

NHES 7

Presentation

Home Page

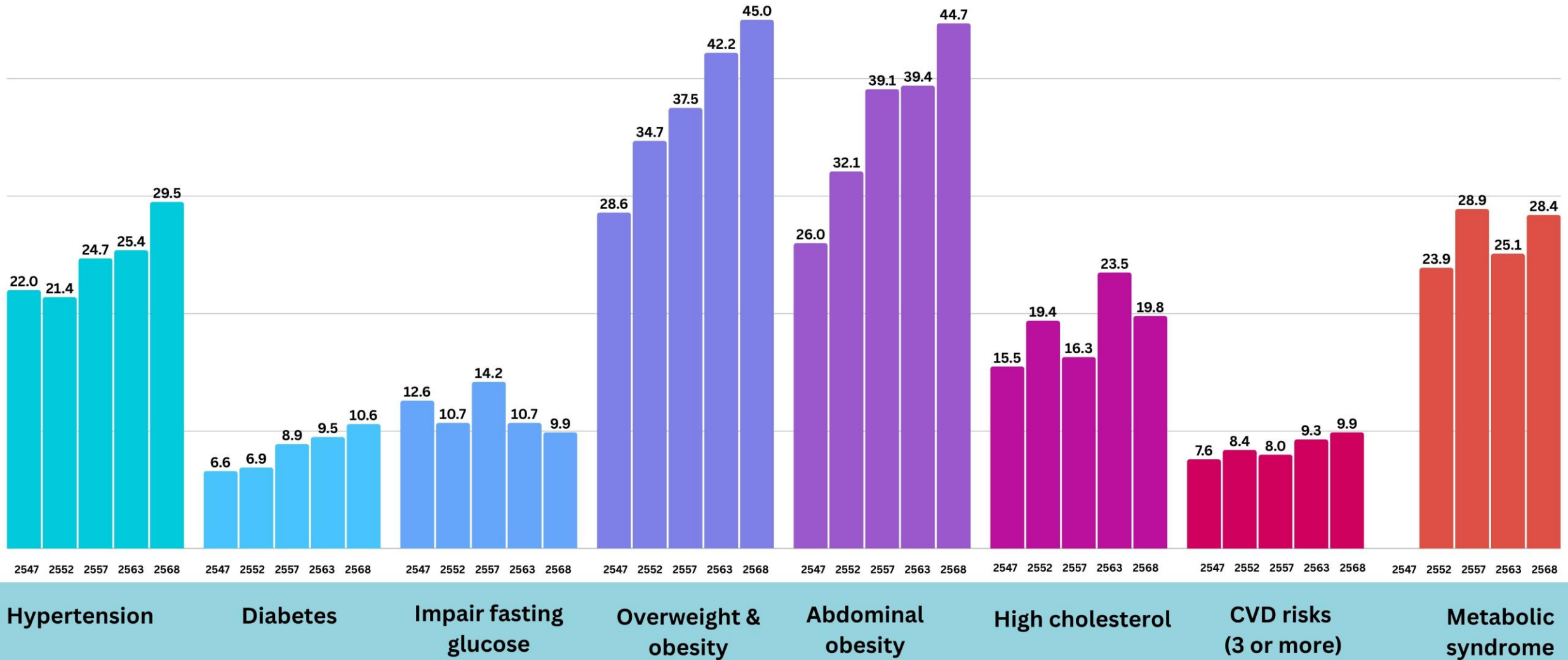


เปิดผลสำรวจ พฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพของคนไทย แนวโน้มน้ำและข้อเสนอลดความเสี่ยง

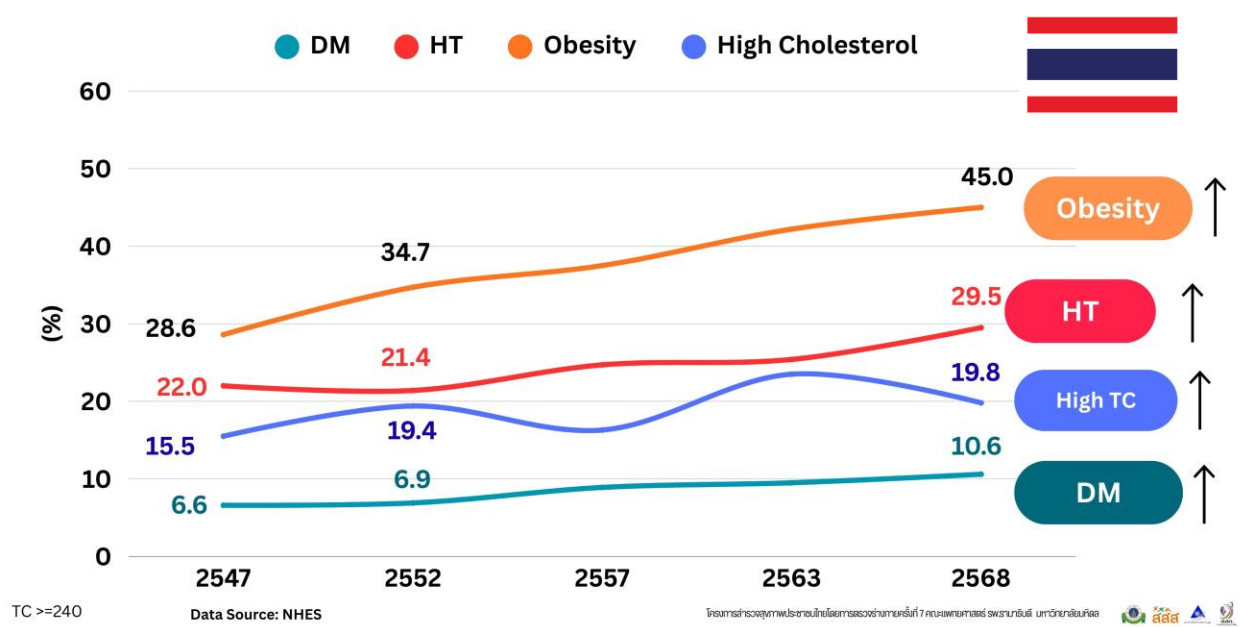


รศ.พญ.เริ่งฤดี ปธานวนิช

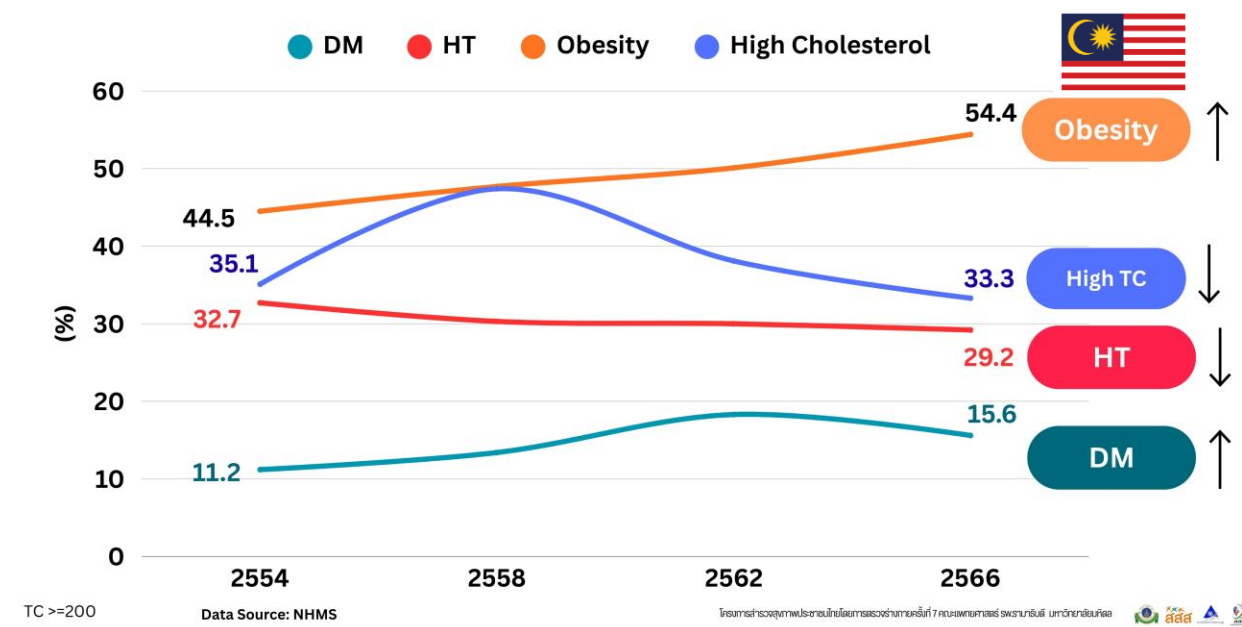
แนวโน้มโรค NCDs ของคนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป พ.ศ. 2547-2568



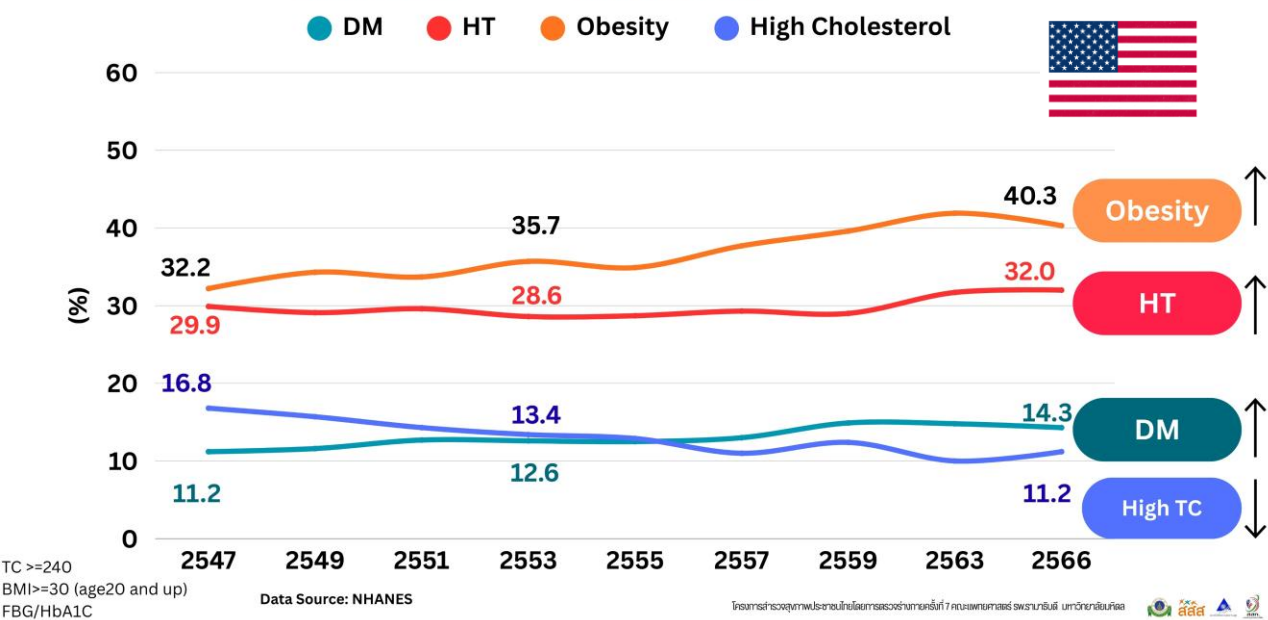
แนวโน้มความชุก โรค NCDs ของคนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป พ.ศ. 2547-2568



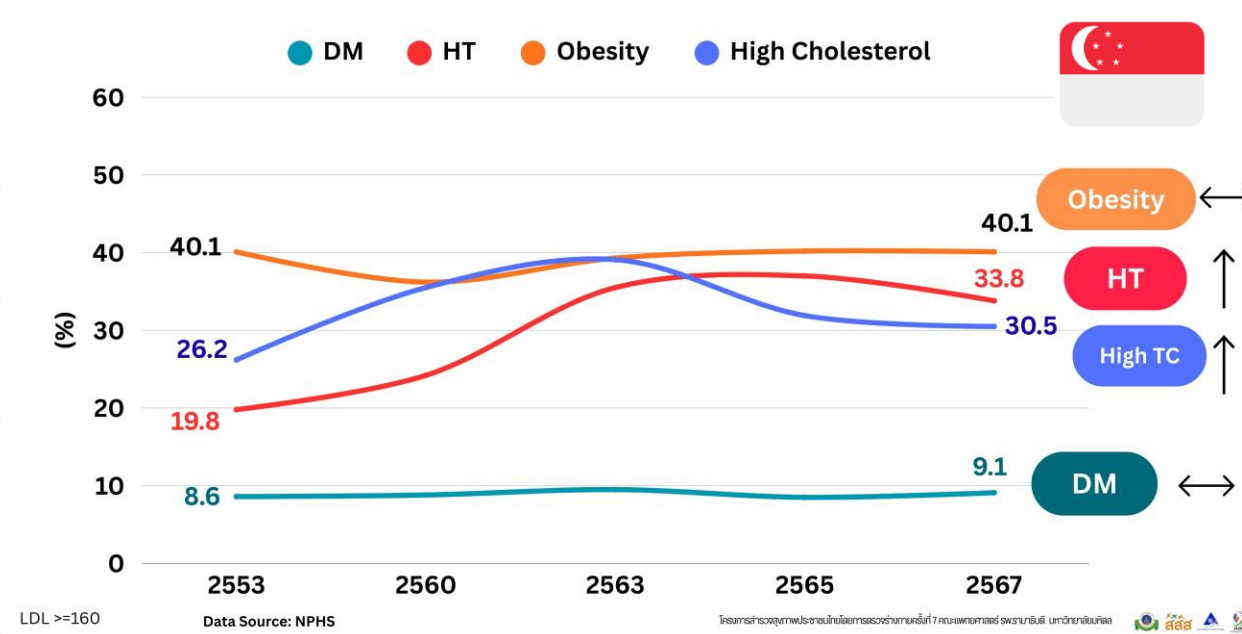
แนวโน้มความชุก โรค NCDs ของคนมาเลเซียอายุ 18 ปีขึ้นไป พ.ศ. 2554-2566



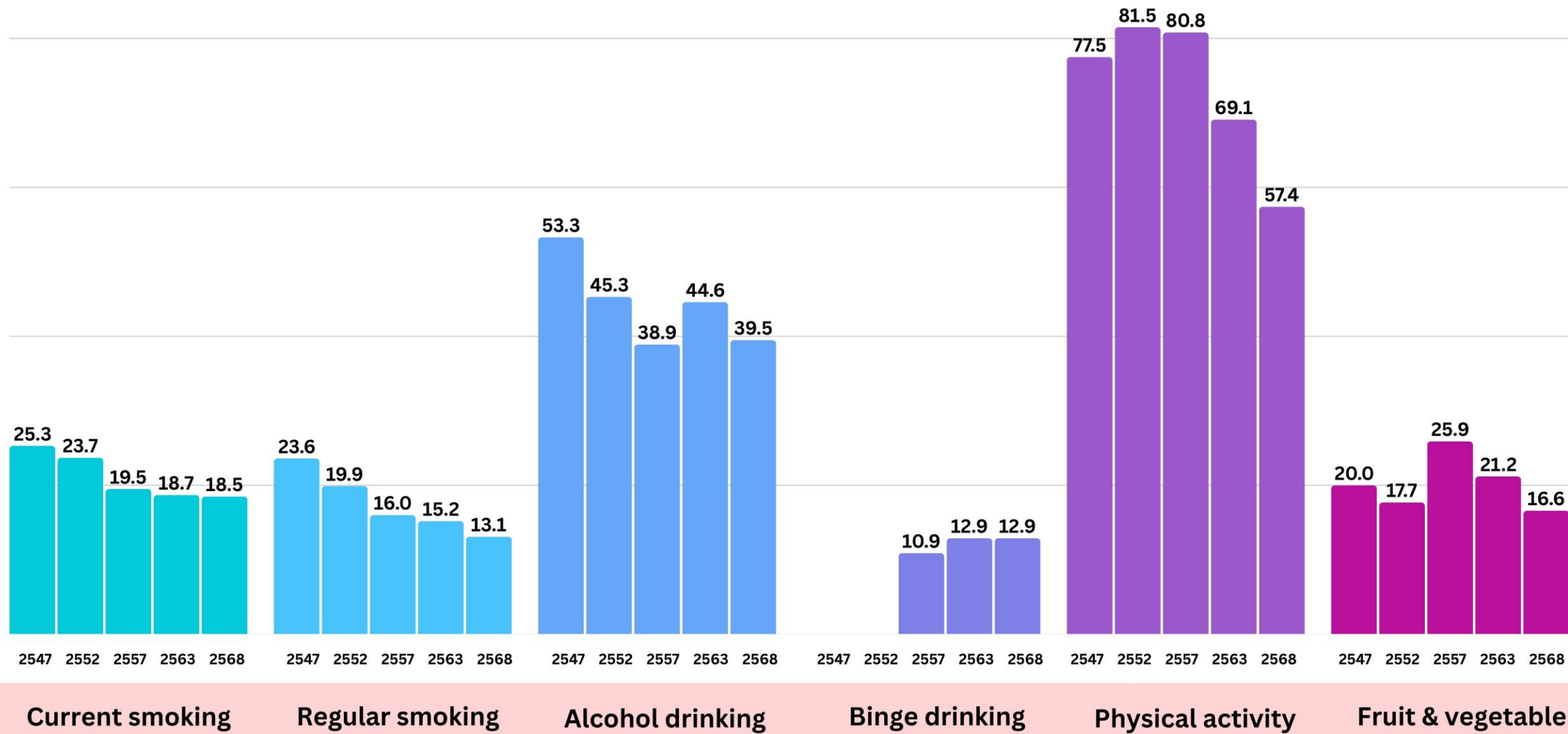
แนวโน้มความชุก โรค NCDs ของคนสหรัฐอเมริกาอายุ 18 ปีขึ้นไป พ.ศ. 2547-2566



แนวโน้มความชุก โรค NCDs ของคนสิงคโปร์ อายุ 18 ปีขึ้นไป พ.ศ. 2553-2567



แนวโน้มปัจจัยเสี่ยงสุขภาพ ของคนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป พ.ศ. 2547-2568



จำนวนคนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่มีปัจจัยเสี่ยงสุขภาพ พ.ศ. 2568



Data Source: NHES 7

แนวโน้มความชุก “โรคเบาหวาน” ของคนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ตามพฤติกรรมเสี่ยง พ.ศ. 2547-2568



สูบบุหรี่



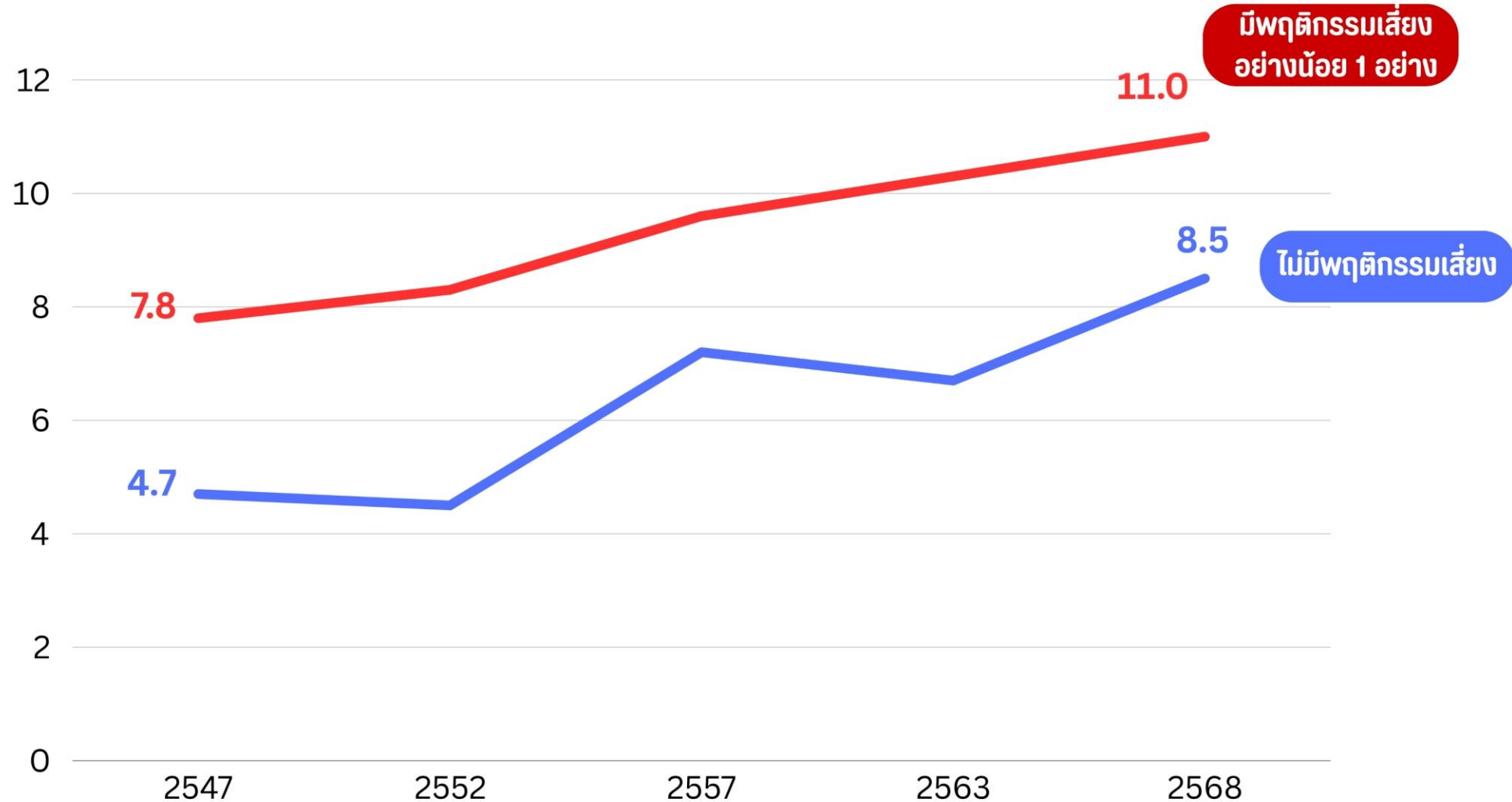
น้ำหนักเกิน/อ้วน



กิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ



ดื่มสุรา



แนวโน้มความชุก “โรคความดันโลหิตสูง” ของคนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ตามพฤติกรรมเสี่ยง พ.ศ. 2547-2568



สูบบุหรี่



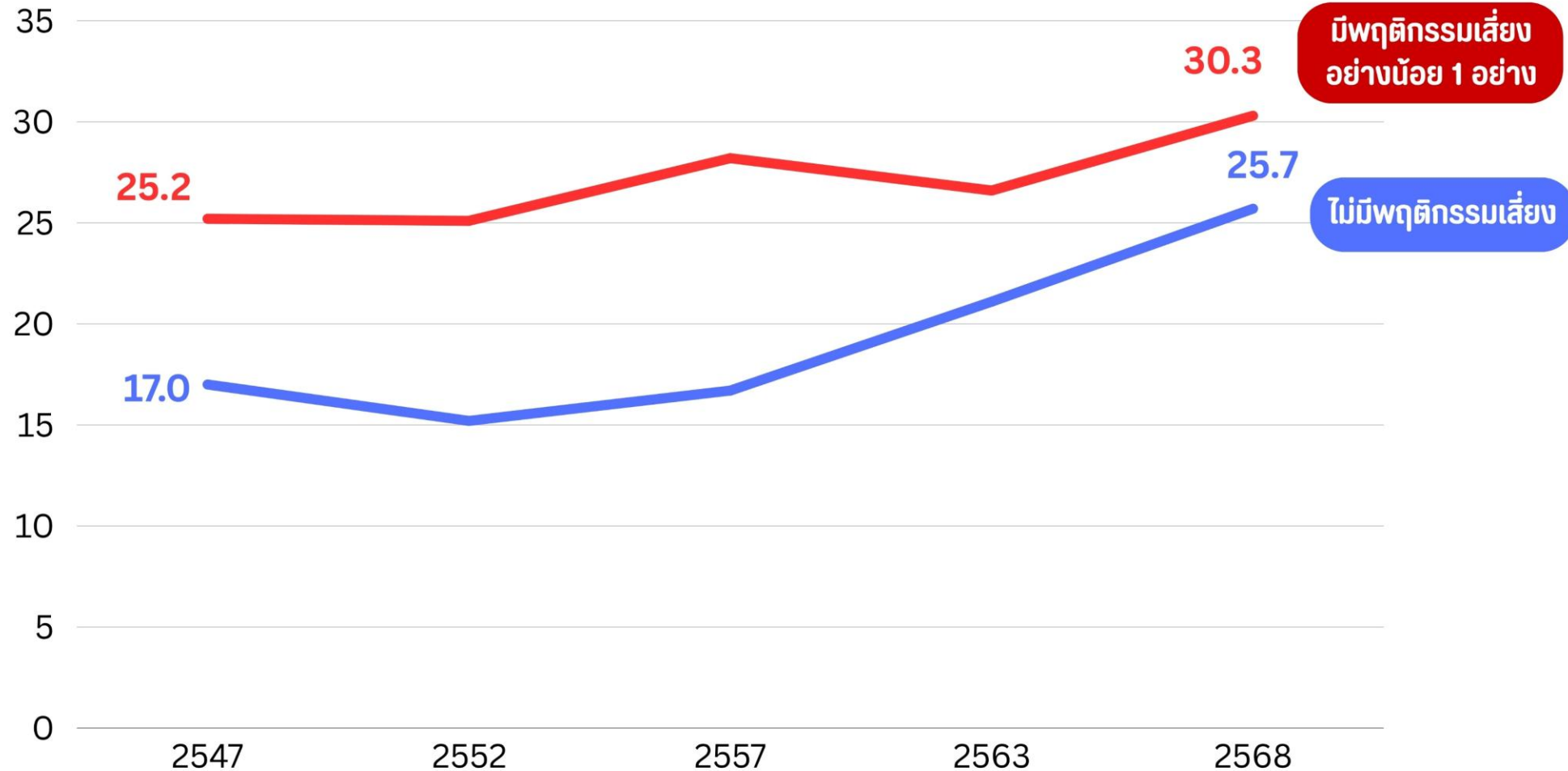
น้ำหนักเกิน/อ้วน



กิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ



ดื่มน้ำเค็ม



แนวโน้มความชุก “โรคเบาหวาน” ของคนไทยอายุ 15-40 ปี ตามพฤติกรรมเสี่ยง พ.ศ. 2547-2568



สูบบุหรี่



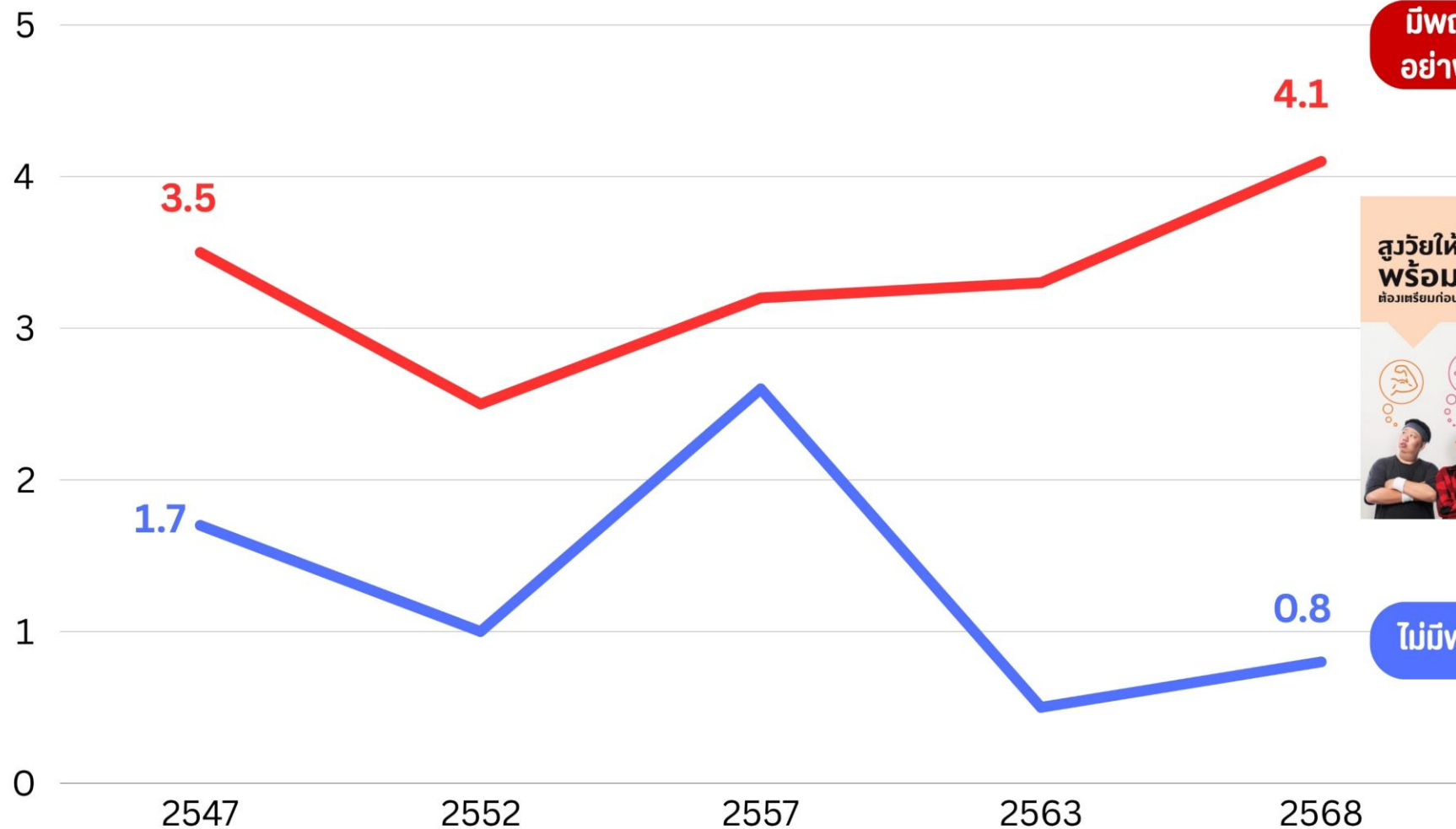
น้ำหนักเกิน/อ้วน



กิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ



ดื่มสุรา



มีพฤติกรรมเสี่ยง
อย่างน้อย 1 อย่าง



ไม่มีพฤติกรรมเสี่ยง

แนวโน้มความชุก “โรคความดันโลหิตสูง” ของคนไทยอายุ 15-40 ปี ตามพฤติกรรมเสี่ยง พ.ศ. 2547-2568



สูบบุหรี่



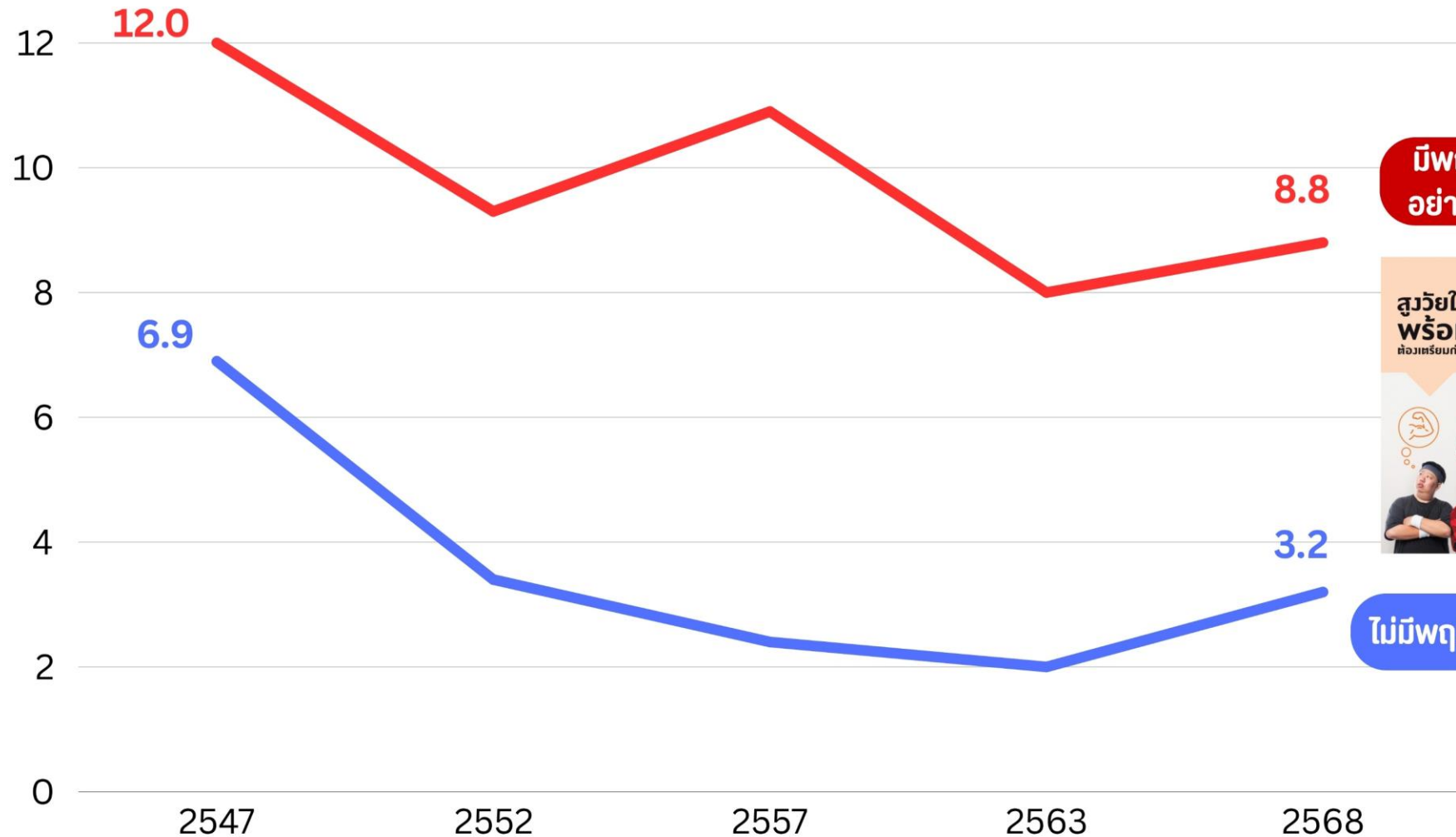
น้ำหนักเกิน/อ้วน



กิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ



ดื่มสุรา



มีพฤติกรรมเสี่ยง
อย่างน้อย 1 อย่าง



ไม่มีพฤติกรรมเสี่ยง

ความชุก “โรคเบาหวาน” ของคนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป พ.ศ. 2568 ตามจำนวนปัจจัยเสี่ยง และกลุ่มอายุ



ความดันโลหิตสูง



ไขมันในเลือดสูง

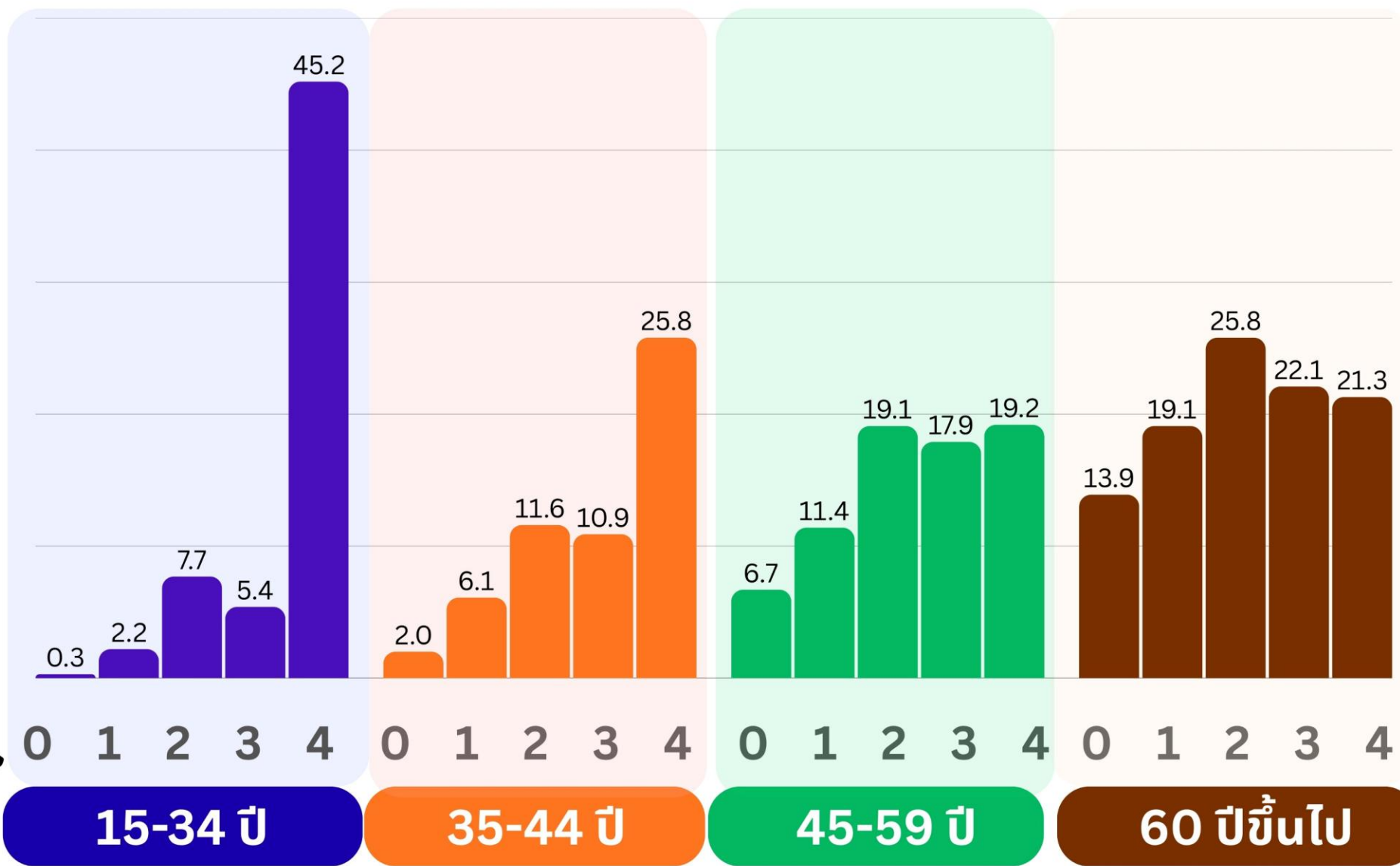


สูบบุหรี่

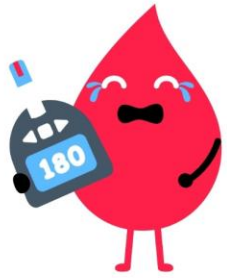


น้ำตาลเกิน/อ้วน

จำนวน
ปัจจัยเสี่ยง



ความชุก “โรคความดันโลหิตสูง” ของคนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป พ.ศ. 2568 ตามจำนวนปัจจัยเสี่ยง และกลุ่มอายุ



เบาหวาน



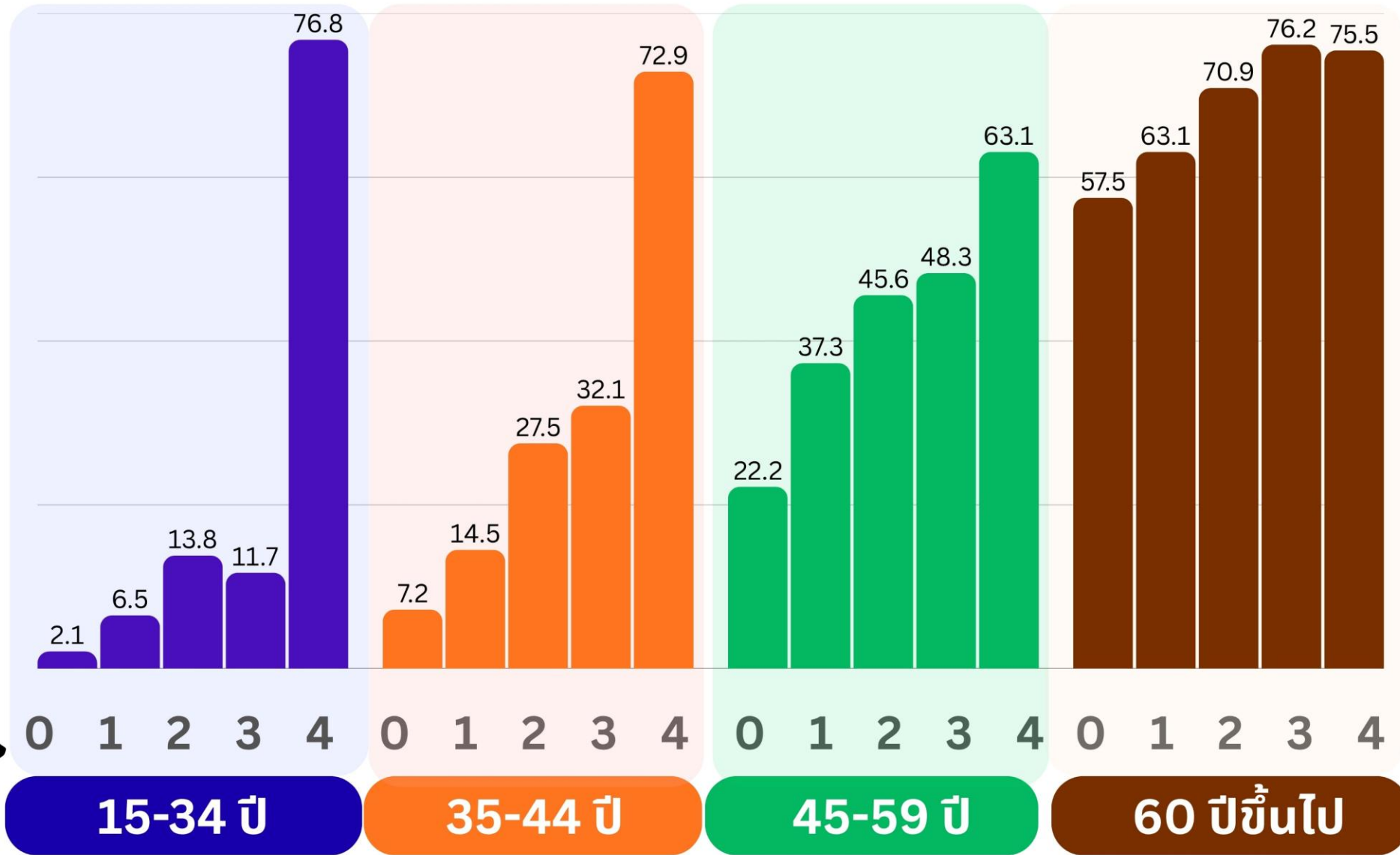
ไขมันในเลือดสูง



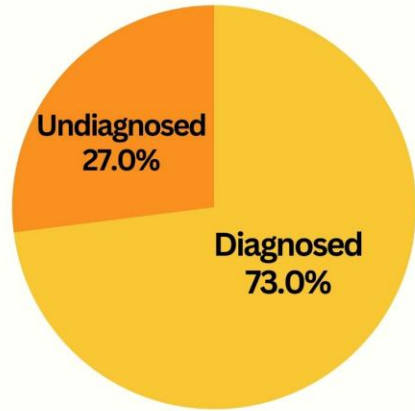
สูบบุหรี่



น้ำหนักเกิน/อ้วน



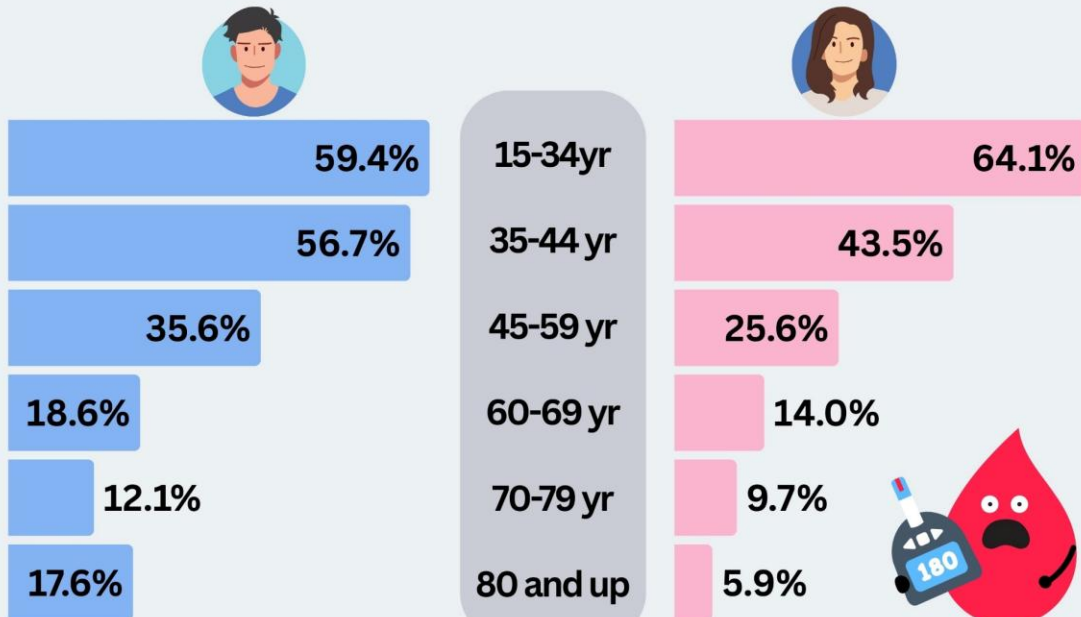
Diabetes in 2025 - Thailand



Among all diabetes

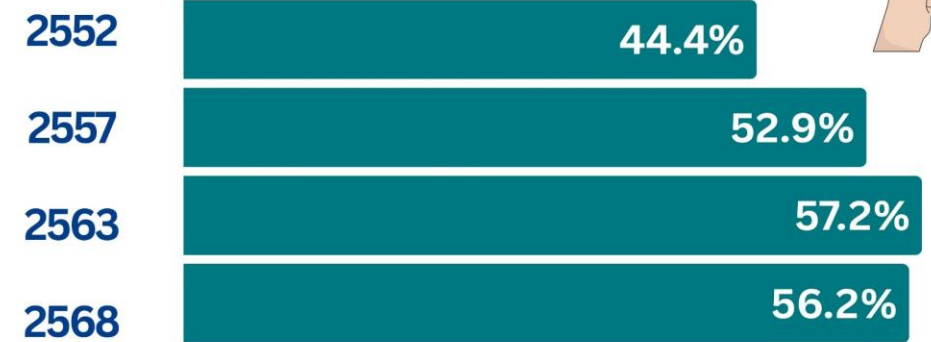
27% of people with diabetes are undiagnosed

Undiagnosed diabetes by age group, 2025

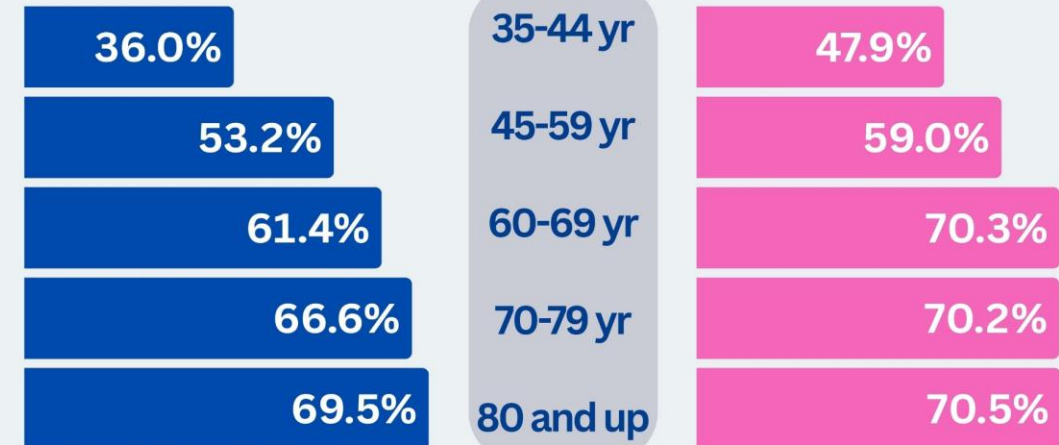


การตรวจคัดกรอง “เบาหวาน” ในประชากรไทยอายุ 35 ปีขึ้นไป ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา

Year



การตรวจคัดกรอง “เบาหวาน” ในประชากรไทยอายุ 35 ปีขึ้นไป ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา พ.ศ. 2567-2568 ตามกลุ่มอายุ

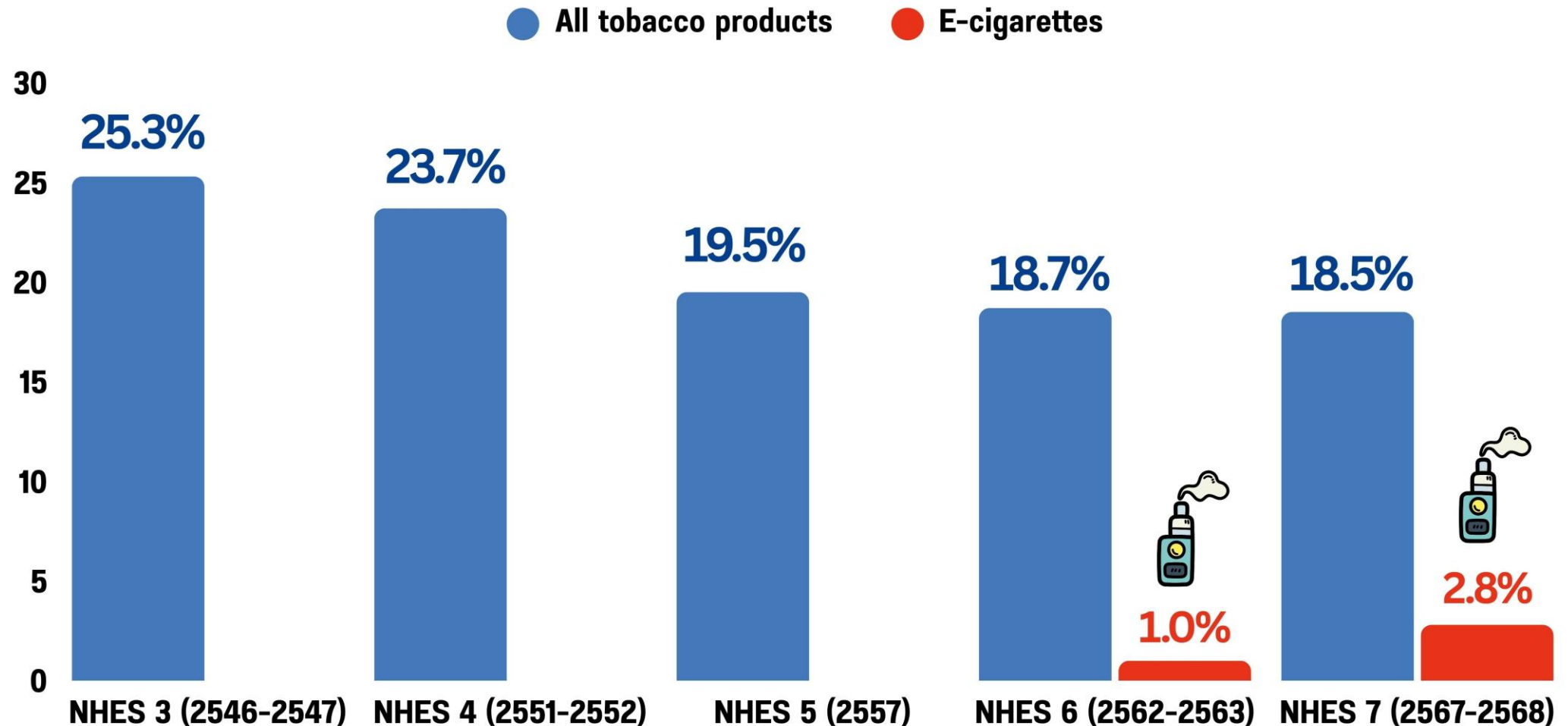


Key message

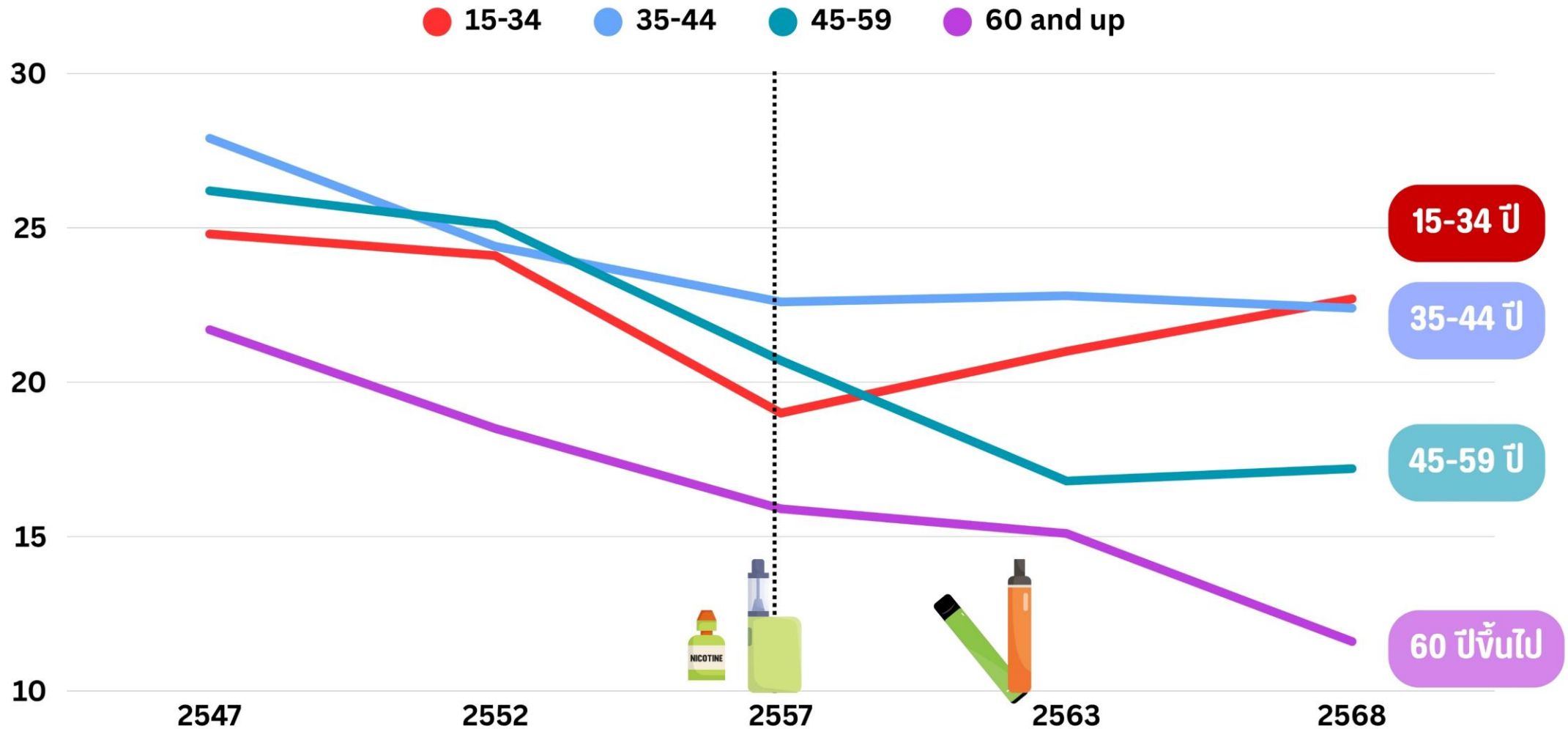
ลด NCDs ต้องจัดการปัจจัยเสี่ยง
โดยเฉพาะกลุ่มวัยต่ำกว่า 40

Tobacco Use

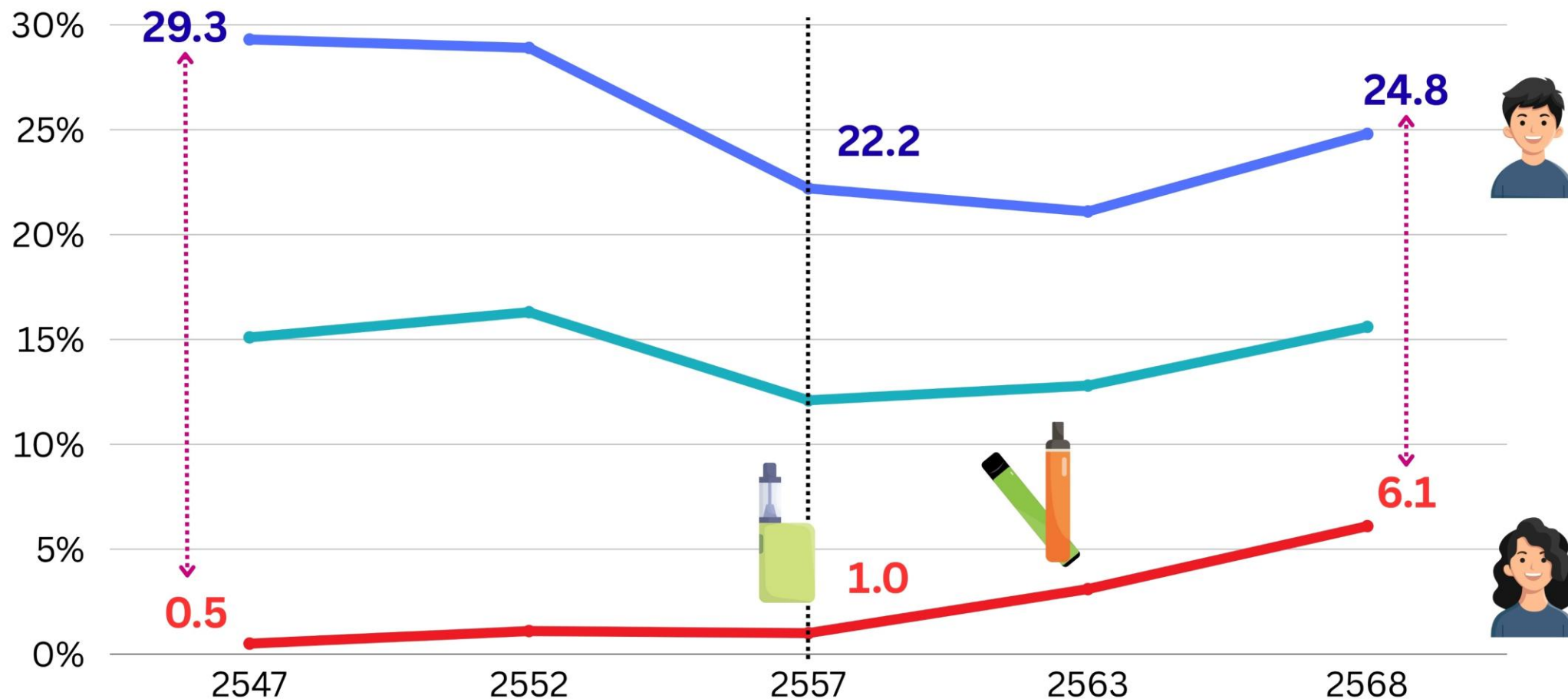
อัตราการบริโภคยาสูบของประชากรไทย อายุ 15 ปีขึ้นไป (ปัจจุบันสูบ)



แนวโน้มอัตราการสูบบุหรี่ของคนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ตามกลุ่มอายุ พ.ศ. 2547-2568



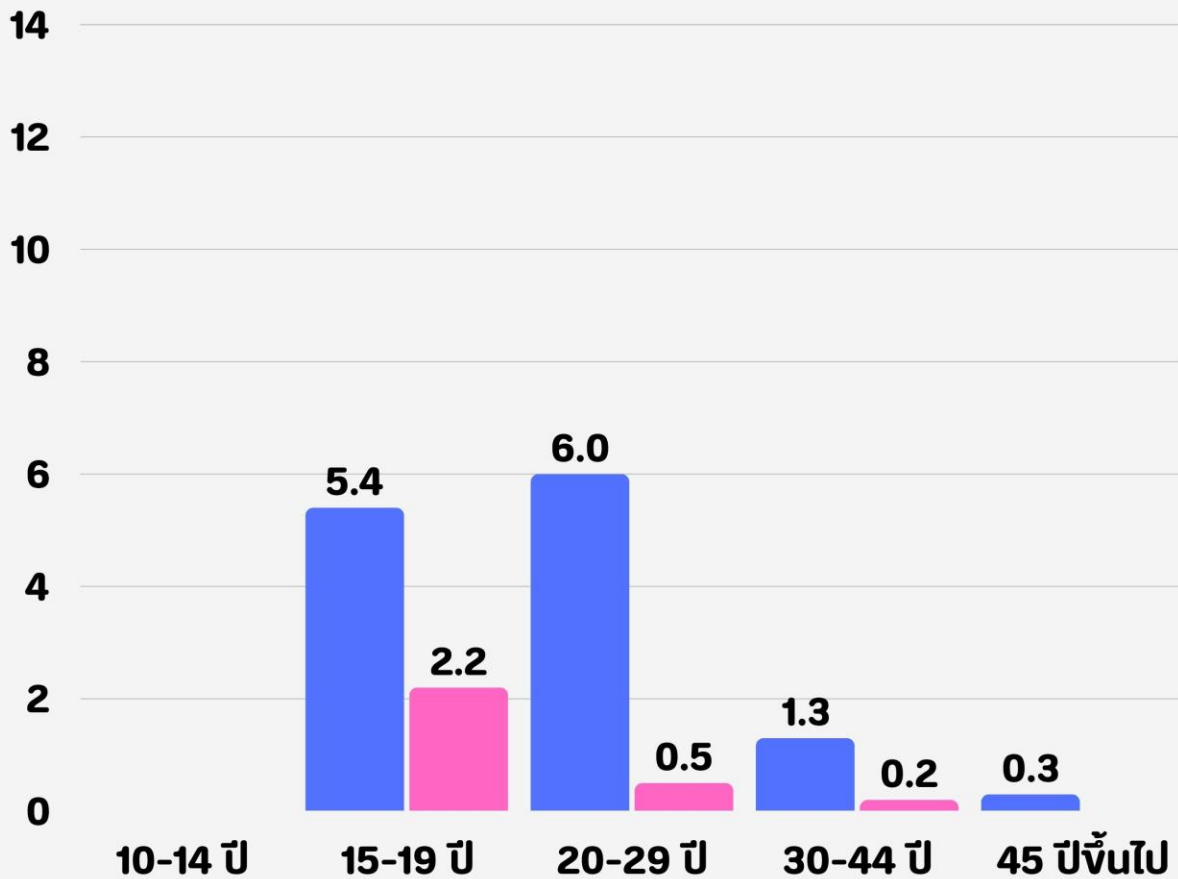
แนวโน้มอัตราการสูบบุหรี่ของคนไทย อายุ 15-19 ปี พ.ศ. 2547-2568



อัตราการสูบบุหรี่ไฟฟ้า (ปัจจุบันสูบ) ของคนไทย ตามกลุ่มอายุ พ.ศ. 2563 และ 2568

2563

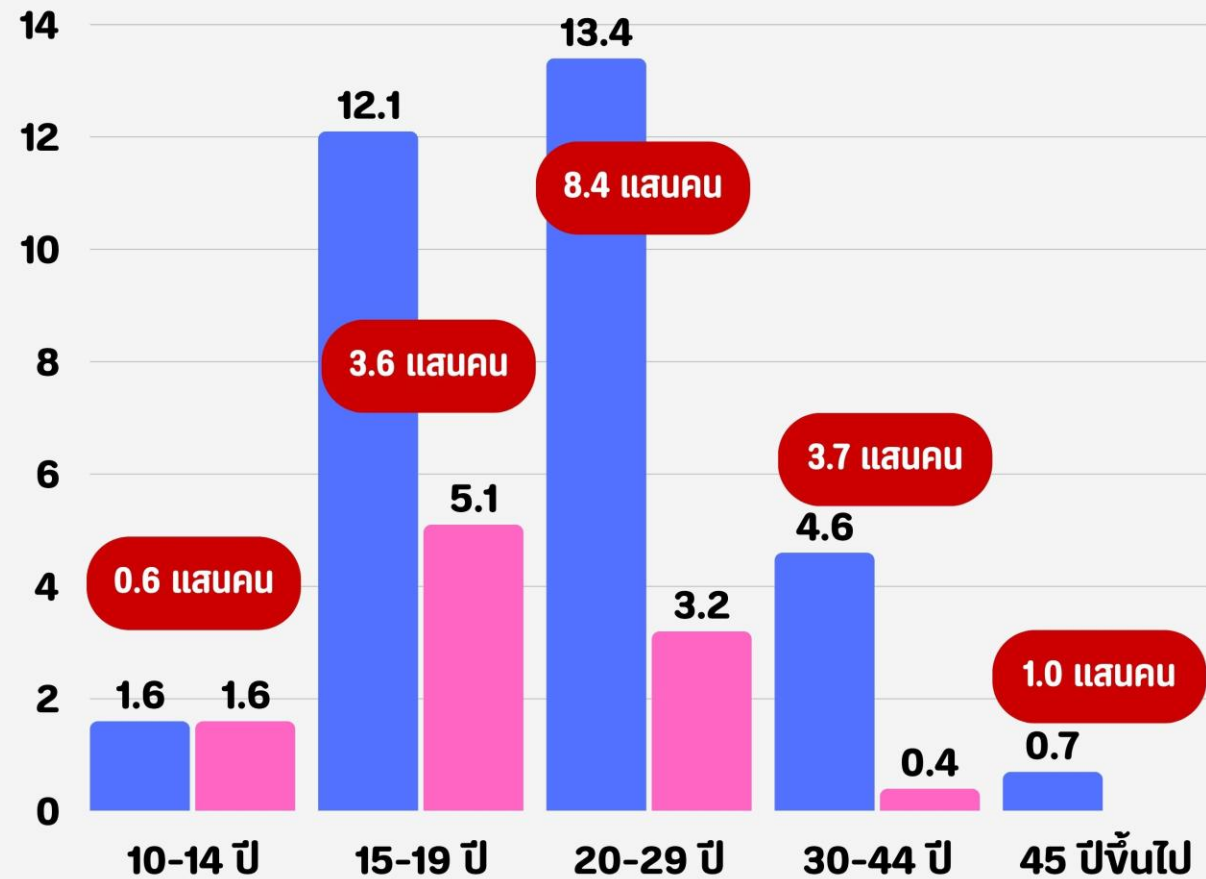
ชาย หญิง



พ.ศ. 2563 สํารวจกลุ่มอายุ 15 ปีขึ้นไป

2568

ชาย หญิง



โครงการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 7 คณะแพทยศาสตร์ รพ.รามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

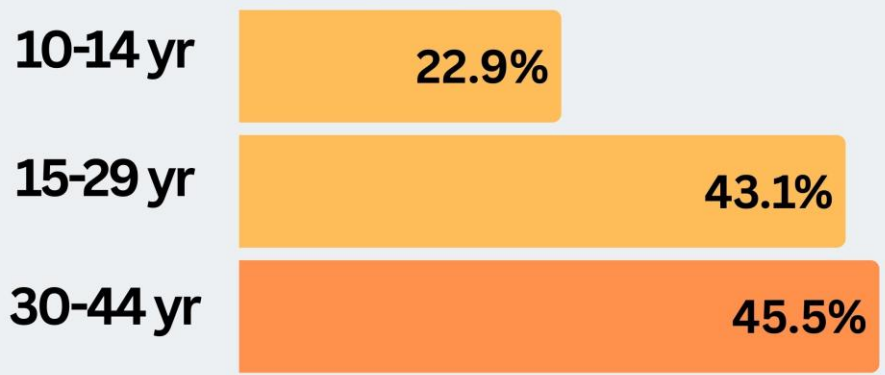
Dual Use of Tobacco Products- Thailand



สูบทั้ง “บุหรี่ไฟฟ้า” และ “บุหรี่ธรรมดา”
เพิ่มความเสี่ยง “มะเร็งปอด” 40 เท่า

Bittoni, M. A., Carbone, D. P., & Harris, R. E. (2024). Vaping, Smoking and Lung Cancer Risk. Journal of oncology research and therapy, 9(3), 10229.

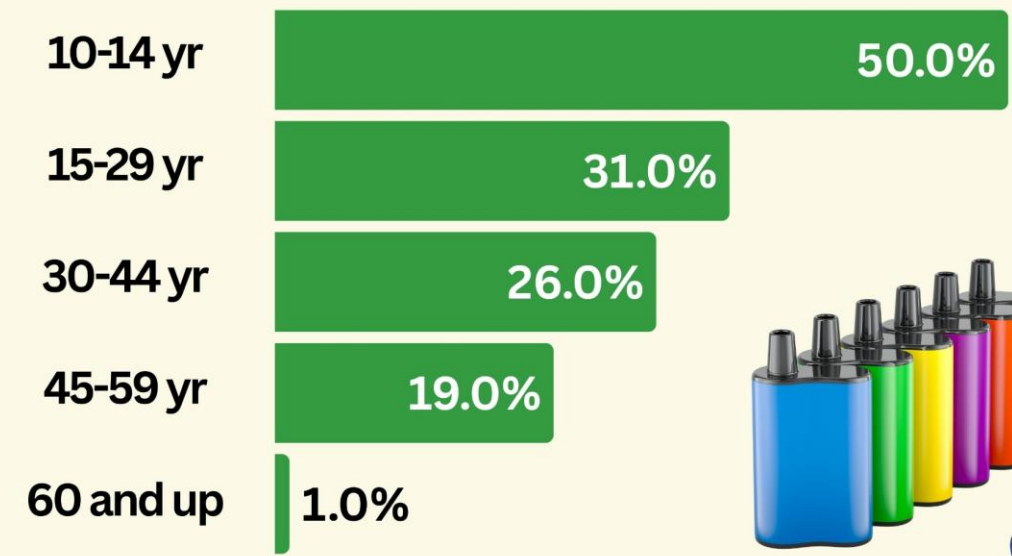
สัดส่วนของคนสูบบุหรี่ไฟฟ้าที่สูบบุหรี่ธรรมดากับด้วย ตามกลุ่มอายุ พ.ศ. 2568



บุหรี่ไฟฟ้า “ช่วยเลิก” หรือ “ช่วยเริ่ม” สูบบุหรี่??



สัดส่วนของ “คนสูบบุหรี่ไฟฟ้า” ที่ “ไม่เคยสูบบุหรี่มาก่อน”
ตามกลุ่มอายุ พ.ศ. 2568

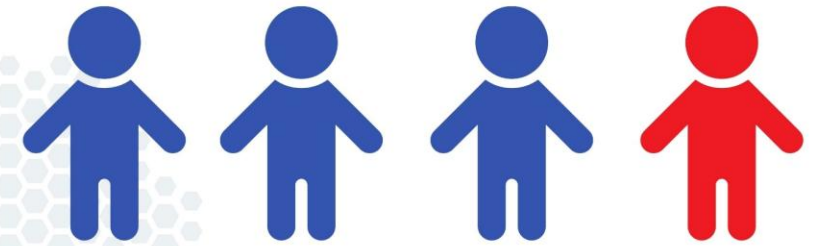
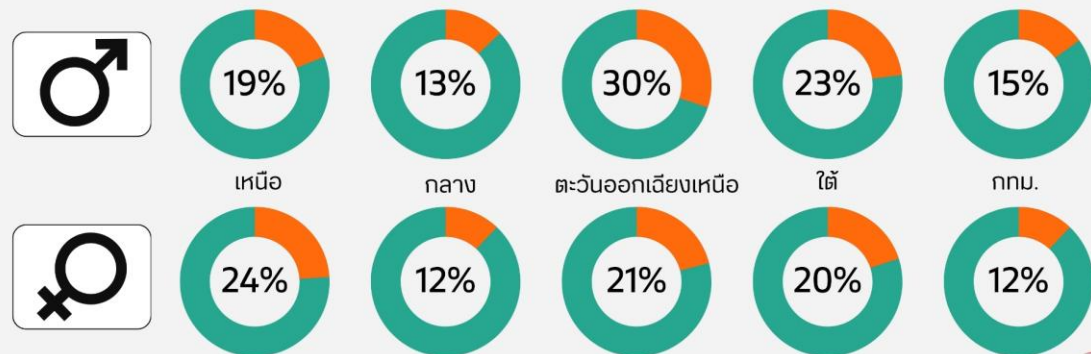




เด็กไทย 1 ใน 5

ไม่รู้ว่า “ไอระเหยของบุหรี่ไฟฟ้า
มีสารเคมีที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
และมีสารก่อมะเร็ง”

สัดส่วนของเด็กไทย 10-14 ปี ที่ **ไม่**รู้ ว่าไอระเหยของบุหรี่ไฟฟ้า
มีสารเคมีที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพและมีสารก่อมะเร็ง

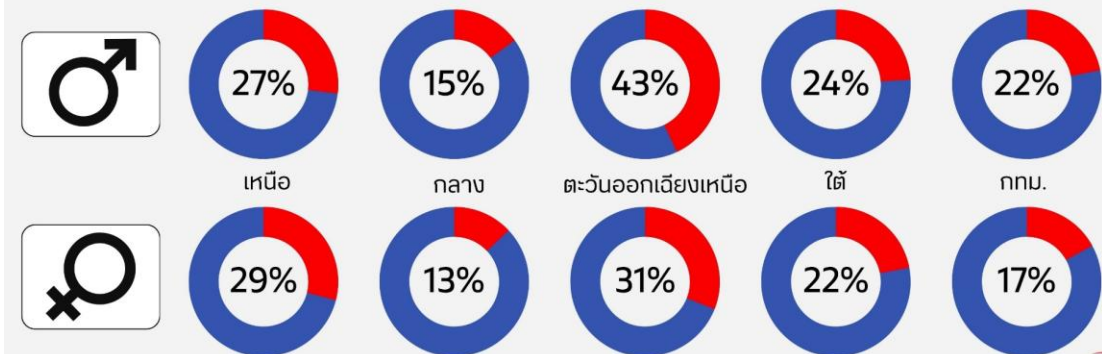


เด็กไทย 1 ใน 4

ไม่รู้ว่า “นิโคติน”
ในบุหรี่ไฟฟ้า มีอำนาจเสพติด
เช่นเดียวกับนิโคตินในบุหรืมวน”

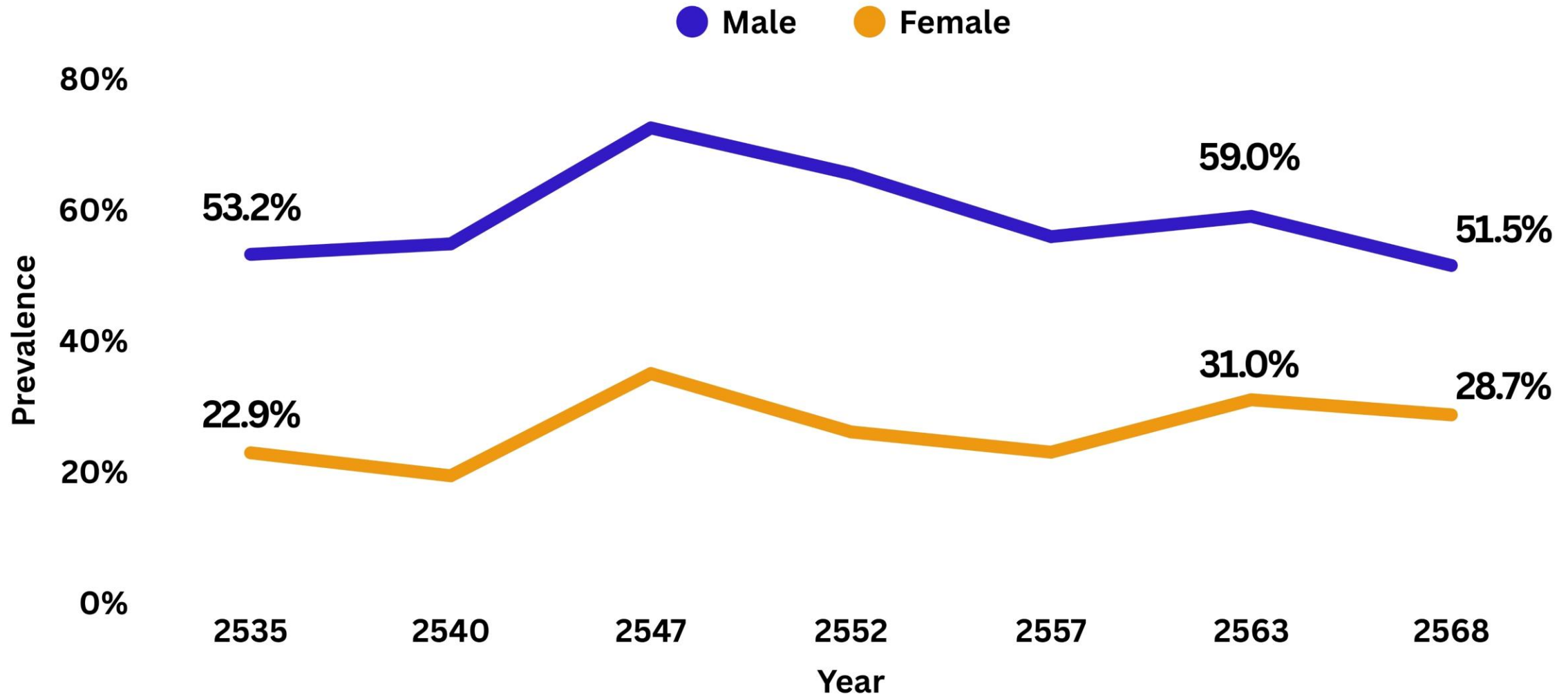


สัดส่วนของเด็กไทย 10-14 ปี ที่ **ไม่**รู้ ว่านิโคตินในบุหรี่ไฟฟ้า
มีอำนาจเสพติดเช่นเดียวกับนิโคตินในบุหรืมวน

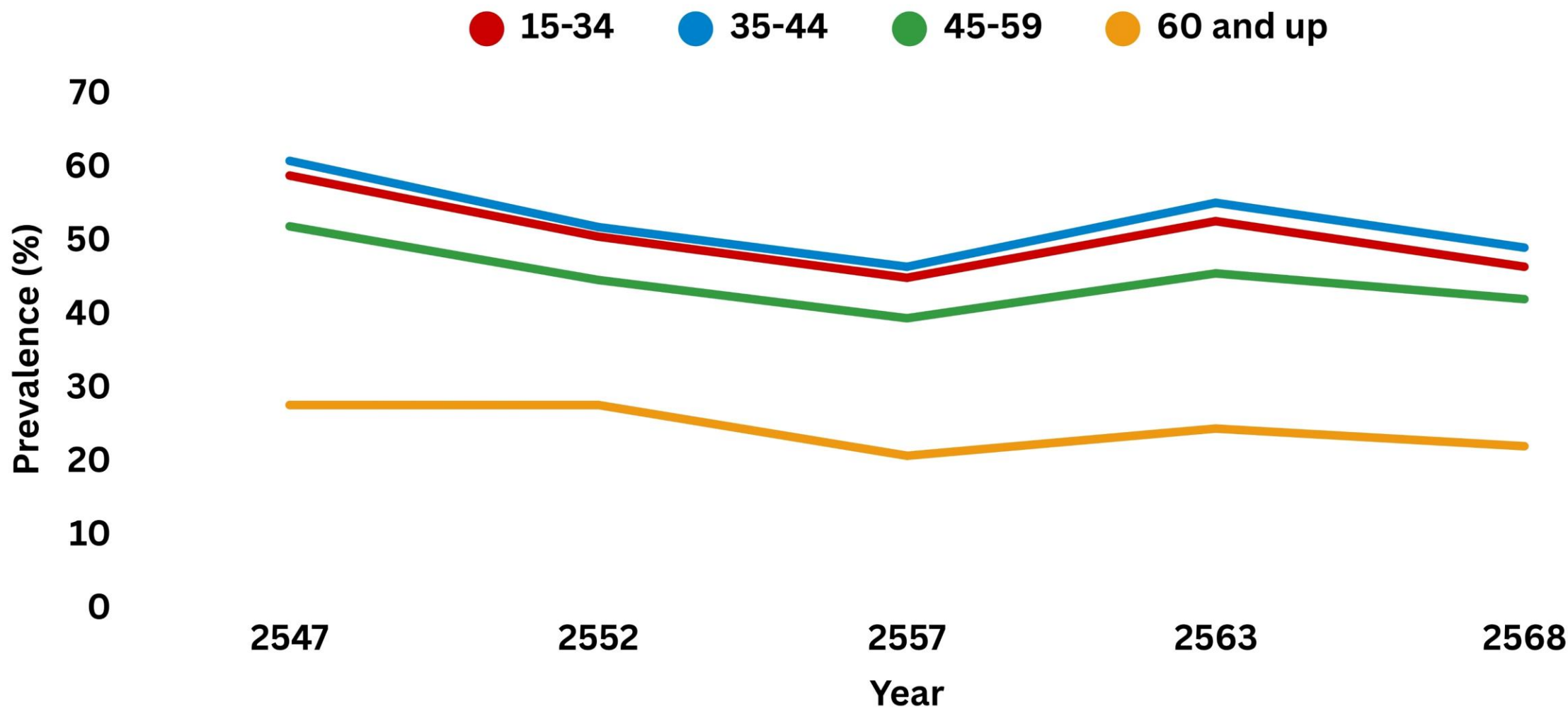


Alcohol Use

อัตราการดื่มสุราใน 12 เดือนที่ผ่านมา ของประชากรไทย อายุ 15 ปีขึ้นไป



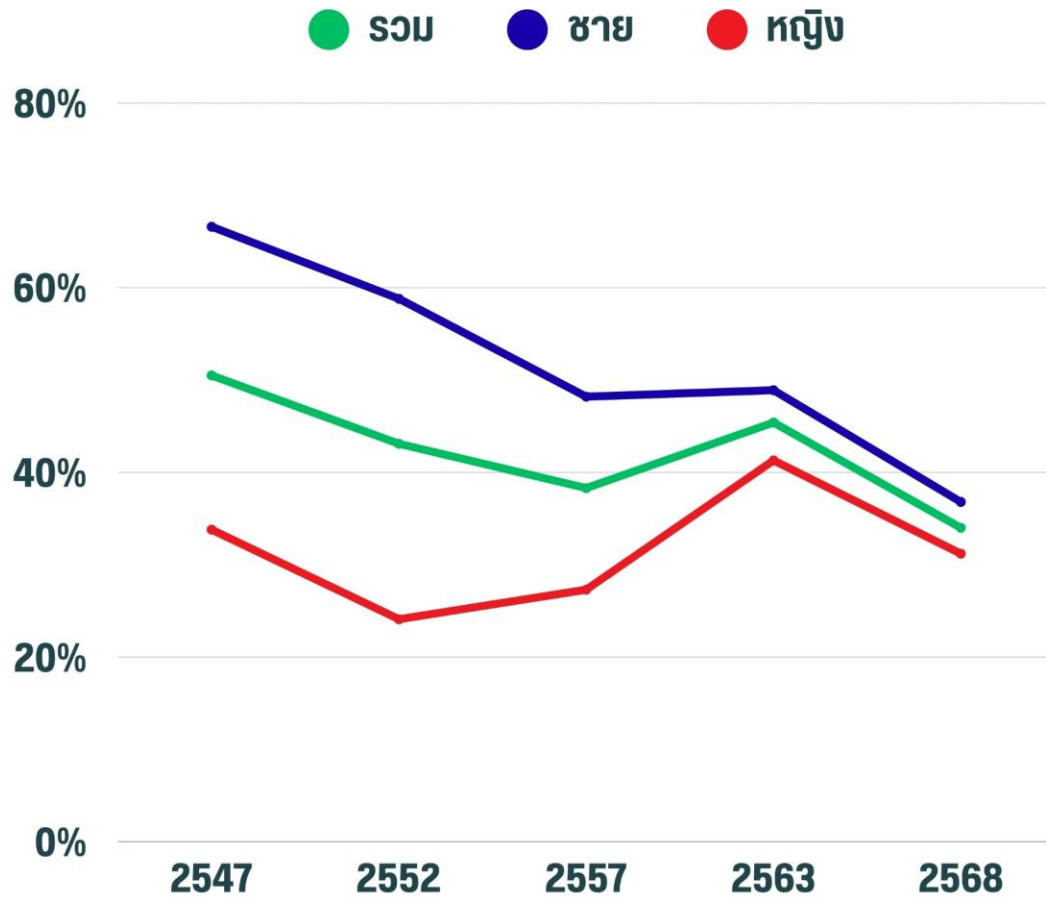
อัตราการดื่มสุราใน 12 เดือนที่ผ่านมา ของประชากรไทย อายุ 15 ปีขึ้นไป ตามกลุ่มอายุ พ.ศ. 2547-2568



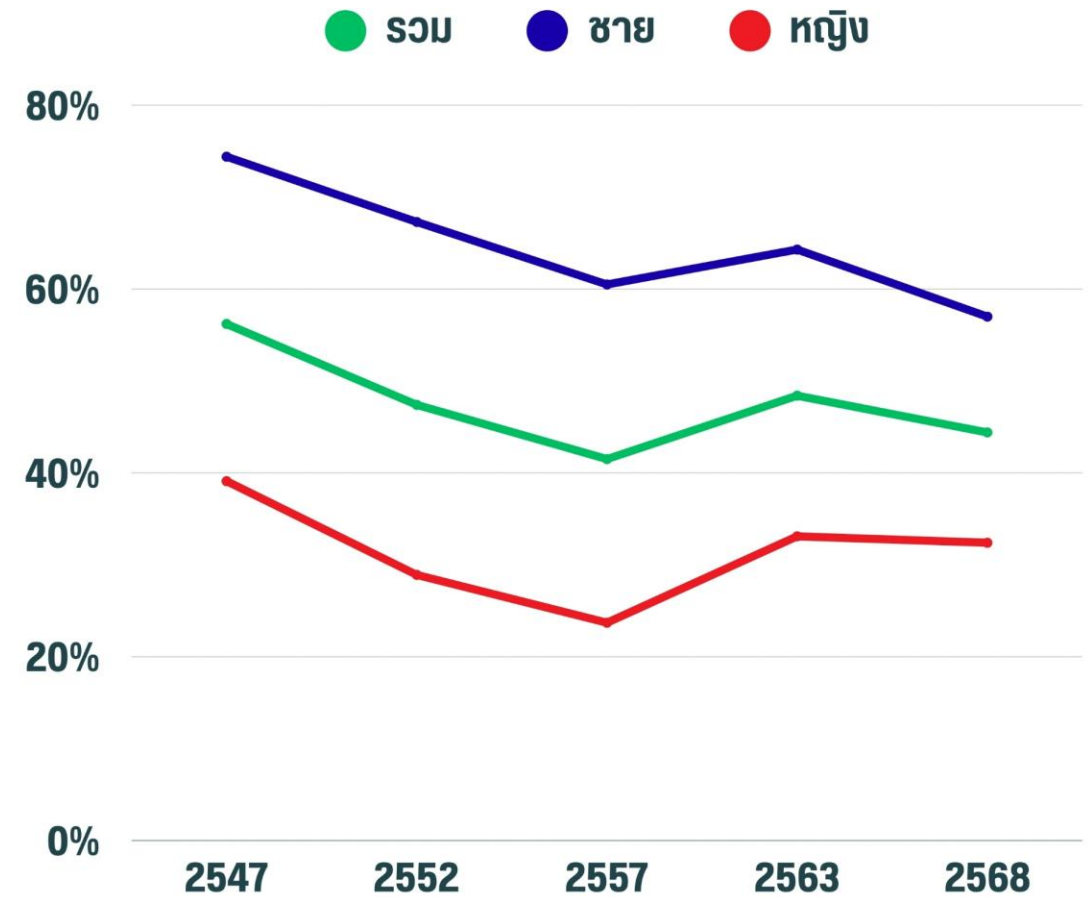
อัตราการดื่มสุราใน 12 เดือนที่ผ่านมา ของประชากรไทย



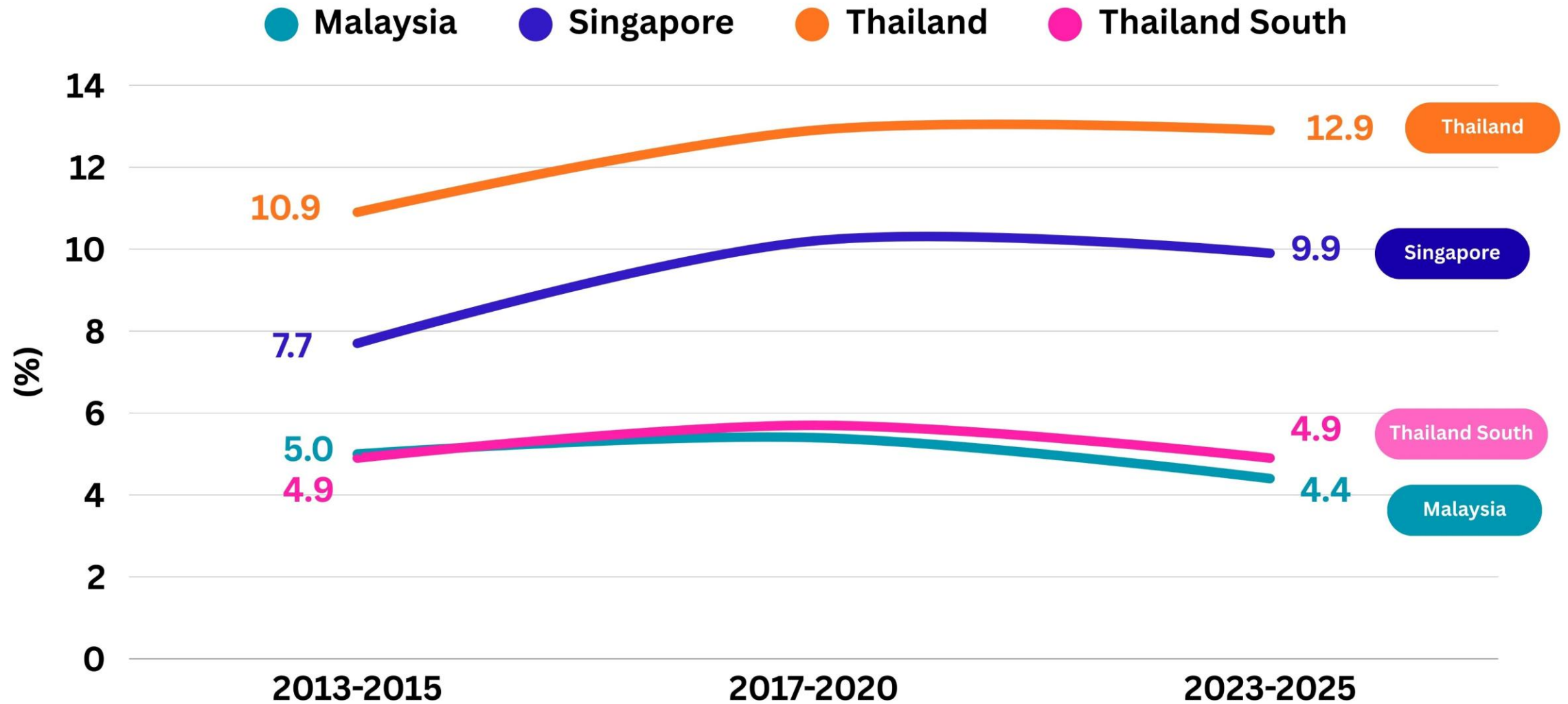
15-19 ปี



35-59 ปี



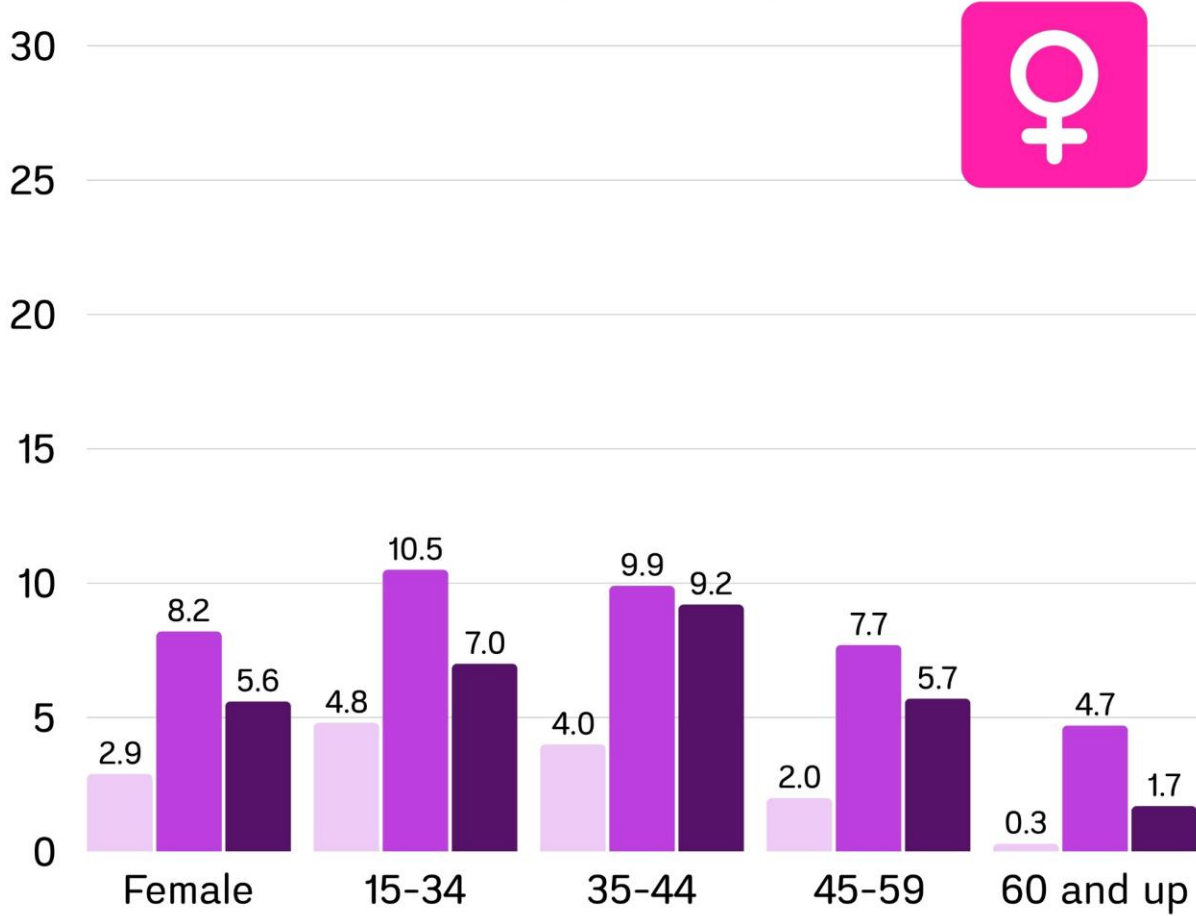
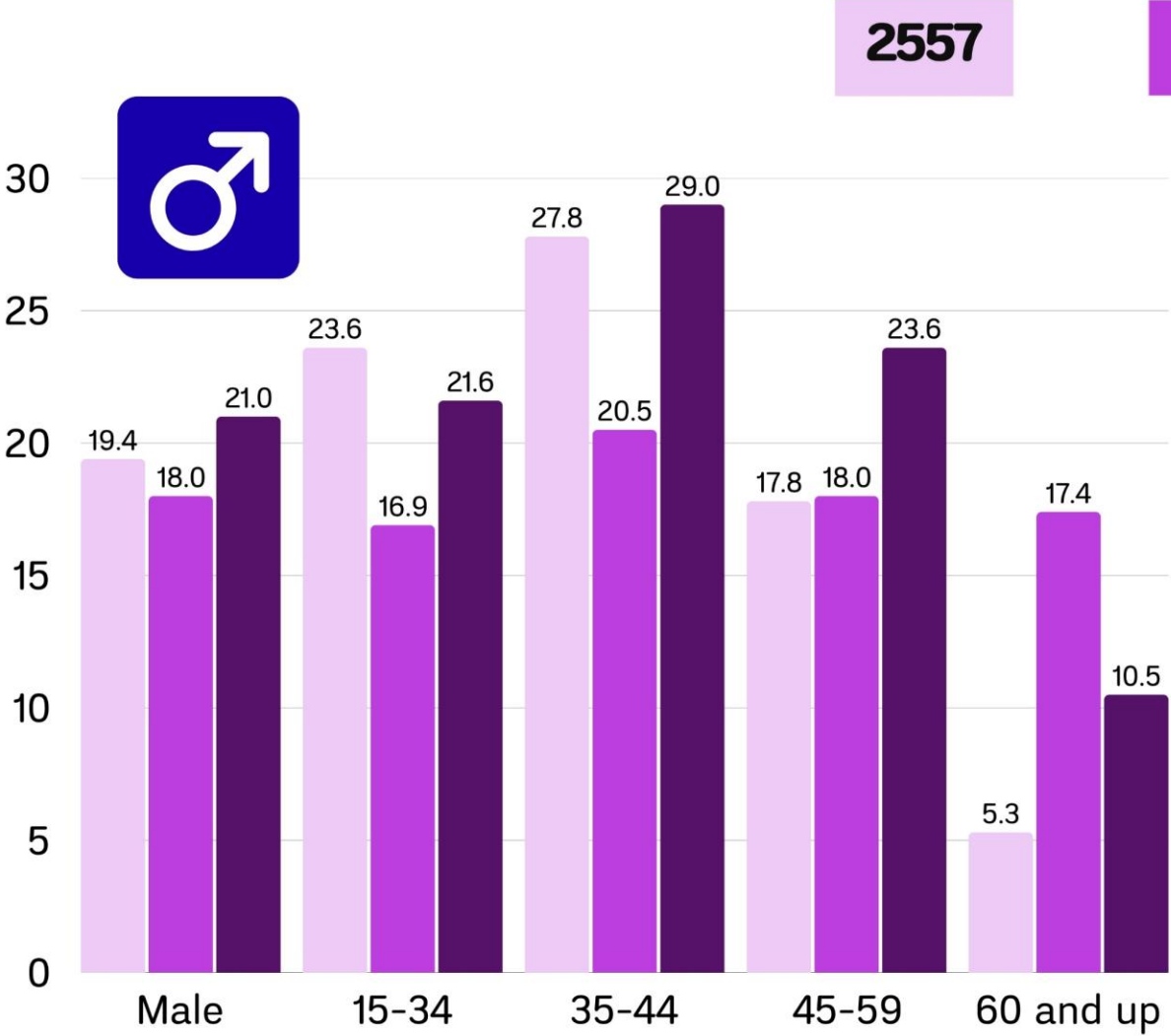
เปรียบเทียบแนวโน้มความชุก การดื่มสุร่าอย่างหนัก ไทย มาเลเซีย สิงคโปร์ Yr 2009-2025



Data Source: NHES, NPHS, NHMS

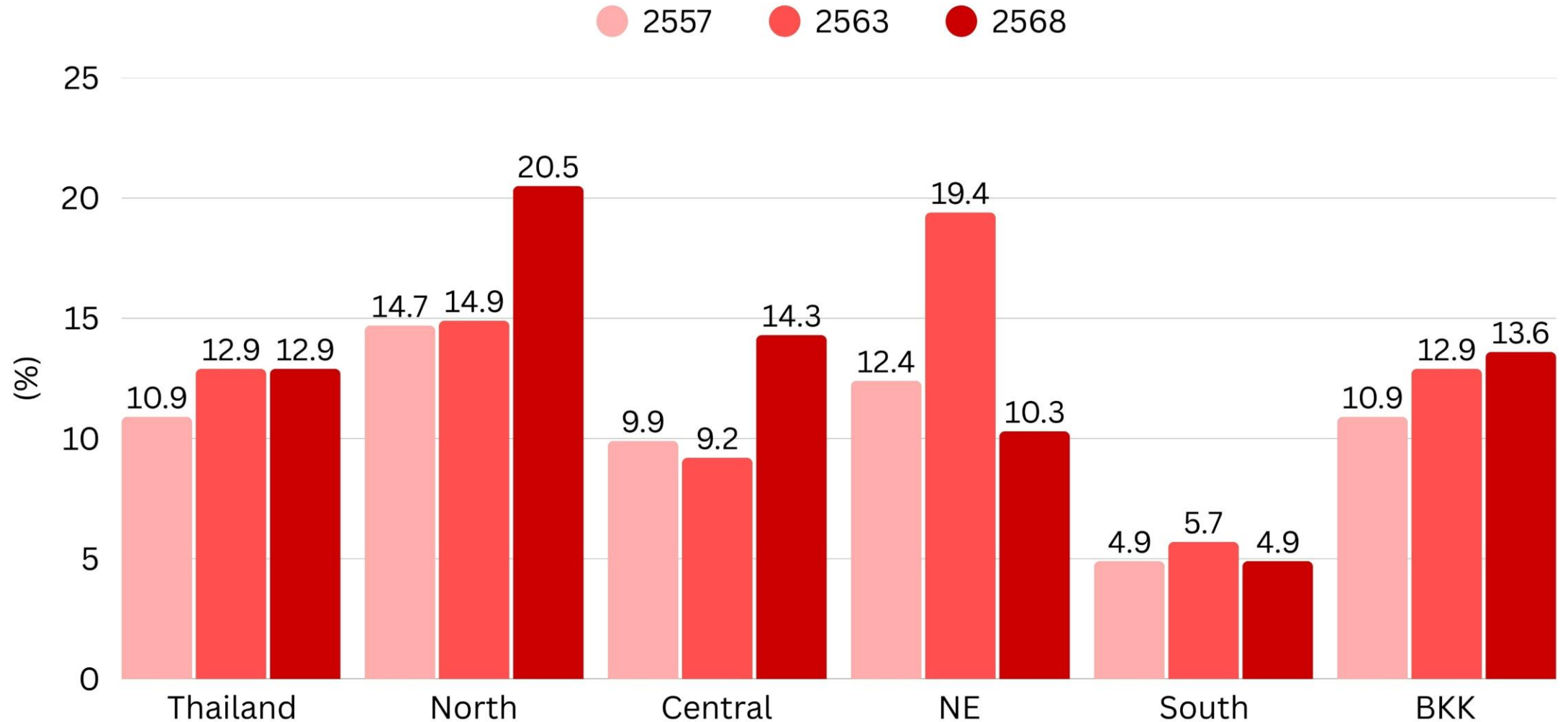
โครงการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 7 คณะแพทยศาสตร์ รพ.รามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ร้อยละของผู้ดื่มสุราอย่างหนักในรอบ 30 วันที่ผ่านมา ในประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป พ.ศ. 2557-2568



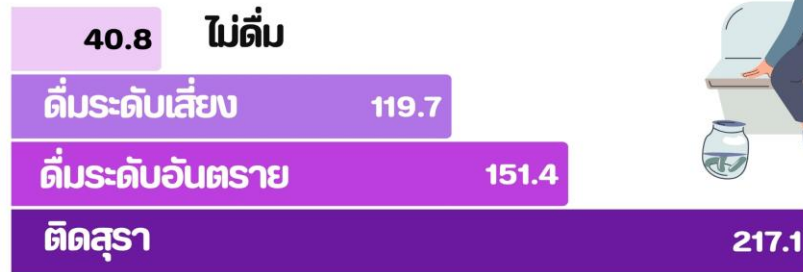
ชายดื่ม 5 ดั้ม หญิง 4 ดั้มในครั้งเดียว

แนวโน้มความชุก การดื่มสุร่าอย่างหนัก ในประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปตามภูมิภาค พ.ศ. 2557-2568



50% ของคนดื่มสุราระดับเสี่ยง มีค่าเอนไซม์ตับ (GGT) สูงผิดปกติ

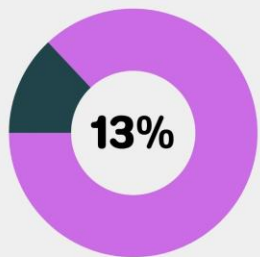
เอนไซม์ตับ (Gamma-GT) เป็นตัวบ่งบอกความผิดปกติของเซลล์ตับ
ค่าปกติ < 65 IU/L
พบว่า คนไทยที่ดื่มสุรา มีค่าเอนไซม์ตับ สูงขึ้น
ยิ่งดื่มหนัก ยิ่งสูง
เซลล์ตับได้รับความเสียหาย



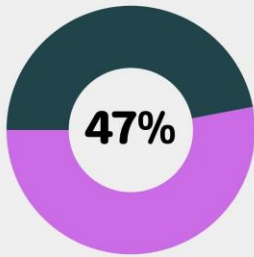
ค่าเฉลี่ย Gamma-GT ตามระดับการดื่มสุราของคนไทย



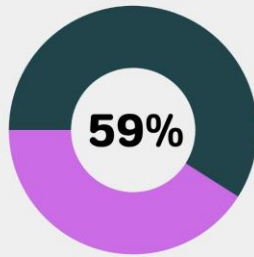
สัดส่วนคนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่มีค่าเอนไซม์ตับ (Gamma-GT) ผิดปกติ (≥ 65 IU/L)



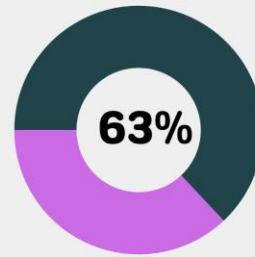
ไม่ดื่มสุรา



ดื่มระดับเสี่ยง



ดื่มระดับอันตราย



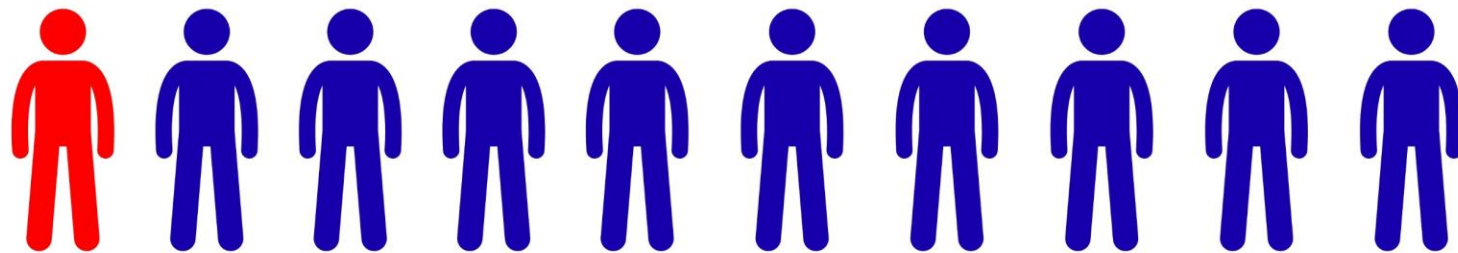
ติดสุรา

High GGT เสี่ยง มะเร็งหลายชนิด เช่น

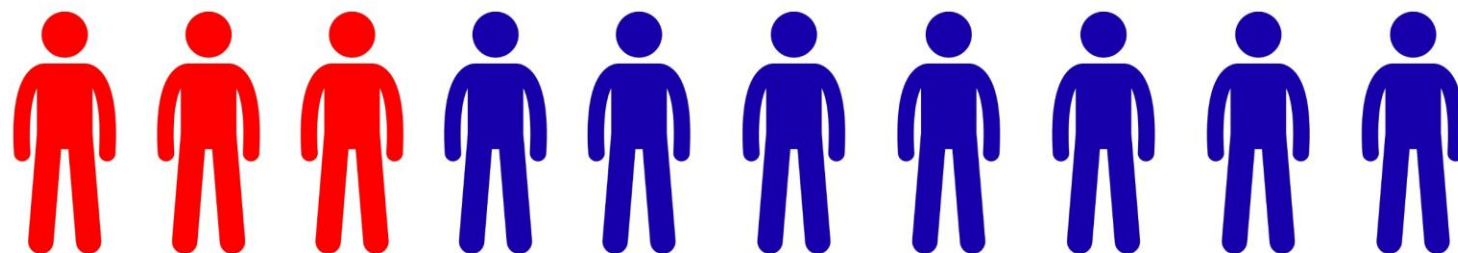
- ทางเดินอาหาร เช่น หลอดอาหาร กระเพาะ ลำไส้
- ตับ ตับอ่อน ท่อน้ำดี
- ทางเดินหายใจ เช่น ปอด
- เต้านม
- ต่อม้ำเหลือง
- ทางเดินปัสสาวะ

สัดส่วนคนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่มีค่าเอนไซม์ตับ (Gamma-GT) ผิดปกติ (≥ 65 IU/L)

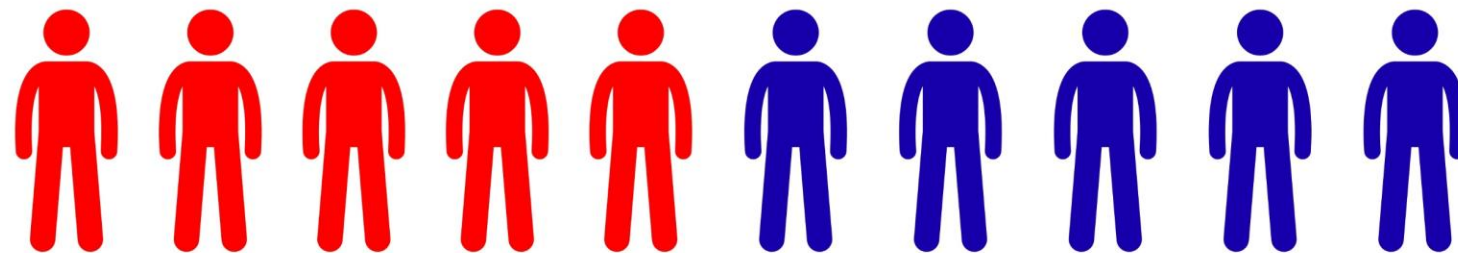
ตามระดับการดื่มสุรา



ไม่เคยดื่มสุรา



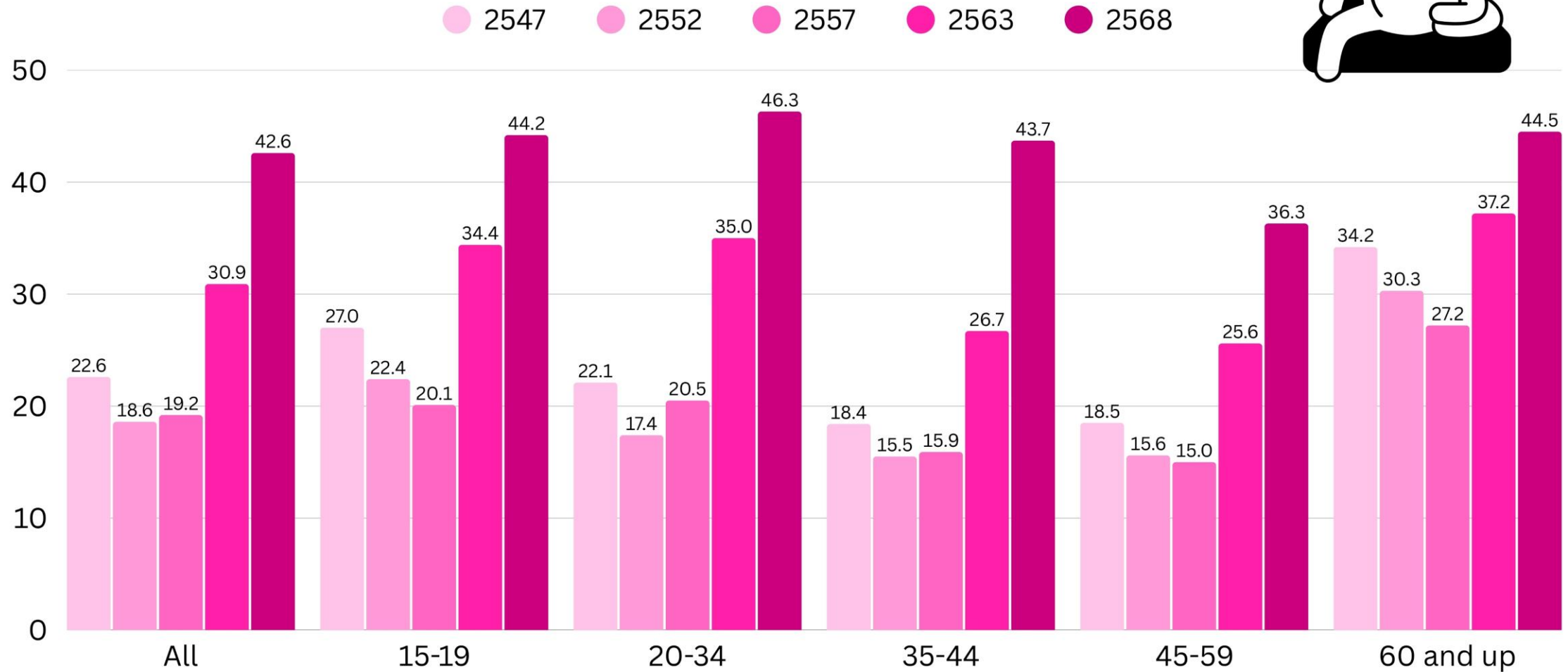
ปัจจุบันดื่ม



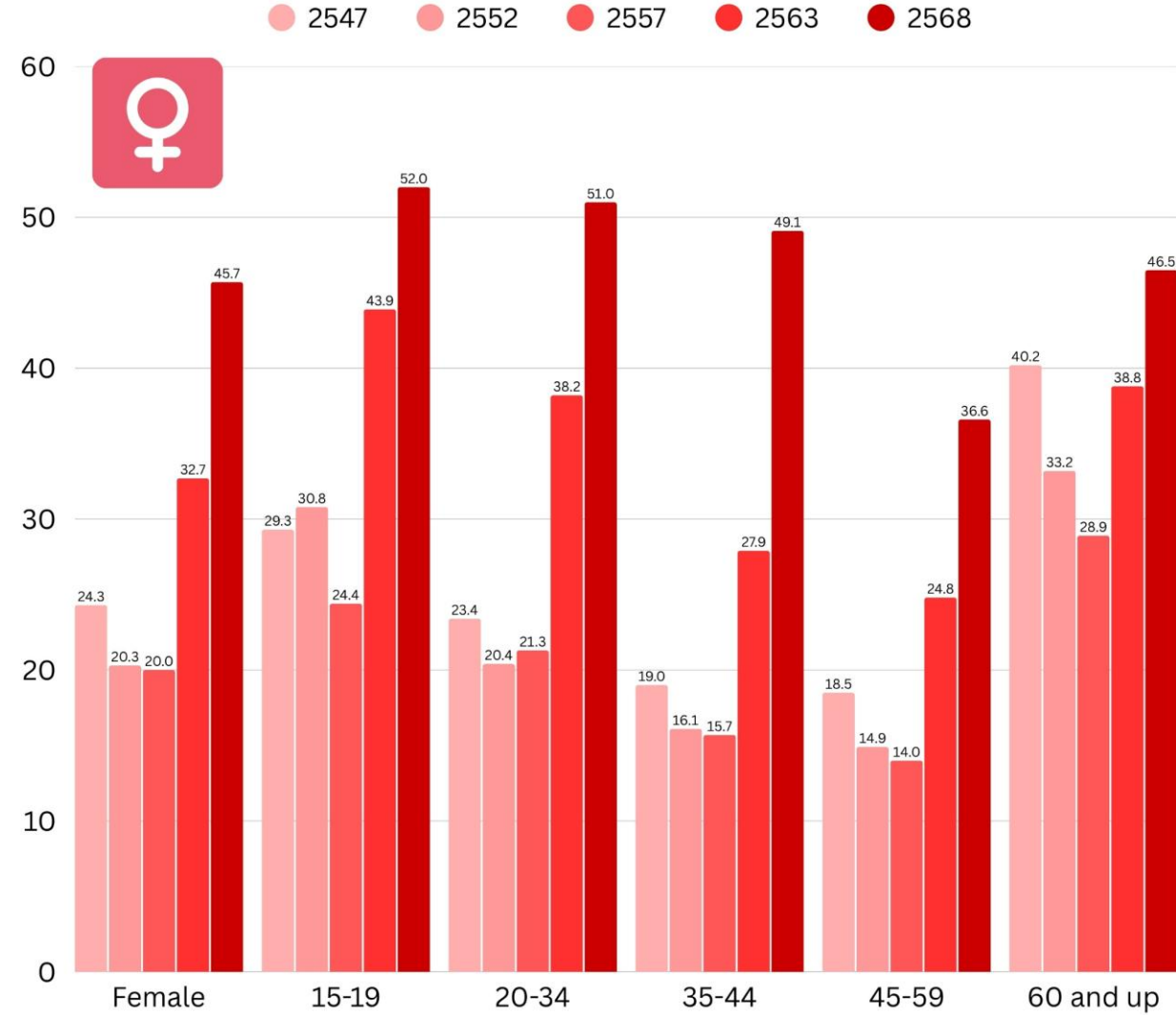
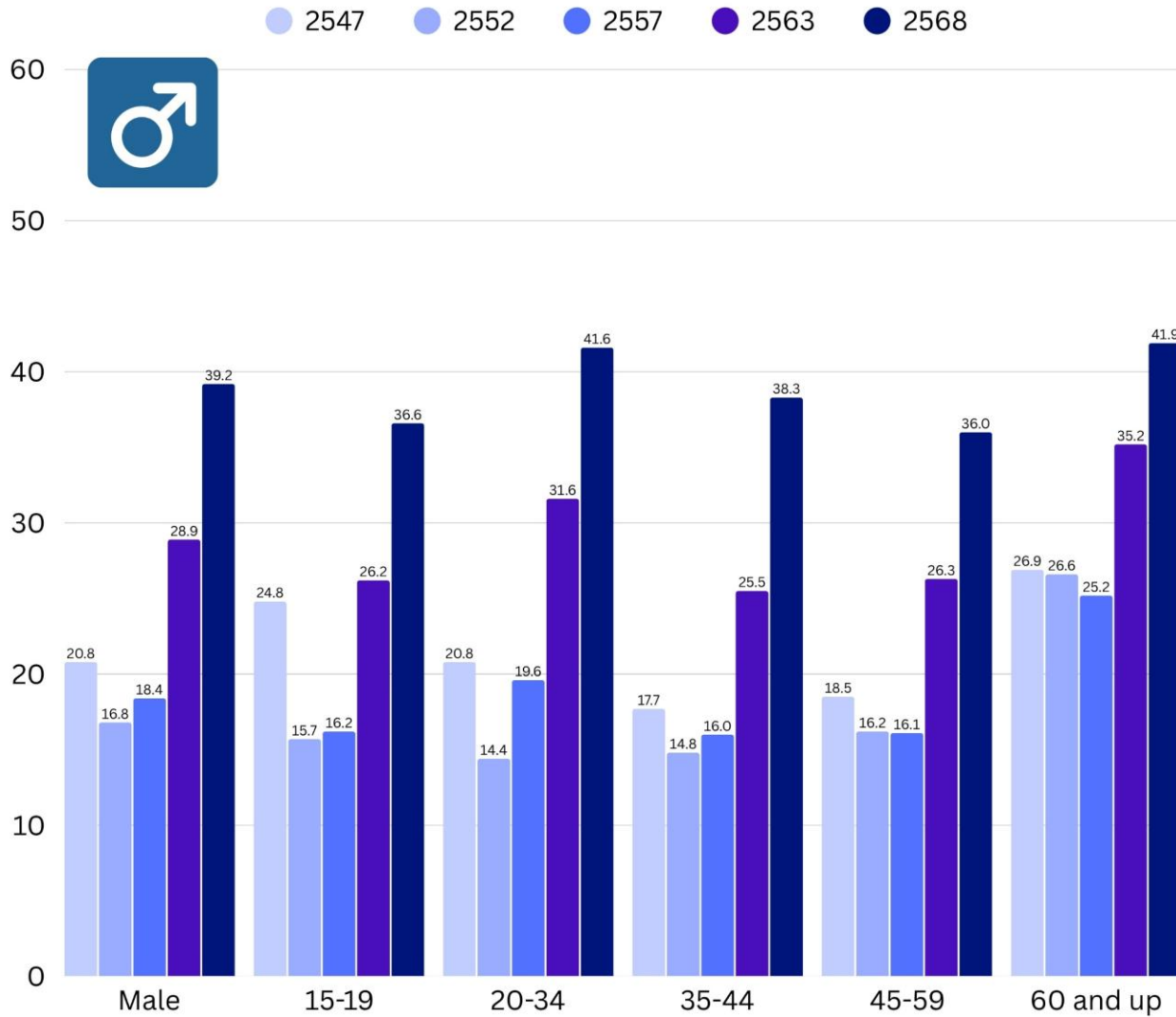
ดื่มระดับเสี่ยงขึ้นไป

Physical Activity

แนวโน้มความชุก “กิจกรรมทางกายต่ำ” ของคนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ตามกลุ่มอายุ พ.ศ. 2547-2568

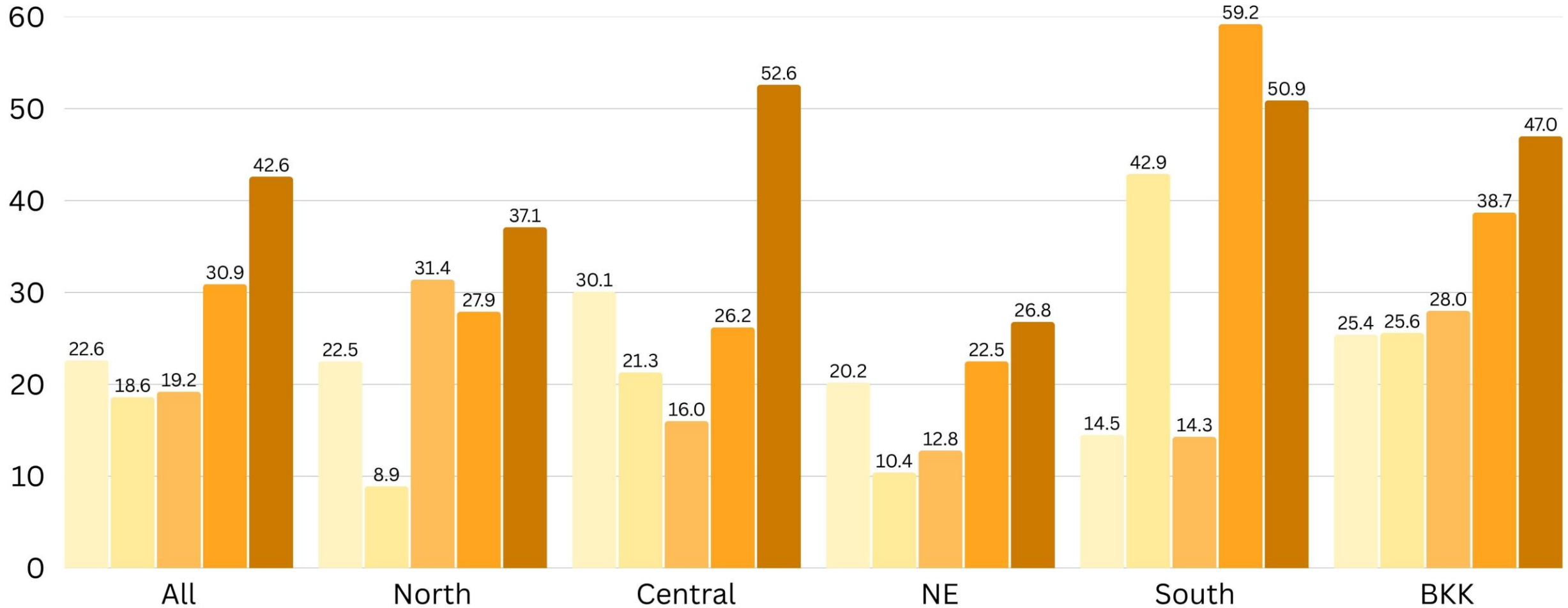


แนวโน้มความชุก “กิจกรรมทางกายต่ำ” ของคนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ตามกลุ่มอายุ พ.ศ. 2547-2568

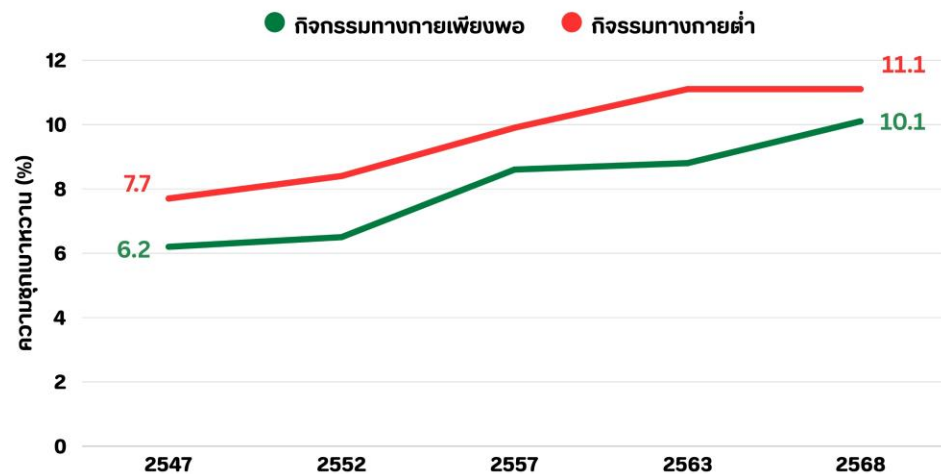


แนวโน้มความชุก “กิจกรรมทางกายต่ำ” ของคนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ตามภูมิภาค พ.ศ. 2547-2568

2547 2552 2557 2563 2568



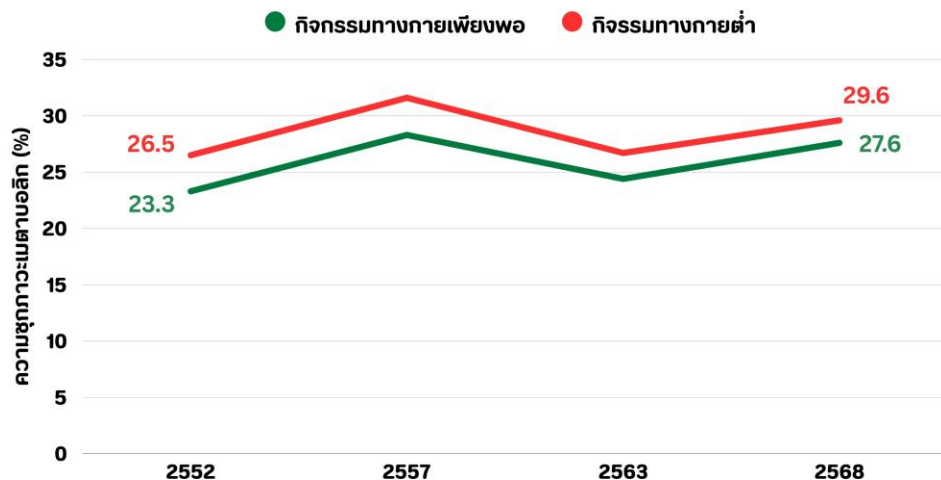
แนวโน้มความชุกเบาหวาน ตามระดับกิจกรรมทางกาย ของประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป พ.ศ. 2547-2568



โครงการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 7 คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล



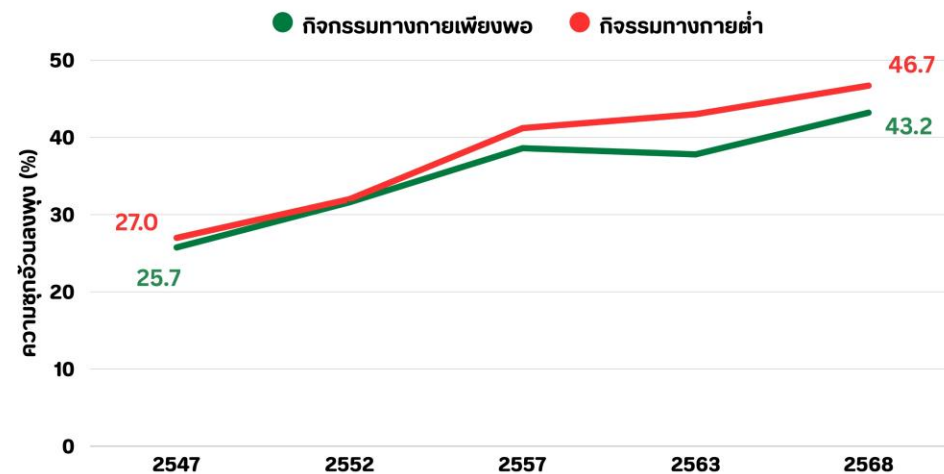
แนวโน้มความชุกภาวะเมตาบอลิก ตามระดับกิจกรรมทางกาย ของประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป พ.ศ. 2552-2568



โครงการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 7 คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล



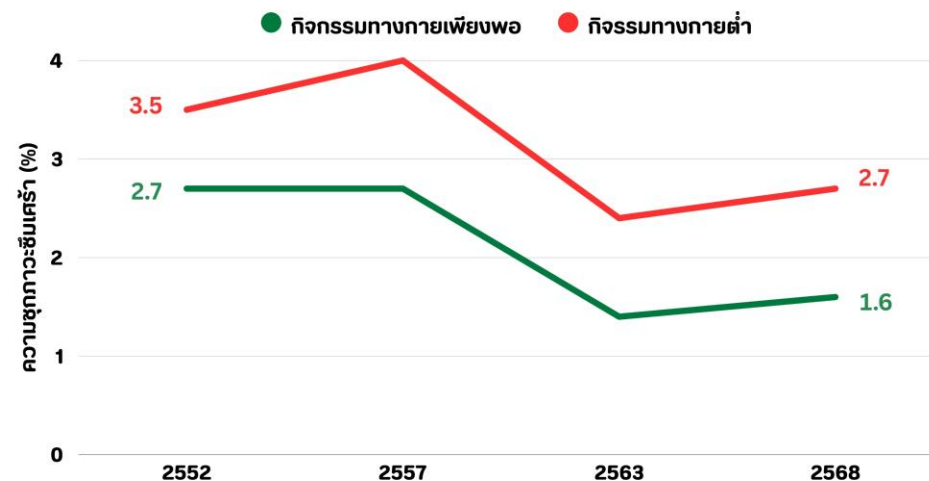
แนวโน้มความชุกอ้วนลงพุง ตามระดับกิจกรรมทางกาย ของประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป พ.ศ. 2547-2568



โครงการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 7 คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล



แนวโน้มความชุกภาวะซึมเศร้า ตามระดับกิจกรรมทางกาย ของประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป พ.ศ. 2552-2568

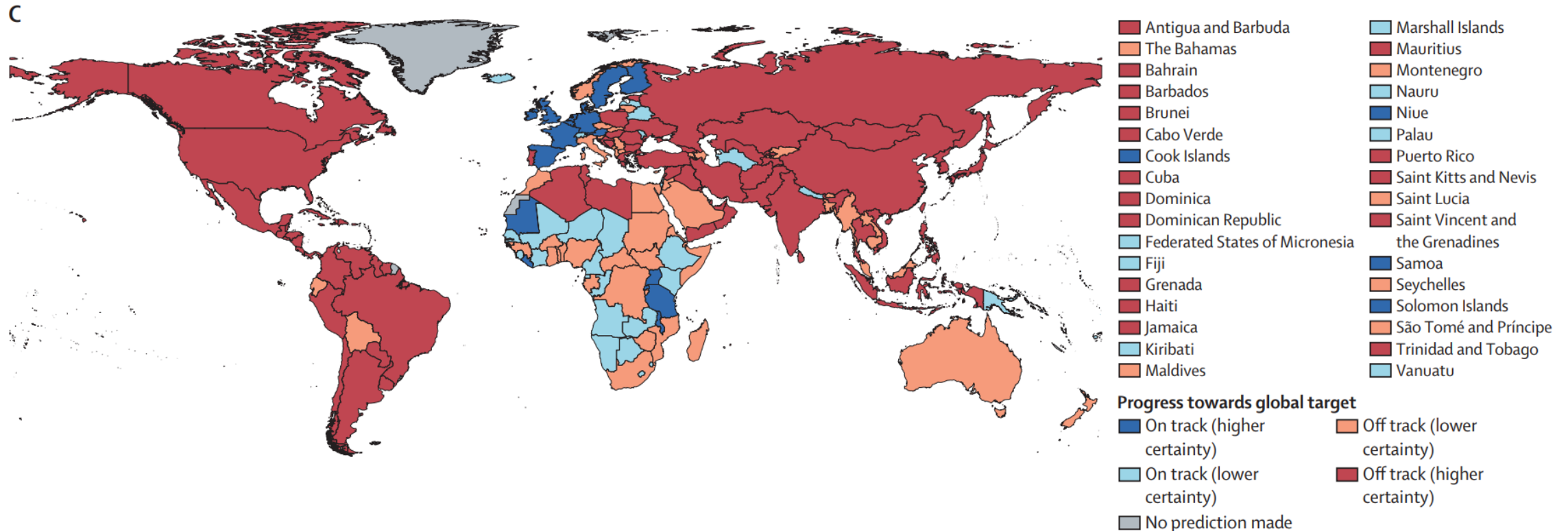


โครงการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 7 คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล



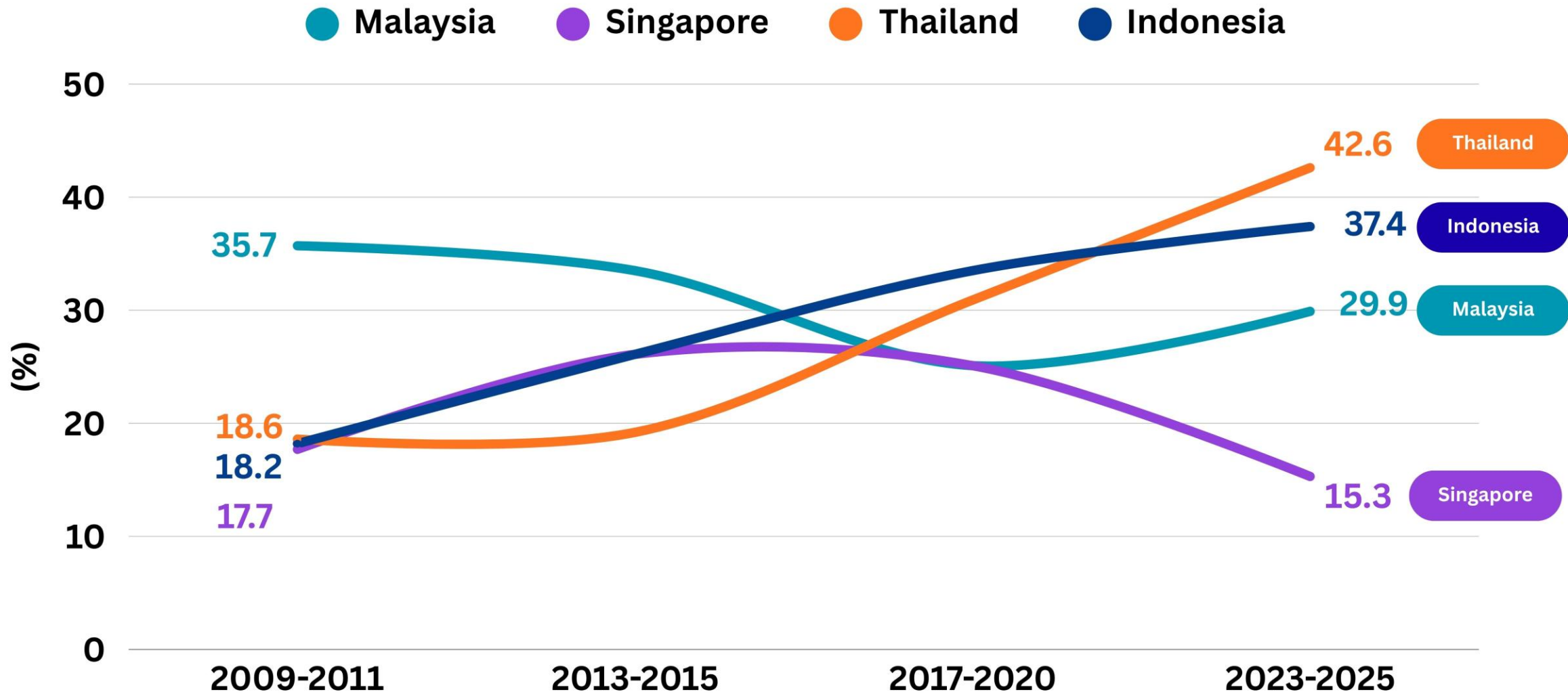
National, regional, and global trends in insufficient physical activity among adults from 2000 to 2022: a pooled analysis of 507 population-based surveys with 5·7 million participants

Tessa Strain, Seth Flaxman, Regina Guthold, Elizaveta Semenova, Melanie Cowan, Leanne M Riley, Fiona C Bull, Gretchen A Stevens, and the Country Data Author Group*



(C) Country progress during 2010–22 toward the global target of a 15% relative reduction in insufficient physical activity prevalence among adults aged 18 years and over between 2010 and 2030

เปรียบเทียบแนวโน้มความชุก กิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ ไทย มาเลเซีย สิงคโปร์ อินโดนีเซีย Yr 2009-2025



Data Source: NHES, NPHS, NHMS, SKI

โครงการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 7 คณะแพทยศาสตร์ ศว.รามารินทร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

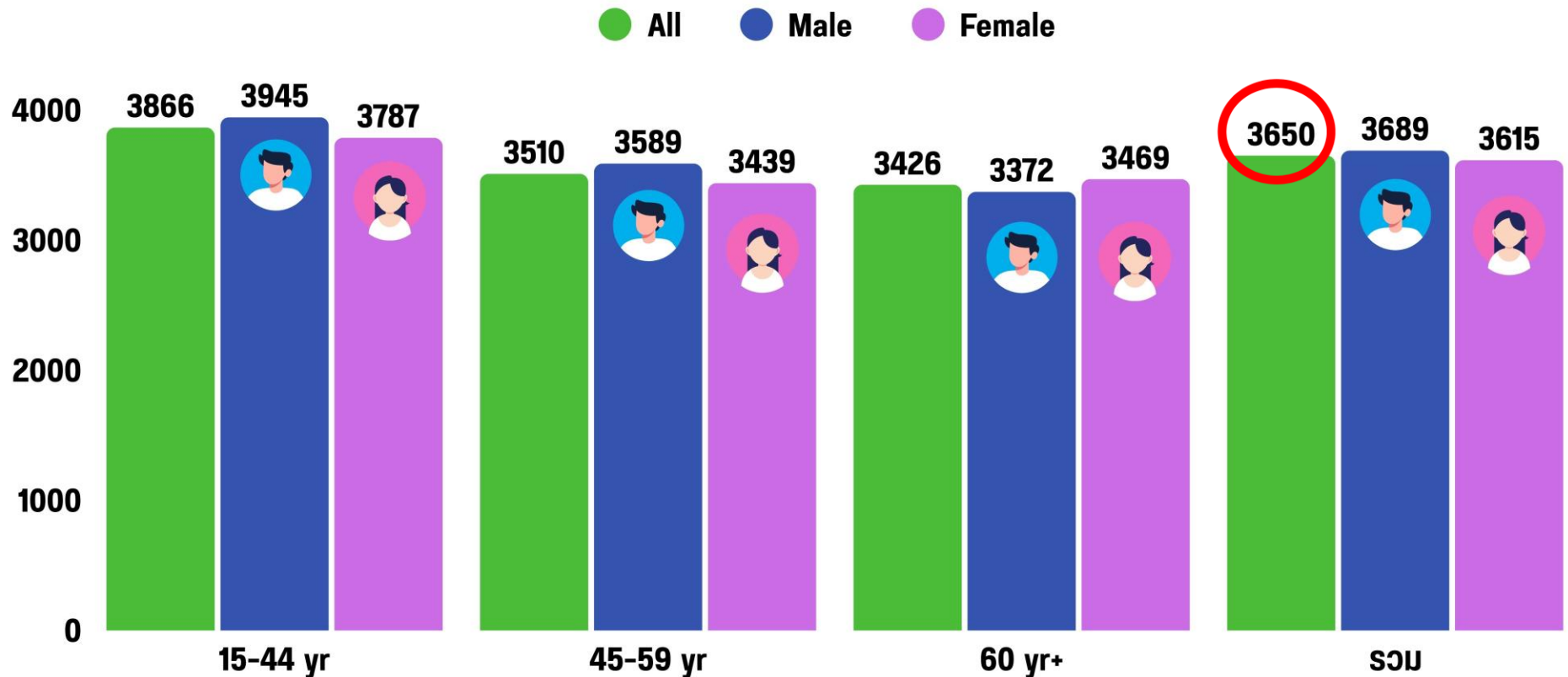
Sodium Intake

คนไทยยังบริโภค
โซเดียมสูงกว่า
ระดับที่องค์การ
อนามัยโลกแนะนำ
เกือบ 2 เท่า
แต่ต่ำกว่าค่าเฉลี่ย
ของประเทศใน
SEARO*

*3,907 mg/day (WHO, 2023 Report)

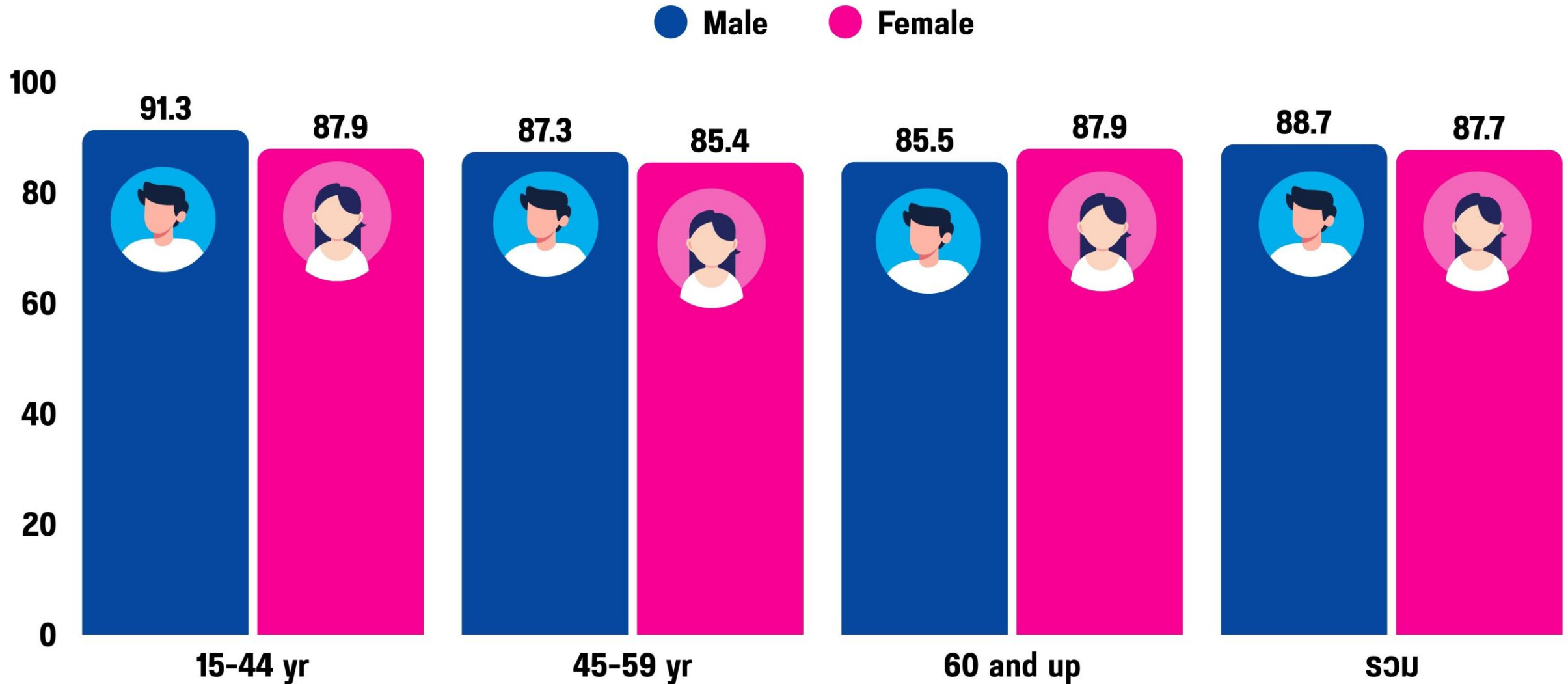
ปริมาณโซเดียมที่บริโภคต่อวัน (มก) ในประชากรไทยอายุ 15 ปี ขึ้นไป
(คาดประมาณว่าโซเดียมขับออกทางปัสสาวะ 95%)

NHES 7: 2567-2568

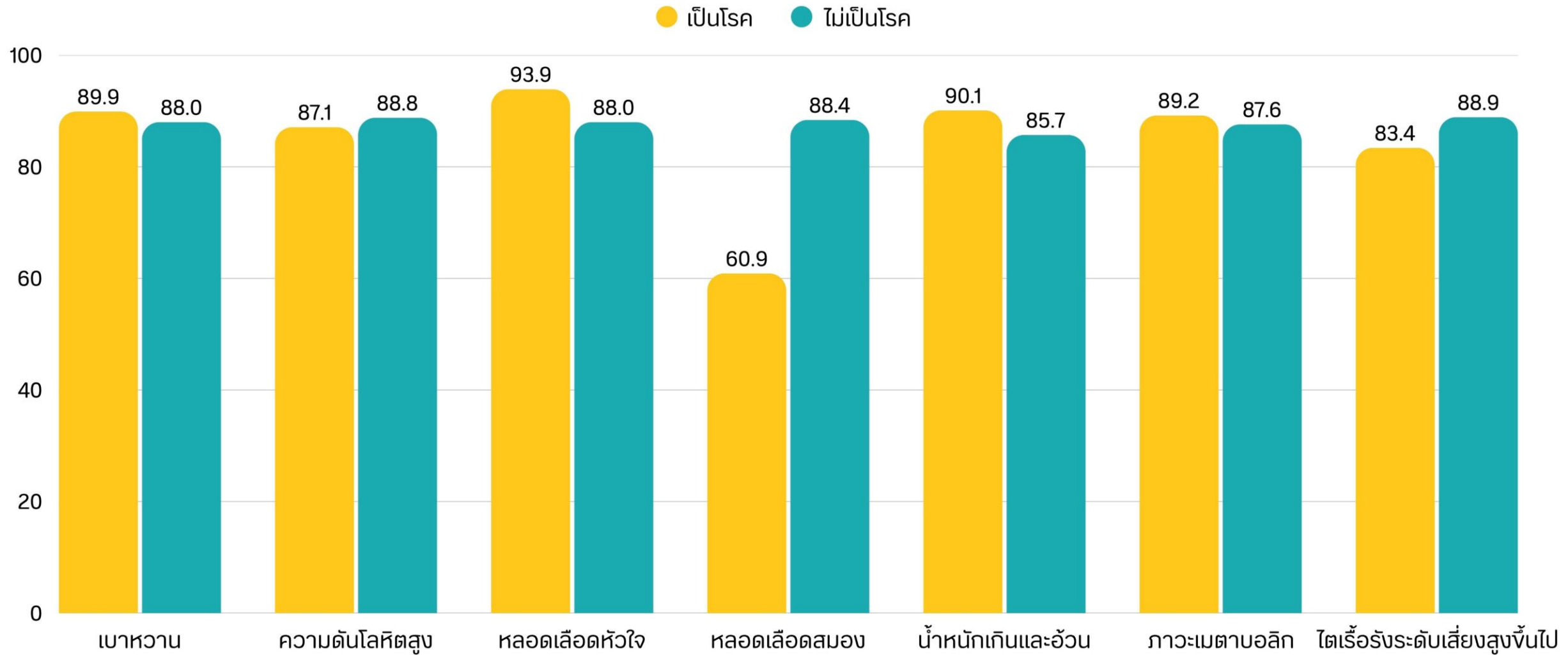


ร้อยละของประชากรไทยอายุ 15 ปี ขึ้นไปที่บริโภคโซเดียมเกินเกณฑ์ ที่องค์การอนามัยโลกกำหนด (2,000 มก.ต่อวัน)

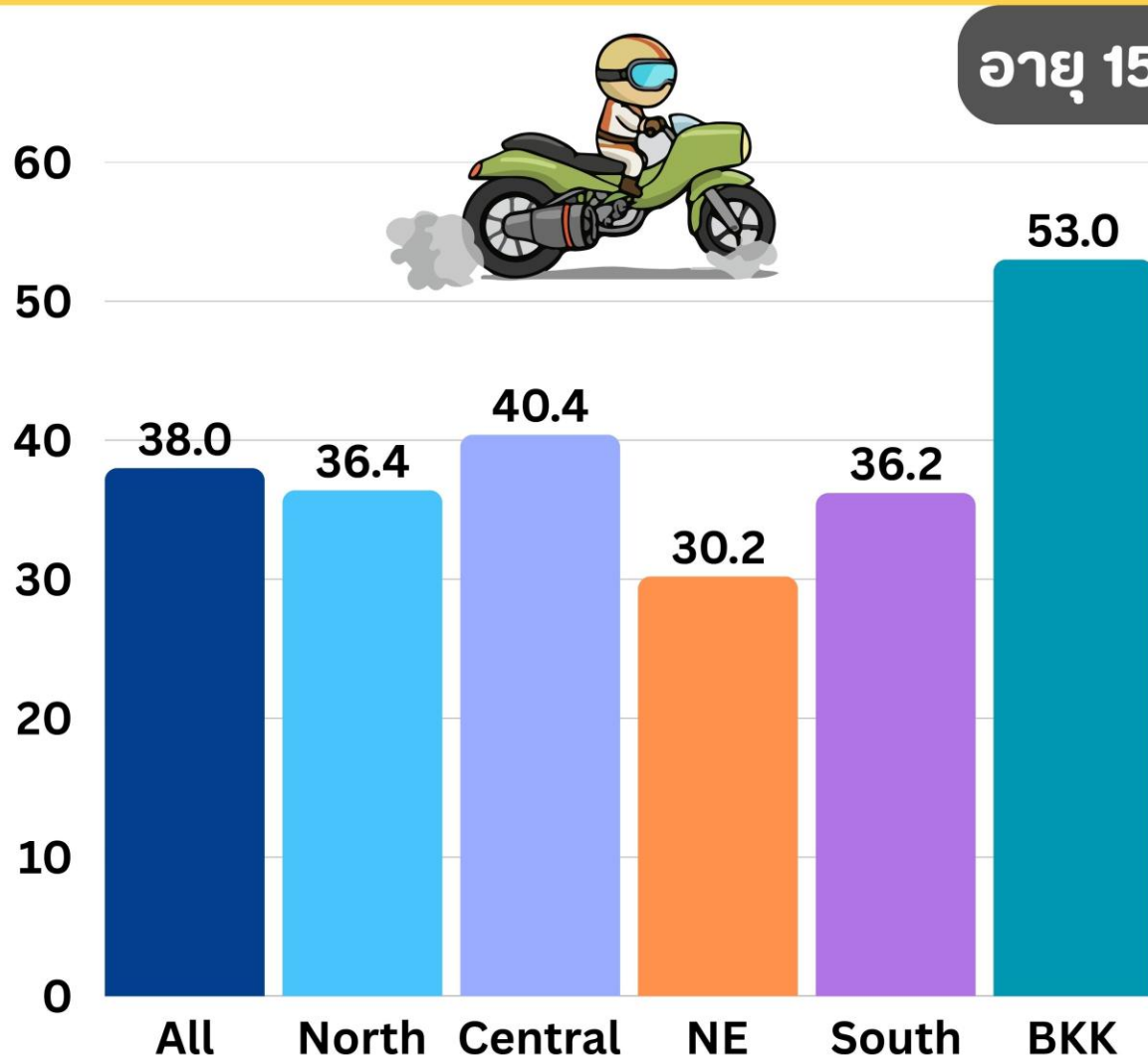
NHES 7: 2567-2568



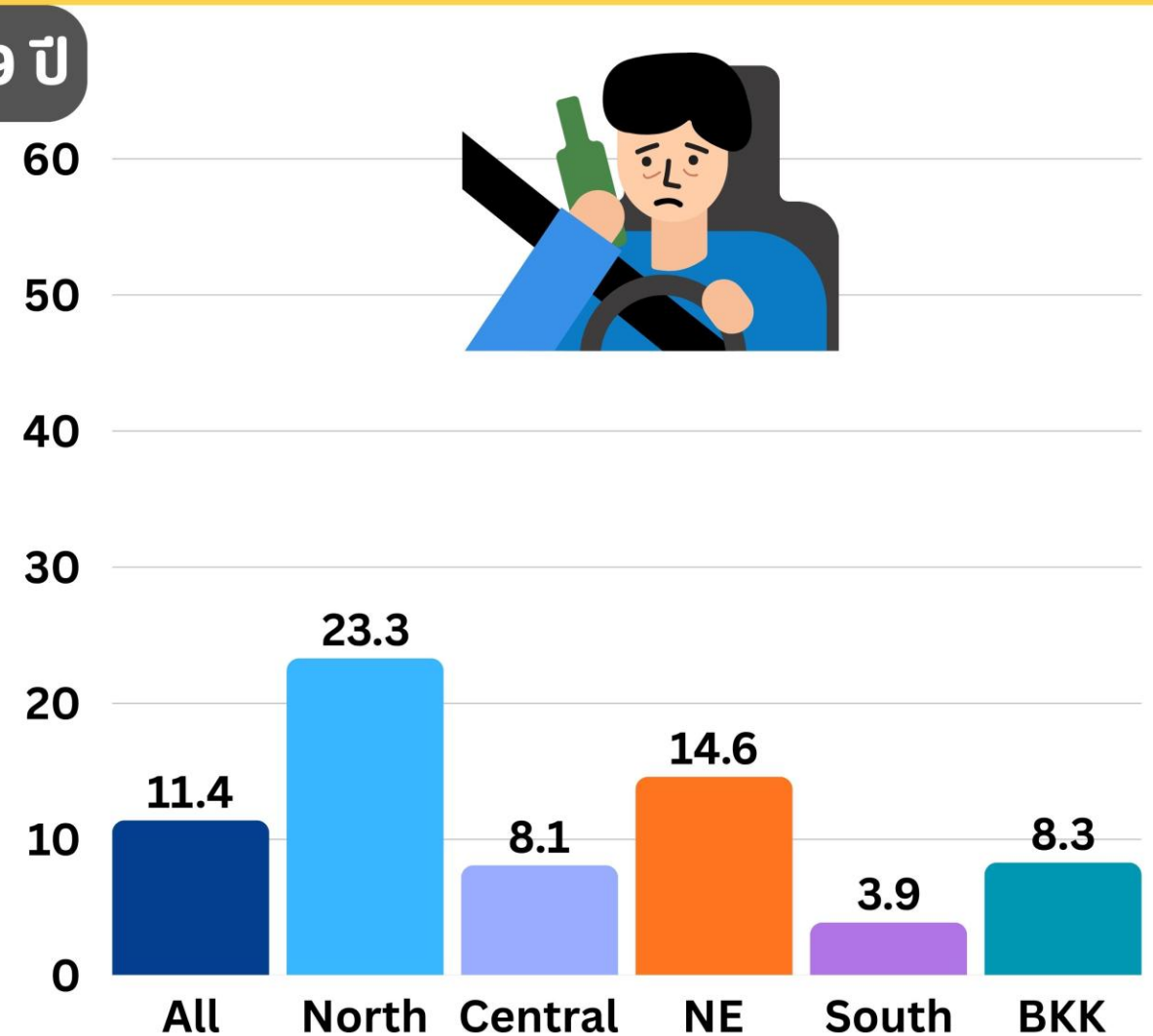
ร้อยละของการบริโภคโซเดียม >2,000 มก.ต่อวันในผู้ที่เป็นโรคเรื้อรัง



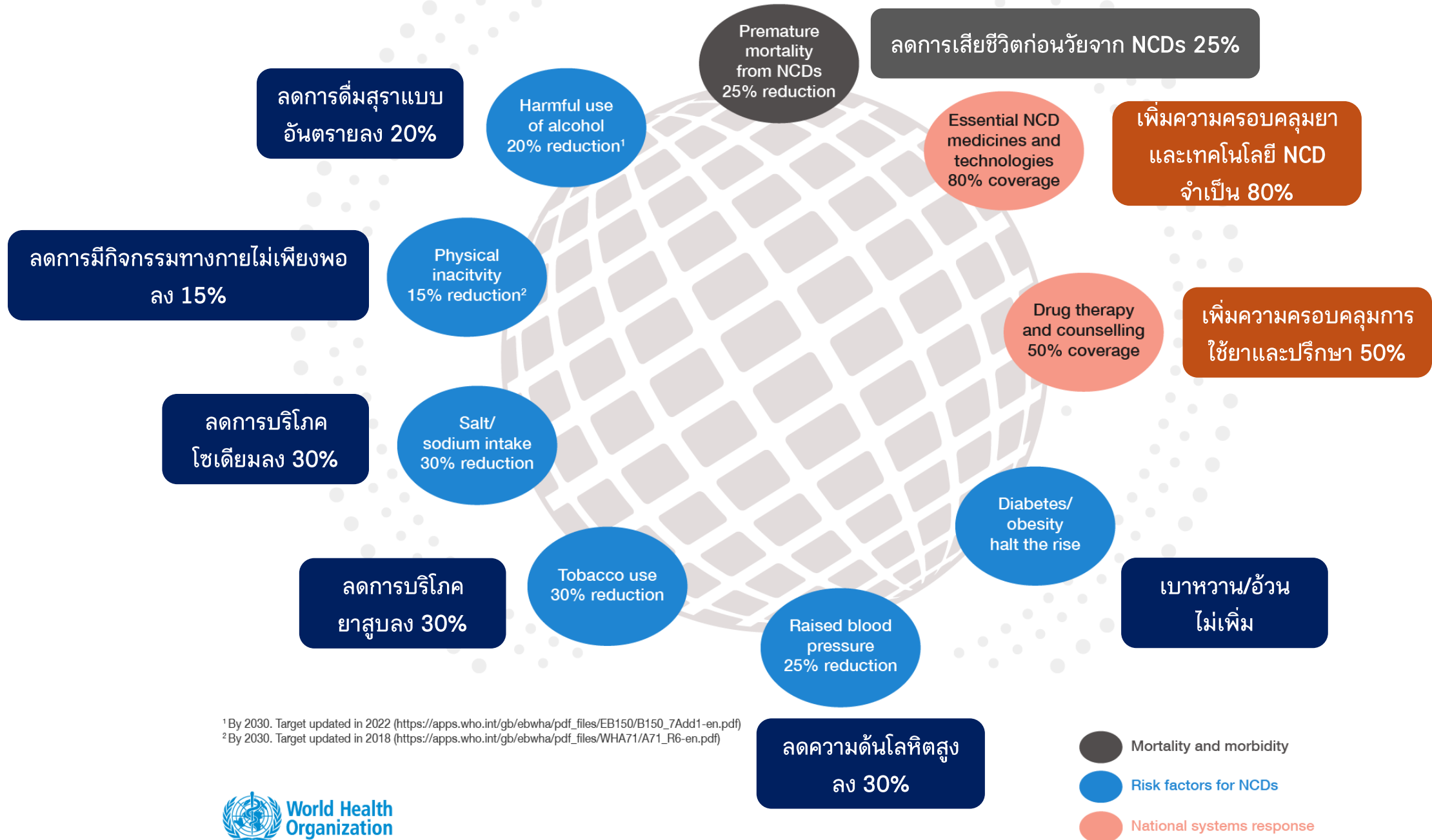
ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา ท่านสวมหมวกนิรภัย
(ทุกครั้ง) ขณะขับขี่รถจักรยานยนต์หรือไม่



ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ท่านเคยจับรถยนต์หรือ
จักรยานยนต์หลังจากดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่



Set of 9 voluntary global NCD targets for 2025



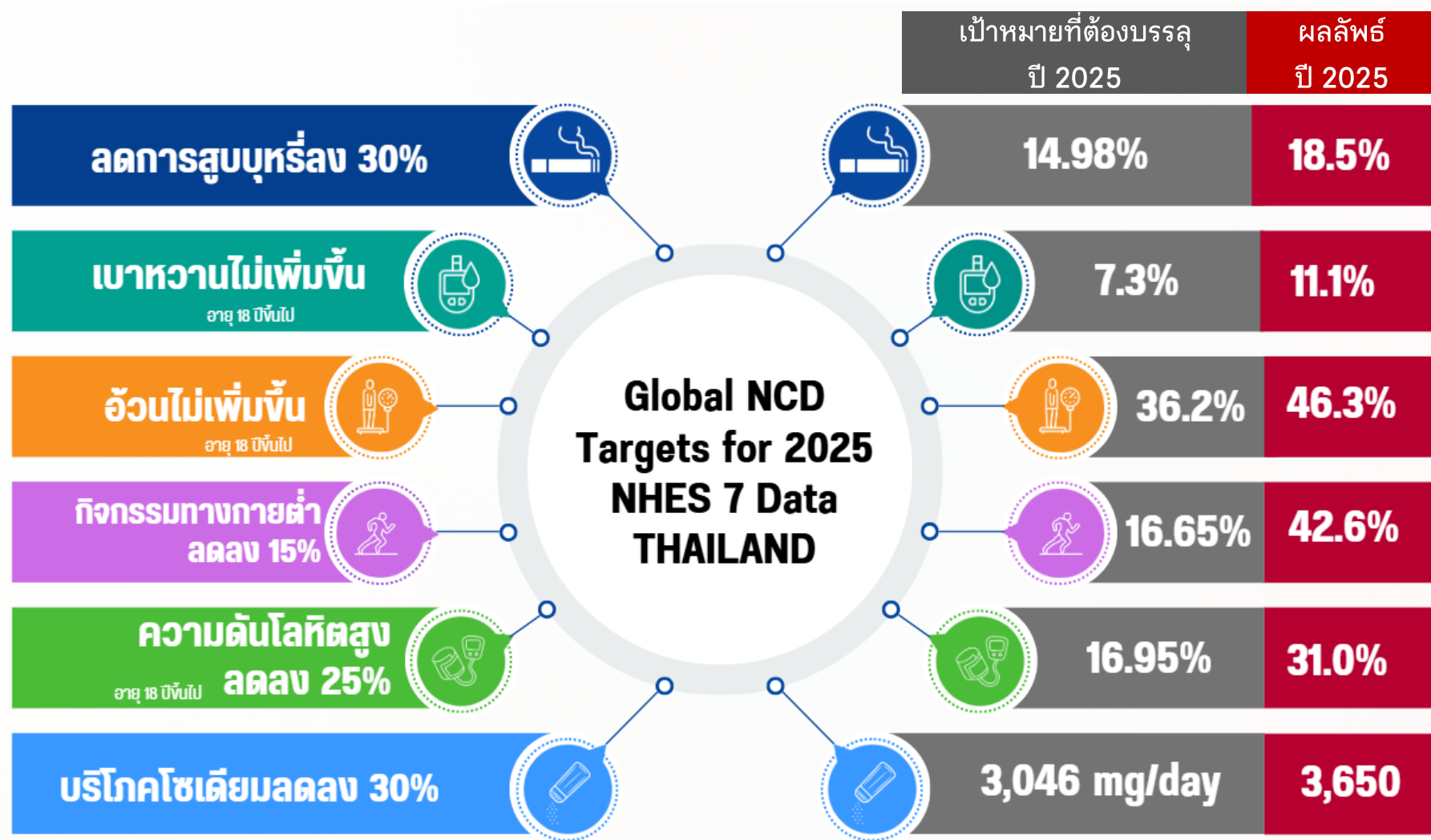
¹ By 2030. Target updated in 2022 (https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB150/B150_7Add1-en.pdf)

² By 2030. Target updated in 2018 (https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA71/A71_R6-en.pdf)

ไทยสอบตก ตัวชี้วัดองค์การอนามัยโลก “NCD”

BASELINE

21.4%	(2015)
7.3%	(2009)
36.2%	(2009)
18.5%	(2009)
22.6%	(2009)
4,352 mg	(2009)



Can we turn the tide on NCDs in 2025?

[The Lancet](#)

[Article Info](#) 

WHO reports that no countries will achieve the original 2025 targets



Download PDF



Cite



Share



Set Alert



Get Rights



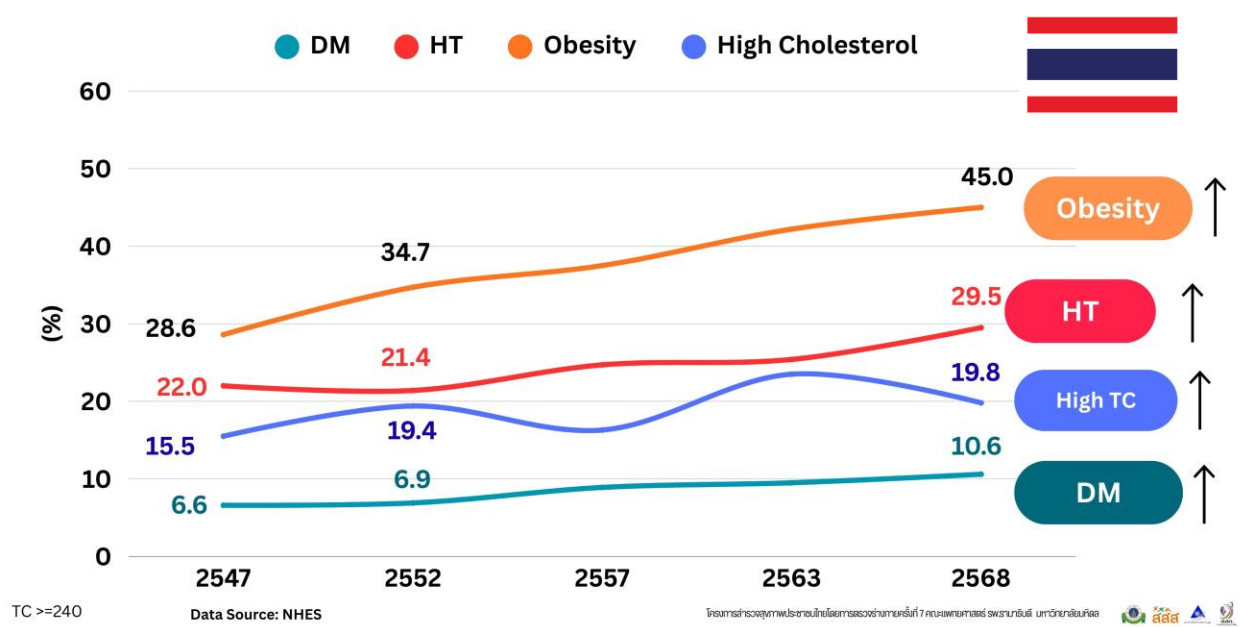
Reprints



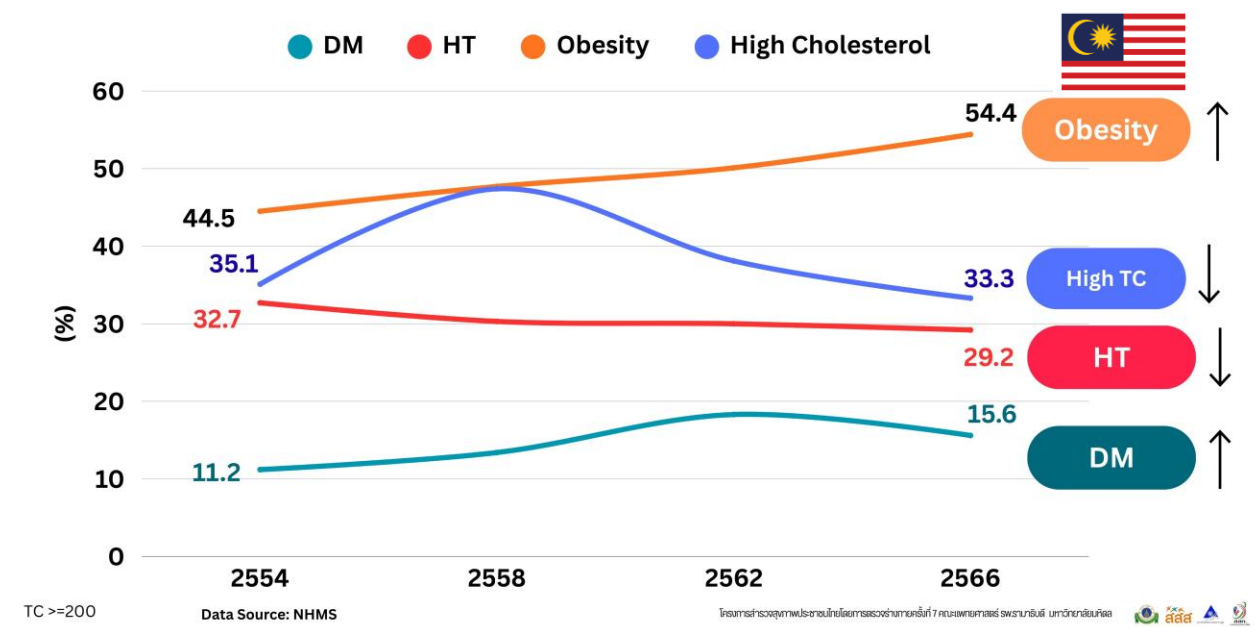
Show Outline

In 2011, the UN Political Declaration on Non-Communicable Disease (NCD) Prevention and Control announced a target date of 2025 to reduce rates of premature mortality from cardiovascular diseases, cancers, chronic respiratory diseases, and diabetes by 25%—the so-called 25 × 25 goal. 10 years later, the global probability of prematurely dying from one of those targeted NCDs had improved by only 1·5%. NCDs are the leading causes of premature death and disability worldwide, [estimated in 2021](#) to be responsible for the deaths of 17·3 million people and nearly 80% of all years lived with disability before the age of 70 years. Three UN high-level meetings on NCDs have been convened to formulate action plans and intervention packages but have failed to galvanise the action needed to meet the 25 × 25 goal. WHO reports that no countries will achieve the original 2025 targets, and only 14 are on track for the one-third reduction in NCD premature mortality rates by 2030 included in Sustainable Development Goal 3.4. There is, therefore, concern about whether a fourth high-level meeting on NCDs, convening this September, will have the impact on health that is so desperately needed.

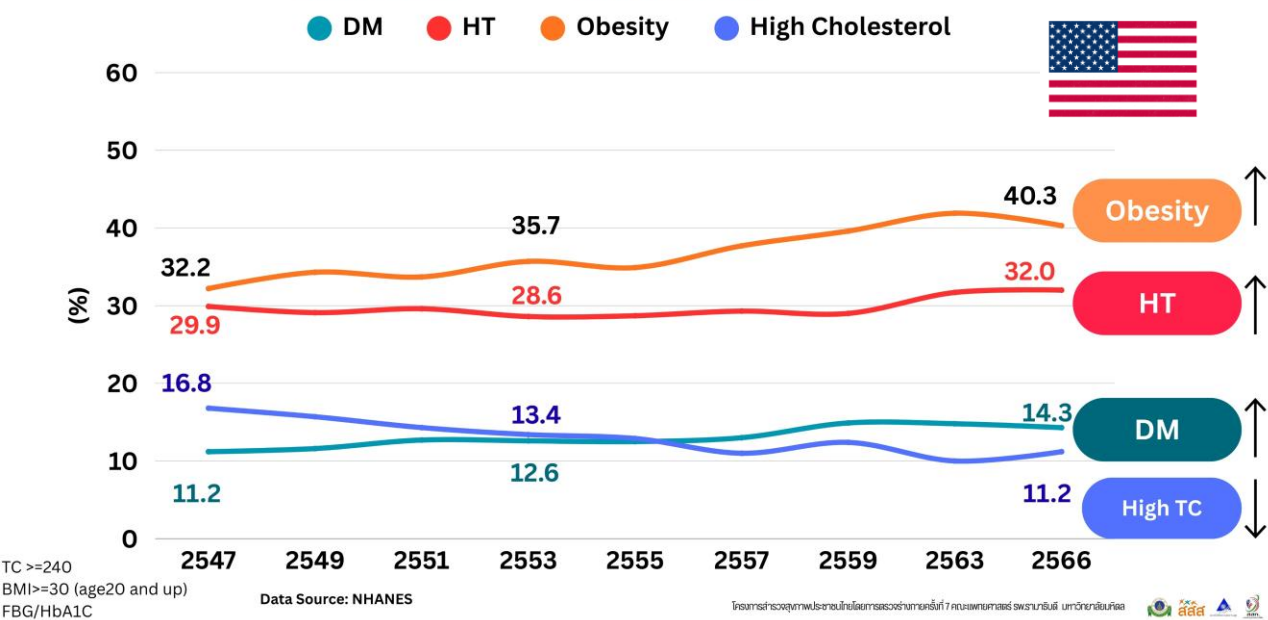
แนวโน้มความชุก โรค NCDs ของคนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป พ.ศ. 2547-2568



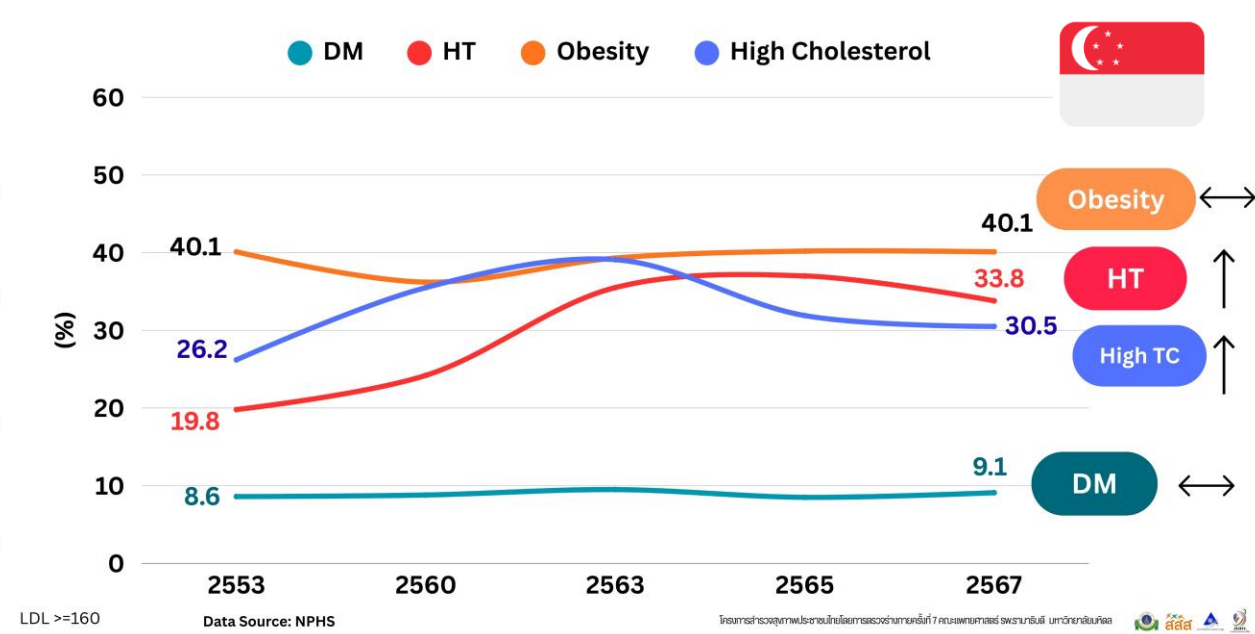
แนวโน้มความชุก โรค NCDs ของคนมาเลเซียอายุ 18 ปีขึ้นไป พ.ศ. 2554-2566



แนวโน้มความชุก โรค NCDs ของคนสหรัฐอเมริกาอายุ 18 ปีขึ้นไป พ.ศ. 2547-2566



แนวโน้มความชุก โรค NCDs ของคนสิงคโปร์ อายุ 18 ปีขึ้นไป พ.ศ. 2553-2567



ข้อเสนอแนะ

- ปรับกลยุทธ์ในการจัดการปัจจัยเสี่ยงสุขภาพ เพื่อลด NCDs เช่น
 - กำหนดให้ปัจจัยเสี่ยงสุขภาพเป็นตัวชี้วัดการดำเนินงาน
 - ให้มีการคัดกรองปัจจัยเสี่ยงสุขภาพ ควบคู่กับการคัดกรองเบาหวาน ความดันโลหิตสูง
 - เพิ่มการคัดกรองเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ในกลุ่มอายุต่ำกว่า 35 ปีที่มีปัจจัยเสี่ยงสุขภาพ
 - การจัดกิจกรรมรณรงค์ เช่น โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในชุมชน ควรกำหนดให้มี สัดส่วนคนเข้าร่วมเป็นคนอายุต่ำกว่า 45 ปี อย่างน้อย 50% ของผู้เข้าร่วม
- ป้องกัน NCDs เริ่มตั้งแต่เด็ก
- Strengthening 'NCDs Best buys'



NCDS BEST BUYS: THAILAND

Reduce Tobacco Use

-  Increase excise taxes and prices on tobacco products
-  Implement plain packaging and/ or large GHW
 - Ban TAPS
 - Ban smoking in all indoor workplaces and public places
 - Warn about the harms of smoking through mass media



Promote Physical Activity

- Promoting physical activity with mass media and other community-based education, motivational, and environmental programmes



Reduce Harmful Use of Alcohol

-  Increase excise taxes on alcoholic beverages
 - Ban or restrict alcohol advertising
-  Restrict the physical availability of retailed alcohol



Promote Healthy Diet

-  Product reformulation and setting targets for the amount of salt in foods and meals
-  Providing low-sodium options in public institutions
 - Promoting behaviour change through mass media
 - Implementing front-of-pack labelling





รายงาน การสำรวจสุขภาพประชาชนไทย โดยการตรวจร่างกาย

ครั้งที่ 7 (พ.ศ. 2567-2568)



www.thai-nhes.com