

สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรค/ภัยสุขภาพในรอบสัปดาห์ที่ 1 ปี พ.ศ. 2568

Outbreak Verification Summary, Week 1, 2025

ทีมเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติ (WATCH Team) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ situationawarenessteam@gmail.com

กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานเหตุการณ์ โรค และภัยสุขภาพที่สำคัญ ผ่านโปรแกรมการตรวจสอบข่าวการระบาด กรมควบคุมโรค จากเครือข่ายงานสาธารณสุขทั่วประเทศ ในสัปดาห์ที่ 1 ระหว่างวันที่ 30 ธันวาคม 2567–5 มกราคม 2568 ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. การบาดเจ็บจากการจราจรทางถนน ในจังหวัด ชุมพรและสุราษฎร์ธานี

จังหวัดชุมพร เมื่อวันที่ 30 ธันวาคม 2567 เวลา 03.42 น. เกิดเหตุรถทัวร์ท่องเที่ยวชนท้ายรถสิบล้อ จุดเกิดเหตุบริเวณถนนสายเอเชีย 41 ช่วงกิโลเมตรที่ 29–30 โค้งวัดพะงัน ตำบลสวี อำเภอสวี จังหวัดชุมพร จำนวนผู้โดยสารทั้งหมด 41 คน ได้รับบาดเจ็บ 14 ราย เป็นชาย 5 ราย หญิง 9 ราย ไม่พบผู้เสียชีวิต ได้รับการรักษาเป็นผู้ป่วยนอก 10 ราย ผู้ป่วยใน 4 ราย รักษาที่โรงพยาบาลชุมพรเขตอุดมศักดิ์ 2 ราย และ รพ. เอกชนแห่งหนึ่ง 2 ราย โดยรถที่เกิดเหตุเป็นรถเช่าเหมาบริบนักท่องเที่ยวจากกรุงเทพมหานคร ปลายทางจังหวัดสุราษฎร์ธานี มีนักท่องเที่ยวต่างชาติหลายสัญชาติ สาเหตุการเกิดอุบัติเหตุครั้งนี้อยู่ระหว่างการสอบสวนเหตุการณ์

จังหวัดสุราษฎร์ธานี เมื่อวันที่ 1 มกราคม 2568 เวลา 19.30 น. เกิดเหตุรถโดยสารตกข้างทาง จุดเกิดเหตุบริเวณ ถนนสาย 41 ขาขึ้นกรุงเทพมหานคร หมู่ 1 ตำบลป่าเว อำเภอไชยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นรถทัวร์นำเที่ยวเช่าเหมาพลิกคว่ำขณะเดินทางจากอำเภอเบตง จังหวัดยะลา กลับจังหวัดสมุทรสาคร จำนวนผู้โดยสารทั้งหมด 37 คน รวมคนขับรถและพนักงานประจำรถ พบผู้เสียชีวิต ๓ ที่เกิดเหตุ จำนวน 5 ราย (เป็นชาย 2 ราย และหญิง 3 ราย) และผู้บาดเจ็บอีก 25 ราย เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลไชยาและโรงพยาบาลท่าฉาง เป็นผู้ป่วยนอก 17 ราย ผู้ป่วยใน 4 ราย ส่งต่อโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี 4 ราย

สำหรับปัจจัยที่ทำให้เกิดการบาดเจ็บรุนแรงและเสียชีวิตที่พบ ได้แก่ ผู้โดยสารส่วนใหญ่ไม่ได้คาดเข็มขัดนิรภัย ทำให้กระเด็นออกจากที่นั่ง หล่นทับกับผู้โดยสารทางด้านขวาของรถ ส่วนปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม เมื่อรถเสียหลัก ด้านขวาของรถได้ชนปะทะกับต้นไม้ใหญ่ 3 ต้น บริเวณรองกลางถนน ทั้งนี้ผู้โดยสารที่เสียชีวิตทั้งหมด เป็นผู้โดยสารที่นั่งทางด้านขวาและเป็นจุดปะทะกับต้นไม้ นอกจากนี้ร่องกลางถนนดังกล่าวมีความชันประมาณ 40 องศา รถจึงตะแคงทำให้มีโอกาสมุ่งแรงปะทะ

สิ่งที่ได้ดำเนินการไปแล้ว

ประชุมทีมสหสาขาวิชาชีพร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน เพื่อวิเคราะห์สาเหตุการเกิดการบาดเจ็บและดำเนินการดัดป้ายสะท้อนแสง และไฟกระพริบ ก่อนถึงจุดเกิดเหตุและติส่นจราจรระหว่างแยกป่าเวถึงแยกไชยา

2. การประเมินความเสี่ยงของการระบาดของ ฮิวแมนเมตานิ่วโมไวรัส (Human metapneumovirus: hMPV) ในประเทศไทย

Human metapneumovirus เป็นเชื้อไวรัสก่อโรคระบบทางเดินหายใจ ค้นพบเมื่อปี ค.ศ. 2001 เมื่อติดเชื้ออาจไม่แสดงอาการ หรือทำให้เกิดอาการคล้ายไข้หวัดจนถึงอาการรุนแรง หลอดลมฝอยอักเสบเฉียบพลัน หรือปอดบวม ระยะฟักตัวของโรคประมาณ 3–5 วัน และผู้ป่วยสามารถแพร่เชือนาน 1–2 สัปดาห์หลังแสดงอาการ อัตราตายในกลุ่มผู้ป่วยโรคติดเชื้อทางเดินหายใจที่รับการรักษาเป็นผู้ป่วยในอยู่ที่ร้อยละ 4–8 และอัตราป่วยตายในกลุ่มผู้สูงอายุ อาจสูงถึงร้อยละ 12

เคยมีการศึกษาว่า hMPV ให้ลักษณะที่ใกล้เคียงกับเชื้อไวรัส RSV ในกลุ่มเด็ก ซึ่ง RSV มีค่าคาดประมาณของอัตราป่วยตายอยู่ที่ร้อยละ 1.9–5.9

ในประเทศไทย จากการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจรุนแรงในจังหวัดท่องเที่ยวระหว่างวันที่ 1 มีนาคม–30 พฤศจิกายน 2567 กองระบาดวิทยาได้มีการตรวจพบเชื้อ hMPV ในผู้ป่วยที่มารับการรักษาที่สถานพยาบาลด้วยอาการของโรคติดเชื้อทางเดินหายใจในช่วงมิถุนายน–พฤศจิกายน 2567 อย่างไรก็ตาม สัดส่วนของการตรวจพบเชื้อ hMPV ยังน้อยกว่า influenza virus และ RSV รวมถึงแบคทีเรียอื่น ๆ เช่น *S. pneumoniae* และ *H. influenzae* โดยในเดือนตุลาคม 2567 ได้มีรายงานการระบาดของเชื้อ hMPV ในเรือนจำ จึงคาดว่ามีโอกาสเป็นไปได้ที่จะมีการพบการระบาดเป็นกลุ่มก้อนในประเทศ ซึ่งการระบาดของเชื้อ hMPV อาจทำให้เกิดความเสี่ยงเพิ่มขึ้นในกลุ่มประชากรเด็กและผู้สูงอายุ ซึ่งอาจเกิดโรครุนแรงได้และทำให้มีการเข้ารับบริการในสถานพยาบาลเพิ่มมากขึ้น จึงควรมีการแจ้งเตือนประชาชนให้มีการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสก่อโรคหายใจ โดยการให้ผู้ป่วยใส่หน้ากากอนามัย สุขอนามัยส่วนบุคคล และส่งเสริมการล้างมือที่เหมาะสมในชั้นเรียนให้มีการคัดกรองอาการโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ หากพบเด็กป่วยให้หยุดเรียนเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อไปสู่บุคคลอื่น ๆ ในสถานพยาบาลและสถานที่ดูแลผู้สูงอายุควรเน้นย้ำเรื่องการควบคุมป้องกันการติดเชื้อเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อไปสู่บุคลากรทางการแพทย์ ผู้ดูแล และผู้รับบริการรายอื่น ๆ

3. สถานการณ์โรคและภัยที่น่าสนใจ

สถานการณ์อุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลปีใหม่ 2568

ข้อมูลจากศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลปีใหม่ ระหว่างวันที่ 27 ธันวาคม 2567–5 มกราคม 2568 พบผู้บาดเจ็บสะสม 31,589 ราย ผู้เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน 8,352 ราย และผู้เสียชีวิตสะสม 538 ราย คิดเป็น

สัดส่วนร้อยละ 1.67 จังหวัดที่พบผู้บาดเจ็บสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ จังหวัดนครราชสีมา (1,291 ราย) จังหวัดชลบุรี (1,116 ราย) และจังหวัดขอนแก่น (1,087 ราย) จังหวัดที่พบผู้เสียชีวิตสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ จังหวัดสุราษฎร์ธานี (24 ราย) จังหวัดนครราชสีมา (19 ราย) และจังหวัดเชียงใหม่ (17 ราย) ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดการบาดเจ็บและเสียชีวิตที่พบ ได้แก่ ไม่สวมหมวกนิรภัย (23,382 ราย คิดเป็นร้อยละ 84.70 เทียบจากอุบัติเหตุจักรยานยนต์) ไม่คาดเข็มขัดนิรภัย (2,835 ราย คิดเป็นร้อยละ 81.30 เทียบจากอุบัติเหตุรถยนต์) ดื่มแล้วขับ (4,799 ราย คิดเป็นร้อยละ 14.94) ซึ่งพบอายุน้อยกว่า 20 ปี ต้มสุรา 416 ราย (ร้อยละ 10.19) (รูปที่ 1)

สถานการณ์โรคไก่อกรน

จากข้อมูลระบบดิจิทัลเพื่อการเฝ้าระวังโรคกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (Digital Disease Surveillance) ระหว่างวันที่ 1 มกราคม–31 ธันวาคม 2567 พบผู้ป่วยสงสัยรายใหม่ทั้งหมด จำนวน 1,388 ราย และพบผู้เสียชีวิตทั้งหมด 2 ราย และกลุ่มอายุ 0–4 ปี พบมากที่สุด รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 5–9 ปี และ 10–14 ปี ตามลำดับ สัปดาห์ไทยพบมากที่สุด โดยพบผู้ป่วยมากในเขตสุขภาพที่ 12 รองลงมา คือ เขตสุขภาพที่ 13 และเขตสุขภาพที่ 5 ตามลำดับ จังหวัดยะลาพบผู้ป่วยมากที่สุด รองลงมา คือ ปัตตานี และนราธิวาส ตามลำดับ

ตั้งแต่วันที่ 1–7 มกราคม 2568 พบรายงานผู้ป่วยสงสัยโรคไก่อกรน จำนวน 10 ราย เมื่อเปรียบเทียบกับสถานการณ์ในช่วงปลายปี พ.ศ. 2567 พบว่ามีแนวโน้มลดลงต่อเนื่อง แต่ยังคงสูงกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปีในช่วงเวลาเดียวกัน (ดังแสดงในรูปที่ 3) โดยในช่วงปี พ.ศ. 2568 พบรายงานจากจังหวัดนครนายก สงขลา ยะลา จังหวัดละ 2 ราย ตรัง สมุทรสาคร จังหวัดละ 1 ราย (ไม่ระบุสถานที่ 2 ราย) โดยเป็นกลุ่มเด็กอายุ 0–4 ปี 4 ราย กลุ่มอายุ 5–19 ปี 3 ราย และกลุ่มอายุ 50 ปีขึ้นไป 3 ราย



ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉิน ด้านการแพทย์และสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข สรุปรายข้อมูลผู้บาดเจ็บและเสียชีวิต

ชีวิต (ข้อมูลตามจังหวัดที่เกิดเหตุ) ในช่วง

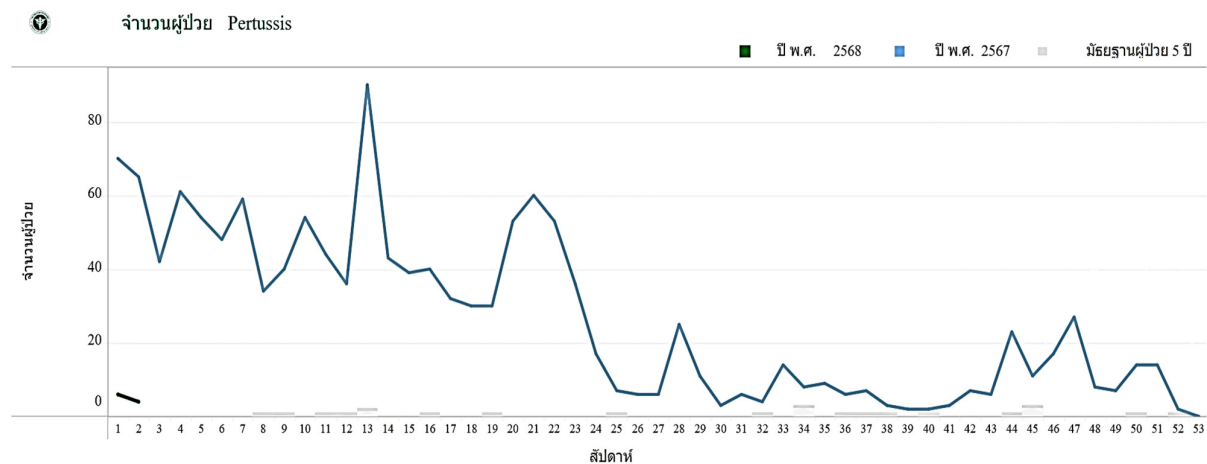
เทศกาล ปีใหม่ : 27 ธ.ค. 2567 - 5 ม.ค. 2568

รายงาน ณ วันที่ 6 มกราคม 2568 เวลา 08:00 น. ข้อมูลจากทั่วประเทศไทย

ตารางที่ 1 ข้อมูลจำนวนผู้บาดเจ็บและเสียชีวิต เทศกาล ปีใหม่																	
วันเดือนปี	บาดเจ็บ		เสียชีวิต		รวม	EMS		Admit		ดื่มแล้วขับ		อายุ < 20ปี ดื่มแล้วขับ		ไม่สวมหมวก*		ไม่คาดเข็มขัด*	
	(ราย)	%	(ราย)	%		(ราย)	%	(ราย)	%	(ราย)	%	(ราย)	%	(ราย)	%	(ราย)	%
27-12-2567	3547	98.01	72	1.99	3619	1821	50.32	918	25.37	461	12.74	16 / 467	3.43	2620	83.55	324	81.82
28-12-2567	3567	98.18	66	1.82	3633	1817	50.01	1011	27.83	570	15.69	40 / 484	8.26	2579	84.03	353	81.15
29-12-2567	3436	98.09	67	1.91	3503	1781	50.84	950	27.12	568	16.21	31 / 372	8.33	2492	84.62	349	80.23
30-12-2567	3453	98.49	53	1.51	3506	1753	50.00	988	28.18	625	17.83	40 / 400	10.00	2529	84.95	333	79.86
31-12-2567	3879	98.58	56	1.42	3935	1941	49.33	1002	25.46	730	18.55	78 / 515	15.15	3003	87.20	308	82.80
01-01-2568	3901	98.06	77	1.94	3978	2031	51.06	1127	28.33	865	21.74	136 / 528	25.76	2962	86.84	340	79.81
02-01-2568	2745	98.28	48	1.72	2793	1395	49.95	648	23.20	289	10.35	21 / 365	5.75	1955	82.25	271	81.14
03-01-2568	2666	98.63	37	1.37	2703	1275	47.17	652	24.12	247	9.14	23 / 381	6.04	1987	83.52	197	80.74
04-01-2568	2362	98.99	24	1.01	2386	1166	48.87	553	23.18	236	9.89	14 / 303	4.62	1730	83.25	186	82.30
05-01-2568	2033	98.17	38	1.83	2071	1054	50.89	503	24.29	208	10.04	17 / 267	6.37	1525	85.15	174	86.14
รวม	31589	98.33	538	1.67	32127	16034	49.91	8352	26.00	4799	14.94	416/ 4082	10.19	23382	84.70	2835	81.30

ตารางที่ 2 จำนวนผู้บาดเจ็บ เสียชีวิต Admit และการใช้บริการ EMS เปรียบเทียบ 3 ปี *หมายเหตุ : ร้อยละการ เพิ่ม/ลด เปรียบเทียบระหว่างปีปัจจุบัน กับ ปีก่อนหน้า 1 ปี																																				
#	บาดเจ็บ				เสียชีวิต				รวม				EMS				Admit				ดื่มแล้วขับ				อายุ < 20 ปี ดื่มแล้วขับ				ไม่สวมหมวก*				ไม่คาดเข็มขัด*			
	2566	2567	2568	%	2566	2567	2568	%	2566	2567	2568	%	2566	2567	2568	%	2566	2567	2568	%	2566	2567	2568	%	2566	2567	2568	%	2566	2567	2568	%	2566	2567	2568	%
1	1821	2234	3547	58.77	27	46	72	56.52	1848	2280	3619	58.73	854	1119	1821	62.73	493	570	918	61.05	245	330	461	39.70	20	26	16	38.46	1120	1617	2620	82.03	141	228	324	42.11
2	2122	2761	3567	29.19	42	42	66	57.14	2164	2803	3633	29.61	1075	1450	1817	25.31	605	759	1011	33.20	373	414	570	37.68	35	39	40	2.56	1230	1981	2579	30.19	194	326	353	8.28
3	3839	4010	3436	-14.31	61	60	67	11.67	3900	4070	3503	-13.93	2052	2022	1781	-11.92	1074	1126	950	-15.63	749	802	568	-29.18	64	61	31	-49.18	2080	2886	2492	-13.65	281	475	349	-26.53
4	3785	4028	3453	-14.28	68	57	53	-7.02	3853	4085	3506	-14.17	1974	2010	1753	-12.79	1053	1131	988	-12.64	917	845	625	-26.04	111	75	40	-46.67	2140	2952	2529	-14.33	294	443	333	-24.83
5	4239	4686	3879	-17.22	80	80	56	-30.00	4319	4766	3935	-17.44	2275	2420	1941	-19.79	1225	1307	1002	-23.34	1172	1083	730	-32.59	166	152	78	-48.68	2962	3594	3003	-16.44	303	455	308	-32.31
6	4060	4342	3901	-10.16	78	77	77	0.00	4138	4419	3978	-9.98	1978	2143	2031	-5.23	1183	1232	1127	-8.52	1183	1183	865	-26.88	216	206	136	-33.98	3000	3300	2962	-10.24	442	431	340	-21.11
7	2894	3256	2745	-15.69	52	30	48	60.00	2946	3286	2793	-15.00	1490	1604	1395	-13.03	757	852	648	-23.94	521	374	289	-22.73	66	32	21	-34.38	2012	2324	1955	-15.88	313	317	271	-14.51
8	na	na	2666	na	na	na	37	na	na	na	2703	na	na	na	1275	na	na	na	652	na	na	na	247	na	na	na	23	na	na	na	1987	na	na	na	197	na
9	na	na	2362	na	na	na	24	na	na	na	2386	na	na	na	1166	na	na	na	553	na	na	na	236	na	na	na	14	na	na	na	1730	na	na	na	186	na
10	na	na	2033	na	na	na	38	na	na	na	2071	na	na	na	1054	na	na	na	503	na	na	na	208	na	na	na	17	na	na	na	1525	na	na	na	174	na
รวม	22760	25317	31589	24.77	408	392	538	37.24	23168	25709	32127	24.96	11698	12768	16034	25.58	6390	6977	8352	18.71	5160	5031	4799	-4.61	678	591	416	-29.61	14544	18654	23382	25.35	1968	2675	2835	5.88

รูปที่ 1 สรุปรายข้อมูลผู้บาดเจ็บและเสียชีวิต ในช่วงเทศกาลปีใหม่ 2568



ที่มา : ข้อมูลจากระบบดิจิทัลเพื่อการเฝ้าระวังโรค กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (Digital Disease Surveillance)

รูปที่ 2 จำนวนผู้ป่วยโรคไทรอยด์ในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2567, 2568 เปรียบเทียบค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง

สถานการณ์ต่างประเทศ

1. ข้อมูลการเฝ้าระวังของศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคแห่งสหรัฐอเมริกา (CDC) พบอุบัติการณ์โรคทูลารีเมีย (tularemia) ในสหรัฐฯ เพิ่มขึ้น

ทูลารีเมียหรือที่รู้จักกันว่า “ไข้กระต่าย” (rabbit fever) เป็นโรคติดเชื้อแบคทีเรีย *Francisella tularensis* ซึ่งจัดอยู่ในกลุ่ม Tier 1 Select Agent ของ CDC เนื่องจากมีศักยภาพในการนำไปใช้เป็นอาวุธชีวภาพ การติดเชื้อในมนุษย์อาจเกิดขึ้นจากการถูกเห็บหรือตัวแมลงวันกวาง (deer fly) กัด การสัมผัสสัตว์ที่ติดเชื้อ เช่น กระต่าย หนู หรือสัตว์ฟันแทะ การสูดดมละอองฝุ่นหรืออนุภาครวมถึงการดื่มน้ำที่มีการปนเปื้อนเชื้อก่อโรค อาการของทูลารีเมียขึ้นอยู่กับวิธีที่เชื้อเข้าสู่ร่างกาย เช่น การเกิดแผลที่ผิวหนัง แผลในปาก เจ็บคอ และปอดอักเสบ โดยทั่วไปผู้ป่วยทุกรายจะมีไข้ร่วมด้วย แม้ว่าโรคนี้สามารถรักษาได้ด้วยยาปฏิชีวนะและมีอัตราการเสียชีวิตต่ำกว่า 2% แต่หากไม่ได้รับการรักษาอย่างเหมาะสม อัตราการเสียชีวิตอาจสูงได้ถึง 24%

ในสหรัฐอเมริกาพบว่า อุบัติการณ์ของโรคทูลารีเมียเพิ่มขึ้นกว่าเดิม แม้ว่าจำนวนผู้ป่วยจะยังคงอยู่ในระดับต่ำก็ตาม โดยช่วงระหว่างปี ค.ศ. 2011–2022 มีรายงานผู้ป่วยทั้งหมด 2,462 ราย คิดเป็นอัตราเฉลี่ย 0.064 ต่อประชากรแสนคน ซึ่งเพิ่มขึ้นร้อยละ 56 เมื่อเทียบกับช่วงการเฝ้าระวังในช่วงระหว่างปี ค.ศ. 2001–2010

รายงานซึ่งตีพิมพ์ในวารสาร Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR) เมื่อวันที่ 31 ธันวาคม 2567 ระบุว่าอุบัติการณ์ของโรคพบมากที่สุดในกลุ่มเด็กอายุ 5-9 ปี ผู้ชายวัยสูงอายุ และกลุ่มชาวอเมริกันอินเดียน หรือชาวอะแลสกา จากการเก็บข้อมูลพบรายงานผู้ป่วยทูลารีเมียจาก 47 รัฐทั่วสหรัฐฯ โดยมีผู้ป่วยเฉลี่ยประมาณ 205 รายต่อปี และพบจำนวนผู้ป่วยต่ำสุด 149 ราย ในปี ค.ศ. 2012 และสูงสุด 314 ราย ในปี ค.ศ. 2015 ทั้งนี้ ร้อยละ 78 ของผู้ป่วยทูลารีเมียมีอาการป่วยในช่วงเดือนพฤษภาคมถึงกันยายน ผู้วิจัยคาดว่าปัจจัยเสี่ยงอาจเกี่ยวข้องกับ การกระจุกตัวของพื้นที่อยู่อาศัยของกลุ่มชาวอเมริกันอินเดียนบนเขตสงวนในรัฐที่อยู่ตอนกลางของประเทศและอาจเชื่อมโยงกับ

ลักษณะทางสังคมและวัฒนธรรมหรือกิจกรรมการประกอบอาชีพที่เพิ่มโอกาสสัมผัสสัตว์หรือแมลงที่ติดเชื้อ

ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคแห่งสหรัฐอเมริกา (CDC) เน้นย้ำว่าการลดอุบัติการณ์ของทูลารีเมียควรเน้นการให้ความรู้เกี่ยวกับช่องทางการติดเชื้อในสภาพแวดล้อม ตลอดจนเสริมสร้างความตระหนักในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ให้เข้าใจถึงความหลากหลายของอาการทางคลินิก และความสำคัญของการรักษาด้วยยาปฏิชีวนะที่ถูกต้องและรวดเร็ว

ที่มา: <https://www.cidrap.umn.edu/tularemia/cdc-surveillance-data-show-increase-us-tularemia-incidence>

2. การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อทางเดินหายใจในช่วงฤดูหนาวของปะเทศจีน

เจ้าหน้าที่จากศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคแห่งชาติประเทศจีน (China CDC) กล่าวเมื่อวันที่ 27 ธันวาคม 2567 ว่าการแพร่กระจายของเชื้อโรคระบบทางเดินหายใจในฤดูหนาวนี้มีความรุนแรงน้อยลงเมื่อเทียบกับช่วงสูงสุดของฤดูกาลก่อน แต่พบโรคติดเชื้อหลากหลายชนิดคาดว่าจะยังคงแพร่ระบาดไปพร้อม ๆ กันจนถึงฤดูใบไม้ผลิที่กำลังจะมาถึง

Kan Biao หัวหน้า National Institute for Communicable Disease Control and Prevention ภายใต้ China CDC กล่าวในการแถลงว่าการติดเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่, Rhinovirus, Human metapneumovirus และ *Mycoplasma pneumoniae* พบได้บ่อยที่สุดในกลุ่มผู้ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในขณะนี้

อัตราการพบการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่คาดว่าจะเพิ่มขึ้นต่อไป อัตราการพบเชื้อไวรัส RSV ในเด็กวัย 4 ปีหรือต่ำกว่ากำลังเพิ่มขึ้น เช่นเดียวกับอัตราการพบเชื้อ hMPV ในเด็กอายุ 14 ปีหรือต่ำกว่า อย่างไรก็ตาม อัตราการติดเชื้อ Rhinovirus และการติดเชื้อ *Mycoplasma pneumoniae* ซึ่งส่วนใหญ่มักพบในเด็กอายุ 5–14 ปี กำลังลดลง Kan Biao ยังกล่าวเพิ่มเติมว่า การแพร่กระจายของโควิด 19 และโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจอื่น ๆ ในปัจจุบันอยู่ในระดับต่ำ

ที่มา: <https://www.chinadaily.com.cn/a/202412/27/WS676ead20a310f1265a1d55ba.html>