

# 12

## FAQE

PËR GRA  
TË SHËNDETSHME

GODITJA E FUNDIT  
GURËVE NË VESHKA

LAMTUMIRË  
SYZE  
GJITHMONË

AH1N1  
MANUALI JUAJ  
I MBROJTJES

7 DITË / 24 ORË  
NË SHËRBIM  
SE ZEMRA NUK PRET

KIMIOTERAPIA  
BETEJA QË NUK  
FITOHET VETËM

SKANERI  
I ZEMRËS  
97% | SAKTE

FALAS!

# 12

## FAQE

PËR GRA  
TË SHËNDETSHME

GODITJA E FUNDIT  
GURËVE NË VESHKA

LAMTUMIRË  
SYZE  
GJITHMONË

AH1N1  
MANUALI JUAJ  
I MBROJTJES

7 DITË / 24 ORË  
NË SHËRBIM  
SE ZEMRA NUK PRET

## KIMIOTERAPIA

BETEJA QË NUK  
FITOHET VETËM

## SKANERI I ZEMRËS

97% | SAKTE

FALAS!

# Përqafoje jetën!



Shërbime Urgjence 24h  
Shërbime Laboratorike  
Kardiologji  
Kardiokirurgji  
Kirurgji e Përgjithshme  
Kirurgji Plastike  
Ortopedi  
Gastroentereologji  
Otorinolaringologji  
Obsetrikë - Gjinekologji  
Neurologji  
Nefrologji  
Urologji  
Onkologji

Anatomopatologji  
Endokrinologji  
Reumatologji  
Pneumologji  
Alergologji  
Dermatologji  
Pediatri  
Okulistikë  
Imazheri e Avancuar  
- Rezonancë magnetike  
- Skaner 64 dedektorë  
- Shintigrafi  
- Mamografi  
- Densitometri e kockës

Tani edhe në  
**FIER**



**30 000 pacientë**  
na kanë besuar shëndetin dhe jetën

**21 specialitete**  
në të vetmin spital  
të standardeve ndërkombëtare



**Spitali Amerikan**

Tiranë ☎ 042-35 75 35 24h Fier ☎ 034-23 21 21  
[www.spitaliamerikan.com](http://www.spitaliamerikan.com)



CEO Spitali Amerikan Tiranë  
Klodian ALLAJBEU, M.D.

# Mijëra pacientë na kanë besuar shëndetin dhe jetën e tyre

---

Pacientët vijnë në Spitalin Amerikan me pritshmërinë e standarteve më të larta që mjekësia mund të ofrojë. Pacientët dhe familjarët e tyre e quajnë Spitalin Amerikan vendin e përkujdesjes, të besimit dhe shpresës, fjalë të fundit të mjekësisë, një dritë në fund të tunelit.

Numri i madh i pacientëve, besimi dhe shpresa që është krijuar ndër ta, flet shumë për ne. Flet për reputacionin e krijuar në tre vite punë të ekipit të palodhur të spitalit. Flet edhe për pritshmërinë dhe përgjegjësinë e lartë para së cilës gjendemi çdo ditë për të justifikuar besimin e atyre që na kanë zgjedhur.

Të jesh lider dhe të vendosësh standartet në rang kombëtar dhe jo vetëm, për ne do të thotë të kesh zgjidhje për çdo kërkesë të çdo pacienti, t'u ofrosh atyre sistemin më eficient dhe teknologjinë më të lartë në mbështetje të profesionalizmit të stafit. Do të thotë të jesh gjithmonë disa hapa para e të mos ndalesh asnjë ditë së përmirësuarit dhe avancuarit nëpërmjet punës kërkimore dhe edukimit.

Stafi i Spitalit Amerikan është në punë të vazhdueshme në kërkim të perfeksionit në shërbimin që ofrojmë. Janë pikërisht profesionalizmi i padiskutueshëm i stafit dhe teknologjia e standarteve më të larta dy nga armët tona më të forta që bëjnë diferencë të madhe.

Klodian ALLAJBEU, M.D.

# Përmbajtja

## PROFIL

06 - Ju tregoj për “spitalin e zemrës”

## MED-TECH

10 - Lamtumirë syze përgjithmonë!

14 - Skaneri i zemrës

## TEST

18 - Calcium Score

## FOKUS

19 - A H1N1 Pandemia që tronditi 2009

22 - Një grua e mënçur di gjithçka mbi kancerin e gjirit

## VITAL

26 - Angioplastika koronare urgjente  
Proçedura Jetë-Shpëtuese

31 - Kimioterapia beteja që nuk fitohet vetëm

## MONITOR

36 - Këmba diabetike

## SOCIOMED

37 - Stop Hiperhidrozës!

## LAJM

44 - Litotripsia - Goditja e fundit gurëve në veshka

♀

48 - Pap-test Gjithçka që një femër mund të pyesë rreth tij

52 - Çdo ditë, muaj, vit...

## Kryeredaktore

Ornela Doçi

## Design dhe fotografia

Geljant Kaleci

## Bordi Editorial

Prof. Dr. Neyyir Tuncay Eren

Kardiokirurg

Prof. Dr. Kol. Ahmet F. Peker

Urolog

Dr. Blendi Horjeti

Kardiolog

Dr. Dilek Uzer

Kirurgje Oftalmologe

Dr. Iris Allajbeu

Radiologe

Dr. Emiljana Huti

Onkologe

Dr. Güven Olgaç

Kirurg Torakal

Dr. Elton Peçi

Obstetër – Gjinekolog

Dr. Etleva Gjoshe

Endokrinologe

Dr. Anila Duni

Mjeke e përgjithshme

Dr. Ketrina Vogli

Mjeke e përgjithshme

Dr. Flutra Harxholli

Mjeke e përgjithshme

Dr. Lindita Çipi

Pediatre

## Bashkëpunëtorë

Dorian Ruci

Sonila Ismeni

Oriela Cano

Lenard Osmani

Shtypur në shtypshkronjën



# JU TREGOJ PËR “SPITALIN E ZEMRËS”

*Primarin e Spitalit Amerikan, kardiokirurgun e njohur të disa katedrave prestigjioze, Prof. Dr. Neyyir Tuncay Eren, mund ta gjeni shpesh në ambientet e kardiokirurgjisë së Spitalit Amerikan në Tiranë, teksa viziton pacientët e tij, të cilëve duket se u ka fituar zemrat dhe mirënjohjen. Teksa ai rend nga njëra dhomë në tjetrën për vizitat post-operatore, janë të shumtë sytë e pacientëve që e ndjekin me shpresë dhe admirim. Sapo dalë nga një ndërhyrje të suksesshme by-pass kombinuar me zëvendësim të valvulës mitrale dhe riparim të asaj aortale në një pacient 67 vjeçar të ardhur nga Peja, Prof. Eren me shumë modesti pranon të ndajë disa opinione me lexuesit e revistës Vital.*

## Prof. Neyyir, tashmë ka shumë shqiptarë që ju njohin me emër. Si ju duket kjo?

Më vjen mirë sigurisht, por kjo ka ardhur shumë natyrshëm. Ka arritur në 2400 numri i pacientëve shqiptarë që unë dhe ekipi im kemi operuar, në fillim në Ankara dhe më pas këtu në Tiranë në Spitalin Amerikan, që prej vitit 2007.

## Mjek turk, në një spital amerikan, në Tiranë. Mund të na flisni për këtë? Çfarë ka ndryshuar në atë që ju dhe bashkëpunëtorët tuaj themeluat në 2007 dhe sot është një institucion i fuqishëm dhe i afirmuar, Spitali Amerikan?

Spitali filloi si një iniciativë e përbashkët turko shqiptare në kardiologji dhe kardiokirurgji por në një kohë shumë të shkurtër me suksesin që pati tërhoqi vemendjen e një grupi të fuqishëm amerikan Bedminster Capital Management. Në fillim të vitit të kaluar, pasi bleu pjesën më të madhe të aksioneve, BCM i hapi dyert një spitali me përmasa shumë më të mëdha që shërben tashmë jo vetëm në kardiologji dhe kardiokirurgji por edhe në 21 departamente të tjera. Spitali Amerikan vazhdon të ruajë strukturën dhe stafin e asaj që ne në fillim e quajtëm Balkan Alliance por sigurisht me 21 specialitete, mbi 300 punonjës, dhe teknologji akoma më të avancuar është një spital i një dimensionit krejt tjetër që brenda këtij viti do të pasohet nga një spital i dytë, me kapacitet edhe më të madh në Tiranë.

## Si primar i kardiologjisë së Spitalit Amerikan çfarë mund të na thoni për pacientët kardiakë në Shqipëri?

Në këto dy vite pune shoh që kemi hapur një tjetër epokë në kardiologji dhe kardiokirurgji dhe kjo më gëzon. Jo vetëm kemi fituar besimin e pacientëve, por edhe kemi kontribuar në

ndërgjegjësimin e tyre për problemet kardiake, për rutinën e tyre të kontrollit dhe kemi aplikuar për herë të parë në Shqipëri shumë metoda të reja të ndëhyrjeve kardiovaskulare.

## A janë të ngjashme kardiopatitë e pacientëve shqiptarë me ato të Turqisë?

Në fakt dy popullatat, si ajo shqiptare, ashtu edhe ajo turke ngjasojnë shumë me njëra tjetrën për sa u përket problematikave shëndetësore por megjithatë më duhet të theksoj se incidenca e sëmundjeve të zemrës është më e lartë këtu në Shqipëri. Dhe ajo që është më e rëndësishme është se moshën mesatare të pacientëve me probleme kardiake është shumë më e re në Shqipëri se sa në Turqi.

## Cilat mendoni se janë shkaqet e kësaj të fundit?

Ka shumë faktorë që ndikojnë. Faktori gjenetik, konsumimi i tepërt i duhanit dhe i ushqimeve me prejardhje shtazore mund të përmenden vetëm si disa prej tyre. Dicka tjetër që dua të theksoj është neglizhenca që kam parë tek pacientët shqiptarë ndaj sëmundjeve të zemrës. Pjesa dërmuese e pacientëve që bashkë me ekipin tim operojmë, vijnë tek ne pasi kanë kaluar një apo disa kriza dhe pasi zemra ka pësuar dëmtime serioze.

## Çfarë duhet patur parasysh për ta parandaluar këtë?

Në veçanti personat që kanë një historik familjar, pra, me prindër apo të afërm të cilët kanë kaluar kriza zemre ose që kanë patur vdekje të papritura dhe të menjëhershme nga zemra në rrethin e ngushtë familjar, ata që kanë dhimbje gjoksi të herëpashershme, pirësit e duhanit dhe personat e diagnostikuar me hipertension ose nivel të lartë të

yndyrave në gjak duhet patjetër t'i nënshtrohen kontrollit të kardiologut.

## A ekziston mundësia e një diagnostikimi të plotë dhe të mësuarit saktësisht se në ç'gjendje është zemra?

Sigurisht që po. Nëse mjeku kardiolog dyshon gjatë kontrollit rutinë për sëmundje të arterieve koronare atëherë na vjen në ndihmë angiografia koronare që tregon me një saktësi 100 % gjendjen e pacientit.

“Pjesa dërmuese e pacientëve që bashkë me ekipin tim operojmë, vijnë tek ne pasi kanë kaluar një apo disa kriza dhe pasi zemra ka pësuar dëmtime serioze.”

## Pra angiografia koronare është kusht?

Me metodat klasike të diagnostikimit, EKG, Echo, prova ushtrimore, është arritur deri në 65 - 70 % saktësi diagnostikimi ndërkohë që angiografia na jep 100 % gjendjen e vërtetë. Por në vitet e fundit teknologjia na ka ofruar mundësinë e kryerjes së angiografisë nëpërmjet aparatave shumë të zhvilluara të tomografisë. Një skaner me 64 dedektorë është në gjendje të eksplorojë arteriet koronare brenda 1 minute me një saktësi mbi 95 %. Pacientët shqiptarë kanë fatin ta kenë këtë aparatunë unike që prej prillit të vitit të kaluar vetëm pranë Spitalit Amerikan këtu në Tiranë dhe të diagnostikohen brenda pak minutave me saktësi dhe profesionalizëm. Metoda e angiografisë me skaner është shumë e përdorshme dhe e suksesshme në





“ Kemi kryer për herë të parë në Shqipëri dhe vazhdojmë ta kemi rutinë të suksesshme revaskularizimin e arterieve koronare në gjendje akute të infarktit të miokardit, pra e thënë ndryshe: pasi transportojmë pacientin herë me ambulancë, herë me helikopter, mundësojmë vendosjen e stentit ose në rastet më ekstreme ndërhyrjen by-pass duke shpëtuar kështu jetën e pacientit në gjendjen më kritike. ”

personat me aktivitet të ngjeshur e kohë të reduktuar, në grupet e pacientëve që kanë historik familjar ose predispozitë për të patur sëmundje koronare por nuk shfaqin simptoma si dhe për arsyë kontrolli në pacientët që i janë nënshtruar by-passit.

**Profesor, tashmë ka kaluar 1300 numri i pacientëve të operuar suksesshëm nga ju dhe ekipi juaj në Spitalin Amerikan dhe pacientët shqiptarë nuk e kursejnë asnjëherë mirënjohjen ndaj punës tuaj.**

#### **Ju çdo të thoni për këtë?**

Në sistemin që ne kemi ngritur në Spitalin Amerikan çdo gjë është projektuar me shumë përkushtim dhe vëmendje dhe nuk është lënë mangët asnjë aparaturë apo metodë që mjekësia moderne përdor sot në botë. Personeli ynë i përbërë kryesisht nga shqiptarë e turq, jo vetëm kanë sjellë për herë të parë në Shqipëri frymën e përkushtimit në shërbimin spitalor por edhe punojnë vazhdimisht për tu rritur profesionalisht. Si para hapjes së spitalit ashtu edhe gjatë 3 viteve të punës mjekët dhe teknikët e talen-

tuar që ne kemi, janë trajnuar dhe vazhdojnë të trajnohen kryesisht në Turqi e në Europë. Për sa i përket kardiokirurgjisë, përveç defekteve të lindura e problemeve të sistemit valvular, kirurgjisë së aortës e by-passit, kirurgjisë së aortës ashendente e arterieve karotide e femorale, ne kemi kryer edhe shumë ndërhyrje që nuk janë kryer më parë në Shqipëri dhe që janë dërguar vazhdimisht jashtë vendit. Na bën krenar fakti që jo vetëm trajtojmë, kurojmë e shpëtojmë jetë por edhe kemi ulur pothuaj ne 0 numrin e pacientëve që marrin



Nga seminari kombëtar me temë: "Imazheria kardiake"  
Spitali Amerikan Maj 2009

rugët e mundimshme jashtë Shqipërisë për të patur një ndërhyrje në zemër.

### **Në kardiologji ka shume raste urgjente. Çfarë ndodh me këta pacientë?**

Pyetje me vend. Një numër i madh i pacientëve kardiakë përfundojnë në spital por Spitali Amerikan është i vetmi që posedon një strukturë të konsoliduar për t'u shërbyer atyre në kohë dhe për të bërë ndërhyrje edhe në gjendje akute. Kemi kryer për herë të parë në Shqipëri dhe vazhdojmë ta kemi rutinë të suksesshme revaskularizimin e arterieve koronare në gjendje akute të infarktit të miokardit, pra e thënë ndryshe: pasi transportojmë pacientin herë me ambulancë, herë me helikopter, mundësojmë vendosjen e stentit ose në rastet më ekstreme ndërhyrjen by-pass duke shpëtuar kështu jetën e pacientit në gjendjen më kritike. Infarkti i miokardit ose diseksioni i aortës, pra kriza e zemrës ose çarja e aortës janë vdekjeprurëse por me një ndërhyrje të shpejtë pacientin mund të shpëtohet. Dhe të tillë ne kemi patur shumë, të transportuar me helikopter edhe nga Maqedonia e Kosova.

### **Pra Spitali Amerikan ka pacientë edhe nga jashtë Shqipërisë?**

Sigurisht që po. Kryesisht nga Kosova, Maqedonia dhe Mali i Zi por jo vetëm. Një nga përparësitë

e punës së këtij spitali është edhe turizmi mjekësor. Sikundër e dini operacionet e zemrës janë nga më të kushtueshmet në vendet perëndimore dhe tashmë është e njohur lëvizja e pacientëve drejt vendeve si Turqia, Singapori etj. Spitali ynë ka gjithë mundësitë dhe kapacitetet për tu bërë një qendër e tillë dhe ne po punojmë për ta nxitur këtë. Vetëm në SHBA ka rreth 60 milionë pacientë të pajisur me siguracion privat që kërkojnë vazhdimisht mundësitë e kurimit me cilësi dhe me kosto më të ulët dhe bashkëpunimi me investitorët tanë në SHBA shumë shpejt do i hapë rrugë turizmit edhe prej përtej oqeanit.

### **Cilat janë pikat kyçe të këtij spitali që do të terhiqin pacientë të huaj?**

Kardiokirurgjia, kirurgjia ortopedike, kirurgjia estetike, kirurgjia e syrit, transplantit i veshkave janë disa nga shërbimet kryesore që pacientët kërkojnë por Spitali Amerikan me investimet e fuqishme dhe 21 departamentet e kompletuara do të mund ti shërbejë çdo kërkesë të tyre.

### **Cilat janë lidhjet dhe ambicimet akademike që ka Spitali Amerikan? Kanë qenë të shumta seminarët dhe konferencat e SA, a do të thotë kjo që ju keni ndërmarrë edhe një rol akademik?**

Në Turqi mjekësia ka përparuar shumë. Sikundër u thash, jo vetëm kurojmë pacientët tanë por u shërbejmë edhe pacientëve që vijnë nga gjithë Europa. Ndërkohë unë jam pjesë e katedrës së kardiokirurgjisë në Universitetin e Ankarasë që është një universitet moshatar me vetë Republikën e Turqisë dhe një nga më të mirët në botë. Kemi një marrëdhënie të shkëlqyer me Fakultetin e Mjekësisë së Universitetit të Ankarasë por edhe me QSUT, dhe jemi në bashkëpunim të vazhdueshëm për të gjitha specialitetet që ne kemi këtu në spitalin tonë në Tiranë. Ndërkohë Universiteti i Graz dhe ai i Vjenës janë nga bashkëpunëtorët tanë të përhershëm. Më duhet të theksoj që ky bashkëpunim nuk konsiston në vajtje ardhje thjesht të kolegëve mjekë por në shkëmbim eksperience, studime e botime të përbashkëta, epike të përbashkëta pune dhe sesione shkencore që ne organizojmë këtu here pas here. 2 universitete do të na bashkëngjiten shumë shpejt edhe nga Texas e Boston dhe besoj të gjitha këto bashkëpunime do të shërbejnë për të realizuar projektin tonë ambicioz të një Qendre Spitalore Universitare të standarteve botërore dhe Fakultetit të parë privat të mjekësisë në vend.

# LAMTUMIRE SYZE PERGJITHMONE!

*Çdo vit, qindra atletë, pilotë, drejtues korporatash, aktorë, politikanë, apo edhe mjekë okulistë i nënshtrohen LASIK për të korrigjuar shikimin. Mendoni se do të rrezikonin lehtë gjithë çfarë kanë? Sigurisht që jo. LASIK është maksimumi i suksesit që ka arritur kirurgjia me lazer dhe u ka ndryshuar jetën mijëra njerëzve në botë.*

## Ç'ËSHTË KIRURGJIA REFRAKTIVE?

Është një procedurë kirurgjikale e cila eliminon në mënyrë përfundimtare nevojën për të mbajtur syze apo lente kontakti. Metoda e përdorur zakonisht quhet LASIK (LASER-Assisted In Situ Keratomileusis), dhe konsiston në ndryshimin e formës së kornesë nëpërmjet aplikimit të lazerit excimer

## TEKNIKA LASIK

*Kandidatët për kryerjen e kësaj procedure janë:*

- Personat nga moshë 18 deri në 60 vjeç
- Personat që nuk u ka ndryshuar numri i syzeve për të paktën një vit
- Personat me miopi deri në 10 dioptri
- Personat me miopi me astigmatizëm deri në 5 dioptri
- Personat me hipermetropi deri në 5 dioptri dhe astigmatizëm hipermetropik

Për pacientë me numra më të mëdhenj se ata të përmendur më sipër eliminimi përfundimtar i korrigjimit realizohet me anë të vendosjes së lenteve intraokulare (të cilat vendosen gjatë ndërhyrjes kirurgjikale dhe janë definitive për të gjithë jetën)

*Excimer Laser nuk është i përshtatshëm në rastin e:*

- **Keratokonit:** Sëmundje degjenerative e kornesë.
- **Uveitit:** Inflamacion i shtresave të brendshme të syrit.
- **Trashësisë së pamjaftueshme të kornesë.**
- **Periudhës së shtatzënisë.**

## PROÇEDURA

Realizohet nën anestezë lokale. Në sy hidhen disa pika për të mpirë sipërfaqen e kornesë. I tërë trajtimi zgjat vetëm rreth 15 minuta.

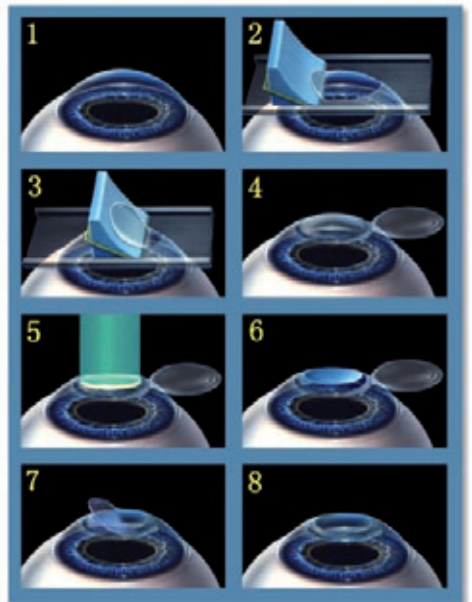
Etapa e parë e LASIK konsiston në prerjen e një shtrese shumë të hollë në sipërfaqen e kornesë nëpërmjet një aparati të quajtur mikrokeratom. Ky realizon prerje shumë të holla, me një trashësi prej rreth 160 mikronësh, (rreth 1/3 e trashësisë së flokut të njeriut) dhe një diametër prej 9 milimetrash (shumë më i gjerë sesa pupilla).

Kjo fletë e hollë, e quajtur flap, hidhet anash duke ekspozuar shtresën qendrore të kornesë, aty ku aplikohet

trajtimi me lazer. Përpara trajtimit, kirurgu mat me kujdes përmasat e kornesë dhe përgatit një plan kurimi, sipas të cilit programohet aplikimi i lazerit për të arritur korrigjimin e dëshiruar të shikimit.

Aplikimi i lazerit zgjat afërsisht një minutë dhe pastaj flap-i i prerë ripozicionohet, mbi shtresën e trajtuar të kornesë. Duke qenë se kornea ka cilësi të posaçme ngjitjeje, shtresa bashkohet me sipërfaqen nën të, pa pasur nevojë për sutura (qepje).

Pas përfundimit të trajtimit syri nuk ka nevojë për fashim. Pamja është e qartë qysh të nesërmen. Një mjekim lokal me pika në sy për një javë është i nevojshëm pas operacionit.



54% E PACIENTËVE QË I JANË NËN-SHTRUAR LASIK JANË MESHKUJ DHE 46% FEMRA.

MË SHUMË SE GJYSMA E PERSONAVE QË I JANË NËN-SHTRUAR LASIK, 56 %, I PËRKASIN GRUPMOSHËS 18-34 VJEÇ.

TË PYETUR TRE MUAJ PAS NDËRHYRJES, 70% E PACIENTËVE TË LASIK THONË SE NDIHEN TË MREKULLUAR ME AFTESINË E TYRE TË TË PARIT.

RRETH 90% E PACIENTËVE TË LASIK A REKOMANDOJNË ATË TË TJERËVE QË MBAJNË SYVE APO LENTE KONTAKTI.

## KUJDESI PARA OPERACIONIT

Të ndërpritet mbajtja e lenteve të kontaktit me numër të vogël të paktën 15 ditë përpara operacionit. Femrat duhet të shmangin makijazhin një ditë përpara trajtimit.

## ANALIZA TË POSAÇME PRE-OPERATORE

Një ekzaminim komplet oftalmologjik ku përfshihen sa më poshtë është i domosdoshëm para operacionit.

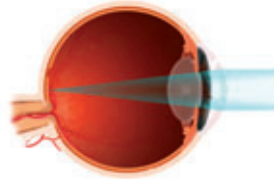
- Refraksioni (përcaktimi i saktë i korigjimit)
- Topografia korneale (studimi i formës së kornesë)
- Pakimetria (matja e trashësisë së kornesë)

## EKZAMINIMI NË TË NJËJTËN DITË PAS TRAJTIMIT

Ekzaminohen sytë disa minuta pas procedurës për t'u siguruar që jeni komodë dhe të gatshëm për të nisur mjekimet pas ndërhyrjes.

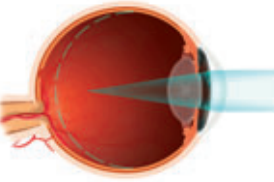
## TRAJTIMI PAS OPERACIONIT

Të nesërmen e operacionit pacienti paraqitet në klinikë për ekzaminimin e dytë. Përmirësimi i shikimit është i dukshëm që të nesërmen e operacionit dhe mund t'i ktheheni veprimtarisë suaj normale.



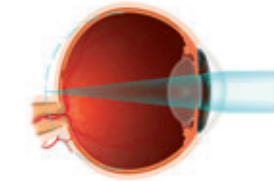
### SHIKIMI NORMAL

Në kushtet e shikimit normal, kornea dhe kristalini e përthyejnë dritën dhe e fokusojnë atë në retinë dhe në këtë mënyrë imazhi që shikoni është i qartë. Çdo devijim i kësaj përthyerjeje normale njihet si e metë refraktive.



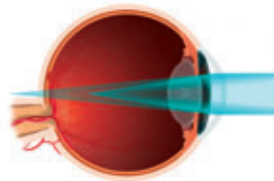
### MIOPIA

Ndodh kur gjatësia aksiale e syrit është më e madhe se normalisht. Për pasojë rrezet e dritës përthihen përpara retinës, në vend që të përthihen mbi të. Miopi shikon mirë afër dhe turbullt në largësi. Miopia korigjohet duke përdorur syze konvekse (numër minus)



### HIPERMETROPIA

Ndodh kur gjatësia aksiale e syrit është më e vogël se normalisht. Për pasojë rrezet e dritës përthihen prapa retinës. Në moshat e reja dhe në hipermetropinë e ulët syri mund ta kompenzojë korigjimin duke u sforcuar. Ky sforcim i vazhdueshëm krijon dhimbje koke të cilat eliminohen pas vendosjes së korigjimit. Hipermetropia korigjohet duke përdorur syze konkave (me numër plus).



**ASTIGMATIZMI** Astigmatizmi i zakonshëm ndodh kur rrezet e dritës përthihen në më shumë sesa një pikë të retinës. Për pasojë imazhi i përfutur në retinë është i turbullt. Ai korigjohet me syze cilindrike të cilat korigjojnë numrin në një aks të caktuar.

## PERSONAT QË PARAQITEN TEK MJEKU PËR T'IU NËNSHTRUAR KIRURGJISË ME LAZER, KANË SHPESH TË NJËJTAT PIKËPYETJE E PASIGURI.

### Sa zgjat procedura LASIK?

LASIK realizohet në kushte sterile, në sallën e operacionit dhe zgjat përreth 5 deri në 7 minuta për çdo sy, apo 15 minuta për të dy sytë.

### Është i përhershëm efekti i kirurgjisë LASIK?

Po. Trajtimi është definitiv dhe zgjat gjithë jetën.

### Do të kem nevojë për syze për afër pas trajtimit?

Përgjithësisht, pas trajtimit, pacientët nën 45 vjeç lexojnë mirë edhe pa syze. Nevoja e mbajtjes së syzave për lexim afër (presbiopia) vjen si rezultat i dobësisht natyral të muskujve të syrit dhe është një proces normal që ndodh tek të gjithë njerëzit pas moshës 45 vjeç pavarësisht nëse kanë kryer procedurën LASIK apo jo.

### Sa kohë pas trajtimit mund të bëj banjë apo dush?

Pasi kemi bërë trajtimin LASIK ne i këshillojmë pacientët tanë lidhur me këtë hollësi; sidoqoftë, ju mund të bëni banjë që ditën e trajtimit, por duhet të tregoni kujdes që të shmangni kontaktin e drejtpërdrejtë të syve me sapunin apo ujën 5 ditët e para.

Është shumë e rëndësishme të mos fërkohen sytë gjatë muajt të parë pas trajtimit kirurgjikal.

### Sa kohë pas trajtimit mund ta drejtoj makinën?

Ditën e trajtimit nuk duhet ta drejtoni automjetin. Më pas, mund ta drejtoni kur të ndiheni të sigurtë se qartësia e shikimit dhe gjendja e syve bën të mundur që ta bëni këtë në mënyrë të sigurt.

### Kur mund të trukohej sërisht?

Mund të filloni të përdorni sërisht makijazh tek sytë 2 javë pas trajtimit të kryer. Rekomandohet që të blini produkte të reja makijazhi, sidomos rimelin, për të shmangur infeksione të mundshme pas trajtimit.

### Kur mund të notoj?

Nuk duhet të notoni në pishinë apo det për një muaj pas trajtimit.



*Kirurge oftalmologe pranë Spitalit Amerikan në Tiranë, mjekja turke Dr. Dilek UZER, tregon se me anë të metodave më të reja të kirurgjisë me lazer në sy, rritet ndjeshëm cilësia e jetës së pacientëve duke i bërë ata të mos kenë më nevojë për korrigjimin e shikimit dhe duke u krijuar lirshmërinë e të jetuarit pa pengesën e syzeve apo lenteve aq të bezdisshme.*

*Dr. Dilek ka trajtuar me LASIK mbi 1200 pacientë të moshave të ndryshme, prej 1 viti kryen këtë procedurë rutinë pranë Qendrës së Syrit të Spitalit Amerikan dhe na tregon gjithçka që duhet të dimë rreth kirurgjisë me lazer në sy ose siç quhet ndryshe, kirurgjisë refraktive.*

### Çfarë lloj anestezie përdoret gjatë trajtimit?

Për mpijren e syrit përdoren pika. Ndonjëherë, përdoret edhe mjekim nga goja për të ndihmuar pacientin të qetësohet. Mos u shqetësoni – nuk përdoret age apo injektim i ilaçeve në rrugë intravenoze.

### A mund të trajtohen të dy sytë në të njëjtën kohë?

Trajtimi LASIK kryhet te të dy sytë brenda një dite.

### Shkakton dhimbje trajtimi LASIK?

Trajtimi LASIK është një procedurë pa dhimbje dhe kryhet nën anestezia lokale me pika të cilat mpijnë sipërfaqen e syrit.

### Do të kem dhimbje pas trajtimit LASIK?

Nuk ndihet dhimbje, disa pacientë përjetojnë një ndjesi djegieje apo kruarje përgjithësisht, nga një deri në tre orë pas trajtimit.

### Sa kohë pas trajtimit kirurgjikal do të shoh qartë?

Mjekimi me pika në sy krijon pak mjegullim, por pjesa më e madhe e pacientëve ndiejnë përmirësim të ndjeshëm të pamjes menjëherë pasi largohen nga klinika. Shikimi arrin maksimumin të nesërmen e operacionit.

### Do t'i mbaj sytë të fashuar?

Jo, nuk është e nevojshme të fashohet syri pas operacionit.

### Kur mund të kthehem në punë?

Pjesa më e madhe e pacientëve i kthehen punës me kohë të plotë që të nesërmen e trajtimit. Rrallë kërkohet që të pritet një ditë apo dy për t'iu kthyer punës. Nëse mundeni, është e rekomandueshme të prisni nja dy ditë.

### Do të kem nevojë për syze apo lente kontakti pas trajtimit LASIK?

Synimi i kirurgjisë refraktive është të ofrojë shikim të kënaqshëm pa pasur nevojën për syze dhe/ose lentet e kontaktit. Në raste të numrave të mëdhenj (përtej kufijve të përcaktuar më lart) mund të ketë një numër rezidual i cili do të kërkojë përdorimin e syzeve gjatë leximit

### Cilat janë komplikacionet që mund të ndodhin gjatë LASIK

Megjithëse shumë të rralla, në literaturën lidhur me lasik janë të njohura komplikacionet si:

- mbetja e nevojës për korrigjim edhe pas ndërhyrjes kirurgjikale (kjo sidomos në rastet e numrave të mëdhenj mbi + 6 apo – 10 apo cilindër më i madh se 4), e cila mund të kërkojë një ritrajtim të dytë pas 6 muajve
- shikimi i rrrathëve ylberorë
- deformimi i figurave, rënia e pjesshme e kapakut të sipërm
- skuqja e syrit për rreth një javë pas operacionit
- deri më sot nuk është raportuar asnjë rast për humbje të pamjes apo të syrit gjatë LASIK

Nëse kjo është  
bisturia që do ju  
bëjë më të lumtur,  
sigurohuni që të jetë  
në duar ekspertësh.

#### KIRURGJI PLASTIKE

Rhinoplasti  
Rritje e gjoksit  
Lifting i gjoksit  
Zvogëlim i gjoksit  
Lifting i vetullave  
Kirurgji e qepallave të syve  
Lifting i fytyrës  
Implante të fytyrës  
Lifting i krahut  
Lifting i trupit  
Rikonturim i trupit  
Abdomenoplasti  
Liposuction  
Kirurgji e nofullës  
Kirurgji e veshit

#### KIRURGJI RIKONSTRUKTIVE

Rikonstrukcion i gjoksit  
Kirurgji e buzës dhe qiellzës  
Kirurgji e deformimeve të nofullës  
Kirurgji e dorës  
Revizionim i shenjave të plagëve  
Kirurgji e kancerëve të lëkurës  
Zëvendësim indi

#### PROÇEDURA KOZMETIKE

Botox  
Injeksione mbushëse  
Dermabrazion  
Mikrodermabrazion  
Peeling kimik  
Mbjellje flokësh



Spitali Amerikan

☎ 042-35 75 35 24h

[www.spitaliamerikan.com](http://www.spitaliamerikan.com)

# SKANERI I ZEMRËS

**Metoda më e re, më moderne dhe më e shpejtë e kontrollit dhe diagnostikimit të zemrës. Për herë të parë dhe vetëm në Spitalin Amerikan.**

METODA E ANGIOGRAFISË ME SKANER ËSHTË SHUMË E PËRDORSHME DHE E SUKSESSHME NË PERSONAT ME AKTIVITET TË NGJESHUR E KOHË TË REDUKTUAR, NË GRUPET E PACIENTËVE QË KANË HISTORIK FAMILJAR OSE PREDISPOZITË PËR TË PATUR SËMUNDJE KORONARE POR NUK SHFAQIN SIMPTOMA SI DHE PËR ARSYE KONTROLLI NË PACIENTËT QË I JANË NËNSHTRUAR BY-PASSIT.

**CT KARDIAKE** është një metodë joinvazive ekzaminimi, që kryhet me skaner modern me shumë detektorë të pajisur me programe të posaçme, pa komplikacione, e shpejtë, e cila tregon në mënyrë të detajuar jo vetëm arteriet koronare por edhe jep një informacion të detajuar për anatomicën e zemrës dhe enëve vaskulare të kraharorit. Gjithashtu me programe të veçanta të cilat mund të kryhen vetëm me aparataturat moderne të CT me shumë detektorë, si Somatom Sensation 64, është i mundur edhe vlerësimi funksional i zemrës në mënyrë dinamike duke bërë matje të ngjashme me ato të ekos së zemrës. Përveç kësaj, me CT KARDIAKE, ndryshe nga koronarografia invazive, është i mundur edhe diagnostikimi i patologjive të tjera të kraharorit.

## PËR CFARË PËRDORËT CT KARDIAKE?

### 1. Ca SCORE

CT Kardiak është ekzaminim joinvaziv që eksploron lokalizimin dhe shtrirjen e pllakave të kalcifikuara në arteriet koronare; enët e gjakut që ushqejnë muret e zemrës. Pllakat përbëhen prej yndyrnave dhe substancave të tjera, përfshirë kalciumin, të cilat me kalimin e kohës ngushtojnë arteriet deri në bllokimin total të tyre, gjë që manifestohet me dhimbje anginoze në gjoks. Meqenëse kalciumi është tregues i sëmundjes së



Dr. Iris Allajbeu Radiologe  
Shefe e Imazherisë së avancuar në Spitalin Amerikan.

arterieve koronare, sasia e kalciumit që detektohet në këtë ekzaminim është një provë diagnostike me vlerë. Gjetjet në CT Kardiak klasifikohen në formën e vlerave të calcium score.

Qëllimi i këtij ekzaminimi dhe marrja e këtyre vlerave është të diagnostikojë sëmundjen e arteries koronare që në fazat e hershme kur i sëmuri nuk ka shenja klinike dhe të përcaktojë gradën e sëmundjes koronare. Është ekzaminim kontrolli që mund të rekomandohet nga mjeku për të sëmurët me faktorë të lartë rreziku për të

Calcium Score	Risku për sëmundjen e arterieve koronare
0	Shumë i ulët < se 5 %
1-10	Minimal < se 10 %
11-100	I ulët risk minimal për sëmundje të koronareve
101-400	I moderuar stenoza sinjifikante të mundshme
> 400	I lartë sëmundje e arterieve koronare me propabilitet të lartë

\* Për këtë ekzaminim pacienti nuk ka nevojë për lëndë kontrasti intervenoz.

zhvilluar sëmundjen koronare të cilët nuk paraqesin shenja klinike. Ky ekzaminim indikohet më shpesh për burrat mbi 45 vjeç dhe gratë mbi 55 vjeç dhe pas menopauzës. Disa pacientë, për të diagnostikuar sa më herët sëmundjen e arterieve koronare, me dëshirën e tyre kanë kërkuar këtë ekzaminim pavarësisht se mjeku i tyre nuk ua ka rekomanduar.

**SIPAS NJË STUDIMI TË BËRË NGA ACC (AMERICAN COLLEGE OF CARDIOLOGY) 1/3 E PACIENTËVE QË PËSOJNË INFARKT KARDIAK NUK KANË ASNJË SIMPTOMË APO FAKTOR RREZIKUHMËRIE TË EVIDENTUAR MË PARË. PRANDAJ ËSHTË SHUMË I RËNDËSISHËM DIAGNOSTIKIMI I SËMUNDJES KORONARE QË NË FAZAT E PARA. RËNDËSIA E CTKG NË KËTË PIKË SA VJEN EDHE RRITET DUKE U BËRË NJË NDËR METODAT MË TË RËNDËSISHME TË DIAGNOSTIKIMIT TË HERSHËM TË SËMUNDJES KORONARE NË GJITHË BOTËN.**

Mungesa e kalcifikimeve brenda arterieve koronare tregon që pllakat aterosklerotike janë minimale dhe mundësia për të zhvilluar sëmundje koronare pas 2-5 vjetësh është shumë e vogël.

Kur kalcifikimet janë evidente do të thotë që sëmundja koronare është prezente, pavarësisht nëse pacienti ka apo jo shenja klinike. Calcium Score - Sasia e kalcifikimeve e shprehur me pikë parashikon rrezikun e mundshëm të infarktit të miokardit në vitet që pasojnë.

#### **FAKTORËT MADHORË TË RREZIKUT PËR SËMUNDJEN E ARTERIEVE KORONARE, PËRVEÇ MOSHËS, JANË:**

- Niveli mbi normë i kolesterolit
- Histori familjare për sëmundje koronare
- Diabeti
- Hipertensioni
- Pirja e duhanit
- Mbipësia dhe obeziteti
- Jeta sedentare

## **2. CT KORONAROGRAFI**

Diagnostikimi i hershëm i sëmundjeve koronare tek ata pacientë që shfaqin simptoma të lehta apo me klinikë atipike. CTKG, jo vetëm na jep informacion për gradën e stenozës dhe karakterin e pllakave aterosklerotike që i shkaktojnë ato, por, duke na treguar në mënyrë të detajuar anatomicinë e zemrës,



Pamje të përfuara nga CT angiokoronare © Spitali Amerikan

arrin të diagnostikojë variacionet dhe anomalitë e ndryshme koronare që mund të shkaktojnë simptoma atipike dhe të hedhë dritë në rastet kur koronarografia me kateter mbetet e pamjaftueshme .

Me aparaturat moderne të tomografisë me shumë detektorë (64 det. e sipër) është e mundur nëpërmjet programeve të veçanta 3 dhe 4 D të bëhen matje specifike të ngjashme me ato të ekos së zemrës duke dhënë informacion edhe për funksionin e zemrës. Kështu mund të bëhen analiza funksionale e ventrikulit të majtë, matje volumetrike të dhomave të zemrës, funksioni i valvulave kardiake si dhe të jepet informacion për perfuzionin dhe viabilitetin e miokardit etj.

## **3. CTKG**

përdoret edhe në ndjekjen e pacientëve me by-pass e me stent, duke dhënë informacion të detajuar për funksionin e tyre dhe diagnostikuar stenozat e okluzionet e mundshme.

CTKG jep informacion edhe për strukturat e tjera kardiake si perikardium, aorta, arteriet dhe venat pulmonare dhe ato jokardiace si mediasteni, pleura, pulmonet të përfshira në ekzaminimin duke diagnostikuar kështu edhe patologjitë e tjera të krahërorit.





## Kujdes!

- **Gratë shtatzëna nuk duhet të kryejnë këtë ekzaminim.**
- **Frekuenca e lartë kardiake dhe aritmitë mund të ndikojnë negativisht në rezultatin e ekzaminimit.**

Metoda e angiografisë me skaner është shumë e përdorshme dhe e suksesshme në personat me aktivitet të ngjeshur e kohë të reduktuar, në grupet e pacientëve që kanë historik familjar ose predispozitë për të patur sëmundje koronare por nuk shfaqin simptoma si dhe për arsye kontrolli në pacientët që i janë nënshtruar by-passit.

### INDIKACIONET E CT KARDIAKE

1. Pacientët me simptoma të sëmundjes koronare të cilët nuk janë kandidatë për koronarografinë me kateter

2. Pacientët me simptoma atipike të cilat kardiologu nuk mund t'i shpjegojë
3. Pacientët e moshës 40 vjeç e sipër me simptoma të lehta ose asimptomatikë por me tendencë për sëmundje koronare si hipertension, diabet, obezitet, hiperkolesterolemi, histori familjare etj.
4. Duke patur parasysh se 1/3 pacientëve që pësojnë infarkt kardial nuk kanë asnjë simptomë apo rrezik paraprak, sugjerohet ekzaminimi me CTKG për diagnostikimin e hershëm të sëmundjes koronare.
5. Pacientët me bypass apo stent koronare për ndjekjen e tyre postoperative
6. Sëmundjet kongjenitale (të lindura) të zemrës.



“Metoda e angiografisë me skaner është shumë e përdorshme dhe e suksesshme në personat me aktivitet të ngjeshur e kohë të reduktuar, në grupet e pacientëve që kanë historik familjar ose predispozitë për të patur sëmundje koronare por nuk shfaqin simptoma si dhe për arsye kontrolli në pacientët që i janë nënshtruar by-passit.”

### **PSE SKANER TE ZEMRES NE VEND TE KORONAROGRAFISE?**

1. Është një ekzaminim i shkurtër (5-10 min), joinvaziv, pa komplikacione e pa nevojë për gatitjeje paraprake.
2. Pacienti mund ti kthehet rutinës së përditshme menjëherë pas ekzaminimit.
3. Diagnostikon që në fazat e para sëmundjen koronare nëpërmjet matjes së sasisë së kalciumit në arterie kështu që mund të përdoret në check-up-in kardiak për parandalimin e infarktut.
4. Diagnostikon me saktësi deri në 95% stenozat e arterieve koronare edhe në degët më të vogla.

5. CTKG jep informacion të detajuar për anatominë e zemrës ndryshe nga koronarografia me kateter duke diagnostikuar variacionet malinje të arterieve koronare si origjina e LCA dhe RCA nga arteria pulmonale dhe vendosja interarteriale e tyre, “myocardial bridging”, fistulat koronare dhe anomalitë kongjenitale të zemrës si koartacioni i aortës, tetralogjia e Fallot etj.
6. CTKG përdoret në ndjekjen e by-passeve dhe stentave koronare pasi jep të dhëna të hollësishme për gjendjen e tyre, stenozat , okluzionet e mundshme si alternativë e koronarografisë invazive në ndjekjen e pacientëve postoperative.

# Calcium Score

**Vlerësimi i calcium-score është një ekzaminim i saktë dhe i padhimbshëm, që zgjat vetëm 20 sekonda, ku nëpërmjet CT skanerit detektohet dhe vlerësohet sasia e pllakave të kalciumit në arteriet koronare. Pllakat e kalçifikuara në arteriet koronare janë treguese për sëmundje të arterieve koronare. Sa më shumë pllaka kalciumi të grumbullohen, aq më tepër ngushtohen arteriet dhe aq më tepër rritet shkalla e rrezikut për të pësuar atak kardiak (infarkt miokardi).**

Duke vlerësuar dhe matur sasinë e kalciumit në arteriet koronare, mund të kalkulohet rrezikshmëria juaj për të pësuar atak kardiak në të ardhmen dhe mund tu jepet mundësia për tu mjekuar dhe për të modifikuar stilin e jetesës për të parandaluar eventet e ardhshme të mundshme.

**A e dini se** mbi 50% e individëve të cilët vdesin nga sëmundja e arterieve koronare nuk kanë pasur kurrë simptoma në të kaluarën?

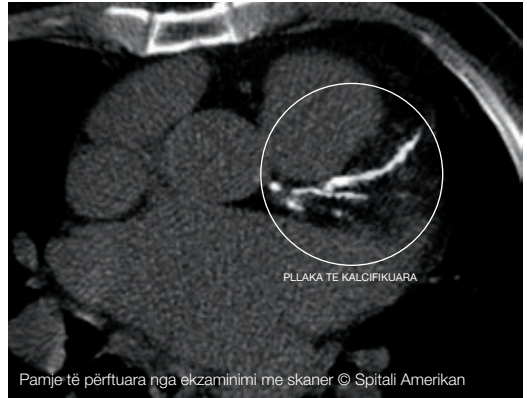
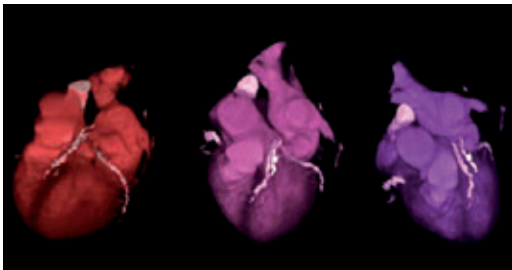
**A e dini se** 85% e infarkteve të miokardit mund të parandalohen, nëse kushtet të cilat shkaktojnë atakun kardiak diagnostikohen dhe trajtohen hershëm?

**A e dini se** sëmundja e arterieve koronare shkakton më tepër vdekje se kanceri i mushkërive, kolonit prostatës dhe gjirit së bashku dhe është shkak numër 1 i vdekjeve në botën e industrializuar?

**A e dini se** 45% e infarkteve të miokardit ndodhin në moshën nën 65 vjeç?

**A e dini se** gratë janë 10 herë më të rrezikuara të vdesin nga sëmundja e arterieve koronare se sa nga kanceri i gjirit?

**A e dini se** vlerësimi i calcium-score-it kardiak është 10 herë më i fuqishëm si prediktor për zhvillimin e patologjive akute kardiake, se sa vlerësimi i kolesterolit në gjak?



Pamje të përfutuara nga ekzaminimi me skaner © Spitali Amerikan

**TANI LE TË VLERËSOJMË SA TË RREZIKUAR JENI JU PËR TË PASUR SËMUNDJE TË ZEMRËS.**

**MESHKUJT:** A jeni mbi 45 vjeç?

**FEMRAT:** A jeni mbi 55 vjeç ose keni kaluar menopauzën?

Keni histori familjare për sëmundje të zemrës?

PO  JO

Pini duhan ose jeni të ekspozuar ndaj ambienteve ku pihet duhan?

PO  JO

Keni vlera të larta të kolesterolit në gjak?

PO  JO

Vuani nga hipertensioni arterial?

PO  JO

Vuani nga diabeti i sheqerit?

PO  JO

Keni një stil pasiv të jetesës dhe ju mungon aktiviteti fizik?

PO  JO

E konsideroni veten mbipeshë?

PO  JO

**Nëse i jeni përgjigjur pozitivisht dy ose më tepër pyetjeve, vlerësimi i Calcium-score-it tuaj është shumë i domosdoshëm!**

# Gripi A H1N1

## Pandemia që tronditi 2009

*Që prej gripit Hong Kong të vitit 1968, bota nuk ishte tronditur kaq fuqishëm nga një virus pandemik. Gripi që pas 40 vitesh shënoi 2009 në listën e pandemive dhe preku pa përjashtim gjithë vendet e Europës dhe pothuaj 93% të gjithë vendeve të botës u njoh nga të gjithë si gripi i derrave dhe vdekjeprurës.*

### MANUALI JUAJ I H1N1

#### SI PËRHAPET GRIPI H1N1?



Gripi i derrave ose gripi H1N1 është i përbërë nga pjesëza të vogla të cilat mund të përhapen nëpërmjet sekrecioneve të hundës dhe të gojës kur kolliteni ose tështini.

Nëse ju nuk mbulonni hundën dhe gojën me një shami, këto pjesëza mund të përhapen në mjedisin përreth dhe të tjerët rrezikojnë ti thithin ato

nëpërmjet ajrit. Nëse ju tështini mbi duart tuaja atëherë këto pjesëza do të kalojnë nga duart në sipërfaqjen e objekteve që ju prekni dhe virusi mund të jetojë atje për disa kohë.



Objektet që janë më shumë të ekspozuara janë doreza e derës, tastiera e kompjuterit, telefonat dhe vendet ku mbahen njerëzit në autobus.

Nëse njerëzit e tjerë i prekin këto dhe më pas prekin fytyrën e tyre atëherë këto pjesëza mund të hyjnë në sistemin e tyre të frymëmarrjes dhe kështu mund të infektohen.

Në këtë mënyrë merren edhe të gjitha llojet e viruseve të të ftohtit të thjeshtë dhe gripit të zakonshëm duke përfshirë edhe gripin H1N1.

#### A MË MBRON MASKA?

Nga të dhënat shkencore është treguar se maskat e thjeshta nuk i mbrojnë njerëzit nga mundësia e infektimit.

Mënyra më e mirë për të mbrojtur veten dhe ndalimin e përhapjes së virusit është përdorimi i shamisë dhe larja e duarve.

**93%**  
e vendeve të  
botës të prekura

**100%**  
e vendeve të  
Europës të prekura

**49000**  
raste të H1N1  
vetëm në Europë

## CILAT JANË SIMPTOMAT?



Disa nga simptomat janë temperaturë, kollë, frymëmarrje e shpeshtë dhe e rënduar. Disa të tjera mund të jenë dhimbje koke, dhimbje fyti, të dridhura, sekrecione nga hundët, tështima, ulje e oreksit, lodhje, dhimbje muskulare.



## ÇFARË MUND TË BËHET?



Barnat antivirale ndihmojnë në përmirësimin e shëndetit nëse merren brenda 48 orëve të fillimit të simptomave dhe veprojnë:

- Duke lehtësuar simptomat
- Duke ulur kohëzgjatjen e sëmundjes për një ditë
- Duke ulur rrezikun e komplikacioneve seriozë siç është pneumonia

## A KA H1N1 VAKSINË?



Tashmë H1N1 ka një ose disa vakcina të prodhuara nga firmat prestigjioze të farmaceutikës që janë në fazat e fundit të prodhimit të saj dhe që do të shpërndajmë atë edhe në Shqipëri nëpërmjet Ministrisë së Shëndetësisë.



## ÇFARË MUND TË BËJ PËR TË MBROJTUR VETEN DHE TË TJERËT NGA GRIPI?



Gjëja më e mirë është higjiena personale. Kjo ndihmon në ngadalësimin e përhapjes së virusit dhe mund të jetë mjeti më efektiv që mund t'ju mbrojtë ju dhe të tjerët nga infeksioni. Kur kolliteni apo tështini kujtoni rregullat e higjenës.



Gjithmonë mbani shami më vete. Përdorni shami të pastra për të mbuluar hundën dhe gojën dhe



hidhini ato poshtë pas një përdorimi. Lani shpesh duart me ujë dhe sapun.



# TYLOLHOT

*"Kombinim Ideal"*



## NE GRIP DHE RRUFE:



UL TEMPERATUREN



HEQ DHIMBJEN



ZBUT KOLLEN



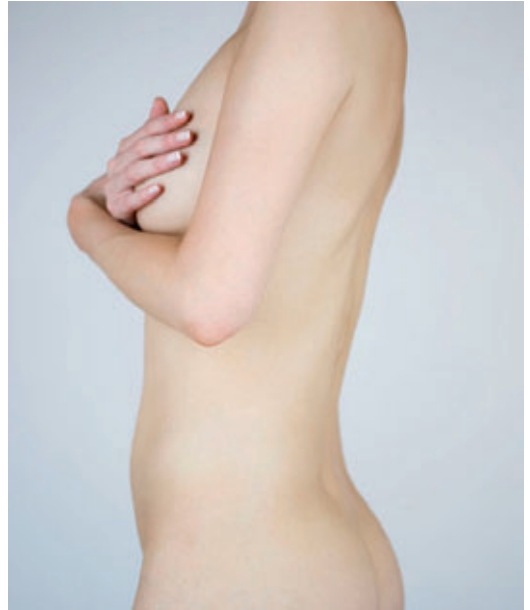
NDALON RRJEDHJEN E HUNDEVE



*Kombinim ideal në kurimin simptomatik të gripit, rrafës, infeksioneve të rrugëve të sipërme respiratore.*

# NJË GRUA E MËNÇUR DI GJITHÇKA MBI KANCERIN E GJIRIT

*Grumbullimet e qelizave që shtohen në mënyrë anormale ose të pakontrolluar quhen tumore. Tumoreve që nuk kanë aftësinë të përhapen nëpër organizëm mund t'u referohemi si "beninje" dhe ato nuk konsiderohen si kanceroze. Tumoret që kanë aftësinë të shtohen në inde të tjera apo të përhapen në distance në pjesë të trupit quhen "malinje". Masat malinje në gji njihen si "kanceri i gjirit".*



**N**ga pikëpamja teorike, çdo lloj indi në gji mund të formojë një kancer; qelizat kanceroze ka më shumë gjasa të zhvillohen ose në duktuse, ose në stroma. Këtyre tumoreve mund t'u referohemi edhe si "karcinoma tubulare invazive" (qeliza kanceroze që zhvillohen në duktuse), ose "karcinoma lobulare invazive" (qeliza kanceroze që krijohen në lobule).

Ndonjëherë, qelizat prekanceroze mund të gjenden brenda indeve të gjirit dhe njihen si karcinoma duktale in-situ (DCIS) ose karcinoma lobulare in-situ (LCIS). DCIS-ja dhe LCIS-ja janë sëmundje në të cilat qelizat kanceroze janë të pranishme brenda indit të gjirit, por nuk kanë aftësi për t'u përhapur apo për të pushtuar inde të tjera. DCIS-ja përfaqëson rreth 20% të të gjitha kancereve të gjirit. Duke qenë se DCIS-ja mund të jetë në gjendje të pushtojë indet e gjirit, përgjithësisht, rekomandohet ndjekja e kurës përkatëse. Në të kundërt, në rastin e LCIS-së, nuk ka nevojë për trajtim.

## **A rrezikohem nga kanceri i gjirit?**

Kanceri i gjirit është forma më e zakonitë e masave malinje që prek gratë në Amerikën e Veriut dhe në Evropë. Në vitin 2001, në Shtetet e Bashkuara

të Amerikës u diagnostikuan rreth 200 000 raste të kancerit të gjirit. Ky lloj kanceri është i dyti në renditjen e shkaqeve të vdekjes prej kancerit mes grave amerikane, pas kancerit të mushkërive. Rreziku që çdo grua të preket gjatë jetës nga kanceri i gjirit është rreth 1 në 8, edhe pse rreziku i vdekjes prej këtij lloj kanceri është shumë më i ulët, rreth 1 në 28 gra. Meshkujt, gjithashtu, rrezikohen nga kanceri i gjirit, edhe pse rreziku për ta është shumë më i ulët sesa te gratë.

Faktori më kryesor për formimin e kancerit të gjirit është rritja e moshës. Me kalimin e moshës, rreziku i çdo gruaje për t'u prekur nga kanceri i gjirit rritet. Ky rrezik ndikohet edhe nga mosha kur fillon cikli menstrual te gratë (sa më e vogël mosha, aq më i madh rreziku) dhe mosha e saj në shtatzëninë e parë. Përdorimi i estrogeneve ekzogjene, në disa raste si kurë zëvendësimi hormonal (HRT), mund të rritë rrezikun e kancerit të gjirit, ndërkohë që, sipas gjasave, përdorimi i kontraktivëve oralë nuk e rrit këtë rrezik. Historiku familjar është mjaft i rëndësishëm për përcaktimin e rrezikut për kancerin e gjirit. Çdo grua që ka në historikun familjar raste të kancerit të gjirit rrezikohet më shumë të preket vetë nga kanceri i gjirit. Më tej, në disa familje janë të pranishme mutacione të njohura gjenetike që rrisin rrezikun e kancerit të gjirit; këto të fundit

përfshijnë mutacionin e gjeneve BRCA1 dhe BRCA2. Nga 3% në 10% të kacereve të gjirit mund të lidhen me ndryshimin e një prej gjeneve BRCA. Gratë mund t'i trashëgojnë këto mutacione nga prindërit. Analizat për mutacione gjenetike duhet

të konsiderohen për çdo grua që ka historik të gjatë familjar të kancerit të gjirit, veçanërisht, kur rastet e këtij kanceri kanë prekur anëtarë të familjes më të rinj sesa 50 vjeç ose historik të kancerit të prostatit apo vezoreve. Nëse konstatohet se një grua ka një prej këtyre mutacioneve, ajo ka rreth 50% rrezik të preket nga kanceri i gjirit përpara moshës 70-vjeçare. Anëtarët e familjes mund të zgjedhin të kryejnë analizat përkatëse për të parë nëse edhe ata mbartin mutacione të tilla. Nëse një grua e mbart këtë mutacion, ajo mund të zgjedhë të kryejë një kontroll rigoroz ose edhe të kryejë mastektomi parandaluese (profilaktike), me qëllim që të ulë rreziqet për t'u prekur nga kanceri. Vendimi për kryerjen e analizave gjenetike është mjaft personal dhe duhet të diskutohet me një mjek të trajnuar për këshillimin e pacientëve për analizat gjenetike.

Disa faktorë që lidhen me rrezikun e kancerit të gjirit mund të kontrollohen nga vetë gratë. Përdorimi i terapisë së zëvendësimit hormonal (HRT), konsumimi i më shumë sesa 5 gotave alkool në javë, qenia mbi peshë dhe plogështia mund të kontribuojnë të gjitha në rrezikun e kancerit të gjirit. Këta njihen si faktorë të ndryshueshëm rreziku. Është e rëndësishme të mbajmë parasysh se edhe personat që nuk kanë asnjë faktor rreziku mund të preken sërish nga kanceri i gjirit. Monitorimi i duhur dhe zbulimi i hershëm janë armët më të mira për uljen vdekshmërisë për shkak të kësaj sëmundjeje.

### Si mund ta parandaloj kancerin e gjirit?

Faktorët më të mëdhenj të rrezikut për zhvillimin e kancerit të gjirit, si moshja dhe historiku familjar, nuk mund të kontrollohen nga vetë personi. Disa faktorë rreziku, sidoqoftë, mund të kontrollohen nga vetë

gratë. Këtu përfshihen gjëra si shmangia e marrjes për një kohë të gjatë të kurave të zëvendësimit hormonal, lindja e fëmijëve përpara moshës 30-vjeçare, ushqimi me gji, shmangia e mbipeshës nëpërmjet ushtrimeve dhe dietës së duhur dhe kufizimi i konsumit të alkoolit

në një gotë në ditë ose edhe më pak. Për femrat që përballen tashmë me një rrezik shumë të lartë për shkak të historikut familjar, mundësia e prekjës nga kanceri i gjirit mund të reduktohet me rreth 50%, nëse ato marrin për një periudhë pesëvjeçare një medikament të quajtur Tamoksifen. Tamoksifeni ka disa efekte anësore të zakonshme (si afshe nxehtësie dhe shkarkime vaginale), të cilat nuk janë të rënda, si edhe disa efekte më të rralla anësore (si mpiksje gjaku, embolizëm pulmonar, infarkt dhe kancer të uterusit), që përbëjnë kërcënim për jetën. Tamoksifeni nuk përdoret gjerësisht për parandalim, por mund të jetë i dobishëm në disa raste. Përdorimi i këtij medikamenti për motive profilaktike duhet të shqyrtohet me kujdes nga individit dhe mjeku, duke qenë se ai është mjaft i individualizuar.

### Cilat janë analizat monitoruese në dispozicion?

Sa më herët të zbulohet kanceri i gjirit, aq më shumë ka të ngjarë që të kurohet nëpërmjet trajtimit. Për këtë arsye ne kryejmë kontrolle për kancerin e gjirit, duke përdorur mamografinë, analizat klinike të gjirit dhe analizat vetjake të gjirit. Mamografitë janë thjesht radiografi të gjirit. Secili gjij vendoset mes dy pllakave për pak sekonda, ndërkohë që kryhet radiografia. Nëse ka diçka anormale apo ekziston nevoja për një pamje më të mirë, gjatë mamografisë merren pamje të zmadhuara apo filmime nga kënde të posaçme. Shpesh, mamografia i zbulon tumoret përpara se ato të jenë të dukshme dhe mund të zbulojë, gjithashtu, pllakëzat e vogla të kalciumit që mund të përbëjnë shenja të hershme të kancerit. Kryerja e mamografisë rregullisht mund të ulë me 30% vdekshmërinë prej kancerit të gjirit. Shumica e kacereve të gjirit lidhen me zbulimet e anomalive gjatë mamografisë. Gratë duhet të fillojnë kryerjen

KANCERI I GJIRIT ËSHTË  
KANCERI MË I SHPESHTË I  
DIAGNOSTIKUAR TE FEMRAT

**1.7 milion**

raste me kancer gjiri u  
diagnostikuan në gjithë  
botën në 2008

**465,000**

gra vdiqën nga kanceri i  
gjirit në 2008

AMERIKA E VERIUT,  
AUSTRALIA, EVROPA KANË  
INCIDENCËN MË TË LARTË  
PËR KANCER GJIRI

KANCERI I GJIRIT MUND TË  
PARANDALOHET DUKE U  
EKZAMINUAR VAZHDMISHT  
DHE TRAJTIMET E HERSHME  
MUND TË RRISIN SHANSET  
PËR MBIJETESË DERI NË 5  
VITE NË 98% TË RASTEVE





### **CILAT JANË SHENJAT E KANCERIT TË GJIRIT?**

**Për fat të keq, fazat e hershme të kancerit të gjirit mund të mos shfaqin asnjë simptomë. Kjo është arsyeja përse është e rëndësishme që të ndiqen rekomandimet e kontrollit. Me rritjen në masë, tumori mund të japë një sërë simptomash, si:**

- stromë ose fryrje në gji apo në sqetull
- ndryshim të masës dhe formës së gjirit
- rrjedhje nga thitha apo futje brenda e thithës
- skuqje ose rrjepje e lëkurës ose thithës
- rrudhosje ose gropëza në lëkurë

**Nuk është e thënë që këto simptoma të tregojnë gjithnjë praninë e kancerit të gjirit, por ato duhet gjithnjë të shqyrtohen menjëherë nga një mjek.**

e mamografisë çdo vit duke nisur që nga moshja 40-vjeçare (edhe pse disa grupe rekomandojnë moshën 50-vjeçare), ndërkohë që ato të cilat mbartin mutacione gjenetike që rrisin rrezikun apo një historik të gjatë familjar, mund ta fillojnë këtë kontroll edhe më parë. Aktualisht, shumë qendra përdorin mamografinë dixhitiale, që është më delikate sesa mamografia konvencionale.

Nga moshja 20 deri në 39 vjeç, çdo grua duhet të kryejë ekzaminim të gjirit çdo tre vjet dhe, pas moshës 40-vjeçare, çdo grua duhet t'i nënshtrohet ekzaminimit klinik të gjirit çdo vit. Ekzaminimi klinik i gjirit kryhet nga profesionistët e shëndetit për të parë nëse ka stroma ose ndryshime të masës apo formës së gjinjve. Gjatë ekzaminimit klinik të gjirit, ju mund të mësoni si të kryeni një vetekzaminim të tillë. Çdo grua duhet të bëjë vetekzaminim të përmuajshëm të gjirit, rreth një javë pas përfundimit të ciklit. Rreth 15% e tumoreve mund të ndihen me prekje, por mund të mos shikohen nga ekzaminimi nëpërmjet mamografisë.

Ekzaminimi nëpërmjet Rezonancës Magnetike është e rekomandueshme për kategori të caktuara të grave.

Shoqëria Amerikane kundër Kancerit rekomandon aktualisht kryerjen çdo vit të rezonancës magnetike për kancerin e gjirit te ato gra të cilat mbartin mutacione të njohura të gjeneve BRCA 1 ose 2, ato që kanë historik të gjatë familjar të kancerit të gjirit apo të vezoreve, si edhe ato të cilat i janë nënshtuar më parë trajtimit me reze në kraharor (për shembull, rrezatimi si pjesë e kurimit të Limfomës Hodgkin). Kategori të tjera grash që mund të përfitojnë ose jo nga kontrolli nëpërmjet rezonancës magnetike janë ato që tashmë janë prekur nga kanceri i gjirit, ato me karcinomë lobulare in-situ (LCIS) dhe ato me dendësi të madhe të gjirit, që vështirëson shfaqjen pamore në mamografi. Vendimet që kanë të bëjnë me mënyrën e kontrollit të kancerit të gjirit (me mamografi, rezonancë magnetike apo me të dyja) duhet të merren në bashkëpunim nga individit dhe mjeku, bazuar në profilin e rrezikut prej kancerit të gjirit të vetë personit.

Mënyra të tjera kontrolli që janë tashmë në shqyrtim përfshijnë lavazhin duktal, ultratingujt, tomografinë optike dhe skanerin PET.

1 në 8 gra  
diagnostikohet sot  
me kancer të gjirit  
SIGUROHU QË TI  
NUK JE NJË PREJ TYRE!



Tetor, muaji i luftës kundër kancerit të gjirit!

**Në Spitalin Amerikan  
gjatë muajit Tetor  
ekzaminimet e gjirit**

Mamografi  
Echo e gjirit  
Vizitë e mjekut

**-50%**

Prenotoni vizitën tuaj në  
**042 35 75 35!**



**Spitali Amerikan**  
[www.spitaliamerikan.com](http://www.spitaliamerikan.com)

# ANGIOPLASTIKA KORONARE URGJENTE: Proçedura jetë-shpëtuese

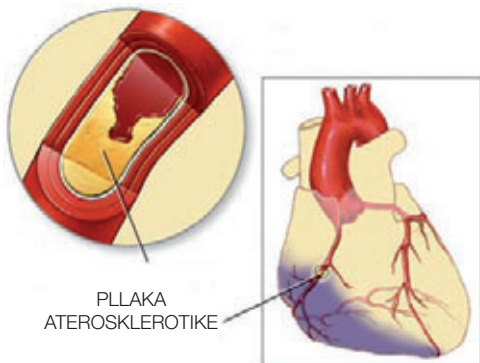


Nga: Dr. Blendi Horjeti  
Drejtor Mjekësor dhe shef i kardiologjisë  
në Spitalin Amerikan

*Çdo vit një numër i madh pacientësh, duke përfshirë një numër në rritje të moshave të reja, pësojnë infarkt akut të miokardit (kriza e zemrës), dhe në rreth një të tretën e rasteve kjo ngjarje është fatale. Misioni ynë është të ulim vdekshmërinë, sëmundshmërinë, komplikacionet dhe të përmirësojmë prognozën afatgjatë për të gjithë pacientët me infarkt akut të miokardit, nëpërmjet kryerjes së procedurës së Angioplastikës Koronare Primare (Urgjente), e cila aktualisht në botën e zhvilluar është standardi i artë i trajtimit të pacientëve me infarkt miokardi, gjatë fazës akutë të tij. Kjo mundësohet vetëm nëse pacientët do të kërkojnë ndihmën mjekësorë në kohën e duhur. Për këtë arsye të gjithë duhet të njohin shenjat paralajmëruese të infarktit të miokardit dhe hapat që duhen ndjekur për të marrë shërbimin e duhur mjekësor .*

## Ç'ËSHTË INFARKTI AKUT I MIOKARDIT?

Me termin infarkt i miokardit duhet të kuptojmë një zonë të zemrës, qelizat muskulare të së cilës janë dëmtuar në mënyrë të parikthyeshme (kanë vdekur). Si pasojë kjo zonë nuk merr pjesë në realizimin e funksionit "pompë" të zemrës, duke ulur efikasitetin e punës së saj. Në më shumë se 90% të rasteve, infarkti akut i miokardit shkaktohet nga bllokimi i plotë e i menjëhershëm trombotik i njëjës prej arterieve koronare (arteriet të cilat furnizojnë zemrën me gjak), duke ndërprerë kështu furnizimin me gjak të oksigjenuar të një zone të caktuar të muskulit të zemrës. Dëmtimi i parikthyeshëm i muskulit të zemrës nis që në 20 minutat e para të ndalimit të qarkullimit. Shkalla e dëmtimit të zemrës varet nga madhësia e trombit të formuar në brendësi të enës së gjakut, lokalizimi i trombit në pemën e arterieve koronare dhe kohëzgjatja e ndalimit të qarkullimit në drejtim të muskulit të zemrës.



## MËSONI SHENJAT E INFARKTIT TË MIOKARDIT!

Shumë njëzë mendojnë se infarkti i miokardit fillon në mënyrë të papritur, të menjëhershme dhe dramatike (si nëpër filma). E vërteta është se në shumicën e rasteve infarkti fillon si një ndjenjë e lehtë bezdie në qendër të gjoksit. Ndonjëherë shenjat mund të shfaqen e më pas të qetësohen dhe kjo të përsëritet disa herë. Akoma dhe pacientët, të cilët kanë kaluar më parë një infarkt miokardi, mund të ngatërrohen sepse kriza e dytë mund të jëtë krejt ndryshe nga ajo e para.

## TRAJTIMI INFARKTIT TË MIOKARDIT

Dëmtimi i muskulit të zemrës mund të kufizohet nga rivendosja e shpejtë e qarkullimit të gjakut nëpër arterien e bllokuar. Lidhja ndërmjet rivendosjes së fluksit normal të gjakut në arteriet koronare të bllokuara dhe vdekshmërisë është mirë e dokumentuar. Nga studimet duket se rivendosja e fluksit normal në enën e gjakut shoqërohet me një vdekshmëri që shkon deri në 3.7% të rasteve, krahasur kjo me 6.6% të rasteve kur fluksi i gjakut është rivendosur pjesërisht dhe 9.2% të rasteve tek ata ku fluksi i gjakut nuk është rivendosur fare. Për këtë arsye, rivendosja e fluksit normal të gjakut nëpër arterien e bllokuar përgjegjëse, duhet të jetë qëllimi kryesor i menaxhimit të infarktit të miokardit.

Koha është gjithçka! Shumë pacientë, të cilët përjetojnë shenjat e infarktit të miokardit shpesh nuk e kuptojnë sa serioze është situata dhe presin të shohin se çdo të ndodhë. Koha është elementi më i rëndësishëm dhe çdo minutë vonesë në marrjen e ndihmës mjekësore të domosdoshme, rrit shkallën e dëmtimit të muskulit të zemrës. Çdo pacient me shenjat paralajmëruese të krizës së zemrës, duhet vlerësuar nga personeli i trajnuar mjekësor dhe t'i nënshtrohet trajtimit brenda hapësirës kohore kritike - 12 orët e para.

## ANGIOPLASTIKA KORONARE URGJENTE

*Metoda bashkëkohore e trajtimit të infarktit të miokardit*

Angioplastika Primare (urgjente) është sot metoda e preferuar për rivendosjen e qarkullimit të gjakut në arteriet koronare të bllokuara.

Angioplastika koronare kryhet në një ambient special, që quhet Laboratori i Kateterizimit të Zemrës. Nën anestezi lokale, nëpërmjet arteries së gjakut në zonën rrëzë kofshës, futen disa tuba të hollë plastikë (kateterë), të cilët përparohen nëpër sistemin e enëve të gjakut deri në afërsi të zemrës, nga ku marrin origjinën arteriet koronare, enët të cilat furnizojnë me gjak muskulin e zemrës. Fillimisht nëpërmjet injektimit të një lënde kontrasti arteriet koronare bëhen të dukshme nën rrezatimin X, nga ku vlerësohet lokalizimi dhe shkalla e bllokimit të tyre. Ena e bllokuar hapet nëpërmjet pozicionimit dhe më pas fryrjes së një baloni, i cili kalohet nëpërmjet kateterit në nivelin e bllokimit. Në shumicën e rasteve, kjo pasohet nga vendosja në këtë nivel e një pajisjeje metalike speciale të quajtur STENT (rrjeta metalike në formë të ngjashme me sustën e një stilolapsi), e cila qëndron si armaturë brenda enës së gjakut dhe e mban të hapur atë, duke mundësuar kështu vazhdimësinë e qarkullimit normal të gjakut në këtë enë.

## SHENJAT PARALAJMËRUESE TË INFARKTIT TË MIOKARDIT

- Ndjenja e bezdisë në gjoks: në shumicën e rasteve është e lokalizuar në qendër të gjoksit, zgjat disa minuta ose shkon dhe vjen. Kjo ndjenjë mund të shprehet si peshë në gjoks, shtrëngim apo mbytje.
- Ndjenja e bezdisë në zona të tjera: mund të përhapen në të dy krahët (me shpesh në krahun e majtë), në shpatull, në qafë, në nofullën e poshtme apo edhe në zonën e stomakut.
- Marrje fryme: kjo ankesë shpesh shoqëron ndjenjën e bezdisë në gjoks megjithëse ajo mund të jëtë edhe e vetme.
- Shenja të tjera: djersë profuse, të përziera, marrje mendsh etj.

Angioplastika Primare rivendos qarkullimin normal të gjakut në arterien e bllokuar në mbi 90% të rasteve. Pacientët me infarkt akut të miokardit, të cilët i nënshtrohen Angioplastikës Primare brenda 12 orëve nga shpërthimi i ankesave, përfitojnë maksimalisht në lidhje me sasinë e muskullit kardiak të shpëtuar. Studimet e 20 viteve të fundit kanë provuar se Angioplastika Koronare Primare ul shkallën e vdekshmërisë dhe përsëritjes së infarktit të miokardit deri në shkallën 40%. Komplikacionet mekanike të infarktit akut të miokardit, si p.sh. çarja e murit të zemrës pas infarktit, ulet deri në 80 % krahasuar me trombolizën farmakologjike (shkrirjen e trombit me anë të medikamenteve). Angioplastika koronare urgjente është metoda e preferuar e trajtimit për pacientët me infarkt miokardi edhe përtej 12 orëve të para, në rastet kur pacienti vazhdon të ketë ankesa si dhe tek pacientët në gjendje “shoku kardiogjen” (një komplikacion i rrezikshëm për jetën i infarktit akut të miokardit, si rezultat i qarkullimit të pamjaftueshëm të gjakut nëpër organizëm).

Gjithashtu nëpërmjet angioplastikës koronare përveçse riparohet shkak i fillestar i bllokimit të enës së gjakut (plaka aterosklerotike), merret edhe informacion i plotë mbi gjendjen e enëve të tjera koronare. Kjo e fundit mundëson përlogaritjen e rrezikut për kriza të tjera të zemrës si dhe përcaktimin e strategjisë më të përshtatshme për trajtimin e mëtejshëm.

## Kujdes!

**Mos prisni më shumë se disa minuta – e shumta 5 të tilla- për të njoftuar shërbimin e urgjencës.**

**Koha e përgjithshme nga fillimi i ankesave deri në mbërritjen në spital nuk duhet të kalojë 30 minuta**



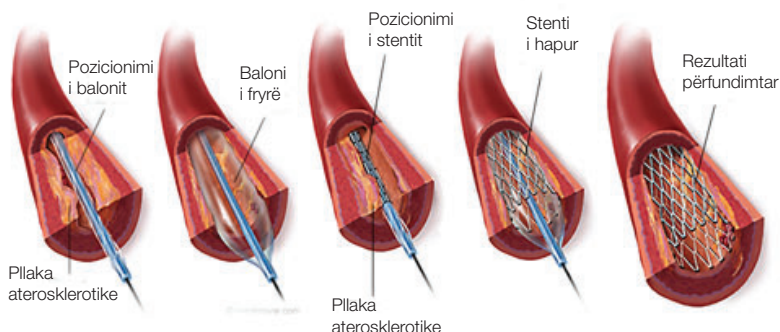
“ Edhe nëse nuk jeni të sigurtë nëse shenjat janë apo jo ato të infarktit të miokardit, vetëm stafi i specializuar spitalor mund ta përjashtojë atë. ”

### “PROGRAMI 24/7”

Në SHBA vëthem 18% e qendrave mjekësore janë të pajisura në mënyrë të tillë, për të realizuar Angioplastikën Koronare urgjente dhe vendosjen e stenteve në rastet e infarktit akut të miokardit.

Jemi të kënaqur të raportojmë, se menjëherë me hapjen e qendrës sonë në Janar të vitit 2007, u përpoqëm dhe ngritëm një sistem të ngjashëm me atë të klinikave më prestigjioze në botën moderne, për trajtimin e infarktit akut të miokardit, duke realizuar funksionimin e të ashtuquajturit “programit 24/7”- laborator i kateterizimit të zemrës i hapur në të 24 orët e ditës dhe në të 7 ditët e javës, i cili po konsolidohet vazhdimisht dhe është i vetmi në llojin e tij në Shqipëri.

Në shtator të 2007 në Spitalin Amerikan, u krye për herë të parë në Shqipëri dhe me sukses procedura e Angioplastikës Koronare Urgjente, të cilën e pasuan shumë të tjera dhe numri i tyre ka ardhur duke u rritur vazhdimisht. Kryerja me sukses e procedurave të Angioplastikës Primare i atribuohet përkushtimit



dhe përpjekjeve të të gjithë stafit të kardiologjisë për arritjen e niveleve të larta profesionale, stafit teknik dhe infermieristik të trajnuar në menaxhimin e pacientëve kardiale si dhe institucionit të Spitalit Amerikan, i cili mbështet pa kufizim, sipas të gjitha standarteve bashkëkohore shërbimin e kardiologjisë në përgjithësi dhe në mënyrë të veçantë Laboratorin e Kateterizimit të Zemrës dhe Koronarografisë.

Ne kemi të përcaktuara qartë protokollet e menaxhimit dhe trajtimit të pacientit me infarkt akut të miokardit, në përputhje me udhëzimet e shoqatave europiane dhe amerikane të kardiologjisë. Me mbërritjen e pacientit në departamentin e urgjencës, aktivizohet menjëherë shërbimi kardiologjik, laboratorik dhe imazherik, bëhet vlerësimi i hollësishëm i pacientit dhe nëse ai përmbush indikatorët e nevojshme, ne jemi në gjendje të trajtojmë infarkt të miokardit me anë të Angioplastikës Koronare Urgjente brenda të gjitha standardeve të përcaktuara. Parimet tona janë mundësi të cilësisë së lartë të shërbimit në kohë dhe me sukses si dhe implementimi i një mekanizmi, i cili vlerëson objektivisht ecurinë e pacientit.

Një nga qëllimet tona ka qënë të zhvillojmë një sistem të standardizuar të kujdesit për pacientët me infarkt akut të miokardit, i cili përfshin edhe mundësimin e aksesit të pacientit ndaj Angioplastikës në kohën

e duhur. Kjo është realizuar nëpërmjet përpjekjes për të bashkëpunuar dhe bashkërenduar shërbimet aktuale shëndetsore në Tiranë dhe në rrethet e tjera në një sistem efikas të referimit të pacientëve.

Edukimi i pacientëve përbën një nga gurët e themelit për zhvillimin e sistemit ideal të trajtimit të pacientëve me infarkt akut miokardit. Së shpejti spitali ynë do të ndërmarrë fushatën “Vepro në Kohë”, e cila ka të bëjë me informimin e pacientëve në lidhje me

shkaqet dhe shenjat e infarktit të miokardit si dhe hapat që duhen ndjekur për të marrë shërbimin mjekësor në mënyrën dhe kohën e duhur.

Sfida aktuale mbeten mundësimi i shërbimit të Angioplastikës Koronare Primare për të gjitha grupet e popullatave dhe pavarësisht distancës gjeografike.

Aplikimi i metodave të reja moderne të trajtimit të infarktit të miokardit sjell

rezultate optimale në lidhje me cilësinë dhe zgjatjen e jetës së pacientëve me infarkt të miokardit. Është shumë e rëndësishme të kuptohet nga mjekët dhe pacientët se trajtimi në kohë dhe i përshatshëm i sëmundjes ul në rradhë të parë vdekshmërinë dhe më pas shkallën e invalidizimit të pacientit.

Vizioni ynë është që nëpërmjet aplikimit të strategjive më moderne të trajtimit, të përmirësojmë cilësinë e jetës së pacientëve që vuajnë nga infarkti i miokardit dhe mbi të gjitha ta zgjasim atë.

**VETËM  
18%**

e qëndrave mjekësore në SHBA, trajtojnë infarkt të miokardit me programin 24/7, në Shqipëri vetëm Spitali Amerikan



# ASPIRIN<sup>®</sup> PROTECT 100

Standart i lartë për parandalimin e sëmundjeve kardiovaskulare

E KRIJUAR PËR  
T'U KUJDESUR  
PËR ZEMRËN TUAJ!

 **Më e mira në treg!** 



[ [www.aspirin.com](http://www.aspirin.com) ]



Bayer HealthCare  
Bayer Schering Pharma

Zyra e Përfaqësisë Bayer d.o.o. Shqipëri. Blv. "Gjergj Fishta", Kulla 1, Shkalla 4, Ap. 17, Tiranë | Tel: +355 4 2241 988 | Fax: +355 4 2241 979

# KIMIOTERAPIA

## beteja që nuk fitohet vetëm

*Çelësi i suksesit në trajtimin e kancerit me kimioterapi përfshin një skuadër të madhe: pacientin, familjen, miqtë dhe ekipin mjekësor. Diagnostikimi i kancerit shkakton frikë dhe panik jo vetëm tek pacienti por edhe tek familja, miqtë, njerëzit e tij të dashur. Pas kalimit të këtij shoku fillon lufta e gjatë e mbijetesës ndaj kësaj sëmundjeje dhe sot ka shumë arsye për të qënë optimist. Dekadat e fundit janë bërë arritje të mëdha në trajtimin e kancerit dhe në bërjen tij sa më të përballeshëm, si fizikisht ashtu dhe emocionalisht. Kimioterapia është një nga arritjet më të mëdha në historinë e mjekësisë. Për miliona njerëz ajo bën të mundur trajtimin e kancerit në mënyre efektive dhe gjithashtu i ndihmon ata të kenë një jetë sa më normale.*

### KANCERI

Fjala kancer tregon ndryshimet e ndodhura në qelizat e organizmit si pasojë e të cilave këto qeliza rriten në mënyrë të pakontrolluar. Kanceri mund të ndodhë pothuajse në të gjitha qelizat e trupit. Ai fillon duke dëmtuar DNA-në e qelizës, që kontrollon të gjitha funksionet e saj duke përfshirë edhe shumimin.

Një tumor është një masë ose një koleksion qelizash tumori që mund të jetë benign ose malinj. Tumorët benign janë jokancerozë. Ato mund të rriten por nuk përhapen në indet përreth tyre dhe as në zona të tjera të trupit. Tumorët malinj janë kancerozë. Ndryshe nga qelizat normale ato mund të përhapen e të rriten në indet përreth tyre si dhe në zona të tjera të trupit larg nga vendi ku është diagnostikuar kanceri (metastaza).

### ROLI I KIMIOTERAPISË

*Në varësi të llojit të kancerit dhe të faktit se sa e avancuar është sëmundja kimioterapia mundet të:*

- Kurojë kancerin
- Kontrollojë kancerin
- Lehtësojë simptomat e kancerit

Në disa raste kimioterapia përdoret si trajtimi i vetëm por në shumicën e rasteve ajo merret së bashku më kirurgjinë ose radioterapinë.

*Kimioterapia mund të:*

- Bëjë një tumor më të vogël përpara kirurgjisë ose radioterapisë. Në këtë rast ajo quhet kimioterapi neoadjuvante.
- Të shkatërrojë qelizat malinje që mund të mbeten mbas trajtimit me kirurgji ose radioterapi. Kjo quhet kimioterapi adjuvante.
- Të ndihmojë radioterapinë të jetë sa më efektive.
- Të shkatërrojë qelizat malinje në një rikthim të sëmundjes

Kimioterapia mund të eliminojë qelizat kanceroze në distancë nga vendi ku kanceri është diagnostikuar prandaj konsiderohet trajtim sistematik. Më shumë se gjysma e personave të diagnostikuar me kancer kanë nevojë të trajtohen me kimioterapi.

### SI FUNKSIONON KIMIOTERAPIA?

Kimioterapia vepron duke shkatërruar qelizat malinje (kanceroze). Fatkeqësisht, ajo nuk mund të përzgjedhë ose të bëjë diferencën midis një qelize malinje dhe një qelize të shëndetshme. Kështu kimioterapia eliminon jo vetëm qelizat malinje në rritje të shpejtë por gjithashtu edhe qelizat e tjera në rritje të organizmit. Ky fakt na ndihmon të kuptojmë edhe pse kimioterapia jep efekte anësore. Lëkura, palca e kockave, folikujt e flokëve dhe sistemi tretës kanë qeliza që janë në rritje të vazhdueshme; kjo është arsyeja që ato dëmtohen nga kimioterapia. Por qelizat normale mund t'i zëvendësojnë qelizat e shëndetshme të dëmtuara. Kështu që dëmtimi i qelizave të shëndetshme zakonisht nuk zgjat dhe shumica e efekteve anësore zhduken menjëherë mbas mbarimit të trajtimit me kimioterapi. Çdo medikament ka një mënyrë të ndryshme veprimi dhe është efektiv në një kohë specifike të ciklit qelizor kështu që në shumicën e rasteve bëhet kombinimi i disa medikamenteve (skema e kimioterapisë) për të luftuar kancerin njëkohësisht në disa fronte. Një skemë kimioterapie (një plan trajtimi) zakonisht përfshin medikamentet që luftojnë kancerin plus medikamentet që ndihmojnë në dhënien e kimioterapisë me doza të plota për të arritur në këtë mënyrë rezultate optimale.





“ Është koha të thyhen tabutë dhe t'i thuhet e vërteta pacientit të diagnostikuar me kancer. Pas kalimit të shokut nga mësimi i diagnozës, fillon lufta e gjatë e mbijetesës ndaj kësaj sëmundjeje, luftë në të cilën vetë pacienti ka një rol të rëndësishëm. ”

### SI APLIKOHET KIMIOTERAPIA?

Në shumicën e rasteve, si një serum, medikamentet e kimioterapisë i injektohen pacientit në rrugë intravenoze. Zakonisht çdo cikël i kimioterapisë pasohet nga disa javë pushim në varësi kjo të planit të trajtimit që është hartuar nga mjeku paraprakisht. Në shumicën e rasteve pacientët që marrin kimioterapi qëndrojnë vetëm disa orë në spital dhe nuk është e nevojshme të hospitalizohen. Meqë trajtimi me kimioterapi kërkon një numër të madh infuzionesh sot në shumë spitale të specializuara, sikundër edhe në Spitalin Amerikan në Tiranë, aplikohet implantimi i një sistemi port-kateter. Me vendosjen e këtij sistemi eliminohen disa nga disavantazhet që mund të vijnë si rezultat i infuzioneve të shpeshta që nevojiten gjatë kimioterapisë siç janë: dhimbja gjatë shpimeve, vështirësitë në gjetjen e venave, infeksionet sipërfaqësore të lëkurës etj. Porta është një disk i vogël metalik ose plastik që me anë të një kateteri lidhet me një venë të madhe. Nëpërmjet kësaj porte pacienti merr kimioterapinë, i merret gjak për ekzaminime ose çdo lloj infuzioni për të cilin mund të ketë nevojë. Porta për aplikimin e kimioterapisë vendoset nën lëkurë kështu që pacienti në intervalet midis cikleve të kimioterapisë, kur është jashtë spitalit, mund të bëjë një jetë normale.

### EFEKTET ANËSORE

Për shumë njerëz kimioterapia është e frikshme jo vetëm sepse ajo trajton kancerin por edhe për shkak të shumë efekteve anësore që janë dëgjuar

rreth saj. Por dekadat e fundit janë bërë arritje të mëdha dhe shumë nga efektet anësore që lidhen me kimioterapinë mund të parandalohen apo të kontrollohen. Kjo arrihet jo vetëm si rezultat i medikamenteve të reja që përdoren për këtë qëllim por edhe në sajë të një komunikimi të ngushtë midis pacientit, mjekut dhe infermieres së kimioterapisë. Ngjarjet e padëshirueshme që mund të pësojë organizmi pas aplikimit të kimioterapisë, që nuk kanë lidhje me sëmundjen e diagnostikuar, referohen si një komplikacion i trajtimit me kimioterapi ose ndryshe si efekt anësor.

### DISA NGA EFEKTET ANËSORE ME TË ZAKONSHME QË HASEN GJATË KIMIOTERAPISË JANË:

- Ulja e rruazave të bardha të gjakut
- Ulja e rruazave të kuqe të gjakut
- Ulja e trombociteve
- Të perziera
- Të vjella
- Rënie të flokëve
- Dobësi trupore

Disa efekte anësore mund të jenë shqetësime të përkohshme dhe të suportueshme dhe në përgjithësi nuk zgjasin shumë pas aplikimit të ciklit të kimioterapisë (të përzierat, dobësia trupore etj)



Rënia e flokëve (alopecia) është një efekt anësor që përjetohet keq nga pacienti. Zakonisht rënia e flokëve fillon pas javës së tretë të fillimit të mjekimit. Një muaj pas mbarimit të kimioterapisë flokët

fillojnë të rriten përsëri madje në shumë raste më të fortë dhe më të shpeshtë se më parë. Një nga efektet anësore më të rëndësishme të kimioterapisë është ulja e ruazave të bardha të gjakut - gjendje që quhet neutropeni dhe që mund të detyrojë

mjekun të ndërpresë trajtimin me kimioterapi, pasi e vendos pacientin në rrezik për infeksione. Fatmirësisht tashmë mjeku ka në dorë një mënyrë për ta menaxhuar këtë situatë më anë të disa medikamenteve që rrisin leukocitet (colony-stimulating factors CSF) Është e rëndësishme që pacienti dhe familjarët të dinë efektet anësore që mund të japë kimioterapia pasi në këtë mënyrë mund të arrihet komunikimi i ngushtë midis tyre dhe ekipit mjekësor për eliminimin e tyre. Është koha të thyhen tabutë dhe t'i thuhet e vërteta pacientit të diagnostikuar me kancer. Pas kalimit të shokut nga mësimi i diagnozës, fillon lufta e gjatë e mbijetesës ndaj kësaj sëmundjeje, luftë në të cilën vetë pacienti ka një rol të rëndësishëm. Askush nuk mund ta quajë diagnostikimin me kancer ose aplikimin e cikleve të kimioterapisë një experiencë normale, por duke e luftuar këtë sëmundje në "ekip", mund të arrihen rezultate më të mira dhe mund të arrihet që jeta e pacientit të qëndrojë sa më normale gjatë këtij trajtimi.



**Dr. Emiljana Huti**  
Onkologe  
pranë Spitalit Amerikan në Tiranë

"Për shumë njerëz kimioterapia është e frikshme jo vetëm sepse ajo trajton kancerin por edhe për shkak të shumë efekteve anësore që janë dëgjuar rreth saj. Por dekadat e fundit janë bërë arritje të mëdha dhe shumë nga efektet anësore që lidhen me kimioterapinë mund të parandalohen apo të kontrollohen. Kjo arrihet jo vetëm si rezultat i medikamenteve të reja që përdoren për këtë qëllim por edhe në sajë të një komunikimi të ngushtë midis pacientit, mjekut dhe infermieres së kimioterapisë.

"Ekipi" i trajtimit përbëhet nga mjeku specialist, infermierja që aplikon kimioterapinë dhe pacienti së bashku me njerëzit e tij të afërt. Vetë pacienti, familja dhe miqtë duhet të jenë pjesë aktive e këtij ekipi. Kjo është arsyeja që ata duhet të kenë informacion mbi sëmundjen dhe mbi efektet anësore të kimioterapisë."



# Dhuro gjak dhuro jetë!

Dhuroni gjak në Qendrën Kombëtare të Transfuzionit të Gjakut në Tiranë ose në qendrat e gjakut pranë spitaleve rajonale. Sensibilizoni të afërmit dhe njerëzit që ju rrethojnë për rëndësinë e dhurimit të gjakut. Ndhmoni sot ata që kanë nevojë për gjak duke menduar se një ditë mund t'ju duhet ju ose një njeriu tuaj të dashur.

**Gjaku është një produkt natyral, nuk riprodhohet në mënyrë artificiale dhe është i domosdoshëm për jetën. Gjaku nuk blihet, as shitet, vetëm dhurohet dhe merret falas. Gjaku rigjenerohet, kështu që është e mundur të privohemi ndonjëherë nga një sasi e papërfillshme e cila nuk shkakton asnjë dëm në organizëm, zëvendësohet sërish shume shpejt dhe është jetëshpëtuese për personat në nevojë.**

## DISA KRITERE TË PËRGJITHSHME MBI SELEKSIONIMIN E DHURUESVE:

- Moshë: nga 18-65 vjeç  
Për dhuruesit periodikë mbi 65 vjeç si dhe për dhuruesit për herë të parë mbi 60 vjeç i takon mjekut të seleksionimit të vendosë n.q.s. ai është kandidat për të dhuruar ose jo.
- Peshë: mbi 50 kg
- Presioni arterial:  
midis 110 - 180 (sistolik ose maksimal)  
midis 60 - 100mmHg (diastolik ose minimal)  
*Personat me tension arterial normal, por që mjekohen për hipertension nuk mund të dhurojnë.*
- Frekuenca: e rregullt dhe ritmike, midis 50 - 100 rrahje në min (edhe më e vogël për ata që praktikojnë sport)
- Hemoglobina: mbi 12.5g/dl në femra dhe mbi 13.5 g/dl në meshkuj
- Inspeksioni: Anemi, Fizik i Dobët, Ikter, Cianozë, Edema, Dispne, Iritabilitet, Abuzues Alkooli, Droge, etj
- Gjendja e përgjithshme: e mirë
- Temperatura: maksimumi 37 gradë celsius
- Stili i jetesës: asnjë sjellje anormale.

## PROCEDURA E DHURIMIT TË GJAKUT:

- Mbasi dhuruesi ka plotësuar formularin me pyetje rreth shëndetit të tij dhe mbasi është perzgjedhur në bazë të kriterëve të mësipërme ai rregjistrohet për të dhuruar
- Në mb ikëqyrje e p andërprerët ëmj ekuta i akomodohet në krevatin e dhurimit
- Një infermiere e specializuar dezinfekton krahun dhe me kujdes të veçantë kryen procedurën e shpimit
- Procedura e shpimit është një veprim i lehtë dhe jo i dhimbshëm
- Procedura e dhurimit për gjakun e plotë zgjat 5-8 minuta
- Sasia e gjakut që dhurohet është 450+/- 10% të sasisë
- Gjatë gjithë kohës së dhurimit mjeku së bashku me infermierën e dhurimit ndjekin me kujdes procedurën.
- Pas dhurimit, dhuruesit i komunikohet të qëndrojnë 5-10 minuta shtrirë dhe më pas të ngrihen me kujdes. Dhe, po atë ditë i këshillohet të konsumojë lëngje si ujë, çaj, qumësht, lëngje frutash, etj.

### GJAKU I DHURUAR SHËRBEN

Për të sëmurët kronikë  
Për operacione madhore  
Për urgjenca kirurgjikale  
Per trauma dhe aksidente  
Per nenat qe lindin



# KËMBA DIABETIKE

*Është një term që përdoret për problemet në këmbë të pacientëve diabetikë. Infeksionet dhe gangrena në këmbë hasen shumë shpesh ndër këta pacientë si pasojë e anomalive arteriale në gjymtyrë dhe neuropatisë diabetike.*

**“Çdo 30 sekonda, diku në botë, një gjymtyrë humbet si pasojë e diabetit.”**

## RREGULLA PËR PARANDALIMIN E AMPUTIMIT TË KËMBËS

### Gjërat që duhet të bëni:

- Verifikoni këmbët çdo ditë për të vënë re ndonjë ndryshim të rastësishëm (prerje, skuqje ose enjtje, plagë të hapur)
- Përdorni këpucët e përshtatshme si brenda dhe jashtë shtëpisë për të shmangur dëmtimin e këmbëve
- Kontrolloni këpucët nga brenda për të vënë re nëse ka gurë, gjëra të mprehta ose sipërfaqe të forta.
- Mundohuni të vishni përherë corape sepse ndihmojnë në parandalimin e dëmtimeve
- Lani këmbët çdo ditë me ujë dhe sapun dhe fshijini me kujdes, sidomos midis gishtave. Përdorni vajra ose kremëra të cilat mund ti gjeni në farmaci, për të ruajtur lëkurën të butë.
- Pritini thonjtë drejt dhe lëmoni çdo qoshe të mprehtë.
- Mbuloni çdo plagë me bandazh të pastër.

### Gjërat që duhen shmangur

- Këpucët me majë të hollë, me takë të lartë, pa rrip ose pa pjesë të mbrapme.
- Corapet e ngushta.
- Uji tepër i nxehtë kur lani këmbët.
- E ecura me këmbë zbatthur.
- Duhani
- Mbipesha
- Bizhuteritë në këmbë.
- Mjekimi i këmbëve me ilaçe për kallot, apo me brisk.

**60-70%**

të pacientëve me diabet humbasin ndjeshmërinë në këmbët e tyre.

**25%**

e pacientëve me diabet vuajnë nga ulçera e këmbës.

**50%**

e rasteve me ulçerë të këmbës infektohen dhe kërkojnë hospitalizim dhe 1 në 5 raste amputohet.

**80%**

e 120,000 amputacioneve jotraumatike të kryera në vit në Shtetet e Bashkuara të Amerikës i atribuohen diabetit.

**50%**

të pacientëve u amputohet edhe gjymtyra tjetër në më pak se 2 vite.

**50%**

është niveli i mortalitetit 5 vjeçar pas amputimit të gjymtyrës. Krahasuar me kancerin-është i dyti; kanceri i mushkërive 86%, kanceri kolorektal 39%, kanceri i gjirit 23%.



# STOP HIPERHIDROZËS!

*Hiperhidroza është djersitja e tejskajshme. Djersitja është një funksion normal i trupit që kontrollohet nga sistemi nervor autonom. Pjesa më e madhe e njerëzve djersitin kur bëjnë aktivitet fizik, kur janë në një ambient të ngrohtë, kur janë nervozë, në siklet ose në stres. Kjo lloj djersitje është si natyrale dhe e shëndetshme. Masa e djersitjes dhe aroma e djersitjes tuaj mund të ndikohen nga gjendja juaj shpirtërore, dieta, disa medikamente dhe kushte mjekësore madje dhe nga niveli i hormoneve tuaja. Për më tepër, megjithëse mund të duket e padrejtë, disa njerëz trashëgojnë një tendencë për të djersitur shumë, në veçanti në duar e nën sqetulla. Megjithëse djersitja është praktikisht pa erë, ajo ndonjëherë mund të shkaktojë një aromë jo të këndshme kur bie në kontakt me bakteret në lëkurën tuaj.*

*Fatkeqësisht, në pacientë me hiperhidrozë, stimulimi autonom i gjëndrave të djersitjes në përgjigje të stresit është shumë aktiv. Punë të zakonshme të përditshme, si për shembull mbajtja e shënimeve në shkollë, shtrëngimi ose mbajtja e dorës së dikujt, janë të sikletshme për persona që vuajnë nga hiperhidroza.*

**H**iperhidroza palmare ose duart e djersitura janë manifestimi më i zakonshëm dhe më i bezdisshëm nga pikëpamja sociale. Ata që vuajnë nga hiperhidroza janë të frikësuar nga çdo situatë që mund të kërkojë kontakt duarsh. Mjaft pacientë mund të vuajnë në të njëjtën kohë nga hiperhidroza e këmbëve, e sqetullave ose skuqja e fytyrës. Kombinimet e ndryshme të simptomave mund të ndryshojnë nga një individ tek tjetri, gjithsesi, djersitja e duarve është më e vështira për t'u kontrolluar dhe është ajo që sjell më shumë shqetësime. Skuqja e fytyrës është një tjetër

manifestim i një qendre nervore simpatike mbiaktive. Pacientët ankohen për skuqje të sikletshme mbi kraharor, qafë dhe fytyrë gjatë situatave me stres, si për shembull të folurit në publik ose intervistave për punë. Ka disa debate në lidhje me ETS-n për skuqjen në fytyrë. Gjithsesi, eksperiencia jonë me ETS-në për skuqjet në fytyrë është bërë inkurajuese. Aplikimi i procedurës në një mënyrë lehtësisht të modifikueshme duket sikur ul simptomat dhe ashpërsinë e djersitjes kompensuese, efekti më i shpeshtë anësor që ka ndikim mbi pacientët pas ETS-së për skuqje në fytyrë.



## TRAJTIMET E DISPONUESHME PËR HIPERHIDROZË PARËSORE PËRFSHIJNË:

- Medikamente për një zonë të caktuar ose orale
- Injeksione me botox (Botulinum toxin)
- Ndërhyrje kirurgjikale (ETS)

Është përlogaritur se afërsisht 1% e popullsisë së rritur vuajnë nga hiperhidroza dhe/ose skuqja në fytyrë. Burrat dhe gratë janë të prekur në masë të barabartë. Në mjaft pacientë simptomat janë të buta dhe jo me ndikim social. Simptomat në përgjithësi shfaqen gjatë adoleshencës dhe ose mbeten të buta ose zhvillohen në mënyrë progresiste në adoleshencë, dhe rrallë zhduken në mënyrë spontane. Në përgjithësi ka një djersitje të madhe e të bezdisshme, madje ndonjëherë dhe pika djerse në duar e në këmbë, të cilat përfundojnë në zonën e kyçeve të duarve apo të këmbëve.

### DIAGNOZA

Është e rëndësishme që të përjashtohen kushte të tjera (hipertiroidizmi, diabeti, akromegalia dhe fekmocitoma), të cilat mund të shkaktojnë djersitje të madhe. Në këto raste, kemi të bëjmë me “hiperhidrozën dytësore” çfarë do të thotë se duhet të gjendet dhe të trajtohet shkaku kryesor i hiperhidrozës. Në spitalin tonë, një pacient që vuan nga hiperhidroza vizitohet nga shumë specialistë që do të përcaktojnë llojin dhe shkakun e djersitjes si dhe do të rekomandojnë opsionin më të mirë për trajtim.

### TRAJTIMI

Ka disa alternative jo-kirurgjikale për të trajtuar pacientët me hiperhidrozë. Disa pacientë me hiperhidrozë kanë shenja të lehta, të cilat mund të trajtohen pa nevojën e një operacioni. Është e rëndësishme që të bëhet një vlerësim mjekësor për tu siguruar se simptomat nuk janë rezultat i një mungese balance endokrine ose hormonale para provimit të ndonjë trajtimi tjetër mjekësor. Në Spitalin Amerikan të Tiranës, përdoret një qasje e përgjithshme (operacion i krahavorit, Dermatologji dhe Kirurgji Plastike) për të vlerësuar dhe për të trajtuar të gjithë pacientët me hiperhidrozë.

### MEDIKAMENTET PËR NJË ZONË TË CAKTUAR DHE ORALE

*Anti-djersët dhe deodorantët:* Anti-djersët përmbajnë përbërës me bazë alumini (Drysol, Xerac) që bllokojnë përkohësisht porët e djersës, duke ulur në këtë mënyrë masën e djersës që ju arrin në lëkurë. Për rezultate më të mira, aplikojeni anti-djersën gjatë natës në zonat që djersitin më shumë. Deodorantët mund të eliminojnë erën, jo djersitjen. Ata në përgjithësi janë me bazë alkooli dhe e bëjnë lëkurën tuaj acidike, duke e bërë atë më pak tërheqëse për

bakteret. Deodorantët mund të përmbajnë aroma parfumi që kanë si qëllim që të maskojnë erën e djersës dhe përdoren për duart, për këmbët si dhe për pjesën nën sqetulla. Këto trajtime nuk janë të përhershme dhe duhet të aplikohen në mënyrë të vazhdueshme ose të fillohen të aplikohen sërish kur ikën efekti i tyre.

**Medikamentet orale:** Medikamente të ndryshme orale mund të jepen dhe mund të ndihmojnë në kontrollin e hiperhidrozës. Medikamentet kundër ankthit mund të ndihmojnë pacientët djersitja e madhe e të cilëve shkaktohet nga ankthi me bazë stresi. Anti-depresantët dhe medikamente të tjera (Antikolinergjikët, medikamentet anti-inflamatore dhe bllokuesit e kanaleve të kalciumit) që ulin të djersiturën mund t'i ndihmojnë pacientët me hiperhidrozë. Gjithsesi, këto medikamente kanë shpesh efekte anësore si për shembull tharjen e gojës, turbullim shikimi dhe vështirësi në urinim.



- Ndërroni veshjet disa herë në ditë sepse lagen nga djersa?
- Limitoni ngjyrat e rrobave tuaja për shkak të djersitjes?
- Mban pajsje shtesë (veshje, pudër, etj.) për t'i bërë ballë djersitjes?
- Jeni duke vuajtur nga era e keqe shkaktuar nga djersitja?
- Ndërhyn djersitja në aktivitetin tuaj ditor?
- Bezdëseni në një lidhje intime për shkak të djersitjes së tepërme?

**Trajtimi me BOTOX për djersitjen e sqetullave është i sigurt, efektiv dhe i aprovuar nga FDA.**

kjo nuk është zgjidhje permanente, dhe simptomat mund të rishfaqen pas katër deri në gjashtë muajsh. Me raste mund të jetë i nevojshëm vetëm çlirimi i përkohshëm, si për shembull lirimi për aktivitete të rëndësishme social. Në këto raste, mund të merret në konsideratë terapia me botox.

## TERAPIA KIRURGJIKALE

Pacientët me simptoma të forta të cilët nuk reagojnë ndaj trajtimeve jo-kirurgjikale kanë mundësinë e bërjes së operacionit si zgjidhje permanente.

**Ka kryesisht dy opsione bazë kirurgjikale: heqja e gjëndrave të djersës dhe operacioni për të ndërprerë sinjalin e nervave.**

**Heqja e gjëndrave të djersës nën sqetulla:** Nëse djersitja e madhe ndodh vetëm nën sqetulla, heqja e gjëndrave të djersës mund të ndihmojë. Pas operacionit ndonjëherë mund të shkaktohen shenja, të cilat kufizojnë lëvizjen e shpatullave. Gjëndrat

## BOTULINUM TOXIN (BOTOX®)

Terapia Botox® mund të trajtojë në mënyrë efektive hiperhidrozën palmare dhe të nën-sqetullave duke bllokuar nervat që nxisin gjëndrat e djersës, gjithsesi,

mund të hiqen duke përdorur liposuction, i cili shkakton shenja shumë të vogla.

**Operacioni për të ndërprerë sinjalin e nervave:** qëllimi i operacionit është të eliminojë stimulimin e vazhdueshëm autonom të gjëndrave të djersës së





Dr. Güven OLGAC, MD, FEBTCS.  
Kirurg Torakal i çertifikuar nga bordi evropian drejton departamentin e Kirurgjisë Torakale në Spitalin Amerikan të Tiranës.

duarve dhe të nën-sqetullave ndërsa ruhen funksionet e tjera të nervave simpatike. Kjo shoqërohet nga *Endoscopic Thoracic Sympathectomy*, e njohur ndryshe dhe si ETS.

## PROCEDURA E ETS-SË

ETS bëhet me anestezi të përgjithshme nëpërmjet një ose dy incizioneve të vogla (mesatarisht 1 cm) nën sqetull në të dyja anët në të njëjtën kohë (Figura 1 dhe 2). Niveli(et) e përshtatshme të nervave ndërpritet ose me klipe (kapëse të vogla të veçanta prej titiumi) ose prerës elektrikë në varësi të zonës (zonave) të djersitjes së madhe. Pas zgjimit, pacienti lëvizet për në dhomën e shërimit. Në përgjithësi, pacientët largohen nga spitali 4-6 orë pas përfundimit të operacionit.

## DETAJE TË REZULTATEVE TË ETS-SË

Pjesa më e madhe e pacientëve që i nënshtrohen ETS-së kanë vuajtur për vite me radhë nga stigma e të mos qenit të aftë nga pikëpamja sociale, nga djersitja e madhe e duarve ose nga skuqja e fytyrës. Pas ETS-së, pacientët mbeten shumë të kënaqur nga çlirimi i menjëhershëm nga këto simptoma dhe nga efekti dramatik i tyre në cilësinë e jetës. Ndërveprimet e përditshme shoqërore që më parë shmangeshin nuk

janë më stresuese, ose nuk provokojnë ankth. Largimi i djersitjes së rëndë të duarve është i menjëhertë dhe i përhershëm. Çlirimi nga hiperhidroza palmare pas ETS-së është shumë dramatike dhe e kënaqshme në mbi 90% të rasteve. Por, rreth 50% e pacientëve me hiperhidrozë këmbësh vënë re përmirësime në djersitjen e këmbëve. Gjithsesi, këto procedura nuk janë synuar të trajtojnë hiperhidrozën e këmbëve dhe nuk duhet të përdoren nëse këmbët janë të vetmet zona të përfshira.

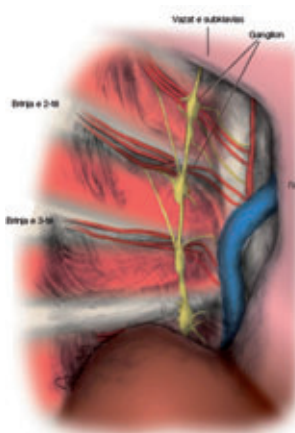


Fig. 1

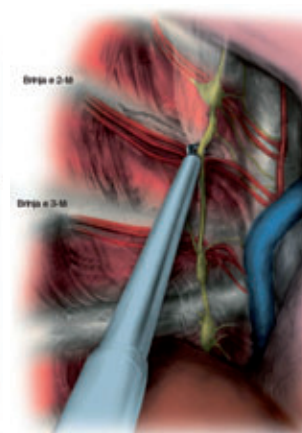
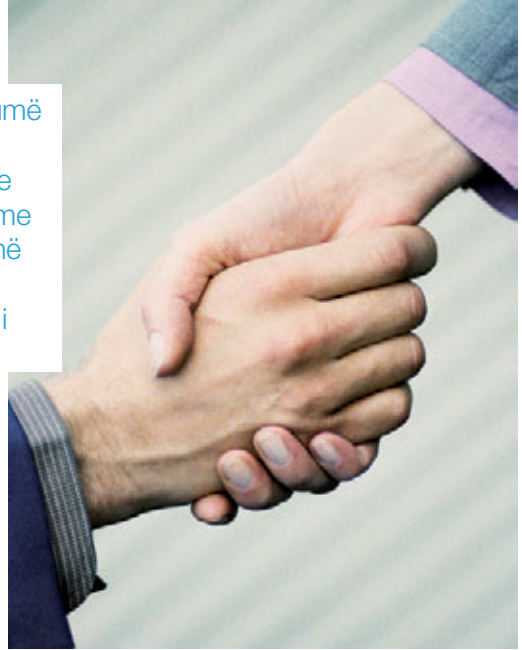


Fig. 2

“ Pas ETS-së, pacientët mbeten shumë të kënaqur nga çlirimi i menjëhershëm nga këto simptoma dhe nga efekti dramatik i tyre në cilësinë e jetës. Ndërveprimet e përditshme shoqërore që më parë shmangeshin nuk janë më stresuese, ose nuk provokojnë ankth. Largimi i djersitjes së rëndë të duarve është i menjëhershëm dhe i përhershëm. ”



## EFEKTET ANËSORE

Për pjesën më të madhe të njerëzve përfitimet e procedurës janë shumë më të mëdha se efektet anësore dhe rreziqet. Por ka disa raste në të cilat nuk mund të kryhet ndërhyrja. Njerëzit me sëmundje serioze zemre dhe/ose të frymëmarrjes, me një infeksion aktiv ose me rrahje të ulta zemre nuk duhet t'i nënshtrohen procedurës. Për më tepër, personat që i janë nënshtruar më parë një operacioni në kraharor ose kanë kaluar një traumë në kraharor nuk janë kandidatë të mirë.

## DJERSITJA KOMPENSUESE

Të gjithë pacientët që i nënshtrohen ETS-së do t'i nënshtrohen një farë mase të caktuar djersitjeje kompensuese. Kjo është e pashmangshme pasi në pacientët me hiperhidrozë mundësia e të djersiturit të shumtë nuk mund të eliminohet. Operacioni eliminon vetëm rrugën për në gjëndrat e djersës së dorës. Në pjesën më të madhe të pacientëve (mesatarisht 75%), djersitja kompensuese është e butë, e mirë-toleruar dhe një alternativë e pranueshme për djersitjen e rëndë palmare.

## DJERSITJA GUSTATORE

Djersitja gustatore është një efekt anësor relativisht i rallë simpatektomie. Pacientët që pësojnë këtë gjë do të vënë re rritje djersitjeje kur hanë disa ushqime të caktuara ose kur ndjejnë aromën e disa ushqimeve. Ky efekt anësor është shumë i rallë dhe rastet e raportuara janë më pak se 10%.

## DHIMBJA PAS OPERACIONIT

Megjithëse ETS-ja është një procedurë minimale invasive, ajo shoqërohet me ca dhimbje. Në mënyrë

tipike kjo ndihet në vendin e incizionit ose në nervat që janë ngjitur me incizionet dhe zhduket brenda disa ditësh pas operacionit. Ka dhe disa dhimbje të përgjithshme kraharori që zhduken brenda një ose dy ditësh. Pjesa më e madhe e pacientëve kthehen në aktivitet të plotë brenda disa ditësh operacioni.

## RREZIQET E OPERACIONIT

ETS bëhet me anestezi të përgjithshme dhe mbart rrezikun e çdo procedure kirurgjikale, duke përfshirë reaksionet alergjike ndaj medikamenteve, gjakderdhjes, ose infeksioneve. Ndonjëherë në kafazin e kraharorit pas operacionit mbetet një sasi e vogël ajri. Kësaj i referohemi si pneumotoraks. Trupi e asimilon atë brenda pak ditësh dhe nuk ka efekte afatgjata.

*Sindroma e Hornerit* mund të shfaqet nëse nervi simpatik afër apeksit ekstrem të kafazit të kraharorit shpëputet. Tek pacientët që vuajnë nga Sindroma e Hornerit, vihet re ulja e lehtë e kapakut të syrit. Kjo simptomë është e rallë, dhe shfaqet në më pak se 14% të rasteve dhe ka pak të ngjarë të ndodhë kur operacioni kryhet nga një kirurg me eksperiencë. Ndonjëherë këto simptoma zhduken pas pak javësh deri në disa muaj, por shumë rallë mund të jenë dhe të përhershme.

**Pyesni mjekun**

**Lini takim**

**Njihuni me stafin**

**Përfitoni nga fushatat**

**Informohuni...**

Në të vetmen adresë  
ku mjekësia flet shqip

**www.spitalia**



merikan.com

# Litotripsia - Goditja e fundit gurëve në veshka

*LITOTRIPSIA, OSE THYERJA E GURËVE ME ULTRATINGUJ ËSHTË SOT METODA MË E PËRHAPUR NË MJEKIMIN E GURËVE TË APARATIT URINAR. SI PARIM BAZË I PUNËS SË ESWL-SË ËSHTË PËRÇIMI I VALËVE TË FORTA NËPËRMJET APARATIT TË CILAT DUKE DHËNË ENERGJINË E TYRE NË KONTAKTIN ME GURIN E GODASIN ATË DHE E THËRRMOJNË.*



## **Në çfarë konsiston dhe si funksionon sistemi urinar?**

Sistemi urinar përbëhet nga veshkat, ureterët, fshikëza e urinës dhe uretra. Veshkat janë organe në formë fasuleje që gjenden në pjesën e prapme të trupit, poshtë brinjëve dhe në të dyja anët e shtyllës kurrizore. Funksioni kryesor i veshkave është eliminimi i ujit të tepërt dhe eliminimi i produkteve toksike (të dëmshme) të trupit. Në bazë të këtyre funksioneve veshka është ruajtësi kryesor i ekuilibrave në gjak. Ureteri është një organ në formë tubi 22-23 cm i gjatë që ka për funksion kalimin e urinës nga veshka në fshikëzën e urinës. Fshikëza e urinës është një organ që gjendet në pjesën e poshtme të barkut dhe ka si funksion depozitimin e urinës, ndërsa uretra është organi që nxjerr urinën nga fshikëza e urinës jashtë trupit.

## **Pse formohen gurët në veshka dhe çfarë është përbërja e tyre?**

Si bazë e formimit të një guri në veshka janë kristalet të cilat precipitojnë në veshkë dhe që më vonë duke u bashkuar me njëri-tjetrin formojnë gurë. Trupi i njeriut prodhon lëndë që pengojnë formimin e kristaleve dhe precipitimin e tyre, porse në disa raste këto janë të pamjaftueshme dhe çojnë në formimin e gurit. Një shkak tjetër është dhe qënia e urinës acide ose bazike më shumë seç duhet. Gurët në veshka nga ana kimike janë të përbërjeve të ndryshme dhe të disallojshme. Më i shpeshti është guri i kalciumit që shoqërohet me fosfat ose oksalat. Këto lëndë gjenden në ushqimin e përditshëm si edhe kanë depozita të mjaftueshme në kockat dhe muskujt e trupit.

### Kush preket nga kjo sëmundje?

Për shkaqe që nuk dihen, në 20 vitet e fundit në botë, ka një rritje të sëmundjeve të gurëve në veshka. Raca e bardhë ka një rrezik më të madh për të bërë gurë në veshka se sa raca afroamerikane. Megjithëse në vitet e fundit ka një ritje të formimit të gurëve në veshka tek femrat, prapë meshkujt mbeten më të prekur nga kjo sëmundje. Nëse një pacient ka patur një herë gurë në veshka, është me rrezik më të lartë për të patur përsëri se sa personat e tjerë që nuk kanë patur ndonjëherë. Në shumicën e rasteve, mjekët nuk mund të japin diçka konkrete për shkakun e formimit të gurëve, megjithëse disa ushqime mund të pretendohet që janë shkak për formimin e gurëve, ende nuk ka diçka të vërtetuar shkencërisht. Nëse dikush ka në familje dikë me këtë sëmundje ka një rrezik të shtuar për të formuar gurë se sa të tjerët.

### Cilat janë simptomat e të paturit gurë në veshka?

Si simptomë e parë e gurit në veshkë është dhimbja që në shumicën e rasteve fillon menjëherë. Bashkë me këtë dhimbje, mund të ketë edhe të përziera. Kjo dhimbje në shumicën e rasteve fillon në ije, më vonë mund të përhapet dhe në rrëzën e kofshës.

“Gurët në veshka nga ana kimike janë të përbërjeve të ndryshme dhe të disallojshme. Më i shpeshti është guri i kalciumit që shoqërohet me fosfat ose oksalat. Këto lëndë gjenden në ushqimin e përditshëm si edhe kanë depozita të mjaftueshme në kockat dhe muskujt e trupit.”

Simptoma të tjera mund të jenë urinim i shpeshtë, djegje gjatë urinimit dhe hematuri (urinim me gjak). Hematuria e shkakuar nga gurët në veshka asnjëherë nuk arrin në një hematuri serioze. Nëse bashkë me këto simptoma ka dhe temperaturë, kjo është shenjë e një infeksioni dhe duhet shkuar menjëherë tek mjeku. Në disa raste, gurët mund të jenë të fshehtë dhe pa asnjë simptomë.

### Si mund të parandalojmë ose trajtojmë?

Pacientëve që kanë këto simptoma u bëhen analizat e gjakut, analiza e urinës, grafi, Echo abdominale, IVP, të cilat shërbejnë për të parë madhësinë dhe vendndodhjen e gurit. Gurët që nxirren nga vetë

pacienti, duhet të çohen për analizë kimike, për të parë përbërjen e tij, dhe në bazë të këtyre analizave mund të jepen këshilla ose ilaçe parandaluese. Mënyra më e lehtë dhe më efektive për parandalimin e gurëve në veshka është konsumi i ujit në sasi të tillë që pacienti të urinojë 2 litra në ditë. Pacientët që kanë kalcium dhe oksalat në sasi të madhe në urinë duhet të ulin por jo të ndërpresin konsumin e ushqimeve që përmbajnë këto lëndë. Për gurët me përbërje acidi urik përdoret allopurinol që ul sasinë e acidit urik në urinë. Hidroklortiazid është një ilaç që rrit sasinë e urinës por që ul në sasi të konsiderueshme kalciumin në urinë. Në eksperimentet e bëra tek kafshët është vënë re se vitamina B6 ul sasinë e oksalatit në urinë.



### ExtraCorporeal Shock Wave Lithotripsy – Thyerja e gurëve me ultratinguj

Litotripsia, ose thyerja e gurëve me ultratinguj është sot metoda më e përhapur në mjekimin e gurëve të aparatit urinar. Si parim bazë i punës së ESWL-së është përcimi i valëve të forta nëpërmjet aparatit të cilat duke dhënë energjinë e tyre në kontaktin me gurin e godasin atë dhe e thërmojnë. Gjatë procesit të ESWL-së guri mbahet nën kontroll ultrasonic. Dalja e gjeneratave të reja të aparaturave për thyerjen e gurit ka bërë që goditja të përqëndrohet në zona akoma më të vogla dhe kjo të jetë efektive edhe tek fëmijët. Në shumicën e rasteve, litotripsia-ja është një procedurë që nuk ka nevojë për shtrim në spital dhe në shumicën e rasteve nuk ka nevojë as për anestezi. Pasi bëhet thyerja e guri, pas disa orësh, pacienti mund të vazhdojë jetën normale. Ndër komplikacionet e litotripsis-së mund të përmendim



## Kujdes!

**Ka dy raste që janë absolutisht të kundërrindikuara, pra që nuk mund të përfitojnë nga litotripsia; gratë shtatzëna dhe pacientët me probleme me koagulimin (mpiksjen) e gjakut.**

praninë e hematurisë në 2-3 ditët në vijim dhe dhimbjen që mund të shkaktojnë grimcat e gurit të thyer gjatë daljes. Pacientët që përdorin Aspirinë ose ilaçe të ngjashme për hollimin e gjakut, duhet që të ndërpresin disa ditë përpara litotripsisë këto ilaçe. Në disa raste grimcat e thyera që bien mund të bllokojnë ureterin dhe urologu për të rehatuar veshkën mund të vendosë një tub të hollë silikoni midis veshkës dhe fshikezës së urinës.

**Si procedohet nëse litotripsia nuk ndihmon?  
Nefrolitotomia Perkutane – Heqja e gurëve me minimumin e prerjes.**

Në disa raste ESWL-ja mund të jetë e paefektshme, si në gurët e mëdhenj të vendosur në pjesën e poshtme të veshkës. Në këto raste përdoret Nefrolitotomia Perkutane, që është një procedurë operative që kryhet me anestezi të përgjithshme dhe që ka si qëllim nxjerrjen e gurëve nga veshka. Në bazë të nefrolitotomise perkutane është kapja dhe thërrmimi mekanik i gurit në veshka dhe nxjerrja e tij në copa të vogla nëpërmjet sistemit viziv duke bërë një traumatizim minimal të pacientit dhe një prerje të papërfillshme sa për të lejuar hyrjen e sistemit viziv.

### Ureterorenoskopia

Nëse guri është i pozicionuar në ureter atëherë na vjen në ndihmë ureterorenoskopia që është procedura e kapjes ose thërrmimit të gurëve në ureter si dhe nxjerrja e tyre duke u futur me sistem viziv në rrugët e urinës pa e traumatizuar pacientin.

# Përqafoje jetën!



**American  
Medical Center**

☎ 034-23 21 21 ☎ 034-23 21 23

Lagjja 1 Maji, Rr. Çamëria,  
përballë Spitalit Fier

Kardiologji  
Gastroenterologji  
Endokrinologji  
Pneumologji  
Nefrologji  
Urologji  
Kirurgji

Neonatologji  
Pediatri  
ORL  
Laborator  
Imazheri  
Klinikë dentare  
Farmaci

[www.spitaliamerikan.com](http://www.spitaliamerikan.com)





# PAP TEST

**GJITHÇKA QË NJË FEMËR  
MUND TË PYESË RRETH TIJ**

*Pap është testi që kontrollon për ndryshime në qelizat e qafës së uterusit. Qafa e uterusit (cerviksi) është pjesa fundore e uterusit që vazhdon me vagjinën. Pap testi mund të tregojë nëse ka një infeksion, qeliza jo normale të qafës së mitrës, ose kancer të saj.*

## **Përse më duhet Pap testi?**

Pap testi mund të shpëtojë jetën tuaj. Ai mund të gjejë shënjat më të hershme të kancerit të qafës së mitrës. Nëse kapet herët, shansi për të kuruar është shumë i lartë. Pap testi gjithashtu mund të gjejë infeksione dhe qeliza jo normale të qafës së uterusit të cilat mund të kthehen në qeliza malinje. Trajtimi mund të parandalojë zhvillimin e shumë rasteve të kancerit të cerviksit. Pap testi i rregullt është gjëja më e mirë që mund të bëni për të parandaluar kancerin e qafës së mitrës. Në fakt, pap testet e rregullta kanë çuar në uljen e numrit të rasteve të kancerit të cerviksit dhe vdekjeve.

## **A është i domosdoshëm Pap testi për të gjitha gratë?**

Është e rëndësishme për të gjitha gratë që të bëjnë Pap test, së bashku me ekzaminimin e pelvisit, si pjesë e kujdesit të tyre shëndetësor rutinë. Ju duhet një Pap test nëse jeni:

- 21 vjeç ose më e rritur
- Nën 21 vjeç dhe keni të paktën 3 vite ose më shumë, që keni jetë seksuale aktive

Nuk ka limit moshe për Pap testin. Edhe gratë që janë në menopauzë kanë nevojë për teste të rregullta. Gratë e moshës 65 deri 70 vjeç mund të flasin me mjekun e tyre nëse duhet të ndalojnë së bëri Pap testet, pas të paktën 3 rezultateve normale dhe në 10 vitet e fundit asnjë rezultat jo normal.

## **Sa shpesh më duhet të bëj Pap testin?**

Varet nga mosha juaj dhe historia shëndetësore. Flisni me mjeku tuaj për atë që është më e mirë për ju. Shumë gra mund të ndjekin këto rregulla:

- Nëse jeni më e re se 30 vjeçe, duhet të bëni Pap test çdo vit
- Nëse jeni 30 vjeçe ose më tepër dhe keni patur 3 Pap teste normale për 3 vite rresht, flisni me mjekun tuaj për t'i bërë çdo 2 ose 3 vite.
- Nëse jeni 65 deri 70 vjeçe dhe keni patur të paktën 3 Pap teste normale dhe jo Pap teste anormale në 10 vitet e fundit, pyesni mjekun tuaj nëse duhet të ndërprisni bërjen e tyre.

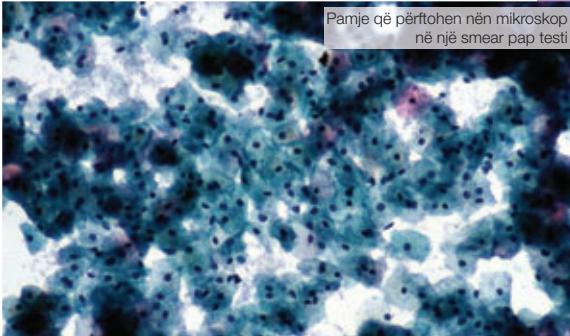
## Duhet të bëni Pap test çdo vit pavarësisht moshës suaj, nëse:

- Keni sistemin imun të dobësuar si rezultat i transplantit të organeve, kimioterapisë, ose përdorimit të steroideve
- Nëna juaj është ekspozuar ndaj dietilstilbestrolit gjatë shtatzanisë

## I jam nënshtruar histerektomisë.

### Më duhet ende Pap testi?

Varet nga lloji i histerektomisë (kirurgjia që heq mitrën) dhe historiku i shëndetit tuaj. Zakonisht gjatë histerektomisë, cerviksi hiqet bashkë me uterusin. Kjo quhet histerektomi totale. Gratë që kanë bërë histerektomi totale për arsye të ndryshme nga kanceri, nuk i kanë të domosdoshme Pap testet e rregullta. Gratë që kanë bërë histerektomi për shkak të qelizave



Pamje që përtohen nën mikroskop në një smear pap testi

jonormale ose kancerit, duhet të testohen çdo vit për kancerin e vaginës deri sa të kenë 3 teste normale njëri pas tjetrit. Gratë që kanë hequr uterusin dhe kanë ende cerviksin duhet të bëjnë Pap teste të rregullta.

## Si ta reduktoj shansin për të zhvilluar kancer të qafës së mitrës?

Përveç Pap testeve të rregullta, mënyra më e mirë për të evituar kancerin e cerviksit, është të mos prekeni nga Human Papiloma Virus (HPV). Ai është shkaku kryesor i kancerit të cerviksit. HPV është njëkohësisht dhe një nga infeksionet më të shpeshta seksualisht të transmetueshme. Kështu, një grua ka rrezikshmëri për të zhvilluar kancer të cerviksit nëse ajo:

- Fillon aktivitetin seksual para moshës 18 vjeçare
- Ka patur shumë partnerë
- Ka patur partnerë të cilët kanë patur të tjerë partnerë
- Ka ose ka patur një SST (sëmundje seksualisht e transmetueshme)

## Si do ta di nëse kam HPV?

Shumë gra nuk e marrin vesh kurrë nëse e kanë apo jo HPV. Zakonisht qëndron i fshehur dhe nuk shfaq simptoma. Disa herë HPV shkakton ndryshime në qelizat e cerviksit. Dhe është Pap testi ai që i gjen këto ndryshime.

## ÇFARË DUHET TË DI RRETH HUMAN PAPILOMA VIRUS (HPV)?

*HPV janë një grup me më shumë se 100 viruse të ndryshme.*

- Rreth 40 lloje HPV përhapen gjatë kryerjes së marrëdhënieve seksuale.
- Disa lloje HPV mund të shkaktojnë kancer nëse nuk trajtohen.
- Rreth 75 % e personave me jetë seksuale aktive infektohen me HPV gjatë jetës së tyre.
- Meqënëse HPV nuk jep simptoma, nuk mund të kuptohet nëse je infektuar.

## Si të përgatitem për Pap test?

Disa gjëra mund të shkaktojnë rezultat të gabuar të testit duke i fshehur qelizat jo normale të cerviksit. Kështu që mjekët sugjerojnë që për 2 ditë përpara testit, të shmangni:

- Dushin
- Përdorimin e tamponëve
- Përdorimin e kremërave vaginale dhe medikamenteve
- Përdorimin e deodorantëve ose pudrave vaginale
- Marrëdhëniet seksuale

## A mund të bëj Pap test gjatë ciklit të menstruacioneve?

Jo. Mjekët nuk sugjerojnë që ta bëni Pap testin gjatë ciklit. Koha më e mirë është 10 deri 20 ditë nga dita e parë e ciklit të fundit.

## Kur mund t'i marr rezultatet e Pap testit?

Zakonisht duhen 3 javë për të marrë rezultatit e Pap testit. Në shumicën e rasteve, rezultatet janë normale. Ka disa arsye për rezultatet jo normale të Pap testit. Zakonisht, jo gjithmonë do të thotë se keni kancer.



### **Çfarë nënkupton rezultati anormal i Pap testit?**

Është e frikshme të dëgjosh që rezultati juaj i Pap testit është anormal. Por ky rezultat zakonisht nuk do të thotë se keni kancer. Më shpesh është një problem i vogël me cerviksin. Disa qeliza anormale kthehen në kancer. Nga trajtimi i këtyre qelizave jo të shëndetshme, pothuajse të gjitha rastet e kancerit mund të parandalohen.

# HPV

është shkaku kryesor i kancerit të cerviksit dhe njëkohësisht dhe një nga infeksionet më të shpeshta seksualisht të transmetueshme.

### **Rezultati i Pap testit tim ishte “fals pozitiv”. Çfarë do të thotë kjo?**

Pap testet jo gjithmonë janë 100% të saktë. Mund të ndodhin rezultate fals pozitive dhe fals negative. Një rezultat Pap testi fals pozitiv është kur një gruaje i thuhet që ka qeliza anormale, por në të vërtetë janë qeliza normale.

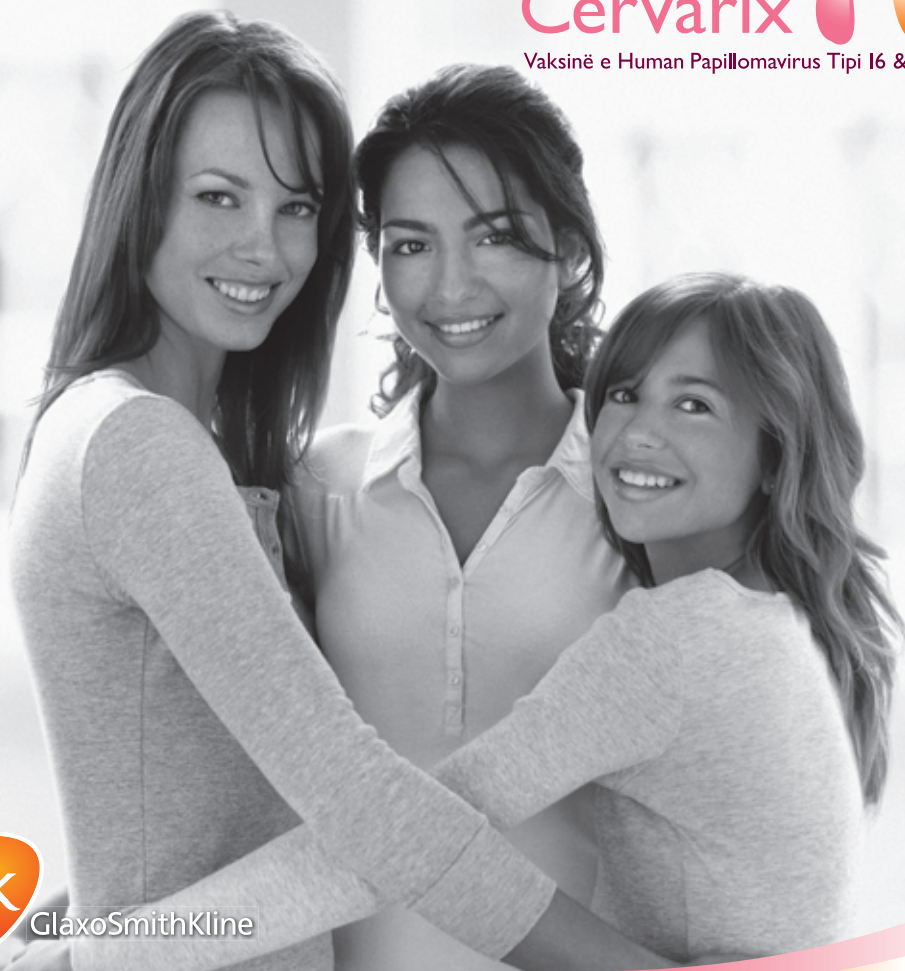
Rezultati fals negativ shtyn zbulimin dhe trajtimin e këtyre qelizave jo të shëndetshme. Por kryerja rregullisht e Pap testeve, rrit shanset për të gjetur çdo problem të mundshëm. Nëse qelizat anormale nuk janë kapur në Pap test, patjetër që do të kapen në Pap testin e rradhës.

Thuaji JO  Kancerit të Qafës së Mitrës

Mendo për të ardhmen:

Mbro me   
**Cervarix™**

Vaksinë e Human Papillomavirus Tipi 16 & 18



Është vërtetuar se infeksionet e qëndrueshme me tipe HPV onkogenike janë shkaktarë për të gjitha kanceret virusale të qafës së mitrës në të gjithë botën. **Cervarix™** është një vaksinë rekombinante jo-infektive që përgatitet nga pjesëza shumë të pastra të ngjashme me virusin (VLPs), të L1 proteinës së kapsidit më të madh të HPV onkogenik tip 16 dhe 18. Meqë VLPs nuk përmbajnë ADN virale, ato nuk mund të infektojnë qelizat, të riprodhohen ose të shkaktojnë sëmundje. Studimet kanë treguar se efektiviteti i vaksinës L1 VLP mundësohet kryesisht nga përgjigjia imune humorale dhe kujtesa imune e ndermjetësuar nga qelizat. **Indikacionet terapeutike:** **Cervarix™** indikohet në femra nga mosha 10 vjeç e sipër, për parandalimin e kancerit të qafës së mitrës (karcinoma me qeliza erozive dhe adenokarcinoma) duke mbrojtur ndaj infeksioneve të rastësishme dhe të qëndrueshme, anomalive qelizore duke përfshirë qeliza erozive atipike të një

rëndesie të papërcaktuar (ASC-US atypical squamous cells of undetermined significance) dhe neoplazia intraepiteliale e qafës së mitrës (CIN - cervical intraepithelial neoplasia), CIN1 dhe dëmtimet para-kanceroze (CIN2 dhe CIN3), që shkaktohen nga Papillomavirus Human onkogenik (HPV) Tipet 16 dhe 18. **Dozimi dhe mënyra e administrimit:** Skema e parë e vaksinimit konsiston në 3 doza. Skema e rekomanduar është 0, 1, 6 muaj. Nëse nevojitet një ndryshim në programin e vaksinimit atëherë doza e dytë mund të administrohet nga 1 deri në 2.5 muaj pas dozës së parë. Nevojshmeria për një dozë suplementare nuk është ende e përcaktuar. **Cervarix™** përdoret me injeksion intramuskular në regionin deltoid. **Kundërrindikacionet:** **Cervarix™** nuk duhet tu administrohet subjekteve me mbindjeshmëri të njohur ndaj ndonjërit prej përbërësve të vaksinës.



**JU KA RRËMBYER VRULLI I TË PËRDITSHMES DHE E NDJENI QË KENI LËNË VETEN PAS DORE? DINI QË DUHET TË BËNI DIÇKA NDRYSHE QË TË NDIHENI MË NË FORMË? PËR JU ZONJA; AXHENDA MË PRAKTIKE PËR NJË JETË TË SHËNDETSHME.**

# Çdo ditë...

## 1. Merrni një probiotik

Bakteriet e florës natyrale nuk përmirësojnë thjesht tretjen, thotë Ian Marber, autor i "Super Eating". "Ato rrisin imunitetin, ulin kolesterolin dhe reduktojnë rrezikun për kancer kolorektal dhe të vezikës urinare. Pra, të përdorim kosin probiotik? Në fakt, Një kapsulë ditore siguron një dozë shumë më të madhe. Mund të zgjidhni kosin ose të kërkonti kapsulat e duhura nga farmacisti juaj.

## 2. Pastroni dhëmbët me fill dentar

Vërtet duhet të pastroni dhëmbët me fill dentar çdo ditë? "Vetëm nëse doni të mbani dhëmbët mirë," thotë Dr.Hap Gill dentist. Kërkimet tregojnë që njerëzit me sëmundjen e çamçakëzit ( pasojë e mos pastrimit të dhëmbëve me fill dentar) e kanë dyfish shansin për të zhvilluar rezistencë ndaj insulinës – shenjë paralajmëruese e diabetit. Mbase këto dy minuta ia vlejné...

## 3. Numëroni deri në pesë... fruta

E vërtetë, pesë fruta dhe perime në ditë janë minimumi që na duhet. Synimi është shtatë në ditë, katër prej të cilave duhet të jenë perime. Sigurisht, shtata mund të përfshijë një lëng frutash dhe një supë me perime.



## 4. Merrni kalcium

Një studim i fundit në Shtetet e Bashkuara të Amerikës zbuloi që 85% e femrave pretendojnë që osteoporozja, sëmundja që i bën kockat të brishta dhe lehtësisht të thyeshme, nuk do t'i prekë ato. Në të njëzetat dhe në të tridhjetat është moshë kur mund të mbron veten tuaj, thotë Dr. Miriam Nelson, autor i Gra të forta, Kocka të forta. Merrni tre deri në katër herë në ditë produkte bulmetore me nivel të ulët të yndyrave, perime gjethore jeshile ose fruta të thata të pasura me kalcium kryesisht bajamet.

## 5. Punoni me muskujt e pelvisit

Nuk jeni kurrë tepër e re për të filluar. Sa më e fortë të jetë dyshemeja e pelvisit tuaj para lindjes së fëmijës, aq më shpejt kthehet në vend pas kësaj. Edhe nëse bebet nuk janë në horizont, ose tashmë kanë lindur, me muskujt të fortë ju mund të ndaloni urinimet me fluks të mesëm. Shtrëngoni pra muskujt kudo që të mundeni - te kasa e supermarketit, në makinë... tani!



## 6. Pastroni telefonin tuaj celular

Nuk i gjeni dot shkaku irritimit të lëkurës së fytyrës? Telefoni juaj celular mund të jetë përgjegjës. Ai nxeht kur e përdorni, kështu që është terren perfekt për rritjen e bakterieve. Një raport i fundit i Shoqatës Britanike të Dermatologëve sqaron që nikeli i gjetur në gjysmën e celularëve mund të shkaktojë flakërimet e lëkurës. Blini ca peceta antibakteriale, shpejt!

## 7. Takohuni me miqtë tuaj

Kujtohuni të kaloni një mbrëmje në javë me miqtë tuaj. Puna, jeta në familje dhe partneri juaj mund të marrin prioritet tani, por mbajtja e një lidhje të fortë me shoqërinë tuaj është esenciale. Një studim në Mjekësinë Psikomatike zbuloi që gratë e vetmuara kanë risk më të lartë për të zhvilluar sëmundje të zemrës sesa ato me cikël social të gjerë.

# Çdo javë...

## 8. Jepini pushim traktit tuaj digjestiv

Një herë në javë, jepini pushim traktit tuaj digjestiv duke ndjekur një dietë të pastër. sugjeron nutricionistja Amanda Hamilton, bashkëautore e "Life-Changing Weight Loss." Evitoni produktet shtazore, ushqimet e përpunuara, kafeinën e sheqerin dhe lërin vend perimeve, frutave të thata, bukës integrale ose cerealeve. Studimet tregojnë se vegjetarianët marrin më pak kalori dhe yndyrna në ditën e tyre normale ditore.

## 9. Dita e purifikimit

Alkooli është toksinë dhe organizmi juaj duhet të punojë super i sforcuar për tu pastruar prej tij. Jepini organizmit të paktën një ditë pushim në javë; që do të thotë: të paktën një ditë në javë konsumoni vetëm ujë dhe ditët e tjera kini kujdes të mos egzagjeroni me alkoolin. Qëndrojeni konsumit normal në një ose dy gota në ditë dhe asnjëherë mos kaloni 14 të tilla në javë.

## 10. Kujdes yndyrnat!

Të gjithë e dimë se peshku bën mirë për shëndetin për shkak të yndyrnave të pasura me omega-3 që ai përmban, por sa nga ne marrim dozën që vërtetë na nevojitet? Sipas statistikave vetëm 25% e femrave. Të mos harrojmë të konsumojmë të paktën tre porcione peshku të yndyrshëm në javë. Salmon, troftë ose sardele cdo javë do të ishin mbrojtja perfekte anti inflamatore, anti depresive dhe mbrojtje për zemrën njëkohësisht por, megjithatë, nëse nuk mundeni, apo nuk ju pëlqen, zëvendesojeni peshkun me suplementin e tij vajor në kapsula që mund të gjenden lehtësisht në farmacitë e zgjedhura.

# Çdo muaj...

## 11. Hidhini një sy gjirit

Kujdesi për gjirin është i domosdoshëm. 9 në 10 raste kanceri të gjirit kapen nga vetë personi ose partneri i tyre gjatë prekjes. Çelesi është të njohësh anatominë e gjirit tënd dhe të dish formën, fortësinë e ndjeshmërinë e tij në periudha të caktuara të muajit. Kështu do të mund të dallosh nëse ka ndryshime anormale në kokën e gjoksit, skuqje ose irritime, ënjtje ose masa jo të zakonata.

## 12. Bëni një listë

Para se të nisesh për të bërë pazarin e fuqishëm të muajit në supermarket bëj një listë fillimisht. Shëno në të ushqimet kryesore duke patur parasysh edhe këshillat tona. Studimet tregojnë se ata që nisen për shopping të pa organizuar dhe bëjnë pazar pa asnjë listë janë më të predispozuar të blejnë ushqime me kalori të lartë. Lista do ju ndihmojë t'i rezistoni tundimit ndaj paketimeve të bukura në raftet e supermarketeve.

## 13. Monitoroni nishanet

Sapo të vini re ndryshime në përmasë, konture, formë, ngjyrë ose përmbajtje, kushtojini kujdes të madh nishaneve rreth skalpit dhe qafës suaj – studjues dermatologë kanë zbuluar që melanomat e gjetura këtu janë vdekjeprurëse. Për të qenë të qetë, konsideroni kontrollin e tyre sa herë që mundeni.



## 14. Detox në tavolinën e punës

Tavolinat e punës janë vendet më të ndotura në ndërtesat e zyrave. Në fakt, tavolina juaj e punës përmban 400 herë më tepër bakterie sesa kapakët e WC-ve publike. Po, po e vërtetë! Për më tepër, tavolinat e femrave janë tre herë më toksike se ato të meshkujve, sepse ato janë të prirura të hanë ose të trukohen mbi tavolinë, duke lënë pas grimca që shërbejnë si ushqim për bakteriet. Dhe ju pyesni veten pse ende ju kap çdo i ftohtë, grip spo dhimbje barku? Koha për pastrim stinor...

## 15. Përcaktoni qëllimin e fitnesit

Gjendja juaj fizike nuk do të përftojë asnjë përmirësim nëse nuk bëni ndryshime të herë pas herëshme të rutinës së ushtrimeve tuaja të fitnesit, thonë instruktorët e palestrave. Nuk e keni të domosdoshme të digjni shumë kalori sepse metabolizmi juaj përshtatet vetë, muskujt tuaj nuk kanë përse të punojnë aq shumë, dhe truri juaj nuk është më në sfidë – provoni një klasë të re ose rrisni kilometrat e përshkruara.



## 16. Rishikoni barnat tuaja

Ideale do të ishte që vetë mjeku juaj i familjes të kontrollonte herë pas here medikamentet tuaja, për të parë nëse ato janë ende të përshtatshme për ju. Por kjo rrallë ndodh, kështu që është e rëndësishme të lini një takim me mjekun në vend që të kërkoni ripërsëritjen e recetës.

## 17. Dhuroni gjak

Çdo vit Qendrës Kombëtare të Transfuzionit të Gjakut i duhet të grumbullojë afërsisht 100 mijë donatorë për të përbulluar numrin e procedurave mjekësore në Shqipëri. Dhurimi i një qese gjaku merr vetëm 10 minuta nga koha jote, i bën mirë rinovimit të gjakut në organizëm dhe mund të shpëtojë jetë në rast nevoje.

# Çdo 6 muaj...

## 18. Mos harroni check-upin bazë

Eshtë e rëndësishme që të keni nën kontroll sasinë e yndyrnave, gliceminë, hemoglobinën, tensionin arterial dhe të dini vlerat normale për ju. Checkupi bazë në herë në 6 muaj do ju bëjë jo vetëm të parandaloni shumë sëmundje por edhe të jetoni i qetë pas cdo here që cdo gjë rezulton mëse normal.

## 19. Takohuni me dentistin tuaj

Dhëmbët e prishur mund të bëhen shkaktarë të shumë shqetësimeve të tjera, duke filluar nga infeksione që godasin veshkat deri në probleme të sistemit valvular të zemrës. Jepini rëndësinë e duhur dentistit tuaj, bëjini atij një vizitë cdo 6 muaj. Gjithashtu, dentisti mund të kapë shenjat e hershme të kancerit të gojës dhe t'ju shpëtojë nga një e keqe e madhe. (dhëmbët bëhen më të ndjeshëm në javën para ciklit menstrual, kështu që lini takim duke e llogaritur këtë fakt)

## 20. Me një gur godisni dy zogj...

Një studim në Amerikë zbuloi se njerëzit që përpiqen të ulin nivelin e kripës së marrë me anë të dietës në të njëjtën kohë kur ndërpresin duhanin, kishin dy herë më tepër shanse për t'ia arritur qëllimit me sukses sesa ata që bëjnë një ndryshim rrënjësor një herë në gjashtë muaj. Përfitimet shëndetësore punojnë në sinergji, pra, bëhuni ambiciozë dhe dyfishoni përpjekjet.





# Çdo vit

## 21. Bëni një ekzaminim për SST

Nëse keni patur një partner të ri në vitin e fundit, bëni një kontroll në një klinikë të specializuar për rrugët urinare dhe genitale. Infeksione si Klamidia janë në rritje në të gjitha grupet e moshave. Shumë nga këto sëmundje mund të shkaktojnë infertilitet nëse nuk kontrollohen dhe mjekohen.

## 22. Bëjeni kulturë tuajën

Edhe pse e dinë se ky test shpëton jetë, ende rezultojnë se vajzat e reja hezitojnë ta bëjnë. Kanceri cervikal është kanceri i vetëm që mund të depistohet me sukses dhe të trajtohet para se të zhvillohet. Duhet të bëni një Pap test çdo tre vite nga moshë 25 vjeç e lartë.

## 23. Nuk dëgjuat çfarë thash?

Dëmtimi i dëgjimit nuk është vetëm për të moshuarit. Dëgjimi juaj mund të dobësohet nëse frekuentoni shpesh klubet e natës, dëgjoni muzikë me kufje me zë të lartë ose punoni në zyra me ndotje akustike si e imja.



## 24. Kontrolloni gjendrën tiroide

Edhe pse është ende i rrallë, kanceri i tiroides është në rritje, kështu që kryeni një kontroll personal vjetor: duke qëndruar para pasqyrës, ngrini mjekrën lart dhe pini një gllënjë ujë. Gjatë gëlltitjes vështroni nyjen dhe fundin e qafës. Për çdo fryrje apo asimetri, kontaktoni me mjekun endokrinolog.

## 25. Rifreskoni kontracepsionin

A është i duhuri për ju kontrceptivi që jeni duke marrë? Statistikat e marra nga Shoqata e planifikimit familjar tregojnë se 35% e përdorueseve preferojnë pilulat, 30% kondomët, por ka dhe alternativa të tjera. Ka kaluar kohë qëkur keni vendosur për kontrceptivin tuaj? Rifreskoni zgjedhjen; kontrceptivë me veprim të zgjatur si unazat dhe implantet, janë më pak problematikë dhe shumë më tepër efikasë.

1 në 8 gra  
diagnostikohet sot  
me kancer të gjirit  
SIGUROHU QË TI  
NUK JE NJË PREJ TYRE!



Tetor, muaji i luftës kundër kancerit të gjirit!

**Në Spitalin Amerikan  
gjatë muajit Tetor  
ekzaminimet e gjirit**

Mamografi  
Echo e gjirit  
Vizitë e mjekut

**-50%**

Prenotoni vizitën tuaj në  
**042 35 75 35!**



**Spitali Amerikan**  
[www.spitaliamerikan.com](http://www.spitaliamerikan.com)



**SPITALI  
AMERIKAN**  
së shpejti edhe në  
**DURRËS**




**American  
Medical Center**

**Përqafoje jetën!**

[www.spitaliamerikan.com](http://www.spitaliamerikan.com)

Është më mirë të Parandalosh  
një Sëmundje, sesa ta  
Kurosh atë!



Nëse dëshironi të siguroheni ka vetëm  emër...

## Jepini më shumë rëndësi shëndetit tuaj!

The Best Insurance Company  
in Albania 2008

Merrni përkujdesjen më të mirë mjekësore në klinikat më të mira në Shqipëri dhe jashtë Vendlit me **SIGURIMIN PRIVAT TË SHËNDETIT!**



### Mbulimi "I Artë" V.I.P

Ju mundëson mbulim shpenzimesh mjekësore, deri në vlerën **500.000 Euro në vit**, pothuajse në të gjithë botën.



### Mbulimi "I Argjendtë"

Ju ofron mbulim shpenzimesh mjekësore në vend, Austri, Kosovë dhe Maqedoni deri në vlerën **150.000 Euro në vit**.



### Mbulim "Standard"

Mbulon shpenzimet mjekësore në vend, Kosovë dhe Maqedoni deri në vlerën **50.000 Euro në vit**.



# Spitali Amerikan



042-35 75 35 



[www.spitaliamerikan.com](http://www.spitaliamerikan.com)



pranë Spitalit Ushtarak - Laprakë, Tiranë

Shërbime Urgjence 24h

Shërbime Laboratorike

Kardiologji

Kardiokirurgji

Kirurgji e Përgjithshme

Kirurgji Plastike

Ortopedi

Gastroentereologji

Otorinolaringologji

Obsetrikë - Gjinekologji

Neurologji

Nefrologji

Urologji

Onkologji

Anatomopatologji

Endokrinologji

Reumatologji

Pneumologji

Alergologji

Dermatologji

Pediatri

Okulistikë

Imazheri e Avancuar

- Rezonancë magnetike

- Skaner 64 dedektorë

- Shintigrafi

- Mamografi

- Densitometri e kockës



# Spitali Amerikan

 042-35 75 35 

 [www.spitaliamerikan.com](http://www.spitaliamerikan.com)

 pranë Spitalit Ushtarak - Laprakë, Tiranë

Shërbime Urgjence 24h

Shërbime Laboratorike

Kardiologji

Kardiokirurgji

Kirurgji e Përgjithshme

Kirurgji Plastike

Ortopedi

Gastroentereologji

Otorinolaringologji

Obsetrikë - Gjinekologji

Neurologji

Nefrologji

Urologji

Onkologji

Anatomopatologji

Endokrinologji

Reumatologji

Pneumologji

Alergologji

Dermatologji

Pediatri

Okulistikë

Imazheri e Avancuar

- Rezonancë magnetike

- Skaner 64 dedektorë

- Shintigrafi

- Mamografi

- Densitometri e kockës