

ការអង្កេតយោបល់អង្រេតាមផ្ទះកម្រិតមេរោគអេដស៍

នៅប្រទេសកម្ពុជា ឆ្នាំ២០០៦

ផ្នែកអង្កេតតាមដាន

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ

ថ្ងៃ ១៥ ខែ សីហា ឆ្នាំ ២០០៨



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

ប្រសិទ្ធិ | PRASIT





មាតិកា

- គោលបំណង
- វិធីសាស្ត្រ
- សទ្ធផល
- សេចក្តីសន្និដ្ឋាន
- អនុសាសន៍



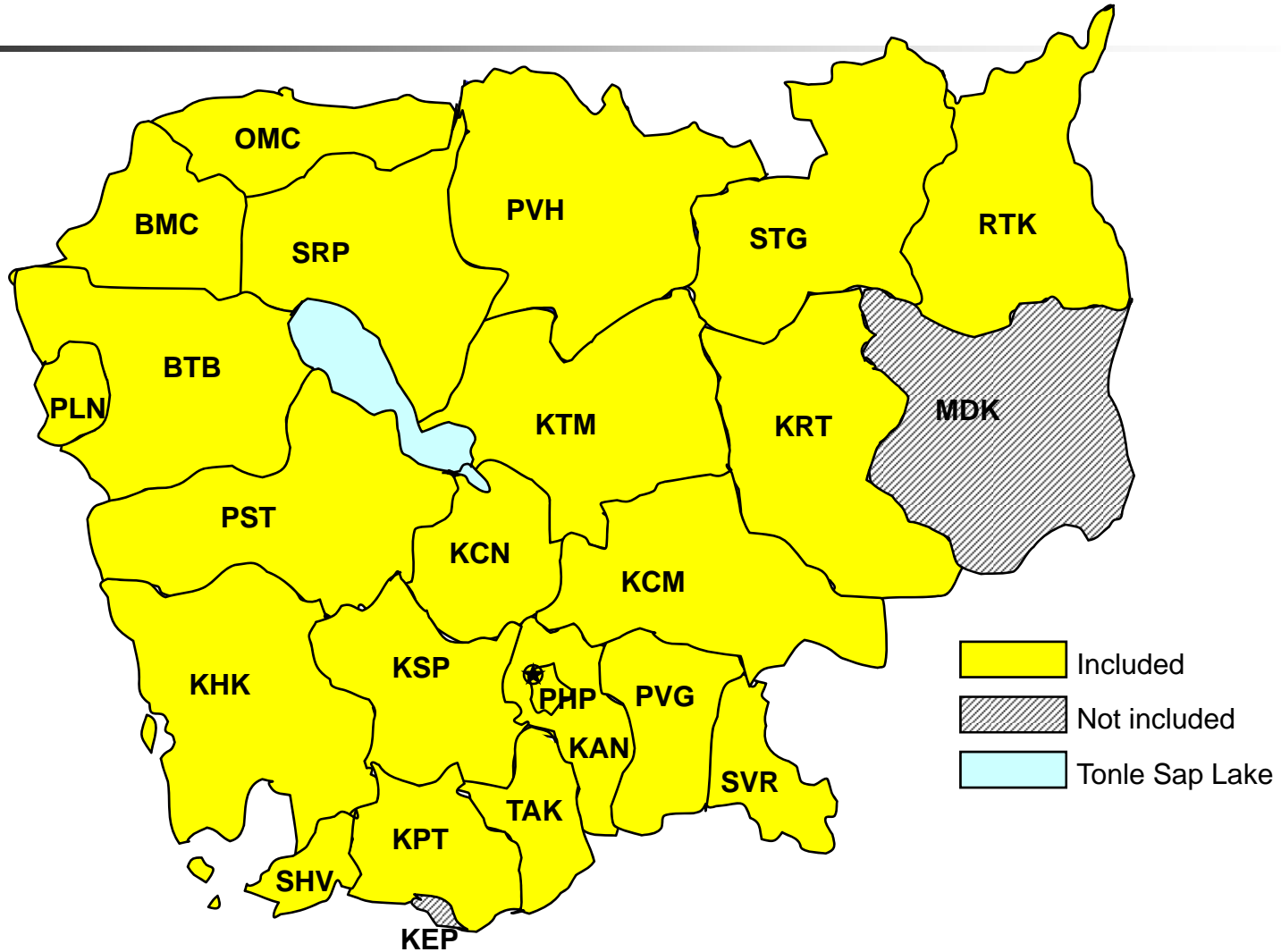
គោលបំណង

- ធ្វើការប៉ាន់ប្រមាណអត្រាផ្ទុកមេរោគអេដស៍ នៅលើក្រុមស្ត្រីគោលដៅប្រចាំឆ្នាំ ២០០៦ ។
- ធ្វើការប៉ាន់ប្រមាណអត្រាឆ្លងមេរោគអេដស៍ថ្មី នៅលើក្រុមគោលដៅទាំងនោះ ។
- ធ្វើការប៉ាន់ប្រមាណអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមប្រជាជនទូទៅ ។
- ប្រមូលទិន្នន័យ ដើម្បីធ្វើការតាមដាននិន្នាការអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ ។
- ផ្តល់ព័ត៌មានពីអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ ដើម្បីការធ្វើគំរោងផែនការអន្តរាគមន៍ និងការខិតខំបង្ការថែទាំឱ្យមានប្រសិទ្ធភាព ។

វិធីសាស្ត្រ

- គំរោងការធ្វើអង្កេត : ធ្វើការសិក្សាតាមបែប Cross sectional (ធ្វើក្នុងកំឡុងខែ តុលា ឆ្នាំ២០០៦ ដល់ខែ កុម្ភៈ ឆ្នាំ២០០៧) ។
- ក្រុមគោលដៅដែលបានធ្វើការអង្កេត :
 - នារីរកស៊ីផ្លូវភេទនៅតាមផ្ទះបន (FSW)
 - ស្ត្រីមកពិនិត្យផ្ទៃពោះ (ANC)
- តំបន់ដែលបានធ្វើការអង្កេត: មាន២២ខេត្ត-ក្រុង
- ចំនួនដែលជ្រើសរើសយកមកធ្វើការសិក្សាស្រាវជ្រាវ :
 - នារីរកស៊ីផ្លូវភេទនៅតាមផ្ទះបន: ចំនួន ១៥០នាក់ក្នុងមួយខេត្ត
 - ស្ត្រីមកពិនិត្យផ្ទៃពោះ: ចំនួន ៦០០នាក់ ក្នុងមួយខេត្ត (ចំនួន៣០០នាក់មកពីទីរួមខេត្ត-ក្រុង និង ៣០០នាក់មកពីជនបទ) ។
- ឈាមដែលប្រមូល: ចំនួន ៥មល ក្នុងម្នាក់ៗ ។

វិធីសាស្ត្រ: ទឹកផ្លែដំណាំក្បា ២២ ខេត្ត-ក្រុង

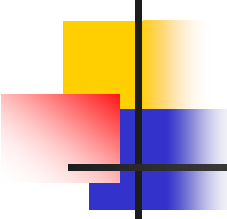


វិធីសាស្ត្រ៖ ការជ្រើសរើសអ្នកចូលរួមក្នុងការអង្កេតឈាម

- នារីរកស៊ីផ្លូវភេទ
 - ក្នុងខេត្ត-ក្រុងទាំងអស់ ដែលមាននារីរកស៊ីផ្លូវភេទនៅតាមផ្ទះបនតិចជាង ១៥០នាក់” យើងប្រមូលយកទាំងអស់” ។
 - ក្នុងខេត្ត-ក្រុងទាំងអស់ ដែលមាននារីរកស៊ីផ្លូវភេទនៅតាមផ្ទះបនលើសពី ១៥០នាក់ គឺ យើងជ្រើសរើសយកផ្ទះបនដោយចាប់ផ្តើម ហើយយកនារីទាំងអស់ដែលនៅក្នុងផ្ទះបនដែលជ្រើសរើសបាន ។
- ស្ត្រីមកពិនិត្យផ្ទៃពោះ
 - ក្រុមស្ត្រីមកពិនិត្យផ្ទៃពោះចែកចេញជាពីរផ្នែកគឺ៖ នៅទីរួមខេត្ត យក ៣០០ នាក់ និង នៅតាមបណ្តាស្រុកយក ៣០០ នាក់
 - ស្ត្រីពិនិត្យផ្ទៃពោះត្រូវបានជ្រើសរើសយកជាបន្តបន្ទាប់ពី មណ្ឌលសុខភាព (ផ្នែកគាំពារមាតា និង ទារក) រហូតគ្រប់ចំនួនដែលត្រូវការ ។
 - រយៈពេលនៃការប្រមូលទិន្នន័យគឺ មានរយៈពេលកំណត់ត្រឹមតែ ៣ ខែ ។

វិធីសាស្ត្រ: ក្រុមគោលដៅដែលបានចូលរួមក្នុងការអង្កេតឈាម

	<i>2000</i>	<i>2002</i>	<i>2003</i>	<i>2006</i>
<i>ខេត្ត-ក្រុង</i>	<i>(21)</i>	<i>(20)</i>	<i>(22)</i>	<i>(22)</i>
នារីរកស៊ីផ្លូវភេទតាមផ្ទះបន	2,180	2,110	2,411	2,266
នារីរកស៊ីផ្លូវភេទដោយប្រយោល	1,799	1,232	1,633	--
ប្តីលីស	4,711	4,379	5,796	--
ស្ត្រីមកពិនិត្យផ្ទៃពោះ	6,562	9,168	10,867	12,464
សរុប	17,991	19,247	20,707	14,730

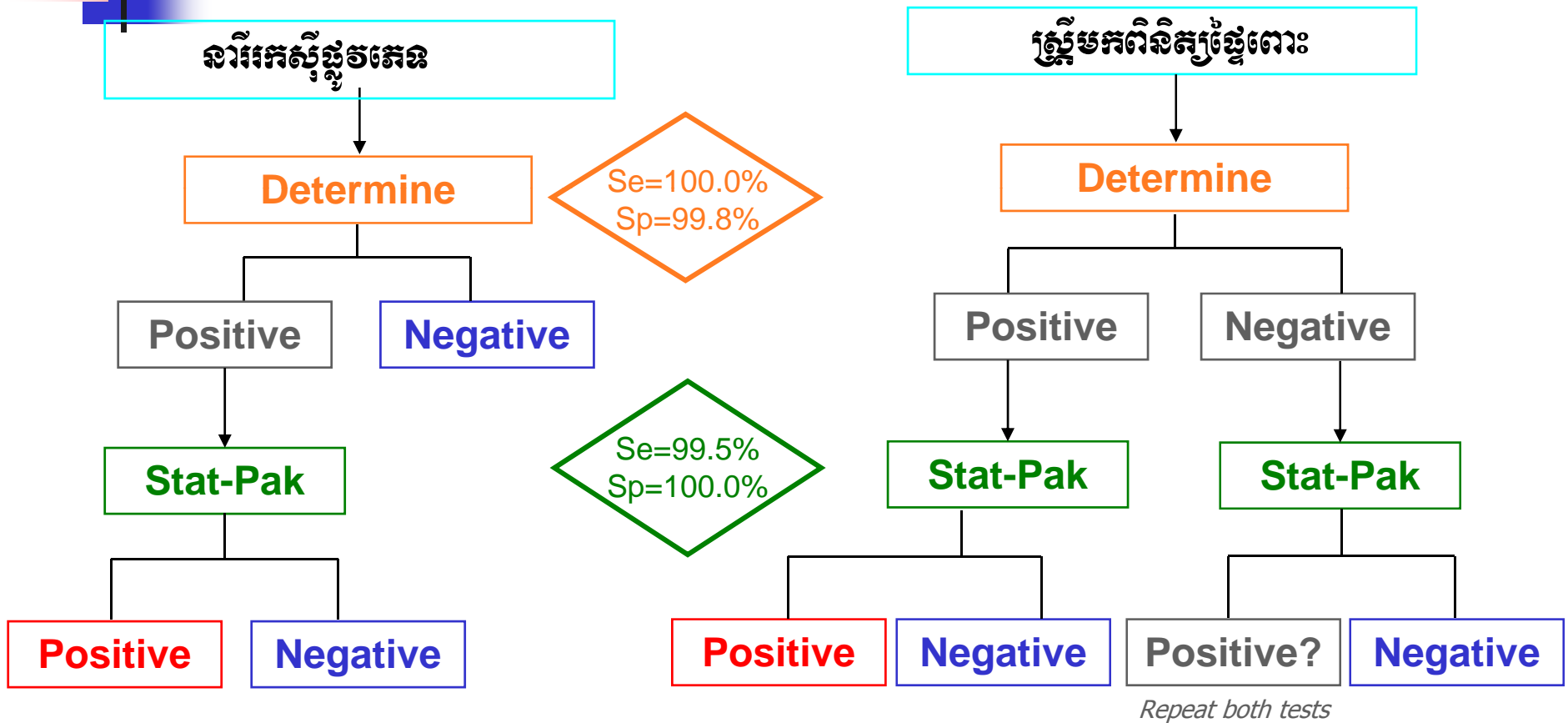


វិធីសាស្ត្រ: ការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍

- ការធ្វើតេស្តនៅថ្នាក់ខេត្ត
 - ប្រើប្រាស់ប្រតិករធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍របស់ ចំនួន ២ ប្រភេទ (Determine & Stat-Pak)
 - A serial two-test algorithm was used for FSW and a parallel two-test algorithm was used for ANC
 - បន្តកំណាមលើក្រដាសឈាមស្ងួត (DBS) ដើម្បីទុកសំរាប់ធ្វើការពិនិត្យគុណភាព (Quality control)

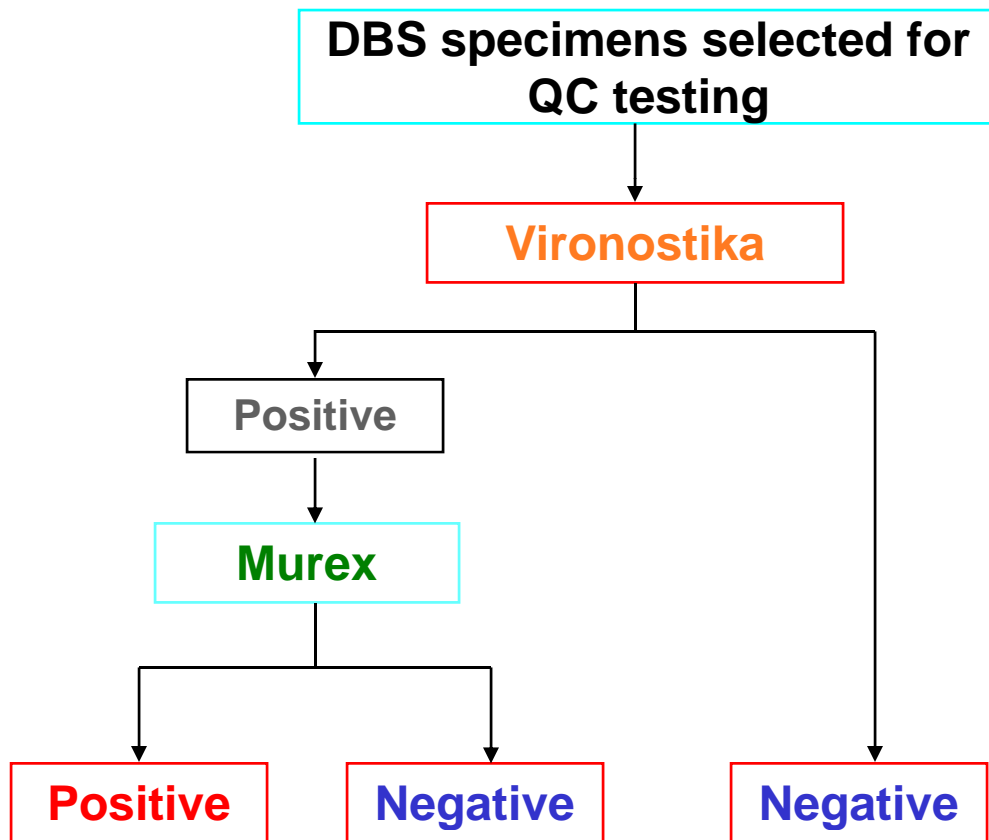
- ការត្រួតពិនិត្យគុណភាពធ្វើនៅមន្ទីរពិសោធន៍វិទ្យាស្ថានស្រាវជ្រាវសុខភាពសាធារណៈ:
 - នារីរកស៊ីផ្លូវភេទ
 - Phase 1: 10% of all specimens were tested
 - Phase 2: All reactive specimens not tested in phase 1 were tested
 - ស្ត្រីមកពិនិត្យផ្ទៃពោះ
 - All reactive specimen and 10% of all non-reactive specimens were tested
 - Two enzyme immunoassays were used for quality control testing (Vironostika & Murex)

វិធីសាស្ត្រ: គំនូសបំព្រួញនៃការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍



Sensitivity (Se) and specificity (Sp) data from phase 1 validation of 5 rapid HIV tests conducted in Cambodia in 2004. The combined algorithm was found to be 99.5% sensitive and 100% specific.

វិធីសាស្ត្រ: គំនូសបំព្រួញនៃការត្រួតពិនិត្យគុណភាពតេស្តឈាម





វិធីសាស្ត្រ: ការធ្វើតេស្តឈាមរកករណីឆ្លងមេរោគអេដស៍ថ្មី

- ការធ្វើតេស្តឈាមរកករណីឆ្លងថ្មី

- គ្រប់ក្រដាសឈាមស្ងួត (DBS) ដែលបញ្ជាក់ថា មានវិជ្ជមានមេរោគអេដស៍ត្រូវបានយកទៅធ្វើតេស្តរកករណីឆ្លងថ្មី
- Calypte HIV-1 Incidence BED EIA was used
- Specimens with normalized optic density (OD_n) values ≤ 0.8 on confirmatory testing were considered to be from persons with recent HIV infection

- ការគណនារកករណីឆ្លងមេរោគអេដស៍ថ្មី

- Overall window period used was 155 days
- HIV incidence was annualized using the formula

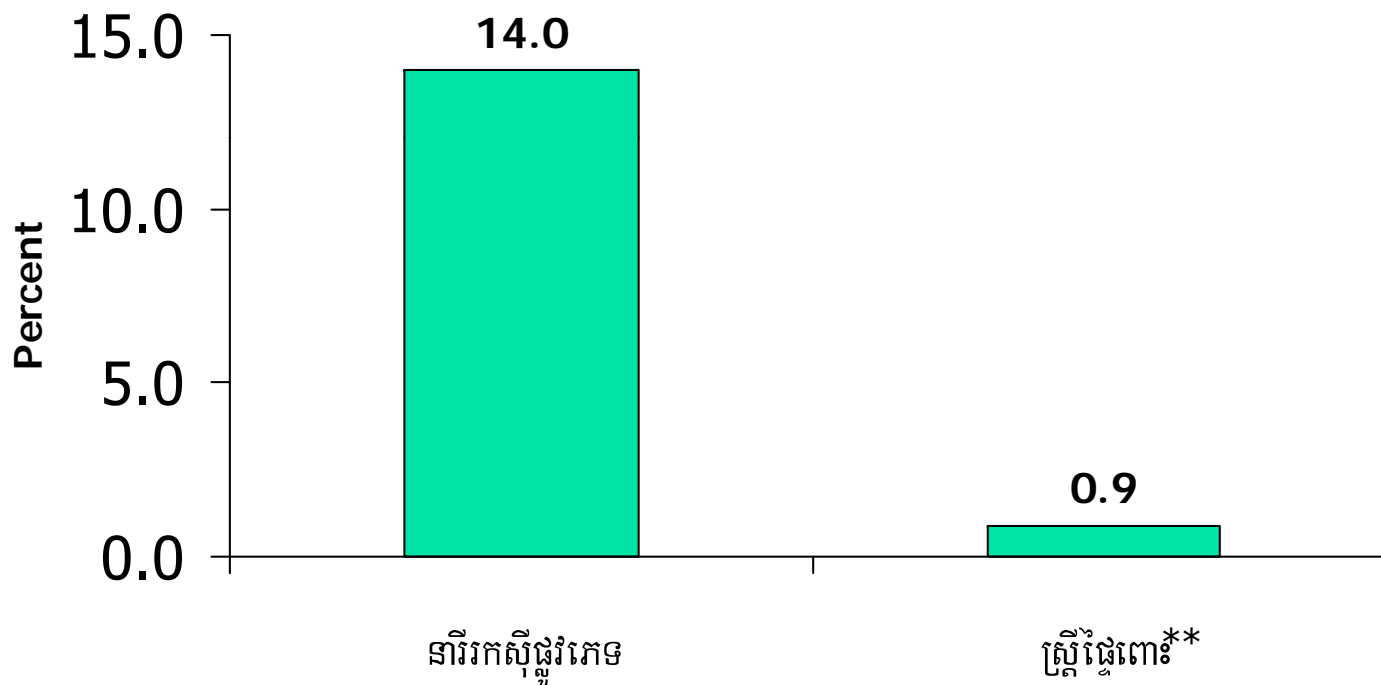
$$I = \left(\frac{(365/155)N_{inc}}{N_{neg} + [(365/155)N_{inc}]/2} \right) * 100$$

where: N_{inc} : number of recent infections

N_{neg} : number of HIV seronegatives

លទ្ធផល: អត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍* ឆ្នាំ២០០៦

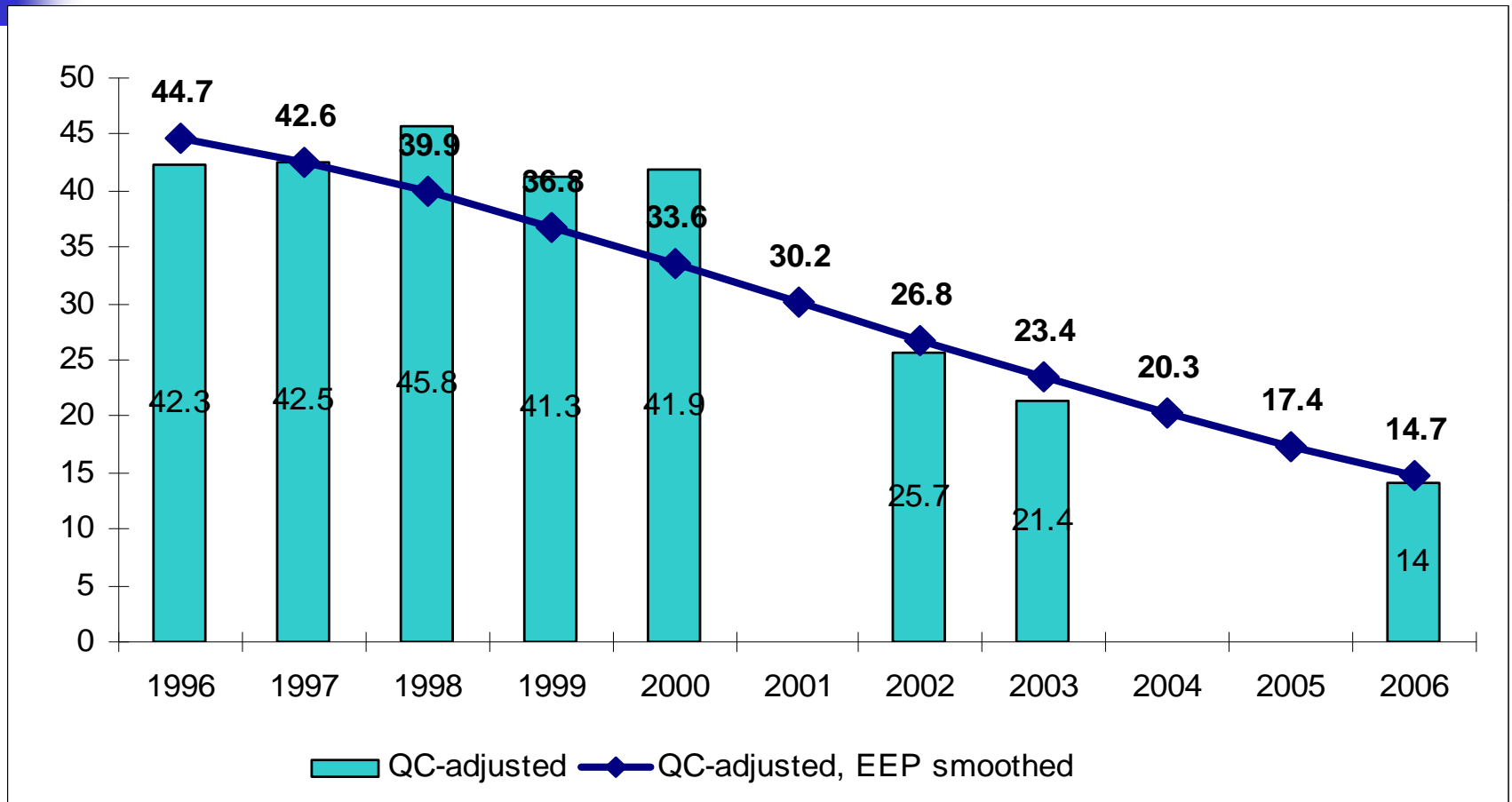
តាមក្រុមគោលដៅដែលបានធ្វើអង្កេត



*Adjusted for results of quality control

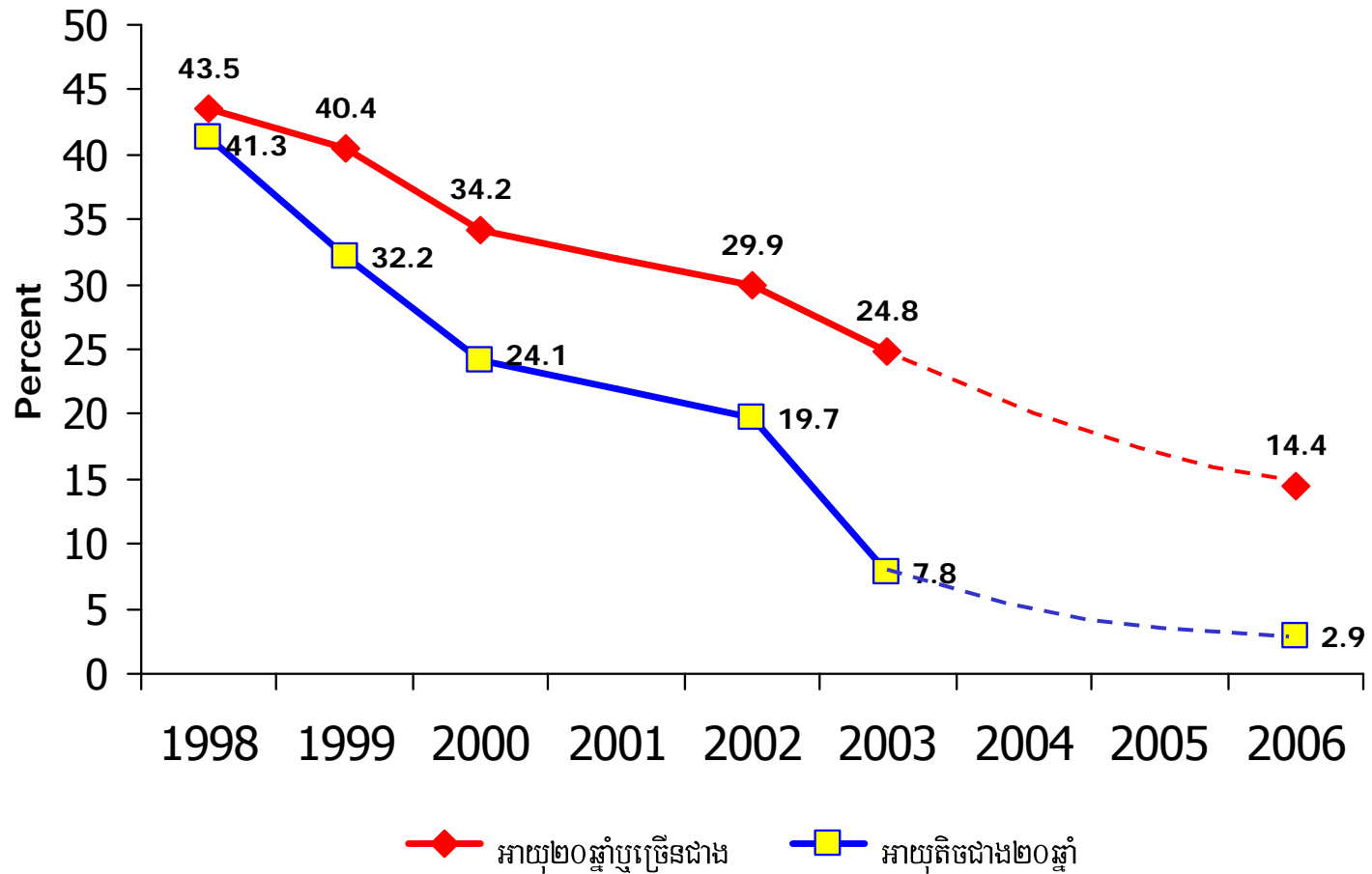
**Weighted for provincial population size

លទ្ធផល: អត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ ក្នុងចំណោមនារីកសិកម្មរំកេច, តាមឆ្នាំនិមួយៗ



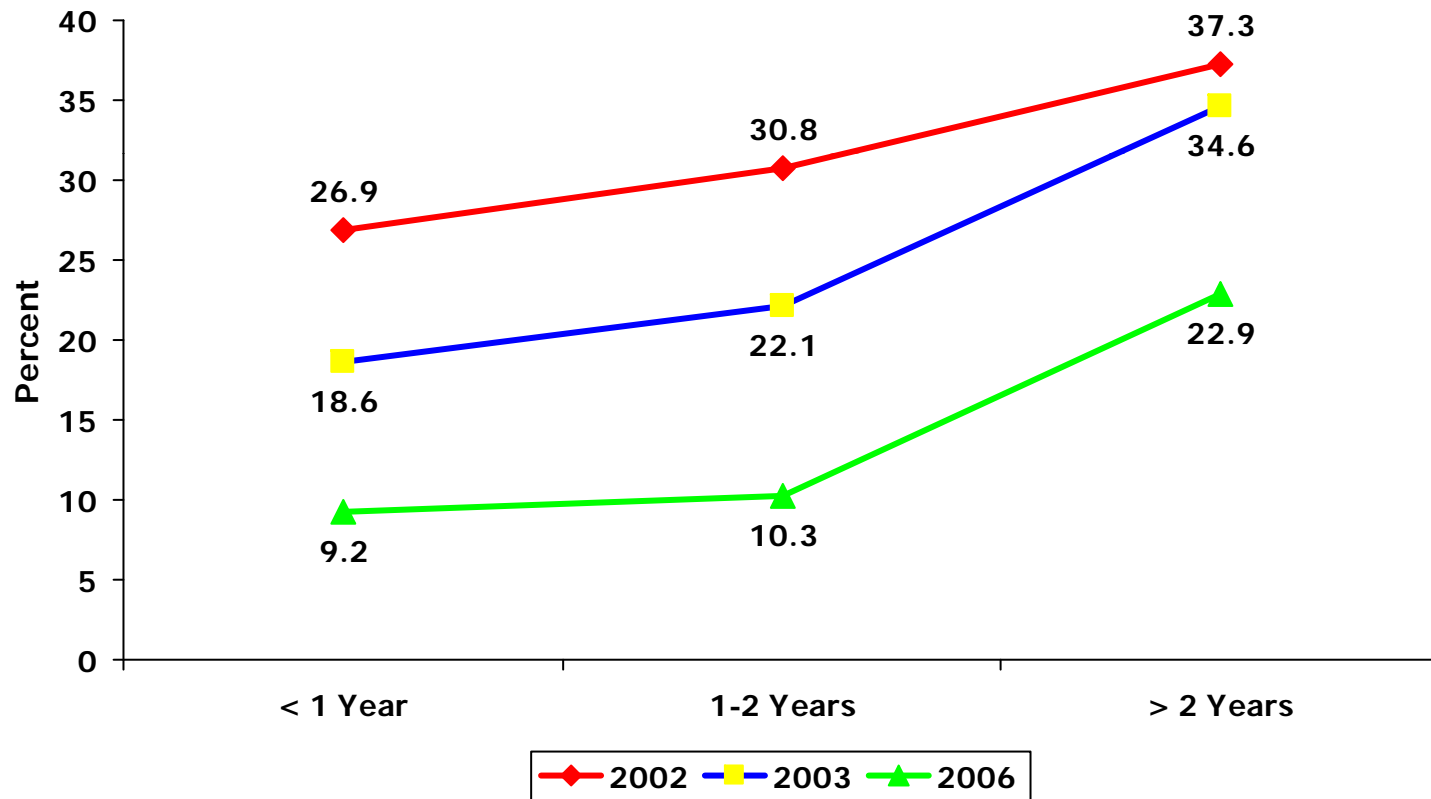
លទ្ធផល៖ អត្រាប្រព័ន្ធជ្រមេរោគអេដស៍ ក្នុងចំណោមនារីរកស៊ីផ្លូវភេទ,

គិតតាមក្រុមអាយុ



*Adjusted for results of quality control

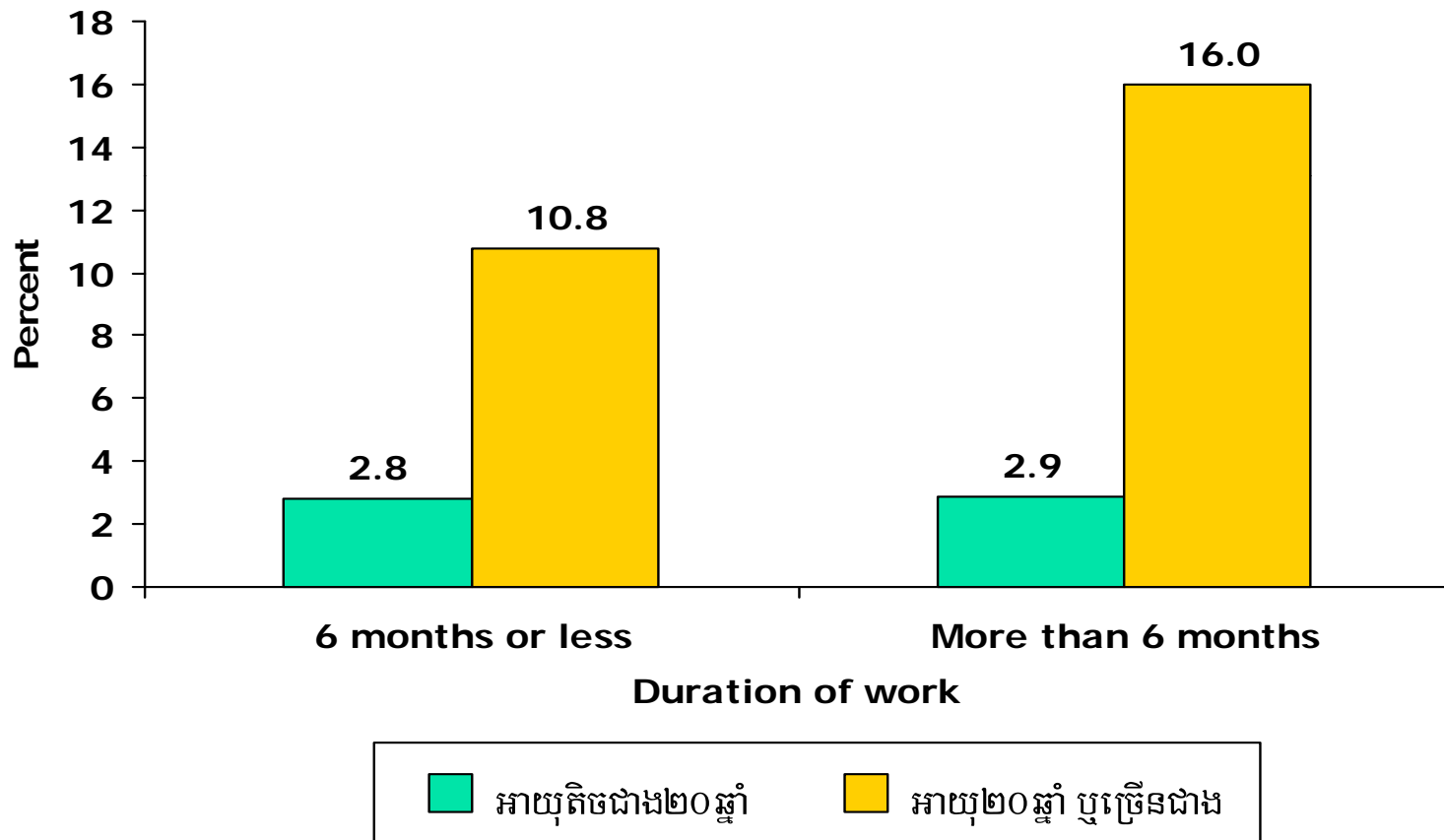
លទ្ធផល៖ អត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ ក្នុងចំណោមនារីកសិកម្មរំលោភ, គិតតាមឆ្នាំ និងរយៈពេលបានបំរើសេវាផ្លូវភេទ



*Adjusted for results of quality control

លទ្ធផល៖ អត្រាប្រតិបត្តិការមេរោគក្នុងចំណោមនារីរកស៊ីផ្លូវភេទ, គិតតាម

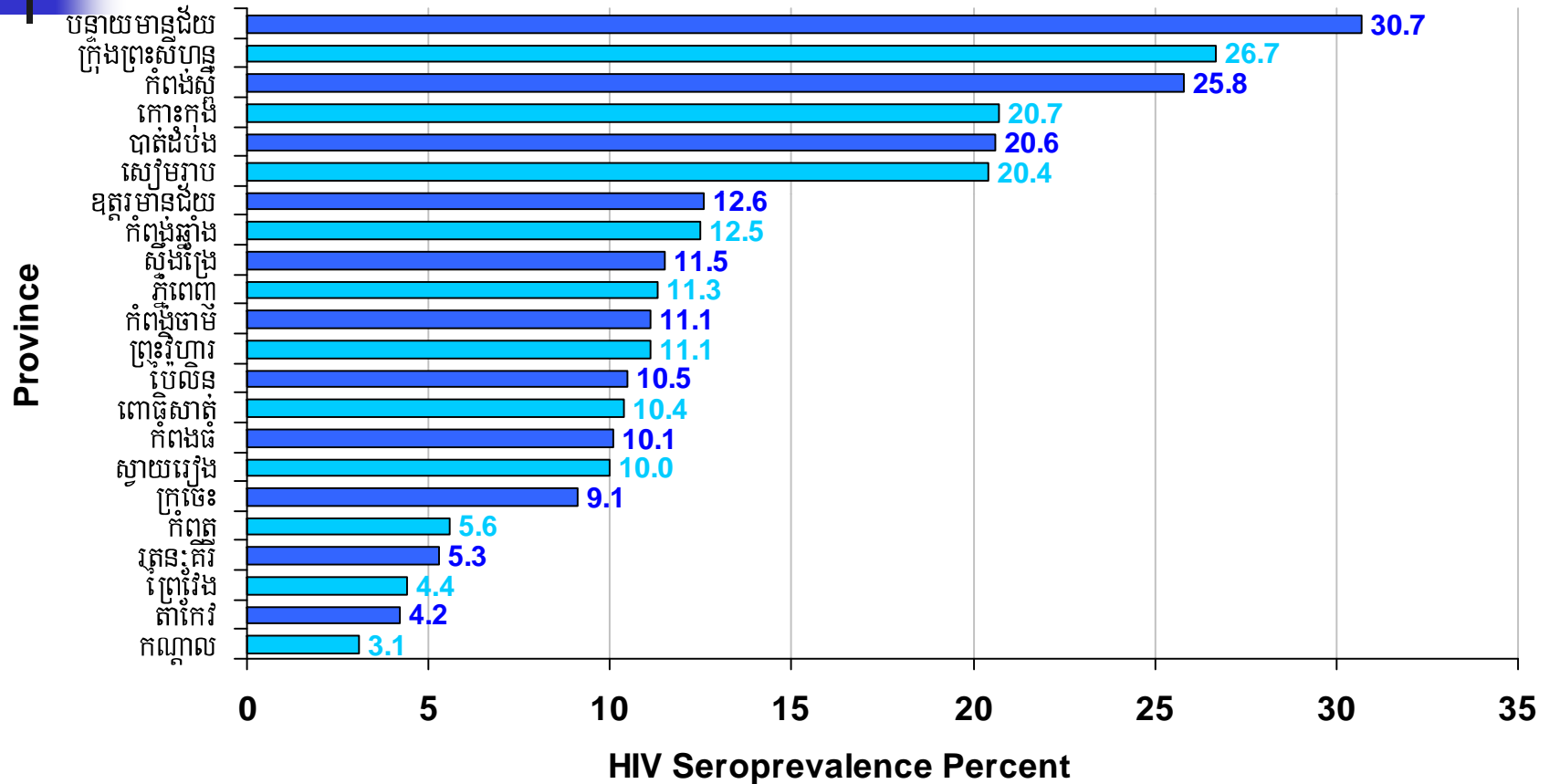
អាយុ និងរយៈពេលបានបំរើសេវាផ្លូវភេទ



*Adjusted for results of quality control

លទ្ធផល: អត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមនារីរកស៊ីផ្លូវភេទ,

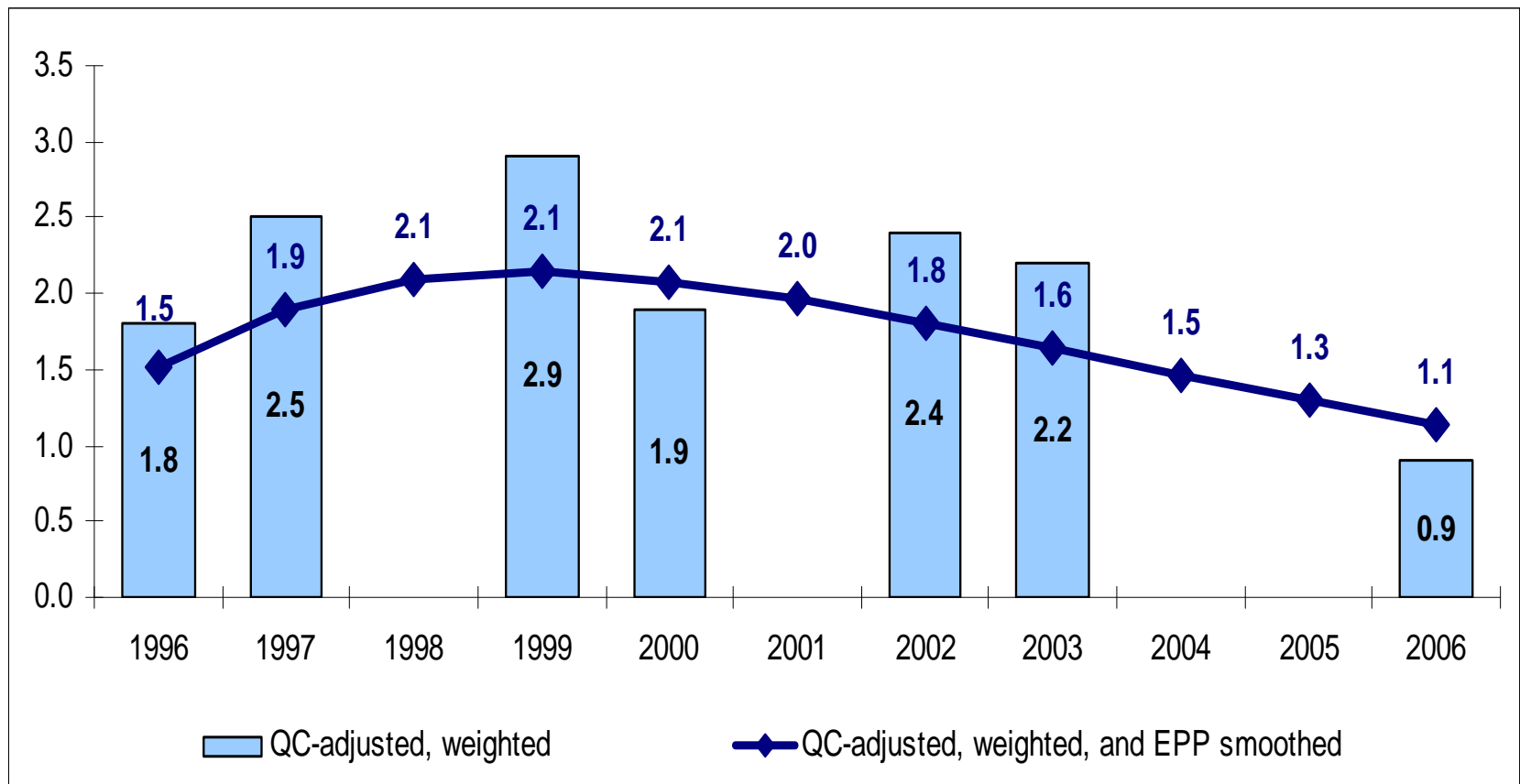
គិតតាមខេត្ត-ក្រុងនិមួយៗ



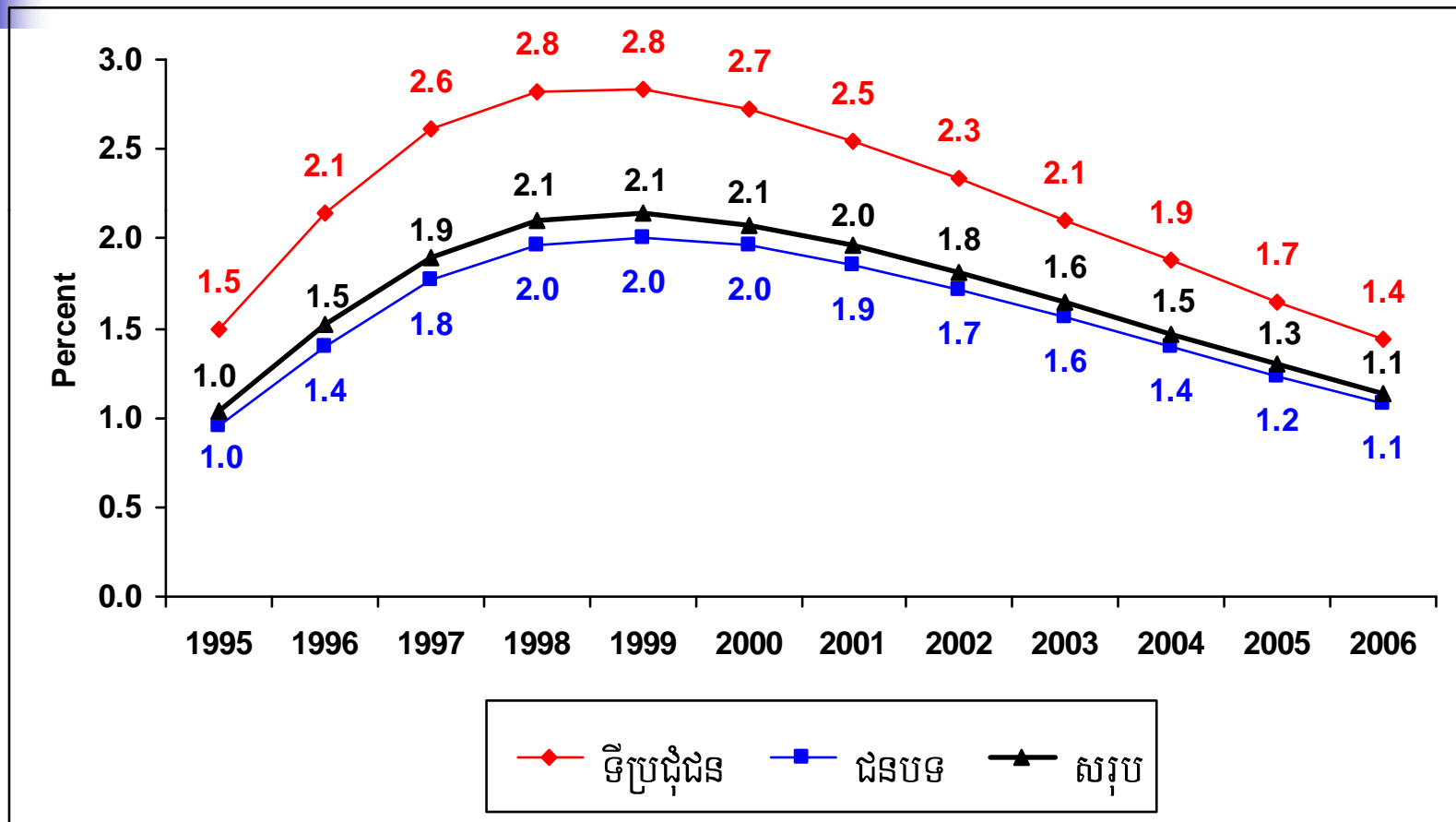
*Adjusted for results of quality control

លទ្ធផល: អត្រាប្រឡាំឡង់មេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមស្ត្រីមកពិនិត្យផ្ទៃពោះ,

គិតតាមឆ្នាំ



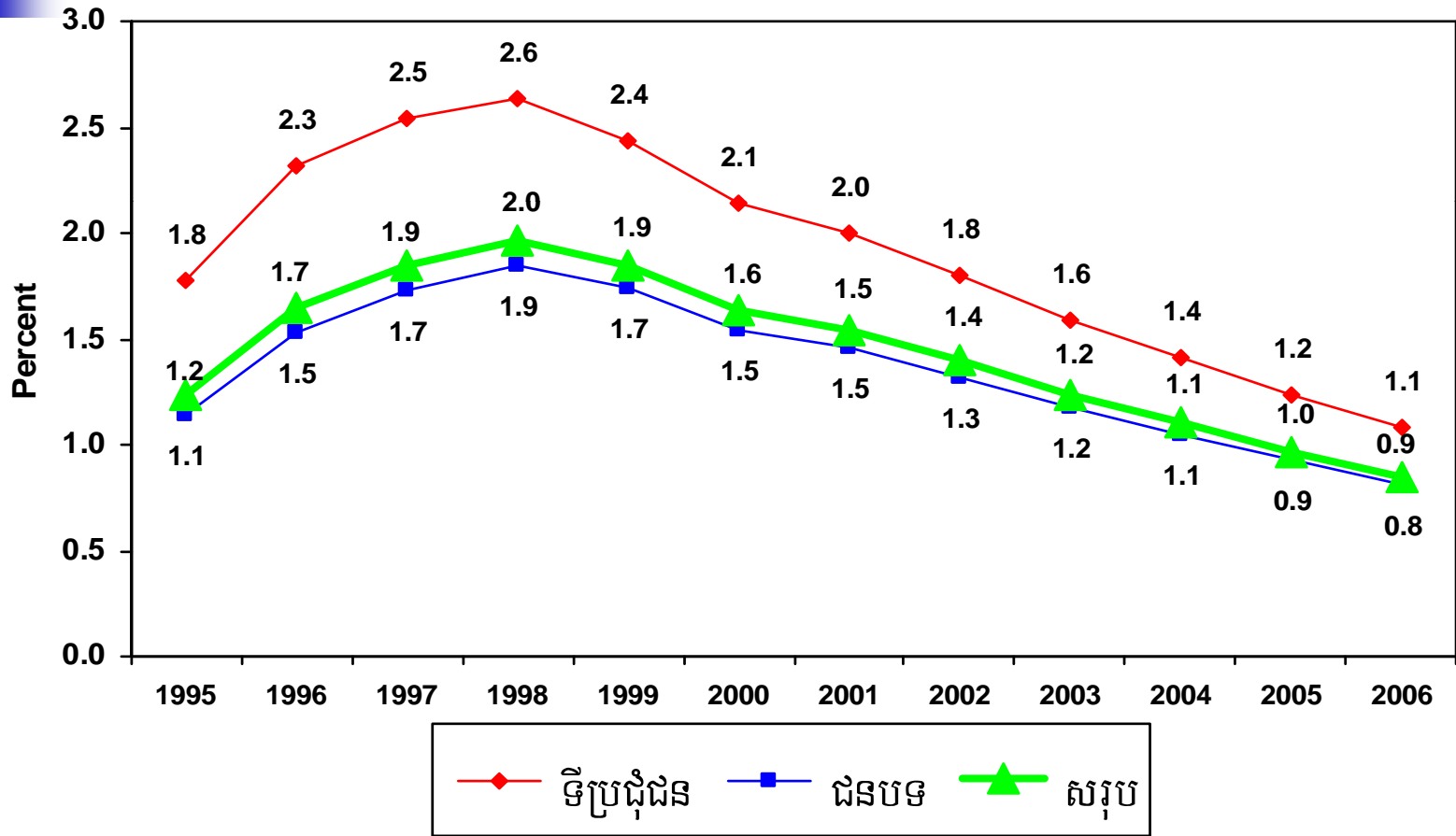
លទ្ធផល: និន្នាការនៃអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមស្ត្រីមកពីនិរត្តិផ្ទៃពោះ, តាមតំបន់



* QC-adjusted, weighted, and smoothed with EPP

លទ្ធផល: និន្នាការនៃអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមប្រជាជនទូទៅ

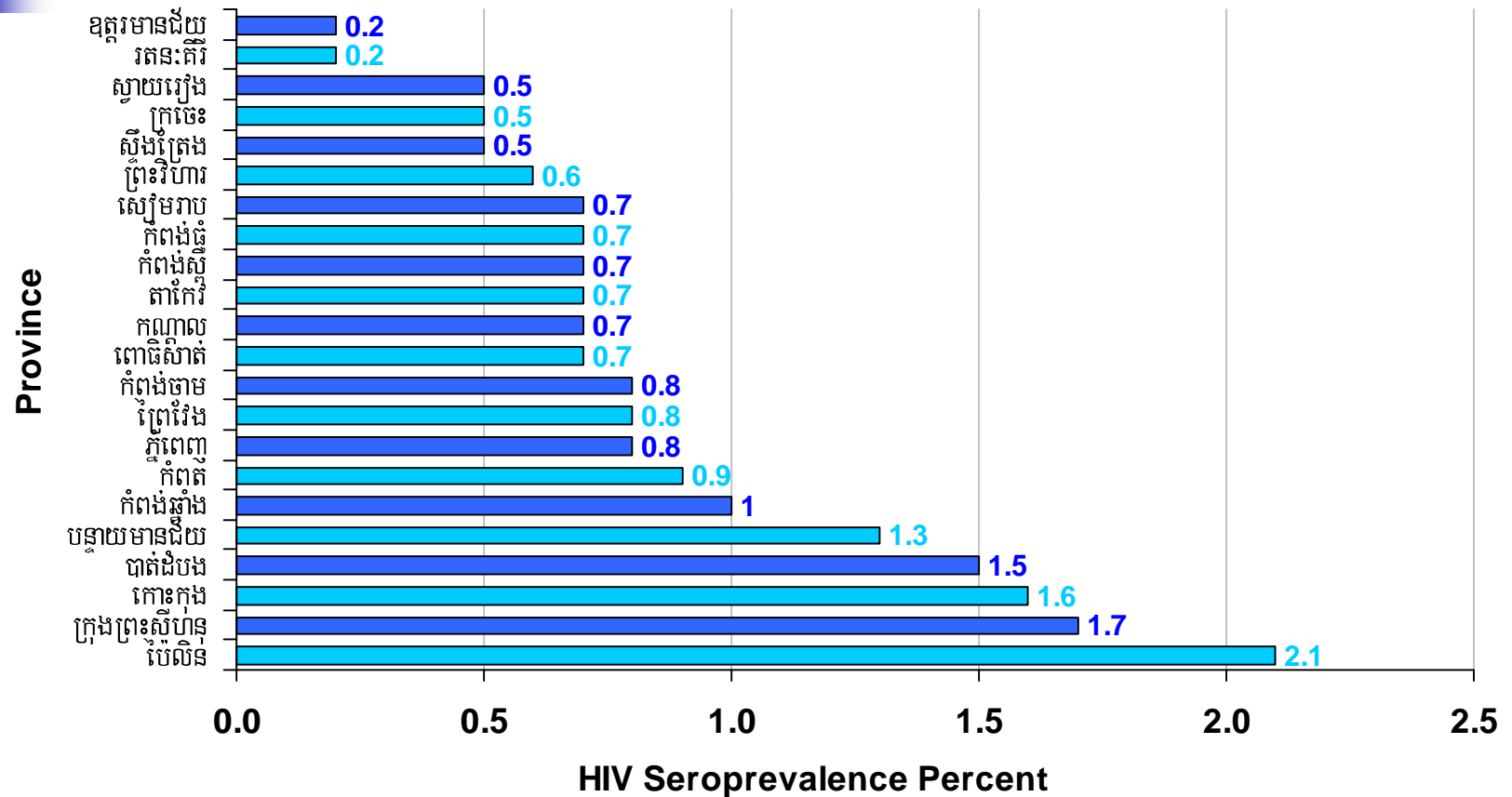
ឆ្នាំ១៩៩៥-២០០៦



*Qc adjusted, weighted and EPP smoothed

លទ្ធផល: អត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមស្ត្រីមកពិនិត្យផ្ទៃពោះ,

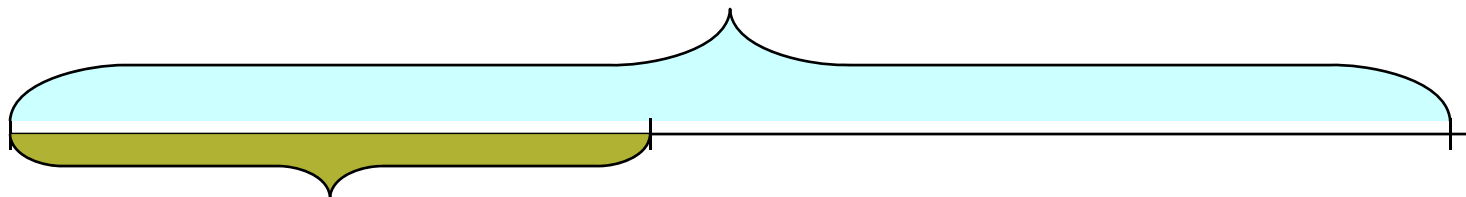
នៅតាមខេត្ត-ក្រុង



*Adjusted for results of quality control

ការប៉ាន់ស្មានរកអត្រាដំបូងមេរោគអេដស៍ថ្មី

Annualized period (365 days)



Assumed window period (155 days)

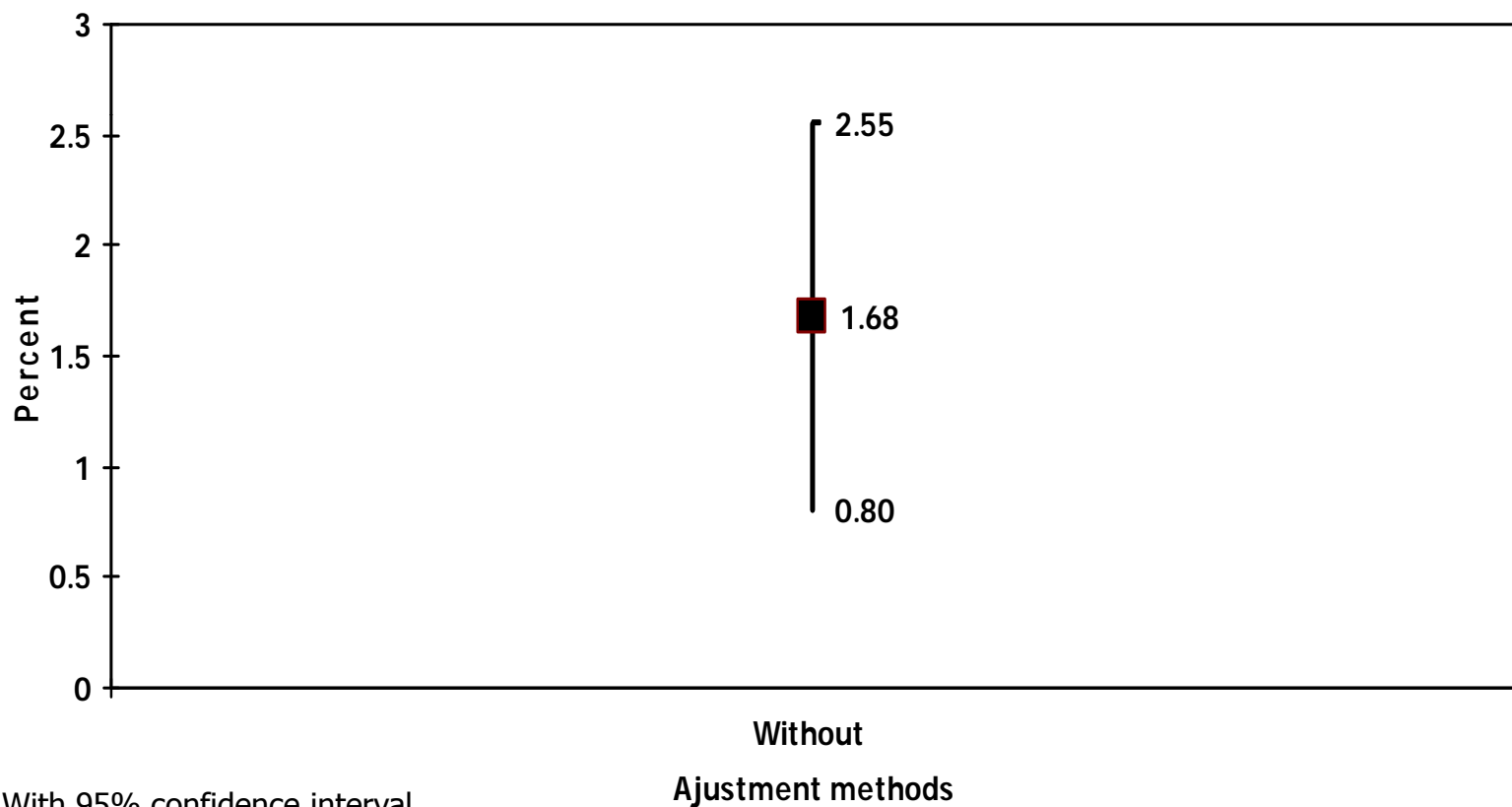
In HSS 2006:
All new infection was
assumed to occur within
155 day of the cohort if
all participants were
followed up

$$I = \left(\frac{(365/155)N_{inc}}{N_{neg} + [(365/155)N_{inc}]/2} \right) * 100$$

Annualized HIV incidence
(HIV incidence among 100 person per year)

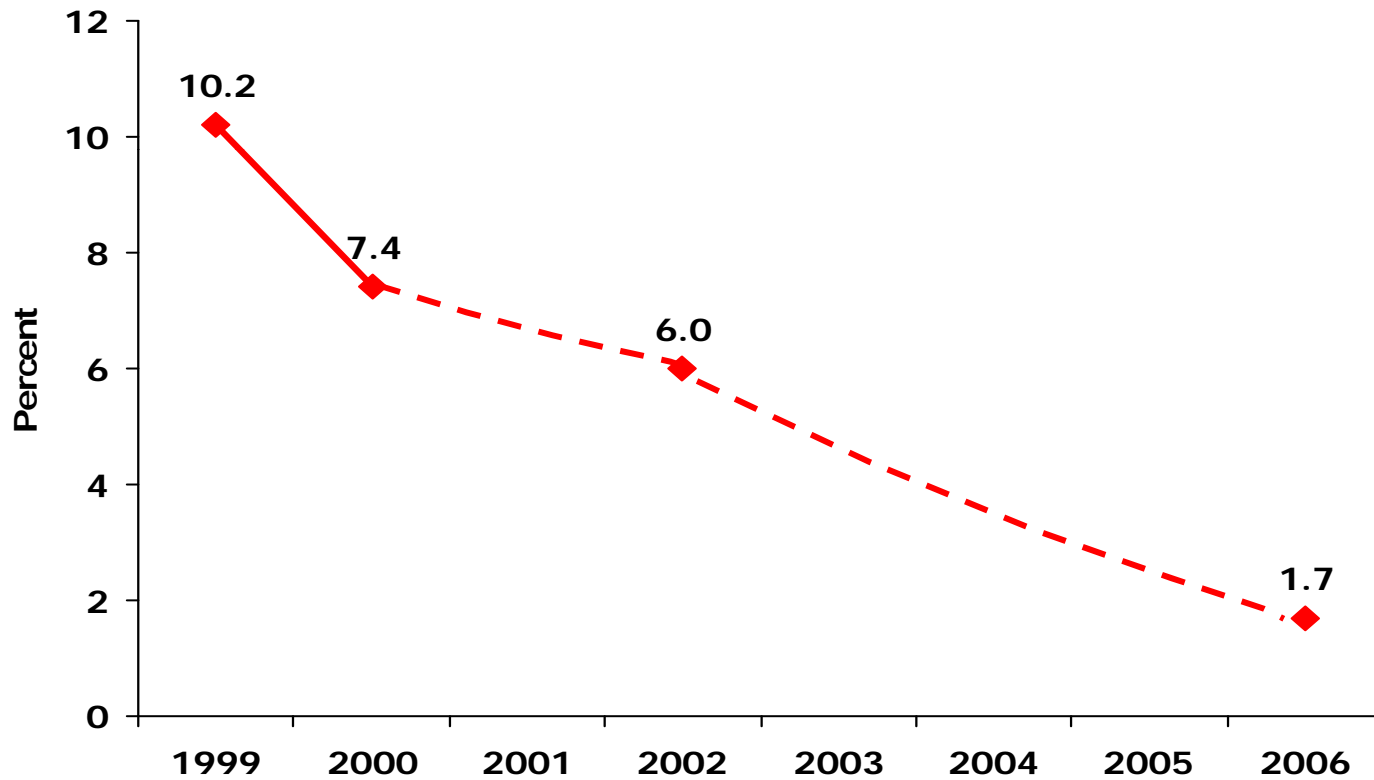
Adjusted annualized incidence

លទ្ធផល: អត្រាឆ្លងមេរោគអេដស៍ថ្មី* ក្នុងចំណោមនារីរកស៊ីផ្លូវភេទឆ្នាំ២០០៦



* With 95% confidence interval

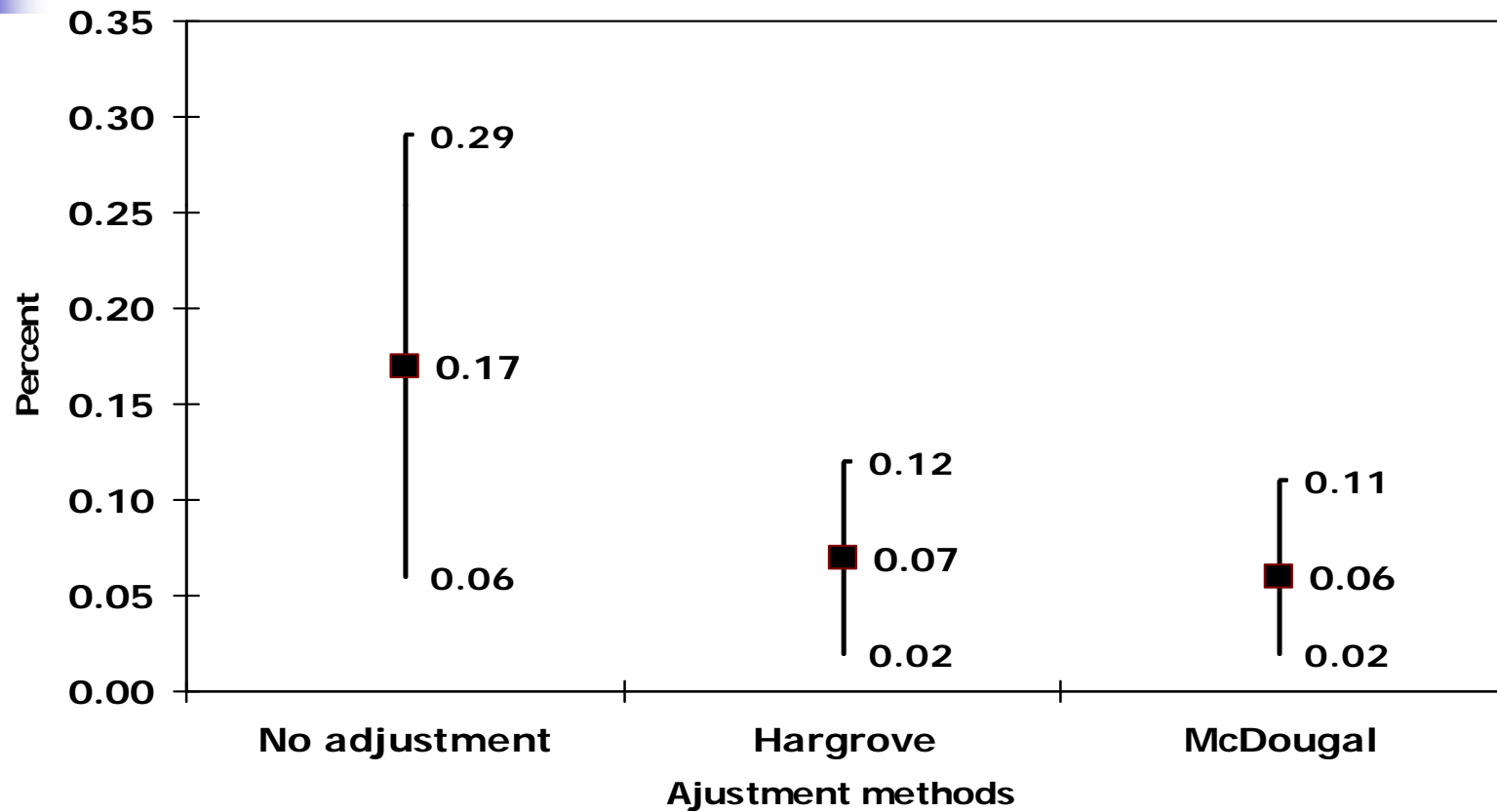
លទ្ធផល: អត្រាឆ្លងមេរោគអេដស៍* ក្នុងចំណោមនារីកសិកម្មរំភេទ, គិតទៅតាម
ឆ្នាំធ្វើអង្កេតឈាម



*Uncorrected incidence

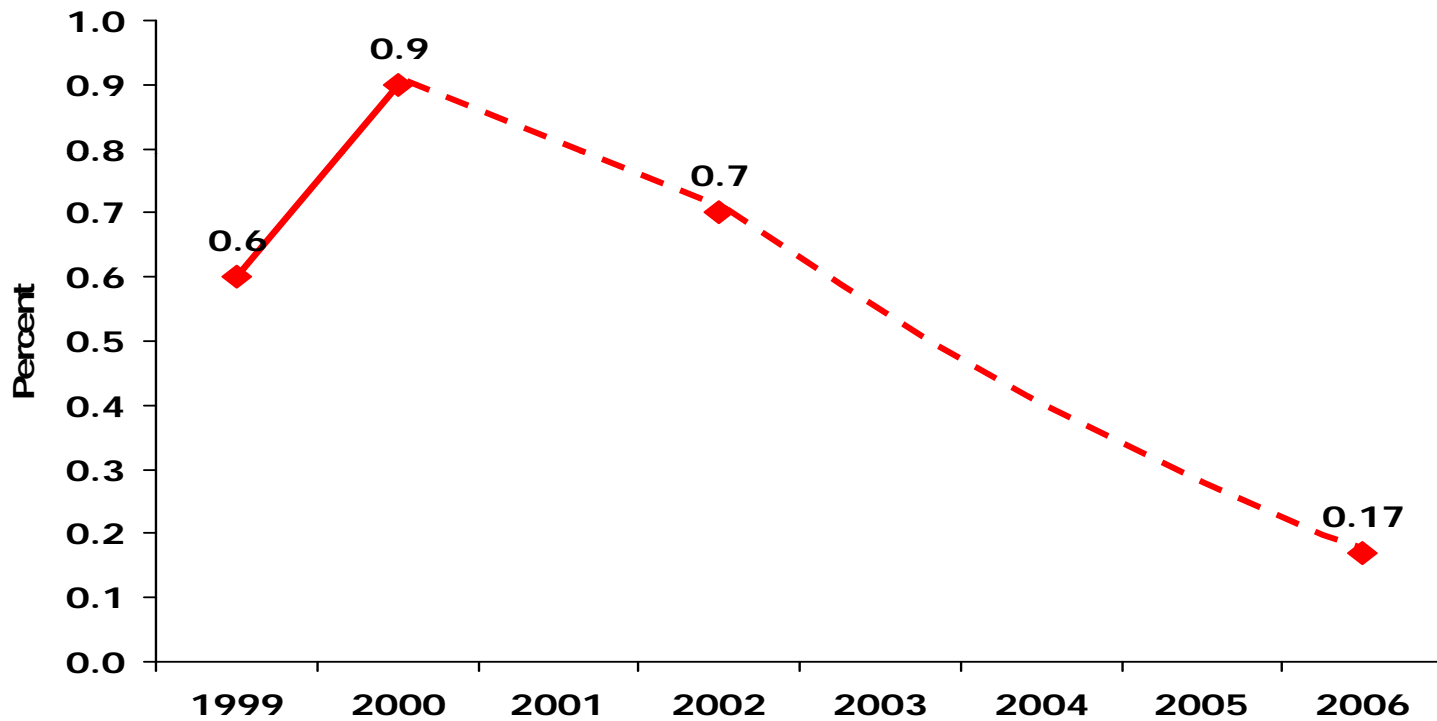
លទ្ធផល: អត្រាឆ្លងមេរោគអេដស៍*

ក្នុងចំណោមស្ត្រីមានផ្ទៃពោះឆ្នាំ២០០៦



* With 95% confidence interval

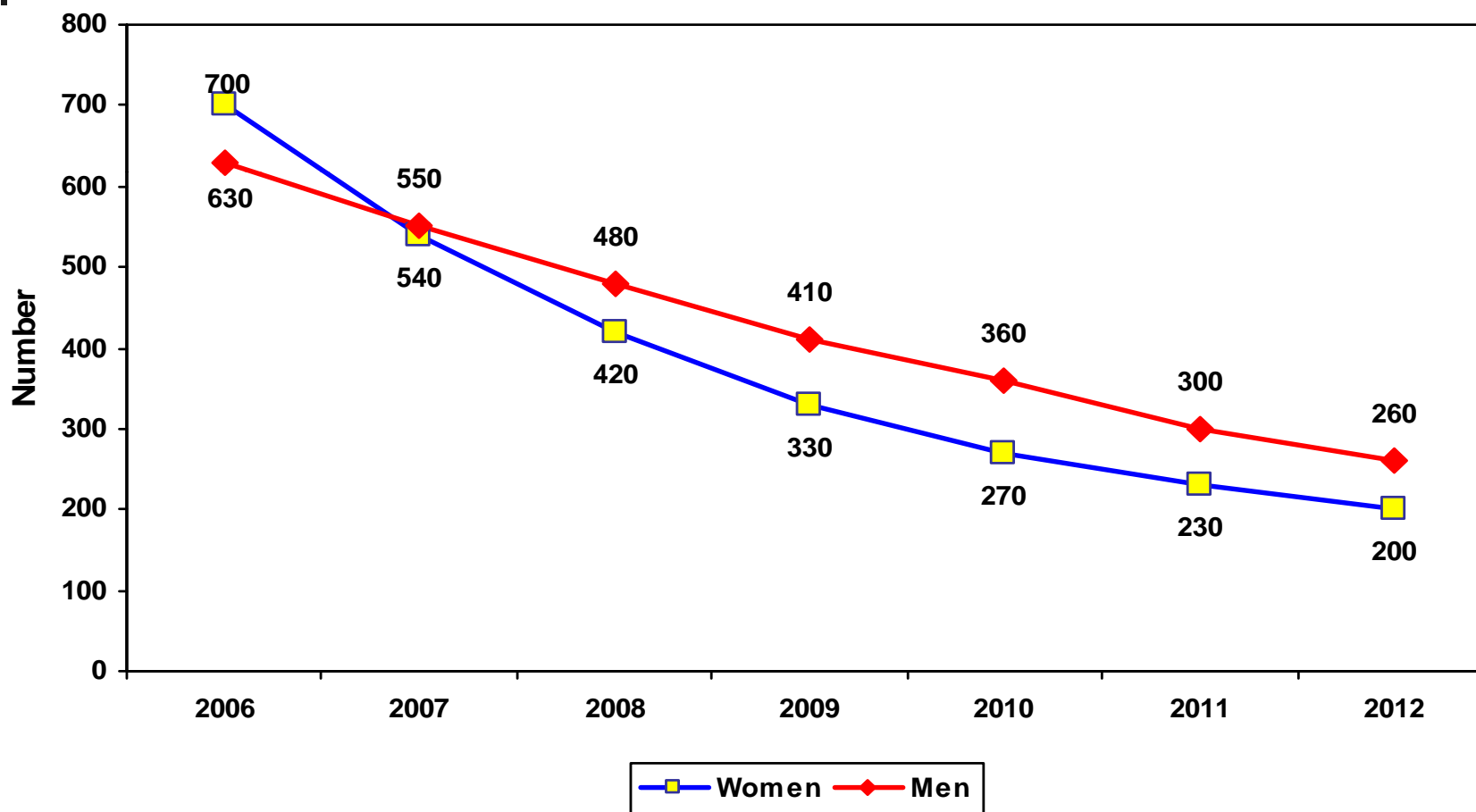
លទ្ធផល: ករណីឆ្លងមេរោគអេដស៍* ក្នុងចំណោមស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ,
 ទៅតាមឆ្នាំនៃការធ្វើអង្កេត



* Unadjusted incidence

លទ្ធផល: ការប៉ាន់ស្មានករណីឆ្លងមេរោគអេដស៍*

ក្នុងចំណោមប្រជាជន ទូទៅ អាយុលើសពី ១៥ឆ្នាំ



សេចក្តីសន្និដ្ឋាន

- អត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍មានការថយចុះក្នុងចំណោមក្រុមគោលដៅទាំងពីរគឺ ក្រុមនារីរកស៊ីផ្លូវភេទ និងក្រុមស្ត្រីមកពិនិត្យផ្ទៃពោះ ។
- ទិន្នន័យ* បានផ្តល់ព័ត៌មានថា មាននារីរកស៊ីផ្លូវភេទខ្លះ បានឆ្លងមេរោគអេដស៍រួចទៅហើយ នៅពេលពួកគេ ចាប់ផ្តើមមកបំរើសេវាផ្លូវភេទ ឬក៏មានការចំលងយ៉ាងរហ័សបន្ទាប់ពីចាប់ផ្តើមចូលមកបំរើសេវាផ្លូវភេទ ។
- ប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមស្ត្រីមកពិនិត្យផ្ទៃពោះនៅទីប្រជុំជន ប្រាកដជាមានអត្រាខ្ពស់ជាង ក្នុងចំណោមស្ត្រីមកពិនិត្យផ្ទៃពោះនៅជនបទ ។
- អត្រាឆ្លងមេរោគអេដស៍ថ្មីមានការថយចុះក្នុងចំណោមក្រុមទាំងពីរ ។ តាមការប៉ាន់ស្មាន សំរាប់ឆ្នាំ ២០០៦ អាចអោយយើងដឹងថា មានស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ ៧០ នាក់ ក្នុងចំណោម ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ ១០០.០០០នាក់ បានឆ្លងមេរោគអេដស៍ថ្មី ។
- Although unadjusted HIV incidence among FSWs and ANCs is probably an over-estimate of true incidence, the declining trend and magnitude of the decline is consistent with prevalence data

*9% HIV prevalence among FSWs who had reported working for less than one year

អនុសាសន៍

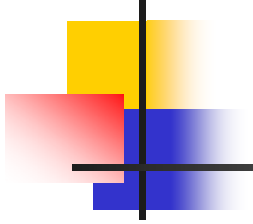
គួរតែបញ្ចូលការធ្វើតេស្តឈាមរកករណីឆ្លងរោគអេដស៍ថ្មី ទៅក្នុងគ្រប់ការអង្កេតឈាមរកមេរោគអេដស៍ នាពេលអនាគត ។

- ពង្រឹងនិងបង្កើនការធានាគុណភាពនិងបង្កើនសមត្ថភាពដល់អ្នកធ្វើអង្កេតឈាមថ្នាក់ខេត្ត
- បន្តប្រើប្រាស់បន្ទះឈាមស្ងួត (Dried Blood Spot) សំរាប់គ្រប់ការធ្វើអង្កេតឈាមនាពេលអនាគត ពីព្រោះវាមានភាពងាយស្រួល ក្នុងការរៀបចំ ការធ្វើតេស្ត និងការក្សានុក ។
- រក្សាទុកនូវកម្មវិធីបង្ការការចំលង ដែលភាគច្រើនសំរាប់ក្រុមប្រជាជនដែលប្រឈមមុខនឹងគ្រោះថ្នាក់ ថ្មីបើមានការថយចុះអត្រាប្រេវ៉ាឡង់និងអត្រាឆ្លងថ្មីក្នុងចំណោមក្រុមគោលដៅទាំងពីរក៏ដោយ ។ យុទ្ធសាស្ត្រនេះ ជាការចាំបាច់មួយ ក្នុងការទប់ស្កាត់មិនឱ្យមានជាបន្តនូវការរាតត្បាតនៃមេរោគអេដស៍ និង ការបង្ការការផ្ទុះឡើងសារជាថ្មី នៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ។



សេចក្តីផ្តើមអំណាចគុណ

- មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ
- មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត និងកម្មវិធីអេដស៍ខេត្ត
- វិទ្យាស្ថានជាតិស្រាវជ្រាវសុខភាពសាធារណៈ
- អង្គការជាដៃគូ ដែលបានសម្រេចការ :
 - US CDC Global AIDS Program
 - USAID/PRASIT
 - World Health Organization



Thank You