



ប្រតិបត្តិប្រតិបត្តិការសុខាភិបាលជាតិ

នៃវិទ្យាស្ថានជាតិសុខាភិបាល

Cambodia Communicable Disease Bulletin

គោលការណ៍ណែនាំស្តីពី យុទ្ធសាស្ត្រផ្តល់ថ្នាំបង្ការ ជំងឺផ្តាសាយប្រភេទថ្មី A(H1N1) ឆ្នាំ ២០០៩-២០១០

មាតិកាអត្ថបទ

- ១. គោលការណ៍ណែនាំស្តីពី យុទ្ធសាស្ត្រផ្តល់ថ្នាំបង្ការជំងឺផ្តាសាយប្រភេទថ្មី A (H1N1) ឆ្នាំ ២០០៩- ២០១០ ទំព័រទី១-៣
- ២. អង្គការសុខភាពពិភពលោកផ្ទៃក្នុងថវិកា H5N1 នៅតំបន់កំហែងនៅឡើយ ទំព័រទី៤
- ៣. របាយការណ៍សុទ្យ ទំព័រទី៥-៨

I. សាវតារ

ជំងឺផ្តាសាយប្រភេទថ្មី A H1N1 ២០០៩ ត្រូវបានរកឃើញជាលើកដំបូងនៅខែមេសា ឆ្នាំ ២០០៩។ វ៉ាក់សាំងផ្តាសាយធម្មតា (trivalent seasonal influenza vaccines) បានពិសោធន៍ឃើញថា មានភាពការពារបានតិចតួចបំផុតលើផ្តាសាយប្រភេទថ្មីនេះ។

ក្រោយពីបានធ្វើការកំណត់ប្រភេទវីរុសថ្មីដែលបង្កអោយកើតជំងឺផ្តាសាយប្រភេទថ្មី Influenza A (H1N1) មក វ៉ាក់សាំង A H1N1 ត្រូវបានផលិតឡើង រយៈពេល៥-៦ខែ មកហើយ ប៉ុន្តែពុំអាចបង្ក្រាប ជំងឺផ្តាសាយប្រភេទថ្មីនេះបានឡើយ។ វ៉ាក់សាំងថ្មីនេះ (A H1N1 Vaccine) ត្រូវបានផ្តល់វិញ្ញាប័នប័ត្រ ជាលើកដំបូង ដោយអង្គការសុខភាពពិភពលោកនៅ ខែ កញ្ញា ឆ្នាំ ២០០៩ ដែលនាពេលបច្ចុប្បន្ននេះ វាមាន តួនាទីយ៉ាងសំខាន់ក្នុងយុទ្ធសាស្ត្រការពារការរាលដាលជាសកល នូវជំងឺផ្តាសាយប្រភេទថ្មីនេះ។

ក្រុមជំនាញទីប្រឹក្សាយុទ្ធសាស្ត្រនៃការផ្តល់ថ្នាំបង្ការ (SAGE) ដែលបានជួយដល់អង្គការសុខភាពពិភពលោកលើគោលនយោបាយ និង យុទ្ធសាស្ត្រនានា តាំងពីឆ្នាំ ១៩៩៩មកនោះ បានជួបប្រជុំគ្នានៅខែ កក្កដា ឆ្នាំ ២០០៩ និង ខែ តុលា ឆ្នាំ ២០០៩ បានផ្តល់អនុសាសន៍អោយធ្វើការផ្តល់វ៉ាក់សាំង ដើម្បី ការពារការរីករាលដាលនៃជំងឺនេះក្នុងឆ្នាំ ២០០៩។ ចំពោះប្រទេសកំពុងអភិវឌ្ឍន៍ ការផ្តល់ វ៉ាក់សាំង A H1N1 ដំណាក់កាលដំបូង អាចគ្របដណ្តប់ប្រមាណ ២% នៃប្រជាជនសរុប។ ប្រទេសកម្ពុជានឹង ត្រូវបានផ្តល់វ៉ាក់សាំង A H1N1 ចំនួន ១,៥០០,០០០ ដូស ជា២ដំណាក់កាល ដែលដំណាក់កាលទីមួយ ទទួលបាន ៣០០,០០០ ដូស នៅខែ មករា ២០១០ និង ១,២០០,០០០ ដូសទៀត នៅ ខែ ឧសភា និង មិថុនា ឆ្នាំ ២០១០។

ក្រុមជំនាញទីប្រឹក្សាយុទ្ធសាស្ត្រនៃការផ្តល់ថ្នាំបង្ការ (SAGE) បានផ្តល់អនុសាសន៍ដូចតទៅ:

នាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លង ក្រសួងសុខាភិបាល ១៥១ -១៥៣ វិទ្យាស្ថានជាតិសុខាភិបាល រាជធានីភ្នំពេញ
ទូរស័ព្ទលេខ និង ទូរសារ (៨៥៥-២៣) ៤២៧ ៤១៧

ឆ្នាំទី ៧ (២០១០) លេខ ៤

គ្រប់ប្រទេសទាំងអស់គ្នាតែផ្តល់វ៉ាក់សាំងដល់គ្រប់បុគ្គលិកសុខាភិបាលទាំងអស់ជាអាទិភាពទីមួយ ដែលមានចំនួនសរុបប្រមាណ ២% នៃចំនួនប្រជាជនសរុប ដោយហេតុថា នៅរាល់ពេលមានការរាតត្បាតជំងឺ បុគ្គលិកសុខាភិបាលដើរក្លាយជាសំខាន់ក្នុងការផ្តល់សេវាសង្គ្រោះ ថែទាំ និងព្យាបាល ដល់ជនរងគ្រោះ ហើយ ពួកគាត់ (បុគ្គលិកសុខាភិបាល) អាចចៀសផុតពីការរាតត្បាតនៃជំងឺខាងលើ។ ម្យ៉ាងទៀត

- បុគ្គលិកសុខាភិបាលទាំងអស់ អាចប្រឈមមុខជាមួយអ្នកជំងឺគ្រប់ប្រភេទ ហើយអាចចំលង ទៅអ្នក ជំងឺដទៃទៀត។
- ដោយសារនៅដំណាក់កាលដំបូង ចំនួនវ៉ាក់សាំងមានកំណត់ ការផ្តល់វ៉ាក់សាំងដល់ក្រុមប្រជាជន ងាយរង គ្រោះត្រូវបានអនុវត្តជាជំហានៗ។ ក្រុមជំនាញទីប្រឹក្សាយុទ្ធសាស្ត្រនៃការផ្តល់ថ្នាំបង្ការ (SAGE) បានស្នើ អោយគ្រប់ប្រទេសទាំងអស់ យកចិត្តទុកដាក់លើក្រុមប្រជាជន ងាយរងគ្រោះ ដូចខាងក្រោម៖
 - ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ
 - ក្រុមប្រជាជនដែលមានអាយុពី៦ខែឡើងដែលមានជំងឺរ៉ាំរ៉ៃមួយឬច្រើនមុខ (រួមទាំងជំងឺផ្លូវដង្ហើមរ៉ាំរ៉ៃ)
 - ក្រុមប្រជាជនដែលមានអាយុពី ១៥ ដល់ ៤៩ឆ្នាំ
 - កុមារទាំងអស់
 - ក្រុមប្រជាជនអាយុ ពី ៤៩ ដល់ ៦៥ ឆ្នាំ
 - ក្រុមមនុស្សចាស់អាយុលើសពី ៦៥ឆ្នាំ
- ក្រុមជំនាញទីប្រឹក្សាយុទ្ធសាស្ត្រនៃការផ្តល់ថ្នាំបង្ការឡាវអ៊ែបបានផ្តល់អនុសាសន៍ថាក្រោយពី បានផ្តល់ វ៉ាក់សាំងដល់ក្រុមប្រជាជនខាងលើ ដូចជា បុគ្គលិកសុខាភិបាល, ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ, កុមារ និង ក្រុមប្រជាជនដែលមានជំងឺរ៉ាំរ៉ៃ ប្រទេសនីមួយៗអាចសំរេចចិត្តផ្តល់វ៉ាក់សាំងដល់ក្រុម សំខាន់ៗដូចជា ក្រុមផ្តល់សេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់, ក្រុមអ្នកច្បាប់ និង ក្រុមសណ្តាប់ធ្នាប់ ផងដែរ។

នៅលើសកលលោក ក្រុមក្មេងជំងឺត្រូវបានចាត់ទុកជាអាទិភាព, ពីព្រោះប្រមាណ ១% ទៅ ១០% នៃអ្នកជំងឺបានចូលសំរាកនៅមន្ទីរពេទ្យ ក្នុងនោះមាន៖

- ប្រមាណ ១០% ទៅ ២៥% ត្រូវបានព្យាបាលនៅផ្នែកថែទាំពិសេស (ICU)
- ប្រមាណ ២% ទៅ ៩% ស្លាប់។

ជាមួយគ្នានោះដែរ មានស្ត្រីមានផ្ទៃពោះក្នុងកំឡុងក្រីមាសទី២ និង ទី៣ ប្រមាណ ៧% ទៅ ១០% នៃអ្នកជំងឺបានចូលសំរាកនៅមន្ទីរពេទ្យ។ ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះត្រូវការការថែទាំពិសេសដល់ដងច្រើនជាង ក្រុម ប្រជាជនធម្មតា។

យុទ្ធសាស្ត្រ និង ក្រុមប្រជាជនចំណុចសំរាប់ការផ្តល់វ៉ាក់សាំង AH1N1 នៅកម្ពុជាមានបញ្ជាក់នៅជំពូក V.B, C និង D ។

II. អេពីដេមីសារត្រូវបានជំងឺផ្លាស្វាយប្រភេទថ្មី៖

នៅចុងខែ មិថុនា និង ដើមខែមេសា ឆ្នាំ ២០១០, ការផ្ទុះឡើងនូវការរាលដាលការឆ្លងវីរុស A H1N1 ជាលើកដំបូងនៅប្រទេស មិកស៊ិចកូ (Mexico), បន្ទាប់មកក៏បានសង្កេតឃើញនៅបណ្តាប្រទេសមួយចំនួន រួមទាំងសហរដ្ឋអាមេរិកផងដែរ។

នៅថ្ងៃទី ១១ ខែ មិថុនា ឆ្នាំ ២០០៩, បានធ្វើការប្រកាសអោយសង្គម ចំពោះការរីករាលដាលជាសកល ចំពោះជំងឺនេះ ចាត់ជាការវិវត្តខ្ពស់បំផុត ដំណាក់កាលទី៦ ដោយបញ្ជាក់អំពីការរាលដាលការចំលងទូទាំងសហគមន៍ នៅប្រទេសយ៉ាងតិចចំនួន២ ប្រទេស។

ការវិភាគលើប្រភេទវីរុសទាំងអស់គឺ៖

- ជាប្រភេទ អង់ទីហ្សែន ដូចគ្នាជាមួយ A/California/7/2009, ដែលអង្គការសុខភាពពិភពលោក បានផ្តល់អនុសាសន៍ថា ជាប្រភេទការរីករាលដាលវិរុសជាសកល ដែលអាចការពារបានដោយការ ផ្តល់វ៉ាក់សាំង
- លក្ខណៈហ្សេណេទិកដូចគ្នា (Homogenous) ទៅនឹងវីរុសអាចការពារបានដោយសារវ៉ាក់សាំង A/California/7/2009 មានលក្ខណៈប្រែប្រួលបន្តិចបន្តួច។

- ការបំបែកវីរុសពីករណីធ្ងន់ធ្ងរទាំងអស់ពុំបង្ហាញអោយឃើញថាមានភាពខុសគ្នាឡើយ
- វាមានភាពរួសជាមួយ neuraminidase inhibitors (oseltamivir, zanamivir)
- មានភាពរេស៊ីស្តង់ជាមួយ Amantadine និង Ramantadine
- មានភាពរេស៊ីស្តង់ម្តងម្កាល ជាមួយ Oseltamivir ដែលមាន ២៨ករណី បានរាយការណ៍ មកទល់ថ្ងៃទី ៥ ខែ តុលា ឆ្នាំ ២០០៩។
- គ្រប់វីរុសដែលរេស៊ីស្តង់ គឺបង្ហាញអោយឃើញនូវប្រភេទបំបែកខ្លួន H275Y
- គ្រប់ការសិក្សាចំពោះវីរុសដែលរាលដាលនៅឆ្នាំ ២០០៩ លើសត្វកណ្តុរ បានបង្ហាញអោយ ឃើញនូវ ការបង្កើនដុំដុំចម្លាក់ចំពោះ ក្រុមវីរុសដែលរេស៊ីស្តង់ ឬ ក្រុមវីរុសដែលមានភាពរួសជាមួយ ពពួក Oseltamivir
- ការវិវត្តន៍នៃ ហ្សេណូទិក និង អង់ទីហ្សេនរបស់វីរុសគឺពុំអាចធ្វើការទោះទាយជាមុនបានឡើយ

នៅថ្ងៃទី ៥ ខែ វិច្ឆិកា ឆ្នាំ ២០០៩, នៅគ្រប់ប្រទេសនៅលើសកលោកមានការឆ្លងរហូតដល់រាប់លាន រហូតដល់ស្មើតែគ្រប់ ប្រទេស ដែលបានឈប់រាប់ករណីដែលបានកើត ពីព្រោះការរាយការណ៍ជាផ្លូវការមានចំនួន តិចជាងចំនួនដែលកើតមានជាក់ស្តែង។

- នៅអឌ្ឍគោលខាងជើង:
 - មានការកើតឡើងយ៉ាងរហ័សនៅដើមរដូវ គឺនៅចុងខែធ្នូ និងដើមខែមករា ប៉ុន្តែពុំទាន់មានកំរិតខ្ពស់នៅអាមេរិកខាងជើងឡើយ
 - នៅទ្វីបអឺរ៉ុបក៏មានបង្ហាញនូវរោគសញ្ញានៅដើមរដូវដែរ នៅក្រោយប៉ុន្មានសប្តាហ៍អាមេរិក ខាងជើង, ប៉ុន្តែ វានៅតែបន្តយ៉ាងលឿនទូទាំង ប្រទេស នៅចុងខែធ្នូ និងដើមខែមករា រួចសកម្មភាពជំងឺនេះក៏បានចុះថយទៅវិញ។
 - នៅអឌ្ឍគោលខាងត្បូង: ពុំមានការរាលដាលខ្លាំងក្លាទេ នៅតំបន់ដែលមានអាកាសធាតុក្តៅ ចាប់តាំង ពីរដូវកាលកន្លងទៅ ប៉ុន្តែមានការរាយការណ៍ថាមានការឆ្លងក្នុងយន្តហោះរបស់ក្រុមហ៊ុន Buenos Aires
 - នៅតំបន់ត្រូពិក: កើតមានការរាលដាលជាទូទៅ ប៉ុន្តែជំងឺផ្លូវដង្ហើមមានការថយចុះ សញ្ញាគ្លីនិករបស់ជំងឺ AH1N1 មានលក្ខណៈ ស្រដៀងទៅនឹង ជំងឺផ្តាសាយធម្មតា ប៉ុន្តែមានសភាព ធ្ងន់ធ្ងរជាង។
 - បន្ទុកនៃជំងឺនេះមានខ្ពស់បំផុតលើកុមារ និង ក្រុមមនុស្សជំទង់។
 - វីរុសនេះបង្កអោយមានជំងឺស្លូតយ៉ាងធ្ងន់ធ្ងរ ដែលតំរូវអោយមានឧបករណ៍ជំនួយក្នុងការដក ដង្ហើម ជាពិសេស។
 - ប្រជាជនចំណុចព្រំដែនដែលប្រឈមមុខការឈឺធ្ងន់ធ្ងរ និង ស្លាប់ដោយសារជំងឺនេះគឺ ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ, កុមារអាយុតិចជាង២ឆ្នាំ និង ប្រជាជនដែលមានជំងឺស្លូតរ៉ាំរ៉ៃ រួមមានជំងឺហឺតជាដើម។ មានរបាយការណ៍ថា ក្រុមប្រជាជនដែលមានជំងឺប្រចាំកាយ និង អ្នកមាន រូប រាងធាត់ៗ បណ្តាលអោយមាន ផលវិបាកធ្ងន់ធ្ងរកំរិតខ្ពស់បំផុតជាងគេ។
 - ជាញឹកញាប់មានការរាយការណ៍ថាមានការបង្ករោគរាគមន៍រវាងបាក់តេរី Pneumococcus និង S.aureus ជាមួយវីរុស A H1N1 ច្រើនជាងការបង្ករោគដោយវីរុសនេះតែឯង។
 - ការព្យាបាលដោយប្រើអង់ទីវីរ៉ាល់ទាន់ពេលវេលា បានជួយកាត់បន្ថយអត្រាធ្ងន់ និង អត្រា ស្លាប់ដោយសារជំងឺនេះបាន។
- ការរាលដាលនៃជំងឺ A H1N1 ភាគច្រើននៅលើក្រុមមនុស្សវ័យជំទង់ និង ក្រុមយុវវ័យ:
- ក្រុមមនុស្សវ័យជំទង់ និង ក្រុមយុវវ័យ រងនូវរាលដាលនៃជំងឺនេះកំរិតខ្ពស់ ដែលជាមធ្យមអាយុពី ១២-២៨ឆ្នាំ
 - កុមារអាយុតិចជាង៥ឆ្នាំ មានអត្រាចូលសំរាកនៅមន្ទីរពេទ្យខ្ពស់បំផុត
 - យ៉ាងតិចពីរដងច្រើនជាងក្រុមអាយុផ្សេងៗទៀត, ប៉ុន្តែ បើរាប់ចំនួនករណីគឺតិចជាងចំនួនក្រុម មនុស្សចាស់ តាមការផ្តល់របាយការណ៍ ប្រជាជន
 - ជាមធ្យមអាយុពី ២០-៣៦ ឆ្នាំ
 - អត្រាស្លាប់ខ្ពស់បំផុតនៅចន្លោះពី ៥០-៦០ ឆ្នាំ ដែលមានជាមធ្យមអាយុពី ៣៥-៥១ ឆ្នាំ

អង្គការសុខភាពពិភពលោកបានថ្លែងថា វីរុសH5N1 នៅតែរាមកំហែងទៅឡើយ

កាលពីថ្ងៃទី២៥ខែមិថុនា២០១០ អង្គការសុខភាពពិភពលោកបានថ្លែងថា ករណីជំងឺផ្តាសាយបក្សី H5N1 លើមនុស្សដែលបានអះអាងថ្មីនេះ ជាមួយនិងការរាតត្បាតជាច្រើននៅលើសត្វបក្សី បានរំលឹកផងដែរថាវីរុស H5N1 នៅតែគំរាមកំហែងពិភពលោកនៅឡើយ។ សំរាប់ឆ្នាំ២០១០នេះ អង្គការសុខភាពពិភពលោកបានទទួលករណីរាយការណ៍ពីជំងឺផ្តាសាយបក្សីលើមនុស្សចំនួន ២១ករណីដែលក្នុងនោះ ៧នាក់បានស្លាប់។ នៅក្នុងនោះ ដែរ ១៦ករណី និង ស្លាប់៥ករណី នៅក្នុងប្រទេសអេស៊ីប វៀតណាម និង ឥណ្ឌូនេស៊ី បានរាយការណ៍ពីការឆ្លងនិងស្លាប់។ ការរាតត្បាតដែលកើត ឡើង បានត្រូវរាយការណ៍ពីប្រទេសចំនួន៨ ដែលភាគច្រើនបានរាយការណ៍ពីករណីផ្តាសាយលើមនុស្ស។

ការក្រើនរំលឹករបស់អង្គការសុខភាពពិភពលោកកាលពីមួយថ្ងៃបន្ទាប់ពីក្រុមពិភពលោកមួយទៀតមានការព្រួយបារម្ភស្រដៀងគ្នាដែរ។ នៅថ្ងៃទី២៣ ខែមិថុនា ២០១០ គណៈកម្មាការកិច្ចការជំងឺផ្តាសាយបក្សីអន្តរជាតិបានចេញសេចក្តីប្រកាសអំពីការព្រួយបារម្ភ អំពីផលប្រយោជន៍ដ៏សោះកក្រោះ និងការ ខិតខំប្រឹងប្រែង របស់រដ្ឋាភិបាលនិងសាធារណៈទៅលើវីរុសH5N1 ដែលកំពុងតែនៅមាននៅឡើយ។ ក្រុមបានកំណត់ច្បាស់ពីការព្រួយបារម្ភនៅចុងបញ្ចប់ នៃអង្គប្រជុំរបស់អង្គការចំណីអាហារនិងកសិកម្មសហប្រជាជាតិប្រចាំតំបន់ ក្នុងរដ្ឋធានីរ៉ូមប្រទេសអ៊ីតាលី។

អង្គការសុខភាពពិភពលោកបានថ្លែងថាវីរុសមិនគ្រាន់តែមានគ្រោះថ្នាក់ភ្លាមៗចំពោះអ្នកកាន់បក្សី វាក៏អាចចាត់បញ្ចូលជាមួយវីរុសដទៃទៀត។ លោកវេជ្ជបណ្ឌិតតាកេស៊ីកាសាយ (Dr Takeshi Kasai) ដែលជាអ្នកទីប្រឹក្សាការតាមដាននិងឆ្លើយតបជំងឺឆ្លង ក្នុងតំបន់ប៉ាស៊ីហ្វិកខាងលិច បានគូស បញ្ជាក់ថាវីរុសមិនអាចស្ថានទុកជាមុន

” ក្នុងទឹកនៃផងដែលវីរុសមានលក្ខណៈកើតឡើងក្នុងតំបន់មួយដោយឡែក ” លោកមានប្រសាសន៍ថា ” អង្គការសុខភាពពិភពលោកនិងដៃគូ អភិវឌ្ឍន៍បាននិងកំពុងធ្វើការដើម្បីអភិវឌ្ឍន៍ប្រព័ន្ធតាមដាន ដើម្បីកំណត់ការផ្លាស់ប្តូរឥរិយាបថរបស់វីរុស លើកំពស់ការយល់ដឹងអំពីភាពគ្រោះថ្នាក់ វិធានការណ៍ការពារ និងអភិវឌ្ឍន៍ជំនាញនិងសមត្ថភាពដើម្បីឆ្លើយតបនិងការរាតត្បាតជាបន្ទាន់ ” ។

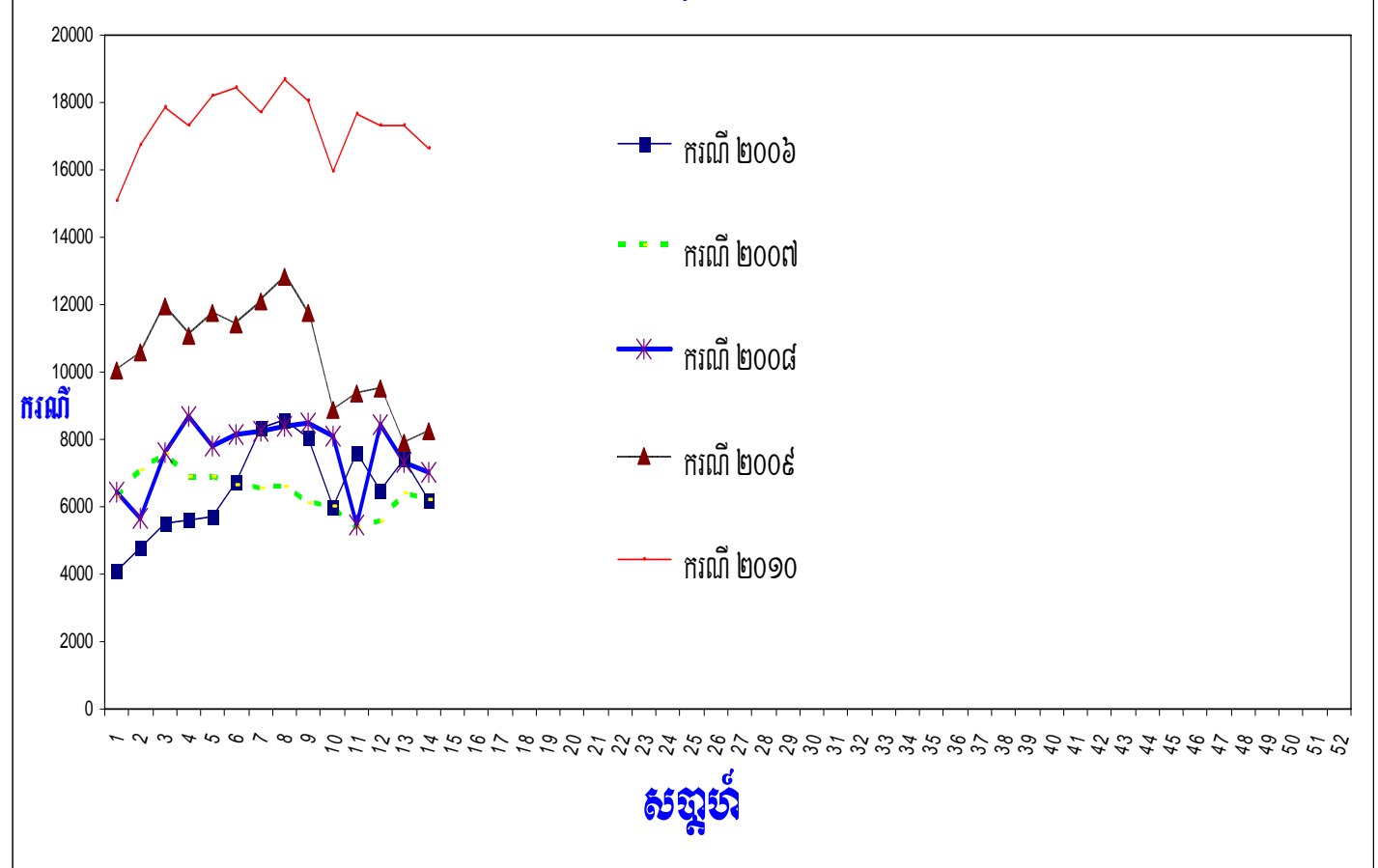
ទាក់ទងនឹងការអភិវឌ្ឍន៍មន្ត្រីសុខភាពសត្វក្នុងប្រទេសនេប៉ាល់បានរាយការណ៍ថា អំពីការរាតត្បាតវីរុសនៅស្រុកបានភេ នៅភាគខាងលិចនៃប្រទេស ដែលនៅទីនោះអាជ្ញាធរ បានបញ្ជូនសំណាកដើម្បីធ្វើតេស្តមន្ទីរពិសោធន៍ សំរាប់ការស្លាប់របស់សត្វបក្សីក្នុងចំនួនដ៏ច្រើនក្នុងតំបន់ ក្រុមឆ្លើយតបបន្ទាន់ ត្រូវបានដាក់កាលវិភាគដើម្បីចាប់ផ្តើមប្រតិបត្តិការសំលាប់។

យោងតាមរបាយការណ៍របស់អង្គការសុខភាពពិភពលោក(OIE) ប្រទេសនេប៉ាល់ក៏បានរាយការណ៍ផងដែរពីការរាតត្បាតដែលកើតឡើងនៅចុងខែមករាបានប៉ះពាល់ដល់សត្វបក្សីក្នុងស្រុកមួយនៅភាគកណ្តាលនៃប្រទេស។ ដកស្រង់ពីគេហទំព័រ <http://www.who.int/csr/opics/H5N1/en/index.html>

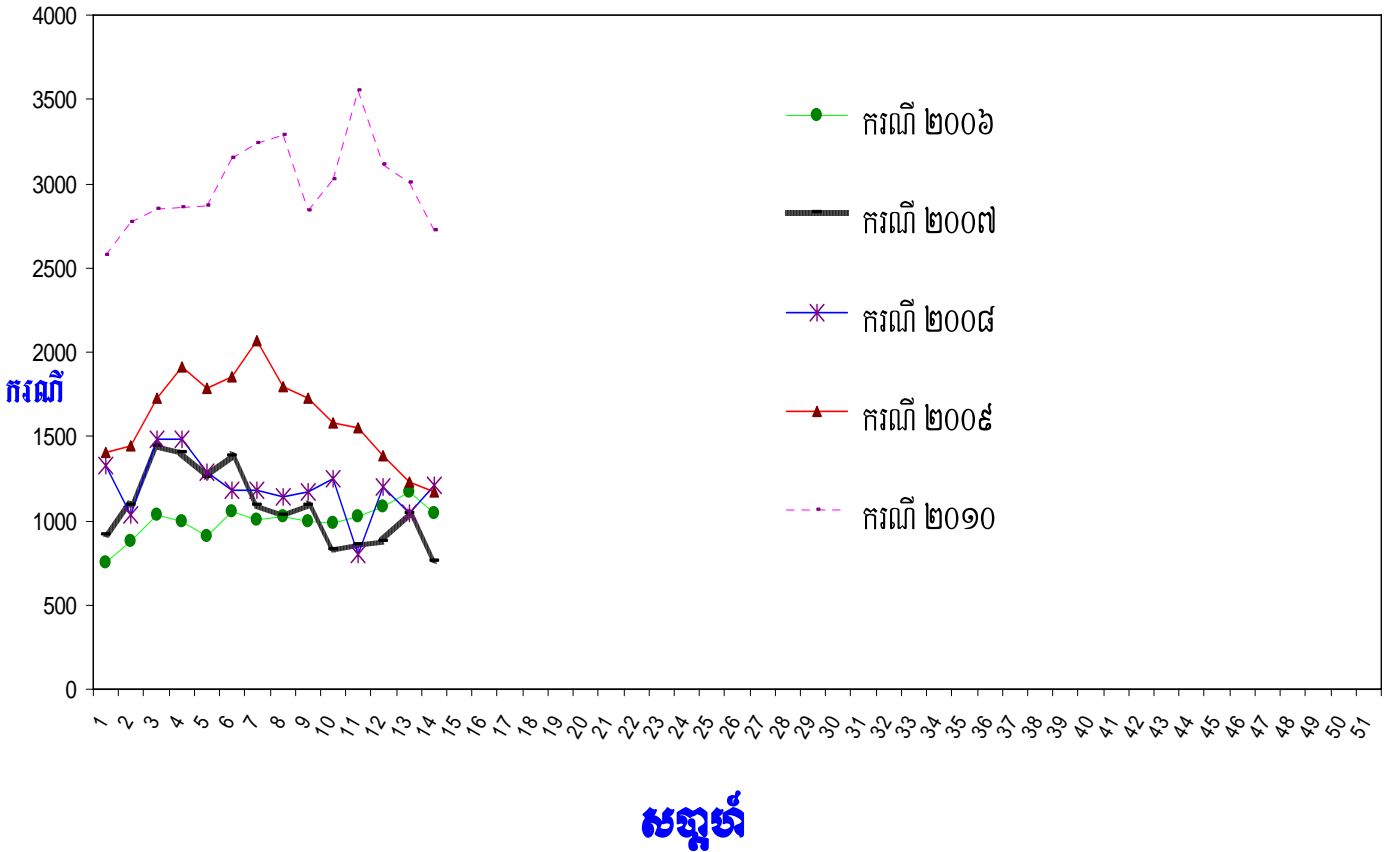
ករណីជំងឺឈាម ទូទាំងប្រទេស ពីខែមករា ដល់ខែមេសា ឆ្នាំ២០១០

ឈ្មោះជំងឺ	២០០៦		២០០៧		២០០៨		២០០៩		២០១០	
	ករណី	ស្លាប់	ករណី	ស្លាប់	ករណី	ស្លាប់	ករណី	ស្លាប់	ករណី	ស្លាប់
ឱនទន់អវយវៈ	41	0	18	0	23	1	73	0	17	0
ខាន់លឿងស្រួចស្រាវ	47	0	18	0	50	1	41	0	8	0
រលាកសួត	225966	39	225110	88	256815	120	693737	195	242980	46
រាកសុទ្ធតែទឹកជូន់ជូរ	32489	9	33514	5	36992	9	100191	18	41917	12
រាកមាសឈាម	44402	2	50640	1	61246	5	143884	20	51270	0
គ្រុនឈាម	9394	58	38089	218	5313	33	10239	33	350	6
ខាន់ស្លាក់	1	0	8	3	2	1	5	0	0	0
កញ្ជើល	6	0	122	1	381	0	517	0	382	0
រលាកស្រោមខួរ-ខួរក្បាល	1238	43	1234	50	1278	42	2283	90	562	15
តេតាណូសផ្តិតទារក	3	1	27	9	28	10	15	4	4	1
ផ្តែកក	6	2	3	3	10	1	16	3	1	0
ជំងឺផ្តាសាយបក្សី	2	2	1	1	1	0	1	0	0	0
ជំងឺផ្តាសាយប្រភេទថ្មី	0	0	0	0	0	0	546	6	24	0

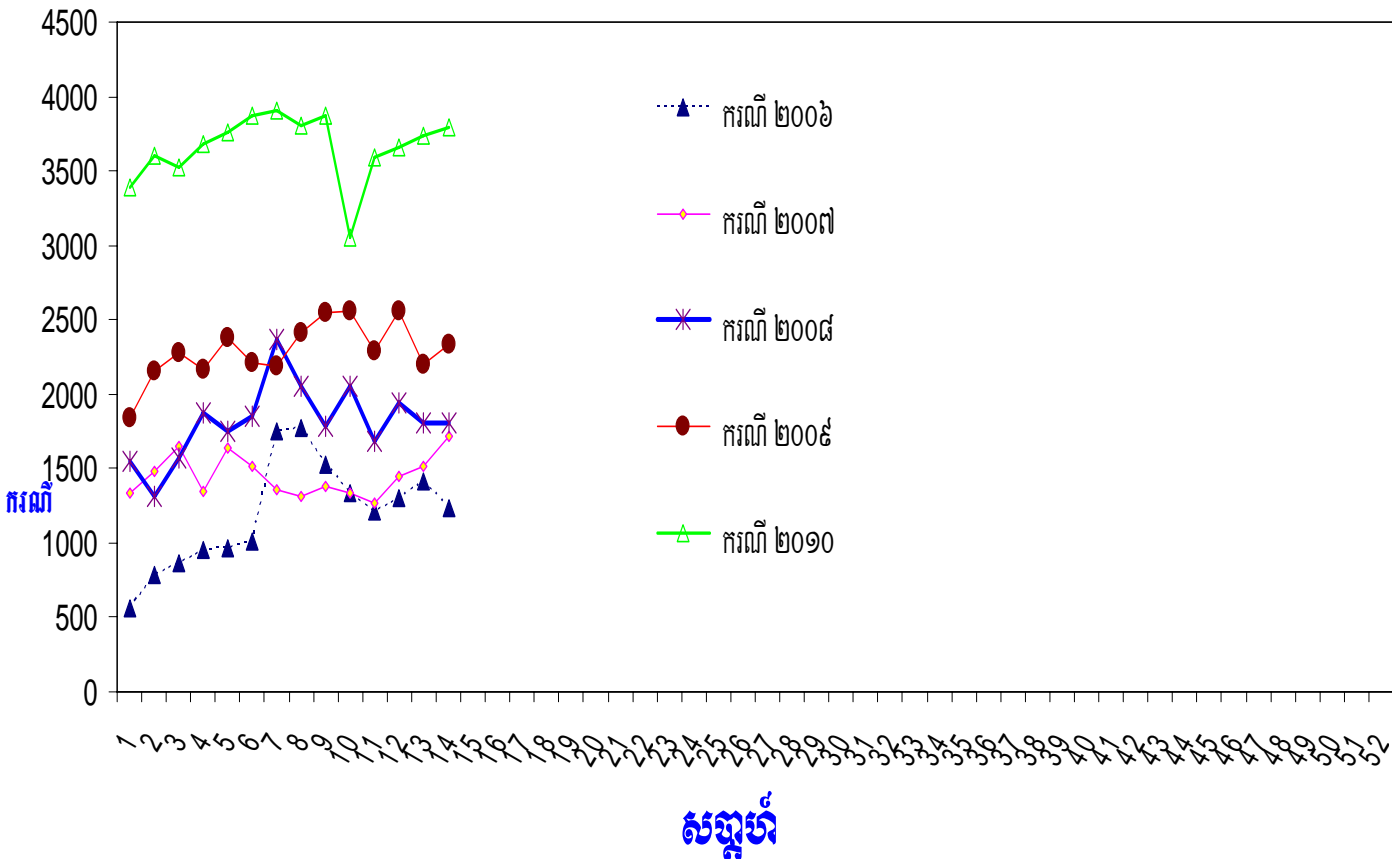
តាមការរាយការណ៍ប្រចាំសប្តាហ៍ទូទាំងប្រទេសនៃជំងឺឈាមដំបូងស្រួចពីខែមករា ដល់ខែមេសា ឆ្នាំ២០១០



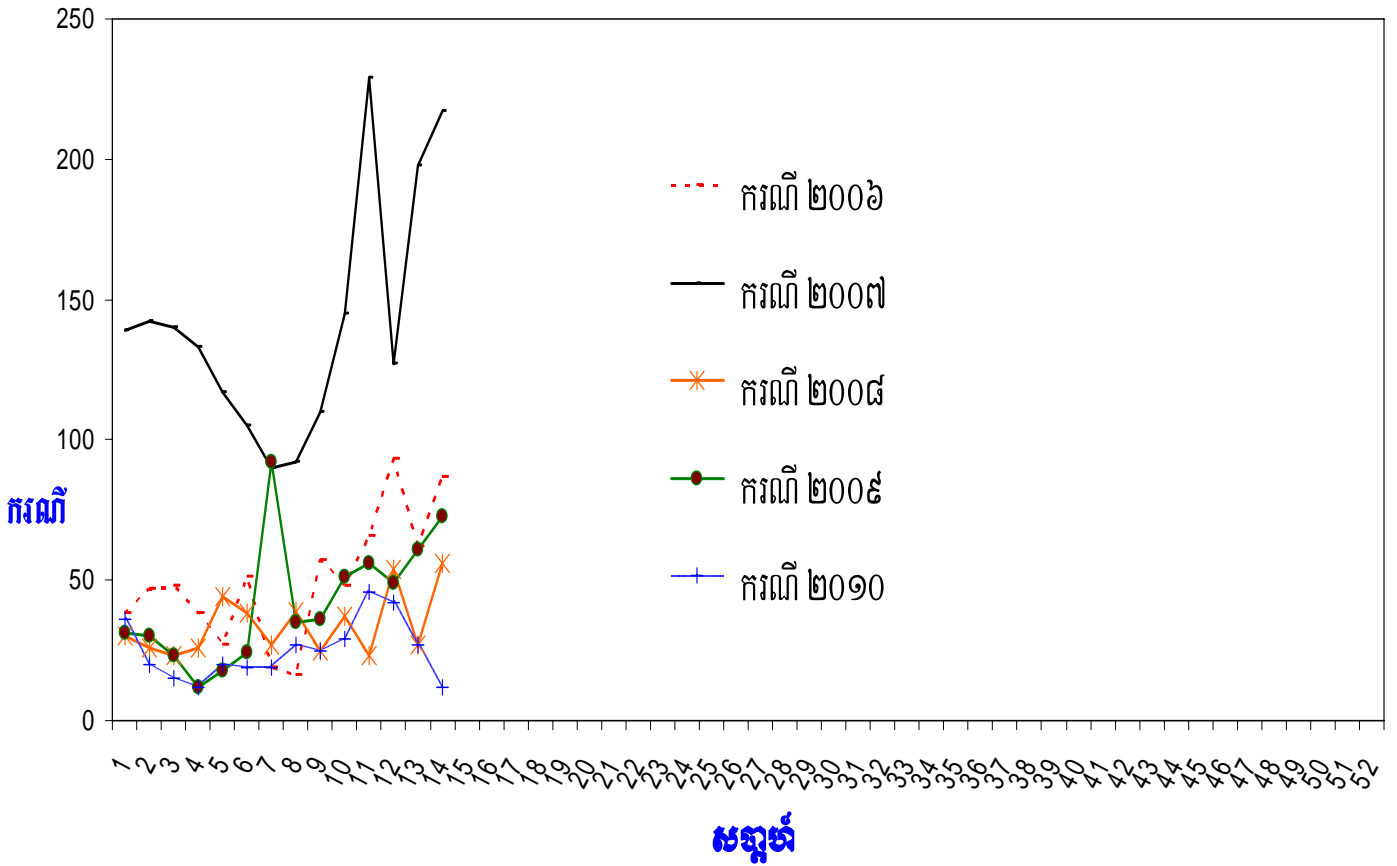
របាយការណ៍ប្រចាំសប្តាហ៍នូវទំហំប្រទេសនៃជីវិតកម្រិតនៃមករា ដល់ខែមេសា ឆ្នាំ២០១០



របាយការណ៍ប្រចាំសប្តាហ៍នូវទំហំប្រទេសនៃជីវិតកម្រិតនៃមករា ដល់ខែមេសា ឆ្នាំ២០១០



តារាងការងារសម្រាប់សង្កាត់ទូទាំងប្រទេសនៃសិក្ខាសាលាសិក្សាសាស្ត្រ ដល់ខែមេសា ឆ្នាំ២០១០



តារាងការងារសម្រាប់សង្កាត់ទូទាំងប្រទេសនៃសិក្សាសាស្ត្រស្រាវជ្រាវសិក្សាសាស្ត្រ ដល់ខែមេសា ឆ្នាំ២០១០

