



ภูมิปัญญาไทยกับการผดุงครรภ์

อาจารย์ลาวัณย์ รัตนเสถียร

อาจารย์วันเพ็ญ รักษาปวงชน

อาจารย์ชฎาภรณ์ วัฒนวิไล

อาจารย์วิไลกุล หนูแก้ว

อาจารย์วิลาวัลย์ ถนอมรูป



ประวัติการผดุงครรภ์

จะคลอดบุตรสุดปวดให้รวดร้าว
แสงหิ่งห้อยพรอยพรายพรางสายตา

ให้ไปรับยายสายกับยายยอ
เข้าถือท้องต้องถูกว่าลูกต่ำ

...ด้วยว่าท้องสิบเดือนไม่เคยอ่อนคลา
ตึงหัวหน้าเหน็ดเหนื่อยเมื่อยต้นขา
จะเรียกหาเจ้าขุนช้างให้หมางใจ

แต่ล้วนหมอดำแยแข็งแถมมา
เอาหน้าคว่ำไขว่ขวางไปข้างขวา

อรุณฤกษ์เบิกสุรินทร์ทินกร

อุทรคลอนเคลือนคลาดไม่วอดวาย

พอพันท้องร้องแ้วนางแม่หวีด...

"กำเนิดพลายงาม" ของพระสุนทรโวหาร(ภู่)

จากธวัช เจตนัสว่างศรี(บรรณาธิการ), 2539; หน้า 7

วิชาสัตตศาสตร์เป็นวิชาที่เก่าแก่ที่สุดเมื่อเทียบกับวิชาทางการแพทย์อื่น ๆ เพราะต้นกำเนิดของวิชานี้มาจากสิ่งที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติของมนุษย์ เพียงแต่ในสมัยก่อนประวัติศาสตร์ยังไม่มี การจดบันทึก พิสูจน์ตามความรู้ทางวิทยาศาสตร์ วิธีปฏิบัติจึงได้จากการสืบทอดตามประเพณี ความเชื่อที่สั่งสมกันมาโดยเชื่อว่าสัตตศาสตร์อาจมีต้นกำเนิดมาตั้งแต่ห้าพันปีมาแล้วในบริเวณหุบเขา อินดัส (Indus valley) ซึ่งมีความเจริญรุ่งเรืองมากในสมัยนั้น ความรู้นี้แพร่กระจายออกไปทางทิศ ตะวันตกไปยังประเทศในตะวันออกไกล (Middle East) และประเทศทางตะวันออกโดยผ่าน ประเทศอินเดีย ซึ่งเป็นการสันนิษฐานการแพร่กระจายความรู้ี้จากพัฒนาการความเจริญก้าวหน้า ทางการแพทย์ของแต่ละพื้นที่ในแต่ละยุคสมัยที่มีมาตามลำดับ

สมัยก่อนประวัติศาสตร์ แถบอัสซีเรีย (Asbyssinia) สตรีจะคลอดบุตรในท่านั่งคุกเข่าและ ในแคมส์ชัทกา (Kamschatka) ซึ่งอยู่ทางตะวันออกเฉียงเหนือของสหพันธรัฐรัสเซีย (Soviet union) นอกจากสตรีคลอดบุตรจะนั่งคุกเข่าแล้ว ยังมีประชาชนในหมู่บ้านมาเฝ้าดูอยู่ด้วย

เมื่อ 2,000 ปี มาแล้ว กลุ่มชนบางเผ่าในหมู่เกาะแซนวิช (Sandwich Island) และในประเทศ บราซิล รวมทั้งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของสหพันธรัฐรัสเซีย เมื่อสตรีคลอดบุตรออกมาแล้วก็ จะให้สามีเป็นผู้ผูกและตัดสายสะดือด้วยก้อนหิน ญาติที่มาเฝ้าจะเป็นเฉพาะผู้หญิง ห้ามมีผู้ชายมา เฝ้า ท่าคลอดจะเป็นท่านั่งยอง ๆ หรือนั่งบนก้อนหิน ต่อมาเปลี่ยนเป็นการนอนคลอดซึ่งเป็น แพชั่นในสมัยพระเจ้าหลุยส์ที่ 14 เมื่อพระองค์ต้องการดูนางสนมของพระองค์คลอดบุตร

ศตวรรษที่ 15

ตั้งแต่ศตวรรษที่ 15 เป็นต้นมา มีการตั้งโรงเรียนสอนผดุงครรภ์ (Midwives) ชื่อ Hotel Dieu ในกรุงปารีส ประเทศฝรั่งเศส เป็นแห่งแรกในยุโรป ภายใต้การอำนวยการของ Ambrosie Pare' โดยมีนักศึกษาจากหลายประเทศ ซึ่งถือเป็นศูนย์กลางความรู้ที่เผยแพร่ออกไป

ในประเทศอังกฤษได้มีกฎหมายควบคุมผดุงครรภ์ในสมัยพระเจ้าเฮนรี่ที่ 2 จนกระทั่งปี ค.ศ. 1902 มีการออกใบอนุญาตให้กับผดุงครรภ์

ศตวรรษที่ 17

เริ่มมีการประดิษฐ์คีมช่วยคลอด โดยในระยะแรกครอบครัวของแชมเบอร์เลน (Chamberlen family) ได้ประดิษฐ์คีมลักษณะเป็นตะขอ (Hook) ช่วยคลอดทารกที่เสียชีวิตแล้ว ต่อมาก็มีการ พัฒนาลักษณะของคีมที่มี 2 ส่วน โดยมีจุดที่ทับกันทำให้สามารถใส่คีมที่ละข้างได้

Francois Mauriceau (ปี ค.ศ. 1637 - 1709) ในกรุงปารีสได้ศึกษากลไกของการคลอด และได้แนะนำการช่วยคลอดศีรษะเด็กในการคลอดท่าก้น (aftercoming head) รวมทั้งได้บรรยาย

การคลอด ทำหน้าผากและการคลอดอย่างอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับเชิงกรานแคบ

Hendrik Van Deventer ได้แต่งหนังสือเกี่ยวกับการคลอดติดขัดและความผิดปกติของช่องเชิงกรานในปี ค.ศ. 1651 - 1727 และในระยะเวลาใกล้เคียงกัน (ปี ค.ศ. 1622 - 1672) Dutchman, Hendrick Van Roonhuyze ได้บรรยายเกี่ยวกับ vesico-vaginal fistula ที่เกิดจากการคลอดยากโดยแนะนำว่าควรทำคลอดมารดาด้วยวิธีผ่าตัดคลอด (Caesarean section) ในกรณีที่มีการคลอดติดขัด (obstructed labour)

ศตวรรษที่ 18 เป็นต้นมา

เริ่มมีการเรียนการสอน เช่น Smellie และ William Hunter ได้วางพื้นฐานของสูติศาสตร์ นรีเวชวิทยาในประเทศอังกฤษ ศตวรรษที่ 19 เป็นช่วงที่มีความเจริญด้านการผ่าตัดในนรีเวชวิทยา การให้ยาสลบและการป้องกันการติดเชื้อหลังคลอด นรีเวชวิทยาได้แยกจากวิชาผดุงครรภ์ Thomas Bull ได้เขียนตำราการดูแลมารดาในระหว่างการตั้งครรภ์เป็นครั้งแรกในระหว่างปี ค.ศ. 1837 - 1877 ซึ่งได้รับความสำเร็จมีการตีพิมพ์ถึง 25 ครั้ง ซึ่งเป็นจุดกำเนิดของการดูแลระหว่างตั้งครรภ์ของแพทย์และผดุงครรภ์ ต่อมาได้มีความเจริญก้าวหน้าของการตรวจรักษามากขึ้น เช่น การใช้เครื่องฟังเสียงหัวใจทารกในครรภ์ การใช้ยาปฏิชีวนะ ซึ่งถือเป็นช่วงของความเจริญก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีและการสื่อสาร สูติศาสตร์จึงเป็นการใช้เครื่องมือที่ทันสมัยและความเจริญก้าวหน้าทางการแพทย์และ สาธารณสุขของไทยจึงได้รับอิทธิพลจากประเทศทางตะวันตกเป็นส่วนใหญ่

ผดุงครรภ์ในประเทศไทย

คนไทยสมัยก่อนเรียนรู้การตั้งครรภ์และการคลอดจากประสบการณ์ สิ่งแวดล้อม และจากคติความเชื่อที่มีอยู่ในเวลานั้น ๆ สิ่งที่ได้ปฏิบัติแล้วหรือเชื่อว่าถ้าปฏิบัติแล้วจะมีความผาสุกปลอดภัยคลอดแล้วจากภยันตรายก็แนะนำบอกเล่าและปฏิบัติสืบเนื่องกันมาจนกลายเป็นประเพณี

การตั้งครรภ์และการคลอดเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นมาพร้อมกับประวัติศาสตร์ของมนุษยชาติ เรียนรู้บอกเล่าและปฏิบัติสืบต่อกันมา เรียกว่าสืบทอดมรดกโบราณ จากการบันทึกประวัติศาสตร์ ประมาณ 700 ปี ที่ผ่านมา ครั้งกรุงสุโขทัยเป็นราชธานี สันนิษฐานว่าคงยังไม่มีการฝากครรภ์กัน

ประมาณ 300 ปี ระยะเวลากรุงศรีอยุธยาเป็นราชธานี ในรัชสมัยของสมเด็จพระนารายณ์มหาราช พระมหาเถรดำแยได้เขียนตำราเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอดตามความคิดที่เชื่อถือกันในสมัยนั้นไว้ในหนังสือเรื่อง "คัมภีร์ปฐมจินดา" หนังสือเล่มนี้ถือเป็นตำราสูติกรรมเล่มแรกของประเทศไทย

คงสืบเนื่องจากชื่อของมหาเถรดำแย จึงมีการเรียกชื่อชาวบ้านที่มีหน้าที่ในการดูแลช่วยเหลือเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอดว่า "หมอดำแย" หลังจากได้มีหมอดำแยเกิดขึ้นแล้ว จึงมีการบอกเล่าแนะนำต่อกันมาคือเมื่อมีการตั้งครรภ์ควรไปฝากครรภ์กับหมอดำแย ทั้งนี้เมื่อมีเหตุการณ์อะไรเกิดขึ้นก็จะได้ไปตามหมอดำแยช่วยเหลือได้ไม่ว่าเวลาใดก็ตาม การฝากครรภ์กับหมอดำแยนับว่าเป็นประเพณีอย่างหนึ่งของคนไทยในอดีต

การฝากครรภ์กับหมอดำแยต่างกับการฝากครรภ์ในสมัยปัจจุบัน การฝากครรภ์กับหมอดำแยไม่มีพิธีรีตองมากนักเพียงไปบอกให้หมอดำแยรับทราบ เมื่อครรภ์แก่หมอดำแยจะมาตรวจครรภ์หรือฝืนครรภ์ โดยโกยท้องให้ 1 หรือ 2 ครั้ง

การนำผดุงครรภ์แผนปัจจุบันเข้ามาในประเทศไทย

ในปี พ.ศ. 2385 นายแพทย์แดน บีช บรัดเลย์ (Dan Beach Bradley) ซึ่งเป็นมิชชันนารีเพรสไบทีเรียน ชาวอเมริกัน ได้เรียบเรียงตำราสูติศาสตร์แผนปัจจุบันขึ้นทูลเกล้าฯ ถวายสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัวเล่มหนึ่ง มีชื่อว่าคัมภีร์ครรภ์รักษา (Treatise on Midwifery) หนังสือเล่มนี้ได้ตีพิมพ์เผยแพร่เป็นภาษาไทย จำนวน 200 เล่ม มีความยาวประมาณ 200 หน้า ได้กล่าวถึงอาการและวิธีการรักษาโรคทางสูติกรรมไว้โดยละเอียด มีภาพแสดงเครื่องมือ และเทคนิคต่าง ๆ รวม 50 ภาพ

ปี พ.ศ. 2404 ประมาณ 140 ปีที่ผ่านมาคณะมิชชันนารีเพรสไบทีเรียน ได้กระจายงานบริการการแพทย์สาธารณสุข ซึ่งรวมทั้งสูติกรรมแผนปัจจุบันออกไปตามจังหวัดต่าง ๆ ในเวลา 50 ปีคือตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2404 ถึงปี พ.ศ. 2453 ได้กระจายการบริการออกไปตามต่างจังหวัด

เมื่อเริ่มตั้งกระทรวงสาธารณสุขในปี พ.ศ. 2485 กรมการแพทย์มีโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค หรือโรงพยาบาลจังหวัดรวม 17 แห่ง ปีพ.ศ. 2495 ได้เพิ่มเป็น 35 แห่งใน 32 จังหวัด และปี พ.ศ. 2504 ได้มีโรงพยาบาลจังหวัดรวม 80 แห่ง ครอบคลุมทุกจังหวัด กระทรวงสาธารณสุขใช้เวลารวม 19 ปี ในการจัดการให้ประเทศไทยมีโรงพยาบาลครบทุกจังหวัด กล่าวอีกนัยหนึ่งคือ สูติกรรมแผนปัจจุบันได้ถูกนำไปบริการให้กับประชาชนในระดับจังหวัดทุกจังหวัด ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2504 เป็นต้นมา

แต่เนื่องจากการคมนาคมในสมัยนั้นยังไม่สะดวกการเดินทางมาโรงพยาบาลเป็นไปด้วยความยากลำบาก รถยนต์ที่ใช้เดินทางยังมีน้อยมาก การคลอดของคนในสมัยนั้นจึงใช้หมอดำแยเป็นส่วนใหญ่ จนในปี พ.ศ. 2500-2509 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้เปิดอบรมวิชาสูติกรรมแผนปัจจุบันให้กับหมอดำแยทั่วประเทศ ตำบลละ 3 คน เป็นการอบรมระยะสั้น หมอดำแยหรือผดุงครรภ์โบราณ ที่ได้รับการอบรมไปแล้วได้นำความรู้ทางสูติกรรมสมัยใหม่ไปใช้ร่วมกับได้รับเครื่องมือเครื่องใช้ที่ได้รับแจกจากทางราชการ แต่เท่าที่สำรวจพบว่าหมอดำแยและประชาชนโดยทั่วไปก็ยังคุ้นเคยกับประเพณี ความเชื่อและวิธีปฏิบัติตามสูติกรรมโบราณมากกว่า

ประเพณีเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอด

การดูแลมารดาในระยะตั้งครรภ์

ผดุงครรภ์โบราณส่วนใหญ่เป็นชาวบ้าน คุ่นเคยกับมารดาและทุกคนในครอบครัวของมารดาเป็นอย่างดี พูดภาษาเดียวกัน อยู่ในขนบธรรมเนียมประเพณีวัฒนธรรมเดียวกัน มีความเชื่อร่วมกัน มีความพร้อมที่จะให้บริการ และมารดาสามารถเข้าถึงได้ง่าย ผดุงครรภ์โบราณมักจะไปให้การดูแลมารดาถึงที่บ้าน การดูแลจะเป็นไปแบบเรียบง่าย ทั้งทางกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ยึดตามประเพณีปฏิบัติได้แก่

1. การสร้างขวัญกำลังใจในระยะตั้งครรภ์จนคลอด เชื่อว่าเป็นช่วงที่มารดามีภัยอันตรายรอบข้าง ทำให้มารดาใจคอไม่ดี ขวัญไม่ดี จึงมีกลอุบายเพื่อป้องกัน เช่น การผูกตะกรุดพิสมร การห้ามไปเผาศพ การห้ามไปเยี่ยมคนป่วยหนัก การห้ามไปดูผู้อื่นคลอด เป็นต้น

2. การป้องกันอุบัติเหตุ ผู้เป็นมารดาไม่ควรเอื้อมมือจนสุดแขน จะนั่งนอนหรือยืนค้ำคาประตูไม่ได้ เวลาจะเคลื่อนย้ายไปมาควรระมัดระวังร่างกายไว้ให้ดี หรือห้ามอาบน้ำในเวลากลางวัน เป็นต้น

3. การรักษาความสะอาด มารดาแต่ก่อนมักไม่ค่อยอาบน้ำบ่อย มักใช้การลูบตัวแทน อาจ จะเพราะอึดคัดน้ำ ต้องอมน้ำไว้ใช้ จึงมีข้อห้ามมารดาลูบตัวในเวลากลางคืน ถือว่าเวลากลางคืน จะปวดน้ำคร่ำมาก หรือคลอแดดน้ำ ถ้าจำเป็นต้องอาบน้ำ ก็ควรแก้ผ้าอาบจึงจะไม่ใช่

4. การออกกำลังกาย มารดาต้องหงานออกแรงบ้าง ส่วนใหญ่เป็นหน้าที่และงานตามปกติ ของสตรีในชนบท ทั้งนี้เพื่อมิให้มารดาและทารกในครรภ์อ้วนมากเกินไปจะคลอแดดยาก

5. การทำจิตใจให้ผ่องใส โดยการห้ามมิให้มารดาฆ่าสัตว์ ตกปลา กล่าวเท็จ หรือให้นำ ดอกบัวที่บูชาพระมาต้มรับประทานเมื่อท้องแก่

6. การรับประทานอาหาร แนะนำให้มารดางดเว้นการรับประทานอาหารที่ทำให้ท้องเสีย หรือ เดี๋ยวร้อนจนเกินไป งดรับประทานโปรตีนบางอย่าง เช่น เนื้อสัตว์และไข่ บางท้องถื่นแนะนำให้งด รับประทานกล้วยที่มีสองใบติดกัน เพราะจะทำให้เกิดทารกแฝด เป็นต้น

7. การบำรุงครรภ์ แนะนำให้มารดาตีมน้ำมันมะพร้าว เพื่อบำรุงครรภ์ ตีมแล้วจะทำให้ทารก ผิวสวย และเป็นการล้างไขมันที่ตัวทารกด้วย

8. การป้องกันหน้าท้องแตก แนะนำให้มีการใช้สมุนไพรบางชนิดทาหน้าท้อง เช่นขมิ้น เปลือก มะตูมแห้งกับน้ำปูนใส เป็นต้น

9. การฝากท้อง ต้องฝากท้องกับผดุงครรภ์โบราณ เสียเงินค่าฝากท้องเล็กๆ น้อยๆ ตาม ฐานะของมารดาและท้องถื่น เมื่อฝากท้องแล้วมีเหตุการณ์ใดที่เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ก็จะตาม ผดุงครรภ์โบราณมาช่วยเหลือได้ทุกเวลา ปกติจะเป็นเรื่องของการฝืนท้องเพื่อมิให้ศีรษะทารกใน ครรภ์เคลื่อนลงต่ำ ด้วยจะทำให้มารดาเดินไม่สะดวก หรือการนวดตัวเพื่อบรรเทาอาการปวดเมื่อย ให้มารดา

10. การปฏิบัติของสามีเมื่อมารดาท้องแก่ใกล้คลอด ผดุงครรภ์โบราณจะบอกให้สามีไปตัด ฟืนมากองไว้ สำหรับไว้ให้มารดาอยู่ไปเมื่อคลอดลูกแล้ว เมื่อนำไม้มาสูมเป็นกองไว้เรียบร้อยให้นำ หนามพุทราวางบนกองไม้ไว้ เชื่อว่าหนามพุทราจะช่วยป้องกันผีกระสือ

เจ็บครรภ์คลอด

เมื่อเริ่มเจ็บครรภ์คลอด คนในบ้านจะพ่นไฟมาติดไฟต้มน้ำ เพื่อใช้ในเวลากลางคืนและใช้ไฟ นั้นเป็นเชื้อสำหรับอยู่ไฟต่อไป เนื่องจากคนโบราณยังไม่มีความรู้ที่ดีพอเกี่ยวกับกายวิภาค สรีรวิทยา พยาธิวิทยา เกสซวิทยา และกลไกการคลอด ดังนั้นจึงมีการถือเคล็ด โชคกลาง หรือมีอุปเท่ห์หลาย อย่าง เช่น เปิดประตูหน้าต่าง ไชยลักษณ์ขลุ่ยแจตุ้ ลั่นชัก ตลอดจนสิ่งที่เสียบที่ขัดได้ ก็เปิดออกให้หมด ห้ามนั่งคาประตุ คาบันได และอื่นๆ สิ่งเหล่านี้ถือเป็นเคล็ดเพื่อให้คลอดง่าย จุดรูปเทียนบูชา พระภูมิเจ้าที่ บนบานสานกล่าว เป็นต้น สิ่งเหล่านี้ถือเป็นเคล็ดเพื่อให้คลอดง่าย และปลอดภัย เป็น ความเชื่อถือซึ่งอย่างน้อยก็มีผลต่อสุขภาพจิต สิ่งสำคัญอีกอันหนึ่ง คือ ไปตามหมอดำแยเพื่อมา ช่วยเหลือการคลอดซึ่งต่อมาหมอดำแยจะได้รับการอบรมระยะสั้นและเรียกใหม่ว่าเป็นผดุงครรภ์ โบราณ

คำปฏิญาณตนของผดุงครรภ์โบราณ

ข้าพเจ้าขอปฏิญาณต่อหน้าที่ประมุขนี้ว่า ข้าพเจ้าจะปฏิบัติตนในหน้าที่ผดุงครรภ์โบราณด้วยความซื่อสัตย์สุจริต ด้วยน้ำใจเมตตา กรุณา จะช่วยเหลือชีวิตแม่และเด็กจนสุดความสามารถ

ข้าพเจ้า จะต้มเครื่องมือก่อนทำคลอดทุกครั้ง

ข้าพเจ้า จะล้างมือก่อนทำคลอดทุกครั้ง

ข้าพเจ้า จะหยอดตาเด็กเมื่อคลอดแล้วทุกคน

ข้าพเจ้า จะรักษากระเป่าคลอดตลอดจนเครื่องมือให้สะอาดอยู่เสมอ และจะมาให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจทุกเดือน

ข้าพเจ้า จะขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเมื่อพบการคลอดที่ผิดปกติ

ข้าพเจ้า จะช่วยให้ประชาชนได้มีความรู้ในงานด้านสาธารณสุขตามที่ได้อบรมมา

ชื่อ.....นามสกุล.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

สำเร็จการอบรม ณ..... อำเภอ..... จังหวัด.....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

ผู้ฝึกอบรม.....

ตำแหน่ง.....

ลงนาม.....

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

การคลอดทารก

การทำคลอดโดยหมอดำแย มารดาจะนั่งอยู่ในลักษณะเอนหลังหรือครึ่งนั่งครึ่งนอน ขาทั้ง 2 ข้างแยกออกจากกัน การนั่งเอนหลังจะนั่งพิงบนหมอนและผ้าห่มที่วางกองไว้ เวลาใกล้จะคลอด หรือจะเบ่งมักจะใช้คนหนุนหลังแทนคนหนุนหลังจะนั่งทางด้านหลังของมารดาซึ่งเอนกายพิงเข้าของคนหนุนหลังที่เอ้าขึ้นมา หรือจะพิงบนไหล่ของคนหนุนหลังก็ได้ตามแต่จะถนัด คนหนุนหลังมีหน้าที่ 2 อย่างคือ เป็นที่สำหรับให้มารดาเอนกายพิง และช่วยประคองท้องและกอดท้องของมารดาด้วย ขณะเบ่งหรือทารกกำลังจะคลอด เพื่อช่วยให้ทารกเคลื่อนต่ำลงมา เมื่อศีรษะทารกผ่านช่องคลอดแล้ว หมอดำแยก็จะช่วยดึงตัวทารกออกมา

การคลอดส่วนใหญ่ไม่มีการตัดฝีเย็บปล่อยให้ฝีเย็บฉีกขาดเองตามธรรมชาติ อย่างไรก็ตาม หมอดำแยบางคนมีการตัดฝีเย็บเหมือนกันซึ่งอาจเรียกว่ากรีดฝีเย็บก็ได้ คือ ใช้เล็บบกรีดฝีเย็บ หรือใช้เกลือเม็ดที่มีคมกรีด ฝีเย็บที่ฉีกขาดจะไม่มีการเย็บซ่อมแซม ปล่อยให้แผลหายเองตามธรรมชาติ หมอดำแยบางคนใช้เหล้าล้างฝีเย็บ บางคนก็ใช้ไพลตำกับเกลือพอกไว้

โดยธรรมชาติการคลอດประมาณร้อยละ 90 สามารถคลอດได้เอง แต่มีจำนวนหนึ่งซึ่งคลอດยากหรือคลอດทางช่องคลอດไม่ได้ มารดากลุ่มนี้ต้องเสี่ยงอันตรายมากมีจำนวนไม่น้อยต้องเสียชีวิตไป เช่นมดลูกแตกตาย เป็นต้น

การคลอດรก

คนไทยในอดีตได้เรียนรู้จากประสบการณ์ว่า รกสามารถคลอດได้เอง ฉะนั้นหลังทารกคลอດแล้วจึงรออยู่ระยะหนึ่ง ประมาณ 5-10 นาที หลังจากนั้นจึงใช้มือกดมดลูก รกก็จะคลอດออกมา ถ้ำรกยังไม่คลอດก็จะให้มารดาลุกขึ้นนั่งยองๆ เพื่อให้รกไหลออกมา บางทีก็ใช้กำนพลูหรือผ้าแยงจุมมารดาเพื่อให้จาม จะได้ช่วยทำให้รกคลอດออกมา ระยะรกคลอດเป็นอันตรายอีกระยะหนึ่ง มารดาอาจตกเลือดถึงตายได้ คนโบราณจึงคิดว่าการที่มารดาต้องตายไปนั้น อาจเนื่องจาก "รกบิ่น" เข้าไปจับหัวใจ จากความเชื่อนี้หลังจากที่คลอດทารกแล้ว คนหนุ่มหลังหรือผู้ช่วยทำคลอດจะต้องรีบใช้มือจับหรือกดที่ส่วนบนของมดลูกไว้ เพราะกลัวว่ารกจะบิ่นขึ้นไป

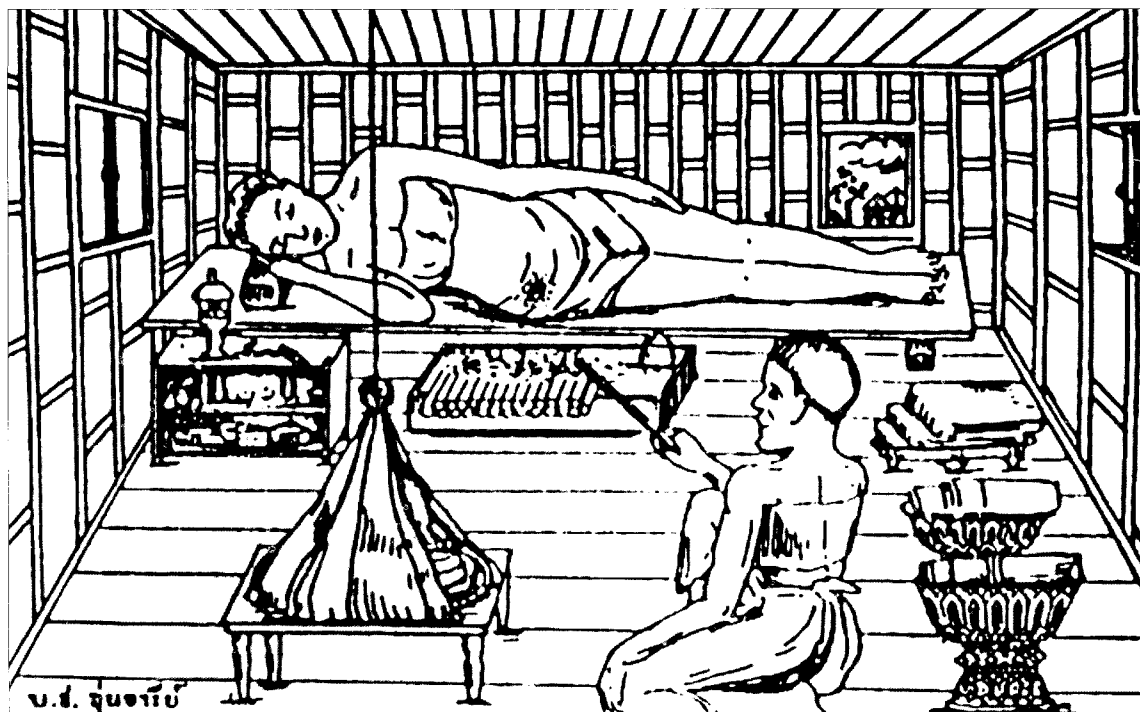
การตัดสายสะดือ

การคลอດแผนโบราณเมื่อทารกคลอດออกมาแล้ว มักจะรอให้รกคลอດออกมาก่อน แล้วจึงนำทารกและรกออกมาตัดสายสะดือแยกออกจากกัน การตัดสายสะดือมักจะใช้มีดไม้รวกทำเป็นมีดตัด โดยนำสายสะดือวางลงบนก้อนดิน แ่งไพล ก้อนถ่าน หรืออื่น ๆ แล้วใช้มีดไม้รวกตัดสายสะดือ ก่อนตัดสายสะดือใช้เชือกผูก 2 เปลาะ ตัดระหว่างเปลาะเชือกที่ผูก บางทีก็ผูก 3 เปลาะ ทั้งนี้เพื่อให้แน่ใจ และป้องกันไม่ให้เลือดทารกไหลซึมออกมาได้

การดูแลมารดาในระยะหลังคลอດ

การดูแลในระยะหลังคลอດ เริ่มมีเกร็ดข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องการอยู่ไฟหลังคลอດตั้งแต่ในสมัยพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ในสมัยนั้นเชื่อกันว่า การที่จะทำให้มดลูกเข้าสู่สู่สภาพปกติได้ต้องใช้วิธีการมระอุด้วยความร้อน ดังที่เรียกกันว่า การอยู่ไฟหลังคลอດ ซึ่งถือปฏิบัติกันจนเป็นประเพณีนิยม ต้องใช้ไม้พินก่อไฟให้ไฟไหม้พินจนเป็นถ่านคุร้อนจัดเท่าที่จะทนได้ เป็นการอยู่ไฟแบบไทย ส่วนการอยู่ไฟแบบญวน คล้ายๆ กับการย่างไฟ คือ สอดเตาไฟไว้ใต้แผ่นกระดานสำหรับสตรีหลังคลอदनอนพัก เป็นเวลาประมาณ 1 - 2 สัปดาห์ หากสตรีรายใดอยู่ไฟได้ผลดีก็จะมีผิวพรรณที่ผุดผ่อง อ้วนท้วนสมบูรณ์ดี และสตรีรายใดที่เข้าอยู่ไฟแล้วมีสุขภาพที่ทรุดโทรม แสดงว่าอยู่ไฟไม่ได้ (มีความอดทนไม่พอ) นอกจากนี้ยังมีหลักฐานการอยู่ไฟโดยการใส่แท่งโลหะคล้ายรูปหมอนสั้นๆ แขนงในน้ำเดือด ใส่คอนแล้วหาบแจกจ่ายให้กับสตรีหลังคลอດที่มาคลอດที่ศิริราชพยาบาล ต่อมาชาวญี่ปุ่นได้จัดทำชุดอยู่ไฟมาจำหน่าย ประกอบด้วยของสังกะสีหรืออะลูมิเนียม บรรจุห่อผงถ่านเป็นแท่งยาวคล้ายมวนบุหรี่ยาวขนาดเท่านิ้วชี้ จุดไฟให้ถ่านคุแล้วใช้ผ้าคาดไว้ที่หน้าท้องข้างละช่อง ซึ่งจะทรมาณน้อยกว่าการนอนอยู่ไฟบนแผ่นกระดาน และอีกวิธีหนึ่งที่ได้ทราบมาก็คือ การเผาอิฐมฤณด้วยไฟแล้วนำมาบบริเวณหน้าท้อง วิธีนี้ถือว่าเป็นวิธีที่สะดวกและไม่สิ้นเปลืองเงินทอง

อีกพิธีหนึ่งของการอยู่ไฟหลังคลอດ คือ พิธีนั่งหม้อเกลือ เพื่อการอบผิเย็บที่ฉีกขาดให้แผลหายเร็วขึ้น หรือช่องคลอດที่หย่อนยานให้กระชับขึ้น วิธีการคือ เอาหม้อตาล (หม้อสำหรับใส่น้ำตาลโตนดหรือน้ำตาลมะพร้าวในสมัยก่อน) ใส่ถ่านไฟจุดให้ลุก แล้วโรยด้วยตัวยาต่างๆ อาทิเช่น



การเข้าพิธีอยู่ไฟในสมัยโบราณ

(ที่มา : ธรุ สุขวัญ , ประวัติการสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยาของประเทศไทย ใน สูติศาสตร์พื้นฐาน , 2539. หน้า 7)

เทียนดำ อบเชย สารส้ม กายาน ขมิ้นผง เกลือ โดยให้สตรีหลังคลอดนั่งบนเก้าอี้หรือม้านั่งที่เจาะช่องกลางไว้เพื่อให้ผีเข็ญได้รมควัน ทำประมาณ 3 - 4 ครั้ง หลังจากนั้นเมื่อแข็งแรงขึ้น นั่งได้นาน ๆ ก็จะให้เข้าไปนั่งในกระโจม ใช้ผ้าคลุมศีรษะ กระโจมก็จะทำขึ้นแบบง่าย ๆ คือใช้ผ้าห่มผืนใหญ่ ๆ หนา ๆ คลุมตัวไว้ ได้ม้านั่งจะมีหม้อยาต้ม เพื่อที่จะให้ออน้ำอบอยู่ในกระโจม ระยะเวลาก็จะรวมจนกระทั่งเหงื่อไหลไทรหมากาย ทำเพื่อช่วยขับพิษออกจากร่างกาย ไม่เกิดการเจ็บป่วยในช่วงหลังคลอด ปัจจุบันคงจะพอมิวิธีนี้อยู่บ้าง และประยุกต์ให้มีความทันสมัยและสะดวกมากยิ่งขึ้น

พิธีการอยู่ไฟบนแผ่นกระดานไฟ ได้มีการยกเลิกในสมัยรัชกาลที่ 5 เนื่องจากหม่อมเปี่ยมในกรมหมื่นปราบปรบักษ์เป็นไข้ในไฟ มีอาการทรุนทราย จนกระทั่งถึงแก่กรรม นับว่าเป็นความทุกข์ทรมานอย่างยิ่งสำหรับสตรีที่ต้องเข้าพิธีอยู่ไฟหลังคลอด ต่อมาการแพทย์จากตะวันตกเข้ามา มีอิทธิพลต่อการผดุงครรภ์ของไทย แพทย์ชาวตะวันตกบอกว่า ไม่มีความจำเป็นที่จะต้องอยู่ไฟหลังคลอด และประกอบกับเจ้านายในวังเริ่มนิยมการคลอดแบบใหม่ พิธีอยู่ไฟหลังคลอดจึงไม่ค่อยเป็นที่นิยม ทางโรงพยาบาลศิริราชได้มีการโฆษณาเชิญชวนให้ประชาชนหันมานิยมการคลอดสมัยใหม่และไม่ต้องอยู่ไฟและจะได้รับพระราชทานเงินรางวัลจำนวนหนึ่งตำลึงแก่ผู้คลอดที่ไม่เข้าพิธีอยู่ไฟ

กรณีการคลอดมีการสูญเสียเลือดมาก ก็จะเอาหญ้าของไฟ คือ เขม่าไฟ หยากไย โยแมงมุม ที่ติดอยู่ตามเพดานครัว หมึกหอม พิมเสนที่ละลายในสุรา ผสมกับน้ำคร่ำได้ฤกษ์ ครว ทั้งหมดนี้บดเข้าด้วยกันแล้วให้สตรีหลังคลอดดื่มเข้าไป ถ้าเป็นของชาวฝรั่งก็จะเห็นว่ามีสารเออร์กอตไว้ที่เตียงให้รับประทานก่อนศีรษะเด็กจะคลอด พอคลอดเสร็จก็ให้ดื่ม น้ำตามเข้าไปทันที ปัจจุบันเราก็จะเห็น

เป็นการฉีดให้หลังจากรกลคลอดก็เป็นอันเสร็จสิ้นการคลอด เรื่องอาหารสำหรับระยะหลังคลอด ก็มี ความเชื่อที่พวกเราได้ยินได้ฟังกันมาบ่อย ๆ กล่าวคือ สตรีหลังคลอดต้องรับประทานแต่ของแห้ง ๆ เช่น ปลาแห้ง ปลาทูแห้ง และมีอาหารแสลงอีกหลายประเภทตามความเชื่อที่ปฏิบัติสืบทอดกันมาในแต่ละ ภูมิภาคด้วย และมีประเพณีที่น่าสนใจอีกอย่างหนึ่งคือ ต้องซื้อปลาแห้งกับกล้วยหักมุกไปฝากด้วย หากต้องไปเยี่ยมสตรีหลังคลอดที่บ้าน ก็จะต้องทำแกงเลียงน้ำเต้า บางทีก็เห็นว่าเป็นหัวปลี นับว่า เป็นภูมิปัญญาอย่างหนึ่งของคนในยุคก่อน

เกี่ยวกับการอยู่ไฟหลังคลอดนี้ยังมีพิธีที่คิดว่าพิสดารอยู่เหมือนกัน คือเรื่องห้องผูกหลังคลอด โบราณกลัวกันมาก บางพื้นที่เรียกว่าใช้สันนิบาตหน้าเพลิง แม่หมอบหรือหมอบตำแยจะให้ตีมน้ำส้ม มะขามเปียกคั้นหนึ่งชามผสมกับเกลือเป็นการรูนอุจจาระ ไม่เกิดท้องผูก และขณะเดียวกันระหว่างการอยู่ไฟ จะมีการนำขมิ้น ปูน เกลือ อย่างละส่วนโขลกผสมเหล้าโรงครึ่งทะนานชุบสำลีปิดไว้ที่สะดือ บางครั้งหาอยู่ไฟทำให้ผิวหนังพอง ให้อาบน้ำอุ่น นวดด้วยลูกประคบ (ประกอบด้วยส่วนผสมของ สมุนไพร ใบมะขาม กุ่มน้ำ กุ่มบก ผักบุง ห่อผ้าขาวแล้วอังบนหม้อน้ำร้อนที่ตั้งไฟ)

การดูแลทารกแรกเกิดหลังจากที่ตัดสายสะดือแล้ว หมอบตำแยบางรายใช้การพ่นน้ำหมากที่ เคี้ยวอยู่นั้น พ่นลงบนสะดือเด็กทารก หรือป้ายด้วยปูนกินหมาก หากเด็กที่คลอดออกมาไม่ร้องไม่ หายใจ แม่หมอบจะลุกขึ้นกระเทียบทำบนพื้นบ้านแรง ๆ ให้เด็กกระเทือน แล้วเอาหัวหอมเคี้ยวแล้ว พ่นลงบนตัวเด็กจนกระทั่งเด็กกลับมามีลมหายใจและร้องได้เอง (คาดว่าเด็กคงหายใจด้วยกลิ่นฉุน ของหัวหอม) บางรายเคี้ยวตะไคร้แล้วพ่น มียาล้าง ป้ายลิ้น ทราบว่าในสมัยปัจจุบันยังคงมีชาย เป็นยาชุดแถบตลาดท่าเตียน การดูแลสะดือนั้นก็จะใช้ดินสอดพองเผาไฟ ผสมพิมเสนบดโรยสะดือ บางคนก็ใช้ขมิ้นโรยแล้วเอาผ้าปิดไว้ จนกว่าสะดือจะหลุด หากสะดือหลุดช้าอาจจะต้องใช้การพ่น น้ำหมากหรือน้ำลายรดลงไปบนสะดือ ถ้าเด็กร้องมากก็จะทำพิธีเรียกแม่ซื้อซึ่งถือว่าเขามอบให้เป็น พิธีแล้วเด็กจะหยุดร้องและเลี้ยงง่าย วิธีคือเอาข้าวสุกสามทัพพีแบ่งปั้นเป็นก้อนสามก้อน ก้อน หนึ่งคลุกด้วยขมิ้น ก้อนหนึ่งคลุกด้วยปูนแดงและอีกก้อนคลุกกับเขม่าไฟ ปั้นเสร็จก็จะประกาศเรียก **"แม่ซื้อเรือนบนขว้างขึ้นบนหลังคา แม่ซื้อเรือนล่างขว้างเข้าใต้ถุน และแม่ซื้อเดินหนก็โยนไป ทางถนนหนทางหรือกลางบ้านนั่นเอง และให้มารับขวัญ เด็กซื้อเรือนนั้นไป"** ถ้าเป็นบ้านที่ค่อนข้าง มีฐานะดีก็มีพิธีเอาเด็กใส่กระดิ่งเหล็กอมแซ่ซ้องผลัดกันรับไปมา ในกระดิ่งข้างตัวเด็กจะมีสิ่งของ วางเป็นเคล็ด เช่น เด็กชายก็จะมีสมุดดินสอด เด็กหญิงจะมีเครื่องเย็บปักถักร้อย เพื่อว่าในกาลข้างหน้า จะได้มีอาชีพการงาน

อาหารสำหรับเด็กทารกแรกเกิด เท่าที่ทราบให้รับประทานกล้วยน้ำไทย หรือกล้วยน้ำว้าบด กับข้าวสุกและเกลือ ป้อนเข้าไปสลับกับการดูดนมมารดา และที่น่าสนใจอีกอย่างที่โรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์ เด็กที่คลอดโดยการผ่าออกทางหน้าท้องจะได้รับประทานน้ำลูกเต๋อยต้มกับนํ้านมโค สูดทำยเป็นการป้องกันเด็กเป็นหละ (ตามศัพท์ก็คือสะดือเป็นพิษ/อักเสบ) ลมสะท้าน ลมทรวง หรือตานทรวง รวมความก็คือเป็นหวัด จะมีวิธีรมควันอบห้องที่เด็กนอนอยู่กับแม่ เช่น เอาใบสาม แฉ่ง สามกา เขาวัว เขาควาย ขมิ้นผง กระดองแมงดาทะเล กำนยานจีนผสมกันลงในเตาเผา ถ้าจะ ทำอย่างง่ายคือ เอาใบหนาดอังไฟซึ่งมีกระดองแมงดาเผาเป็นควันอยู่ กลิ่นควันที่ว่านี้ถือกันว่า

เป็นกลิ่นที่แสดงถึงบ้านนี้ต้องมีการคลอດลูกกันแล้ว

กรณีศึกษาหมอต้าแย คลอง 30 ตำบลบางปลากรด อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก

นางเรียบ อายุ 60 ปี เคยเป็นหมอต้าแยมา 20 กว่าปี เลิกทำคลอດแล้ว 15 ปี

การดูแลขณะตั้งครรภ์ ใช้วิธีกล่อมท้อง คือการโกยเด็กขึ้นเบาๆ ใช้ในกรณีหญิงตั้งครรภ์รู้สึกขัดเดินไม่ได้ ไม่ได้ทำทุกราย ทำเมื่ออายุครรภ์ประมาณ 6 - 7 เดือน

การทำคลอດทารก จะมีคนมาตามไปที่บ้านของหญิงตั้งครรภ์ ไม่มีอุปกรณ์ทำคลอດ แต่จะหิ้วตระกร้าหมากไปด้วยเพราะติดหมาก ระหว่างเจ็บครรภ์มารดาจะนั่งอยู่บนเสื่อในลักษณะเอนหลังหรือครึ่งนั่งครึ่งนอน การนั่งเอนหลังจะนั่งพิงบนหมอนและผ้าห่มที่วางกองไว้ หรือมีคนหนุนหลังที่นั่งทางด้านหลังของมารดา รอจนมีลมเบ่ง ขณะเบ่งขาทั้ง 2 ข้างแยกออกจากกัน หรือทารกกำลังจะคลอດ เพื่อช่วยให้ทารกเคลื่อนต่ำลงมา เมื่อมองศีรษะทารกผ่านช่องคลอດแล้ว ก็จะช่วยข่มท้องบริเวณยอดมดลูกจนทารกคลอດออกมา

การคลอດส่วนใหญ่ไม่มีการตัดฝีเย็บปล่อยให้ฝีเย็บฉีกขาดเองตามธรรมชาติ หรือใช้เกลือเม็ดที่มีคม (เกลือตัวผู้) กรีดฝีเย็บที่ฉีกขาดจะไม่มีการเย็บซ่อมแซม ปล่อยให้แผลหายเองตามธรรมชาติ

การคลอดรก

หลังทารกคลอດแล้วจึงรออยู่ระยะหนึ่ง ประมาณ 5-10 นาที หลังจากนั้นจึงใช้มือกดมดลูกและเข่าเล็กน้อยรกกก็จะคลอດออกมา ถ้ารกกยังไม่คลอດก็ให้มารดาลุกขึ้นนั่งยองๆ เพื่อให้รกกไหลออกมา บางทีก็ใช้ก้านพลูหรือผ้าแยงจุ่มมารดาเพื่อให้จวม จะได้ช่วยทำให้รกกคลอດออกมา ปัญหาที่กลัวคือ "รกกบิน" เข้าไปจับหัวใจอาจทำให้มารดาเสียชีวิตได้ จากความเชื่อนี้หลังจากที่คลอດทารกแล้ว คนหนุนหลังหรือผู้ช่วยทำคลอດจะต้องรีบใช้มือจับหรือกดที่ส่วนบนของมดลูกไว้ เพราะกลัวว่ารกกจะบินขึ้นไป

กรณีที่รกกไม่คลอດ จะใช้ตับไม้ไผ่หนีบสายสะดือไว้เพราะกลัวรกกบินตามความเชื่อ แล้วรีบนำส่งโรงพยาบาลบ้านนา

การตัดสายสะดือ

การคลอດแผนโบราณเมื่อทารกคลอດออกมาแล้ว มักจะรอให้รกกคลอດออกมาก่อน แล้วจึงนำทารกและรกกวางบนกระดั่งที่มีผ้ารอง จึงตัดสายสะดือแยกออกจากกัน การตัดสายสะดือมักจะใช้ผิวไม้รวกที่ทางผู้คลอດเตรียมไว้ทำเป็นมีดตัดโดยนำสายสะดือวางลงบนก้อนดินหรือ แ่งไพล แล้วใช้ผิวไม้รวกตัดสายสะดือ ก่อนตัดสายสะดือใช้เชือกผูก 2 เปลาะ ตัดระหว่างเปลาะเชือกที่ผูกดูให้แน่ใจ และป้องกันไม่ให้เลือดทารกไหลซึมออกมาได้

การดูแลในระยะหลังคลอດ

หลังรกกคลอດเสร็จแล้ว จะทำการกวาดเลือด (ใช้มือกดบริเวณมดลูกเพื่อไล่เลือดที่ยังค้างอยู่ ออกให้หมด) และทำการผูกมดลูก(การดันมดลูกกลับให้เข้าที่) ความเชื่อที่ว่าทำให้มดลูกเข้าสู่สู่สภาพปกติได้ต้องใช้วิธีการรมระอุด้วยความร้อน ดังที่เรียกกันว่า การอยู่ไฟหลังคลอດ โดยให้มารดานอนบนกระดานไฟ คล้ายกับการย่างไฟ คือ สอดเตาไฟไว้ใต้แผ่นกระดานสำหรับสตรีหลังคลอດนอนพัก ใช้ไม้พินก่อไฟให้ไฟไหม้พินจนเป็นถ่านคุ้ร้อนจัดเท่าที่จะทนได้ เป็นเวลา 7 วัน หรือ

9 วัน หากสตรีรายใดอยู่ไฟได้ผลดีก็จะมีผิวพรรณที่ผุดผ่อง อ้วนท้วนสมบูรณ์ดี และสตรีรายใดที่เข้าอยู่ไฟแล้วมีสุขภาพที่ทรุดโทรม แสดงว่าอยู่ไฟไม่ได้

หลังคลอดแล้วนำรกไว้ใต้ไฟที่นอนอยู่แล้ว กลบด้วยดินบาง ๆ 1 หรือ 3 ,5,7 กระป๋อง เวลาออกไฟแล้ว 7 -9 วัน รกจะหายไปหมดเอง

ตามปกติหมอต้มต้มจะมาดูแลมารดาหลังคลอด 3 วัน โดยการประคบให้ และอาบน้ำอุ่น ในเวลาบ่าย วันละครึ่ง วิธีก็คือ ผสมน้ำร้อน และเย็นลงในกระป๋องตักอาบ และประคบโดยทำลูกประคบขึ้นเองประกอบด้วยการนำไพล ใบส้มป่อย เกลือ ใบมะดันและใบมะขาม ต้มให้ละเอียดใส่ในผ้าขาวบางทำเป็นลูกประคบ และนำมาหนึ่งให้ร้อนพอทนได้จำนวน 3 ลูก คลึงให้ทั่วทั้งตัว เพื่อป้องกันกรเมื่อยาล้าหลังคลอด ลูกแรกนั่งทับไว้บริเวณแผลฝีเย็บ ลูกที่สองหมอต้มต้มจะมาประคบลำตัวด้านบน แขน หลัง โดยเฉพาะบริเวณเต้านม เชื่อว่าเป็นการขยายนมและให้มีน้ำนมดี ลูกที่สามประคบร่างกายที่อ่อนล้า สะโพก ก้น ขา

หลังจากนั้นเมื่อแข็งแรงขึ้น นั่งได้นาน ๆ ก็จะทำให้เข้าไปนั่งในกระโจม ใช้ผ้าคลุมศีรษะ กระโจมก็จะทำขึ้นแบบง่าย ๆ คือใช้ผ้าห่มผืนใหญ่ ๆ หนา ๆ คลุมตัวไว้ ได้มานั่งจะมีหม้อยาต้ม เพื่อที่จะให้อุ่นน้ำอบอยู่ในกระโจม ระยะเวลาที่จะรมจนกระทั่งเหงื่อไหลโรทรมกาย ทำเพื่อช่วยขับพิษออกจากร่างกาย ไม่เกิดการเจ็บป่วยในช่วงหลังคลอด

การดูแลแผลฝีเย็บหลังคลอด คือการนั่งถ่านเพื่อการอบแผลฝีเย็บที่ซึกขาดให้แผลหายเร็วขึ้น หรือช่องคลอดที่ย่อยนยานให้กระชับขึ้น วิธีก็คือ กะละมังเคลือบ ใสถ่านไฟจุดีให้ลูก แล้วโรยด้วยตัวยาต่าง ๆ อาทิเช่น ขมิ้นผง เกลือ ไพลที่ฝนบาง ๆ โดยให้สตรีหลังคลอดดอง ๆ ไว้เพื่อให้ฝีเย็บได้รมควัน ทำประมาณ 3 วัน

ขั้นตอนที่ห้าคือ การเข้ากระโจม ประคบ อาบน้ำ และ นั่งถ่าน

เรื่องอาหารสำหรับระยะหลังคลอด สตรีหลังคลอดต้องรับประทานอาหารที่ไม่แสลงเช่น ข้าวต้มกับเกลือ ปลาแห้ง ปลาแห้ง แกงเลียงน้ำเต้า บางทีก็เห็นว่าเป็นหัวปลี เพื่อบำรุงน้ำนม และมีอาหารแสลงอีกหลายประเภท เช่น ไม้รับประทานไข่ เนื้อ จะทำให้แผลเป็นหนอง อาหารทะเลจะทำให้แผลกลายและคัน

การดูแลทารกแรกเกิด

การดูแลทารกแรกเกิดหลังจากที่ตัดสายสะดือแล้ว จะอาบน้ำให้ทารก โดยวางทารกไว้บนขาผู้อาบที่เหยียดไปข้างหน้า ผมหักใช้สบู่ผสมกับเกลือเล็กน้อยสระให้ ตามตัวอาบด้วยสบู่ เสร็จแล้ววางไว้บนกระดั่งที่มีผ้ารอง หมอต้มต้มจะอาบน้ำให้ 3 วัน ในวันที่ 3 จะทำพิธีเรียกว่าร้อนกระดั่ง โดยวางไว้บนกระดั่งที่มีผ้าปูไว้ ร้อนกระดั่งโดยการวนไปรอบแล้วพูดว่า "3 วันลูกมี 4 วันลูกคน ลูกใครรับไปเนื้อ" แล้ววางลงบนพื้นให้ทารกผวา มารดาจะบอกว่าลูกฉันแล้วรีบรับไป

การดูแลสะดือทารกแรกใช้น้ำลายของคนที่ไม่กินหมาก ไม่สูบบุหรี่ ไม่เจ็บป่วย ฟันลงบนสะดือเด็กทารก จะทำให้สะดือหลุดเร็ว ส่วนสะดือที่หลุดแล้วจะเก็บใส่ภาชนะเล็กๆไว้ ฝนให้เด็กกินเวลาเด็กปวดท้อง

ปัจจุบันมารดานิยมไปคลอดบุตรที่โรงพยาบาล ทำให้บทบาทของผดุงครรภ์โบราณลดลง แต่

การดูแลมารดาหลังคลอดที่กลับจากโรงพยาบาล ยังคงมีปฏิบัติตามประเพณีเดิม คือการอาบน้ำอุ่น การประคบ การเข้ากระโจม ซึ่งปรับปรุงให้ทันสมัยยิ่งขึ้น

ความสัมพันธ์ระหว่างผดุงครรภ์โบราณกับมารดานั้นเป็นไปในลักษณะ "เป็นกันเอง" ช่วยเหลือเกื้อกูลอย่างเป็นองค์รวม ศูนย์กลางการเอาใจใส่อยู่ที่มารดามากกว่าที่ตัวผดุงครรภ์โบราณ การดูแลไม่เพียงเฉพาะด้านชีวภาพของกระบวนการตั้งครรภ์เท่านั้น ยังห่วงใยด้านอารมณ์ ความสัมพันธ์ในครอบครัว และจิตวิญญาณ ในบางครั้งเมื่อมารดามีอายุครรภ์มากขึ้นจนคลอดทำงานไม่สะดวก ผดุงครรภ์โบราณจะช่วยมารดาทำงานบ้าน หุงหาอาหาร หรือซักเสื้อผ้าให้ เป็นต้น ผดุงครรภ์โบราณอาจมีความผูกพันกับมารดาในฐานะที่เป็นพ่อแม่อุปถัมภ์ เป็นญาติ หรือเสมือนหนึ่งคนในครอบครัว

เอกสารอ้างอิง

กนก สีจร, ถวัลย์วงศ์ รัตนสิริ, วิฑูรย์ ประเสริฐเจริญสุขและโกวิท คำพิทักษ์. (บรรณาธิการ). (2542).

สูติศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 2. ขอนแก่น: คลังนานาวิทยา.

ธวัช เจตน์สว่างศรี. (บรรณาธิการ). (2539). **สูติศาสตร์พื้นฐาน**. กรุงเทพฯ: หมอชาวบ้าน.

ประทักษ์ โอประเสริฐสวัสดิ์, วินิต พัวประดิษฐ์และสุรศักดิ์ สุวานิชชกุล. (บรรณาธิการ). (2539).

สูติศาสตร์รามธิบดี 1. ฉบับนิพนธ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: เฮลท์ ออทอริตี้ส์.

สุลักษณ์ ศิวรักษ์. (2539). **ประเพณีเกี่ยวกับชีวิตของการเกิด**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: สยาม.

