

**សកម្មភាពលុបបំបាត់ជំងឺរោគថ្លើមដោយសារវីរុសប្រភេទ បេសិចសេ  
នៅកម្ពុជានៅឆ្នាំ ២០៣០**

**ក្រសួងសុខាភិបាល**

**សណ្ឋាគារ ភ្នំពេញ ថ្ងៃទី ២២ មិថុនា ឆ្នាំ ២០២៣**

**វេជ្ជបណ្ឌិត កែវ សំឡី**

**អនុប្រធានការិយាល័យត្រួតពិនិត្យនិងបង្ការនៃនាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លង**

**Focal Person of Viral Hepatitis Program in Cambodia**

# សាវតា

- ជំងឺរលាកថ្លើម **បេនិងសេ**គឺ ជាជំងឺរាតត្បាតដ៏សាហាវ ប៉ុន្តែមិនមានការចាប់អារម្ម ឬ មិនអើពើ ធ្វេសប្រហែស។
- មនុស្សប្រមាណ 350 លាននាក់កំពុងរស់នៅជាមួយការឆ្លងមេរោគរលាកថ្លើមរ៉ាំរ៉ៃ ក្នុងនោះមាន៖
  - **295** លាននាក់ដែលមានជំងឺរលាកថ្លើមប្រភេទ B (HBV)
  - **55** លាននាក់ដែលមានជំងឺរលាកថ្លើមប្រភេទ C (HCV)
  - **1.1** លាននាក់បានស្លាប់ដោយសារជំងឺរលាកថ្លើមប្រភេទ B ឬ C ជារៀងរាល់ឆ្នាំ
  - មនុស្សជាង **3** លាននាក់បានឆ្លងថ្មីរាល់ឆ្នាំ។

• Thomas, David L. "Global Elimination of Chronic Hepatitis." The New England journal of medicine vol. 380,21 (2019): 2041-2050. doi:10.1056/NEJMra1810477

# សាវតា ( ត )

- ប្រទេសដែលមានចំណូលមធ្យមកម្រិតខ្ពស់ និងមធ្យម នៅទ្វីបអាហ្វ្រិក អាស៊ី និងមេឌីទែរ៉ានេខាងកើត គឺជាតំបន់ដែលរងគ្រោះខ្លាំងបំផុត។
- ការខកខានរបស់ប្រទេសនីមួយៗតាមគោលដៅអភិវឌ្ឍន៍សហស្សវត្សរ៍ និងការបែងចែកធនធានជាបន្តបន្ទាប់ សម្រាប់ជំងឺរលាកថ្លើមប្រភេទវីរុសត្រូវបានផ្តល់អាទិភាព តែ ខ្វះថវិកាយ៉ាងច្រើន។
- ស្ថានភាពនេះនៅតែបន្តរហូតដល់សព្វថ្ងៃ ហើយចំនួនអ្នកស្លាប់ដោយសារជំងឺរលាកថ្លើមប្រភេទវីរុសនៅតែបន្តមិនធូរស្រាល។
- ប្រសិនបើមិនត្រូវបានដោះស្រាយទេ ការស្លាប់ដោយសារជំងឺរលាកថ្លើមប្រភេទវីរុសត្រូវបានព្យាករណ៍ថាមានចំនួនច្រើនជាងការស្លាប់ដោយសារមេរោគអេដស៍ របេង និងគ្រុនចាញ់ បូកបញ្ចូលគ្នាត្រឹមឆ្នាំ 2040។

• Thomas, David L. "Global Elimination of Chronic Hepatitis." The New England journal of medicine vol. 380,21 (2019): 2041-2050. doi:10.1056/NEJMra1810477

## សាវតា ( ត )

គោលដៅអភិវឌ្ឍន៍ប្រកបដោយនិរន្តរភាពដែលយើងអាចសម្រេចបានគឺ

- នៅឆ្នាំ 2016 ពិភពលោកបានប្តេជ្ញាចិត្តក្នុងការលុបបំបាត់ជំងឺរលាកថ្លើមប្រភេទអ៊ីសនៅឆ្នាំ 2030 និងបានអនុម័តយុទ្ធសាស្ត្រជាបន្តបន្ទាប់របស់អង្គការសុខភាពពិភពលោក (WHO) ដែលជាយុទ្ធសាស្ត្រទីពីរ និងចុងក្រោយបំផុតនៅក្នុងខែឧសភា ឆ្នាំ 2022 អំពីរបៀបសម្រេចបាន។
- ការលុបបំបាត់ជំងឺរលាកថ្លើមប្រភេទអ៊ីសអាចធ្វើទៅបាននៅឆ្នាំ 2030 ដូចជាប្រទេស អេហ្ស៊ីប រ៉ាន់ដា ឬម៉ុងហ្គោលី ដែលបានបោះជំហានដ៏អស្ចារ្យ។
- មានឱសថដែលមានលក្ខណៈសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់បញ្ជាក់ដោយ WHO ដែលមានតម្លៃថោក ដែលអាចព្យាបាល HCV និងព្យាបាល HBV ដោយហេតុនេះអាចការពារជំងឺរលាកថ្លើមពី ក្រិនថ្លើម មហារីកថ្លើមនិងស្លាប់ ។

## សាវតារ ( ៣ )

- វ៉ាក់សាំង HBV ដែលមានតម្លៃថោក និងមានប្រសិទ្ធភាពបំផុតរបស់ពិភពលោកសម្រាប់ទារក ទើបនឹងកើត
- ផ្តល់ថ្នាំសម្រាប់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះដើម្បីការពារការចម្លង HBV ពី ម្តាយទៅកូន
- អន្តរាគមន៍កាត់បន្ថយគ្រោះថ្នាក់សម្រាប់អ្នកដែលចាក់ថ្នាំគ្រឿងញាណ។ .

**សង្ខេបគម្រោងជំងឺលោកឆ្លើមប្រភេទ សេ ( MSFF )**

- ខែ កញ្ញា ឆ្នាំ ២០១៦ ជាមួយមន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពកម្ពុជា ចិន ព្រះកុសុមៈ
- ខែ មិថុនា ឆ្នាំ ២០១៨ សហការណ៍ជាមួយ NCHADS សម្រាប់ព្យាបាលជំងឺរលាកថ្លើមប្រភេទ សេ ដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍។
- ខែ កក្កដា ឆ្នាំ ២០១៩ នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យបង្អែកនៃមន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានីភ្នំពេញ (រួមមាន៖ មន្ទីរពេទ្យក្រុង មន្ទីរពេទ្យបង្អែកច្បារអំពៅ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកមិត្តភាពកម្ពុជា ចិន សែនសុខ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកសម្តេចឪ សម្តេចម៉ែ) រហូតដល់ដំណាច់ឆ្នាំ ២០២១។
- អង្គការ MSF បានផ្តល់ការគាំទ្រដល់មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តបាត់ដំបងចាប់ពីខែមីនា ឆ្នាំ ២០១៨ ដោយចាប់ផ្តើមនៅស្រុកប្រតិបត្តិ មោងឫស្សី និងពង្រីកដល់ស្រុកប្រតិបត្តិទាំង៥ នៃខេត្តបាត់ដំបង នៅខែកញ្ញា ឆ្នាំ ២០២១។
- ខែ មិថុនា ដល់ ខែធ្នូ ឆ្នាំ ២០២១សហការណ៍និងការគាំទ្រពី នាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹង ជំងឺឆ្លង ក្នុងការចាប់ផ្តើមដំណើរការពិនិត្យនឹងព្យាបាលជំងឺរលាកថ្លើមប្រភេទ សេ នៅមណ្ឌលសុខភាពក្រោមចំណុះស្រុកប្រតិបត្តិ ចំនួន១២ ក្នុងខេត្ត ចំនួន ៤( បាត់ដំបង៥ កំពង់ឆ្នាំង៣ កំពង់ចាម២ និងសៀមរាប២ )

# សង្ខេបគម្រោងជំងឺរលាកថ្លើមប្រភេទ សេ (MSFF) (ត)

ចាប់តាំងពីការចាប់ផ្តើមគម្រោងជំងឺរលាកថ្លើមប្រភេទ សេ នៅកម្ពុជាក្នុងឆ្នាំ ២០១៦មាន

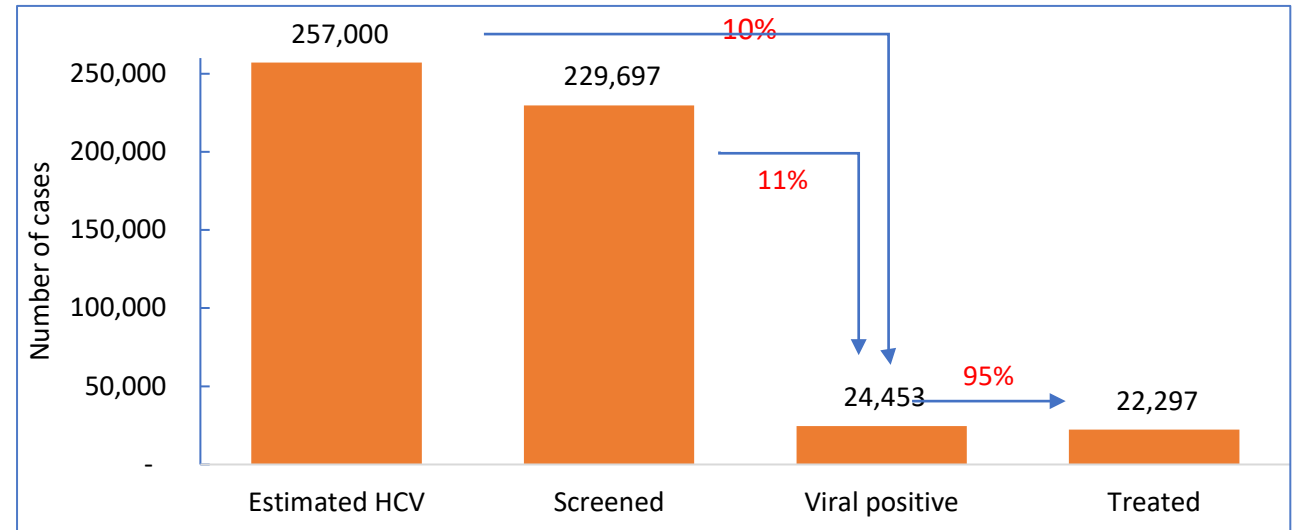
- ប្រជាជន ១៦៣,៥៨១ នាក់ ត្រូវបានធ្វើតេស្ត ដោយរកឃើញ seropositive ចំនួន ៣៣,១០៨ ករណី (ស្មើនឹង ២០%)
- អ្នកជំងឺ ៣២,៧២៨ នាក់ ទទួលបានតេស្តបញ្ជាក់ Viral Load។ ក្នុងនោះ ២២,២៨២ ករណី ត្រូវបាន រកឃើញថាមាន ជំងឺរលាក ថ្លើមរ៉ាំរ៉ៃ (ស្មើនឹង ៦៧%)
- អ្នកជំងឺ ២០,៥៧៨ នាក់ ទទួលបានការព្យាបាលដោយឱសថ DAA ដោយក្នុងនោះ
- អ្នកជំងឺ ១៩,៨៧១ នាក់ (ស្មើនឹង ៩៧%) បានបញ្ចប់ការព្យាបាល។ អ្នកជំងឺផ្សេងទៀតកំពុងទទួល ការ ព្យាបាលក្នុងពេលធ្វើរបាយការណ៍នេះ។



# HCV – yield against elimination by 2030

## Estimation, 2017

- 1.6% or 257,000 HCV infected cases\*,
- 3,800 new cases\*\*,
- 2,976 Death annually\*\*\*



## • 2016-2022:

- 229,697 Screened cases,
- 24,453 Viremic positive,
- 22,297 DAA Treated cases.

|                  | Each year yield |       |        |        |        |        |        |  |
|------------------|-----------------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--|
|                  | 2016            | 2017  | 2018   | 2019   | 2020   | 2021   | 2022   |  |
| Screened case    | 9,447           | 7,869 | 72,547 | 58,635 | 36,275 | 33,969 | 11,630 |  |
| Viremic positive | 1,953           | 4,623 | 7,122  | 4,908  | 3,420  | 2,068  | 415    |  |
| DAA Treated case | 311             | 3,014 | 8,577  | 5,363  | 2,838  | 1,980  | 271    |  |

\* <https://www.who.int/westernpacific/health-topics/hepatitis/regional-hepatitis-data>

\*\* NSP (2020-2024), Cambodia

\*\*\* <https://www.globalhep.org/country-progress/Cambodia>

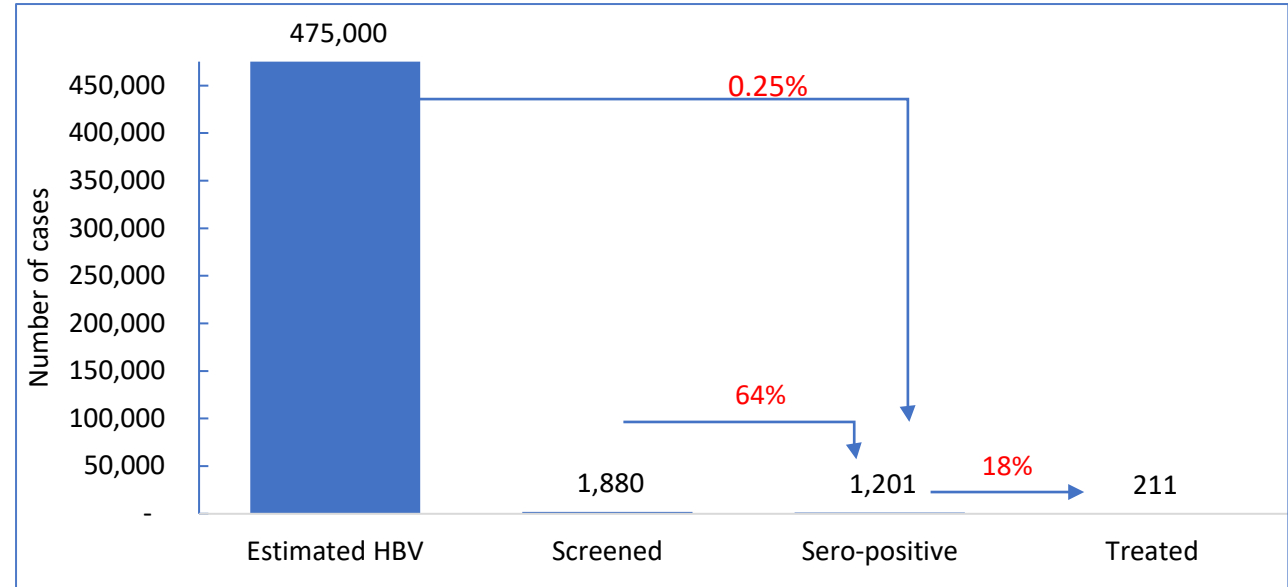
# HBV – yield against elimination by 2030

## Estimation, 2017

- 3% or 475,000 HBV infected cases\*,
- 8,729 new cases\*\*,
- 3,605 Death annually\*\*\*

## • 2016-2022:

- 1,880 Screened cases,
- 1,201 HBsAg sero-positive,
- 211 TDF Treated cases.



|                     | Each year yield |      |      |      |       |      |      |  |
|---------------------|-----------------|------|------|------|-------|------|------|--|
|                     | 2016            | 2017 | 2018 | 2019 | 2020  | 2021 | 2022 |  |
| Screened case       | -               | 16   | 63   | 195  | 1,204 | 284  | 257  |  |
| HBsAg sero-positive | -               | 16   | 63   | 195  | 538   | 272  | 255  |  |
| Treated cases       | -               | 6    | 20   | 55   | 48    | 43   | 63   |  |

\* <https://www.who.int/westernpacific/health-topics/hepatitis/regional-hepatitis-data>

\*\* NSP (2020-2024), Cambodia

\*\*\* <https://www.globalhep.org/country-progress/Cambodia>

# Legislation documentation



## Annual Operational Plan for Viral Hepatitis B and C



The collection includes several educational materials:

- Top right poster:** A diagram showing the progression of liver disease from acute hepatitis (yellow liver) to chronic hepatitis (brown liver) and eventually to liver cirrhosis (scarred liver). It includes percentages: 60% for acute, >50-90% for chronic, and 20-30% for cirrhosis.
- Middle right poster:** Titled "តើអ្វីទៅជាជំងឺលោកអ្វីមេដាយសាអ៊ីតុស?" (What is viral hepatitis?). It lists transmission routes: blood, sexual contact, and mother-to-child. It also mentions that 20-30% of chronic hepatitis B can progress to liver cirrhosis.
- Bottom right poster:** Titled "ដើម្បីការពារជំងឺលោកអ្វីមេដាយសាអ៊ីតុស អ្នកគួរតែ..." (To prevent viral hepatitis, you should...). It lists actions: get vaccinated, use safe sex, avoid sharing needles, and avoid sharing personal items like razors.
- Bottom left poster:** A flowchart showing the clinical management of viral hepatitis C, starting with diagnosis and leading to treatment with direct-acting antiviral (DAA) drugs, achieving a sustained virological response (SVR).

This is an official document from the Ministry of Health of Cambodia. It is titled "National Strategic Plan for Viral Hepatitis B and C Infection Control in Cambodia 2020-2024". The document is written in Khmer and includes the national emblem and the text "ROYAUME DU CAMBODGE" in three places. It outlines the government's strategy for controlling viral hepatitis B and C infections over a five-year period.

KINGDOM OF CAMBODIA  
NATION RELIGION KING

KINGDOM OF CAMBODIA  
NATION RELIGION KING

KINGDOM OF CAMBODIA  
NATION RELIGION KING

National Strategic  
for  
Viral Hepatitis B  
Infection Control in C  
2020-2024

Guideline  
V

Guideline of Clinical Management  
for  
Viral hepatitis C

1<sup>st</sup> Edition 2019

1<sup>st</sup> Edition 2019



1<sup>st</sup> Edition 2019



**ជំងឺរលាកថ្លើមដោយសារវីរុស ឆ្លើមមានសេវា  
នៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាល សាធារណៈក្នុងប្រទេសកម្ពុជា**

ជំងឺរលាកថ្លើមប្រភេទសេ អាចព្យាបាលជា!

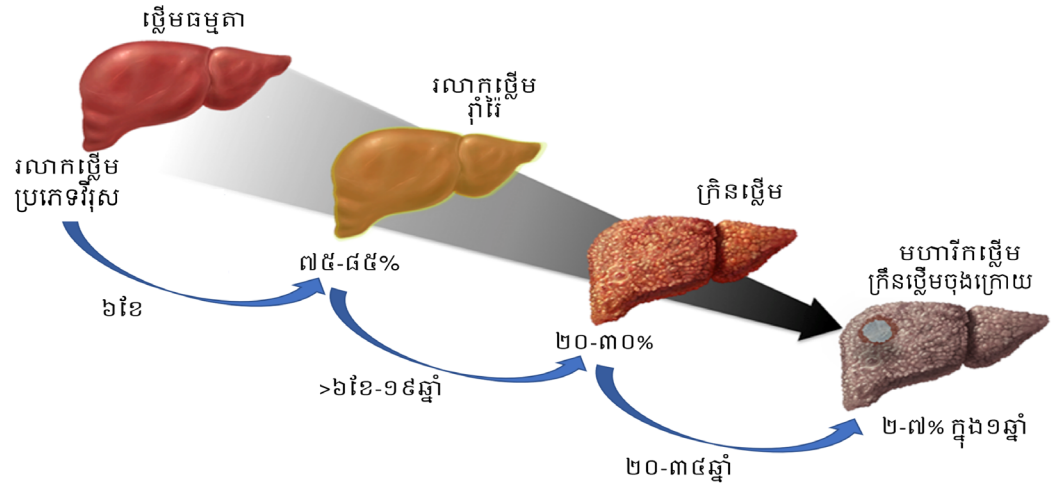
ជំងឺរលាកថ្លើមប្រភេទបេ អាចព្យាបាលដើម្បីបង្ការ ឬបញ្ឈប់ជំងឺថ្លើមធ្ងន់ធ្ងរ!



**សូមអញ្ជើញទៅធ្វើតេស្ត និងទទួលបានការព្យាបាល ជំងឺរលាកថ្លើម  
ដោយសារវីរុស**

**នៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាល សាធារណៈក្នុងប្រទេសកម្ពុជា**

**តើអ្វីទៅជាជំងឺរលាកថ្លើមដោយសារវីរុស ?**



រលាកថ្លើមដោយសារវីរុស គឺជាជំងឺឆ្លងបង្កឡើងដោយវីរុសប្រភេទ អា បេ សេ ដេ និងអ៊ី។ វីរុសរលាកថ្លើមប្រភេទបេ និងសេដែលសម្បូរមាននៅកម្ពុជា អាចបណ្តាលឲ្យ រលាកថ្លើម ស្រួចស្រាវ រ៉ាំរ៉ៃ ក្រិនថ្លើម មហារីកថ្លើម ហើយចុងបញ្ចប់ វាបណ្តាលឲ្យអ្នកជំងឺស្លាប់។ អ្នកជំងឺរលាកថ្លើមដោយសារវីរុស អាចមិនមានរោគសញ្ញាអ្វីទាំងអស់ ក្នុងរយៈពេលជាច្រើនឆ្នាំ។ ការផ្ទុកមេរោគរលាកថ្លើមកាន់តែយូរអាចធ្វើឲ្យថ្លើមខូចកាន់តែខ្លាំង។

**ការពិនិត្យគឺសំខាន់ដើម្បីស្វែងរកមេរោគរលាកថ្លើមដោយសារ  
វីរុសប្រភេទបេ និងសេ**

ការពិនិត្យ និងការព្យាបាលមានលក្ខណៈសាមញ្ញ និងងាយស្រួល!

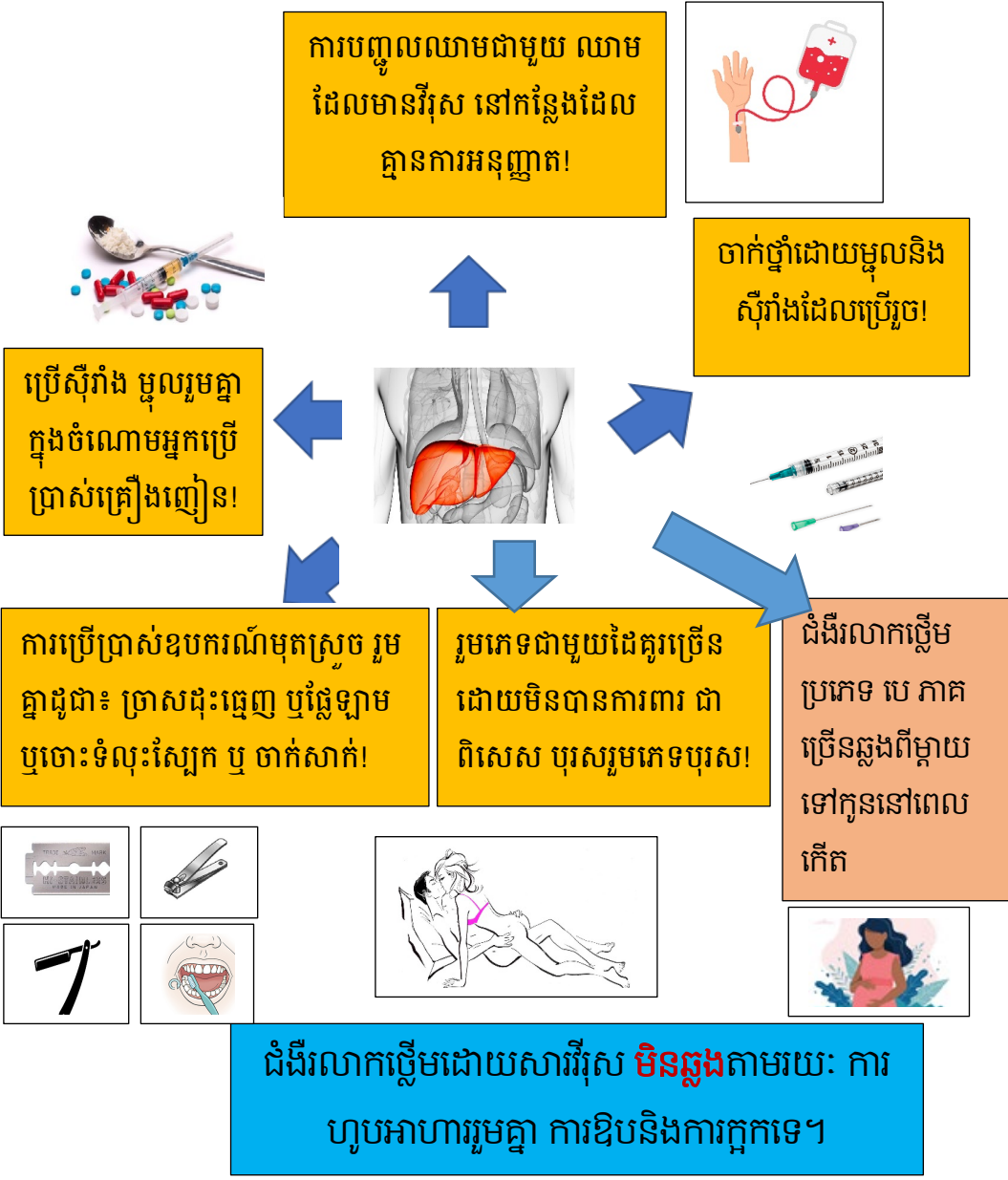
ទទួលបានលទ្ធផលធ្វើតេស្ត ត្រឹមតែ២០នាទីប៉ុណ្ណោះ





# តើអ្នកអាចឆ្លង វិរុសរលាកថ្លើមបានយ៉ាងដូចម្តេច ?

រួមភេទជាមួយដៃគូច្រើន ដោយមិនបានការពារ ជាពិសេស បុរសរួមភេទបុរស!



# ធ្វើតេស្តដើម្បីពិនិត្យមើលថា តើអ្នកផ្ទុកវិរុសរលាកថ្លើមមេ ឬសេ ដែរឬទេ ?

ប្រសិនបើមានការផ្ទុក សូមទៅទទួលការព្យាបាល នៅមូលដ្ឋានសុខភាពសាធារណៈដែលនៅជិតអ្នក!

**ការពិនិត្យ និងការព្យាបាលជំងឺរលាកថ្លើមប្រភេទមេ និងសេ អាចរកបាននៅ៖**

**មណ្ឌលសុខភាព និងមន្ទីរពេទ្យបង្អែក** ដែលជាមូលដ្ឋានសុខភាពសាធារណៈ ដែលបានទទួលស្គាល់ និងនៅជិតអ្នកបំផុត!

## ដើម្បីឱ្យការព្យាបាលទទួលបានលទ្ធផលល្អ ត្រូវ៖

- លេបថ្នាំសម្លាប់វីរុស ឲ្យបានត្រឹមត្រូវ និងទៀងទាត់តាមវេជ្ជបញ្ជា!
- កាត់បន្ថយការទទួលទានអាហារជាតិខ្លាញ់ និងស្ករ!
- ជៀសឲ្យឆ្ងាយពីគ្រឿងញៀន!
- ហាមដឹកគ្រឿងស្រវឹង!
- ហាមប្រើថ្នាំបុរាណ!
- ហាមប្រើថ្នាំបន្ថែមដោយគ្មានវេជ្ជបញ្ជា ក្នុងអំឡុងពេលព្យាបាល!



ដើម្បីជាសះស្បើយពីជំងឺរលាកថ្លើមសេ ត្រូវលេបថ្នាំ១ គ្រាប់ ក្នុងមួយថ្ងៃ រយៈពេល១២ សប្តាហ៍!

ការលេបថ្នាំ១គ្រាប់ ក្នុងមួយថ្ងៃ ជាប់ជាប្រចាំ អាចព្យាបាល ជំងឺរលាកថ្លើមបេ និងបង្ការ ឬបញ្ឈប់ជំងឺថ្លើមធ្ងន់ធ្ងរ!

# Moving forward

## Challenge

- Inadequate funding to implement the Viral Hepatitis
- No donor and very limited partner's support

## Priority

- Scale up implementation VH services of NSP from 10 ODs per year:
  - Capacity building for healthcare provider,
  - Test and drug viability,
- Resource mobilization

**អរគុណ ចំពោះការយកចិត្តស្តាប់របស់លោក លោកស្រី**