Vital

10 / Dimër 2015
BOTIM PERIODIK
SPITALI AMERIKAN
www.spitaliamerikan.com

FALAS

DËSHIRË PËR TË JETUAR

Sëmundjet imunitare

Gjithçka mbi hepatitin

EKZAMINIMI PRENATAL vetëm në Spitalin Amerikan

Më shumë vezë, më shumë shanse

Gëzuar Festat!

Për një Vit të Ri të shëndetshëm!

Spitali Amerikan

Down Syndrome Albania

Eljana Pira nën

"Fëmijë me Pëllumb",
vepër e Pablo Picasso / *as "Child with dove", work by* Pablo Picasso

REVISTA VITAL, PLOT 10 BOTIME!

Lexuesit e Vitalit, personalitete të njohur, gazetarë, producentë, botues dhe pacientë kanë shprehur njëzëri kënaqësinë dhe vlerësimet për Revistën Vital, si një botim i denjë për t'u renditur përkrah revistave më serioze dhe të besuara për lexuesin. Çdo numër i mbushur me risi në informacionin mjekësor, rrëfime për historitë e suksesit dhe këshilla nga mjekët më të mirë në vend dhe jo vetëm.

"Jetë" për komunikimin

Botimet korporative janë shumë të rëndësishme sepse ato i japin më shumë frymë komunikimit mes një organizate dhe qytetarëve. Në rastin e bizneseve kur qytetarët kthehen në konsumatorë kjo është më e rëndësishme. Dhe në momentin që organizata është një institucion shëndetësor dhe qytetarët pacientë, këto botime janë mëse të domosdoshme. Kështu e shoh unë revistën Vital, botim i Spitalit Amerikan. Ashtu edhe si vetë ky rrjet rajonal spitalesh, edhe revista është një histori suksesi, sepse i jep "jetë" komunikimit me qytetarët. Unë e lexoj me kënaqësi dhe marr informacione shumë të vlefshme shëndetësore për veten dhe veçanërisht për shëndetin e fëmijëve të mi. Revista Vital e tregon qartë se nuk është thjesht një botim komercial; mendoj që është pjesë e përgjegjësisë sociale korporative të Spitalit Amerikan, pasi ka për qëllim edhe informimin dhe edukimin qytetar. Për këtë arsye, i uroj suksese revistës si një lexues i rregullt dhe i përgëzoj kolegët e mi në Spitalin Amerikan për punën e tyre serioze dhe me shumë vlerë.

Alban Tartari
Drejtor i Marrëdhënieve me Publikun dhe Median
ALBtelecom & Eagle Mobile

Veten time e njoh si një vajzë vitale. Kjo, e thënë mes nesh, apo e shkruar kështu, është pa modesti, do të thotë dikush nga ata që do të lexojnë këto rreshta. Por më vjen mirë që tipi, apo karakteri im, përputhet me emrin e revistës suaj. Dhe këto kohë, jo për qëllimin tim parësor, më ra rasti, të kem një kontakt "edhe në duar" me revistën tuaj.

Gjatë orëve të gjata të pritjes në Spitalin Amerikan (për të cilin s'mund të them veçse fjalët më të mira dhe vlerësimin maksimal timin) shfletova dhe revistën tuaj.

Dhe pasi e shfletova, gjëja e parë që më erdhi në mend, në minutat që kalonin duke lexuar është: gjithë ditën tonë e konsumojmë me gjërat tona të përditshme. Vrapojmë nga shtëpia në zyrë e nga zyra në shtëpi, duke thënë: kaloi edhe një ditë tjetër. Por harrojmë gjërat kryesore: të kujdesemi për veten. Të kujdesemi për të jetuar. Kjo është gjëja më e rëndësishme në fund të ditës. Dhe duke shfletuar revistën, ti gjen tema, debate, mjekë që flasin, këshilla për jetën, kaq të nevojshme e kaq të nënvlerësuara prej nesh.

Vital jep një kontribut të rëndësishëm në këtë drejtim. Vital, është ndër të paktat revista që na orientojnë për shëndetin tonë, për shëndetin e gjithsecilit prej nesh.

Anila Basha
Drejtore e webbsite: www.newsbomb.al

"Ka shumë gazeta, revista, botime të ndryshme në treg, që flasin kryesisht për politikë, fashion apo lifestyle. Në fakt, revista Vital mbushi një boshllëk të madh në një nga fushat më të rëndësishme të jetës së çdo njeriu: Shëndeti. Një ndërthurje e bukur, me një gjuhë të thjeshtë komunikative, revista Vital është një lexim i detyrueshëm për këdo. Një doracak që duhet ta kesh në dorë për të marrë informacionet më të reja, më të përditësuara e për t'iu dhënë përgjigjet e para pyetjeve që na bën trupi ynë. Suksese e jetë të gjatë revistës Vital".

Arlinda Dudaj / Botuese
Shtëpia Botuese "DUDAJ"

"E pres dhe e lexoj me kënaqësi revistën Vital, aq e domosdoshme për popullatën për vetë natyrën mjekësore që ajo ka! E pasuruar nga numri në numër më të rejat e fundit nga mjekësia dhe trajtimet bashkëkohore në faqet e kësaj revistë jo vetëm që mund të marrësh informacionin e nevojshëm për sëmundje apo probleme shëndetësore që na shqetësojnë të gjithëve, por edhe njihesh me mjekët e përkushtuar e të specializuar të Spitalit Amerikan! Të sjella thjesht, por me fjalën e fundit të teknikave mjekësore mund të thosha që sipas stinës vijnë këshillat e dhëna nga mjekët për një edukim shëndetësor aq të nevojshëm! Duke qenë se ndërgjegjësimi për të njohur trupin dhe për të bërë një jetë të shëndetshme rritet çdo ditë e më shumë duke thithur informacionin shëndetësor të revistës, mendoj që Revista Vital është ajo që ka nevojë çdo njeri...!"

Doreada Mio / Moderatore "Klinika 24"

"Revista Vital në këto 6 vite ka shërbyer si një urë lidhëse ndërmjet mjekëve të spitalit tonë dhe pacientëve, duke ofruar informacion të detajuar mbi patologji të ndryshme dhe trajtimet e tyre me metodat bashkëkohore. Këtu ne flasim me gjuhën e pacientit, duke u munduar ta vemë veten në vendin e tyre"

Dr. Shk. Iris Allajbeu
Shefe e Dep. të Imazherisë së Avancuar
Spitali Amerikan

"Gjithmonë e më tepër na duhet informacion për të njohur më mirë trupin tonë dhe për t'i shërbyer shëndetit që neglizhohet për shkak të ngarkesave, por që në fakt është vetë jeta. Revista VITAL është një udhërrëfyes i plotë për një jetë cilësisht të mirë"

Alketa Vejsiu
Producente

"Në morinë e informacioneve mjekësore që marrim sot nga televizioni, interneti, revistat etj, të pakta janë ato që janë të vërteta, të gjetura dhe të vlefshme. Një nga këto është Revista Vital. Është një copëz jetë nga puna, eksperienca dhe praktika e një spitali kaq prestigjoz, Spitalit Amerikan".

Mario Karaj / Drejtor
Spitali Amerikan 2, Tiranë

"Në ditët e sotme, informacioni mjekësor zë një rol thelbësor të rëndësishëm në jetën e njeriut, duke shkurtuar trekëndëshin mjekë, pacientë, shoqëri. Më tej, i japim prioritet në mënyrë asimetrike për të ditur dhe qenë vetë mjeku i vetvetes. Aty ku çdokush nga ne merr konceptin fillestar, duke u munduar të drejtohet për problemin që ka ose do të vijë. Të lexosh një revistë mjekësore është kulturë e përgjithshme duke të informuar dhe jo vetëm për sëmundje. Përveç kësaj, informohesh për risitë e reja, avancim, zhvillim dhe studime shkencore. Kjo është Revista Vital që i jep kuptim, shpjegim dhe zhvillim të gjitha pyetjeve tuaja".

Dr. Novruz Çaushaj / Drejtor
Spitali Amerikan, Prishtinë

"Cilësi, profesionalizëm dhe siguri. Me këto tre fjalë më pëlqen të përkufizoj Revistën Vital. Një revistë cilësore, së cilës i bashkohet më së miri profesionalizmi i ekipit të mjekëve të specializuar të Spitalit Amerikan duke dhënë një garanci për informacionet që merr prej saj. Si gazetare gjej shpesh informacione të besueshme rreth risive dhe problematikave shëndetësore në vendin tonë. Ndërsa si qytetare dhe si prind gjej shpesh zgjidhje mbi problematikat shëndetësore të familjes sime. Një informacion i saktë, të cilit i bashkangjitet edhe çelësi i artë i zgjidhjes, Spitali Amerikan, të cilit i kam besuar jo pak herë shëndetin tim dhe familjes time. Ky suport e bën Revistën Vital një sukses në botën e informacionit shëndetësor."

Brunilda Cami / Gazetare
KLAN TV

Është e rëndësishme të dish vlerën e vërtetë të jetës. Gati çdo ditë ndodh diçka në jetët tona apo jetët e të dashurve tanë; ndodh përherë të dëgjojmë histori që na bëjnë të kuptojmë rëndësinë e jetës. Shumë prej tyre na tregojnë se mungesa e informacionit apo dhe neglizhenca janë faktorë që ndikojnë direkt në problemet shëndetësore, që nga problemet më të vogla. Por unë i kam gjetur gjithmonë përgjigjet që kam kërkuar në REVISTËN VITAL. Ky nuk është thjesht vlerësim për VITAL, është mirënjohje dhe fakt që tregon se sot jemi më të informuar mbi shëndetin tonë dhe zgjidhjet e problemeve të shumta që njerëzit kanë me të. E rëndësishme është të dish të bësh dallimin dhe VITAL ka dalluar gjithmonë, qysh prej fillimeve të saj. Ekzistenca e VITAL kudo dhe në shtëpitë tona është një domosdoshmëri për këdo që do të kujdeset për veten. Faleminderit që i bëni njerëzit më të sigurtë për jetët e tyre dhe jeni gjithmonë pranë kujtdo ka nevojë për Ju. Ju uroj nga zemra gëzuar Festat e fundvitit, e qoftë 2016 një vit i bukur, një vit më i shëndetshëm.

Haris Vongli / Juriste-Politologe

Më duket sikur shkoj të takoj miqtë, ndihem e përkëdhelur tek Spitali Amerikan. Kam qenë paciente që në fillim, gjithçka perfekt, staf miqësor, higjienë maksimale, mjekë profesionistë, jo vetëm unë, por dhe fëmijët e mi shkojnë pa bëre naze. Shërbim me 5 yje. Faleminderit që jeni kujdesur për mua dhe familjen time!

Flutura Bylykbashi / Drejtore
Club FM

"Revista Vital një produkt që këtë numër feston "ditëlindjen" e 10-të dhe uroj sa më shumë të tjerë. Një pikturë plot ngjyrëshe, e cila i jep informacionin e nevojshëm pacientit tonë dhe lexuesit. E vlerësuar vazhdimisht si nga stafi mjekësor brenda dhe jashtë Spitalit Amerikan, ashtu edhe nga interesi i madh që pacientët shprehin për numrin pasardhës. Me

një shkrim shumë të kuptueshëm të gjithë përfshihen lehtësisht në kuptimin e sëmundjeve të ndryshme, simptomat dhe kurimin e menjëhershëm të tyre, teknologjitë që përdoren pranë spitalit tonë, risitë që sjellim, mjekët e kualifikuar, arritjet tona, si edhe ofertat e ndryshme që ne kemi për lexuesin e kësaj reviste.
Me besimin që shumë numra të bukur do të ketë në të ardhmen për të patur sa më shumë informacione mjekësore në ndihmë të të gjithëve, falenderoj gjithë stafin mjekësor dhe jo mjekësor për kontributin e vazhdueshëm që japin në këtë revistë".

Onejda Ymeraj / Drejtore
Spitali Amerikan 1, Tiranë

Revista Vital është një risi në tregun e spitaleve, i vetmi spital që ofron Falas një revistë sa informuese, aq edhe këshilluese. Revista e vetme në llojin e saj që i vjen në ndihmë të gjithë pacientëve apo personave që kërkojnë

një informacion rreth sëmundjeve, shkaqeve dhe mënyrave për t'i parandaluar. Aty mund të gjeni përgjigje për të gjitha pyetjet dhe dyshimet tuaja. Një guidë e nevojshme për një shëndet dhe informim më të mirë publik.

Elisa Mulgeci / Drejtore Marketingu
Revista Living

"Çdo gjë me vlera të tilla si botimet e Revistës Vital vlen për atë që jep në kohë e shërbimet mjekësore që njerëzit përfitojnë. Shqipëria jonë ka nevojë për ne e për ju. Faleminderit Revistës Vital!"

Robert Metaj / Drejtor
Spitali Amerikan, Fier

"Revista Vital mbush plot 10 numra dhe me kënaqësi jam bërë pjesë e disa prej tyre duke dhënë kontributin tim modest në ndihmë të pacientëve. Informacionet e kësaj reviste i drejtohen një publiku mjaft të gjerë dhe për këtë arsye

është zgjedhur një format jo shumë teknik në artikujt e saj, gjë që e bën të kuptueshëm dhe të dobishëm materialin e publikuar. Shpresoj të vazhdohet në këtë linjë shkrimesh edhe në të ardhmen!"

Dr. Alfred Aga / Mjek ORL
Spitali Amerikan

"Revista Vital, si një produkt i denjë i Spitalit Amerikan, i cili që nga dita e krijimit të tij e deri më sot, me vizionin që e karakterizon si "Spitali i Risive" ia ka arritur që të jetë jo vetëm një pasqyrim i suksesit të këtij institucioni por

edhe një risi e bukur, e vlefshme dhe e mirëpritur si nga publiku ashtu edhe nga personeli shëndetësor. Me besimin e plotë për vazhdimin e suksesshëm të "Vital", urimet më të mira për gjithë stafin e mrekullueshëm."

Gentjan Cako / Drejtor
Spitali Amerikan, Durrës

"Vital është pasqyra më e mirë e punës së shkëlqyer të mjekëve të Spitalit Amerikan. Një botim dinjitoz, me informacione të vlefshme mjekësore, atraktiv dhe lehtësisht i kuptueshëm për qytetarët. Vital vjen si një vlerë e shtuar për të gjithë ata që e duan shëndetin. Përgëzime dhe suksese më tej! :)"

Zirina Llambro / Këshilltare
Ministria e Integrimit Europian

Informacioni është mbreti i botës. Kjo është një shprehje shumë e vlefshme për jetën e një njeriu. Të mendosh që për shëndetin kjo thënie kthehet në parim. Ku ka më mirë se një dorracak për shëndetin? Nuk e kishim, por ja që u bë kohë që tash e kemi. Quhet revista "Vital", krejt e dobishme edhe për të paditur si unë.

Enkel Demi
Gazetar

Nëse dicka e do dhe e vendos në shërbim të njerëzve, atëherë duhet ta Fillosh. Kështu menduam në fillim dhe tani jemi në numrin 10 të Revistës Vital. Energjia që përcjell Vital, përkushtimi dhe dëshira për të pasur ndikim pozitiv tek njerëzit më bën të ndjehem e privilegjuar që jam pjesë e saj.

Dhurata Hysaj / Adminstratore
Fondacioni Në Ndihmë të Pacientit

Vital është me të vërtetë revista që na mungonte. Falë saj njihem me të rejat dhe nevojat që kanë të bëjnë me kujdesin e shëndetit tim. Përgëzime dhe suksese të mëtejshme.

Loreta Prendushi
Paciente

Revista Vital një ndër revistat më të dashura për mua dhe familjen time, e pasur me shumë informacion që secili nga ne duhet të jetë i informuar për këshillat që ajo ofron i vjen në ndihmë për çdo problem shëndetësor. Do ngelem gjithmonë një lexuese e rregullt e revistës Vital. Faleminderit Spitalit Amerikan, shërbim dhe cilësi e përkryer.

Heliana Kodra / Paciente

Shpesh lexoj faqe revistash me reklama produktesh, shërbimet, por kur ndodh që këto t'i kesh provuar vetë, atëherë duket sikur je ti shkruesi i atyre faqeve... kjo do ju ndodhë nëse do keni provuar ç'ka revista Vital ofron për klientët e saj... gjithcka nënkupton ajo është besim, familjaritet, por mbi të gjitha e kënaqur...

Fioralba Haxhi / Paciente

"Në këto kohë kur të gjithë marrin përsipër të flasin për shëndetin dhe nga të katër anët lexon rubrika Lifestyle, prania në treg e revistës Vital, vendi që mbledh mjekë me përvojë të lakmuar; është një dritë shprese për ata që duan të informohen për të rejat mbi shëndetin nga specialistët.
Personalisht jam fobik ndaj sëmundjeve, por duke lexuar këtë revistë kam gjetur mundësinë të marr shumë informacione në të mirën time dhe me një artikulim që ma largon frikën nga përparëset e bardha. Suksese dhe sa më shumë lexues dhe klikime për të mirën tonë".

Olti Curri / Gazetar

Urimet më të përzemërta për suksesin e 10 sezoneve të revistës Vital! Kjo revistë i dhuroi pacientëve në të gjithë kombin një mundësi më shumë për t'u mirënjohur me praktikat e reja të mjekësisë moderne. Me anë të kësaj revistë kontributi i Spitalit Amerikan nuk është më vetëm në dhënien e shërbimeve shëndetësore, por edhe në sensibilizimin e shoqërisë për rëndësinë e parandalimit dhe menaxhimit të sëmundjeve.
Ju uroj përzemërsisht suksese të mëtejshme..

Ilda Jegeni
Drejtore e Departamentit të Prokurimeve
Spitali Amerikan

Përmbajtja

Vital DIMËR 2015

VITAL
19 Dëshirë për të jetuar
44 Një jetë që po "lulëzon"
82 Së bashku, për një familje

SPECIALE
12 Inaugurohet Spitali Amerikan Investimi më i ri në Prishtinë
22 Shqiptarët zgjedhin Spitalin Amerikan

PULS
40 Pneumotoraksi, llojet dhe trajtimi
24 Sulmi kalimtar, një kërcënim për trurin
38 Tumoret e zemrës
108 Djersitjet e natës
112 Nervi shiatik
124 Marrëdhëniet seksuale anale
132 Këputja e tendinit Quadriceps

SOCIOMED
62 Autizmi nuk është sëmundje...
122 Të jetosh me Celiaki
68 Sindroma e Apnesë së gjumit
64 Çfarë e shkakton mungesën e përqëndrimit?

FOKUS
54 Gjithçka mbi Hepatitet
60 Si të njihni infeksionet e traktit urinar tek fëmijët
34 Ndihmë e dyfishtë për problemet nazale

MED-TECH
116 Mezoterapia, teknika e duhur drejt rinimit
36 Peeling Kimik dhe përfitimet e trajtimit

♀
46 Më shumë vezë, më shumë shanse
88 Shtatzënia, drejtimi i automjetit
48 Ekzaminimi prenatal dhe çrregullimet metabolike te të porsalindurit
84 Më shumë mbi sindromën premenstruale
104 Endometrioza, diagnostikimi dhe trajtimi
128 Çfarë e shkakton hemoragjinë e çrregullt nga mitra

MONITOR
90 Tiroiditi Postpartum
140 Kruarje, dhembje dhe aromë e pakëndshme këmbësh
28 Çfarë tregojnë sytë për shëndetin tuaj?
120 Kafshët shtëpiake dhe alergjitë që shkaktojnë

PROFIL
101 Çfarë është bronkoskopia?
98 Vështirësia në gëlltitje. Njihni Disfaginë!
78 Alkooli dhe efektet kancerogjene
106 Timoma, njihni sëmundjen e rrallë

Redaksia

Oriela Kosho

Stela Mako

Dajana Ndreu

Enela Muhedini

Redian Mjeshtri

Loren Haxhi

Dario Pali

Design

Geljant Kaleci

Bordi Editorial

Dr. Klodian Allajbeu

CEO i Spitalit Amerikan

Bashkëpunëtorë

Ilda Jegeni

Mario Karaj

Dr. Novruz Çaushaj

Dr. Robert Metaj

Onejda Ymeraj

Genti Çako

Juli Peko

Edlira Çako

Dhurata Hysaj

Denisa Rrushi

Orseda Tare

VITAL është botim mjekësor i American Hospital Sh.A – Spitali Amerikan. VITAL është botim FALAS dhe nuk mund të shitet. Përmbajtja është autentike dhe pronë e Spitalit Amerikan. Ndalohet riprodhimi, përdorimi apo shpërndarja e pa autorizuar e revistës. Për sugjerimet, pyetjet apo kërkesat tuaja lutemi shkruani në: **facebook.com/spitaliamerikan**

Vital

Oriela Kosho
Drejtore e PR , Marketing dhe Menaxhim i Cilësisë

Revista Vital, histori suksesi e informacioneve të shëndetit tonë!

Jemi në prag festash dhe urojmë që Viti i Ri 2016 që ju pret të jetë më i bukuri, më i lumturi dhe më i shëndetshmi.

Revista Vital numëron plot 10 botime të saj dhe pa mbështetjen dhe besimin tuaj nuk do të ishim sot këtu ku jemi, më pranë jush, më të përgjegjshëm e më profesionalë se kurrë më parë, duke punuar për t'ju informuar juve më shumë për trupin tuaj, problemet dhe zgjidhjet më të mira të mundshme, sepse asgjë nuk është më e rëndësishme se sa shëndeti. Spitali Amerikan ka qenë e do të jetë siguria e jetëgjatesisë tuaj, sepse ky spital ka patur dhe do të ketë një qëllim, profesionalizmin dhe dedikimin për një shëndet tuajin sa më të mirë. Profesioni i mjekut është ndër më të rëndësishmit dhe jetësorët sikurse dhe mjekësia që përparon çdo ditë e më shumë, me mjetet më të avancuara, është fare pranë jush, është në Spitalin Amerikan dhe ne kemi për detyrë dhe përgjegjësi të jemi në shërbimin tuaj 24 orë çdo ditë. Revista Vital ka sjellë tek ju pikërisht gjithçka nga Spitali Amerikan e shëndeti, gjithçka që juve ju duhet, çdo informacion, për çdo kënd, çdo moshë, kudo të jeni sepse tek Vital është gjithçka juve doni të dini për një jetë më të mirë. Ne jemi të nderuar të ndajmë me ju gjithçka mundim të bëjmë dhe gjithçka ju dëshironi të dini. Zgjidhni Vital dhe do të keni përgjigje për çdo pyetje tuajën. Zgjidhni Spitalin Amerikan dhe jeta juaj do të ketë shëndet, siguri. Spitali Amerikan, një histori suksesi e cila vendosi themelet e çertifikimit të bazuar në standard.

Urojmë këto festa të jenë mbushur plot gëzime. Gëzuar! Për një vit te ri të shëndetshëm, pranë familjes e të dashurve Tuaj!

INAUGUROHET SPITALI AMERIKAN INVESTIMI MË I RI NË PRISHTINË

Në 23 Tetor, Spitali Amerikan çeli ceremoninë e Inaugurimit dhe Investimit më të ri "Spitali Amerikan Prishtinë". Ndërtesa e re tre-katëshe, e projektuar sipas të gjitha standarteve dhe teknologjisë më të fundit, dëshmon edhe njëherë seriozitetin, gatishmërinë dhe përkushtimin e këtij institucioni për t'u shërbyer me profesionalizëm pacientëve vendas dhe të huaj në Kosovë.

Spitali Amerikan, pjesë e American Hospital Assosiacion dhe investim mazhoritar i Fondit Amerikan Bedminster Capital Management, pjesë e fondeve te OPIC, operon suksesshëm prej nëntë vitesh në Shqipëri dhe prej 3 vitesh në Kosovë, duke pasur gjithmonë në rend të parë shëndetin e pacientëve. Numri i madh i tyre, besimi dhe shpresa që është krijuar ndër ta, flet për reputacionin e krijuar në nëntë vite punë të ekipit të palodhur. Flet edhe për pritshmërinë dhe përgjegjësinë e lartë para së cilës gjendemi çdo ditë për të justifikuar besimin e atyre që na kanë zgjedhur.

Ky projekt ka arritur një vlerë totale investimi prej 20 milion euro, janë punësuar 330 punonjës nga të cilët 314 shtetas të Kosovës, 9 të Shqipërisë dhe 7 nga vende të tjera. Spitali Amerikan ofron të gjitha shërbimet shëndetësore gjatë 24 orëve duke përfshirë Kardiokirurgji, Kardiologji, Kirurgji, Ortopedi,

Gjinekologji me Obstetrikë, Pediatri me Neonatologji, Urologjinë, ORL, Urgjencë 24h, si dhe të gjitha shërbimet mbështetëse (laborator, imazheri, patologji etj), 7 ditë në javë.

Z. Ronald Drake, Kryetari i Bedminster Capital, Grupit Investitor më të madh të Spitaleve Amerikane mbajti fjalën hapëse përshëndetëse duke theksuar se ky spital, mjekët kryesorë, si dhe stafi janë më shumë se një vazhdimësi e rrjetit udhëheqës të spitaleve dhe qendrave shëndetësore që i ka ndërtuar Spitali Amerikan në Shqipëri. Ai do të jetë një fanar për qytetarët e Kosovës dhe do të tregojë se Spitali Amerikan është i përkushtuar që të ofrojë kujdes dhe shërbime sipas standardeve më të larta.

Të ftuar të rëndësishëm në Ceremoninë e Inaugurimit ishin Ministri i Shëndetësisë së Kosovës Z. Imet Rrahmani, Ambasadori i SHBA-ve në Kosovë Z. Gregory Delawie, si dhe personalitete të tjera diplomatike.

Spitali Amerikan ka vulosur edhe njëherë rrugën drejt qëllimit, duke e bërë kështu institucionin më të besuar dhe serioz në fushën e mjekësisë me:

- ekspertë të çertifikuar Evropianë dhe vendas në një sistem amerikan të punës,
- teknologji mjekësore diagnostike dhe terapeutike moderne, laborator biokimik dhe mikrobiologjik modern
- diagnostikim dhe trajtim multidisiplinar që siguron shpejtësi dhe saktësi. ■

Mjekët kontribues

Dr. Shk. Iris Allajbeu
Shefe e Departamentit të Imazherisë së Avancuar

Prof. Dr. Hakan Satiroglu
Kirurg Obstetër -Gjinekolog

Prof. Dr. Kenan Bayrakcı
Kirurg Ortoped

Dr. Shk. Lindita Shosha
Kirurge e Përgjithshme - Proktologe

Dr. Med. Arben Kojqiqi
Kirurg Kardiotorakal

Dr. Med. Besnik Kojcici
Shef i Departamentit të Kardiokirurgjisë

Prof. Dr. Murat Dayanç
Mjek Pediatër-Urolog

Prof. Dr. Ugur Gozalan
Kirurg i Përgjithshëm

Dr.Elton Peçi
Obstetër Gjinekolog

Dr. Ada Simeoni
Mjeke Pediatre - Neonatologe

Dr. Albana Daka
Shefe e Laboratorit

Dr. Enkelejda Afjani
Mjeke Pneumologe

Dr. Entela Puca
Mjeke endokrinologe

Dr. Ardian Qosja
Mjek Pneumolog

Dr. Jehona Binishi-Hysa
Mjeke Obstetër-Gjinekologe

Dr. Irena Savo
Mjeke Dermato - Venerologe

Dr. Ledian Fezollari
Rezident Ortoped

Dr. Blerim Myftiu
Mjek Neurolog

Mjekët kontribues

Dr. Burak Kadir Koza
Kirurg i Përgjithshëm

Dr. Rezarta Kapaj
Mjeke Kirurge Plastike

Dr. Önder Delialioğlu
Kirurg Ortoped

Dr. Brunilda Zllami
Mjeke Neurologe

Dr. Emiljana Huti
Mjeke Onkologe

Dr. İbrahim Barış Saygılı
Mjek Neurokirurg

Dr. Teuta Haveri
Kirurge Oftalmologe

Dr. Brunilda Profka
Kirurg Obstetër -Gjinekolog

Dr. Afërdita Kuqi Hyseni
Mjeke Laboratori

SHËRBIM, EKSPERIENCË, SHËNDET

Spitali Amerikan, Përqafoje jetën!

Spitali Amerikan

042 35 75 35 24h

www.spitaliamerikan.com

KANCERI I GJIRIT...

NA NDIHMONI TA LUFTOJMË SË BASHKU!

Dr. Emiljana Huti
Shefe e Departamentit të Onkologjisë në Spitalin Amerikan; pjesë e ekipit të mjekëve specialistë në Qendrën e Senologjisë.

Kanceri i gjirit përbën më shumë se 30% të sëmundjeve malinje të diagnostikuara tek femrat. Është përllogaritur që një në tetë femra do ndeshet me këtë sëmundje gjatë jetës së saj. Fatmirësisht diagnostikimi me kancer të gjirit sot nuk është dënim me vdekje. Pas viteve 1990 vdekshmëria nga kjo sëmundje ka filluar të bjerë dukshëm dhe faktori më i rëndësishëm që influencon këtë prognozë të mirë është diagnostikimi në stad të hershëm të sëmundjes. Kur sëmundja është e lokalizuar vetëm në gji dhe në limfonodujt aksilar, që është dhe stadi që shohim më së tepërmi në praktikën tonë mjekësore, mbijetesa 5-10 dhe 15 vjeçare shkon respektivisht në 89 %, 82 % dhe 77 %. Megjithëse këto janë të dhëna shumë të mira krahasuar me llojet e tjera të kancerit (si psh: mushkëri ose pankreas) menaxhimi i sëmundjes në stadin metastatik është problematik. Në momentin kur sëmundja e kancerit të gjirit përhapet në organe të tjera, mbijetesa 5 vjeçare për pacientët bie menjëherë në 20 %.

Ulja e përgjithshme e vdekshmërisë nga kanceri i gjirit i është atribuar rritjes së mundësive për ta diagnostikuar herët dhe sigurisht trajtimeve që disponohen sot ndaj kësaj sëmundjeje. Me përhapjen tashmë të kontrrolleve periodike nga gratë me mamografi tumoret gjithmonë e më shumë tashmë po diagnostikohen kur pacientët janë asimptomatikë, pra nuk kanë shenja të sëmundjes. Gjithashtu përdorimi i protokolleve terapeutike moderne mundësojnë një strategji gjithpërfshirëse për ta trajtuar sëmundjen si lokalisht ashtu edhe në distancë. Prandaj për çdo pacient që diagnostikojmë me këtë sëmundje në spitalin tonë ne bëjme një plan të personalizuar për trajtimin e saj. Megjithëse kanceri i gjirit duket të jetë më së shumti një sëmundje sporadike, ka edhe raste kur kjo sëmundje është pasojë e trashëgimit të disa gjeneve përgjegjëse dhe në këto raste mund të jenë disa persona me kancer gjiri. Brenda të njëjtës familje. Mutacionet më të shpeshta përgjegjëse janë BRCA1 dhe BRCA2, të cilat llogaritet të jenë prezente diku midis pesë apo dhjetë përqind të pacientëve të diagnostikuar me kancer të gjirit.

" Për ato gra që janë duke luftuar me kancerin e gjirit do doja për përforcoja idenë që kjo sëmundje nuk është *një dënim me vdekje. Tashmë kemi një shumllojshmëri armësh për ta luftuar këtë* sëmundje *(kirurgji, kimioterapi, radioterapi, terapi hormonale) si edhe medikamentet më të reja që vazhdojnë të testohen dhe që po japin të dhëna premtuese për të ardhmen. Për ato që janë me rrezik për t'u prekur nga kjo sëmundje, ju këshilloj të bëni kontrrolle periodike, të bëni vetë ekzaminimin e gjirit. Diagnostikimi i hershëm duket të jetë* çelësi *i fitimit të kësaj beteje. Do ju gënjeja nëse do ju thoja se ne mund të shërojmë* çdo *grua të diagnostikuar me këtë sëmundje. Por siç* çdo *gjë në jetë e vetmja mënyre për t'ia dalë* është *të mos dorëzohesh. Ne si mjeke nuk jemi dorëzuar, vazhdojmë luftën* çdo *ditë kundër kësaj sëmundje. Ju lutem vazhdoni të luftoni me ne…"*

DËSHIRË PËR TË JETUAR!

Ndodh shpesh të dëgjoni një lajm mbi shëndetin tuaj, të lexoni një listë përgjigje analizash apo një interpretim të thjeshtë mjeku pas një konsulte ose ekzaminimi të kryer. Për shumë nga ju ajo ç'ka vjen më pas është një recetë më shumë, një rekomandim me këshilla nga mjeku apo edhe një ndërhyrje e domosdoshme; por për disa të tjerë lajmet mund të mos jenë dhe aq të mira...Përtej ndjesive dhe përjetimeve që ju shkaktohen, këtu ju njihni situatën dhe ndjeni vërtet nevojën për një zgjidhje, për të rifituar me çdo kusht shëndetin tuaj të plotë. Sepse tani çështja është jo vetëm të jetosh, por të arrish të mbijetosh..dhe ka gjithmonë disa zgjedhje, por vetëm një zgjidhje.. të luftosh!

Kjo është historia e pacientes që zgjodhi trajtimin dhe kurimin në Spitalin Amerikan, pasi priti lajmin e diagnostikimit me kancer në gji. Një rrëfim që shpreh të gjitha siguritë dhe pasiguritë, bindjet, vështirësitë, sfidat dhe besimin e një gruaje dhe nëne të frymëzuar me jetën dhe të vendosur për të luftuar dhe mposhtur me çdo kusht sëmundjen. Sëmundja të zgjedh ty, por t'i mund ta zgjidhësh përfundimisht atë, me ndihmën dhe trajtimin më profesional mjekësor në Spitalin Amerikan. Askush nuk të mëson si të fitosh, por dikush ka forcën të jetë aty gjatë kësaj rruge me ty, që t'ja dalësh mbanë!

Historia juaj është një histori suksesi për ju dhe ekipin e mjekëve të Spitalit Amerikan që ju ndoqën hap pas hapi. Si ndiheni tani në fund të 5 viteve që keni mundur sëmundjen e kancerit?

Do të jetoj! A ka lumturi më të madhe? Nuk ja bëj shpesh vetes këtë pyetje por përgjigjen për këtë e kam në gjërat e përditshme që bëj që nga zgjimi në mëngjes që më duket më i bukur, kujdesi për djalin tim, familjen, punën që e dua, bisedat me shoqërinë, përballja me problemet e përditshme, kapërcimi i tyre.. ndjej një lehtësim të madh kur mendoj se kam mundësinë t'i jetoj sa më gjatë të gjitha këto copëza që së bashku quhen Jetë.

Cilat ishin simptomat e para shqetësuese që përjetuat?

Në fakt nuk kisha asnjë simptomë të dukshme apo shqetësim patologjik, isha e shëndetshme e fortë punoja shumë, ushqehesha mirë; veçse kur një ditë duke bërë dush ndjeva një si fortësi në gjirin e djathtë që nuk kishte qenë më parë dhe menjëherë diçka sikur u këput tek unë. Është një ndjesi që e kupton që jo çdo gjë shkon mirë me ty.

A kishit kryer më parë vizita si echo, mamografi, apo vizitë te specialisti?

Unë sapo kisha mbushur 40 vjeç dhe e frymëzuar nga fushatat për ndërgjegjësimin në luftën kundër kancerit të gjirit, bëra një mamografi nga e cila nuk doli asnjë shenjë veçse rekomandohej që të bëhej një ultrasound gjë të cilën në fakt unë e neglizhova deri kur pas 2 muajsh ndjeva gjendrën në gjirin e djathtë dhe po atë ditë u drejtova te mjeku onkolog.

Hezituat për të shkuar te mjeku specialist? Kur vendoset të drejtoheshit te Spitali Amerikan?

Siç e thashë edhe më sipër nuk hezitova aspak. Kam pasur gjithmonë një ndërgjegjësim për një shëndet të mirë dhe njohuri të përgjithshme rreth sëmundjeve të ndryshme. Kam ditur gjithmonë të kujdesem për veten dhe personat e tjerë në familje. Shkova menjëherë te mjeku onkolog në një klinikë private. Nga kjo vizitë nuk rezultoi të kisha gjë. U qetësova shumë, por pas një javë mendja filloi të më punonte sërish për

keq dhe shkova te një mjek tjetër për një opinion të dytë. Në echografi mjeku vuri re një njollë me konture të çrregullta dhe më tha: "Kjo nuk më pëlqen duhet ekzaminuar se çfarë është". Vendosa të ndiqja protokollet sipas këshillës së mjekut, ekzaminim citologjik me ndërhyrje me gjilpërë, biopsi të jashtme, analiza gjaku, analizë të markerave tumoriale e teste të tjera. Në këtë fazë jam drejtuar te Spitali Amerikan, fillimisht tek mjeku i laboratorit për të parë përgjigjet e biopsisë. Ishte ky mjek, i cili më foli për Spitalin Amerikan në përgjithësi e më orientoi te mjekët kirurg e onkologë.

Sa e vështirë ishte për ju përgjigja/diagnoza dhe si e përjetuat në atë moment?

Kam përjetuar një ndjenjë konfuzioni të stërmadh, frika zuri vend në stomak. Isha mësuar që të kisha gjithmonë kontroll mbi veten dhe të tjeret dhe e shikoja që po më rrëshqiste bota nga duart e ndjehesha keq që fati im po shkonte në duart e të tjerëve: mjekëve, familjarëve që më rrinin afër apo edhe shoqërisë që përpiqeshin të ndanin dhembjen time. Vera, kolegia ime e zyrës gjithmonë e kujton ditën kur mora përgjigjen e biopsisë së dytë e thotë: "Nuk kam parë njeri të zverdhet në atë mënyrë për disa minuta dhe pastaj të çohet në këmbë në një mënyrë të rrufeshme duke thënë "Nuk kam vdekur akoma!". E paskam thënë edhe këtë.

Si mund të na e përshkruani ndjekjen dhe hapat e parë drejt kurimit në Spitalin Amerikan?

U ndoqën të gjitha hapat me radhë që nga procedura e operimit për heqjen e tumorit, rikuperimi pas operacional, përcaktimi i llojit të tumorit dhe klasifikimit të tij, përcaktimi i kemioterapisë që do të ndiqja e deri në kontrollet e planifikuara ose jo në këto 5 vite. Çdo gjë ka qënë perfekte: trajtimi në spital, komunikimi me stafin, shërbimi dhe këshillat e duhura, të gjitha këto bënë që të më kthehej besimi në vete e të më fashitej ai konfuzion që po më torturonte.

Sa e rëndësishme ka qënë për ju mbështetja profesionale, por edhe psikologjike nga ana e mjekëve?

Sinqerisht nuk kam fjalë të përshkruaj trajtimin që më bënë mjekët e spitalit, komunikuam hapur, dhanë alternativa për terapitë, më këshilluan se që mund të ndiqja në përputhje me kushtet e mia, më lehtësuan shumë dhe më rikthyen besimin shumë shpejt.

Sa dhe si ka ndikuar kjo periudhë e vështirë në jetën tuaj në vazhdimësi?
Ndikimet janë akoma të dukshme, ndryshova disi në pamje, shtova në peshë, djersitje të shpeshta që të gjitha këto të bëjnë të jesh më e tërhequr nga ambienti ku jeton. Frikën kam mësuar ta menaxhoj e ta kontrolloj. Kur e kalon sëmundjen kupton që ke një fuqi që është gjithmonë me ty brenda teje që të bën të jesh vërtet e pranishme në jetën tënde, të jesh më aktive në familje e punë e të bën të shtysh kufijtë e tu më tej.

Ju luftuat plot 5 vjet dhe ja dolët me sukses. Çfarë do këshilloni për të gjitha gratë në këtë situatë? Çfarë duhet të kenë parasysh për kujdesin ndaj shëndetit?
E gjithë historia ime më ka bërë shumë të ndjeshme ndaj shëndetit dhe gjendjes emocionale të grave dhe nuk lë rast pa marrë pjesë në komente në rrjete sociale, në biseda me shoqëri apo në famijen e gjërë për t'u kujtuar që fjala "Jetoje jetën çdo ditë e mbushe me dashuri" nuk është një klishe e thënë rëndom, u kujtoj të jenë më aktive në shoqëri dhe në aktivitete sportive, të ndjekin dietë të ushqyeshme, të kenë paqe me veten dhe të jenë pozitive me të tjerët. Gjithashtu kam bindjen që kontrollet rutinë e sidomos për gratë me risk të lartë, jo vetëm që shpëtojnë jetë nga diagnostikimi i sëmundjes në fazë të hershme, por kanë "kosto" më të ulëta fizike, emocionale dhe pse jo financiare.

Kë do të donit të falenderonit në veçanti për mbështetjen dhe profesionalizmin e treguar gjatë trajtimit tuaj në Spitalin Amerikan?
Mirënjohje për Dr. Burak, kirurgun e mrekullueshëm, i cili ka bërë në operim jo vetëm cilësor, por edhe të bukur, për mjekët e mrekullueshëm të departamentit të radiologjisë. Mirënjohje e veçantë për Dr. Emiljana Huti, mjekja që më ka ndjekur gjatë gjithë këtyre viteve, mjeke e re në moshë por kaq kompetente për atë që thoshte e bënte, mjeke me zemër të mirë që i shikoja edhe lot gëzimi në sy kur më dilnin analizat mirë, them se atë fuqinë e brendshme e kam edhe prej saj.

Cili është mesazhi juaj mbështetës për gratë që janë diagnostikuar me kancer dhe janë duke u trajtuar ende klinikisht për këtë sëmundje?
Çdo grua që vuan nga kanceri i gjirit është unike, nuk është kanceri që përcakton se kush jemi ne, le ta konsiderojmë si një vështirësi të jetës dhe ta kapërcejmë atë.

SHQIPTARËT ZGJEDHIN **SPITALIN AMERIKAN!**

Në harkun kohor të dy viteve të fundit, audienca në rrjetet sociale ka ndjekur dhe votuar sondazhet për vlerësimin e shërbimit mjekësor më të mirë në vend. Në këto sondazhe njerëzit kanë votuar për spitalin më të mirë që ofron shërbim të kualifikuar, cilësi, kushte optimale dhe teknologji të avancuar në diagnostikim dhe trajtimet mjekësore. Rezultati final i sondazhit të kryer këtë vit në Balkanweb për cilësinë e shërbimit shëndetësor në vend dhe institucioni që pacientët i besojnë shëndetin e tyre, ka përzgjedhur Spitalin Amerikan, si institucionin privat shëndetësor më të preferuar nga pacientët vendas.

Sondazhi i kryer në muajin Shtator të këtij viti në portalin Balkanweb, u lançua si një nismë me fokus përzgjedhjen dhe njohjen e shërbimit cilësor dhe profesional në vendin tonë. Në këtë anketim të hartuar posaçërisht për të marrë në konsideratë mendimin e drejtpërdrejtë të qytetarëve lidhur me cilësinë e kujdesit shëndetësor në mbarë vendin, u renditën të gjitha spitalet, si ato shtetërore dhe private që ushtrojnë aktivitetin e tyre në Shqipëri. I përpiluar me saktësi në kërkesën e informacionit dhe përpunimit të të dhënave online dhe në kohë direkte, mbi 5000 qytetarë janë pyetur në këtë sondazh se cili spital në vend ofron shërbimin më të lartë shëndetësor dhe siguri të lartë për jetën. Në përfundim të këtij sondazhi, ka rezultuar se 42 % e qytetarëve që kanë marrë pjesë në votimin online përzgjedhin Spitalin Amerikan, i cili prej mëse dy vitesh vepron edhe në Kosovë; si institucionin më të besuar për shërbimin e ofruar mjekësor.

Etapës së dytë të sondazhit të hartuar, qytetarët u janë përgjigjur në statistika mjaft të larta se ky institucion shëndetësor privat zotëron ***staf mjekësor më të kualifikuar, teknologji më të avancuar dhe një komunikim mjaft profesional dhe etik mjek-pacient.***

Ky është viti i dytë rradhazi që Spitali Amerikan përgjidhet si institucioni shëndetësor i preferuar dhe i besueshëm nga qytetarët në mbarë vendin. ■

THE AMERICAN HOSPITAL ASSOCIATION

In recognition of its efforts to advance the health of individuals and communities and with due regard for its support of the American Hospital Association's vision of a society of healthy communities where all individuals reach their highest potential for health

American Hospital

Tirane, Albania

is hereby granted all the rights, benefits and privileges of an

INSTITUTIONAL MEMBER

in the

AMERICAN HOSPITAL ASSOCIATION

In witness whereof the Association has caused this certificate to be signed and its Seal to be affixed on this 14th day of July, 2010

President and Chief Executive Officer

AMERICAN HOSPITAL ASSOCIATION INCORPORATED SEAL 1929 CHICAGO, ILL.

Chairman of the Board of Trustees

SULMI KALIMTAR
NJË KËRCËNIM PËR TRURIN!

Infarkti i trurit renditet në vendin e katërt të shkaqeve të vdekshmërisë. Paraqet njërën prej sëmundjeve që krijon shqetësim të rëndë personal, social dhe ekonomik. Në raste të caktuara, manifeston disa shenja paralajmëruese. Nëse u kushtohet rëndësi në kohën e duhur, mund të parandalohet!

Dr. Blerim Myftiu

Sulmi kalimtar ishemik" paraqet gjendjen, në të cilën ankesat që besohet të kenë lidhje me qarkullimin e gjakut në tru apo palcën e kurrizit, shfaqen në mënyrë të befasishme dhe të papritur; zgjasin më pak se 24 orë dhe nuk lënë pas vetes pasoja afatgjata te individi. Kjo gjendje nënkupton që për çfarëdo arsye, një pjesë e trurit apo e palcës së kurrizit mbetet pa furnizim adekuat të gjakut. Gjatë kësaj periudhe shfaqen simptomat e para, e më vonë për shkak të rivendosjes së qarkullimit të gjakut në atë pjesë, simptomat zhduken. Kjo nuk shkakton pasoja të përhershme as në masën e trurit, as në funksionimin e personit përgjegjës.

Simptomat kryesore me të cilat individët drejtohen në spital dhe që sugjerojnë për një sulm të mundshëm ishemik janë:

- problemet me shikimin, sidomos errësimi i plotë apo i pjesshëm i pamjes në njërin sy;
- vështirësia në të folur, që mund të shfaqet në formën e pamundësisë së të shprehurit të qartë, pamundësinë për t'i shqiptuar fjalët apo për të kuptuar tjetrin kur flet;
- humbja e kujtesës, sidomos për ngjarjet e ndodhura rishtas, orëve të fundit, e shoqëruar me gjendjen e hutimit apo të çorientimit;
- mpirja apo humbja e fuqisë (paraliza) në gjysmën e trupit

- Shpeshtësia e paraqitjes së sulmit kalimtar ishemik vlerësohet të jetë 4 raste në 10.000 banorë.
- Mosha, indikacion për shfaqjen e sulmit.
- Llogaritet se 15% e infarkteve të trurit paraprihet nga një sulm kalimtar, paralajmërues.
- Rreziku për infarkt të trurit pas një sulmi kalimtar ishemik është 4% pas 2 ditësh, 8% pas 30 ditësh dhe 9% pas 90 ditësh.
- Individët me sulm kalimtar ishemik të shkaktuar nga sëmundja e arteries karotide në qafë kanë rrezik të lartë edhe për sëmundjen e arterieve të zemrës.

- marrje mendsh, lukth, vjellja, humbja e ekuilibrit gjatë ecjes, vështirësia në kryerjen e lëvizjeve të njëpasnjëshme me duar, si p.sh. të shkruarit apo veshja.

Në rastin kur një individ paraqitet me këto ankesa, ne nuk mund të dimë nëse simptomat do të jenë të natyrës kalimtare dhe të përkohshme. Prandaj, procedojmë menjëherë me realizimin e një incizimi radiologjik të trurit për të konstatuar nëse kemi territore të trurit që janë të rrezikuar nga ishemia (furnizimi i çrregullt me gjak), apo nëse bëhet fjalë për ndonjë lezion të natyrës tjetër në sistemin nervor. Për këtë qëllim, varësisht nga kushtet logjistike dhe materiale, kështillohet tomografia e kompjuterizuar apo rezonanca magnetike e trurit.

Nëse pacienti në momentin e paraqitjes te mjeku rrëfen se ka patur simptoma më përpara, por jo më tani, atëherë gjykojmë se ato kanë qenë simptoma kalimtare dhe i dedikohemi punës diagnostike për hulumtimin e shkakut të mundshëm. Megjithatë, realizimi edhe në këtë rast i një imazherie na ndihmon për të gjykuar nëse ajo periudhë kohore gjatë së cilës pacienti ka patur simptoma, ka qenë e mjaftueshme për zhvillimin e dëmtimit në tru.

Hulumtimet mbi eliminimin e rrezikut

Stafi i mjekëve specialistë janë të obliguar që të studiojnë në detaje shkaqet që mund të kenë sjellë në këtë gjendje. Duke qenë se kjo ka ndodhur një herë, ekziston mundësia reale që të përsëritet. Njëri prej shkaqeve kryesore dhe më të shpeshta është ateroskleroza e enëve të mëdha të gjakut në qafë. Deponimi i elementëve të gjakut dhe i yndyrnave në murin e enëve të gjakut shkaktojnë ngushtimin gradual të kanalit (lumenit) të arteries. Ky ngushtim, kohë pas kohe nuk lejon qarkullimin e gjakut nëpër arterie dhe rrjedhimisht në pjesët që mbeten përtej ngushtimit nuk kemi furnizim adekuat me gjak. Kjo gjendje shkakton një apo disa simptoma të lartpërmendura. Niveli i ngushtimit të arteries është domethënës për të

vendosur mënyrën e trajtimit që do të ndiqet. Në ngushtimet që janë nën 50%, zbatohet zakonisht terapia me hollues të gjakut.

Në ngushtimet prej 50-70% shpesh është e nevojshme për kombinimin e dy holluesve të gjakut, kështu që krahas Aspirinës, terapisë i shtohet edhe Dipiridamoli apo Klopidogreli. Kur bëhet fjalë për ngushtimin e kanalit të arteries në vlerë prej më tepër se 70%, kemi indikacion të qartë për ndërhyrje kirurgjikale apo zgjerim të arteries në mënyrë endovaskulare (stent). Vendimi për mënyrën e ndërhyrjes merret në bazë të gjendjes së përgjithshme të pacientit, faktorëve të rrezikut që e shoqërojnë, mosha dhe mendimi i radiologut dhe kirurgut vaskular.

Meqenëse në krijimin e këtyre deponimeve në muret e arterieve ndikojnë diabeti dhe hiperlipidemia, pjesë e strategjisë terapeutike është edhe përdorimi i barnave për ulje të nivelit të sheqerit dhe të yndyrnave në gjak.

Vëmendje të veçantë duhet t'i kushtojmë edhe pranisë së faktorëve kardiakë që mund të ndikojnë në krijimin e trombeve në zemër dhe të cilat më pas mund të shkëputen dhe të bllokojnë ndonjë arterie në tru. Prandaj, realizimi i elektrokardiografisë (EKG) është mjeti i parë me të cilin mundohemi të detektojmë një mundësi të tillë. Më pas vijohet me realizimin e ekokardiografisë dhe të monitorimit prej 24-orësh të ritmit të zemrës me holter.

Ekokardiografia ka për synim të detektojë praninë e mundshme të trombeve në muret e zemrës, gjendjen e valvulave (kapakëve) të zemrës dhe plasaritjet në murin ndarës të zemrës. Ndërsa, holteri është një aparat, i cili regjistron vazhdimisht ritmin e zemrës, duke synuar marrjen e informatave për konstatimin e çrregullimeve të ritmit. Çrregullimi i ritmit të zemrës është një faktor që i jep mundësi krijimit të trombeve dhe rrezikimit pasues të trurit nga shkëputja e tyre dhe hedhja në qarkullim.

Zbulimi në kohë i problemeve lejon krijimin e trombeve në zemër duke mundësuar ndërhyrjen kirurgjikale dhe korrigjimin e defektit, ose terapinë së ashtuquajtur "antikoaguluese" me të cilën synohet hollimi i gjakut dhe shkrirja e këtyre trombeve në qarkullim. ■

NEURONAVIGATORI

Aparatura teknologjike më e avancuar
që Ju siguron suksesin e kirurgjive
mini-invazive vetëm në Spitalin Amerikan.

EKIPI MË I MIRË I NEUROKIRURGËVE DHE TEKNOLOGJIA MË E AVANCUAR PRANË SPITALIT AMERIKAN.

Spitali Amerikan

042 35 75 35 24h

www.spitaliamerikan.com

ÇFARË TREGOJNË SYTË PËR SHËNDETIN TUAJ?

Jo rrallë herë sytë konsiderohen si një hartë për problemet dhe shqetësimet tona. Jo vetëm shërbejnë si një pasqyrë për të njohur gjendjen shpirtërore dhe emocionet e çastit, por mund të zbulojnë edhe më shumë rreth problemeve të ndryshme shëndetësore.

Romantikët pohojnë që sytë janë pasqyra e shpirtit, ndërsa mjekët shprehen që zbulojnë gjendjen shëndetësore. Oftalmologët në retinën e syrit mund të gjejnë dhe diagnostikojnë një spektër të gjerë të sëmundjeve, nga diabeti, sëmundja e mëlçisë e deri te sëmundjet kardiovaskulare.

Zhdukja e vetullave tregon për probleme me gjëndrat tiroide, sytë e "lagësht" paraqesin infeksione, e bardha e syve (bardhema) me ngjyrë të verdhë për problemet me mëlçinë, ndërsa ndjeshmëria në dritë flet për çrregullimet në imunitet.

Sipas mjekëve specialistë kontrollet e rregullta janë të rëndësishme, sepse shenjat e para të sëmundjes mund të vërehen para se të shfaqen simptomat. Shumica e sëmundjeve mund të detektohen me pajisje profesionale, që mundësojnë kontrolle të plota.

Përveç kontrollit rutinë, ju mund të monitoroni shëndetin e syve, duke ruajtur një ushqim të balancuar. Hulumtimet tregojnë që ushqimi i pasur me karotenoide (pigmente organike) reduktojnë rrezikun nga sëmundjet e syve, si pasojë e plakjes. Ushqimet e pasura me antioksidantë si spinaqi, lakra dhe lakra e gjelbër, po ashtu ruajnë shikimin.

Ushqimi i pasur me luteinë dhe zeaksantinë (vitaminat e syve), të njohura si vitamina për sy, reduktojnë rrezikun nga katarakti ose pëlhura në sy. Gjenden në brokoli, misër, bizele, panxhar dhe kungull të njomë. Ilaçi më i mirë për sytë e lodhur janë boronicat, ndërsa kajsitë, të pasura me betakarotene dhe likopenë mund të ndihmojnë edhe në shërimin e disa sëmundjeve të syve.

Bebëzat e çrregullta

Bebëzat përndryshe janë simetrike, të njëjta në madhësi dhe reagojnë në mënyrën e njëjtë në kontakt me diellin. Në rastin kur njëra bebëz është më e madhe ose më vogël se tjetra mund të tregojë për një problem mjekësor. Ekspertët pohojnë që njerëzit me bebëza të ndryshme kanë rrezik më të madh nga sulmi në tru, tumori në tru ose aneurizmi.

Sytë e thatë të ndjeshëm në dritë

Nëse sytë tuaj janë gjithmonë të thatë dhe të ndjeshëm në dritë, kjo mund të jetë shenjë e një çrregullimi kronik të sistemit të imunitetit të ashtuquajtur sindroma Sjorgen, i cila dëmton funksionimin e gjendrave në sy dhe gojë.
Kjo sindromë më së shpeshti prek femrat në të 40-at me sëmundjet autoimune; si artriti reumatoid dhe lupusi. Përveç kësaj, sytë e thatë shpesh janë edhe tek femrat në të 50-at për shkak të ndryshimeve hormonale.

Sytë e mjegulluar

Shikimin e turbullt dhe retinën e mjegulluar i shkakton mjegullimi i thjerrëzës brenda syrit, ndërsa problemi mund të zgjidhet me një operacion të thjeshtë. Kjo sëmundje është karakteristike për njerëzit më të moshuar, ndërsa tek të rinjtë më së shpeshti është efekt anësor i diabetit, tumoreve dhe ilaçeve.

Kruajtja

Sytë dhe zona rreth syve është jashtëzakonisht e ndjeshme në infeksione dhe alergji. Kruajtja e syve më së shpeshti është pasojë e alergjive në pluhur, qimet e kafshëve shtëpiake, por edhe grimcave të ajrit.

Fryrja
Nëse sytë i keni të fryrë kjo mund të jetë shenjë e mungesës kronike të gjumit. Gjatë gjumit lëngu natyral rrjedh nëpër trup, por mungesa e gjumit shkakton mbajtjen në zonën rreth syve, për shkak edhe sytë janë të fryrë dhe të kuq.

Unaza gri
Nëse rreth irisit shfaqet unaza gri, kjo mund të jetë shenjë e arcus senilis (unazë që vesh kornean), respektivisht në kolesterol dhe triglicerideë të larta, acide yndyrore nga gjak, të cilat lidhen me rrezikun më të madh nga sëmundja e zemrës dhe sulmi në tru.

Zhdukja e vetullave
Është shumë normale që vetullat të rrallohen me kalimin e viteve, por zhdukja e një pjese të vetullës është shenjë që ka probleme me gjëndrat tiroide, hipertireozë (tiroidet shumë aktive) ose hipotireozë (puna e reduktuar e tiroideve).

Sytë duken të lëngshëm
Sytë e tillë tregojnë për infeksion, më së shpeshti atë virusal, por nëse syri duket ngjitës, fjala është për infeksion bakterial. Nëse ju turbullohet edhe shikimi, kjo mund të sugjerojë në sindromën e shikimit kompjuterik, respektivisht stresit të rritur për shkak të kontrastit të dobët të ngjyrave në kompjuter.

Tufëzat e verdha
Ksantelazma ose pjesët e verdha në kapakët e syve paralajmërojnë që niveli i kolesterolit në gjak është shumë i lartë. Përveç kësaj, hulumtimet e mëparshme kanë vërtetuar që meshkujt me ksantelazmë kanë rrezik më të lartë nga sëmundjet e zemrës.

Sytë e skuqur
Sytë e skuqur dhe enët e pëlcitura të gjakut janë shenjë e tensionit të lartë, i cili rrit rrezikun nga sulmi në tru.

Sytë e verdhë
Nëse e bardha e syve është e verdhë e jo e bardhë, siç edhe duhet të jetë, kjo mund të jetë shenjë e verdhëzës, problemeve me mëlçi dhe tëmth. Mënyra më e lehtë që të shikohet më të vërtetë gjendja e organizmit janë analizat e gjakut. ■

QARTËSO SHIKIMIN!

Ka vetëm një vend ku mjekë shqiptarë e të huaj përdorin metodat dhe aparaturat më të avancuara për kurimin e syrit.

- Ekzaminim i syrit të çdo moshe
- Korrektim i numrit me lazer
- Kirurgji e kataraktës
- Kirurgji e retinës
- Oftalmologji pediatrike dhe trajtim i strabizmit
- Ekzaminim dhe trajtim me lazer i syrit diabetik
- Trajtim i glaukomës dhe i keratokonusit
- Transplant i kornesë

Spitali Amerikan

042 35 75 35 24h

www.spitaliamerikan.com

INFEKSIONET E FYTIT ÇFARË I SHKAKTON?

Me fillimin e ditëve të ftohta, infeksionet e fytit dhe të rrugëve të sipërme respiratore janë më të shpeshta, si pasojë e qendrimit në ambjente të mbyllura dhe mbartja e infeksionit nga një person tek tjetri bëhet përmes rrugëve sperklo-ajrore.

Dr. Afërdita Kuqi – Hyseni

Bajamet janë një portë mbrojtëse e traktit të sipërm respirator. Në këtë regjion ekziston një numër i madh i bakterieve, të cilat janë florë normale dhe mbrojtëse për organizmin tonë.
Bakteriet e tilla që ndodhen si florë normale janë Streptokokus viridians dhe ato jo-hemolitike që janë të afta të prodhojnë disa substanca të quajtura Bakterocina, të cilat frenojnë rritjen e bakterieve patogjene.

Karakteristikat e Streptokokus pyogenes grupi A

Janë në formë të rrumbullakët në vargje. Aftësia e bakteries për të shkaktuar infeksion lidhet me molekulën strukturore të tij, si dhe në toksinat dhe enzimat që lirojnë.

1. **Toksinat eritrogjene** të prodhuara janë përgjegjëse për ekzantemën gjatë skarlatinës.
2. **Toksinat Streptolizina S dhe O.** Streptolizina S është e qendrueshme ndaj oksigjenit dhe nuk është imunogjene si dhe të tre: Eritrocitet, Leukocitet dhe Trombocitet (elemente këto të gjakut). Kjo Toxin nxit çlirimin e Lizozimave që dëmtojnë fagocitet.

- **Streptolizina O.** Kundër kësaj toksine formohen antitrupa.
- **Antistreptolizina O.** Përcaktimi i tyre është i dobishëm për të dokumentuar një infeksion streptokoksik (analiza ASO).

3. **Streptolizina A dhe B** janë enzima të afta për të tretur koagulat e gjakut dhe mundësojnë përhapjen e shpejtë të streptokokeve jashtë kufijve të zonës inflamatore.
4. **ADN-azat** janë enzima citolitike, që duke pakësuar viskozitetin e qelbit në absceset, lehtësojnë përhapjen e streptokokut.
5. **Hijaluronidaza.** Enzimë që ndihmon në përhapjen e bakterieve.

Shkaktarët e Tonsillofaringitit

Tonsillofaringiti në 90% të rasteve e shkaktojnë viruset si: Adenoviruset; Coxsackie; Viruset Epstein. Vetëm 10% të rasteve, shkaktar është streptokokus pyogenes grupi A.

Shenjat Klinike

Dhimbja e fytit është simptoma më e shpeshtë e infeksionit që përcillet me gëlltitje të vështirësuar, skuqje fyti, tharje fyti, kollë, dhembje të muskujve, dhembje barku dhe temperaturë.
Hapi i parë që duhet ndërmarrë është bërja e një strishe fyti, ku pacienti duhet të jetë esëll dhe nuk duhet të jetë nën ndikimin e antibiotikëve, sepse kjo frenon rritjen e bakterieve dhe nuk do të kemi rezultat real.

- Strep-Test është një test i shpejtë dhe orientues që në rast të prezencës së streptokokus pyogenes grupi A, detekton pozitivitetin dhe përfitojmë në kohë që të trajtohet sa më parë me antibiotikë.

- Farigjiti Streptokoksik është sëmundje kryesore e moshës së fëmijërisë 5-15 vjeç, ndonëse dhe moshat e tjera mund të preken.
- Përhapja e infeksionit bëhet me rrugë sperklo-ajrore ndërmjet individëve. Pikërisht kjo është arsyeja pse kemi raste më të shpeshta gjatë ditëve të ftohta sepse kemi kontakte më të shpeshta dhe më të afërta në ambjentet e mbyllura.

Rol të rëndësishëm në trajtimin e hershëm dhe parandalimin e efekteve anësore ka dedektimi apo zbulimi i Streptokokus pyogenes grupi A nga kultura e grykës së fytit. Po ashtu pas 3-4 jave nëse kemi akoma edhe pas zbulimit të kësaj bakterie, mund ta zbulojmë nëse ka lënë gjurmë përmes Testit ASO (ky test tregon nivelin e antitrupave kundër toxinës Streptolizin O).

Infeksionet Streptokoksike të grupit A shkaktojnë: Faringjitin Streptokoksik, Skarlatinë, Piodermi Streptokoksike, Erizipel, Ethet e Lehonisë e deri të Sepsa dhe sëmundjet Poststreptokoksike. Mostrajtimi i duhur dhe në kohën e infeksionit sjell pasoja serioze në organizëm, siç janë me vonë shfaqja e Etheve reumatike, Endokardit dhe Glomerulonefrit.

Mjekimi me kohë ndaj Infeksionit Streptokoksik nuk ka për qëllim vetëm mënjanimin e simptomave klinike, por të parandalojë ndërlikimet e mëvonshme që shkakton kjo bakterie siç janë ndërlikimet Supurative: Otitis, Mastoiditis, sinusitis, etj, dhe ato jo supurative: Ethet reumatizmale, Glomerulonefritin dhe Endokarditin.
Mjekimi bëhet kryesisht me preparate Penicilinë.

NDIHMË E DYFISHTË PËR PROBLEMET NAZALE

Të gjithë ne i njohim mirë simptomat si: hunda e bllokuar, teshtitja, vështirësitë në frymëmarrje dhe si pasojë deri te gjumi jo i rregullt. Problemet e tilla me hundën gjithsesi se nuk janë kërcënuese për jetën, por janë shumë të bezdisshme. Këto probleme paraqiten 2 – 5 herë në vit tek të rriturit dhe më shpesh tek fëmijët.

Ndjenja e kruajtjes dhe e djegies në hundë dhe fyt janë shenjat e para që diçka është duke ndodhur. Shpejt bëhet e qartë që këto simptoma do të rëndohen dhe që për disa ditë do të na duhet t'i përshtatim madje edhe t'i anulojmë aktivitetet tona.

Çfarë po ndodh?

Hunda vepron si mbrojtja e parë e trupit ndaj agjentëve të jashtëm siç janë bakteret, viruset, alergjenët, ndotja, tymi dhe grimcat e pluhurit. Mukoza nazale filtron ajrin, e bën të lagësht dhe e ngroh ajrin e ftohtë. Kur të mungon kjo mbrojtje, mund të paraqitet inflamacion i mukozës nazale e që karakterizohet me simptoma komplekse siq janë: kruajtje e hundës, teshtitje, rrjedhje e hundës dhe kongjestion nazal. Përveç kësaj, për shkak të inflamacionit mund të dëmtohet mukoza nazale. Mund të shfaqen lëndime të vogla dhe më shumë pezmatim. Në një gjendje të tillë, personat zakonisht priren të qëndrojnë në shtëpi dhe të pushojnë të rrethuar me facoleta.

Si zhvillohen simptomat?

Në ditët e para, hunda juaj prodhon sekrecion të lëngshëm nazal. Më pas, kjo bëhet më e trashë dhe me ngjyrë më të mbyllët dhe pasohet me teshtimë. Nëse simptomat e para nuk trajtohen si duhet, është e mundshme që simptomat të përkeqësohen deri në bllokim të hundës dhe sinuseve. Përveç kësaj, mund të zhvillohen edhe komplikime të tjera, si përhapja e infeksionit në pjesët e tjera, p.sh. në veshin e mesëm.

Çfarë mund të bëjmë?

Në ditët me problemet e përshkruara nazale të gjithë duam që të kemi përkujdes efikas me butësi dhe ndjeshmëri. Ne e presim këtë butësi nga njerëzit që na rrethojnë, por edhe nga produkti që përdorim në mënyrë që të na largohen simptomat e bezdisshme.

SeptaNazal i kombinon të dyja: me përbërjen 2 në 1 zhllokon hundën e bllokuar dhe shëron mukozën nazale. Ksilometazoli në mënyrë efikase redukton enjtjen e mukozës nazale dhe kështu zhbllokon hundën. Në anën tjetër, deksapantenoli mbron mukozën nazale dhe ndihmon shërimin e plagëve të vogla.

Kur kemi hundë të bllokuar është e rëndësishme që lehtësimi të jetë i shpejtë. Spërkatësi SeptaNazal ka fillim të shpejtë të veprimit brenda 5-10 minutash. Ai është pa ruajtës në 2 forma: për të rriturit dhe për fëmijët nga mosha 2 vjeçare.

Dhe në fund – lehtësimi! Hunda juaj është e zhbllokuar dhe e shëruar. Simptomat nazale janë e kaluar dhe mukoza juaj nazale prapë funksionon më mirë. Mundeni lirshëm të merrni frymë me hundë. ■

SeptaNazal

Kombinim i avancuar
që zhbllokon dhe shëron

E RE

Aerosol i gjeneratës së re
i dekongjestantëve me efekt të dyfishtë

SeptaNazal kombinim i avancuar me efekt të dyfishtë, zhbllokon hundën, në të njëjtën kohë mbron dhe shëron mukozën e dëmtuar të hundës.

+ Vepron brenda pesë deri dhjetë minutave
+ Lehtëson frymëmarjen
+ Nuk përmbanë substanca mbrojtëse

www.krka.biz

KRKA

Risitë dhe njohuritë tona për produkte efektive dhe të sigurta të cilësisë më të lartë.

Para përdorimit, lexoni me kujdes udhëzimin!
Mbi rreziqet dhe efektet anësore konsulltohuni me mjekun ose farmacistin tuaj.

Peeling kimik dhe përfitimet e trajtimit

Ju mund të pakësoni dhe eliminoni rrudhat e sipërfaqshme rreth syve, gojës dhe në tërësi të lëkurës së fytyrës. Mund të trajtoni njollat dhe hiperpigmentimet në lëkurë, lëkurën e plakur dhe në pamje të lodhur, shenjat e lehta dhe të mesme të akneve nëpërmjet aplikimit të solucioneve kryesisht acide dhe eliminimit të shtresave sipërfaqësore të lëkurës dhe stimulimit të lëkurës së re. Të gjitha këto jua mundëson Peeling.

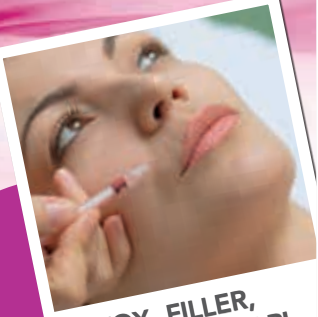
Dr. Silvana Mishtaku
Dermatologe-Venereologe pranë klinikës VIVIA

Peeling kimik është një procedurë jo invazive që konsiston në aplikimin e lëndëve kimike në sipërfaqe të lëkurës të cilat çojnë në eleminimin e qelizave të vdekura dhe të dëmtuara, duke nxitur kështu rigjenerimin dhe reduktimin e defekteve të saj.
Lëndët që aplikohen në një procedurë peeling bëjnë pjesë në grupin e alfa hidroksi acideve-acidet e frutave dhe acide të tjera (acidi glikolik, acidi laktik, acidi salicilik, acidi trikloracetik, etj). Ato aplikohen në përqendrime të ndryshme, të vetme ose të kombinuara, në varësi të tipit të lëkurës dhe problematikës që ajo paraqet duke realizuar një peeling sipërfaqësor, të mesëm ose të thellë.
Kështu, kjo procedurë dermatologjike mund të aplikohet në lëkura me probleme të ndryshme si aknet dhe shenjat e tyre, çrregullime të yndyrës, njollat dhe melazmat dhe gjithashtu ndihmon në eleminimin e rrudhave pasi nxit rigjenerimin e lëkurës.
Rigjenerimi i lëkurës arrihet në sajë të disa mekanizmave si eksfolimi-eleminimi i qelizave të brirëzuara (qelizat e vdekura) i cili çon në përshpejtim të procesit natyral të zëvendësimit të tyre me qeliza të reja, eleminon qelizat e dëmtuara të lëkurës të cilat zëvendësohen me qeliza normale, si dhe stimulon fibroblastet për prodhimin e kolagjenit dhe elastinës- substancat përgjegjëse për një lëkurë më të re.
Numri i seancave të peeling varion në sajë të problematikës, megjithatë në mënyrë të

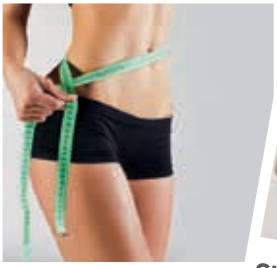
përgjithshme rekomandohen të kryhen rreth 4-5 seanca peeling në vit, kryesisht në periudhën vjeshtë –dimër, në të cilën rrezatimi diellor është më i ulët dhe kështu rrisku për hiperpigmentime pas trajtimit është më i vogël. Gjithashtu, në kuadër të zvogëlimit të këtij risku, pas trajtimit rekomandohet hidratim i mirë i lëkurës, si dhe përdorimi i kremrave me filtër mbrojtës ndaj rrezatimit diellor.
Ky trajtim mund të kryhet i vetëm ose i kombinuar me procedura të tjera si ato lazerike, trajtim me plazmë (PRP) ose me vitamina (mezoterapi) për të arritur rezultate maksimale në rinimin e lëkurës dhe trajtimin e problematikave të tjera të sipërpërmendura, kombinime të cilat duhen të kryhen nga mjeku specialist me njohuri dhe eksperiencë mbi këto trajtime. ■

VIVIA

KLINIKË DERMO-ESTETIKE



BOTOX, FILLER, PRP, MESOTERAPI



ZELTIQ
LPG (Lipomassage)

SILHOUETTE SOFT

THERMAGE

ELIMINIM TATUAZHI

DEPILIM I PËRHERSHËM ME LAZER

FRAXEL

Eja zbulo ç'mund të bëjmë për ty!

04 228 0 221
KULLAT BINJAKE, TIRANË

VIVIA KLINIKE DERMO-ESTETIKE
WWW.KLINIKAVIVIA.COM

TUMORET E ZEMRËS

Sëmundjet kardiovaskulare të zemrës kanë pësuar rritje të ndjeshme me kalimin e viteve. Janë të shumta rastet në të cilat krizat e zemrës shkaktojnë vdekje të parakohshme ose gjymtim të organeve të trupit të njeriut.

Dr. Med. Besnik Kojcici

Faktorët riskues të këtyre sëmundjeve kanë filluar të shfaqen në masë edhe tek të rinjtë. Çelësi i eliminimit të këtyre sëmundjeve ka të bëjë me ndjekjen e vizitave dhe konsultave të rregullta te mjeku. Është shumë e rëndësishme që të mbahet një balancë e mirë, ndërmjet përdorimit të medikamenteve dhe llojeve të tjera të terapive mjekësore për ndalimin e këtyre sëmundjeve.

Tumoret e zemrës janë sëmundje shumë të rralla, të cilat ndahen në primare apo beninje dhe sekondare apo të ashtuquajturat tumore malinje.

Tumoret primare

Zakonisht e kanë origjinën nga muret e zemrës apo edhe nga brendësia e dhomave të zemrës, pra mund të jenë tumore intraventrikularë apo intraatrialë. Në shumicën e rasteve janë tumore pa pasoja të rënda për pacientin. Zgjidhja me anë të operacionit, është gjithnjë në varësi të gjendjes klinike të pacientit dhe madhësisë së tumorit.

Tumoret më të shpeshta janë:

Miksoma - lokalizimi i të cilit është më së shpeshti atriumi, origjina e tyre është septumi i atriumit, afër të ashtuquajturës Fosa Ovalis. Më të rralla janë ato me origjinë nga vena pulmonale.

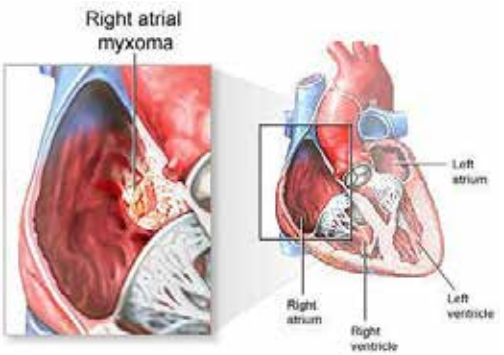
Më të shpeshtat janë në atriumin e majtë (75 %) dhe rreth 20 % në atriumin e djathtë.

Fibroelastoma - e gjejmë tek valvula mitrale dhe valvula aortale, rrallëherë e gjejmë në ventrikul. Ndërhyrja kirurgjikale është e domosdoshme tek ky lloj tumori.

Rabdomiksoma - rradhitet tek tumoret beninje dhe e gjejmë më së shpeshti tek fëmijët.

Tumoret sekondare apo malinje

Janë forma të karcinomeve, të cilët origjinën e kanë nga organet e tjera përreth zemrës, pra në 95 % të rasteve.
Ndërsa rreth 5 % të tumoreve malinje e kanë origjinën direkt nga zemra.
Nga ekzaminimet histologjike kemi të bëjmë me Rabdomiosarkome, Fibro-Sarkome, Angio-Sarkome dhe Mikso-Sarkome.
Një formë më e rrallë është edhe i ashtuquajturi Kaposi-Sarkom.
Miksoma përbën mbi 50 % të tumoreve primare të zemrës. Përbëhet nga qeliza multipotente mezenkimale. Lokalizohet më së shpeshti në atriumin e majtë.
Diagnostikimi i miksomës bëhet me anë të Ekografisë kardiake dhe Kompjuterografisë.
Kateterizimi dhe EKG e zemrës janë të pabesueshme në diagnostikimin e tumoreve të zemrës dhe nuk preferohet. Për nga konsistenca janë të butë dhe kanë një formë të organizuar pa kontura janë të lidhur me muret e zemrës me një „kërthizë", e cila i bën këto tumore edhe të lëvizshme në disa raste. Risku i këtyre lëvizjeve konsiston në pengimin e funksionalitetit të mirëfilltë të valvulës apo edhe ndonjëherë në shkëputjen e ndonjë copëze apo pjesë të miksomës, e cila mund të jetë me pasoja të rënda për pacientin.
Simptomat varen nga madhësia dhe lokacioni i tumorit. Nëse tumori (miksoma) është e lokalizuar afër valvulës e pengon lëvizshmërinë e saj. Këto pengesa tek pacienti shkaktojnë bllokim të frymëmarrjes, e cila varet nga eforti fizik dhe pozicioni i trupit të pacientit. Nga ana tjetër nëse tumori është i vendosur në muret e zemrës, mund të shkaktojë një dobësim të muskulit të zemrës ose e ashtuquajtura insuficiencë e zemrës.
Tumoret zakonisht kanë një "kërthizë" përmes së cilës janë edhe të lidhur me muret e zemrës, e cila i bën edhe të lëvizshëm. Risku i këtyre është shkëputja e një copëze nga tumori. Kalimi i kësaj copëze në qarkullimin e gjakut dhe bllokimi i një arterie në tru shkakton një infarkt të trurit (Ishemi cerebrale). E njëjta gjë, por ndoshta edhe me pasoja më të rënda mund të ndodhë nëse



një copëz nga tumori (miksoma) shkëputet dhe shkon në mushkëri. Simptoma të tjera që kanë pacientët janë humbja në peshë, temperaturë por edhe marrje mendsh nga mosfurnizimi i mjaftueshëm i trurit me gjak.

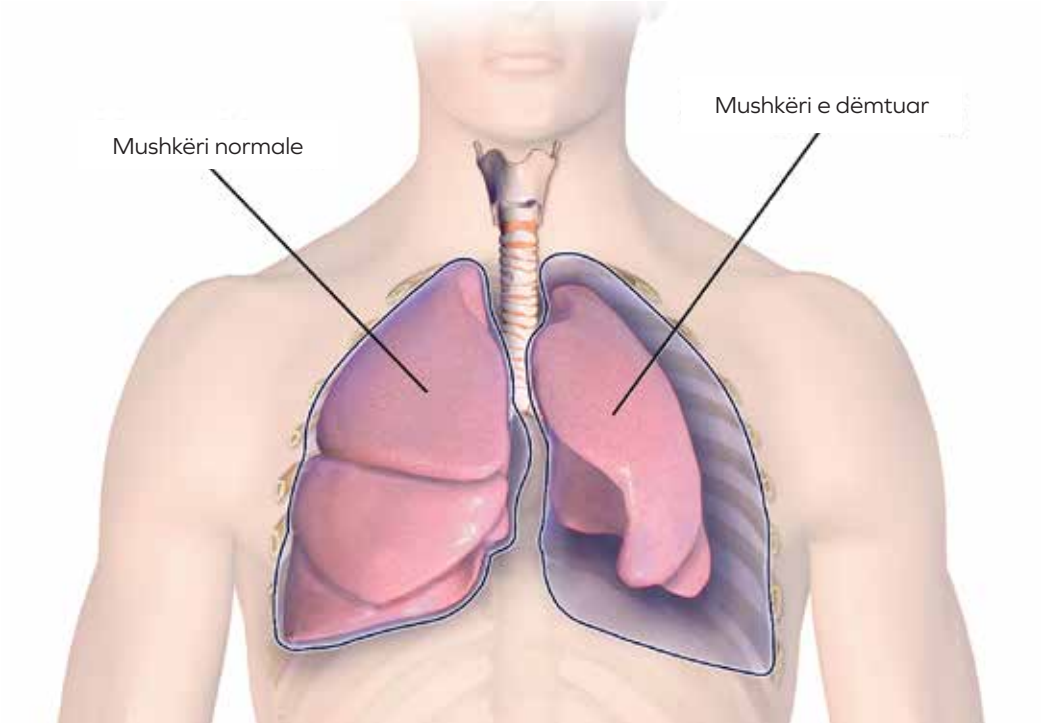
Terapia

Terapia ideale dhe më e përhapur sot është ndërhyrja kirurgjikale.
Bëhet me anë të hapjes së toraksit dhe marrjen e pacientit në makinën ekstrakorporale. Është makina e cila e zëvendëson zemrën dhe mushkëritë gjatë operacionit.
Zakonisht këto lloje të tumoreve me anë të operacionit largohen komplet. Por ka raste, të rralla, kur edhe nuk mund të largohen. Në të tilla raste është mirë që të largohet sa më shumë masë tumorale në mënyrë që të lehtësohet puna sa më efektive e zemrës. Nëse për shkak të tumorit është dëmtuar ndonjëra nga valvulat, këto duhet të zëvendësohen gjatë operacionit.
Masa tumorale dërgohet në laborator për ekzaminim. Kjo bëhet për arsye të terapisë së mëtejshme të pacientit pas operacionit.
Krejt tjetër paraqitet situata me tumoret malinje, të cilët në shumicën e rasteve depërtojnë në zemër nga organet e tjera.
Ky grup i pacientëve, edhe pas operacionit kanë nevojë për kemoterapi. Edhe pse operacioni ua lehtëson simptomat preoperative.
Pacientët, të cilët operohen nga miksoma atriale dhe kur tek këta pacientë arrijmë që përmes operacionit ta largojmë komplet masën tumorale, konsiderohen si të trajtuar dhe të shëruar përfundimisht. ■

PNEUMOTORAKSI
LLOJET DHE TRAJTIMI

Pneumotoraks, futja e ajrit në hapësirën pleurale, e cila shkakton bllokimin e mushkërisë. Pneumotoraksi për nga mënyra e shfaqjes klasifikohet në: Pneumotoraks spontan dhe Pneumotoraks traumatik. Pneumotoraksi spontan më tej klasifikohet në primar dhe sekondar.

Dr. Med. Arben Kojqiqi



Pneumotoraksi primar

Pneumotoraksi primar shfaqet në individë të shëndetshëm, si pasojë e një këputje të bulëzave që gjenden nën pleurën viserale (membrana që mbron mushkritë). Këto bulëza zakonisht gjenden në zonën apikale (të lartë) të mushkërisë. Në përgjithësi pjesa tjetër e mushkërisë është normale. Më të prekurit janë personat në moshën 30 vjeç persona të hollë dhe të gjatë. Ekziston një lidhje e fortë me konsumimin e duhanit dhe formimin e bulzave nën pleurë. Edhe pse pjesa tjetër e mushkërisë është normale, prezenca e bulëzave nën pleurë është e evidentuar në 80% të rasteve në CT të toraksit dhe në 90% të rasteve gjatë ndërhyrjes kirurgjikale. Aktiviteti fizik nuk është i lidhur me shfaqjen e pneumotoraksit.

Yess Pharma

Medtronic

Cardiac Rhythm
Cardiovascular
Diabetes
Ear, Nose & Throat
Gastroenterological
General Surgery
Medical Supplies
Neurological
Orthopaedic
Patient Monitoring and Recovery
Reconstructive/Plastic Surgery
Spinal
Surgical Innovations
Urological/ Urogynecological
Vascular Therapies

ENERGY PRODUCTS
GENERAL SURGERY PRODUCTS
PATIENT MONITORING PRODUCTS
RESPIRATORY PRODUCTS

COVIDIEN

WORLD LEADER IN
DEFIBRILLATION TECHNOLOGY
PREHOSPITAL
HOSPITAL PRODUCTS

PHYSIO CONTROL

ISO 9001
BUREAU VERITAS
Certification

info@yesspharma.com
Mob: +377 45 727 271
FB: www.facebook.com/YessPharma

Simptomat

Në shumicën e rasteve simptomat mungojnë. Edhe në rastet kur simptomat si; dhembje gjoksi apo vështirësi në frymëmarrje ekzistojnë, përafërsisht më tepër se gjysma e këtyre pacientëve presin më tepër se dy ditë para se të kërkojnë ndihmën e mjekut.

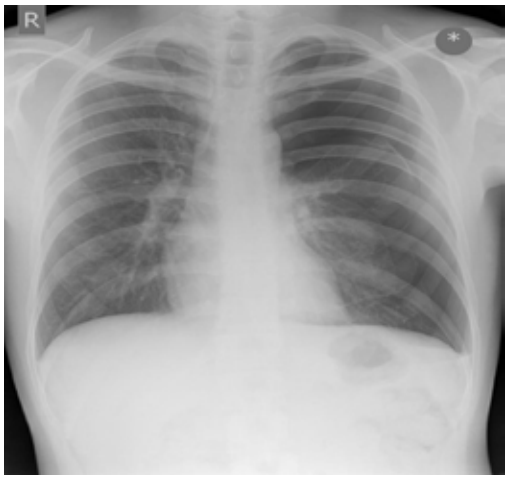
Diagnoza

Historia e detajuar dhe ekzaminimi zakonisht sugjerojnë prezencën e pneumotoraksit, por nuk janë indikacione të besueshëm në madhësinë e pneumotoraksit. Madhësia e pneumotoraksit mund të jetë e vogël ose e madhe në varësi të prezencës së një hapësire të dukshme të ajrit prej < 2 cm ose >2 cm, në mes të murit torakal dhe faqeve të mushkërisë. Hapësira mbi 2 cm, do të thotë pneumotoraks 50%.

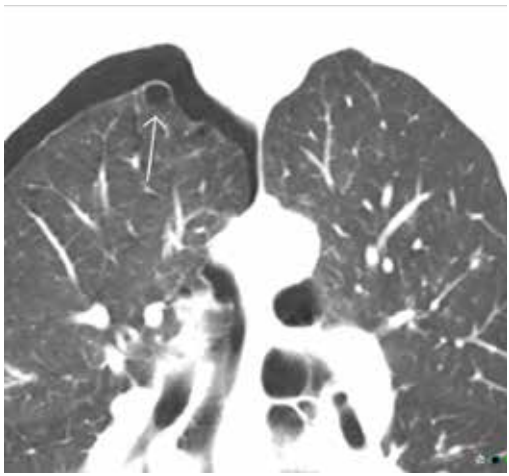
Trajtimi

Trajtimi i peumotoraksit duhet të jetë i menjëhershëm për të larguar ajrin nga hapësira pleurale dhe për t'i dhënë mundësi mushkërisë të rihapet, si dhe për të bërë një trajtim definitiv ose për të ulur rrezikun e ripërsëritjes së pneumotoraksit.

Indikacionet për trajtim më aktiv janë: vështirësia në frymëmarrje dhe nevoja për përdorim oksigjeni. Tek këta pacientë rekomandohet që aspirimi me gjilpëra 14 - 16G është po aq i suksesshëm sa vendosja e një dreni torakal 20Fr. Megjithatë, në disa studime është konstatuar që aspirimet nuk janë efektive deri në 30% të rasteve. Rekomandohet që nëse sasia e ajrit të larguar përmes aspirimit kalon 2.5 litër, atëherë kjo metodë duhet të ndërpritet sepse mundësia e prezencës së një rrjedhjeje



Pneumotoraks në anën e majtë të toraksit



Bula në apeksin e mushkërisë së djathtë

LLOJET E TRAJTIMIT TË PNEUMOTORAKSIT ME KIRURGJI JANË:

- Pneumotoraksi për herë të dytë i shfaqur në të njëjtën anë
- Pneumotoraksi i parë i komplikuar
- Pneumotoraksi bilateral
- Rrjedhja e ajrit e vazhdueshme
- Profesionet në rrezik (pilotët, zhytësit)
- Shtatzënia

të vazhdueshme të ajrit është e lartë dhe në këtë rast duhet të vendoset dreni torakal.
Pacientët që paraqiten me hemodinamikë të kompromentuar, tension dhe pneumotoraks bilateral, duhet trajtuar menjëherë me vendosje të drenit torakal. Vendosja e drenit në vakum nuk është e rekomanduar në mënyrë rutinore sepse konsiderohet që kjo mund të rrisë sasinë e ajrit që rrjedh nga mushkëria.

Pneumotoraksi Sekondar

Ajri i futur në hapësirën pleurale është si pasojë e një sëmundje të mushkërisë (emfizema, infeksione të mushkërisë, kanceri i mushkërisë, sindromi i distresit repirator akut etj).

Në këto raste simptomat janë më të theksuara dhe në proporcion të kundërt me madhësinë e pneumotoraksit në radiografi, si pasojë e një rezerve të dobët që kanë këto mushkëri.
Tomografia Kompjuterike është esenciale për të përcaktuar anatominë e pneumotoraksit dhe për të vlerësuar gjendjen e mushkërisë.
Në shumicën e këtyre rasteve emfizema kirurgjikale është prezente. Kjo shkakton një frikë tek pacientët, të afërmit; por edhe tek stafi i mesëm, por rrallëherë është me pasoja të rënda për pacientin.

Trajtimi

Trajtimi i pneumotoraksit sekondar bëhet gjithmonë me vendosjen e një dreni torakal, për dallim nga ai primar. Trajtim kirurgjikal është gjithmonë i individualizuar dhe ndryshon nga gjendja e pacientit dhe prognoza e sëmundjes që ka prekur mushkërinë. Në shumicën e rasteve trajtimi është jo kirurgjikal, vetëm me vendosjen e një dreni torakal. Kirurgjia duhet të evitohet tek ata pacientë të cilët kanë nevojë për ventilim me presion pozitiv. Në rastet kur ndërhyrja kirurgjikale është e domosdoshme, atëherë këta pacientë i nënshtrohen teknikës kirurgjikale të asistuar nga videokamera (VATS) ose në raste të rralla teknikë e hapur. ■

NJË JETË QË PO "LULËZON"

Një rrëfim mbi shpresën, besimin e sigurinë që çdo pacient gjen në Spitalin Amerikan.

Nga: Stela Mako

I diagnostikuar me sëmundjen e veshkave, insufiçiencë renale, Lulzim Popshini, pacienti 24 vjeçar iu nënshtrua një ndërhyrje emergjente kirurgjikale gastrektomi subtotale për shkak të hemorragjisë në stomak ditën që është paraqitur në Spitalin Amerikan. Gjendja e tij shëndetësore e përkeqësuar vit pas viti, edhe pas disa ndërhyrjeve qysh në fëmijëri, nuk mund të gjente shpëtim veçse në duart e mjekëve dhe kirurgëve më profesionistë në Spitalin Amerikan. Sot ai gëzon shëndet të mirë dhe kryen një jetë normale të shëndetshme pranë familjes dhe miqve të tij.

Lulëzim, ju u diagnostikuat me sëmundje kronike të veshkës, insufiçiencë renale. Prej sa kohësh keni luftuar me sëmundjen?

Pasi u diagnostikova me sëmundje kronike të veshkave, insufiçencë renale, që fëmijë iu nënshtrova ndërhyrjeve kirurgjikale plot 4 herë nga mosha 2 vjeç deri në moshën 22 vjeç. Ishin vite të vështira kur dhomat e spitaleve për mua dhe familjen time ishin netët më të gjata të jetës time. Më vonë, përveçse fizik të dobët, ndjehesha i lodhur, pa fuqi dhe energji. Shpesh herë kisha dhembje veshkash (kriza); si dhe probleme me urinimin. Urinoja më pak se 50% të kapacitetit të mundshëm. Gjendja sa vinte dhe përkeqësohej dhe zgjidhja e vetme sipas mjekëve ishte ndërhyrja me kirurgji e specializuar.

Kur u drejtuat në Spitalin Amerikan dhe si paraqitej gjendja juaj asokohe?

Tashmë kisha kaluar një periudhë shumë të vështirë nga gjendja shëndetësore prej vitesh dhe së bashku me familjen time ishim duke

kërkuar ndihmë të specializuar nga mjekë profesionistë. Para 3 vitesh, gjendja ishte përkeqësuar shumë, pata hemorragji gjaku në stomak dhe në gjendje të tillë kritike ne iu drejtuam Spitalit Amerikan për ndihmë mjekësore.

Si u pritet nga stafi mjekësor?

Isha në gjendje kritike për jetën. Mjekët na pritën shumë mirë, të organizuar në çdo hap që nga kontrollet dhe analizat në kohë; si edhe përgatitjen e sallës dhe ndërhyrjen e vështirë me sukses. Aty për aty, i pritur edhe nga stafi drejtues për kërkesën tonë të pamundësisë financiare për të kryer ndërhyrjen e parashikuar, drejtori i Spitalit Amerikan Z. Klodian Allajbeu, na e mundësoi falas ndërhyrjen, hospitalizimin prej 2 muaj dhe ndjekjen terapeutike në spital.

Cilat ishin përjetimet dhe ndjesitë tuaja kur u informuat se Spitali Amerikan do të mbulonte të gjitha shpenzimet e operacionit dhe trajtimin e mëvonshëm?

Ishte lajmi më i mirë dhe i gëzueshëm që kisha marrë ndonjëherë. Mendoni pak, ne nuk do të mund ta përballonim financiarisht operacionin. Gjithashtu prej vitesh familja ime kishte shpenzuar të gjitha kursimet për trajtimin tim dhe operacionet e kryera deri më tani. Falenderoj me gjithë zemër stafin mjekësor Dr. Burak Koza; Dr. Anton Goga; si dhe mjeken që sot më asiston në dializë Dr. Arjeta Dedej; por edhe stafit drejtues për këtë mundësi.

Prej sa kohësh vazhdoni të merrni shërbimin e dializës?

Fill pasi u rikuperova nga operacioni i kryer në Spitalin Amerikan, kam plot dy vjet që kryej dializën 3 herë në javë në Spitalin Amerikan.

Si ndjeheni tani që ka kaluar kohë nga rikuperimi juaj?

Gjendja ime është përmirësuar shumë. Ndjej se jam më i fuqishëm fizikisht, kam energji dhe mbi të gjitha trajtimi i vazhdueshëm me dializë më ndihmon të mbaj organizmin në kontroll dhe të kem përmirësim të dukshëm pas çdo trajtimi; edhe pse mjekët më kanë komunikuar se pas një periudhe kohe, do të më duhet t'i nënshtrohem një transplanti të veshkës.

Kë do të falenderonit sot për rikthimin e gjendjes tuaj të mirë shëndetësore?

Sot më është kthyer buzëqeshja. Mund të kryej një jetë normale. Falë mjekëve që realizuan me sukses ndërhyrjen dhe më ndjekin në vazhdim; për kontrollin dhe marrjen e dializës; sot unë gëzoj shëndet të mirë. Falenderoj përzemërsisht të gjithë stafin mjekësor që më kanë qëndruar pranë pa përjashtim; dhe atë drejtues që ma mundësuan falas.

MË SHUMË VEZË ... MË SHUMË SHANSE!

Po kur problemi qëndron tek bashkëshorti, përse unë duhet të stimulohem?

Dr. Elton Peçi

Kjo është një pyetje më se e drejtë e shtruar nga shumica e femrave që u nënshtrohen trajtimeve të ndryshme të infertilitetit (psh Fertilizim In Vitro) për shkak të infertilitetit mashkullor. Përgjigja është si vijon:

Një femër fertile, normalisht do të rrisë 1 folikul në muaj; nga ky folikul do të mund të merret vetëm 1 vezë mature (e pjekur) nqs gjendet moment i duhur për oocyte pick up (aspirim të ovocitit. Kjo vezë do të bashkohet me një spermatozoid; jo gjithnjë nga ky bashkim rezulton një embrion i cilësisë së mirë; ndonjëherë bashkimi mund të mos rezultojë në embrion ose mund të rezultojë në një embrion të një cilësie suboptimale. Edhe sikur në fund të gjendemi me një embrion të vetëm për ta transferuar shanset janë të vogla për shtatzëni.

Për ta rritur rendimentin e IVF në vitet 80 të shekullit të kaluar u futën në përdorim protokollet e ndryshme të stimulimit ovarian. Qëllimi është shumë i thjeshtë: **të rrisim sa më shumë folikuj; të marrim më shumë vezë;** më shumë vezë të pjekura për të patur mundësinë që pas bashkimit me spermatozoidët të arrijmë të kemi më shumë embrione. Duke patur sa më shumë embrione në dispozicion për çiftin infertil, atëherë edhe opsionet që shtrohen para tyre janë më të shumta; për rrjedhojë edhe shanset për shtatzëni rriten ndjeshëm.

Nqs transferojmë 2 embrione do të kemi më tepër shanse për shtatzëni!

Nqs kemi shumë embrione, atëherë çifti mund të zgjedhë edhe opsionin për krio prezervim (ngrirje, embrio freezing). Ruajtja e embrioneve të tepërta do të shmangë nevojën për përsëritjen e procedurës IVF nga fillimi, duke kursyer kështu shpenzime të tjera financiare. Një tjetër avantazh i embrioneve të ngrira është se ata përmbajnë materialin gjenetik të një veze më të re; këta embrione nuk ndikohen nga vitet që kalojnë në jetën e pacientes femër. Sa më shumë embrione të ketë formuar çifti, aq më e lartë është mundësia për të patur transferta të ditës së 5-të (blastokist). Sa më shumë embrione të ketë formuar çifti, aq më e mundur bëhet edhe diagnoza gjenetike preimplantacionale (PGD), nqs kjo e fundit është indikuar..

Në prani të shumë embrioneve, ekziston edhe mundësia e përzgjedhjes së më të mirëve për transfertë; e kundërta ndodh kur kemi në dispozicion vetëm 1 embrion për të transferuar: Nuk kemi mundësi përzgjedhje. Një përgjigje e tillë vlen për të gjitha femrat që u nënshtrohen IVF, pavarësisht se kush është shkaku i infertilitetit. ■

Trajtim IVF (Fertilizim In Vitro)

vetëm 2200 euro

Në shtëpinë tonë këtë vit do të jemi
një më shumë...

Kur ju zgjidhni trajtimin e fertilitetit në Spitalin Amerikan, ju zgjidhni ekselencën mjekësore, kujdesin e personalizuar të pacientit, eksperiencën dhe suksesin tonë.

Spitali Amerikan

042 35 75 35 24h
www.spitaliamerikan.com

Ekzaminimi prenatal dhe çrregullimet metabolike te të porsalindurit

RISI VETËM TEK SPITALI AMERIKAN

Dr. Ada Simeoni, Dr. Albana Daka

Ekzaminimi prenatal është një nga programet më të suksesshme të shëndetit publik. Programet e ekzaminimit prenatal i testojnë bebet për çrregullime që shpesh nuk janë të dukshme në lindje. Këto çrregullime mund të jenë të trashëguara, infektive apo të shkaktuara nga një problem shëndetësor i nënës. Nëse këto çrregullime nuk kapen dhe nuk trajtohen menjëherë pas lindjes, ato mund të shkaktojnë vonesë mendore, sëmundje të rënda ose vdekje të parakohshme.

Ekzaminimi prenatal fillon gjatë javës së parë pas lindjes, merren pak pika gjak nga thembra e bebit. Mostra analizohet në laboratorin e Spitalit Amerikan me metodë fluorometrike, e vetmja e çertifikuar në Europë për të testuar për markuesit imunologjike që zbulojnë çrregullime të lindura. Me marrjen e rezultateve të këtyre ekzaminimeve laboratorike të nesërmen nëse gjenden markues të tillë, program i ekzaminimit në vazhdim te të sapolindurit i njofton prindërit dhe mjekët neonatë në mënyrë që të marrin masa të menjëhershme. Ekzaminimi prenatal përfshin testet:

- Neonatal G6PD
- TSH neonatal
- Toksoplazma gondii IgM- Neonatale
- Galaktoza Neonatale
- Fenilketonuria
- Biotinidaza
- Tripsinogjeni imunoreaktiv
- Neonatal 17-OH-Progesteron

Neonatal G6PD

Mungesa e Glukozë-6-Fosfat-Dehidrogjenazes (G6PD) është deficienca më e zakonshme përsa i përket enzimave njerëzore; vlerësohet se rreth 400 milion njerëz në mbarë botën janë të prekur nga kjo enzimopati. Incidenca mund të jetë një në katër persona për popullata të ndryshme.

Një gen i rëndësishëm i lokalizuar në lokusin q28 në kromozomin X është geni përgjegjës për enzimën G6PD. Të gjitha kushtet genetike të lidhura me deficiencën e G6PD kanë më shumë gjasa të prekin meshkujt sesa femrat.

Enzima G6PD katalizon një reaksion oksidim/reduktim. Enzima G6PD kryen funksion duke katalizuar oksidimin e glukozë-6-fosfatit në 6-fosfoglukolaktone, duke reduktuar njëkohësisht fosfatin dinucleotide adenine nikotinamide (NADP+) ne NADPH.

Ky është hapi i parë dhe esencial për sintezën e DNA-së dhe RNA-së. G6PD është gjithashtu përgjegjëse për mbajtjen e niveleve të përshtatshme të NADPH brenda qelizës. NADPH është një bashkëfaktor që nevojitet në shumë reaksione biosintetike. Kjo ka një efekt të thellë në stabilitetin e rruazave të kuqe të gjakut meqënëse ato janë veçanërisht të ndjeshme ndaj streseve oksidative krahas pasjes së vetëm një enzime prodhuese të NADPH për të eleminuar oksidantet e dëmshëm. Kur qelizat e kuqe të gjakut nuk mund të transportojnë me oksigjen në mënyrë efektive përmes trupit, lind si rrjedhojë një gjendje e quajtur anemi hemolitike. Një përgjigje anemike mund të shfaqet në individët e prekur nga medikamente të caktuara ose infeksione. Nëse episodi hemolitik nuk trajtohet siç duhet, mund të rezultojë në vdekje. Krahas anemisë hemolitike, individët me mungesë të G6PD mund të shfaqin verdhëzën neonatale, dhembje abdominale apo të shpinës, marrje mendsh, dhembje koke, dispnea (frymëmarrje jo e rregullt) dhe palpitacione. Në disa raste, verdhëza neonatale është mjaft e rëndë duke shkaktuar vdekje ose dëmtim të përhershëm neurologjik. Trajtimet për verdhëzën neonatale dhe aneminë hemolitike kanë ekzistuar për shumë vite. Sigurisht që pacientët pikë së pari duhet të identifikohen si mbartës të kësaj deficiencë, çka e bën diagnostikimin kaq vendimtar.

TSH neonatal

Hypotiroidizmi kongjenital (HK) është një çrregullim endokrin i të porsalindurve i cili karakterizohet nga nivele të ulëta të hormoneve tiroide: tiroksinë (T4) dhe triiodotironinë (T3) në gjakun periferik. Në periudhën e hershme përreth lindjes manifestimet e HK janë shpesh jo-specifike, të buta apo dhe mungojnë. Gjithsesi, sëmundja, nëse nuk diagnostikohet dhe nuk trajtohet, çon në vonesë të theksuar mendore dhe në çrregullime të rritjes dhe zhvillimit. Për shkak të incidencës të lartë të HK në mbarë botën (mesatarisht një në 2500-3000 lindje të gjalla) dhe të mundësisë së terapisë zëvendësuese efektive dhe jo të kushtueshme me L-thyroxine, ky çrregullim ekzaminohet në të gjitha vendet e zhvilluara dhe në pjesën më të madhe të vendeve në zhvillim. Depistimi për HK është provuar të jetë shumë efektiv. Tirotropina njerëzore (hormone stimulues i tiroides, TSH) është një glikoproteinë që sintetizohet dhe sekretohet nga lobi i përparmë i gjendrës së hipofizës. Rregullon dhe stimulon gjendrën e tiroides për të prodhuar T3 dhe T4. Nëpërmjet mekanizmit të feed-back negativ mungesa ▶

e hormoneve të tiroides stimulon sekretimin e TSH. Niveli i TSH influencohet gjithashtu nga hormoni i çlirimit të TSH (TRH)-një triptid i prodhuar nga hipotalamusi.
Placenta e gjitarëve është e papërshkrueshme nga hormonët e tiroides së nënës dhe TSH. Morfogjeneza e sistemit endokrin të fetusit ështe në këtë mënyrë autonome. Nga dita e 70të e shtatëzanisë, gjendra e tiroides së fetusit përqëndron jodin dhe prodhon tironinë. Duke nisur nga mesi i shtatzënisë, niveli i T4 rritet progresivisht deri në afatin e plotë. Nivelet e TSH rriten në fetusin human në trimestrin e tretë të shtatzënisë dhe ulen progresivisht deri në afatin përfundimtar të shtatzënisë. Pas lindjes, TSH ngrihet (vala e TSH) brenda 30 minutash dhe ulet me shpejtësi gjatë 24 orëve të para dhe me ngadalë gjatë dy ditëve në vazhdim. Kjo stimulon rritjen e T3 dhe T4, me nivelet më të larta ndërmjet 24 dhe 36 orëve të para të jetës. Një rritje e përqëndrimit të TSH në gjakun e fëmijëve çon në supozimin e HK primar (ose tirotropinemia tranzitore). Përcaktimi i TSH i përdorur si test primar për ekzaminimin e HK, ka treguar të jetë më i ndjeshëm se testi i T4 në gjetjen e rasteve me forma të buta subklinike të HK dhe rastet me hipotiroidizëm të konsoliduar.

Toksoplazma gondi i IgM- neonatale

Toksoplazma kongjenitale (TK) është një sëmundje e shkaktuar nga paraziti brendaqelizor Toxoplazma gondii. Përcjellja vertikale

nga mamaja me toksoplazme të fituar akute tek fetusi raportohet që varion nga 20-70%. Fëmijët asimptomatike me infeksion kongjenital mund të zhvillojnë më vonë çrregullime të rënda neurologjike dhe vizuale të cilat mund të parandalohen nëse sëmundja diagnostikohet herët dhe trajtohet siç duhet. Ekzaminimi prenatal në masë për TK është implementuar në disa vende europiane. Ekzaminimi neonatal për TK mund të lidhet lehtësisht me programet ekzistuese të ekzaminimeve për çrregullimet metabolike dhe endokrine. Përgjithësisht, ekzaminimi neonatal për TK plotëson kërkesat e vendosura nga WHO (sëmundja është frekuente, kushtet janë të përshtatshme për trajtim, teste të besueshme për ekzaminim dhe konfirmim janë në dispozicion).

Galaktoza neonatale

Galaktozemia është një anomali metabolike e trashëguar e përbërë nga tre entitete klinike të ndryshme të defekteve të galaktozës. Galaktozemia klasike është për shkak defektit të α-D-galactose-1-phosphate-uridyl-transferazës (GALT). Është një defekt reçesiv autozomal dhe ndodh me një incidencë mesatare në botë afërsisht 1;50000. Karakteristikat kryesore janë zmadhim i mëlçisë, kataraktet dhe vonesa mendore.

Fenilketonuria

Fenilketonuria (e njohur si PKU) është një çrregullim i trashëguar që rrit nivelet e substancës fenilalanine në gjak. Fenilalanina është një bllok ndërtues proteinash që sigurohet nëpërmjet dietës ushqimore. Gjendet në të gjitha proteinat dhe në disa ëmbëlsues artificialë. Nëse PKU nuk trajtohet, fenilalanina mund të arrijë nivele të dëmshme në trup, duke shkaktuar paaftësi intelektuale dhe probleme të tjera serioze shëndetësore. Shenjat dhe simptomat e PKU-së variojnë nga të buta në të rënda. Forma më e rëndë e këtij çrregullimi njihet si PKU klasike. Fëmijët me PKU klasike ngjajnë normale deri në pak muaj pas lindjes. Pa trajtim, këta fëmijë zhvillojnë çrregullime intelektuale permanente. Kriza, zhvillim i vonuar, probleme të sjelljes dhe çrregullime psikiatrike janë gjithashtu të zakonshme. Individët e patrajtuar mund të kenë si efekt anësor një erë myku si pasojë e fenilalanines së tepërt në trup. Fëmijët me PKU klasike kanë tendencë të kenë lëkurë më të zbehtë dhe çrregullime të lëkures si p.sh ekzema.
Incidenca e PKU-së varion ndërmjet grupeve etnike dhe rajoneve gjeografike në mbarë botën. Shumica e rasteve me PKU zbulohen menjëherë pas lindjes me ekzaminimin e të sapolindurve dhe trajtimi fillon direkt.

Biotinidaza

Defiçenca e Biotinidazës (BIOT) është një sëmundje e trashëguar në të cilën trupi nuk është i aftë të ripërdorë dhe riciklojë vitaminën biotine. Për shkak se trupi ka nevojë për biotinë të lirë për të shpërbërë yndyrnat, karbohidratet dhe proteinat efektivisht, individët me BIOT janë më pak

të aftë për të proçesuar ushqyesit e rëndësishëm. Ka dy tipe të deficencës të biotinidazës (BIOT) që ndryshojnë në ashpërsi dhe trajtim. Të dyja format e sëmundjes mund të shkaktojnë probleme të rënda shëndetësore. Fëmijët me BIOT të cilët identifikohen nëpërmjet ekzaminimit prenatal dhe fillojnë trajtimin menjëherë zakonisht mbeten të shëndetshëm gjatë zhvillimit normal.

Tripsinogjeni imunoreaktiv

Matja e tripsinogjenit imunoreaktiv (IRT) në gjakun e bebeve të sapolindura po përdoret gjithnjë e më shumë si një test ekzaminues për fibrozën cistike. IRT në mënyrë tipike gjendet i rritur në pacientët me fibrozë cistike.

Neonatal 17-OH-Progesteron

Hiperplazia kongjenitale e mbiveshkoreve (HKV) përfshin një grup çrregullimesh në të cilat prodhimi i kortizolit është i ulur. Kortizoli është një hormon steroid i nevojshëm për mbajtjen e nivelit të sheqerit në gjak, mbajtjen e pjesshme të lëngjeve të trupit dhe elektroliteve dhe mbrojtjen e trupit nga stresi. Ka forma të ndryshme të HKV, secila e lidhur me një nga enzimat e nevojshme për të transformuar pararendësit në kortizol. Kur një nga këto enzima mungon, kjo çon në një hiperfunksion dhe mase të rritur (hiperplazi) të mbiveshkoreve. Tre tipe të hormoneve steroide veshkore prodhohen në sasi anormale në njerëzit me HKV, glukokortikoidet ("hormonet e sheqerit"), mineralokortikoidet ("hormone kripe-ujë") dhe androgjenet ("hormonet mashkullorë").

Midis formave të ndryshme të HKV-së, deficenca e 21-hidroxylase është deri më tani më e shpeshta, duke përfaqësuar 90% të të gjitha rasteve. Defiçenca e 21-hidroxylase rezulton në nivele të larta të 17-hydroxyprogresteronit qarkullues. Mutacione të ndryshme të genit 21-hidroxylase shfaqin shkallë të ndryshme të ashpërsisë së HKV-së.

Forma me humbje të kripërave e HKV-se (më e rënda) është rezultat i defiçiencës totale ose thuajse totale të enzimës 21-hidroxylase. Kjo rezulton në paaftësinë e plotë për të prodhuar kortizol dhe aldosterone. Paaftësia e plotë e trupit për të prodhuar kortizol çon në një grumbullim të prekursoreve të kortizolit (p.sh 17-hydroxyprogresterone dhe androgjenet) e cila çon në hipoglicemi, humbje te ujerave, tendencë të humbjes së kripërave dhe mashkullinizim. Kortizoli dhe aldosteroni janë të rëndësishme për jetën. Fëmijët me defiçiencë të plotë të 21-hidroxylase (forma me humbje të kriperave) vdesin shpejt pas lindjes, si rezultat i krizës së humbjes së kripërave.

Prodhimi i tepërt i androgjeneve gjatë jetës së fetusit, e shoqëruar me HKV me humbje të kripërave dhe me virilizim të thjeshtë, mashkullinizon gjenitalet e jashtme të vajzave. Në pubertet, kjo përfshin shfaqjen e hershme të qimeve të trupit, akneve dhe muskulaturë të rritur për të dyja gjinitë, vajzat nuk kanë zhvillim të gjoksit, as menstruacione. Në të dyja gjinitë, sasia e madhe e androgjeneve prodhon rritje të shpejtë në gjatësi, por gjithashtu maturim të hershëm të kockave që rezulton në shtat të shkurtër në moshën e rritur.

HKV-ja nuk mund të kurohet, por mund të trajtohet efektivisht me terapi zëvëndësuese të steroideve nëse zbulohet në fazat e hershme të jetës dhe të kursit të sëmundjes. Për shkak të variacioneve të shumta individuale në sekretimin e kortizolit është gjithashtu e rëndësishme të monitorohet trajtimi me shumë kujdes. ■

Accreditation System S.A.

ESYD

ACCREDITATION CERTIFICATE

No. 829

The Hellenic Accreditation System S.A. (ESYD), as the national accreditation body of Greece in accordance with the Law 3066/2002,

ACCREDITS

the

Clinical Laboratory

of

AMERICAN HOSPITAL

in Tirana, Albania

under the terms of the ELOT EN ISO 15189:2007 Standard, to carry out tests, as specified in the attached Scope of the Accreditation, which may be revised by ESYD.

This Certificate is valid until July 26, 2016, provided that the accredited body will comply with the above Standard and the ESYD Criteria.

Athens, July 27, 2012

Dr. K. Spyrounides

Vice chairman of National Accreditation Council

RRJETI LABORATORIK I SPITALIT AMERIKAN

i vetmi i akredituar me standardin e lartë të cilësisë laboratorike **ISO 15189:2007**

Spitali Amerikan

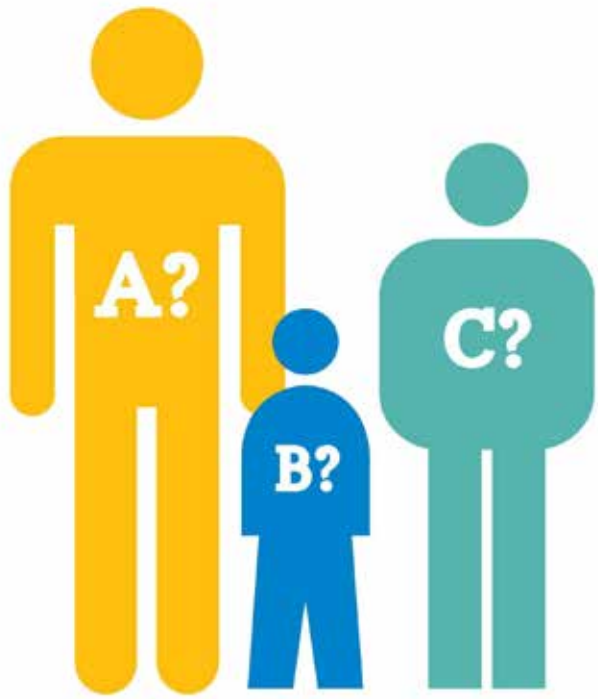
042 35 75 35 24h

www.spitaliamerikan.com

TIRANË | PRISHTINË | DURRËS | FIER

GJITHÇKA MBI HEPATITET

"Shqiptarët janë një ndër popujt e Europës të prekur më shumë nga hepatitet B dhe C"



Të cilësuara, si epidemi të bardha, viruset e tyre përhapen në mënyrë të fshehtë, shpesh pa e ditur njerëzit që janë bartës të tyre dhe pa ditur rriskun e zhvillimit të një sëmundjeje të rëndë në trupin e tyre, me vdekshmëri të lartë. Sipas një studimi të fundit të bërë nga Instituti i Shëndetit Publik, rreth 250 mijë persona në vendin tonë janë të infektuar nga virusi i hepatitit B dhe 30 mijë të tjerë janë të infektuar nga virusi i hepatitit C. Viruset e hepatiteve janë A, B, C, D dhe E. Më problem tek shqiptarët është virusi B dhe C. Virusi B gjendet në gjak dhe përhapet nga kontakti seksual, nga nena shtatzënë tek fëmija, transfuzionet e shpeshta të gjakut apo shiringat dhe aget jo sterile.

Hepatiti A

Hepatiti A është zakonisht forma më e butë e hepatitit. Ai vjen si rezultat i një virusi që merret në zorrë dhe më pas në mëlçi. Ai shpërndahet nga një person në tjetrin nëpërmjet kontaktit direkt dhe nëpërmjet ushqimeve të kontaminuara. Njerëzit me hepatitin A mund të kenë një sëmundje të ngjashme me gripin, humbje të oreksit dhe përzierje të ndjekur nga verdhëza një ngjyrosje e verdhë e lëkurës dhe e bardhë e syve. Urina mund të jetë e errët. Mbrojtja nga hepatiti A tashmë është e pranishme nëpërmjet vaksinës. Një injeksion i vetëm është supozuar të japë imunitet brenda 2 javësh.

Hepatiti B

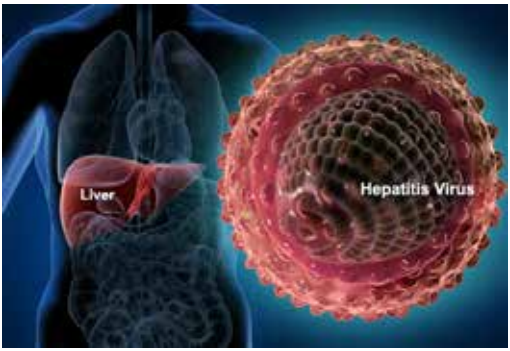
Hepatiti B është një sëmundje më serioze. Ai është i zakonshëm në shumë pjesë të botës. Virusi që shkakton këtë lloj hepatiti është gjetur në të gjitha lëngjet e trupit, duke përfshirë gjakun, qumështin e gjirit, sekrecionet vaginale dhe djersën. Ai përhapet shumë lehtë dhe mund të kapet përmes kontaktit të drejtpërdrejtë me ndonjë nga lëngjet e trupit të një personi të infektuar. Marrëdhënia seksuale dhe ndarja e gjilpërës janë 2 aktivitete padyshim të rrezikshme. Gjëra të tjera në dukje të padëmshme, të tilla si ndarja e një brisku apo furçe dhëmbësh gjithashtu mund të përhapin infeksionin.
Shumë njerëz me hepatitin B nuk shfaqin shenja të dukshme të sëmundjes. Pjesa më e madhe e të rinjve shërohen, por në më shumë se 10% virusi do të rezultojë në trupin e tyre.

Hepatiti C

Hepatiti C është duke u bërë më i zakonshëm dhe përfaqëson një problem të madh për të ardhmen. Në disa mënyra, është shumë e ngjashme me Hepatitin B, por është menduar që është më i vështirë për ta kapur. Shpesh nuk ekzistojnë fare simptoma. Në ditët e sotme nuk ekzistojnë vaksina për të parandaluar këtë formë hepatiti.
Format B dhe C të hepatitit mund të prodhojnë një infeksion kronik të shkallës së ulët të mëlçisë. Në disa njerëz kjo mund të çojë në dhembje kronike të organeve (cerozë) dhe së fundi, demtimin e mëlçisë. Në këto raste mund të konsiderohet një transplantim i mëlçisë. Tani ekzistojnë trajtime efektive antivirale kundër hepatitit B dhe C, të cilat në masë të madhe mund të eliminojnë ose ngadalësojnë infeksionin.
Hepatiti mund të jetë një sëmundje shumë serioze. Megjithatë, pjesa më e madhe e rasteve janë të parandalueshme.

Si merret Hepatiti C?

Nuk është gjithmonë e mundur për të kuptuar sesi është marrë hepatiti C. Virusi zakonisht shpërndahet kur gjaku nga një person i infektuar futet në gjakun e një personi tjetër. Përpara se virusi të ishte zbuluar, shumë njerëz infektoheshin nëpërmjet transfuzion-it të gjakut. Kjo nuk ndodh më, pasi gjaku i dhuruar tashmë



testohet për virus. Në ditët e sotme pjesa më e madhe e rasteve lidhet me shpërndarjen e gjilpërave të njëri-tjetrit tek përdoruesit e drogave. Një shkak tjetër është përdorimi i pajisjeve të pa sterilizuara gjatë bërjes së tatuazheve ose pirc-ing. Është e mundur, por jo e zakonshme, për sëmundjen që të shpërndahet nëpërmjet furçës së njëjtë të dhëmbëve të një personi të infektuar. Gjithashtu, ka shumë pak mundësi që hepatiti C të transmetohet nëpërmjet marrëdhënies seksuale, është mirë që të përdoren prezervativë nëse ndonjëri nga partnerët e mbart këtë virus.

Simptomat e Hepatitit C

Në periudha afatshkurtër, infeksionet me virusin e hepatitit C shpesh nuk shkaktojnë simptoma ose shkaktojnë sëmundje të lehta që mund të ndihen si grip. Rreth 20-30% e njerëzve që janë të infektuar do të pastrohen plotësisht nga virusi C, por tre të katërtat do të zhvillojnë infeksion kronik. Infeksionet kronike mund të mos kenë simptoma, sidomos në fillim, por me kalimin e kohës mund të dëmtojnë mëlçinë dhe të shkaktojnë simptoma siç janë, përzierje, dhembje muskujsh ose parehati në zonën abdominale.

Trajtimi i Hepatitit C

Trajtimi i hepatitit C është përmirësuar në mënyrë dramatike vitet e fundit. Terapia e kombinuar është e suksesshme në pastrimin e virusit të hepatitit C nga trupi në 50 deri në 80% të njerëzve që mbarojnë trajtimin. Shkalla e kurës varet pjesërisht në cilin lloj (gjenotip) të virusit të hepatitit C, jeni të infektuar. Ka disa trajtime të reja që janë testuar në Australi, por këto nuk janë ende në dis-

pozicion. Vendimi për të trajtuar hepatitin C me terapitë antivirale varet nga një sërë faktorësh, në varësi të hepatitit C aktiv (testet tregojnë që virusi është i pranishëm në gjak), për sa kohë e keni patur infeksionin, zgjerimi i dëmtimit të mëlçisë, nëse keni simptoma, nëse keni sëmundje të tjera, dhe nëse dëshironi që të trajtoheni.

Hepatiti B

Hepatiti B tashmë është i njohur si sëmundja më e zakonshme në botë që mund të parandalohet nga vaksinim-i. Hepatiti B është një sëmundje serioze, që shkakton shumë vdekje nga dështimi kronik i mëlçisë dhe kancer-i mëlçisë.

Cilat janë simptomat e hepatitit B?

Simptomat e sëmundjes akute që rezultojnë nga infeksioni i hepatitit B mund të përfshijnë verdhëzën (një zverdhje të lëkurës dhe të syve), temperaturë, përzierje, të vjella, urinë të errët, një skuaje të lëkurës ose të nyjeve dhe dhembje muskujsh. Ato gjithashtu mund të përjetojnë dhembje në pjesën e sipërme të barkut. Në përqindje të vogël të rasteve, infeksioni mund të çojë në dështimin e mëlçisë. Megjithatë, disa njerëz nuk kanë fare simptoma ose shumë pak.

Si përhapet hepatiti B?

Hepatiti B është gjetur në lëngjet trupore, në gjak dhe djersë dhe bartet nga ato duke mos shfaqur asnjë lloj simptome. Hepatiti B mund të transmetohet në mënyra të ndryshme, duke përfshirë:

- Gjilpërat dhe shiringat e kontaminuara (si p.sh. gjatë injektim-it të drogave)
- Marrëdhëniet seksuale (veçanërisht anale)
- Kalimin e infeksionit nga mamaja tek fëmija gjatë procesit të lindjes
- Të ushqyerit me gji
- Kontaktin gjak me gjak (nëpërmjet plagëve të hapura)
- Kontaktin ndërmjet fëmijëve me plagë
- Mjetet jo sterile, si p.sh. ato të përdorura për tatuazhe dhe pircing
- Ndarjen e gjërave personale, si p.sh. brisqet ose furçat e dhëmbëve.

SI MUND TË PARANDALOHET HEPATITI B?

Mënyra më efektive për parandalimin e shpërndarjes së hepatitit B është nëpërmjet vaksinimit. Vaksinimi është veçanërisht shumë i rëndësishëm në grupet me rrezik të lartë, dhe konkretisht si më poshtë:

- Punonjësit e kujdesit shëndetësor, policët, që mund të jenë të ekspozuar ndaj këtij virusi
- Stafit të personave me aftësi të kufizuar
- Të burgosurve
- Përdoruesve të injektimit të drogës
- Njerëzve me HIV (human immunodeficiency virus)
- Njerëzve me sëmundje që kanë nevojë për marrje gjaku
- Njerëzve me hepatitin C dhe me sëmundjen kronike të mëlçisë
- Përfituesve të transplatit të mëlçisë
- Njerëzve që kanë një kontakt shtëpiak me një bartës të sëmundjes
- Njerëzve që janë në rrezik të marrjes së sëmundjes nëpërmjet seksit me një person të infektuar;
- Foshnjave dhe grupeve etnike, kur norma bartëse e hepatitit B është më e madhe se 2%, ose njerëzve që adoptojnë fëmijë edhe nga jashtë;
- Fëmijëve të sapolindur që e marrin atë nga mamaja.

Rr. Vaso Pasha, Tiranë
Tel.: 068 200 4000
www.hta.al - info@hta.al
Hospitality and Tourism Academy

Hospitality & Tourism academy

Licensuar nga

REPUBLIKA E SHQIPËRISË
MINISTRIA E ZHVILLIMIT EKONOMIK, TURIZMIT, TREGTISË DHE SIPËRMARRJES

Qendër e Formimit Profesional në fushën e Hoteleri - Turizmit

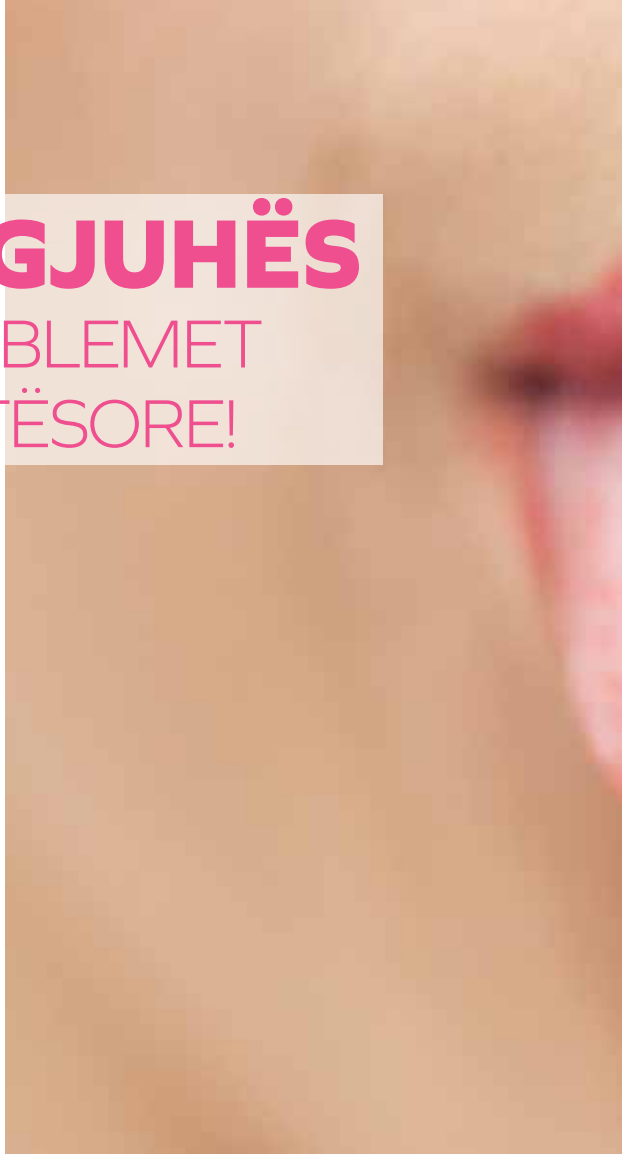
Trajnojmë profesionistë!

Restorant

Bar

Recepsion

NGJYRA E GJUHËS
SINJALI PËR PROBLEMET TUAJA SHËNDETËSORE!



Shtresa e trashë e bardhë në gjuhë mund të jetë një shenjë se keni një infeksion bakterial ose inflamacion që ka lidhje me një sëmundje autoimune. Nëse i besohet mjekësisë kineze, nga gjuha mund të lexohen shumë sëmundje. Prandaj, ndiqni ngjyrat e saj, cilësinë, trashësinë dhe në kohë zbuloni pikat e dobëta të trupit tuaj.

Anemikë
Nëse vuani nga mungesa e hekurit kjo do të vërehet edhe në gjuhë, e cila do të jetë shumë e lëmuar dhe e bardhë, sepse gjaku nuk ka oksigjen të mjaftueshëm që ta bën gjuhën të kuqërremtë. Sapo të kuroni aneminë do të kthehet edhe ngjyra e gjuhës.

Shtresa e bardhë
Shtresa e trashë e bardhë në gjuhë mund të jetë një shenjë e infeksionit bakterial ose ka të bëjë me një sëmundje auto-imune.

E verdhë
Tregon për infeksion bakterial apo fungal në gojë, por edhe refluks (rikthim) nga stomaku, kur acidi i stomakut kthehet në ezofag. Acidi në gojë ndikon që vetëm pjesë të caktuara të gjuhës të zverdhen. Sugjerohet që të bëni një vizitë tek mjeku, për të zbuluar shkaktarin e vërtetë të kësaj.

Shumë e kuqe
Gjuha e kuqe e mbyllur apo e ndezur, gjithashtu e sëmurë, me siguri tregon mungesë të vitaminës B3, të ashtuquajtur niacin. Ndryshime të njëjta mund të shkaktojë anemia, mungesa e acidit folik dhe vitaminës B12. Nëse bëhet fjalë për skuqje të përkohshme, me siguri jeni i ndjeshëm në ndonjë ushqim apo ndoshta në pastën e dhëmbëve. Kontrolloni nëse gjuha juaj reagon keq pasi konsumoni erëza të caktuara dhe ushqime të tharta.

Plagë të dhimbshme

Plagët në gjuhë shumë shpejt shërohen dhe zakonisht nuk janë të rrezikshme, por edhe pse shumë të vogla mund të jenë shumë të dhimbshme.

E vrazhdë

"Lezet" në gjuhë, edhe pse shumë pak të ndezura dhe të skuqura, paraqesin një infeksion të parrezikshëm. Por, nëse gjuha dhemb për një kohë të gjatë dhe është shumë e kuqe ose e bardhë, konsultohuni me mjekun, sepse për fat të keq mund të jetë një shenjë që tregon kancerin.

Ekstreme e errët

Nëse gjuha është pothuajse e zezë, ka të bëjë me barnat që përdorni apo me ushqimet që i konsumoni. Mbi të gjitha, ju kujtohet se si gjuha errësohet nga vera e kuqe. Nëse ka ngjyrë kafe, me siguri pini shumë kafe apo për shkak të cigareve që tymosni. Duhet të keni kujdes, të gjeni sa më shpejt shkaktarin e këtij errësimi të gjuhës, pasi një vazhdim i një gjendje të tillë, mund të bëhet i rrezikshëm.

PËR JU PRINDËR! SI TË NJIHNI INFEKSIONET E TRAKTIT URINAR TE FËMIJËT!

Infeksionet urinare janë ndër shqetësimet më të shpeshta që shfaqen tek fëmijët, kryesisht gjatë dy viteve të para të jetës. Në ndryshim me të rriturit, simptomat e shfaqjes së këtyre infeksioneve janë të ndryshme nga ato që shfaqen tek grupmoshat e mëdha, gjë kjo që sjell mosdiagnostikimin në kohë të tyre.

Dr. Ada Simeoni

UTI zakonisht fillon në vezikën urinare si pasojë e infeksionit nga bakteret që dëmtojnë perineumin (flora e zorrës). Tek të porsalindurit supozohet se infeksioni vjen si pasojë e rrugës hematogjene. Kjo etiologji mund të shpjegojë shenjat jospecifike që shoqërojnë UTI në këta fëmijë. Pas moshës neonatale bakteremia nuk është më shkak i zakonshëm i UTI. Vezika është vendi parësor i infeksionit duke çuar në sëmundje me rrugë ashendente drejt veshkave. Më pas mund të shfaqet bakteremia, si pasojë e mundshme.

Komplikacionet

UTI mund të shoqërohet me bakteremi të gjeneralizuar ose sepsis. Afërsisht 30% e bebeve të moshës 0-3 muaj, mund të avancojnë në sepsis. Ky rrezik ulet në 5% te fëmijët mbi moshën 3-muajsh. Nëse lihet i patrajtuar cistiti i thjeshtë, mund të avancojë në pielonefrit (prishja e indeve të veshkës). Rastet më të rënda kanë potencial të japin dëmtim të veshkave, që mund të çojë në hipertension ose insuficiencë renale.

Frekuenca

Përjashtuar të porsalindurit, femrat nën moshën 11 vjeç kanë risk për të bërë UTI 3-5%, meshkujt e të njëjtës moshë kanë risk 1%. UTI është fokusi i infeksionit në 6-8% të fëmijëve me sëmundje febrile gjatë 3 muajve të parë të jetës. Infeksionet bakteriale janë më të shpeshtat.

Ekzaminimet

Rezultatet interpretohen më mirë kur dihet mënyra e mbledhjes dhe rezultatet e analizës së urinës. Një kampion urine i mbledhur në mënyrë sterile ku janë prezente më shumë se 100.000 njësi të një organizmi të vetëm është kriteri klasik i UTI.

Çdo fëmijë me UTI duhet të bëjë ekzaminime imazherike për të përjashtuar RVU ose anomali të tjera të traktit urinar. Imazheria zakonisht shtyhet 3-6 javë pas infeksionit si pjesë e ndjekjes ambulatore, përveç rasteve kur dyshohet për obstruksion të traktit urinar.

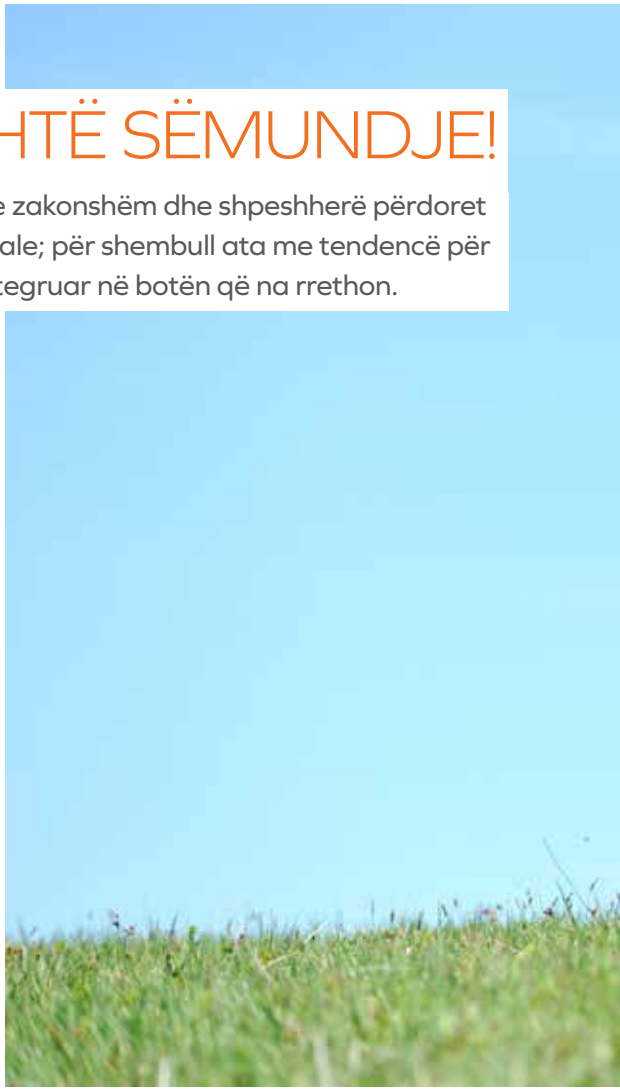
Antibiotikët duhen filluar pas marrjes së urinës për analizë dhe kulturë. Rekomandohet një trajtim me antibiotikë për 10 ditë edhe në rastet e UTI të pakomplikuara.

Për trajtimin e cistitit (djegia e urinës) terapia orale është e përshtatshme, por në rast se dyshohet pielonefrit rekomandohet të përdoret terapi parenterale me kombinim antibiotikësh. Të dhënat e fundit sugjerojnë se terapia orale është e përshtatshme për trajtimin e fëmijëve febrile me UTI; pasojat afatshkurtra (temperatura) dhe afatgjata (cikatricet renale) janë të krahasueshme me ato të trajtimit me antibiotikë parenteral.

Shumica e UTI janë të thjeshta, të pakomplikuara dhe i përgjigjen menjëherë trajtimit me antibiotikë. Trajtimi i përshtatshëm, imazheria dhe ndjekja, parandalojnë pasojat afatgjata në pacientë me infeksione më të rënda ose të përsëritura. RVU i lehtë zakonisht përmirësohet spontanisht pa dëmtime të përhershme. Çdo fëmijë me UTI të dokumentuar duhet të bëjë ekzaminime imazherike për të përjashtuar RVU ose anomali të tjera të traktit urinar. ■

AUTIZMI NUK ËSHTË SËMUNDJE!

Termi autizëm ka hyrë tashmë në fjalorin e zakonshëm dhe shpeshherë përdoret për fëmijët me sjellje të gjykuara si jonormale; për shembull ata me tendencë për t'u izoluar ose që kanë vështirësi për t'u integruar në botën që na rrethon.



Autizmi është një gjendje, e cila sot përcaktohet si "spektër autik", e që përfshin edhe sindromën Asperger dhe mutizmin (heshtjen) selektive, sipas manualit të ri statistikor të çrregullimeve mendore apo manualit të referimit për të gjitha problemet që i përkasin fushës së shëndetit mendor. Çfarë është e dobishme të dini për të mos arritur në konkluzione të parakohshme, kur fëmija bën sjellje që mund të gjykohen si "jonormale". Në të kaluarën besohej si një fazë foshnjore e psikozës, ndërsa sot dihet se, autizmi është një "çrregullim neurobiologjik", me karakteristikat e veta dhe një prirje të qëndrueshme, që në ndonjë rast mund të ketë tendencë të përmirësohet me kalimin e kohës. Sepse, autizmi mund të shprehet nëpërmjet niveleve të ndryshme mendore.

Simptomat e Autizmit

Autizmi karakterizohet nga paaftësia për të bashkëvepruar me botën e jashtme. Manifestohet me mbylljen ndaj të tjerëve, mungesën e mësimit të gjuhës (në 50% të rasteve) ose me komunikimin verbal vend e pavend. Lidhet me tendencën për t'u izoluar në vetvete, me përsëritjen e sjelljeve të veçanta, paaftësinë për të kuptuar ekspresionet dhe sjelljet, të cilat karakterizojnë jetën shoqërore normale dhe afektive (për shembull, përqafimet dhe buzëqeshjet). Simptomat nuk janë të njëjta për të gjithë, por variojnë sipas shkallës së çrregullimit.

Autizmi nuk është në rritje e sipër, por ka më shumë diagnoza

Megjithatë, gjatë viteve të fundit, mes njerëzve është përhapur ideja se autizmi po përhapet shumë. Por në të vërtetë, nuk është e sigurt nëse është pikërisht kështu. Aktualisht, presupozohet se shqetësimi i spektrit autik prek katër – gjashtë fëmijë për një mijë lindje. Për të shkuarën, nuk ka të dhëna të sakta. Diagnoza

SHENJAT E PARA TË AUTIZMIT

Mund të evidentohen që në shtatë muajt e parë të jetës, megjithëse për të dalluar diçka me saktësi, ju duhet të prisni pak kohë derisa fëmija të bëhet më i madh dhe sigurisht të shkoni te specialisti. Këto janë disa nga sinjalet e para të autizmit:

- Fëmija nuk i drejton duart drejt jush për ta mbajtur në krahë
- Nuk manifeston reagime të veçanta kur nuk ju sheh
- Reagon shumë pak ndaj tingujve
- Ka vështirësi për t'ju imituar
- Është shumë i irrituar

e parë duhet të bëhet nga viti i dytë ose i tretë i jetës. Rreth moshës dy vjeç – dy vjeç e gjysmë, ju mund t'u konstatoni fëmijëve diagnozën e parë autike, edhe pse disa sinjale mund të kuptohen edhe më parë. Sigurisht, shqetësimi nuk mund të zhduket papritur pas moshës trevjeçare, nëse më parë nuk është marrë asnjë masë.

Një fëmijë i prekur nga spektri autik, mes 12 dhe 24 muajve të parë të jetës së tij tregohet shumë indiferent ndaj nënës së vet: nuk qan kur ajo largohet apo nuk qesh kur i afrohet. Nuk manifeston interes për lojërat dhe nuk kënaqet nëse i këndohen ninulla apo këngë. Kur sheh një objekt, nuk kërkon ndihmën e nënës për ta marrë. Nuk kërkon përfshirjen e të tjerëve nëpër lojëra. Për më tepër, nuk shpreh asnjë fjalë njërrokëshe ("ma", "ba", "xha", "ta"). Nuk i kupton gabimet dhe nuk u bindet rregullave të thjeshta. ■

ÇFARË E SHKAKTON MUNGESËN E PËRQENDRIMIT?

8 faktorët që çojnë në Çrregullimin Hiperaktiv të Defiçitit të Përqëndrimit (ADHD)

RRJETET SOCIALE

Nëse vuani nga ADHD ose herë pas herë keni probleme me përqëndrimin, sot ofrohen mjaft metoda dhe sugjerime se si t'i bëni ballë situatës. Specialistët japin disa këshilla se si të menaxhoni shpërqëndrimin, duke filluar nga rrjetet sociale. Sot është e lehtë të lidhesh online me miqtë dhe të shkëputesh nga punët disa herë në orë gjatë ditës. Çdo përditësim statusi ju tërheq në vorbullën e mendimeve, e më pas ju duhet të shkëputeni prej aty kur ju duhet t'i ktheheni punës.

Ju këshillojmë:

Shmangni navigimin në rrjetet sociale gjatë kohës që punoni. Nësë "tundoheni" të kontrolloni herë pas here llogarinë tuaj, bëjeni këtë gjatë kohës së pushimit, në mënyrë që të mos ju shkaktojë shpërqëndrim. Nëse nuk rezistoni dot pa hyrë në adresat tuaja të rrjeteve sociale, zgjidhni të punoni me kompjuterin tuaj për pak orë në vende ku nuk ka wifi.

TELEFONI

Ndoshta edhe më shpërqëndruese se një sinjal në postën tuaj të emailit është pikërisht zilja e telefonit. Dhe shumë pak nga ne mund ta injorojnë. Por kur i përgjigjeni thirrjes në telefon, jo vetëm që keni humbur nga koha juaj, por kjo gjë ju pret vrullin për punët që keni aktualisht në dorë.

Ju këshillojmë:

Nëse e shihni që telefonata nuk është urgjente dhe mund të presë, aktivizoni voice mail-in. Nëse jeni duke punuar në një projekt që kërkon intensitet dhe vëmendje, lëreni telefonin pa zë, në mënyrë që të mos i përgjigjeni thirrjes. Zgjidhni kohën e përshtatshme për të kontrolluar kutinë e mesazheve. Të dëgjoni mesazhet e ardhura njëherë e mirë, mund të sjellë më pak shpërqëndrim dhe mund të rezultojë më efektive se t'i përgjigjeni çdo thirrjeje në moment.

MESAZHET

Nëse keni aftësi të mira në shkrimin e mesazheve shpejt dhe saktë, me shumë mundësi mendoni se mbaroni shumë punë në pak kohë njëherësh. Studiuesit theksojnë se ju humbisni kohë edhe kur shkruani mesazhe. Sipas studimeve, të bërit tre

punë njëkohësisht, zakonisht merr më shumë kohë se kur i kryen ato me rradhë, njëra pas tjetrës.

Ju këshillojmë:

Sa herë që mundeni, kushtojini vëmendje një projekti të vetëm në kohën e caktuar, sidomos nëse e keni me prioritet dhe rëndësi punën përkatëse. Këshillohet të përdorni teknikën e mesazheve për punët jo urgjente, pasi kjo me siguri nuk do ju prishë rendin e ditës.

STRESI

Kur ndjeheni të stresuar, është e vështirë të fokusoheni në punët e ditës. Për më tepër, stresi ndikon në gjithë trupin tuaj. Mund t'ju shkaktojë humbje në peshë, dhembje koke të shpeshta, ose rrahje të shpeshta zemre, e të gjitha këto ju dëmtojnë aftësinë për t'u përqendruar.

Ju këshillojmë:

Përvetësoni teknikat e reduktimit të stresit, si psh: meditimin. Kjo mund t'ju ndihmojë të "frenoni" mendimet stresuese, pa ju tërhequr vëmendjen. Sipas një studimi të fundit, u konstatua se njerëzit që ushtrojnë meditimin në një kohë prej 8 javësh, përmirësojnë aftësinë e tyre për fokusim. Rregjistrohuni në një kurs meditimi dhe shihni sa do t'ju ndihmojë.

LODHJA

Lodhja e bën të vështirë përqëndrimin, madje edhe kur keni vetëm pak shpërqëndrime. Studiuesit dalin në përfundimin se gjumi i pakët, mund të dëmtojë vëmendjen tuaj dhe kujtesën afatshkurtër.

Ju këshillojmë:

Shumë të rritur kanë nevojë për 7-9 orë gjumë në natë. Jepini gjumit tuaj prioritet. Kjo do t'ju ndihmojë shumë gjatë orëve të ditës. Gjithashtu kushtojini vëmendje, intervaleve kohorë gjatë ditës, kur ju ndjeheni më vigjilentë. Atëherë ju do jeni më efektivë me planifikimin tuaj ditor.

URIA

Truri juaj nuk mund të fokusohet pa ushqim, ndaj lënia e vakteve, sidomos mëngjesit është një agjent dëmtues për përqëndrimin tuaj. Studimet tregojnë se kujtesa afatgjatë dhe përqëndrimi juaj dëmtohen kur ju nuk hani mjaftueshëm.

Ju këshillojmë:

Konsumoni të gjitha vaktet dhe mbani parasysh këto këshilla:

- Hani gjithmonë mëngjes.
- Ushqime me proteina (djath, arra)
- Eliminoni karbohidratet e thjeshta (ëmbëlsirat, makaronat)
- Konsumoni karbohidratete të përbëra (drithërat)

DEPRESIONI

Shumë njerëz priren të besojnë se mërzia është simptoma kryesore që karakterizon depresionin. Por qendrat e studimeve të specializuara në këtë fushë, shprehen se vështirësia në përqëndrim është një nga simptomat më të zakonshme. Nëse keni probleme me përqëndrimin dhe ndjeheni bosh, i pashpresë ose indiferent, ju mund të jeni duke përjetuar shenja të depresionit.

Ju këshillojmë:

Nëse mendoni se mund të jeni në depresion, hapi i parë është të flisni dhe këshilloheni me mjekun psikolog. Depresioni është absolutisht i kurueshëm. Shumë studime kanë vërtetuar efektivitetin e mjekimeve antidepresante apo terapi të ndryshme të komunikimit me mjekun.

MEDIKAMENTET

Fatkeqësisht, disa nga medikamentet që përdoren për të kuruar depresionin mund të ndikojnë në përqëndrim. Flisni me mjekun tuaj nëse mjekimi ose trajtimi që po merrni po ndikon apo jo në përqëndrimin tuaj.

Ju këshillojmë:

Nëse dyshoni se mjekimet tuaja po ju "turbullojnë" përqëndrimin, mos mendoni se nuk ka një zgjidhje. Flisni me mjekun për dozën e medikamentit ose ndërroni llojin e mjekimit. Mos ndaloni mjekimin tuaj, pa rekomandimin e mjekut tuaj.

Çrregullimi **hiperaktiv i defiçitit të përqëndrimit** (ADHD) nuk është vetëm një problem për fëmijët. Më shumë se gjysma e fëmijëve me ADHD vazhdojnë përjetojnë simptoma si të rriturit. Shenjat më të përhapura janë përqëndrim i ulët dhe probleme me fokusimin.

Nëse vazhdoni të keni probleme me përqëndrimin dhe keni përjetuar probleme të tilla që në fëmijëri, këshillohuni më mjekun specialist psikolog. Ekzistojnë shumë mënyra për të menaxhuar problemin, përfshirë terapitë mbi sjelljen dhe medikamentet. ■

Keni shqetësime gjatë ditës?

Stresi ka filluar të ndikojë negativisht në ditën tuaj?

Kaloni orë të tëra duke u përpëlitur në shtrat, por është e pamundur t'ju kapë gjumi?

Nëse bini në gjumë zgjoheni shpesh herë gjatë natës?

Nëse përgjigja juaj është "PO" tek shumica e këtyre pyetjeve, atëhere provoni qetësuesin bimor Alora.

ALORA
Tablet/ Shurup

I kthen qetësinë jetës tuaj!

NOBEL

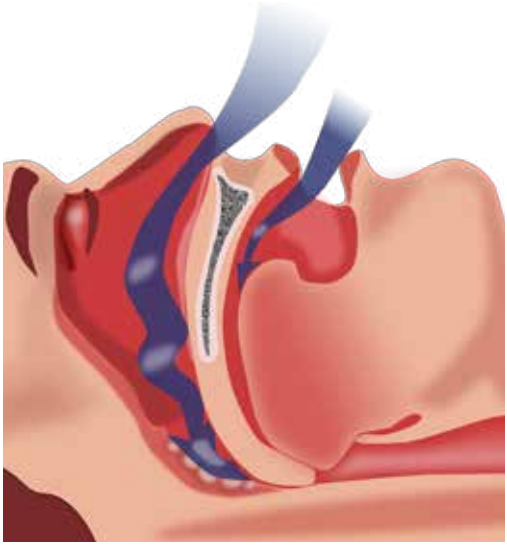
SINDROMA E APNESË SË GJUMIT

"Gërrhas shumë gjatë natës... ndonjëherë më duket sikur nuk marr frymë.... në mëngjes ndihem i lodhur...".

Dr. Enkelejda Afjani

Mund t'i kemi dëgjuar shumë shpesh ankesa të tilla, por i kemi kaluar me shaka dhe shpeshherë nuk i kemi marrë seriozisht. Në fakt këto mund të jenë sinjal i një çrregullimi të rëndësishëm shpesh herë fatal siç është Apnea e Gjumit.

Apnea e Gjumit është një gjendje kronike shëndetësore, gjatë të cilës personi i prekur bën episode të përsëritura ndalese frymëmarrjeje gjatë gjumit. Këto pauza të frymëmarrjes zgjasin më tepër se 10 sekonda deri në disa minuta dhe mund të përsëriten më shumë se 30 herë në një orë. Kjo bën që gjumi të mos jetë cilësor, të ndërpritet herë pas here dhe faza e gjumit të rëndë, e cila shërben për rifreskimin e trurit, bëhet e copëzuar, jo e plotë. Të rriturit kanë nevojë për 7-8 orë gjumë dhe 15-25% e kësaj kohe duhet të kalohet në gjumë të thellë.



Çfarë ndodh gjatë Apnesë së Gjumit?

Apnea e gjumit ndodh si pasojë e mbylljes së rrugëve të frymëmarrjes, kryesisht në zonën e orofarinksit, për shkak të relaksimit të muskujve në atë zonë.

Si ta kuptoni që keni Apne Gjumi?

Kjo sindromë ndodh vetëm në gjumë. Të parët që e vënë re janë familjarët, të cilët referojnë se personi gërrhet shumë dhe në disa momente duket sikur mbytet në gjumë, sikur nuk merr frymë.

Disa nga shenjat klinike që shfaqen kryesisht gjatë natës janë:

- Gërrhitja (> 2 netë në javë)
- Dëshmi për apne (nga një person tjetër)
- Episode mbytjeje gjatë natës
- Pagjumësi
- Etje
- Urinim të shpeshtë gjatë natës
- Bllokim të hundëve
- Refluks gastrik
- Impotencë

Meqënëse pacientët me Apne gjumi nuk arrijnë të bëjnë gjumë cilësor, gjatë ditës ata mund të ndihen të lodhur, të përgjumur, të kenë ulje të përqëndrimit, dhembje koke në mëngjes apo ndryshime të personalitetit, irritim.

Cilët janë personat më të rrezikuar?

Faktorët e riskut për të patur Apne Gjumi janë:

- Obeziteti - raporti peshë/gjatësi >30 (BMI)
- Qafa e shkurtër dhe me perimetër: > 43cm meshkuj, > 40 cm femra
- Prek të gjitha moshat, por mosha mesatare > 40 vjeç
- Seksi: Meshkujt janë më të rrezikuar se femrat
- Ndryshime në strukturën anatomike të rrugëve

të sipërme të frymëmarrjes (hunda, fyti, gjuha, nofullat) si p.sh. devijacionet të perdes së hundës, bajamet e rritura, gjuha e madhe dhe anomali të gjatësisë së kockave të fytyrës.

- Konsumimi i duhanit dhe alkoolit

Cilat janë rreziqet shëndetësore dhe sociale për personat që kanë Apne Gjumi?

Në personat me Apne gjumi ndodh ulja e nivelit të oksigjenit në gjak në mënyrë kronike, nxitja e sistemit nervor simpatik, të cilat në mënyrë graduale japin probleme kardiake, hypertension arterial, aritmi, diabet. Po ashtu, si pasojë e lodhjes dhe e pagjumësisë mund të ndodhin aksidente automobilistike, shtohen aksidentet në punë, ulet performanca në punë, depresion, probleme familjare, ulet cilësia e jetës.

Diagnostikimi i apnesë së gjumit bëhet duke u bazuar në të dhëna klinike dhe nëpërmjet Polisomnografisë - monitorimit të pacientit gjatë gjumit për të përcaktuar sa të shpeshta janë këto episode, sa zgjasin dhe nëse Apnea është si pasojë e ngushtimit "mekanik' apo me origjinë ▶

centrale (në këto raste është truri që nuk arrin dot të fillojë frymëmarrjen). Një mënyrë subjektive për të na ndihmuar të mësojmë nëse mund të kemi Apne gjumi apo jo, janë edhe pyetësorët, njërin prej të cilëve po jua ofrojmë më poshtë.

A mund të trajtohet Apnea e gjumit?

Ekzistojnë disa mënyra trajtimi sipas shkakut që e shkaktojnë. **Pjesa më e madhe e pacientëve janë mbipeshë prandaj rekomandimi kryesor është ndryshimi i stilit të jetesës:**

- Rënie në peshë
- Mënjanimi i pijeve alkoolike
- Mënjanimi i sedativëve
- Mënjanimi i pozicionit të fjetjes me shpinë
- Ndërpreja e duhanit

Trajtimi i specializuar mund të jetë:

- Kirurgjikal me qëllim rekonstruksionin e rrugëve të sipërme të frymëmarrjes
- Përdorimi i protezave të veçanta në gojë
- Përdorimi i një aparati që siguron presione

të mjaftueshme për të mbajtur rrugët e frymëmarrjes hapur. Për momentin kjo e fundit është terapia më efikase në Apnetë e stadeve të rënda.

Është e rëndësishme të bëhet diagnostikimi në kohën e duhur …Trajtimi mund të përmirësojë cilësinë e jetës. Ul gjithashtu riskun për hipertension, sëmundje të zemrës, diabet. Përmirëson gjumin e pacientit dhe atë të familjarëve të tij. ■

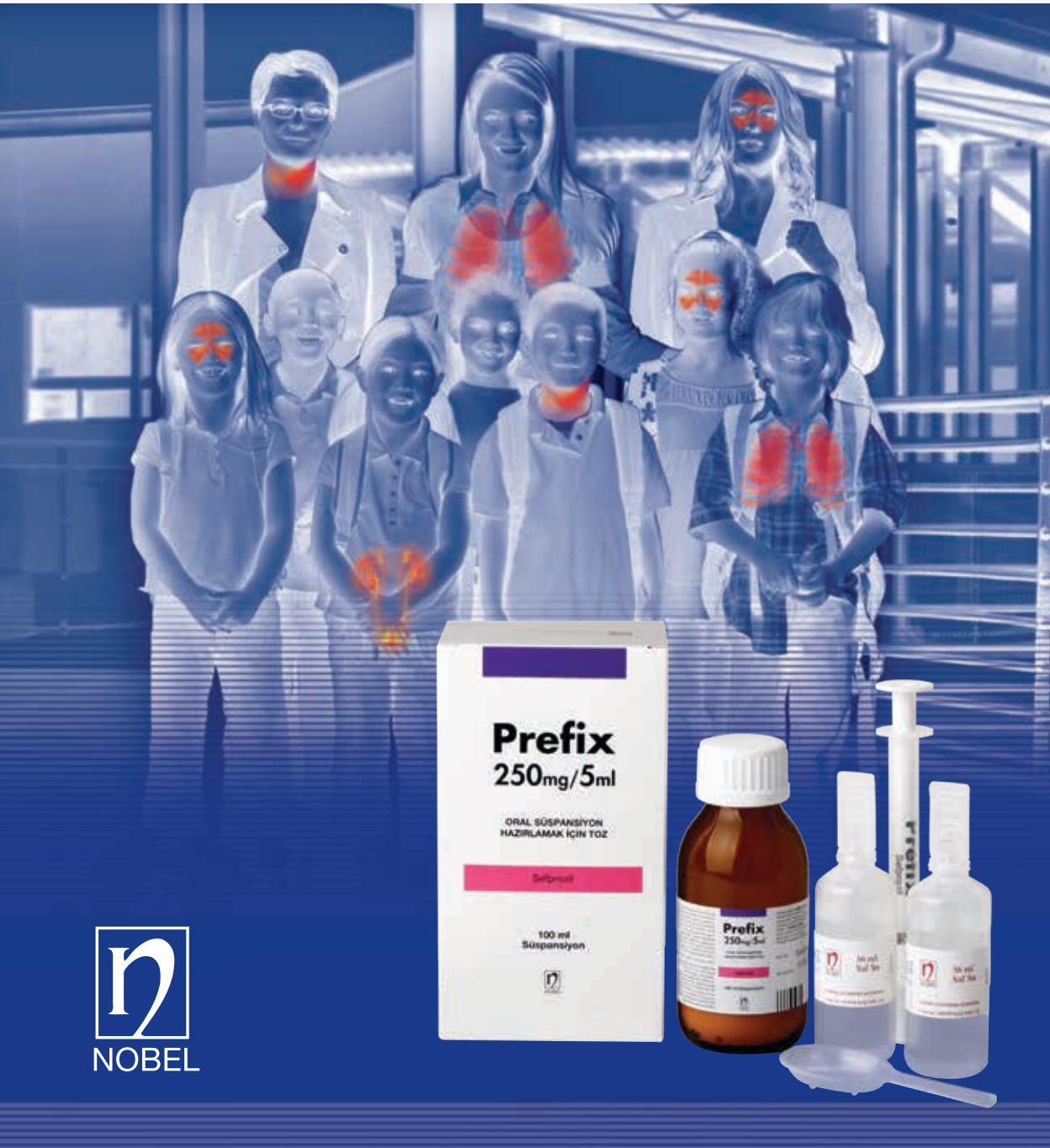
SITUATA	Mundësia për të të zënë gjumi
Ulur duke lexuar	0 1 2 3
Duke parë TV	0 1 2 3
Në kinema, teatër apo mbledhje	0 1 2 3
Pasagjer në makinë në rrugë të gjata	0 1 2 3
Shtrihesh mbasditeve	0 1 2 3
Ulur duke biseduar	0 1 2 3
Ulur pas dreke	0 1 2 3
Në makinë në trafik	0 1 2 3

Rezultati
1 - 6 = Mirë. Gjumi juaj është i rehatshëm.
7 - 9 = Disi. Gjumi juaj nuk është shumë cilësor, por nuk keni apne gjumi
10 ose më shumë = Keq. Mund të keni apne gjumi, duhet të ekzaminoheni.

PREFİX 100 ml

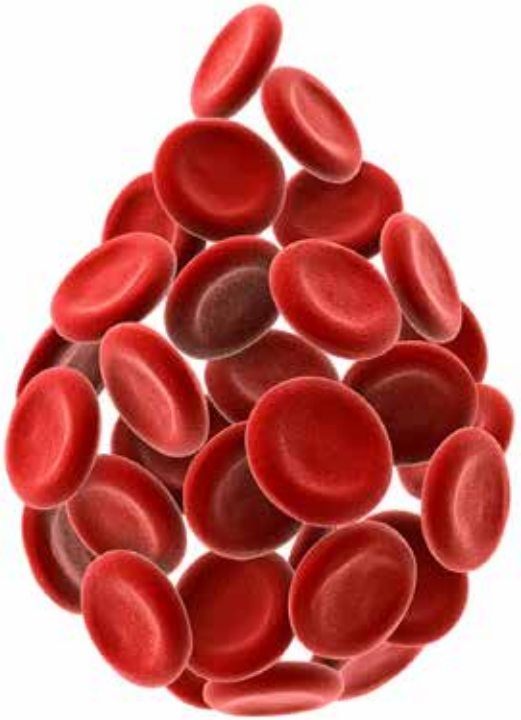
CEFPROZİL SUSPENSİON

NUK KA INFEKSION QË T'I SHPËTOJË



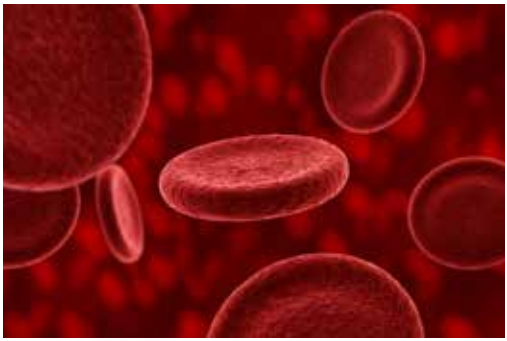
NOBEL

"LËNGU I JETËS"



ÇFARË DUHET TË DIMË RRETH GJAKUT NJERËZOR

Gjakun, mund ta konsiderojmë si mediumin nëpërmjet të cilit qelizat aktive dhe indet e trupit mbahen në marrëdhënie me njëri-tjetrin. Kështu ndodh që substancat ushqyese, përfshirë këtu edhe oksigjenin, kalojnë nëpërmjet gjakut; materialet e padobishme, përfshirë këtu acidin karbonik, kalojnë nga indet në gjak e kjo lidhje e vazhdueshme furnizon indet me energji dhe lejon daljen e materialeve të padobishme. Sekrecionet e shumë gjëndrave të trupit human kalojnë nëpërmjet gjakut në indet e ndryshme, që janë të destinuara të kenë një ndikim real. Gjithashtu, qarkullimi i gjakut luan rol themelor në mbajtjen konstante të temperaturës së trupit në pjesë të ndryshme të tij. Për sa i përket ngjyrës, gjaku shfaqet në ngjyrë të kuqe të ndezur, për sa i përket formës e përmbajtjes, është viskoz, opak, alkalin (në reaksion) e me një erë disi të dobët, por karakteristike. Përbëhet nga një likuid transparent, ngjyrë të verdhë të hapur i quajtur PLAZMA ose "liquor sanguinis", në të cilin le të themi se "pluskojnë" një numër i pafund qelizash apo trupëzash; qelizat e bardha e të kuqe e platelet e gjakut.

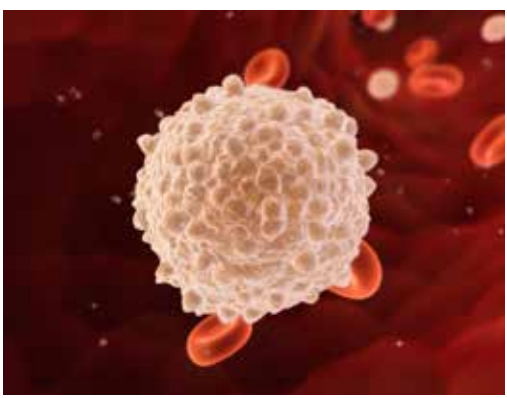


Eritrocitet apo rruazat e kuqe

Janë disqe rrethore të bikonkave, në ngjyrë të verdhë, por kur shihen në grup janë në ngjyrë të kuqe. Mesatarisht kemi rreth 5.000.000 eritrocite për një milimetër kub. Këto janë dhe qelizat që përmbajnë hemoglobinën, e cila është një komponent i hekurit. Pra, bazuar në aftësinë e hemoglobinës për të "thithur" e transportuar oksigjenin nga mushkëritë drejt indeve, gjaku bëhet një nga komponentët bazë të trupit njerëzor. Çdo qelizë e kuqe ka një jetëgjatësi të shkurtër. Pra, kur lodhet, le të themi kështu, trupi i shkatërron ato nëpërmjet mëlçisë apo shpretkës dhe i sekreton.

Leukocitet ose rruazat e bardha

Janë qelizat pa ngjyrë, me formë e madhësi të ndryshme. Më të mëdha se qelizat e kuqe, por më të pakta në numër (raporti është 1 me 500). Gjithashtu ato kanë dhe një veçori tjetër: lëvizjen, e nëpërmjet kësaj, kalimin nga muret e kapilarëve, në lëngjet e trupit. "Invazioni" masiv nga mikroorganizmat sjell një rritje të shumtë të korpuskulëve të bardhë (leukocitozis), të cilët tentojnë të mblidhen te vendi i infeksionit, duke rrethuar e shkatërruar "invadorët" e huaj. Ky proces quhet "fagocitozë" dhe përbën njërin ndër mekanizmat më të rëndësishëm, nëpërmjet të cilit trupi human mbrohet kundrejt infeksioneve. Rruazat e bardha rrjedhin nga palca e kockave dhe nga gjendrat limfatike, e këto ndahen në tipa të ndryshme, sipas funksionit që kanë.



Plazma, lëngu ushqyes

Një lëng në të cilin trupat e lartpërmendur "notojnë" është solucioni me vlera ushqyese dhe shërben për jashtëqitjen e produkteve të panevojshme. Plazma mban në formë solucionesh proteina, yndyra, sheqerna, urinë, kripëra (më të njohurat janë: kloruri i potasit dhe bikarbonatet, po ashtu dhe gazra-oksigjen, acidin karbonik dhe nitrogjenin). Një nga proteinat e rëndësishme në plazmë quhet "fibrinogjen". Ky gjendet në trajtë solucioni, por në rastin e humbjes së gjakut, pra e thënë ndryshe, atë të hemorragjisë, ai alternohet dhe merr një formë tjetër të ashtuquajtur "fibrinë". Si rezultat i këtij procesi, qelizat "ngatërrohen" e ngjiten me njëra-tjetrën, duke formuar trombin, i cili në fillim është i butë e më pas nis e forcohet plotësisht (ky proces njihet me emrin koagulimi i gjakut dhe është një mekanizëm natyror i mbrojtjes sonë ndaj hemorragjive), pra një metodë për të parandaluar humbjen e gjakut, duke mbyllur enën e dëmtuar. Sasia e plotë e gjakut te një njeri ndryshon nga faktorë e individë të ndryshëm, por ka formula specifike për ta llogaritur atë me afërsi të kënaqshme, megjithatë nuk është gabim të themi se një person i rritur, i shëndetshëm ka rreth 5-6 litra gjak.

Grupet e gjakut

Grupet e gjakut janë emëruar A, B, AB dhe O. Plazma përmban antitrupa të këtyre substancave, në një mënyrë të tillë që qelizat e individit nuk i shkatërrojnë dot. Kështu, qelizat e grupit A ekzistojnë në plazmën që përmban një antitrup anti-B; qelizat e grupit B jetojnë në prezencën e ▶

antitrupave anti-A; Qelizat e grupit AB nuk janë të shoqëruara nga asnjë lloj antitrupash; personat me gjak të grupit O (zero) kanë plazmë, në përbërjen e së cilës gjenden antitrupat edhe anti-A edhe anti-B. Pra nuk është absolutisht e domosdoshme t'u japim njerëzve të njëjtin grup gjaku. P.sh., një person me grup gjaku A mund të jetë dhurues për një person me grup gjaku AB, sepse në trupin e këtij të fundit nuk ka antitrupa. Po kështu, mund të themi se grupi i gjakut O (zero) mund t'i jepet çdo personi, pasi ky i fundit në qelizat e tij, nuk ka antigjenë, e ky fakt ka bërë që të cilësohen gjatë fushatave për dhurimin e gjakut si "dhurues universalë" njerëzit me grup gjaku O dhe "recipientë universalë" njerëzit me grup gjaku AB.

Nëse gabojmë me grupin

Nëse gabojmë gjatë dhurimit të gjakut, duke i dhënë një njeriu gjak nga një grup tjetër, ky gjak "do të sulmohej" e do të shkatërrohej nga antitrupat, nëse jepen sasi të mëdha gjaku, atëherë mund të kemi dëmtime të pakthyeshme të veshkave.

Grupi rezus

Është një grup tjetër me një rëndësi të konsiderueshme. E ka marrë këtë emër, pasi për herë të parë u gjend te majmunet "Rhesus". Te njeriu sillet si te grupet e gjakut A, B, O – në aspektin se është një antigjen prezent në rruazat e kuqe, por ndryshe nga to, nuk ka antitrupa prezentë në plazmë. Thuhet se rreth 85% e popullsisë janë rezus pozitivë, pra që kanë antigjenin rezus, ndërsa 15% ku antigjeni mungon, janë rezus negativë. Njerëzit me grup rezus negativë, ndryshe nga ata pozitivë, prodhojnë antitrupa te ky rezus antigjen, nëse u injektohet. Kjo gjë mund të ndodhë gjatë një transfuzioni, nëse përveç grupit të gjakut nuk kontrollohet edhe faktori rezus.

Grupe të tjera gjaku

Janë shumë grupe të tjera gjaku që njihen, por është tepër e rrallë mundësia që ato të shkaktojnë probleme, në çfarëdolloj mënyre. Kemi grupet M, N e S dhe P e shumë të tjera, disa e kanë marrë emrin nga pacientët e parë në të cilin janë zbuluar. Rëndësia kryesore në studimin e këtyre grupeve dhe shumë të tjerave është në etnologji, pra në studimet sociale dhe të origjinës farefisnore, ashtu si dhe në Mjekësinë Ligjore, ku ajo përdoret në rastet e përcaktimit të atësisë së fëmijës, por kurrë nuk mund ta provojë atë me ekzaktësi. Në ditët e sotme, për këtë problem përdoret testi i ADN-së. ■

Dhuro gjak dhuro jetë!

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

NJIHNI SËMUNDJET IMUNITARE

Sëmundja e Ujkut (Lupusi Eritematos), Tiroiditi Hashimoto (gjendrat tiroide), sëmundja e Crohn-it (sëmundja inflamatore e zorrëve), tip 1 i diabetit, ju me siguri i keni dëgjuar edhe më parë, por a e dini se çfarë kanë ato të përbashkët? Ato janë të gjitha sëmundje të sistemit imunitar dhe janë probleme që njerëzit përballen gjatë gjithë jetës.

Miliona njerëz në mbarë botën jetojnë me sëmundje imunitare. Nëse ju jeni duke u përballuar me këto probleme, ju e dini se sa e rëndësishme është që të keni një plan trajtimi për të menaxhuar simptomat në mënyrë që të keni një jetë aktive dhe të jeni të shëndetshëm. Lupusi është sëmundje autoimune gjatë së cilës qelizat mbrojtëse të organizmit sulmojnë pjesët e shëndetshme të tij.

Sistemi imun është i ndërtuar për të mbrojtur organizmin dhe për të sulmuar substancat e huaja që pushtojnë atë. Por, nëse ju vuani nga lupusi, diçka nuk funksionon mirë me sistemin tuaj imun dhe ai sulmon qelizat dhe indet e shëndetshme të organizmit. Kjo mund të çojë në dëmtime të shumë pjesëve të trupit si: nyjet, lëkura, veshka, zemra,mushkëria, enët e gjakut, trurin.

Ka disa lloje të lupusit. Lloji më i shpeshtë, lupusi eritematoz sistemik, prek shumë pjesë të trupit njëherësh. Llojet e tjera të lupusit janë:

Lupusi eritematoz diskoid – shkakton puçrra të lëkurës që nuk largohen

Lupusi eritematoz i lëkurës – shkakton plagë të lëkurës në pjesë të trupit të ekspozuara në diell

Lupusi i nxitur nga barnat – mund të shkaktohet nga medikamentet

Lupusi neonatal – një lloj i rrallë i lupusit që prek të porsalindurit.

Kush preket nga lupusi?

Çdokush mund të preket nga lupusi, por ky është më i shpeshtë te femrat. Lupusi po ashtu është më i shpeshtë te femrat afro-amerikane, hispanike, aziatike dhe me prejardhje të amerikano-veriore se sa te fermat kaukaziane (nga trojet evropiane).

Çfarë e shkakton lupusin?

Shkaktari i lupusit nuk është i njohur. Kërkuesit mendojnë se gjenet luajnë rol të rëndësishëm. Por shumë faktorë të tjerë mund të nxisin sëmundjen.

Cilat janë simptomat e lupusit?

Simptomat e lupusit ndryshojnë nga një person te tjetri. Por disa prej simptomave më të shpeshta të lupusit janë këto:

- Dhembje ose enjtje e nyjave
- Dhembje muskulore
- Temperaturë me shkaktarë të panjohur
- Urtikarie (puçrra) të kuqe, shumica në fytyrë
- Dhembje në gjoks kur merr frymë thellë
- Rënie e flokëve
- Gishta të dorës dhe këmbës të zbehura ose të mavijosura
- Ndjeshmëri në diell
- Enjtje në këmbë ose rreth syve
- Ulçera në gojë
- Gjendra të enjtura

Ndjenjë e shprehur e lodhjesLupusi mund të shoqërohet edhe me simptoma të tjera më pak të shprehura dhe më të rralla si:

- Anemi (rënie e numrit të qelizave të kuqe të gjakut)
- Dhembje e kokës
- Marrje mendsh
- Ndjenjë dëshpërimi
- Konfuzion
- Kriza epileptike

Si diagnostikohet lupusi?

Nuk ka asnjë test për ta diagnostikuar lupusin. Mund të ketë nevojë për muaj ose vite që mjeku ta diagnostikojë lupusin.

- Historinë mjekësore
- Ekzaminimin e plotë
- Analizat e gjakut
- Biopsinë e lëkurës (marrje e mostrës së lëkurës dhe shikimin i saj nën mikroskop)
- Biopsinë e veshkave (marrje e një pjese indi të veshkave dhe shikimin i saj në mikroskop).

Simptomat mund të vijnë dhe të largohen. Kohët kur personi ka simptomat quhen shpërthime, që mund të jenë nga të lehta deri te shpërthime të ashpra. Me kalimin e kohës, simptomat të reja mund të paraqiten në çdo kohë.

ALKOOLI DHE EFEKTET KANCEROGJENE

Alkooli është shkaktari i 10% të kancerit te meshkujt dhe 3% të kancerit te femrat. Rreziku për kancer është në funksion linear me nivelin e konsumit të alkoolit për një konsum ditor më shumë se 80gr/ditë.

Dr. Brunilda Profka

Çfarë është alkooli?

Alkool është termi më i përdorshëm për etanolin ose ethyl alkool, një substancë kimike e gjetur në pije si birra, vera dhe likere të tjera, gjithashtu dhe në disa lëndë mjekësore, lëngje për shplarje të gojës, produkte për pastrimin e shtëpisë dhe vajëra esenciale. Alkooli prodhohet nga fermentimi i sheqerit dhe bimëve të pasura me amidon dhe maja. Majaja, në kontakt me sheqernat dhe amidonet, hyn në një reaksion kimik nga më të vjetrit në natyrë.

Pijet alkoolike e kanë zanafillën që në antikitetin e lashtë dhe janë përdorur nga shumë qytetërime anë e mbanë globit. Ai është përdorur për arsye mjekësore, higjenike, për frymëzim artistik, si afrodiziak dhe të tjera.

Cilat janë risqet kancerogjene?

Kancer të Kokës-qafës: veçanërishtë kancer të kavitetit oral, faringit (fytit) dhe laringit (kutia e zërit). Njerëzit që konsumojnë 50 ose më shumë gram alkool në ditë (3.5 ose më shumë pije në ditë) kanë një rrezik dy deri në tre herë më të madh të zhvillimit të këtyre llojeve të kancerit të lartpërmendura.

Kancer të ezofagut: Konsumi i alkoolit është një faktor risku madhor për një tip të veçantë të kancerit të ezofagut të quajtur karcinoma me qeliza squamoze. Për më tepër në personat që trashëgojnë një defiçencë të enzimës, që metabolizon alkoolin është gjetur një rrezik i lartë për zhvillimin e këtij lloj kanceri.

Kancer të mëlçisë: Konsumi i alkoolit është një faktor risku i pavarur dhe shkaktari primar i kancerit të mëlçisë. Infeksionet kronike nga virusi i Hepatitit B dh C janë shkaktarë të tjerë madhor të kancerit të mëlçisë.

Kancer të gjirit: Më shumë se 100 studime epidemiologjike kanë vërejtur lidhjen mes konsumit të alkoolit dhe kancerit të gjirit. Në një analizë të 53 studimeve (ku janë përfshirë 58,000 gra me

FAKTE KYÇE NGA BOTA

- Bazuar në të dhënat e vitit 2009-të nga Programi i Toksikologjisë së Departamentit të Shëndetësisë në SHBA 3.5% e gjithë vdekjeve nga kanceri (rreth 19,500 vdekje) i atribuohen alkoolit.
- Në 30 vitet e fundit vdekjet nga sëmundjet e mëlçisë janë rritur me 500% dhe 85% nga këto për shkak të alkoolit.
- Alkooli shkakton 9.6% të kancerit të burrat dhe 3% të kancerit të gratë në Europën Perëndimore.
- Sipas Qendrës Kërkimore të Kancerit në Britaninë e Madhe pirja e alkoolit shkakton më shumë se 3000 raste me kancer kolorektal dhe rreth 2500 raste të kancerit të gjirit.
- Përderisa pirja e alkoolit përbën akoma një stigmë sociale të fortë, individët e nënvlerësojnë dhe nuk raportojnë, veçanërisht në rastet e konsumit të rëndë. Raportimet e ulura sjellin si rrjedhim një nënvlerësim të efekteve kancerogjene.

kancer gjiri) u konstatua që gratë që kishin pirë më shumë se 45 gram alkool në ditë (rreth tre gota) kishin një risk prej 1.5 herë më shumë të zhvillimit të kancerit të gjirit se jo konsumueset e alkoolit. Kërkimet tregojnë se për çdo 10 gramë alkool të konsumuar në ditë rreziku i zhvillimit të kancerit të gjirit rritet me 7%. Studimi NCI nga Instituti Kombëtar i Kancerit në Amerikë (NCI), ku për shtatë vite u morrën në studim 184,418 gra në post-menopauzë, tregoi se1-2 gota në ditë alkool shkaktonin rritjen e probabilitetit të zhvillimit të kancerit të gjirit hormon sensitiv (ER+, PG+) me 32%; tre gota në ditë e rrisin rrezikun me 51%.

Kancer të zorrës së trashë: Konsumi i alkoolit shoqërohet me një rritje modeste të rrezikut të ▶

kancerit të zorrës së trashë. Analiza e 57 studimeve dhe rasteve kontroll tregoi se personat që pijnë rregullisht 50 ose më shumë gram në ditë alkool kanë një rrezik 1.5 herë më të rritur për të zhvilluar kancer të zorrës së trashë, se jo konsumuesit ose konsumuesit e alkoolit në mënyrë sporadike.

Ndikimi i alkoolit në rrezikun për kancer

Alkooli kur hyn në organizmin e njeriut i nënshtrohet proceseve metabolike, duke u zbërthyer në acetaldehyde, i cili ka efekte toksike dhe është probabilisht një karcinogjen human. Është provuar që acetaldehyde dëmton ADN (materiali gjenetik që prodhon gjenet) dhe proteinat.
Alkooli vështirëson aftësinë e trupit për të metaboluar dhe absorbuar një varietet të elementeve ushqyes, që mund të shoqërohen me rritjen e rrezikut të kancerit, duke përfshirë vitaminën A; kompleksin e vitaminave B, folatet, vitaminën C, vitaminën D, vitaminën D dhe karotenoidet.
Konsumi i alkoolit rrit nivelin e estrogjenit, hormonit seksual që lidhet me rrezikun e kancerit të gjirit.

Pse femrat duhet të pinë më pak alkool se meshkujt?

Mëlçia e femrave prodhon në sasi të pakët enzimën alkool dehidrogjenazë që shpërbën alkoolin. Kjo sjell që alkooli të mos largohet për një kohë të gjatë nga organizmi.
Femrat kanë tendencë të kenë më shumë masë dhjamore dhe më pak masë ujore sesa meshkujt. Kjo tregon që alkooli te gratë përqendrohet më shumë sesa të burrat për të njëjtën peshë trupore. Evidencat kanë treguar se pirja e 10gr/alkool rrit ndjeshëm rrezikun për kancer të gjirit te femrat. Alkooli interferon në metabolizmin estrogjenik, që çon në rritje të rrezikut të kancerit të gjirit hormon-sensitiv.

A e parandalon kancerin pirja e verës së kuqe?

Kërkuesit që përcjellin studimet që përdorin proteina të purifikuara, qeliza humane dhe kafshë laboratorike kanë zbuluar se disa substanca të veçanta në verën e kuqe si resveratroli kanë

“Pirja e duhanit dhe alkoolit së bashku rrit edhe më tepër rrezikun për zhvillim të kancerit!”

veçori anti-kanceroze. Rrushi, mjedrat, kikirikët dhe disa bimë të tjera përmbajnë resveratrol. Sidoqoftë, studimet klinike te njerëzit nuk kanë siguruar të dhëna që resveratroli është efektiv në parandalimin e kancerit ose trajtimin e kancerit. Pak studime epidemiologjike kanë vërejtur specifikisht lidhjen mes konsumit të verës së kuqe dhe rrezikut të kancerit te njerëzit.

Çfarë ndodh me rrezikun e kancerit kur hiqni dorë nga pirja e alkoolit?

Shumë studime që kanë hulumtuar nëse rreziku i kancerit ulet pasi një person ndalon së piri alkool janë fokusuar në kancerin e kokë-qafës dhe ezofagut. Në përgjithësi, këto studime kanë treguar që ndalimi i konsumit të alkoolit nuk shoqërohet me reduktim të menjëhershëm të rrezikut ndaj kancerit, por duhen vite që rreziku për kancer të ulet si jo konsumuesit e alkoolit. Në studimet e kryera me rastet me kancer të kavitetit oral (gojës) dhe faringsit (fytit) është gjetur se rreziku për kancer nuk është ulur edhe pas 10 vitesh të ndërprerjes së konsumit të alkoolit. Madje edhe pas 16 vitesh pasi nuk konsumojnë alkool, rreziku për kancer është ende i lartë për ish-alkoolistët krahasuar me jo konsumatorët e alkoolit.

GLINA®

Nga i famshmi dhe i vetmi burim i Glinës

Pse Glina është ujë me vlera të rralla në të githë botën?

Vetitë e rralla e veçojnë Glinën nga çdo ujë tjetër, duke e bërë atë ujin perfekt për tryezën e çdo familjeje. I pasur në minerale dhe me përmbajtje të ulët natriumi, Glina është uji ideal për çdo moshë.

Glina ndihmon organizmin tonë duke përmirësuar Metabolizmin, Aparatin Tretës dhe Aparatin Urinar. Glina përmban sasi të mëdha kalçiumi, i cili është një element themelor për shëndetin e kockave tona.

Efekti më i njohur i Glinës ndër shekuj është vetia për të shkrirë ose eleminuar në mënyrë natyrale gurët në veshka dhe tëmth, si dhe për të ndaluar riprodhimin e gurëve. Glina ndikon gjithashtu në diurezën natyrale të trupit dhe ka efekt të rrallë në tretjen e ushqimit.

Vetitë e rralla të ujit Glina, u zbuluan për herë të parë në vitin 1939 nga kërkimi shkencor i Prof. Praushic i Universitetit të Gracit (Austri). Ky kërkim shkencor, konfirmoi besimin që kishin krijuar ndër shekuj banorët e zonës për vetitë e rralla të ujit Glina për trupin e njeriut, të cilat u rikonfirmuan më pas edhe nga Kongresi i 5-të Mjekësor Mesdhetar në vitin 1998.

Cilësi e Çertifikuar

Cilësia e prodhimit të ujit Glina është çertifikuar me standartet ndërkombëtare ISO 9001 dhe ISO 22000. Glina eksportohet me sukses në rajonin e Ballkanit, USA, EU dhe Kanada.

SË BASHKU, PËR NJË FAMILJE!

Një pritje e ëmbël për një vajzë të vogël që së shpejti do të vijë në jetë!

Nga: Stela Mako

Ne jemi mësuar tashmë me falenderime, vlerësime, shtrëngime duarsh, përqafime dhe lot gëzimi. Në hollet e pritjes dhe dhomat e mjekëve në Spitalin Amerikan, gjen gjithnjë e më shumë pacientë të kënaqur, plot shpresë dhe mbi të gjitha mirënjohës për shërbimin dhe zgjidhjen e problemeve të tyre. Ky është një rast lumturie, ku mirënjohja shprehet publikisht në revistën tonë nga një nënë e ardhshme, e cila prej vitesh nuk ka mundur të ketë një fëmijë, e që sot bëhet një ëndërr e realizuar e çiftit, që tani e tutje do të quhet Familje.

Sot ju jeni në muajin e 9 të shtatzënisë, pas procedurës së suksesshme të IVF-it në Spitalin Amerikan. Mund të na thoni, për sa vite jeni përpjekur për të krijuar një familje, për të patur një fëmijë?

Përpjekjet tona kanë filluar në vitin 2002, një vit pas martesës. Pas disa vitesh përpjekje, nuk kemi pasur rezultat, deri në momentin që jemi drejtuar në Spitalin Amerikan.

Si u informuat mbi eksperiencën e suksseshme në Spitalin Amerikan për procedurën e IVF-it dhe kur vendosët të drejtoheni tek ne?

Me thënë të drejtën nuk u interesuam shumë

për eksperiencën e Spitalit Amerikan, pasi kishim një njohuri të përgjithshme rreth procedurës. Dëshira e madhe për të pasur një fëmijë na ka dhënë gjithmonë forcë për të vazhduar përpjekjet. Thjesht vendosëm ta provojmë.

Më vonë, pas një klikimi në internet, u njohëm disi më mirë e me detaje me procedurat dhe vendosëm t'i drejtohemi ekipit të mjekëve. Në spital na informuan me hollësisht për procedurat dhe lidhëm kontakt menjëherë.

Si u pritët nga stafi i mjekëve? Me cilin mjek bashkëpunuat?

Nga stafi i mjekëve jemi pritur me një sjellje shumë korrekte, profesionale dhe njerëzore. Ne nuk i njihnim personalisht mjekët dhe nuk kishim asnjë vlerësim paraprak. Dhe pa bërë ndonjë paragjykim pozitiv apo negativ, vendosëm me kërkesën tonë të bashkëpunonim me mjeken obstetër-gjinekologe Dr. Ana Sula.

Sa herë tentuat në procedurën e IVF-it?

Mund të themi me plot bindje, se jemi një histori suksesi, pasi rezultuam pozitivë me tentativën e parë. Sot që po flas jam në muajin e 9 të shtatzënisë dhe shtatzënia ka ecur mëse normale, pa asnjë lloj shqetësimi.

Si e pritët lajmin e shtatzënisë?

Se si e pritëm lajmin e shtatzënisë nuk mund ta përshkruaj me fjalë, na dukej gati e pabesueshme. Por mund të themi që një emocion të tillë dhe një ndjesi kaq të thellë shpirtërore nuk ta jep asgjë tjetër në botë.

Si do na e përshkruanit eksperiencën tuaj në Spitalin Amerikan?

Do të thonim me gjithë zemër se kemi kaluar eksperiencën më të bukur dhe me kuptimplotë për gjatë gjithë jetës sonë. Një eksperiencë që të japë kënaqësinë e jetës dhe të vazhdimësisë së saj, jetë që po na mungonte prej vitesh.

Si ndjeheni sot pas kësaj eksperience? Kë do të falenderonit në veçanti?

Ndihemi si të bekuar nga Zoti dhe bekimi i zotit na u dhurua nga Spitali Amerikan. Pa dyshime falenderojmë të gjithë stafin që punuan për realizimin e ëndrrës sonë. Falenderim i veçantë shkon për Dr. Ana Sula, që për ne është profecia e krijimit të familjes tonë dhe se do të jemi mirënjohës për gjatë gjithë jetës.

Cili është mesazhi që doni të përcillni për të gjithë ato çifte që ende nuk kanë një fëmijë?

Me anë të kësaj interviste do të donim të përcillnim një mesazh, të gjithë atyre çifteve që kanë probleme të ngjashme si ky i yni. Të mos ngurojnë kurrë që të tentojnë, sepse janë përpjekje që ia vlen të përjetosh. Teknologjia ka përparuar qe shumë sa që të jep një shpresë bindëse se qëllimi i mirë që i ve vetes arrihet.

MË SHUMË MBI SINDROMËN PREMENSTRUALE

Sindroma premenstruale përfshin një term të gjerë, në të cilat hyjnë simptoma të ndryshme: ndryshime të disponimit, fryrje dhe dhembje të gjinjve, nausea, spazma në këmbë, irritim dhe depresion. 3 deri në 4 femra e përjetojnë këtë gjendje të sindromës para menstruacioneve. Simptomat shfaqen dhe përsëriten çdo herë në mënyrë ritmike para ciklit.

Dr. Goksu Goç

Simptomat

Lista e simptomave dhe shenjave është e gjerë dhe e gjatë, por shumica e femrave i përjetojnë vetëm disa prej tyre më shpesh.

Për shumicën e femrave, simptomat fizike dhe emocionale janë aq shumë të shprehura sa që e ndikojnë në aktivitetin e përditshëm të jetës së tyre. Këto simptoma zakonisht në ditën e 4-5 prej fillimit të ciklit përfundojnë.

Një numër i vogël i femrave kanë simptoma shqetësuese, që i paraftësojnë ato çdo muaj. Këto simptoma përfshijnë: depresionin, çrregullime të sjelljes, nervozë, ankth, irritim, tension nervor, vështirësi në përqendrim, tronditje etj.

SIMPTOMAT E SJELLJES DHE GJENDJES EMOCIONALE

- Tension dhe ankth
- Depresion
- Dëshirë për të qarë pa arsye
- Nervozitet, irritim
- Oreks i shtuar dhe ngërçe në këmbë
- Pagjumësi
- Asocialitet
- Përqendrim i dobët

SIMPTOMAT DHE SHENJAT

- Dhembje në muskuj dhe nyje
- Dhembje koke
- Shtim në peshë që lidhet me lidhjen e ujit në trup
- Fryrje të barkut
- Rishfaqje e puçrrave në formën e akneve
- Konstipacion ose diarre

Kur duhet të shkojmë tek mjeku?

Nëse nuk keni qenë në gjendje të menaxhoni sindromën premenstruale me ndryshime të stilit tuaj të jetës dhe këto simptoma po e vështirësojnë jetën tuaj e aktivitetet e përditshme jetësore, ju kështillojmë të kërkoni ndihmë mjekësore të specializuar.

Për shtatzëni të suksesshme dhe shëndet të mirë të gruas në çdo moshë të saj.

QËNDRA E GJINEKOLOGJISË DHE FERTILITETIT NË SPITALIN AMERIKAN

- Gjinekologji
- Ndjekje e shtatzënisë
- Lindje
- Trajtim i infertilitetit
- Fertilizim In Vitro
- Ndërhyrje kirurgjikale
- Kirurgji endoskopike

Përqafoje jetën!

Spitali Amerikan

Tiranë: 042 35 75 35 24h
Prishtinë: 038 221 661 24h
www.spitaliamerikan.com

Shkaqet

Shkaku ekzakt që e shkakton sindromën PMS është i paqartë, por këtu janë disa faktorë që ndikojnë:

Ndryshimet ciklike hormonale. Shenjat dhe simptomat ndryshojnë sipas niveleve e ndryshimeve hormonale dhe ato zhduken gjatë shtatzënisë dhe gjatë menopauzës.

Ndryshimet kimike në tru. Ndryshimi i nivelit të serotoninës në tru që është një substancë kimike neurotransmetuese në tru dhe që ka rol të rëndësishëm në gjendjet e disponimit, po ashtu ka ndikim në simptomët e PMS-it. Sasia ie pamjaftueshme e serotoninës i kontribuon shumë: depresionit premenstrual, problemeve të gjumit, lodhjes dhe dëshirave të ushqimit.

Depresioni. Disa femra me simptoma të theksuara të PMS-it kanë po ashtu edhe depresion të padiagnostikuar.

Testet dhe Diagnoza

Nuk ka teste unike ose laboratorike që të diagnostikojnë këtë gjendje. Mjeku në bazë të shenjave dhe gjendjes suaj mund të përcaktojë një interpretim. Duke ndjekur ecurinë e simptomave çdo cikël, deri në 3 cikle menstruale dhe më pas do t'ju informojë për trajtimin.

Trajtimi dhe medikamentet

Për shumicën e femrave ndryshimi i stilit të jetesës ju ndihmon në lirimin nga simptomat e PMS. Por pavarësisht nga shpeshtësia e simptomave, mjeku mund të përshkruajë një ose më shumë medikamente për PMS. Suksesi i terapisë varion nga rasti në rast. Medikamentet më të shpeshta që rekomandohen nga mjeku specialist janë:

Antidepresivët, inhibitorët selektivë të serotoninës siç janë fluoxetina (Prozac, Sarafem), paroxetina (Paxil, Pexeva), sertralina (Zoloft) dhe të tjera që janë treguar të suksesshme në rregullimin e simptomeve të disponimit. Këto medikamente janë linja e parë e trajtimit për PMS dhe zakonisht merren në doza ditore, por për disa femra konsumimi i tyre limitohet deri në 2 javë para fillimit të menstruacioneve.

Medikamentet antiinflamatorë josteroidë (NSAIDs) merren para ose gjatë ciklit, të tilla si; Ibuprofeni ose naproxeni, të cilat ndikojnë në lirimin e spazmave.

Diuretikët preferohen kur reduktimi i kripës dhe dietat në ushqim nuk e eliminojnë fryrjen e barkut. Marrja e diuretikëve ndihmon trupin tuaj të eliminojë ujin në veshka. Spironolactone ose Aldactone është medikament, i cili ndihmon në eliminimin e disa prej simptomave të PMS-it.

Kontraceptivët oralë stopojnë ovulimin dhe eliminojnë disa prej simptomave.

Ndryshimi i stilit të jetës

Menaxhimi i redukimit të simptomave të sindromës prementruale realizohet edhe duke ndryshuar stilin e jetës, siç është ndryshimi i ushqyerjes, ushtrimet fizike etj.

Modifikimi i dietës së ushqimit

Racione më të vogla ushqimore, më shpesh dhe më pak për të redukuar fryrjen e barkut dhe gazrat

Reduktimi i kripës për të eliminuar krijimin e ujit të panevojshëm në trup.

Zgjidhni ushqimin e pasur me karbohidrate komplekse si: pemët, perimet dhe fibrat.

Zgjidhni ushqimet e pasura me kalcium, evitoni kafeinën dhe alkoolin.

Aplikoni ushtrimet ditore fizike në ditën tuaj

Praktikoni së paku 30 minuta ecje të shpejtë, çiklizëm, not ose aktivitete të tjera në disa ditë të javës. Ushtrimet e zakonshme ditore ndihmojnë në promovimin e shëndetit, lehtësimin e depresionit dhe gjendjeve të tjera të organizmit.

Reduktimi i stresit

Gjumë të mjaftueshëm

Praktikoni relaksimin muskulor, frymëmarrje të thellë që ndihmon në lehtësimin e dhembjeve të kokës, ankthin dhe pagjumësinë.

Provoni Joga, ushtrimet dhe masazhet për lirimin e stresit

Mjekësia alternative

Kalciumi. 1.2mg e kalciumit në dietën ushqimore i redukton simptomat fizike dhe psikologjike të PMS-it.

Magneziumi. Marrja e 360 mg e suplemetit magnesium e redukton retencionin e lëngjeve trupore, ndjeshmërisë në gjinj dhe fryerjen e barkut tek femrat me PMS.

Viatminë **E**. Marrja e kësaj vitamine në 400 unitete internacionale i lehtëson simptomat e PMS-it, duke e reduktuar prodhimin e prostaglandineve që janë substanca që i shkaktojnë ngërçet në bark dhe ndjeshmërinë në gjinj.

Substancat herbale. Ato janë Ginko, xhinxher, chasteberry, vaji st.George, janë substanca që i lehtësojnë simptomat e PMS-it.

Këto substanca nuk janë të miratuara nga FDA, ndaj duhet fillimisht të konsultoheni me mjekun specialist, para se të filloni konsumimin e tyre, sepse redukton efektin e disa medikamenteve të tjera; si për shembull kontraceptivëve orale.

Akupunktura. Janë disa femra, të cilat kanë eksperiencë të lirimit të simptomave të dhembjes gjatë procedurës së akupunkturës, ndaj mund ta praktikojnë.

SHTATZËNIA DHE DREJTIMI I AUTOMJETIT

Një pyetje që është shumë e shpeshtë në ditët e sotme, të një jete aktive dhe të lidhur shumë me qarkullimin me makinë është: A duhet të drejtojë makinën gruaja shtatzënë?

Dr. Juxhin Gjoshe

Sigurisht që po. Shtatzënat mund të drejtojnë makinën për sa kohë shtatzënia ka ecuri të mirë. Me kushtin që gjendja e përgjithshme të jetë e mirë dhe përqendrimi të jetë i plotë. Në tremujorin e parë të shtatzënisë, kur gjendja e të përzjerave dhe të vjellat janë të shpeshta, si edhe lodhja e përgjumja është një simptomë e hasur shpesh, është mirë që të reduktohet drejtimi i makinës, sidomos në distanca të gjata. Gjithashtu, në javët e fundit të shtazënisë është mirë të evitohet drejtimi i automjetit për shkak të vështirësisë në lëvizje. Nuk ka arsye të mos vazhdohet edhe më tej më shprehitë e zakonshme.

Distancat dhe kohëzgjatja e drejtimit të automjetit nuk duhet të kalojnë 2-3 orë dhe pas kësaj preferohet që të pushohet minimum 2-3 orë. Por edhe gjatë drejtimit të mjetit janë të këshillueshme pushime të shpeshta për të lëvizur. Disa hapa përreth makinës, si edhe ushtrime të ▶

lehta janë rekomandim i rëndësishëm për gratë shtatzëna në udhëtime të gjata. Kjo është e vlefshme edhe në rastet ku shofer është dikush tjetër. Qarkullimi i gjakut në gjymtyrët e poshtme vështirësohet gjatë qendrimit në sediljen e makinës, prandaj dy-tre hapa përreth makinës kanë realisht shumë benefite.

Kur përmasat e abdomenit janë rritur dhe distanca e barkut nga timoni është ngushtuar ndjeshëm është momenti që drejtimi i automjetit t'i ngarkohet dikujt tjetër.

Përsa i përket rripit të sigurimit është gjithmonë e nevojshme të vendoset, pa marrë parasysh nëse qarkullimi është nëpër qytet apo udhëtim për rrugë më të gjatë. Patjetër vendoset rripi i sigurimit gjatë qendrimit në makinë të shtatzënës si në sediljen e shoferit, edhe në statusin e pasagjerit. Nuk është e vërtetë që rripi i sigurimit e rrezikon fëmijën në bark. Në fakt një problem shumë i rëndësishëm për pjesëmarrjen e shtatzënave në aksidente automobilistike është përplasja e barkut me timonin ose pjesën e përparshme të makinës për shkak të inercisë. Këto goditje do ishin të parandalueshme nëse trupi qëndron i fiksuar me rripin e sigurimit të vendosur në mënyrë korrekte.

Vendosja e drejtë e rripit të sigurisë gjatë udhëtimit në shtatzëni nënkupton vendosjen e tij në pjesën e poshtme të barkut, që të kalojë në drejtim të kockës së legenit, ndërsa pjesa diagonal në mes të kraharorit. Në këtë mënyrë, mitra nuk është e prekur fare nga dy pjesët e rripit. Airbag-u gjatë aksidenteve fryhet vetëm në pjesën e kokës dhe kraharorit, prandaj në princip, nuk paraqet rrezik për mitrën. Airbag-u dhe rripi i sigurimit ulin ndjeshëm rrezikun për gruan shtatzënë.

Në konkluzion vlen për t'u theksuar fakti se, me të gjitha metodat e parandalimit të aksidenteve dhe mbrojtja që mund të ofrojë rripi i sigurimit dhe airbag-u, është i domosdoshëm vlerësimi obstetrikal i shtatzënisë menjëherë pas aksidentit. Komplikacioni më i shpeshtë pas përplasjes së barkut është shkolitja e placentës (abruptio placentae) e cila është një urgjencë obstretikale majore. Rrezikohet jeta e fetusit dhe e nënës. Shkolitja e placentës manifestohet me hemoragji vaginale, kontraksione të shpeshta të mitrës ose forcimi i dhimbshëm mitrës. Prandaj rekomandohet që konsulta me mjekun obstetër të bëhet URGJENT. ■

TIROIDITI POSTPARTUM

Tiroiditi postpartum është një çrregullim që zakonisht ndodh brenda një viti pas lindjes dhe ndikon në një mesatare prej 5% të grave. Frekuenca rritet në 20% tek gratë që kanë diabet të Tipit 1, për arsye të faktorit gjenetik.

Dr. Entela Puca

Çfarë është gjendra tiroide?

Gjendra tiroide është një gjendër endokrine në formën e fluturës, e cila lokalizohet normalisht në pjesën e përparme në zonën e poshtme të qafës. Detyra kryesore e saj është të prodhojë hormonet tiroide, të cilat sekretohen në gjak dhe më pas trasportohen në çdo ind të organizmit, për të fryrë funksionet kryesore si: të ndihmojë organizmin e përdorimin e energjisë, ruajtje të temperaturës trupore, dhe duke siguruar një funksionim të mirë të muskujve të zemrës, trurit, dhe organeve te tjera.

Cilat janë simptomat e Tiroiditit postpartum?

Tiroiditi është një term i përgjithshëm, i cili i referohet një "inflamacioni të gjendrës tiroide". Tiroiditi postpartum është tiroiditi, i cili ndodh tek gratë në periudhën e paslindjes. Tiroiditi mund të shkaktojë dhe hipertireozë (nivel i lartë i hormoneve të tiroides në gjak) dhe hypotireozë (nivel i ulët i hormoneve të tiorides në gjak). Në tiroiditin postpartum, hipertireoza ndodh e para dhe më pas hipotireoza.

Çfarë e shkakton tiroiditin postpartum?

Shkaku i vërtetë është akoma i panjohur, por besohet për një sëmundje automone të ngjashme me Tiroiditin Hashimoto. Në fakt këto dy sëmundje është shumë e vështirë të ndahen nga njëra-tjetra. Si në tiroiditin Hashimoto dhe atë postpartum kemi një rritje të antikorpeve antitiroidiene: anti tiroid peroxidaze (Ac anti- TPO) dhe antithyroglobulin (ac Anti Tg). Femrat me antikorpe antitiroidien pozitive kanë një risk më të lartë për shfaqjen e tiroiditis postpartum në krahasim me femrat me antikorpe negative. Dhe shpesh besohet se në femrat, te të cilat shfaqet tiroiditi postpartum ekziston një sëmundje autoimune asimptomatike deri para lindjes, e cila përkeqësohet në periudhën e paslindjes, periudhe ku kemi dhe ndryshime të mëdha të funksioneve imunitare.

Sa i shpeshtë është tiroiditi postpartum?

Në USA tiroiditi postpartum ndodh te 5-10% e femrave. Shpeshtësia mund të jetë me e madhe në disa grupe popullate në risk.

Kush është më e riskuar për shfaqjen e tiroiditit postpartum:

Çdo grua me sëmundje autoimune si Diabeti mellitus tip 1 etj; me antikorpe anti tiroidiene positive; histori për sëmundje të tiroides në të kaluarën; histori për tiroidit postpartum në shatëzani të mëparshme dhe rreth 20% do të kenë rishfaqje të tiroiditit në shatëzanitë e tjera; histori familjare për sëmundje të tiroides.

Shenjat klinike dhe ecuria e tiroiditit postpartum

Përshkrimi klasik i tiroiditit postpartum përfshin hipertireozën në fillim dhe më pas hypotireozën. Jo të gjitha gratë mund të kenë të dhëna klinike që po kalojnë të dyja stadet, afërsisht 1/3 i manifestojnë të dyja fazat, ndërkohë 1/3 manifestojnë ose fazën e hipertireozës ose hypotireozës. Faza e hipertireozës ndodh 1-4 muaj pas

lindjes dhe zgjat 1-3 muaj dhe shoqërohet me shenja të tilla si ankth, pagjumësi, palpitacione, lodhje rënie, në peshë dhe irritim. Meqënëse këto simptoma shoqërojnë shpesh periudhën postpartum,shpesh kjo fazë humbet nga diagnostikimi dhe është më e shpeshtë që gratë të paraqiten kryesisht në fazën e hipotireozës ,e cila ndodh 4- 8 muaj paslindjes dhe mund të zgjasë rreth 9-12 muaj. Simptomat tipike përfshijnë, lodhje, rritje në peshë, konstipacion, tharje të lëkurës e depresion. Shumica e femrave do të kenë një rikthim në normë të funksionit të gjendrës tiroide brenda 12-18 muaj dhe afërsisht vetëm 20% do të mbeten me hypotireozë.

Si trajtohet tiroiditi postpartum?

Trajtimi varet nga faza e tiroiditit dhe shkalla e shenjave klinike që paraqet pacientja. Në femrat të cilat diagnostikohen në fazën e hipertireozës mund të trajtohen me beta bllokues për të ulur të rrahurat e zemrës dhe të dridhurat. Ndërkohë që simptomat përmirësohen, medikamenti ndërpritet, pasi kjo fazë është tranzitore. Medikamentet që bllokojnë prodhimin e hormoneve të tiroides nuk janë të nevojshëm në këtë fazë, pasi nuk kemi një rritje të prodhimit të tyre. Faza e hypotireozës trajtohet me terapi hormonale zëvendësues levothyroxine. Dhe nqs terapia fillohet, trajtimi duhet të vazhdojë afërsisht 6-12 muaj dhe më pas të ndalet dhe të shihet nqs homoni i tiroides do të kërkohet për gjithë jetën. Është gjithmonë e rëndësishme të përpiqemi të ndërpritet terapia hormonale pas kësaj kohe, pasi rreth 80% e pacientëve do të fitojnë një funksionim normal të gjendrës tiroide dhe nuk kërkojnë terapi kronike.

Parandalimi

Meqënëse nuk është e mundur të parandalohet tiroiditi postpartum, por ju keni ankesa jo të zakonshme mos mendoni që ato janë të lidhura vetëm me stresin e kujdesit për një të porsalindur dhe periudhën e paslindjes, por kërkoni ndihmë mjekësore për të menaxhuar me siguri situatën tuaj dhe rolin tuaj si nënë e një fëmije të sapoardhur në jetë.

Yess Pharma

GE Healthcare

GE HEALTHCARE – Lider në fushën e ultrazërave

VIVID – Kardiovaskulare

VIVID E95/90	VIVID E9	VIVID S70	VIVID S6/S5	VIVID T8	VIVID q	VScan

VOLUSON – Gjinekologji, Obstetrikë, Sëmundje të Gjirit

VOLUSON E10	VOLUSON E8RSA	VOLUSON E8	VOLUSON E6	VOLUSON S8/S6	VOLUSON P8/P6	VIVID i

LOGIQ – Imazheri e Përgjithshme / Radiologji

LOGIQ E9 XDClear	LOGIQ S8 XDClear	LOGIQ S7 Expert	LOGIQ P7/P9	LOGIQ V5	LOGIQ F6/F8	LOGIQ e

Yess Pharma dhe Net Electronics Albania bëjnë shitjen dhe servisimin e autorizuar për GE Healthcare në Kosovë dhe Shqipëri, duke ofruar edhe trajnim në përdorimin e pajisjeve për secilin klient. Pajisjet e GE Healthcare mund t'i blini me këste nga ProCredit Bank në Kosovë dhe Shqipëri.

Yess Pharma - Kosovë
Shitje dhe servisim i autorizuar
045 72 72 71
www.facebook.com/YessPharma

Net Electronics Albania
Shitje dhe servisim i autorizuar
+355 67 283 87 26
www.facebook.com/ NetElectronicsAlbania

STOMATOLOGJIA ESTETIKE NË KLINIKËN IDENT

BUZËQESHJA ËSHTË PJESA MË E RËNDËSISHME E FYTYRËS SUAJ.

Dr. Jorgest Kosho

Buzëqeshja e bukur lë përshtypje më të bukur për ju. Nëse ajo është tërheqëse dhe duket e shëndetshme, mund t'ju marrë disa vite nga pamja juaj e përgjithshme. Nga ana tjetër, nëse buzëqeshja juaj i zbulon dhëmbët e nxirë, të shtrembëruar, të prishur ose dhëmbë që mungojnë, asnjë tip i kirurgjisë plastike nuk mund t'ju ndihmojë. Nëse dëshironi të dukeni më të ri, mund ta arrini këtë me stomatologjinë estetike. Mbani mend se gjithçka fillon me buzëqeshjen... Për fat të mirë buzëqeshja e Hollivudit nuk është privilegj vetëm i të famshmëve!

Si të dukeni dhe të ndjeheni më të ri?

Roli i stomatologjisë estetike në përmirësimin e pamjes më shpesh nënvlerësohet dhe interpretohet gabimisht. Për shembull, shumë njerëz besojnë se vetëm me nofulla mund të përmirësohet pamja e buzëqeshjes së tyre dhe gjithsesi kjo nuk është larg të vërtetës. Sot janë të kapshme shumë teknika moderne stomatologjike të cilat thjesht, lehtë dhe pa dhembje mundësojnë përputhshmëri, simetri dhe pamje natyrale të dhëmbëve tuaj.

Implantet dentale

Implantet dentale gjatë 25 viteve të fundit përjetuan avancim të madh, si në raport me formën, ashtu edhe me cilësinë, duke paraqitur vegël të përsosur për zëvendësimin e dhëmbëve të humbur natyralë për shkaqe të ndryshme. Të gjithë sistemet implante janë përpunuar prej titani me cilësi të lartë, me përqindje të ndryshme të pastërtisë dhe të mbështjella me film të hollë në sipërfaqe, që mundëson osteintegrim (lidhje) prej 100

për qind të njëjtit me eshtrën e nofullës. Implanti i vendosur e kompenson rrënjën e humbur të dhëmbit dhe e parandalon humbjen e mëtejshme të indit eshtëror. Ai shërben për mbindërtimin e tij me kurorën artificiale të porcelanit ose si bartës i konstruksionit më të madh protetik.

Dental Wellness

Me kalimin e viteve, te dhëmbët krijohet guri i dhëmbëve, ndërsa pirja e duhanit dhe kafeja, vera e kuqe nuk janë të mira për buzëqeshje të shkëlqyer. Që ta ktheni buzëqeshjen e shkëlqyeshme rekomandohet Dental Wellness. Fjala është për pastrimin e gurit të dhëmbit, pastrimin e mishrave të dhëmbit, shkëlqimi, masazhi i gingivave, zbardhimi dhe lyerja me shtresë mbrojtëse në bazë të fluorit. Goja është tërësisht e freskuar, ndërsa dhëmbët përsëri e kthejnë shkëlqimin e vet.

Korrigjimi i "gummy smile"

"Gummy smile" është buzëqeshje që e zbulon pjesën më të madhe të gingivës. Problemi qëndron në aktivitetin e rritur të muskujve rreth gojës, gjatë së cilës vjen deri te ngritja e buzës së sipërme. "Gummy smile" mund të korrigjohet në kombinim me botoks dhe teknika moderne stomatologjike.

Trend në praktikën dentare është mënyra jo invazive dhe trajtimi i pacientëve, i cili mundëson traumë sa më të vogël dhe rezultatet më të mira deri te buzëqeshja që të gjithë e dëshirojmë. Kandidatët për këtë tip të ndërhyrjes janë pacientët me diastemë (hapësira mes dhëmbëve), anomalitë ortodente, dhëmbët me fraktura (të thyer), dhëmbët e abraduar, dhëmbët tetraciklik, të ngjyrosura me kalimin e viteve, etj. Nuk ka efekte negative.

Zirkoni (Zirconium) kurora dhe ura jo prej metali

Kurorat dhe urat prej zirkoniumi janë teknologjia më moderne sot në stomatologji. Me këto teknika moderne stomatologjike korrigjohen ngjyra, forma, madhësia dhe pozita e dhëmbëve. Përparësia estetike e qeramikës pa metal është se si dhëmbi natyral e lëshon dritën, duket i gjallë dhe nuk mund ta vëreni në vargun e dhëmbëve. Në ditët e sotme estetika ka një rëndësi të veçantë, e duke qënë se fytyra dhe në vecanti goja e dhëmbët luajnë një rol të rëndësishëm, ka lindur nevoja e zhvillimit të stomatologjisë estetike.

Stomatologjia estetike nuk paraqet vetëm intervenim kozmetik të dhëmbëve tuaj, por diçka më shumë. Sot stomatologjia estetike llogaritet si art, që duhet t'ju ofrojë jo vetëm pamje të përsosur, por edhe funksionalitet të vargut të dhëmbëve.

Operacionet Estetike të Gingivave (Mishrave të Dhëmbëve):

Kjo ndërhyrje konsiston në heqjen e një pjesë të kockës dhe të mishrave që rrethojnë dhëmbët. Pas kësaj ndërhyrje pritet 2 javë që të shërohen gingivat e më pas mund të vazhdohet me punimet protetike. Kjo ndërhyrje bëhet në këto raste:

- Gummy Smile; janë rastet kur personit në momentin që buzëqesh apo qesh i duken shumë gingivat (mishrat e dhëmbëve). Në këto raste niveli i gingivës ngrihet më lart dhe më pas dhëmbët vishen me faseta porcelani (Laminate) ose me këllëfë porcelani. ▶

- Në rastet kur gingivat zmadhohen, si pasojë e përdorimit të ilaçeve të ndryshme ose e sëmundjeve të mishrave dhe mbulojnë një pjesë të dhëmbëve.
- Në rastet kur kemi disnivel në gjatësinë e dhëmbëve të pare, duke ndërhyrë te pjesa e gingivës mund t'i bëjmë dhëmbët të kenë të njëjtën gjatësi.
- Në rastet kur gjatësia e dhëmbit është e pamjaftueshme për të kryer punime mbi të ndërhyhet duke bërë zgjatim të kurorës (Croën Lengthning).

Fasetat e Porcelanit (Laminate-Vener)

Në rastet kur pacienti dëshiron të ndryshojë:

- Formën
- Ngjyrën
- Të mbyllë distancat ndërmjet dhëmbëve të parë
- Të mbulojë defektet në zmaltin e dhëmbit
- Pas një operacioni të gingivave për rregullimin e Gummy Smile
- Kur tek dhëmbët e parë kemi mbushje massive, të cilat nuk janë shumë estetike.

Fasetat e porcelanit janë zgjidhje shumë estetike dhe ideale për rastet kur pacienti nuk dëshiron të bëjë këllëf të plotë. Fasetat përgatiten nga porcelani i presuar, i cili është shumë estetik dhe ka parametra të ngjashëm me dhëmbin natyral. Për të vendosur një fasetë duhet një lëmim minimal në sipërfaqen e jashtme dhe në pjesën prerëse të dhëmbit. Nuk ndërrojnë ngjyrë me kalimin e kohës.

Mbushjet e Porcelanit (Inlay-Onlay)

Këto janë mbushje të cilat përgatiten në laborator nga porcelan i presuar e më pas ngjiten në dhemb apo dhëmballë. Për realizimin e tyre nevojiten 2-3 seanca dhe janë me të kushtueshme se mbushjet normale për arsye te materialit, kohës dhe teknikës së veçantë e precizionit që kërkojnë. Avantazhet e tyre janë si më poshtë:

- Kanë jetëgjatësi më të madhe
- Kanë përshtatshmëri maksimale
- Nuk ndërrojnë ngjyrë me kalimin e kohës

- Nuk pësojnë tkurrje si mbushjet e kompozitit
- Ideale për dëmtimet masive, kur nuk duam ta veshim dhmbin me këllëf
- Në rastet e mbushjeve masive kur është e vështirë të arrihet kontakti ndërmjet dy dhëmbëve

Zbardhja e dhëmbëve

Në rastet kur nuk jeni të kënaqur me ngjyrën e dhëmbëve tuaj, atëherë mund të provoni t'i zbardhni me një nga mënyrat e mëposhtme:

Office Bleaching: Bëhet në klinikë, zgjat rreth 30 min dhe mund të bëhen disa seanca deri në zbardhjen që kërkon pacienti. Lënda aktive është në përqindje të lartë (38%-35% Peroksid Hidrogjeni).

Home Bleaching: Në këtë rast zbardhimi bëhet në shtëpi nga vetë pacienti. Merret masa e gojës dhe përgatiten këllëf silikoni që mbushen me lëndë zbardhuese dhe mbahen në gojë gjatë ditës ose natës.

Koha e mbajtjes varion nga 45 min deri në gjithë natën në varësi të përqindjes së lëndës aktive që bën zbardhimin (10%-15%-20%-22% Karbamide Peroksid).

Non-Vital Bleaching: Kur një dhëmbi i hiqet nervi, ai fillon gradualisht të ndërrojë ngjyrë e të errësohet, kjo përbën problem estetik në dhëmbët e parë. Në këto raste aplikohet ky lloj zbardhimi, për të cilin duhen disa seanca me distancë 3-5 ditore nga njëra tjetra. Seancat përsëriten deri në zbardhimin e plotë të dhembit, më pas pritet 12 ditë që të stabilizohet niveli i oksigjenit në dhemb dhe bëhet mbushja përfundimtare.

Klinika Dentare iDent

Gjithçka fillon me një buzëqeshje...

Me një staf mjekësh të kualifikuar në: Dentistri Kozmetike, Implantologji, Ortodonsi, Ortopedi
Ofron të gjithë elitën e shërbimeve dentare me teknologjinë me bashkëkohore, kjo e bën iDENT një nga klinikat më moderne në vend.

Çfarë do te gjeni në këtë klinikë:

* Staf të kualifikuar
* Zgjidhje për çdo problem tuajin
* Higjienë maksimale
* Garanci për shërbimin që keni marrë

Klinika Dentare iDent është një nga strukturat më të sigurta e më cilësore të shëndetit oral dhe dentistrisë moderne në Shqipëri. Staf i kualifikuar dhe i specializuar i mjekëve ofron gamën më të gjerë të shërbimeve, me cilësinë dhe sigurinë e nevojshme.

Adresa: Rr. "Hoxha Tahsim", Pall.267, Sh. 1, Ap. 6, Tiranë
Tel: 04 23 61 256 **Cel:** 068 20 70 627
E-mail: info@klinikadent.com

iDent Klinikë Dentare

VËSHTIRËSIA NË GËLLTITJE **NJIHNI DISFAGINË**

Disfagia, ose "vështirësia në gëlltitje", është simptoma që tregon praninë e një sëmundjeje ose të një çrregullimi lëvizor. Ajo nuk duhet të konsiderohet si një turbullim emocional ose të ngatërrohet me një Globus histericus, term ky që përdoret për të treguar ndjenjën e një kokrre apo të një shtrëngimi në fyt, të pavarur nga gëlltitja.

Shfaqja më karakteristike e disfagisë është ndjenja e "ngjitjes" së ushqimit diku në rrugën e kalimit për në stomak, zakonisht në vendin e bllokimit, por nganjëherë në zonën e vendosur në pjesën e sipërme të sternumit, ndonëse bllokimi mund të jetë në pjesën e poshtme të ezofagut.
Në qoftë se dhimbja është e lehtë, ajo priret të lokalizohet në vendin e bllokimit, ndërsa kur është e fortë ajo përhapet më gjerësisht, në bazën e qafës, në këndin e nofullës, në krahë ose në kurriz. Ndonjëherë dhimbja deri diku mund të shkaktojë disfagi, ashtu siç ndodh kur fyti është i sëmurë dhe gëlltitja vështirësohet.

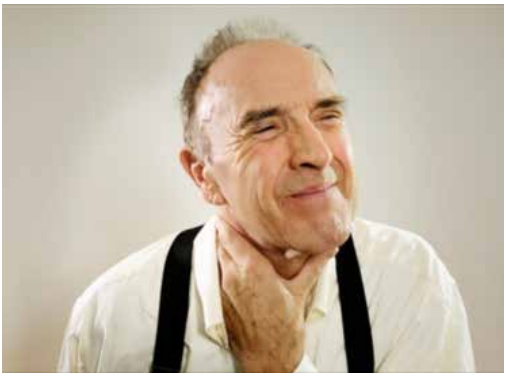
Disfagia ezofagale

Simptomat që tregojnë se shkaku i disfagisë duhet të ndodhet në ezofag, luhaten nga një ndjenjë mbushjeje prapa gjoksit gjatë gëlltitjes deri në pamundësinë e kalimit të ushqimit nëpër ezofag, të shoqëruar me dhembje, që

kalon vetëm me rikthimin e masës ushqimore.
Ngushtimi mekanik i lumenit (rrugëve) të ezofagut shkaktohet më shpesh nga karcinoma e tipit luspor, që vjen nga vetë ezofagu. Rrallë tumoret beninje mund të arrijnë madhësi të mjaftueshme për të shkaktuar disfagi. Stenozat inflamatore ndodhin më shpesh nga ezofagiti i refluksit, por ato shkaktohen edhe nga marrja e lëndëve gërryese të tilla si finja ose nga traumat prej trupave të huaj ose nga ndërhyrjet e ndryshme në ezofag.
Përveç kësaj, një unazë e poshtme ezofagale mund të japë disfagi nga mbyllja e lumenit të ezofagut. Shtypja e jashtme e lumenit të ezofagut nga aneurizmat, nga anomalitë enore, nga tumoret mediastinale ose nga herniet diafragmatike paraezofagale mund të shkaktojë disfagi. Së fundi, çrregullimet e lëvizshmërisë të shoqëruara me spazmë difuze ezofagale, akalazia (mosrelaksimi i muskujve të ezofagut) dhe refluksi ezofagal mund të jenë shkaktare të disfagisë.
Megjithëse peristaltika ezofagale mungon në shumicën e të sëmurëve me sklerodermi, disfagia nuk është simptomë e dukshme derisa ezofagiti nga refluksi të çojë në ngushtim inflamator.

Diagnoza diferenciale

Përcaktimi i mekanizmit bazë, shkaktar për disfaginë, zakonisht është i thjeshtë, por zbulimi i saktë i çrregullimit, që shkakton disfaginë, mund të jetë mjaft i vështirë. Për shembull, kanceri i ezofagut, nganjëherë paraqitet menjëherë dhe radiografia mund të paraqesë një pamje të lëmuar simetrike dhe buzë të rregullta, siç është më e zakonshme në stenozat beninje ose në akalazi; madje edhe ezofagoskopia jo gjithmonë lejon që të arrihet në përfundim; edhe biopsia mund të mos japë rezultate të plota në qoftë se indet paraqesin vetëm reaksionin inflamator dhe nuk përmbajnë qeliza neoplazike.
Po kështu, çrregullimet neuromuskulore dhe të lëvizshmërisë së ezofagut, duke çrregulluar gëlltitjen, mund të jenë të vështira për t'u klasifikuar. Megjithatë, disa simptoma që shoqërohen me disfaginë kanë vlerë diagnostike. Lemza, kur shoqërohet me vështirësi në gëlltitje, tregon praninë e një dëmtimi në pjesën e poshtme të



ezofagut si karcinomë, akalazi ose hernie hiatale. Disfagia që pasohet, pas një intervali disi të zgjatur, nga ngjirja e zërit, tregon shtrirje të një tumori malinj tej mureve të ezofagut dhe prekje të nervit rekurent laringal. Kur ngjirja vjen para dhe disfagia më vonë, dëmtimi pothuajse është gjithmonë në laring. Ky kombinim i simptomave laringale dhe faringale mund të shfaqet dhe në polimiozitin ose në dermatomiozitin, apo në ndonjë sëmundje që shkakton dëmtim të dyanshëm të nervave vagë ose të bërthamave të tij (poliomieliti dhe polineuriti).
Në sëmundjet e sistemit lëvizor (shkaku më i zakonshëm i një paralize) disfagia zakonisht kombinohet me disfoni dhe me dizartri; lëvizjet e nofullës janë hiperaktive dhe gjuha atrofike. Disfagia dhe gërhitja e njëanshme pothuajse gjithnjë lidhen me një tumor mediastinal, që kap ezofagun dhe një bronk kryesor ose të madh. Shkaktimi i kollës në çdo gëlltitje ushqimi apo pirje lëngjesh tregon komunikim fistuloz midis ezofagut dhe trakesë ose një çrregullim lëvizor, në të cilin laringu nuk mbyllet mirë.

Procedurat diagnostike

Vrojtimi i gojës dhe i faringut duhet të zbulojë ato dëmtime që pengojnë kalimin e ushqimit prej gojës në ezofag, për arsye të dhembjes ose të një pengese mekanike. Kur dyshohen dëmtime të hipofaringut (p.sh. abces i motuar prapa faringut nga tuberkulozi i shtyllës kurrizore) ose të laringut (p.sh. tuberkuloz ose karcinomë) duhet bërë vrojtimi me pasqyrë.
Teknika më e rëndësishme diagnostike për të

vlerësuar disfaginë është ekzaminimi me barium, që bën të mundur përcaktimin nëse disfagia është shkaktuar nga bllokimi mekanik apo nga çrregullime lëvizore ezofagale. Mungesa e peristaltikës ezofagale mund të vërtetohet më mirë me gëlltitjen e bariumit nga i sëmuri. Po qe se nuk ka peristaltikë (kontraksion muskulature), bariumi do të mbetet në ezofag, derisa i sëmuri të ngrihet.

Në qoftë se bariumi i gëlltitur tregon dëmtim brenda në ezofag ose ngushtim të lumenit, ezofagoskopia është metoda më e drejtpërdrejtë për përcaktimin e natyrës së dëmtimit. Ajo lejon që të shikohet dëmtimi, dhe të kryhen biopsi ose fshirje të tij për ekzaminim citologjik në dallimin e dëmtimeve inflamatore nga ato malinje.

Në qoftë se biopsia tregon vetëm ind normal ose një inflamim të motuar, ngushtim malinj, prapëseprapë nuk përjashtohet me siguri, sepse tumoret e ezofagut shpesh shtrihen nën mukozë dhe mund t'i shpëtojnë biopsisë sipërfaqësore. Në të tilla rrethana janë të nevojshme biopsitë e përsëritura ose ekzaminimi citologjik eksfoliativ. Citologjia e interpretuar nga një specialist me përvojë jep të dhëna të sakta për diagnozën e kancerit të ezofagut.

Meqenëse zakonisht disfagia shfaqet në fillim vetëm pas gëlltitjes së ushqimeve të ngurta dhe vetëm më vonë nga lëngjet, gëlltitja normale e bariumit të lëngshëm nuk duhet të merret si dëshmi që të përjashtohet një sëmundje e rëndësishme e ezofagut. Për të nxitur gjendjen në të cilën i sëmuri ndjen disfagi, jepet një masë ushqimore e ngurtë radioskopike.

Gëlltitja e një ushqimi të ngurtë mjaft shpesh vë në dukje çrregullimin e peristaltikës, që nuk vihet re nga gëlltitja e lëngjeve, e cila në ndonjë rast na jep të dhënën e parë të kancerit të hershëm të ezofagut.

Çrregullimet lëvizore të faringut dhe të ezofagut mund të dyshohen duke parë lëvizjen e masës së gëlltitur radioopake në fluoroskopi, por për të përcaktuar mirë këto çrregullime duhet që përgjigjia lëvizore e faringut dhe e ezofagut gjatë gëlltitjes të studiohet duke matur shtypjen intraluminale në disa pika të ndryshme njëkohësisht.

Regjistrimet bëhen më mirë duke përdorur një balonë të mbushur me ujë, ku kateterët e mbushur me ujë lidhen me transmetuesit e shtypjes jashtë ose me matës të tensionit. Ekzaminimet e regjistrimeve manometrike të valëve të gëlltitjes tregojnë nëse vala përhapet normalisht gjatë tërë ezofagut, nëse shtypja që lind nga vala peristaltike është normale dhe e aftë të shtyjë masën e gëlltitur dhe, së fundi, nëse lirimi i sfinkterit është i plotë, me zgjatjen e duhur në kohë dhe i bashkërenduar mirë me valën peristaltike.

ÇFARË ËSHTË BRONKOSKOPIA

Bronkoskopia është një ekzaminim instrumental invaziv, i cili bën të mundur eksplorimin viziv të rrugëve ajrore (laring, trake e bronke), me qëllime diagnostike dhe terapeutike.

Dr. Ardian Qosja

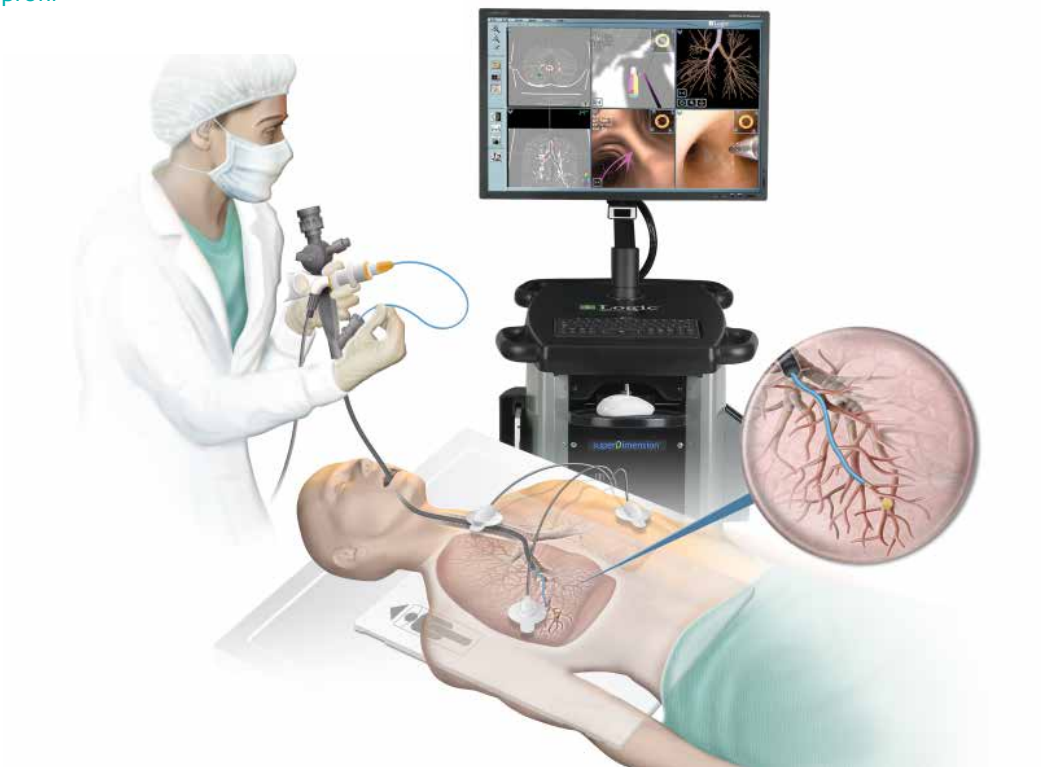
Procedura

Bronkoskopia kryhet nëpërmjet instrumentit i cili quhet bronkoskop (ose fibrobronkoskop), një tub i hollë dhe fleksibël i përbërë nga fibra optike me burim drite dhe telekamerë në ekstremitet, i cili kalon nëpërmjet hundës apo gojës. Ekzaminimi kryhet me anestezi lokale me lidokainë.

Përgatitja e pacientit

Për të evidentuar probleme kardiake të cilat mund të sjellin komplikacione përpara ekzaminimit kryhet elektrokardiograma dhe analiza laboratorike (INR).

Për të eleminuar apo ulur këto efekte, përpara bronkoskopisë aplikohet ilaç relaksues me rrugë endovenoze dhe praktikohet anestezi lokale të rrugëve respiratore (me xhel anestetik në hundë ose me spray *xilocaine* nëpërmjet gojës dhe hundës; të dyja krijojnë shije të hidhur). Shpesh mund të injektohet në rrugë muskulare 30 minuta përpara ekzaminimit medikament (atropina solfato), i cili redukton sekrecionet dhe jep ndjenjën e tharjes në gojë dhe fyt.



Garantohet rrugë venoze periferike për aplikimin e medikamenteve.
Gjatë ekzaminimit monitorohen parametrat jetësore; siç janë presioni i arteries; frekuenca kardiake dhe niveli i oksigjenit në gjak.
Bronkoskopia zgjat si procedurë rreth 20-30 minuta, por duke marrë parasysh edhe kohën e përgatitjes (ekzaminimi klinik, aplikimi i medikamenteve) dhe observimi i post-procedurës. Pas ekzaminimit pz mbahet 1-2 orë për të verifikuar që nuk ka komplikime dhe për zbutjen e efektit të sedativit. Biopsitë nuk shkaktojnë dhembje. Pacienti duhet të paraqitet ditën e ekzaminimit pa ngrënë prej 12 orësh.

Shenjat e bronkoskopisë

Indikime të bronkoskopisë diagnostike:
- Kollë me origjinë të panjohur
- Mbajtje fryme
- Gjak me pështymë
- Radiografi anormale e toraksit
- Pneumotoraks i përsëritur
- Paralizë e diafragmës
- Paralizë e kordave të zërit
- Djegie kimike dhe termike e pemës trakeobronkiale
- Infeksion pulmonar i përsëritur
- Trauma e toraksit
- Bronkografia
- Citologjia anormale apo atipike e pështymës
- Lavazh bronkoalveolare diagnostike
- Infeksion polmonar i dyshimtë
- Sarkoidosi
- Dyshim për fistol trakezofage apo bronkoezofage
- Ndjekje të karcinomës bronkiale
- Karcinoma polmonare
- Sëmundje malinje e mediastinit
- Karcinoma ezofage
- Dyshim për trup të huaj në pemën trakeobronkiale
- Neoplasi obstruktive
- Ngushtim i rrugëve trakeobronkiale
- Fistula bronko-pleurale

• Pozicionim të tubit endotrakeal
• Vlerësim për dëmtime nga tubi endotrakal
• Vlerësim post-operator të anastomozës trakeale, trakeobronkiale ose bronkiale

Indikime të bronkoskopisë terapeutike:

• Sekrecione (pështymë, gjak)
• Mukoza trakeobronkiale nekrotike
• Trupa të huaj në rrugët trakeobronkiale
• Neoplazia obstruktive
• Lirimin e rrugëve ajrore të bllokuara
• Pneumotoraks
• Fistula bronko-pleurale
• Kisti i bronkogjeneve
• Lezione mediastinike
• Injeksione intralezionale
• Drenim i abcesit pulmonar
• Fibrosa cistike
• Astma
• Trauma të toraksit
• Lavazh bronkoalveolar terapeutik
• Plesioterapia
• Bronkoskopia lazer
• Terapia fotodinamike

Radiologji anormale, për të cilat kërkohet bronkoskopia:

A. Anomali të lokalizuara
I. Dëmtim parenkimal solid ose kavitar
2. Theksime polmonare të shpeshta
3. Theksime polmonare të pazgjidhura
4. Atelektazi persistente/kolaps
a. segmentale
b. lobare
c. polmone
5. Shtim i transparencës (trup i huaj?)
6. Anomali mediastinike dhe ilare
7. Likid pleural
8. Anomali të bronkografisë trakeobronkiale
9. Linfoadenopatia/theksim paratrakeale
B. Pneumopati parenkimale **të** p**ë**rhapura
1. Pacientë jo imunokompetentë

KUNDËRINDIKIME TË BRONKOSKOPISË

A) Bronkoskopia diagnostike
1. Kundërindikime absolute
• Asnjë
2. Kundërindikime më rrezik të lartë
• Aritmi kardiake e rëndë (bradikardia sinusale < 40 bpm; fibrilacione atriale me përgjigje ventrikulare>120 bpm; takikardia mbi-ventrikulare > 140 bpm; extrasistolia ventrikulare > 50 në orë)
• Ipoksiemia e rëndë refraktare
• Kardiopatia ishemike e paqëndrueshme (infarti i miokardit <6 javë; angina e paqëndrueshme; iskemia akute)
• Skompens kardiak
• Bronkospazma
• Astma bronkiale e paqëndrueshme
• Sindromë e v.kava të sipërme
• Metastaza cerebrale
• Bronkopneumopatia kronike obstruktive me FEV1.0 < 1L
• Insufiçiencë respiratore globale (ritje të CO2)
• Infarkt miokardi në periudhë nga 6 javë deri 6 muaj

B) Marrje të Biopsisë në dëmtimet qendrore bronkiale
1. Kundërindikim absolut
• Asnjë
2. Kushte me rrezik të lartë
• E njëjtë me bronkoskopinë eksplorative
• Koagulopatia e rëndë (PLT < 50.000; PT > 30 sek)
C) BIOPSIA PULMONARE TRANSBRONKIALE
1. Kundërindikime absolute
• Koagulopatia e rëndë (PLT < 30.000 e/o PT>30 k)
2. Me rrezik të lartë
• E njëjtë me bronkoskopinë eksplorative
• Pneumonektomia anatomike ose funksionale
• Hipertension pulmonar
• Uremia (creatininemia > 3 mg/dl)
• Piastrine 30.000 dhe 50.000
Kushte me rrezik të lartë
• E njëjtë me bronkoskopinë eksplorative

Post procedurës

Pas disa orësh nga mbarimi i ekzaminimit mund të shfaqen djegie fyti, e cila kalon për 1-2 ditë. Komplikime të rralla janë: Dispne (mbajtje fryme); temperaturë; kollë me sekrecione me gjak. ■

ENDOMETRIOZA

Endometrioza është një çrregulllim që ndodh në mitër, ku indet të cilat normalisht ndodhen brenda në endometër, rriten jashtë tij. Më shpesh prek vezoret, zorrët dhe indet pelvike. Rrallë herë, indet mund të shpërndahen edhe jashtë këtij regjioni. Sipas statistikave botërore, gjatë veprimtarisë së tyre riprodhuese, rreth 176 milion gra në botë janë të prekura nga endometrioza, sëmundje që mund të çojë deri në infertilitet.

Dr. Jehona Binishi

Endometrioza është gjendje kronike, e shpeshtë që e karakterizon prania e indit endometrial të implantuar në vende jashtë mitrës, në vende që normalisht nuk do të duhej të ishte. Këto pjesëza të endometriumit mund të hasen në regjione të ndryshme të trupit, por më së shumti mund të gjenden në vezore, në shtresën e pelvikut pas mitrës, ose në pjesën e sipërme të vaginës.
Shumica e tyre diagnostifikohen në mes të moshës 24 deri 40 vjeçare.
Megjithatë simptomet e endometriozës variojnë në paciente të ndryshme, disa i kanë më të theksuara e disa mund të mos kenë fare simptoma, prandaj gjithmonë nevojitet konsultimi me mjekun gjinekolog.

Simptomat

- menstruacione të dhimbshme dhe të shtuara
- dhembje në pjesën e poshtme të barkut dhe shpinës
- dhembje gjatë marëdhënieve seksuale
- gjakderdhje në mes të cikleve menstruale
- vështirësi për të ngelur shtatzënë, infertilitet

Dhimbja varet shumë nga individi por shumica e femrave kanë dhembje në mes të këmbëve dhe tek pjesa e poshtme e barkut. Disa kanë dhembje gjatë gjithë kohës, disa kanë vetëm gjatë ciklit menstrual ose gjatë mardhënieve seksuale apo kur shkojnë në tualet.

Simptomat e tjera përfshijnë:

- lodhje, molisje kronike
- ndjenjë jo e këndshëme gjatë urinimit
- gjakderdhje me defekacion
- gjakderdhje gjatë kollitjes (në rastet kur indi endometrial haset në mushkëri, shumë rrallë)

Diagnostifikimi i endometriozës

Metoda më e saktë për vërtetimin e endometriozës është laparaskopia diagnostike.
Gjatë laparaskopisë me anestesi të përgjithshme, mjeku hyn në hapësirën e barkut dhe me anë të kameras sheh vatrat e dyshimta në gjithë hapësirën e pelvikut përfshirë mitrën, vezoret, murin e pelvikut por edhe pjesët e sipërme të abdomenit. Nëse ka vatra të dyshimta endometriotike, merret një pjesë (biopsi) për testim laboratorik për të verifikuar diagnozën. Por mjeku mundet edhe ta trajtoje menjëherë vatrën e endometriozës.Pas këtij trajtimi zakonisht pacientja mund të kthehet Brenda ditës në shtëpi.

Trajtimi i endometriozës

Nuk ka ndonjë trajtim të veçantë për endometriozën dhe në të shumtën e rasteve është mjaft e vështirë për tu trajtuar. Trajtimi përfshin:

- terapinë për lirimin e dhembjes,
- uljen e rritjes së endometriozës,
- shërimin e infertilitetit,
- prevenimin e rikthimit të sëmundjes.

Cili është trajtimi i duhur?

Mjeku juaj do të diskutojë me ju metodën më të mirë të trajtimit duke ju dhënë opsionet e rreziqeve dhe të mirave të mundshme gjatë terapisë.

Duhet pasur në konsideratë para se të fillohet trajtimi:

- mosha juaj
- intensiteti i simptomeve
- natyra e simptomeve
- trajtimi i kirurgjik dhe qëndrimi juaj për këtë lloj trajtimi

Trajtimi mund të mos jetë i nevojshëm nëse simptomat janë të lehta, nëse nuk keni dëshirë për shtatzëni apo nëse jeni afër menopauzës.
Endometrioza shpesh herë përmiresohet dmth lehtësohen simptomet në 3 prej 10 rasteve me endometriozë, por edhe mund të keqësohet pa trajtim në çdo të 4-tën e pacientëve në 10 prej tyre.
Me rëndësi të veçantë është që të përcillen me kujdes simptomet, dekursi i tyre dhe të vendoset për tretman Po ose Jo.

Trajtimi

- medikamente për menaxhim të dhembjes
- terapi hormonale
- spirale hormonale
- tretman kirurgjik (laparaskopi për infertilitet, largim të cistës endometriotike, largim të vatrave endometriotike, adesioneve etj)
- Heqje të mitrës ose histerektomi.

Komplikimet e edometriozës

INFERTILITETI komplikimi kryesor i endometriozës është pamundësia për të ngelur shtatzënë. Probleme të fertilitetit munden të jenë sepse endometrioza mund ti dëmtoje tubat uterinë dhe vezoret dhe të shkaktojë infertilitet. Trajtimi medikamentoz nuk e ndihmon shumë tretmanin e infertilitetit por intervenimi kirurgjik për të larguar vatrat e endometriozës mund të ndihmojë. Por nuk ka asnjëherë garancion që mund të keni në të ardhmen shtatzëni.
ADESIONET (NGJITJET) janë komplikacione po ashtu të endometriozës ku vatrat e endometriozës krijojnë ngjitje të vendit ku janë të lokalizuara me indet përreth dhe shkaktojnë bllokim imediat të funksionit të asaj pjese të atakuar.
CISTAT E VEZOREVE janë komplikime të endometriozës nga të cilat krijohen fluide në formë të cistes në vezore dhe shfaqen në afërsi të vendit ku është e lokalizuar endometrioza. Të dy këto komplikimet e fundit mund të eleminohen vetëm me kirurgji por mund të përsëriten nëse endometrioza rikthehet. ■

TIMOMA, SËMUNDJA E RRALLË QË SHFAQET TEK 30-40 VJEÇARËT

Klasifikohet si një ndër tumoret e rralla që shfaqet më shpesh të moshat 30 apo 40 vjeç. Por nëse diagnostikohet në kohë, nuk shoqërohet me pasoja të rënda për shëndetin.

Si ta njohim këtë sëmundje?

Timusi (thymus) është një organ i specializuar i sistemit imunitar, funksion të cilin e realizon nëpërmjet prodhimit të qelizave T. Çdo qelizë T sulmon një substancë të huaj, të cilën e identifikon nëpërmjet receptorëve specifikë të saj. Secila nga qelizat T sulmojnë antigenë të ndryshëm (substanca të huaja të ndryshme). Timusi është i vendosur në pjesën e pasme të dërrasës së kraharorit me drejtimin nga zemra. Roli i timusit është më i madh dhe mjaft aktiv gjatë periudhës neonatale (i porsalinduri) dhe para adoleshencës. Më pas fillon atrofia (rrudhosja) e timusit gjatë së cilës indi timik zëvendësohet me indin dhjamor (yndyror). Megjithatë, një pjesë e vogël e indit timik mbetet dhe funksioni i timusit (që përmendëm më lart) vazhdon tek të rriturit përgjatë gjithë jetës.

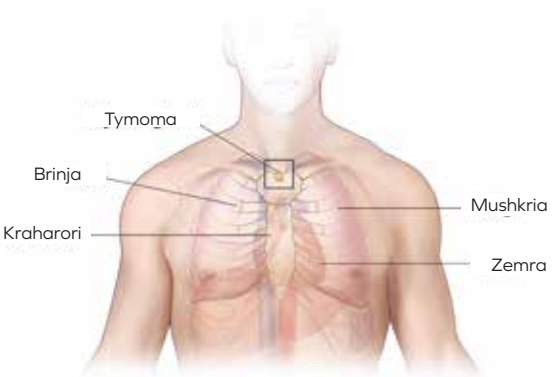
Çfarë është timoma?

Timoma është një tumor jo i zakontë që e merr fillesën pikërisht nga qelizat e timusit. Përgjithësisht pas ndërhyrjes kirurgjikale ecuria është e mirë. Edhe në rastet e rralla kur malinjizohet, përgjigjet ndaj kimioterapisë janë mjaft pozitive. Sa i takon preferencës gjinore, burrat dhe gratë e kanë riskun të barabartë për t'u prekur nga timoma. Mosha më e zakonshme e prekjes është rreth 30-40 vjeç edhe pse janë regjistruar raste të çdo grupmoshe, përfshirë këtu edhe fëmijët që janë prekur nga kjo sëmundje.

Cilat janë simptomat?

Për vetë pozicionin anatomik, në të cilin ndodhet timusi, shenjat klinike të timomës kanë të bëjnë me pasojat që vijnë si rezultat i shtypjes, presionit që ushtron masa tumorale në organet përreth. Kështu, mund të kemi klinikisht vështirësi në gëlltitje (disfagi) nga shtypja e ezofagut, kollë, dhembje gjoksi. Rreth një e treta e pacientëve e kanë zbuluar praninë e këtij lloj tumori për shkak se janë prezantuar me çrregullime autoimune. Lidhja më e shpeshtë që është vënë re midis një sëmundjeje autoimmune dhe timomës është *miastenia grabis*, e cila është një sëmundje autoimune neuromuskulare që shoqërohet me dobësi dhe lodhje të muskujve. Në gjak qarkullojnë antitrupa specifike që shkaktojnë çrregullime në procesin e transmetimit neuromuskular. Rreth 10 -15 % e pacientëve me miastenia gravis mund të kenë timoma dhe anasjelltas rreth 30-45 % e pacientëve me timoma mund të kenë miastenia gravis. Gjithashtu, janë prezantuar raste me timoma të shoqëruara edhe me sëmundje të tilla si perikarditi akut (uji në cipën që vesh zemrën, alopecia areata (rënia e qimeve në formë pullash), koliti ulcerativ, anemia hemolitike, miokar-

Anatomia e Tymomës



diti (infeksioni i muskulit të zemrës), sindroma nefrotike (patologji të veshkave), tiroiditi (infeksioni i tiroides), lupusi eritematoz, sklerodermia, etj. Rreth një e treta e pacientëve me timoma nuk paraqesin asnjë shenjë klinike dhe diagnostikohen rastësisht gjatë ekzaminimeve radiologjike (grafi apo skaner).

Cilat janë fazat në të cilat kalon zhvillimi i kësaj sëmundje?

Fillimisht ajo është e përqendruar brenda kapsulës së saj. Me shumëzimin e qelizave tumorale dhe zhvillimin e tumorit, indi i timusit i kapërcen kufijtë e kapsulës dhe kalon në organet fqinjë (ezofagu, pleura, mushkëritë dhe përreth zemrës). Në fazën e fundit kur zhvillimi përparon, kemi përhapjen e qelizave tumorale nëpërmjet rrugëve limfatike, gjë e cila klinikisht manifestohet me shfaqjen e limfonodujve (gjendrave) aksilare (në sqetulla), inguinale (rrëzë kofshëve), cervikale (në qafë), etj. Në këtë fazë kemi përhapjen e qelizave tumorale edhe nëpërmjet rrugëve hematogjene (enëve të gjakut) ku metastazat e kapërcejnë kafazin e kraharorit dhe mund të vendosen kudo.

Çfarë kujdesi dhe trajtimi duhet të ndjekë kjo sëmundje e rrallë?

Prognoza është e mirë, sidomos për ato raste që nuk kanë si bashkëshoqëruese sëmundjen autoimmune të miastenia gravis. Sigurisht që kjo sëmundje autoimmune në pjesën më të madhe të rasteve ka si terapi kryesore heqjen kirurgjikale të timusit dhe më pas në varësi të stadit (pas ekzaminimit të biopsisë) kimioterapinë. Lidhur me ata që bashkëshoqërohen me miastenia gravis rëndësi të madhe ka edhe fizioterapia muskulare, trajnimi i lëvizshmërisë së diafragmës për të përmirësuar tonusin dhe lëvizshmërinë e muskujve interkostalë (të brinjëve). Gjithashtu, edhe lëvizjet, ecjet e përditshme në ajër të pastër luajnë rol pozitiv në trajtimin e sëmundjes. Përgjithësisht ecuritë pas ndërhyrjes kirurgjikale janë të mira dhe pacientët i rikthehen jetës normale. ■

DJERSITJET E NATËS

Sëmundjet që paralajmërojnë se kur duhet të shqetësoheni!

Djersitjet e natës i referohen çfarëdo djersitjeje të tepërt, që ndodh gjatë natës. Megjithatë, në qoftë se dhoma juaj e gjumit është jashtëzakonisht e nxehtë, ose jeni duke përdorur shumë batanije, ju mund të djersisni gjatë gjumit dhe kjo është normale. Për të dalluar djersitjet e natës që lindin nga shkaqe mjekësore, nga ato që ndodhin për shkak të një mjedisi rrethues, mjekët në përgjithësi i referohen djersitjeve të vërteta të natës si valë të rënda nxehtësie, të cilat mund t'ju njomin rrobat e gjumit, çarçafët dhe që nuk janë të lidhura me një mjedis të tej nxehur. Është e rëndësishme të theksohet se valët e nxehtësisë (një ngrohtësi dhe skuqje e fytyrës apo trupit) gjithashtu mund të jenë të vështira për t'u dalluar nga djersitjet e vërteta të natës.

Cilat janë shkaqet e djersitjeve të natës tek gratë, burrat dhe fëmijët?

Ka shumë shkaqe të ndryshme të djersitjeve të natës. Për të përcaktuar se çfarë i shkakton djersitjet gjatë natës, mjekut i duhet të dijë një histori të detajuar mjekësore, si dhe të referojë disa analiza bazë, për të vendosur nëse përgjegjësi për djersitjet e natës është një gjendje mjekësore e fshehur, themelore.

Edhe pse shumë njerëz e lidhin menopauzën me djersitjet e natës, kjo është vetëm një nga shkaqet e kësaj gjendjeje mjekësore tek femrat. Shumë sëmundje të tjera mund të shkaktojnë djersitje gjatë natës tek burrat, gratë apo fëmijët.

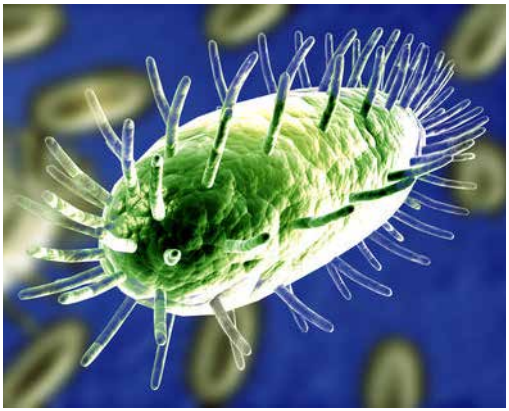
Cilat janë simptomat e djersitjeve të natës?

Në varësi të shkakut themelor të djersitjeve të natës, njerëzit mund të përjetojnë edhe simptoma të tjera bashkë me djersën p.sh:

- Me praninë e infeksioneve apo sëmundjeve të caktuara, bashkë me djersitjet e natës mund të shfaqen edhe ethe.
- Ndonjëherë mund të shfaqen dhe të dridhura ose ndjesi të ftohta;
- Me sëmundjen e kancerit si limfoma, pacientët mund të përjetojnë rënie të pashpjegueshme në peshë
- Djersitjet e natës, për shkak të tranzicionit menopauzal, janë të shoqëruara me simptoma të tjera tipike të menopauzës si thatësia vaginale, valët e nxehtësisë dhe ndryshime të humorit;
- Djersitjet e natës që shfaqen si një efekt anësor i barnave, mund të shoqërohen me efekte të tjera anësore të tyre, në varësi të llojit të përdorur;
- Gjendjet mjekësore që sjellin djersitje të tepërt në përgjithësi (në krahasim me djersitjen vetëm gjatë natës), mund të shkaktojnë rritje të djersitjes, në orët e tjera të ditës.

Menopauza

Valët e nxehtësisë që shoqërojnë tranzicionin menopauzal, mund të ndodhin natën dhe të shkaktojnë djersitje. Ky është një shkak shumë i zakonshëm i djersitjeve të natës, tek femrat perimenopauzale. Është e rëndësishme të kujtojmë se valët e nxehtësisë dhe simptomat e perimenopauzës, mund t'i paraprijnë menopauzës (ndërprerjes së menstruacioneve), për vite të tëra.



INFEKSIONET

Zakonisht, tuberkulozi është infeksioni që lidhet më shpesh me djersitjet e natës. Megjithatë, infeksionet bakteriale gjithashtu mund të lidhen me djersitjet e natës. P.sh:

- Endokardit (inflamacion i valvulave të zemrës)
- Osteomielit (inflamacion brenda eshtrave për shkak të infeksionit)
- Gjëndra të ndryshme (p.sh. puçrrat nga infeksioni i rrënjës së qimeve, apendicit, bajamet, gjëndrat perianale, peritonsilare, divertikulit)
- Virusi HIV-AIDS

Hiperhidroza idopatike

Hiperhidrozë idiopatike është një gjendje në të cilën trupi në mënyrë të vazhdueshme, prodhon shumë djersë, pa ndonjë shkak mjekësor të identifikueshëm.

Kanceri

Djersitjet e natës janë një shenjë e hershme e disa lloje kancerësh. Lloji më i zakonshëm i kancerit i lidhur me djersitjet e natës është limfomë. Megjithatë, njerëzit që kanë një kancer të padiagnostikuar, shpesh kanë simptoma të tjera të tilla si humbje peshe të pashpjegueshme dhe ethe. ▶

Disa nga barnat e shumtë, që mund të shkaktojë valë nxehtësie përfshijnë:

- Niacin (Niacor, Niaspan, Slo-Niacin, kur merren në doza më të larta që përdoren për çrregullime të lipideve);
- Tamoksifen (Nolvadex);
- Hidralazina;
- Nitroglicerinë; dhe
- Sildenafil (Viagra).

Medikamentet

Disa medikamente mund të sjellin djersitjet e natës. Në raste të tjera, ku nuk ka simptoma apo shenja fizike të tumoreve apo infeksioneve, është përcaktuar se medikamentet shpesh janë shkaku i djersitjeve të natës. Medikamentet antidepresive janë një lloj i zakonshëm barnash që mund të sjellin djersitje të natës.

Të gjitha llojet e barnave kundër depresionit, duke përfshirë dhe antidepresivët triciklikë, frenuesit selektivë serotonin reuptake (SSRI-të) dhe agjentët më të rinj, venlafaksinë dhe bupropion mund të shkaktojnë djersitje të natës ose efekte anësore, me rreze prekshmërie nga 8% në 22%, tek njerëzit që marrin barna antidepresive. Ilaçe të tjera psikiatrike, gjithashtu lidhen me djersitjet e natës.

Mjekimet që merren për të ulur temperaturën (antipiretikë) si aspirinë dhe acetaminofen (paracetamol), ndonjëherë mund të shkaktojnë djersitje. Lloje të tjera barnash mund të shkaktojnë valë nxehtësie (skuqje e lëkurës, zakonisht mbi faqe dhe qafë), të cilat, siç u përmend më lart, mund të implikohen me djersitjet e natës.

Hipoglicemia

Ndonjëherë nivelet e ulëta të glukozës në gjak (hipoglikemi) mund të shkaktojë djersitje. Njerëzit që përdorin insulinë ose ilaçe orale anti-diabetike mund të përjetojnë hipoglikemi gjatë natës, që shoqërohet me djersitje.

Çrregullimet hormonale

Djersitjet ose valët e nxehtësisë mund të hasen në çrregullime hormonale, duke përfshirë feokromocitomë-n (një lloj i kanceri i gjendrës së adrenalinës që mbiprodhon hormonet që njihen si katekolaminat), sindroma karcinoide (prodhim i tepërt i hormoneve të caktuara nga tumorët e mushkërive ose të sistemit gastrointestinal) dhe hipertiroidizëm (niveli i tepruar i hormoneve tiroide).

Sëmundjet neurologjike

Jo shpesh, sëmundjet neurologjike mund të shkaktojnë tepri djerse dhe ndoshta të sjellin djersitjet e natës. Këto sëmundje përfshijnë:

- Disrefleksia autonimike;
- Siringomelia post-traumatike;
- Ataket, goditjet
- Neuropatia autonomike
- Trajtimi i djersitjeve të natës

Trajtimi për djersitjet e natës varet nga shkaku themelor. Për të bërë një përmbledhje, djersitjet e natës zakonisht janë një bezdi e padëmshme, megjithatë, ndonjëherë janë një shenjë e një sëmundjeje. Njerëzit që vuajnë nga djersitjet e pashpjegueshme të natës, duhet të kërkojnë ndihmë mjekësore. ■

Keni shqetësime gjatë ditës?

Stresi ka filluar të ndikojë negativisht në ditën tuaj?

Kaloni orë të tëra duke u përpëlitur në shtrat, por është e pamundur t'ju kapë gjumi?

Nëse bini në gjumë zgjoheni shpesh herë gjatë natës?

Nëse përgjigja juaj është "PO" tek shumica e këtyre pyetjeve, atëhere provoni qetësuesin bimor Alora.

ALORA
Tablet/ Shurup

I kthen qetësinë jetës tuaj!

NOBEL

NERVI SHIATIK

Shiatiku është emri i një sindrome karakterizohet nga dhembja dhe që të dërgon drejt nervit shiatik. Nervi shiatik është nervi më i gjatë dhe më i madh në trup, ai është aq i trashë sa një prej gishtërinjve tanë kur arrin në pjesën e shpinës. Ai kalon nga pjesa e prapme drejt ijeve dhe poshtë tek këmba nga ku ndahet në gju në dy degë. Në çdo këmbë ndodhet nervi shiatik.

Cilat janë simptomat e shiatikut?

Dhimbja nga shiatiku është ndjerë përgjatë nervit shiatik dhe mund të ndihet thellë në pjesën e prapme, me dhembje që shkon drejt shpinës dhe poshtë për në këmbë, nganjëherë edhe në shputën e këmbës. Dhembja mund të jetë e shoqëruar me ndjesi shpimi gjilpërash "gjemba" apo mpirje dhe nganjëherë nga dobësia muskulare e këmbës. Dhembja e shiatikut ndihet zakonisht vetëm në një këmbë. Ndonjëherë, një ndjesi si një goditje elektrike mund të ndihet përgjatë nervave. Dhembja mund të variojë nga një dhembje e butë në një dhembje të fortë. Dhembjet e nervit shiatik shpesh ndihen gjatë teshtitjes, kollës, të shkuarit në tualet, ose kur ju jeni ulur dhe mund të shoqërohet me dhembje të shpinës. Pjesa më e madhe e dhembjeve të shiatikut përmirësohet brenda pak javëve dhe nuk rezulton në një dëmtim të përhershëm. Nëse dhembja juaj nuk largohet pas disa javëve, drejtohuni tek mjeku juaj.

Cili është shkaku i dhembjes?

Hernia diskale Një nga shkaqet më të zakonshme të nervit shiatik është hernia diskale. Hernia nënkupton fryrje. Disqet intervertebrale janë disqe që formojnë një mbrojtje mes rruazave të shtyllës kurrizore. Disqet kanë një shtresë të fortë të jashtme të bërë nga kërci, me një qendër të butë xhelatinoze që vepron si një amortizues. Nëse shtresa e jashtme e diskut dobësohet, nga mosha apo lëndimi, pjesa e butë mund të pësojë fryrje përmes dobësisë kjo është ajo që është e njohur si një hernie diskale ose thyerje. Nëse ndonjë prej 5 çifteve të rrënjëve nervore, që formojnë origjinën e nervit shiatik janë të ngjeshura në shpinë nga një disk i thyer, ata mund të japin një rritje të dhembjes poshtë nervit shiatik. Jo vetëm që bën një shtypje diskale mbi rrënjët nervore, por kimikatet që derdhen nga qendra e butë e diskut irritojnë rrënjët nervore, duke shkaktuar inflamacion.

Osteofitet (Rritja e kockave) Osteofitet janë kocka të mëdha në skajet e nyjeve. Në një përpjekje për të mbrojtur trupin, kocka të reja janë formuar në buzë të nyjeve. Kjo është quajtur rritje e kockave. Rritja e kockave në vetvete nuk është e dhimbshme, por për fat të keq, ajo mund të shkaktojë probleme. Në shpinë, rritja e kockave mund të ndërhyjë në hapësirën e rezervuar zakonisht për nerva, duke shkaktuar dhembje të nervit shiatik.

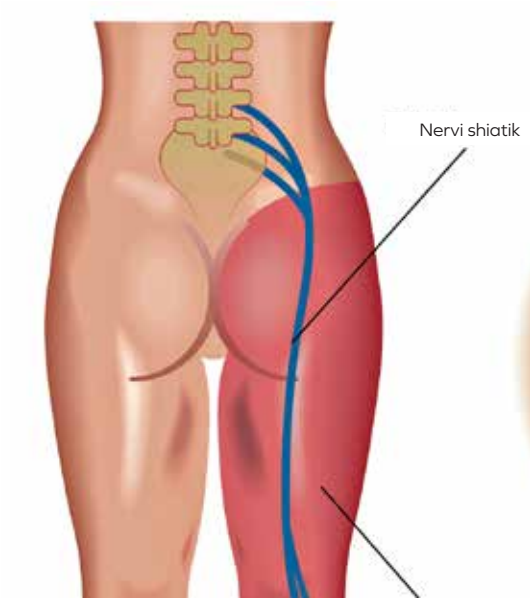
Sindroma Piriformis Sindroma piriformis është një shkak i pazakontë i nervit shiatik. Piriformis është një muskul që shtrihet thellë nën muskujt glutealë. Funksioni i muskulit piriformis është të bëjë rrotullimin e jashtëm dhe të stabilizojë ijet. Nervi shiatik kalon direkt në piriformis. Sindroma piriformis ndodh kur muskuli piriformis bëhet i ngushtë, shkon në spazëm ose ejntet. Kur kjo ndodh ajo prek nervin shiatik nën të. Tek afërsisht 1 në 7 njerëz, nervi shiatik kalon nëpër piriformis në vend që të kalojë nën të dhe këta njerëz mund të jenë të prirur për probleme të nervit shiatik.

Ngushtimi i kanalit kurrizor Stenozë nënkupton ngushtim dhe stenoza e kanalit kurrizor është ngushtimi i hapësirave që mban nervat në shpinë. Si rezultat i ngushtimit të kanalit kurrizor ner-

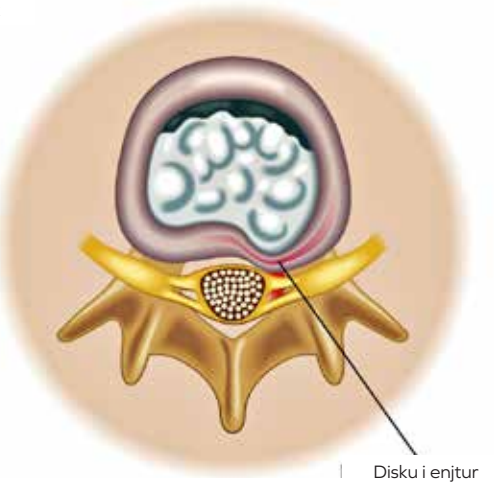
vat shtypen, çka mund të shkaktojë dhembje të pjesës së prapme, dhembje poshtë nervit shiatik dhe dobësi të muskujve të këmbës. Nëse keni stenozë është e mundshme që ju të keni dhembje të shpinës në shumicën e kohës apo dhembje këmbe dhe mpirja do të fillojë kur ju të filloni të ecni. Stenoza kurrizore tenton të ndikojë tek njerëzit e moshuar më shumë sesa tek të rinjtë.

Spondiliatroza Në këtë gjendje, një nga rruazat lëviz përpara rruazës që është nën të. Kjo deformon kanalin kurrizor dhe mund të rezultojë në rrënjët nervore të nervit shiatik duke shkaktuar ngjeshje. Tek të rriturit, rruaza e katërt dhe e pestë (L4 and L5) janë më së shpeshti të prekura, me vertebrën L4 që lëviz përpara vertebrës L5. Spondiloatroza zakonisht rezulton nga sëmundjet degjenerative të shpinës, të tilla si artriti.

Shkaqe të tjera Shiatiku mund të shkaktohet nga tumoret që cënojnë palcën kurrizore ose rrënjët nervore. Dhembjet e forta të shpinës që shtrihen më pas në ije dhe këmbë, humbja e kontrollit të fshikëzës ose zorrës ose dobësi të muskujve, mund të rezultojnë nga tumoret kurrizore. Trauma në shpinë, të tilla si ato që rrjedhin nga aksidentet me makinë, gjithashtu mund të çojnë në dhembje të nervit shiatik.



Shkaku më i shpesht i shiatikës është enjtja i diskut ose hernia.



Si diagnostikohet nervi shiatik?

Mjeku do të marrë parasysh historinë tuaj mjekësore dhe do të kryejë një ekzaminim fizik, sidomos të shpinës dhe këmbëve. Juve mund t'ju kërkohet për të demonstruar disa lëvizje në mënyrë që mjeku të mund të kontrollojë forcën e muskujve tuaj, fleksibilitetin dhe reflekset tuaja. Rrezet X nuk janë përdorur, sepse ata nuk tregojnë hernian diskale apo dëmet nervore, por ata mund të tregojnë spondiloatrozën, rritjen e kockave dhe sëmundje të tjera të kockave. Kur simptomat janë të rënda ose të përkeqësuara, skanimet CT ose skanimet MRI shpesh janë përdorur për të identifikuar shkakun e nervit shiatik.

Trajtimi

Pjesa më e madhe e shiatikut përmirësohet brenda pak javëve dhe nuk rezulton në një dëmtim të përhershëm. Nëse dhimbja juaj nuk largohet pas disa javëve, duhet patjetër të shkoni tek doktori juaj. Nëse ju humbni kontrollin e fshikëzës tuaj ose të zorrëve ose keni dhembje të forta, dobësi të muskujve apo mpirje, kërkoni menjëherë kujdes mjekësor.

Medikamentet

Ilaçet josteroidale anti-inflamatore (ILSAI), siç është ibuprofeni ose aspirina, mund të jenë të domosdoshme në zvogëlimin e inflamacionit, nëse shiatiku është shkak i hernias diskale. Paracetamoli dhe qetësuesit e tjerë të dhembjeve mund të ndihmojnë në zvogëlimin e dhembjeve të shpinës në një afat të shkurtër dhe ju ndihmon që të qëndroni aktiv.

Të qenit aktiv

Pasi dhimbja është kontrolluar, doktori juaj mund t'ju rekomandojë një terapi fizike ose një program ushtrimesh për të forcuar muskujt e shpinës dhe për të rregulluar qëndrimin. Terapia fizike është e rëndësishme nëse ju keni hernia diskale. Një sërë ditësh pushim në fillimet e saj do të jenë të nevojshme, por jo më gjatë pasi muskujt që mbështesin shpinën do të fillojnë të dobësohen. Mbajtja e aktivitetit fizik siguron një efekt pozitiv mbi dhembjet, shkallën e shërimit nga dhembjet e shpinës dhe funksionin, në krahasim me pjesën tjetër që lidhet me të qëndruarit në shtrat. ■

EtolFort

Etodolak 400 mg

NDALON DHIMBJEN!

NOBEL

SHPEJT NDALON DHIMBJEN!

MEZOTERAPIA, TEKNIKA E DUHUR DREJT RINIMIT!

Mezoterapia është ndër procedurat më të njohura në dermatologjinë kozmetike, e cila përdoret për freskimin e fytyrës dhe qafës, reduktimin e celulitit dhe shtresave të yndyrshme. Procedura është pothuajse pa dhembje, ndërsa rezultatet janë të dukshme.

Dr. Irena Savo Jorgaqi

Mezoterapia është një procedurë estetike jokirurgjikale që konsiston në mikroinjektime të substancave të ndryshme si vitamina, minerale, aminoacide, acid hialuronik, etj në mezodermë ose shtresën e mesme të lëkurës. Është aplikuar në Europë për rreth 50 vjet dhe vitet e fundit aplikohet gjerësisht si trajtim estetik jo-invaziv dhe në SHBA. Është zhvilluar fillimisht në Francë nga Dr. Michel Pistor rreth viteve '50 të shekullit të kaluar ndërkohë që Akademia Mjekësore Nacionale Franceze e ka njohur si një specialitet të Mjekësisë në vitin 1987.

Cilat janë indikacionet e Mezoterapisë?

Me plakjen e lëkurës pakësohet njëkohësisht qarkullimi lokal i gjakut dhe ai limfatik, gjë që çon në reduktimin e furnizimit me oksigjen e substanca nutritive të saj, si dhe ulje të af-

tësisë për të larguar toksinat. Mezoterapia është një alternativë natyrale dhe e sigurtë e rinimit krahasuar me procedurat kozmetike invazive. Nëpërmjet procesit Mezolift, vitaminat, mineralet dhe aminoacidet e injektuara në lëkurë ndikojnë direkt në ushqyerjen dhe rigjenerimin e saj, nxisin riprodhimin e kolagenit dhe elastinës dhe stimulojnë metabolizmin. Aplikimi i acidit hialuronik përmirëson mjaft nivelet e hidratimit të lëkurës. Ai pengon gjithashtu proceset e degjenerimit natyral dhe nxit proceset rigjeneruese në moshat e vjetra.

Pas trajtimit, lëkura duket e shplodhur, shkëlqyese, e hidratuar dhe e tonifikuar. Mezoterapia mund të aplikohet e vetme ose të kombinohet me shumë trajtime anti-aging si Botox, Peeling, rigjenerimin me Lazer, Radiofrekuencë, apo trajtimet me kremëra në shtëpi. Ajo përfaqëson një trajtim rigjenerues tepër efikas. Ka efekt tonifikues dhe tendosës të lëkurës së varur në zonën e qafës, krahëve dhe pjesës së brendshme të kofshëve.

Pra mezoterapia vepron në dy elemente kryesorë të plakjes: përmirëson teksturën apo strukturën sipërfaqësore të lëkurës dhe tonifikon e rrit elasticitetin e saj. Shumica e pacientëve nisin aplikimin e Mezoterapisë pas të 30-ve, por Mezoterapia mund të aplikohet dhe ofron shumë në çdo moshë.

Një tjetër indikacion i mezoterapisë është përmirësimi i celulitit. Kjo arrihet nëpërmjet injektimit të substancave që nxisin eleminimin e toksinave dhe likideve të tepërta, si dhe shpërbërjen e qelizave dhjamore, rezistente ndaj dietës dhe aktivitetit fizik.

Teknikat e injektimit kanë evoluar duke e shndërruar mezoterapinë në një trajtim komod për pacientët. Aplikimi i gjeneratës më të re të ageve tepër të imta ulin mjaft nivelin e dhembjes gjatë trajtimit.

Zonat e trajtimit

Zonat që trajtohen në mënyrë të suksesshme janë fytyra, qafa, dekolteja, duart dhe në kombinim me metoda fizikoterapeutike; si endermologjia (LPG) dhe celuliti.

Kohëzgjatja e trajtimit

Kohëzgjatja e trajtimit ndryshon në varësi të sipërfaqes që do të trajtohet. Varion nga disa minuta deri në gjysëm ore. Para fillimit të procedurës mund të aplikohet një krem me funksion anestezik për ta bërë trajtimin sa më komod për pacientin. Për një rezultat optimal rekomandohen disa seanca, të cilat përcaktohen gjatë konsultimit me mjekun në një fazë paraprake. Pas trajtimit fillestar, rekomandohet aplikimi i seancave çdo 3 deri 6 muaj për një efekt të gjatë në kohë.

Risqet dhe efektet anësore

Mezoterapia nuk paraqet risk nëse aplikohet në mënyrën e duhur. Pacientët mund të testohen paraprakisht për të parandaluar reaksionet alergjike ndaj ndonjë prej substancave që planifikohet të injektohen. Efekte të mundshme anësore lokale përfshijnë eritemën, edemën dhe ekimozat (nxirje), efekte këto të përkohshme. ■

"KURONI SËMUNDJET E LËKURËS TE FËMIJËT"

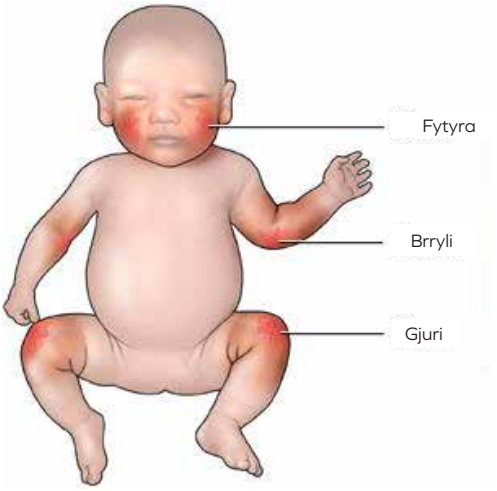
Ekzema atopike, e cila shpesh quhet ekzema fëmijërore ose vetëm ekzema, është pezmatim i lëkurës që shkakton puçrra të kuqe në lëkurë, e bën lëkurën të thatë dhe me luspa që zakonisht shkaktojnë kruarje të madhe. Në lëkurën e pigmentuar pezmatimi paraqitet me ngjyrë si më të purpurt ose ngjyrë kafe dhe lëkura e vrazhdë mund të jetë si një karakteristikë dominuese. Puçrrat mund të pikojnë dhe lëkura mund të formojë kore. Ekzema ka tendencë zhvillimi te fëmijët e moshës pas 2 - 4 mujore. Te shumë fëmijë ekzema përmirësohet me rritjen e moshës. Edhe pse nuk i dihet shkaktari, zakonisht këtë ekzemë e lidhin me sëmundjet alergjike (atopike) të astmës dhe alergjisë "hay fever".

Ku zhvillohet?

Ekzema atopike (alergjike) paraqitet te foshnjat. Shpesh shfaqet së pari në faqe, të cilat nisen të pezmatohen dhe të thahen. Lëkura mund të jetë e skuqur ose në lëkurën e pigmentuar paraqiten hije të purpurta, ngjyrë kafe ose edhe të bardhë. Mund të zhvillohet në ball dhe lëkurë të kokës (skalp). Krahas me rritjen e foshnjës, ekzema ka tendencë zhvillimi në trup dhe në duar nga ana e përparme e bërrylave dhe në këmbë prapa gjunjëve. Gjithashtu mund të paraqitet edhe rreth nyjeve të dorës dhe të këmbës. Në fëmijëri të mëvonshme ekzema zakonisht më rrallë paraqitet në fytyrë, por puçrrat mund të paraqiten prapa veshëve dhe rreth syve.

KËSHILLA

- Për pastrimin e lëkurës përdorni vaj për banjë në vend të sapunit
- Pas banjës lyeni rregullisht lëkurën e fëmijës me kremra zbutës ose kremra ujorë
- Pasi ta lani, thajeni me kujdes lëkurën e fëmijës
- Gjatë periudhës së dimrit fëmijën zhvisheni në dhomë të ngrohtë. Në verë, dhomën e fjetjes të fëmijës mbajeni të freskët
- Visheni fëmijën me rroba të lehta pambuku
- Hiqni etiketat prej rrobave që të mos shkaktojnë kruarje
- Përdorini pelena absorbuese dhe ndërrojini ato rregullisht



Çfarë e shkakton ekzemën?

Siç u përmend më sipër, ekziston një shoqërim mes ekzemës dhe konditave të tjera alergjike, por në shumicën e rasteve nuk është gjetur ndonjë alergji e dukshme ndaj çfarëdo substance që mund ta shkaktojë ekzemën. Një numër faktorësh mund ta keqësojnë duke përfshirë, kontaktet me substanca ngacmuese ose që thajnë lëkurën si sapuni, detergjentët dhe shampot, moti i ftohtë kur lëkura ka tendencë të thahet, infektime sekondare të shkaktuara nga bakteret, stresi. Edhe pse shumë njerëz pyesin nëse diçka në dietë mund ta keqësojë gjendjen, te shumica e fëmijëve është tejet e vështirë të tregohet nëse ndonjë ushqim i veçantë është shkaktar i problemit.

Si parandalohet dhe trajtohet?

Shumë veprime apo përdorime produktesh duhen evituar, si p.sh: fërkimin dhe kruarja e lëkurës, sepse këto veprime e përkeqësojnë pezmatimin dhe kruarjen; largojuni përdorimit të sapunëve, detergjentëve dhe prodhimeve të aromatizuara sepse ato e thajnë lëkurën; evitoni larjet e gjata në banjë të ngrohtë ose dush të ngrohtë dhe me kohë të gjatë, sepse larjet e tilla mund ta ngacmojnë dhe thajnë lëkurën edhe më shumë. Po ashtu duhet të shmangni qëndrimin në diell, verës, kur temperaturat janë ekstreme; mos mbuloni fëmijën me batanije sepse ato e ngrenë temperaturën e fëmijës dhe e bëjnë ekzemën të kruajtshme; mos e vishni fëmijën me rroba që shpojnë lëkurën, siç janë ato të leshit; evitoni kontaktet direkte me mbulesa leshi.

Nëse ekzema infektohet, mund të jetë e nevojshme përdorimi i antibiotikëve, sipas udhëzimit të mjekut. Shurupet për trajtimin e gjendjeve alergjike mund të ndihmojnë nëse lëkura kruhet, sidomos nëse kruarja vazhdon dhe gjatë natës dhe pengon gjumin. Roli i ushqimit në trajtimin e ekzemës nuk është i qartë dhe për shumicën e fëmijëve rezultatet e dietave speciale janë dëshpëruese. Edhe pse është mirë të kërkoni mendime rreth dietës, prapë këshillat duhen kërkuar nga personat që kanë njohuri të gjerë mbi ekzemën dhe që dinë se çfarë janë kërkesat ushqimore te fëmijët. ■

KAFSHËT SHTËPIAKE DHE ALERGJITË QË SHKAKTOJNË

Kur vendosni të bashkëjetoni me një kafshë në ambjentin tuaj familjar duhet të rimendoni seriozisht kushtet në të cilat do të bazohet kjo bashkëjetëse. Përveç sfidave të përkujdesjes, dedikimit emocional dhe aspektit financiar në rritjen e tyre, kafshët kërkojnë një përkushtim mjekësor specifik. Kjo për arsye të një organizmi të ndryshëm nga ai i joni dhe sidomos më të ekspozuar ndaj mikrobeve, trupave të huaj dhe alergenëve atmosferikë.

Çfarë i shkakton alergjitë e kafshëve?

Reaksionet alergjike shkaktohen nga shumë lloje molekulash, veçanërisht proteina, të cilat quhen "alergjenë". Të gjithë qentë përmbajnë alergjenë në lëkurë, pështymë dhe urinë. Pa marrë parasysh gjatësinë e qimeve të tyre, të shkurtra apo të gjata, ose çfarë lloj rrace janë, asnjë qen nuk është plotësisht hipo-alergjik (që nuk shkakton asnjë lloj alergjie).

Gjatësia e qimeve, nuk është problem

Zbokthi i lëkurës (fjala zbokth i referohet materialit që qentë lëshojnë bashkë me qimet) është një alergjen i rëndomtë. Ai ngjitet pas qimeve të kafshëve dhe njerëzit mendojnë se janë qimet ato të cilat përçojnë alergjenët tek njerëzit.

Qentë me qime të gjatë nuk është se kanë më shumë gjasa të shkaktojnë alergji se qentë me qime të shkurtër. Por disa rraca (si qeni portugez i ujit), lëshojnë më pak qime se rracat e tjera. Më pak qime të rëna do të thotë më pak alergji.

Cilat rraca të qenve lëshojnë më pak qime?

Terrieri i berlingtonit, bichon Frise, qeni kinez me kreshtë, spanieli irlandez i ujit, terrieri

i kerry-it (një rracë lope e vogël), Maltezi, qeni qimedredhur (poodle), qeni porugez i ujit, schnauzer-i, terrieri i grunjtë me gëzof të lehtë dhe Xoloitzcuintli (qeni meksikan me qime të shkurtër). Këto lloje racash lëshojnë pak qime, por ndryshe nga rracat e tjera, ata nuk lëshojnë qime të pjesës së brendshme të gëzofit, kështu që lëshojnë më pak zbokth.

Morrat e pluhurit në territorin e qenve

Nëse ju teshtini, mund të mos jetë faji i qenit. Morrat e pluhurit, një alergjen madhor për njerëzit, mund të rriten më së miri në territorin ku qeni shpenzon shumicën e kohës. Një ide e mirë në lidhje me këtë është të zëvendësoni shtratin e qenit kur kalon një vit nga përdorimi, veçanërisht në qoftë se shtëpia juaj nuk ka sistem qëndror ajrimi ose nëse shtrati i qenit është i vendosur në bodrum.

Simptomat e alergjive të shkaktuara nga qentë

Nëse jeni alergjik ndaj qenve, simptomat janë të ngjashme me ato të shumicës së alergjive:

- Kollitje dhe gulçim
- Sy të kuq dhe që kruhen
- Hundë të zëna, kruarje dhe rrjedhje e sekrecioneve
- Tështima
- Reaksione të lëkurës

5 mënyra për të shmangur alergjitë që vijnë nga kafshët shtëpiake

Edhe kur dikush në shtëpi është alergjik, rreth 25% e familjeve vazhdojnë ta mbajnë kafshën e tyre shtëpiake. Nëse pjesëtarët me katër këmbë të familjes ju bëjnë të teshtini, ju mund të:

- Mbani kafshët larg nga dhomat e fjetjes;
- Të luani me kafshët jashtë
- Lani duart pasi të prekni kafshët
- Lajeni qenin tuaj të paktën një herë në javë

Largojini qilimat dhe rrugicat.

Alergjia dhe astma nuk janë një problem i vogël. Nëse fëmija juaj ka një alergji të rëndë nga kafshët, shpesh e vetmja zgjidhje është t'i gjeni kafshës një shtëpi të re. Edhe pas kësaj, mund të duhen rreth 6 muaj që shtëpia të jetë plotësisht e pastër nga alergjitë e kafshëve shtëpiake. ■

TË JETOSH ME CELIAKI

Sëmundja e Celiakisë shkaktohet nga marrja e glutenit përmes ushqimit, që është një tërësi proteinash të patretshme në ujë që ndodhen në grurë dhe karakterizohet nga një numër i madh manifestimesh klinike. Sëmundja e Celiakisë apo Enteropatia glutenike, që quhet ndryshe mostoleranca në miell është një sëmundje autoimune e nxitur nga gluteni (përbërës i grurit, thekrës, elbit) që paraqitet tek personat gjenetikisht të predispozuar. Studime të shumta raportojnë rritje të ndjeshme të kësaj sëmundjeje në dy dekadat e fundit me një shpeshtësi prej 1 në 100 njerëz në mbarë botën. Më së shpeshti paraqitet në Europë (në Britani të Madhe), pastaj në Amerikën Veriore dhe Australi. Më rrallë paraqitet tek japonezët, kinezët dhe njerëzit me ngjyrë.

Epidemiologjia

Rastet tipike me Celiaki të diagnostikuar përbëjnë vetëm 1/5 e të gjitha rasteve të celiakisë edhe atë zakonisht për shkak të ankesave sugjestive, ndërsa pjesa tjetër mbeten të pa diagnostikuar. Sëmundja shoqërohet shpesh edhe me sëmundje të tjera autoimune si Diabeti mellit, Sindromi Down, Tiroiditi autoimun etj. Kurse sëmundja është shumë e shpeshtë tek anëtarët e të njëjtës familje me një shpeshtësi prej 5-10%.

Diagnostikimi

Sëmundja e Celiakisë nuk diagnostikohet lehtë, sepse ajo shfaqet tek njerëzit në mënyra të ndryshme. Ka rreth 300 simptoma të njohura, të cilat mund të shfaqen në sistemin tretës ose pjesët e tjera të trupit. Disa pacientë mund edhe të mos kenë simptoma të shfaqura. Megjithatë, të gjithë njerëzit me sëmundje të Celiakisë janë gjithmonë të rrezikuar nga paraqitja e komplikimeve (pasojave) afatgjata.

Simptoma të tjera më të shpeshta te fëmijët janë:

- Humbje në masën muskulore në duar dhe këmbët
- Fryrje barku
- Nervozizëm
- Mosshtim në peshë ose rënie në peshë

Si dhe kur shfaqet sëmundja?

Simptomat e sëmundjes mund të paraqiten në çdo moshë që nga dy vitet e para të jetës kur dhe fillohet ushqimi plotësues, atëherë kur gluteni përftohet nëpërmjet produkteve si; grurë,

thekër dhe elb (përveç tërshërës). Gluteni është një kompleks i proteinave të patretshme në ujë, që te personat e predispozuar gjenetikisht për sëmundjen e Celiakisë, e njohin si të huaj dhe nxisin një përgjigje duke shkaktuar dëmtim të zorrëve të holla. Ka disa teste serologjike (gjakut), të cilat aplikohen për të diagnostikuar sëmundjen e Celiakisë, por më së shpeshti përdoret i ashtuquajturi testi i TTG-IGA (antitrupat trans glutaminik). Nëse rezultatet e testit janë pozitive dhe sugjerojnë për sëmundjen e Celiakisë, atëherë rekomandohet të bëhet biopsia e zorrëve të holla për të konfirmuar diagnozën.
Diagnoza sa më e hershme dhe fillimi i hershëm i trajtimit do të parandalonte komplikimet afatgjata dhe një fëmijë do t'i mundësohej rritja dhe zhvillimi normal.

SIMPTOMAT MË TË SHPESHTA

- Jashtëqitja ose kapsllëku me erë të rëndë paraqitet në mbi 50% të pacientëve
- Simptomat e vazhdueshme dhe të pashpjeguara gastrointestinale, të tilla si të përzierje dhe vjellje
- Dhembje dhe fryrje e përsëritur e barkut, e vetmja simptomë e dukshme tek Celiakia
- Lodhje dhe dhembje koke
- Humbje në peshë (por, jo në të gjitha rastet)
- Ulcerat në gojë
- Rënie e flokëve (alopecia)
- Skuqje të lëkurës
- Probleme me zmaltin e dhëmbëve
- Depresion
- Pubertet i vonuar apo më vonë infertilitetit

Kush duhet të testohet për Celiaki?

1. Çdo person pas moshës 3 vjeçare me simptomat më lart.
2. Familjarët e pacientëve me Celiaki
3. Fëmijët me sëmundjet autoimmune (Diabeti mellit, Sindromi Down, Tiroiditi autoimun etj)

Mjekimi

Mënyra e vetme, por shumë e suksesshme në trajtimin e sëmundjes së Celiakisë, është dieta strikte pa gluten gjatë gjithë jetës. Dieta pa gluten mund të jetë më e lehtë se sa e mendoni, sepse shumë ushqime natyrore janë pa gluten; si mishi, peshku, pemët dhe perimet, vezët, qumështi, orizi, misri, patatet dhe fasulja. Për shkak të rrezikut të shtuar për osteoporozën, është e rëndësishme që këta persona të konsumojnë rregullisht ushqim që përmban kalcium si qumësht dhe djathë.
Sot shumë produkte të fabrikuara janë të dedikuara ekskluzivisht për të sëmuret me Celiaki, të cilat në përmbajtjen e tyre nuk kanë gluten.

MARRËDHËNIET SEKSUALE ANALE

Çfarë duhet të dimë? Rreziqet për shëndetin, sëmundjet seksualisht të transmetueshme dhe kanceri anal

Dr. Shk. Lindita Shosha

Mjekësia po evoluon në kërkesat e kujdesit shëndetësor duke përfshirë dhe problematikat e kujdesit shëndetësor të lidhura me orientimin seksual të popullatës. Njerëzit që kryejnë marrëdhënie seksuale anale kanë specifika të veçanta të kujdesit shëndetësor dhe janë në rrezik më të lartë për infeksionet seksualisht të transmetueshme (IST). Ne si mjekë, duhet të ofrojmë kujdes efektiv të këtyre pacientëve. Në menaxhimin e shëndetit të tyre anorektal është e rëndësishme fillimisht trajtimi jo paragjykues, për të kuptuar modelin e sjelljes, duke përfshirë përdorimin e drogave, aplikimin e seksit të pambrojtur dhe të infektimit me HIV apo sëmundje të tjera. Ekzaminimi i plotë dhe këshillimi i duhur luajnë rol të rëndësishëm në menaxhimin efektiv të këtyre pacientëve.

Seksi anal mund të implikojë partnerët drejt dy rreziqeve kryesore që lidhen me:

1. Infeksionet për shkak të numrit të lartë të mikroorganizmave infektive
2. Dëmtimin fizik të anusit dhe rektumit për shkak të brishtësisë së tyre

Gjatë aktit seksual anal mund të ndodhë thyerja e barrierave mbrojtëse mukozale anale, e cila çon në një rrezik më të lartë të kalimit të infeksioneve seksualisht të transmetueshme (SST). Kjo, sepse sfinkteri anal është një muskul delikat, mukoza anale dhe rektale plasaritet lehtë, kjo gjë krijon terren për hyrjen e organizmave patogjene, përqendrim të lartë të qelizave të bardha të gjakut nëpër rektum, duke dëmtuar

funksionin e zorrës së trashë për të absorbuar lëngje dhe duke rritur mundësinë e transmetimit të sëmundjeve me rrezik të lartë.
Përdorimi i prezervativëve, përdorimi i lubrifikuesve, mund ta reduktojë këtë rrezik, si dhe praktikat më të sigurta të seksit në përgjithësi, zvogëlojnë rrezikun e transmetimit (SST). Megjithatë, një prezervativ edhe mund të çahet dhe kjo ka më shumë të ngjarë të ndodhë me seksin anal se me akte të tjera seksuale për shkak të ngushtësisë dhe kontrakturës së sfinkterit anal gjatë fërkimit. Ashtu si me praktika të tjera seksuale, njerëz pa njohuri në lidhje me rreziqet seksuale, janë më të ekspozuar ndaj sëmundjeve seksualisht të transmetueshme. Adoleshentet për të ruajtur virgjërinë, aplikojnë seks anal dhe bëhen pre e sëmundjeve seksualisht të transmetueshme, vetëm nga marrëdhënia seksuale anale.

Cilat sëmundje mbarten përmes marrëdhënies seksuale anale të pambrojtur?

Seksi anal i pambrojtur (me një partner HIV pozitiv) është akti seksual që ka të ngjarë të rezultojë në infektim me sida apo HIV, i cili është dhe infeksioni me i rëndë viral. Infeksionet e tjera, që mund të mbarten përmes seksit të pambrojtur anal janë infeksionet nga Papilloma-virusi human (HPV) të cilat mund të rrisin rrezikun e kancerit anal. Një numër i konsiderueshëm pacientësh shfaqen me kondiloma anale, rektale apo gjenitale, pa ose me displazi të moderuar deri në të shprehur. Gonorreja, sifilizi, ethe tifoide, amoebiasis, klamidia, kryptosporidiosis, infeksionet E.coli, Giardiasis, [18] hepatiti A, hepatit B, hepatit C, herpes simplex, sarcoma, herpesvirus Kaposi (HHV-8), limfogranulloma venereum, Hominis Mycoplasma, Genitalium Mycoplasma, salmonellosis, Shigela, tuberkulozi dhe Ureaplasma urealyticum janë një kategori e shprehur sëmundjesh seksualisht të transmetueshme që kërkojnë një vëmendje të kujdesshme në diagnostikim dhe trajtim mjekësor.

Kush rrezikohet më tepër nga transmetimi i sëmundjeve përmes marrëdhënies seksuale anale me partner të infektuar?

Kur një nga partnerët është i infektuar me HIV, ka një sërë faktorësh që e bëjnë marrëdhënien anale mashkull-me-femër, marrëdhënie anale me risk më tepër për një femër sesa për një mashkull. Për shembull, përveç rrezikut të transmetimit të HIV, i cili është më i lartë për marrëdhënie anale se për marrëdhënien vaginale, probabiliteti i dëmtimit të gruas gjatë raportit seksual anal është dukshëm më i lartë sesa rreziku i dëmtimit të saj gjatë marrëdhënies vaginale, për shkak të qëndrueshmërisë

dhe elasticitetit më të madh të indeve vaginale krahasuar me indet anale. Përveç kësaj, në qoftë se një partneri lëviz nga marrëdhënie anale menjëherë në marrëdhënie vaginale pa prezervativ apo pa e ndryshuar atë, infeksionet (përfshi infeksionet e traktit urinar) mund të zhvillohen në vaginë për shkak të baktereve të pranishme brenda anusit.

Dhembja gjatë seksit perceptues anal në mesin e meshkujve homoseksualë është e njohur zyrtarisht si ***anodyspareunia***. Një studim ka zbuluar se rreth 12% e meshkujve homoseksualë e gjejnë shumë të dhimbshme aktin seksual anal-pranues. Seksi anal mund të përkeqësojë hemorroidet dhe prandaj mund të rezultojë në gjakderdhje. Në raste të tjera, formimi i një hemorroide apo ***majasëll*** menjëherë pas seksit anal, mund t'i atribuohet seksit anal. Nëse gjakderdhje ndodh si rezultat i seksit anal, ajo mund të jetë edhe për shkak të një apo disa fisurave apo plasaritjeve të mukozës anale apo rektale. Dhe nëse pacienti është me dhembje të fortë, ai duhet të kërkojë ndihmë mjekësore. Për shkak të mungesës së elasticitetit të rektumit, të membranës anale mukozale të hollë dhe të enëve të vogla të gjakut të pranishme drejtpërdrejt nën mukozë, plasaritjet e zorrës dhe gjakderdhjet në zorrën e trashë zakonisht rezultojnë nga seksi penetrues anal. Ulçera solitare e rektumit i atribuohet seksit anal dhe është një patologji shumë e vështirë për t'u trajtuar nga proktologu. Kur gjakderdhja është e vogël, nuk është shqetësuese, por kur është e bollshme, pacienti duhet të kërkojë ndihmë mjekësore. Në kontrast me sjellje të tjera anale seksuale "Fisting Anal" (futja e grushtit në anus) përbën një rrezik më serioz, pasi dëmtimi i zorrës së trashë është shumë i shprehur, me çarje të sfinkterit anal, perforacion të rektumit, deri në kolonin sigmoid, e cila mund të rezultojë në vdekje të pacientit nga peritoniti apo hemoragjia masive. Marrëdhënia seksuale anale e përsëritur penetruese mund të rezultojë në dobësimin e sfinkterave analë, në uljen graduale të tonusit të muskulit (hypotonia), mund të shkaktojë prolaps të rektumit apo të ndikojë në aftësinë për të kontrolluar jashtëqitjen, një gjendje e njohur si mos mbajtjeje e fekaleve, apo inkontinienca anale.

Kjo situatë është tepër dëshpëruese për individin, pasi ndikon direkt në uljen permanente të kualitetit të jetës së tij. Prolapsi rektal është relativisht më i rrallë, megjithatë ndeshet sidomos në meshkuj dhe shkaqet e saj nuk janë kuptuar mirë. Ushtrimet Kegel aplikohen për të forcuar tonusin e sfinkterit anal dhe dyshemesë pelvike dhe mund të ndihmojnë disi në parandalimin ose korrigjimin e mos mbajtjes së fekaleve.

Shumica e rasteve të kancerit anal janë të lidhura me infeksionin nga Human Papilloma Virus (HPV). Seksi anal i vetëm nuk shkakton kancer anal. Rreziku i kancerit anal përmes seksit anal i atribuohet kryesisht infeksionit nga virusi HPV, i cili merret shpesh përmes seksit të pambrojtur anal. Kanceri anal është relativisht i rrallë, përbën rreth 1% të kancerit të zorrës së trashë. American Cancer Society thotë se ai prek rreth 7060 persona në vit (4430 femra dhe 2630 meshkuj) dhe shkakton rreth 880 vdekje (550 në femra dhe 330 në meshkuj) në Shtetet e Bashkuara në vit. Kanceri anal prek femrat disi më shpesh se meshkujt. American Cancer Society shton se "marrëdhënia e hapur anale gjithashtu rrit rrezikun e kancerit anal në të dy gjinitë, burrat dhe gratë, veçanërisht në ato të rinj rreth moshës 30 vjeç. Për shkak të kësaj, meshkujt që bëjnë seks me meshkuj, kanë një rrezik të lartë të këtij kanceri. ■

ÇFARË E SHKAKTON HEMORRAGJINË E ÇRREGULLT NGA MITRA

Sipas mjekëve specialistë, hemorragjia nga mitra mund të ndodhë edhe kur ju nuk jeni me menstruacione. Kjo është një shenjë, e cila gjithmonë shkakton shqetësim tek secila grua, pa marrë parasysh moshën e saj. Hemorragjia e cila ndryshon nga menstruacionet normale është një shenjë alarmi.

Gjatë ciklit menstrual zhvillohen disa folikula dhe normalisht vetëm njëri nga këta rritet më tepër. Në ditën e katërmbëdhjetë të ciklit nga ky folikul lirohet qeliza vezë. Nëse kjo qelizë vezë bashkohet me spermatozoidin, atëherë vjen shtatzënia. Nëse qeliza vezë nuk bashkohet me spermatozoidin, atëherë shtresa e brendshme e mitrës (endometriumi) shkolitet dhe shfaqet gjakrrjedhja menstruale. Normalisht secila grua gjatë moshës reproduktive i ka menstruacionet çdo 21 deri 35 ditë, menstruacionet zgjasin 2-7 ditë dhe vëllimi i gjakut është rreth 80 mL. Është vështirë që të matet vëllimi i gjakut që humbet, por konsiderohet normale nëse i përdorni jo më shumë se 8 peceta në ditë dhe nëse gjakrrjedhja është e shprehur jo më gjatë se dy ditë.

Për të emërtuar gjakrrjedhjen e çrregullt nga mitra përdoren këto terma:
Menorragjia hemorragji e shtuar (mbi 80 mL) dhe e zgjatur menstruale (mbi 7 ditë).
Metrorragjia është hemorragjia që shfaqet në intervale jo të rregullta, zakonisht midis menstruacioneve.

Menometrorragjia është kombinim i të dyjave, domethënë ka hemorragji të shtuar menstruale dhe hemorragji në intervale jo të rregullta.

Është shumë e rëndësishme që të zbulohet se cili është shkaku i hemorragjisë, të zbulohet origjina e hemorragjisë (a është nga mitra, vagina apo nga ndonjë organ tjetër) dhe më pas të merren masat për ta ndalur këtë hemorragji.

Shkaqet

Hemorragjia e çrregullt nga mitra shkaktohet nga faktorë të ndryshëm. Shkaku më i shpeshtë është shtatzënia. Gjakrrjedhja mund të shfaqet për shkak të polipeve ose miomave. Më rrallë, shkaktohet nga problemet me gjendrën tiroide, infeksioni ose kanceri i qafës së mitrës.

Te shumica e grave, shkaku i hemorragjisë është çrregullimi hormonal. Ky çrregullim është shumë më i shpeshtë tek vajzat e reja dhe tek gratë të cilat janë afër menopauzës. Te femrat e reja shkak i shpeshtë i hemorragjisë është shtatzënia. Shumë gra kanë hemorragji në fillim të shtatzënisë.

Gjatë shtatzënisë kjo shkaktohet nëse nuk ndodh ovulacioni. Ovulacioni është lirimi i qelizës vezë gjatë ciklit menstrual. Nëse nuk ndodh ovulacioni, atëherë prodhohet vetëm ▶

estrogjeni. Estrogjeni është hormon, i cili e bën shtresën e brendshme të mitrës (endometriumin) më të trashë. Për shkak të prodhimit të vazhdueshëm të estrogjenit, shtresa e brendshme trashet shumë dhe si rrjedhojë vjen deri te gjakrrjedhja e shtuar. Çrregullimet e ovulacionit janë më të shpeshta tek adoleshentet dhe tek gratë të cilat janë afër menopauzës. Trashja e shtresës së brendshme të mitrës tek gratë midis 40 dhe vjeç është një shenjë e cila duhet hulumtuar. Kur endometriumi është i trashë, gjithmonë duhet të përjashtohet mundësia e pranisë së kancerit të endometriumit. Nëse jeni në këtë grupmoshë dhe keni hemorragji të çrregullt nga mitra, patjetër duhet të konsultoheni me gjinekologun. Kjo hemorragji mund të jetë pjesë normale e zhvillimeve në organizmin tuaj për shkak të moshës, por është shumë me rëndësi që të përjashtohet mundësia që hemorragjia vjen për shkak të kancerit.

Ekzaminimet

Për të zbuluar shkakun e hemorragjisë së çrregullt nga mitra mund të bëhen disa analiza dhe ekzaminime, gjë që varet nga mosha që keni. Patjetër duhet të bëhet një ekzaminim me eko për të parë mitrën dhe vezoret. Mund të jetë e nevojshme që të bëhet biopsia e endometriumit. Kjo është një procedurë e padhembshme gjatë së cilës një tub i hollë plastik futet brenda në mitër dhe përmes tij merren disa qeliza endometriale, të cilët më vonë analizohen nën mikroskop.

Një ekzaminim tjetër që mund të bëhet është histeroskopia. Histeroskopi është një gyp i hollë i lidhur me kamerë, e cila futet brenda në mitër. Me histeroskop mund të shikohet brendia e mitrës dhe nëse vërehet diçka jonormale mund të korrigjohet gjatë kësaj procedure. Ka disa mënyra të trajtimit të hemorragjisë së çrregullt nga mitra.

Trajtimi varet nga shkaku i hemorragjisë, nga mosha që keni, si dhe nga fakti se a doni apo jo të mbeteni shtatzënë.

Trajtimi

Një nga mënyrat e mjekimit janë pilulat kontraceptive. Këto pilula kanë hormone të cilat bëjnë që endometriumi të jetë i hollë. Njëkohësisht cikli menstrual rregullohet dhe dhembjet menstruale janë më të vogla. Ka disa lloje të këtyre pilulave, prandaj patjetër duhet të konsultoheni me gjinekologun para se të vendosni të merrni këtë mjekim.

Mënyrë tjetër është vendosja e spirales brenda në mitër. Ekziston një lloj i spirales, e cila liron hormone dhe rrjedhimisht në mënyrë të konsiderueshme e zvogëlon hemorragjinë.

Histerektomia është një operacion gjatë të cilit hiqet mitra. Kur hiqet mitra, një grua nuk do të ketë më hemorragji dhe nuk do të mund të mbetet shtatzënë. Histerektomia është operacion madhor, i cili kryhet nën anestezi të përgjithshme dhe pas të cilit duhet të qëndroni për disa ditë në spital.

Ablacioni i endometriumit është një procedurë kirurgjike gjatë së cilës shkatërrohet endometriumi. Për dallim nga histerektomia, gjatë kësaj procedure nuk hiqet mitra. Pas dëmtimit të endometriumit shumica e grave nuk do të kenë menstruacione, ndonëse disa mund të kenë hemorragji të lehtë.

Edhe pse pas heqjes së endometriumit shanset për shtatzëni janë të vogla, megjithatë gjinekologu do t'ju rekomandojë metodën e duhur për t'u mbrojtur nga shtatzënia (zakonisht pas shkatërrimit vendoset spiralja Mirena, e cila liron hormone). ■

QENDRA E GJINEKOLOGJISË DHE FERTILITETIT NË SPITALIN AMERIKAN

- Kirurgji gjinekologjike dhe urologjike
- Kirurgji e avancuar me laparaskopi
- Histeroskopi
- Onkologji gjinekologjike

Për një shëndet të mirë të gruas në çdo moshë të saj.

Spitali Amerikan

Tiranë: 042 35 75 35 24h
Prishtinë: 038 221 661 24h
www.spitaliamerikan.com

KËPUTJA E TENDINIT QUADRICEPS

Tendini i quadricepsit punon me muskuj në pjesën e përparme të kofshës dhe ka si funksion të drejtojë këmbën. Shansi i lëndimit të tendinit ekziston tek të gjithë, por është më e zakonshme në mesin e njerëzve të moshës mesatare, që luajnë sporte me kërcim apo maratonë. Një grisje e plotë e quadricepsit jep paaftësi. Kjo zakonisht kërkon kirurgji për të rimarrë funksionin e plotë të gjurit.

Dr. Ledian Fejzollari

Gjuri dhe tendinat

Të katër muskujt e quadricepsit bashkohen mbi kupën e gjurit dhe formojnë tendinin e quadricepsit. Tendinat bashkojnë muskujt me kockat.Tendini i quadricepsit bashkon muskujt quadriceps me kupën e gjurit. Kupa e gjurit është e bashkangjitur me tibien nëpërmjet tendinit patellar. Duke punuar së bashku, muskujt quadriceps, tendini quadriceps dhe tendini patellar drejtojnë gjurin.

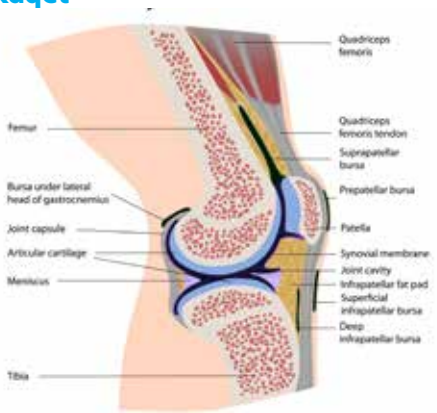
Tendini i quadricepsit mund të griset pjesërisht ose plotësisht.

Grisje e pjesshme. Nënkupton këputjen e një pjese të fibrave tendinoize, por tendini ka vazhdueshmëri si i tërë.

Grisje e plotë. Nënkupton këputjen e plotë të tendinit, pra tendini nuk ka vazhdueshmëri si i tërë. Është i ndarë në dy pjesë apo copa.

Kur tendini i quadricepsit këputet krejtësisht, muskujt nuk ankorohet më me kupën e gjurit. Për pasojë gjuri nuk mund të drejtojë këmbën kur quadriceps kontraktohet.

Shkaqet



Lëndimet; Grisja e tendinit të quadricepsit ndodh më shpesh kur ka një ngarkesë të rëndë në këmbën me shputë të përkulur dhe gjurin pjesërisht të përkulur. Mendoni për një ulje të vështirë nga një kërcim duke luajtur basketboll. Forca e zbritjes është shumë e madhe për tendinin dhe e këput atë. Tendini mund të këputet dhe nga një forcë direkte në gju si lacerim (prerje).

Dobësimi i tendinit; Një tendinquadriceps i dobësuar ka më shumë gjasa për t'u dëmtuar. Disa faktorë mund të çojnë në dobësim të tendinit.

Tendinitis; Inflamacioni i tendinit quadriceps, i quajtur tendinitis i quadricepsit dobëson tendinin. Ajo gjithashtu mund të shkaktojë grisje të vogla. Tendiniti i quadricepsit është më i zakonshëm në njerëz që merren me sporte vrapimi apo kërcimi (run &jump).

Sëmundjet kronike; Tendini i dobësuar mund të shkaktohet nga sëmundjet që pengojnë, alterojnë furnizimin me gjak. Sëmundjet kronike, të cilat mund të dobësojnë tendinin përfshijnë:

- Pamjaftueshmërinë kronike e veshkave
- Kushtet që lidhen me dializën e veshkave
- Hiperparathiroidizmin
- Guta
- Leukeminë
- Artriti Rheumatoid
- Lupusi eritematoz sistemik (SLE)
- Diabetes mellitus
- Infeksionet
- Sëmundjet metabolike

Përdorimi i steroideve; Përdorimi i kortikosteroideve jep dobësim të muskujve dhe tendinave.

Fluoroquinolonet; Ky lloj i veçantë i antibiotikut ka qenë lidhur me grisjen e tendinit quadriceps.

Immobilizimi; Kur qëndroni për një periudhë

të zgjatur kohe pa aktivitet fizik, muskujt dhe tendinet që mbështesin gjunjët humbasin forcën dhe fleksibilitetin.

Kirurgjia; Edhe pse kjo është e rrallë, grisja e tendinit quadriceps ka ndodhur pas një operacioni në gju apo dislokacioni.

Simptomat:

Kur ka një dëmtim të tendinit quadriceps, shpesh ka një ndjesi zhurme, që pasohet me dhembje dhe ënjtje. Simptoma të tjera përfshijnë:

- Një hendek, gap apo mosvazhdueshmëri mbi kupën e gjurit ku tendini është këputur.
- Ekimozë
- Ndjeshmëri
- Krampe
- Kupa e gjurit mund të zbresë apo varet poshtë, sepse tendini është grisur
- Ju e keni të pamundur të ngrini këmbën apo drejtoni gjurin.
- Vështirësi në të ecur për shkak të ndjenjës së lëshimit të këmbës.

Historia Mjekësore

Mjeku juaj do të diskutojë historinë tuaj mjekësore. Pyetjet që mund t'ju kërkohen përfshijnë:

- A keni pasur një lëndim të mëparshme në pjesën e përparme të gjurit?
- A keni lënduar ndonjëherë muskulin quadriceps?
- A keni kaluar tendiniti të quadricepsit?
- A keni ndonjë problem mjekësor që mund tju lëndojë quadricepsin?

Testet dhe Diagnoza

Ekstensioni i Gjurit (Drejtimi apo Shtrirja e gjurit)

Për të përcaktuar shkakun e saktë të simptomave, mjeku do të testojë se a mund ta drejtoni apo shtrini gjurin. Megjithëse ky ekzaminim mund të jetë i dhimbshëm është i rëndësishëm për të identifikuar një grisje të tendinit quadriceps.

Testet Imazherike

Për të konfirmuar diagnozën, mjeku mund të kërkojë disa teste imazherike, të tilla si një X-ray ose Rezonancë magnetike imazherike (MRI) scan.

X-ray. Kupa e gjurit lëviz nga vendi i saj kur ten-

dini quadriceps griset. Kjo është shpesh shumë e qartë në një pamje "anash" X-ray e gjurit. Këputja e plotë shpesh mund të identifikohet me vetëm këtë radiografi.

MRI. Kjo krijon imazhet më të mira të indeve të buta si tendini quadriceps. MRI mund të tregojë sasinë e fibrave tendinoze të këputura dhe vendndodhjen e tyre. Ndonjëherë, një MRI është e nevojshme për të përjashtuar nga një lëndim tjetër që ka simptoma të ngjashme.

Trajtimi

Nëse ju jeni diagnostikuar me grisje të tendinit quadriceps, ju duhet të shkoni te një kirurg ortoped për trajtim.

Lloji i trajtimit do të varet nga disa gjëra:

- Lloji dhe madhësia e grisjes që ju keni
- Niveli i aktivitetit tuaj
- Mosha juaj

Trajtimi jokirurgjikal

Grisjet e vogla dhe të pjesshme në përgjithësi i përgjigjen mirë trajtimit jokirurgjikal.

Immobilizimi. Mjeku mund t'ju rekomandojë që të vendosni një Immobilizer apo Brace gjuri. Kjo do të mbajë gjurin tuaj të drejtë për të ndihmuar atë të shërohet. Ju do të duhet më shumë gjasa të përdorni paterica për t'ju ndihmuar të shmangni peshimin e plotë të këmbës. Immobilizeri i gjurit apo Brace mbahet për 3 deri në 6 javë.

Terapia fizike. Pasi dhimbja dhe ënjtja të jenë stabilizuar, terapia fizike mund të fillohet. Ushtrime të veçanta mund të ruajnë fuqinë dhe shkallën e lëvizjes. Ushtrimet do të shtohen gradualisht në programin tuaj. Ngritja e këmbës drejt dhe lart për të forcuar quadricepsin është ushtrimi më i rëndësishëm i terapisë fizike. Duke përparuar në kohë, mjeku apo terapisti do të rrisë gradacionin e shkallës së lëvizjeve tek Brace. Kjo do t'ju lejojë të lëvizni më lirshëm me një gamë më të madhe lëvizje. Do t'ju jepen më shumë ushtrime forcimi ndërkohë që ju shëroheni. Mjeku do të diskutojë me ju, kur është e sigurtë për t'u kthyer në aktivitete sportive.

Në varësi të moshës tuaj, aktivitetit dhe nivelin të mëparshëm të funksionit, mjeku mund të rekomandojë kirurgji për grisje apo këputje të madhe apo të pjesshme ose grisje të pjesshme lidhur me degjenerim të tendinit.

Trajtimi Kirurgjikal

Shumica e njerëzve me tendinë plotësisht të këputur kërkojnë kirurgji urgjente për të riparuar tendinin e këputur. Kirurgjia është gjithashtu një mundësi për pacientët me tendinë pjesërisht të këputur, të cilët gjithashtu kanë dobësim dhe degjenerim të tendinit.

Riparimi kirurgjikal rikap tendinin e këputur në krye të kupës së gjurit. Pacientët të cilët kërkojnë kirurgji, në qoftë se riparimin e kryejnë në fillim pas lëndimit, pra në fazën e hershme. Ri-

parimi i hershëm mund të parandalojë tendinin nga fibrotizimi apo shkurtimi.

Qëndrimi në spital. Shumica e pacientëve do të qëndrojnë në spital të paktën një natë pas këtij operacioni. Operacioni mund të kryhet me anestezion regjional (spinal) ose me një anestezion të përgjithshëm (tub frymëmarrje). Nuk mund të bëhet nën anestezi lokale.

Procedura. Për të ribashkuar apo rikapur tendinin, penjtë (suturat) aplikohen tek tendini dhe më pas futen përmes disa vrimave që shpohen në kupën e gjurit. Penjtë shtrëngohen apo lidhen fort në fund të kupës së gjurit, me tensionimin e duhur.

Teknikë e re. Një zhvillim i kohëve të fundit në riparimin e tendinit quadriceps që është përdorimi i penjve ankorues. Kirurgët përdorin penjtë ankorues për të qepur tendinin në krye të kupës së gjurit. Duke përdorur këto penj ankorues, do të thotë se nuk nevojiten të hapen vrima në kupën e gjurit. Kjo është një teknikë e re, kështu që të dhënat studimore, ende nuk ka përfundime rreth efektivitetit të saj. Shumica e ortopedëve po aplikojnë teknikën klasike për riparimin e tendinit quadriceps, pra riparimin e drejtpërdrejtë --qepje me vrima duke shpuar kupën e gjurit.

Komplikimet. Ndërlikimet më të shpeshta të riparimit tendinit quadriceps përfshijnë dobësim dhe humbje të lëvizjes. Përveç kësaj, pozicioni i kupës gjurit mund të jetë ndryshe pas operacionit. Ashtu si në çdo operacion, komplikime të tjera të mundshme përfshijnë, infeksion të plagës, shërim i ngadaltë, mpiksje gjaku ose komplikimet e anestezisë.

Rehabilitimi. Pas operacionit do keni nevojë për menaxhim të dhembjes, duke përfshirë akull dhe medikamente. Rreth 2 javë pas operacionit, qepjet e lëkurës do të hiqen.

Do të jetë e nevojshme vendosja e një immobilizeri në gju apo gipsi circular të gjatë. Ju mund të peshoni këmbën me ndihmën e patericave. Me kalimin e kohës, mjeku do të rrisë gradën e brac-it. Kjo do t'ju lejojë të lëvizin më lirshëm me një gamë më të madhe lëvizjeje. Ushtrime forcimi do të shtohet në planin tuaj të rehabilitimit.

Afati kohor i saktë për terapi fizike dhe llojin e ushtrimeve të përshkruara do të individualizohen për ju. Plani juaj i rehabilitimit do të bazohet në llojin e dëmtimit të tendinit që ju keni, riparimin kirurgjik-

ale, gjendja shëndetësore dhe nevojat tuaja.

Shërimi i plotë merr të paktën 4 muaj. Shumica e pacientëve janë shëruar përreth 6 muaj. Shumë pacientë kanë raportuar se atyre ju është dashur 12 muaj për të arritur të gjitha qëllimet e tyre.

Perspektiva

Shumica e njerëzve janë në gjendje të kthehen në profesionet e tyre të mëparshme. Pak më shumë se gjysma e njerëzve kanë dobësim të kofshës dhe dhembje të lehta në vendin e tendinit. Pacientët, të cilët kërkojnë kirurgji është më mirë në qoftë se riparimi kryhet herët pas lëndimit. Nëse ju jeni një sportist kompetitiv, kirurgu do t'ju testojë fuqinë/forcën e këmbës para se të riktheheni në aktivitete sportive. Kirurgu do të krahasojnë fuqinë e kofshës-këmbës duke përdorur disa testime funksionale në gju. Qëllimi është që forca të jetë të paktën 85-90% e anës pa dëmtim. Përveç forcës së këmbës, kirurgu do të vlerësojë balancën e këmbës dhe në qoftë se ju keni patur ndonjë ënjtje.

CERMA, "SËMUNDJA E NJËREZVE TË PASUR"

Cerma ndodh kur ka çrregullime të nivelit të acidit urik (urik acidi) në gjak dhe qeliza. Acidi urik është një produkt përfundimtar i metabolizimit të kimikateve të quajtura purina që gjenden në shumë ushqime. Purinat gjenden gjithashtu në formë natyrore në trup. Normalisht, trupi e nxjerr acidin urik nëpërmjet urinës, por te njerëzit me cermë acidi urik akumulohet në trup. Kjo për shkak të reduktimit të nxjerrjes së acidit urik nga veshkat ose nga mbiprodhimi i tij nga trupi. Ky akumulim i acidit urik mund të shkaktojë edhe gurë në veshka.

Kur acidi urik akumulohet në gjak dhe qeliza mund të kristalizohet në një nyje, duke formuar shumë kristale të vogla, të dhëmbëzuara, në formë shigjete. Kjo shkakton një përgjigje inflamatore që shkakton dhembje artrite që quhen goditje të cermës. Ky tip ataku zakonisht fillon në bazën e gishtit të madh, por mund të prekë edhe nyje të tjera si qafën e këmbës, nyjen e këmbës, gjurin, kyçin e dorës, bërrylin dhe gishtat.

Simptomat e cermës

- Dhembje intensive të papritura në një nyje
- Enjtje, inflamacion dhe një ndjenjë që nyja është shumë e nxehtë
- Ngjyrë të kuqeremtë
- Zbutje (kjo zbutje mund të jetë e madhe aq sa edhe prekja e lëkurës nga një batanije mund të jetë e padurueshme)
- Temperaturë dhe ethe në disa raste

Ataku i cermës vjen në mënyrë të papritur, por zakonisht ikën pas disa ditësh nëpërmjet trajtimit. Megjithatë, disa njerëz përjetojnë dhembje për disa javë. Ataku i cermës shpesh rishfaqet dhe nëse nuk menaxhohet në mënyrë korrekte, ataket mund të jenë edhe më të shpeshta. Ju duhet të kontaktoni mjekun nëse keni dhembje të forta dhe të shpeshta në një

nyje që zgjat më shumë se disa ditë, veçanërisht nëse dhimbja shoqërohet me temperaturë dhe ethe. Disa njerëz mund të kenë nivel të lartë acidi urik në gjak (që quhet hiper-urikemi), por nuk kanë dhembje artriti. Shumë njerëz me nivele të larta acidi urik nuk ju zhvillohet cerma, ndërsa ndonjëherë njerëz që kanë goditje të përsëritura cerme kanë nivele normale ose të ulëta të acidit urik. Cerma është pak a shumë 9 herë më e shpeshtë te meshkujt sesa tek femrat dhe më shumë tek meshkujt e moshës së mesme. Është shumë e lidhur me mbipeshën dhe tensionin e gjakut. Cerma mund të shfaqet edhe tek femrat, zakonisht pas menopauzës. Në botë, tipi i individëve që preken më shumë

nga cerma janë ata mbipeshë dhe konsumuesit e sasive të mëdha të alkoolit, mishngrënësit e rregullt dhe ata që kanë nivel të lartë kolesteroli dhe tension të lartë.

Faktorët e rrezikut për zhvillimin e cermës

Acidi urik është një nënprodukt që merret nga disa ushqime në trup dhe cerma konsiderohet që është e lidhur ngushtë me dietën. Është kuptuar tashmë se edhe trashëgimia është një arsye për shfaqjen e cermës. Ilaçe të caktuara, si ato që quhen diuretikë, mund të shkaktojnë cermë. Aspirina dhe niacina mund të rrisin nivelin e acidit urik. Gjithashtu, disa sëmundje të caktuara mund të çojnë në prodhimin e shtuar të acidit urik në trup, përfshirë leuçeminë (leukemi), limfomën dhe disa çrregullime të hemoglobinës. Disa studime kanë treguar se te njerëzit me cermë mund të ketë edhe një rritje të niveleve të hormoneve të tiroideve (të quajtur hipertiroidizëm).

Parandalimi i cermës

Parandalimi i goditjeve akute të cermës është me një rëndësi të madhe po aq sa trajtimi i cermës. Parandalimi i cermës në përgjithësi përfshin:

- Mirëmbajtje të marrjes së sasisë së përshtatshme të likuid-eve
- Reduktim në peshë nëse është e nevojshme. Kjo mund të arrihet duke reduktuar ushqimet me yndyrë dhe shumë kalori, që duhet të kombinohen me programe ushtrimesh aerobike. Megjithatë, duhet të evitohet ndryshimi i menjëhershëm i dietave sepse kjo mund të çojë në një rritje të nivelit të acidit urik duke pakësuar nxjerrjen e këtij acidi nga trupi
- Ndryshimet dietike për reduktimin e niveleve të acidit urik në gjak. Duhet të evitoni ushqimet e pasura me purina si ushqimet e detit, organet e kafshëve (mëlçi, tru, veshka, etj) ►

dhe sardelet açuge dhe sardelet e zakonshme. Ju duhet të kufizoni edhe marrjen e bishtajave të thata dhe ushqimeve me maja

- Reduktim i konsumimit të alkoolit ose eliminim të tij. Alkooli mund të shkaktojë rritjen e nivelit të acidit urik dhe mund të ketë një efekt diuretik që mund të sjellë dehidratimin e trupit dhe precipitimin e goditjeve të cermës.

Dieta e cermës

Limitimin e prodhimit të acidit urik nga trupi dhe reduktimi i ushqimeve të pasura me purinë.
Për të reduktuar sasinë e acidit urik të prodhuar nga trupi, reduktoni marrjen e ushqimeve të pasura me purina.

Pini shumë ujë

Disa substanca mund të ndikojnë në nivelin e acidit urik në gjak duke shpejtuar ose ngadalësuar eliminimin e tij nga trupi. Pirja e ujit ndihmon që trupi të nxjerrë jashtë acidin urik, kështu që përpiquni të pini të paktën 8 gota ujë në ditë.

Kufizoni alkoolin

Alkool-i mund të ndikojë në eliminimin e acidit urik. Kur keni goditje, është e mirë të evitoni alkoolin në përgjithësi, kryesisht birrën. Deri në dy gota verë të zakonshme në ditë nuk e rrisin shumë rrezikun e cermës. ■

LAYO Ltd

ORTHOPEDIC SOLUTIONS

Exclusive Distributor

smith&nephew

RECON● TRAUMA● ENDOSCOPY

+377 (0) 45 818 888 / +355 68 901 0930

Prishtinë-Tiranë

KRUARJE, DHEMBJE DHE AROMË E PAKËNDSHME KËMBËSH? **SULMO MYKUN MENJËHERË!**

Infeksioni mykotik i shputës së këmbës bën pjesë në infeksionet e zakonshme të lëkurës. Në bazë të shpeshtisë së rasteve të paraqitura është infeksioni i dytë pas akneve. Është vërtetuar që një në tre persona të rritur, vuan nga myku i lëkurës së këmbëve dhe kjo ndodh më shpesh tek meshkujt sesa tek femrat, ndërsa tek fëmijët shumë rrallë. Karakterizohet me djegie pickuese, djersitje këmbësh, kruarje dhe erë të pakëndshme, gjë që shkakton ndjesi të parehatshme, madje edhe konfuzion.

SHENJAT E MUNDSHME TË INFEKSIONIT

- Kruarje e shputave të këmbës, veçanërisht mes gishtave
- Djegie pickuese dhe inflamacion
- Erë e pakëndshme këmbësh
- Kruarje e rrjepje e lëkurës mes gishtave
- Lëkurë e plasaritur
- Lëkurë e thatë dhe e rrjepur e shputës së këmbës
- Lëkurë e skuqur me njolla të bardha
- Flluska

Infeksioni mykotik i shputës së këmbës shkaktohet nga një myk mikroskopik. Rritet në ambjentet e ngrohta dhe me lagështi, si psh. në dhomat e ndërrimit, dushet e palestrave, por mund të gjendet edhe në dyshemenë e hotelit ose të shtëpisë, aty ku personi i infektuar banon dhe përdor peshqirët.
Mundësia që të infektoheni është më e lartë në qoftë se zgjidhni të ecni zbathur, por transmetohet edhe me anë të prekjes së lëkurës së infektuar. Infeksioni përhapet në lëkurë kur shputat e këmbëve janë të ngrohta dhe disi me lagështi, veçanërisht në lëkurën midis gishtave. Myku në lëkurën e infektuar ushqehet me keratinë e cila gjendet në thonj, lëkurë dhe flokë.

Si arrihet deri në infeksion

Myku gjendet normalisht në lëkurë dhe është fakt që përballohet mirë në kushte normale. Në kushte të veçanta ai mund të shkaktojë infeksion dhe infeksioni mykotik i shputës së këmbës është njëri nga infeksionet e mundshme. Kjo është një sëmundje ngjitëse që përhapet me kontakt direkt ose indirekt.
Kontakti direkt nënkupton që infeksioni transmetohet lëkurë me lëkurë, p.sh kur dikush prek lëkurën tuaj të infektuar dhe pas kësaj nuk i lan duart. Me kontakt indirekt nënkuptojmë kalimin e infeksionit nëpërmjet peshqirëve ose rrobave me myk. Kabinat e dushit, pishinat dhe dhomat e ndërrimit janë disa nga ambientet ku mund të infektoheni me myk. Janë mjedise të ngrohta dhe me lagështinë e duhur, ideale që myku të rritet dhe të mbijetojë.

Si të shmangni rishfaqjen e infeksionit mykotik të shputës së këmbës?

Nëse dëshironi që shputat e këmbëve t'i keni të shëndetshme, kujdesuni që t'i mbani përherë të pastra dhe pa lagështi.

DISA KËSHILLA PËR SHPUTA PA MYK

- Në dhomat e ndërrimit të ambienteve publike gjithmonë mbani veshur shapka ose sandale.
- Pas dushit, thajini shputat e këmbëve me kujdes, veçanërisht lëkurën mes gishtave.
- Vishni çdo ditë çorape të pastra.
- Ndryshojini këpucët tuaja rregullisht, veçanërisht ato sportive.
- Mundohuni të mos vishni të njëjtat këpucë për dy ditë rresht.
- Menjëherë pas stërvitjes, hiqni atletet e djersitura. Thajini përpara se t'i vishni përsëri.
- Gjatë kohës në shtëpi, mundësojini lëkurës së këmbëve " të marrë frymë".
- Sa herë të keni mundësi, zgjidhni të vishni këpucë të hapura.
- Në vend të çorapeve prej fibrave sintetike (najlon), vishni çorape prej pambuku, mëndafshi ose leshi.
- Vishni këpucë prej materialeve natyrale (lëkurë, kanavacë) të cilat, ndryshe nga këpucët prej materialeve plastike, lejojnë ajrosjen e lëkurës së këmbëve.
- Mos ecni zbathur në shtëpi, në mënyrë që të mos përhapni infeksionin te familjarët. Rrobat lajini në temperaturë mbi 60^{0}C.

PASTRONI ZORRËN TUAJ NËSE DONI TË JENI MIRË!

Në çfarë konsiston Hidrokolonterapia

Dr. Albana Daka

Gjithmonë fuqia pastruese e ujit është përdorur për qëllime kuruese. Në naturopati veçoritë e ujit përdoren dhe për të pastruar zorrën e trashë, pikërisht me hidrokoloterapi, një lavazh i zorrës mirëbërës që ka si qëllim të eleminojë mbeturinat dhe toksinat: ndihmon të detoksifikohemi, të shfryjmë barkun, të luftojmë shqetësimet e zorrëve dhe të zgjidhim shumë probleme të tjera shëndetesore, edhe ato që nuk janë të lidhura drejtpërdrejtë me zorrën e trashë. Pa dhembje dhe pa përdorur medikamente: hidrokolonterapia është një ilaç natyral i bazuar në pastrimin e zorrës së trashë.

Më konkretisht hidrokolonterapia është një pastrim i zorrës së trashë nëpërmjet ujit të cilit i shtohen substanca terapeutike (kripera minerale). Ky ujë futet nëpërmjet rektumit në mënyrë delikate dhe pa dhembje. Funksioni i ujit me kripëra minerale është t'i bëjë feçet të lëngshme, të heqë mbeturinat që veshin muret e zorrës së trashë duke i nxjerrë jashtë substancat e refuzuara nga organizmi. Lengu i

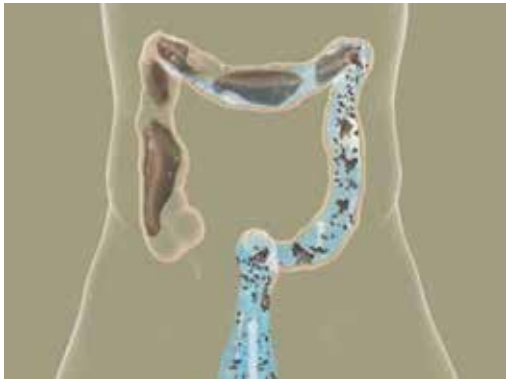
futur gjatë lavazhit të zorrës i shtohet volumit të feçeve duke ushtruar një presion ne muskulaturën e zorrës dhe duke stimuluar intensivisht reflekset e defekimit.

Benefitetet e Hidrokolonterapisë

Benefitet e hidrokolonterapisë janë vërtetë të shumta dhe mund t'i vërejmë që në seancat e para. Duke vepruar mbi organin kryesor të eleminimit, zorrën, nxjerrin dhe eleminojnë sasi të mëdha mbeturinash në çdo trajtim.

Avantazhet e hidrokolonterapise janë:

- Dizintoksimi i përgjithshëm i organizmit me pastrim të thellë
- Ndjesi mirëqënieje: eleminim i mukozës, gazit të zorrëve, toksinave, grimcave ushqimore të patretura.
- Ndjesi lehtësimi: presioni mbi organet e afër njeri-tjetrit zhduket.
- Përmirësim i sëmundjeve të zorrëve: kapsllëk, kolit, dizbiozë (alterim i florës bakteriale), sindromi i zorrës së irritueshme, hemorroide, meteorizëm (fryrje e barkut), diarre.
- Shtim i tonicitetit abdominal dhe të peristaltikës: nëse zorra është shumë e bllokuar nuk mund të keni një peristaltike të mirë.
- Zhdukje të papastertive tipike të lekurës të tilla si: puçrra, pika të zeza, akne, ekzema dhe dermatit.
- Sëmundjet gjinekologjike përfitojnë dukshëm: për shembull vaginiti dhe leukorrea.
- Myku ose kandidoza (infeksioni i mykut) ka lehtësim të dukshëm nga hidrokolonterapia.
- Përmirësohen sëmundjet urologjike: cistiti dhe infeksionet e rrugeve urinare.
- Tretje më e shpejtë dhe zbutje e frymës së keqe (alitoze) dhe ndjesisë së përgjumjes pas ngreniës.
- Funksionim më i mirë i melçisë, për sa kohë toksinat e pengojnë funksionimin e mirë të saj.
- Eleminim i substancave toksike në gjak.
- Përmirësim i artropatisë kronike, reumatizmës dhe artrozës.
- Përfitime optimal për astmën dhe alergjitë.
- Më shumë qartësi mendore, ndihmon memorien dhe reflekset.
- Aftëson zorrët për një përthitje më të mirë.
- Reduktim i dëshirës për të ngrënë sheqerna dhe karbohidrate.
- Lehtëson rënien në peshë.
- Cikli menstrual më pak i dhimbshëm.
- Përmirëson tonusin muskular të zorrës së trashë.
- Zhduken shqetësimet e lidhura me kolitin, sindroma e zorrës së trashë të irritueshme dhe probleme të tjera gastro-intestinale.
- Reduktim i kileve të teperta dhe një stomak të sheshtë.



- Lëkura bëhet e shndritshme, e fresket dhe ngadalësohet procesi i plakjes.
- Aksion anticelulit.
- Stimulim i mbrojtjeve imunitare të organizmit.
- Formohet terreni optimal për të rimbjellë florën bakteriale.
- Zhdukje e parazitëve dhe e krimbave të zorrëve.
- Terapi e shkëlqyer kundër plakjes së organizmit.
- Përmirësim i edemave dhe gjendjeve inflamatore (eleminim i substancave irrituese).
- Benefite për celulitin.

- Riekuilibrim i peshës për personat nën peshë.
- Lehtësim nga lodhja kronike.
- I vlefshëm nga pikëpamja e parandalimit: eviton shfaqjen dhe kronizimin e disa shqetësimeve të zorrës së trashë.
- Simptomat e dhimbshme në përgjithësi përmiresohen, p.sh migrena përfiton shumë nga hidrokolonterapia.
- Sistemi imunitar forcohet.
- Patologjitë e prostatës përfitojnë dukshëm nga hidrokolonterapia.
- Lehtësohet mbingarkesa me substanca toksike të tilla si: ndotës të mjedisit, barna, kimioterapia ose tepricat ushqimore.

Benefitet e menjëhershme dhe benefitet në terma afatgjatë.

Benefitet e hidrokolonterapisë janë si të menjëhershme ashtu edhe në terma afatgjatë.

Benefitet e menjëhershme: menjeherë pas një seance hidrokoloterapië perceptohet një ndjesi mirëqënieje dhe lehtësimi për shkak të eleminimit të sasive të medha të mbetjeve, reduktimit të presionit që këto mbetje shkaktojnë në bark dhe dhe në organët afër tij dhe eleminimit të shumë toksinave qarkulluese. Perceptohet shpesh një ndjesi gjallërie, energjie dhe çlirimi.

Hidrokolonterapia veç të tjerash kontribuon në krijimin e një vetëdije se si mund të ndjehesh i çliruar nga mbeturinat, perceptim që disa persona nuk e provojnë praktikisht asnjëherë: është një ndjesi shumë e bukur ndjesia e barkut të shfryrë dhe të sheshtë.

Efektet e hidrokolonterapië janë pra të menjëhershme, që nga seanca e parë, sepse sapo lehtësohet funksioni i zorrëve, organizmi fillon të dizintoksikohet dhe të pastrohet menjëherë.

Ju provoni më në fund ndjenjën e marrjes frymë lirisht. Shkak për këtë është se pas lavazhit , diafragma shtrihet e çtendoset.

Benefitet afatgjata: pas një kohë, pasi keni kryer disa seanca hidrokolonterapie, vërehen përmirësimet në simptomat e ndryshme, siç janë përmendur edhe më lart.

http://**fithealth.al**

Fit Health

Me përcaktimin e intolerancës ushqimore dhe tipit të metabolizmit, shëndeti është në dorën tuaj!

Adresa: Rruga "Jordan Misja", Kompleksi Panorama, Hyrja 2, Ap.1, Tiranë

e-mail: info@fithealth.al

Tel: 042 222 572; Cel: 0674137773

Pyesni mjekun

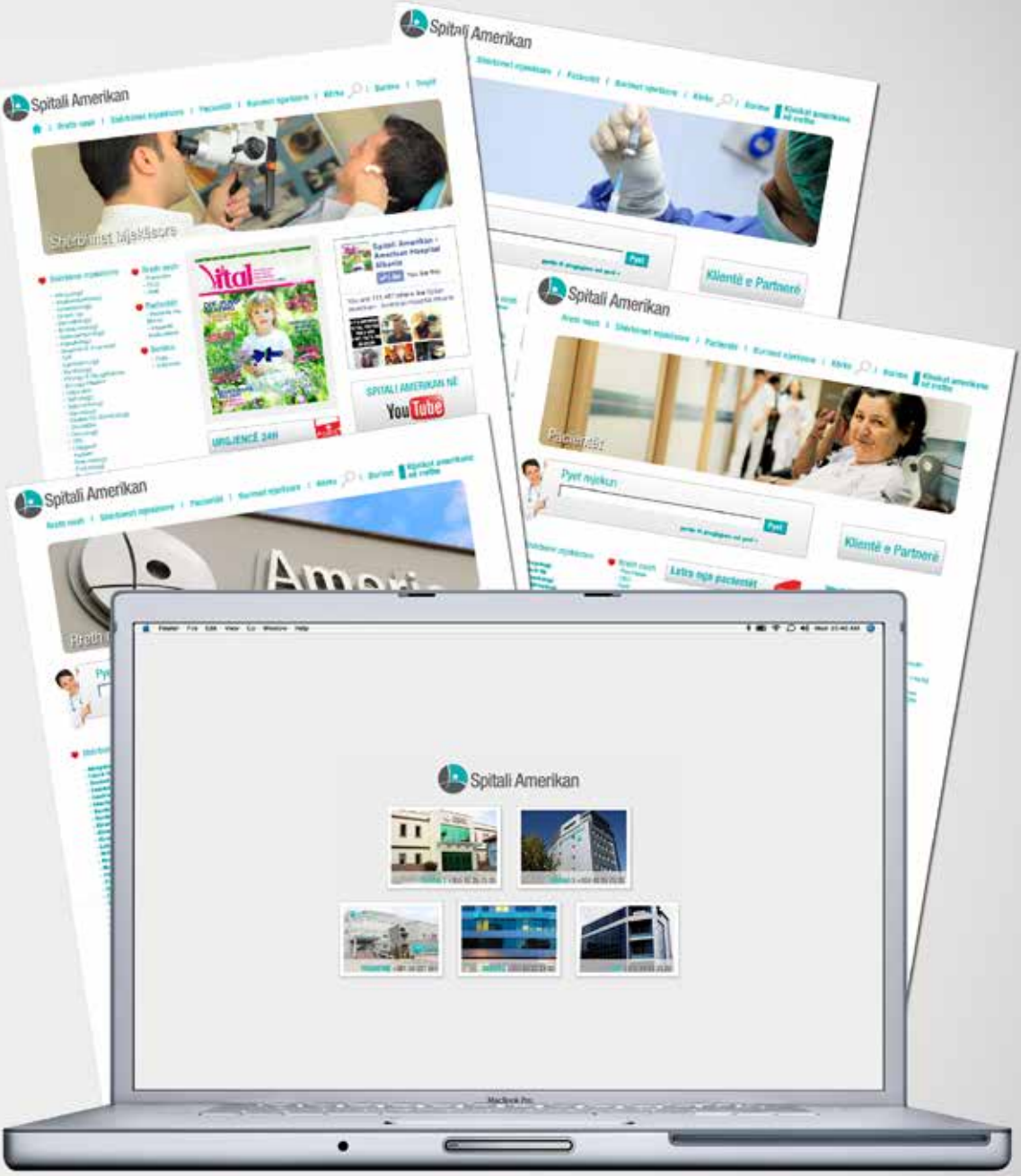
Lini takim

Njihuni me stafin

Përfitoni nga fushatat

Informohuni...

Në të vetmen adresë,
ku mjekësia flet shqip.



www.spitaliamerikan.com

Spitali Amerikan

www.spitaliamerikan.com

Shërbim Urgjence 24h
Shërbime Laboratorike
Kardiologji
Kardiokirurgji
Kirurgji e Përgjithshme
Kirurgji Plastike
Ortopedi
Gastroentereologji
Otorinolaringologji
Obstetrikë - Gjinekologji
Fertilizim in Vitro
Pediatri
Neonatologji
Neurologji
Neurokirurgji
Nefrologji

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

SPITALI AMERIKAN TIRANË
042 35 75 35 24h

LAPRAKË
Rruga "Lord Bajron"
pranë S.U.Q.U.

Rr. "BAJRAM CURRI"
Pranë Fakultetit
të Mjekësisë

SPITALI AMERIKAN PRISHTINË
038 221 661 24h
045 500 910 24h
Rr."Shkupi" Nr 25, pranë QKUK-së, Prishtinë

SPITALI AMERIKAN FIER
034 23 21 23
Lagjia 1 Maji, Rr. Çamëria - Fier

AMERICAN MEDICAL CENTER DURRËS
052 22 23 33
Lagjja 18. Rruga "Ahmet Ramzoti" - Durrës