

## ผลของการเขี่ยรเบ่งคลอดต่อผลลัพธ์ของการคลอด

กนิษฐา สุขชำนาญ\*, อุไรวรรณ คงศิลป์\*, ชนิษฐา แสนบุญส่ง\*, ภาวีน พัวพรพงษ์\*\*, วิเชียร มโนเลิศเทัญญ\*\*

\*งานการพยาบาลห้องคลอด ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

\*\*ภาควิชาสูติศาสตร์รีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

---

### บทคัดย่อ

ในประเทศไทย มีการสอนวิธีการเขี่ยรเบ่งคลอดและให้ผู้คลอดเบ่งคลอดตามเสียงเขี่ยรเบ่งของผู้ช่วยคลอด แต่ไม่เคยมีหลักฐานเชิงประจักษ์ การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการเขี่ยรเบ่งคลอดต่อผลลัพธ์ของการคลอด โดยเก็บข้อมูลผู้คลอดครรภ์แรกครรภ์เสี่ยงต่ำที่มาคลอดที่โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก จำนวนทั้งสิ้น 50 ราย สอนการเบ่งคลอด และแบ่งเป็นกลุ่มเขี่ยรเบ่งคลอดและไม่เขี่ยรเบ่งคลอดกลุ่มละ 25 ราย โดยเก็บข้อมูลพื้นฐาน ระยะเวลาของการคลอด น้ำหนักทารกแรกคลอด คะแนน Apgar แล้วนำมาวิเคราะห์ผล พบว่ากลุ่มเขี่ยรเบ่งคลอดมีระยะเวลาที่ใช้ในการคลอด  $15.16 \pm 9.91$  นาที น้ำหนักทารกแรกเกิด  $3055.60 \pm 57.09$  กรัม คะแนน Apgar ที่นาทีที่ 1, 5 และ 10 เท่ากับ  $8.36 \pm 1.29$ ,  $9.88 \pm 0.44$  และ  $10 \pm 0$  กลุ่มไม่เขี่ยรเบ่งคลอดมีระยะเวลาที่ใช้ในการคลอด  $15.60 \pm 12.70$  นาที น้ำหนักทารกแรกเกิด  $3054 \pm 54.54$  กรัม คะแนน Apgar ที่นาทีที่ 1, 5 และ 10 เท่ากับ  $8.56 \pm 0.87$ ,  $9.88 \pm 0.33$  และ  $10 \pm 0$  ดังนั้น การเขี่ยรเบ่งคลอดไม่มีผลต่อในระยะเวลาที่คลอดและคะแนน Apgar

**คำสำคัญ:** การเขี่ยรเบ่งคลอด ผลลัพธ์ของการคลอด ระยะเวลาในการคลอด คะแนน Apgar

## Effect of maternal bearing-down cheering on labor outcomes

Kanittha Sukchamnan\*✉, Uraiwan Khongsin\*, Khanittha Sanboonsong\*,  
Pawin Puapornpong\*\*, Wichian Manolertthewan\*\*

\*Labor room nursing department, HRH Princess Maha Chakri Sirindhorn Medical Center

\*\*Department of Obstetrics & Gynecology, Faculty of Medicine, Srinakharinwirot University

---

### Abstract

Teaching of bearing-down method and cheering during childbirth were performed in the hospitals in Thailand for many years without evidence-based of effectiveness. The aim of this study was to compare labor outcome between maternal bearing-down cheering and off-cheering. Fifty nulliparous pregnant women with low risk of complications who came to the labor room at HRH Princess Maha Chakri Sirindhorn Medical Center in Nakhon Nayok province were included in this study. They were divided into 2 groups: maternal bearing-down cheering and off-cheering, 25 cases in each group. Both groups were taught the same bearing-down method; however, only the former group was coached for the rhythm of bearing-down by labor assistants. Labor outcomes including the duration of second stage of labor, neonatal birth weight and Apgar score were recorded. It was found that in maternal bearing-down cheering group, the mean of second stage of labor duration was  $15.16 \pm 9.91$  minutes. The mean of neonatal birth weight was  $3,055.60 \pm 57.09$  grams. The means of Apgar score at 1<sup>st</sup>, 5<sup>th</sup> and 10<sup>th</sup> minutes were  $8.36 \pm 1.29$ ,  $9.88 \pm 0.44$  and  $10 \pm 0$ , respectively. In the off-cheering group, the mean of second stage of labor duration was  $15.60 \pm 12.70$  minutes. The mean of neonatal birth weight was  $3,054 \pm 54.54$  grams. The means of Apgar score at 1<sup>st</sup>, 5<sup>th</sup> and 10<sup>th</sup> minutes were  $8.56 \pm 0.87$ ,  $9.88 \pm 0.33$  and  $10 \pm 0$ , respectively. Therefore, maternal bearing-down cheering had no significant effect on the duration of the second stage of labor and Apgar score.

**Key words:** coached maternal pushing, neonatal outcome, duration of the second stage of labor, Apgar score

Kanittha Sukchamnan✉

Labor room nursing department,  
HRH Princess Maha Chakri Sirindhorn Medical Center  
62 Moo 7 Ongkharak, Nakhonnayok, 26120, Thailand.

## บทนำ

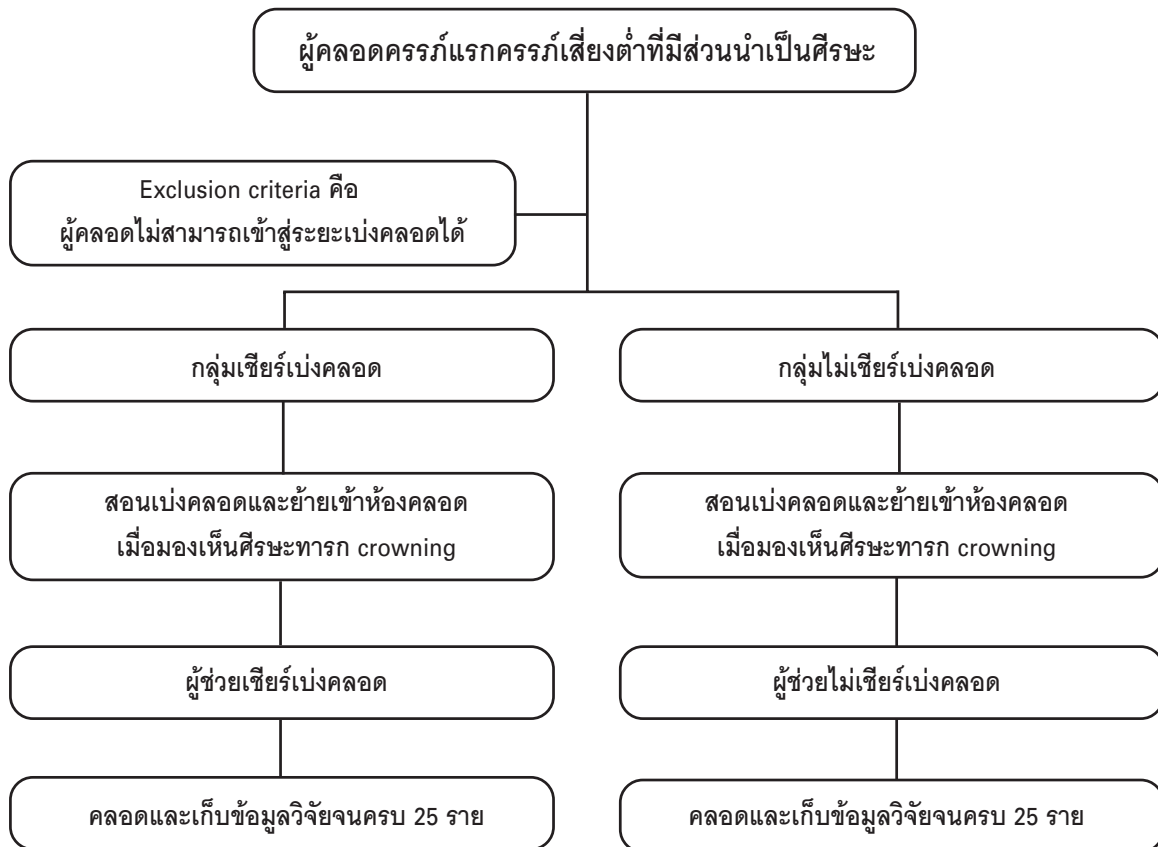
การคลอดเป็นกลไกตามธรรมชาติที่จะให้กำเนิดทารก โดยมีบุคลากรทางการแพทย์เป็นทีมที่ร่วมดูแล ผู้ช่วยในการดูแลการคลอดมีบทบาทสำคัญในการดูแลให้ผู้คลอดมีความสะดวกสบาย จัดท่าทาง ให้การนวดลดความเจ็บปวด ให้กำลังใจและสอนเรื่องการเบ่งคลอด<sup>1</sup> ในปัจจุบันในประเทศไทยสตรีที่ตั้งครรภ์ที่ย้ายเข้าห้องคลอดระหว่างการเบ่งคลอดจะได้รับการสอนให้กำหนดลมหายใจและเบ่งตามแรงเชียร์เบ่งคลอดของทีมในการดูแลรักษา โดยลักษณะการเบ่งคลอดจะเป็นแบบกลั้นหายใจแล้วเบ่งแบบปิดกล่องเสียง (Valsalva) โดยมีการออกเสียงเชียร์เบ่งคลอดจากผู้ช่วยคลอดและผู้ทำคลอดในลักษณะที่ให้จังหวะการเบ่ง เริ่มต้นด้วยเมื่อผู้ช่วยคลอดตรวจพบว่ามีอาการหดตัวของมดลูกให้ผู้คลอดหายใจเข้าลึกๆ จากนั้นกลั้นหายใจแล้วเบ่ง โดยให้จังหวะการเบ่งยาวตามเสียงเชียร์เบ่งของผู้ช่วยคลอด (มักจะส่งเสียงอืด...ยาวต่อเนื่องกัน) เมื่อหมดลมเบ่ง ให้หายใจเข้าลึกๆ แล้วเบ่งซ้ำในลักษณะเดียวกัน ให้เบ่งคลอดได้ 2-3 ครั้งในการหดตัวของมดลูกหนึ่งครั้ง โดยเชื่อว่าการสอนให้ผู้คลอดเบ่งตามที่กำหนดจะทำให้ผลของการคลอดประสบความสำเร็จและลดภาวะแทรกซ้อน แต่ยังคงขาดข้อมูลหลักฐานเชิงประจักษ์ในประโยชน์ของการเชียร์เบ่งคลอด การศึกษานี้จึงต้องการศึกษาถึงผลของการเชียร์เบ่งคลอดต่อผลลัพธ์ของการคลอดเพื่อนำไปพัฒนาแนวทางในการปฏิบัติต่อไป

## วิธีการศึกษา

ทำการวิจัยในผู้คลอด ที่ห้องคลอด โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี โดยทีมผู้วิจัยให้ข้อมูลกับผู้คลอดครรภ์แรกครรภ์เสี่ยงต่ำที่มีส่วนนำของทารกเป็นศีรษะที่มากคลอดถึงการศึกษาวิจัย หากผู้คลอดยินยอมเข้าร่วมวิจัยจะเลือกให้เชียร์เบ่งคลอดในรายแรก และไม่เชียร์เบ่งคลอดในรายที่สอง ทำสลับกันไป มี exclusion criteria คือผู้คลอดที่ไม่สามารถเข้าสู่ระยะเบ่งคลอดได้ ให้เก็บข้อมูลผู้คลอดรายใหม่ที่เข้าร่วมวิจัยแทน จนครบกลุ่มเชียร์เบ่งคลอด 25 ราย และกลุ่มไม่เชียร์เบ่งคลอด 25 ราย ในกลุ่มผู้ร่วมวิจัย ผู้ช่วยคลอดจะให้ผู้คลอดอ่านวิธีการเบ่งคลอดที่กำหนดไว้และอธิบายวิธีการเบ่งคลอด คือ เมื่อมดลูกเริ่มหดตัวให้ผู้คลอดสูดลมหายใจเข้าทางจมูกและเป่าลมหายใจออกทางปากหนึ่งครั้งเพื่อหายใจล้างปอด จากนั้นสูดลมหายใจเต็มที่หายใจไว้ ยกศีรษะจนคางจรดหน้าอก ออกแรงเบ่งลงก้นเหมือนการเบ่งถ่ายอุจจาระ ในกลุ่มที่เชียร์เบ่งคลอดให้เบ่งนานเท่าเสียงเชียร์เบ่งของผู้ช่วยวิจัย (โดยผู้ช่วยวิจัยส่งเสียงเชียร์เบ่ง “อืด” นาน 6-10 วินาที) สำหรับกลุ่มที่ไม่เชียร์เบ่งคลอดให้เบ่งนานเท่าที่สามารถเบ่งได้ และเบ่งซ้ำอีกครั้งถ้ามดลูกยังหดตัวแข็ง เมื่อมดลูกคลายตัว ผู้ช่วยวิจัยจะบอกให้ผู้คลอดหยุดเบ่ง แล้วให้หายใจล้างปอดหนึ่งครั้ง จึงหายใจตามปกติและนอนพัก ระหว่างนี้ผู้ช่วยวิจัยกล่าวคำชมเชยและพูดให้กำลังใจผู้คลอด (กลุ่มผู้ช่วยคลอดทุกคนได้รับการอบรมและประเมินการสอนและเชียร์

เบ่งคลอด) เมื่อผู้คลอดย้ายเข้าสู่ห้องคลอด จะเริ่มให้เบ่งคลอดเมื่อมองเห็นศีรษะทารกบริเวณปากช่องคลอด (crowning) จากนั้นเก็บข้อมูลพื้น

ฐานผู้คลอด เวลาที่ใช้ในการคลอด น้ำหนักทารก และคะแนน Apgar เพื่อนำมาศึกษาวิเคราะห์ผลตามรูปที่ 1



รูปที่ 1 แผนผังรูปแบบการเก็บข้อมูลการวิจัย

**ผลการศึกษา**

ในการศึกษานี้มีผู้เข้าร่วมวิจัยจำนวนทั้งสิ้น 73 ราย ในจำนวนนี้ 23 รายได้รับการตัดออกจากการวิจัยเนื่องจากไม่สามารถคลอดได้ทางช่องคลอด ที่เหลือจำนวน 50 รายแบ่งเป็นกลุ่มที่เชียร์เบ่งคลอด 25 ราย และกลุ่มไม่เชียร์เบ่งคลอด 25 ราย ผลการวิจัยกลุ่มเชียร์เบ่งคลอดอายุเฉลี่ย 22.08±3.89 ปี ส่วนใหญ่ของผู้คลอดอาชีพรับจ้างและแม่บ้าน การศึกษาต่ำกว่า

ปริญญาตรี รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครัวเรือน 18,168.18±30,656.75 บาท อายุครรภ์เฉลี่ย 38.16±1.10 สัปดาห์ เวลาที่ใช้ในการคลอด 15.16±9.91 นาที น้ำหนักทารกแรกเกิด 3,055.60±57.09 กรัม คะแนน Apgar ที่นาทีที่ 1,5 และ 10 เท่ากับ 8.36±1.29, 9.88±0.44 และ 10±0 ตามลำดับ กลุ่มไม่เชียร์เบ่งคลอดอายุเฉลี่ย 25.60±5.60 ปี ส่วนใหญ่ของผู้คลอดอาชีพรับจ้างและแม่บ้าน การศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี รายได้

เฉลี่ยต่อเดือนของคร้วเหือน  $12,216.67 \pm 10,258.85$  บาท อายุครรภ์เฉลี่ย  $38.04 \pm 0.93$  สัปดาห์ เวลาที่ใช้ในการคลอด  $15.60 \pm 12.70$  นาที น้ำหนักทารกแรกเกิด  $3,054 \pm 54.54$  กรัม คะแนน Apgar ที่นาที่ที่ 1, 5 และ 10 เท่ากับ  $8.56 \pm 0.87$ ,  $9.88 \pm$

$0.33$  และ  $10 \pm 0$  ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของเวลาที่ใช้ในการคลอด น้ำหนักทารก และคะแนน Apgar ที่นาที่ที่ 1, 5 และ 10 โดยใช้ t-test (2-tailed) พบว่าไม่มีความแตกต่างกันในกลุ่มที่เชียร์และไม่เชียร์เบ่งคลอด ( $P > 0.05$ ) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลพื้นฐาน ค่าเฉลี่ยของตัวแปรและนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อมูลพื้นฐานและตัวแปร	กลุ่มเชียร์เบ่งคลอด	กลุ่มไม่เชียร์เบ่งคลอด	ค่านัยสำคัญทางสถิติ
ค่าเฉลี่ยของอายุ (ปี)	$22.08 \pm 3.89$	$25.60 \pm 5.60$	
อาชีพ	รับจ้างและแม่บ้าน	รับจ้างและแม่บ้าน	
	ร้อยละ 72	ร้อยละ 80	
การศึกษา	การศึกษาต่ำกว่า	การศึกษาต่ำกว่า	
	ปริญญาตรีร้อยละ 76	ปริญญาตรีร้อยละ 84	
ค่าเฉลี่ยของรายได้ต่อเดือน (บาท)	$18,168.18 \pm 30,656.75$	$12,216.67 \pm 10,258.85$	
ค่าเฉลี่ยของอายุครรภ์ (สัปดาห์)	$38.16 \pm 1.10$	$38.04 \pm 0.93$	
ค่าเฉลี่ยของเวลาที่ใช้ในการคลอด (นาที)	$15.16 \pm 9.91$	$15.60 \pm 12.70$	$p = 0.892$
ค่าเฉลี่ยของน้ำหนักทารก (กรัม)	$3,055.60 \pm 57.09$	$3,054 \pm 54.54$	$p = 0.984$
ค่าเฉลี่ยของคะแนน Apgar นาที่ที่ 1	$8.36 \pm 1.29$	$8.56 \pm 0.87$	$p = 0.523$
ค่าเฉลี่ยของคะแนน Apgar นาที่ที่ 5	$9.88 \pm 0.44$	$9.88 \pm 0.33$	$p = 1$
ค่าเฉลี่ยของคะแนน Apgar นาที่ที่ 10	$10 \pm 0$	$10 \pm 0$	

## วิจารณ์

จากผลการศึกษาพบว่าข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มเชียร์และไม่เชียร์เบ่งคลอดคล้ายคลึงกัน โดยเมื่อเทียบกับข้อมูลภาพรวมของประเทศไทย จากสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่าอายุส่วนใหญ่ที่คลอดบุตรคนแรกคือ ช่วงอายุ 20-29 ปี<sup>2</sup> การศึกษาส่วนใหญ่ต่ำกว่าระดับปริญญาตรี<sup>3</sup> รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของคร้วเหือนต่ำกว่ารายได้เฉลี่ยต่อเดือนของคร้วเหือนในภาคกลางที่เท่ากับ

$18,932$  บาท<sup>4</sup> ซึ่งจากการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มที่ศึกษาน่าจะเป็นตัวแทนของกลุ่มประชากรในชุมชนชนบทได้ สำหรับอายุครรภ์ที่คลอดครบกำหนด โดยพบว่าเวลาที่ใช้ในการเบ่งคลอดในทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อวิเคราะห์ถึงผลการเชียร์เบ่งคลอดน่าจะแยกออกเป็นสองส่วนคือ การให้การสนับสนุนด้านจิตใจจากผู้ช่วยคลอดที่ดูแลและให้กำลังใจผู้คลอดตั้งแต่ในระยะรอคลอด ซึ่ง

จะส่งผลดีต่อผลของการคลอดและทำให้ผู้คลอดสามารถคลอดได้เองทางช่องคลอดมากขึ้น<sup>5</sup> กับการเชียร์เบ่งคลอดโดยกำหนดจังหวะให้ผู้คลอดเบ่งตามการเชียร์นั้น จะทำให้เวลาของการคลอดระยะที่สองสั้นลง โดยผลลัพธ์ต่อทารกแรกเกิดไม่แตกต่างกัน<sup>6,7</sup> ในส่วนของผลลัพธ์ในการที่ทำให้ผู้คลอดสามารถคลอดได้เองทางช่องคลอดมากขึ้นไม่ได้ คือศึกษาในการศึกษานี้ เนื่องจากให้ผู้ช่วยคลอดอยู่และพูดให้กำลังใจกับผู้คลอดเหมือนกัน ในส่วนของวิธีการเบ่งคลอด ผู้คลอดได้รับการสอนเหมือนกัน แตกต่างกันเฉพาะการส่งเสียงเชียร์เบ่งคลอดเท่านั้น ผลจากการศึกษาพบว่า การส่งเสียงเชียร์หรือไม่เชียร์เบ่งคลอดโดยให้มารดาเบ่งตามที่ฝึกสอนนั้นไม่มีผลต่อระยะเวลาของการคลอด การศึกษานี้มีความแตกต่างจากการศึกษาที่ผ่านมาคือ ในการศึกษาที่ผ่านมาในช่วงระยะเบ่งคลอดจะให้มารดาเบ่งคลอด 2 แบบ คือเบ่งคลอดตามการให้จังหวะเบ่งคลอดของผู้ช่วยคลอดกับเบ่งคลอดตามความรู้สึกของมารดาที่อยากเบ่ง แต่ในการศึกษานี้ผู้คลอดเบ่งคลอดเหมือนกัน จึงถือเป็นการศึกษาที่จำเพาะถึงผลของเสียงให้จังหวะเชียร์เบ่งคลอดต่อผลลัพธ์การคลอด จากผลการศึกษาแสดงว่าหากสอนให้มารดาเบ่งคลอดอย่างถูกต้องแล้ว เวลาที่ใช้ในการคลอดจะไม่แตกต่างกันสำหรับผลลัพธ์ทางด้านทารกพบว่าน้ำหนักทารกที่คลอด จากทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน และค่าคะแนน Apgar ที่นาทีที่ 1, 5 และ 10 ก็ไม่พบว่ามีผลแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นการให้ทางเลือกมารดาในการเลือกเชียร์หรือไม่

เชียร์เบ่งคลอดสามารถทำได้ อย่างไรก็ตาม การศึกษา นี้ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างน้อย ยังไม่พบกรณีที่ผู้คลอดเข้าสู่ระยะเบ่งคลอดแล้วคลอดไม่ได้ซึ่งเป็นข้อจำกัดในการวิเคราะห์ผลการศึกษา การเก็บข้อมูลสำหรับกลุ่มตัวอย่างที่ใหญ่จะทำให้มั่นใจในข้อมูลที่ศึกษามากขึ้น

### สรุป

การเชียร์และไม่เชียร์เบ่งคลอดมีผลลัพธ์ในด้านระยะเวลาการคลอด และค่าคะแนน Apgar ที่นาทีที่ 1, 5 และ 10 ไม่แตกต่างกัน การให้ทางเลือกมารดาในการเลือกเชียร์หรือไม่เชียร์เบ่งคลอดสามารถทำได้ หากมีการสอนการเบ่งคลอดอย่างเหมาะสม

### กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารีและคณะแพทยศาสตร์ มศว ในการสนับสนุนการวิจัย ผู้ช่วยศาสตราจารย์วัชรชัย วิริยะสุทธิวงศ์ ในการช่วยวิเคราะห์ข้อมูล

### เอกสารอ้างอิง

1. Hodnett ED, Gates S, Hofmeyr GJ, Sakala C. Continuous support for women during childbirth. Cochrane Database Syst Rev 2007;3:CD003766.
2. National Statistical Office, Ministry of Information and Communication Technology. Report of 2006 Reproductive Health survey. [Cited December 20, 2009] Available from: [http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/service/key50/k\\_chap4.pdf](http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/service/key50/k_chap4.pdf).

3. Office of the Nation Education Commission, Ministry of Education. Educational statistics in Thailand academic 2004-2006. [Cited December 20, 2009] Available from: <http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/indicator/indSoc51.pdf>.
4. National Statistical Office, Ministry of Information and Communication Technology. Report of the household socio-economic survey, whole kingdom: 2006-2007. [Cited December 20, 2009] Available from: [http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/download/syb\\_52/Format%20Excel/](http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/download/syb_52/Format%20Excel/), click chapter 7.
5. Hodnett ED, Gates S, Hofmeyr GJ, Sakala C. Continuous support for women during childbirth. *Cochrane Database Syst Rev* 2007;2: CD003766.
6. Parnell C, Langhoff-Roos J, Iversen R, Damgaard P. Pushing method in the expulsive phase of labor: a randomized trial. *Acta Obstet Gynecol Scand* 1993;72:31-5.
7. Bloom SL, Casey BM, Schaffer JI, McIntire DD, Leveno KJ. A randomized controlled trial of coached versus uncoached maternal pushing during the second stage of labor. *Am J Obstet Gynecol* 2006;194:10-3.