



# ព្រឹត្តិបត្រ Newsletter

# មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺគ្រុនចាញ់ ជាតិស៊ីតសាស្ត្រ បាណកសាស្ត្រ

## National Center for Parasitology Entomology and Malaria Control

ឆ្នាំទី ៣ លេខ ៧

• Volume 3, Issue 7

មិថុនា-សីហា ២០០៨

• June- August 2008

N° 07

### ទិវាប្រយុទ្ធនឹងជំងឺគ្រុនចាញ់នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ២០០៨

ទិវាគ្រុនចាញ់ពិភពលោក ត្រូវបានរៀបចំ រំលឹកជារៀងរាល់ឆ្នាំ ចាប់តាំងពីឆ្នាំ ២០០២ ថ្ងៃទី២៥ មេសាមក។ នៅឆ្នាំ ២០០៨ ក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ទិវានេះ ត្រូវបាន រៀបចំឡើង នៅថ្ងៃតែមួយទៅនឹងទិវាគ្រុន- ចាញ់ពិភពលោក ក្នុងគោលបំណងដើម្បីផ្តល់ នូវការយល់ដឹង និង ការអប់រំពីជំងឺគ្រុនចាញ់ ដែលជាបញ្ហាសកល និងជាជំងឺមួយដែល អាចការពារ និងព្យាបាលបាន។

បុគ្គលិកសុខាភិបាល, មន្ត្រីរាជការ, អង្គការ ក្រៅរដ្ឋាភិបាលក្នុងស្រុក, អ្នកភូមិ និងសិស្សានុ- សិស្សជាច្រើនកុះករ បានចូលរួមក្នុងព្រឹត្តិ- ការណ៍ និងសកម្មភាពនេះ ។ វាក៏ជាព្រឹត្តិ- ការណ៍មួយដើម្បីលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងដល់ ប្រជាជនផងដែរ។

ឯ.ឧ វេជ្ជ, ខ្លួន សុជាតិ នាយកមជ្ឈមណ្ឌល

ជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺគ្រុនចាញ់ បានមានប្រសា- សន៍ ក្នុងទិវា ដែលរៀបចំនៅខេត្តកំពង់ស្ពឺ, ឃុំ អមលាំងថា ជំងឺគ្រុនចាញ់ គឺជាបន្ទុកដ៏ធ្ងន់ធ្ងរ ហើយនៅពេលដែលប្រជាជន កើតជំងឺនេះ ហើយ ពួកគាត់មិនអាចទៅបំពេញការងារ បានទេដែលនេះ វាបានរួមចំណែកប៉ះពាល់ដល់ កិច្ចការងាររស់នៅក្នុងគ្រួសាររបស់ពួកគាត់, សហគមន៍ និង សេដ្ឋកិច្ចជាតិ។

លោកវេជ្ជ, អាប៊ុន ខុល វ៉ាហ្ស៊ីត, តំណាងមក ពីអង្គការសុខភាពពិភពលោក បានមាន ប្រសាសន៍ដ៏វៃវៃថា: ក្រោមពាក្យស្នាក់ដ្ឋានសកល របស់អង្គការសុខភាពពិភពលោក: គ្រុនចាញ់ គឺជាជំងឺគ្មានព្រំដែន ទិវានេះ តទៅទៀត។

### Annual National Malaria Conference 2007

A two-day Annual National Malaria Conference from 8-9 April 2008 was organized in Golden Sea Hotel, Sihanouk Ville this year with the support from MoH, WHO, GFATM, USAID. The conference was honorably opened by HE Dr. Ouk Munna, Secretary of State for MoH, H.E Mr.Chea Kim Heng, Deputy Governor of Sihanouk Ville along with Director of CNM, Dr. Duong Socheat and WHO Representative Dr. Michel O'Leary. Participants from Provincial Health Departments, NGOs as partnership and staff from CNM have partaken in this occasion.

Continued on page 3

មាតិកាទំនិញ Contents	
- សន្និបាតបូកសរុបការងារមជ្ឈមណ្ឌល ជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺគ្រុនចាញ់ ២០០៧.....	3
- វគ្គបណ្តុះបណ្តាលការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងព្យាបាល ជំងឺគ្រុនចាញ់.....	4
- សិក្ខាសាលាប្រចាំឆ្នាំស្តីពីការប្រើប្រាស់សំភារៈអប់រំ សុខភាពនិងការទំនាក់ទំនងដើម្បីផ្លាស់ប្តូរឥរិយាបថ /6	
- ការវាយតម្លៃអត្រាប្រេវ៉ាឡង់នៃការចម្លង ដង្កូវអៀនក្នុងចំណោមកុមារសិស្សសាលា ក្នុងប្រទេសកម្ពុជា.....	7
- Dengue Clinical Management Training.....	4
- National Stakeholder Planning Workshop to Contain P.f in the Border Areas.....	5
- 12th Annual ACT Malaria Executive Board and Partner Meeting.....	5
- Annual IEC/BCC Workshop for Partners, NGOs, and Mass Media.....	6
- Assessment of the Prevalence of E. vermicularis Intection among School Children in Cambodia.....	7
- Jokes/ សំណើ ចំ .....	8



### Malaria Day in Cambodia 2008

World Malaria Day was commemorated every year since 2001 on 25 April. This year in Cambodia it was celebrated on the same day, in order to provide education and understanding of malaria as a global scourge that is preventable and curable. Throng of health staff, officials, local NGOs, villagers and students participated in this event and activities to mark Malaria

Day. It is also an awareness raising event. During the campaign at Kampong Speu province, Om Laing commune H.E. Dr. Duong Socheat said that malaria is a serious disease when people got infected, they are unable to go to work which really affect the individual family living subsistence, communities and national economy.

Continued on page 2

# Malaria Day...

Under the WHO global slogan: *malaria-a disease without border*, the campaign day was organized in 19 provinces of Cambodia to roll back malaria and to answer to the United Nations malaria-related Millennium Development Goals, said Dr. Abdul Rashid, WHO representative.

Each year, between 350 million and 500 million people are infected with malaria, and 1 million die from the disease. Malaria accounts for one death for every 30 seconds in Africa alone.

It is hoped that the establishment of World Malaria Day will mobilize communities across the world to get involved in the fight. It is in recognition of the fact that the world health community recognizes malaria as a global emergency that knows no borders

The treatments are available and the education is there. What are needed now are the resources. Still the lack of awareness among ethnic minority group or people living along mountainous areas in the country is continuously marring their lives

in living condition every year.

Though the challenge to make a significant impact in endemic countries is daunting, all efforts from partners and governments gather to rally on the world Malaria Day is considered very pertinent.

Malaria is deadly, but there are ways to treat it and tools to prevent it. It can be prevented by just using insecticide treated Nets (ITNs) which have been shown to reduce malaria deaths colossally. With continuous health education it is not difficult to prevent malaria.



## ទិវាប្រយុទ្ធនឹងជំងឺគ្រុនចាញ់...

ត្រូវបានរៀបចំធ្វើឡើង នៅទូទាំង១៩ខេត្ត ក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ក្នុងន័យលុបបំបាត់ជំងឺ និង ដើម្បីអោយសំរេចបាន តាមទិសដៅអភិវឌ្ឍន៍ សហវត្សរ៍ របស់អង្គការសហប្រជាជាតិស្តីពី ជំងឺគ្រុនចាញ់។

គួរកត់សំគាល់ដែរថា ជារៀងរាល់ឆ្នាំ មាន មនុស្សកើតជំងឺគ្រុនចាញ់ប្រមាណ ៣៥០ ទៅ ៥០០ លាននាក់ ដែលក្នុងនោះមាន ១ លាន នាក់បានស្លាប់ដោយជំងឺនេះ។ ដោយឡែកជំងឺ គ្រុនចាញ់ក្នុងប្រទេសអាហ្វ្រិកក៏តែងតែ មាន អត្រាស្លាប់ខ្លាំង ក្នុងរៀងរាល់៣០៧ទិន្សីមួយ។

គេសង្ឃឹមថា ការបង្កើតឡើងនូវទិវាគ្រុន ចាញ់ពិភពលោកនេះ នឹងធ្វើអោយសហគមន៍

ទាំងអស់ក្នុងពិភពលោក បានរួមចំនែកចូលរួម ទាំងអស់គ្នា ក្នុងការប្រយុទ្ធប្រឆាំង។ ជាការ ពិតដែរថា សហគមន៍សុខភាពពិភពលោក ក៏បានទទួលស្គាល់ជំងឺគ្រុនចាញ់ ថាជាជំងឺ គ្រោះអាសន្ន ទូទាំងសកលមួយ ដែលគ្មាន ព្រំដែនកំណត់។

ការព្យាបាល និងការអប់រំ គឺអាចធ្វើទៅ បាន។ អ្វីដែលយើងត្រូវការបំផុតនោះ គឺធន- ធាន។ ប៉ុន្តែកង្វះខាត នូវការយល់ដឹងក្នុង ចំណោមជនជាតិភាគតិច ដែលរស់នៅតាម តំបន់ព្រៃក្នុងប្រទេស គឺកំពុងតែព្យុះព្យុះ ឈប់ឈរដល់ជីវភាពរស់នៅប្រចាំថ្ងៃរបស់ ប្រជាជន ជារៀងរាល់ឆ្នាំ។

ទោះបីជាមានបញ្ហាប្រឈម និងដល់ប្រជាជន ជាសំខាន់ក្នុងប្រទេសដែលរងគ្រោះធ្ងន់ធ្ងរពីជំងឺ នេះក៏ដោយ ក៏នៅមានកិច្ចប្រឹងប្រែងចូលរួម ពីសំណាក់ដៃគូនានា និងរដ្ឋាភិបាលក្នុងការ រួបរួមគ្នាក្នុងទិវាដ៏មានអត្ថន័យមួយនេះ។

ជំងឺគ្រុនចាញ់ គឺជាជំងឺដ៏សាហាវ ប៉ុន្តែយើង មានវិធីក្នុងការព្យាបាល និងទប់ស្កាត់បាន។ ប្រជាជន អាចការពារខ្លួនបាន ដោយគ្រាន់តែ ប្រើមុងជ្រលក់ថ្មាំដែលមានប្រសិទ្ធភាពប្រើបាន យូរ ក្នុងការកាត់បន្ថយអត្រាមរណៈបណ្តាល មកពីជំងឺនេះ បានក្នុងកំរិតយ៉ាងច្រើន។ ជាមួយ ការអប់រំសុខភាព ជាបន្តបន្ទាប់ វាមិនពិបាក ឡើយ ក្នុងការគេចផុតពីជំងឺនេះ។



## Annual Conference...

The objectives of the conference are to (1) to present the achievements done in 2007 (2) to present the obstacles and challenges and (3) to sum up the work done in 2007.

During the year 2007, the National center for Malaria, Parasitology and Entomology continued to make great efforts expanding malaria control activities in collaboration with all partners and UN agencies, coordinating with other national programs, other Ministries / Departments and NGOs which supported health sector at community level to reduce malaria morbidity and mortality rate and to upgrade living status of the population living in very remote areas.

"Combating malaria along Thailand-Cambodia border is a current important task," said Dr. DuongSocheat said during the opening ceremony.

On this occasion H.E Dr. Ouk Monna

has expressed sincere thanks to the national malaria center staff, provincial malaria staff and NGO partners etc. who have always patronized the MoH especially malaria control program in providing technical and financial supports on treatment, prevention and health education to improve health care to the population in Cambodia.

"I strongly hope that we will receive more co-operations for reducing transmission of the disease and risk of malaria in this year as well as the coming years," exhorted Dr. Ouk Monna.

H.E Mr.Chea Kim Heng expressed his hysterical feeling on considering this place as the venue of the conference. In his speech he complemented this program to potentially bring in new strategies for implementation.

Accordingly HE Dr.Mam Bun Heng came addressing and handing over Hon-

orary Award (bronze medals) in this gathering said that PHDs are working vigorously for the common people by visiting them frequently to know the reality and there is a need to work closely and holistically by the concerned staff at all levels to see the impact of the program.

H.E expressed his optimism that we will be able to solve the problems of people by moving closely with them as part of the program.

Elimination project would be through shortly and with all these things around, CNM has great job to go ahead and WHO would be totally with CNM in supporting, guiding the program, added Dr. Michel O'Leary added.

VMW project has been unearthing a successful pilot and need to be scaled up. So far mortality and morbidity rate has reduced to 50%, thanks to Artesunate medicine and EDAT.

## សន្និបាតបូកសរុបការងារមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺគ្រុនចាញ់ ឆ្នាំ ២០០៧

ថ្ងៃនេះ សន្និបាតបូកសរុបការងារមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺគ្រុនចាញ់ រយៈពេល២ថ្ងៃ ៨-៩ មេសា ឆ្នាំ ២០០៧ ត្រូវបានរៀបចំធ្វើឡើងនៅសណ្ឋាគារហ្គាលឌិនស៊ី ក្រុងព្រះសីហនុ ក្រោមដំនួយឧបត្ថម្ភគាំទ្រពីក្រសួងសុខាភិបាល, អង្គការសុខភាពពិភពលោក, មូលនិធិសកល, និងជំនួយពីសហរដ្ឋអាមេរិច។ អង្គសន្និបាត ត្រូវបានអញ្ជើញចូលរួមបើកជា កិត្តិយសពីសំណាក់លោកជំទាវ, **វេជ្ជ អ៊ុក ម៉ូណា** រដ្ឋលេខាធិការក្រសួងសុខាភិបាល, **ឯ, ឧ ជាតិមហេស** អភិបាលរងក្រុងព្រះសីហនុ ព្រមទាំងនាយកមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺគ្រុនចាញ់ **ឯ, ឧ វេជ្ជ ខួង សុផាតិ** និង **វេជ្ជ, ម៉ាយ ឃើល អូលីវី** តំណាងអង្គការសុខភាពពិភពលោក។ មន្ត្រីបុគ្គលិក មកពីមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត, អង្គការដៃគូនានា និងបុគ្គលិកមកពីមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺគ្រុនចាញ់



ត្រូវបានអញ្ជើញចូលរួមក្នុងឱកាសនេះ។ គោលបំណងនៃអង្គសន្និបាត គឺដើម្បី (១) បង្ហាញលទ្ធផល ចំពោះស្នាដៃទទួលបានក្នុងឆ្នាំ ២០០៧, (២) បង្ហាញនូវឧបសគ្គ និងបទពិសោធន៍នានា ដែលជួបកន្លងមក និង (៣) សរុបកិច្ចការ ដែលបានអនុវត្ត នាឆ្នាំកន្លងទៅ។ ក្នុងកំឡុងឆ្នាំ២០០៧ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺគ្រុនចាញ់ បារាំងស៊ីតសាស្ត្រ បាណកសាស្ត្រ បានខិតខំប្រឹងប្រែងបន្តពង្រីកសកម្មភាពប្រយុទ្ធនឹងជំងឺគ្រុនចាញ់យ៉ាងខ្លាំងខ្លា ដោយមាន

កិច្ចសហការ ជាមួយដៃគូរនានា និងកិច្ចសំរួបសំរួលជាមួយកម្មវិធីជាតិផ្សេងៗទៀត ដូចជាក្រសួង, ស្ថាប័ន និងអង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាលផ្សេងៗ ដែលបានជួយគាំទ្រផ្នែកសុខាភិបាលនៅថ្នាក់សហគមន៍ ដើម្បីកាត់បន្ថយអត្រាលើ និងអត្រាស្លាប់ដោយសារជំងឺគ្រុនចាញ់ សំដៅលើកកំពស់ស្ថានភាពរស់នៅ របស់ប្រជាជនដែលរស់នៅក្នុងតំបន់ច្រាយដាច់ស្រយាលអោយបានល្អប្រសើរ។

តទៅទំព័រ ៤

# Dengue Clinical Management Training Medical Doctor and Medical Assistant for Dengue Outbreak Control



In 2007 dengue situation was a heavy outbreak with its high peak observed in June. This outbreak was alarming in some areas.

With technical and financial support from the MoH, WHO, ADB, WB, and other partner organizations the national program, in collaboration with 24 PHDs have conducted various dengue outbreak control activities where outbreak was

heavy especially in some provinces like: Phnom Penh city, Kompong Cham, Kandal, Siemreap, Takeo, and Kompot provinces to see that situation is well improved and presently the dengue situation is under control.

On 24-27 March 2008, there was a training workshop for medical doctors and medical assistants on dengue outbreak control at National Pediatric Hospital with

the honorary participation from H.E.Dr. Mam Bun Heng, Secretary of State for MoH; HE. Dr. Duong Socheat, Advisor for MoH and director of CNM and Dr. prof. Chuo Y Meng, Chief of NPH.

“We see that most of the death cases originated from erroneous and lateness of diagnostic test, excess of intravenous fluid injection and tardiness of referring patients to hospitals,” said Dr. Chuo Y Meng. Mainly the dengue death cases in hospital do not arise from the hospital itself but

from private doctors who miscalculate in treatment like administering surplus of medicine (Paracetamol), added Dr. Duong Sochea.

H.E Dr. Mam Bun Heng suggested all participants to share the knowledge upon receiving ideas and methods from the training to other doctors in order to curb dengue in a minimum case both in public and private sectors.

## វគ្គបណ្តុះបណ្តាលការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងព្យាបាលជំងឺគ្រុនឈាមចល់វេជ្ជបណ្ឌិត - គ្រូពេទ្យ គ្រូមន្ត្រីបណ្ឌិតការពាររាតត្បាត

នៅឆ្នាំ២០០៧ សភាពការណ៍ជម្ងឺគ្រុនឈាម មានការរាតត្បាតយ៉ាងខ្លាំងក្លាហើយបានឡើងដល់ចំណុចកំពូលនៅរវាងខែមិថុនា ដែលការរាតត្បាត កើតមាននៅតាមតំបន់នៃកន្លែងមួយចំនួន ដែលបិទនៅក្នុងស្ថានភាពអាសន្ន។

កម្មវិធីជាតិ បានសហការណ៍ជាមួយមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត/ក្រុងទាំង២៤ ក្រោមការឧបត្ថម្ភថវិកាបច្ចេកទេស ពីក្រសួងសុខាភិបាល, អង្គការសុខភាពពិភពលោក, ធនាគារអភិវឌ្ឍន៍អាស៊ី តាមរយៈក្រសួងសុខាភិបាល, ធនាគារពិភពលោក និង អង្គការដៃគូអភិវឌ្ឍន៍មួយចំនួន ក្នុងន័យធ្វើការទប់ស្កាត់ក្នុងភាពម្ចាស់ការធ្វើឱ្យស្ថានភាពគ្រុនឈាម នៅតាមខេត្តមួយចំនួន និង ពិសេសនៅរាជធានីភ្នំពេញ, ខេត្តកំពង់ចាម, កណ្តាល, សៀមរាប, តាកែវ និងខេត្តកំពត មានភាពល្អប្រសើរគួរឱ្យកត់សំគាល់ ។ សព្វថ្ងៃនេះ សភាពការណ៍ជម្ងឺគ្រុនឈាម បាន

ស្ថិតក្នុងកំរិតមួយ ដែលអាចទប់ស្កាត់បាន។ នៅថ្ងៃ២៤-២៧ ឆ្នាំ ២០០៨ មានវគ្គបណ្តុះបណ្តាលការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងព្យាបាលជំងឺគ្រុនឈាមចល់វេជ្ជបណ្ឌិត - គ្រូពេទ្យដើម្បីត្រៀមទប់ស្កាត់ការរាតត្បាត នៅមន្ទីរពេទ្យកុមារជាតិ ក្រោមការចូលរួមជាអធិបតីពី ឯ, ឧ វេជ្ជ ម៉ម ប៊ុន ហេង, រដ្ឋលេខាធិការក្រសួងសុខាភិបាល និង ឯ, ឧ វេជ្ជ, ឌួង សុជាតិ, ទីប្រឹក្សាក្រសួងសុខាភិបាល និង ជានាយកមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹង ជំងឺគ្រុនចាញ់ ព្រមទាំង វេជ្ជ, សាស្ត្រា ឈូ អ៊ីម៉េង ប្រធានមន្ទីរពេទ្យកុមារជាតិ។

លោកវេជ្ជ, សាស្ត្រា ឈូ អ៊ីម៉េង បានមានប្រសាសន៍ថា "ភាគច្រើន ករណីស្លាប់នៃជំងឺគ្រុនឈាម កើតចេញមកពីកំហុសឆ្គង, ការយឺតយ៉ាវក្នុងការធ្វើតេស្តវិភាគអោយបានទាន់ពេលវេលា, ការប្រើសេរ៉ូមលើសកំរិត និងភាពយឺតយ៉ាវក្នុងការបញ្ជូនអ្នកជំងឺទៅកាន់មន្ទីរ

ពេទ្យ" ។ ឯ, ឧ, វេជ្ជ ឌួង សុជាតិ ក៏បានបន្ថែមដែរថា "ជាចំបងករណីស្លាប់នៃជំងឺគ្រុនឈាមនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ គឺមិនមែនកើតចេញមកដោយសារបុគ្គលិក-គ្រូពេទ្យមិនបានយកចិត្តទុកដាក់នោះទេ ប៉ុន្តែមួយផ្នែក វាកើតចេញមកពីគ្រូពេទ្យឯកជនដែលខ្វះបច្ចេកទេសក្នុងការព្យាបាលដូចជា ការផ្តល់ថ្នាំប្រឆាំងសេតាម៉ុល លើសចំនុះជាដើម" ។

នៅចុងបញ្ចប់ ឯ, ឧ វេជ្ជ, ម៉ម ប៊ុន ហេង បានស្នើរអោយសិក្ខាកាមដែលបានចូលរួមក្នុងវគ្គបណ្តុះបណ្តាលទាំងអស់ ត្រូវចេះចែករំលែកនូវចំនេះដឹង, គំនិតល្អៗ និងវិធីសាស្ត្រផ្សេងៗ ដែលទទួលបានពីការបណ្តុះបណ្តាលនេះ ទៅដល់វេជ្ជបណ្ឌិតដទៃទៀត ដើម្បីលុបបំបាត់ជំងឺគ្រុនឈាម អោយស្ថិតនៅកំរិតករណីទាប ទាំងផ្នែកសាធារណៈ និងឯកជន។

# National Stakeholder Planning Workshop to Contain/Eliminate P.f in the Border Areas of Cambodia and Thailand

by Kota Rao



A 3 day “National Stakeholder Planning workshop to contain/eliminate P.f parasites with altered response to artemisinins on the Cambodia Thailand border” was successfully held in Le Royal Hotel from 25-27 February 2008 where experts on the drug resistance from different corners of the globe attended along with regional WHO experts, Local and international NGOs placed in Cambodia, The SRs, PR and MoH officials including CNM profes-

sionals also attended.

The group included personnel from all 7 border provinces and related personnel from Thailand too. Presentations justifying the action were made by the concerned.

The workshop was inaugurated by HE Dr.Mam Bun Heng, Secretary of State, MoH. The welcome speech was delivered by the Director of CNM HE Dr.Duong Socheat in the midst of Dr.Wichai satimai, Director of BVVDC, MPH, Thailand,

Dr.Eva Maria Christophel of WHO.

The methodology applied was Log frame approach and by the end it was decided by all the participants that large scale activities are to be mobilized as immediately as possible in the Zone 1 area as the area of resistance was divided into 3 zones according to the severity of resistance. There was also a consensus that a proposal needs to be developed on this 7 border provinces between Cambodia and Thailand which

needs to be implemented jointly by the NMCPs of both the countries without any delay as the problem pose a very serious threat if unchecked now.

This was a workshop conducted in Cambodia as a follow-up of series of meetings held in Thailand and Geneva by the concerned experts to see that a full fledged proposal in its logical and practical way was developed on the lines of project management including budget. All this was completed in a continuation workshop held for 3 days in CNM immediately after the workshop in LE Royal hotel was over.

Delegation was given to the provincial staff to actively participate in the workshop and they have acted to the utmost satisfaction of the experts leading the workshop. The draft proposal was developed to be submitted to the donors for approval and implementation.

## 12th Annual ACT malaria Executive Board and Partner Meeting



A three-day meeting attended by the Executive Board, partners and distinguished participants of Asian Collaborative Training for Malaria was organized in Siem Reap province from 17-19 March 2008 at Goldiana Angkor Hotel. A number of issues regarding regional malaria management have been presented with consent and changes to make sure the program and activities are being carried out in high

quality and timely manner.

For over 10 years, the network has coordinated and assisted in maintaining the links between member countries and supported inter-country initiatives for effective training strategies and partnership building. The malaria Control Program has expanded rapidly with multiple partner involvement and increased access to remote and hyper-endemic villages through

quality and timely manner.

The epidemiology of malaria in Cambodia is convoluted. There are four main categories of people affected by malaria in Cambodia: (1) Ethnic minority groups (2) Forest inhabitant and forest goers (3) temporary migrants and (4) new forest settlers.



the Village Malaria Workers (VMWs).

World Health Organization has been a crucial partner in malaria control, providing substantial technical support in capacity building, especially in the zones of monitoring drug resistance and coordinating activities related to improving drug resistance and coordinating activities related to improving drug quality, management and rational use of drugs. “There are many challenges ahead of us and we still need this close collaboration between member countries through the Executive Board and support from partners and stakeholders,” said H.E Dr. Mam Bun Heng.

# Annual IEC/BCC Workshop for Partners, NGOs, IEC Working Groups and Mass Media Representatives



A one day workshop on Information, Education and Communication (IEC) and Behavior Change Communication (BCC) was held on 21st March 2008 at Apsara Angkor hotel, Siem Reap province under the opening speech made by H.E. Dr. Duong Socheat, director of National Malaria Center. The workshop was organized to target participants--partners, provincial and Malaria Supervisors, NGOs, IEC Working Groups and Mass Media Representatives.

The objectives of the workshop are to focus on existing IEC materials for developing new IEC prototypes; to contribute ideas for developing new IEC prototypes like poster, flipchart, leaflet, video/radio spots by discussing the existing IEC/mass

media materials; to discuss the better of monitoring system; and to share information from the participants how to disseminate effectively the messages on malaria through mass media with BCC strategies especially by using Long Lasting Impregnated Nets.

Partner for development (PfD) has found out that using of flipchart is a very helpful method for community-based activities which VHV's and teachers have always provided immediate feedback. Using household card is considered a good choice for recording IBN activities for it can reflect health. By the way students' activity participation like art performance such as show is a very crucial mean to attract students to participate in activities.

Health Unlimited (HU) has contributed practical experiences like using drama, drawing pictures with participation from children and introducing of giant flip chart which is an effective indication for dissemination of information. 'We should produce IEC materials in accordance with the settings narrated with real pictures of ethnic people on T-shirt or posters,' said Dr. Som Osophea, HU malaria Supervisor.

PSI suggested to introduce having blood test first prior to receiving or giving treatment with the high quality medicine approved by MoH. The National Malaria Center also got a hold of weaknesses of monitoring among provinces resulting from deficient participation from all provincial parts. Anyway we can see there is still shortage of IEC materials in the community.

To get fruitful result from the workshop, in the afternoon session, participants were divided into four groups to discuss on improvement monitoring system and strengthening on dissemination of malaria effectiveness message to community

## សិក្ខាសាលាប្រើប្រាស់សម្ភារៈអប់រំសុខភាព - ការទំនាក់ទំនងប្រើប្រាស់ប្លង់ស៊ីយ៉ាបទ

សិក្ខាសាលារយៈពេល១ថ្ងៃ ស្តីពីការប្រើប្រាស់សម្ភារៈអប់រំសុខភាព\_ការទំនាក់ទំនងដើម្បីផ្លាស់ប្តូរឥរិយាបថ ត្រូវបានរៀបចំធ្វើឡើងកាលពីថ្ងៃ ២១ មីនា ២០០៨ នៅសណ្ឋាគារអប្សរាអង្គរ ខេត្តសៀមរាប ដោយមានការចូលរួមសំណេះសំណាលបើកកម្មវិធីដោយ **ឯ, ឧ, វេជ្ជ ខ្ពង់ សុផាតិ** នាយកមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺគ្រុនចាញ់។ សិក្ខាសាលា ត្រូវបានរៀបចំឡើងសំរាប់ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ , ប្រធានកម្មវិធីគ្រុនចាញ់ខេត្ត , អង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាល, សមាជិកក្រុមការងារ និងអ្នកតំណាងបណ្តាញសារព័ត៌មាននានា។

ទិសដៅសិក្ខាសាលា គឺផ្តោតទៅលើសម្ភារៈអប់រំសុខភាពដែលមានស្រាប់ និងធ្វើការកែប្រែជាគំរូថ្មីអោយប្រសើរឡើង, ចែករំលែកគំនិតសំរាប់បង្កើតគំរូសម្ភារៈថ្មី។ ដូចជាផ្តាំរូបភាព, សន្លឹកផ្គត់, សន្លឹកបត់, ស្លាកវីដេអូ-វិទ្យុ ដោយ

ពិភាក្សាលើសម្ភារៈផ្សេងៗ ដែលបានជលិតកន្លងមក, និងដើម្បីចែករំលែកព័ត៌មានពីអ្នកចូលរួម នូវវិធីសាស្ត្រផ្សេងៗអោយមានប្រសិទ្ធភាព ស្តីពីជំងឺគ្រុនចាញ់ តាមរយៈប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយ ដោយប្រើនូវយុទ្ធសាស្ត្រផ្លាស់ប្តូរឥរិយាបថ ជាពិសេស តាមរយៈការប្រើមុងជ្រលក់ថ្នាំមានប្រសិទ្ធភាពប្រើបានយូរ។

អង្គការដៃគូសំរាប់ការអភិវឌ្ឍន៍ (PfD) បានរកឃើញថា ការប្រើសៀវភៅសន្លឹកផ្គត់ក្នុងសកម្មភាពការងារសហគមន៍ គឺជាវិធីសាស្ត្រមួយដែលមានប្រយោជន៍ ដែលគ្រូបង្រៀននិងអ្នកស្ម័គ្រចិត្ត តែងតែផ្តល់នូវព័ត៌មានត្រលប់មកវិញ បានទាន់ពេលវេលា។ វិធីមួយទៀត គឺការប្រើនូវសន្លឹកប័ណ្ណគ្រួសារដែលជាជំរើសមួយដែលប្រសើរសំរាប់កំណត់ត្រាសកម្មភាពការងារមុង។ ម្យ៉ាងទៀត ការចូលរួមសកម្មភាពពីសិស្សសាលា ដូចជា ការគូរគំនូរ,



ការសំដែងសិល្បៈ ក៏ជាមធ្យោបាយប្រសើរក្នុងការទាក់ទាញសិស្ស អោយចូលរួមក្នុងសកម្មភាពអប់រំសុខភាពនេះដែរ។

អង្គការសុខភាពគ្មានព្រំដែន (Health Unlimited) បានផ្តល់នូវបទពិសោធន៍ ដ៏មានអត្ថប្រយោជន៍ ក្នុងនោះ អោយមានដូចជាការសំដែងល្ខោន, គូរគំនូរ ដោយមានការចូលរួមពីសំណាក់កុមារ និងប្រើនូវសន្លឹកបត់ខ្លាតធំដែលទាំងអស់នេះ គឺជាការចង្អុលបង្ហាញមួយសំរាប់...

តទៅទំព័រ ៤

# Assessment of the Prevalence of *E. vermicularis* Infection among School Children in Cambodia

By Dr. Lek Dysoley

National Malaria Center

Currently in Cambodia, school based deworming with regular Mass Drug Administration (MDA) is supported by WHO twice a year. The national baseline data showed a prevalence of hookworm infection of around 75% (STH program

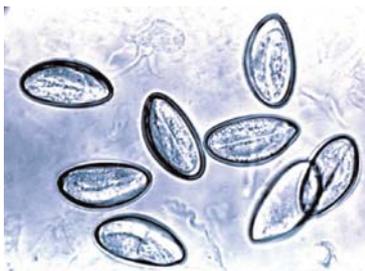
policy and guideline, 2003) and co-infections with other helminths were found very often. However, there are no previous data on *E. vermicularis*. As known the parasite is best diagnosed by the perianal scotch-test (adhesive tape method). The purpose of this study is to explore whether *E. vermicularis* is endemic in the country, to assess the prevalence of *E. vermicularis* and co-infection with STH and to identify the socio-economic, behavioural and environmental risk factors for infection.

National Malaria Center (CNM) will select four primary schools in Mean Chey District for this cross-sectional study. 200 pre-school and first grade children will be enrolled in the study per school as a representative of the general population and a risk group will be registered and drawn for being examined on perianal for pinworm eggs by using adhesive tape method (peri-

anal scotch-test) and stool sample for STH by using Kato-katz technique and these two different techniques will be compared.

With the help of a questionnaire applied to each individual or to the care-taker of small children demographic (age, gender, etc) and clinical data (e.g. anal pruritus), socio-economic living conditions and environmental and hygienic conditions (latrines, water e.g.) will be recorded for each child. As this is an explorative study to find potential *E. vermicularis* infected children, the sample size should be as large as possible. The stool analysis will be performed in CNM, Phnom Penh.

All mothers (or care-takers) will be asked to give their informed written consent prior to the inclusion. All parasitic infections diagnosed during the survey will be treated with appropriate medicine according to national guideline.



*Enterobius vermicularis*. Pinworm. Scotch tape preparation

## ការវាយតម្លៃអត្រាប្រេវ៉ាឡង់នៃការចម្លងបង្កូរស្បែក ក្នុងចំណោមកុមារសិស្សសាលាក្នុងប្រទេសកម្ពុជា

ដោយ វេជ្ជ, ឡឹក ឌីសុឡឺ

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺគ្រុនចាញ់

ប្រចំប្បទន្ននេះ នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា កម្មវិធីទំលាក់ព្រូនតាមការផ្តល់ថ្នាំសមូហភាពជាប្រចាំ ត្រូវបានគាំទ្រថវិកា ដោយអង្គការសុខភាពពិភពលោកចំនួន២ដងក្នុងៗឆ្នាំ។ យោងតាមទិន្នន័យផែនការមូលដ្ឋានរបស់ថ្នាក់ជាតិបានបង្ហាញអោយឃើញថា អត្រាប្រេវ៉ាឡង់ធ្លុងដង្កូវព្រូន មានប្រមាណជា៧៥% (យោងតាមផែនការ និង មគ្គុទ្ទេសក៍ណែនាំក្នុងប្រទេសពីជំងឺដង្កូវពោះរៀន ឆ្នាំ២០០៣) នឹងមានអត្រាសហចម្លងផ្សេងទៀត ទាក់ទងនឹងជំងឺព្រូនផ្សេងៗ តែងតែត្រូវបានរកឃើញជាញឹកញាប់។ ទោះជាយ៉ាងណា ចាប់តាំងពីពេលមុនមក គឺគ្មានទិន្នន័យច្បាស់លាស់ពីដង្កូវ *E. vermicularis* ឡើយ។ ប៉ារ៉ាស៊ីតទាំងអស់ភាគច្រើន ត្រូវបានវិភាគ ដោយវិធីសាស្ត្រ perianal scotch-test (វិធីសាស្ត្រប្រើស្តុតបិត) ។ គោលបំណងនៃការ អង្កេតនេះ ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ គឺត្រូវស្រាវជ្រាវរកអោយឃើញថា តើដង្កូវ *E. vermicularis* មានអត្រាធ្លុងនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ក្នុងកំរិតណា ដើម្បីធ្វើការវាយ

តម្លៃអោយបានជាក់លាក់ និង អត្រាសហចម្លងផ្សេងៗទៀត ទាក់ទងទៅនឹងជំងឺព្រូនដទៃ និងដើម្បីកំណត់រក ពីកត្តាគ្រោះថ្នាក់ផ្សេងៗ ទាក់ទងនឹង បរិស្ថាន, ឥរិយាបថ និងសេដ្ឋកិច្ចសង្គម។

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺគ្រុនចាញ់ បានធ្វើការជ្រើសរើសសាលាបឋមសិក្សាចំនួន ៤ ក្នុងស្រុកមានជ័យ សំរាប់ធ្វើការសិក្សានេះ។ កុមារមិនទាន់គ្រប់អាយុចូលសាលា និងសិស្សសាលាថ្នាក់ទី១ ចំនួន២០០នាក់ នឹងត្រូវចុះឈ្មោះចូលក្នុងការសិក្សានេះ ក្នុងសាលាជាតំណាងមួយ ដែលកំនត់យកចំនួនប្រជាជនទូទៅ និងក្រុមដែលប្រឈមមុខនឹងគ្រោះថ្នាក់ក៏ត្រូវចាត់ចូល និងលើកយកមកធ្វើការសិក្សាដែរ ចំពោះការពិនិត្យពងព្រូនដោយប្រើវិធីសាស្ត្រ perianal scotch test និងយកគំរូលាមកមកវិភាគ ដោយប្រើវិធីសាស្ត្រ Kato-katz ហើយវិធីសាស្ត្រ ទាំង២ផ្សេងគ្នានេះ នឹងយកមកប្រៀបធៀបគ្នា។ ដោយមានទាំងបញ្ជីសំនួរជាជំនួយ ប្រើទៅលើបុគ្គលម្នាក់ៗ វិទ្យុកមើលថែកុមារតូចៗ តាមរយៈប្រជាសាស្ត្រ មានដូចជាតាមប្រភេទ (អាយុ, ភេទ,...) និងទិន្នន័យគ្លីនិក

(ដូចជាមានការរមាស់ នៅបាត) ។ លក្ខណសំនៅតាម សេដ្ឋកិច្ចសង្គម, អនាម័យ និង បរិស្ថានរស់នៅល្អ (ដូចជា- មានបង្គន់, ទឹកស្អាត



*Enterobius vermicularis* (pinworm)

...) នឹង ត្រូវកត់ត្រាចំពោះក្មេងម្នាក់ៗ។ នេះ គឺជាការសិក្សាបែបស្រាវជ្រាវរកក្នុងការរកនូវដង្កូវ *E. vermicularis* ដែលចម្លងទៅកុមារ។ ទំហំគំរូ គួរតែកំណត់អោយបានទ្រង់ទ្រាយធំ តាមតែអាចធ្វើទៅបាន។ ការវិភាគលាមក និង ត្រូវអនុវត្ត ដោយមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ។

ម្តាយទាំងអស់ (វិទ្យុកមើលថែកុមារ) នឹងត្រូវសុំអោយមានការយល់ព្រម ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរនៅរាល់មុនការបញ្ជូលក្នុងការសិក្សានេះ។ រាល់ការចម្លងដោយមេរោគប៉ារ៉ាស៊ីតទាំងអស់ ដែលបានវិភាគក្នុងកំឡុងពេលអង្កេត និង ត្រូវទទួលបានការព្យាបាលដោយថ្នាំពេទ្យត្រឹមត្រូវ ស្របទៅតាមគោលការណ៍ណែនាំថ្នាក់ជាតិ។



Questions and Answers

- Q: What's the difference between biology and sociology?
- A: When the baby looks like his dad or mom, then it is biology. When the baby looks like the neighbor, then it is sociology.
- Q: Doctor: You look so weak & exhausted. Are you having 3 meals a day as I have advised?
- A: Lady: Doctor, I thought you said 3 males a day.
- Q: Girl friend & boy friend go for a movie. In the dark, a mosquito enters the girl's skirt. Guess where it would have bitten? !!!
- A: The boy friend's hand.

Important things for doctors

In an anatomy class, a professor teaches his students with the real dead body. Every students stand around the surgery table. The dead body lie there covering by a big white blanket.

The professor starts teaching "To be a good doctor, there are two important things that everyone of you have to keep in mind. The first one is NEVER FEEL DISGUSTING WITH THE BODY" The professor then open the blanket and slowly poke his finger deeply to the dead body's anus, spin the finger and suck it right in front of the students.

The professor said to everyone "do it Hurry!" The students are all feeling very disgusting with the bizarre example but they all decide to do it just to satisfy the professor.

After everyone is done, the professor strongly stares at everyone and said out loud.

"Well, the second important thing for being a good doctor is that "BE OBSERVANT." If you noticed it you would see that I poke my middle finger in the anus but suck my index finger!!"

ខ្លាចប្រវត្តិសាស្ត្រកើតម្តងទៀត

បុរសម្នាក់ និងប្រពន្ធដែលចេះតែនិយាយនិងរករឿងច្រើននោះ បានទៅធ្វើទេសចរណ៍ទៅលេងទីក្រុងវេយរ៉ូសាឡិម ដែលជាទីកន្លែងដ៏សក្តិសិទ្ធិ។ ជាអកុសលពេលទៅដល់ទីនោះ ប្រពន្ធបានស្លាប់ទៅ។ អ្នកភ្នាក់ងារប្រាប់បុរសជាប្តីថា "លោក-អាចដឹកសាកសពទៅស្រុកវិញបាន ក្នុងតម្លៃ \$ 5,000 រឺ លោកអាចកប់ទៅទីកន្លែងដ៏សក្តិសិទ្ធិនេះ តែម្តង ត្រឹមតែ \$150 ប៉ុណ្ណោះ។ បុរសជាប្តីគិតមួយសន្ទុះ រួចក៏សំរេចចិត្តថា នឹងត្រូវដឹកសាកសពត្រលប់ទៅស្រុកវិញ។

ដោយចូលចំពោះបុរសរូបនោះ អ្នកភ្នាក់ងារបានសួរ "ហេតុអ្វី ក៏លោកសំរេចចិត្តដឹកសាកសពត្រលប់ទៅវិញ បើដឹងថា ត្រូវចំណាយលុយដល់ទៅ \$ 5,000 ឯណោះ។ វាជាការល្អបើចំណាយលុយត្រឹមតែ \$150 កប់ទៅទីនេះ។

បុរសនោះឆ្លើយថា "កាលពីមុនមានបុរសម្នាក់បានស្លាប់នៅទីនេះ ហើយក៏បានកប់នៅទីនេះផងដែរ តែ ៣ថ្ងៃក្រោយមកគាត់បានរស់ឡើងវិញ។"

Please feel free to read our books and some documents in the CNM library. We have offered various documents related to Parasitic Disease, Communicable disease, Anti-malrial drug, Anatomy, Health Statistics and Gender... Any comments about this Newsletter, e-mail to sophal\_best@yahoo.com

ការប្រើប្រាស់សំភារៈអប់រំសុខភាព...

ការដ្ឋានដ្ឋានយុវជនមាន។ លោកវេជ្ជ សំខុសភា, ប្រធានគ្រូចាញ់នៃអង្គការសុខភាពគ្មានព្រំដែនបានមានប្រសាសន៍ថា យើងគួរជំរុញការអប់រំ អោយស្របទៅតាមទិដ្ឋភាពជាក់ស្តែង ដោយមាននូវរូបភាពបងប្អូនជនជាតិភាគតិចពិតៗ ជាក់នៅលើអារម្មណ៍ រឺ ជ្រុងរូបភាព។

អង្គការ PSI បានលើកឡើងនូវវិធីសាស្ត្ររបស់ខ្លួន អោយមានការធ្វើតេស្តជាមុនសិនមុនពេលទទួល និងផ្តល់ការព្យាបាលដោយប្រើថ្នាំមានគុណភាពខ្ពស់ ទទួលស្គាល់ពីក្រសួងសុខាភិបាល។ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺគ្រុនចាញ់ ក៏បានរកឃើញនូវភាពទន់ខ្សោយ ក្នុងការតាមដានសុខភាព

សន្និបាតបូកសរុប...

លោក វេជ្ជ, ខ្លួន សុជាតិ បានមាន ប្រសាសន៍ថា "ការលុបបំបាត់ ជំងឺគ្រុនចាញ់នៅតាមព្រំប្រទល់កម្ពុជា-ថៃ គឺជាភារកិច្ចដ៏សំខាន់ក្នុងពេលបច្ចុប្បន្ននេះ" ។

ក្នុងឱកាសនោះ លោកជំទាវ វេជ្ជ អ៊ុក ម៉ូណា បានសម្តែងនូវកិច្ចការគុណយ៉ាងជ្រាលជ្រៅចំពោះបុគ្គលិកមជ្ឈមណ្ឌល ជាតិ, បុគ្គលិកគ្រូចាញ់ខេត្ត និង ដែក្នុងអង្គការនានាទាំងអស់ ដែលបានតែងតែជួយគាំទ្រដល់ក្រសួងសុខាភិបាល ជាពិសេស ក្នុងកម្មវិធីលុបបំបាត់ជំងឺគ្រុនចាញ់ ទាំងបច្ចេកទេស និងថវិកាដល់ការព្យាបាល និង ការអប់រំសុខភាព ដើម្បីអោយប្រជាជនទាំងអស់មានសុខភាពល្អ។ លោកជំទាវ អ៊ុក ម៉ូណា បានមានប្រសាសន៍ថា "ខ្ញុំសង្ឃឹមយ៉ាងមុតមាំថា យើងនឹងទទួលបាននូវកិច្ចសហការណ៍នេះជាបន្តទៀត ដើម្បីកាត់បន្ថយអត្រាចម្លង និង គ្រោះថ្នាក់ជំងឺគ្រុនចាញ់នៅក្នុងរដ្ឋនេះ រួមទាំងរដ្ឋខ្មែរផងទៀត" ។

ឯកឧត្តម ជា គឹម ហេង ក៏បានសម្តែងនូវក្តីរំភើបរីករាយក្នុងការដែលជ្រើសរើសក្រុងព្រះសីហនុ ធ្វើជាម្ចាស់ផ្ទះសំរាប់សន្និបាតនេះ។ ឯ, ឧ បានសរសើរដល់កម្មវិធីលុបបំបាត់ជំងឺគ្រុនចាញ់ និងបានលើកទឹកចិត្តជំរុញអោយរិះរកវិធីសាស្ត្រថ្មីៗថែមទៀត សំរាប់អនុវត្ត

តាមបណ្តាខេត្តផ្សេងៗ ដែលនេះ វាកើតចេញមកពីកង្វះខាត នូវការចូលរួមពីថ្នាក់ខេត្តផ្ទាល់។ ម្យ៉ាងវិញទៀត យើងនៅមានអត្តខាតផ្នែកសំភារៈអប់រំសុខភាព នៅតាមសហគមន៍នៅឡើយ។

ដើម្បីទទួលបាននូវលទ្ធផលជាជ័យជំនះក្នុងសិក្ខាសាលានេះ អ្នកចូលរួមទាំងអស់ត្រូវបានបែងចែកជា ៤ ក្រុម ពិភាក្សាទៅលើរបៀបធ្វើអោយប្រសើរឡើងនូវប្រព័ន្ធតាមដាន និងការពង្រឹងផ្នែកដ្ឋានដ្ឋាន ដំឡើងគ្រូចាញ់អោយមានប្រសិទ្ធភាពថែមទៀត និងអោយបានទៅដល់ សហគមន៍ តាមរយៈប្រព័ន្ធដ្ឋានដ្ឋាន និង សំភារៈអប់រំ។

ក្នុងការងារនេះ។

យោងតាមឯកឧត្តម វេជ្ជ, ម៉ម ប៊ុន ហេង ដែលបានអញ្ជើញចូលរួម បិទអង្គសន្និបាត និងពិធីប្រគល់មេដៃកិត្តិយសក្នុងឱកាសនោះ បានមានប្រសាសន៍ថា មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តគឺកំពុងតែធ្វើការយ៉ាងមមាញឹក ជួយដល់ប្រជាជនដោយការចុះសួរសុខទុក្ខអោយបានញឹកញាប់ ដើម្បីស្វែងយល់នូវតំរូវការរបស់ពួកគាត់។ ឯកឧត្តម ក៏មានសុទិដ្ឋិនិយមដែរថា យើងនឹងអាចដោះស្រាយបញ្ហានានាបានដោយការចូលរួមគ្នា ទៅនឹងប្រជាជន។

លោកវេជ្ជ ម៉ាម ហេង អូលីវី បានបន្ថែមថា គំរោងលុបបំបាត់ជំងឺគ្រុនចាញ់ អាចនឹងចំរេចបានក្នុងពេលចាប់ខាងមុខ គឺ ដោយមានការជួយឧបត្ថម្ភ និង សេចក្តីណែនាំពីអង្គការសុខភាពពិភពលោក ដល់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺគ្រុនចាញ់ ។ លោក បានសរសើរ ដល់គំរោង អ្នកស្ម័គ្រចិត្តគ្រូចាញ់ភូមិ ដែលបានទទួលជោគជ័យចំពោះ ភូមិដែលបានជ្រើសរើស ហើយក៏នឹងត្រូវបង្កើនភូមិថែមទៀតដែរ ។ មកទល់ពេលនេះ អត្រាស្លាប់ និងអត្រាលីបានថយចុះ ៥០% ។ នេះ គឺដោយសារការប្រើប្រាស់ថ្នាំ Artesunate និង ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ បានទាន់ពេល។