

จังหวัดที่มีอัตราป่วย 200 – 299 ต่อประชากรแสนคน 11 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 14.47 ได้แก่ จังหวัด ระยอง ตรัง จันทบุรี ขอนแก่น เพชรบูรณ์ กาฬสินธุ์ ชัยภูมิ ปัตตานี บุรีรัมย์ อุตรดิตถ์ และ อุทัยธานี

จังหวัดที่มีอัตราป่วย 100 – 199 ต่อประชากรแสนคน 33 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 43.42

จังหวัดที่มีอัตราป่วย 50 – 99 ต่อประชากรแสนคน 15 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 19.73

จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่ำกว่า 50 ต่อประชากรแสนคน 7 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 9.21 ได้แก่ จังหวัด นครนายก น่าน มุกดาหาร สิงห์บุรี แม่ฮ่องสอน เชียงใหม่ และ เชียงราย

กรุงเทพมหานคร อัตราป่วย 143.81 ต่อประชากรแสนคน

ภาคกลาง เขต 1, 2, 3 และ 4 อัตราป่วย 123.56, 59.51, 191.89 และ 142.99 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เขต 5, 6 และ 7 อัตราป่วย 190.65, 158.64 และ 110.97 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ

ภาคเหนือ เขต 8, 9 และ 10 อัตราป่วย 145.50, 160.58 และ 48.59 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ

ภาคใต้ เขต 11 และ 12 อัตราป่วย 394.35 และ 353.40 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

การสำรวจเปลี่ยนแปลงปลอมในเด็ก สหรัฐอเมริกา ค.ศ. 2001

ในปี ค.ศ. 2000 ประเทศสหรัฐอเมริการายงานว่า มีเด็กที่อายุน้อยกว่า 14 ปี เสียชีวิตเนื่องจากระบบทางเดินหายใจถูกอุดกั้น เนื่องจากการสูด หรือการกลืนสิ่งแปลกปลอม จำนวน 160 คน โดยพบว่า ร้อยละ 59 เกิดจากอาหาร ส่วนอีกร้อยละ 41 เกิดจากสิ่งแปลกปลอมที่ไม่ใช่อาหาร

สำหรับในปี ค.ศ. 2001 Center for Diseases Control and Prevention (CDC) ของสหรัฐอเมริกาได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังทางอีเล็คทรอนิกส์แห่งชาติ เกี่ยวกับการบาดเจ็บทุกชนิด โดยเลือกศึกษา 66 โรงพยาบาลจาก 100 โรงพยาบาล ที่เป็นหน่วยเฝ้าระวัง และศึกษาเฉพาะผู้ป่วยเด็กที่อายุน้อยกว่า 14 ปี ที่เข้ารับการรักษานเนื่องจากการสำลักสิ่งแปลกปลอมโดยไม่ตั้งใจ ผู้ทำการศึกษาคัดแยกผู้ป่วยออกจากการศึกษารั้งนี้ ได้แก่ผู้ที่สำลักควัน, อาเจียน หรือสิ่งคัดหลั่ง, การจมน้ำ, การถูกบีบรัดคอ, การหายใจไม่ออกเนื่องจากโรคหัวใจ, การได้รับสารพิษ ผลการศึกษาที่ได้จะนำไปประมาณการถึงจำนวนผู้ป่วยเด็กที่อายุน้อยกว่า 14 ปี ที่สำลักสิ่งแปลกปลอม โดยไม่เสียชีวิต ในระดับประเทศ โดยวิธีทางชีวสถิติ

ผลการศึกษา ประมาณได้ว่า มีผู้ป่วยเด็กที่อายุน้อยกว่า 14 ปี จำนวน 17,537 คน เข้ามาได้รับการรักษาในหึ่งฉุกเฉินเนื่องจากการสำลัก โดยผู้ป่วยเด็กที่อายุน้อยกว่า 1 ปี เป็นผู้ป่วยที่มีอัตราการเกิดภาวะดังกล่าวสูงสุด และเมื่ออายุเด็กมากขึ้นอัตราการเกิดภาวะดังกล่าวก็จะลดน้อยลง สำหรับผู้ป่วยเพศชายกับเพศหญิงอัตราการเกิดภาวะดังกล่าวไม่แตกต่างกันมากนัก

อาหารเป็นสาเหตุของการสำลักร้อยละ 61 ร้อยละ 31 เกิดจากการสำลักวัตถุที่ไม่ใช่อาหาร รวมไปถึงเหรียญ และอีกร้อยละ 9 ไม่สามารถระบุชนิดของสิ่งแปลกปลอมได้ หรือไม่ได้ทำการจดบันทึก

ลูกกวาด เป็นสาเหตุของการสำลักร้อยละ 19 ของสาเหตุของการสำลักทั้งหมด เมื่อแยกศึกษาเฉพาะลูกกวาด พบว่า ร้อยละ 65 เป็นลูกกวาดชนิดแข็ง อีกร้อยละ 12.5 สามารถระบุชนิดได้ เช่น ลูกกวาดที่เป็นช็อกโกแลต Gummy bear และหมากฝรั่ง เป็นต้น การสำลักที่สัมพันธ์กับลูกกวาด พบมากในเด็กอายุระหว่าง 5 – 14 ปี และพบลดลงในกลุ่มเด็กที่อายุน้อย สำหรับเหรียญเป็นสาเหตุร้อยละ 18 ของการสำลักในกลุ่มเด็กที่อายุระหว่าง 1 – 4 ปี

ข้อเสนอแนะที่สามารถลดความเสี่ยงต่อการสำลักสิ่งแปลกปลอม เนื่องจากระบบทางเดินหายใจอุดกั้น ดังนี้

1. ให้สุศึกษาแก่สาธารณชน โดยให้ผู้ดูแลเด็กเพิ่มความระมัดระวังปัญหาเหล่านี้ และบอกถึงสิ่งของ วัตถุที่เป็นต้นเหตุ กลุ่มอายุของเด็กที่มีความเสี่ยงสูง การเฝ้าดูแลเด็กอย่างใกล้ชิดขณะรับประทานอาหารหรือขณะเล่น
2. ดัดสลากรื่องหมายความปลอดภัยในผลิตภัณฑ์ต่างๆ ตัวอย่างเช่น ดัดสลากบนของเล่นเด็ก ให้มีความเหมาะสมกับอายุของเด็ก และมีคำเตือนบนของเล่นเด็กที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดอุบัติเหตุ
- 3.เปลี่ยนแปลงการออกแบบผลิตภัณฑ์ ให้ชิ้นส่วนผลิตภัณฑ์นั้นมีขนาดใหญ่ขึ้น
4. แนะนำให้ผู้ปกครองในการแก้ไขปัญหา/ช่วยชีวิตเด็กและให้การปฐมพยาบาลเบื้องต้น

ถอดความและเรียบเรียงจาก Nonfatal Choking – Related Episodes among Children – United States 2001. MMWR. Vol 51 No.2, 2002 โดย นายแพทย์สุกเลศ เนตรสุวรรณ