



# การพยากรณ์ โรคและภัยสุขภาพ ปี 2568

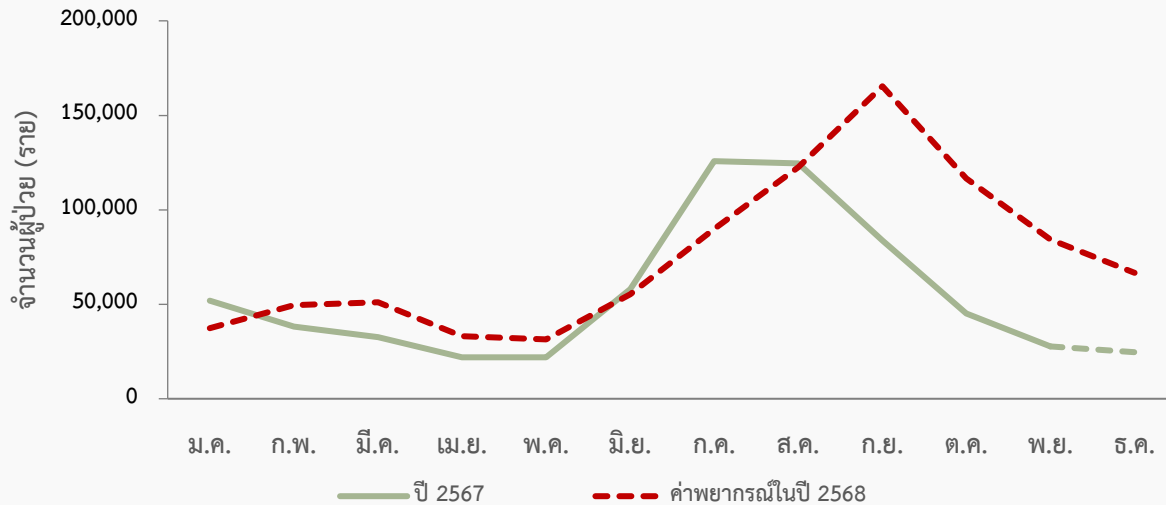
โดย กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

# พยากรณ์โรคไข้หวัดใหญ่

**ปี 2568** ผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับปี 2567 โดยจะพบผู้ป่วยจำนวนมากในช่วงฤดูฝน ระหว่างเดือนสิงหาคม-ตุลาคมและช่วงฤดูหนาว ระหว่างเดือนมกราคม-มีนาคม 2568

ผู้ติดเชื้อ (คาดการณ์)

**903,446** ราย



**ปี 2567** (ข้อมูล ณ วันที่ 9 ธันวาคม 2567)

ได้รับรายงานในระบบ

**637,875** ราย

ผู้เสียชีวิต

**48** ราย

## คำแนะนำสำหรับประชาชน

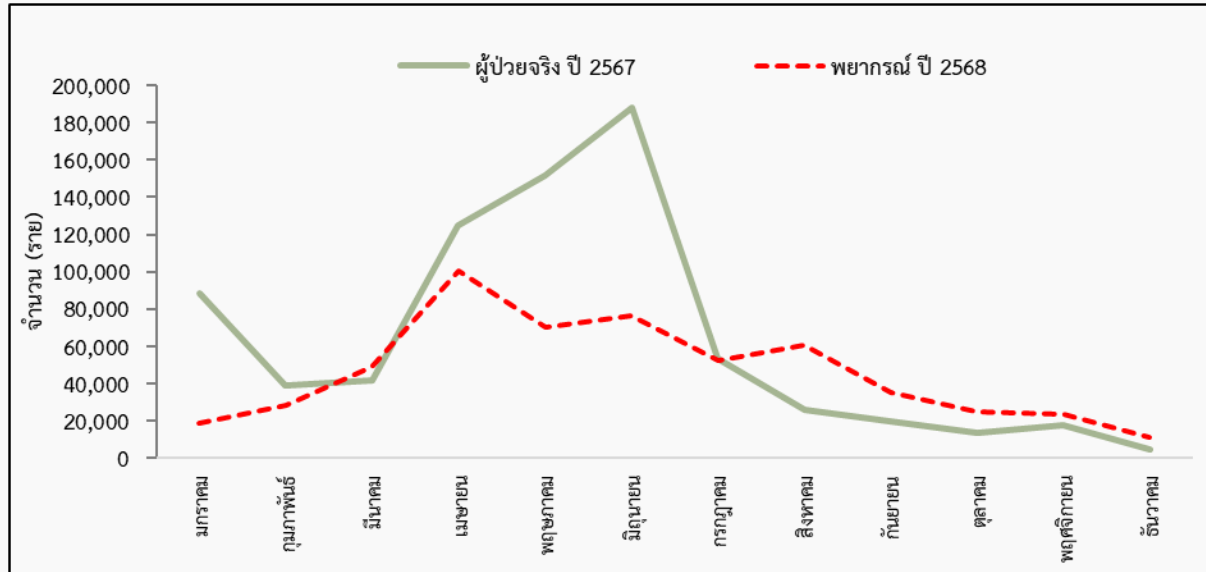
- **ฉีดวัคซีนประจำปี** ปีละ 1 ครั้ง แนะนำฉีดกลุ่มเสี่ยง คือ ผู้ป่วยที่มีโรคเรื้อรัง 7 กลุ่มโรค หญิงตั้งครรภ์ โรคอ้วน เด็กอายุ 6 เดือนถึง 2 ปี ผู้พิการทางสมอง ผู้สูงอายุ 65 ปีขึ้นไป โรคธาลัสซีเมียและภูมิคุ้มกันบกพร่อง
- ไม่คลุกคลีใกล้ชิดกับผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจไม่ใช้สิ่งของร่วมกัน ใช้ช้อนกลาง หมั่นล้างมือบ่อย ๆ และหลีกเลี่ยงไปยังสถานที่ที่มีคนพลุกพล่านหรือแออัด
- ดูแลสุขภาพให้แข็งแรง โดยออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ พักผ่อนให้เพียงพอ และดูแลร่างกายให้อบอุ่นในช่วงอากาศหนาวหรืออากาศเปลี่ยนแปลง
- ผู้ป่วยควรหยุดเรียน หยุดงาน พักรักษาตัวอย่างน้อยเป็นเวลา 3 วัน หรือจนกว่าจะหายเป็นปกติ และสวมหน้ากากอนามัยทุกครั้ง

# พยากรณ์โรคโควิด19

**ปี 2568** คาดการณ์จะมีแนวโน้มผู้ป่วยโรคโควิด19 ลดลง เมื่อเปรียบเทียบกับปี 2567 โดยจะพบผู้ป่วย **จำนวน 551,182 ราย**

ผู้ติดเชื้อ (คาดการณ์)

**551,182** ราย



**ปี 2567** (ข้อมูล ณ วันที่ 10 ธันวาคม 2567)

ได้รับรายงานในระบบ

**767,628** ราย

ผู้เสียชีวิต

**220** ราย

## คำแนะนำสำหรับประชาชน

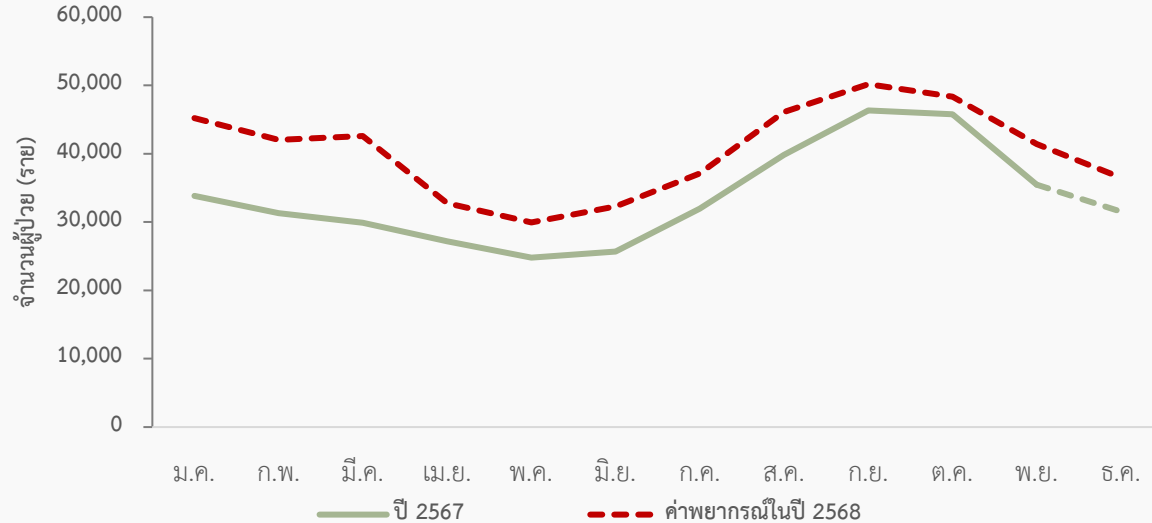
- **ตรวจหาเชื้อโควิด 19** หากมีอาการสงสัยหรือมีอาการระบบทางเดินหายใจ เช่น มีไข้ ไอ น้ำมูก เจ็บคอ ด้วยชุดตรวจ ATK และหากพบผลเป็นบวก และมีอาการรุนแรงควรรีบพบแพทย์
- หากสงสัยป่วยแนะนำให้**สวมหน้ากากอนามัยทุกครั้ง** เมื่อใกล้ชิดกลุ่ม 608 และเด็กเล็ก รวมทั้งเน้นกลุ่มเสี่ยง 608 ป้องกันตนเองด้วยการสวมหน้ากากอนามัย ล้างมือด้วยสบู่ และน้ำเป็นประจำ หรือใช้เจลแอลกอฮอล์
- **หลีกเลี่ยงการเข้าไปในพื้นที่เสี่ยง** เช่น โรงพยาบาล หรือสถานที่แออัด หลีกเลี่ยงการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ที่มีอาการป่วย เพื่อลดโอกาสแพร่เชื้อไปสู่ผู้สูงอายุและเด็กในครอบครัว ซึ่งอาจทำให้มีอาการรุนแรงและการเสียชีวิตได้

# พยากรณ์โรคปอดอักเสบ

**ปี 2568** คาดว่าผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเล็กน้อย เมื่อเทียบกับปี 2567 โดยจะพบผู้ป่วยตลอดทั้งปี แต่อย่างไรก็ตามมักพบผู้ป่วยสูงใน 2 ช่วงคือ ช่วงฤดูฝน และฤดูหนาว

ผู้ติดเชื้อ (คาดการณ์)

**484,383** ราย



**ปี 2567** (ข้อมูล ณ วันที่ 9 ธันวาคม 2567)

ได้รับรายงานในระบบ

**380,292** ราย

ผู้เสียชีวิต

**689** ราย

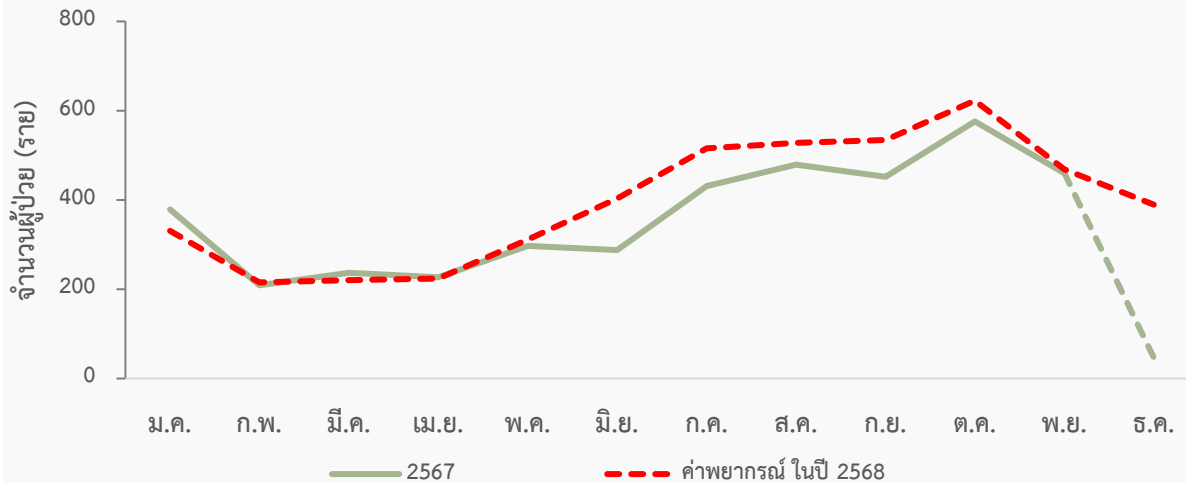
## คำแนะนำสำหรับประชาชน

- ดูแลสุขภาพให้แข็งแรง โดยออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ พักผ่อนให้เพียงพอ และดูแลร่างกายให้อบอุ่นในช่วงอากาศหนาว หรืออากาศเปลี่ยนแปลง
- ดูแลสุขภาพลักษณะอนามัยเพื่อหลีกเลี่ยงการติดเชื้อ โดยไม่คลุกคลีใกล้ชิดกับผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจ ไม่ใช้สิ่งของร่วมกัน ใช้ช้อนกลางทุกครั้ง หมั่นล้างมือบ่อย ๆ และหลีกเลี่ยงสถานที่ที่มีคนพลุกพล่าน แออัด เป็นต้น
- ผู้ป่วยที่มีอาการทางเดินหายใจต้องป้องกันตนเองเพื่อไม่ให้แพร่เชื้อไปสู่ผู้อื่น ควรหยุดเรียน หยุดงาน พักรักษาตัวเป็นเวลา 3 - 7 วัน หรือจนกว่าจะหายเป็นปกติ และสวมหน้ากากอนามัยทุกครั้ง
- กลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรครุนแรง ควรรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ เพื่อลดความรุนแรงของโรค และการเสียชีวิต

# พยากรณ์โรคฉี่หนู

**ปี 2568** หากประเทศไทยประสบภาวะอุทกภัยและน้ำท่วมขังเป็นวงกว้าง ในหลายจังหวัดและเป็นเวลานาน โอกาสพบผู้ป่วยมี **แนวโน้มเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา** โดยยังคงพบผู้ป่วย **แนวโน้มสูงขึ้นในช่วงฤดูฝน** ระหว่างเดือน พฤษภาคม-ตุลาคม

ผู้ติดเชื้อ (คาดการณ์)  
**4,765** ราย



**ปี 2567** (ข้อมูล ณ วันที่ 9 ธันวาคม 2567)

ได้รับรายงานในระบบ

**4,082** ราย

ผู้เสียชีวิต

**49** ราย

ที่มา : ระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล (DDS)

## คำแนะนำสำหรับประชาชน

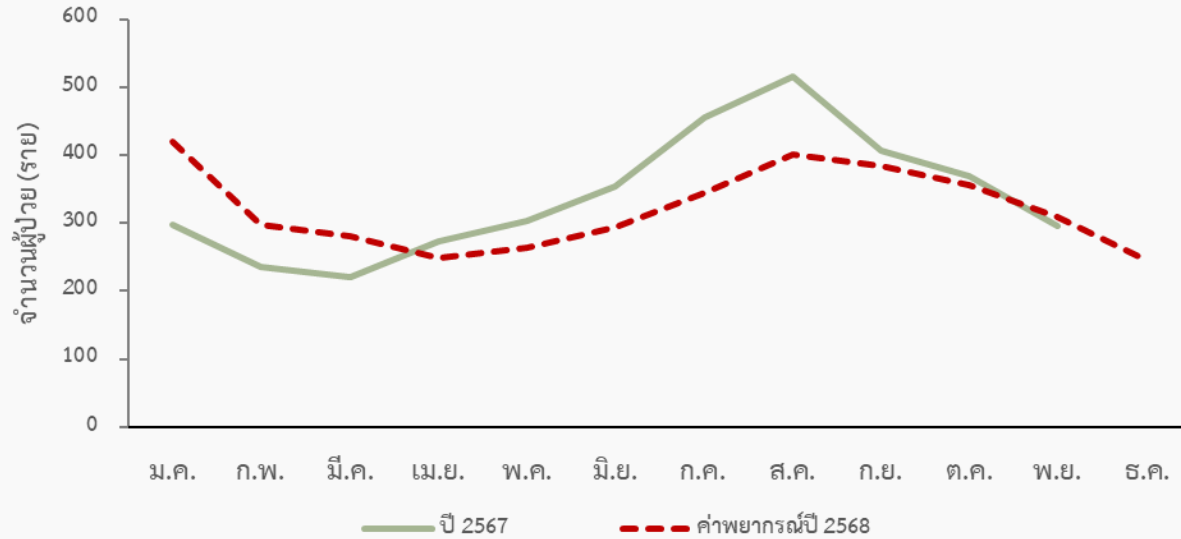
- หลีกเลี่ยงการเดินลุยน้ำ แชน้ำเป็นเวลานาน หรือเดินลุยน้ำอย่าโคลนด้วยเท้าเปล่า
- กรณีต้องลุยน้ำหรือต้องทำงานกับสิ่งแวดล้อมที่อาจปนเปื้อนเชื้อ หรือทำความสะอาดบ้านหลังน้ำลด ควรใช้อุปกรณ์ป้องกันตนเองเป็นประจำ เช่น สวมใส่รองเท้าบูต/ถุงมือยาง หากมีบาดแผลควรปิดด้วยพลาสติกกันน้ำ และควรรีบทำความสะอาดร่างกายด้วยน้ำสบู่ทันที
- ดื่มน้ำสะอาดหรือน้ำต้มสุก และรับประทานอาหารที่สะอาด ประสุกใหม่ และร้อน อาหารค้างมื้อควรเก็บในภาชนะที่ปิดมิดชิด และอุ่นให้เดือด หรือร้อนก่อนนำมารับประทานทุกครั้ง
- หากมีไข้ ร่วมกับปวดกล้ามเนื้อโดยเฉพาะที่น่องหรือโคนขา ปวดศีรษะ หลังลุยน้ำอย่าโคลน 1-2 สัปดาห์ **ห้ามซื้อยารับประทานเอง** ควรรีบไปพบแพทย์ทันที และแจ้งประวัติเสี่ยงให้ทราบ เพื่อตรวจวินิจฉัยและรักษาได้อย่างถูกต้อง

# พยากรณ์โรคเมลิออยโดสิส

**ปี 2568** คาดว่าผู้ป่วยน่าจะมีจำนวนและรูปแบบการระบาด ไม่แตกต่างจากปีที่ผ่านมา แต่ยังมีรายงานผู้เสียชีวิตสูงขึ้นต่อเนื่อง

ผู้ติดเชื้อ (คาดการณ์)

**3,841** ราย



**ปี 2567** (ข้อมูล ณ วันที่ 9 ธันวาคม 2567)

ได้รับรายงานในระบบ

**3,761** ราย

ผู้เสียชีวิต

**118** ราย

ที่มา : ระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล (DDS)

## คำแนะนำสำหรับประชาชน

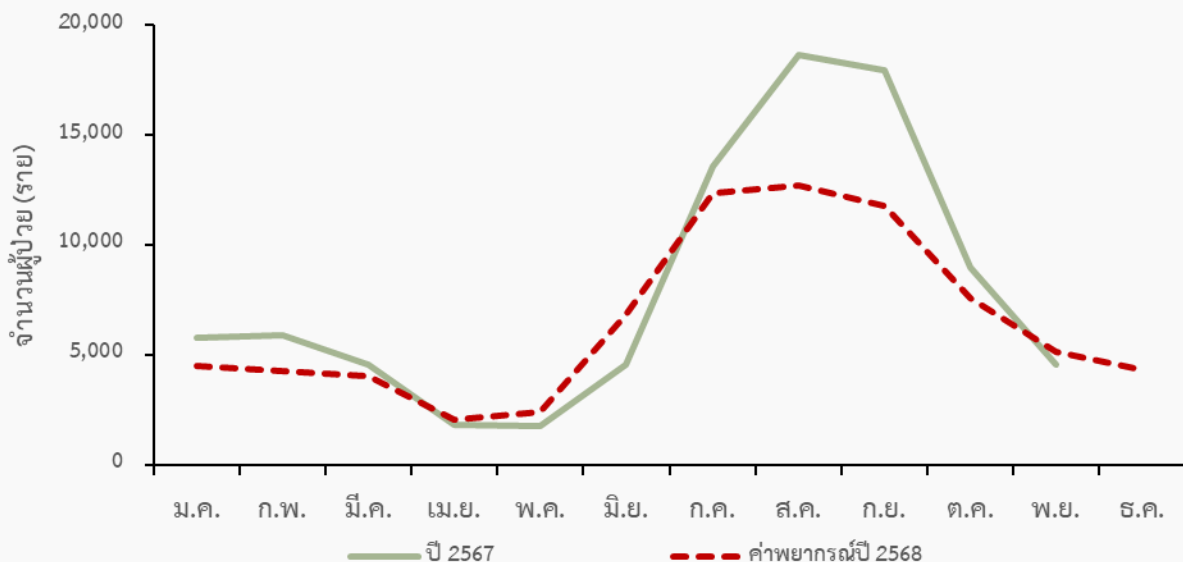
ในกลุ่มเสี่ยงสูงที่มีอาชีพเกษตรกรรม หรือประกอบอาชีพเกี่ยวข้องกับดินและน้ำ และผู้ที่มีโรคประจำตัวเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ไตวายเรื้อรัง ธาลัสซีเมียชนิดรุนแรง ติดสุราเรื้อรัง ภูมิคุ้มกันบกพร่อง หรือได้รับยากดภูมิคุ้มกันติดต่อกันนานกว่า 2 สัปดาห์

- ควรใช้อุปกรณ์ป้องกันตนเองอยู่เป็นประจำ เช่น สวมใส่รองเท้าบูท ถุงมือยาง เมื่อต้องสัมผัสดินและน้ำ (ย่ำน้ำ/ลุยโคลน/ทำสวน/ทำไร่/ปลูกผัก) หลังเสร็จภารกิจให้ล้างมือ ล้างเท้า และอาบน้ำทำความสะอาดร่างกายด้วยสบู่และน้ำสะอาดทันที
- ดื่มน้ำต้มสุก หรือน้ำสะอาดบรรจุขวด น้ำที่ใช้อาบน้ำ ล้างหน้า แปรงฟัน ควรเป็นน้ำประปาที่มีระดับคลอรีนตามมาตรฐาน
- หลีกเลี่ยงการอยู่ท่ามกลางสายฝน โดยเฉพาะช่วงที่มีลมแรง มีพายุ อาจทำให้สูดละอองดินที่ปนเปื้อนเชื้อเข้าสู่ร่างกายได้
- เมื่อมีอาการผิดปกติ เช่น มีไข้ หายใจหอบเหนื่อย ให้รีบไปพบแพทย์ เพื่อจะได้รับการรักษาอย่างทันท่วงที

# พยากรณ์โรคมือเท้าปาก

**ปี 2568** คาดว่าผู้ป่วยจะมีรูปแบบการระบาด ไม่แตกต่างจากปีที่ผ่านมา อย่างไรก็ตามคาดว่า จำนวนผู้ป่วยจะน้อยกว่าปี 2567

**77,741** ราย



**ปี 2567** (ข้อมูล ณ วันที่ 9 ธันวาคม 2567)

ได้รับรายงานในระบบ

**88,489** ราย

ผู้เสียชีวิต

**1** ราย

ที่มา : ระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล (DDS)

## คำแนะนำสำหรับประชาชน

- ดูแลและปฏิบัติตามสุขอนามัยส่วนบุคคล หมั่นล้างมือด้วยสบู่และน้ำสะอาดอยู่เป็นประจำ ไม่คลุกคลีหรือใช้ภาชนะร่วมกับผู้ป่วย รวมถึงหลีกเลี่ยงการไปในสถานที่แออัดหรือมีผู้คนอยู่รวมกันเป็นจำนวนมาก
- คุณครูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือโรงเรียนอนุบาล ควรตรวจคัดกรองเด็กทุกคนทุกวัน หากพบเด็กป่วยต้องรีบแยกออกจากเด็กปกติ และแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อควบคุมโรค
- ผู้ปกครองที่มีบุตรหลานอายุน้อยกว่า 5 ปี ต้องหมั่นสังเกตอาการเด็กอย่างใกล้ชิด หากเด็กมีอาการ เช่น มีไข้ มีตุ่มหรือแผลในปาก ฝ่ามือฝ่าเท้า ตามตัว ให้รีบไปพบแพทย์
- ปัจจุบันมีวัคซีนป้องกันโรค (เฉพาะสายพันธุ์ EV 71) สามารถขอรับบริการได้ในสถานพยาบาลเอกชนที่เปิดให้บริการ (จ่ายค่าบริการเอง)

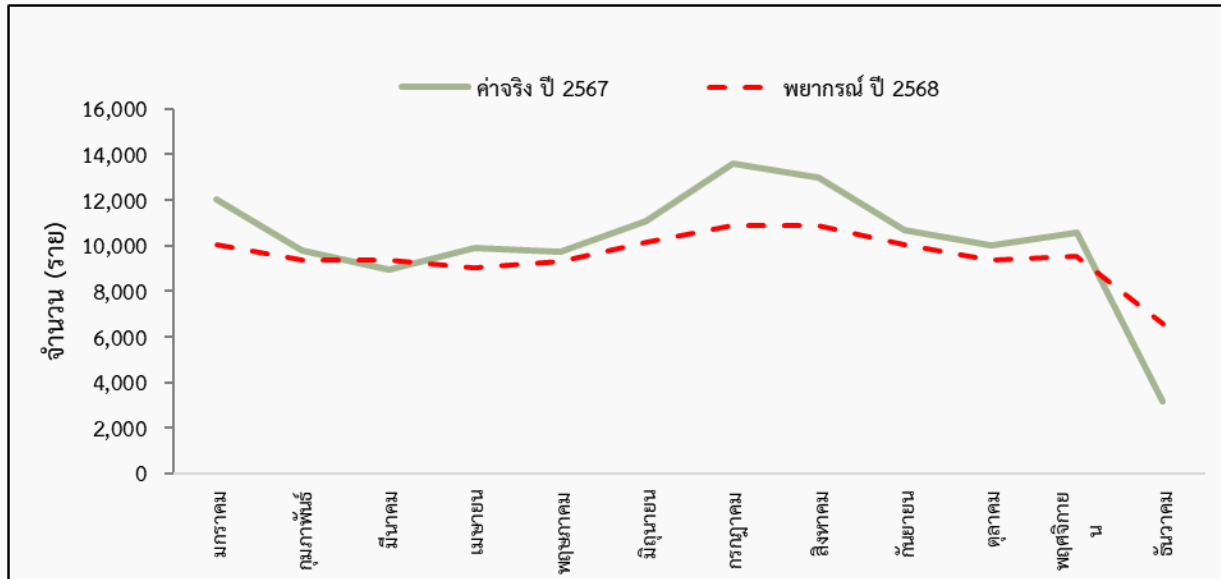


# พยากรณ์โรคอาหารเป็นพิษ

**ปี 2568** คาดการณ์จะมีแนวโน้มผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษลดลง  
เมื่อเปรียบเทียบกับปี 2567 โดยจะพบผู้ป่วย **114,359** ราย

ผู้ติดเชื้อ (คาดการณ์)

**114,359** ราย



**ปี 2567** (ข้อมูล ณ วันที่ 10 ธันวาคม 2567)

ได้รับรายงานในระบบ

**123,671** ราย

ผู้เสียชีวิต

**2** ราย

ที่มา : ระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล (DDS)

## คำแนะนำสำหรับประชาชน

- สร้างความตระหนักด้านสุขลักษณะส่วนบุคคลล้างมือทุกครั้งก่อนและหลังการปรุง ประกอบอาหาร รับประทานอาหาร และภายหลังจากการเข้าห้องน้ำหรือห้องส้วมทุกครั้ง
- รับประทานอาหารที่สะอาดและปรุงสุกใหม่ ไม่รับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ หากอาหารค้างคืน ควรอุ่นอาหารให้ร้อนก่อนรับประทานทุกครั้ง ดื่มน้ำที่สะอาด หรือน้ำต้มสุก หรือน้ำบรรจุขวดที่มีฝาปิดสนิท
- สถานที่เตรียม ปรุง และประกอบอาหาร ห้องน้ำห้องส้วม ควรถูกหลักสุขาภิบาล กำจัดขยะมูลฝอย เศษอาหาร และสิ่งปฏิกูล เพื่อไม่ให้เป็นแหล่งเพาะพันธุ์แมลงวันและการแพร่กระจายของเชื้อโรค
- ผู้ประกอบอาหารและพนักงานเสิร์ฟอาหาร ควรมีการตรวจสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ ล้างมือก่อนจับต้องอาหารทุกครั้ง ดูแลรักษาความสะอาดอุปกรณ์เครื่องใช้ในการปรุง ประกอบอาหาร รวมถึงการสวมใส่หมวกคลุมผมและผ้ากันเปื้อนทุกครั้ง หากมีอาการอุจจาระร่วงควรหยุดปฏิบัติงานจนกว่าจะหายหรือตรวจไม่พบเชื้อในอุจจาระ

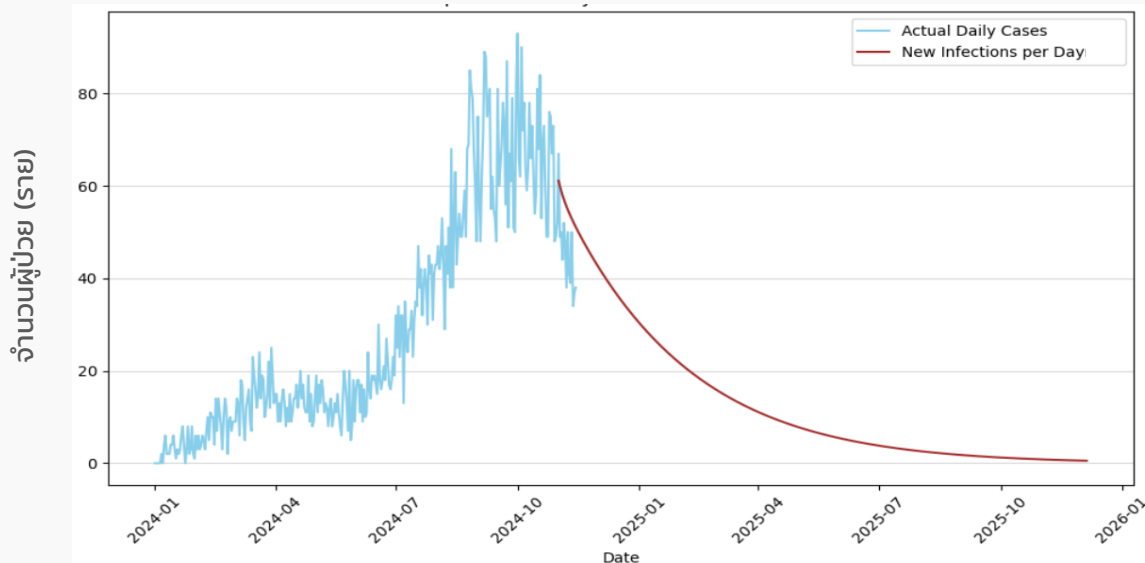


# พยากรณ์โรคหัด

**ปี 2568** คาดว่าจำนวนผู้ป่วยจะมีแนวโน้มลดลง ภายใต้สมมติฐานว่า ความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนของประเทศ ร้อยละ 85 และการระบาดของโรคหัดในพื้นที่ 4 จังหวัดชายแดนใต้เริ่มลดลงตั้งแต่เดือนตุลาคม 2567 ร่วมกับการคาดว่าจะมีความครอบคลุมของวัคซีนเพิ่มมากขึ้น

ผู้ติดเชื้อ (คาดการณ์)

**5,278** ราย



**ปี 2567** (ข้อมูล ณ วันที่ 2 ธันวาคม 2567)

ได้รับรายงาน

**4,832** ราย

พบผู้เสียชีวิต

**11** ราย

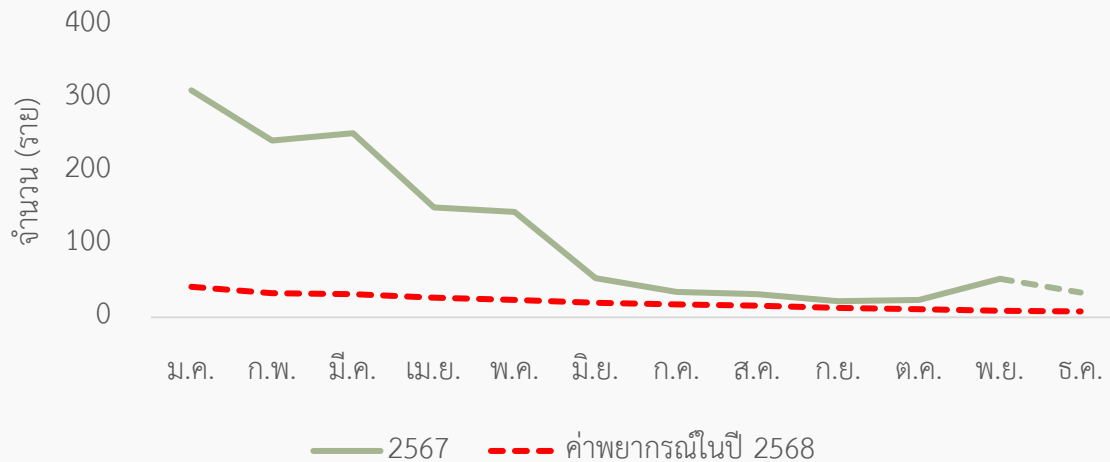
## คำแนะนำสำหรับประชาชน

- ควรนำบุตรหลานเข้ารับวัคซีนป้องกันโรคหัด (MMR) ให้ครบ 2 ครั้ง โดยเข็มแรก เมื่อเด็กอายุ 9 – 12 เดือน เข็มที่สอง เมื่อเด็กอายุ 1 ปีครึ่ง หรือหากไม่เคยได้รับวัคซีนมาก่อน ควรเข้ารับวัคซีนในสถานบริการใกล้บ้านเพื่อสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
- หากท่าน หรือบุตรหลาน มีไข้ ผื่น ร่วมกับเมื่อได้รับแจ้งจากแพทย์ว่า สงสัยโรคหัด ไอ มีน้ำมูก หรือตาแดง ให้รีบไปพบแพทย์ ควรหยุดเรียน หยุดงาน และหลีกเลี่ยงการเข้าไปในสถานที่แออัดอย่างน้อย 4 วันหลังจากมีผื่นขึ้น เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของโรคในชุมชน
- สวมหน้ากากอนามัย หมั่นล้างมือด้วยสบู่ หรือใช้แอลกอฮอล์เจลและหลีกเลี่ยงการสัมผัส หรือใช้สิ่งของร่วมกับผู้ป่วยโรคหัด
- เมื่อพบผู้ป่วยที่สงสัยว่าเป็นโรคหัด ควรแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อดำเนินการควบคุมการแพร่ระบาดของโรค

# พยากรณ์โรคไทรน

**ปี 2568** มีแนวโน้มลดลงเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา ภายใต้สมมติฐานว่า  
ความครอบคลุมของวัคซีน DTP ของประเทศร้อยละ 82

ผู้ติดเชื้อ (คาดการณ์)  
**253** ราย



**ปี 2567**

ได้รับรายงานในระบบ  
**1,242** ราย

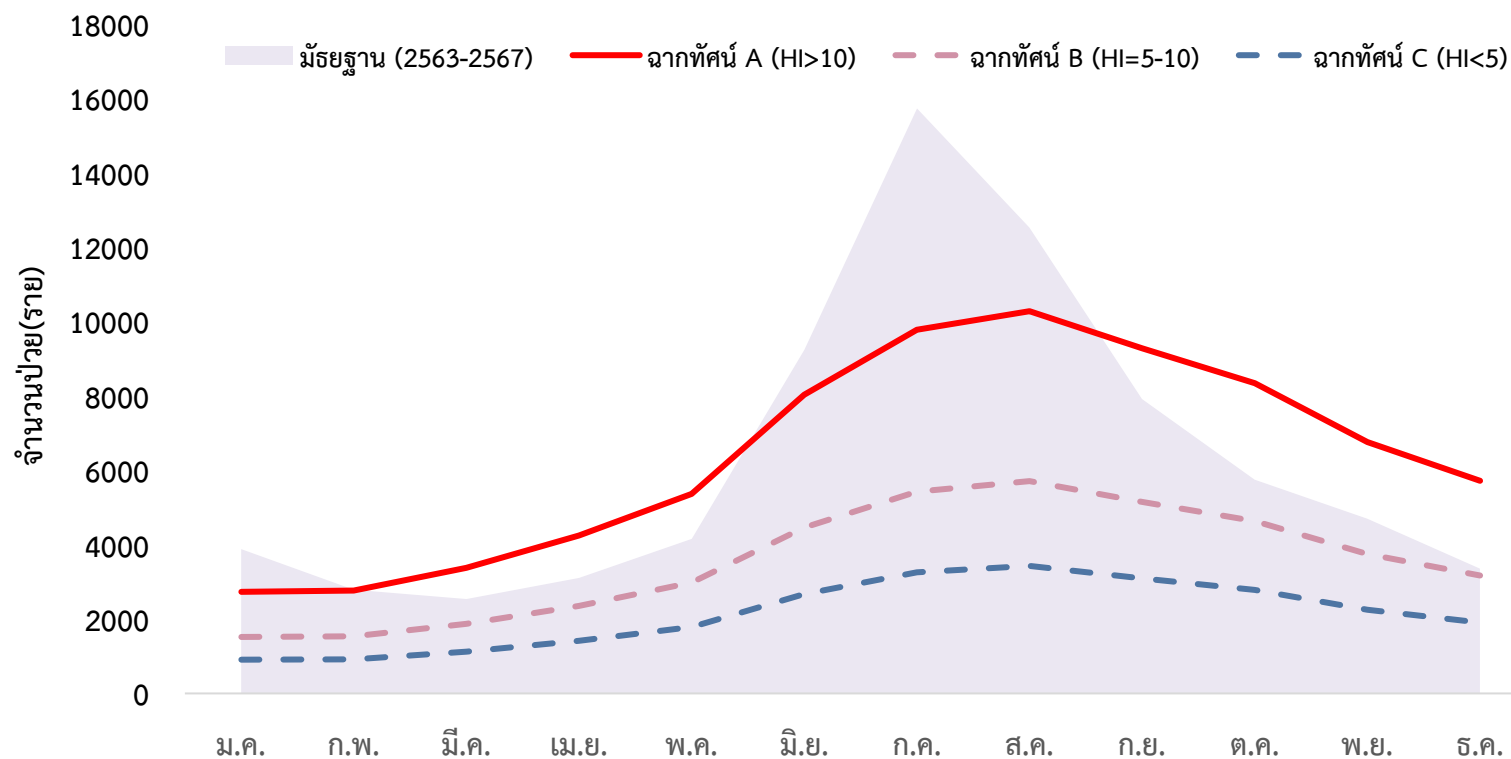
ผู้เสียชีวิต  
**2** ราย

## คำแนะนำสำหรับประชาชน

- เด็กเล็กควรได้รับวัคซีนรวมป้องกันโรคคอตีบ บาดทะยัก ไทรน (DTP) ให้ครบ 5 เข็ม ที่อายุ 2 เดือน, 4 เดือน, 6 เดือน, 1 ปี 6 เดือน และ 4 – 6 ปี หากยังไม่เคยได้รับวัคซีน ผู้ปกครองควรพาเด็กเข้ารับวัคซีนที่สถานพยาบาลใกล้บ้าน
- หญิงตั้งครรภ์อายุ 20 สัปดาห์ขึ้นไป ควรได้รับวัคซีนป้องกันโรคไทรน 1 เข็ม เพื่อสร้างเสริมภูมิคุ้มกันจากแม่สู่ลูก
- รักษาสุขอนามัยส่วนบุคคล สวมใส่หน้ากากอนามัย ปิดปากปิดจมูก ขณะไอหรือจาม
- หลีกเลี่ยงการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยที่สงสัยโรคไทรน หรือมีอาการทางเดินหายใจ หากอยู่ในพื้นที่ระบาด ควรหลีกเลี่ยงการอยู่ในสถานที่แออัด
- หากมีอาการป่วย เช่น ไอมาอย่างน้อย 2 สัปดาห์ ไอเป็นชุด หรือไธได้ยินเสียงฮู้บ ควรรีบไปพบแพทย์ทันที
- หากได้รับวินิจฉัยว่าเป็นโรคไทรน ควรทานยาให้ครบตามกำหนด และสวมใส่หน้ากากอนามัยทุกครั้ง

# พยากรณ์โรคไข้เลือดออก ปี 2568

ปี พ.ศ. 2568 คาดว่าจะพบผู้ป่วยประมาณ 76,000-77,000 ราย เสียชีวิต 70-80 ราย ซึ่งหากประชาชน และหน่วยงานต่าง ๆ เช่น วัด โรงเรียน และโรงแรม/รีสอร์ท ให้ความร่วมมือในการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายให้ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย (House Index: HI) ต่ำกว่า ร้อยละ 5 จะสามารถลดการป่วย และการป่วยตายได้ถึง 3 เท่า ทั้งนี้ หน่วยงานสาธารณสุข และองค์กรปกครองท้องถิ่นควรดำเนินการมาตรการสื่อสารประชาสัมพันธ์ และจัดกิจกรรมกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายอย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งเตรียมเครื่องมือและทรัพยากรในการควบคุมโรคให้พร้อมและเพียงพอ



| ฉากทัศน์                                                                           | ป่วยทั้งปี | ป่วยสูงสุด (ส.ค.) | เสียชีวิต |
|------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------------------|-----------|
| A ไม่สามารถดำเนินการมาตรการได้ เช่น ประชาชนไม่ให้ความร่วมมือ (HI มากกว่า 10)       | 76,692     | 10,284            | 80        |
| B ดำเนินมาตรการป้องกันและควบคุมโรคตามมาตรการปกติ (HI เท่ากับ 5-10)                 | 42,606     | 5,714             | 40        |
| C ประชาชนดูแลบ้านตนเองและทุกหน่วยงานดูแลสถานที่ไม่ให้มีแหล่งน้ำขัง (HI น้อยกว่า 5) | 25,564     | 3,428             | 25        |

# การป้องกันโรคไข้เลือดออก

## คำแนะนำสำหรับเจ้าหน้าที่

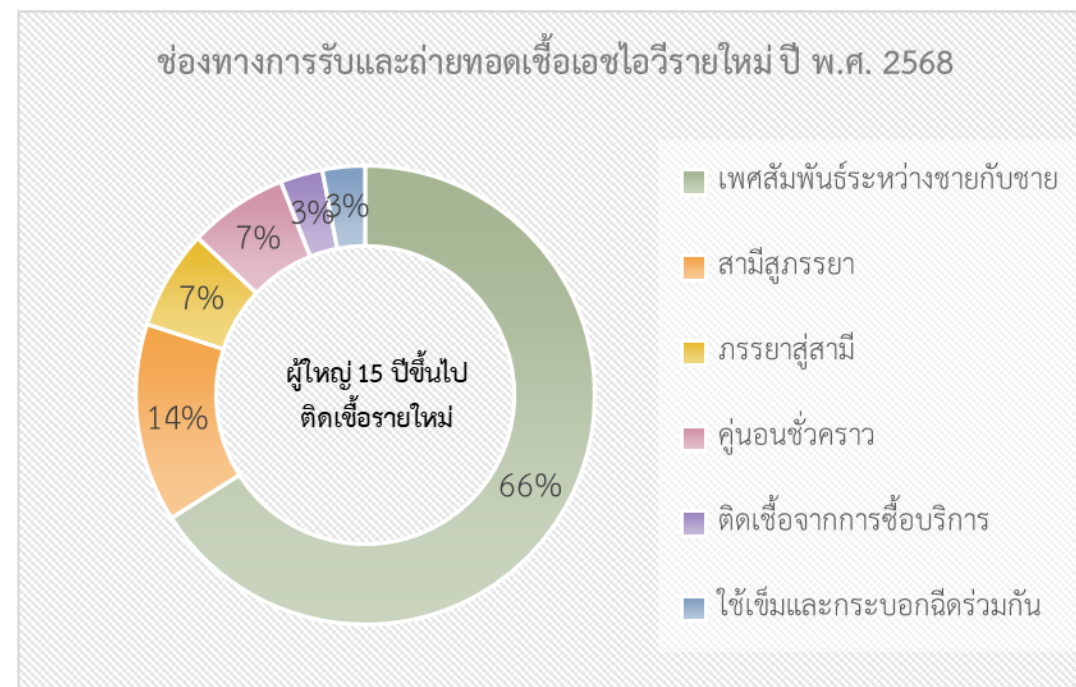
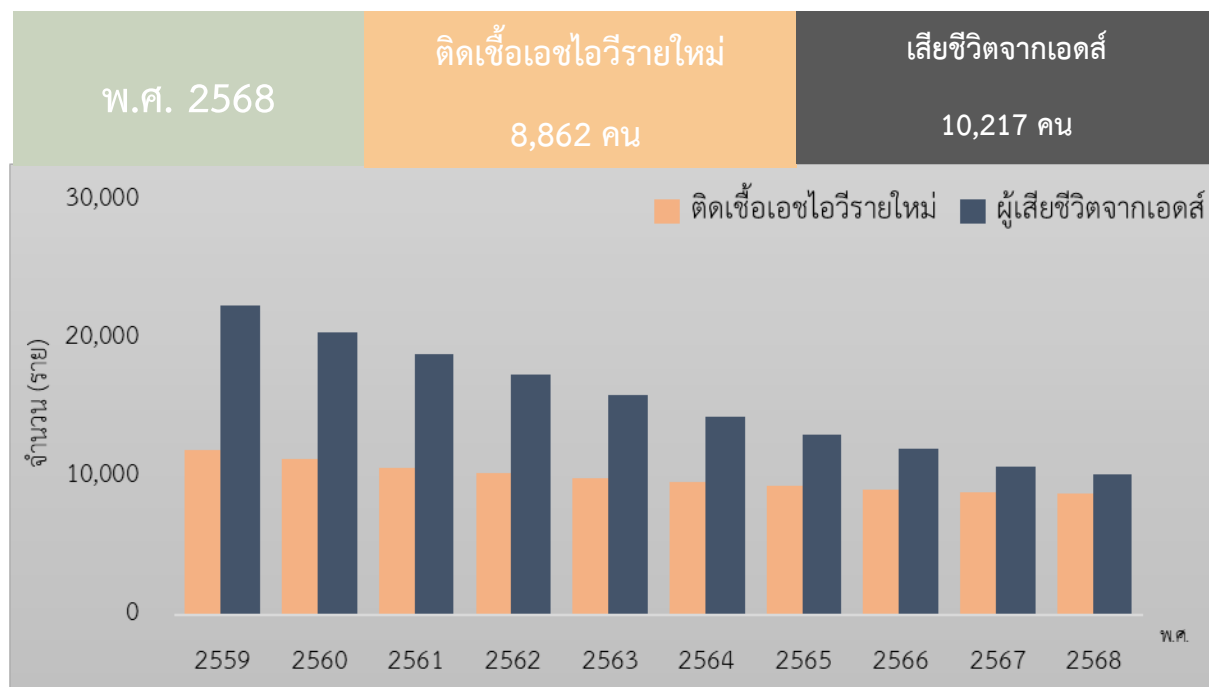
- เฝ้าระวังสถานการณ์โรคไข้เลือดออกในพื้นที่ และแจ้งเตือนการระบาดของโรค
- เปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) เมื่อเข้าเกณฑ์การระบาดดำเนินการควบคุมโรคตามมาตรการ 3-3-1 เมื่อพบรายงานผู้ป่วย
- เพิ่มความเข้มข้นในการสำรวจ และทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย และจัดกิจกรรมรณรงค์อย่างต่อเนื่อง ให้ครอบคลุมสถานที่ 7ร. (บ้าน วัด โรงเรียน โรงพยาบาล โรงแรม โรงงาน และสถานที่ราชการ)
- สื่อสาร ประชาสัมพันธ์กับประชาชนด้านการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย อาการโรคไข้เลือดออก การป้องกันตนเอง และงดกินยากลุ่ม NSAIDs
- สื่อสาร ประชาสัมพันธ์แจ้งเตือนคลินิก ร้านขายยาให้ระมัดระวังการจ่ายยากลุ่ม NSAIDs กับผู้ป่วยอาการเข้าได้กับโรคไข้เลือดออก
- ใช้ชุดตรวจไข้เลือดออกแบบรวดเร็ว (NS1 rapid test) ให้ครอบคลุมในสถานบริการปฐมภูมิ (รพ.สต.)

## คำแนะนำสำหรับประชาชน

- นอนในห้องที่ติดมุ้งลวดบริเวณหน้าต่างหรือประตูบ้านหรือใช้มุ้งเวลานอน
- ใช้ยาทากันยุง หรือฉีดสเปรย์กำจัดยุง
- สวมเสื้อผ้าให้มิดชิด และไม่ไปตามแหล่งยุงชุม
- เมื่อมีอาการไข้สูงลอยมากกว่า 2 วัน (ทานยาลดไข้หรือเช็ดตัวแล้วไข้ไม่ลง) ควรไปพบแพทย์ ไม่ควรซื้อยากินเอง
- สำรวจ และทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในบ้านและบริเวณรอบบ้านทุก 7 วัน

# พยากรณ์โรคเอดส์และเอชไอวี ปี 2568

โรคเอดส์และเอชไอวียังคงมีการระบาดอย่างต่อเนื่อง คาดว่ายังมีผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ยังไม่ทราบสถานะการติดเชื้อของตนเองและยังไม่ได้เข้าสู่ระบบการรักษา ทำให้คนเหล่านี้ถ่ายทอดเชื้อไปยังคู่นอนต่อไป โดยในปี พ.ศ. 2568 คาดประมาณว่าจะมีผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ จำนวน 8,862 คน โดยการติดเชื้อรายใหม่ส่วนใหญ่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ระหว่างชายกับชายมากกว่า 60% มีผู้เสียชีวิตจากโรคเอดส์จำนวน 10,217 คน และมีผู้ติดเชื้อเอชไอวีสะสมที่ยังคงมีชีวิตอยู่จำนวน 568,565 คน



# การป้องกันโรคเอดส์และเอชไอวี ปี 2568

## คำแนะนำสำหรับเจ้าหน้าที่

- ให้บริการแก่ประชาชนที่เข้ารับบริการด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อย่างเป็นมิตร ไม่มีการตีตราและเลือกปฏิบัติ เข้าใจเพศวิถีและความหลากหลายทางเพศในสังคมปัจจุบัน
- ให้ความรู้เพื่อให้เกิดการตระหนักถึงผลของการติดเชื้อเอชไอวีหากไม่ป้องกันตัวเอง แนวทางการปฏิบัติตัวในการป้องกันแก่ผู้มารับบริการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยเฉพาะกับกลุ่มคนที่อายุน้อย และกลุ่มที่มีความหลากหลายทางเพศ
- ส่งเสริมการใช้ PrEP ร่วมกับการใช้ถุงยางอนามัย โดยเพิ่มช่องทางการแจกจ่าย PrEP และถุงยางอนามัยให้ครอบคลุมทุกกลุ่มประชากร เช่น กลุ่มวัยรุ่น กลุ่มผู้ขายบริการทางเพศ เป็นต้น
- เร่งค้นหาผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ยังไม่ทราบสถานะว่าตนเองติดเชื้อเอชไอวีให้ได้รับการรักษา และติดตามผลการรักษาอย่างต่อเนื่อง เพื่อควบคุมการแพร่ระบาด และลดอัตราการเสียชีวิต

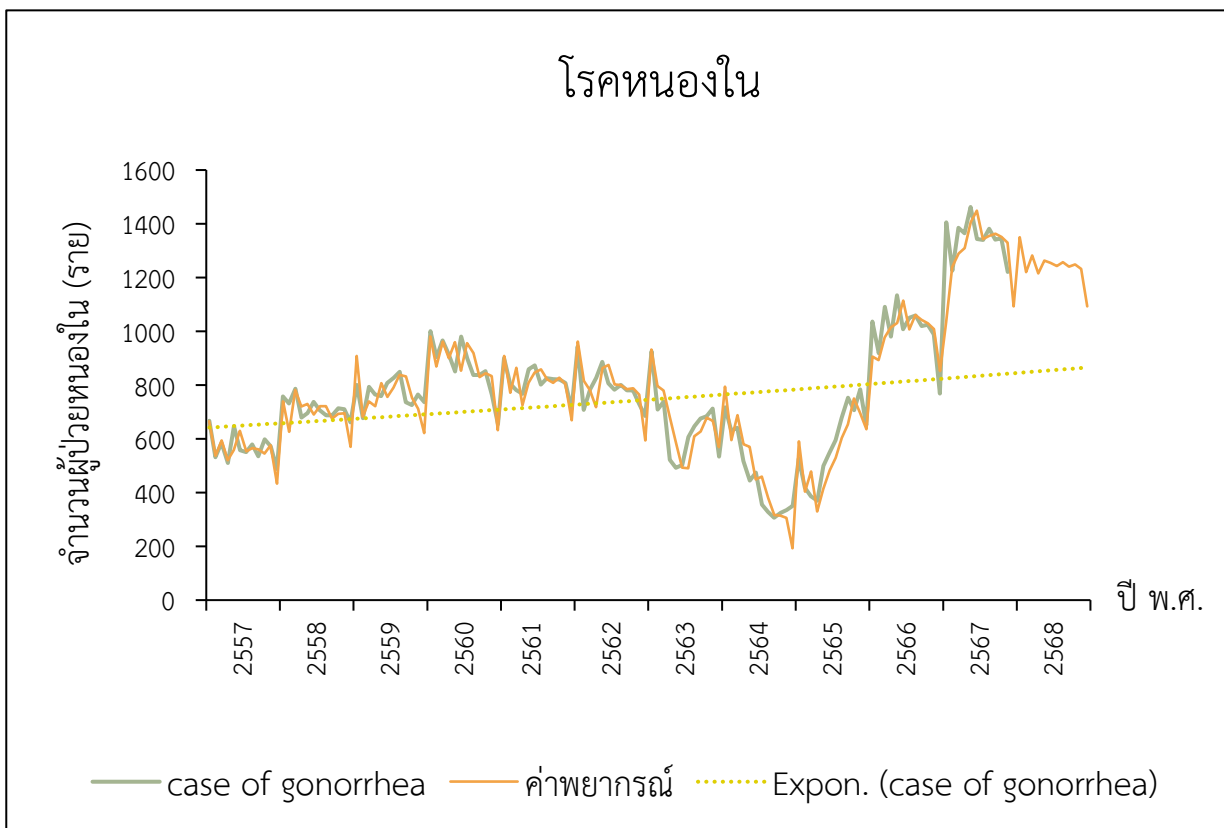
## คำแนะนำสำหรับประชาชน

- สวมถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี
- หากเป็นผู้ที่มีเพศสัมพันธ์โดยมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีสูง สามารถรับประทานยาต้านไวรัสก่อนที่จะมีความเสี่ยง (ยา PrEP) และใช้ร่วมกับการสวมถุงยางอนามัย
- หากมีเพศสัมพันธ์โดยมีความเสี่ยง เช่น ถุงยางอนามัยแตก จะต้องรับประทานยา PEP ภายใน 72 ชั่วโมง
- คนไทยสามารถตรวจเอชไอวีได้ฟรี ปีละ 2 ครั้ง หากพบการติดเชื้อเอชไอวีสามารถเข้าสู่ระบบการรักษา ฟรี ครอบคลุมทุกสิทธิการรักษา
- ปัจจุบันมีทางเลือกในการตรวจเอชไอวีด้วยตนเอง (HIV Self-test) หาซื้อในร้านขายยาชั้นนำ
- ไม่ใช้เข็มฉีดยาร่วมกับผู้อื่น



# พยากรณ์โรคหนองใน ปี 2568

คาดว่าในปี พ.ศ. 2568 ประเทศไทยจะพบผู้ป่วยโรคหนองในประมาณ 14,902 ราย  
ผู้ป่วยยังคงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น แต่ในปี 2568 จำนวนผู้ป่วยรวมใกล้เคียงกับปี 2567



## คำแนะนำสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

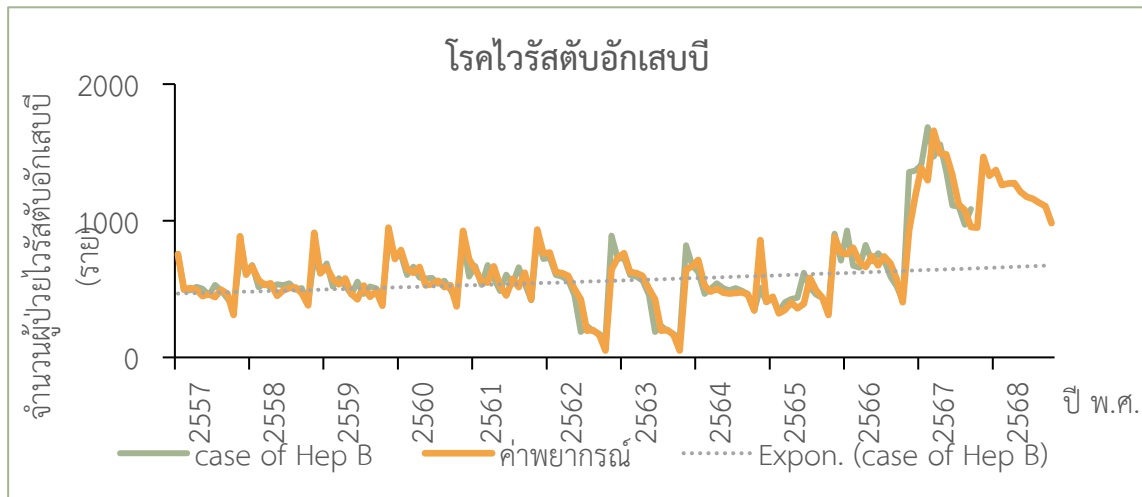
- หลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ สวมใส่ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง ทุกช่องทาง ได้แก่ ปาก อวัยวะเพศ ทวารหนัก และใช้ทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์
- โรคหนองในรักษาด้วยการใช้ยาปฏิชีวนะ แต่ในหลายพื้นที่อาจมีเชื้อดื้อยา จึงควรเข้ารับการรักษาค้นพบตามแผนการรักษาของแพทย์
- ทารกที่คลอดผ่านทางช่องคลอดของมารดาที่ติดเชื้อ ทำให้เกิดการติดเชื้อที่เยื่อปอดได้ ดังนั้นผู้หญิงที่วางแผนจะตั้งครรภ์ หรือขณะตั้งครรภ์ไตรมาสแรก
- จึงควรได้รับการตรวจหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และรับการรักษาอย่างถูกต้อง

## คำแนะนำสำหรับประชาชน

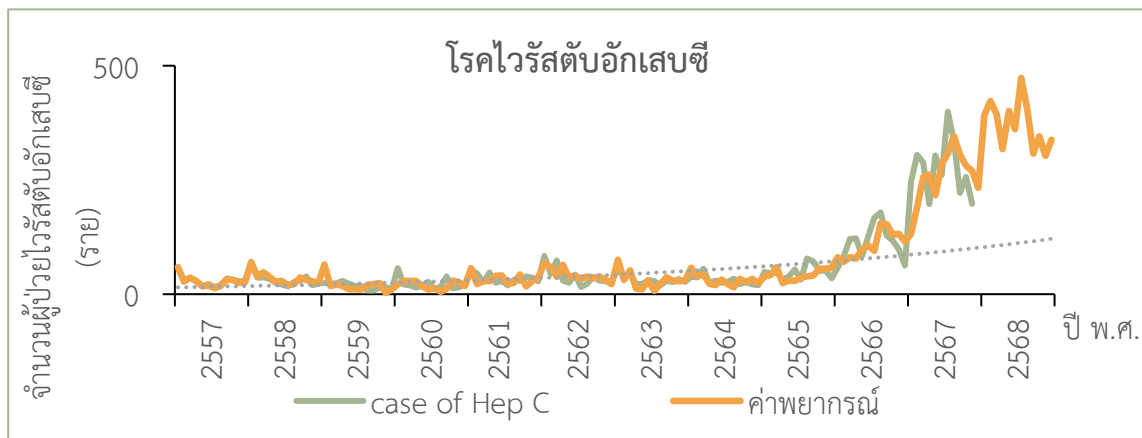
- ควรมีการตรวจคัดกรองโรคและรักษาให้หายขาดตามมาตรฐาน ติดตามผู้ป่วยและผู้สัมผัสโรคให้ได้รับการบริการที่ครอบคลุม
- เพื่อลดโอกาสการติดเชื้อด้านจุลชีพ การกลับมาติดเชื้อซ้ำ และลดการแพร่กระจายของเชื้อ
- เน้นการเข้าถึงในกลุ่มเสี่ยงโดยเฉพาะกลุ่มเยาวชน นักเรียน นักศึกษา และผู้ให้บริการการรณรงค์ ประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง
- เกี่ยวกับการมีพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัย
- พัฒนา ปรับระบบบริการเพื่อให้สอดคล้องกับพฤติกรรมเข้ารับบริการตรวจรักษาและติดตาม เพื่อลดการเจ็บป่วยเรื้อรัง รุนแรง รวมทั้งลดโอกาสการติดเชื้อด้านจุลชีพ



# พยากรณ์โรคไวรัสตับอักเสบบี และซี ปี 2568



- ผู้ป่วยโรคไวรัสตับอักเสบบี มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเล็กน้อย แต่ในปี 2567 มีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นเป็น 2 เท่าของปี 2566
- คาดการณ์ปี พ.ศ. 2568 จะพบผู้ป่วยไวรัสตับอักเสบบี จำนวน **14,753 ราย**



- ผู้ป่วยโรคไวรัสตับอักเสบบีซี มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง
- คาดการณ์ปี พ.ศ. 2568 จะพบผู้ป่วยไวรัสตับอักเสบบีซี จำนวน **4,464 ราย**

หมายเหตุ : ปี 2567 เปลี่ยนระบบรายงานจาก R506 เป็นระบบ DDS

# การป้องกันโรคไวรัสตับอักเสบบี และซี

## คำแนะนำสำหรับเจ้าหน้าที่/บุคลากรสาธารณสุข

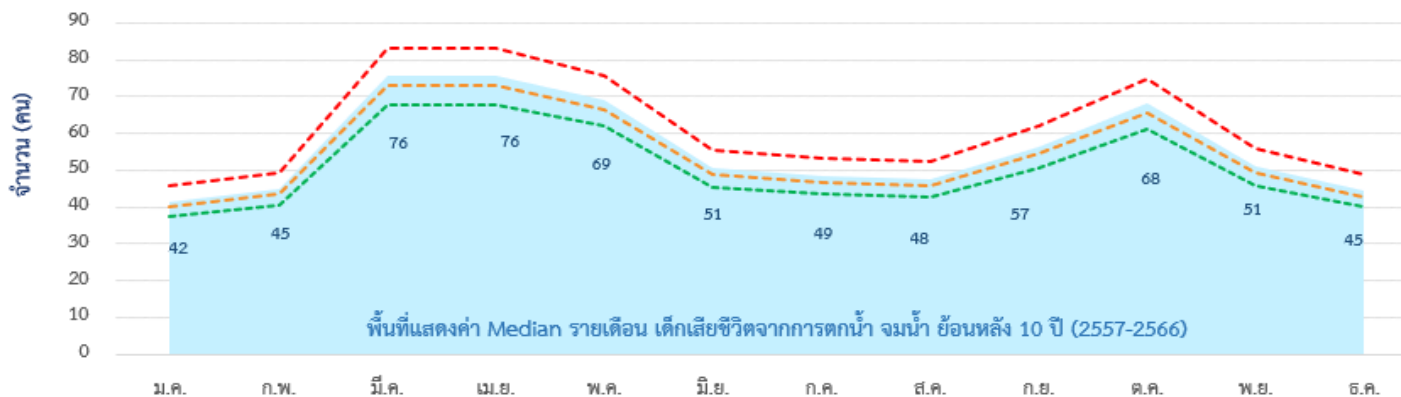
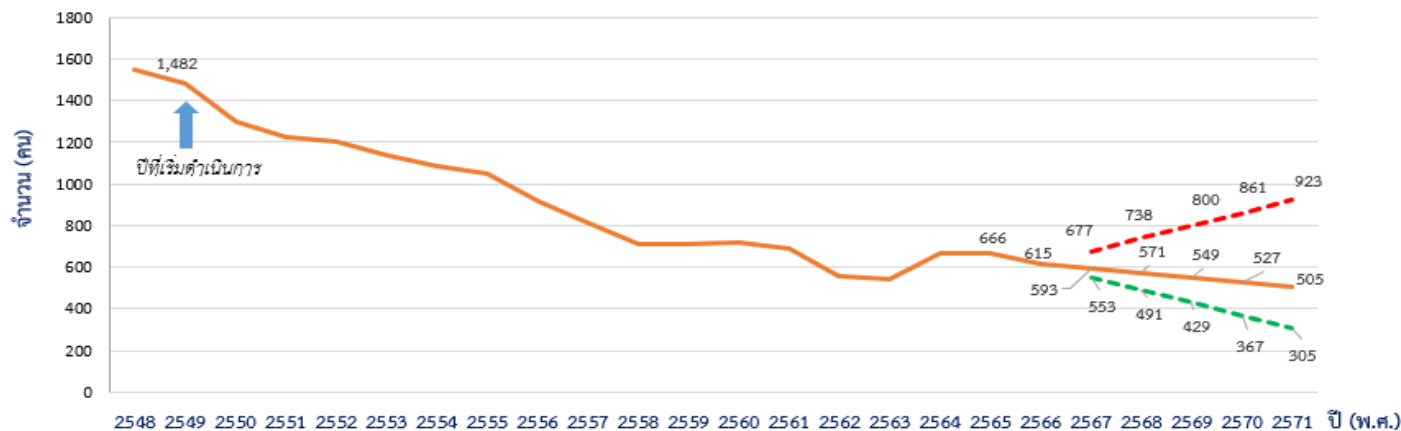
- เจ้าหน้าที่ในสถานพยาบาลตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบบีตามโปรแกรมของหญิงตั้งครรภ์ และกลุ่มประชากรหลัก (key population)
- ทำทะเบียนบุคลากรในสถานพยาบาล สำนวณประวัติการสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน ตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี ชนิด บี ซี ในบุคลากรสาธารณสุข
- ให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันไวรัสตับอักเสบบี ชนิด บี แก่บุคลากร กลุ่มประชากรที่มีความเสี่ยง และ กลุ่มประชากรหลักให้ครอบคลุม
- คัดกรองและตรวจรักษาตามแนวทางการตรวจคัดกรองและรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบี ซี สำหรับแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป พ.ศ. 2567

## คำแนะนำสำหรับประชาชน

- ควรฉีดวัคซีนเพื่อป้องกันไวรัสตับอักเสบบีหากร่างกายยังไม่มีภูมิคุ้มกัน และในกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ชนิด บี ซี
- ตรวจสุขภาพประจำปีเป็นประจำ หากมีความเสี่ยงติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ชนิด บี ซี ให้เข้ารับการตรวจคัดกรองโรค
- หญิงตั้งครรภ์ทุกราย ควรเริ่มฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ และพาผู้ไปตรวจคัดกรองโรคด้วย

# พยากรณ์การตกน้ำ จมน้ำ ปี 2568

การคาดการณ์จำนวนเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี เสียชีวิตจากการตกน้ำ จมน้ำ



- เด็ก/ประชาชนไม่เห็นความสำคัญของปัญหาการจมน้ำ ขาดความร่วมมือการดำเนินงานของพหุภาคี จำนวนเด็กจมน้ำตายเพิ่มขึ้นปีละ 10%
- ดำเนินมาตรการผู้ก่อการดี (MERIT MAKER Plus) และขยายพื้นที่ดำเนินการให้ครอบคลุมมากขึ้น จำนวนเด็กจมน้ำตายลดลงขึ้นปีละ 3.5%
- เพิ่มมาตรการทีมอาสาสมัครการดี (SPEC MM) และเน้นมาตรการตามกลุ่มวัย (การใช้คอกกั้นเด็ก การสอนทักษะว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด และการสอนทักษะ CPR) จำนวนเด็กจมน้ำตายลดลงขึ้นปีละ 10%

# การป้องกันการตกน้ำ จมน้ำ

## คำแนะนำสำหรับเจ้าหน้าที่/บุคลากรด้านสาธารณสุข

- ให้ความรู้แก่ประชาชนในเรื่องปัจจัยเสี่ยง แนวทางการป้องกันการจมน้ำ และกฎความปลอดภัยทางน้ำ
- สอนให้คนในชุมชนรู้จักวิธีการช่วยเหลือคนจมน้ำเบื้องต้น และทักษะ CPR
- เฝ้าระวังและสอบสวนการจมน้ำทุกรายในพื้นที่ และกำหนดมาตรการป้องกันร่วมกับชุมชน
- ผลักดัน/สนับสนุนให้เกิดทีมผู้ก่อการดี (MERIT MAKER) ป้องกันการจมน้ำ ให้ครอบคลุมในพื้นที่

## คำแนะนำสำหรับชุมชน

- สำรวจแหล่งน้ำเสี่ยงในชุมชน และจัดการให้เกิดความปลอดภัย เช่น สร้างรั้ว ติดป้ายคำเตือน จัดให้มีอุปกรณ์ช่วยไว้บริเวณแหล่งน้ำเสี่ยง (ถังแกลลอนเปล่าผูกเชือก ขวดน้ำพลาสติกเปล่า ไม้)
- เฝ้าระวังและแจ้งเตือนภัยในชุมชน เช่น ประกาศเสียงตามสาย คอยตักเตือนเมื่อเห็นเด็กเล่นน้ำตามลำพัง
- มีมาตรการ/กฎระเบียบในชุมชน เช่น ห้ามดื่มสุราขณะทำกิจกรรมทางน้ำ ใส่ชูชีพเมื่อโดยสารเรือหรือทำกิจกรรมทางน้ำ แหล่งน้ำที่เกิดขึ้นใหม่ต้องมีมาตรการป้องกัน

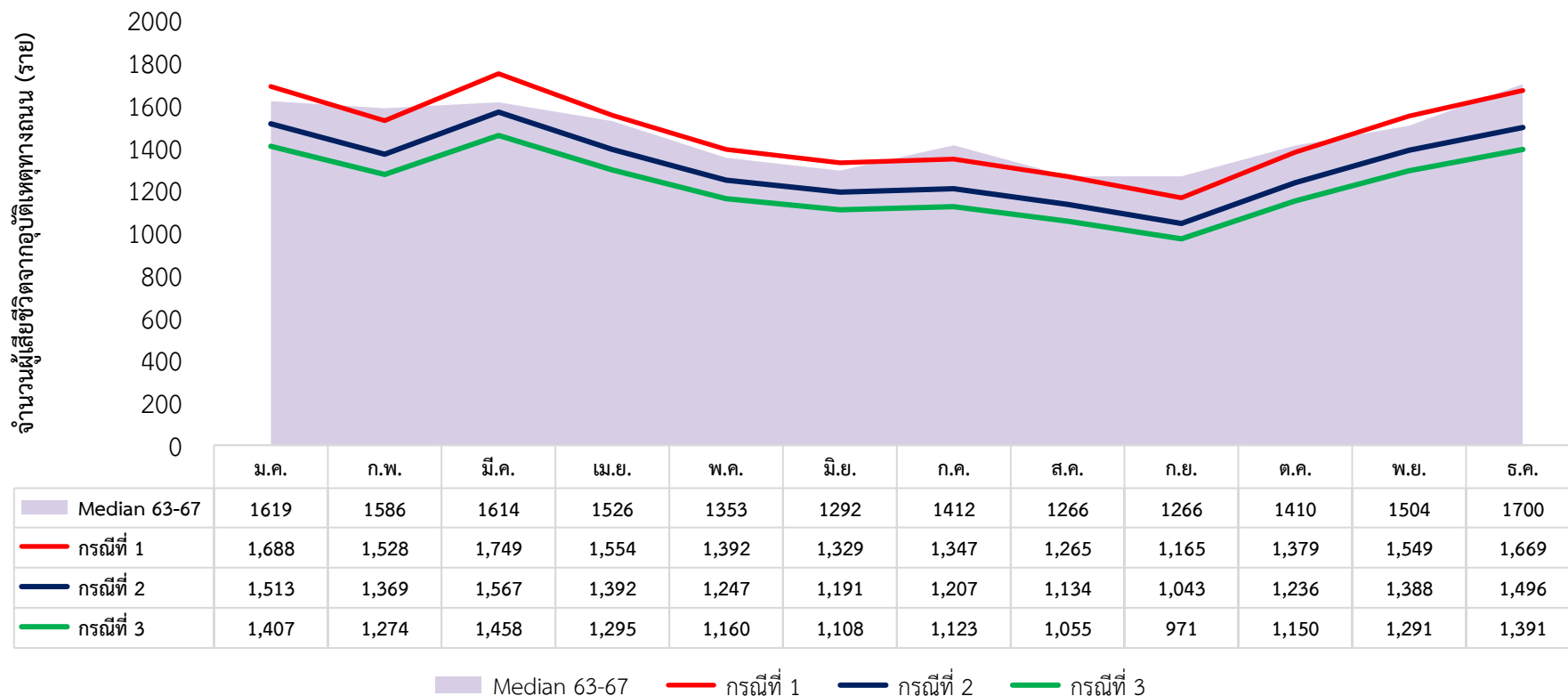
## คำแนะนำสำหรับประชาชน

- สำรวจแหล่งน้ำเสี่ยงในบ้าน และรอบ ๆ บ้าน และจัดการให้เกิดความปลอดภัย เช่น ฝังกลบ เหน้าทิ้ง ปิดประตูห้องน้ำ สร้างรั้ว
- เรียนรู้เกี่ยวกับกฎความปลอดภัยทางน้ำ ทักษะเอาชีวิตรอดในน้ำ ทักษะการช่วยเหลือ และทักษะ CPR

# พยากรณ์อุบัติเหตุทางถนน ปี 2568

1. จากบูรณาการผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนข้อมูล 3 ฐาน ผู้เสียชีวิตที่ใช้จยย. ร้อยละ 80
2. จากข้อมูล IS ผู้เสียชีวิตที่ใช้จยย. มีการบาดเจ็บที่ศีรษะร้อยละ 51
3. จากการศึกษา Helmet Use and Effectiveness in Reducing the Severity of Head Injuries in Thailand พบว่า การสวมหมวกนิรภัยลดโอกาสตายจากการบาดเจ็บศีรษะในการขับขี่ ร้อยละ 43 และการโดยสาร ร้อยละ 58

จากข้อมูลข้างต้น หากเพิ่มอัตราการสวมหมวกในภาพรวม ร้อยละ 100 จะลดโอกาสเสียชีวิตในภาพรวมลงประมาณร้อยละ 20



| กรณี                                                   | เสียชีวิตทั้งปี | สูงสุด/เดือน  |
|--------------------------------------------------------|-----------------|---------------|
| กรณีที่ 1 <b>ไม่มีมาตรการใหม่ที่แตกต่างจากเดิม</b>     | 17,615          | 1,749 (มี.ค.) |
| กรณีที่ 2 <b>ขับเคลื่อนให้เกิดการสวมหมวกนิรภัย 50%</b> | 15,782          | 1,567 (ธ.ค.)  |
| กรณีที่ 3 <b>ขับเคลื่อนให้เกิดการสวมหมวกนิรภัย 80%</b> | 14,682          | 1,458 (ธ.ค.)  |

# 3 สถานการณ์ในอนาคต ต่อการคาดการณ์จำนวนผู้เสียชีวิตปี 2568

## กรณีที่ 1

ไม่มีมาตรการใหม่ที่แตกต่างกัน  
เดิม

จากข้อมูลบูรณาการ 3 ฐาน

ผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่กว่าร้อยละ 80 ใช้  
รถจักรยานยนต์เป็นพาหนะ

จากข้อมูลระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (IS)

ปี 2566 ผู้เสียชีวิตที่ใช้รถจักรยานยนต์มีการ  
สวมหมวกนิรภัย เพียงร้อยละ 8 และในปี 2567  
(11 เดือน) เพียงร้อยละ 10.51

หากยังไม่มีมาตรการที่ส่งผลให้อัตราการสวม  
หมวกนิรภัย การเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน  
จะยังคงสูง

## กรณีที่ 2

ขับเคลื่อนให้สวมหมวกนิรภัย 50%

การบังคับใช้กฎหมาย เช่น เพิ่มความเข้มงวด  
มากขึ้น มีการใช้เทคโนโลยีมาใช้ในการบังคับ  
มีเครือข่าย และอาสาสมัครจราจร

ชุมชน มีการสื่อสารในชุมชน มีมาตรการของ  
ชุมชนที่ส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัย

องค์กร/หน่วยงาน มีมาตรการควบคุมกำกับให้  
บุคลากรของหน่วยงานสวมหมวกนิรภัย

หากมีเพิ่มอัตราการสวมหมวกให้ได้ร้อยละ 50  
จะลดการตายของประเทศลงร้อยละ 10

## กรณีที่ 3

ขับเคลื่อนการสวมหมวกนิรภัย 80%

การบังคับใช้กฎหมาย เช่น เพิ่มความเข้มงวดมาก  
ขึ้น มีการใช้เทคโนโลยีมาใช้ในการบังคับ มี  
เครือข่าย และอาสาสมัครจราจร

ชุมชน มีการสื่อสารในชุมชน มีมาตรการของชุมชน  
ที่ส่งเสริมการสวมหมวกนิรภัย

องค์กร/หน่วยงาน มีมาตรการควบคุมกำกับให้  
บุคลากรของหน่วยงานสวมหมวกนิรภัย

หากมีเพิ่มอัตราการสวมหมวกให้ได้ร้อยละ 80 จะ  
ลดการตายของประเทศลงร้อยละ 17





**กรมควบคุมโรค**  
Department of Disease Control