

**บทความวิจัย (Research Article)****การศึกษาภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านด้านการดูแลมารดาหลังคลอดของโต๊ะบีแดในอำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา**พีชยา ปฐมพรหม<sup>1,2</sup>, โซเฟีย บินบอส<sup>3</sup>, ฮาซีลา หะยิบือราเฮง<sup>4</sup>, อรทัย เนียมสุวรรณ<sup>1</sup> และ ภัทรศศิริ เหล่าจีนวงศ์<sup>1\*</sup>**A study of folk medical knowledge in postpartum care practiced by to Bidae in Chana District, Songkhla Province**Peechaya Pathompromma<sup>1,2</sup>, Sofeeya Binboso<sup>3</sup>, Haseela Hayeebueraheng<sup>4</sup>, Oratai Neamsuvan<sup>1</sup> and Phatsasi Laojeenwong<sup>1\*</sup><sup>1</sup> Faculty of Traditional Thai Medicine, Prince of Songkla University, Songkla 90110, Thailand<sup>2</sup> Thachamoung Subdistrict Administrative Organization, Songkhla 90180, Thailand<sup>3</sup> Phawong Subdistrict Health Promoting Hospital, Songkhla 90100, Thailand<sup>4</sup> Khu Subdistrict Health Promoting Hospital, Songkhla 90130, Thailand

\* Correspondence author, E-mail: phatsasi.l@psu.ac.th

**Health Science, Science and Technology Reviews.** 2026;19(1):59-75.

Received: 22 September 2025; Revised: 13 January 2026; Accepted: 4 March 2026

**บทคัดย่อ**

การดูแลมารดาหลังคลอดตามแนวทางการแพทย์พื้นบ้านมีบทบาทสำคัญต่อสุขภาพสตรีและทารกในชนบทของประเทศไทย โดยเฉพาะในภาคใต้ซึ่งมีความเด่นชัดในวัฒนธรรมมุสลิม การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภูมิหลังและกระบวนการดูแลมารดาหลังคลอดของโต๊ะบีแด ในอำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา โดยคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 5 ท่าน ใช้การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม และสัมภาษณ์แบบเจาะลึก วิเคราะห์ข้อมูลโดยการจำแนกเป็นหมวดหมู่และการพรรณนา ผลการศึกษาพบว่า โต๊ะบีแดเป็นเพศหญิง มีอายุ 60 ปีขึ้นไป สืบทอดความรู้มาจากการนิมิตเห็นครุหม่อ กระบวนการดูแลหลักประกอบด้วย หัตถการ ยาสมุนไพร และการให้คำแนะนำในการปฏิบัติตน หัตถการที่เป็นเอกลักษณ์สำคัญ คือ (1) การกดสะกิดหรือดึ่งบริเวณกล้ามเนื้อหน้าอกเพื่อกระตุ้นน้ำนม (2) การฝังกุนเพื่อให้นมลูกเข้าอยู่ และ (3) การทักก้อนเส้าหรือหินร้อนเพื่อขับน้ำคาวปลา สามารถรวบรวมยาสมุนไพรได้ 13 ตำรับ ประกอบด้วยตัวยาสมุนไพร 33 ชนิด โดยกล้วยน้ำมีการใช้ซ้ำมากที่สุด (4 ตำรับ) และสมุนไพรหลายชนิดพบการใช้สำหรับมารดาหลังคลอดเป็นครั้งแรก การศึกษาครั้งนี้เป็นการรวบรวมและจัดระบบองค์ความรู้การดูแลมารดาหลังคลอดของโต๊ะบีแดที่ครอบคลุมทุกขั้นตอนในการดูแลสุขภาพ ซึ่งยังไม่เคยมีการศึกษามาก่อน ผลการศึกษาชี้ให้เห็นศักยภาพของหัตถการและตำรับยาสมุนไพรบางรายการในการนำไปพัฒนาเป็นแนวทางการบริการการแพทย์แผนไทยสำหรับมารดาหลังคลอด และเป็นฐานข้อมูลสำหรับการวิจัยเชิงคลินิกและการพัฒนาระบบบริการสุขภาพต่อไป

**คำสำคัญ:** ผดุงครรภ์พื้นบ้านมุสลิม, โต๊ะบีแด, การดูแลมารดาหลังคลอด, ภูมิปัญญา<sup>1</sup> คณะการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา 90110 ประเทศไทย<sup>2</sup> องค์การบริหารส่วนตำบลท่าชะมวง จังหวัดสงขลา 90180 ประเทศไทย<sup>3</sup> โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพะวง จังหวัดสงขลา 90100 ประเทศไทย<sup>4</sup> โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลู จังหวัดสงขลา 90130 ประเทศไทย

## Abstract

Postpartum care based on folk medical practices plays a significant role in promoting the health of women and infants in rural areas of Thailand, particularly in the southern region, where Muslim cultural traditions are especially prominent. This qualitative study aimed to investigate the background and postpartum care practices of To Bidae in Chana District, Songkhla Province. Five participants were purposively selected. Data collection was conducted through non-participatory observation and in-depth interviews. The data were analyzed by thematic categorization and descriptive methods. The results showed that To Bidae were elderly women aged over 60 years who acquired their knowledge through spiritual visions of their teacher-healers. Their postpartum care practices comprised manual techniques, herbal medicines, and counseling on self-care. The major manual techniques included (1) pressing, stroking, or pulling the chest muscles to stimulate breast milk flow, (2) abdominal “gung” pressing to assist uterine involution and (3) hot stone compression to facilitate the expulsion of lochia. A total of 13 herbal formulations were documented, utilizing 33 medicinal plants, with Kluai Nam (*Musa sp.*) being the most frequently used (appearing in 4 formulations). Several of the medicinal plants were reported for the first time in relation to postpartum care. This study systematically compiled and organized the body of knowledge on postpartum care practiced by To Bidae, comprehensively covering all stages of maternal health care, an area that has not previously been documented. The findings highlight the potential of certain traditional procedures and herbal formulations to be further developed into Thai Traditional Medicine service guidelines for postpartum women. In addition, this study establishes a foundational database that can support future clinical research and the development of health service systems.

**Keywords:** Muslim folk midwife, To Bidae, Postpartum maternal care, Traditional knowledge

## บทนำ

การดูแลมารดาหลังคลอดตามแนวทางการแพทย์พื้นบ้านมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อสุขภาพและวิถีชีวิตของสตรีในเขตชนบทไทย ปัจจุบันมีการแบ่งกลุ่มหมอพื้นบ้าน 4 ภาคของไทยที่มีบทบาทดูแลมารดาหลังคลอดตามลักษณะการรักษาได้ 3 กลุ่มหลัก ได้แก่ (1) กลุ่มที่เน้นการจ่ายยาสมุนไพรเพิ่มน้ำนม (2) กลุ่มที่เน้นการรักษาอาการและโรคหลังคลอด และ (3) กลุ่มที่เน้นตำรับยาและกิจกรรมในการอยู่ไฟ [1] ซึ่งภูมิปัญญาเหล่านี้มีความเชื่อมโยงอย่างใกล้ชิดกับหลักการผดุงครรภ์ไทยและการแพทย์แผนไทยที่มองว่ามารดาหลังคลอดมักสูญเสียธาตุไฟ ทำให้ร่างกายเสียสมดุล การอยู่ไฟ จึงเป็นหัวใจสำคัญในการเติมธาตุไฟเพื่อฟื้นฟูพลังงานและช่วยให้มดลูกเข้าอู่ [2-3]

ปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขได้สนับสนุนการนำหัตถการฟื้นฟูสมรรถภาพมารดาหลังคลอดตามศาสตร์การแพทย์แผนไทยมาให้บริการในสถานพยาบาลปฐมภูมิผ่านสิทธิประโยชน์หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า [4] โดยจากสถิติปี 2565-2567 พบร้อยละอัตราการบริบาลมารดาหลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทยต่อจำนวนหญิงคลอดทุกราย เป็น 27.49, 30.12 และ 34.80 ตามลำดับ [5] ซึ่งแนวโน้มการเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจนนี้สะท้อนถึงความเชื่อมั่นและการยอมรับในศาสตร์การแพทย์ดั้งเดิมที่มากขึ้น

สำหรับพื้นที่ภาคใต้ที่มีวัฒนธรรมมุสลิมโดดเด่น มารดาหลังคลอดจะมีความต้องการเฉพาะด้านที่สอดคล้องกับวิถีความเชื่อทางศาสนา เช่น การต้องการผู้ดูแลที่เป็นผู้หญิง การไม่เปิดเผยร่างกายในส่วนที่ไม่จำเป็น การเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ และการรับประทานอาหารที่ถูกหลักศาสนา [6] ส่งผลให้หมอพื้นบ้านผดุงครรภ์ที่เรียกว่า “โต๊ะบีแด” มีบทบาทเป็นที่พึ่งสำคัญในชุมชน เนื่องจากเข้าใจวัฒนธรรมท้องถิ่นอย่างแท้จริง ทำหน้าที่ดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ตั้งแต่ระยะก่อนคลอดจนถึงการฟื้นฟูหลังคลอดด้วยหัตถการที่เป็นเอกลักษณ์ ปัจจุบันโต๊ะบีแดได้ปรับบทบาทจากการ

ทำคลอดมาเป็นผู้ดูแลหลักในระยะหลังคลอดร่วมกับสถานพยาบาลของรัฐ เพื่อช่วยนวดพื้นฟูสภาพร่างกายและสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ภายใต้บริบททางศาสนา [7]

อย่างไรก็ตาม แม้ที่ผ่านมาจะมีงานวิจัยที่คล้ายคลึงกันในพื้นที่จังหวัดปัตตานี [8] และยะลา [9] รวมถึงภาพรวมในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ [10] แต่งานวิจัยส่วนใหญ่มักเน้นไปที่บทบาททั่วไปของโตะบีแด การสำรวจความพึงพอใจ หรือปัจจัยการเลือกใช้บริการ ในขณะที่การรวบรวมองค์ความรู้เชิงลึกเกี่ยวกับขั้นตอนการทำหัตถการที่เป็นเอกลักษณ์ และตำรับยาสมุนไพรที่ใช้เฉพาะในอำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา ยังไม่เคยมีการศึกษาและรวบรวมอย่างเป็นระบบ ประกอบกับข้อจำกัดทางนโยบายและสภาพสังคมที่เปลี่ยนไปทำให้จำนวนโตะบีแดลดลง [11] เสี่ยงต่อการสูญหายของภูมิปัญญาดั้งเดิมในพื้นที่ งานวิจัยนี้จึงมุ่งศึกษาเพื่อเติมเต็มช่องว่างดังกล่าว โดยการรวบรวมและจัดระบบองค์ความรู้การดูแลมารดาหลังคลอดของโตะบีแดในอำเภอจะนะให้ครอบคลุมทุกขั้นตอน เพื่อเป็นฐานข้อมูลสำคัญในการพัฒนาแนวทางบริการสุขภาพและการวิจัยเชิงคลินิกในอนาคต

## วัสดุและวิธีการ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ มีกลุ่มประชากรคือ โตะบีแดที่มีภูมิลำเนาในพื้นที่ อำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา

### 1. กลุ่มตัวอย่าง

โตะบีแดที่คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ตามเกณฑ์กระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการรับรองหมอฟันบ้าน พ.ศ. 2562

เกณฑ์การคัดเลือก

- 1) มีภูมิลำเนาในพื้นที่ อำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 10 ปี
- 2) มีประสบการณ์ในการให้บริการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอดไม่น้อยกว่า 20 ปี
- 3) ยังคงให้บริการผดุงครรภ์ที่บ้านในมารดาหลังคลอด
- 4) มีความยินยอมในการให้ข้อมูลภูมิปัญญาการผดุงครรภ์

เกณฑ์การคัดออก

- 1) ไม่ยินดีให้ข้อมูล
- 2) ประสงค์ออกจากโครงการ

### 2. แบบสอบถาม

แบบสอบถามในการสัมภาษณ์เป็นคำถามปลายเปิดแบบกึ่งโครงสร้าง ที่สร้างขึ้นโดยประยุกต์จากแบบสอบถามหมอฟันบ้านของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประกอบด้วย 3 ส่วนหลัก คือ ข้อมูลทั่วไป รายละเอียดความรู้ และเทคนิคด้านการผดุงครรภ์

### 3. การเก็บข้อมูล

ใช้การสัมภาษณ์แบบเจาะลึกตามแนวคำถามที่สร้างไว้ และใช้คำถามย่อยเพื่อเจาะลึกข้อมูลที่ยังไม่ชัดเจน ใช้เทคนิคสะท้อนความคิด เพื่อให้เกิดความเข้าใจในข้อมูลที่ได้ตามความหมายของผู้ให้ข้อมูล

ใช้การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมในการให้บริการ รวมถึงสังเกตอารมณ์ ความรู้สึกขณะสัมภาษณ์

การบันทึกภาคสนาม และการบันทึกเทป ผู้วิจัยกระทำไปพร้อม ๆ กับการสัมภาษณ์และสังเกต โดยการเข้าถึงกลุ่มตัวอย่างประมาณ 3-4 ครั้งต่อราย จนกว่าข้อมูลจะอิ่มตัว โดยแต่ละครั้งใช้เวลาประมาณ 4 ชั่วโมง

### 4. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์องค์ความรู้และกระบวนการรักษา โดยจำแนกเป็นหมวดหมู่ และวิเคราะห์เชิงพรรณนา

### 5. จริยธรรมการวิจัย

งานวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เลขที่ EC.66/TTM.02-009

## ผลการศึกษา

ผลการศึกษาสรุปได้เป็น 4 ประเด็นหลัก คือ ข้อมูลทั่วไปและภูมิหลังของโตะบีแด กระบวนการดูแลมารดาหลังคลอด การให้คำแนะนำในการปฏิบัติตนและการรับประทานอาหารหลังคลอด และการใช้ตำรายาสมุนไพร

### 1. ข้อมูลทั่วไปและภูมิหลังของโตะบีแด

การศึกษาพบว่าโตะบีแด 5 คน มีอายุระหว่าง 61-80 ปี ทั้งหมดเป็นเพศหญิง นับถือศาสนาอิสลาม มีสถานภาพสมรส 3 คน เป็นหม้าย 2 คน จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 จำนวน 4 คน มีอาชีพหลักเป็นโตะบีแด 3 คน เป็นเกษตรกร 2 คน ได้รับการถ่ายทอดความรู้ด้านการผดุงครรภ์โดยมีครูหมอมมาเข้าฝึน ซึ่งหมายถึงมีทักษะในการดูแลมารดาหลังคลอดหรือทำคลอดด้วยตนเอง เมื่อถึงสถานการณ์ที่จำเป็น โดยไม่ผ่านกระบวนการเรียนรู้จากผู้อื่น จำนวน 3 คน ไม่เคยผ่านการอบรมเรื่องผดุงครรภ์จากภาครัฐ จำนวน 3 คน และเคยผ่านการอบรม 2 คน (ตารางที่ 1) โดยทั้ง 5 คนมีจำนวนผู้รับบริการไม่แน่นอน นอกจากโตะบีแดจะดูแลมารดาในระยะก่อนคลอด ระยะคลอด และหลังคลอดแล้ว บางคนยังมีความสามารถรักษาโรคทั่วไป และโรคที่เกี่ยวข้องกับมดลูก

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของโตะบีแด

| ข้อมูลทั่วไป                          | จำนวน | ร้อยละ |
|---------------------------------------|-------|--------|
| <b>อายุ</b>                           |       |        |
| 61 - 70 ปี                            | 4     | 80     |
| 71 - 80 ปี                            | 1     | 20     |
| <b>เพศ</b>                            |       |        |
| หญิง                                  | 5     | 100    |
| <b>ศาสนา</b>                          |       |        |
| อิสลาม                                | 5     | 100    |
| <b>สถานภาพ</b>                        |       |        |
| สมรส                                  | 3     | 60     |
| เป็นหม้าย                             | 2     | 40     |
| <b>ระดับการศึกษา</b>                  |       |        |
| ไม่ได้เรียนหนังสือ                    | 1     | 20     |
| ประถมศึกษา                            | 4     | 80     |
| <b>อาชีพหลัก</b>                      |       |        |
| เกษตรกร                               | 2     | 40     |
| ผดุงครรภ์พื้นบ้าน                     | 3     | 60     |
| <b>การสืบทอด</b>                      |       |        |
| จากบรรพบุรุษ                          | 1     | 20     |
| ครูหมอเข้าฝึน                         | 3     | 60     |
| เรียนรู้จากการติดตามผดุงครรภ์พื้นบ้าน | 1     | 20     |
| <b>การอบรมผดุงครรภ์</b>               |       |        |
| เคยอบรม                               | 2     | 40     |
| ไม่เคยอบรม                            | 3     | 60     |

## 2. กระบวนการดูแลมารดาหลังคลอด

ภูมิปัญญาหรือกระบวนการดูแลมารดาหลังคลอดของโต๊ะบีแดในอำเภोजะนะ จังหวัดสงขลา ประกอบด้วย (1) การซักประวัติและการตรวจร่างกายก่อน-หลังให้หัตถการ (2) หัตถการ (3) การใช้ตำรับยาสมุนไพร และ (4) การให้คำแนะนำในการปฏิบัติตนและการรับประทานอาหาร ในส่วนของหัตถการที่ผดุงครรภ์พื้นบ้านใช้ในการดูแลมารดาหลังคลอด ประกอบด้วย การอยู่ไฟ การนวดตัว การนวดเต้านม การแต่งกุนหรือฝังกุน การทักก้อนเส้น และการอาบน้ำสมุนไพร

### 2.1 การอยู่ไฟ

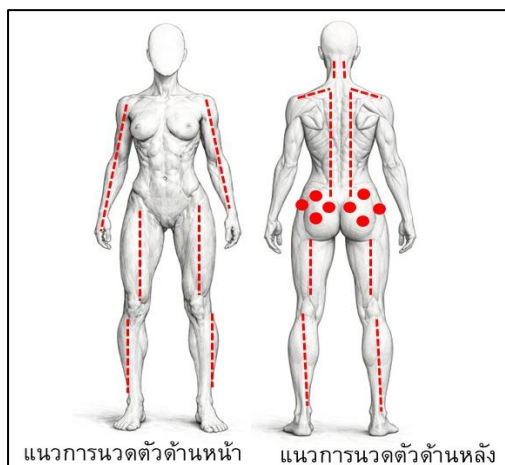
นิยามการอยู่ไฟของโต๊ะบีแด หมายถึง การที่มารดาหลังคลอดนอนพักผ่อนหรือนั่งหรือทำกิจกรรมต่าง ๆ บนแคร่ไม้หรือเตียงที่มีกองไฟอยู่ด้านข้างตลอดเวลา 24 ชั่วโมง หรือหมายถึงการได้รับหัตถการต่าง ๆ ที่เป็นการใช้ความร้อนในการรักษาเป็นระยะเวลา 40 - 44 วัน โดยในอดีตสามารถเริ่มการอยู่ไฟได้ตั้งแต่วันแรกหลังคลอดเนื่องจากโต๊ะบีแดเป็นผู้ทำคลอดเอง แต่ในปัจจุบันการอยู่ไฟเริ่มขึ้นเมื่อมารดาหลังคลอดออกจากโรงพยาบาลหรือมีความพร้อมเนื่องจากในปัจจุบันลักษณะของอาคารที่พักไม่เอื้ออำนวยในการอยู่ไฟแบบใช้กองไฟ องค์ประกอบของการอยู่ไฟจึงรวมถึงหัตถการและกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การนวดตัว การนวดเต้านม การทักก้อนเส้น การแต่งกุนหรือฝังกุน การอาบน้ำสมุนไพร การสวดมนต์ (ดูอาห์) และการใช้ตำรับยาสมุนไพร

### 2.2 การนวดตัว

การนวดตัวหลังคลอดมีวัตถุประสงค์เพื่อฟื้นฟูสภาพร่างกายหลังคลอด ลดอาการปวดเมื่อย ลดความเหนื่อยล้าจากการคลอดและการเลี้ยงบุตร ช่วยส่งเสริมการไหลเวียนเลือด ช่วยให้มีดลูกเข้าอู่ ทั้งนี้โต๊ะบีแดนิยมนวดทั้งตัวโดยมักใช้เท้ากด บริเวณกล้ามเนื้อตามแนวกล้ามเนื้อ ยกเว้นข้อต่อและกระดูก บางตำแหน่งที่ไม่ต้องการลงน้ำหนักมากก็จะใช้มือในการนวดโดยใช้เทคนิคการกดด้วยสันมือ การคลึงด้วยนิ้วมือ การคลึงด้วยฝ่ามือ การลูบด้วยน้ำมัน การนวดหลังคลอดสามารถนวดโดยที่มารดาหลังคลอดอยู่ในท่านอนหงาย นอนคว่ำ นั่ง และนอนตะแคง นวดส่วนของขา แขน ศีรษะ หลัง ท้อง ลำดับขั้นตอนการนวดไม่มีรูปแบบที่ตายตัว มีทั้งที่เริ่มขั้นตอนแรกที่ทำและจบที่ศีรษะ หรือเริ่มขั้นตอนแรกที่บริเวณศีรษะจบที่บริเวณหลัง ทั้งนี้ระยะเวลาของการนวดตัวไม่ได้ถูกกำหนดเป็นจำนวนนาที่หรือชั่วโมงที่แน่นอน แต่ขึ้นกับอาการของมารดาหลังคลอดที่โต๊ะบีแดประเมินขณะให้การดูแล การประเมินใช้การซักประวัติร่วมกับการตรวจร่างกาย การซักประวัติในหัตถการนวดนิยมใช้ข้อคำถามคือ “คลอดมาแล้วกี่วัน” “คลอดปกติหรือผ่าคลอด” และ “มีอาการปวดเมื่อยส่วนใด” ร่วมกับการตรวจร่างกายโดยการคลำตามกล้ามเนื้อเพื่อประเมินความตึง และสัมผัสผิวดูอุณหภูมิ จุดรวมการรักษาในขั้นตอนการนวดตัวของโต๊ะบีแดคือการนวดบริเวณสะโพก กระเบนเหน็บ และสลับเพชร เพราะเชื่อว่าจะมีความสัมพันธ์กับการเข้าอู่ของมดลูก (มดลูกลงบ่อ) ดังแสดงในภาพที่ 1

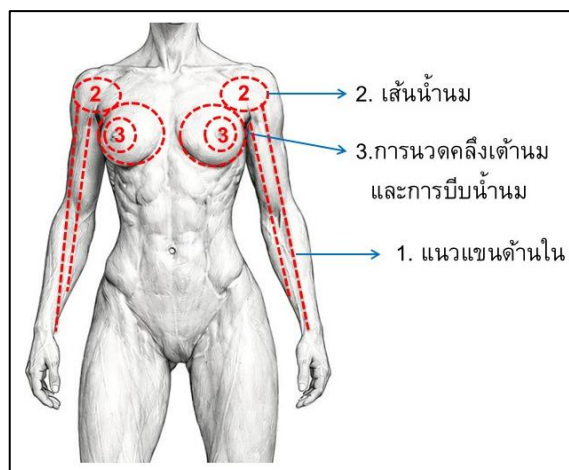
### 2.3 การนวดเต้านม

การนวดเต้านมมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เต้านมไหลปกติ ลดอาการปวดคัดเต้านม คลายเส้นเต้านมที่แข็งตึง กระตุ้นการสร้างน้ำนมเพิ่มมากขึ้น ตลอดจนป้องกันการอุดตันของท่อน้ำนม การนวดเต้านมทำภายหลังการนวดทั้งตัว อาจมีการนวดเฉพาะบริเวณเต้านมในกรณีที่คลอดโดยการผ่าคลอด ซึ่งการนวดเต้านมในมารดาหลังคลอด นิยมใช้น้ำมันร่วมด้วย โต๊ะบีแดใช้ข้อคำถามในการซักประวัติในหัตถการนวดเต้านมคือ “เต้านมไหลดีหรือไม่” “คัดตึงเต้านมหรือไม่” และ “การดูนมของทารกเป็นอย่างไร” ร่วมกับการตรวจร่างกายโดยการคลำบริเวณเต้านม และบริเวณกล้ามเนื้อเหนือกิ่งกลางรักแร้ (pectoralis major muscle) ซึ่งโต๊ะบีแดเรียกตำแหน่งดังกล่าวว่า “เส้นเต้านม” การคลำทั้ง 2 บริเวณเพื่อประเมินว่ามีความตึงตัวหรือไม่ รวมไปถึงการสัมผัสอุณหภูมิของเต้านม เพื่อประเมินว่ามีการอักเสบหรือไม่ กระบวนการนวดเต้านมประกอบด้วย การนวดแขน การดึงเส้นเต้านม การคลึงเต้า และการบีบเต้านม จุดรวมการรักษาในขั้นตอนการนวดเต้านมของโต๊ะบีแดคือเทคนิคการดึงเส้นเต้านม ที่ใช้นิ้วโป้งและนิ้วมือทั้งสองในลักษณะหงายมือดึงกล้ามเนื้อเหนือกิ่งกลางรักแร้ 3-4 ครั้งจนกล้ามเนื้ออ่อนตัว มีโต๊ะบีแดบางส่วนใช้เพียงนิ้วโป้งและนิ้วชี้ในการดึงเส้นเต้านม ดังแสดงในภาพที่ 2



**ภาพที่ 1** แสดงแนวการวัดตัวและกจุดจุดในมารดา  
หลังคลอด ลำดับขั้นตอนการวัดไม่มีรูปแบบตายตัว  
นานประมาณ 1 ชั่วโมง

(หมายเหตุ : ดัดแปลงรูปกายวิภาคจาก ChatGPT (OpenAI,2025) [12])



**ภาพที่ 2** แสดงแนวเส้นวัดเต้านม เรียงลำดับการวัด  
ตามแนวเส้นหมายเลข 1-2-3 นานประมาณ 20 นาที

## 2.4 การแต่งกุน ผังกุน หรือยกกุน

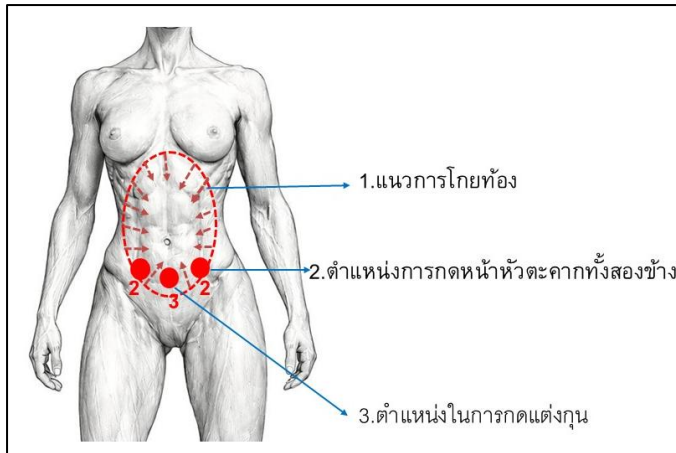
“กุน” หมายถึง มดลูก โต๊ะบีแต่บางส่วนใช้การผังกุนตั้งแต่นัแรกของการนวดหลังคลอด และมีส่วนหนึ่งใช้การผังกุนในวันสุดท้ายของการอยู่ไฟ โดยอ่านคู่อำจกคัมภีร์กรอ่านเพื่อเป็นการสะกดไม่ให้กุน เคลื่อนที่ไปยังตำแหน่งอื่นอีกต่อไป การแต่งกุนมีการใช้น้ำมันในการนวด ได้แก่ น้ำมันมะพร้าวสกัดเย็น หรือน้ำมันมะกอก เพื่อไม่ให้เกิดการฟืด เริ่มต้นการนวดโดยโกยท้องตั้งแต่หน้าหัวตะคาก หัวเหน่า ถึงบริเวณใต้ลิ้นปี่ ในลักษณะตามหรือทวนเข็มนาฬิกา จากนั้นใช้นิ้วโป้งและนิ้วชี้ บางคนใช้นิ้วโป้งทั้ง 2 ข้าง ในลักษณะคว่ำมือ กดบริเวณเหนือหัวเหน่า หนึ่งมือ อีกข้างโกยมดลูกและดันขึ้นให้อยู่บริเวณกลางสะดือ จากนั้นค่อยๆ ปล่อยนิ้วโป้งและนิ้วชี้ ออกอย่างช้า ๆ การประเมินว่ามดลูกเข้าอู่หรือไม่ กระทำโดยการกดคลำบริเวณด้านข้างของมดลูกในระดับต่ำกว่าสะดือทั้ง 2 ข้าง ว่ามีการตึงหรือเป็นก้อนหรือไม่ ซึ่งหากพบว่าบริเวณดังกล่าวไม่มีการตึงตัวหรือเป็นก้อน นั้นหมายถึงมดลูกได้กลับสู่ตำแหน่งเดิม ซึ่งโต๊ะบีแต่เรียกการเข้าอู่ของมดลูกว่า “มดลูกลงป่อ” ดังแสดงในภาพที่ 3

## 2.5 การทักก้อนเส้า

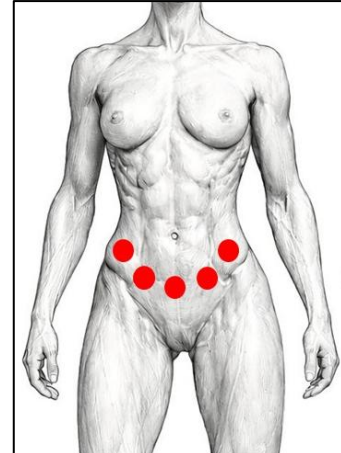
“ก้อนเส้า”คือก้อนหินที่มีขนาดพอเหมาะ มีความกลมมนไม่มีเหลี่ยมแหลมคม โต๊ะบีแต่นำมาเผาไฟจนร้อนแดงพอประมาณ จากนั้นราดน้ำ 1 รอบเพื่อให้ไอความร้อนลดลง ห่อด้วยผ้าเพื่อป้องกันไม่ให้ร้อนจนเกินไป แล้วนำมาทักบริเวณท้องส่วนล่างเหนือหัวตะคากทั้ง 2 ข้าง โดยวางทาบไว้ทีละข้างจนก้อนหินหมดความร้อน ทำซ้ำ 3 – 4 รอบ โดยการทักก้อนเส้าจะต้องมีการคลึงมดลูกก่อนเพื่อให้มดลูกหดตัว ในอดีตการทักก้อนเส้าสามารถทำได้ทุกวันตามความพึงพอใจจนกระทั่งครบ 40 วันหลังคลอด การทักก้อนเส้าช่วยขับน้ำคาวปลา มดลูกเข้าอู่เร็วขึ้น ลดการปวดมดลูกและปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ช่วยให้หน้าท้องกระชับได้เร็วขึ้น ดังแสดงในภาพที่ 4

## 2.6 การอาบนํ้าสมุนไพร

การอาบนํ้าสมุนไพรเพื่อชำระล้างร่างกายหลังคลอด ช่วยให้เลือดลมไหลเวียนดีขึ้น สามารถทำได้ตั้งแต่วันแรกจนถึง 40 วันหลังคลอด สมุนไพรที่นิยมใช้ ได้แก่ ใบตะไคร้หอม ใบหนาด ใบเตยหอม ใบหรือเหง้าขมิ้น ใบไพล ใบกล้วยน้ำ โดยนํ้าสมุนไพรอย่างละ 1 กำมือต้มในนํ้าจนเดือด กรองเอานํ้าต้มผสมนํ้าอุณหภูมิห้องพอนุ่น ตักอาบ ส่วนกากสมุนไพรนำมารองนั่งขณะอาบ



**ภาพที่ 3** แสดงแนววดแต่งกุน ผึงกุน หรือยกกุน เรียงลำดับการนวดตามแนวเส้นหมายเลข 1-2-3 นานประมาณ 20 นาที  
(หมายเหตุ : ดัดแปลงรูปกายวิภาคจาก ChatGPT (OpenAI,2025) [12])



**ภาพที่ 4** แสดงแนวทักก้อนเส้า  
ทำซ้ำ 3-4 รอบ นานประมาณ 20 นาที

โดยสรุป หัตถการดูแลมารดาหลังคลอดของโตะบีแดในอำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา ครอบคลุมการใช้ความร้อนและการนวด ได้แก่ การอยู่ไฟ การนวดตัว การนวดเต้านม การแต่งกุน การทักก้อนเส้า การอาบน้ำสมุนไพร มีจุดประสงค์เพื่อให้เลือดลมไหลเวียนดี ลดการปวดเมื่อย ปรับสภาพร่างกายของมารดาหลังคลอดให้กลับเข้าสู่ภาวะปกติ นอกจากการใช้หัตถการดังกล่าวแล้ว โตะบีแดยังให้ความสำคัญกับการให้คำแนะนำในการปฏิบัติตนและการรับประทานอาหารหลังคลอด และการใช้ยาสมุนไพร (ภาพที่ 5)

### 3. การให้คำแนะนำในการปฏิบัติตนและการรับประทานอาหารหลังคลอด

อาหารเป็นสิ่งสำคัญในการดูแลสุขภาพของมารดาหลังคลอดโดยเฉพาะในช่วง 40 วันหลังคลอด โตะบีแดห้ามรับประทานอาหารแสลง เช่น ข้าวเหนียว หน่อไม้ อาหารที่มีฤทธิ์เย็น เช่น บอน แตงโม แตงกวา บวบ ก้อยหอม ก้อยนางยา ก้อยน้ำว่า และเห็ด ปลาไม่มีเกล็ด ปลาน้ำจืดที่มีเสียง ของหมักดอง เช่น กะปิ และอาหารที่มีกลิ่นแรง เช่น เนียง เพราะเชื่อว่าหากรับประทานอาหารแสลงจะทำให้เกิดอาการตกเลือดหลังคลอด แผลฝีเย็บหายช้า อาหารที่โตะบีแดแนะนำคือ อาหารรสร้อน เช่น ชিং ข่า ปลาที่มีเกล็ด เช่น ปลาช่อน อาหารบำรุงน้ำนม เช่น ปลีกกล้วย โดยการประกอบอาหารควรใช้การปิ้งหรือย่าง เพราะเชื่อว่าจะทำให้มดลูกแห้ง ช่วยขับเลือด ขับน้ำคาวปลา และข้อห้ามในมารดาหลังคลอด ได้แก่ ห้ามยกของหนัก ห้ามทำงานหนัก ห้ามการมีเพศสัมพันธ์ในช่วงหลังคลอด 100 วัน



ภาพที่ 5 สรุปกระบวนการดูแลมารดาหลังคลอด โดยในปัจจุบัน มารดาหลังคลอดจะไปทำหัตถการที่บ้านโตะบีแด แล้วจึงกลับบ้านตนเองเพื่ออาบน้ำสมุนไพร ดูแลตนเองตามคำแนะนำ และใช้ยาสมุนไพร ในระยะเวลา 40 วันหลังคลอด

#### 4. การใช้ตำรับยาและสมุนไพร

โตะบีแดให้ความสำคัญกับการใช้สมุนไพรในช่วงหลังคลอดมาก โดยเฉพาะการป้องกันและฟื้นฟูสุขภาพ สามารถรวบรวมตำรับยาสมุนไพรที่ใช้ได้ทั้งสิ้นจำนวน 13 ตำรับ (ตารางที่ 2) จัดเป็นยาใช้ภายใน 8 ตำรับ (ตารางที่ 3) และยาใช้ภายนอก 5 ตำรับ (ตารางที่ 4) วิธีเตรียมยาที่ใช้มากที่สุดคือการต้ม ทั้งนี้ในยา 13 ตำรับ มีสมุนไพรประกอบในตำรับทั้งหมด 33 ชนิด โดยมีที่ใช้ซ้ำ 11 ชนิด คือ กลัวยน้ำ (4 ตำรับ) ไพล เตยหอม ขมิ้น ขิง (อย่างละ 3 ตำรับ) มะกรูด หนาด ตะไคร้ ตะไคร้หอม นมแมว ปลีกล้วยน้ำว้า (อย่างละ 2 ตำรับ) ซึ่งสมุนไพร 1 ชนิด อาจใช้ส่วนที่ต่างกันเมื่ออยู่ต่างตำรับกัน เช่น ยาอาบน้ำสมุนไพร สูตร 3 ใช้ใบขมิ้น แต่ยาอาบน้ำสมุนไพร สูตร 4 ใช้เหง้าขมิ้น (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 2 ตำรับยาสมุนไพรที่ใช้สำหรับมารดาหลังคลอด

| ตำรับยา                                   | จำนวน (ตำรับ) | จำนวนหม้อที่ใช้ (ราย)* |
|-------------------------------------------|---------------|------------------------|
| 1. ตำรับยาสมุนไพรบำรุงน้ำนม               | 4             | 4                      |
| 2. ตำรับยาสมุนไพรแก้อาการทางจิต           | 1             | 1                      |
| 3. ตำรับยาสมุนไพรรวมกับการทำหัตถการต่าง ๆ | 3             | 3                      |
| 4. ตำรับยาอาบสมุนไพร                      | 5             | 5                      |
| รวม                                       | 13            | -                      |

\*แต่ละตำรับใช้โดยโต๊ะบีแต่ 1 ราย

ตารางที่ 3 ตำรับยาใช้ภายในสำหรับมารดาหลังคลอด

| ที่ | ตำรับยา (รสประธาน)                                                                                                                               | วิธีใช้                | สรรพคุณ                                                                | ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1   | <b>บำรุงน้ำนม สูตร 1</b><br>เหง้าขิง รากนมควาย<br>รากรกช้าง รากนมแมว<br>หม้อข้าวหม้อแกงลิง*<br>หญ้าคม บาง ทั้ง ต้น<br>เปลือกต้นกานน<br>(รสสุขุม) | ต้มกับน้ำ<br>รับประทาน | บำรุงน้ำนมและช่วย<br>เพิ่มปริมาณน้ำนม                                  | -ขิง มีสาร gingerol และ shogaol มีฤทธิ์ขยาย<br>หลอดเลือด ช่วยเพิ่มการสร้างน้ำนมโดยการเพิ่ม<br>การไหลเวียนเลือดไปยังเต้านม [13]<br>-หม้อข้าวหม้อแกงลิง สารสกัดออกฤทธิ์ด้านการ<br>อักเสบ [14] ซึ่งอาจช่วยลดบวมและความตึงของ<br>เนื้อเต้านม ช่วยให้น้ำนมไหลสะดวกขึ้น                       |
| 2   | <b>บำรุงน้ำนม สูตร 2</b><br>ผลกล้วยน้ำ กล้วย<br>น้ำว้า (รสสุขุม)                                                                                 | ต้มกับน้ำ<br>รับประทาน | เพิ่มปริมาณน้ำนม                                                       | ปลีกล้วย มีสาร lactogogum มีฤทธิ์กระตุ้นการ<br>ทำงานของฮอร์โมนออกซิโทซินและโปรแลคติน ที่<br>มีผลต่อการเพิ่มการผลิตน้ำนมแม่ [15]                                                                                                                                                         |
| 3   | <b>บำรุงน้ำนม สูตร 3</b><br>น้ำนมราชสีห์ทั้งต้น<br>ปลายปลีกล้วยน้ำว้า<br>(รสสุขุม)                                                               | ต้มกับน้ำ<br>รับประทาน | เพิ่มปริมาณน้ำนม                                                       | -น้ำนมราชสีห์ สารสกัดน้ำจากใบทำให้หนูผลิต<br>น้ำนมให้หนูลูกเพิ่มขึ้น และเพิ่มการสังเคราะห์โปร<br>แลคตินอย่างมีนัยสำคัญเทียบกับหนูกลุ่มทดลอง<br>[16]<br>-ปลีกล้วย มีสาร lactogogum มีฤทธิ์กระตุ้นการ<br>ทำงานของฮอร์โมนออกซิโทซินและโปรแลคติน ที่<br>มีผลต่อการเพิ่มการผลิตน้ำนมแม่ [15] |
| 4   | <b>แก้อาการทางจิต</b><br>เมล็ดหมาก ใบพลู<br>(รสสุขุม)                                                                                            | ต้มกับน้ำ<br>รับประทาน | -แก้ความเครียดจาก<br>การตั้งครรภ์<br>-ขับเลือดเสียของ<br>มารดาหลังคลอด | N/A                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 5   | <b>ร่วมรักษาขณะกำลัง<br/>อยู่ไฟ สูตร 1</b><br>เหง้าขิง<br>เนื้อไม้เสม็ดขาว<br>หม้อข้าวหม้อแกงลิง*<br>(รสร้อน)                                    | ต้มกับน้ำ<br>รับประทาน | แก้อาการอ่อนเพลีย<br>วิงเวียนศีรษะ                                     | -ขิง สารสกัดมีฤทธิ์ขยายหลอดเลือด จึงเพิ่มการ<br>ไหลเวียนเลือด [13]<br>-เสม็ดขาว มีสาร 1,8-Cineole ซึ่งมีผลต่อการผ่อนคลายกล้ามเนื้อเรียบ ระบบประสาทอัตโนมัติ การ<br>รับรู้ความสดชื่นเมื่อสูดดม [17]                                                                                      |

| ที่ | ตำรับยา (รสประธาน)                                                                                                                | วิธีใช้                | สรรพคุณ                                                                                         | ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 6   | <b>ร่วมรักษาขณะกำลัง<br/>อยู่ไฟ สูตร 2</b><br>เหง้าและใบตะไคร้ เหง้า<br>ขิง ใบมะกรูด ใบเตย ใบ<br>ชะพลู (รสร้อน)                   | ต้มกับน้ำ<br>รับประทาน | -ขับลม<br>-ขับน้ำนม                                                                             | -ตะไคร้ ตำรับยาที่มีส่วนผสมของตะไคร้ มีฤทธิ์<br>กระตุ้นน้ำนม เพิ่มปริมาณน้ำนมในมารดาหลัง<br>คลอดอย่างมีนัยสำคัญเทียบกับกลุ่มควบคุม [18]<br>-ขิง มีสาร gingerol และ shogaol มีฤทธิ์ขยาย<br>หลอดเลือด ช่วยเพิ่มการสร้างน้ำนมโดยการเพิ่ม<br>การไหลเวียนเลือดไปยังเต้านม [13]<br>-ใบเตย มีสารฟลาโวนอยด์สามารถยับยั้ง ACE จึง<br>ส่งผลให้หลอดเลือดขยายตัว ทำให้เลือดไหลเวียน<br>ดีขึ้น [19] |
| 7   | <b>แก้อาการปวดมดลูก</b><br>ผักข่าโพด (รสเย็น)                                                                                     | ต้มกับน้ำ<br>รับประทาน | แก้อาการปวดมดลูก                                                                                | ผักข่าโพดในรูปแบบอาหาร มีฤทธิ์ด้านการ<br>อักเสบ [20]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 8   | <b>ช่วยห้ามดลูกเข้าอู่</b><br><b>และช่วยขับ</b><br><b>น้ำคาวปลา</b><br>เนื้อไม้นมแมว<br>เนื้อไม้กือตือมา (เสม็ด<br>ขาว) (รสสุขุม) | ต้มกับน้ำ<br>รับประทาน | -ช่วยห้ามดลูกเข้าอู่<br>เร็ว<br>-แผลฝีเย็บหายเร็ว<br>-ช่วยขับน้ำคาวปลา<br>-ช่วยห้ามดลูกแห้งเร็ว | นมแมว สารสกัดมีฤทธิ์ด้านการอักเสบ [21]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

\* หม้อข้าวหม้อแกงลิง ส่วนที่ใช้คือ pitcher เป็นส่วนเส้นกลางใบที่ดัดแปลงเป็นหม้อดักแมลง

ตารางที่ 4 ตำรับยาใช้ภายนอกสำหรับมารดาหลังคลอด

| ที่ | ตำรับยา                                                                                         | วิธีใช้                                     | สรรพคุณ                                                                                                    | ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา                                                                                                                                                                                                        |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.  | <b>ขจัดกลิ่นตัวของมารดาหลัง<br/>คลอด</b><br>สมุนไพรมะม่วงหิม<br>พานต์ เปลือกนน<br>ทุเรียน       | ต้มน้ำ<br>อาบ ล้าง<br>ช่องคลอด<br>แผลฝีเย็บ | -ทำให้แผลแห้ง<br>-ขจัดกลิ่นตัวของ<br>มารดาหลังคลอด                                                         | -มะม่วงหิมพานต์ เปลือกต้นมีสาร Alkaloids<br>และ Tannins ซึ่งมีฤทธิ์ต้านเชื้อจุลชีพ [22]<br>-นน ทุเรียน มีฤทธิ์ด้านการอักเสบ [23]                                                                                          |
| 2.  | <b>อาบน้ำสมุนไพร สูตร 1</b><br>สมุนไพรมะม่วงหิม<br>พานต์ ใบเตย ใบขมิ้น ใบไพล<br>ใบกล้วยน้ำหรั่ง | ต้มน้ำ<br>อาบ                               | -ช่วยขับน้ำคาวปลา<br>-ทำให้แผลหายเร็ว<br>ขึ้น                                                              | -ตะไคร้ สารสกัดเพิ่มจำนวนไฟโบรบลาสต์ใน<br>กระบวนการสมานแผลของเย็บช่องปากใน<br>หนูขาว [24]<br>-ใบเตย ใบขมิ้น ใบไพล: สารสกัดมีฤทธิ์ด้านการอักเสบ [25-29]<br>-ใบกล้วย มีสารออกฤทธิ์ด้านเชื้อจุลชีพ และ<br>ด้านการอักเสบ [30] |
| 3.  | <b>อาบน้ำสมุนไพร สูตร 2</b><br>สมุนไพรมะม่วงหิม<br>พานต์ ใบเตย ใบขมิ้น ใบไพล<br>ใบกล้วยน้ำหรั่ง | ต้มน้ำ<br>อาบ                               | -ชำระล้างร่างกาย<br>หลังคลอด<br>-ช่วยขับน้ำคาวปลา<br>-ทำให้แผลหายเร็ว<br>-ช่วยให้เลือดลม<br>ไหลเวียนดีขึ้น | -ใบขมิ้น และใบไพล มีฤทธิ์ด้านการอักเสบ<br>[28-29]<br>-ใบกล้วย มีสารออกฤทธิ์ด้านเชื้อจุลชีพ และ<br>ด้านการอักเสบ [30]                                                                                                      |

| ที่ | ตำรับยา                                                                                                                                            | วิธีใช้        | สรรพคุณ                                                            | ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา                                                                                                                                        |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4.  | <b>อาบหัวสมุนไพร สูตร 3</b><br>สมุนไพร: ใบหนาด ใบขมิ้น ใบ<br>โพล ใบยอ เหง้าและใบตะไคร้<br>หอม                                                      | ต้ม น้ำ<br>อาบ | -ดับกลิ่นคาวเลือด<br>หลังคลอด<br>-ช่วยให้เลือดลม<br>ไหลเวียนดีขึ้น | -ใบหนาด ใบขมิ้น ใบโพล ใบยอ มีฤทธิ์ต้าน<br>การอักเสบ [25,28,29,31]<br>-ใบตะไคร้หอม มีสาร Linalool และ Geraniol<br>ช่วยให้หลอดเลือดขยายตัว [32]             |
| 5.  | <b>อาบหัวสมุนไพร สูตร 4</b><br>สมุนไพร: ใบเตย ตะไคร้หอม ใบ<br>มะกรูด เหง้าข่า เหง้าขมิ้น ใบ<br>กล้วยน้ำ ใบบาแป (หูกวาง) ใบขี้<br>เฒ่า (ชุมเห็ดเทศ) | ต้ม น้ำ<br>อาบ | -ชำระล้างร่างกาย<br>หลังคลอด<br>-ช่วยขับน้ำคาวปลา                  | สารสกัดจากจากใบเตย ตะไคร้หอม ใบ<br>มะกรูด เหง้าข่า เหง้าขมิ้น ใบกล้วย ใบหูกวาง<br>ใบชุมเห็ดเทศ มีสารต้านอนุมูลอิสระ และต้าน<br>เชื้อจุลินทรีย์ [30,33-39] |

## วิจารณ์

### 1. ข้อมูลทั่วไปและภูมิหลังของโตะบีแด

ผลการศึกษาโตะบีแดในพื้นที่อำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา พบว่ามีหลายประเด็นที่สอดคล้องกับการศึกษาภูมิปัญญาโตะบีแดใน 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ซึ่งศึกษาโตะบีแดจังหวัดละ 3 คน รวมทั้งสิ้น 15 คน [10] โดยพบว่า หมอพื้นบ้านด้านการผดุงครรภ์ทั้งหมดเป็นเพศหญิง มีอายุมากกว่า 60 ปี และบางรายเคยผ่านการอบรมจากหน่วยงานภาครัฐ อย่างไรก็ตาม มีประเด็นที่แตกต่างกันในด้านลักษณะอาชีพหลัก กล่าวคือ โตะบีแดในการศึกษาครั้งนี้ประกอบอาชีพหลักในการให้บริการดูแลหญิงมีครรภ์ ขณะที่โตะบีแดจากการศึกษาใน 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพหลักด้านเกษตรกรรม ความแตกต่างดังกล่าวอาจสะท้อนถึงบริบทของกลุ่มตัวอย่างที่แตกต่างกัน รวมถึงข้อจำกัดด้านสุขภาพและสมรรถภาพทางกายของหมอผดุงครรภ์สูงอายุ ซึ่งอาจไม่เอื้อต่อการประกอบอาชีพที่ต้องใช้แรงงานทางกายสูง เช่น งานเกษตรกรรม

### 2. กระบวนการดูแลมารดาหลังคลอด

กิจกรรมการอยู่ไฟของโตะบีแด ในอำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา คล้ายคลึงกับการอยู่ไฟของมุสลิมจังหวัดระนอง [40] ที่ประกอบด้วย การนอนบนแคร่ข้างเตาไฟ การนวดเต้านม การนวดเหยียบตัว การนวดเพื่อให้นมตกลูกเข้าอก และการอาบน้ำสมุนไพร

ถึงแม้ยังไม่พบการวิจัยเชิงคลินิกของการอยู่ไฟโดยโตะบีแด แต่การศึกษาประสิทธิผลในการดูแลหลังคลอดที่อยู่ไฟตามหลักการแพทย์แผนไทย ซึ่งประกอบด้วย การเข้ากระโจม การอาบน้ำสมุนไพร การนึ่งถ่านและการอยู่ไฟชุด กับกลุ่มตัวอย่าง 30 คน พบว่าความสูงของมดลูก ความเจ็บปวดแผลฝีเย็บและความปวดเมื่อยตามร่างกาย ระหว่างก่อนอยู่ไฟกับหลังอยู่ไฟ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ [41] และยังสอดคล้องกับผลการใช้โปรแกรมการอยู่ไฟ ซึ่งประกอบด้วย การนวดไทย การประคบสมุนไพร การทาบหม้อเกลือ และอบสมุนไพร ของโรงพยาบาลยางสีสุราช ซึ่งพบว่า ระดับย้อมดลูกลดลง และสีของน้ำคาวปลาเปลี่ยนแปลงเข้าสู่ภาวะปกติ เทียบกับก่อนเข้าโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ [42] ซึ่งผลการศึกษาจากโปรแกรมของแพทย์แผนไทยช่วยสนับสนุนผลการใช้กิจกรรมการอยู่ไฟโดยโตะบีแดได้เช่นกัน

โตะบีแดนิยมใช้ทำเพื่อนวดตัวมารดาหลังคลอด สอดคล้องกับการศึกษาผดุงครรภ์โบราณจังหวัดระนอง ที่ใช้การเหยียบ โดยเรียกว่า “การเหยียบสม” [40] นอกจากนั้นผลของการนวดตัวอาจสนับสนุนเบื้องต้น จากการสัมภาษณ์มารดาหลังคลอด 8 คน ที่เคยรับบริการอยู่ไฟจากผดุงครรภ์พื้นบ้านจังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งระบุว่า “ได้นวดแล้วร่างกายดีขึ้น คือ อาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อลดลง” [43] สำหรับการวิจัยระดับคลินิกโดยศึกษาการนวดด้วยกลิ้งบำบัด ในมารดาหลังคลอด 16 ราย เทียบกับกลุ่มที่มีการดูแลตามมาตรฐาน 20 ราย ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มทดลองมีภาวะ

ซึมเศร้าหลังคลอดลดลง ระดับความวิตกกังวลช่วงขณะลดลง มีระดับความกระฉับกระเฉง สดชื่น มีพลังเพิ่มขึ้น และมีระดับความรู้สึกเชิงบวกของมารดาที่มีต่อลูกเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเทียบกับกลุ่มควบคุม [44]

เทคนิคการนวดเต้านมที่สำคัญ คือ ดึงเส้นนํ้านม 3-4 ครั้ง เหนือกิ่งกลางรักแร้ คล้ายคลึงกับแนวปฏิบัติของโตะบีแดในจังหวัดระนองที่มีการ “ทก” หรือดึงเส้นบริเวณใกล้ๆรักแร้ 3 ครั้ง เพื่อกระตุ้นการไหลของนํ้านม แต่แตกต่างที่ในจังหวัดระนองจะทำขณะอาบนํ้า [40] และหากพิจารณาจากตำแหน่งทางกายวิภาคศาสตร์ของมนุษย์ เส้นนํ้านมของโตะบีแด คือ milk line (mammary ridge) เป็นแนวเส้นยาวสองข้างของลำตัวที่เกิดขึ้นตั้งแต่ช่วงพัฒนาการของตัวอ่อน (ประมาณสัปดาห์ที่ 4-6 ของการตั้งครรภ์) ซึ่งทอดจากรักแร้ลงไปถึงขาหนีบ ตามแนวนี้นี้ ในช่วงตัวอ่อนสามารถเกิดต่อนํ้านมได้ แต่ในมนุษย์โดยปกติจะเหลือและพัฒนาเป็นเต้านมที่หน้าอกเพียงคู่เดียว ส่วนเนื้อเยื่อที่เหลือจะค่อย ๆ ถดถอยหายไป [45] การนวดกระตุ้นเต้านมจึงเป็นการกระตุ้นที่ตำแหน่งดังกล่าว

การศึกษาทางคลินิกโดย Witt et al. [46] พบว่า การนวดเต้านมเบา ๆ ไปทางรักแร้ ช่วยกระตุ้นการไหลเวียนของนํ้าเหลืองและเลือด เพิ่มการสร้างนํ้านม และช่วยให้ท่อนํ้านมอุดตันหายได้ ในประเทศไทยคลินิกให้นมบุตรได้พัฒนาการนวดเต้านมแบบดั้งเดิม (TBM) เพื่อให้บริการ แต่ต้องนวดถึง 4 วัน อาการท่อนํ้านมอุดตันจึงจะหาย ดังนั้นคลินิกให้นมบุตร ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล จึงได้พัฒนาการนวดเต้านมแบบบูรณาการ (IBM) และทดลองใช้กับกลุ่มทดลอง 25 คน (IBM) เปรียบเทียบกับกลุ่มนวดแบบดั้งเดิม 26 คน (TBM) ผลการศึกษาพบว่าเทคนิค IBM สามารถทำให้ท่อนํ้านมอุดตันหายได้เร็วกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มีความเจ็บปวดน้อยกว่า และสามารถลดขนาดก้อนได้มากกว่าอย่างมีนัยสำคัญหลังการนวดครั้งแรก เมื่อเปรียบเทียบกับเทคนิคนวดแบบดั้งเดิม [47] ซึ่งสนับสนุนว่าการนวดทุกวิธีจะส่งผลดีต่อการฟื้นฟูเต้านม

สุธน พรบัณฑิตปัทมา [10] ซึ่งพบหัตถการแต่งกุนในโตะบีแด จาก 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้เช่นกัน กล่าวว่า การแต่งกุนเป็นการนวดให้มดลูกเข้าอู่เร็วขึ้น โดยขับเลือดที่คั่งค้างออก ส่งผลดีคือเมื่อเข้าสู่วัยกลางคนมดลูกไม่หย่อน ไม่กดทับกระเพาะปัสสาวะ จึงไม่มีผลต่อระบบทางเดินปัสสาวะ อย่างไรก็ตามการวิจัยปัจจุบันเป็นหัตถการมาตรฐานเปรียบเทียบการคลอดบุตรแบบมีการจัดการระยะที่สามของการคลอดแบบเชิงรุก ซึ่งฉีดฮอร์โมนออกซิโทซินหลังทารกคลอด ร่วมหรือไม่ร่วมกับการนวดมดลูกหลังคลอด พบว่าการนวดไม่มีผลต่อการเสียเลือดหลังคลอดอย่างมีนัยสำคัญในกลุ่มทดลองเทียบกับกลุ่มไม่นวด แต่ยังไม่มีการทดลองทางคลินิกแบบมีกลุ่มที่ได้รับการนวดเพียงอย่างเดียว เทียบกับกลุ่มที่ได้รับฮอร์โมนอย่างเดียว จึงไม่สามารถระบุผลของการนวดต่อการหดตัวของมดลูกหรือการเสียเลือดทางคลินิกได้

อย่างไรก็ตามมีผลการนวดกระตุ้นอวัยวะในอุ้งเชิงกรานและช่องท้องจากภายนอกตามหัตถการของชาวมายาต่อภาวะมดลูกหย่อน พบว่าสามารถบรรเทาภาวะมดลูกหย่อนหลัง 8 และ 12 สัปดาห์ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ [48] ซึ่งอาจเทียบเคียงได้ว่าการนวดมดลูกหลังคลอดอาจมีผลต่อการทำให้มดลูกกระชับขึ้น

การทักก้อนเส้าเป็นภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพหลังคลอดของผดุงครรภ์ภาคใต้ที่เป็นวัฒนธรรมไทยพุทธ [40] แต่การพบว่าโตะบีแดในอำเภอจะนะ จังหวัดสงขลาใช้ก้อนเส้า แสดงให้เห็นว่ามีการแลกเปลี่ยนวัฒนธรรมในการดูแลสุขภาพระหว่างไทยพุทธและมุสลิมในพื้นที่ที่อยู่ใกล้เคียงกันหรืออยู่ชุมชนเดียวกัน การทักก้อนเส้าสามารถเทียบเคียงได้กับการทักหม้อเกลือของภาคกลาง และการศึกษาการทักหม้อเกลือในมารดาหลังคลอดเทียบกับกลุ่มทักหม้อเกลือหลอก และกลุ่มรับบริการแผนปัจจุบัน ผลการศึกษาพบว่า การทักหม้อเกลือในกลุ่มทดลองมีประสิทธิภาพในการลดลงของระดับมดลูก ขนาดรอบเอว และระดับความเจ็บปวด รวมถึงช่วยให้นํ้าคาวปลาเข้าสู่ภาวะปกติเร็วขึ้น [49]

สำหรับหัตถการลำดับสุดท้ายคือการอาบนํ้าด้วยสมุนไพรตามภูมิปัญญาโตะบีแด สอดคล้องกับการอาบนํ้าสมุนไพรตามภูมิปัญญาล้านนา [50] แต่มีความแตกต่างในรายละเอียดเล็กน้อย เช่น ชนิดสมุนไพรที่ใช้ โดยมีการใช้พืชท้องถิ่นเสริม เช่นภาคใต้ใช้ใบกล้วยนํ้า ส่วนภาคเหนือใช้ใบส้มป่อย นอกจากนั้นการอาบนํ้าแบบล้านนาแนะนำให้ทำเป็นเวลา 30 วัน แต่โตะบีแดแนะนำให้ทำเป็นเวลา 40 วัน

### 3. การให้คำแนะนำในการปฏิบัติตนและการรับประทานอาหารหลังคลอด

โดยภาพรวมได้มีคำแนะนำให้รับประทานอาหารรสอ่อน และอาหารบำรุงน้ำนม คือ หัวปลี สอดคล้องกับคำแนะนำของผดุงครรภ์พื้นบ้านในจังหวัดนครราชสีมา เพราะเชื่อว่าอาหารรสอ่อนช่วยให้ น้ำเต้าปลาไหลดี [43] และทั้งคำแนะนำด้านอาหารและการทำงานหนัก สอดคล้องกับโปรแกรมฟื้นฟูด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยในมารดาหลังคลอด โรงพยาบาลยางสีสุราช [42]

### 4. การใช้ตำรับยาและสมุนไพร

จากตำรับยาใช้ภายในทั้งหมด 8 ตำรับ ร้อยละ 50 ใช้เพื่อขับน้ำนม โดยพบว่า ชิง มีความถี่การใช้ซ้ำมากที่สุด จำนวน 3 ตำรับ รองลงมา มีการใช้ซ้ำใน 2 ตำรับ พบจำนวน 3 ชนิด คือ หม้อข้าวหม้อแกงลิง ปลีกล้วยน้ำว้า และนมแมว

ชิงใช้เพื่อขับน้ำนม 2 ตำรับ แก้อาการวิงเวียนและอ่อนเพลีย 1 ตำรับ จากการศึกษาทางคลินิกให้มารดาหลังคลอด 30 คน กินแคปซูลชิง เทียบกับกลุ่มควบคุมที่กินยาหลอก 33 คน และวัดปริมาณน้ำนมในวันที่ 3 พบว่ากลุ่มที่กินแคปซูลชิงมีปริมาณน้ำนมมากกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ [13] สำหรับหม้อข้าวหม้อแกงลิงพบว่าสารสกัดมีฤทธิ์ต้านการอักเสบ [14] ซึ่งอาจช่วยส่งเสริมการรักษาเนื้อเยื่อภายในร่างกายที่มีอาการอักเสบจากการตั้งครรภ์และการคลอด อาจช่วยลดบวมและความตึงของเนื้อเต้านม ช่วยให้ น้ำนมไหลสะดวกขึ้น นอกจากนั้นปลีกล้วยซึ่งมีการบริโภคอย่างแพร่หลายในสังคมไทย เพื่อกระตุ้นน้ำนมในมารดาหลังคลอด การศึกษาพบว่า ปลีกล้วย มีสาร lactogogum ซึ่งมีฤทธิ์กระตุ้นการทำงานของฮอร์โมนออกซิโทซินและโปรแลคติน ที่มีประสิทธิภาพในการเพิ่มการผลิตน้ำนมแม่ [15] และเมื่อทำการวิจัยระดับคลินิกในมารดาหลังคลอด โดยให้กินอาหารเสริมปลีกล้วย 15 คน เทียบกับกลุ่มไม่กินอาหารเสริม 15 คน ผลการศึกษาพบว่ามารดาในกลุ่มกินอาหารเสริมมีปริมาณน้ำนมเพิ่มจากก่อนกินอาหารเสริมอย่างมีนัยสำคัญ เทียบกับกลุ่มไม่กิน [51]

จากตำรับยาใช้ภายนอกทั้งหมด 5 ตำรับ ทุกตำรับใช้อาบหลังคลอด พบว่ามีสมุนไพรที่ใช้ซ้ำ 3 ชนิด ชนิดละ 3 ตำรับ คือ ใบขมิ้น ใบไพล และใบกล้วยน้ำว้า ทั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาวิเคราะห์น้ำมันหอมระเหยในใบขมิ้นพบว่ามีสาร terpinolene และ  $\alpha$ -phellandrene และการศึกษาแบบ *in vitro* พบว่าสารดังกล่าวมีฤทธิ์ต้านการอักเสบในเซลล์ผิวหนังของมนุษย์ ในที่นี้อาจจะมีผลต่อการลดอักเสบตามร่างกายของมารดาหลังคลอด [28] และยังมีสาร 1,8-cineole ซึ่งช่วยขยายหลอดเลือด ทำให้เลือดไหลเวียนดี จึงช่วยบรรเทาการปวดเมื่อยได้ [52]

สำหรับใบไพลพบว่ามีน้ำมันหอมระเหย มีสาร sabinene เป็นส่วนประกอบหลัก [53] ซึ่งสารนี้มีฤทธิ์ต้านการอักเสบ [29]

ส่วนสารสกัดจากใบกล้วย พบว่ามีสารออกฤทธิ์ได้แก่ โพลีฟีนอล ฟลาโวนอยด์ และ แทนนิน (tannins) ซึ่งมีคุณสมบัติทางกรักษา คือ ต้านเชื้อจุลินทรีย์ และต้านการอักเสบ [30]

จากข้อมูลฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของใบขมิ้น ใบไพล และใบกล้วยน้ำว้า จึงช่วยสนับสนุนการใช้ตำรับน้ำอาบว่าจะช่วยดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอดเช่น กำจัดเชื้อจุลินทรีย์ ลดการอักเสบของผิวหนัง และช่วยขยายหลอดเลือด

### สรุปผลการศึกษา

ได้มีประเด็นในอำเภोजะนะ จังหวัดสงขลา มีอายุมากกว่า 60 ปี สืบทอดความรู้มาจากการนิมิตเห็นครุหมอ กระบวนการดูแลมารดาหลังคลอดหรือการอยู่ไฟประกอบด้วย 3 กิจกรรมหลัก คือ หัตถการ ยาสมุนไพร และการให้คำแนะนำในการปฏิบัติตน หัตถการที่เป็นเอกลักษณ์สำคัญ คือ (1) การกดสะกดหรือดึงบริเวณกล้ามเนื้อหน้าอกเพื่อกระตุ้นน้ำนม (2) การฝังเข็มเพื่อให้มดลูกเข้าอู่ และ (3) การทักก้อนเส้า

สามารถรวบรวมยาสมุนไพรได้ 13 ตำรับ ใช้สมุนไพร 33 ชนิด กล้วยน้ำว้ามีการใช้ซ้ำมากที่สุด (4 ตำรับ) พืชสมุนไพรที่ใช้ประกอบในตำรับยา พบว่าหลายชนิดเป็นพืชทั่วไปหาง่าย และไม่มีรายงานการใช้ในงานผดุงครรภ์ ได้แก่ เปลือกต้นมะม่วงหิมพานต์ เปลือกขนุน เปลือกหนุ่ย เสม็ดป่า ใบเสม็ดสน กล้วยน้ำว้า ข้าวโพด รกช้าง หนุ่ยคัมบัง

หม้อข้าวหม้อแกงลิง หมาก ซึ่งพืชเหล่านี้พบได้ในภาคใต้ แสดงให้เห็นว่า โตะบีแด ประยุกต์ใช้พืชสมุนไพรที่มีในท้องถิ่น ตรงตามนิยามหลักการแพทย์พื้นบ้าน

เนื่องจากการเก็บข้อมูลพืช พืชบางชนิดจึงยังไม่สามารถระบุชนิดว่าชนิดใด เช่น เสม็ด เสม็ดป่า เสม็ดสน โดย 2 ชนิดแรก คาดว่าเป็นเสม็ดขาวเนื่องจากพบในพื้นที่ แต่เนื่องจากพืชเหล่านี้มีน้ำมันหอมระเหย จึงเชื่อว่าช่วยกระตุ้นการไหลเวียนเลือด รวมทั้งพืชที่มีชื่อเป็นภาษายาวี คือ กือตือมา ชีแฉง ตาแป อาจต้องศึกษาเพิ่มเติมเพื่อยืนยันชนิดอีกครั้งด้วยการสำรวจต้นจริง

ทั้งนี้ภูมิปัญญาโตะบีแดทั้งหัตถการและตำรับยา ยังไม่มีการศึกษาผลทางคลินิกมาก่อน จึงมีความจำเป็นต้องศึกษาต่อไป เพื่อให้มีข้อมูลสนับสนุนว่าการใช้แบบพื้นบ้านมีความปลอดภัย และมีประสิทธิผลเชิงประจักษ์ ซึ่งจะสามารถผลักดันให้นำเข้าไปใช้ในมารดาหลังคลอดในคลินิกการแพทย์แผนไทยของรัฐได้ในอนาคต โดยการออกแบบโปรแกรมฟื้นฟูมารดาหลังคลอดที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย ตามปัจจัยของสุขภาพหรือตามสิทธิการรักษาของผู้ป่วย

## กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณทุนสนับสนุนการวิจัยจากคณะกรรมการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และผดุงครรภ์พื้นบ้านมุสลิมทุกคนที่เอื้อเฟื้อความรู้ในการศึกษาครั้งนี้

## เอกสารอ้างอิง

- [1] Jaiarree N, Poomirat S, Chaiyawatthanananthn P, Poonsuk P. A study of Thai traditional medicine knowledge for postpartum care of folk healers in four regions of Thailand. J Thai Trad Alt Med. 2024;22(1):105-26.
- [2] Manokarn C. Health promotion for postpartum mothers with Thai traditional medicine. Kuakarun J Nurs. 2021;28(2):143-53.
- [3] Applied Thai Traditional Medicine Clinic. Benefits of postpartum care [Internet]. 2020 [cited 2025 Aug 30]. Available from: <https://www.gj.mahidol.ac.th/main/afterbirth/>
- [4] National Health Security Office. Notification of the National Health Security Office on the payment of expenses for public health services: Thai traditional medicine and alternative medicine services, B.E. 2568 (2025) [Internet]. 2025 [cited 2025 Aug 30]. Available from: [https://www.uckkpho.com/wp-content/uploads/2025/04/signed\\_68\\_ประกาศแผนไทย\\_.pdf](https://www.uckkpho.com/wp-content/uploads/2025/04/signed_68_ประกาศแผนไทย_.pdf).
- [5] Health Data Center. OPD - postpartum care services by Thai traditional medicine practitioners [Internet]. 2025 [cited 2025 Dec 17]. Available from: <https://hdc.moph.go.th/center/public/standard-report-detail/0e82dff847a700596572b4e921ffe068>.
- [6] Samun K, Deoisres W, Theinpichet S. Cultural care needs and Islamic beliefs and actual care received during antepartum, intrapartum, and postpartum period among Muslim women. J Fac Nurs Burapha Univ. 2012;20(2):33-44.
- [7] Saksoong A, Haunchaiyasit P. Tok Bidan's way of life: the preservation of folk wisdom and community culture in areas of deep south provinces, Thailand. Inthaninthaksin J. 2018;13(1):31-53.
- [8] Watsen T, Geurgoolgitjagan N, Chunuan S. Promoting health of Muslim women during antepartum, intrapartum, and postpartum periods. Songklanagarind J Nurs. 2015;35(3):91-110.
- [9] Puteh S, Raksamat W, Siramaneerat I. Reasons for choosing midwife services of Toh Bee Dae, Yaha District, Yala Province. TJPHS. 2018;1(2):11-19.

- [10] Pornbunditpattama S. Folk wisdom of Muslim midwives (Toh-bidae) practicing in the five southern-border provinces of Thailand. *J Thai Trad Alt Med*. 2007;5(3):237-41.
- [11] Chuanchaiyasitt P. Existence of Tok Bidan in cultural society in areas of deep south provinces. *Humanit Soc Sci Nakhon Sawan Rajabhat Univ Acad J*. 2022;9(1):16-29.
- [12] OpenAI. ChatGPT (GPT-4) [AI-generated image] [Internet]. 2025 [cited 2025 Aug 30]. Available from: <https://chat.openai.com/>
- [13] Paritakul P, Ruangrongmorakot K, Laosooksathit W, Suksamarnwong M, Puapornpong P. The effect of ginger on breast milk volume in the early postpartum period: a randomized, double-blind controlled trial. *Breastfeed Med*. 2016;11(7):361-5.
- [14] Thao NP, Luyen BTT, Koo JE, Kim S, Koh YS, Thanh NV, et al. In vitro anti-inflammatory components isolated from the carnivorous plant *Nepenthes mirabilis* (Lour.) Rafarin. *Pharm Biol*. 2016;54(4):588-94.
- [15] Pohan A, Margolang J. The effect of banana blossom consumption on increasing breast milk production in postpartum mothers at Murniati Clinic Kisaran. *Sci Midwifery*. 2022;10(2):769-73.
- [16] Koko BK, Konan AB, Kouacou FKA, Djetouan JMK, Amonkan AK. Galactagogue effect of *Euphorbia hirta* (Euphorbiaceae) aqueous leaf extract on milk production in female Wistar rats. *J Biosci Med*. 2019;7(9):51-65.
- [17] Tran PH, Vu TTT, Phan TDT, Nguyen VM, Ngo TNM, Le CVC, et al. Chemical compositions and biological properties of the leaf essential oil of three *Melaleuca* species. *World Acad Sci J*. 2024;6(6):67.
- [18] Kwan SH, Abdul-Rahman PS. Clinical study on plant galactagogue worldwide in promoting women's lactation: a scoping review. *Plant Foods Hum Nutr*. 2021;76(3):257-69.
- [19] Safitri W, Putri Y, Sulistyawati RA, Sari FS, Kanita MW, Wulandari Y, et al. A comparative study between the effect of pandan wangi leaves boiled water with medication therapy on the blood pressure changes of hypertension patients. *Open Access Maced J Med Sci*. 2021;9(G):317-20.
- [20] Lao F, Sigurdson GT, Giusti MM. Health benefits of purple corn (*Zea mays* L.) phenolic compounds. *Compr Rev Food Sci Food Saf*. 2017;16(2):234-46.
- [21] Kwanchian D, Panthong S, Ruangnoo S, Itharat A, Worawattananutai P. In vitro anticancer and anti-inflammatory activities of *Rauwenhoffia siamensis* Scheff root extracts. *Asian Med J Altern Med*. 2023;23(1):35-41.
- [22] de Araujo JMD, da Silva AP, de Barros Candido M, da Silva TWM, de Andrade Junior FP. Estudo etnofarmacologico de *Anacardium occidentale*: uma breve revisao. *Res Soc Dev*. 2020;9(8):e487985802.
- [23] Anosike CA, Okagu IU, Amaechi KC, Nweke VC. In vivo anti-inflammatory and analgesic potentials of methanol extract of *Ceiba pentandra* stem bark. *Am J Res Commun*. 2016;4(9):116-29.
- [24] Paqita DSF. Pengaruh ekstrak sereh (*Cymbopogon citratus*) terhadap jumlah fibroblas pada penyembuhan luka mukosa oral tikus putih [doctoral dissertation]. Medan: Universitas Sumatera Utara; 2021.
- [25] Wang J, He H, Zhou Z, Bai L, She X, He L, et al. Chemical constituents and bioactivities of *Blumea balsamifera* (Sembung): a systematic review. *Food Sci Technol*. 2023;43:e132322.
- [26] Borquaye LS, Doetse MS, Baah SO, Mensah JA. Anti-inflammatory and antioxidant activities of ethanolic extracts of *Tamarindus indica* L. (Fabaceae). *Cogent Chem*. 2020;6(1):1743403.

- [27] Buddhakala N, Yongkhamcha B. Phytochemical constituents, and antioxidant, antidiabetic and anti-inflammatory activities of the extracts from *Pandanus amaryllifolius* Roxb. J Herb Med. 2025;101062.
- [28] Kumar A, Agarwal K, Singh M, Saxena A, Yadav P, Maurya AK, et al. Essential oil from waste leaves of *Curcuma longa* L. alleviates skin inflammation. Inflammopharmacology. 2018;26(5):1245-55.
- [29] Valente J, Zuzarte M, Goncalves MJ, Lopes MC, Cavaleiro C, Salgueiro L, et al. Antifungal, antioxidant and anti-inflammatory activities of *Oenanthe crocata* L. essential oil. Food Chem Toxicol. 2013;62:349-54.
- [30] Rathinam T, Balasubramaniyam S, Srinivasan M, Alexander MAE. Exploring the potential of *Musa paradisiaca* leaf extract in drug research and development: applications in clinical pharmacy, drug design, and data analytics. Biomed Mater Devices. 2025:1-15.
- [31] Shalan NAAM, Mustapha NM, Mohamed S. *Morinda citrifolia* leaf enhanced performance by improving angiogenesis, mitochondrial biogenesis, antioxidant, anti-inflammatory and stress responses. Food Chem. 2016;212:443-52.
- [32] Erwanto R, Kurniasih DE, Amestiasih T, Luturmas AK. The effectiveness of citronella (*Cymbopogon nardus*) aromatherapy on blood pressure in the elderly in Karet, Pleret, Bantul. J Keperawatan Respati Yogyakarta. 2022;9(2).
- [33] Wahyuni DK, Nuha GA, Atere TG, Kharisma VD, Tari VS, Rahmawati CT, et al. Antimicrobial potentials of *Pandanus amaryllifolius* Roxb.: phytochemical profiling, antioxidant, and molecular docking studies. PLoS One. 2024;19(8):e0305348.
- [34] Wahyuni DK, Kharisma VD, Murtadlo AAA, Rahmawati CT, Syukriya AJ, Prasongsuk S, et al. The antioxidant and antimicrobial activity of ethanolic extract in roots, stems, and leaves of three commercial *Cymbopogon* species. BMC Complement Med Ther. 2024;24(1):272.
- [35] Fernando BP, DewageDona DH, Rajapakse CS. Unveiling the bioactive potential of kaffir lime (*Citrus hystrix*) leaves: antioxidant, antimicrobial, and photoprotective properties. Chem Chem Technol. [Year];19(3):538-48.
- [36] Aziz IM, Alfuraydi AA, Almarfadi OM, Aboul-Soud MA, Alshememry AK, Alsaleh AN, et al. Phytochemical analysis, antioxidant, anticancer, and antibacterial potential of *Alpinia galanga* (L.) rhizome. Heliyon. 2024;10(17).
- [37] Stanojevic JS, Stanojevic LP, Cvetkovic DJ, Danilovic BR. Chemical composition, antioxidant and antimicrobial activity of the turmeric essential oil (*Curcuma longa* L.). Adv Technol. 2015;4(2):19-25.
- [38] Mwangi WC, Waudu W, Shigwenya ME, Gichuki J. Phytochemical characterization, antimicrobial and antioxidant activities of *Terminalia catappa* methanol and aqueous extracts. BMC Complement Med Ther. 2024;24(1):137.
- [39] Miwonouko KF, Dermane A, Kombate B, Gbekley EH, Anani K, Metowogo K, et al. Antioxidant and antimicrobial activities of *Cassia alata* (L.) Roxb. leaves. Int J Biol Chem Sci. 2024;18(1):236-43.
- [40] Klinhom U, Thongsukmak O. Traditional postpartum care. J Thai Trad Alt Med. 2016;14(1):93-8.
- [41] Oatsawaphonthanaphat, Chokevivat V, Srikam W. Safety, effectiveness and satisfaction of postpartum mothers in yoofai treatment based on Thai traditional medicine. J Thai Trad Alt Med. 2018;16(1):99-110.

- [42] Khumpaitoon S, Panyawong S, Chanthanui K. Effectiveness of rehabilitation program using Thai traditional medicine on body weight, waist size, hip circumference, amniotic fluid and fundal height in postpartum mothers, Yangsisurach Hospital, Mahasarakham Province, Thailand. *J Health Sci.* 2021;30(2):S262-9.
- [43] Sakulphom S, Santipab P, Jayathavaj V, Chantraket R, Silawan T. Thai folk medicine for postpartum care in Nakhon Si Thammarat Province. *Thai J Health Educ.* 2020;43(2):107-18.
- [44] Imura M, Misao H, Ushijima H. The psychological effects of aromatherapy-massage in healthy postpartum mothers. *J Midwifery Womens Health.* 2006;51(2):e21-7.
- [45] Bonyata K. Extra (supernumerary or accessory) nipples or breast tissue [Internet]. 2018 [cited 2025 Aug 30]. Available from: <https://kellymom.com/bf/got-milk/extra-breast-tissue/>
- [46] Witt AM, Bolman M, Kredit S, Vanic A. Therapeutic breast massage in lactation for the management of engorgement, plugged ducts, and mastitis. *J Hum Lact.* 2016;32(1):123–131.
- [47] Munsittikul N, Tantaobharse S, Siripattanapong P, Wutthigate P, Ngercham S, Yangthara B. Integrated breast massage versus traditional breast massage for treatment of plugged milk duct in lactating women: a randomized controlled trial. *Int Breastfeed J.* 2022;17(1):43.
- [48] Ali A, Attia AA, Ibrahim RM, El-Sharkawy AT. Effect of Maya massage on relieving women's uterine prolapse manifestations. *Egypt J Health Care.* 2015;6(1):151–168.
- [49] Magnud P, Fachaiyaphum P, Pechjaturapat J. The effectiveness of Thai traditional medicine, Tub Moa Gluea, in postpartum care. *HSCPH.* 2018;1(1):26–38.
- [50] Ruangrit A, Srikrajang C. Mae Kum Duen: integrated conventional and traditional for postpartum care. In: *Proceedings of the Interdisciplinary–Life Course Development Conference*; 2013;23–24; Lampang, Thailand.
- [51] Safitri R, Karim SS, Alfitri R. Effectiveness of banana blossom on breast milk production in breastfeeding mothers. In: *Proceedings of the International Conference of Innovation, Science, Technology, Education, Children, and Health.* 2025;5(1):617–622.
- [52] Behura S, Sahoo S, Srivastava VK. Major constituents in leaf essential oils of *Curcuma longa* L. and *Curcuma aromatica* Salisb. *Curr Sci.* 2002;83(11):1312–1313.
- [53] Bhuiyan MNI, Chowdhury JU, Begum J. Volatile constituents of essential oils isolated from leaf and rhizome of *Zingiber cassumunar* Roxb. *Bangladesh J Pharmacol.* 2008;3(2):69–73.