโตเอสโตรเจน ช่วยลดอาการบวมของเนื้อเยื่อและความเย็นทำให้เลือดเกิดการหดตัว ลดการไหลเวียนของเลือดไปบริเวณที่มีการบวม ส่งผลให้อาการบวมลดลง¹³ งานวิจัยนี้สอดคล้องกับทฤษฎีควบคุมประตูลมในทาง การแพทย์แผนไทย โดยพบว่าเมื่อประคบเย็นหรือ ประคบ ร้อน จะทำให้เกิด การเปลี่ยนแปลงอุณหภูมิที่ผิวหนังและไปกระตุ้นปลายประสาทที่อิสระบริเวณใยประสาทส่วน

ปลายของกลุ่มเส้นใยประสาท c-fiber จึงส่งผลให้ศักยภาพในการรับกระแสประสาทความรู้สึกเจ็บปวดลดลง¹⁴

ด้านปริมาณของน้ำนม พบว่าการประคบเต้านมด้วยลูกประคบสมุนไพรปริมาณการไหลของน้ำนมมากกว่าการประคบด้วยกะหล่ำปลี ซึ่งวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า การประคบด้วยลูกประคบสมุนไพรช่วยลดอาการปวดตึงเต้านมได้ดีและช่วยทำให้มีการไหลของน้ำนมดีขึ้น เนื่องจากการประคบนาน 20 นาที ในอุณหภูมิที่เหมาะสมกับผิวหนัง มีผลทำให้เนื้อเยื่อบริเวณที่ประคบมีอุณหภูมิเพิ่มสูงขึ้นระหว่าง 38-40 °C ซึ่งเป็นระดับที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อเนื้อเยื่อและก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา ทำให้กล้ามเนื้อเรียบที่ผนังหลอดเลือด

คลายตัว หลอดเลือดจึงขยายตัว ทั้งความร้อนช่วยให้ความหนืดของเลือดลดลง ทำให้ลดความเจ็บปวดหรือความรู้สึกคัดตึงลงได้อีกทั้งยังส่งผลให้เลือดไหลเวียนไปที่เต้านม และเซลล์ผลิตน้ำนมเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ความร้อนยังช่วยเพิ่มการซึมผ่านของฮอร์โมนโปรแลคตินไปสู่เซลล์ผลิตน้ำนมจึงช่วยกระตุ้นการทำงานของยีนส์ในกระบวนการสร้างน้ำนมระยะ 4 วันแรกหลังคลอด¹⁴ ทั้งยังสอดคล้องกับงานวิจัยที่พบว่าความร้อนจากลูกประคบสมุนไพรมีผลลดอาการคัดตึงเต้านม และมีแนวโน้มช่วยให้การหลั่งน้ำนมมาได้เร็วขึ้น เนื่องจากในลูกประคบสมุนไพรมีส่วนประกอบของสมุนไพรหลายชนิดที่มีฤทธิ์ทางยา เมื่อนำมาหนึ่งให้ร้อน น้ำมันหอมระเหยและสารสำคัญที่มีฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาจากสมุนไพรจะถูกความร้อนดึงดูออกมา เมื่อสัมผัสผิวหนังจะซึมผ่านทางผิวหนังช่วยกระตุ้นระบบไหลเวียนโลหิต ทำให้เกิดการผ่อนคลายความตึงเครียดของกล้ามเนื้อ ลดการอักเสบ รวมทั้งกลิ่นหอมของสมุนไพรยังช่วยทำให้มารดาารู้สึกผ่อนคลายจึงเป็นการกระตุ้นให้มีการหลั่งฮอร์โมนออกซิโตซินส่งผลทำให้ให้น้ำนมไหลได้ดีและเร็วขึ้น¹⁵ ทั้งยังสอดคล้องกับวิจัยผลของการใช้โปรแกรมกระตุ้นการหลั่งน้ำนมด้วยการใช้ลูกประคบสมุนไพรภายในหลังคลอด 24 ชั่วโมง ต่อระยะเวลาการหลั่งน้ำนมของมารดาหลังคลอดโรงพยาบาลสกลนคร พบว่า มารดาหลังคลอดที่เข้าร่วมโปรแกรมนี้มีการหลั่ง

น้ำนมใน 24 ชั่วโมงหลังคลอด จำนวนมากกว่ามารดาในกลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามปกติ และมีระยะเวลาเฉลี่ยการหลั่งน้ำนมเร็วกว่ามารดาในกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)¹⁶

ด้านความพึงพอใจ ผลพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจวิธีการประคบและสามารถแนะนำคนอื่นที่มีปัญหาอาการปวดตึงเต้านมมากที่สุด และมีความพึงพอใจต่อระยะเวลาที่ใช้ในการประคบน้อยที่สุด เนื่องจากการประคบแต่ละครั้งใช้ระยะเวลา 20 นาที และพักทุก ๆ 5 นาที เป็นเวลา 1-2 นาที ในส่วนของการประคบเต้านมด้วยกะหล่ำปลีมีความพึงพอใจระดับมาก ส่วนการประคบเต้านมด้วยลูกประคบสมุนไพรมีความพึงพอใจระดับปานกลาง สาเหตุพบว่ากลุ่มที่ได้ประคบลูกประคบสมุนไพรจะมีกลิ่นของสมุนไพรติดบริเวณเต้านม เมื่อทารกมาดูดนมจะมีลักษณะการไม่ยอมจะดูดน้ำนมจากเต้านม เมื่อเทียบกับการที่ใช้กะหล่ำปลีประคบจะพบว่าเด็กทารกที่ดูดนมไม่มีการแสดงอาการใด ๆ

การวิจัยนี้กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการประคบทั้งสองกลุ่มไม่พบภาวะแทรกซ้อนใด ๆ ในขณะที่ทำการทดลองและหลังการทดลอง

ข้อยุติ (Conclusions)

การศึกษาการประคบเต้านมด้วยกะหล่ำปลี และลูกประคบสมุนไพรเพื่อลดอาการปวดตึงเต้านมในหญิงหลังคลอดครรภ์

แรกมีประโยชน์สำหรับหญิงหลังคลอดที่มีอาการปวดตึงเต้านม โดยสามารถเลือกการประคบเต้านมด้วยกะหล่ำปลีซึ่งเป็นทางเลือกหนึ่งที่สะดวกต่อการใช้งาน จัดหาได้ง่าย ราคาถูก และใช้งานง่ายสามารถทำได้เอง ส่วนการประคบเต้านมด้วยลูกประคบสมุนไพร สามารถลดปวดตึงเต้านมได้ แต่ไม่สะดวกต้องใช้คนช่วยประคบ นอกจากนี้การประคบเต้านมด้วยกะหล่ำปลี และลูกประคบสมุนไพรยังมีแนวโน้มช่วยให้การหลั่งน้ำนมมาได้เร็วขึ้น แต่มีความบกพร่องในเรื่องของขั้นตอนกระบวนการทำลูกประคบสดที่ยุ่งยาก และกลิ่นสมุนไพรที่ติดบริเวณเต้านม ดังนั้นอาจจะแก้ไขกลิ่นหลังการประคบโดยการล้างเต้านมให้สะอาดแล้วเช็ดให้แห้งก่อนให้ทารกดูดนม ผลการศึกษาครั้งนี้จึงเป็นทางเลือกหนึ่งในการใช้ดูแลหญิงหลังคลอดที่มีปัญหาความเจ็บปวดเต้านม และกระตุ้นน้ำนมไหลโดยไม่ใช้ยา รวมทั้งเป็นผลดีในด้านเศรษฐกิจพอเพียงพึ่งพาตัวเองตามนโยบายของประเทศ

เอกสารอ้างอิง (References)

1. Mareeya M, Sasikarn K, Warankana C. The effect of milk ejection performance of postpartum mothers after breasts massage and compression with mini hot bag and herbal compression. *J Nursing and Education* 2010; 3(3) : 75-91.

ข้อเสนอแนะ (Recommendations)

ควรมีการศึกษาวิจัยในการบรรเทาความเจ็บปวดโดยการประคบด้วยกะหล่ำปลี และลูกประคบสมุนไพรในผู้คลอดครรภ์หลังที่มีอาการปวดตึงเต้านมหรือน้ำนมไม่ไหล หรือผู้คลอดที่ผ่าตัดคลอด ร่วมกับการบรรเทาความเจ็บปวดในการคลอดโดยไม่ใช้ยาในวิธีอื่น ๆ

สถานะองค์ความรู้ (Body of knowledge)

จากงานวิจัยนี้จะพบว่า การนำกะหล่ำปลีสอดและการนำลูกประคบสมุนไพรที่มีส่วนประกอบของสมุนไพรหลายอย่างมาใช้ประคบเต้านมให้หญิงหลังคลอดมีผลเด่นในด้านการลดอาการปวดตึงเต้านม แต่การเพิ่มปริมาณการไหลของน้ำนมจะพบว่าควรมีการใช้สมุนไพรควบคู่กับการใช้ความร้อนตามหลักทฤษฎีจึงจะเห็นผลชัดเจนด้านรูปธรรมต่อไป

2. Aromjit D, Sauwanan B. Maternal Readiness perceptions that influence 6 month breastfeeding practice in postpartum woman at Donyanang Health Promotion Hospital, Mueang District, Nong Bua Lam Phu Province. *Community Health Development*

- Quarterly Khon Kaen University 2015; 3(3-4): 515-27. [in Thai].
3. Page T, Lockwood C, Guest K. Management of nipple pain and/or trauma associated with breast-feeding. *J Biomed Inform* 2003; 1: 127-47.
 4. Wu X, Yu Y, Ying L, Tan W. Hot Compress with Chinese Herbal Salt Packets Reducing PICC Catheter Complications: A Randomized Controlled Trial Chin. *J Integr Med* 2018; 24: 809-14.
 5. Nittaya P, Pranee T, Supanee U. The Effect of Warm Moist Polymer Gel Pack Compression on the Onset of Milk Production in Primiparous Mothers. *J Phrapokklao Nursing College* 2016; 27(1): 28-38.
 6. Pramint A. Comparison between Breast Massage Alone and Breast Massage Combined with a Warm Compress in Increasing Milk Production in Post-partum Mothers. *J Health Systems Research* 2007; 1(Supplement 2): 430-38.
 7. Trainapakul C, Chaiyawattana M, Kanaviton W, Tiumtaogerd R, Naka S, Mitrniyodom W, Panlap S. Effect of milk ejection performance of postpartum mothers after breasts massage and compression with mini hot bag and herbal compress. *J Nursing and Education* 2010; 3(3): 75-91.
 8. Lehman JF, De Lateur BJ. *Therapeutic heat. Therapeutic Heat & Cold.* 4th ed. Baltimore, MD: Williams & Wilkins; 1990. p. 417-581
 9. Arora S, Vatsa M, Dadhwal V. A comparison of cabbage leaves vs. hot and cold compresses in the treatment of breast engorgement. *Indian J Community Med* 2008; 33: 160-2.
 10. Office of Information and knowledge Bank, Department of Thai Traditional and Alternative Medicine Ministry of Public Health. *Thai traditional and alternative health profile: Thai traditional medicine, indigenous medicine and alternative medicine 2014-2016.* Nonthaburi: Bright to you; 2017.
 11. Ministry of Public Health. *Relief Medical Textbook: Medical Wisdom and National Literary Heritage.* Nonthaburi: Ministry of Public Health; 1999. [in Thai].

12. Hjerstad MJ, Fayers PM, Haugen DF, Caraceni A, Hanks GW, Loge JH, et al. Studies comparing Numerical Rating Scales, Verbal Rating Scales, and Visual Analogue Scales for assessment of pain intensity in adults: a systematic literature review. *J Pain Symptom Manage* 2011; 41(6): 1073-93.
13. Lawrence R A, Lawrence RM. *Breastfeeding: A guide for the medical profession*. 7thed. St. Louis: Mosby; 2011.
14. Raveewan N. Enhancement project **Breast milk flow**. The 1st National Breastfeeding Conference Brain Capital Breastfeeding 14-16 December 2005: Bangkok. Development Family Research Center 2005; 210-14. [in Thai].
15. Ammarin C. The Effects of Breast Massage and Hot Compress on Stimulating of Milk Flow in Postpartum Mothers at Phusing Hospital, Srisaket Province. *J Traditional Thai Medical Research* 2018; 4(1): 41-52.
16. Plengchawee S, Sasithorn P. Comparison of the use herbal compress with warm cloth to stimulate lactation on postpartum mother Sakon Nakhon Hospital. *J Sakon Nakhon Hospital* 2012; 15(3): 1-11. [in Thai].