របាយការណ៍ជំងឺគ្រុនឈាម២៣សប្តាហ៍ដំបូងឆ្នាំ២០១៥

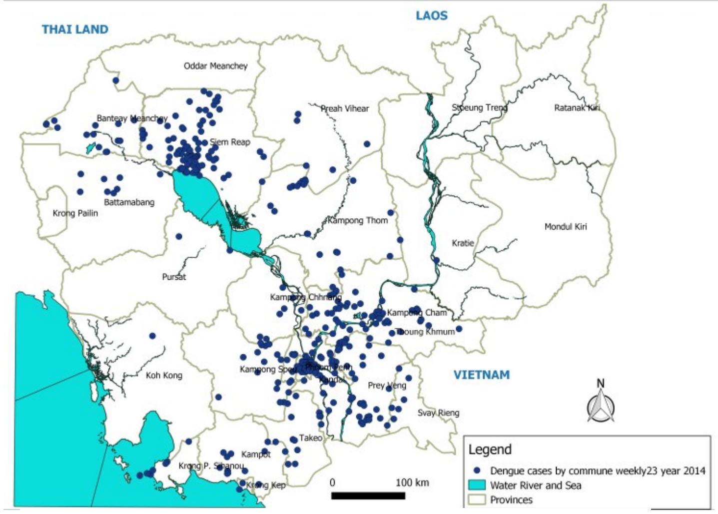
ដោយ វេជ្ជ.ហ៊ុយ រ៉េកុល

ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺគ្រុនចាញ់ ប៉ារ៉ាស៊ីតសាស្ត្រ-បាណកសាស្ត្រ

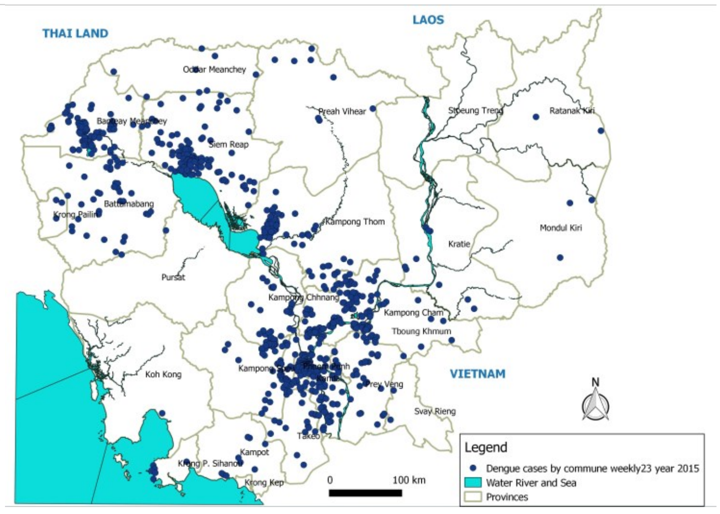
(កាលបរិច្ឆេទរបាយការណ៍ ថ្ងៃទី២៥ ខែមិថុនា ឆ្នាំ ២០១៥)

សភាពការណ៍ថ្មីៗ

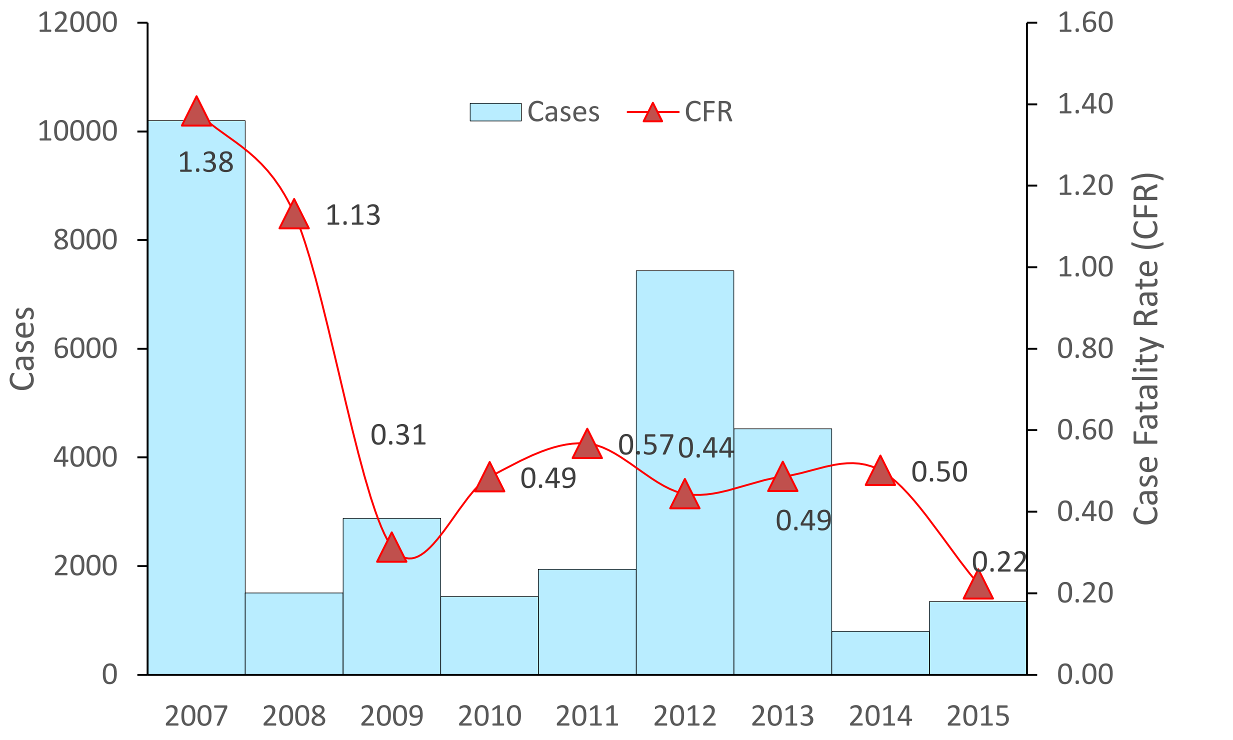
យោងតាមរបាយការណ៍តាមប្រព័ន្ធអង្កេតតាមដានរបស់កម្មវិធីជាតិ ជំងឺគ្រុនឈាមនៅ ២៣សប្តាហ៍ ដំបូងក្នុងឆ្នាំ២០១៥នេះមានចំនួន១៣៤៦ករណី (អត្រាអាំងស៊ីដង់ចំនួន ៦ ក្នុងចំណោមមនុស្ស១០០ពាន់នាក់)ដែលក្នុងនោះ៨០% នៃចំនួនករណីឈឺសរុបមាននៅៈ**កំពង់ចាម សៀមរាបកណ្តាល ភ្នំពេញ សៀមរាប បន្ទាយមានជ័យ កំពង់ធំ ព្រៃវែង** និង**កំពង់ស្ពឺ** ។ ចំនួនករណីគ្រុនឈាមនៅដើមឆ្នាំ២០១៥ កើនឡើងចំនួន ៥៤៨ ករណីបើប្រៀបធៀបទៅនឹងឆ្នាំ ២០១៤ ដែលមានចំនួន ៧៩៨ ករណី ប៉ុន្តែនៅទាប ជាងអត្រាឈឺនៅឆ្នាំ២០១១ ២០១២ និង ២០១៣ ក្នុងរយៈពេលដូចគ្នា (ក្រាប១) ។ចំនួនករណីស្លាប់ដោយសារ ជំងឺគ្រុនឈាមក្នុងឆ្នាំ២០១៥ មាន៣ករណីតិចជាងនឹងចំនួនករណីស្លាប់នៅក្នុងឆ្នាំ២០១៤ (៤ ករណី)សំរាប់ រយៈពេលដូចគ្នា ដែលថយចុះចំនួន ៥០% បើប្រៀបធៀបនឹងអត្រាស្លាប់ក្នុងឆ្នាំ២០១៤(០,៤៤%) ។ លទ្ធផល នេះជាការបញ្ជាក់អោយឃើញចថាប្រជាជនក្នុងប្រទេសកម្ពុជាមានការយល់ដឹងខ្ពស់ពីរបៀបការពារជំងឺគ្រុនឈាមតាមរយៈការអប់រំសុខភាពនៅតាមសហគមន៍និងជាពិសេសនៅតាមសាលារៀន និងភាពប្រសើរឡើងនៃគុនភាព ព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យរដ្ឋ។



រូប១: ករណីគ្រុនឈាម២៣សប្តាហ៍ដំបូងឆ្នាំ២០១៤



រូប២: ករណីគ្រុនឈាម២៣សប្តាហ៍ដំបូងឆ្នាំ ២០១៥

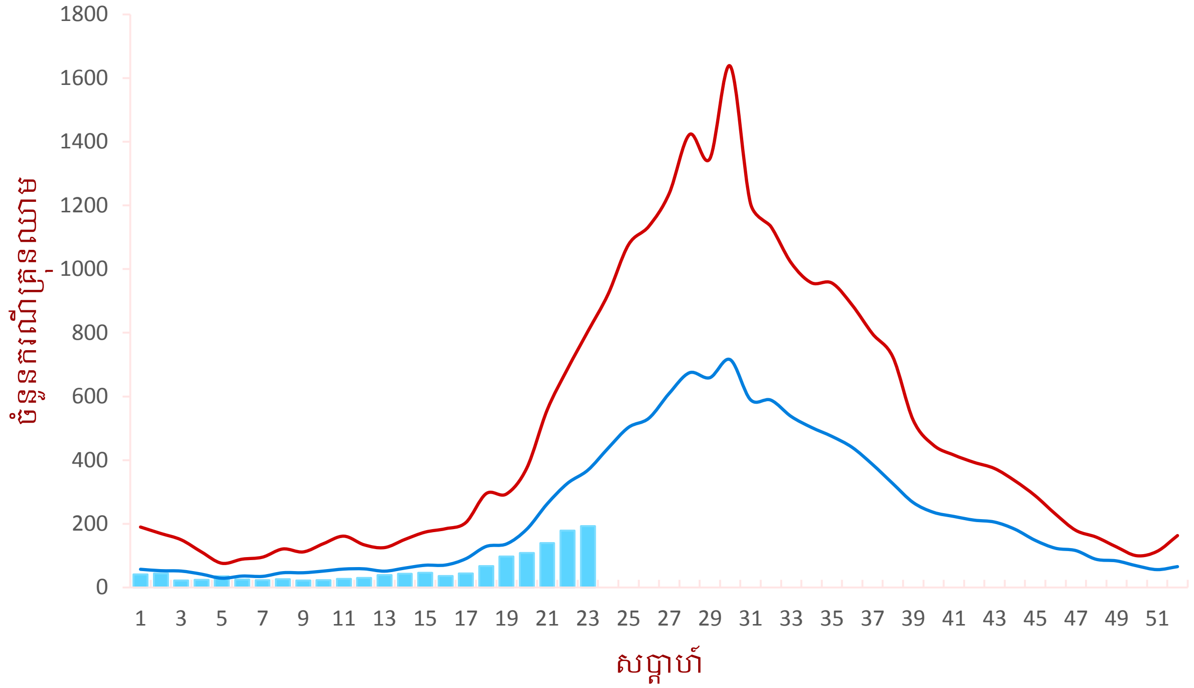


ក្រាប១: ស្ថិតិជំងឺគ្រុនឈាម ២៣ សប្តាហ៍ដំបូង ២០០៧ - ២០១៥

ទោះបីជាករណីជំងឺគ្រុនឈាមឆ្នាំនេះកើនឡើងជាងឆ្នាំមុនៗជាពិសេសមានករណីច្រើនជាងឆ្នាំ២០១៤ ដែលអាចបណ្តាលមកពីការកើនឡើងនូវការយល់ដឹងរបស់ប្រជាជន និងការព្យាបាលជំងឺនៅមន្ទីរពេទ្យរដ្ឋកាន់តែមានគុណភាពដែលជំរុញអោយមានការកើនឡើងនូវភាពជឿជាក់របស់ប្រជាជនយើងត្រូវបន្តប្រុងប្រយ័ត្នជានិច្ច ព្រោះថាជំងឺគ្រុនឈាមនៅកម្ពុជាកន្លងមករាល់ ៣ទៅ៥ឆ្នាំម្តងតែងមានការផ្ទុះរាតត្បាតម្តងដូចជានៅឆ្នាំ ១៩៩៨ (ករណីឈឺ១៦.២១៦ និងស្លាប់៤៧៥នាក់) ឆ្នាំ២០០៧ (ករណីឈឺចំនួន៣៩.៤៦០ និងស្លាប់៤០៤នាក់)និង ឆ្នាំ២០១២(ករណីឈឺ៤០.៩០៩ និងស្លាប់១៨៩នាក់) បានន័យថាការផ្ទុះរាតត្បាតម្តងទៀតនឹងអាចកើតមាននៅ ឆ្នាំណាមួយនៃឆ្នាំ ២០១៥ ដល់ ២០១៧ ។

ទិន្នន័យប្រចាំសប្តាហ៍តាមប្រព័ន្ធអង្កេតតាមដានជំងឺថ្នាក់ជាតិជាពិសេសប្រព័ន្ធអង្កេតតាមដានសង់ទីណែលនៅមន្ទីរពេទ្យចំនួន៧:មន្ទីរពេទ្យកុមារជាតិ គន្ធបុប្ផា ខេត្តតាកែវ ខេត្តកំពង់ចាម កុមារអង្គរ ជ័យវរ្ម័នទី៧ និងមន្ទីរពេទ្យខេត្តកំពត និងប្រព័ន្ធអង្កេតតាមដានវីរុសសាស្ត្រដោយវិទ្យាស្ថានប៉ាស្ទ័រកម្ពុជា មានសារៈសំខាន់ណាស់សំរាប់ធ្វើការព្យាករណ៍ការរាតត្បាតជំងឺគ្រុនឈាមនៅប្រទេសកម្ពុជា ។ កម្មវិធីជាតិធ្វើព្យាករណ៍អំពីការរាតត្បាតជំងឺគ្រុនឈាមដោយប្រើមធ្យមភាគទិន្នន័យគ្រុនឈាម ៥ឆ្នាំចុងក្រោយដោយមិនរាប់បញ្ចូលឆ្នាំដែលមានការរាតត្បាតទិន្នន័យនេះយកមកបង្កើតខ្សែដែនកំណត់ពីសំរាប់តាមដានអំពីការរាតត្បាត(ក្រាប២): ខ្សែដែនកំណត់ខាងក្រោម (មធ្យមភាគ) និងខ្សែដែនកំណត់ខាងលើ (មធ្យមភាគ+២គំលាតស្តង់ដារ) ។ ការចម្លងមានសភាពធម្មតាប្រសិនបើចំនួនករណីប្រចាំសប្តាហ៍នៅក្រោមខ្សែដែនកំណត់ខាងក្រោម មានសភាពគ្រោះថ្នាក់បើករណីជំងឺហួសខ្សែដែន

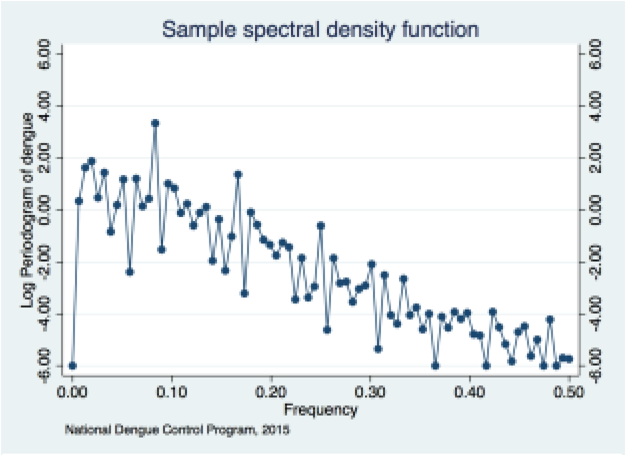
កំណត់ទីមួយនិងនៅក្រោមខ្សែដែនកំណត់ខាងលើបើចំនួន ករណីឆ្លងផុតខ្សែកំណត់ខាងលើមានន័យថាជំងឺគ្រុនឈាមធ្វើការរាតត្បាតជាថ្មីម្តងទៀត។



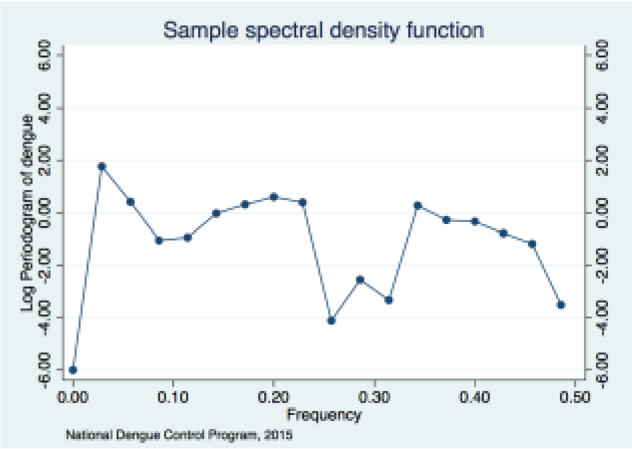
ក្រាប ២. ក្រាបសំរាប់ធ្វើការព្យាករណ៍ការរាតត្បាតជំងឺគ្រុនឈាមនៅប្រទេសកម្ពុជាឆ្នាំ ២០១៥

លក្ខណៈនៃការចម្លងជំងឺគ្រុនឈាមនៅកម្ពុជា

តាមការវិភាគទិន្នន័យតាមលក្ខណៈសេរីនៃពេលវេលា (Time series analysis) ដោយកម្មវិធីជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺគ្រុនឈាមដោយប្រើទិន្នន័យប្រចាំខែចាប់ពីឆ្នាំ ២០០២ រហូតមកដល់ ឆ្នាំ២០១៤ យើងសង្កេតឃើញថាការចម្លងជំងឺគ្រុនឈាមមានការប្រែប្រួលតាមរដូវ (seasonal variation)។ ដោយប្រើ spectral density analysis យើងសង្កេតឃើញថាpriodogramមានខួបបំរែបំរួលជាមធ្យមចំនួន០,០៨ជុំប្រចាំខែដែលស្មើនឹងតំលៃរ៉េស៊ីប្រ៉ូក១/០,០៨ ឬប្រហែល ១២ ខែក្នុងមួយជុំ(រូប ៣) ។



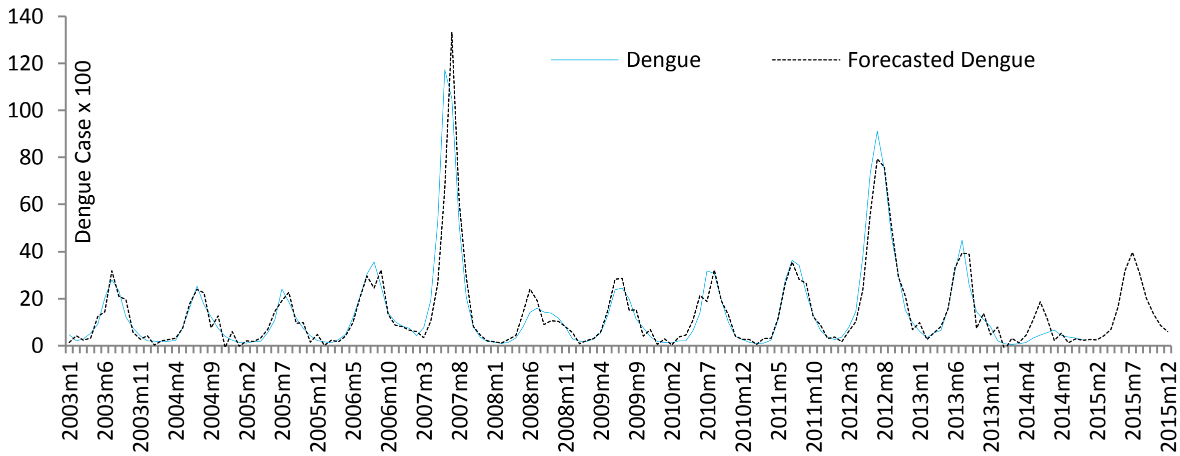
រូប ៣. ជំងឺគ្រុនឈាមមានលក្ខណៈបំរែបំរួលតាមរដូវ



រូប ៤. វដ្តនៃការរាតត្បាតជំងឺគ្រុនឈាមមានជាមធ្យមប្រហែល ៥ ឆ្នាំម្តង ឬ ចន្លោះពី ៣ ទៅ ៥ ឆ្នាំម្តង ។

ដើម្បីធ្វើការវាយតំលៃវដ្តនៃការរាតត្បាតជំងឺគ្រុនឈាម យើងប្រើទិន្នន័យប្រចាំឆ្នាំចាប់ពី១៩៨០ រហូតមកដល់ឆ្នាំ ២០១៤ ដោយប្រើ spectral density analysis ។ យើងសង្កេតឃើញថាតំលៃខ្ពស់នៃ periodogram មានតំលៃមធ្យមប្រហែលនឹង 0,១៨ ជុំប្រចាំឆ្នាំ មានន័យថា ក្នុងមួយជុំឬមួយវដ្តមានរយៈពេលប្រហែល៥ឆ្នាំ ។ ហេតុនេះ ការផ្ទុះការរាតត្បាតជំងឺគ្រុនឈាមនៅកម្ពុជាមានរយៈពេលជាមធ្យមចំនួន ៥ ឆ្នាំ ឬ ចន្លោះ ៣ ទៅ ៥ ឆ្នាំម្តង (រូប ៤) ។

ការព្យាករណ៍ជំងឺគ្រុនឈាមតាមលក្ខណៈសេរីនៃពេលវេលា មានសារៈសំខាន់ណាស់ក្នុងការងារធ្វើផែនការសកម្មភាពក៏ដូចជាការត្រៀមចំនួនសម្ភារៈបរិក្ខានិងថ្នាំបាណកឃាដដើម្បីកំចាត់ជំងឺគ្រុនឈាមនិងការទប់ទល់ស្ថានការណ៍ជំងឺគ្រុនឈាមនៅពេលដែលមានការរាតត្បាតនៅឆ្នាំខាងបន្ទាប់។ យោងតាមលក្ខណៈធម្មជាតិរបស់ជំងឺគ្រុនឈាមនៅប្រទេកម្ពុជានិងតាមរយៈការសិក្សាលំអិតលើទិន្នន័យប្រចាំខែចាប់ពីឆ្នាំ ២០០២ រហូតមកដល់ឆ្នាំ២០១៤ យើងបាន សង្កេតឃើញថាម៉ូដែលដែលសមស្របបំផុតនៃជំងឺគ្រុនឈាម គឺ ARIMA (១,0,១) x SARIMA (0,១,១,១២) ។តាមរយៈម៉ូដែលនេះយើងអាចព្យាករណ៍ករណីគ្រុនឈាមប្រចាំខែសំរាប់ឆ្នាំ ២០១៥ (រូប ៥) ។



ក្រាប ៣. ការព្យាករណ៍ជំងឺគ្រុនឈាមនៅឆ្នាំ ២០១៥

សភាពការណ៍ថ្មីៗនៃជំងឺគ្រុនឈាមនៅបណ្តាប្រទេសជិតខាង

ជាទូទៅស្ថានភាពជំងឺគ្រុនឈាមនៅដើមឆ្នាំនេះនៅក្នុងបណ្តាប្រទេសជិតខាងក៏មានការកើនឡើងគួរអោយកត់សំគាល់ផងដែរយោងតាមរបាយការណ៍ចេញផ្សាយ ដោយអង្គការសុខភាពពិភពលោក នៅខែឧសភា ឆ្នាំ ២០១៥ នេះបានបង្ហាយអោយឃើញថា យោងទៅតាមស្ថានភាពនេះបង្ហាញថាជំងឺគ្រុនឈាមក្នុងប្រទេសកម្ពុជាយើងស្ថិត នៅក្នុងភាពដែលអាចគ្រប់គ្រងបាន ដោយតួលេខនេះស្ថិតនៅក្រោមខ្សែបន្ទាត់ប្រកាសអាសន្ននៅឡើយ។ បើប្រៀប ធៀបទៅនឹងប្រទេសជិតខាងដូចជា៖ប្រទេសថៃមាន ៣.៧០០ ករណី ប្រទេសវៀតណាមមាន ១៤.៤៦៨ ករណីដែលបានកើនឡើងចំនួន៣.១០០ករណី ប្រទេសម៉ាឡេស៊ីមាន ៤៥.០៧០ ករណីដែលបានកើនឡើងចំនួន ១១.៦១៤ករណី ប្រទេសហ្វីលីពីនមាន ២៤.០៧៥ ករណីដែលបានកើនឡើង១.៨៩៣ករណី

ប្រទេសសិង្ហបុរី មាន ៣.១៣០ករណីបើប្រៀបធៀបទៅនឹងឆ្នាំ២០១៤ សំរាប់រយៈ៥ខែដើមឆ្នាំដូចគ្នា ទិន្នន័យនេះ បញ្ជាក់ថាស្ថាន ភាពជំងឺគ្រុនឈាមនៅ ក្នុងប្រទេសកម្ពុជាមានភាពប្រសើរជាង។

ការអង្កេតតាមដានករណីគ្រុនឈាមស្លាប់

កម្មវិធីជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺគ្រុនឈាមដោយបានការជួយឧបត្ថម្ភថវិការ និងបច្ចេកទេសពីអង្គការ MCបាន ចុះធ្វើ ការអង្កេតតាមដានករណីគ្រុនឈាមស្លាប់ទាំង ២១ ករណីនៅក្នុង ១៣ ខេត្តក្រុងចាប់ពីថ្ងៃទី ០៣ ដល់ ១០ ខែ កុម្ភៈ កន្លងមកនេះ ។ ក្រុមអ្នកអង្កេតបានចុះធ្វើប្រមូលទិន្នន័យនៅមន្ទីរពេទ្យ និងធ្វើការសំភាសន៍ជាមួយមាតាបី តាឬ អាណាព្យាបាលរបស់ក្មេងដែលបានបាត់បង់ជីវិតដោយសារជំងឺគ្រុនឈាម ។ លទ្ធផលនៅបានបញ្ជាក់អោយ ឃើញថាករណីស្លាប់គឺបណ្តាលមកពីការបញ្ជូនកូនទៅរកកន្លែងព្យាបាលមានការយឺតយ៉ាវ និងការទៅទទួលការព្យា បាល នៅកន្លែងឯកជន ដែលជាហេតុបណ្តាលអោយជំងឺវិវត្តទៅជាសភាពធ្ងន់ធ្ងន់ធ្ងរនៅពេលដែលកុមារត្រូវបាន បញ្ជូនទៅមន្ទីរពេទ្យរដ្ឋដែលជាជំរើសទី ២ និងទី៣ របស់មាតាបីតា និងអាណាព្យាបាលមួយចំនួន ។ តាមការ អង្កេតតាមដាននេះបានឆ្លុះបញ្ចាំងអោយឃើញថានៅមានមាតាបីតារបស់កុមារមួយចំនួនមានការយល់ដឹងនៅមានកំរិតអំពីការសារអេប់រំរបស់ជំងឺគ្រុនឈាមក្នុងការការពារក៏ដូចជាការបញ្ជូនកូនទៅរកកន្លែងព្យាបាលរដ្ឋដែលនៅជិត និងអោយបានឆាប់បំផុតគឺតិចជាង ៤៨ ម៉ោងក្រោយបន្ទាប់ពីកុមារគ្រុន ។

តារាង ១: ការជ្រើសរើសកន្លែងព្យាបាលរបស់មាតាបីតា ឬ អាណាព្យាបាលរបស់ករណីស្លាប់នៅឆ្នាំ ២០១៤

ជំរើសកន្លែងព្យាបាល	ប្រភេទកន្លែងផ្តល់សេវាសុខភាព		
	មន្ទីរពេទ្យបង្អែក	មណ្ឌលសុខភាព	កន្លែងព្យាបាលឯកជន
កន្លែងព្យាបាលលើក១	៦% (១/១៧)	១៧.៦% (៣/១៧)	៧៦.៥% (១៣/១៧)
កន្លែងព្យាបាលលើក២	៥៣.៣% (៨/១៥)	0	៤៦.៦% (៧/១៥)
កន្លែងព្យាបាលលើក៣	៨៥.៧% (៦/៧)	១៤.៣% (១/៧)	0

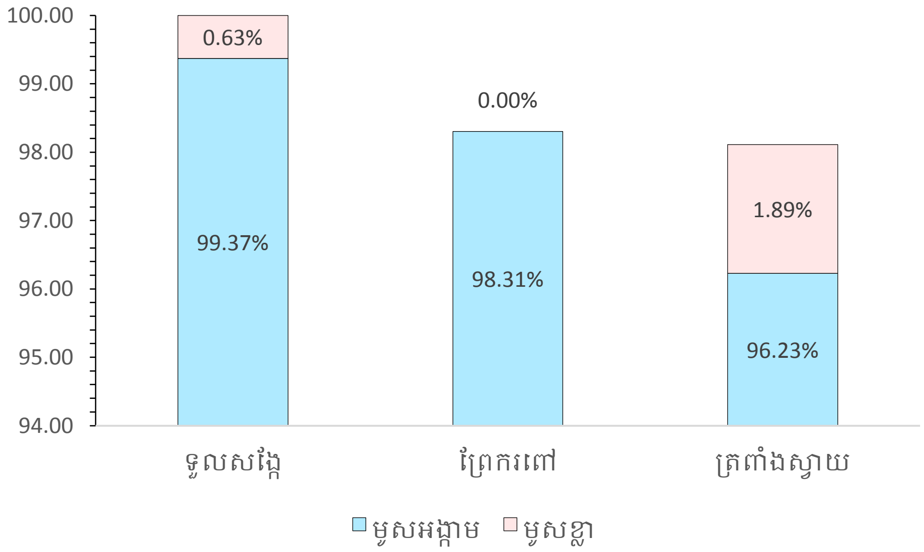
ការអង្កេតនេះក៏បានបង្ហាញអោយឃើញថាកន្លែងព្យាបាលឯកជននៅតែជាជំរើសទីមួយរបស់មាតាបីតាមួយចំនួន តូចនៅឡើយក្នុងចំណោមប្រជាជនទូទៅដែលគេមានភាពជឿជាក់លើសេវារបស់រដ្ឋ (តារាង ១) ។

ការអង្កេតតាមដានផ្នែកបាណកសាស្រ្ត

នៅពេលថ្មីៗនៅទីក្រុងភ្នំពេញមានការកើនឡើងនូវចំនួនមូសគួរអោយកត់សំគាល់នៅដើមឆ្នាំនេះ ។ តាមពិតវាមិន មែនជាបញ្ហាគួរអោយព្រួយបារម្ភណ៍ហួសហេតុពេកនោះទេ ដោយសារនៅរដូវប្រាំងលំហូរទឹកតាមប្រព័ន្ធបង្ហូរទឹក តាមទីក្រុង និងទីប្រជុំជនមានសភាពយឺតៗ ឬ នៅនឹងមិនហូរក៏មាន ដែលជាល័ក្ខខ័ណ្ឌសមប្រកបសំរាប់ការបង្កើន ចំនួនមូសនៅក្នុងរដូវប្រាំង ដោយឡែកជំរកមូសត្រូវបានទឹកហូរសំអាតនៅរដូវវស្សាដោយសារចរន្តទឹកខ្លាំងដែល ជាហេតុធ្វើអោយចំនួនមូសមានចំនួនតិចជាងរដូវប្រាំង ។ តាមការសិក្សាបាណកសាស្រ្តបានបង្ហាញថា ចំនួនមូស មានទំនាក់ទំនងយ៉ាងជិតស្និតទៅនឹងការបំរែបំរួលកត្តាអាកាសធាតុដូចជាៈ កំដៅ, សំណើម, និងកំរិតភ្លៀង។ នៅ

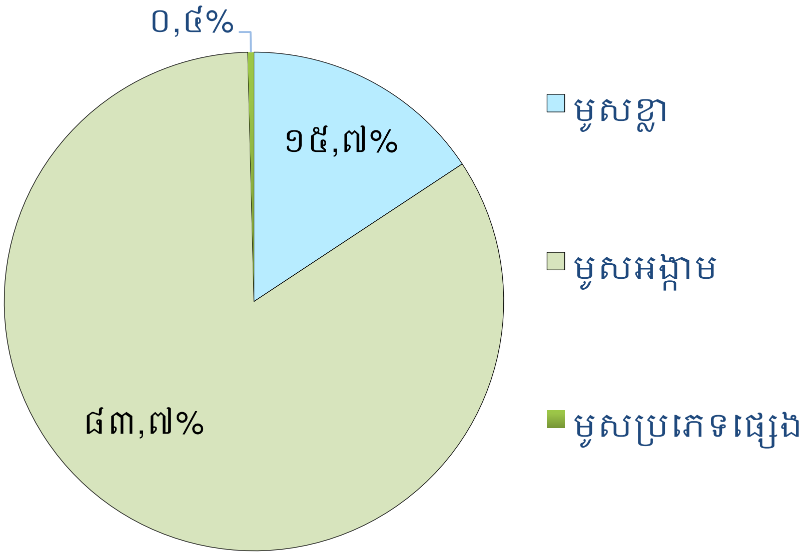
ដើមឆ្នាំនេះ យើងសង្កេតឃើញថាកត្តាអាកាសធាតុមានលក្ខណៈសមប្រកបដល់ ការបង្កកំណើតរបស់មូសនៅទីក្រុងនិងទីប្រជុំជនប៉ុន្តែការកើនឡើងនូវចំនួនមូសនេះមិនមែនជាប្រភេទមូសដែលជាភ្នាក់ងារ ជំងឺគ្រុនឈាមនោះទេ ។

នៅថ្ងៃទី ០១ ខែមិនា ឆ្នាំ២០១៥ ក្រុមអ្នកអង្កេតបាណកសាស្ត្ររបស់កម្មវិធីជាតិកំចាត់ជំងឺគ្រុនឈាមដោយសហការណ៍ជាមួយកម្ម វិធីជំងឺ កំចាត់ជំងឺគ្រុនចាញ់បានចុះអង្កេតតាមដានបាណកសាស្ត្រនៅទីក្រុងភ្នំពេញដោយជ្រើសរើសភូមិចំនួនបីដើម្បីជាតំណាងសំណាករួមមានៈ ភូមិទួលសង្កែសង្កាត់ឬស្សីកែវ តំណាងអោយកន្លែងដែលមានប្រជាជនច្រើនភូមិព្រែកតាពៅខ័ណ្ឌច្បារអំពៅតំណាងអោយតំបន់ចំនួនប្រជាជនមធ្យម និងភូមិត្រពាំងស្វាយសង្កាត់ភ្នំពេញថ្មី តំណាងអោយតំបន់ដែលមានប្រជាជនតិច ។ យើងបានរកឃើញវត្តមានដង្កូវទឹកដែលនឹងវិវត្តទៅជាមូសគ្រុនឈាមនៅក្នុងឧបករណ៍ដែលផ្ទុកទឹកចំនួន ៧ ក្នុងចំណោម ១៦ នៅភូមិទួលសង្កែ ៤ ក្នុងចំណោម ៣៣ នៅភូមិព្រែកតាពៅ និង ១ ក្នុងចំណោម ១០ ឧបករណ៍ដែលផ្ទុកទឹកដែលបានពិនិត្យ ។ លទ្ធផលនៃការអង្កេតនេះបានបង្ហាញអោយឃើញថាការកើនចំនួនមូសនៅក្នុងទីក្រុងភ្នំពេញភាគច្រើនលើសលុបជាមូសអង្គាមនោះទេហើយមូសគ្រុនឈាមមានតិចតួចបំផុត។ ក្នុងចំណោមមូសចំនួន ១៥៩ ក្បាលដែលចាប់បាននៅភូមិទួលសង្កែមានមូសអង្គាមមានចំនួន ១៥៩ ក្បាលដែលស្មើនឹង ៩៩,៤% និងមូសខ្លាញី ១ ក្បាលចំនួន0,៦% ហើយក្នុង ចំណោមមូស១១៨ដែលចាប់បានមានមូសអង្គាមចំនួន១១៦ ក្បាលដែលត្រូននឹង ៩៨,៣% ហើយមូសខ្លា ឈ្មោល ២ ក្បាលដែលត្រូវនឹង ១,៧% នៅភូមិព្រែកតាពៅ និងនៅភូមិត្រពាំងស្វាយយើងចាប់បានមូសចំនួន ៥៣ ក្បាលដែលក្នុងនោះ មូសអង្គាមមានចំនួន ៥១ ក្បាល ដែលត្រូវនឹង ៩៦,២% ហើយមូលខ្លាញី ១ ក្បាលដែលត្រូវនឹង ១,៨% (ក្រាប ៤)។



ក្រាប ៤.សមាមាត្រប្រភេទមូសតាមភូមិសំរាប់ការអង្កេតបាណកសាស្ត្រដើម ឆ្នាំ២០១៥

លទ្ធផលនេះស្រដៀងគ្នានឹងលទ្ធផលបានមកពីការអង្កេតតាមដានផ្នែកបាណកសាស្ត្រដែលមជ្ឈមណ្ឌលជាតិបានសហការណ៍ជាមួយវិទ្យាស្ថានស្រាវជ្រាវសុខភាពសារណៈសហរដ្ឋអាមេរិក នៅឃុំច្បារអំពៅ២ទីក្រុងភ្នំពេញបានបង្ហាញ អោយឃើញថា៨៣,៩%ជាប្រភេទ***មូសអង្កាម*** (Culexquinquefasciatus)និង***មូសខ្លា*** (Aedesaegypti)មានត្រឹមតែ ១៥,៧%ដែលក្នុងនោះមូសញីមាន៧,១% ហើយមូសទាំងនេមានឱកាសប្រហែលជាង៥០%ដែលអាចរស់បានចំនួន៣ថ្ងៃតែប៉ុណ្ណោះ សូមបញ្ជាក់ថាមានតែ មូសញីទេជាភ្នាក់ងារចម្លងជំងឺគ្រុនឈាម និងគ្រុនឈិក។

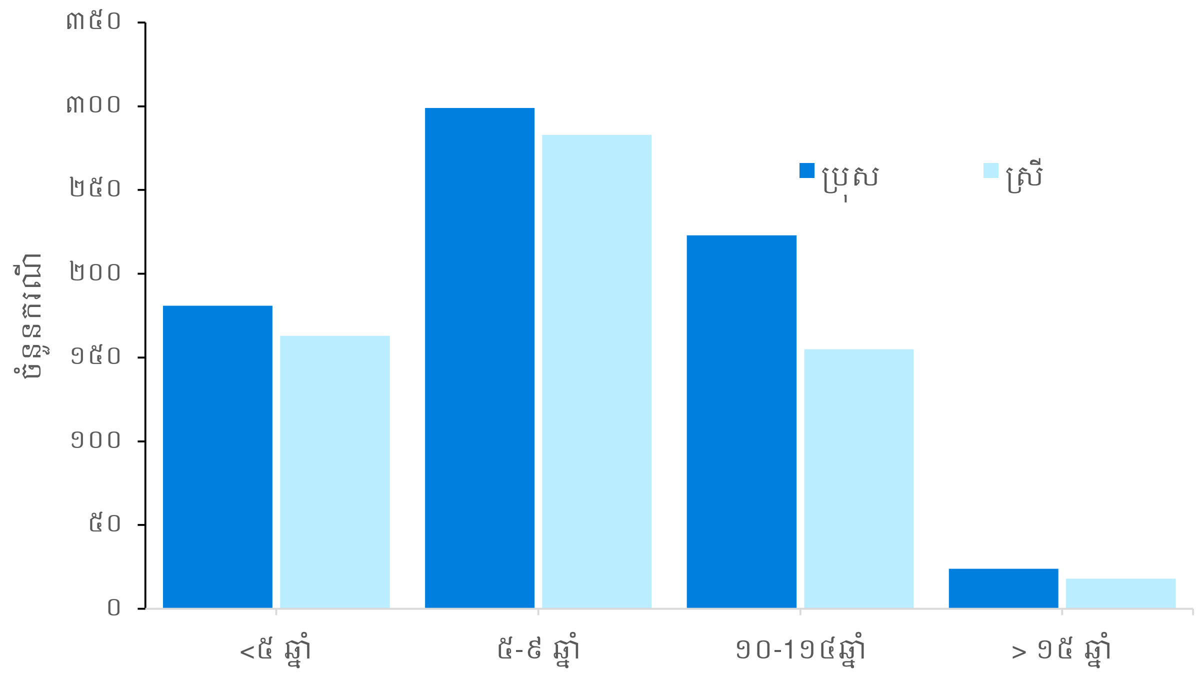


ក្រាប៥. សមាមាត្រប្រភេទមូសនៅឃុំច្បារអំពៅ២ទីក្រុងភ្នំពេញ ឆ្នាំ ២០១៥

សារៈបានអន្តរាគមន៍នៅកម្ពុជា

អន្តរាគមន៍គន្លឹះសំរាប់ឆ្លើយតបនឹងជំងឺគ្រុនឈាមគឺ បំបាត់ប្រភពនិងជំរកមូសខ្លា និង បញ្ជូនអ្នកជំងឺក្តៅខ្លួន (ជាពិសេសកុមារ) ទៅមន្ទីរពេទ្យសាធារណៈអោយបានទាន់ពេល ហើយទង្វើអន្តរាគមន៍ទាំងនេះត្រូវចាប់ផ្តើម ដំបូងបង្អស់ពីបុគ្គលនិងគ្រួសារនីមួយៗ បន្តមកគឺការចូលរួមរបស់សហគមន៍នីមួយៗ។ អាស្រ័យហេតុនេះ ខ្ញុំសូម អំពាវនាវដោយទទួចសំណូមពរដល់ស្ថាប័នពាក់ពន្ធ័ អាជ្ញាធរមូលដ្ឋានគ្រប់លំដាប់ថ្នាក់ និងបណ្តាញសារព័ត៌មាន ទាំងអស់មេត្តាជួយជំរុញចលនាទាំងនេះដើម្បីបញ្ចៀសកុមារពីគ្រោះមរណៈដោយសារការរាតត្បាតជំងឺគ្រុនឈាម។

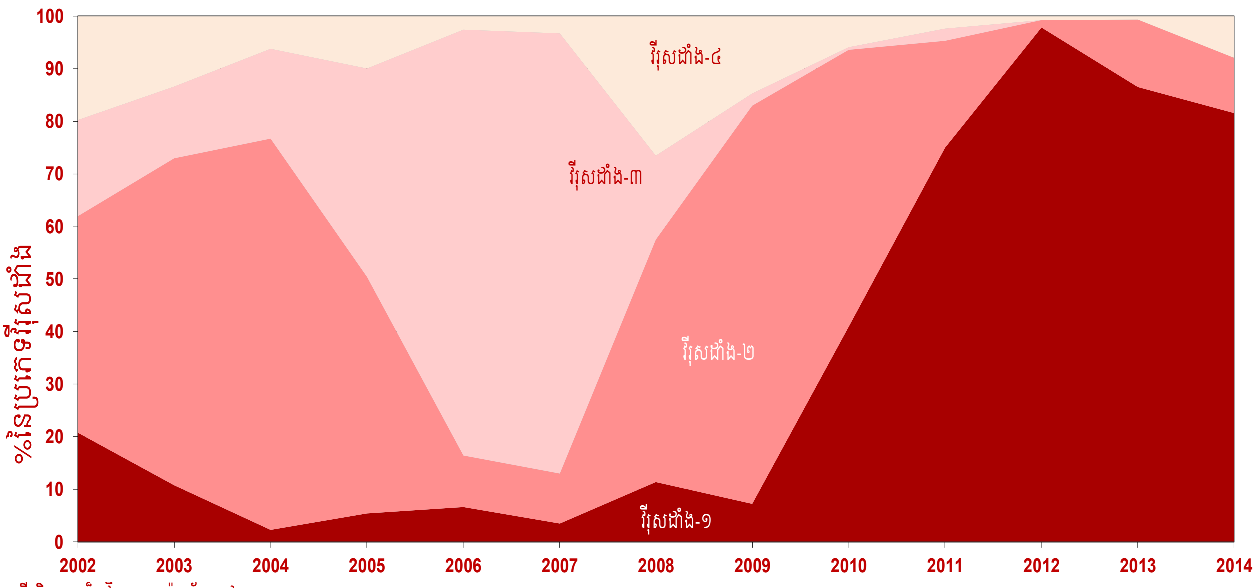
ក្នុងដើមឆ្នាំនេះ៩៦%នៃករណីគ្រុនឈាមសរុបគឺជាកុមារអាយុពី៥ដល់១៤ឆ្នាំដែលភាគច្រើនកំពុងរៀនក្នុងសាលា ហេតុនេះការចូលរួមរបស់លោកគ្រូអ្នកគ្រូនិងសិស្សានុសិស្ស ជាផ្នែកមួយសំខាន់ខ្លាំងណាស់ក្នុងការប្រយុទ្ធនឹងជំងឺគ្រុនឈាមព្រោះថាការយល់ដឹងរបស់សិស្សានុសិស្សពីជំងឺគ្រុនឈាមមានប្រយោជន៍ដល់សាម៉ីខ្លួនផងមាតាបីតាផងនិងបងប្អូនរបស់ពួកគេនៅផ្ទះផង ក៏ដូចជាសហគមន៍ទាំងមូលផង។



ក្រាប៦.ករណីគ្រុនឈាមតាមក្រុមអាយុសំរាប់២២ សប្តាហ៍ដើមឆ្នាំ ២០១៥

ជំងឺគ្រុនដាំងជាជំងឺបង្កដោយវីរុសដ៏កាចសាហាវដែលចម្លងតាមរយៈមូសខ្លាញ់ខាំ(អាអីដេស អាអេជីព ថាយ និងអាអេដេសអាល់បូភីកធឹស) និងបង្កឡើងដោយវីរុសមួយក្នុងចំណោមវីរុសបួនប្រភេទ(ដាំង-១ដាំង-២ដាំង-៣និងដាំង-៤) ដែលមានលក្ខណៈប្រហាក់ប្រហែលគ្នា ប៉ុន្តែអាចញែកដាច់ពីគ្នាដោយសារអង់ទីហ្សែន ដែលស្ថិតនៅក្នុងក្រុមផ្លាវីវីរុស ។

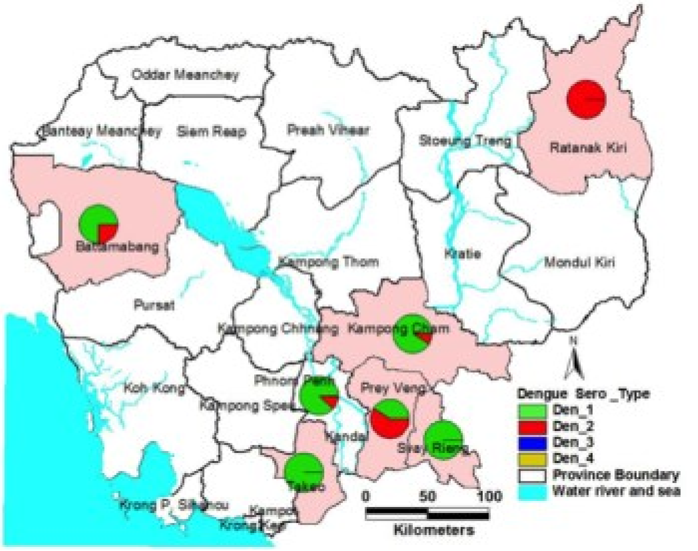
សមាមាត្រនៃការចម្លងតាមប្រភេទវីរុសដាំង ២០០២-២០១៤



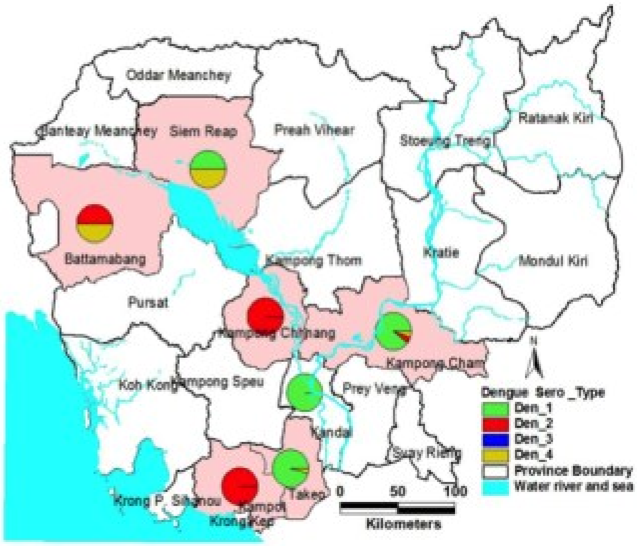
* មន្ទីរពិសោធន៍: វិទ្យាស្ថានប៉ាស្ទ័រកម្ពុជា (IPC)

ក្រាប៧.សមាមាត្រនៃប្រភេទវីរុសដាំង ២០០២-២០១៤

វីរុសដាំង-១ មានចំនួនច្រើនលើសលុបជាពិសេសនៅក្នុងឆ្នាំ ២០១៣មានចំនួន ៩០,៣% និងឆ្នាំ ២០១៤ ដែលមានចំនួនប្រមាណ ៨៩,៤% ហើយនៅឆ្នាំ ២០១៥ នេះមាន ៩១% នៃសំណាកឈាមដែលបានប្រមូលមកពីមន្ទីរពេទ្យនៅក្នុងប្រព័ន្ធអង្កេតតាមដានសកម្មដែលរួមមានមន្ទីរពេទ្យកុមារជាតិ កុមារអង្គរមន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាត់ដំបង មន្ទីរពេទ្យបង្អែកកំពង់ចាម និងមន្ទីរពេទ្យបង្អែកខេត្តតាកែវ ។



រូប៥: សមាមាត្រនៃការចម្លងតាមប្រភេទវីរុសដាំង ២០១៣



រូប៦: សមាមាត្រនៃការចម្លងតាមប្រភេទវីរុសដាំង ២០១៤

សារបានទូទៅ

ជំងឺគ្រុនឈាមបង្កដោយ "វីរុសដាំង"ដែលចម្លងពីមនុស្សម្នាក់ទៅម្នាក់ទៀតដោយមូសខ្លាញីខាំ យោងតាមឯកសារអង្គការសុខភាពពិភពលោក មានការសិក្សាស្រាវជ្រាវដើម្បីបង្កើតវ៉ាក់សាំងការពារ ឱសថប្រឆាំងវីរុសគ្រុនឈាមជាច្រើនក្នុងពេលបច្ចុប្បន្ននេះប៉ុន្តែនៅមិនទាន់មានបេក្ខភាពវ៉ាក់សាំងណាមួយត្រូវបានណែនាំអោយ ប្រើប្រាស់ជាផ្លូវការនៅឡើយទេ ហេតុនេះសំរាប់ជំងឺគ្រុនឈាមជាការសំខាន់គឺការព្យាបាលសម្រន់រោគសញ្ញាជំងឺតែប៉ុណ្ណោះ។

មានប្រជាជនប្រហែល២.៥០០លាននាក់កំពុងប្រឈមនឹងការឆ្លងវីរុសគ្រុនឈាម ក្នុងនេះ៧០%នៅក្នុងតំបន់អាស៊ីប៉ាស៊ីហ្វិក។ **តាមការប្រកាសលទ្ធផលស្រាវជ្រាវថ្មីៗ**របស់សកលវិទ្យាល័យអុកស្វ៊ត និងមូលនិធិវែលខាំត្រាស់ក្នុងមួយឆ្នាំៗប្រជាជនប្រហែល៣៩៦លាននាក់ ក្នុងសកលលោកបានឆ្លងវីរុសគ្រុនឈាមក្នុងនេះមាន ៩៦លាននាក់ (១ភាគ៤)មានរោគសញ្ញាដែលតម្រូវអោយចូលសំរាកពេទ្យហើយមានប្រហែល២៩៤លាននាក់ជាអ្នកបានឆ្លងវីរុសគ្រុនឈាម ប៉ុន្តែអ្នកខ្លះគ្មានចេញជារោគសញ្ញា ឯអ្នកខ្លះមានស្តែងចេញរោគសញ្ញាស្រាលឬធ្ងន់។ តាមទិន្នន័យនេះកាលណាឃើញមានកុមារមួយនាក់ចូលសំរាកពេទ្យដោយសាររោគសញ្ញាគ្រុនឈាមនោះ យើងអាចប៉ាន់ ស្មានបានថានៅមជ្ឈដ្ឋានដែលកុមាររស់នៅអាចមានអ្នកដែលបានឆ្លងវីរុសគ្រុនឈាមប្រហែល៣នាក់ប៉ុន្តែ៣នាក់នេះអាចអ្នក

ខ្លះមានរោគសញ្ញា ឬគ្មានរោគសញ្ញាទាំងអស់ហើយអ្នកដែលគ្មានរោគសញ្ញាទាំងអស់នោះ នឹងក្លាយជាភ្នាក់ងារផ្ទុក វីរុសដោយមិនដឹងខ្លួន សំរាប់អោយភ្នាក់ងារចំលងជំងឺហៅថា មូសខ្លា (ញី) អាចខាំចម្លងទៅអ្នកដ៏ទៀតបានយ៉ាងងាយពី២ទៅ៣នាក់ទៀត។ ដូច្នេះ បើឃើញមានករណីគ្រុនឈាមចូលសំរាកពេទ្យកាន់តែច្រើន គឺហានីយភ័យក្នុងការឆ្លងជំងឺក៏មានកំរិតកាន់តែខ្ពស់ផងដែរសំរាប់សហគមន៍ដែលអ្នកជំងឺទាំងនោះរស់នៅ តាមរបាយការណ៍អង្គការសុខភាពពិភពលោកទិន្នន័យសរុបករណីឈឺក្នុង៣តំបន់គឺអាមេរិក អាស៊ីអាគ្នេយ៍ និងប៉ាស៊ីហ្វិកខាងលិចបានកើនឡើងប្រហែល៩០%ក្នុងរយៈកាលតែ២ឆ្នាំគឺឆ្នាំ២០០៨ - ២០១០។

សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺគ្រុនចាញ់ ប៉ារ៉ាស៊ីតសាស្ត្រ- បាណកសាស្ត្រ សូមថ្លែងអំណរគុណដ៏ជ្រាលជ្រៅ ដល់ក្រសួងសុខាភិបាល អង្គការNAMRU2, IPC,USAID, WHO, CCA-TF, HSSP2-Pooled Fund, ADB-GMS/CDC2 និងដៃគូរអភិវឌ្ឍន៍រួមមាន MC និងមន្ទីរពេទ្យជាតិ ដែលបានសហការណ៍ ក្នុងការប្រមូលទិន្នន័យជំងឺ គ្រុនឈាមសំរាប់ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងនិងតាមដានជំងឺគ្រុនឈាមក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ។ មជ្ឈមណ្ឌលក៏សូមសំដែងនូវការ កោតសរសើរដ៏ជ្រាលជ្រៅដល់ មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត មន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានីភ្នំពេញ អង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាលនាយ កដ្ឋានអប់រំទទួលបន្ទុកផ្នែកសុខាភិបាលនៃក្រសួងអប់រំយុវជននិងកីឡានិងអាជ្ញាធរដែនដីដែលតែងតែផ្តល់ការសហ ការណ៍ដ៏ល្អប្រសើរដល់គ្រប់សកម្មភាពការងាររបស់មជ្ឈមណ្ឌលកន្លងមក ។