



## 10 (DHJETË) VJET NE MJEKIMIN E SEMUNDJES RENALE KRONIKE NE SPITALIN AMERIKAN TIRANE

**A. Dedej, F.Nasto , A.Strakosha ,N.Pasho, A.Hodaj , A.Daku , N.Thereska, S.Ersoz**

### Abstract

Sot sikurse ne te gjithë boten, ne Shqiperi lidhur me trajtimin e semundjeve renale kronike realizohen disa menyra trajtimi .

Ne Spitalin Amerikan prej vitit 2008 ne SA3 trajtohen me hemodialize 100 te semure dhe prane SA2 rreth 80 te semure dhe prej nje viti ne SA1 rreth 60 te semure,pra rreth 3 qendrat me te medha ne Shqiperi .

Ne vendin tone ka rreth 12 qendra hemodialize te shperndara ne te gjithë Shqiperine .

Persa i perket dializes peritoneale kemi nje qender ne Tirane prane QSUT , ku trajtohen te semure te cilet kane veshtiresi te trajtohen me hemodialize, aty trajtohen rreth 50 te semure.

Persa i perket transplantit te veshkave ne vitin 2007 u krye transplanti i pare i veshkave ne Shqiperi prane Spitalit Amerikan ne Tirane.

Qe nga ky vit deri ne fund te vitit 2018 jane kryer 170 transplante ne kete spital .

Ne spitalin shteteror ne Tirane ne mars 2009 u krye transplanti i pare i veshkave .

Mosha mesatare e te semureve te transplantuar ka qene afersisht 32 vjec dhe e dhuruesve rreth 43 vjec.

Dhuruesit kane qene te gjithë te shendetshem, pa semundje paraprake , me lidhje familjare reciproke me te semuret.

Keshtu deri ne vitin 2017 ne 51% te rasteve e ka dhuruar nena; ne 15% babai ;ne 10% motra 15%;ne 23% bashkeshortja dhe ne 1% te afermit .

Te semuret kane qene nga Shqiperia dhe nga Kosova .

Ne rreth 80% te rasteve, te semuret e transplantuar kane qene paraprakisht te trajtuar me hemodialize dhe ne 20% nuk kane qene ne trajtimin, por I jane nenshtruar direkt transplantit te veshkave.

Ne 3 vitet e fundit te semuret e transplantuar ne 9 raste kane qene me Hepatit B dhe ne 11 raste me Hepatit C .

Ne 14 raste u zhvillua pas transplantit flakja akute ne 18 te semure te cilet u trajtuan me imunosupresore. Trajtimi i perdorur ka qene me MMF; prednisol; tacrolimus ose ciklosporine.

Ekzaminimet e kryera para dhe pas transplantit kane qene te shumta. Po ashtu jane kryer dhe nje sere ekzaminimesh per dhuruesit e veshkave .

Si trajtimi me hemodialize dhe me transplant vazhdon me sukses te plote ne Spitalin Amerikan ne Tirane dhe ne disa dege te tjera te tij (persa i perket hemodializes ) si Durres, Fier etj



## **TRAJTIMI AFATSHKURTËR I FËMIJËVE ME DZHK ME JASTËK PNEUMATIK ABDUKTOR DHE ROLI I TEKNIKUT TË GIPSIMIT ORTOPEDIK NË TRAJTIMIN E TYRE**

**Dr. Arben Gjonej**  
**Dr. Risida Gjonej**  
**Dr. Marsida Duli**  
**Dr. Iris Myftiu**  
**Dr. Edvin Selmani**

### Abstract

Hyrje: Në fushën e trajtimit të displazisë zhvillimore kokso femorale (d.zh.k-f.), edhe në planin kombëtar, mbetet ende një sfidë e madhe për personelin shëndetsor trajtimi i hershëm i kësajë anomalie kongenitale. DZHK jo vetëm se është objekt i punës së përditëshme në shërbimin tonë por edhe sepse patologjia në Shqipëri dhe në vise shqip-folëse, ka një shtrirje të konsiderueshme që prej krijimit të njerëzimit.

Qëllimi i studimit : Konfirmimi i nivelit të Teknikut të Gipsimit ortopedik si mundësi dhe realitet plotësisht i mundshëm dhe i formuar për zbatimin e imobilizimit në trajtimin e hershëm dhe afatshkurtër me jastëk pneumatik abduktor të displazisë zhvillimore kokso-femorale.

Metodologjia: Marrja e informacionit nga kartelat e kartotekës së Spitalit Universitar të Traumës nga Janari 2017- Dhjetor 2017. Të dhënat janë mbledhur dhe janë analizuar nga paketa statistikore SPSS version 20. Frekuenca dhe përqindja janë përdorur për të analizuar variabellet kategorik. Është vlerësuar si sinjifikante vlera e  $p < 0.05$ .

Rezultatet: Në vitin 2017 janë trajtuar 67 fëmijë me dzhk nga të cilët 37 ose 55 % ishin të prekur bilateralisht dhe 30 ose 45% ishin të prekur unilateral. Në total janë trajtuar 104 artikulacione nga të cilat ndër 30 rastet unilateral të anësisë së djathtë ose dextra janë 17 raste dhe 13 raste janë të anësisë së majtë. Ndër këta fëmijë janë paraqitur në shërbimin tonë 3-7 ditë pas lindjes 15 fëmijë nga të cilët 4 ishin me lindje podalike ,3 ishin fëmijë me lindje para kohe dhe 8 fëmijë ishin me origjinë nga prindërit me lkf. Fëmijë ende në trajtim 17 ose 25.3% ,fëmijë të dështuar në trajtimin e tyre 7 ose 10.4 %,fëmijë me rezultate të mira 24 ose 35.9%, fëmijë me rezultate shumë të mira 19 ose 28,4% gjithsej 67 fëmijë në 100 %.

Konkluzione.Displazia zhvillimore kokso femorale është një anomali kongenitale e instaluar në artikulacionin kokso femoral të fetusit Ajo është e pa dukshme, por e diagnostikueshme menjëherë pas lindjes.Diagnostikimi dhe fillimi i hershëm i mjekimit konservativ edhe në nivelin infermieristik të kësaj anomalie është “profilaksia “më e mirë. Korigjimi i anomalisë së d.zh.k. bëhet nëpërmjet pozicionimit në anduksion të anësive inferiore dhe mbajtjes së tyre për një periudhë prej 4- 6-9 muaj me jastek.

Fjalët kyç: displazisë zhvillimore kokso femorale (dzhk), artikulacioni kokso femoral, jastek pneumatik abduktor.



DSSH/ASD  
**DITËT E STUDIMEVE SHQIPTARE**  
ALBANIAN STUDIES DAYS  
JOURNÉES D'ÉTUDES ALBANAIS



**Universiteti  
European i  
Tiranës**

maiora premunt / gjëra të mëdha na presin

FAKULTETI  
I SHKENCËVE  
MJEKËSORE TEKNIKE

## **BILANCI DIAGNOSTIK TEK ALKOOLISTI KRONIK**

**Bujar Cakani  
Gentian Vyshka**

### **ABSTRAKT**

Dëmtimet e etanolit janë të shumfishta, progresive dhe përgjithësisht akumulative. Ato interesojnë sistemin neuromuskular, heparin e traktin gastrointestinal, sistemin riprodhues, si edhe atë kardiocirkulator. Me rëndësi të veçantë për mjekun e përgjithshëm dhe atë të familjes është realizimi i një bilanci diagnostik, laboratorik dhe imazherik të hollësishëm, përpara instalimit të një terapie të përshtatshme. Në këtë punim panoramik përshkruhen disa nga nozologjitë kryesore të provokuara nga abuzimi me etanol, si edhe ndryshimet e parametrave hematologjikë-biokimikë që shoqërojnë këtë abuzim. Nënvizohet rëndësia e një depistimi sistematik të dëmtimeve subklinike, sidomos në rastet kur përdorimi i alkoolit referohet të jetë abuziv, në vartësi edhe nga kohëzgjatja e këtij abuzimi, apo e sëmundjeve të tjera shoqëruese.



DSSH/ASD  
**DITËT E STUDIMEVE SHQIPTARE**  
ALBANIAN STUDIES DAYS  
JOURNÉES D'ÉTUDES ALBANAIS



FAKULTETI  
I SHKENCËVE  
MJEKËSORE TEKNIKE

## THE IMPORTANCE OF THE EQUILIBRIUM OF ANTIOXIDANTS AND FREE RADICALS IN THE ORGANISMS

**MSc. Brunilda Mezani**  
**European University of Tirana**  
**brunilda.mezani@uet.edu.al**

### Abstract

Antioxidants are substances that defense our organisms from free radical damage. Antioxidant is a protection system involves endogenous and exogenous components which have the important role of scavenging free radicals. Antioxidant systems in the body during increases the generation of ROS works to minimize the perturbations caused in the cell. Free radicals are derived from Reactive oxygen species (ROS) which are generated from normal cellular function. Free radical damage on the protein which can causes the process of mutagenesis and carcinogenesis. ROS include hydroxyl radical, superoxide radical, hydrogen peroxide, singlet oxygen, nitric oxide radical, lipid peroxides.

In this paper, I would like to point out the importance of the equilibrium of antioxidants and free radicals in the organisms and the consequences of the breakdown of these equilibria.

Key words: Antioxidants, Reactive Oxygen Species, Equilibrium, Body, Health



## **CONSERVATIVE TREATMENT OF CONGENITAL CLUBFOOT WITH PONSETI METHOD**

**Dr. Edvin Selmani**

**European University of Tirana, Albania**

**Dr. Arben Gjonej**

**European University of Tirana, Albania**

**Dr. Iris Myftiu**

**European University of Tirana, Albania**

**Dr. Marsida Duli**

**European University of Tirana, Albania**

### **Abstract**

**Background:** Nonoperative treatment of clubfoot is accepted by most orthopedic surgeons as the initial treatment. The Ponseti method has become popular worldwide. In our institution Kite method has been the standard initial treatment. Thirteen years ago, we introduced the Ponseti method in our institution so in this paper we are presenting the long term results of idiopathic clubfoot treatment with Ponseti method.

**Methods:** We are presenting the first 300 (200 babies) clubfeet treated by Ponseti method. During the period 2005-2015. We studied the rate of recurrence defined as the need to perform posteromedial release within the periode of minimum follow up of 8 years. Pirani Score was measured before and after the treatment. Tibialis anterior tendon transfer or repeated Achilles tenotomy was not considered a recurrence but part of the protocol.

**Results:** In our series of 300 clubfeet only 15 (5%) had a recurrence that needed posteromedial release (PMR). This was a baby whose parents were not compliant with foot abduction brace and did not show up regularly on scheduled visits. Achilles tenotomy was needed in 282 feet (94%) and was performed at age 2 to 3 months. The average duration of cast was 10 weeks. Pretreatment Pirani score was 5.2. Twelve feet needed a second Achilles tenotomy and 8 feet needed tibialis anterior tendon transfer to third cuneiform.

**Conclusions:** Ponseti method is the method of choice in most protocols worldwide. The success rate of our series is 98%. We hope that this will become the standard protocol in our Institution where Kite method has been the standard treatment. Compliance with the post correction abduction bracing protocol is crucial to avoid recurrence of a clubfoot deformity.

**Key words** Cast, Clubfoot, Ponseti.



## **FAKTORËT E RREZIKUT KORONAR**

**Fedhon Meksi**

### **Abstract**

**Hyrje:** Koncepti i Faktorit të Rrezikut Koronar (FR) lindi gjatë studimeve epidemiologjike të viteve 50 të shek. XX, në të cilat u lidhën të dhënat personale shëndetsore të pjesëmarrësve në kërkimet epidemiologjike, me përqindjen e shfaqjeve të mëpastajshme të kardiopatisë koronare.

**Qëllimi:** Të përcaktojë faktorët e rrezikut koronar (FR), që lehtësisht mund të identifikohen edhe në kushtet e shërbimit kardiologjik ambulator në vendin tonë.

**Metoda:** Kërkimet epidemiologjike në 50 vitet e fundit kanë eksploruar më shumë se 300 faktorë të riskut koronar, por të pakët kanë qënë ata faktorë që u kanë rezistuar analizave adekuate të potencialeve të tyre parashikuese, parë kjo edhe nga këndvështrimi i aplikimit të masave parandaluese. Me këtë rast në këtë studim, janë identifikuar dhe veçuar FR të paraqitura “si të reja” në traktatet kryesore të kardiologjisë të botuara deri më vitin 2010, të cilave u janë shtuar edhe FR të zbuluara në artikuj të ndryshëm të disa revistave kardiologjike evropiane dhe amerikano veriore të viteve të fundit, të cilat, falë aparaturave që janë në përdorim, mund të identifikohen edhe në shërbimin kardiologjik ambulator të vendit tonë.

**Rezultatet:** FR të paraqitura si “të reja” deri në viti 2010: lipoproteinemia (a), hiperhomocisteinemia, parametrat e infeksionit dhe inflamacionit, polimorfizmi genetik, postmenopauza, stressi, vonesë e rritjes fetale dhe peshe e ulët në lindje.

**FR të paraqitura vitet e fundit (2010 - 2018):** Proteina C reaktive, mikroalbuminuria, hemoglobinemia e glukozuar, calcifikimet e arterieve koronare (eko-dopler, angio-CT koronar nëpërmjet skanerit), dhe a. karotide (eko-dopler), rigiditeti intimal medial (eko-dopler), calcifikimet mitro-aortale (eko e zembrës).

**Konkluzioni:** Rekomandohet që gjatë praktikës kardiologjike ambulatorë, në raste të veçanta, pas anamnezës personale dhe familjare, të kërkohet informacion edhe për prezencën e calcifikimeve në a. koronare, a. karotide dhe në valvulat mitro-aortale, për rigiditetin arterial, Hb. e glukozuar dhe mikroalbumineminë.

Pas mbledhjes së këtyre të dhënave do të bëhet më i lehtë formulimi i masave parandaluese lidhur me shfaqjen e sëmundjeve aterosklerotike.



## **CONSERVATIVE TREATMENT OF CONGENITAL CLUBFOOT WITH PONSETI METHOD**

**Dr. Edvin Selmani**

**European University of Tirana, Albania**

**Dr. Arben Gjonej**

**European University of Tirana, Albania**

**Dr. Iris Myftiu**

**European University of Tirana, Albania**

**Dr. Marsida Duli**

**European University of Tirana, Albania**

### **Abstract**

**Background:** Nonoperative treatment of clubfoot is accepted by most orthopedic surgeons as the initial treatment. The Ponseti method has become popular worldwide. In our institution Kite method has been the standard initial treatment. Thirteen years ago, we introduced the Ponseti method in our institution so in this paper we are presenting the long term results of idiopathic clubfoot treatment with Ponseti method.

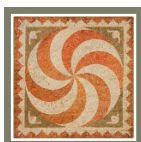
**Methods:** We are presenting the first 300 (200 babies) clubfeet treated by Ponseti method. During the period 2005-2015. We studied the rate of recurrence defined as the need to perform posteromedial release within the periode of minimum follow up of 8 years. Pirani Score was measured before and after the treatment. Tibialis anterior tendon transfer or repeated Achilles tenotomy was not considered a recurrence but part of the protocol.

**Results:** In our series of 300 clubfeet only 15 (5%) had a recurrence that needed posteromedial release (PMR). This was a baby whose parents were not compliant with foot abduction brace and did not show up regularly on scheduled visits. Achilles tenotomy was needed in 282 feet (94%) and was performed at age 2 to 3 months. The average duration of cast was 10 weeks. Pretreatment Pirani score was 5.2. Twelve feet needed a second Achilles tenotomy and 8 feet needed tibialis anterior tendon transfer to third cuneiform.

**Conclusions:** Ponseti method is the method of choice in most protocols worldwide. The success rate of our series is 98%. We hope that this will become the standard protocol in our Institution where Kite method has been the standard treatment. Compliance with the post correction abduction bracing protocol is crucial to avoid recurrence of a clubfoot deformity.

**Key words** Cast, Clubfoot, Ponseti.





## **HERNIA DISKALE**

**Dr. Iris Myftiu**

**Dr. Edvin Selmani**

**Dr. Bujar Cakani**

**Dr. Arben Gjoni.**

### **Abstract**

Hernia diskale është sot një nga patologjitë më të shpeshta që prek popullatën e gjithë botes. Kjo patologji ndodhë përgjatë gjithë kolonës vertebrale, por pjesa lumbare dhe cervikale janë me të predispozuar. Hernia në vetvete ka të bëjë me protuzionin ose daljen e diskut intervertebral nga carja e anulusit fibroz dhe daljen e masës xhelatinoze, nucleus pulposus, jashtë, e në disa drejtime. Disqet intervertebrale dalin jashtë duke shkaktuar hernie për shume arsye, të cilat janë: traumat acute automobilistike, traumat në sport, në punë etj si dhe shkaqet degjenerative si spondilarthroza e theksuar. Ka dhe faktore që ndihmojnë në degjenerimin e diskut siç mund të përmendim, moshën, gjendjen kockore, osteoporozën mbipeshën, aktivitetin ulet sportiv, punë të detyruara në një pozicion të caktuar, malnutricioni, sëmundje të trashëguara, probleme të vaskularizimit etj.

**Objekti:** Analizimi i etiologjisë dhe i patologjisë së sëmundjes është fokusi kryesor për të bërë diagnostikimin e hershëm dhe për të përcaktuar menyrat e trajtimit të tij në menyrë konservative ose kirurgjikale, si dhe menyrat e rehabilitimit qofshin ketosi për po ashtu dhe postoperator.

**Qëllimi:** Duhet të jemi shumë të vëmendshëm dhe bashkëpunues me mjekun klinikist për t'iu analizuar të dhënat dhe për të minimizuar mundësitë e gabimeve diagnostikuese. Krahas ekzaminimit klinik rol të rëndësishëm kanë dhe ekzaminimet imazherike, janë ato që përcaktojnë diagnozën e saktë. Gjithashtu vlerësimi postoperator që i bëhet pacientit, në bashkëpunim me mjekun si dhe me "edukimin" e pacientit për të kryer ADL-të e tij është pika tjetër më të cilët merremi gjerësisht. Ajo çfarë na intereson është efektshmëria e fizioterapisë dhe rehabilitimit preoperator dhe ajo postoperator i pacientit.

**Metodologjia:** Ka të bëjë me përdorimin e një sërë aplikimesh dhe metodash të cilat mund të procedohen tek pacientët. Efektshmëria e procedurave fizioterapeutike janë në shumicën e pacientëve, pavarësisht rasteve kur pacienti ka një simptomatologji dhe një gradë të zhvillimit të patologjisë siç indikacion për trajtime kirurgjikale.

**Rezultatet:** Tregojnë se pacientet që i janë nënshtruar procedurave fizioterapeutike në paciente të trajtuara me metoda konservative, si dhe në trajtimet postoperatorë janë në menyrë të dukshme me të mira. Keto vitet e fundit fizioterapia po fiton rol gjithnjë e më shumë, dhe çdo ditë po ndryshon mendësia e përfitimit prej saj. Konkluzionet: Raste të paraqitura në qendrën spitalore janë 39 nga 50 raste që në të përzgjedhën rehabilitimin fizioterapeutik si trajtim konservativ, ndërsa 8 raste përzgjedhën trajtimin fizioterapeutik post kirurgjikal. Kemi dhe një numër të vogël rastesh, 3 raste, të cilët përzgjedhën trajtimin medikamentoz. Nga 39 raste të trajtura me procedura fizioterapeutike 7 prej tyre iu nënshtruan procedurave kirurgjikale pasi fizioterapia dështoi. Në këtë moment në krahasim rikthimin e pacientëve në aktivitetet e jetës së përditshme dhe pamë se pacientët të cilët kishin kryer terapi ushtrimore u rikthyen më shpejt në ADL-të e tyre sesa pacientët të cilët nuk kishin kryer terapi ushtrimore. Realizuar protokolle të caktura sipas tipit të hernies siç janë McKenzie ose Williams, dhe pamë rezultatet e mesipërme.

**Fjalë kyçe:** Hernia, diagnostikim, rehabilitim.





## **COMPERATIV EVALUATION OF THE CURRENT ALBANIAN HEALTH SYSTEM VIS/VIS THE HEALTH SYSTEMS OF EU COUNTRIES**

**Prof. Dr Isuf Kalo**

**Dr. Qamil Dika**

**Dr. Marsida Duli**

### **Abstract**

Albanian Health system has been designed and working during several decades according Semashko model which was implemented in all previous eastern socialistic countries .It has heritated several problems related to quality , safety ,old technology , in governance and the management Therefor after democratic changes on social economic situation in Albania several interventions and reforms has been conducted as well in its health system aiming to transformation and in order to able it to fulfill the new objectives and demands from patients and citizens.

### **Methods and tools**

Several documents produced by WHO , Ministry of Health , World Bank , Albanian Institute of Public Health etc are consulted and compered to identify relevant indications with regard to current situation of Albanian health system vis/vis to those of certain EU countries .Some of existing commun evaluation tools are used for this purpose .

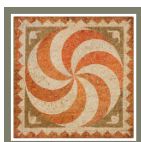
### **Results**

The Albanian Health system has done tremendous progress to adapt some of BE countries approaches in terms of liberation and privatization of health services provision as in farmaceutical and in stomatology. The new modern technology has been introduced in imazhing , endoscopic surgery, Invasive cardiology , kidney transplantation and several new more effective drugs However several problems remain in terms of governing and management with rigid centralization , luck of public responsablity transparence and accountability. The recomandation of the Talin Charter signed by Albanian Ministry of Health on June 2018 regarding The Wole Government Health System and Wole Society Health system are not introduced yet in Albania. Unfortunately a regress has been seen in position of Albanian Health System in last year in the ranking of the European Health Consumers Index . Albania has been ranked with 544 points as the last one of the 34 countries while the three countries ranking on top have more then 855 points of 1000 points as the best achievement .Albanian patients and consumers of health services are still not in the center of the health system.

### **Conclusion**

Thanks to several reforms conducted during two decades Albanian Health systems has progressed toward a more liberal and market oriented system However it is still far to achieve EU Countries standards in terms of quality and appropriate responding to patients and citizens.

Keys words : Health system , reforms, Indicators ,patients , citizens



## PROBLEME TE DHIMBJES. DHIMBJA SI NOCION

**Pirro Prifti**

**Universiteti Europian I Tiranës**

### Abstract

Dhimbja është një simptomë subjektive dhe si e tillë vlerësimi i saj është subjektiv por në dhimbjet akute dhimbja mund të nënkuptohet në mënyrë objektive nga ndryshimet në Shenjat Vitale.

Dhimbja është një eksperiencë e pakëndshme, emocionale dhe ndjesore që shoqërohet me dëmtim aktual ose potencial indor, ose përshkruhet me anë të këtij dëmtimi.

Raporti i dhimbjes nga vetë pacienti, duhet të konsiderohet i mjaftueshëm për vendosjen e dhimbjes dhe matet nepermjet nje shkalle te Dhimbjes, nga Dhimbja e Moderuar 1-4, Dhimbja e mesme 4-7, dhe Dhimbja maksimale 8-10, ku 10 është dhimbja maksimale.

Dhimbja duke qënë një eksperiencë e pakëndshme, shoqërohet me një përgjigje emocionale (vuajtje, ankth) dhe një përgjigje fiziologjike të organizmit ndaj dhimbjes..

Dhimbja mund të nxisë mekanizma mbrojtës p.sh.fluksi i shtuar simpatik çon në mbrojtje, spazmë muskulare, takikardi, hipertension

Ajo identifikon dhe mbron vëndin e dëmtimit, ruan likidet e organizmit, aktivizon përgjigjen e stresit.

Dhimbja është një përgjigje ndaj stimujve, të cilët mund të jenë fizikë ose psikogjen.

Dhimbja është shumë individuale, është një ndërveprim kompleks ndërmjet fiziologjisë dhe psikologjisë.

Lehtësimi i dhimbjes mund të bllokojë si receptorët dhe perceptimin e sinjaleve të dhimbjes.

Dhimbja lind lind nga aktivizimi i nociceptorëve periferikë. Këta nociceptorë janë degë terminale të fibrave të vogla sensore C të pamielinizuara dhe fibrave nervore A-delta me shtresë të hollë mieline.

Shumë nga këta receptorë mund të stimulohen nga stimuj mekanik ose kimik, të ftohtë, të nxehtë dhe ata inervohen nga fibrat C.

Në varësi të kohëzgjatjes, dhimbja mund të klasifikohet në akute ose kronike (kur zgjat më shumë se 6 muaj).

Dhimbjet mund të ndahen në :

1-nociceptive ,perfaqeon nje pergjigje normale ndaj stimulit te demshemne muskuj,inde, viscera etj

a. Somatike, kur e kanë origjinën në lëkurë, fascie, kocka dhe artikulacione.

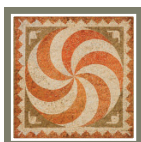
b. Viscerale, kur shkaktohet si pasojë e distensionit, ishemi, kontrakturave, inflamacionit të organeve kavitare dhe kapsulës së organeve.

2- Neuropatike, që shkaktohen nga dëmtimet e indit nervor nga trauma, ishemia, ose inflamacioni.

3-Inflamatore si rezultat i aktivizimit dhe sensibilizimit të rrugëve nociceptive nga mediatorët e inflamacionit si:IL-1-ALFA, IL-1-BETA, IL-6, TNF-ALFA,CHEMOKINAT,Aminat vazoaktive,Lipidet, ATP,ACIDET, Faktoret që leshohen nga infiltrimi i leukociteve në plaje,qelizat e endotelit vascular,qelizat mastoid tene indet rezidente.

Në Dhimbjen akute, shenja fiziologjike të dhimbjes përfshijnë djersitjen, hipertensionin, takikardinë, takipnenë, pupila të dilatuara dhe sjellje të tilla si grimasa, ngërdheshje dhe rënkime. Dhimbja akute është pasojë e shumë situatave klinike si: angina, trauma dhe djegjet, abdomeni akut, hernia diskale, dhimbja post-operatore etj.

Në Dhimbjet Kronike përfshihen dhimbjet e shaktuara nga proceset malinje, nga sëmundje kockore kronike, tek Pacientet në Reanimacion. Dhimbja nociceptive perioperatore, mund të rritë ndjeshmërinë e sistemit nervor periferik dhe qëndror.



Shpesh janë dhimbje miofasciale që rezultojnë nga qëndrimi, shtrëngimi dhe pozicionimi.

Po ashtu faktorët emocionale dhe psikologjikë, ndikojnë në dhimbjen kronike .

Procesi i vlerësimit nuk është thjesht një moment, por është i vazhdueshëm. Informacioni i mbledhur nga vlerësimi i lejon pacientit, mjekut dhe infermierit të formulojë një plan kujdesi për menaxhimin e dhimbjes. Lokalizimi i dhimbjes.- përdoren diagramat anatomike, për të ilustruar lokalizimin e dhimbjes.

Intensiteti I dhimbjes- personi që e përjeton dhimbjen është i vetmi, i aftë që ta pershkruaj me saktësi intensitetin e saj.

Perhapja ose Iradiacioni I dhimbjes- ne zona te ndryshme te organizmit madje edhe larg vendit origjial te dhimbjes.

Pragu i dhimbjes, është pika në të cilën një stimul perceptohet si i dhimbshëm.

Toleranca ndaj dhimbjes ne persona te ndryshem eshte e ndryshme dhe varet nga:

“kohëzgjatja ose intensiteti i dhimbjes që një person është i gatshëm të durojë.

Toleranca e një patienti varion nga një situatë në tjetrën.

Në tolerancë individuale ndaj dhimbjes mund të ndikojë gjëndja emocionale e pacientit, shkalla e lodhjes dhe vlerësimi ose mendimi për dhimbjen.

Një eksperiencë e mëparshme me dhimbjen shpesh shoqërohet me tolerancë më të ulët, me një nivel më të lartë të ankthit, sepse patienti e ka përjetuar se sa e madhe është dhimbja dhe sa e vështirë është të lehtësohet ajo.

Psikologjia e Dhimbjes - Perceptimi i sinjaleve të marra, influencohet nga faktorë të ndryshëm psikologjikë duke përfshirë:

- kulturën

-parashikimin, parapërgatitjen (eksperiencia e kaluar, frika, keqinterpretimi).

-shpërqëndrimi.

-Kultura ndikon, ku dhe si duhet pranuar dhimbja.

-Parapërgatitja

-Shpërqëndrimi

Trajtimi I Dhimbjes Akute behet kryesisht me NSAID dhe Opioide, Ne rastet e Dhimbjeve Akute maximale trajtimi behet me Opioide.

Dhimbjet Kronike trajtohen me NSAID por edhe me Opioide te kombinuar me Trankuilizante minore dhe/ ose medikamente shtese simptomatike.



## **FINANCING HEALTH CARE THROUGH HEALTH INSURANCE IN ALBANIA**

**Dr. Qamil Dika**

**Sports University of Tirana**

**Dr. Marsida Duli**

**European University of Tirana**

### **Abstract**

Albania for the first time has applied the health insurance scheme, adapted from the Bismarck model, in 1994, the health system up to then based on the Semashko model, adapted extensive reforms, transforming to that of the Bismarck model, reflecting also the characteristics of the country.

In 1995 the application of the health insurance scheme started, which is based on the contribution of 3.4% of the salaries of the employees. For many other categories, impossible to pay, such as children, students, retirees, invalids etc, their contributions to health insurance are paid by the state budget.

This scheme is faced with its problems due to the long transition in Albania as well as the high level of informality, that continues even today.

This is a descriptive, comparative study which aims to highlight the progress of the health insurance scheme in Albania over the years of transition and to present the recommendations for its improvement, referring to the successful models.

Currently, the health insurance scheme has been expanded aiming at universal coverage. This scheme finances primary health care, public hospital service, reimbursable drugs list and 10 hospital services provided by the private sector.

The contribution of citizens is currently 0.6% of the State Budget, or 90.5 million Euros. This value is relatively low, only 29% of the total budget of the health insurance fund. The rest of this budget, of around 315 million euros is covered by the state budget as a contribution to the categories impossible to pay.

It should be noted that the health insurance rate is the lowest in Europe (only 3.4%) which favors patient out of pocket payment for access to the health service.

Recommendations of this study consist:

1. To consider the possibility of increasing contributions by compulsory health care providers from 3.4% to comparable levels, at least with the region or the average European countries' level.
2. Establish the possibility of amending the law to enable the creation of other health insurance funds, thus enabling competition in the financing of health services.
3. Establish the possibility of choosing citizens on the health insurance agency, guaranteeing the recognition of their contributions to them.
4. Extend the health care financing scheme by contracting private operators, so that the patient is the one who chooses the health care provider after the co-payment mechanism is guaranteed.

Key words: health insurance; financing of health care; co-payment.



## **THE ROLE OF PHYSICAL ACTIVITY IN DECREASING THE HEALTH CARE COSTS FOR OBESITY IN ALBANIA**

**Dr. Qamil Dika**

**Sports University of Tirana**

**Dr. Marsida Duli**

**European University of Tirana**

### **Abstract**

After 1990s the pluralist system was installed in Albania, and the society was faced with a series of changes in lifestyle including the nutrition and the physical activity.

In 1995 in Albania another health system has been applied. During communist system Albanian society had many deficiencies in terms of quantity of food, so the cases of obesity were almost rare. It should be noted that in this political system there was strictness regarding the physical activity that should be performed by specific groups of society. After this, Albanian society faced several new developments, the citizens had the opportunity to consume more food products, because they were largely present in markets. The food consumption was in high levels, as well as not healthy products such as drinks with added sugar (coca cola, pepsi etc). On the other side the society in general was unprepared to deal with these phenomena, even health and state structures in general were not prepared to avoid this phenomenon which during the years 1990-2005 massively affected the Albanian society, focusing largely to the childhood and young age group.

This study is a descriptive one which aims to promote the prevention of obesity through education and health promotion, to reduce funding of the state budget for the implications of this illness.

The Albanian society after 10 years, during which the consumption of food products increased, time dedicated to the physical activity decreased considerably. The number of cases with obesity has increased considerably, and the number of people affected by diabetes increased as a direct result of prolonged obesity among them.

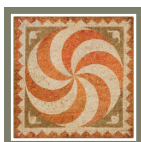
The budget spent by the state and government agencies on the complications caused by diabetes increased. After 2005 we notice raising awareness of citizens and society in general for a healthy lifestyle. Currently, the citizens are more aware and consider the quantity and quality of the foods they consume and have significantly increased their physical activity. There is an increased number of palaestras, is well known the concept of dietetics and there are currently many dieticians in different institutions that offer their diets for citizens, students and patients.

Parents being aware for their children's health, encourage their children to practice different sports encouraging them for healthy lifestyle. Since 1995 the state budget has steadily increased the expenditures to cover the costs of diabetes in primary health care, hospital health care, and its medications.

### **Recommendations:**

1. Education institutions (kindergartens, schools, universities) should have their own dietician.
2. In school curricula it must be included as part of the modules or as a special module, "nutrition".
3. The central and local government should create many conditions and encourage numerous programs to promote physical activity among young people and other groups of Albanian society.
4. Public health should develop many programs that affect the education of a healthy lifestyle with the focus on healthy diets and the involvement of physical activity in partnership with the media. These measures should aim to prevent obesity, which directly affects the reduction of obesity care costs.

**Keywords:** obesity; public health; prevention; financing



## ASPEKTE KLINIKO-BAKTEROLOGJIKE TË HEMOKULTURËS

**Prof. Dr. Robert Andoni**

### Abstract

Infeksionet e gjakut janë sëmundje serioze që kërcënojnë jetën e të sëmurit. Që të realizohen këto infeksione duhet që në gjak një numër i madh bakteresh sa të kapërcejnë kapacitetin normal të mbrojtës së organizmit; të kemi dëmtim preekzituës të mekanizmave mbrojtës dhe një përshtatje të baktereve invadues për të mbijetuar në gjak.

Ekzaminimet invasive, terapia imunosupresive dhe ajo me antibiotike që sjellin seleksionimin e shtameve rezistent ndikojnë gjithashtu.

Në rastet e bakteremive elementet kryesore diagnostike është hemokultura. Në prezantimin në vazhdim flitet për indikacionet e hemokulturës, moshën, uljen e kapaciteteve imunitare, temperatura, leukocitoza, dekompozimi metabolik, mjekimi me imunosupresor etj.

Problemi i pranishëm së antibiotikeve në gjak dhe e koagulimit të gjakut ( që qarkon bakteret dhe e mundësisë së mënjanimin të tyre nëpërmjet likucidet që i shtohet terrenit është me rëndësi.

Marrja e gjakut, një veprim në dukje i thjeshtë, ka të bëjë me rezultatet e pritshme të hemokulturës.

Për specialisët bakteriolog jepen me hollësi procedurat e mëtejshme të hemokulturës, identifikimi i mikrobeve të vecuar, kryerja e testeve përkatëse të identifikimit dhe kryerja e antibiogramës dhe në fund jepen të shkuara për vlerësimin dhe interpretimin e rezultateve të hemokultures; në radhë të parë për konsideratën e një homokulture pozitive ( kur klinika përkon me atë që jep mikrobin e vecuar, kur i njejtë bakter është gjetur në 2-3 të hemokulturës, kur në serum vërehen antitrupa, përkundër baktereve të vecuar etj).

Flitet gjithashtu për hemokulturat që rezultojnë të kontaminuara dhe ato negative që na bejnë të mendojmë për sëmundje të tjera si ethe Q, malarje apo dhe sëmundje të tjera të parazitëve, imunologjike apo dhe alergjike.





## DEPISITIMI I PATOLOGJIVE TE PROSTATES ME METODEN E IMUNOFLUORESHENCES NE MATRIKS NITOCELULOZE

**Dr. STELIJAN BUZO**

### Abstract

Hipertofia beninje e prostatës dhe kanceri i prostatës, janë patologji problematike të cilat prekin një përqindje të lartë të meshkujve në moshën mbi 45 vjeç.

Suksesi i mjekimit të këtyre patologjive është i lidhur ngushtë me diagnostifikimin sa më të shpejtë të këtyre patologjive. Krahas ekzaminimeve klinike dhe imazherike përcaktimi i antigenit specifik prostatik (TPSA) luan një rol të rëndësishëm për të diferencuar hipertrofine beninje të prostatës nga kanceri i prostatës.

### QELLIM I STUDIMIT

Ka shumë metoda laboratorike për të përcaktuar TPSA në serum. Nder këto metoda mund të përmendim metodën imunoenzimike ELISA, metodën e imunofluoreshences së polarizuar dhe metoda e kemioluminiscences.

Metodat e lartpërmendura janë të sakta dhe kanë specifitet të lartë. Megjithatë këto janë metoda të shtrenjta dhe realizimi i tyre kërkon teknologji të lartë dhe personel shumë të kualifikuar.

Metoda e përcaktimit të TPSA me imunofluoreshence në pllakë celuloze është një metode e re depistuese për pacientet me risk.

Kjo metode depistuese është e shpejtë, ekonomike e sakte dhe mund të përdoret me lehtësi si nga laboratorët e vogla ashtu edhe në kabinetet mjekësore.

### MATERIALE DHE METODA

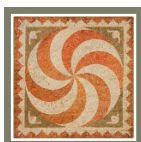
Me metodën e imunofluoreshences në nitroceluloze u mat përqindrimi i TPSA në 50 (pesëdhjetë) paciente të diagnostikuara me hipertrofi beninje të prostatës. Gjithashtu me këto metode u mat përqindrimi i TPSA dhe në serum të 30 pacientëve me patologji malinje të prostatës. Të dhënat e fituara janë përpunuar me metodat e matematikës statistikore.

### PERFUNDIMI

1. Metoda e imuno:fluoreshences në pllakë nitroceluloze mat saktë TPSA, në subjektet normale, subjektet me hipertrofi beninje të prostatës dhe në rastet e subjekteve me kancer në prostate.
2. Metoda është e thjeshtë, ekonomike, e shpejtë dhe e sakte.
3. Kjo metode mund të përdoret me efikasitet për të depistuar dhe monitoruar patologjitë e prostatës.

Fjalë kyç: Hipertrofi beninje e prostatës, Kancer i prostatës, TPSA, Imunofluoreshence në pllakë nitroceluloze.





## DIAGNOZA EKOGRAFIKE E FORMACIONEVE NODULARE TE TIROIDES

**Prof. Dr Tahir Hysa**

### **Abstract**

Glandula Tiroide u identifikua per here te pare ne vitin 1656 nga anatomisti Tomas Warton emrin e te cilit mban sot duktusi i gjendres salivare submandibulare.

Gjendra Tiroide ndodhet ne qafe ne pjesen anterior te saj nden kercin krikoid. Perbehet nga dy lobe te lidhura mes tyre me nje urez te vogel dhe qe ngjason me nje flutur. Patologjite esaj jane te shumta te perhapura dhe bejne pjese: hipertireoza, hypotireoza, patologjite autoimmune si dhe patologjite inflamatore. Ne praktiken e perditshme hasan me shpesh strumat e Tiroides qe jane shprehje e nje reflektimi te sforcuar te gjendres Tiroides nga mungesa e jodit apo shprehje e nje funksioni te crregulluar autoimun apo inflamator. Struma mund te jete e thjeshte difuze ose nodular.

Egzaminimi Ultrasonik i Tiroides eshte metode e thjeshte, e lehte, pak e kushtueshme, jo e demshme dhe nuk kerkon pergatitje. Ajo e evidenton ndryshimet morfologjike dhe konsiderohet si egzaminim kryesor por pas atij klinik dhe hormonai. Normalisht Tiroida ka nje ekogjenitet uniforme ne gjithe shtrirjen e saj. Ne patologji te ndryshme verehen ndryshime te ekogjenitetit gje e cila ndihmon ne percaktimin e natyres se patologjive.

### **Qellimi**

Qellimi i ketij punimi eshte te percaktoje llojshmerine e lezioneve (noduse dhe kiste), te percaktoje lokalizimin e tyre (lobi I djathte, i majte dhe ismusi), te percaktoje ekostrukturen (hiperekogjene, hypoeokogjene dhe heterogjene), te percaktoje numrin e noduseve (te vetme, te shumta) si dhe pranine e mikrokalçifikimeve ne keto lezione.

### **Materiali dhe Metoda**

Objekt te ketij punimi jane 48 te semure te derguar per egzaminime ekografike per nje periudhe 2 vjecare (2016-2018} prej te cileve 45 raste jane me patologji te Tiroides dhe 5 raste jane me kiste te Duktusit Tiroglos.

### **Diskutimi**

Mosha me e vogel e te semureve tane ka qene 18 vjec dhe me e madhja 58 vjec. Lokalizimi ne 14 raste ka qene ne lobin e djathte, ne 20 raste ne lobin e majte dhe ne 9 raste ne tedy lobet njekohesisht. Ne 37 raste lezionet kane qene te natyres solide ,ne 6 raste te natyres kistike, me shume noduse kane qene 24 raste ,ndersa me nje nodue 13 raste Vetem ne 5 te semure Glandula Tiroide ka qene me aspekt normal pa ndryshime ,por aspekti kistik ikonstatuar ne afersi te gjendres Tiroide i perkiste kistit te Duktusit Tiroglos.

### **Perfundime**

Pjesa me e madhe e ndryshimeve atologjike te Glandules Tiroide kane qene noduset solide me shume raste me noduse te shumta, predominojne noduset hiperekogjen te lokalizuara me shume ne lobin e majte.



DSSH/ASD  
**DITËT E STUDIMEVE SHQIPTARE**  
ALBANIAN STUDIES DAYS  
JOURNÉES D'ÉTUDES ALBANAIS



maiora premunt / gjëra të mëdha na presin

FAKULTETI  
I SHKENCAVE  
MJEKËSORE TEKNIKE

## **FORECASTING AND IMPROVING OBSTETRICAL EMERGENCIES MANAGEMENT**

**Zef Delia**

**European University of Tirana**

### **Abstract**

Predicting and management for probable emergency events is challenging, especially in obstetrical discipline. At a least, should include an assessment of possible or actual risks related to the practice setting or the patient population, in this case to pregnant women. For example, in the outpatient setting, we should emphasize if the screening test, consultations, follow ups, medications given, or procedures performed that may result in emergency that compromises the fetal and maternal health. In inpatient-hospital setting, we should know our capacity, in respect to physical, human resources and adequate equipment and risk management data may reflect common and uncommon emergency situations that have occurred. The implementation of inspection programs and multidisciplinary collaboration with all staff members involved will enhance success.

Furthermore, in obstetrical emergencies are involved not only midwives and obstetrician-gynecologist, nonetheless nowadays we should associate participation of front-line team members, like medical staff of pre-hospital care, and other staff as clerks or bedside nurses should be empowered as a vital part of a purposeful team.

In conclusion, emergencies are often life-threatening events, especially in obstetrical care and frequently leave consequences in fetal and maternal care. Professional care given within time frame is the key of successful management that frequently involves multidisciplinary team.

Keywords: Emergency, obstetrics, predicting, management