

# QENDRA E SHËNDETIT TË GRUAS

LINDJE - NEONATOLOGJI

CHECKUP

INFERTILITET - IVF

MENOPAUZA

GJINEKOLOGJI - ONKOLOGJI



Spitali Amerikan





Qendra e shëndetit të gruas në Spitalin Amerikan	<b>4</b>
Spektri i plotë i kujdesit të specializuar	<b>7</b>
Kirurgjia gjinekologjike	<b>8</b>
Kirurgjia laparoskopike	<b>11</b>
Obstetrika (periudha e shtatzënisë)	<b>14</b>
Kujdesi preconcepSIONAL	<b>17</b>
Monitorimi i fetusit dhe ekografia me ultratinguj	<b>20</b>
Neonatologji	<b>22</b>
Steriliteti dhe shërbimet riprodhuese	<b>24</b>
Fertilizimi In Vitro	<b>28</b>
Menopauza	<b>34</b>
Vaginoplastia	<b>37</b>

# QENDRA E SHËNDETIT TË GRUAS NË SPITALIN AMERIKAN

## GATI PËR SHTATZËNINË?

Të bërit nënë, sjellja në jetë e një fëmijë, të ndjekurit e tij teksa rritet dhe sigurimi i përgatitjes së tij drejt së ardhmes së vet, është dëshira e çdo gruaje dhe familjeje. Sigurimi i vazhdimit të shtatzënisë në kushte normale dhe ardhja në jetë e fëmijës në mënyrë të shëndetshme, ka shumë lidhje me kujdesin dhe kontrollet e mjekut që bëhen në këtë kohë.

Kontrollet mujore, për ndjekjen e rregullt të ecurisë së shtatzënisë janë të rëndësishme. Në sajë të ekipit të specializuar dhe kushtet moderne që ofron Spitali Amerikan është e mundur ndjekja e shtatzënisë me standartet botërore.

## PËRPARA SE TË JETË SHUMË VONË...

Të qenit i shëndetshëm është e rëndësishme për të gjithë ne, megjithëse sëmundja është pjesë e jetës. Është e rëndësishme që këto sëmundje të mund të parandalohen duke bërë kontrollet mjekësore të rregullta ose të arrihet të diagnostikohet në kohë, që kurimi të jetë më i lehtë dhe rezultativ. Ekipi i specializuar i Spitalit Amerikan ofron të gjitha mundësitë për ndjekjet e rregullta të grave, diagnostikimit dhe trajtimit të një sërë problemesh gjinekologjike duke filluar nga infeksionet vaginale, çrregullimet e ciklit, menopauza, osteoporoza deri në operacionet onkologjike. Spitali Amerikan është nga të vetmit spitale në vend që ofron kushtet me aparaturat më moderne për aplikimin e metodave laparoskopike dhe histeroskopike.

## MOS E HUMBISNI SHPRESËN!

Metoda e bebes së fertilizuar In Vitro, e përdorur me sukses në shumë qendra prej mjaft vitesh në kurimin e infertilitetit (pamundësisë për t'u bërë me fëmijë), aplikohet me teknologjinë e nivelit më të lartë në qendrën e Spitalit Amerikan, duke ndihmuar çiftet infertile për t'u bërë me fëmijë.

Arsyet e infertilitetit janë shumë dhe zgjidhjet janë po aq shumë. Në metodën e fertilizimit In Vitro (IFV), vezët që merren nga kandidatja për t'u bërë nënë, bashkohen në laborator me spermën e babait dhe embrioni i përfutur vendoset në mitrën e nënës. Prandaj, ka rëndësi që çifti infertil të jetë i qetë, të ketë besim tek mjeku dhe ta ndjekë kurën ditë pas dite. Një përqindje shumë e lartë e çifteve infertile, bëhen me fëmijë nëpërmjet metodave ndihmëse të riprodhimit.





# SPEKTRI I PLOTË I KUJDESIT TË SPECIALIZUAR

Ne e dimë që gratë kanë nevojë për kujdes të posaçëm për të qenë të shëndetshme gjatë gjithë jetës. Kjo është arsyeja përse kemi krijuar objekte të standardit botëror, me profesionistë të përkushtuar për t'iu ofruar grave kujdesin më të specializuar dhe teknologjinë më të përparuar.

- Programi ynë me ndërhyrje minimale i ofron pacienteve prerje më të vogla, qëndrim më të shkurtër në spital dhe periudhë më të shpejtë shërimi.
- Departamenti ynë i gjinekologjisë për adoleshente përqendrohet në çrregullimet e zakonshme dhe ato të rralla të organeve riprodhuese të pacienteve të reja femra.
- Shërbimet tona për kancerin gjinekologjik i ofrojnë pacienteve kujdes gjithëpërfshirës për kancerin më pranë shtëpisë së tyre.
- Shërbimet tona gjinekologjike i ofrojnë pacienteve fjalën e fundit të teknikës kirurgjikale për rrëshqitjen e fshikëzës, urinimin e pavullnetshëm dhe kirurgji rindërtuese të legenit.

# KIRURGJIA GJINEKOLOGJIKE

Zgjedhur nga shumë gra në SHQIPËRI për kirurgjinë gjinekologjike dhe kujdesin obstetrik, mjekët obstetër gjinekologë në Spitalin Amerikan kanë trajtuar shumë raste madhore të kirurgjisë gjinekologjike dhe janë kujdesur për shumë gra shtatzëna.

## KUJDES KIRURGIK I CILËSISË MË TË LARTË

*Kirurgët tanë gjinekologë janë ndër më të mirët në vend. Llojet e rasteve që trajtohen rregullisht nga kirurgët tanë gjinekologë përfshijnë:*

- Kirurgji gjinekologjike
- Kirurgji laparoskopike
- Kirurgji histeroskopike
- Kirurgji e kancereve gjinekologjike (onkologjia gjinekologjike)
- Kirurgji vaginale
- Gjinekologjia urologjike dhe kirurgjia rindërtuese e legenit
- Kirurgji për sterilitetin
- Kirurgji me Ndërhyrje Minimale





# HISTEROSKOPIA

Në rast se keni besim te infermierja dhe mjeku në klinikë, kirurgjia histeroskopike është metoda më e lehtë për t'u zbatuar tek shumë pacientë. Shumë sëmundje që ekzistojnë në mitër konstatohen dhe kurohen me anë të vendosjes në uterus të histeroskopit, që ka fibër optike, si dhe të pajisjeve që mundësojnë ndërhyrjen kirurgjikale. Edhe pse shumica e pacienteve mund ta tolerojnë këtë ndërhyrje me anë të anestezisë lokale, disa të tjera kanë nevojë për anestezi të përgjithshme.

## **HISTEROSKOPIA, PËRVEÇ SE NJË PROCEDURË DIAGNOSTIKUESE MUND TË PËRDORET EDHE PËR TRAJTIMIN E :**

- Polipeve
- Miomave të mukozës/nënmukozës
- Miomave intramurale më të vogla se 3 cm, më shumë se gjysma e të cilave gjenden të futura në murin e mitrës
- Anomalive të gjakrrjedhjes
- Hapjen e paretëve të uterusit (septumi, nënseptumi uterin)

# KIRURGJIA LAPAROSKOPIKE

Laparoskopia është një metodë me anë të së cilës kontrollohet barku nëpërmjet një pajisjeje të quajtur teleskop, e cila, me teknologjinë e përparuar që përdoret sot, përdor një sistem me fibër optike me dritë të ftohtë. Në të njëjtën kohë, ai monitoron barkun nëpërmjet një sistemi optik dhe mund të kryejë ndërhyrje kirurgjikale. Avantazhi i laparoskopisë është se lejon një pamje të drejtpërdrejtë të organeve dhe strukturave të barkut, pa pasur nevojë për kirurgji të rëndë. Laparoskopia shkurton ditët e qendrimit të pacienteve në spital, që bën të mundur kthimin në normalitet në një kohë të shkurtër të pacienteve.

## ARSYET PËR PROCEDURËN

Laparoskopia gjinekologjike mund të përdoret për të vlerësuar dhimbjet dhe problemet e legenit, cistet e vezoreve dhe fibroidet, si edhe për të ekzaminuar tubat e fallopit tek ato gra që përballen me sterilitetin. Përdorime të tjera përfshijnë kurimin e endometriozës, heqjen e shtatzënive ektopike. Përveç këtyre, nëpërmjet kësaj metode kirurgjike mund të kryhen disa ndërhyrje në kancerin gjinekologjik, histerektomi, miotektomi dhe mbyllja e gypave.

- Trajtimi i kisteve të vezoreve
- Fibromioma
- Diagnostikimi i kalueshmërisë të tubave të fallopit në gratë me probleme të infertilitetit
- Trajtimi i endometriozës
- Trajtimi i shtatzënisë ektopike (jashtë mitre)
- Histerektomia (heqja e mitrës me metoda të mbyllura)
- Lidhja e tubave fallopianë (kur çiftet nuk duan fëmijë)
- Operacione gjinekologjike

# KIRURGJIA GJINEKOLOGJIKE UROLOGJIKE

Ekzistojnë shumë mundësi trajtimesh me anë të kirurgjisë invazive minimale për simptomat uro-gjinekologjike, si rënia e mitrës dhe urinimi i pavullnetshëm.

Edhe pse trajtimi i rënies së mitrës dhe disa llojeve të urinimit të pavullnetshëm mund të kërkojë së pari mjekim dhe ushtrime fizike, ka raste kur lind nevoja për ndërhyrje kirurgjikale. Nëse ekziston nevoja për ndërhyrje kirurgjikale, mjekët tanë kanë një formim të specializuar që i lejon ata të kryejnë procedurat nga ato më pak invazive deri në ato më të ndërlikuarat.

# KIRURGJIA VAGINALE

Tashmë, histerektomitë që kryheshin nëpërmjet prerjes në bark mund të kryhen me anë të metodës vaginale, e cila minimizon dhimbjen, traumën dhe kohën e shërimit për pacienten.

Histerektomia është heqja me anë të ndërhyrjes kirurgjikale e të gjithë mitrës apo një pjese të saj.

Histerektomia vaginale shmang prerjet e mëdha abdominale, qendrimet e zgjatura në spital dhe një periudhë më të gjatë shërimit, që ndodhin duke përdorur metodën tradicionale të histerektomisë. Jo të gjitha histerektomitë mund të kryhen me anë të metodës vaginale. Kirurgu juaj gjinekolog i Qendrës për Shëndetin e Grave në Spitalin Amerikan do të punojë me ju, për të përcaktuar metodën më të mirë për moshën, shëndetin e përgjithshëm dhe kushtet specifike që keni. Procedura të tjera të kirurgjisë vaginale përfshijnë: korrigjimin e rënies së mitrës apo organeve gjenitale, heqjen e kisteve vaginale, trajtimin e lezioneve të qafës së mitrës dhe ndërhyrjet kirurgjike estetike vaginale.

# OBSTETRIKA (PERIUDHA E SHTATZËNISË)

Për ato gra që kanë në plan të mbeten shtatzëna apo që janë tashmë shtatzëna, shërbimet obstetrike (të shtatzënisë) të Spitalit Amerikan ofrojnë një kujdes gjithëpërfshirës paralindjeje dhe obstetrik. Departamenti obstetrikal i Spitalit Amerikan ofron ndjekje të shtatzënisë normale, po ashtu dhe atyre me rrezik të lartë deri në lindje.

## SHËRBIMET E OFRUARA

- Ekzaminimi i tremujorit të parë
- Ekzaminimi anatomik i tremujorit të dytë e të tretë
- Kontrolli me anë të ekografisë 3-D
- Profili Biofizik Fetal (BPP)
- Ekografia fetale Doppler
- Ekokardiografia e fetusit
- Ekografia me ultratinguj/diagnostikimi gjenetik i tremujorit të parë
- Ekzaminimi i vileve korionike (CVS)
- Amniocenteza
- Analiza perkutane e gjakut të kordonit të kërthizës (PUBS)
- Reduktimi multifetal
- Testi Non-stress (NST)
- Ndërlikime mjekësore të shtatzënisë
- Shtatzëni e shumëfishtë, binjakë, trinjakë, etj.
- Ndërlikimet mjekësore për nënën shtatzënë
- Diabeti gjatë shtatzënisë etj.



# SHTATZËNITË ME RREZIK TË LARTË DHE KUJDESI I PARALINDJES

## SHTATZËNITË ME RREZIK TË LARTË

Në mënyrë ideale, kujdesi për një nënë me rrezikshmëri të lartë fillon përpara shtatzënisë. Këshillimi prekonceptual iu ofrohet grave që janë në moshë të madhe apo që kanë pasur probleme mjekësore më parë, të cilat mund të përfshijnë diabetin, sëmundjet kardiovaskulare, hipertensionin apo çrregullimet neurologjike.

Specialistët e mjekësisë perinatale ofrojnë orientim, nëse është i nevojshëm, për të ndihmuar në arritjen e rezultateve më të shëndetshme për nënën dhe fëmijën. Për të vëzhguar shëndetin dhe zhvillimin e fetusit, përdoren pajisjet më të përparuara të kontrollit diagnostikues dhe monitorimit.

## KUJDESI I PARALINDJES

Një ekip profesionistësh klinikë të mirëpërgatitur ofrojnë kujdes rutinë para lindjes, duke e drejtuar gruan shtatzënë dhe familjen e saj përgjatë çdo tremujori të shtatzënisë. Ka një sërë shërbimesh në dispozicion, që mund të përfshijnë këshillimin gjenetik, monitorimin e fetusit, kontrollet me ultratinguj dhe këshillimin për ushqimin. Një theks i fortë vendoset mbi informimin e pacientes për shtatzëninë, lindjen, ushqimin me gji dhe kujdesin ndaj foshnjës së sapolindur.



# KUJDESI PREKONCEPSIONAL

Planifikimi i shtatzënisë është veprimi më i rëndësishëm që mund të ndërmerri për shëndetin e fëmijës suaj. Zakonisht, kur një grua mëson se është shtatzënë, organet e fëmijës janë tashmë duke u zhvilluar. Nëse do të kemi një defekt në lindje, ai do të ndodhë gjatë javëve të para të shtatzënisë.

## KUJDESI PREKONCEPSIONAL MUND T'JU NDIHMOJË JU DHE FËMIJËN TUAJ PËR NJË SHTATZËNI TË SHËNDETSHME.

- Bëni një kontroll të përgjithshëm përpara shtatzënisë. Mjekët tuaj mund t'ju ndihmojnë të jeni sa më të shëndetshme. Ata mund t'ju shpjegojnë se si mund t'ju ndikojë shtatzënia, të kontrollojnë mjekimet që jeni duke marrë dhe të sigurohen se jeni imunizuar në kohën e duhur. Mjeku apo infermierja juaj mund t'ju kërkojnë të kryeni analiza për Hepatitin, HIV-in dhe infeksione të tjera të transmetuara seksualisht, si edhe për imunitetin ndaj sëmundjeve të caktuara të fëmijërisë, si lija dhe rubeola. Do të ishte një ide e mirë që t'i kryenit këto analiza përpara shtatzënisë.
- Filloni duke marrë vitamina para lindjes me acid folik një muaj përpara ngjizjes, për të ndihmuar në parandalimin e defekteve të lindjes. Ushqehuni me një dietë të shëndetshme, ku përfshihen ushqime që përmbajnë folat, forma natyrore e vitaminës. Këto ushqime përfshijnë drithëra të pasuruara për mëngjes, bishtaja dhe perime me gjethe jeshile.
- Hani në mënyrën e duhur, ruani një peshë të shëndetshme dhe bëni ushtrime. Nëse konsumoni një gamë produktesh të ushqyeshme çdo ditë, do të ndiheni më mirë dhe do ta nisni shtatzëninë me këmbën e mbarë. Shmangni ushqimet me yndyrë të lartë dhe sheqerna. Po kështu, reduktioni kafeinën. Konsumi i më shumë se dy filxhanëve kafe, çaji apo pijeve me kafeinë në ditë mund ta bëjë më të vështirë që të mbeteni shtatzënë.
- Nëse jeni mbipeshë, humbisni peshë përpara se të filloni përpjekjet për të mbetur shtatzënë. Nëse jeni nënpeshë, mund të jetë më e lehtë për ju të mbeteni shtatzënë, nëse arrini në një peshë më të shëndetshme. Mos bëni përpjekje për humbje peshe, kur filloni përpjekjet për të mbetur shtatzënë; mund të dëmtoni fëmijën.
- Ushtrimet fizike janë një mënyrë e mirë për t'ju ndihmuar të ruani apo humbni peshën dhe të ulni stresin. Nëse nuk jeni duke kryer ushtrime, ky do të ishte një moment i mirë për të filluar. Flisni me mjekun tuaj të kujdesit shëndetësor lidhur me aktivitetet që janë të sigurta dhe të dobishme. >>

# KUJDESI PREKONCEPSIONAL

- Ndërprisni duhanin dhe shmangni duhanpirjen pasive. Pirja e duhanit mund ta bëjë më të vështirë që të mbeteni shtatzënë. Duhanpirja gjatë shtatzënisë mund ta rrezikojë fëmijën tuaj me probleme të rënda shëndetësore. Studimet kanë treguar se duhanpirja ngadalëson zhvillimin e fëmijës. Koha më e mirë për të ndërprerë duhanin është përpara se të mbeteni shtatzënë. Nëse keni nevojë për ndihmë, këshillohuni me mjekun tuaj. Thithja e duhanit nga duhanpirja e personave të tjerë është gjithashtu e dëmshme. Shmangni duhanpirjen pasive përpara dhe gjatë shtatzënisë.
- Shmangni infeksionet. Disa infeksione mund ta dëmtojnë zhvillimin e fëmijës. Lani duart shpesh. Rrini larg nga ushqimet që mund të jenë të pasigurta. Gatuajini mirë mishin dhe vezët. Lajini mirë të gjitha frutat dhe zrazavatet. Shmangni produktet nga qumështi i paskremuar. Mos prekni kutitë e mbeturinave të maces apo dheun; ato mund të përmbajnë parazitë që shkaktajnë një infektion të njohur si toksoplazmoza. Ky infektion mund të dëmtojë fëmijën tuaj.
- Shmangni substancat e rrezikshme dhe lëndët kimike. Disa produkte pastruese, pesticide, tretës dhe plumbi në ujin e pijshëm nga tubacionet e vjetra mund të jenë të rrezikshme për fëmijën tuaj. Shmangni substancat kimike dhe bojën. Ulni rrezikun duke veshur doreza prej gome dhe duke punuar në vende të ajrosura mirë. Këshillohuni me ofruesin tuaj të kujdesit shëndetësor lidhur me substancat e rrezikshme dhe ato kimike.
- Mësoni rreth gjenetikës. Mjeku juaj do të ekzaminojë historikun tuaj shëndetësor dhe do t'ju pyesë për shëndetin e anëtarëve të familjes suaj. Bazuar në këtë informacion, mjekët mund t'ju rekomandojnë të shkoni te një këshillues gjenetik, për të mësuar lidhur me rreziqet e të paturit një fëmije me defekt në lindje.
- Shmangni stresin. Stresi nuk është i mirë as për ju e as për fëmijën tuaj, qoftë përpara, gjatë ose pas shtatzënisë. Shumë stres mund të rrisë rrezikun e lindjes së parakohshme, lindjes së një fëmije me peshë të vogël apo edhe një dështimi. ■

*“Mos harroni që të ndihmoni edhe Babain të jetë i shëndetshëm gjithashtu! Për të rritur shanset që të mbeteni shtatzënë është e rëndësishme që partneri juaj të kujdeset për veten, të ushtrohet, të hajë në mënyrën e duhur, të ndërpresë duhanin, pirjen e alkoolit apo marrjen e drogave të paligjshme.”*



# MONITORIMI I FETUSIT DHE EKOGRAFIA ME ULTRATINGUJ

## MONITORIMI I FETUSIT

Monitorimi i fetusit, i cili kryhet zakonisht gjatë dhimbjeve të lindjes, është regjistrimi elektronik i kontraksioneve të nënës dhe rrahjes së zemrës së fëmijës.

Monitorimi i jashtëm i fetusit bëhet me anën e një monitori të vogël, që vendoset në barkun e nënës nëpërmjet brezave.

## EKOGRAFIA ME ULTRATINGUJ

Përdorimi i sonografisë fetale (ekografia me ultratinguj), matjeve të qarkullimit të gjakut me anë të metodës Doppler, testit jo-stres dhe profileve biofizike i lejon obstetrit tanë të diagnostikojnë dhe të kujdesen për një gamë të gjerë të sindromave të paralindjes dhe të fetusit.

# KËSHILLIMI GJENETIK

Këshillimi gjenetik në obstetrikë është një vlerësim profesional i faktorëve të rrezikut për individin apo çiftin, bazuar në historikun e tyre familjar, historikun e shëndetit dhe/ose historikun e shtatzënisë. Objektivi i këshillimit gjenetik nuk është vetëm vlerësimi i rrezikut, por edhe shpjegimi i shkakut dhe trashëgimisë së një çrregullimi, duke informuar për analizat në dispozicion, prognozën, trajtimin mjekësor dhe kurimin.

Familjet që kanë historik sëmundjesh të trashëguara ose defektesh në lindje mund të përfitojnë nga këshillimi gjenetik. Ndonjëherë, procesi mund të fillojë edhe përpara se të ndodhë shtatzënia. Në raste të tjera, këshilluesit gjenetikë punojnë me mjekë të specializuar në gjenetikën njerëzore, për të përcaktuar se cilat analiza janë të këshillueshme për gratë shtatzëna me rrezik të lartë dhe për të interpretuar rezultatet. Nëse ekografia zbulon anomali të fetusit, ju mund të referoheni edhe për këshillim gjenetik.

# NEONATOLOGJI

Neonatologjia dhe Reanimacioni i Neonatëve, një investim unik në llojin e tij, si nga ana njerëzore, ashtu edhe nga aparaturat tepër të avancuara që disponon. Në sajë të këtij pavioni, Spitali Amerikan është në gjendje të presë lindje problematike dhe premature të natyrave nga më të vështirat.

Çdo neonat i lindur ose që paraqitet për kontrollet e hershme në Spitalin Amerikan, i nënshtrohet një kontrolli të detajuar dhe ekzaminimeve metabolike që janë rutine në spitalet me prestigjioze në botë dhe që në Shqipëri mundësohen vetëm nga laboratorit e këtij spitali. Vaksinimi i fëmijëve në Spitalin Amerikan bëhet konform rregulloreve të kombinuara të Ministrisë së Shëndetësisë së Shqipërisë dhe Shoqatës Botërore të Shëndetit.



# STERILITETI DHE SHËRBIMET RIPRODHUESE

## SHËRBIMET E OFRUARA

- Fertilizimi In Vitro (IVF)
- Injeksioni Intracitoplazmik i Spermës (ICSI)
- Diagnostikimi/Kontroli Gjenetik para Mbjelljes (PGD/PGS)
- Ngrirja e vezëve/Ruajtja e fertilitetit
- Farëzimi Intrauterin (IUI)
- Trajtimi për Ndërprerjen e Përsëritur të Shtatzënisë
- Induksioni i ovulimit
- Kirurgjitë riprodhuese
- Heqje e fibroidit ose polipit
- Trajtimi i endometriozës
- Mbyllja e tubave
- Këshillim





# ÇFARË ËSHTË STERILITETI?

Steriliteti është pamundësia për të mbetur shtatzënë, pavarësisht kontributit të rregullt për një periudhë kohore 1 vjeçare. Në këtë rast, mund të thuhet se ka probleme të lindura në mekanizëm. Edhe pse këto probleme mund të vijnë nga secili individ i çiftit, ka më shumë sesa një problem që mund të vijë prej të dyve e mund të pengojë zhvillimin dhe ecurinë e shtatzënisë.

## SIMPTOMAT E STERILITETIT DHE DIAGNOSTIKIMI

Shumë simptoma dhe diagnoza mund të gjenden në një grua sterile. Ne mund të rendisim ato më të njohurat, si vijon:

- perioda të çrregullta, mungesa e menstruacioneve pas moshës së adoleshencës.
- rritja e qimeve dhe tepri qimesh në pjesë të pazakonta të trupit ose mungesa tërësore e tyre.
- dhimbje gjatë marrëdhënieve
- menstruacione me dhimbje
- rritje e pamjaftueshme e gjirit.

Në ndryshim nga gratë, arsyet tek burrat janë më pak, prandaj dhe simptomat janë edhe më të pakta:

- ndryshim në zë
- ndryshim në llojin e rritjes së qimeve
- gjinekomasti dhe rënie e kërkesës seksuale
- mungesë ereksioni

# SHKAQET E STERILITETIT

Riprodhimi njerëzor është mjaft kompleks dhe është larg efikasitetit. Çdo muaj, një çift që nuk ka problem me sistemin e riprodhimit ka afërsisht 65% deri në 20% shanse për të arritur shtatzëninë. Përgjithësisht, një në pesë gra të pambrojtura, që nuk ka probleme, mbetet shtatzënë çdo muaj. Duke marrë parasysh këtë raport, shkalla e përgjithshme e shtatzënisë për çiftet që kryejnë marrëdhënie dhe nuk kanë probleme në muajt e katërt, të gjashtë dhe të 12-të është përkatësisht 48%, 62% dhe 86%. Rezultati që nxjerrim nga kjo është se 86 nga 100 gra që dëshirojnë shtatzëninë, mund të mbeten shtatzëna në fund të një viti. Një ose më shumë probleme ekzistuese që kërkojnë rishikim të mëtejshëm mund të vërehen në pjesën e mbetur të 15-20% të çifteve.

## PËRGJITHËSISHT, PROBLEMET QË SHKAKTOJNË STERILITETIN JANË:

- Problemet e ovulimit 25-35%
- Problemet e spermës 15-25%
- Problemet e gypave 10-15%
- Endometrioza 5-15%
- Arsye të tjera 5%

# FERTILIZIMI IN VITRO

Për ta kuptuar më mirë, procedura e Fekondimit In Vitro mund të ndahet në katër faza kryesore:

## HIPERSTIMULIMI I KONTROLLUAR I VEZOREVE

Në fazën e parë, vezët e nënës shumohen me anë të protokolleve mjekësore, të cilat zgjidhen sipas statusit hormonal të pacientes, numërimi i folikulave antrale, trajtimet e mëparshme mjekësore dhe rezultatet e tyre. Objektivi kryesor është rritja mujore e numrit të folikulave nga një bazë prej 1-2 vezësh, në 15 të tilla, me efekte minimale anësore, nëse ka.

## MBLEDHJA E VEZËVE (MARRJA E OVOCITEVE)

Vezët që rezultojnë të pjekura nga kontrollet hormonale dhe me ultratinguj mblidhen me anë të metodës transvaginale nën anestezi të përgjithshme, pas injektimit të një ilaçi që nxit ovulimin. Vetë procedura zgjat 15-20 minuta dhe pacientet lejohen të largohen pas një ore nën vëzhgim. Nëqoftëse keni dhimbje të vazhdueshme rekomandohet këshillimi me mjekun gjinekolog.

## FERTILIZIMI DHE ZHVILLIMI EMBRIONAL

Procesi i fertilizimit mund të kryhet me anë të dy metodave të ndryshme: Fertilizimi In Vitro dhe Injeksioni/Mikroinjeksioni Introcitoplazmik. Për Fertilizimin In Vitro, vezët e nënës ruhen në kontenierë Petri në formën e mikro-pikave, së bashku me spermatozoidet e trajtuara dhe të përzgjedhura, ku çdo pikë përmban 8 000 në 12 000 spermatozoidë. Fertilizimi kontrollohet periodikisht, vezët e fekunduara transferohen në uterus ose pas ditës së tretë, ose pas ditës së gjashtë në fazën e blastocistit. Kjo metodë nuk preferohet për çiftet me Faktor Mashkullor të Ngadaltë (Oligozospermi e rëndë; numri i spermatozoideve është më i ulët se 5 milionë për mililitër), për shkak të efikasitetit të ulët të fekondimit.

Nga ana tjetër, spermatozoidët injektohen drejtpërdrejt në vezore me ndihmën e mikroskopit dhe mikromanipulatorëve, me metodën e Injeksionit/Mikroinjeksionit Intracitoplazmik të Spermës. Kjo metodë është kthyer së fundmi, në procedurën e preferuar duke pasur parasysh shkallën e lartë të fekondimit (50 ose 70%). Vezët e fekunduara transferohen brenda orës së 72-të në formën e 6 deri në 10 qelizave (Transferimi i Embrionit). >>



# FERTILIZIMI IN VITRO

Kohët e fundit, së bashku me përparimin e arritur teknik, ekziston mundësia për të pasur 50 deri në 100 qeliza, që arrihen që në ditën e pestë ose të gjashtë, përpara transferimit. Kjo procedurë quhet Mbjellja e Blastocistit dhe iu jep mjekëve mundësinë të mbjellin 30 deri në 50 për qind të embrioneve në fazën e blastocistit, si dhe të zgjedhin embrionet me kushtet më të mira për t'u transferuar. Me anë të këtij eliminimi mund të shmangen shtatzënitë e shumëfishta, pa kompromentuar rezultatet e pranuar të shtatzënisë.

## TRANSFERIMI I EMBRIONIT

Procedura e transferimit është e thjeshtë, pa dhimbje dhe shumë e ngjashme me kontrollin gjinekologjik rutinë. Në këtë procedurë, embrionet e zgjedhura vendosen në katetera të posaçëm dhe injektohen në uterus me anë të ultratingujve. Që procedura të jetë e thjeshtë dhe e suksesshme është e nevojshme që fshikëza të jetë e mbushur. Preferohet që 24 orët në vijim të kalohen në regjim shtrati dhe personi mund t'i kthehet jetës së përditshme më pas, por duke shmangur aktivitete të rënda fizike. Në Qendrën tonë, Transferimi Embrional kryhet më së shumti ditën e tretë të mbledhjes së vezëve.

## RUAJTJA E EMBRIONIT ME ANË TË NGRIRJES

Çiftet informohen lidhur me Ruajtjen e Embrionit me anë të Ngrirjes pas Transferimit, në rast se mbetet ndonjë embrion me cilësi të mirë. Raportet e shtatzënisë për cikël janë rreth 45 në 55%, ç'ka nënkupton se gjysma e kandidateve mund të mos kenë një shtatzëni. Duke ruajtur embrionin me anë të ngrirjes, pacientja mund të ketë lehtësisht një mundësi për transferimin e embrionit pa përdorur medikamente nxitëse dhe pa kaluar nëpër një procedurë të dytë të marrjes së vezëve, në rast se embrionet e mbetura janë një numër i mjaftueshëm dhe me cilësinë e duhur për procesin.

Shkalla e suksesit të transferimit të embrioneve të ngrira është rreth NIVELEVE TË SUKSESIT TË CIKLIT TË PLOTË, në varësi të cilësisë dhe numrit të embrioneve.

Përfitimimi më i rëndësishëm i mbrojtjes me anë të ngrirjes është ulja e dukshme e kostove, në përpjekjet e dyta pas transferimeve të pasuksesshme. Procedura është e dobishme edhe për prindërit që vendosin të kenë një fëmijë të dytë më vonë. Deri tani, nuk janë vëzhguar rritje të anomalive të lindura në transferimet e embrioneve të ruajtura me anë të ngrirjes.

# FERTILIZIMI IN VITRO

## INKUBIMI I ASISTUAR

Embrioni njerëzor mbrohet nga një cipë mbrojtëse e quajtur zona pellucida. Kjo veshje, trashësia e së cilës ndryshon sipas rastiit, forcohet gjatë kohës dhe procedurës që kryhet jashtë mitrës së nënës. Përveç kësaj, cipa është më e fortë te pacientet në moshë më të madhe, sesa ato në moshë të re. Embrioni duhet ta çajë këtë cipë, me qëllim që të mbillet në murin e mitrës. Pavarësisht cilësisë së mirë dhe numrit të mjaftueshëm të embrioneve të transferuara, në rast se procedura dështon, duhet të dyshohet për ndodhjen e forcimit të cipës.

Inkubimi i asistuar është procedura e hapjes së një “të çare” në cipën e forcuar të zona pellucida, qoftë nëpërmjet rrugës mekanike apo nëpërmjet lazerit, në mënyrë që të ndihmojë embrionin të vendoset në murin uterin.

Edhe pse mund të kryhet në çdo paciente, procedura këshillohet të përdoret në raste të zgjedhura, që do të thotë, në pacientë mbi 35 vjeç dhe/ose te ato që kanë pasur tri transferime të njëpasnjëshme me embrione të cilësisë së mirë që nuk kanë pasur sukses.

## FERTILIZIMI IN VITRO NË CIKLIN NATYROR

Kjo është një procedurë që iu këshillohet çifteve që duan të shmangin rrezikun e shtatzënisë së shumëfishtë apo efektet e stimulimit të vezoreve, në të cilën piqen një ose dy folikula të pacientes në një cikël natyror. Shkalla e suksesit është rreth 5 deri në 10%. >>

# FERTILIZIMI IN VITRO

## NGRIRJA E SPERMËS DHE MATERIALI TESE

Ruajtja me anë të ngrirjes dhe përdorimi i mëvonshëm i spermës është i mundur në ato raste kur babai i mundshëm nuk është i pranishëm, për shkak të arsyeve të ndryshme.

Spermatozoidet mund të ngrihen edhe në rastet e atyre sëmundjeve terapia e të cilave përfshin rrezatim apo kimioterapi, me efekte të dukshme negative në organet me përhapje të shpejtë, përfshi testet.

Konservimi i spermës me anë të ngrirjes mund të përdoret edhe në situatat shëndetësore kur ereksioni mund të arrihet vetëm nëpërmjet medikamenteve specifike.

Në rastet e azospermisë, që nënkupton se fara nuk përmban qeliza spermatozoidesh ose në pacientët ku kryhet procedura TESE, te të cilët spermatozoidet kërkohen në testikul nëpërmjet ndërhyrjes kirurgjike, sperma e mbledhur mund të përdoret për të shmangur ndërhyrjet e përsëritura kirurgjike në testikuj, nëse transferimi i embrionit nuk ka sukses. ■



# NDËRHJRJET KIRURGJIKALE PËR TË IDENTIFIKUAR SPERMËN

Azospermia, e njohur si mungesa e spermës, është e dy llojeve. Njëra është azospermia obstruktive, që ndodh për shkak të faktit se kanalet që mbajnë spermën janë të bllokuara dhe tjetra është azospermia jo-obstruktive, që ndodh për shkak të aftësisë së ulur kongjenitale të testikullit për prodhimin e spermës ose ulja e saj jo si rezultat i një defekti kongjenital, por më vonë. Në të dyja rastet sperma nuk e arrin dot farën. Në të tilla raste, sperma duhet të gjendet me anë të metodave kirurgjike.

Operacione të tilla si PESA (aspirimi perkutan i spermës), TESA (aspirimi testikular i spermës), TESE (ekstraktimi testikular i spermës) dhe mikro TESE kryhen me anë të anestezisë lokale. Ato janë lehtësisht të tolerueshme nga pacientët dhe në fund të operacionit pacienti mund të largohet pasi të ketë pushuar për një orë.

**PESA (aspirimi perkutan i spermës):** është një lloj ndërhyrjeje me anë të së cilës sperma mblidhet pas prodhimit të saj. Sperma merret me një agje të hollë apo një injeksion nga një fshikëz e quajtur epididim, që është në testikuj. Me fjalë të tjera, sperma aspirohet.

**TESA:** është një lloj ndërhyrjeje, me anë të së cilës indi i testeve ku prodhohet sperma thithet me një agje më të trashë dhe një injektues.

**TESE:** merr inde duke kryer një prerje prej 2 cm në teste, pra është një biopsi e testeve.

**Mikro-TESE:** është një lloj biopsie, gjatë së cilës indi që prodhon spermën merret me ndihmën e një mikroskopi, në të njëjtën mënyrë si në ndërhyrjen TESE.

# MENOPAUZA

Menopauza prek çdo grua. Simptomat e menopauzës së parakohshme mund të përfshijnë perioda të çrregullta si dhe shenja të tjera; si djersitje gjatë natës, vështirësi gjatë gjumit dhe nervozizëm.

Femrat këshillohen të kryejnë rregullisht kontroll gjinekologjik me ultrasonografi, pap-test, mamografi, si dhe densitometri të kockave për të parandaluar plakjen dhe kontrollin e osteoporozës.

Trajtimet e menopauzës mund të përfshijnë terapinë e zëvendësimit të hormoneve, edhe pse kjo nuk kryhet te të gjitha gratë.

Operacione të tilla si PESA (aspirimi perkutan i spermës), TESA (aspirimi testikular i spermës), TESE (ekstraktimi testikular i spermës) dhe mikro TESE kryhen me anë të anestezisë lokale. Ato janë lehtësisht të tolerueshme nga pacientët dhe në fund të operacionit pacienti mund të largohet pasi të ketë pushuar për një orë.

**PESA (aspirimi perkutan i spermës):** është një lloj ndërhyrjeje me anë të së cilës sperma mbledhet pas prodhimit të saj. Sperma merret me një aqë të hollë apo një injeksion nga një fshikëz e quajtur epididim, që është në testikuj. Me fjalë të tjera, sperma aspirohet.

**TESA:** është një lloj ndërhyrjeje, me anë të së cilës indi i testeve ku prodhohet sperma thithet me një aqë më të trashë dhe një injektues.

**TESE:** merr inde duke kryer një prerje prej 2 cm në teste, pra është një biopsi e testeve.

**Mikro-TESE:** është një lloj biopsie, gjatë së cilës indi që prodhon spermën merret me ndihmën e një mikroskopi, në të njëjtën mënyrë si në ndërhyrjen TESE.



# KANCERET GJINEKOLOGJIKE TE GRATË

Kanceret që shfaqen gjatë sistemit riprodhues të një gruaje quhen kancer gjinekologjikë. Sipas studimeve dhe mjekëve, gratë prirën të jenë më të prekura se meshkujt rreth shfaqjes së këtij kanceri. Trajtimi ndryshon përkatësisht nga vendi ku është shfaqur për herë të parë kanceri.

- Kanceri i qafës së mitrës
- Kanceri i vezores
- Kanceri i mitrës apo kanceri endometrial
- Kanceri i organeve gjenitale të jashtme
- Kanceri i kanalit të lindjes - Kanceri vaginal

Ka lloje të ndryshme të operacioneve që lidhen me shkallën e avancimit të kancerit dhe nevojat e pacienteve.

Nëse është e nevojshme duhet të kryhen operacione radikale përfshirë këtu limfadenektomi dhe omentektomi. Pas operacionit, gjithashtu duhen të kryhen trajtime ndihmëse si kimioterapi dhe radioterapi.

# VAGINOPLASTIA

## NEOVAGINA

Agenesia vaginale (mungesa e kanalit vaginal) ose një vaginë e shkurtër mund të shkaktohet për shkaqe kongjenitale ose si rrjedhojë e komplikacioneve të kirurgjisë pelvike/vaginale. Kjo mund të shkaktojë pamundësinë e kontaktit seksual (vaginal) ose mund të shkaktojë dhimbje të forta gjatë përpjekjes për kontakt. Shkaku kryesor i agenesës vaginale ose mungesës së vaginës (kur vagina nuk krijohet në rregull) vjen si rezultat i sindromit MRKH. Në këtë rast vagina dhe uterus nuk formohen si duhet (pacienti është një grua me kromozom XX normal dhe vezore normale) e për këtë arsye vetëm në moshën e pubertetit mund të kuptohet që nuk ka një kanal ose ka një vaginë të shkurtër.

## VAGINOPLASTIA OSE LABIOPLASTIA

Vaginoplastia është një procedurë që ka për qëllim ngushtimin e një vagine që mund të jetë zgjeruar si rrjedhojë e lindjeve vaginale ose moshës. Shumë studime kanë treguar që mund të rrisin sensibilitetin (ndjeshmërinë) dhe kënaqësinë gjatë kontaktit. Megjithatë indi vaginal mund të ngushtohet, ky ngushtim nuk garanton një përgjigje shumë të lartë seksuale, sepse dëshira dhe orgazma janë komplekse dhe ndryshojnë sipas gjendjes emocionale dhe shpirtërore të personit.

Labioplastia mund të kryhet vetëm ose me vaginoplasti. Kirurgjia mund të kryhet në buzët e mëdha (buzët e jashtme vaginale më të mëdha) ose në buzët e vogla (buzët e brendshme vaginale të vogla). Labioplastia ndryshon madhësinë apo formën e buzëve, zakonisht duke i bërë ato më të vogla ose duke korigjuar asimetrinë mes tyre.





042 35 75 35   
www.spitaliamerikan.com  



Spitali Amerikan

TIRANË | PRISHTINË | DURRËS | FIER