



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์  
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 45 ฉบับที่ 25 : 4 กรกฎาคม 2557

Volume 45 Number 25 : July 4, 2014

สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข / Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health



## สถานการณ์โรคสุกใส ประเทศไทย เดือนมกราคม – มิถุนายน 2557 A situation of chickenpox in Thailand, January – June 2014

✉ stungcharoensilp@yahoo.com

สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์

### บทสรุป

จากการวิเคราะห์สถานการณ์โรคติดต่อระหว่างปี พ.ศ. 2547 ถึงปี พ.ศ. 2556 พร้อมทั้งดูแนวโน้มของการเกิดโรคในปี พ.ศ. 2557 โดยใช้รูปแบบจำลองพยากรณ์โรคพบว่า ในปี พ.ศ. 2557 โรคสุกใสจะเป็นโรคที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น 1.3 เท่า ซึ่งได้แจ้งเตือนสถานการณ์ไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตั้งแต่ต้นปีที่ผ่านมา อย่างไรก็ตาม จากข้อมูลในเดือนมิถุนายน 2557 แสดงให้เห็นถึงการระบาดของโรคสุกใสมีการเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยมีสาระสำคัญสรุปได้ดังนี้

1. แนวโน้มการระบาด ได้แก่ ตั้งแต่เดือนมกราคม – มิถุนายน 2557 มีรายงานผู้ป่วยโรคสุกใส จำนวน 63,510 ราย หรือคิดเป็นอัตราป่วย 99.12 ต่อประชากรแสนคน เมื่อนำข้อมูลผู้ป่วยในปี พ.ศ. 2557 เทียบกับปี พ.ศ. 2556 ในช่วงเวลาเดียวกัน พบว่าผู้ป่วยโรคสุกใสในปี พ.ศ. 2557 มีรายงานเป็น 2 เท่าตัว เมื่อเทียบกับปี พ.ศ. 2556 ในช่วงเวลาเดียวกัน มีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นในอัตราส่วนมากที่สุด 2.5 เท่าตัวในช่วงเดือนกุมภาพันธ์และ มีนาคมของปี พ.ศ. 2557

2. พื้นที่เสี่ยงของการระบาด ภูมิภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ภาคเหนือ (อัตราป่วย 119.89 ต่อประชากรแสนคน) รองลงมา คือ ภาคกลาง ภาคใต้ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ทุกภาคมีอัตราส่วนพบผู้ป่วยโรคสุกใสในปี พ.ศ. 2557 เพิ่มขึ้นโดยเฉลี่ย

2 เท่าตัวเมื่อเทียบกับปี พ.ศ. 2556 ภาคกลางมีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นในอัตราส่วนมากที่สุด 2.6 เท่าตัวเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด 10 อันดับแรก คือ น่าน ระยอง สมุทรปราการ ระนอง สมุทรสาคร นครสวรรค์ อุดรธานี ฉะเชิงเทรา เชียงราย และปราจีนบุรี

3. กลุ่มเสี่ยงต่อการระบาด กลุ่มอายุที่พบสัดส่วนผู้ป่วยสูงสุด คือ 0 - 9 ปี คิดเป็นร้อยละ 52.8 รูปแบบของการเกิดโรคสุกใสจำแนกตามกลุ่มอายุในปี พ.ศ. 2557 มีความใกล้เคียงกับการเกิดโรคในปี พ.ศ. 2556 พบว่าปี พ.ศ. 2557 การระบาดส่วนใหญ่เกิดขึ้นในสถานที่ที่มีคนอยู่รวมกันเป็นจำนวนมากๆ เช่น โรงเรียน ศูนย์เด็กเล็ก หอพัก และหอผู้ป่วย ขนาดของการระบาดที่เล็กที่สุดจะมีผู้ป่วยในการระบาดจำนวน 8 คน ส่วนการระบาดที่มีขนาดใหญ่ที่สุดจะมีผู้ป่วยจำนวนถึง 41 คน

การถ่ายทอดโรคสุกใส นั้น จะเกิดในสถานที่ที่มีคนอยู่รวมกันเป็นจำนวนมากๆ ดังนั้นวิธีป้องกันการถ่ายทอดโรคจึงต้องพยายามแยกผู้ป่วยออกจากผู้อื่นโดยเร็วเนื่องจากยังไม่มีระบบการให้วัคซีนป้องกันโรคสุกใสเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ การควบคุมโรคจะได้ผลดีหรือไม่นั้นจะต้องอาศัยระบบเฝ้าระวังโรคที่มีคุณภาพ คือ จะต้องมีการรายงานหรือระบบการแจ้งข่าวที่รวดเร็ว มิฉะนั้นแล้ว จะไม่สามารถยับยั้งการแพร่ระบาดของโรคได้



◆ สถานการณ์โรคสุกใส ประเทศไทย เดือนมกราคม – มิถุนายน 2557	385
◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 25 ระหว่างวันที่ 22 – 28 มิถุนายน 2557	389
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 25 ระหว่างวันที่ 22 – 28 มิถุนายน 2557	392
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาจากบัตรรายงาน 506 ประจำเดือนมิถุนายน 2557	397

## วัตถุประสงค์ในการจัดทำ

### รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

1. เพื่อให้หน่วยงานเจ้าของข้อมูลรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ได้ตรวจสอบและแก้ไขให้ถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ยิ่งขึ้น
2. เพื่อวิเคราะห์และรายงานสถานการณ์โรคที่เป็นปัจจุบัน ทั้งใน และต่างประเทศ
3. เพื่อเป็นสื่อกลางในการนำเสนอผลการสอบสวนโรค หรืองานศึกษาวิจัยที่สำคัญและเป็นปัจจุบัน
4. เพื่อเผยแพร่ความรู้ ตลอดจนแนวทางการดำเนินงานทางระบาดวิทยาและสาธารณสุข

### คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร ภูนาศ  
นายแพทย์ธวัช จายน้อยอิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ  
นายแพทย์ดำรง อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร  
นายองอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ธนรักษ์ พลิพัฒน์

บรรณาธิการประจำฉบับ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : สัตวแพทย์หญิงเสาวพัทธ์ อ้นจ้อย

### กองบรรณาธิการ

บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ พงษ์ศิริ วัฒนาสุรภักดิ์ สิริลักษณ์ รั้งมีวงศ์

### ฝ่ายข้อมูล

สมาน สุขุมภูริรัตน์ ศศิธันว์ มาแอดิเยน พัชรีย์ ศรีหมอก  
สมเจตน์ ตั้งเจริญติลาปี

ฝ่ายจัดส่ง : พิรยา ดล้ายพ้อแดง สวัสดิ์ สว่างชม

ฝ่ายศิลป์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : บริมาต ตักดีศิริสัมพันธ์ พิรยา ดล้ายพ้อแดง

### แนวทางการเฝ้าระวังผู้ป่วยติดเชื้อโคโรน่า สายพันธุ์ใหม่ 2012

- แนวทางการเฝ้าระวังผู้ป่วยติดเชื้อโคโรน่า สายพันธุ์ใหม่ 2012
- แนวทางการเก็บและการนำส่งตัวอย่างผู้ป่วยหรือผู้ที่สงสัยติดเชื้อไวรัสโคโรน่า สายพันธุ์ใหม่ 2012
- แบบส่งตัวอย่างเพื่อตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยสงสัยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรน่าสายพันธุ์ใหม่ 2012
- แบบแจ้งผู้ป่วยกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (ILI) ในข่ายเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (AI-1)
- แบบรายงาน/สอบสวนโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง สงสัยไข้หวัดใหญ่/ไข้หวัดนก/ปอดอักเสบรุนแรงหรือเสียชีวิตไม่ทราบสาเหตุ (SARI\_AI 1,2)

สามารถดาวน์โหลดแนวทางได้ทางเว็บไซต์สำนักระบาดวิทยา [www.boe.moph.go.th](http://www.boe.moph.go.th) ในกรณีพบผู้ป่วยสงสัย แจ้งภายใน 24 ชั่วโมง ที่โทรศัพท์: 02-5901793 หรือ 02-5901795 โทรสาร 02-5918579 หรือ Email: [outbreak@health.moph.go.th](mailto:outbreak@health.moph.go.th) หรือ บันทึกข้อมูลในฐานข้อมูลการเฝ้าระวังผู้ป่วยติดเชื้อระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง SARI ทางเว็บไซต์

### ส่งบทความ ข้อคิดเห็น หรือพบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล

กรุณาแจ้งมายังกลุ่มจัดการความรู้และเผยแพร่วิชาการ สำนักระบาดวิทยา  
E-mail: [panda\\_tid@hotmail.com](mailto:panda_tid@hotmail.com) หรือ [weekly.wesr@gmail.com](mailto:weekly.wesr@gmail.com)

ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังโรค (รง. 506) ตั้งแต่เดือนมกราคม - มิถุนายน 2557 มีรายงานผู้ป่วยโรคสกุสไก จำนวน 63,510 ราย หรือคิดเป็นอัตราป่วย 99.12 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 1 ราย โดยมีภาวะแทรกซ้อน คือ Encephalitis เมื่อพิจารณาแนวโน้มของโรคสกุสไกในรอบ 10 ปี (ตั้งแต่ พ.ศ. 2547 - 2557) จะพบจำนวนผู้ป่วยสูงใน 4 ปี คือ พ.ศ. 2547, 2552, 2554, 2557 (รูปที่ 1)

เมื่อพิจารณาการกระจายของผู้ป่วยตามรายภาค พบว่าภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ภาคเหนือ มีอัตราป่วย 119.89 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ภาคกลาง มีอัตราป่วย 107.80 ต่อประชากรแสนคน ภาคใต้มีอัตราป่วย 79.45 ต่อประชากรแสนคน และภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีอัตราป่วย 73.33 ต่อประชากรแสนคน (รูปที่ 2) โดยทุกภาคมีอัตราส่วนพบผู้ป่วยโรคสกุสไกในปี พ.ศ. 2557 เพิ่มขึ้นโดยเฉลี่ย 2 เท่าตัวเมื่อเทียบกับปี พ.ศ. 2556

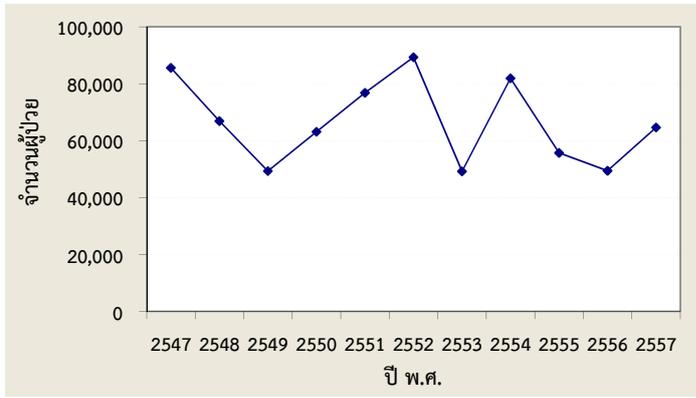
จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด 10 อันดับแรก คือ น่าน (อัตราป่วย 259.96 ต่อประชากรแสนคน) ระยอง (227.52) สมุทรปราการ (175.45) ระนอง (173.51) สมุทรสาคร (171.31) นครสวรรค์ (164.51) อุดรธานี (146.13) ฉะเชิงเทรา (144.69) เชียงราย (141.99) และ ปราจีนบุรี (139.25) ตามลำดับ

กลุ่มอายุที่เกิดโรคพบได้หลายกลุ่มอายุ แต่กลุ่มอายุที่พบสัดส่วนผู้ป่วยสูงสุด คือ 5-9 ปี พบผู้ป่วยร้อยละ 29.40 รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 0-4 ปี พบผู้ป่วยร้อยละ 23.40 กลุ่มอายุ 10-14 ปี และ 15-24 ปี พบสัดส่วนผู้ป่วยใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 15.56 และ 15.12 ตามลำดับ และยิ่งกลุ่มอายุสูงขึ้น จำนวนผู้ป่วยก็จะลดน้อยลงไป ซึ่งรูปแบบของการเกิดโรคสกุสไกจำแนกตามกลุ่มอายุในปี พ.ศ. 2557 จะมีความใกล้เคียงมากกับการเกิดโรคสกุสไกจำแนกตามกลุ่มอายุในปี พ.ศ. 2556 (รูปที่ 3 และ 4)

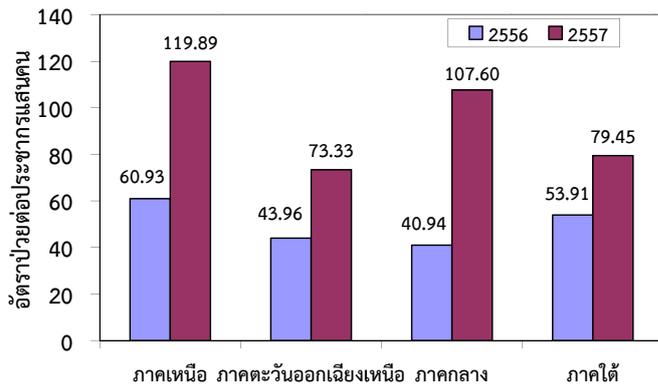
### การระบาดของโรคสกุสไกในปี 2557

ในปี พ.ศ. 2557 จากฐานข้อมูล Event-based ของสำนักระบาดวิทยา พบ เหตุการณ์การระบาดของโรคสกุสไกที่มีผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน 9 เหตุการณ์ มีผู้ป่วยสงสัยโรคสกุสไกในเหตุการณ์ระบาดทั้งหมด 173 ราย สถานที่ที่เกิดการระบาดจะมีความแตกต่างกัน เช่น

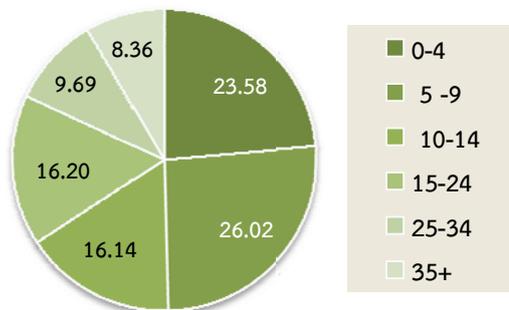
1. การระบาดที่หอผู้ป่วย 1 แห่ง ในจังหวัดอุบลราชธานี ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยและคนที่ทำงานในโรงพยาบาล
2. การระบาดที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 2 แห่ง ในจังหวัดนครพนม และเพชรบูรณ์ ผู้ป่วยจะเป็นเด็กเล็กที่อยู่ในศูนย์เด็กเล็ก
3. การระบาดที่หอพัก 1 แห่ง ในจังหวัดเชียงใหม่ ผู้ป่วยคือ คนในหอพัก
4. การระบาดในพนักงานบริษัท ของบริษัทแห่งหนึ่ง กรุงเทพมหานคร



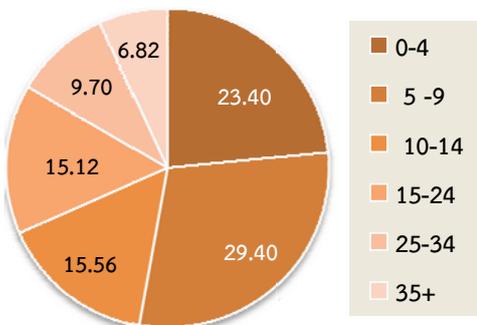
รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคสุกใสจำแนกตามรายปี ประเทศไทย พ.ศ. 2547-2557 (ปีพ.ศ. 2557 ถึงเดือนมิถุนายน)



รูปที่ 2 อัตราป่วยด้วยโรคสุกใสจำแนกตามรายภาค ประเทศไทย เดือน มกราคม - มิถุนายน 2556 และ มกราคม - มิถุนายน 2557



รูปที่ 3 ร้อยละของผู้ป่วยโรคสุกใสจำแนกตามกลุ่มอายุ ประเทศไทย เดือน มกราคม - ธันวาคม 2556



รูปที่ 4 ร้อยละของผู้ป่วยโรคสุกใสจำแนกตามกลุ่มอายุ ประเทศไทย เดือน มกราคม - มิถุนายน 2557

5. การระบาดในกลุ่มนักเรียน 4 แห่งในโรงเรียนซึ่งอยู่ในจังหวัด นครสวรรค์ กรุงเทพฯ ลำปาง และ ขอนแก่น  
 ในการระบาด ผู้ป่วยมีอายุระหว่าง 11 เดือน - 41 ปี ขนาดของการระบาดที่เล็กที่สุดจะมีผู้ป่วยในการระบาดจำนวน 8 คน ส่วนการระบาดที่มีขนาดใหญ่ที่สุดจะมีผู้ป่วยจำนวน 41 คน มาตรการควบคุมป้องกันโรคที่ได้ดำเนินการไปในแต่ละการระบาด มีตั้งแต่การให้เจ้าหน้าที่พนักงานบริษัท หรือนักเรียน หยุดการทำงานหรือหยุดเรียน การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและประชาชนทั่วไป การแนะนำในเรื่องสุขลักษณะส่วนบุคคล เช่น การไม่เอามือไปสะกิดตุ่ม ผลที่ยังไม่แห้งและตกสะเก็ด และพยายามล้างมือด้วยสบู่บ่อย ๆ การปิดศูนย์พัฒนาเด็กเล็กชั่วคราวจนกว่าการระบาดของโรคจะสงบ หรือการทำ Big cleaning day เป็นต้น

จากฐานข้อมูล Event-based ของสำนักกระบาดวิทยา พบผู้ป่วยเสียชีวิต 3 ราย

รายแรก เป็นนักโทษชายอายุ 21 ปี ป่วยเป็นมะเร็งเข้ารับการรักษาด้วยวิธีฉายรังสีที่โรงพยาบาลมะเร็งจังหวัดอุบลราชธานี ต่อมามีตุ่มแดง ตุ่มใสขึ้นที่หน้า คอ และลำตัว แพทย์วินิจฉัยเป็นโรคสุกใสและผู้ป่วยเสียชีวิตในที่สุด

รายที่สอง เป็นหญิงอายุ 23 ปี เป็นเจ้าหน้าที่ห้องยาของโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ มีประวัติสัมผัสกับผู้ที่เป็โรคสุกใสมาก่อน ตอนที่เสียชีวิต แพทย์วินิจฉัยเป็น Severe pneumonia, ARDS และ Septic shock syndrome ผลการตรวจ IgM ต่อไวรัส Varicella-Zoster positive

รายที่สาม เป็นเด็กชายอายุ 10 ปี จากจังหวัดชัยภูมิ เป็น ผู้ป่วย Leukemia มาทำ chemotherapy มีตุ่มใสขึ้นที่ศีรษะ แพทย์วินิจฉัยเป็นโรคสุกใส ประวัติเคยมีญาติที่มีตุ่มใสขึ้นตามตัวมาเยี่ยมผู้ป่วย ต่อมาผู้ป่วยเสียชีวิตลง

**อภิปรายผล**

โรคสุกใสเป็นโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน ที่มีวัคซีนเป็นแบบ Live Attenuated Varicella Virus Vaccine ใช้ แต่ยังไม่ได้บรรจุในแผนการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันของกระทรวงสาธารณสุข ฉะนั้น ภูมิคุ้มกันที่เกิดขึ้นในกลุ่มของประชากรจะมาจากการติดเชื้อธรรมชาติซึ่งจะมีข้อดีคือ ภูมิคุ้มกันที่เกิดขึ้นจากการติดเชื้อธรรมชาตินี้จะอยู่ได้นานกว่าภูมิคุ้มกันที่มาจาก การได้รับวัคซีน

การถ่ายทอดโรคสุกใส นั้น จะเกิดในสถานที่ที่มีคนอยู่รวมกันเป็นจำนวนมากๆ เช่น โรงเรียน ศูนย์เด็กเล็ก เรือนจำ และทัณฑสถาน เป็นต้น ปัจจัยในการถ่ายทอดโรคนั้น ได้แก่ การใช้สิ่งของร่วมกับผู้ป่วย การคลุกคลีใกล้ชิดกับผู้ป่วย ดังนั้นวิธีป้องกันการถ่ายทอดโรคจึงต้องพยายามแยกผู้ป่วยออกจากผู้อื่นโดยเร็ว เนื่องจากยังไม่มีระบบการให้วัคซีนป้องกันโรคสุกใส เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ เช่น การให้หน้ากากเรียนที่ป่วยหยุดเรียน การให้ผู้ป่วยหยุดงาน การแยกผู้ป่วยออกจากคนในครอบครัวเดียวกัน จนกว่าแผลจะตกสะเก็ดและแห้งไป (ประมาณ 5 วันหลังเริ่มมีอาการ) การควบคุมโรคจะได้ผลดีหรือไม่นั้นจะต้องอาศัยระบบเฝ้าระวังโรคที่มีคุณภาพ คือจะต้องมีการรายงาน หรือระบบการแจ้งข่าวที่รวดเร็ว มิฉะนั้นแล้วจะไม่สามารถยับยั้งการแพร่ระบาดของโรคได้

การควบคุมโรคโดยการแยกผู้ป่วยเพื่อไม่ให้มีการแพร่เชื้อไปให้คนที่ใกล้ชิดนั้น ถ้าต้องการทำเพื่อลดอุบัติการณ์ของโรคนั้น จะต้องร่วมมือกันหลายฝ่ายและจะต้องดำเนินการให้ครอบคลุม เช่น การจัดตั้งระบบเฝ้าระวังโรคเพื่อให้สามารถรู้และไปควบคุมโรคอย่างรวดเร็ว นั้น นอกจากจะจัดตั้งในสถานบริการกระทรวงสาธารณสุขแล้ว ยังอาจจะต้องครอบคลุมไปถึงสถานที่ที่มีคนอยู่รวมกันอย่างแออัดและมีโอกาสที่จะมีการระบาดของโรคได้ เช่น โรงเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เรือนจำ หรือโรงงาน เป็นต้น เพราะสถานที่เหล่านี้มีโอกาสที่จะพบผู้ป่วยก่อนสถานบริการสาธารณสุข นอกจากนี้ ในส่วนของครอบครัวของผู้ป่วยก็ควรจะได้รับคำแนะนำอย่างถูกต้อง เพื่อจะได้มีส่วนในการช่วยสอดส่องดูแลไม่ให้เกิดการถ่ายทอดโรคในกรณีที่ผู้ป่วยกลับไปพักอาศัยที่บ้าน

ในอนาคต ถ้าราคาของวัคซีนถูกลง ก็ควรมีแผนในการที่นำมาเอาวัคซีนมาใช้ให้บริการในระบบปกติและในการควบคุมโรค การควบคุมโรคโดยวิธีการแยกผู้ป่วยอย่างเดียว ถึงแม้จะทำให้ดี และจำนวนผู้ป่วยลดลง แต่จะมีผลเสียในอนาคตเพราะจะมีการสะสมจำนวนของผู้ที่ไม่มีภูมิคุ้มกันเป็นจำนวนมาก และจะกลายเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อไป

โรคสุกใส นั้น ถึงแม้ว่าจะไม่ก่อให้เกิดความรุนแรงในคนทั่วๆ ไป แต่ในคนบางกลุ่มถือว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนซึ่งอาจจะเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิตได้ กลุ่มเสี่ยงดังกล่าว ได้แก่ ผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่องแต่กำเนิด ผู้ที่กินยากดภูมิ ต้านทาน ทารกแรกเกิด สตรีมีครรภ์ ผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ผู้ป่วยโรคมะเร็ง ผู้ป่วยที่อยู่ระหว่างการรักษาด้วยเคมีบำบัดหรือรังสีรักษา ผู้ป่วยโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง กลุ่มเสี่ยงเหล่านี้ควรได้รับการดูแลเป็นพิเศษ ทั้งก่อนการติดเชื้อหรือเมื่อติดเชื้อไปแล้ว

#### กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ กลุ่มสอบสวนทางระบาดวิทยาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข สำนักระบาดวิทยา ที่ช่วยแจ้งข่าวการระบาดของโรคสุกใสให้ได้รับทราบ ศูนย์สารสนเทศทางระบาดวิทยาและพยากรณ์โรค สำนักระบาดวิทยา ที่ช่วยสนับสนุนข้อมูลโรคสุกใสที่รายงานเข้ามาทางระบบเฝ้าระวัง 506 และดร. สพ.ญ. เสาวพัทธ์ อึ้งจ้อย หัวหน้ากลุ่มพัฒนาระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาโรคติดต่อ ที่ช่วยให้การเขียนรายงานฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

#### เอกสารอ้างอิง

1. สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข . คู่มือมาตรฐานการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน. ม.ป.ท.: 2546.
2. สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค. ฐานข้อมูลโปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด version 1. [สืบค้นวันที่ 2 กรกฎาคม 2557] เข้าถึงได้จาก <http://www.boe.moph.go.th>
3. สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค. ข้อมูลโรคสุกใสจากรายงาน 506. [สืบค้นวันที่ 2 กรกฎาคม 2557]. เข้าถึงได้จาก [http://www.boe.moph.go.th/boedb/surdata/y57/mcd\\_Chicken\\_pox\\_57.rtf](http://www.boe.moph.go.th/boedb/surdata/y57/mcd_Chicken_pox_57.rtf)

#### แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์. สถานการณ์โรคสุกใส ประเทศไทย เดือนมกราคม – มิถุนายน 2557. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2557; 45: 385-8.

#### Suggested Citation for this Article

Tungcharoensilp S. A situation of chickenpox in Thailand, January – June 2014. Weekly Epidemiological Surveillance Report 2014; 45: 385-8.